

东莞市医疗保障局文件

东医保〔2019〕64号

关于贯彻落实《广东省生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》有关事项的通知

市社会保险基金管理中心、各医疗保障分局、各有关单位：

为贯彻落实《广东省生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》（粤府办〔2019〕24号），做好我市生育保险和社会基本医疗保险（以下简称“基本医疗保险”）合并实施工作，经市人民政府同意，结合我市实际，现就有关事项通知如下：

一、统一生育保险和基本医疗保险的参保登记

本市行政区域内所有用人单位的在职职工、适龄本市户籍城乡居民（指达到法定结婚年龄至法定退休年龄间的本市户籍农

(居)民,以下简称“适龄城乡居民”)参加本市基本医疗保险的,同步参加生育保险。

二、统一生育保险和基本医疗保险的基金征缴及管理

(一)基金征缴。生育保险基金并入基本医疗保险基金,参保人参加生育保险和基本医疗保险的缴费基数按我市原生育保险及基本医疗保险有关规定执行,费用统一征缴。

(二)缴费费率。参保人参加生育保险和基本医疗保险的缴费费率按我市原生育保险及基本医疗保险有关规定执行,按照参保人参加生育保险和基本医疗保险的缴费比例之和,确定新的基本医疗保险费率为3.8%,其中,职工由用人单位负担3.3%,个人承担0.5%;适龄城乡居民由个人承担1.1%,财政补贴1.7%,财政负担1%;非适龄城乡居民的基本医疗保险费率为2.8%,其中个人承担1.1%,财政补贴1.7%。阶段性降低缴费费率期间,缴费费率按我市阶段性降费文件有关规定执行。

(三)基金管理。2019年12月31日前,生育保险基金收入户及支出户所有资金划转到生育保险基金财政专户,并办理销户手续;再由生育保险基金财政专户全款划转到基本医疗保险基金财政专户清零,并办理销户;生育保险基金定期存款直接调整归属基本医疗保险基金,到期时直接转入基本医疗保险基金财政专户;合并后,收回合并前的生育保险资金(如:补缴、欠费、待遇划拨失败、基金追回等)时,相应的款项将直接划至基本医

疗保险的相应账户。生育保险基金并入基本医疗保险基金，不在单列生育保险基金收入，在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。基本医疗保险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、统一保障政策，确保待遇不变

生育保险基金和基本医疗保险基金合并后的生育保险待遇继续按照《广东省职工生育保险规定》（广东省人民政府令第203号）及《关于贯彻落实〈广东省职工生育保险规定〉有关事项的通知》（东府〔2015〕65号）等有关规定执行，所需资金从基本医疗保险基金中支付。

四、本通知自印发之日起施行，有效期至2024年11月27日。

特此通知。



公开方式：主动公开

东莞市医疗保障局办公室

2019年12月30日印发
