

000212

宁夏回族自治区 人民政府办公厅文件

宁政办规发〔2019〕9号

自治区人民政府办公厅关于 生育保险和职工基本医疗保险 合并实施的意见

各市、县（区）人民政府，自治区政府各部门、各直属机构：
为保障参保职工生育和基本医疗保险待遇，增强基金共济能力，降低管理运行成本，提升综合效能，根据《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，经自治区人民政府同意，现就做好全区生育保险和职工基本医疗保险（以下简称两项保险）合并实

施工作，提出如下意见。

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，深入贯彻落实党中央、国务院决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，牢固树立新发展理念，遵循保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本的总体思路，推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施，建立适应全区经济发展水平、实现两项保险长期稳定可持续发展的制度体系和运行机制。

(二) 工作目标。在保留两项保险各自制度功能、保障参保职工待遇的前提下，通过政策衔接、资源整合，建立覆盖全区的两项保险自治区级统筹制度，实现统筹层次、参保登记、基金征缴、基金管理、医疗服务、经办服务和信息管理“六统一”以及现行保障待遇不变的一体化管理和运行机制，进一步强化基金共济能力，降低管理运行成本，提升综合保障效能，更好地服务广大人民群众。

二、主要内容

(一) 统一统筹层次。两项保险合并后，实行自治区级统筹。

(二) 统一参保登记。自治区行政区域内的国家机关、企事业单位、社会团体、个体经济组织、民办非企业单位等用人单位在参加职工基本医疗保险的同时，应为本单位在职职工同步参加生育保险，统一参保登记。领取失业保险金的人员参加职工基本医疗保险，按照原办法继续执行。

基金(三)统一基金征缴。生育保险基金并入职工基本医疗保险基金,统一基金征缴。缴费费率按照两项保险合并后确定的生育保险和职工基本医疗保险缴费费率之和执行。用人单位按本单位职工工资总额的8.8%按月缴纳,职工个人按本人工资收入的2%缴纳,由用人单位代扣代缴。无雇工的个体工商户、非全日制从业人员和灵活就业人员按本人申报工资收入的10%一次性缴纳。参保单位职工、灵活就业人员年平均工资,超过自治区上年度城镇非私营单位就业人员平均工资和城镇私营单位就业人员平均工资加权计算的全口径城镇单位就业人员平均工资300%的,按300%核定缴费基数;低于自治区上年度全口径城镇单位就业人员平均工资60%的,按60%核定缴费基数,职工个人不缴纳生育保险费。

自治区医疗保障行政部门根据两项保险基金运行情况和国家有关要求,适时调整缴费费率。

(四)统一基金管理。按照社会保险基金财务制度,将生育保险和职工基本医疗保险两个险种的收入账户合并为一个账户,不再单列生育保险基金收入户,并撤销生育保险基金财政专户、收入户、支出户。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。符合本《意见》规定的生育保险待遇所需费用从职工基本医疗保险统筹基金中支付,支付费用计入生育待遇支出项目。探索建立基金风险预警机制,加强基金收支运行情况分析,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。

由五个地级市医疗保障局通过政府购买服务,聘请第三方对合

并前的生育保险基金进行审计和清算，按照两项保险合并后基金共济原则，对各分统筹地区生育保险基金存在“收不抵支”且用历年结余的生育保险基金无法弥补的，由当地职工基本医疗保险基金补平；存在结余的，结转至职工基本医疗保险基金账户。

基金实现地级市统收统支，原则上各地级市要在2019年12月底前实现全市统收统支，在做实地市级统筹的基础上，于2021年实现两项保险制度合并基金的自治区级统收统支。过渡期间仍采取调剂金模式管理。

(五) 统一医疗服务管理。两项保险合并实施后，实行统一定点医疗服务管理。医疗保险经办机构与定点医疗机构签订相关医疗服务协议时，要将生育医疗服务有关要求 and 指标增加到协议内容中，并充分利用协议管理，强化对生育医疗服务的监控。职工生育医疗费用实行按人头定额包干结算管理，定额标准内费用不设起付线、不受三项目录限制、不含特需服务费。具体标准为：

1. 自治区城镇职工住院分娩费用定额包干结算支付标准。

三级甲等综合医疗机构(含三级甲等妇幼专科医院医疗机构)		三级乙等医疗机构(含其他三级甲等专科医院)		二级医疗机构		一级及以下医疗机构(含乡镇卫生院、社区卫生服务中心)	
4600元		3600元		3000元		900元	
个人负担	基金应付	个人负担	基金应付	个人负担	基金应付	个人负担	基金应付
900元	3700元	600元	3000元	400元	2600元	0	900元

