



福建卫生报

医院增效 企业减负 群众受益

福建深耕医保“三结算”改革实践探索共赢路

□本报记者 刘伟芳

如今在福建,许多医院的总会计师每周都多了份欣喜,通过医保即时结算申请的资金,3个工作日内就能到账;许多药企的负责人每个月都多了份安心,医保直接结算后,医药企业仅需1个月就能收到货款;许多参保群众都多了个惊喜,有了医保部门的同步结算,申请商保理赔不用再整理一堆纸质材料,来回跑腿,手机一键就能完成。

这些细节里的变化,正是福建医保部门从医院、药企、群众的实际需求出发,通过“三结算”改革带来的新改变,把医院的运营效率提上去了,企业负担减下来了,百姓也真正得到了实惠。

01

即时结算激活医疗机构发展动力

10月21日,福建省人民医院财务系统显示,前一日申报的171.44万元医保资金已顺利到账——从申报到到账,仅用两个工作日。

“改革后资金回笼的速度大大提升了!”福建省人民医院总会计师林燕告诉记者,以前省人民医院是在每个月的月初申报一次上个月发生的医疗费用,从费用发生到资金到账周期为50~55天。现在医院每天核对费用,每周提交一次申请,申请之后一般3个工作日内钱就能到账。

据悉,从今年开始,福建省医保部门依托全国统一的医保信息平台,搭建了即时结算系统,实行“当天(T日)发生费用,3个工作日内拨付到账”的日申报、日拨付模式。相关医保费用从之前每个月结算、要等20个工作日,提速到审批后3个工作日内就能到账,最快的时候当天申请第二天就能到账,大大提高了医院收回资金的效率。

林燕总会计师表示,医院通过即时结算,每个月能提前收到医保结算款约700万元,大大缓解了医院用款压力,让资金能够更好地用于医院日常运行,保障了医院良性有序运转。

更重要的是,即时结算不仅是“资金提速”,更是“管理提质”。日核对机制倒逼医疗机构细化医保费用管理,及时发现并修正诊疗过程中的费用核算问题,推动医院从“粗放式管理”向“精细化运营”转型。“现在‘每日对账清明细’,哪笔费用有偏差、哪个环节有漏洞,更容易找到原因,让医院管理提质增效。”林燕说。

截至11月30日,即时结算服务覆盖全省2.4万余家定点医药机构,通过“日拨付”方式拨付基金21.34亿元。

02

直接结算赋能药企高效运营

医药企业的稳健发展直接关系到药品、医用耗材供应的稳定。

“在还没有开展直接结算的省份,我们至少要等6个月才能收到回款。但在福建,医保部门直接跟我们结算,回款周期缩短到1个月左右。资金能快速回笼,企业发展的底气也更足了。”鹭燕医药股份有限公司副总裁刘进用一组对比数据,直观地说明了福建直接结算方式的优势。

作为全国最早探索药械货款直接结算制度的省份,福建早在2017年就启动了这项改革。经过8年的优化完善,现在已经搭建起“制度创新+技术支持+风险防控”的全流程线上结算体系,把结



省人民医院财务人员在申报医保基金结算

算周期稳定控制在23个工作日内,帮药企打通了“资金流转的关键通道”。

这项政策的价值,远不止“回款提速”——它还推动福建构建起了医药供应链的“绿色生态圈”。药企

回款周期缩短,资金周转效率提高,就能有更多资金投入到药品研发中,促进企业发展;同时还能优化配送服务,让集中采购的优质药品直接“送到”基层群众手里。

到2025年11月,福建的药械直接结算已经实现了“三个全覆盖”:覆盖全省所有定点公立医疗机构、覆盖全部药品、覆盖全部集中采购的医用耗材,部分地市还试点把所有医用耗材都纳入结算范围。

全省累计通过直接结算给企业支付的药品货款超过250亿元、集中采购医用耗材货款超过50亿元,惠及了近千家医药企业,其中小微企业占比达到60%。政策红利精准落地,助力福建医药产业焕发出更大的活力。

03

同步结算提升参保群众理赔效率

前段时间,在泉州工作的工程师林先生(化名),亲身体验到了同步结算的便捷。

今年8月,林先生被确诊为前列腺恶性肿瘤,之后多次在厦门某医院接受治疗。在医院完成了医保报销后,林先生自己还需要承担一部分自费医疗费用,他想通过自己另外购买的商保(惠闽保)申请理赔。

询问过相关工作人员后,林先

生发现,得益于医保部门推进的同步结算改革,他的理赔不需要再提交出院小结、发票等一大堆纸质版资料,逐件核对,只要在手机上一键申请快速理赔,申请就会被受理。

“没有了繁琐的流程,十分方便快捷,理赔款很快就到账了。”林先生说。

为方便参保群众,福建省医保部门在原有的“基本医疗保险+



工人在搬运发往基层的药品

补充医疗保险+医疗救助”一站式”结算的基础上,拓展外延,打通与定制型商业保险之间的信息通道,积极推进同步结算,目前“惠闽保”“惠厦保”已在限额内,实现一键申请快速理赔。经患者授权后,系统按照定制型商保规则自动计算赔付费用,商保理赔时间可缩短至1~2个工作日。

福建医保“三结算”改革,以民生需求为导向、以制度创新为核心,三项改革协同推进,破解了医疗领域长期存在的一些痛点,同时,它以信息化平台为技术支撑,将制度创新与技术赋能深度融合,不仅让医保基金的使用效率更高、医药产业的发展活力更足,更让民生保障的温度直达人心。

未来,随着改革的持续推进,福建医保部门必将在优化医疗资源配置、激发医药市场活力、提升群众获得感上取得新的更大进展,以更完善的制度设计、更高效的服务体系,持续织密织牢民生保障网,让医疗保障的阳光照亮每一个角落,为健康福建建设注入更强劲的动力。