

福建省医疗保障局文件

闽医保〔2026〕14号

福建省医疗保障局关于印发 2026年全省医疗保障工作要点的通知

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心、省药械联合采购中心、省医疗保障监测和电子结算中心：

现将《2026年福建省医疗保障工作要点》印发给你们，请结合实际抓好贯彻落实。

福建省医疗保障局

2026年2月10日

2026年福建省医疗保障工作要点

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神，全面落实习近平总书记重要讲话重要指示批示精神，坚持稳中求进工作总基调，完整准确全面贯彻新发展理念，深入开展“深学争优、敢为争先、实干争效”行动，持续巩固提升“三明经验”，深化医保领域改革，统筹基金安全和使用效益，助力医疗事业和医药产业发展，不断增强政策前瞻性针对性协同性，持续为人民健康、经济发展和科技进步注入医保新动能，奋力推进“十五五”医疗保障事业良好开局。

一、着力强体系固根本，健全多层次医疗保障体系

1. 巩固基本医保参保覆盖面。全面落实基本医保参保长效机制，夯实“一人一档”数据库，聚焦重点人群参保动员，奋力完成年度参保目标。深化参保长效机制创新综合试点建设，因地制宜探索参保管理服务新模式。

2. 规范大病保险和医疗救助制度。严格规范城乡居民大病保险管理，推广应用大病保险精算模型，确保稳健运行。强化高额医疗费用监测预警和医疗救助对象信息共享，完善医疗救助政策，做好常态化医疗救助帮扶，健全防范化解因病致贫返贫长效机制。

3. 支持商业健康保险发展。积极推动落地国家商保创新药品

目录，探索医保商保同步结算服务，引导定制型商业健康保险与基本医保衔接互补、差异化发展。

二、着力稳运行提质效，加强医保基金精细化管理

4. 做实基本医保筹资保障。落实医保领域财政资金保障机制，推动财政补助资金按时足额到位。深化基本医保省级统筹，压实省市分级管理责任，开展居民医保基金省级统筹调剂前期研究。

5. 加强基金运行分析监测。加强基金预决算管理，推进地市基金数据报表可视化运用，探索开发基金中长期测算模型，健全基金风险预警机制，开展医保政策出台、待遇调整前的基金承受能力评估，构建事前预测、事中监测、事后评估的全流程管理体系。

6. 强化定点医药机构资源配置管理。严格“两定机构”准入、退出管理，年底前所有统筹区根据本地人口规模结构变化、基金收支和结存情况，科学制定医保定点资源配置规划。加强与医疗资源配置规划衔接。

三、着力优待遇拓内涵，助力推动人口高质量发展

7. 完善生育保险制度。加快推动《福建省企业职工生育保险规定》修订工作，6月底前出台完善生育保险政策，年底前推动具备条件的统筹区落实灵活就业人员参加生育保险工作。加强生

育医疗费用保障，探索产前检查门诊保障机制，年底前推进各统筹区职工政策范围内分娩个人“无自付”。

8. 加快推进长期护理保险制度。根据国家及省委省政府统一部署，稳妥有序推进长期护理保险制度建设，年底前，有条件的统筹区启动实施长期护理保险制度，原试点城市扩大政策覆盖范围。完善长期照护师技能人才评价体系，常态化推进长期照护师职业技能等级认定。建立健全评估人员规范化培训机制。

四、着力促协同强赋能，优化医保支付结算机制

9. 支持促进公立医院发展。健全按病种付费分组方案动态调整机制，按照国家部署推进按病种付费 3.0 版分组方案实施，促进 DRG 和 DIP 付费方式融合发展。全面推行按月或按季开展特例单议评审，提高特例单议效率。开展基金清算提质增效三年行动，年底实现即时结算资金占当月结算金的 80%以上、开通即时结算定点医疗机构占比达到 80%以上。探索按季度清算，逐步提高年度清算效率，4 月底前完成各统筹区 2025 年度清算工作。完善总额预算制度，落实“结余留用、合理超支分担”机制，常态化开展医保数据定向发布，促进共商共治共享。

10. 支持促进分级诊疗。落实完善收治疑难重症医保支付系数加成政策，遴选扩大一批基层病种，加快推进省内和跨省异地就医住院费用按病种付费，助力“医疗登峰计划”和医疗卫生强

基工程实施。

11. 支持促进新技术应用。全面落地国家医疗服务价格立项指南，规范落实医疗服务价格动态调整机制，优化理顺区域间、项目间比价关系，推进省域内医疗服务价格水平更加均衡。

五、着力稳临床反内卷，支持医药产业创新发展

12. 加强医保药品耗材目录管理。全面落实国家 2025 版医保药品目录，加强“双通道”药品使用监测，规范处方合理流转，提高患者用药便利性。落地执行全省统一医保医用耗材支付管理目录。加快推进三明、厦门国家真实世界医保综合价值评价试点建设。

13. 优化完善医药集采政策。坚持“集采非新药、新药不集采”，6 月底前出台优化药品集中带量采购管理政策，促进药品集采有关环节有序衔接，引导医疗机构优先使用质优价宜中选产品，保障群众多元化用药需求。推动普通医用耗材全省性联盟集采扩面，积极推进集采药品进基层、进民营医疗机构、进药店。