2. 女职工怀孕 4 个月（含）及以下住院人工流产医疗费定额包干结算标准。

三级甲等综合医疗机构（含三级甲等妇幼专科医院医疗机构）		三级乙等医疗机构（含其他三级甲等专科医院医疗机构）		二级医疗机构		一级及以下医疗机构（含乡镇卫生院、社区卫生服务中心）	
400 元		300 元		200 元		150 元	
个人负担	基金应付	个人负担	基金应付	个人负担	基金应付	个人负担	基金应付
100 元	300 元	50 元	250 元	0	200 元	0	150 元

3. 女职工怀孕 4 个月以上住院人工流产医疗费定额包干结算标准。

三级甲等综合医疗机构（含三级甲等妇幼专科医院医疗机构）		三级乙等医疗机构（含其他三级甲等专科医院医疗机构）		二级医疗机构		一级及以下医疗机构（含乡镇卫生院、社区卫生服务中心）	
1800 元		1400 元		1200 元		600 元	
个人负担	基金应付	个人负担	基金应付	个人负担	基金应付	个人负担	基金应付
700 元	1100 元	300 元	1100 元	100 元	1100 元	0	600 元

参保人员除特需服务费用外的住院分娩费用超出包干标准的，超出部分由医疗机构全额承担，参保人员仍按包干标准和规定的额度报销；住院分娩费用低于包干标准的，参保人员按实际

住院分娩费用和规定的额度报销，医疗保险经办机构仍按包干标准与医疗机构结算。

特需服务费是指经参保患者本人或其家属签字确认的必要的医疗费以外的费用，由协议医疗机构直接向其本人收取，包括出诊费、检查治疗加急费、就（转）诊交通费、急救车费、护工费、产后理疗康复费、超出普通住院床位费以上的床位费、术后镇痛装置及药品费、特殊缝（粘）合药品及耗材费、母婴特殊护理费、新生儿抚触或游泳训练费、宫颈特殊扩张耗材、导乐技术及家属陪伴分娩费等费用。各地级市医疗保障局按照上述内容确定本市相关医疗机构的特需服务目录，报自治区医疗保障局备案并完善相关信息系统，在全区范围内结算时按各地级市确定的特需服务目录执行。

4. 计划生育手术及产前检查医疗费用包干结算标准（不分医疗机构级别）：放置宫内节育器 60 元，取出 30 元；皮下埋植术 20 元，取出 20 元；输卵管结扎术 400 元，输卵管复通术 1200 元；输精管结扎术 400 元，输精管复通术 1000 元；门诊人工流产（药物流产）120 元；产前检查费 500 元。

参保人员需在参保地以外的定点医疗机构分娩，应在分娩前半年内履行生育分娩签约手续。在规定时限内未签约的，因生育发生的医疗费用由医保基金按定额包干结算标准减半支付，其余由参保人员承担。参保人员备案在自治区外定点医疗机构依法生育，以及在自治区内医疗机构住院分娩过程中有合并症或发生子

宫破裂、产后出血、羊水栓塞、胎膜早破的严重并发症，住院费用按城镇职工基本医疗保险住院政策规定的比例支付。自治区医疗保障部门根据全区生育医疗费用需求和基金承受能力，适时调整定额包干结算标准。

(六) 统一经办服务和信息管理。两项保险合并实行统一经办管理，由各地医疗保险经办机构负责，工作经费列入同级财政预算。

两项保险实行信息系统一体化运行。通过不同的待遇类别区分两个险种基金的支出情况，生育医疗服务、基本医疗服务区内全部实现定点医院直接联网、即时结算。全区实行统一的职工医疗生育保险经办服务规程，两项保险合并后由自治区医疗保障局依据国家政策和本《意见》制定新的经办管理服务规程并发布实施。在经办服务新规程实施前，原有生育保险医疗费结算平台暂时保留，待条件成熟后并入医疗保险结算平台。

参保人员在自治区行政区域内因工作变动需要转移职工基本医疗保险关系的，参照《人力资源社会保障部办公厅关于印发〈流动就业人员基本医疗保险关系转移接续业务经办规程的通知〉》(人社厅发〔2016〕94号)有关规定办理转移，在新参保地接续基本医疗关系并享受职工基本医疗保险待遇和生育保险待遇。

