

# 山丹县医疗保障服务中心文件

山医保中心〔2026〕6号

## 山丹县医疗保障服务中心 关于印发《2026年第一季度医疗保险基金运行 分析报告》的通知

全县各定点医疗机构：

现将《山丹县2026年第一季度医疗保险基金运行分析报告》印发你们，请结合工作实际，分析各自医院运行情况，查找存在问题，及时整改落实，确保医保基金安全平稳运行。

山丹县医疗保障服务中心

2026年5月20日



送：市医保事务中心、县医保局

山丹县医疗保障服务中心

2026年5月20日印发

# 山丹县医疗保险基金运行分析报告

(2026 年第一季度)

## [概要]

第一季度全县基本医疗保险参保 169014 人，其中城镇职工参保 28090 人，比上年同期下降 0.88%；城乡居民医保参保 140924 人，比上年末下降 1.94%。

基本医疗保险基金收入 19714.84 万元，支出 7431.91 万元。其中城镇职工医保基金收入 4213.2 万元，基金支出 3180.71 万元。城乡居民医保基金收入 15501.64 万元，基金支出 4251.2 万元。

城镇职工住院就医 1975 人次，统筹基金支出 996.26 万元，次均费用 8030.76 元，住院率 7.31%；医保基金实际住院报销比例 63.17%，范围内住院报销比例 73.56%；普通门（急）诊（含药店购药中的门诊统筹）待遇享受 65604 人次，统筹基金支出 423.41 万元。城乡居民住院就医 8112 人次，统筹基金支出 2506.04 万元，次均费用 6676.45 元，住院率 5.76%；医保基金实际住院报销比例 57.31%，政策范围内住院报销比例 67.67%；普通门（急）诊待遇享受 55665 人次，基金支出 244.57 万元。

## 第一部分 参保情况

第一季度，全县基本医疗保险参保 169014 人，其中城镇职工参保 28090 人，比上年同期下降 0.88%；城乡居民医保参保 140924 人，比上年末下降 1.94%。

**数据分析：**一季度全县参保规模稳中略降，因江苏徐矿能源股份有限公司山丹分公司与张掖宏能煤业转卖，单位减员 450 多人，造成城镇职工医保参保人数小幅波动；城乡居民医保降幅相对明显，主要受人口外流异地参保、出生率下降、缴费不及时等因素影响。

## 第二部分 基金收支情况

第一季度全县基本医保基金收入 19714.84 万元，支出 7431.91 万元。其中城镇职工医保基金收入 4213.2 万元，比上年同期增长 9.24%；基金支出 3180.71 万元，比上年同期下降 3.3%。城乡居民医保基金收入 15501.64 万元，比上年同期下降 1.03%；基金支出 4251.2 万元，比上年同期下降 2.42%。

医保基金收支情况表

基金收入类型	基金收入金额 (万元)	基金支出金额 (万元)	备注
城镇职工医保	4213.2	3180.71	参保人数：28090 人
城乡居民医保	15501.64	4251.2	参保人数：140924 人
合计	19714.84	7431.91	

**数据分析：**山丹县城城镇职工基本医疗保险于2001年3月正式实施，今年2月份迎来了首批医保缴费满25年退休人员，医保退

体人员不再缴纳城镇职工基本医保费用，一定程度上影响了医保基金的收入状况。同时，一季度我县办理一次性趸交427人，趸交金额436.33万元，趸交业务较去年同期大幅度增长，一定程度上影响医保基金的收支状况。

### 第三部分 待遇享受情况

#### 一、住院待遇享受情况

(一) 城镇职工医保。第一季度城镇职工住院 1975 人次，比上年同期下降 70 人次，下降 3.42%，其中县内住院人次同比下降 7.13%，市内住院人次同比下降 5.92%、省内异地住院人次同比增长 7.1%、跨省异地住院人次同比下降 1.85%，平均住院率 7.31%。住院次均费用 8030.76 元，比上年同期减少 594.5 元，下降 6.89%；统筹基金支出 996.26 万元，比上年同期减少 150.57 万元，下降 13.13%。基本医保实际住院报销比例 63.17%，政策范围内住院报销比例 73.56%。

