

临沂市人民政府办公室文件

临政办发[2010]140号

临沂市人民政府办公室
关于印发临沂市社会保险市级统筹
实施意见的通知

各县区人民政府，市政府各部门、各直属机构，临沂高新技术产业开发区管委会，临沂经济开发区管委会，临沂临港经济开发区管委会，各县级事业单位，各高等院校：

现将《临沂市社会保险市级统筹实施意见》印发给你们，请认真组织实施。

二〇一〇年十二月十日

临沂市社会保险市级统筹实施意见

为进一步提高社会保险统筹层次，增强社会保险基金调剂和抗风险能力，确保各项社会保险待遇的落实，根据国家和省有关规定，结合我市实际，制定本实施意见。

一、指导思想

坚持以科学发展观为指导，在认真总结城镇职工基本养老保险省级、市级统筹经验的基础上，进一步提高医疗、失业、工伤、生育保险（以下简称“四险”）统筹层次，全面实现市级统筹，为参保人员提供优质、高效、便捷服务，为构建社会主义和谐社会创造良好条件。

二、基本原则

坚持“市级指导，分级预算，激励与约束相统一”原则，在实施科学合理的基金预算管理、统筹安排调剂金的前提下，全面落实各县区（包括临沂高新技术产业开发区、临沂经济开发区、临沂临港经济开发区，下同）目标考核任务，确保各项社会保险待遇按时足额到位；坚持“统一政策，分级经办”原则，确保全市各项社会保险政策总体统一，并逐步提高参保人员待遇水平；坚持“以人为本，优质服务”原则，强化业务经办能力，不断提高公共服务水平；坚持“从严把关，严格监管”原则，以完善的信息化管理手段和规范的工作流程，确保社会保险数据准确和基金安全。

三、任务目标

在全市范围内实行“四险”市级统筹，实现“六个统一”，即统一参保范围、统一缴费标准、统一待遇计发标准和水平、统一基金管理、统一经办服务流程、统一信息管理，消除区域差距，让参保人员公平享受各项社会保险待遇。

四、主要内容

（一）统一参保范围

1、医疗保险参保范围及统筹项目。

城镇职工基本医疗保险参保范围为本市行政区域内城镇各类用人单位及其职工（包括稳定就业的农民工）和退休人员、城镇个体工商户、雇工及灵活就业人员。

城镇居民基本医疗保险参保范围为不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的大中专院校和中小学学生（包括民办高校、科研院所中接受普通高等学历教育的全日制本专科生、全日制研究生、职业高中、中专、技校学生）、少年儿童（包括新生婴幼儿）和其他非从业城镇居民。

城镇职工基本医疗保险市级统筹项目包括统筹基金和大额医疗救助金。逐步将公务员医疗补助及企业补充医疗保险纳入市级统筹。

城镇居民基本医疗保险市级统筹项目为城镇居民基本医疗保险基金，包括统筹基金、门诊统筹金和大额医疗救助金。

2、失业保险参保范围。本市行政区域内城镇企业及其职工，

有雇工的城镇个体工商户及其雇工；国家机关和参照公务员制度管理的机关中的工勤人员；事业单位及其职工；社会团体及其专职人员，民办非企业单位及其职工；驻临沂部队所属机关、事业单位中的无军籍职工。

3、工伤保险参保范围。本市行政区域内的各类企业、有雇工的个体工商户、符合规定的事业单位、民间非盈利组织。

4、生育保险参保范围。本市行政区域内的企业（国有企业、城镇集体企业、外商投资企业、城镇私营企业及其他企业）及其职工。

（二）统一缴费标准

1、医疗保险

（1）城镇职工基本医疗保险缴费标准

职工基本医疗保险缴费基数和比例。以用人单位职工工资总额为基数，单位按 6%的比例缴纳，职工个人按 2%的比例缴纳；退休人员个人不缴费。缴费基数低于上年度全市职工平均工资 60%的，以上年度全市职工平均工资的 60%作为缴费基数，缴费基数高于上年度全市职工平均工资 300%的，以上年度全市职工平均工资的 300%作为缴费基数。

