

湖北省医疗保障局
湖北省财政厅
湖北省人力资源和社会保障厅文件
湖北省卫生健康委员会
国家税务总局湖北省税务局

鄂医保发〔2019〕42号

**湖北省全面推进生育保险
和职工基本医疗保险合并实施意见**

各市、州、县人民政府，省政府各部门：

为贯彻落实《国务院办公厅关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》（国办发〔2019〕10号）精神，做好我省生育保险和职工基本医疗保险合并实施工作，结合我省实际，制定本实施意见。经省政府同意，现印发你们，请结合实际认真贯彻执行。

一、落实国家政策

按照国办发〔2019〕10号文件明确的指导思想、主要政策、保障措施，精心部署，全面推进，重点是严格落实“四统一、两确保”政策，即：统一参保登记，统一基金征缴和管理，统一医疗服务管理，统一经办和信息服务，确保职工生育期间生育保险待遇不变，确保制度可持续。

二、细化相关政策

（一）参保登记。合并实施后，随单位参加我省职工基本医疗保险的在职职工，同步参加生育保险并办理两种保险参保登记。合并实施前，用人单位及其职工已办理基本医疗保险而未办理生育保险参保登记的，医保经办机构应直接增加生育保险险种，确保生育保险和职工基本医疗保险同步参保。

（二）基金征缴。

1、缴费费率。合并实施后，生育保险费并入职工基本医疗保险费，统一征缴。用人单位及其在职职工参加职工基本医疗保险，单位缴费费率为当地职工基本医疗保险和生育保险缴费费率之和。灵活就业人员不参加生育保险。个人参加职工基本医疗保险缴费费率不变。

2、缴费基数。用人单位及其在职职工各项社会保险缴费基

数原则上应保持一致，其中，机关事业单位编制内工作人员参加生育保险和职工基本医疗保险的，其缴费基数维持现有规定不变。合并实施后，统一按照合并实施前的基本医疗保险的缴费基数和合并实施后的缴费费率核定应缴纳的基本医疗保险费额。

3、计划传递。合并实施后，停止使用生育保险的险种代码向税务部门传递征缴计划，统一使用职工基本医疗保险险种代码传递征缴计划。

4、保费补缴。用人单位未按规定参加两项保险或已参保单位漏报、瞒报参保人员及缴费工资的，用人单位及其职工补缴合并实施前的基本医疗保险费、生育保险费，分别按照各地合并实施前的规定执行；补缴合并实施后的基本医疗保险费，按照新核定的基本医疗保险和生育保险缴费费率之和计算补缴保费。

（三）生育待遇支付。生育保险待遇包括生育医疗费用和生育津贴。具体待遇标准根据各地实际情况确定，但不得低于合并实施前的标准。

1、生育医疗费用。符合生育政策的生育医疗费（包括产前检查费，分娩医疗费）、计划生育的医疗费（包括职工因计划生育实施放置、取出宫内节育器，人工终止妊娠，输卵管、输精管结扎手术等所发生的医疗费用）。

2、生育津贴。以参保女职工分娩或施行计划生育手术时所在用人单位上年度职工月平均缴费工资为基数，除以30再乘以规定的假期天数计发。由基本医疗保险经办机构按照规定标准拨付给用人单位，用于支付女职工在产假、计划生育休假期间的工资。女职工生育津贴高于本人工资标准的全额计发，低于本人工资标准的用人单位可以补足。生育津贴支付期限按照《女职工劳动保护特别规定》、《湖北省人口与计划生育条例》等法律法规规定的产假期限执行。

3、相关人员待遇。财政供养人员(国家机关、全额拨款事业单位职工等)的生育津贴与工资不能重复享受。

参加生育保险男职工未就业配偶只享受生育医疗费用，不享受生育津贴，待遇标准按照生育保险有关规定执行。享受其他保险或参加了外地医保的，生育时只能享受一种保障待遇。

参保职工失业前用人单位已为其缴纳生育保险费，其在领取失业保险金期间享受生育医疗费待遇，不享受生育津贴待遇。享受医疗保险退休待遇的退休人员享受生育医疗费待遇，不享受生育津贴待遇，其未就业配偶不享受生育保险待遇。