14. 深化医药价格治理。根据国家部署，推进国家挂网药品耗材和医疗服务价格“一览表”应用，推进量价比较指数覆盖全部定点药店，将量价比较指数有关要求纳入协议管理范围，开展区域间、医疗机构和药店间智能比价监测，纠治同类药品歧视性、不公平高价，减轻群众用药负担。

六、着力严整治守底线，提升医保基金监管效能

15. 持续深化专项整治。健全诊疗、药品耗材、价格闭环管理体系，以深化改革促进全流程监管。坚定不移“减存量、遏增量”，加大打击欺诈骗保力度，坚持守正创新、巩固深化，坚持问题导向、突出重点，坚持标本兼治、综合施策，多措并举加大整治力度，深入总结专项整治有效经验和成果，持续推进专项整治走深走实，不断提升整治为民成效。

16. 推动飞行检查扩面提质。持续加大飞行检查力度，聚焦重点地区、重点领域和问题线索较为集中的方面，统筹国家飞检、省级飞检和市级交叉互查，一体推进年度飞检、专项飞检、“点穴式”飞检，实现飞行检查覆盖全省所有统筹区，覆盖医保基金各主体各险种。

17. 深入推进大数据监管。完善事前事中事后相结合的智能监管体系，加强药品追溯码监管应用和超量开药智能提醒，探索开展医保影像云监管、DRG/DIP 监管，年底前定点医药机构事前提醒系统接入率力争达到 70%以上。推动定点医疗机构落实医保数据上传及存储规范 1.0 版，提升智能监管精准性和监管效能。

18. 改进优化监管方式。坚持宽严相济原则，持续加强医保政策宣贯培训，对新旧政策过渡期实行包容审慎监管，区分性质、分类处置。压实定点医药机构主体责任，加强自查自纠，深化医

保支付资格管理应用，奖惩并重，引导医务人员自觉规范行为。

七、着力精管理优服务，打造智慧便捷经办品牌

19. 强化两定机构协议管理。根据医保改革政策调整情况，及时修订完善协议文本和签订补充协议，增强协议约束刚性，加快推进协议管理电子化、智能化。持续加强经办审核和核查，落实国家经办机构内控规程，开展医保经办机构内部核查，提高经办管理规范化水平。

20. 持续优化医保公共服务。扎实推进 2026 年医保领域“高效办成一件事”重点事项，将退休医保待遇核定等高频事项纳入“一件事”联办，稳步推进应用刷脸支付、一码支付、移动支付、信用支付，方便群众就医结算。完善异地就医经办管理服务，规范异地就医备案管理，推动就医地将异地就医人员纳入本地同质化管理，落实异地就医审核监管和协查职责，促进异地就医规范有序。

21. 深入推进“智慧医保”建设。持续提升医保信息平台应用质量，加快建立“一人一档、一医一档、一药一档、一检一档、一人一账”医保数字档案，探索构建参保群众就医购药全生命周期健康画像。加快医保影像云建设，年底前全省二级以上公立医疗机构影像索引数据上传率达到 45%以上。积极参与第四届全国智慧医保大赛，展现福建医保数字赋能便民惠民的生动实践。

八、着力抓党建锻作风，砥砺医保系统清风正气

22. 深入推进政治机关建设。深学细悟笃行习近平新时代中国特色社会主义思想，更加坚决有力地贯彻落实党中央决策部署和省委工作要求，以实际行动和成效坚定拥护“两个确立”、坚决做到“两个维护”。深入开展“深学争优、敢为争先、实干争效”行动，持续擦亮“人民在我心中”党建品牌，确保医保工作始终沿着正确方向行稳致远。

23. 树立和践行正确政绩观。加强正确政绩观教育，坚持为民出政绩、以实干出政绩，正确处理当前和长远的关系，多做打基础、增后劲、利长远的好事实事。坚持投资于物和投资于人紧密结合，推动医保战略性购买向投资于人倾斜。强化实干担当导向，加强干部业务能力培训，全面打造党性过硬、视野开阔、善于创新、真抓实干的医保干部队伍。

24. 加强医保治理能力建设。加强法治医保建设，深入推进依法行政，积极开展法治宣传和培训。统筹发展和安全，强化意识形态工作，加强舆情监测研判和风险防范处置，强化信访、保密、数据等安全。高水平编制“十五五”医保专项规划，科学设定“十五五”重点任务和主要指标，指导推动医保事业高质量发展。

25. 锻造医保系统过硬作风。全面贯彻落实二十届中央纪委

五次全会和省纪委十一届六次全会精神，持之以恒推进全面从严治党。巩固拓展深入贯彻中央八项规定精神学习教育成果，深化整治形式主义为基层减负，坚定不移严明纪律作风，常态长效推进作风建设。持续深化“三不腐”一体推进，全面构建亲清统一的新政商关系，健全权力运行制约监督机制，完善廉政风险防控措施，运用好监督执纪“四种形态”，巩固发展风清气正的良好政治生态。

信息公开类型：主动公开

抄送：国家医疗保障局，省政府办公厅，驻省卫健委纪检监察组。

福建省医疗保障局办公室

2026年2月12日印发