大额医疗救助保险缴费标准。参加基本医疗保险的人员，必须同时参加大额医疗救助，由所在单位按每人每月 5 元的标准一次性缴纳全年的大额医疗救助保险费。

公务员医疗补助（包括参照缴纳的单位）缴费标准。以参

保人员工资总额为基数，由所在单位按 2%的比例缴纳。

参保人员基本医疗保险累计缴费年限男满 30 年、女满 25 年的(最低缴费年限)，达到法定退休(职)年龄后个人不再缴纳基本医疗保险费，按照规定享受基本医疗保险待遇；办理退休(职)手续时，达不到基本医疗保险最低缴费年限的，必须办理一次性补缴；缴费年限不满，又不办理一次性补缴的，不再享受基本医疗保险待遇。

(2) 城镇居民基本医疗保险筹集、缴费标准

城镇居民基本医疗保险基金筹集，由政府财政补助和居民个人缴费组成。少年儿童及在校学生个人缴费标准为每人每年 20 元；其他城镇居民个人缴费标准为每人每年 130 元。城镇居民基本医疗保险基金筹集标准、个人缴费标准，根据上级政策及基金运行情况和财政补助情况适时调整。

门诊统筹金，从城镇居民基本医疗保险基金中，老年城镇居民、一般城镇居民按每人每年 80 元，少年儿童及在校学生按每人每年 25 元标准，建立居民医疗保险门诊统筹金。

2、失业保险

用人单位按照本单位工资总额的 2%缴纳失业保险费。用人单位职工按照本人工资的 1%缴纳失业保险费。用人单位招用的农民合同制工人本人不缴纳失业保险费。缴费比例根据上级政策适时调整。

3、工伤保险

在全市范围内统一行业差别费率标准。用人单位初次参加工伤保险由所在地工伤保险经办机构按照行业基准费率办理参保手续。我市行业基准费率分别为：一类风险较小行业为本单位职工工资总额的 0.5%；二类中等风险行业为本单位职工工资总额的 1%；三类风险较大行业为本单位职工工资总额的 2%。

在具体工作中需调整费率的，按照有关规定，由各县区提出调整方案，报市人力资源和社会保障局批准后施行。

4、生育保险

用人单位按照本单位职工工资总额 1%的比例缴纳生育保险费，职工个人不缴纳生育保险费。缴费比例根据上级政策适时调整。

（三）统一待遇计发标准和水平

1、医疗保险

（1）城镇职工基本医疗保险

个人账户划入标准。在职职工 45 周岁（含 45 周岁）以下的，按照本人缴费工资的 3.3%划入（含个人 2%）；在职职工 45 周岁以上的，按照本人缴费工资的 3.7%划入（含个人 2%）。退休人员按照个人养老金的 4%划入。缴纳公务员医疗补助费的参保职工，从公务员医疗补助基金中按照本人缴费工资的 1%划入个人账户，再从剩余的公务员医疗补助基金中每年拿出 60 元缴纳大额医疗救助保险费。

统筹基金支付标准。统筹基金年度最高支付限额，在一个

医疗保险年度内，基本医疗保险统筹基金的最高支付限额为 8 万元（随社会平均工资适时调整）。

一、二、三级医院的住院起付标准分别为 300 元、400 元、600 元。住院医疗费用在起付标准以上，按分段累进制报销。在职职工符合支付范围的住院费用 3 万元以内（含 3 万元）报销比例在一、二、三级医疗机构分别为 90%、85%、80%；3 万元以上至 8 万元（含 8 万元）报销比例为 90%。出差、探亲期间或批准转外地住院治疗的医疗费用，其起付标准和最高支付限额与在本市内相同，但需个人先负担 5%，再按规定比例报销。

门诊慢性病每年的起付标准为 600 元，在职职工符合支付范围的门诊慢性病费用 3 万元以内（含 3 万元）报销比例为 80%；3 万元以上至 8 万元（含 8 万元）报销比例为 90%。经批准的转外门诊慢性病费用，其起付标准和最高支付限额与在本市内相同，但需个人先负担 5%，再按规定比例报销。

大额医疗救助待遇。大额医疗救助最高支付限额为 30 万元。参加大额医疗救助的在职职工，一年内超过基本医疗保险统筹基金最高支付限额以上至大额医疗救助最高支付限额的医疗费，报销比例为 90%。

