



# 重庆市人力资源和社会保障局重庆市财政局 关于印发重庆市生育保险和职工基本医疗保险 合并实施细则的通知

渝人社发〔2017〕190号

各区县（自治县）人力社保局、财政局，两江新区社会保障局、财政局，万盛经开区人力社保局、财政局：

为贯彻落实《重庆市人民政府办公厅关于印发重庆市生育保险和职工基本医疗保险合并实施试点方案的通知》（渝府办发〔2017〕99号），做好职工基本医疗保险和生育保险（以下简称两项保险）合并实施试点工作，结合我市实际，制定了《重庆市生育保险和职工基本医疗保险合并实施细则》。两项保险合并实施，遵循“保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本”的总体思路，随单位参加两项保险的在职职工，待遇享受条件、享受标准等均维持不变。现将具体事宜通知如下：

## 一、参保登记

（一）合并实施后，随单位参加我市职工基本医疗保险的在职职工，同步参加生育保险。用人单位及其职工在合并实施后新办理社会保险参保登记的，应按《重庆市人力资源和社会保障局



重庆市财政局重庆市地方税务局重庆市审计局中国人民银行重庆营业管理部关于实行社会保险统一征缴管理工作的通知》（渝人社发〔2011〕163号）、《重庆市人力资源和社会保障局关于印发〈重庆市社会保险统一征缴管理工作规范〉的通知》（渝人社发〔2015〕266号）规定办理。办理参保登记时仍需分别办理职工基本医疗保险、生育保险参保登记。

（二）合并实施前，用人单位及其职工已办理社会保险参保登记，但未同时参加职工基本医疗保险、生育保险的，应在2017年8月20日前到参保所在地社保经办机构进行变更登记，维护增加相应的参保险种。如未按时到经办机构办理变更登记的，社会保险经办机构应直接维护增加相应的参保险种，并按合并实施后的职工基本医疗保险费率征收职工基本医疗保险费。

## 二、基金征缴

### （一）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，单位费率为8.5%，其中，符合《重庆市人力资源和社会保障局重庆市财政局关于阶段性降低社会保险费率的通知》（渝人社发〔2016〕74号）的参保企业，在阶段性降费政策执行期内的单位缴费费率为8%，期满后恢复为8.5%；在职职工基本医疗保险个人缴费费率仍为2%。



## （二）缴费基数

用人单位及其在职职工各项社会保险缴费基数应保持一致，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。用人单位未如实申报工资或申报工资有误的，应在2017年8月20日前向参保地社会保险局申请维护缴费基数。

## （三）计划传递

合并实施后，暂停使用生育保险的险种代码向地税部门传递征缴计划，统一使用职工基本医疗保险险种代码传递征缴计划属期201709期及其以后的征缴计划，同时按照合并实施后的缴费基数和费率补收征缴属期201707、201708差额部分。补收计划通过基本医疗保险的漏投补缴科目传递。

## （四）漏投补缴

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2017年7月及其以后的基本医疗保险费的，仍按照《重庆市人力资源和社会保障局关于补缴城镇职工医疗保险费有关问题的通知》（渝人社发〔2013〕35号）规定的原则办理；补缴2017年6月及其以前的基本医疗保险费的，按照申请补缴之月的缴费基数、单位部分缴费比例（8%）与个人缴费比例、补缴月数计算；补缴2017年6月及其以前的生育保险费的，按照申请补缴之月的缴费基数、单位部分



缴费比例（0.5%）、补缴月数计算。

### 三、待遇支付

（一）合并实施后，新参保单位缴费次月起享受职工基本医疗保险政策规定的有关待遇，连续缴费满6个月的次月起享受生育保险政策规定的有关待遇。原已参加生育保险的职工变更工作时，新单位在3个月内为其接续参保缴费的，其原单位的实际缴费年限累计计算。

（二）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。合并实施后，参保单位欠缴职工基本医疗保险费的，从欠费次月起停止两项保险的待遇。参保单位欠费在3个月以内的，足额补缴欠费及滞纳金后，按规定支付两项保险待遇。欠费3个月以上，不足6个月的，足额补缴欠费及滞纳金后，按规定支付生育保险待遇，医疗保险不予支付，欠费期间其职工的医疗保险待遇由单位支付。欠费超过6个月的，欠缴期间其职工的两项保险待遇由该单位支付。

（三）合并实施后，职工生育或终止妊娠在我市生育保险定点机构住院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结算。

（四）参保职工发生宫外孕的，符合生育政策的按生育保险



政策规定支付相关待遇。不符合生育政策的，按职工基本医疗保险政策规定支付相关医疗待遇，不享受生育保险的生育生活津贴。

#### 四、结算拨付

取消生育保险基金调剂金管理模式，按照职工基本医疗保险结算拨付办法按月请款（见附件），按年清算。具体清算及考核办法另行制定。

#### 五、基金财务管理

##### （一）基金划转

生育保险2017年8月的会计期间为2017年7月21日至8月31日，各区县（自治县）社保经办机构、财政局应于2017年8月31日关账。2017年9月5日前，各区县（自治县）社保经办机构将生育保险支出户结余资金全额划转同级生育保险财政专户后确保余额为零，区县（自治县）财政局将生育保险支出户划入财政专户资金和财政专户截止到8月31日的结余资金归集到同级职工基本医保财政专户，再上划至市级职工基本医保财政专户。

