

福州市医保基金运行情况分析简报

(2026 年 4 月)

一、基本医保参保扩面工作情况

2026 年 1-4 月福州市参保总人数为 651.72 万人，同比增加 11.15 万人，比增 1.74%，提前完成省下达参保任务（完成率 100.06%）。其中：职工参保人数 196.39 万人，同比增加 7.19 万人，比增 3.80%；居民参保人数 455.34 万人，同比增加 3.95 万人，比增 0.88%。

二、基本医保基金运行情况

（一）职工基本医保基金运行情况

1. 收付制。当期统筹基金收入 32.28 亿元，较上年同期 31.64 亿元，增加 0.64 亿元，同比增长 2.03%；个人账户收入 8.78 亿元，较上年同期 8.78 亿元，持平。当期统筹基金支出 20.94 亿元，较上年同期 20.52 亿元，增加 0.42 亿元，比增 2.07%；个人账户支出 8.66 亿元，较上年同期 9.06 亿元，下降 0.40 亿元，比降 4.44%。统筹基金当期结余 11.34 亿元，较上年同期结余 11.12 亿元，增长 0.22 亿元，比增 1.96%；个人账户当期结余 0.12 亿元，较上年同期增加 0.40 亿元。统筹基金累计结余 185.86 亿元，较上年同期 159.35 亿元，比增 26.51 亿元，累计结余可支付月数为 33.44 个月；个人账户累计结余 73.89 亿元，比增 3.42%。

2. 权责制。全市职工医保就医人数 100.70 万人，比增 3.53%，就医总人次为 614.27 万人次，比增 5.44%，人次人

头比 6.10，比增 1.84%，就诊率 51.28%、比降 0.14 个百分点，住院率 4.82%、比降 0.55 个百分点，就诊需求释放有所放缓，包括门诊、住院需求有所控制。全市职工医保就医总医疗费用 26.63 亿元，比降 3.02%；总医保费用 23.57 亿元，比降 2.53%，人均医疗费用 2645.00 元/人，比降 6.32%，次均医疗费用 433.59 元/次，比降 8.02%，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基金支出 16.81 亿元，比增 2.28%，其中：普门支出 5.62 亿元，同比增长 9.50%；特门支出 3.44 亿元，同比增长 0.73%；住院支出 7.75 亿元，比降 1.74%。职工基金支出增长重要因素是生育支持政策显效发力。

（二）城乡居民基本医保基金运行情况

1. 收付制。基金当期收入 20.10 亿元，较上年同期增加 1.65 亿元，比增 8.93%；当期支出 19.05 亿元，较上年同期增加 1.28 亿元，比增 7.22%；当期结余 1.06 亿元，较上年同期增加 0.37 亿元，同比增幅 52.89%；累计结余 34.23 亿元，较上年同期增加 10.77 亿元，比增 45.89%；累计结余可支付月数为 7.40 个月。

2. 权责制。全市居民医保就医总医疗费用 33.45 亿元，比降 3.34%；总医保费用 29.25 亿元，比降 4.37%，人均医疗费用 2266.86 元/人，比降 7.56%，次均医疗费用 565.29 元/次，比降 12.03%，就诊费用呈现明显下降趋势。全市居民医保就医人数 147.57 万人，比增 4.57%，就医总人次为 591.78 万人次，比增 9.88%，人次人头比 4.01，比增 5.08%，

就诊率 32.41%、比增 1.14 个百分点，住院率 4.85%、比降 0.39 个百分点，就诊需求仍在释放，但住院得到控制。基金权责制当期收入当期基金收入 19.43 亿元，比增 3.30%；当期支出 15.03 亿元，较上年同期下降 0.97 亿元，比降 6.06%，其中：普门支出 0.95 亿元、比增 10.04%，特门支出 2.78 亿元、比增 2.76%，住院支出 11.29 亿元、比降 9.10%；当期结余 4.40 亿元，较上年同期增长 1.59 亿元。