公务员医疗补助（包括参照缴纳的单位）待遇。在职职工统筹基金每段的报销比例分别提高 5%，超过大额医疗救助最高支付限额以上部分，报销比例为 90%。在一个医疗保险年度内，符合基本医疗保险规定的住院（含转诊、门诊慢性病）医疗费用，

个人按比例负担合计超过 4000 元以上的部分,年度末再进行补助,视补助基金的结余情况确定当年度补助标准,一般为 50%-90%。

退休人员超过起付标准以上部分的个人负担比例为在职职工的一半,起付标准和最高支付限额与在职职工相同。

(2) 城镇居民基本医疗保险

普通门诊待遇。实行城镇居民门诊统筹制度,凡在指定的定点社区医疗机构发生的符合报销规定的门诊费用,由门诊统筹金解决,不设起付线,报销比例为 30%。在一个医疗保险年度内,城镇居民每年报销限额为 80 元,少年儿童及在校学生每年报销限额为 25 元。参保居民因急诊、抢救的医疗费用与住院医疗费用合并计算。

少年儿童及在校学生因无责任人意外伤害发生的门、急诊医疗费用,100 元以上部分,报销比例为 60%,一个年度内最高支付限额为 1000 元。

统筹基金支付标准。在一个医疗保险年度内,城镇居民的统筹基金最高支付限额为 5 万元,少年儿童及在校学生的统筹基金最高支付限额为 6 万元。

一、二、三级医院的住院起付标准分别为 200 元、300 元、600 元,报销比例分别为 70%、60%、50%。

门诊大病每年的起付标准为 600 元,参保居民经医疗保险经办机构确认患有规定的门诊大病病种,在指定的定点医疗机

构发生的符合报销范围的医疗费用，在起付标准以上部分，按50%比例报销，同一年度内参保居民发生的门诊大病医疗费和住院医疗费报销金额合并计算。

大额医疗救助待遇。大额医疗救助的最高支付限额为12万元。参保居民，一个年度内发生超过基本医疗保险统筹基金最高支付限额以上至大额医疗救助最高支付限额的医疗费用，报销比例为40%。

2、失业保险

失业保险基金用于保障失业人员基本生活的失业保险金、住院医疗补助金、生育补助金、丧葬补助金和抚恤金等，仍按现行的政策规定和程序予以办理。对符合条件的人员失业保险待遇实行社会化发放。

失业保险基金用于失业人员的职业培训补贴、职业介绍补贴等，按照规定程序办理。

3、工伤保险

(1) 工伤认定和劳动能力鉴定

工伤认定。按照参保地和生产经营地实行属地管理，授权各县区受理并完成工伤认定。工伤认定申请，应到用人单位参保地人力资源和社会保障部门提出；用人单位未参加工伤保险社会统筹的，应到其生产经营所在地的人力资源和社会保障部门提出。

各县区人力资源和社会保障部门应根据国家、省、市的有

关规定，规范工伤认定程序，确保及时、公平、公正地完成工伤认定。各县区应于每季度终了 5 日内将上季度工伤认定情况，报市人力资源和社会保障部门审查备案。

劳动能力鉴定。劳动能力鉴定工作由市劳动能力鉴定委员会统一组织实施。各县区人力资源和社会保障部门负责属地申请人的申报、资格初审等工作。

（2）工伤保险待遇计发

计发基数。统筹后上年度职工月平均工资为上年度全市职工月平均工资，本人月工资为工伤职工因工作遭受事故伤害或者患职业病前 12 个月平均月缴费工资。本人月工资高于全市职工月平均工资 300%或低于全市职工月平均工资 60%的，分别按照全市职工月平均工资的 300%或 60%计算。

支付标准。全市工伤职工的待遇审核、计算统一按照《工伤保险条例》等国家、省法律、法规和工伤保险相关药品目录执行，纳入统筹基金支付的项目必须符合国家和省、市的有关规定。

4、生育保险

（1）女职工生育津贴。女职工生育津贴为本人上年度月平均缴费工资除以 30 天乘以产假天数。产假天数按照下列标准确定：女职工正常生育的产假为 90 天，其中产前休假 15 天；难产的增加 15 天；多胞胎生育的每多生育一个婴儿增加 15 天；晚育的增加 60 天。女职工妊娠不满 2 个月流产的，产假为 15

