

福州市医保基金运行情况分析简报

(2026年1月)

一、基本医保参保总体情况

2026年1月福州市参保总人数为643.46万人，同比增加20.96万人，比增3.37%。其中：职工参保人数193.32万人，同比增加9.10万人，比增4.94%，但较2025年年末减少3.74万人，下降1.90%；居民参保人数450.14万人，同比增加11.86万人，比增2.71%，但较2025年年末减少4.12万人，下降0.91%。

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。当期统筹基金(含生育保险基金)收入7.54亿元，较上年同期8.80亿元，减少1.27亿元，同比减少14.38%；个人账户收入2.26亿元，较上年同期2.35亿元，减少0.09亿元，同比下降3.82%。当期统筹基金(含生育保险)支出6.06亿元，比上年同期7.06亿元，减少1.00亿元，比降14.07%。统筹基金减少1.0亿元的减支因素中，主要是待遇支出减少0.24亿元。个人账户支出2.21亿元，比上年同期2.32亿元，下降0.11亿元，比降4.79%。统筹基金累计结余176亿元，较上年同期149.98亿元，比增26.02亿元。

2. 权责制。全市职工医保就医人数55.41万人，比增10.19%，就医总人次为157.12万人次，比增16.76%，人次

人头比 2.84，比增 6.09%，按就诊人数除以参保人数计得职工就诊率 28.66%，比增 1.33 个百分点。全市职工医保就医总医疗费用 6.83 亿元，比增 5.80%；总医保费用 6.02 亿元，比降 6.22%，人均医疗费用 1232.48 元/人，比降 3.98%，次均医疗费用 434.61 元/次，比降 9.39%，表明就诊费用呈现明显下降趋势。全市职工医保权责制就医待遇统筹（含商保）基金支出 3.73 亿元，比增 10.60%。其中：普门支出 1.02 亿元，同比增长 36.73%；特门支出 0.71 亿元，同比增长 4.87%；住院支出 2.00 亿元，比增 2.55%。按参保人数计人均基金支付金额为 192.94 元/人，比增 5.40%。

（二）居民医保基金收支情况

1. **收付制。**基金当期收入 5.18 亿元、较上年同期增加 4.35 亿元，比增 526.49%。基金当期支出 4.59 亿元、较上年同期减少 0.39 亿元，比降 7.79%。当期结余 0.60 亿元，较上年同期增加 4.74 亿元，同比增长 114.36%。基金累计结余 33.77 亿元，较上年同期增加 15.14 亿元，比增 81.30%。累计结余可支付月数为 7.30 个月。

2. **权责制。**全市居民医保就医人数 68.73 万人，比增 10.00%，就医总人次为 150.29 万人次，比增 17.09%，人次人头比 2.19，比增 6.45%，按就诊人数除以参保人数计得居民就诊率 15.27%，比增 1.01 个百分点，住院率 1.17%、比降 0.14 个百分点，全市居民医保就医总医疗费用 8.24 亿元，比降 0.77%；总医保费用 7.20 亿元，比降 1.30%，人均医疗费用 1198.21 元/人，比降 9.79%，次均医疗费用 548.00 元/

次，比降 15.25%。全市居民医保权责制统筹（含商保）基金支出为 3.60 亿元，较上年同期下降 0.16 亿元，比降 4.31%（详见下表），其中：普门支出 0.25 亿元，比增 21.94%；特门支出 0.64 亿元，比增 7.14%；住院支出 2.70 亿元，比降 8.48%。