

福州市医保数据定向发布情况表

截止日期：2026年1月31日

序号	项目	指标	公开频次	数据	同比	口径
1	基金收入	收入合计	月	149787.62万元	25.03%	2026年1月数据，下同。
2		（一）职工医保基金收入	月	97971.18万元	-12.16%	
3		1. 征缴收入	月	97209.15万元	-7.75%	含个人账户。
4		2. 其他收入	月	762.03万元	-87.61%	包含滞纳金、利息、转移收入等。
5		（二）居民医保基金收入	月	51816.44万元	526.49%	
6		1. 个人缴费	月	4787.80万元	-13.25%	
7		2. 财政补助和其他收入	月	47028.64万元	1608.95%	其他收入包含滞纳金、利息、转移收入等
8	基金支出	支出合计	月	128627.33万元	-10.39%	2026年1月数据，下同。
9		（一）职工医保基金支出	月	82763.48万元	-11.77%	含个人账户。
10		其中：统筹基金支出	月	60639.00万元	-14.07%	本地就医。
11		（二）居民医保基金支出	月	45863.85万元	-7.79%	
12	基金结余	结余合计	月	21160.29万元	上年同期为负	2026年1月数据，下同。
13		（一）职工医保	月	2498161.02万元	12.67%	截至2026年1月31日累计结余。
14		统筹基金当期结余	月	14735.38万元	上年同期为负	2026年1月数据。
15		统筹基金累计结余	月	1760002.07万元	17.35%	截至2026年1月31日。
16		（二）居民医保	月	337689.67万元	81.30%	截至2026年1月31日累计结余。
17		当期结余	月	5952.59万元	上年同期为负	2026年1月数据。
18		累计结余	月	337689.67万元	81.30%	截至2026年1月31日。
19	城乡医疗救助	基金收入	月	2418.71万元	183.05%	职工和居民合并计算。
20		医疗救助支出（不含资助参保）	月	1773.97万元	4.45%	职工和居民合并计算。
21	DRG/DIP支付方式	医保结算清单上传率*	月	99.40%	增加0.02个百分点	全部医疗机构。
22		医保结算清单质控通过率*	月	100%	-	全部医疗机构。
23		DRG/DIP结算人次占比*	月	98.70%	-	开展DRG/DIP付费的医疗机构按DRG/DIP结算的病例数/医疗机构所有出院病例数

序号	项目	指标	公开频次	数据	同比	口径
24	DRG/DIP支付方式	其中：按DRG/DIP付费标准结算人次占比*	月	76.78%	-	开展DRG/DIP付费的医疗机构按DRG/DIP付费标准结算的病例数/医疗机构DRG/DIP入组病例数×100%
25		DRG/DIP病例中据实结算人次占比*	月	23.22%	-	开展DRG/DIP付费医疗机构按项目结算的病例数/医疗机构DRG/DIP入组病例数×100%
26	医疗机构服务情况	住院总费用*	月	7.48亿元	-3.81%	住院类，参保人在本地医院就诊信息。
27		次均住院费用*	月	9753.83元/次	-2.19%	住院类，不含异地就医。
28		门诊人次*	月	294.61万次	19.43%	门诊类，不含异地就医。
29		出院人次*	月	7.66万次	-1.66%	住院类，不含异地就医。
30		门诊住院人次比*	月	38.44	21.44%	指标值越小，门诊收住院率越高。
31		出院人次增长率*	月	-1.66%	-	[（当期住院类结算人次/上期住院类结算人次）-1]×100%
32		住院率	年	-	-	当期出院人次/当期参保人数平均数
33		时间消耗指数*	月	1	-	治疗同类疾病所花费的时间。
34		费用消耗指数*	月	1	-	治疗同类疾病所花费的费用。
35		医保外费用占比*	月	12.34%	增加0.18个百分点	参保人在就医时，使用医保目录外的药品、耗材和医疗服务项目所产生的费用占参保人医疗总费用的比例。
36	基金支撑能力	职工医保12个月动态结余	月	统账280919.94万元 统筹260232.08万元	向好 统账41.89% 统筹36.50%	连续12个月当期结余。 速降：降幅大于30%；缓降：降幅在10%到30%之间；持平：增幅在-10%到10%之间；向好：增幅大于10%。
37		居民医保12个月动态结余	月	151428.09万元	向好 8578.67%	连续12个月当期结余。 速降：降幅大于30%；缓降：降幅在10%到30%之间；持平：增幅在-10%到10%之间；向好：增幅大于10%。