

# 福建省医疗保障局文件

闽医保〔2022〕83号

---

## 福建省医疗保障局等六部门 关于进一步做好我省在校学生城乡居民 基本医疗保险工作的通知

各设区市医保局、教育局、民政局、财政局、人社局，平潭综合实验区社会事业局、财政金融局，国家税务总局福建省各设区市税务局，国家税务总局平潭综合实验区税务局，各高等学校，省属中职学校、中小学：

根据《福建省人民政府关于推进城镇居民基本医疗保险试点工作的实施意见》（闽政〔2007〕29号）、《福建省人民政府办公厅关于大学生参加城镇居民基本医疗保险的若干意见》（闽政办〔2009〕118号）和《国家医保局 财政部 国家税务总局关于加

强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》(医保发〔2020〕33号)有关精神,现就进一步做好我省在校学生城乡居民基本医疗保险工作的有关事项通知如下:

## 一、对象范围

我省各类全日制高校、中职学校、中小学、幼儿园等在校学生应参加城乡居民基本医疗保险。在校学生是指我省各类全日制普通高等院校(包括民办高校、独立学院、成人高等院校全日制普通班)、科研院所中(以下统称“高校”)的全日制本专科生、研究生(以下统称大学生),中职学校、中小学中具有学籍的学生,经政府有关部门批准设立的托儿所、幼儿园、特殊学校、技校就读的学生,包括以上学校中的港、澳、台学生,不包括以上高校中接受成人高等教育(含脱产、业余、函授形式学习)以及进修、网络、广播电视等学校的学生。

## 二、参保缴费

(一)在校学生原则上应在学籍地参加居民医保。若在校学生为医疗救助对象,因已在户籍地资助参保,可以不在学籍地参保。因入学形成的重复参保(医疗救助除外),学籍地医疗保障部门应依托全国信息平台参保功能模块,及时通知原参保地医疗保障部门终止参保关系。就业后形成的重复参保,就业地医疗保障部门应依托全国信息平台参保功能模块,及时通知原学籍地医疗保障部门暂停参保关系。

学校下设独立办学的分校、二级学院的，可参加分校、二级学院办学所在设区市的城乡居民基本医疗保险。

（二）在校学生凭中华人民共和国居民身份证或户口簿办理参保手续，其中港、澳、台学生凭港、澳、台通行证或居住证办理参保手续，并以此作为开立社会保障卡、医保电子凭证的必要识别码。

（三）每年下半年入学新生原则上从入学次年起开始连续参加学校所在地区城乡居民医保直至毕业；每年上半年入学新生原则上从入学当年开始连续参加学校所在地区城乡居民医保直至毕业。下半年入学新生次年2月底前完成参保缴费申报的，按个人缴费标准缴费，不设医保等待期。上半年入学新生入学90日内完成参保缴费申报的，按个人缴费标准缴费，不设医保等待期。超过规定时间参保缴费申报的，按个人缴费标准缴费，从缴费到账之日起60日内为医保等待期，等待期间不享受城乡居民医保待遇。

（四）学生按学籍管理规定办理休学手续，在休学期间可按规定继续参加所在学校基本医疗保险，继续享受学生基本医疗保险待遇。

### **三、城乡居民医保财政补助及日常医疗补助资金**

（一）财政补助。大学生参加城乡居民基本医疗保险所需财政补助，按照高校隶属关系，由同级财政纳入预算安排。其中：

中央部属高校大学生参保所需政府补助资金，按规定由中央财政安排，其他高校按照高校隶属关系由同级财政安排。中职学校、中小学以及经政府有关部门批准设立的托儿所、幼儿园、特殊学校、技校就读的学生在学籍地参加城乡居民基本医疗保险所需财政补助，按照现行城乡居民医保财政补助有关规定，由各级财政共同承担。

家庭经济困难大学生参保所需个人缴费部分，除中央部属高校家庭经济困难大学生个人缴费按照中央有关规定执行外，其他高校按照高校隶属关系由同级财政给予全额补助。在中职学校、中小学以及经政府有关部门批准设立的托儿所、幼儿园、特殊学校、技校就读的符合城乡居民参保的资助政策的困难人员，个人缴费部分由同级财政给予资助。

（二）日常医疗补助资金。大学生日常医疗所需资金，除中央部属高校大学生日常医疗补助按照中央规定执行外，其他高校按照隶属关系，由同级财政按照年人均 30 元标准给予补助，其中：设区市属高校由设区市财政负责安排；省属高校由省级财政按照高校在校生人数和补助标准核定补助金额拨付高校。对原已享受财政医疗补助高于年人均 30 元标准的高校，由同级财政按每年在校学生数和原大学生医疗补助标准与每生 30 元标准差额，继续以卫生专项经费形式拨付高校。财政部门应按时足额拨付大学生日常医疗补助资金。

