## 2020年度鄂州市基本医疗、工伤、生育保险基金运行分析

一、参保情况

**（一）城乡居民医疗保险参保情况**

2020年全年,我市城乡居民医疗保险参保人数为741818人，比去年减少7813人，同比下降1.04%。其中，在校学生124156人，占参保人数的16.74%。比去年增加8237人，增长7.11%；精准扶贫对象51192人，占参保人数的6.9%。比去年减少2706人，下降5.02%；重度残疾人员14590人，占参保人数的1.97%，比去年增加1624人，增长12.53%；低保对象20296人，占参保人数的2.74%，比去年增加6599人，增长48.18%。

**（二）城镇职工医疗保险参保情况**

2020年全年，我市职工医疗保险累计参保人数为190633人，比去年增加13613人，增长7.69%。其中，在职人员137600人，占参保人数的72.18%；退休人员53033人，占参保人数的27.82%。

**（三）生育保险参保情况**

2020年全年，我市生育保险累计参保人数99348人，比去年增加41822人，增长42.1%。企业参保69336人，占参保人数的69.79%；事业单位参保21221人，占参保人数的21.36%；机关参保7784人，占参保人数的7.84%；其他人员参保1007人，占参保人数的1.01%。女性参加生育保险40111人，占参保人数的40.37%。

**（四）工伤保险参保情况**

2020年全年，我市工伤保险累计参保人数124816人，比去年增加7167人，增长6.09%。企业参保101709人，占参保人数的81.49%；事业单位参保13797人，占参保人数的11.05%；机关参保8252人，占参保人数的6.61%；其他人员参保1058人，占参保人数的0.85%。

二、基金征缴情况

    2020年全年，我市医保基金征缴收入中居民医疗保险收入下降2.85%，职工医医疗保险收入增长11.42%，生育保险收入增长48.94%。工伤保险下降53.10%。

**（一）城乡居民医疗保险征缴情况**

    2020年全年，我市城乡居民医疗保险缴费标准250元/人，增长13.63%。财政补助比去年提高30元/人，同比增长5.77%。2020年我市城乡居民医保基金收入为65749万元，比去年同期减少了1929万元，下降2.85%。

**（二）城镇职工医疗保险征缴情况**

2020年我市职工基本医疗保险基金征缴收入为92666万元，与去年同期相比增加了9500万元，增幅为11.42%。

**（三）生育保险征缴情况**

2020年全年，我市生育保险基金收入4550万元，比去年增加1495万元，同比增长48.94%。

**（四）工伤保险征缴情况**

2020年全年，我市工伤保险基金收入1058万元，比去年减少了1198万元，同比下降53.10%。

三、基金支出情况

**（一）基本医疗保险基金支出情况**

**1.门诊基金支出情况**

2020年全年，我市享受城乡居民医疗保险门诊待遇共计1468941人次，比去年减少400778人次，同比下降21.44%；基金支出3905万元，比去年减少744万元，同比下降16.01%。我市享受城镇职工医疗保险门诊待遇共计189878人次，比去年减少81017人次，同比下降29.91%；基金支出645万元，比去年减少167万元，同比下降25.86%。

**2.重症慢性病基金支出情况**

2020年全年，我市享受城乡居民医疗保险重慢病待遇共计53574人次，比去年增加8290人次，同比增长18.31%；基金支出4072万元，比去年增加349万元，同比增长9.38%。我市享受城镇职工医疗保险重慢病待遇共计49715人次，比去年增加7444人次，同比增长17.61%；基金支出4634万元，比去年增加437万元，同比增长10.42%。

**3.职工医保个人账户基金支出情况**

2020年全年，我市职工医疗保险个人账户刷卡共计2281593人次，比去年减少178453人次，同比下降7.25%。基金支出28209万元，比去年增加1055万元，同比增长3.89%。

