

## 国家医保晒账本——

# 医保基金有多少，花到哪去了？



医保基金的盘子更大了，2025年收入与支出分别过了3.5万亿元与3万亿元的关口。

3月16日，国家医保局发布的《2025年医疗保障事业发展统计快报》(下称“快报”)显示，截至2025年底，基本医保参保人数约13.31亿人，同比增加超400万人，参保率巩固在95%；参保结构更加优化，职工医保参保约3.89亿人，居民医保参保约9.42亿人。

当年，基金总收入35873.11亿元，总支出为30009.38亿元。

值得注意的是，医保基金年内实现5800多亿元结余，职工医保和居民医保年内统筹基金均实现结余。

医保基金的收支变化，不同于往年的原因，国家医保局规划财务和法规司相关负责人解释为，2025年医保基金总收入同比增长2.7%，而总支出同比增长0.8%。其中，职工医保和居民医保基金的收入增幅也大于支出增幅，扭转了多年来基金收入与支出增幅倒挂的现象。

从地区看，全国绝大多数统筹区基金有结余。上述国家医保局规划财务和法规司相关负责人表示，“绝大多数地区的医保结构是好的，老百姓可以放心去看病就医，不用担心自己所在的地方医保没钱了。”



国家医保局在2025年进博会上的展厅

## 四个原因做大医保基金盘

超过13.3亿的参保人数，得来不易。

国家统计局的数据显示，2025年末，全国人口总量同比减少339万人。在人口负增长的大背景下，2025年全国医保参保人数逆势同比增加406万人。多种因素促成了参保人数增加。

其一，去年大多数省份城乡居民医保个人缴费标准首次未增加，维持在每人每年400元，此举减轻了居民的负担。其二，“一人一档”的全民医保数据库，去年在所有省份上线，为医保参保的扩面起到积极作用。其三，越来越多的企业积极履行社会责任，为职工依法参加并

足额缴纳基本医疗保险费。如2025年京东、淘宝闪购等平台，为符合条件的骑手缴纳职工医保。国家医保局相关人士表示：“这些大的平台的示范带动效应还在继续显现。”

此外，民众的保险意识不断增强，为医保参保的扩面提供了良好的群众基础。

## 医保的钱花在了哪里？

2025年医保基金总支出3万多亿元，此次医保也给出了账目。

首先，据快报数据，2025年，门诊就医需求快速持续释放，全年享受门诊待遇72.15亿人次，同比增长超四分之一。职工与居民享受门诊待遇分别增长超30%、20%。

在跨省异地就医方面，医保基金为住院费用跨省直接结算支付1620亿元，为门诊(包含普通门诊、门诊慢特病、药店购药)费用跨省直接结算支付455亿元。

其次，患者用上了越来越多的新药好药。2025年，国家医保局连续第八年开展医保药品目录动态调整，114种药品新增纳入目录。新版目录收录西药和中成药共3253种，另含892种中药饮片。

第三，2018年至2025年，国家医保谈判新增药品(俗称“国谈药”)协议期内销售额超过7000亿元，其中医保基金支出超过4800亿元。

国家医保局相关人士表示，2024年与2025年，医保基金为当年医保谈判新增药品的支出均超过千亿元。

在国家医保局、国家卫健委的大力推动下，2025年12月，首版商保创新药目录发布，共纳入19种创新程度高、临床价值大、患者获益显著但超出基本医保保障范围的药品，既有CAR-T等肿瘤治疗药品，也有神经母细胞瘤、戈谢病等罕见病治疗药品，以及阿尔茨海默病治疗药品等。

国家医保局相关人士介绍说，首版商保创新药目录发布以来，正在按照政策落地、品种落地、折扣落地的“三落地”节奏逐步开展。

第四，为提升医务人员技术劳务价值，促进医疗行业的高质量发展，2025年6月以来，国家医保局启动新一轮医疗服务价格调整，旨在“逐步降低检查检验等项目价格，重点提高诊疗、手术、康复、护理等体现医务人员技术劳务价值的项目价格”。

以厦门为例，肾移植手术的医疗服务价格由9000元提高到11700元，涨幅达30%。调整后的价格，医保报销的比例并没有改变，涨幅的大部分仍然是由医保基金支付。

第五，快报显示，国家医保局已累计印发39批医疗服务价格项目立项指南。

而每一个医疗服务价格项目，背后都是一个产业。如国家医保局为护理类服务立项，在立项指南中单独设立“免陪照护服务”价格项目。有业内人士算了一笔账：中国每年住院3亿人次，假设有一半需要免陪照护，按照平均8.7天的住院日，每天100元的服务费，算下来便是一个超1000亿元的市场。

在编制立项指南过程中，国家医保局密切跟踪医疗行业的创新发展动态，统一新增100多项新产品新设备价格项目，包括脑机接口置入费、人工耳蜗植入费、质子放疗等重要医疗技术的收费标准。

快报显示，2025年，全国医保系统共追回医保基金342亿元。其中，医保经办审核核查挽回278亿元。

2025年，国家医保局在中央纪委国家监委的统一部署下，开展了全国医保基金管理突出问题专项整治工作。

数据显示，查实欺诈骗保机构1626家，移交司法机关1678家、移交纪检监察机关1.9万家、移交卫生健康等行政部门5.9万家。联合公安机关侦办医保案件3776起，抓获犯罪嫌疑人10357名。

“去年的专项整治，有力打击了欺诈骗保，治理了个别地区的过度住院、虚假住院问题。”前述国家医保相关人士表示，全国住院率上升的态势，在去年扭转过来，“初步测算降了一个点”。

此外，2025年，国家医保局利用药品追溯码，对倒卖“回流药”开展全链条精准打击，核查24万余条疑点线索、检查定点医药机构12.47万家、处理违法违规机构3.91万家，联合公安机关侦破695起倒卖“回流药”案件，抓捕职业骗保人2576人。

根据国家医保局官网发布的消息，“严查严打违法违规使用医保基金行为”“全链条打击倒卖回流药”“强化医药价格治理”等，仍是2026年整治工作的关键词。

追回医保基金三百四十二亿元

孙爱民