

福建省财政厅 福建省医疗保障局 文件

闽财社〔2025〕43号

福建省财政厅 福建省医疗保障局关于印发 《福建省城乡居民基本医疗保险财政 补助资金管理办法》的通知

各市、县（区）财政局、医保局，平潭综合实验区财政金融局、社会事业局：

为进一步加强我省城乡居民基本医疗保险财政补助资金管理，提升资金使用效益，省财政厅和省医保局制定了《福建省城乡居民基本医疗保险财政补助资金管理办法》，现印发给你们，请

遵照执行。



信息公开类型：主动公开

福建省财政厅办公室

2025年12月16日印发



福建省城乡居民基本医疗保险 财政补助资金管理办法

第一章 总则

第一条 为规范和加强城乡居民基本医疗保险补助资金管理，提高资金使用效益，根据《财政部 国家医保局关于修订〈中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2022〕1号）、《福建省人民政府办公厅关于印发福建省医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（闽政办〔2021〕1号）以及省级财政预算资金管理有关规定，制定本办法。

第二条 本办法所称城乡居民基本医疗保险财政补助资金（以下简称补助资金），是指按照医疗卫生领域省与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案，省级以上财政对市县城乡居民基本医疗保险参保居民缴费给予补助的共同财政事权转移支付资金。

第三条 补助资金管理和使用应当遵循科学设立、合理使用、绩效优先、公开透明、跟踪监督的原则。

第二章 管理职责

第四条 省财政厅履行下列补助资金管理职责：

- （一）组织补助资金支出预算的编制和执行；
- （二）组织开展全过程预算绩效管理，并加强绩效结果应用；
- （三）组织补助资金执行期满或者被撤销后的清算、资金回收以及其他相关管理工作；
- （四）监督补助资金支出活动，并对违法行为作出处理。

第五条 省医保局履行下列补助资金管理职责：

- （一）按预算管理的要求，编制补助资金支出预算；
- （二）对申请使用补助资金的申报材料进行审核，执行已经批复的补助资金支出预算，监督补助资金的使用；
- （三）根据年度工作任务编制补助资金绩效目标，按规定开展全过程预算绩效管理，加强绩效结果应用，落实财政资金绩效管理主体责任，指导督促所属单位及市县医疗保障部门按要求做好预算绩效管理相关工作；
- （四）落实补助资金执行期满或者被撤销后的清算、资金回收以及其他相关管理工作等。

第六条 设区市（含平潭综合实验区，下同）财政部门履行下列补助资金管理职责：

- （一）组织开展全过程预算绩效管理，并加强绩效结果应用；
- （二）监督本地区补助资金支出活动，配合省级财政等部门对违规违法行为进行处理。

第七条 设区市医疗保障部门履行下列补助资金管理职责：

（一）按规定开展全过程预算绩效管理，加强绩效结果应用，落实财政资金绩效管理主体责任；

（二）监督本地区补助资金使用情况，配合省级财政等部门对违规违法行为进行处理。

第三章 资金分配和使用管理

第八条 补助资金采用因素法分配，省级财政按照每年省级公布的政府补助标准、参保人数、市县财力状况等因素，对下实行分档补助。

大学生参加城乡居民基本医疗保险所需补助资金（含家庭经济困难大学生个人缴费部分），按照高校隶属关系，由同级财政纳入预算安排。其中，中央及省属高校大学生参加其高校所在地城乡居民基本医疗保险，省级财政按照中央及省属高校计划内招收大学生人数和所在地规定的大学生参保政府补助标准给予全额补助；省属高校家庭经济困难的大学生参保所需个人缴费部分，省级财政按照省属高校计划内招收大学生人数和所在地规定的大学生参保个人缴费标准给予全额补助。

厦门市辖区所需资金由厦门市承担。驻厦门市省属大学

生参加城乡居民基本医疗保险所需补助资金（扣除中央标准后的政府补助标准部分）和家庭经济困难大学生个人缴费补助，由省级财政给予全额补助。

第九条 补助资金采取“当年预拨+次年据实结算”的办法，以每年1月1日至12月31日为一个运行年度，将补助资金下达至市级财政。

省级财政每年按照预算管理的统一要求提前下达下一年度预算，在当年度根据省级公布的政府补助标准和规定的分担比例预拨本年度城乡居民基本医疗保险补助资金预算，同步结算上年度补助资金，并在结算时对市县财政补助资金不到位和多报、虚报参保人数的设区市按比例扣减补助资金（具体公式见附件1）。

