

温州市医疗保障局  
温州市财政局  
温州市卫生健康委员会  
国家税务总局温州市税务局

文件

温医保发〔2019〕15号

---

关于印发《温州市生育保险和职工基本医疗保险合并实施细则》的通知

各县(市、区)医疗保障局、财政局、卫生健康局，国家税务总局各县(市、区)税务局，开发区社保分局、市医保中心：

现将《温州市生育保险和职工基本医疗保险合并实施细则》印发给你们，请认真遵照执行。

温州市医疗保障局

温州市财政局

温州市卫生健康委员会

国家税务总局温州市税务局

2019年11月29日

# 温州市生育保险和职工基本医疗保险 合并实施细则

**第一条** 为推进我市职工基本医疗保险和生育保险(以下简称两项保险)合并实施,建立健全适应我市经济发展水平、长期稳定可持续的两项保险合并实施制度体系和运行机制,强化基金共济能力,提升管理综合效能,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)和《浙江省医疗保障局、财政厅、卫生健康委员会和国家税务总局浙江省税务局印发〈关于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》(浙医保联发〔2019〕19号)精神,制定如下实施细则。

**第二条** 本实施细则适用于温州市各统筹区两项保险合并实施工作,市域范围内统一执行,原则上各统筹区不再另行制定实施细则。

**第三条** 医疗保障部门负责两项保险合并实施的组织、协调、监督管理等工作。

财政部门负责指导医保经办机构做好两项保险基金合并实施后的基金账务处理和相关经费保障工作,加强对基金的监管,提高资金使用效率。

卫生健康部门负责做好有关计划生育政策及医疗机构执行有关政策的监督管理,向医保经办机构提供生育相关信息查询服

务。

税务部门负责做好两项保险合并实施后的医疗保险费征收工作。

医保经办机构负责做好两项保险合并实施后的经办管理工作，经费列入同级财政预算。

**第四条** 两项保险应于 2019 年 12 月 31 日前完成合并实施工作，参加本市职工基本医疗保险的用人单位在职职工应同步参加生育保险。

两项保险合并实施后，用人单位及其职工新办理社会保险参保登记的，按其职工基本医疗保险参保地一并参加生育保险，办理参保登记时仍需分别办理职工基本医疗保险和生育保险参保登记。两项保险在不同统筹区的参保人员，应将生育保险转入职工基本医疗保险参保地参保，转移参保过渡期到 2019 年 12 月 31 日止，过渡期期间仍在原参保地参保。过渡期结束后，用人单位应于 2020 年 1 月 31 日前将在职职工生育保险转入职工基本医疗保险参保地医保经办机构进行变更登记，申报缴费基数，由经办机构维护增加相应的参保险种后，按新参保地政策缴纳保费并享受待遇。

**第五条** 我市两项保险合并实施后，生育保险基金并入职工基本医疗保险住院统筹基金统一征缴。

（一）用人单位以全部在职职工工资总额为基数按月缴纳。职工本人和灵活就业人员以上年度全省在岗职工月平均工资为

基数代扣代缴。

(二)职工医疗保险和生育保险在职职工个人缴费费率维持不变，个人不缴纳生育保险费，不得增加企业和个人缴费负担，具体费率之和由当地相关部门公布。参加职工基本医疗保险的灵活就业人员缴费费率不变。温州市区用人单位及其职工参加职工基本医保一档的，用人单位缴费费率暂按 9.2%确定（其中，职工医保 8.2%，生育保险 1%），在职职工个人缴费费率仍按本年度医疗保险缴费基数 2%确定，由参保单位在其工资中按月代扣代缴；用人单位职工医保二档缴费费率暂按 4%确定，个人不缴费。上述费率从 2020 年 1 月 1 日起开始执行。

(三)将生育保险调整作为职工医疗保险的子险种，暂停原生育保险的险种代码，每月生育保险征缴额度确定后，并入职工医保征缴额度，统一向税务部门传递征缴计划。

(四)建立健全费率调整机制，根据我市经济发展水平、基金承受能力等情况，适时调整缴费费率，具体由市医疗保障部门会同市财政、税务部门提出调整方案，报市政府审定后公布实施。

**第六条** 全市两项保险合并实施后执行统一的基本医疗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。对符合条件的定点医疗机构实行统筹管理，完善全市医疗保险服务协议，在协议内容中增加生育医疗服务有关要求和指标，强化对生育医疗服务的监控，规范定点医疗机构服务行为。