城镇职工医保住院情况明细表

住院区域	人次	总费用 (万元)	范围内费用 (万元)	次均费用 (元)	统筹基金支出 (万元)	范围内报 销比例	实际补偿 比	住院率
县内住院	586	229.91	213.02	3923.33	163.52	77.34%	71.66%	2.27%
市内住院	731	448.73	401.98	6138.62	307.65	76.97%	68.95%	2.70%
省内异地住院	392	487.96	406.49	12447.99	275.96	68.42%	57.00%	1.40%
跨省异地住院	266	419.47	340.47	15769.70	249.13	73.32%	59.51%	0.95%
合计	1975	1586.08	1361.96	8030.76	996.26	73.56%	63.17%	7.31%

### 城镇职工医保县内住院情况明细表

定点医疗机构	住院人次			基本医保统筹基金（万元）			次均住院费用（元）			实际报销比例	政策范围内报销比例
	2025年 第一季度	2026年第 一季度	同比增长	2025年第 一季度	2026年第 一季度	同比增长	2025年第 一季度	2026年第 一季度	同比增长	2026年第 一季度	2026年第 一季度
山丹县人民医院	323	323	0.00%	94.47	93.55	-0.98%	3912.53	4107.94	4.99%	70.99%	77.71%
山丹县中医医院	194	177	-8.76%	60.20	47.94	-20.36%	4044.37	3753.06	-7.20%	72.42%	76.83%
山丹县妇幼保健院	24	12	-50.00%	4.61	2.74	-40.51%	2796.01	3510.72	25.56%	65.05%	71.74%
山丹县同和医院	58	43	-25.86%	15.30	11.66	-23.80%	3519.90	3798.22	7.91%	71.74%	75.76%
山丹仁汇医院	27	26	-3.70%	5.01	6.94	38.52%	2661.54	3612.14	35.72%	74.59%	77.31%
小计	626	581	-7.19%	179.58	162.83	-9.33%	3820.25	3942.38	3.20%	71.50%	77.18%
山丹县清泉镇卫生院	4	4	0.00%	0.53	0.56	6.30%	1566.11	1711.47	9.28%	85.67%	86.53%
山丹县陈户中心卫生院	1	1	0.00%	0.12	0.13	6.14%	1591.34	1702.63	6.99%	75.48%	77.76%
山丹县位奇镇卫生院	1	0	-100.00%	0.10	0.00	-100.00%	1221.60	0.00	-100.00%	0.00%	0.00%
小计	5	5	0.00%	0.65	0.69	6.27%	3820.25	1709.70	-55.25%	71.50%	77.18%
合计	631	586	-7.13%	180.23	163.52	-9.27%	3798.34	3923.33	3.29%	71.66%	77.34%

（二）城乡居民医保。第一季度城乡居民住院8112人次，比上年同期减少684人次，下降7.78%，其中县内住院人次同比下降10.65%、市内住院人次同比下降4.18%、省内异地住院人次同比下降1.48%、跨省异地住院人次同比下降2人次，平均住院率5.76%；住院次均费用6676.45元，比上年同期增加78.48元，增

长1.19%；统筹基金支出2506.04万元，比上年同期减少489.03万元，下降19.1%。基本医保实际住院报销比例57.31%，政策范围内住院报销比例67.67%。

### 城乡居民医保住院情况明细表

住院区域	人次	总费用 (万元)	范围内费用 (万元)	次均费用 (元)	统筹基金支出 (万元)	范围内报销 比例	实际补偿比	住院率
县内住院	5027	1780.53	1606.14	3541.92	980.01	71.49%	64.49%	3.57%
市内住院	1581	1250.29	1063.05	7908.23	617.81	67.15%	57.10%	1.12%
省内异地住院	930	1483.48	1170.50	15951.42	553.73	65.63%	51.78%	0.66%
跨省异地住院	574	901.64	747.33	15707.98	354.49	63.40%	52.55%	0.41%
合计	8112	5415.94	4587.03	6676.45	2506.04	67.67%	57.31%	5.76%