第十条 因市县财政补助资金不到位和多报、虚报参保人数扣减的补助资金，由市县财政负责补足。

第十一条 因市县财政补助资金不到位和多报、虚报参保人数扣减的补助资金，省级财政将其作为奖励补助资金，按因素法分配给其他设区市，纳入本级社会保障基金财政专户管理。奖励补助资金根据绩效评价结果进行分配，主要考虑以下因素：以户籍人口数和常住人口数为基数计算的综合参保率（分别占20%、20%）、筹资结构（政府补助与个人缴费比，占30%）、其他绩效目标实现情况（占30%）。省级财政奖励补助资金列入市县财政应到位补助资金进行统计。

第十二条 设区市财政部门应按照全市参保人数和政

府补助标准，在年度内按序时进度及时足额将财政补助资金全部拨付至市级社会保障基金财政专户。县级财政补助资金通过上下级结算的方式上解市级财政。

第四章 申报审核

第十三条 设区市财政、医疗保障部门应于每年1月10日前向省财政厅和省医保局报送上一年度省级财政补助资金申报材料，包括文字、附表及原始资料。文字部分应包括上一年度城乡居民基本医疗保险参保人数（剔除无身份信息、身份信息错误以及省内重复参保等不符合规定的参保人数）、重复参保比对情况、筹资标准、财政补助资金及个人缴费到位、基金运行及制度建设情况，存在的问题，绩效评价结果，有关建议和需要说明的特殊事项等。附表部分详见附件2—6。原始资料应包括预拨补助资金文件和拨款凭证等。

第十四条 设区市医疗保障部门应对参保人员身份信息的真实性进行核对。同时，应充分利用信息化技术手段在本统筹区范围内开展重复参保信息比对，并将比对工作开展情况和比对结果写入申报材料。信息比对工作应整理本统筹区当年6月底职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险参保人员信息，原则上以身份证号为唯一标识（港澳台和外国人等按相关规定执行），充分利用大数据运算技术在险种内

部及险种之间进行全面穿透式审核比对。

对于参保人员无身份信息、身份信息错误或省内重复参保的，除特殊情况外（需在申报材料中详细说明原因），设区市不得为其申报省级财政补助资金。已有其他医疗保障制度安排的，不纳入城乡居民基本医疗保险参保范围。

第五章 预算绩效管理和财会监督

第十五条 设区市财政、医疗保障部门要建立健全预算绩效管理制度，实施事前绩效评估、绩效目标管理、绩效运行监控、绩效评价、评价结果应用等全过程预算绩效管理。绩效目标设定指标值应参考相关历史数据、行业标准、计划标准等，在考虑可实现性的基础上，尽量从严、从高、科学设定。

第十六条 设区市医疗保障部门应按要求组织开展补助资金单位自评和部门评价，省财政厅将根据工作需要适时开展财政评价。

第十七条 在预算执行中，设区市医疗保障部门应对绩效目标实现程度和预算执行进度实行“双监控”，发现问题要分析原因并及时纠正，确保绩效目标如期保质保量实现。

第十八条 设区市财政部门应当建立健全绩效结果与预算挂钩的机制，作为以后年度完善补助资金政策、预算编制、预算安排和资金分配的重要参考依据。

第十九条 各级财政、医疗保障部门要明确工作职责，强化信息比对，提升技术手段，落实对参保人数、财政补助资金到位率、城乡居民个人缴费水平等统计数据的审核责任，防止出现重复参保、重复申报、虚报、统计错误等问题。

各级财政、医疗保障部门应切实防范和化解财政风险，强化流程控制，依法合规分配和使用资金，实行不相容岗位（职责）分离控制。

第二十条 各有关单位应当按照规定加强财会监督发现补助资金问题的整改落实工作，将财会监督结果作为预算管理、政策调整、制度建设的重要依据，及时纠偏整改，堵塞管理漏洞，提升管理效能。

第二十一条 补助资金不得用于单位基本支出、修建楼堂馆所、各种工资奖金补贴和福利支出、弥补预算支出缺口、偿还债务以及其他与补助资金支持方向无关的支出。

第二十二条 补助资金使用管理中存在虚报、伪造、截留、挪用等违法行为的，应当按照预算法及其实施条例、《财政违法行为处罚处分条例》等有关规定追究相应责任；构成犯罪的，依法移送司法机关。

第二十三条 国家机关工作人员在补助资金管理活动中滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊的，依法给予处分；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第六章 附则

