

# 福州市医保基金运行情况分析简报

(2025 年 1-8 月)

## 一、基本医保参保总体情况

2025 年 1-8 月福州市参保总人数为 646.98 万人，同比增加 6.66 万人，比增 1.04%；距省医保下达任务数（649.98 万人）还差 3.00 万人，参保任务完成率 99.54%。其中：职工参保人数 193.69 万人，同比增加 5.15 万人，比增 2.73%，较 2024 年年末增加 1.71 万人，增长 0.89%；居民参保人数 453.29 万人，同比增加 1.50 万人，比增 0.33%，较 2024 年年末增加 0.57 万人，增长 0.13%。

## 二、医保基金总体运行情况

### （一）职工医保基金收支情况

1. 收付制。统筹基金（含生育保险基金）当期收入 64.12 亿元，较上年同期 55.58 亿元，增加 8.53 亿元，同比增长 15.35%；个人账户收入 18.23 亿元，较上年同期 19.34 亿元，减少 1.11 亿元，同比下降 5.72%。统筹基金（含生育保险）当期支出 42.67 亿元，比上年同期 40.56 亿元，增加 2.11 亿元，比增 5.20%。个人账户支出 17.29 亿元，比上年同期 19.12 亿元，下降 1.83 亿元，比降 9.60%。统筹基金结余 21.45 亿元，较上年同期结余 15.03 亿元，增加 6.43 亿元，比增 42.75%。个人账户当期结余 0.94 亿元、较上年同期结余 0.21 亿元，增加结余 0.73 亿元。

2. 权责制。全市职工医保就医人数 126.09 万人，比增

2.50%，就医总人次为 1212.64 万人次，比增 7.75%，人次人头比 9.62，比增 5.12%，按就诊人数除以参保人数计得职工就诊率 65.10%，比降 0.15 个百分点。全市职工医保就医总医疗费用 55.37 亿元，比降 4.18%；总医保费用 48.92 亿元，比降 3.99%，人均医疗费用 4391.00 元/人，比降 6.52%，次均医疗费用 456.57 元/次，比降 11.07%。全市职工医保权责制就医待遇基金支出 35.24 亿元，比降 4.16%，其中：普门支出 12.35 亿元，同比增长 10.36%；特门支出 7.18 亿元，与上年基本持平；住院支出 15.71 亿元，比降 14.62%。按参保人数计人均基金支付金额为 1819.37 元/人，比降 6.72%。

**3. 待遇保障情况。**职工住院医保范围内报销比例为 87.62%，在全省处于较高水平，住院实际报销比例为 76.53%。

## **（二）居民医保基金收支情况**

**1. 收付制。**基金当期收入 36.52 亿元、较上年同期增加 12.48 亿元，比增 51.90%。当期支出 34.89 亿元、较上年同期减少 1.13 亿元，比降 3.14%。当期结余 1.64 亿元、较上年同期增加 13.61 亿元，比增 113.67%。

**2. 权责制。**全市居民医保就医人数 194.75 万人，比增 4.31%，就医总人次为 1094.28 万人次，比增 7.66%，人次人头比 5.62，比增 3.21%，按就诊人数除以参保人数计得居民就诊率 42.96%，比增 1.64 个百分点。全市居民医保就医总医疗费用 68.94 亿元，比降 8.65%；总医保费用 60.74 亿元，比降 9.21%，人均医疗费用 3539.77 元/人，比降 12.43%，次均医疗费用 629.98 元/次，比降 15.15%。全市居民医保权

责制就医待遇基金支出为 32.20 亿元,比降 14.86%,其中:普门支出 1.61 亿元,比降 5.25%;特门支出 5.78 亿元,比增 2.36%;住院支出 24.82 亿元、比降 18.58%。按参保人数计人均基金支付金额为 710.40 元/人,比降 15.14%。

**3. 待遇保障情况。**居民住院医保范围内报销比例为 70.00%,在全省处于较高水平,住院实际报销比例为 61.95%。