### 城乡居民医保县内住院情况明细表

定点医疗机构	住院人次			基本医保统筹基金(万元)			次均住院费用(元)			实际报 销比例	政策范 围内报 销比例
	2025年 第一季 度	2026年 第一季 度	同比增 长	2025年 第一季 度	2026年 第一季 度	同比增 长	2025年 第一季 度	2026年 第一季 度	同比增 长	2026年 第一季 度	2026年 第一季 度
山丹县人民医院	2158	2014	-6.67%	458.29	444.62	-2.98%	3631.47	4023.45	10.79%	63.24%	71.45%
山丹县中医医院	2185	1901	-13.00%	521.44	365.44	-29.92%	3873.49	3497.40	-9.71%	65.80%	71.84%
山丹县妇幼保健院	298	250	-16.11%	48.30	26.48	-45.17%	2906.30	2339.34	-19.51%	47.74%	52.54%
山丹县同和医院	355	315	-11.27%	78.10	69.86	-10.54%	3646.99	3980.02	9.13%	66.16%	73.71%
山丹仁汇医院	251	210	-16.33%	39.18	40.60	3.62%	2734.38	3448.27	26.11%	67.87%	72.77%
小计	5247	4690	-10.62%	1145.31	947.00	-17.32%	3649.20	3691.78	1.17%	64.10%	71.18%
山丹县清泉镇卫生院	128	103	-19.53%	15.09	11.92	-21.02%	1595.15	1635.37	2.52%	75.50%	77.86%

山丹县陈户中心卫生院	11	59	436.36%	1.13	5.72	407.14%	1422.48	1480.95	4.11%	77.95%	73.57%
山丹县陈户中心卫生院新河分院	0	47	100.00%	0.00	4.48	100.00%	0.00	1444.14	100.00%	77.87%	82.67%
山丹县东乐中心卫生院	30	22	-26.67%	2.88	1.73	-39.94%	1370.94	1223.16	-10.78%	78.30%	81.66%
山丹县李桥中心卫生院	80	56	-30.00%	9.75	6.01	-38.38%	1631.80	1552.32	-4.87%	84.90%	88.06%
山丹县大马营镇中心卫生院	32	22	-31.25%	3.02	1.10	-63.67%	1383.28	911.43	-34.11%	69.49%	74.11%
山丹县大马营镇中心卫生院花寨子分院	42	19	-54.76%	3.87	1.18	-69.52%	1302.11	1034.84	-20.53%	78.68%	82.29%
山丹县霍城镇卫生院	13	3	-76.92%	1.39	0.31	-77.59%	1485.84	1579.00	6.27%	83.27%	90.41%
山丹县位奇镇卫生院	16	2	-87.50%	1.71	0.22	-87.18%	1436.78	1572.81	9.47%	69.53%	72.18%
山丹县老军乡卫生院	27	4	-85.19%	2.10	0.34	-83.61%	1148.17	1418.43	23.54%	83.66%	94.41%
小计	379	337	-11.08%	40.94	33.02	-19.35%	3649.20	3691.78	1.17%	64.10%	81.83%
合计	5626	5027	-10.65%	1186.25	980.01	-17.39%	3503.58	3541.92	1.09%	64.49%	71.49%

**数据分析：**一季度全县住院医保待遇运行总体平稳，城镇职工医保住院1975人次同比下降3.42%，城乡居民医保住院8112人次同比下降7.78%，就医流向持续优化；城镇职工住院次均费用同比下降6.89%，城乡居民次均费用小幅增长1.19%，异地就医费用明显高于县内，县域就医成本优势突出；城镇职工统筹基金支出同比下降13.13%，城乡居民基金支出同比下降19.1%，基金监管与控费成效显著；城镇职工、城乡居民实际住院报销比例分别为63.17%、57.31%，县内补偿比显著高于异地就医，引导县域

