湛江市2021年-2022年上半年社会保险

信息披露(医疗、生育保险部分）

一、医疗、生育保险参保人数、缴费人数

2021年全市参加基本医疗保险724.98万人，其中城镇职工基本医疗保险82.39万人、城乡居民基本医疗保险642.59（含省属高校大学生参保人数4.32万人）。全市参加职工生育保险59.13万人。

  2022年6月全市参加基本医疗保险676.07万人，其中城镇职工基本医疗保险88.64万人、城乡居民基本医疗保险587.43（含省属高校大学生参保人数0.84万人）。全市参加职工生育保险59.41万人。

二、医疗、生育保险缴费基数上下限、缴费比例

 2021年1月-2021年6月，我市城镇职工基本医疗保险缴费工资上限是17529元/月，下限是4674元/月，在职人员以上年度本人月平均工资总额的8.2%缴费，其中单位6.2%、个人2%；灵活就业人员以上年度全市月社会平均工资为基数，缴费比率为4.8%；生育保险缴费工资上限为17529元/月，单位缴费比例0.5%，个人不缴费。2021年7月-2022年6月，我市城镇职工基本医疗保险缴费工资上限是19002元/月，下限是5067元/月（自2022年3月1日起调整为以本市上上年度全口径城镇单位就业人员月平均工资60% 为基数，超300%不计），在职人员以上年度本人月平均工资总额的8.2%缴费，其中单位6.2%、个人2%；灵活就业人员以上年度全市月社会平均工资为基数，缴费比率为4.8%；生育保险缴费工资上限为22941元/月，单位缴费比例0.5%，个人不缴费。

2021年城乡居民基本医疗保险个人缴费标准为250元，各级财政补助550元；2022年城乡居民基本医疗保险个人缴费标准为320元，各级财政补助610元。

三、医疗、生育保险基金收入、支出、结余、资产负债及投资运营和收益情况

（一）医疗、生育保险基金收入、支出和结余情况

1.城镇职工医疗保险（含生育保险）2021年基金总收入409651万元，其中，征缴收入399630万元、财政补助收入4544万元、利息收入4203万元；基金总支出320257万元，其中，待遇支出298861万元；当期结余89394万元，滚存结余339506万元。

2.城镇职工医疗保险（含生育保险）2022年上半年基金总收入217593万元，其中，征缴收入210767万元、财政补助收入593万元、利息收入5863万元；基金总支出179174万元，其中，待遇支出179174万元；当期结余38420万元，滚存结余377926万元。

3.城乡居民基本医疗保险2021年基金总收入582693万元，其中，家庭及个人缴费收入201488万元、各级财政缴费补助354874万元、利息收入9106万元；基金总支出470783万元，待遇支出374128万元、当期结余111910万元，滚存结余654758万元。

4.城乡居民基本医疗保险2022年上半年基金总收入348032万元，其中，家庭及个人缴费收入43948万元、各级财政缴费补助296330万元、利息收入5364万元；基金总支出270158万元，待遇支出189318万元、当期结余77874万元，滚存结余732632万元。

（二）医疗、生育保险基金资产负债及投资运营情况

1.城镇职工医疗保险（含生育保险）2021年基金总资产339507万元，其中，银行存款161183万元，暂付款17140万元。

2.城乡居民基本医疗保险2021年基金总资产654789万元，其中，银行存款297475万元，暂付款598389万元。

3.城镇职工医疗保险（含生育保险）2022年上半年基金总资产377926万元，其中，银行存款355417万元，暂付款22509万元。

4.城乡居民基本医疗保险2022年上半年基金总资产732635万元，其中，银行存款668925万元，暂付款63710万元。

四、医疗、生育保险享受待遇的人数、待遇水平及分布情况

（一）享受基本医疗保险待遇情况

2021年，全市享受基本医疗保险待遇323.04万人次，其中城镇职工医疗保险在职人员特定门诊(含门诊诊查费用)47.42万人次、次均医疗费用支出400.61元；住院4.58万人次、次均医疗费用支出7364.81元；城镇职工基本医疗保险退休人员特定门诊（含门诊诊查费用）61.55万人次、次均医疗费用支出301.2元，住院10.18万人次、次均医疗费用支出8483.68元。城乡居民基本医疗保险参保人员普通门诊 31.30万人次、次均医疗费用支出31.26元；特定门诊（含门诊诊查费用）106.53万人次、次均医疗费用支出402.19元；住院61.48万人次、次均医疗费用支出5044.10元。

2022年1-6月，全市享受基本医疗保险待遇212.45万人次，其中城镇职工医疗保险在职人员特定门诊(含门诊诊查费用)13.64万人次、次均医疗费用支出427.38元；住院2.98万人次、次均医疗费用支出6952.34元；城镇职工基本医疗保险退休人员特定门诊（含门诊诊查费用）42.59万人次、次均医疗费用支出290.84元，住院7.13万人次、次均医疗费用支出8105.88元。城乡居民基本医疗保险参保人员普通门诊31.04万人次、次均医疗费用支出29.5元；特定门诊（含门诊诊查费用）68.17万人次、次均医疗费用支出369.03元；住院46.9万人次、次均医疗费用支出4897.98元。

（二）全年享受生育保险待遇情况

2021年，全市享受生育保险待遇70104人次，其中生育的医疗费用3165.43元/人次、计划生育费用2776.57元/人次。全市享受生育津贴待遇6568人次，其中生育医疗为6413人次，计划生育手术为62人次，报销生育津贴7206万元。2022年1-6月，全市享受生育保险待遇38287人次，其中生育的医疗费用3923.06元/人次、计划生育费用2693.15元/人次。全市享受生育津贴待遇3882人次，其中生育医疗为3874人次，计划生育手术为8人次，报销生育津贴4167.96万元。

 五、基本医疗保险服务协议的医疗机构数量、医疗费用结算情况、与医保相关的医疗服务信息，定点零售药店数量及相关情况

截至2022年6月，全市医疗保险服务协议的定点医疗机构达240家，市区签订医疗保险服务协议的定点零售药店867家。截至2021年末， 医疗保险统筹基金报销费用439018万元。截至2022年6月，医疗保险统筹基金报销费用302999.21万元。

 六、与参保人员密切相关的社会保障信息系统建设和应用情况

2021年，异地就医系统服务66563人次，报销金额68451万元。 2022年1-6月，异地就医系统服务52150人次，报销金额41042.73万元。