第二十四条 设区市财政、医疗保障部门可结合当地实际，根据本办法制定实施办法。

第二十五条 本办法自印发之日起施行，有效期至 2030 年 12 月 31 日。原《福建省财政厅 福建省医疗保障管理委员会办公室关于印发〈福建省城乡居民基本医疗保险财政补助资金管理暂行办法〉的通知》（闽财社〔2017〕41 号）同时废止。

- 附件：1. 城乡居民基本医疗保险省级财政补助资金分配公式
2. ____市____年城乡居民基本医疗保险省级财政补助资金结算申请表
3. ____市____年中央所属高校大学生参加城乡居民基本医疗保险省级财政补助资金申请表
4. ____市____年基本医疗保险参保情况分县表
5. ____市____年城乡居民基本医疗保险实施情况分县表
6. ____市____年参保城乡居民个人缴费分县表

附件 1

城乡居民基本医疗保险省级财政补助 资金分配公式

城乡居民基本医疗保险省级财政补助资金（除个人缴费补助部分）按照以下公式进行计算分配：

预拨某设区市本年度补助资金预算数=该市本年度 6 月底参保人数×本年度省级公布的政府补助标准×省级财政分担比例

结算某设区市上年度补助资金数=该市经审核认定的上年度 6 月底参保人数×上年度省级公布的政府补助标准×省级财政分担比例-已预拨上年度补助资金数-因市县财政补助资金不到位扣减的上年度补助资金数-因多报、虚报参保人数追加扣减的上年度补助资金数

其中：

某设区市因市县财政补助资金不到位扣减的上年度补助资金数=经审核的上年度 6 月底参保人数×上年度省级公布的政府补助标准×省级财政分担比例×(1-上年度市县财政资金到位率) ×10%

某设区市上年度市县财政资金到位率=市县财政上年度

12 月底前实际到位补助资金数÷上年度市县财政应到位补助资金数×100%

某设区市上年度市县财政应到位补助资金数=该市经审核认定的上年度 6 月底参保人数×[上年度省级公布的政府补助标准×（1-省级财政分担比例）]

某设区市因多报、虚报参保人数追加扣减的上年度补助资金=该市经审核发现的多报、虚报参保人数（含省内重复参保人数）×上年度省级公布的政府补助标准×省级财政分担比例×5%。

____市____年城乡居民基本医疗保险省级财政补助资金结算申请表

医疗保障部门（公章）：

财政部门（公章）：

序号	户籍人口数 (人)	常住人口数 (人)	本年6月底参保情况					12月底前市县财政补助资金实际到位情况 (不含省级以上财政补助资金)		
			小计 (人)	职工医保 参保人数 (人)	城乡居民 参保人数 (人)	参加属地城乡居民医保的 中央高校计划内招收 大学生人数 (人)	小计 (万元)	市级财政 (万元)	县级财政 (万元)	
栏数	(1)	(2)	(3) ≤ (1) 或 (2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	
合计										

备注：

1. 本表填列全市汇总数据，“本年”指结算年度。
2. 本表合计数据应与附件3-5中分高校及分县（市、区）合计数一致。
3. 第(1)栏户籍人口数按照公安部门统计的最新数据填列。第(2)栏常住人口数按照国家统计局公布的最新数据填列，第(4)栏职工医保参保人数根据医疗保障部门统计数据填列。
4. 第(3)-(6)栏填列截至结算年度6月底的已缴纳个人参保费用的参保人员情况，市级医疗保障、财政部门要确保职工医保、城乡居民医保参保人数及参加属地城乡居民医保的中央高校计划内招收大学生人数之和不超过户籍人口数或常住人口数，即(3)应小于等于(1)和(2)中间的较大者。除特殊情况外，省级财政对超过人数不予补助。
5. 第(5)栏城乡居民医保参保人数不含参加属地城乡居民医保的中央高校计划内招收大学生人数，中央高校计划内招收大学生人数在第(6)栏单独填列。
6. 第(7)-(9)栏市县财政补助资金到位情况不包括省级以上财政补助资金，也不包括通过城乡医疗救助资金安排的对困难群众个人缴费部分的补助。

医疗保障部门经办人：

联系方式：

财政部门经办人：

联系方式：

____市____年中央所属高校大学生参加城乡居民基本医疗保险省级财政补助资金申请表

医疗保障部门（公章）：

财政部门（公章）：

序号	市（地）名称	县（市、区）名称	高校名称	上年是否参保 (是/否)	本年6月底计划内 招收大学生参保人数 (人)	本年当地政府规定的 大学生参保补助标准 (元/人、年)	备注
栏数				(1)	(2)	(3)	
合计							
1							
2							