内就医效果充分显现；市内住院人次同比下降、省内住院人次同比增长，表明参保人员为了获得高质量的医疗服务，到省级三甲医院就诊的趋势更加明显。

## 二、普通门（急）诊待遇享受情况

第一季度全县普通门（急）诊待遇享受 12.13 万人次，其中城镇职工医保（含药店购药中的门诊统筹）6.56 万人次，比上年同期增加 2765 人次，增长 4.4%；统筹基金支出 423.41 万元，比上年同期减少 1.5 万元，下降 0.35%。城乡居民医保 5.57 万人次，比上年同期增加 1.56 万人次，增长 38.84%；基金支出 244.57 万元，比上年同期增加 50.2 万元，增长 25.81%。

门诊就医情况明细表

就诊区域	城镇职工普通门（急）诊（含药店购药中的门诊统筹）			城乡居民普通门（急）诊		
	就医人次	统筹基金支出（万元）	次均基金支出（元）	就医人次	统筹基金支出（万元）	次均基金支出（元）
县内门诊	40904	232.45	56.83	52017	227.43	42.62
市内门诊	18528	120.46	65.02	2427	11.92	36.48
省内门诊	3451	38.72	112.21	696	2.94	18.99
跨省门诊	2721	31.78	116.80	525	2.29	14.76
合计	65604	423.41	64.54	55665	244.57	40.95

### 城镇职工医保县内门诊就医情况明细表

定点医疗机构	2025 年第一季度		2026 年第一季度		人次同比	报销资金同比
	人次	普通门诊 报销（万 元）	人次	普通门诊 报销（万 元）		
山丹县人民医院	5060	45.52	5338	44.42	5.49%	-2.42%
山丹县中医医院	2918	30.57	3338	31.04	14.39%	1.54%
山丹县妇幼保健院	1404	14.49	1188	10.65	-15.38%	-26.50%
山丹同和医院	765	5.96	695	5.19	-9.15%	-12.81%
山丹仁汇医院	871	8.98	779	7.86	-10.56%	-12.50%
小计	11018	105.52	11338	99.16	2.90%	-6.02%
山丹县清泉镇卫生院	1486	8.33	1348	4.97	-9.29%	-40.30%
山丹县陈户镇中心卫 生院	16	0.05	42	0.10	162.50%	78.95%
山丹县陈户镇中心卫 生院新河分院	0	0.00	1	0.00	100.00%	100.00%
山丹县东乐镇中心卫 生院	42	0.11	36	0.10	-14.29%	-3.68%
山丹县李桥乡中心卫 生院	30	0.13	205	0.77	583.33%	472.64%
山丹县大马营镇中心 卫生院	52	0.18	343	1.07	559.62%	494.45%
山丹县大马营镇中心 卫生院花寨子分院	14	0.06	11	0.01	-21.43%	-80.46%
山丹县霍城镇卫生院	50	0.34	408	1.25	716.00%	266.06%
山丹县位奇镇卫生院	37	0.14	164	0.54	343.24%	293.71%
山丹县老军乡卫生院	47	0.19	175	0.42	272.34%	118.43%
山丹马场一场卫生院	70	0.25	16	0.04	-77.14%	-84.51%
小计	1844	9.80	2749	9.28	49.08%	-5.23%
诊所	3526	31.98	2841	20.17	-19.43%	-36.93%
药店	23281	87.52	23656	101.23	1.61%	15.66%
村卫生室	480	3.86	320	2.59	-33.33%	-32.92%
合计	40149	238.68	40904	232.45	1.88%	-2.62%