**4.住院基金支出情况**

2020年全年，我市享受基本医疗保险住院待遇共计119423人次，比去年减少53067人次，同比下降30.77%；基金支出共计71733万元，比去年减少11961万元，同比下降14.29%。其中市内住院共计99632人次，比去年减少43493人次，同比下降30.39%；基金支出共计53969万元，比去年减少5418万元，同比下降9.12%。市外住院共计19791人次，比去年减少9574人次，同比下降32.60%；基金支出共计17764万元，比去年减少6543万元，同比下降26.92%。市外住院中即时结算共计14930人次，占市外住院总人次的75.44%，比去年同期减少6463人次，下降30.21%。基金支出14654万元，比去年同期减少5010万元，下降25.48%。

**5、精准扶贫基金支出情况**

**（1）门诊及慢性病基金支出**

  2020年全年，我市精准扶贫对象享受门诊待遇共计125154人次，比去年减少17575人次，下降12.30%。医保基金支出337万元，比去年减少29万元，下降8.04%。享受门诊慢性病待遇共计16560人次，比去年增加2779人次，增长20.17%。医保基金支出2039万元，比去年减少834万元，下降29.04%。

**（2）住院基金支出**

2020年全年，我市精准扶贫对象住院共计17563人次，比去年减少10621人次，下降37.68%。基本医疗支出6868万元，大病保险支出665万元，补充保险支出59万元，医疗救助支1196万元。精准扶贫对象住院报销合计8788万元，比去年同期减少3648万元，同比下降29.34%。

**6、2020年全年新型冠状病毒肺炎参保患者住院医疗费用情况表**（单位：万元、人、人次）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 结算人数 | 总费用 | 基本医保 | 大病保险 | 医疗救助 | 报销合计 | 已申报人次 | 已申报总费用 |
| 确诊病例 | 1137 | 3864.24 | 2720.97 | 249.35 | 15.57 | 2985.89 | 1630 | 3864.24 |
| 疑似病例 | 507 | 719.55 | 483.65 | 26.70 | 14.63 | 524.98 | 554 | 719.55 |
| 合计 | 1644 | 4583.79 | 3204.62 | 276.05 | 30.2 | 3510.87 | 2184 | 4583.79 |

**（二）生育保险基金支出情况**

2020年全年，我市生育保险基金待遇支出2522万元，同比增长32.23％。享受生育保险待遇3597人次，同比下降0.80%。当期结余2028万元。

**（三）工伤保险44.47%基金支出情况**

2020年全年，我市工伤保险基金支出3760万元，同比增长64.04%。其中，享受工伤待遇6063人次，同比增长13.67%。当期结余-2702万元。

四、基金运行态势分析

**（一）参保情况**

   2020年全年我市城乡居民参保人数较2019年减少了7813人，下降了1.04个百分点，城镇职工医疗保险参保人数较去年增加了13613人，增长了7.69个百分点。因建筑业参加工伤保险的原因，工伤保险参保人数较去年增长了6.09%，生育保险参保人数比去年增长了42.1%，主要原因是基本医疗和生育保险两险合并导致参保人数大幅上涨。

**（二）征缴情况**

    1、城乡居民。居民医保征缴收入减少的主要原因一是参保人数较2019年减少7813人；二是2020年结算了2019年财政补助资金，调减了1907万元中央、省级财政补贴资金。

    2、城镇职工。增加的主要原因一是社平缴费基数的提高；二是职工参保人数比去年同期增加13613人；三是退休人员一次性补缴同比增加1000多万。

    3、工伤保险。工伤保险征缴收入比去年同期下降53.1%是因为我市为降低企业用工成本，增强复工复产信心，对2020年2月至6月的企业工伤保险的单位缴费，全额免征，导致2020年全年征缴收入下降。

    4、生育保险。因今年职工基本医疗和生育保险合并，导致生育保险参保缴费人数增加41822人，征缴收入增长了48.94%。

**（三）支出情况**

1、门诊统筹支出。因新型冠状病毒疫情的影响，2020年全年我市享受城乡居民医疗保险门诊统筹待遇人次1468941人次，比去年减少400778人次，导致居民门诊统筹基金支出3905万元，相应下降16.01%；享受职工医疗保险门诊统筹待遇人次189878人次，比去年同期减少了81017人次，导致职工门诊统筹基金支出645万元，同比下降25.86%。

