

福州市医保基金运行情况分析简报

(2026年2月)

一、基本医保参保总体情况

2026年1-2月福州市参保总人数为**647.52万人**（参保任务完成率 $647.52/651.32=99.42\%$ ），同比增加11.69万人，比增**1.84%**。其中：职工参保人数194.56万人，同比增加7.82万人，比增4.19%，但较2025年年末减少2.50万人，下降1.27%；居民参保人数452.95万人，同比增加3.87万人，比增0.86%。

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16.86亿元，较上年同期16.14亿元，增加0.72亿元，同比上升4.47%；当期统筹基金（含生育保险）支出10.25亿元，较上年同期11.12亿元，减少0.86亿元，比降7.77%；统筹基金结余6.61亿元，较上年同期结余5.03亿元，增加1.58亿元，上升31.53%；统筹基金累计结余181.14亿元，较上年同期153.26亿元，比增27.88亿元，累计结余可支付月数为32.59个月。个人账户收入4.38亿元，较上年同期4.51亿元，减少0.13亿元，同比下降2.88%；个人账户支出4.59亿元，较上年同期4.84亿元，下降0.25亿元，比降5.22%；个人账户当期亏损0.21亿元、较上年同期亏损0.33亿元，

增加 0.12 亿元；个人账户累计结余 73.56 亿元，比增 3.04%。

2. 权责制。全市职工医保就医人数 72.51 万人，比增 3.32%，就医总人次为 277.71 万人次，比增 5.49%，人次人头比 3.83，比增 2.10%，按就诊人数除以参保人数计得职工就诊率 37.27%，比降 0.31 个百分点。住院率 2.18%、比降 0.27 个百分点，表明就诊需求仍在释放，但住院需求得到控制。全市职工医保就医总医疗费用 12.05 亿元，比降 1.16%；总医保费用 10.66 亿元，比降 0.43%，人均医疗费用 1662.22 元/人，比降 4.33%，次均医疗费用 433.98 元/次，比降 6.30%，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 7.09 亿元，比增 5.33%，其中：普门支出 2.08 亿元，同比增长 15.24%；特门支出 1.45 亿元，同比下降 0.28%；住院支出 3.56 亿元，比增 2.53%。职工门诊基金支出增长是职工基金支出增长的主要原因。经进一步分析，2026 年 1 月 1 日起全市职工医保生育扶持政策执行（免起付线、报销比例 100%），产前检查项目医保统筹基金支出 1958.23 万元，同比净增长 1610.30 万，比增 4.63 倍，占职工普门基金支出同比增额的 58.46%。全市职工住院医保范围内报销比例为 85.82%，比增 3.36 个百分点。

（二）居民医保基金收支情况

1. 收付制。当期基金收入 9.44 亿元、较上年同期增加 1.10 亿元，比增 13.17%。当期基金支出 8.27 亿元、较上年同期减少 0.29 亿元，比降 3.36%。当期基金结余 1.16 亿元，较上年同期增加 1.39 亿元。累计基金结余 34.34 亿元，较

上年同期增加 11.79 亿元，比增 52.26%。累计结余可支付月数为 7.43 个月。基金收付制收支情况受个人缴费和财政补助拨付时间影响，以下为权责制基金收支：当期基金收入 9.66 亿元，比增 3.28%。当期基金支出 6.53 亿元，比降 6.51%。当期基金结余 3.13 亿元，比增 32.07%。

2. 权责制。全市居民医保就医人数 99.32 万人，比增 4.28%，就医总人次为 271.30 万人次，比增 8.97%，人次人头比 2.73，比增 4.50%，按就诊人数除以参保人数计得居民就诊率 21.93%，比增 0.72 个百分点。住院率 2.16%、比降 0.24 个百分点，表明就诊需求仍在释放，但住院需求得到控制。全市居民医保就医总医疗费用 14.90 亿元，比降 3.83%；总医保费用 12.99 亿元，比降 4.71%，人均医疗费用 1500.20 元/人，比降 7.78%，次均医疗费用 549.22 元/次，比降 11.75%，就诊费用呈现明显下降趋势。全市居民医保权责制统筹（含商保）基金支出为 6.53 亿元，较上年同期下降 0.45 亿元，比降 6.51%，其中：普门支出 0.44 亿元，比增 9.33%；特门支出 1.22 亿元，比增 2.38%；住院支出 4.86 亿元，比降 9.68%。从居民医保基金增长额度分项看，居民普门基金支出比增 378.66 万元。经进一步分析，2026 年 1 月 1 日起全市居民医保生育扶持政策执行（免起付线、限额 3000 元 60%基金支付，40%财政配套补助），居民二级及以上医院的产前检查统筹基金支出 434.77 万元，是居民普门基金支出增长的主要原因。居民住院医保范围内报销比例为 66.99%，比增 4.33 个百分点。