

## 特别关注



# 从“沉睡”的账户到“流动”的“救命钱”

## 福建已开立跨省共济账户8.2万户

□本报记者 黄欣达 邓剑云  
“沉睡”在个人账户中的医保资金,正被医保共济“双扩大”政策激活,转化为守护家人健康的坚实保障。2024年12月,福建省职工医保个人账户家庭共济范围从配偶、子女扩大至所有近亲属;2025年7月,政策进一步突破省域限制,实现跨省共济。无论亲人身在何方,保障总能及时抵达。政策在福建落地一年多来,它的温度与实效,已融入一个

个家庭的日常故事里。在福州工作的陈先生对此感触颇深。他的医保个人账户每年约有8000元结余,这笔钱对他而言长期闲置。然而,他的父亲因患肺癌,每年经医保报销后,仍需自付约1.2万元的靶向药费用。医保共济“双扩大”政策在福建实施后,陈先生通过“闽政通”APP创建了家庭共济账户。根据政策,他将个人账户中超过2000

元的部分划拨至共济账户。这一年来,他已累计将个人账户中9600元的沉淀资金,直接用于父亲购买靶向药时的自付部分。“这笔钱对我来说用不上,但对父亲来说就是实实在在的救命钱。”陈先生说,政策不仅盘活了他账户里的闲置资金,更关键的是显著缓解了家庭的大病支出压力,让父亲的持续治疗多了一份稳定的保障。跨省共济的实现,则

慰藉了异地家庭的牵挂。福州参保人林女士总是记挂着在广州的母亲,因母亲需长期服药控制糖尿病,担心她因为个人账户资金不足而影响用药。林女士为母亲开通医保钱包。母亲在广州的定点医院看病,当个人账户余额不足,便可以直接使用医保钱包里的资金结算。像陈先生、林女士这样受益的家庭并非个例。目前,我省已全面实现职

工个账跨省共济使用,支持近亲属就医购药、参保缴费,累计开立跨省共济账户8.2万户,转移共济资金5800余万元,沉淀的医保资金被有效激活。从“本人专用”到“全家共济”,从“省内可用”到“全国通办”,医保个人账户家庭共济政策的“双扩大”,不仅优化了医保基金使用结构,更以细致的制度设计回应了百姓关切,持续守护着千家万户的健康。

(上接1版)

跨省就医有“通用语言”  
结算从“可办”转向“好办”

医疗服务价格改革不是“单兵突进”,而是与医保支付、异地就医直接结算等政策深度协同的系统工程。福建严格执行国家统一医疗服务价格项目,将地方收费“方言”转换为全国互认的“普通话”。

这一改变,直接惠及了庞大的跨省就医群体。从浙江来福州治疗的肿瘤患者陈先生,每三周需在福州进行一次化疗,他对此感受真切。

“现在的费用清单,项目和我在老家医院看到的几乎一样,心里特别有底。在窗口直接结算,几分钟就完成了,不用再为项目对不上而反复沟通、等待。”陈先生说。

数据印证了跨省就医从“可结算”迈向“便捷结算”。随着国家医疗服务价格项目规范落地,异地就医直接结算的成功率显著提升,结算时间大幅缩短,在福建,跨省异地就医购药直接结算量月均超40万人次。

当沈女士在脑机接口植入术后成功握住水杯,当肿瘤患者因明确的价目而对重离子治疗心里有数,当异地就医者手持清晰账单几分钟完成结算……这些场景共同勾勒出福建医疗服务价格改革的现实图景。

这不仅是给新技术颁发临床“身份证”,给医疗服务标定“公平秤”,更是通过“三医联动”的系统性重构,让改革红利持续转化为群众看病就医的获得感、幸福感、安全感,为健康福建建设注入坚实保障,也为全国深化医改提供了有价值的实践参考。