### 城乡居民医保县内门诊就医情况明细表

定点医疗机构	2025 年第一季度		2026 年第一季度		人次同比	报销资金同比
	人次	普通门诊报销（万元）	人次	普通门诊报销（万元）		
山丹县人民医院	6628	36.45	8875	45.83	33.90%	25.75%
山丹县中医医院	3258	16.44	5665	26.85	73.88%	63.37%
山丹县妇幼保健院	702	3.46	1310	6.03	86.61%	74.55%
山丹同和医院	445	2.55	695	3.72	56.18%	46.13%
山丹仁汇医院	643	4.51	831	5.10	29.24%	13.03%
小计	11676	63.40	17376	87.54	48.82%	38.07%
山丹县清泉镇卫生院	5211	16.20	6601	19.36	26.67%	19.51%
山丹县陈户镇中心卫生院	571	1.74	923	2.40	61.65%	38.03%
山丹县陈户镇中心卫生院新河分院	0	0.00	217	0.45	100.00%	100.00%
山丹县东乐镇中心卫生院	1090	3.05	1384	3.56	26.97%	16.68%
山丹县李桥乡中心卫生院	433	1.32	2234	6.80	415.94%	416.95%
山丹县大马营镇中心卫生院	348	0.99	2122	7.19	509.77%	623.24%
山丹县大马营镇中心卫生院花寨子分院	196	0.46	249	0.65	27.04%	42.32%
山丹县霍城镇卫生院	526	1.77	2841	9.26	440.11%	424.35%
山丹县位奇镇卫生院	342	1.18	1476	5.17	331.58%	339.54%
山丹县老军乡卫生院	423	1.08	1656	4.72	291.49%	337.35%
山丹马场一场卫生院	21	0.07	6	0.01	-71.43%	-81.32%
小计	9161	27.85	19709	59.59	115.14%	113.94%
诊所	12760	62.43	11398	65.45	-10.67%	4.84%
村卫生室	3621	15.95	3534	14.84	-2.40%	-6.91%
合计	37218	169.63	52017	227.43	39.76%	34.07%

**数据分析：**一季度全县普通门（急）诊保障覆盖面持续扩大、基金运行呈现县内为主、城镇职工稳增、城乡居民快增的特点；门诊总服务量达12.13万人次，城镇职工医保同比增长4.4%、城乡居民医保同比增长38.84%，城镇职工基金支出微降0.35%、城乡居民基金支出增长25.81%，虽与季节性疾病有关，但城乡居民基金支出增长过快，还存在不规范诊疗行为；就医高度集中于县内，城镇职工异地门诊次均支出随就医距离增加明显上升，城乡居民异地门诊人次少，就近就医格局稳固，分级诊疗与县域就医引导成效显著。

### 三、门诊慢特病待遇享受情况

**（一）城镇职工医保。**第一季度全县城镇职工门诊慢特病新增备案188人。截至2026年3月31日，全县城镇职工门诊慢特病累计备案0.8万人次。城镇职工门诊慢特病就医1.47万人次，统筹基金支出345.6万元。

**城镇职工门诊慢特病费用支出统计表**

就诊区域	待遇享受人次	统筹基金支出 (万元)	就诊人次与 上年同期 增长	基金支出与上年 同期基金支出增 长
县内	7757	165.08	17.94%	-0.72%
市内	5391	117.61	13.90%	-2.39%
省内	1067	41.56	21.53%	11.06%
跨省	559	21.35	15.50%	-19.43%
合计	14774	345.60	16.59%	-1.44%

医疗机构等级	认定人次	待遇享受人次	总费用(万元)	统筹基金支付费用(万元)	报销比	次均费(元)
三级医疗机构	8092	2781	120.47	91.69	76.11	433.21
二级医疗机构		9177	252.04	195.91	77.73	274.64
一级医疗机构		1206	12.97	10.14	78.16	107.54
未定级医疗机构		1610	60.98	47.86	78.48	378.75
合计		14774	446.46	345.60	77.41	302.19