##### （二）账务处理

生育保险与职工医保合并实施基金账务处理有关事宜由市财政局、市人力社保局另行制定文件规范。

##### （三）账户管理

区县（自治县）生育保险财政专户在合并实施后暂予保留，只限用于接收补缴的合并前生育保险历史欠费和利息收入，不得





发生其他业务的资金往来。区县生育保险基金支出户应由区县(自治县)社保经办机构于2017年9月21日将账户产生的第三季度利息等其他收入全部并入区县(自治县)生育保险财政专户,与生育保险财政专户第三季度利息一并转入区县(自治县)职工基本医保基金征缴分户,确保支出户余额为零,并于当天协调开户银行对生育保险基金支出户进行暂时封存管理。

2017年9月1日起,合并征收的职工基本医疗保险费统一缴入区县(自治县)职工基本医保征缴分户,按旬上解市级职工基本医保财政专户。补缴的生育保险历史欠费缴入区县(自治县)生育保险财政专户,由区县(自治县)财政局在每月20日前(12月为31日前)划入同级职工基本医保征缴分户后,上解市级职工基本医保财政专户。

#### (四) 基金清算

各区县(自治县)财政局、社保经办机构应对生育保险业务截至8月31日的收支数据开展清算,于9月15日前将清算结果及相关材料报送市财政局和市社保局。具体清算事宜另文通知。

#### (五) 基金审计

各区县(自治县)人力社保局、财政局应委托会计师事务所等第三方中介机构对2017年8月31日之前的生育保险基金的清算数据进行审计(财务口径和业务口径),并于2017年10月20日前将审计结果分别报市人力社保局和市财政局备案。

## 六、其他

（一）市、区县两级人力社保部门应加强对社保经办机构的管理，强化职工基本医疗保险、生育保险基础管理和经办机构内控制度，严格规范和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。

（二）医疗保险和生育保险定点医疗机构按属地化管理原则由医保协议地的社保经办机构协议管理。

（三）市、区县两级社保经办机构加强对辖区内生育定点机构 HIS 系统升级改造工作的指导和督促，确保其能如期上线运行。

（四）按照渝府办发〔2017〕99 号文规定，自两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细则不一致的，以本实施细则为准。

（五）本实施细则由市人力资源和社会保障局负责解释。

附件：重庆市生育保险结算申请拨付程序

重庆市人力资源和社会保障局

重 庆 市 财 政 局

2017 年 8 月 15 日

## 附件

# 重庆市生育保险结算申请拨付程序

## 一、结算用款申请程序

（一）生育保险定点医疗机构（以下简称生育定点机构）在每月 5 日前，向各区县（自治县）社保经办机构报送上月生育保险费用结算表，医大附属医院定点机构向市社保局协议处报送。对未及时提交月结算表和因账户信息变化未及时提交变更账户信息资料的，产生后果由生育定点机构自行负责。

（二）各区县（自治县）社保经办机构将协议地内的生育定点机构报送的上月生育保险费用结算表数据进行汇总，形成月度生育保险用款申请表（见附件 1）在每月 10 日前报同级财政部门审核。

（三）每月 13 日前，各区县（自治县）社保经办机构将由同级财政部门审核并加盖公章的当月生育保险用款申请表报市社保局医保工伤生育待遇处，用款申请表同时在金保系统内提交。逾期未提交的视为当月无需请款。各区县（自治县）社保经办机构用款原则上按正常月结算应支付额申请，如遇特殊情况，用款额与正常月结算额有较大变化的，须附情况说明。

（四）每月 20 日前，市社保局医保工伤生育待遇处将汇总





生成的全市生育保险用款申请报市财政部门核准拨付，并抄送市社保局基金结算中心。

（五）各区县（自治县）社保经办机构用款申请原则上按规定时限每月提交1次，如遇特殊情况，在正常结算期外，可按以上用款申请程序补请款1次。

## 二、拨付程序

（一）各区县（自治县）社保经办机构协调本级财政部门于每月10日前，将用款申请额从财政专户划入支出户，市社保局协调市级财政部门于每月底前将全市用款申请额划入市支出户和区县财政专户。

（二）市、区县生育保险业务部门于每月10日前根据不同的结算方式进行费用结算。

（三）市、区县财务部门于每月15日前，将上月生育保险费用结算额支付给定点机构及参保单位和个人。

## 三、其他

经办过程中涉及办理时限如遇法定节假日（或周末休息日）的顺延。

联系人：赖茜，电话：88622963，传真：88622959

附表：重庆市生育保险支出月度用款申请表



附表

## 重庆市生育保险支出月度用款申请表

申请单位：

款项所属期： 年 月

单位：万元

用款金额合计	手工结算 生育医疗待遇	联网结算 生育医疗待遇	生育生活津贴
申请款项时 支出户余额		申请款项时 财政专户余额	
情况说明			
当地财政意见：	(章)	当地经办机构意见：	(章)
	年 月 日		年 月 日

单位负责人：

复核人：

填报人：

联系电话：

填报日期：

- 注：1. 此表每月 13 日前报市社保局医保工伤生育待遇处，遇法定假日顺延。  
 2. 月度用款申请原则上按上月结算数请款，如用款申请额与正常月结算额有较大差距的，请附情况说明。联网结算的生育医疗待遇指辖区内定点生育医疗机构结算的费用。  
 3. 每月请款时帐户余额过大请附情况说明。