2、重症慢性病支出。2020年全年，我市城乡居民重症慢性病基金支出4072万元，比去年增加349万元，增长9.38%。城镇职工医疗保险重慢病基金支出4634万元，比去年增加437万元，同比增长10.42%。慢性病支出增长的原因主要是因为享受重症慢性病待遇的人次增加了，2020年，我市享受居民重慢病待遇共计53574人次，比去年增加8290人次，享受职工重慢病待遇共计49715人次，比去年增加7444人次。

3、住院支出。住院待遇基金支出71733万元，比去年减少11961万元，下降14.29%。下降的主要原因是2020年市内总住院人次共计119423人次，比去年减少了53067人次，下降了30.77%。因新型冠状病毒患者住院2184人次，基金支出共计3510.87万元，导致2020年全年住院次均费用有所增长，增幅为25%。

4、生育保险支出。2020年1月1日，生育保险、城镇职工医疗保险合并，顺产医疗费用报销限额由3000元提高到3300元，难产医疗费用报销限额由3000元提高到3800元，随着产假期限的延长，生育津贴也由90天调整到128天，生育保险基金支出较去年同期增长了32.23%。

5、工伤支出。一次性工亡补助金以前是投保由保险公司支付，因合同到期，2020年一次性工亡补助金则由工伤保险基金支出，目前工伤保险基金已支付3760万元，较去年增长64.04%。

**（四）精准扶贫支出情况**

2020年我市精准扶贫对象门诊基金支出337万元，比去年减少29万元，下降8.04%。原因是享受待遇人次为125154人次，比去年减少17575人次。慢性病基金支出2039万元，比去年减少834万元，下降29.04%，减少的原因是自2019年8月1日起，重症慢性病政策内费用报销比例由90%调整到80%，政策外费用由80%调整到不予报销。住院基金支出8788万元，比去年减少3648万元，下降29.34%。是因为住院人次为17563人，比去年减少10621人次。

 五、下一步工作重点

**（一）加强对定点医疗机构的监管，控制就诊人次不合理增长**

    **1、门诊统筹。一是**利用大数据分析对门诊人次增长过快的医疗机构进行重点监管，重点审核数据异常的村卫生室、社区卫生服务站门诊统筹相关资料，核对门诊处方和发票存根等内容，**二是**走访就医群众核实门诊统筹报销情况的真实性，重点查处套取医保资金、损害参保群众利益等违规违纪现象，**三是**要求医疗机构每月对门诊统筹报销情况进行公示，接受群众监督。

  **2、市内住院。**2020年因为“新冠肺炎”的影响，市内住院人次较去年同期比较下降了30.39%，统筹支付同比下降了9.12%，但有少数定点医疗机构住院人次较去年同期比较增加明显，如精神卫生中心增加了3258人次，增长了了369.81%；鄂州博仕医院住院人次增加了308人次，较去年同期增长了129.41%；爱尔眼科医院住院人次增加了161人次，增长38.15%。下一步我们将对住院人次增长过快以及次均费用增长较快的医疗机构进行重点稽查，严厉打击挂床住院、无指征住院、诱导住院及降低住院标准的违规行为。

**（二）继续完善医保监管信息化的建设。**在医保智能稽查系统大数据比对、人脸识别等技术的基础上，继续完善相关规则，加强对各医疗机构的监管，及时发现医疗服务监管漏洞保障医保基金安全运行。

   **（三）开展维护基金安全专项治理行动，严厉打击医保违法违规现象。**对2020年开展的打击欺诈骗取医保基金专项行动中发现的违规问题按照相关政策进行处理，规范医疗服务行为，确保群众利益不受损失，维护医疗基金安全运行。

附件：2020年全年市内医疗机构住院情况对比表

                                     2021年2月26日

                                    鄂州市医疗保障局