



揭阳市人民政府办公室关于印发揭阳市 生育保险和职工基本医疗保险 合并实施方案的通知

揭府办〔2020〕30号

各县（市、区）人民政府（管委会），市政府各部门：

《揭阳市生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。实施过程中遇到的问题，请径向市医保局反映。

揭阳市人民政府办公室

2020年4月24日

揭阳市生育保险和职工基本医疗 保险合并实施方案

为进一步推动建立更加公平更可持续社会保障制度，根据《中华人民共和国社会保险法》《广东省人民政府办公厅关于印发广东省全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案的通知》（粤府办〔2019〕24号）、《广东省职工



生育保险规定》（广东省人民政府令第203号）等有关规定，结合我市实际，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，深入贯彻习近平总书记对广东重要讲话和重要指示批示精神，坚持以人民为中心，坚持新发展理念，遵循保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本的总体思路，推进两项保险合并实施，稳步扩大参保覆盖面，强化基金共济能力，创新运行管理机制，提升管理服务效能。

（二）主要目标。按照“四统一、两确保”，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、确保职工生育保险待遇不变、确保制度可持续性的要求，实现两项保险合并实施，建立适应我市经济发展水平、优化保险管理资源、促进两项保险健康可持续发展的制度体系和运行机制。

二、主要内容

（一）统一参保登记，实现应保尽保

1. 同步推进扩面。用人单位在参加职工基本医疗保险（以下简称职工医保）的同时，应为本单位在职职工同步参加生育保险。

2. 实施精准扩面。实施过程中要完善参保范围，结合全民参保登记计划摸清底数，统筹推进原来参加职工医保而未参加生育保险的人群按规定纳入保障范围，促进实现应保尽保。



（二）统一基金征管，强化共济能力

3. 统一基金征缴和管理。两项保险基金统一征缴，统一缴费基数。我市生育保险和职工医保合并实施，通过整合两项保险基金，增强基金统筹共济能力。同时根据职工医保基金支出情况和生育待遇的需求，按照基金收支平衡原则，建立费率确定与动态调整机制，确保基金安全。

（1）缴费基数和比例：国家机关、财政全额拨款事业单位按职工工资总额的6.4%（含生育保险费率0.4%）缴纳；其他用人单位按职工工资总额的6.7%（含生育保险费率0.7%）缴纳，职工个人按本人工资的2%缴纳。职工个人不缴纳生育保险费。个人工资总额高出上年度全市城镇单位在岗职工月平均工资300%的部分，不计入缴费基数；低于上年度全市城镇单位在岗职工月平均工资60%的，以上年度全市城镇单位在岗职工月平均工资的60%为缴费基数。

（2）划入个人账户比例：用人单位缴纳的基本医疗保险费中以职工个人缴费工资的6%为基数，按不同年龄段不同比例划入个人账户，即35岁以下的划入20%；36至45岁的划入25%；46岁至退休前划入30%；退休人员划入32%。

4. 建立基金征收协同机制。按省规定要求，加快推进基本医疗保险征收市级多方协同工作机制建设，落实税务、人力资源社会保障、医疗保障、财政等部门统一数据共享交换、统一业务规范和数据交换规则、统一问题协同工作机制，进一步提升数据共享交换效率，提升基金对账质效，切实保障缴费人权益。



5. 规范基金财务管理。生育保险基金并入职工医保基金，不再单列生育保险基金收入，在职工医保统筹基金待遇支出中设置生育待遇支出项目。职工医保基金纳入财政专户管理，严格执行社会保险基金财务管理和国家统一的会计制度，及时调整会计科目和报表，做好基金核算、统计和划转等工作。

（三）统一监督管理，规范医疗行为

6. 规范医疗服务管理。两项保险合并实施后，实行统一的定点医疗服务管理，全市所有医保定点医疗机构均可按规定为参保人提供生育医疗服务。医保经办机构与定点医疗机构签订医疗服务协议时，将生育医疗服务有关要求和生育费用增长率等指标补充到定点医疗服务协议中，强化对生育医疗服务的监控。统一执行广东省基本医疗保险、工伤保险、生育保险药品目录以及基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施标准。职工生育发生的基本医疗费用不设自付比例及起付线，其中床位费支付标准按照职工医保标准执行。

7. 统一医疗费用结算管理。将生育医疗费用纳入医保支付方式改革，住院分娩医疗费用实行按病种（分值）付费，门诊产前检查实行按人头付费，规范医疗服务行为，具体费用结算管理办法由市医疗保障部门牵头有关部门另行制定。实现在统筹区内生育医疗费用直接结算，加快推进生育医疗费用异地就医直接结算工作。2020年6月底前，全面完成市内联网结算，联网结算具体经办流程由市级医保经办机构另行制定。参保人享受生育医疗费用报销待遇资格条件，与职