天；妊娠 2 个月以上不满 3 个月流产的，产假为 20 天；妊娠 3 个月以上不满 4 个月流产的，产假为 30 天；妊娠 4 个月以上流产、引产的，产假为 42 天。

(2) 生育保险医疗费用。女职工产前检查费、生育医疗费用、计划生育手术费用按照《临沂市人民政府关于调整完善社会保险有关政策的通知》(临政发〔2010〕68 号)文件执行。

(四) 统一基金管理

1、建立社会保险基金预决算制度

按照“市级指导，分级预算”的原则，编制和实施社会保险基金预决算，明确市和各县区对社会保障基金的监督责任。社会保障基金预决算按有关规定严格执行。

2、失业、工伤保险基金实行“统收统支，收支两条线”的管理办法

(1) 失业、工伤保险费由各级社会保险经办机构分级征收，在全市范围内实行基金统一管理、统一使用。市财政部门设立失业、工伤保险基金市级统筹财政专户(以下简称市级统筹财政专户)，实行专户管理。

(2) 实行市级统筹前，各县区滚存结余的失业保险、工伤保险基金，纳入市级统筹管理，经审计后全额留存县区代管。

(3) 建立失业保险基金支出备用金制度和工伤保险风险储备金专户，保证计划外资金支出需要。失业保险基金支出备用金额度一般为该县区上年度月平均支出数额的 2 倍，由县区财

政从历年滚存结余中划拨给各失业保险经办机构支出户。历年滚存结余不足时，由县区财政、人力资源和社会保障部门向市财政、人力资源和社会保障部门申请，从市统筹基金中核拨。市级按全市失业保险费征收总额的 5%，按月上缴省级失业保险调剂金。

市级设立工伤保险风险储备金专户，风险储备金用于发生重大特大工伤伤亡事故的工伤保险待遇支付。

（4）失业、工伤保险基金实行“收支两条线管理”。县区社会保险经办机构每月月底将所收的失业、工伤保险基金全额划入同级财政专户，次月 5 日前各县区财政部门将资金划转至市财政专户，市财政收到资金后 5 日内给市经办机构开具入账通知单，并负责督促县区财政的资金上解工作。

县区社会保险经办机构应在加强失业、工伤预警、调控的基础上，编制基金预算分月用款计划，市经办机构审核汇总后报市财政部门审批。市财政部门根据分月用款计划，每半年拨付一次，上半年在 1 月 5 日前，下半年在 7 月 5 日前，拨付到县区财政专户，县区每月 10 日前将资金从财政专户拨至社会保险经办机构支出户。如特殊原因支出超出预算时，由县区人力资源和社会保障部门、财政部门向同级人民政府提出追加基金预算申请，经批准后，由市人力资源和社会保障部门、财政部门审核并拨付资金。

3、基本医疗保险基金、生育保险基金实行“市级统筹，分

级管理，计划调控，定额调剂”的管理办法

（1）实行市级统筹前，各县区滚存结余的医疗保险、生育保险基金经审计后，留存各县区。

（2）实行市级统筹后，由各级社会保险经办机构对医疗保险、生育保险费分级征收，市直和县区按城镇职工基本医疗保险统筹基金、城镇居民基本医疗保险基金、生育保险基金收入（预算征缴计划）的10%提取市级调剂金，用于调剂弥补市直及县区基金收支缺口。调剂金的提取比例根据市级调剂金实际运行状况可适时调整。

4、实行“四险”基金年度收支缺口市、县区分担机制

坚持市级统筹与工作目标任务完成情况挂钩的原则，对完成目标任务的，当年“四险”基金收支出现缺口的，缺口资金先由留存各县区的结余基金解决，仍不足部分由市级统筹基金或调剂金解决；对未完成目标任务的，基金仍有结余的，当年

“四险”基金收支出现缺口的，缺口资金的20%由当地政府解决，不足部分由结余基金解决，仍不足部分由市级统筹基金或调剂金解决；对未完成目标任务且没有结余基金的，当年“四险”基金收支出现支出缺口时，缺口资金的40%由当地政府解决，不足部分由市级统筹基金或调剂金解决。对未按要求提取失业保险支出备用金和医疗保险、生育保险调剂金的，基金出现收支缺口时，市级统筹基金或调剂金不予调剂解决。县区“四险”基金收支出现缺口，需动用结余基金、备用金或申请调剂金