财政安排的大学生日常医疗补助资金由高校包干使用，用于在校大学生常见病、多发病等普通门（急）诊医疗费用补助，也可用于在校大学生大额医疗费用补助，确保专款专用。当年度补助资金有结余，可结转下年度使用，当年度超支部分由高校自行解决。

各高校应建立大学生日常医疗补助资金使用的内部控制和财务管理制度，并结合本校实际，制定大学生日常医疗补助资金使用、就医管理和医疗费报销等具体办法，分别报送同级教育、财政部门备案。

#### **四、保险待遇**

（一）参保学生享受参保地所在统筹区城乡居民基本医疗保险待遇。参保学生因意外事故造成的非疾病伤害或伤残所发生的医疗费用，除依法应由法定责任人、意外伤害保险等第三方承担外，其余部分纳入基本医疗保险待遇保障范围。

（二）学生放寒暑假、休学、参加学校规定的教育实践、课题研究、社会调查、短期在外学习和其它原因需异地就医的，可由本人、本人亲属或学校按规定通过线上或线下方式向参保地医疗保险经办机构报备，特殊情况下可由学校事后报备，发生的医疗费用按异地就医直接结算和医保报销规定报销医疗费用。学生在国外和境外（台、港、澳地区）就医所发生的医疗费用，基本医疗保险基金不予支付。

（三）学生毕业、结业、转学、肄业或按学籍管理规定被注销学籍，办理离校手续当年已缴纳本年度基本医疗保险费的，保险期内继续按规定享受参保地城乡居民医保基本医疗保险待遇，超过医疗保险期限的，终止享受基本医疗保险待遇。

## 五、职责分工

（一）医保部门。做好学生参保登记服务工作；为学校提供便利的参保登记服务渠道；提供有关查询渠道，方便学校检查本校学生在福建省内参加基本医疗保险情况；做好毕业生升学、就业、回户籍地医保关系转移接续经办工作。

（二）教育、人社和民政等部门。配合做好各学校学生参加城乡居民基本医疗保险政策宣传工作，为医疗保障和税务部门与学校之间开展参保缴费工作提供支持，配合做好所在行政区域在籍学生参加城乡居民基本医疗保险工作。

（三）税务部门。接收医保部门的学生城乡居民医疗保险登记信息；做好学生城乡居民医疗保险费征收工作；协同教育部门和学校做好缴费服务工作。

（四）财政部门。做好学生参加城乡居民基本医疗保险的财政补助工作；做好大学生日常医疗补助资金安排工作；确保困难学生参保资助资金足额到位。

（五）学校。学校应明确具体管理部门，组织本校符合条件的在籍学生及时参保登记；家庭经济困难学生参保补助认定；牵

头大额医疗费用学生医疗救助申请；配合医疗保险经办机构和税务部门做好学生基本医疗保险的宣传发动、政策咨询、协助缴费服务等工作。做好毕业生升学、就业、回户籍地医保关系转移接续宣传指导工作。配合医保部门做好学校参保学生信息的标示及变更，以及医保电子凭证申领、使用的宣传引导工作。

已实行税务全责征收的统筹区可根据当地实际情况参照执行。

## **六、组织保障**

各地教育行政部门负责向当地医保经办机构提供在校学生名单，当地医保经办机构负责及时将在校学生城乡居民医保参保登记名单推送给税务部门，税务部门负责及时将在校学生缴纳当年度城乡居民医保费名单提供给各个学校，以便学校做好组织学生参保和督促学生参保工作。各高校应在每年10月底前向当地医保经办机构报送家庭经济困难大学生认定名单。在本通知下发一至两年内建立起医保部门牵头的在校学生城乡居民医保参保登记缴费一件事工作机制。

本着方便大学生就医和学校管理的原则，各高校加强校内医务部门建设，有条件的院校应尽量开设医务部门。医疗保障部门应根据当地城乡居民基本医疗保险的有关规定，对符合定点条件的高校所属医疗机构纳入医疗保险定点范围。对不具备条件和无医疗机构的高校，可通过委托就近的定点医疗机构或定点社区卫

生服务机构等方式和途径，确保在校大学生及时方便就医。

福建省医疗保障局

福建省教育厅

福建省民政厅

福建省财政厅

福建省人力资源和社会保障厅

国家税务总局福建省税务局

2022年6月22日

信息公开类型：主动公开

---

福建省医疗保障局办公室

2022年7月7日印发

---