城镇职工医保县内门诊慢特病就医情况明细表

定点医疗机构	2025年第一季度		2026年第一季度		人次同比	报销资金同比
	人次	门诊慢特病报销(万元)	人次	门诊慢特病报销(万元)		
山丹县人民医院	3090	86.16	3420	83.97	10.68%	-2.53%
山丹县中医医院	1581	35.81	1943	33.66	22.90%	-5.99%
山丹县妇幼保健院	33	0.57	22	0.39	-33.33%	-32.35%
山丹同和医院	767	20.91	854	17.42	11.34%	-16.72%
山丹仁汇医院	487	13.17	635	19.86	30.39%	50.79%
小计	5958	156.62	6874	155.30	15.37%	-0.84%
山丹县清泉镇卫生院	443	4.50	544	3.43	22.80%	-23.75%
山丹县大马营镇中心卫生院	31	0.77	60	0.49	93.55%	-36.13%
山丹县霍城镇卫生院	17	0.63	97	1.32	470.59%	108.02%
山丹县位奇镇卫生院	2	0.02	35	0.20	1650.00%	766.82%
山丹县老军乡卫生院	2	0.02	22	0.09	1000.00%	492.30%
山丹马场二场卫生院	22	0.26	14	0.18	-36.36%	-28.72%
山丹马场一场卫生院	23	0.28	14	0.27	-39.13%	-3.65%
小计	540	6.48	786	5.98	45.56%	-7.67%
德生堂一店	52	2.11	58	2.56	11.54%	21.18%
老百姓山丹南关店	26	1.01	38	1.20	46.15%	18.68%
山丹县仁和大药房	1	0.03	1	0.01	0.00%	-68.30%
小计	79	3.16	97	3.77	22.78%	19.43%
合计	6577	166.25	7757	165.08	17.94%	-0.72%

(二)城乡居民医保。第一季度全县城乡居民门诊慢特病新增备案741人。截至2026年3月31日，全县城乡居民门诊慢特病累计备案2.55万人次。城乡居民门诊慢特病就医4.78万人次，统筹基金支付765.21万元。

城乡居民门诊慢特病费用支出统计表

就诊区域	待遇享受人次	统筹基金支出 (万元)	就诊人次与 上年同期 增长	基金支出与上年同期 基金支出增长
县内	40592	567.53	24.56%	-0.62%
市内	5050	115.06	23.29%	-2.57%
省内	1184	50.19	61.97%	31.50%
跨省	1049	32.42	68.65%	18.85%
合计	47875	765.21	25.93%	1.13%

医疗机构等级	认定人次	待遇享受 人次	总费用 (万元)	统筹基金支付 费用(万元)	报销比	次均费 (元)
三级医疗机构	25523	4150	221.70	132.70	59.86	534.22
二级医疗机构		33618	878.56	533.93	60.77	261.34
一级医疗机构		8690	88.84	54.05	60.84	102.23
未定级医疗机构		1417	75.36	44.53	59.09	531.86
合计		47875	1264.46	765.21	60.52	264.12

### 城乡居民医保县内门诊慢特病就医情况明细表

定点医疗机构	2025年第一季度		2026年第一季度		人次同比	报销资金同比
	人次	门诊慢特病 报销 (万元)	人次	门诊慢特病 报销 (万元)		
山丹县人民医院	11439	226.01	13140	205.03	14.87%	-9.28%
山丹县中医医院	11256	219.06	12908	190.46	14.68%	-13.06%
山丹县妇幼保健院	108	2.01	95	1.55	-12.04%	-22.92%
山丹同和医院	2213	35.23	2478	48.52	11.97%	37.71%
山丹仁汇医院	2464	48.13	3470	67.48	40.83%	40.18%
小计	27480	530.45	32091	513.03	16.78%	-3.28%
山丹县清泉镇卫生院	2567	16.40	3276	15.51	27.62%	-5.38%
山丹县陈户镇中心卫生院	496	3.36	389	2.71	-21.57%	-19.21%
山丹县陈户镇中心卫生院新河分院	0	0.00	167	0.95	100.00%	100.00%
山丹县东乐中心卫生院	532	3.21	648	2.84	21.80%	-11.45%
山丹县李桥中心卫生院	226	2.36	802	4.63	254.87%	96.04%
山丹县大马营镇中心卫生院	89	0.65	685	4.23	669.66%	550.24%
山丹县大马营镇中心卫生院花寨子分院	174	1.38	152	1.06	-12.64%	-22.96%
山丹县霍城镇卫生院	416	5.84	1042	8.91	150.48%	52.45%
山丹县位奇镇卫生院	327	2.67	624	4.03	90.83%	50.95%
山丹县老军乡卫生院	137	1.12	453	2.11	230.66%	88.41%
山丹马场二场卫生院	35	0.17	24	0.18	-31.43%	8.88%
山丹马场一场卫生院	10	0.17	12	0.19	20.00%	8.52%
小计	5009	37.33	8274	47.36	65.18%	26.89%
德生堂一店	75	2.51	114	3.80	52.00%	51.24%
老百姓山丹南关店	18	0.64	111	3.32	516.67%	417.93%
山丹县仁和大药房	6	0.11	2	0.02	-66.67%	-84.82%
小计	99	3.27	227	7.14	129.29%	118.50%
合计	32588	571.05	40592	567.53	24.56%	-0.62%