的，由县区人力资源和社会保障部门、财政部门提出书面申请，市人力资源和社会保障部门、财政部门审核批准后，市级社会保险经办机构按规定办理。市直“四险”基金收支出现缺口时，由市级社会保险经办机构提出书面申请，市人力资源和社会保障部门审核、市财政部门核准后，按规定办理。

（五）统一经办服务流程

1、加快构建全市统一的社会保险公共服务体系，健全以市级社会保险经办机构为中心，覆盖各县区和乡镇、街道、社区的经办管理服务网络，为参保单位和参保人员提供方便、快捷服务。在全市社会保险经办机构中实行统一、规范的经办服务流程，压缩经办环节，明确分级经办责任，建立互动协作机制，强化异地经办服务功能，实现经办服务无缝衔接，提高经办服务总体效能。

2、医疗保险、工伤保险、生育保险定点医疗机构、定点零售药店实行统一管理、分级负责。市人力资源和社会保障行政部门负责全市医疗机构和零售药店的定点审批，授权各县区人力资源和社会保障行政部门代审本行政区域内的定点医疗机构和零售药店，并报市人力资源和社会保障行政部门审查备案。各级医疗保险、工伤保险、生育保险经办机构与本行政区域内的医疗保险定点单位签订服务协议，进行监督和日常检查。全市统一定点医疗服务协议文本、服务协议管理与考核标准，建

立定点单位竞争退出机制，推行信用等级制度、定岗医师制度。

3、全市实行统一的医疗、生育费用结算办法。全市参加城镇医疗保险的人员持《医疗保险证》和社会保障卡，可在全市定点医疗机构就医，不再办理转诊转院手续，不增加个人负担比例，出院时只缴纳个人负担的医疗费，实行即时结算。因生育、实施计划生育手术住院治疗的参保职工，应当到企业参加生育保险的社会保险经办机构办理《临沂市企业职工享受生育保险待遇认可通知单》，确认后可在全市定点医疗机构就医。各县区都要实行复合式结算办法，按月与定点医疗机构、定点零售药店结算。每个定点医疗机构、定点零售药店原则上只对应一个社会保险经办机构。由市及县区社会保险经办机构具体负责与本行政区域内定点医疗机构、定点零售药店的结算。

（六）统一信息管理系统

按照国家和省关于“金保工程”的部署要求，坚持布局合理、功能完善、高效快捷的原则，建立全市统一的社会保险数据处理中心和信息管理系统，集中管理全市各项社会保险业务数据，对各项社会保险的业务经办、基金征缴、待遇支付、参保人员信息变动、基金支付能力等实行微机化操作、网络化运行、全程化监控，统一数据标准，统一使用社会保障卡。建立全市统一的社会保险查询系统，综合运用网络、语音、手机短信、触摸设备等多种查询手段，方便用人单位和参保人员查询参保信息和相关政策；逐步开发网上缴费、网上待遇支付、网

上年审等服务功能;不断拓展社会保障卡功能,尽快实现全市“一卡通”。

五、组织领导

实行社会保险市级统筹是一项重要的民生工程,涉及面广,工作量大。各有关部门要相互协调、密切配合,不断完善工作机制,抓好工作落实,共同推进市级统筹工作。市人力资源和社会保障部门要会同财政、卫生、审计等有关部门负责社会保险市级统筹工作的组织实施,加强指导和监督检查,及时解决工作中遇到的新情况、新问题。卫生部门要结合医疗卫生体制改革,配合人力资源和社会保障部门共同研究制定医疗、工伤、生育保险涉及的各项医疗费用结算办法,加强对定点医疗机构的管理。审计部门要加强对社会保险基金的监督,为社会保险市级统筹提供有利条件。各县区要充分认识实行市级统筹的重要意义,从完善社会保障体系、维护社会稳定、促进改革和发展的大局出发,认真落实中央和省、市的有关政策规定,加强领导,落实责任,明确要求,扎实推进,确保市级统筹工作顺利实施。

本意见自 2010 年 12 月 10 日起施行。我市原有关政策规定与本意见不一致的,按本意见执行。

主题词：社会保险 统筹 通知

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，市检察院，临沂军分区。各人民团体。

临沂市财政局办公室

2010年12月10日印发