工医保一致，即待遇享受自缴费次月起，用人单位停止缴费的，次月起停止待遇。

8. 强化基金监督管理。完善医保智能监控系统建设，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。坚持基金收支运行情况公开，加强内部控制，强化基金行政监督和社会监督，确保基金安全运行。建立健全行政执法监管体系，提高行政监管能力，大力查处临时参保、挂靠单位参保等投机参保行为。

（四）统一经办服务，提升管理效能

9. 统一经办服务管理。两项保险合并实施后，经办管理统一由医保经办机构负责，经费列入同级财政预算。优化管理资源，规范经办流程，实现生育保险和职工医保“一个窗口办事、一站式服务”，方便群众办理业务，节约经办运行成本。

10. 统一信息系统管理。充分利用医疗保险信息系统，将生育保险医疗费用结算平台并入医疗保险结算平台，实行信息系统一体化运行。积极推进“互联网+”行动，加快服务信息化，方便群众通过网络等方式查询参保、缴费、待遇、津贴支付、退保等基本信息。

11. 完善数据统计分析。健全完善信息统计分析，准确全面记录生育医疗费用、生育津贴待遇支出情况，确保及时全面准确反映生育保险制度运行、待遇享受和待遇支付等情况，做好基金运行分析。

（五）统一保障政策，确保待遇不变



12. 两项保险合并后的职工生育保险待遇继续按照《广东省职工生育保险规定》《揭阳市职工生育保险规定》等有关规定执行，生育津贴支付期限按照《女职工劳动保护特别规定》《广东省职工生育保险规定》《广东省实施〈女职工劳动保护特别规定〉办法》等法律法规规定的产假期执行，所需资金从职工医保基金中支付。省对生育保险政策有新规定的，由市医疗保障部门负责牵头有关部门适时调整。

积极推进生育医疗费用、生育津贴等待遇支付项目网上办理，让“数据多跑路，群众少跑腿”，医疗保障、政务服务数据管理、卫生健康等部门加强协调联动，共同做好生育保险网上办理、联网结算等工作。

（六）统一风险管控，确保制度可持续

13. 加强基金风险研判。建立健全基金运行分析研判机制，对参保人员结构变化、基金收支平衡、医保支付方式改革、医药采购和价格改革、全面二孩政策后出生率变化等因素对基金运行的影响进行全面评估，增强风险防范意识和制度保障能力。

14. 强化对基金风险预警。强化收支预算，合理控制基金累计结余水平，跟踪分析合并实施后的基金运行情况和支出结构，制定科学的生育保险监测指标。按照“尽力而为、量力而行”的原则，坚持从实际出发，从保障基本权益做起，合理引导预期，确保基金安全、稳定、可持续运行。

三、保障措施

（一）加强组织领导。两项保险合并实施关系到职工切



身利益，涉及面广、政策性强。各县（市、区）人民政府、各有关单位要高度重视，加强领导，认真落实工作责任，将两项保险合并实施纳入健全完善全民医保体系工作全局，按本实施方案要求，有序推进相关工作，实现两项保险合并实施。

（二）加强统筹协调。各级医疗保障部门要切实履行牵头抓总责任，完善相关政策措施。各级财政部门要会同有关部门做好基金监管工作。各级人力资源社会保障部门要配合改革，实现两项保险统一经办管理。各级税务部门要根据改革要求，实现两项保险统一征收管理。各级卫生健康部门要规范生育医疗服务行为，建立完善控制医疗费用过快增长的约束性措施。其他相关部门要大力配合，协同推进开展工作。

（三）加强制度建设。市医疗保障部门负责牵头深入调查、综合研究、精确测算，不断完善医疗保障制度，做到与中央、省的改革部署相一致，与地方经济社会发展规划相配套，与医疗保障重大改革部署相衔接。

（四）加强宣传引导。各地要广泛利用广播、电视、网络、新媒体等方式，准确解读相关政策，大力宣传两项保险合并实施的重要意义，让社会公众充分了解合并实施不会影响参保人享受相关待遇，且有利于提高基金共济能力、减轻用人单位事务性负担、提高管理效率，形成正确舆论导向，营造良好社会氛围。

本方案自2020年5月1日起施行，有效期5年。之前规定与本方案不一致的，按本方案执行。