备注：

1. 本表仅填写中央所属高校计划内招收大学生6月底已缴费参加属地城乡居民医保的情况，其他高校大学生的情况统一在附件4-5中反映。
2. 本表应分高校逐个填报，并标明所在县（市、区）。
3. 中央所属高校计划内招收大学生参保补助标准执行当地规定的大学生参保政府补助标准。

医疗保障部门经办人：

联系方式：

财政部门经办人：

联系方式：

____市____年基本医疗保险参保情况分县表

医疗保障部门（公章）：

财政部门（公章）：

序号	市（地）名称	县（市、区）名称	户籍人口数 (人)	常住人口数 (人)	本年6月底参保情况				综合参保率一 (以户籍人口为基 数)	综合参保率二 (以常住人口为基 数)
					小计 (人)	职工医保参保人数 (人)	城乡居民医保参保人数 (人)	参加属地城乡居民医保 中央高校计划内大学生 人数 (人)		
栏数			(1)	(2)	(3) ≤ (1) 或 (2)	(4)	(5)	(6)	(7) = (3) ÷ (1)	(8) = (3) ÷ (2)
合计										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
.....										

备注：

1. 本表应细化到各县（市、区）。
2. 第(1)栏户籍人口数按照公安部公布的最新数据填列，第(2)栏常住人口数按照国家统计局公布的最新数据填列，第(4)栏职工医保参保人数根据医疗保障部门统计数据填列。
3. 第(3)-(6)栏填列截至本年6月底的已缴纳个人参保费用的参保人员情况，市级医疗保障、财政部门要确保职工医保、城乡居民医保参保人数及参加属地城乡居民医保的中央高校计划内招收大学生人数之和不超过户籍人口数或常住人口数，即(3)应小于等于(1)和(2)中间的较大者。除特殊情况外，省级财政对超过人数不予补助。本表中城乡居民医保参保情况应与附件5一致。
4. 第(5)栏城乡居民医保参保人数不含参加属地城乡居民医保的中央高校计划内招收大学生人数，中央高校大学生人数在第(6)栏单独填列。

医疗保障部门经办人：

联系方式：

财政部门经办人：

联系方式：

市 年城乡居民基本医疗保险实施情况分县表

医疗保障部门（公章）：

财政部门（公章）：

序号	市（地）名称	县（市、区）名称	人群类型 (居民、大学生等)	本年6月底 参保人数 (人)	其中：省属 家庭经济困 难大学生 (人)	本年筹资标准（元/人、年）				12月底前市县财政补助资金到位情况 (不含省级以上财政补助资金)			市县财政实际人均补助标准 (元/人、年)
						小计	市级财政	县级财政	个人缴费	小计 (万元)	市级财政 (万元)	县级财政 (万元)	
栏数				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	$(10) = (7) \times 1000 \div (1)$
合计													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
.....													

备注：

1. 本表应细化到各县（市、区）。
2. 第(3)-(6)栏筹资标准分人群（如居民、省属大学生、市属大学生等），每类人群填写一行。第(7)-(9)栏市县财政补助资金到位情况填列每县（市、区）小计数，可不区分不同人群。
3. 第(7)-(9)栏市县财政补助资金到位情况不包括省级以上财政补助资金，也不包括通过城乡医疗救助资金安排的对困难城乡群众个人缴费部分的补助。
4. 第(10)栏为根据市县财政补助资金实际到位数和参保人数计算的市县财政实际人均补助标准。
5. 本表不包括参加属地城乡居民医保的中央所属高校计划内招收大学生。

医疗保障部门经办人

联系方式：

财政部门经办人：

联系方式：

____市____年参保城乡居民个人缴费分县表

医疗保障部门（公章）：

财政部门（公章）：

序号	市（地）名称	县（市、区）名称	本年6月底参保人数 (人)	截至本年6月底个人缴费总额（万元）		人均实际缴费 (元)
				个人缴费总额	其中：城乡医疗救助资助缴费	
栏数			(1)	(2)	(3)	(4)=(2)÷(1)×10000
合计						
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
.....						

备注：

1. 本表应细化到各县（市、区）。
2. 第(2)栏个人缴费总额指截至本年6月底参保人员所缴纳的医疗保险费，包括上年年末预缴当年的医疗保险费，以及当年城乡医疗救助资助缴费，不包括当年预缴下年的医疗保险费。
3. 本表中城乡居民医保参保情况应与附件4-5一致。
4. 本表不包括参加属地城乡居民医保的中央所属高校计划内招收大学生。

医疗保障部门经办人：

联系方式：

财政部门经办人：

联系方式：