**数据分析。**一季度全县门诊慢特病保障范围持续扩大，城镇职工、城乡居民就医人次同比分别增长16.59%、25.93%，基金支出保持平稳，城镇职工同比微降1.44%、城乡居民仅增长1.13%，费用管控成效显著；就医流向以县内为主，省内及跨省异地就医人次快速增长，城乡居民异地就医增幅尤为明显，服务供给以二级医疗机构为主体，一级基层机构费用更低、性价比更优，城镇职工、城乡居民整体报销比例分别为77.41%、60.52%，待遇水平稳定，需继续加强监管、规范诊疗，确保基金安全可持续运行。

#### 四、国家谈判药品待遇享受情况

第一季度全县国家谈判药品门诊购药 1226 人次，统筹基金支出 268.84 万元，其中城镇职工购药 341 人次，比上年同期增长 33.73%，统筹基金支出 88.8 万元，比上年同期增长 33.01%；城乡居民购药 885 人次，比上年同期增长 46.77%，基金支出 180.04 万元，比上年同期增长 36.37%。

**国家谈判药品支出明细表（城镇职工）**

就诊区域	2025 年 1—3 月		2026 年 1—3 月		同比增长幅度	
	待遇享受人次	统筹基金支出	待遇享受人次	统筹基金支出（万元）	待遇享受人次	统筹基金支出
县内	12	2.81	49	6.91	308.33%	146.18%
市内	163	38.83	203	49.71	24.54%	28.03%
省内	70	22.73	77	27.31	10.00%	20.14%
跨省	10	2.39	12	4.86	20.00%	103.20%
合计	255	66.76	341	88.80	33.73%	33.01%

县内国家谈判药品支出明细表（城镇职工）

定点医疗机构	2025年第一季度		2026年第一季度		人次同比	报销资金同比
	人次	国谈药品报销（万元）	人次	国谈药品报销（万元）		
山丹县人民医院	10	2.03	47	6.73	370.00%	231.48%
德生堂一店	2	0.78	2	0.19	0.00%	-76.02%
合计	12	2.81	49	6.91	308.33%	146.18%

国家谈判药品支出明细表（城乡居民）

就诊区域	2025年1—3月		2026年1—3月		同比增长幅度	
	待遇享受人次	统筹基金支出（万元）	待遇享受人次	统筹基金支出（万元）	待遇享受人次	统筹基金支出
县内	39	7.38	130	11.74	233.33%	59.13%
市内	414	80.27	559	109.37	35.02%	36.25%
省内	119	34.57	181	53.39	52.10%	54.44%
跨省	31	9.81	15	5.55	-51.61%	-43.47%
合计	603	132.03	885	180.04	46.77%	36.37%

县内国家谈判药品支出明细表（城乡居民）

定点医疗机构	2025年第一季度		2026年第一季度		人次同比	报销资金同比
	人次	国谈药品报销（万元）	人次	国谈药品报销（万元）		
山丹县人民医院	32	4.81	111	8.50	246.88%	76.73%
山丹县中医医院		0.00	1	0.08	100.00%	100.00%
德生堂一店	5	1.66	18	3.16	260.00%	90.84%
老百姓山丹南关店	2	0.91	0	0.00	-100.00%	-100.00%
合计	39	7.38	130	11.74	233.33%	59.13%

**数据分析：**一季度全县国家谈判药品门诊购药1226人次、基金支出268.84万元，待遇享受人次和基金支出同比均稳步增长，城乡居民医保增速快于城镇职工医保，县内购药人次大幅提升，跨省就医支出总体呈下降趋势。国家谈判药品目录不断扩大是导致基金支出增长的主要因素，要充分发挥数据筛查功能，创新监管方式方法，在保障患者足量购药的前提下，严把国谈药品备案审批关口，持续打击倒卖高价药品的违法行为。

