

2022 年安阳市医疗保障事业

发展统计快报

2022 年，安阳市医疗保障局在市委市政府的坚强领导下，在省医保局的正确指导下，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的二十大会议和习近平总书记来安考察重要讲话精神，按照“保基本、全覆盖、可持续”的基本思路，统筹抓好疫情防控和医疗保障工作，在服务大局上彰显担当，在制度改革上深耕细作，在基金安全上常抓不懈，在惠民便民上提质增效，着力完善多层次医疗保障体系，持续提升医疗保障能力。

一、基本医疗保险

（一）参保人员情况。

截至 2022 年底，安阳市基本医疗保险参保人数 556.73 万人。随着全国统一的医保信息平台上线，全省加大数据治理比对，我市参保人数主要由于清理重复参保比上年同期减少 12.55 万人，同比下降 2.20%，参保覆盖面稳定在 96%以上，参保质量持续提升。其中，参加职工基本医疗保险人数 67.53 万人，比 2021 年底增加 1.72 万人，同比增长 2.61%。在参加职工基本医疗保险人数中，在职职工 43.34 万人，比 2021 年底增加 1.02 万人；退休职工 24.19 万人，比 2021 年

底增加 0.70 万人。参加城乡居民基本医疗保险人数 489.20 万人，比 2021 年底减少 14.27 万人，同比下降 2.83%。

（二）基金收支情况。

2022 年，安阳市基本医疗保险基金（含生育保险）总收入 710767.39 万元、总支出为 612996.27 万元，年末基金累计结存 679265.58 万元。

职工基本医疗保险基金（含生育保险）收入 246678.71 万元，同比增长 26.74%，其中征缴收入 235630.22 万元。基金支出 197045.95 万元，同比增长 17.91%。职工基本医疗保险基金（含生育保险）年末累计结存 341073.14 万元，其中统筹基金累计结存 133732.95 万元，个人账户累计结存 207340.19 万元。

城乡居民基本医疗保险基金收入 464088.68 万元，同比增长 3.48%；支出 415950.32 万元，同比降低 3.71%；年末累计结存 338192.44 万元。

二、生育保险

截至 2022 年底，生育保险参保人数 36.39 万人，比 2021 年底增加 1.48 万人，同比增长 4.08%。

三、疫情防控

持续做好新冠肺炎救治医疗保障和新冠病毒疫苗及接种费用保障工作，及时足额上解了新冠疫苗医保专项预算资金，2022 年接种 2294527 人次，结算 16061689 元。

四、乡村振兴

2022年，对农村特困人员、农村低保对象、纳入相关部门监测的已返贫致贫人口共资助105458人参加基本医疗保险，支出1761万元，人均资助166.9元，农村低收入人口和脱贫人口参保率稳定在99%以上。基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度累计惠及农村低收入人口就医39.41万人次，减轻医疗费用负担62028万元。

五、跨省异地就医直接结算

截至2022年底，住院费用跨省联网定点医疗机构数量为210家；普通门诊费用跨省联网定点医疗机构255家，跨省联网定点零售药店1052家。住院费用跨省直接结算7772人次，涉及医疗总费用8823.28万元，医保基金支付3978.23万元；门诊费用跨省直接结算4213人次，涉及医疗费用52.35万元，基金支付48.97万元。

实现每个县至少有一家定点医疗机构能够提供包括门诊费用在内的医疗费用跨省直接结算服务，实现高血压、糖尿病、恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等5种门诊慢特病相关治疗费用跨省直接结算统筹地区全覆盖。

六、医保基金监管、协议管理

2022年，组织开展了门诊慢性病重特大疾病、信访投诉举报线索、大病医保基金、基本医保基金和经办机构基金管

理等相关情况进行了系列专项治理，采取自查自纠、全覆盖检查、抽查复查等多种检查形式，做到了监管无死角、全覆盖，维护了医保基金安全。全市共检查定点医药机构 1087 家，行政处罚 24 家，约谈 697 家，责令改正 1023 家，通报批评 83 家，暂停医保服务 31 家，第 1 页 共 5 页

解除医保协议 4 家，暂停医保卡结算 1 人，移交司法机关 3 人，移交纪检监察机关 3 起，追回医保基金 1836 万元，行政处罚 122 万元，公开曝光 9 起。

在被检查医药机构中，通过医保经办协议管理方式核查定点医药机构 1348 家。通过协议处理追回资金 1418.1379 万元。协议处理 678 家，其中约谈 566 家，拒付或追回资金涉及 66 家。

七、医保支付方式改革

2022 年，全市开展住院业务的定点医疗机构 161 个（不含滑县）中 115 个医疗机构实现 DRG 实际付费。试点医疗机构除精神病按床日和结核病按单病种付费外，其他全部按 DRG 付费，病组覆盖率为 98%；2022 年 115 家试点医疗机构 DRG 付费结算基金占本市内住院基金 77.8%。

八、医药价格和招标采购

2022 年，集采工作融入 DRG 付费改革，积极开展“集采药品进乡村”专项行动，推动政策精准落地，加强集采日常监督管理。全年共落实各级药品集采 213 种、耗材 10 种，

平均降幅超 50%，耗材平均降幅 80%。三年来，已累计落实各级集采药品 399 种、耗材 52 种，约占原公立医疗机构化学药和生物药采购金额的 35%；通过集采全市公立医疗机构药品采购金额逐年下降，改变了集采前药品采购金额两位数增长的态势，2022 年通过省医药采购平台网采药品 19.55 亿元，比 2021 年降低 1.2 亿元。积极开展“集采药品进乡村”专项行动，两个月打通“最后一公里”，使用集采药品的村卫生室数量从原来的 4%提高至 97%，基本实现全覆盖。今年以来，动态调整 2 批 169 项医疗服务价格。制定了市妇幼、市三院、安钢总医院三个新建病房楼床位费价格。

注：本快报中部分数据因四舍五入，总计与分项合计略有差异。