参加生育保险人员因生育和计划生育手术引起合并症或并发症的医疗费用，参加职工基本医疗保险的灵活就业人员符合生

育政策的生育医疗费用，按医疗保险相关政策执行。

4、缴费与待遇享受时间。合并实施后，新参保单位的职工缴费次月起享受基本医疗保险待遇，连续缴费满6个月的次月起享受生育保险待遇。两项保险合并实施前参加生育保险的，其生育保险的连续缴费时间合并计算。原已参加生育保险的职工变更工作单位时，新单位在3个月内为其接续保险关系并补缴变更工作单位期间费用的，其实际缴费年限累计计算，参保人在变更工作单位期间享受生育保险待遇；超过3个月以上接续保险关系的，其实际缴费年限重新累计计算，变更工作单位期间不享受生育保险待遇。

5、生育保险不予支付范围：违反国家生育法律、法规、规章制度发生的医疗费用，实施人类辅助生殖术发生的费用，应在其他保险或其他赔付责任范围（如兼有人身伤害、交通事故、医疗事故等致害方）支付的费用等。

（四）基金财务管理。将生育保险基金并入职工医保基金专户管理，职工基本医疗保险基金严格执行社会保险基金财务制度，不再单列生育保险基金收入。合并实施时，生育保险基金结余全部划入职工医保基金财政专户，合并实施后征收的保险费用统一缴入职工医保基金财政专户。在职工基本医疗保险统筹基金

待遇支出中设置生育待遇支出项目，实现基金共济。各市(州)要对合并实施前的生育医疗费用收支情况开展清算，合并实施后生育保险与职工基本医疗保险一并结算、清算。

三、明确责任分工

医疗保障部门牵头负责两项保险合并实施工作，会同相关部门加强两项保险合并实施前后的工作衔接，做好合并实施期间两项保险的管理服务和系统整合改造工作；财政部门完善基金财务会计制度，会同相关部门做好基金监管工作，对职工基本医疗保险基金的财务管理制度、预决算制度、统计报表制度等，按照要求作出相应调整，对信息系统整合改造提供必要的资金支持；卫生健康部门配合做好新政策、信息系统与医疗机构的对接工作，督促指导医疗机构做好医疗服务；人社部门暂按现行征收体制继续负责核定本地职工基本医疗保险费的缴费基数和应缴费额，在各地基本医疗保险、生育保险系统移交前，配合做好系统整合改造相关工作；税务部门负责按照两项保险合并实施后核定的应缴费额，统一征缴。各部门要加强协作，形成工作合力。要严明工作纪律和财经纪律，确保基金安全，确保参保人员就医、结算不受影响。

四、相关工作要求

（一）各市（州）政府要在组织协调、工作进度、督导落实上切实负起责任，9月底前向省医疗保障局上报两项保险合并实施细则，11月底前做好落实“四统一、两确保”政策的各项工作，生育保险待遇开始由医疗保险经办机构拨付。明年初，省医保局对各统筹地区进行检查，总结两项保险合并实施成效。

（二）各市（州）要强化职工基本医疗保险、生育保险基础管理，严格执行职工基本医疗保险、生育保险经办业务操作规程，提高经办服务水平。完善信息统计，确保全面准确反映生育保险基金运行、待遇享受人员、待遇支付等方面情况。

（三）各市（州）要将符合条件的医疗机构纳入定点范围。要将生育医疗服务要求的指标纳入与定点医疗机构签订的服务协议中，促进生育医疗服务行为规范。将生育医疗费用纳入医保支付方式改革范围，全面推行住院分娩等医疗费用按病种、产前检查按人头等方式付费。生育医疗费用原则上实行医疗保险经办机构与定点医疗机构直接结算。充分利用医保智能监控系统，强化监控和审核，控制生育医疗费用不合理增长。

（四）各市（州）要加快改造信息系统，11月底前将生育保险结算平台并入医疗保险结算平台，督促各定点医疗机构接口改造、对接，实现信息系统一体化运行。平台并入确有困难的，原

有生育保险医疗费用结算平台可暂时保留，待条件成熟后并入，确保安全平稳衔接。

(五)本意见自两项保险合并实施之日起实行，职工基本医疗保险和生育保险原有关规定与本实施意见不一致的，以本实施意见为准。