### 五、无第三方意外伤害待遇享受情况

无第三方意外伤害结案情况明细表

就诊区域	城镇职工		城乡居民		合计	
	结算人次	结算金额 (万元)	结算人次	结算金额 (万元)	结算人次	结算金额 (万元)
县内	46	17.65	351	125.36	397	143.01
市内	22	11.16	88	49.75	110	60.92
省内	9	23.59	21	11.84	30	35.43
跨省	1	0.78	6	3.76	7	4.54
合计	78	53.18	466	190.71	544	243.90

注：城镇职工医保结算金额为统筹基金，不含个人账户

**数据分析：**一季度全县无第三方意外伤害医保待遇共结算544人次、统筹基金支出243.90万元，城乡居民医保为主要保障群体，结算人次和金额占比分别达85.66%、78.20%，县内就诊占比超七成，单人次费用最低，分级诊疗成效显著；城镇职工医保省内就诊次均费用偏高，为各区域最高，需重点核查外伤真实性与费用合理性，防范基金流失。

## 六、医疗救助、资助待遇享受情况

### 医疗救助情况明细表

就诊区域	城镇职工				城乡居民				合计					
	直接救助		依申请救助		直接救助		依申请救助		直接救助合计		依申请救助合计		救助合计	
	结算人次	结算金额(万元)	结算人次	结算金额(万元)	结算人次	结算金额(万元)	结算人次	结算金额(万元)	结算人次	结算金额(万元)	结算人次	结算金额(万元)	结算人次	结算金额(万元)
县内	251	1.99	1	4.22	16469	249.50	5	17.43	16720	251.48	6	21.65	16726	273.13
市内	78	4.78			2130	124.13			2208	128.91	0	0.00	2208	128.91
省内	30	3.12			854	106.22			884	109.34	0	0.00	884	109.34
跨省	19	3.03			931	53.83			950	56.86	0	0.00	950	56.86
合计	378	12.92	1	4.22	20384	533.68	5	17.43	20762	546.59	6	21.65	20768	568.24

### 资助情况明细表

参保资助							
资助人数小计(人)	资助金额小计(万元)	全额资助		差额资助			
		人数(人)	金额(万元)	已脱贫人口资助人数(人)	已脱贫人口资助金额(万元)	低收入人口资助人数(人)	低收入人口资助金额(万元)
24734	507.68	1348	53.92	8873	88.73	14513	365.03

**数据分析：**一季度全县医疗救助共20768人次、救助金额568.24万元，城乡居民医保为主要救助群体，县内就诊占比超八成，依申请救助精准兜底高额费用；参保资助覆盖24734人次、金额507.68万元，低收入人口差额资助为主体，全额资助、脱贫人口资助实现应助尽助，有效减轻了困难群众参保和就医负担，筑牢了医疗保障底线。

## 七、大病保险待遇享受情况

## 城乡居民大病报销情况

项目名称	报销人次	报销金额（万元）	次均报销费用（元）
城乡居民大病保险	2268	282.43	1245.27
合计	2268	282.43	1245.27

**数据分析：**一季度全县城乡居民大病保险共报销2268人次、报销金额282.43万元，次均报销费用1245.27元，政策覆盖面广、基金运行平稳，大病保险对高额医疗费用的二次减负作用持续发挥，有效防范了因病致贫返贫风险。

## 八、大额医疗补助待遇享受情况

### 城镇职工大额医疗补助报销情况

项目名称	报销人次	报销金额（万元）	人均次均费用（元）
大额医疗补助	3	7.71	25705.66
合计	3	7.71	25705.66

**数据分析：**一季度全县城镇职工大额医疗补助共报销3人次、报销金额7.71万元，人均次均报销费用25705.66元，资金全部投向重特大疾病病例，有效发挥了高额医疗费用兜底保障作用，基金支出集中但规模可控，后续需持续跟踪运行趋势，做好基金风险预警。