



福建卫生报

全民参保 结构不断优化

建立健全参保长效机制,灵活就业人员、农民工、新就业形态人员参加基本医保不受户籍限制,鼓励和推动在就业地参保

2025年底,全省参保人数**3827.33万人**。其中,职工参保人数**1032.31万人**,5年来新增**139.2万人**,比2020年提高**15.59%**

人民健康 得到有力保障

职工医保、居民医保政策范围内住院报销比例达**85%**和**70%**左右,5年来基金总支出超过**3500亿元**

防范化解因病致贫返贫长效机制更加完善,5年来大病保险累计惠及**1132万人次**,支出**229.17亿元**。累计资助**558万人次**参保、医疗救助**3000余万人次**,共支出**78亿元**

全省就医报销人次5年增长**1.7倍**,助力福建人均预期寿命提升

保障水平 稳中有升

职工门诊共济保障改革效果显现,普通门诊报销比例提高至**78%以上**

职工个账家庭共济范围扩大,5年来个账共济**2784万人次**、金额**超50亿元**

居民“两病”门诊用药保障机制更加完善,做实**34种**门诊慢特病保障

长期护理保险破题,“免陪照护”价格政策落地,覆盖全省**131家医院524个病区**,并将家庭病床等纳入医保,促进实现“老有所护”

群众用药负担 进一步减轻

集采药品、耗材达到**883种、80类**,覆盖糖尿病、肿瘤等常见慢性病用药和心脏支架、人工关节、人工耳蜗等高值耗材,价格平均降幅**超50%**

累计**516种**新药纳入医保目录,**515种**药品纳入“双通道”管理

先后开展6批次药品、5批次耗材价格治理,推动**5760个**药品、**885个**耗材降价

上线药品比价小程序,推动药价公开透明

医保支持生育 更加有力

全省生育保险参保人数**758.6万人**,与2020年相比增长**12.12%**

治疗性辅助生殖技术纳入医保,2024年9月以来,累计**10万人次**报销费用**1.38亿元**

分娩镇痛纳入医保报销,2025年5月以来,累计**4.67万人次**报销费用**1904.2万元**

生育津贴“直发个人”,5年来累计发放**66万人次**、**115亿元**

福建医保“十四五”答卷

日前,福建省医疗保障局公布十组数据,带我们回望,福建医保“十四五”答卷。回望,是为了更好地再出发,福建医保将锐意进取、乘势而上,努力实现“十五五”医保事业良好开局!

结算提速 赋能医药企业

深化药耗货款直接结算改革,结算周期从2016年的**150天**压缩至**20个工作日**,以**全国最短**结算周期助力优化营商环境,累计结算企业药品和耗材货款**超1531亿元**,惠及企业**超630家**

结算周期
2016年:150天 → 2025年:20个工作日

多举措助力 医疗机构降本增效

深化即时结算改革,医疗机构结算金拨付时限从2021年的**30个工作日**压缩至**3个工作日**,最快实现“次日结”,覆盖全省**2.4万余家**定点医药机构,助力“先诊疗后付费”

平稳实施DRG/DIP2.0版分组方案落地执行**1176项**国家价格立项指南项目,新增重离子放疗、脑机接口等**245项**前瞻性的新技术新产品价格项目,推动医疗机构高质量发展

群众办事 更加便捷

“15分钟医保服务圈”让群众在家门口就能办理医保业务,近**1.2万个**村卫生所接入医保实现“村村通”

看病就医购药实现“一码通”,群众刷医保码累计达**11亿人次**

64项高频经办服务实现线上办理

12项“高效办成一件事”落地实施

跨省直接结算从住院拓展到普通门诊、**10个**门诊慢特病和药店购药,服务**1180万人次**,减少群众垫付**超210亿元**

落地“医保影像云”,实现全省全覆盖,减轻患者重复检查负担,数据归集量**全国前列**

基金使用 更加安全规范

5年来累计检查定点医药机构**6.95万**家次,行政处罚**1360家**机构,解除中止协议**3900余家**,移交司法机关**88家**

以监管促规范,通过大数据模型和智能监管挽回基金损失**15.9亿元**

医保改革 持续全国领先

进一步推广“三明经验”,为全国医保制度建设提供了**福建经验**

基金运行绩效连续五年位居**全国前六**率

率先探索职工医保省级统筹、药械货款统一结算、药学服务收费、医保药品追溯码等多项改革**在全国推广**

医保管理服务获得**国务院督查激励表彰**

医保基金监管和经办服务获得**全国“双第一”**

医保影像云等7项创新工作在**国家会议上作经验交流**