**第七条** 两项保险合并实施后，职工享受生育保险待遇应符

合《温州市生育保险办法》规定。

**第八条** 两项保险合并实施后，新参保单位的职工按现行职工医保和生育保险政策享受相关待遇。原已参加生育保险的职工变更工作时，由用人单位在3个月内为其接续参保缴费的，其原实际缴费年限累计计算。

(一) 合并实施前，参保单位欠缴职工基本医疗保险费或生育保险费的，合并实施后继续停止享受对应的医疗保险或生育保险待遇。

(二) 合并实施后，参保单位存在中断缴费情形的，按以下办法处理：

1. 当月中断职工基本医疗保险费的，从次月起停止两项保险的待遇支付；

2. 中断缴费在3个月以内的，按规定补缴职工医保费后，视为连续参保，按规定支付两项保险医疗待遇；

3. 中断超过3个月的，视为新参保，按当年医疗保险缴费基数补足中断期间的职工医保费后，承认中断期间的缴费年限，但不享受中断期间及重新缴费开始6个月以内的职工医保住院统筹待遇和生育医疗待遇，从第7个月开始享受。生育津贴发放应符合《温州市生育保险办法》第十一条和第十九条规定方可享受。

**第九条** 生育医疗费用和生育津贴按规定及时足额支付，所需资金从职工基本医疗保险住院统筹基金中支付。

(一) 两项保险合并实施后，待遇享受人员生育或终止妊娠

在定点医疗机构治疗期间发生的符合生育保险政策规定的生育医疗费，按生育保险限额方式结算，超过限额部分，可以使用职工基本医疗保险个人账户历年结余资金支付。享受公务员医疗补助的女职工在定点医疗机构发生的符合规定的生育医疗费用，超过定额标准的，超过部分由公务员医疗补助基金按照规定予以支付。生育医疗待遇与其未就业配偶的生育医疗待遇或城乡居民医疗保险待遇不得重复享受。

（二）治疗因生育引发的疾病（病理妊娠、分娩期并发症及异常产褥类等）发生的医疗费用，按职工基本医疗保险规定支付。

（三）生育津贴支付天数按照《浙江省女职工劳动保护办法》等法律法规规定的产假天数执行。统一和规范生育津贴计发口径，计发生育津贴时采用的职工所在用人单位上年度职工月平均工资应与该用人单位申报社会保险缴费时核定的职工工资口径一致。

（四）参加职工基本医疗保险的灵活就业人员享受与其他参保职工同等的生育医疗待遇，不享受生育津贴。

**第十条** 职工基本医疗保险基金严格执行社会保险基金财务制度。两项保险合并实施后，不再单列生育保险基金收入，在职职工基本医疗保险住院统筹基金待遇支出中设置生育待遇支出科目，并下设医疗费用支出和生育津贴支出进行明细核算。各统筹区在2019年底前完成两项保险的财务报表合并。

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，强化基金行政监督和社会监督，确保基金安全运行。

**第十一条** 本实施细则实施后，财政部门、医保经办机构应对生育保险基金做关账处理。各级医保经办机构应将生育保险基金支出户结余资金全额归集生育保险基金财政专户后确保余额为零，财政部门将生育保险基金财政专户结余资金归集到职工基本医保基金财政专户。

为确保合并实施平稳过渡，生育保险基金支出户可以暂时变更为职工医保基金支出户，与原职工医保基金支出户同时使用。

**第十二条** 各级医保经办机构将生育保险基金支出账户归集后产生的利息全部划入当地生育保险财政专户，确保支出户余额为零，并对生育保险基金支出户进行暂时封存管理。

财政部门将生育保险基金财政专户收到的支出户利息及本账户生产的利息全部划入到同级职工基本医保基金财政专户，确保生育保险基金财政专户余额为零。生育保险基金财政专户在合并实施后暂予保留，不得发生其他业务的资金往来。

两项保险合并实施后，合并征收的职工基本医疗保险费统一由税务负责征缴。财政部门在规定时间内划入同级职工基本医保基金财政专户。

**第十三条** 两项保险合并实施后，原有生育保险医疗费用结算平台暂时保留，待条件成熟后，按照金保工程“标准统一、资源共享、数据集中、服务延伸”的建设要求，并入医疗保险结算平台，实行信息系统一体化运行，确保及时全面准确反映基金运



行、待遇享受人员、待遇支付等方面情况，并逐步实现生育医疗费用在定点医疗机构直接结算。医保经办机构做好信息系统调整的需求制定工作。

**第十四条** 探索推进住院分娩等医疗费用按病种、产前检查按人头等方式付费。

**第十五条** 本实施细则于发文之日起施行，各县（市、区）遵照执行。

**第十六条** 本实施细则由市医疗保障局负责解释。

---

温州市医疗保障局办公室

2019年11月29日印发

---