## 渔排上能办医保 结算“离线”也无忧 福建智慧医保这样改变你我生活

□本报记者 邓剑云

第九届数字中国建设峰会已圆满落幕,但这并非数字惠民故事的终点,而是一个新篇章的开启。近年来,在福建,一场关于健康保障的深刻变革,正依托“智慧医保”建设,悄然融入千家万户的日常。

01

### 云端“视频办”,把服务“搬”到渔排上

福建“八山一水一分田”的地貌,使山区、海岛等偏远地区群众办理医保业务路途遥远、多有不便。如今,这道鸿沟正被“云端窗口”慢慢填平。

“过去报销医药费,要坐船、转车,大半天就没了。后来,手机上点一点就能办。现在,遇上手机线上办理解决不了的问题,只需打一通视频电话,就有专人手把手教我们操作。”在宁德三都澳的海上渔排,养殖户老陈的感慨,道出了福建“智慧医保”带给偏远地区群众的真切改变。

“依托实时通信和安全传输技术,我们在宁德试点打造‘云端视频办’平台,支撑双向音视频、屏幕共享、文件传输等远程交互功能。”福建省医疗保障局相关部门负责人介绍。

通俗地说,群众只需一部手机,就能“面对面”连接医保专员,在线完成参保登记、异地就医备案、费用报销等业务,相当于把服务窗口“搬”到了家门口、渔排上,实现了医保服务从“网上办”向“视频办”的提档升级。

自2024年在宁德试点以来,“视频办”平台已完成服务超3万人次,让“数据跑”彻底替代“群众跑”。

02

### 结算“无感办”,就医连续“不打烊”

便捷服务,既要打破地域阻隔,也要补齐服务时间“断点”。

以往每逢医保系统年终结转、政策调整等特殊时段,医保实时结算会临时关停。患者需先全额垫付费,后续再折返医院重新结算,或是前往医保窗口办理报销,流程繁琐。

如今,福建创新推出的“医保可信支付”服务破解了这一痛点。

该服务依托医保离线结算系统,新增“记账”与“延时结算”功能,保障医保服务不间断、不停摆。具体而言,在医保结算功能暂停期间,患者就诊结算时,

系统会自动生成具有防篡改、可追溯特性的授权认证标识,确保离线数据的唯一性与安全性。待医保结算功能恢复后,系统将自动完成后续的待遇计算与费用清算,患者无需任何主动操作。

这意味着,即便医保结算系统处于离线维护状态,患者就医结算也不受任何影响,实现从挂号、诊疗到付费结算的全程无感服务。

厦门大学附属第一医院2024年首创上线医保可信支付服务时,有66位患者顺畅完成了诊疗费用支付,真切感受到了“服务不停摆、结算零跑腿”的便利。

03

### 数字赋能,一张网惠及就医全流程

单点场景的创新突破,最终编织成一张整体协同的智慧服务网络,覆盖群众就医全流程多个环节。

福建是全国首批实现影像报告跨省调阅的省份之一,目前,福建省的“医保影像云”已接入305家定点医疗机构,实现了省内全域覆盖。到北京看病的福建人,在授权扫码医保码后,医生可跨省调阅其在福建拍摄的CT影像,避免了重复检查,节约了时间和费用。

与此同时,医保电子处方流转也在悄然改变群众的购药习惯。全省处方流转量累计超过240万张,意味着越来越多患

者,尤其是需要长期服用国家医保谈判“救命药”的患者,可以凭医院开具的电子处方,自主选择在家更近的药店购药,享受到了实实在在的便利。

从贯通山海的“视频办”,到破解时间断点的“可信支付”,再到惠及就医全链条的“处方流转”“影像云”,福建“智慧医保”的建设,并非单项功能的简单叠加,而是一个以数据为纽带、以场景为驱动的系统性生态工程。它将技术创新融入每个民生细节,让服务更可及、基金更安全、体验更温暖。这份“福建答卷”,正为医保事业的数字化转型提供扎实而鲜活的实践范本。