

# 福州市医保基金运行情况分析简报

(2025年1-5月)

## 一、医保基金收支基本情况

2025年1-5月全市职工医保统账结合基金和居民医保统筹基金收付实现制总收入75.15亿元，总支出60.77亿元，当期结余14.38亿元。

### (一) 基本医保基金运行总体平稳

1、**职工医保**：2025年1-5月全市职工医保统账结合基金收付实现制总收入50.91亿元、总支出37.77亿元、当期结余13.14亿元，累计结余233.09亿元，统筹基金累计结余可支付月数27.48个月。

2、**居民医保**：2025年1-5月全市城乡居民医保统筹基金收付实现制总收入24.25亿元，总支出23亿元，当期结余1.25亿元，累计结余24.02亿元，累计结余可支付月数4.79个月（按预算支出计算）。

### (二) 基本医保基金收支变化趋于合理

1、**职工医保**：2025年1-5月全市职工医保统筹基金（含生育基金，不含个人账户）收付实现制收入同比增长17.10%、支出同比增长13.07%。按权责制医疗待遇统筹基金（含商保基金）支出同比下降2.48%。

2、**居民医保**：2025年1-5月全市居民医保统筹基金收付实现制收入同比增长7.29%（按人均筹资标准增幅）、支出同比增长4.84%。按权责制医疗待遇统筹基金（含商保基

金) 支出同比下降 13.19%。

## 二、医疗保障就医情况

(一) 基本医保住院保障指标有所下降，但仍接近或处于合理保障区间

受医疗机构住院目录内自付费用上涨、三甲综合医院住院占同比增长加、个别政策调整等主要因素影响，全市职工、居民医保住院保障待遇指标同比有所下降，但仍接近或处于国家医保局制定合理保障区间。

1、职工医保：2025 年 1-5 月全市职工医保住院目录内报销比例为 82.46%，同比下降 3.66 个百分点，但按照国家医保局职工基金保障待遇评价标准，仍处于待遇保障指标合理区间（80%-87%）；住院实际报销比例为 71.74%，同比下降 4.06 个百分点。

2、居民医保：2025 年 1-5 月全市居民医保住院目录内报销比例为 63.05%，同比下降 6.32 个百分点，按照国家医保局居民基金保障待遇评价标准，略低于待遇保障指标合理区间（65%-75%）；住院实际报销比例为 55.88%，同比下降 5.82 个百分点。

(二) 基本医保就医量同比增长，但就医费用量同比下降

在医保基金高压监管态势和区域总额预算+DRG 付费改革推动下，各级医疗机构自主控费意识增加，参保人员的就医人均/次均费用、总医疗费用首次均呈现下降趋势。

1、职工医保：2025 年 1-5 月全市职工医保就医人数

106.04 万人，同比增长 2.26%；就医人次为 734.51 万人次，同比增长 7.43%；人次人头比 6.93，同比增长 5.06%；按就医人数/参保人数计就诊率 55.50%，同比增长 0.15 个百分点；按住院人次数/参保人数计住院率 6.57%、同比增长 0.04 个百分点，但就医医疗总费用 34.27 亿元，同比下降 3.33%。

**2、居民医保：**2025 年 1-5 月全市居民医保就医人数 156.55 万人，同比增长 4.66%；就医人次为 674.88 万人次，同比增长 6.19%；人次人头比 4.31，同比增长 1.46%；按就医人数/参保人数计就诊率 34.64%，同比增长 1.40 个百分点；按住院人次数/参保人数计住院率 6.47%、同比下降 0.68 个百分点，但就医医疗总费用 42.92 亿元，同比下降 7.64%。

### **（三）基本医保就医的医疗费用结构持续优化**

随着药品和医用耗材集采范围逐步扩大，医疗机构药占比、耗占比总体呈现持续下降趋势。

**1、职工医保：**2025 年 1-5 月全市职工医保就医医疗费用中药品、耗材、检查检验、诊查护理和手术治疗费分别占总费用的 38.68%、8.38%、20.98%、9.08%、22.88%，其中：**药品和耗材占比较上年同期同比下降 1.90 个百分点。**

**2、居民医保：**2025 年 1-5 月全市居民医保就医医疗费用中药品、耗材、检查检验、诊查护理和手术治疗费分别占总费用的 30.08%、12.67%、23.42%、10.65%、23.19%，其中：**药品和耗材占比较上年同期同比下降 1.35 个百分点。**

**（四）职工医保异地就医量增长，居民医保异地就医量下降**

## 1、职工医保：

(1) **省内异地就医：**2025年1-5月职工医保省内异地就医人数6.75万人、同比增长5.00%；就医人次21.35万次、同比增长8.91%；总费用0.94亿元（占全市职工就医总费用2.74%）、同比增长0.08%；总基金0.5亿元（占全市职工就医总基金2.38%）、同比增长6.87%。

(2) **跨省异地就医：**2025年1-5月职工医保跨省异地就医人数1.70万人、同比增长39.45%；就医人次10.82万次、同比增长43.96%；就医总费用1.28亿元（占全市职工就医总费用3.74%）、同比增长16.48%；总基金0.79亿元（占全市职工就医总基金3.8%）、同比增长15.43%。根据外省医疗机构传输的疾病诊断统计，职工医保跨省异地就医主要疾病是恶性肿瘤化疗、靶向治疗、免疫治疗等。

## 2、居民医保：

(1) **省内异地就医：**2025年1-5月居民医保省内异地就医人数5.75万人、同比增长16.54%；就医人次14.36万次、同比增长15.33%；总费用0.96亿元（占全市居民就医总费用2.24%）、同比下降5.09%；总基金0.4亿元（占全市居民就医总基金2%）、同比下降4.69%。

(2) **跨省异地就医：**2025年1-5月居民医保跨省异地就医人数1.43万人、同比增长14.28%；就医人次5.19万次、同比增长28.31%；就医总费用1.92亿元（占全市居民就医总费用4.47%）、同比增长3.27%；总基金0.88亿元（占全市居民就医总基金4.42%）、同比下降0.22%。根据外省医

疗机构传输的疾病诊断统计，居民医保跨省异地就医主要疾病是肺部感染、恶性肿瘤根治性化疗、免疫治疗等。

根据全市职工和居民跨省异地就医流向看，受在榕国家医疗区域中心虹吸效应，全市参保人员跨省异地就医主要集中在上海市，按跨省就医量统计，前五名医疗机构依次为：复旦大学附属中山医院、复旦大学附属肿瘤医院、上海交通大学医学院附属仁济医院、复旦大学附属华山医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院。