

江西省人民政府办公厅文件

赣府厅字〔2019〕94号

江西省人民政府办公厅关于印发江西省生育保险 和职工基本医疗保险合并实施办法的通知

各市、县(区)人民政府,省政府各部门:

《江西省生育保险和职工基本医疗保险合并实施办法》已经省政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。



(此件主动公开)

江西省生育保险和职工基本医疗保险 合并实施办法

全面推进生育保险和职工基本医疗保险(以下统称两项保险)合并实施,是保障职工社会保险待遇、增强基金共济能力、提升经办服务水平的重要举措。根据《中华人民共和国社会保险法》和《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)有关规定,结合我省实际,制定本办法。

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入学习贯彻习近平总书记视察江西重要讲话精神,聚焦“作示范、勇争先”的目标定位和“五个推进”的更高要求,坚持以人民为中心的发展思想,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,实现参保同步登记、基金合并运行、征缴管理一致、监督管理统一、经办服务一体化。

二、主要目标

通过整合两项保险基金及管理资源,强化基金共济能力,提升管理综合效能,降低管理运行成本,建立适应我省经济发展水平、优化保险管理资源、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。自2020年1月1日起,两项保险在全省全面合并

实施。

三、主要政策

(一)参保登记。统筹区域内的企业、机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位、有雇工的个体工商户(以下统称用人单位)及其在职职工和有意愿的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员参加职工基本医疗保险时同步参加生育保险。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,实现应保尽保。

(二)基金征缴和管理。生育保险基金经审核确认后并入职工基本医疗保险基金统一征缴。按照用人单位参加生育保险和职工基本医疗保险的缴费比例之和确定新的用人单位职工基本医疗保险费率,个人不缴纳生育保险费。合并后,在职职工的职工基本医疗保险个人缴费费率仍为2%。

无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业等人员自愿参加生育保险和职工基本医疗保险的,由个人按照职工基本医疗保险和生育保险合并费率缴费。

根据基金支出情况和医疗、生育待遇的需求,按照收支平衡的原则,建立费率确定和动态调整机制,防范风险转嫁,实现制度可持续发展。

合并实施前,参保单位或个人欠缴职工基本医疗保险费或生育保险费的,按有关补缴规定执行,补缴后视同连续缴费。合并实施

前后,职工基本医疗保险和生育保险参保缴费年限分别合并计算。

职工基本医疗保险基金执行社会保险基金财务制度,不再单列生育保险基金收入,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。加强基金预决算管理,跟踪分析合并实施后基金运行情况和支出结构,完善生育保险监测指标,探索建立健全基金风险预警机制。坚持基金运行情况公开,加强内部控制,强化基金监督,确保基金安全。

(三)生育保险待遇。生育保险待遇包括《中华人民共和国社会保险法》《江西省女职工劳动保护特别规定》规定的生育医疗费用和生育津贴,所需资金从职工基本医疗保险基金中支付。

1. 生育医疗费用。

因生育发生的医疗费用,含从怀孕至分娩住院期间所需的检查费、接生费、手术费、住院费和药费等费用以及生育出院后3个月内因生育引起的疾病的医疗费,以及实施计划生育避孕节育情况检查、实施避孕节育手术以及符合生育政策实施复通手术所需的医疗费用。不含人工授精、试管婴儿等辅助生殖项目,不育(孕)症、性功能障碍的治疗项目,按规定免费的计划生育技术服务项目,各种科研性、临床验证性的生育医疗项目,以及因生育医疗事故发生的医疗费用。

参保女职工及参保男职工的未就业配偶在定点医疗机构发生的符合规定的生育医疗费用,经统筹基金报销后,个人自付部分,可以使用职工基本医疗保险个人账户支付。其中,门诊发生的符

合规定的生育医疗费用可实行按人头、按项目等方式纳入统筹基金支付；住院发生的符合规定的生育医疗费用，执行职工基本医疗保险的起付标准、报销比例、年度最高支付限额等有关规定。

2. 生育津贴。

生育津贴为参保职工在规定的产假及计划生育手术假期期间获得的工资性补偿。生育津贴按照职工所在用人单位上年度职工月平均工资计发；以个人身份参保的，生育津贴按照本人上年度生育保险月平均缴费基数计发。生育津贴支付期限按照《江西省人口与计划生育条例》《江西省女职工劳动保护特别规定》等规定的产假期限执行。