(七) 保持现行生育保险待遇不变。

1. 两项保险合并实施后，参保人员符合计划生育政策生育的仍按《中华人民共和国社会保险法》《女职工劳动保护特别规

定》《宁夏回族自治区人口与计划生育条例》《宁夏回族自治区职工生育保险办法》规定的待遇项目执行。其中，由财政支付工资的用人单位参保职工在产假期间仍享受原工资待遇和生育医疗待遇，不再享受生育津贴；其他用人单位的参保职工按规定享受生育医疗待遇和生育津贴待遇。享受医疗保险待遇的退休人员、无雇工的个体工商户、非全日制从业人员和灵活就业人员只享受生育医疗费待遇，不再享受生育津贴待遇。

2. 生育津贴。生育津贴按照参保人员所在单位上年度职工月平均工资计发，实行生育津贴与缴费年限挂钩，具体办法是：
$$\text{应发生育津贴} = \text{产假天数} \times (\text{参保人员所在单位上年度职工月平均工资} \div 30) \times (\text{连续缴费月数} \div 12)$$
，其中连续缴费月数大于12个月的按12个月计算。

男职工一次性生育补助金按自治区上年度平均生育医疗费费的50%计发。男职工一次性生育护理补助金按自治区上年度全口径城镇单位就业人员日平均工资 $\times 25$ 天计发。

具体标准由自治区医疗保障局依据相关部门公布的数据适时发布。

3. 用人单位连续3个月不缴纳职工基本医疗保险费的，医疗保障经办机构应从欠费的第4个月起，停止支付其职工基本医疗保险和生育保险待遇；用人单位补缴拖欠的费用后，恢复职工基本医疗保险和生育保险待遇，停止期间的相关待遇予以补支。补缴欠费应按有关规定缴纳滞纳金。

参保人员（不包括灵活就业人员）因工作单位变化引起的断缴，医保经办机构应从欠费的第4个月起，停止支付其职工基本医疗保险和生育保险待遇，欠费6个月内补缴拖欠费用的，断缴期间的个人账户资金补划，其他待遇补支，并恢复其待遇。欠费6个月以上的，从第7个月开始按照自治区现有规定购买断缴期间年限，断缴补缴期间所有待遇不再补支补划，补缴欠费应按有关规定缴纳滞纳金。

4. 保险费的补缴。用人单位应按时足额缴纳基本医疗保险和生育保险费。用人单位及职工补缴合并实施前的基本医疗保险费、生育保险费的，仍按合并实施前的规定执行；合并实施后补缴的，按照生育保险和职工基本医疗保险缴费费率之和补缴。

三、保障措施

（一）加强组织领导。两项保险合并实施是党中央、国务院做出的一项重要部署。各市、县（区）要健全推进工作机制，研究制定实施方案，根据当地生育保险和职工基本医疗保险参保人群差异、基金支付能力、待遇保障水平等因素进行综合分析和研究，周密组织实施，逐项抓好任务落实。各部门要按照职责分工，研究具体政策措施，推动落实重点任务。

（二）精心组织实施。自治区医疗保障局及所属医保经办机构负责缴费基数核定和医保基金的监管，做好相关费用的及时结算和拨付，督促指导统筹地区加快落实，2019年底前完成对生育保险基金审计、清算和基金结转工作。自治区财政厅负责按时

拨付医疗保险基金，加强基金监管；自治区卫生健康委做好医疗卫生机构诊疗行为的监管和绩效评估考核；宁夏税务局做好医疗保险基金的征缴。

(三) 加强政策宣传。坚持正确的舆论导向，大力宣传两项保险合并实施的重要意义，让公众充分了解合并实施不会影响参保人员享受相关待遇，且有利于提高基金共济能力、减轻用人单位事务性负担、提高经办管理效率，为推动两项保险合并实施创造良好的社会氛围。

本《意见》自2020年1月1日起实施，此前自治区内行政规范性文件与本《意见》不一致的，以本《意见》为准。



宁夏回族自治区人民政府办公厅

2019年11月7日

(此件公开发布)

抄送：自治区党委各部门，宁夏军区。

自治区人大常委会办公厅，自治区政协办公厅，自治区高级人民法院，自治区检察院，中央驻宁各单位。

各人民团体，各民主党派自治区委员会。

宁夏回族自治区人民政府办公厅

2019年11月11日印发

纸发160份 电发480份