(1)正常分娩的，按规定享受九十八天生育津贴；

(2)符合《江西省人口与计划生育条例》规定生育的，除享受第一项外，增加六十天生育津贴；

(3)难产或实施剖宫产手术分娩的，增加十五天生育津贴；

(4)生育多胞胎的，每多生育一个婴儿，增加十五天生育津贴；

(5)怀孕不满三个月流产的，享受二十天生育津贴；

(6)怀孕满三个月不满七个月流产的，享受四十二天生育津贴；

(7)怀孕满七个月以上终止妊娠的，享受九十八天生育津贴；

(8)放置宫内节育器的，享受三天生育津贴；

(9)取出宫内节育器的，享受一天生育津贴；

(10)结扎或复通输卵管的，享受二十一天生育津贴。

生育津贴由医疗保险经办机构按照规定拨付给用人单位,自愿参保的灵活就业人员直接发放给个人。用人单位按规定发放工资且工资标准高于或等于生育津贴计发标准的,职工不再领取生育津贴;用人单位按规定发放工资但工资标准低于生育津贴计发标准的,差额部分由用人单位予以补足;用人单位未按照规定发放工资的,生育津贴由用人单位发放给职工个人,不得截留挪用。

3. 待遇享受条件。

两项保险合并实施后,自参保缴费三十日后,女职工和男职工未就业配偶享受生育医疗费用待遇;男职工未就业配偶参加居民医保的,其生育医疗费用由职工医保基金按规定支付,不得在居民医保基金中重复报销。

在江西省范围内女职工连续缴费至生育时满一年以上(含合并实施前的生育保险缴费时限)且生育后处于正常缴费状态的,享受生育津贴待遇。男职工未就业配偶不享受生育津贴待遇。

参保职工退休后生育的,可继续享受生育医疗费用待遇,不享受生育津贴待遇。

(四)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和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。执行全省统一的基本医疗保险、工伤保险和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范围。

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,推动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。

(五)经办和信息服务。两项保险合并实施后,要统一经办管理,规范经办流程。经办管理统一由基本医疗保险经办机构负责,经费列入同级财政预算。充分利用医疗保障信息平台,实行信息系统一体化运行。原有生育保险医疗费用结算平台可暂时保留,待条件成熟后并入医疗保险结算平台。按照国家统一部署,完善统计信息系统,做好医疗生育保险统计工作,确保及时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。

深入推进生育保险领域“放管服”改革,进一步提升生育保险便民服务水平,取消职工享受生育医疗待遇前需到经办机构申请备案手续,取消(再)生育服务证和婴儿出生医学证明材料,通过部门间公共信息共享,提供生育信息查询服务。

四、保障措施

(一)强化组织领导。两项保险合并实施是党中央、国务院和省委、省政府作出的一项重要部署,是推动建立更加公平更可持续医疗保障制度的重要内容。各市、县(区)要高度重视,加强领导,有序推进相关工作。省医保局、省财政厅、省卫生健康委要会同有关方面加强工作指导,及时研究解决工作中遇到的困难和问题,重

要情况及时报告省政府。

(二)精心组织实施。各统筹地区要高度重视两项保险合并实施工作,按照本办法要求,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,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,制定实施细则,周密组织实施,确保参保人员相关待遇不降低、基金收支平衡,保证平稳过渡。

各统筹地区要加强工作部署,认真研判当前和今后人口形势对生育保险支出的影响,增强风险防范意识和制度保障能力,加大督促指导,加快推进落实,确保2019年底前出台两项保险合并实施细则,并报送省医保局和省财政厅,2020年1月1日起正式执行。

(三)加强政策宣传。各市、县(区)要坚持正确的舆论导向,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,合理引导预期,让社会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。

本办法实施前我省生育保险和职工基本医疗保险规定与本办法不一致的,按本办法规定执行。

抄送:省委各部门,省纪委办公厅,省人大常委会办公厅,省政协办公厅,省军区,省法院,省检察院,群众团体,新闻单位。

江西省人民政府办公厅秘书处

2019年11月20日印发

