

威海市医疗保障局 威海市财政局 关于做好医保基金预付工作的通知

威医保发〔2025〕2号

各区市医疗保障局、财政局，国家级开发区科技创新局、财政金融局，市医疗保险事业中心，各定点医疗机构：

为切实缓解定点医疗机构医疗费用垫支压力，提高医保基金使用效率，赋能定点医疗机构可持续发展，保障参保群众享受更优质的医疗服务、促进药品耗材企业稳健运行，按照《国家医保局办公室 财政部办公厅关于做好医保基金预付工作的通知》（医保办函〔2024〕101号，以下简称《通知》）及省级相关文件要求，现将有关事项通知如下。

一、建立预付金制度

基本医疗保险基金预付金（以下简称“预付金”），是为帮助定点医疗机构缓解医疗费用垫支压力、提高医疗服务能力、增强参保人员就医获得感设置的周转资金，用于药品和医用耗材采购等医疗费用周转支出，不得用于医疗机构基础建设投入、日常运行、偿还债务等非医疗费用支出。药品和医用耗材集中带量采购医保基金专项预付按现行有关规定执行。

医保基金预付工作视基本医疗保险基金结余情况开展，原则上，在职工医保统筹基金累计结余可支付月数不低于12个月时可实施职工医保统筹基金预付，居民医保基金累计结余可支付月数不低于6个月时可实施居民医保基金预付。上年已出现当期赤

字或者按照 12 个月滚动测算的方法预计本年赤字时，不能预付。

二、预付金流程管理

(一) 申请条件。

定点医疗机构于每年度 1 月上旬自愿向属地医保部门递交预付金申请。申请预付金的定点医疗机构应符合以下基本条件：

1. 严格履行基本医疗保险定点医疗机构服务协议相关约定，基本医疗保险正常结算满一个自然年度以上，且医保绩效考核结果为合格以上。

2. 财务管理制度健全，经营状况正常，具有偿还能力，且医疗机构无财产被保全、未履行完毕生效法律文书确认的债务、作为被执行人尚未执行终结等情形。

3. 积极配合医保部门落实各项医保重点工作。积极配合医保部门开展支付方式改革，执行医保支付方式改革的政策规定；对临床使用的纳入国家、省集中带量采购范围的药品耗材，及时按要求参加带量采购并开展网上采购；及时按要求配备国家谈判药品；药品耗材追溯码信息要“应扫尽扫、应传尽传”。

4. 积极配合医保部门开展基金监管日常检查、专项检查、飞行检查等工作任务，12 个月内无被医保行政部门处罚或因诈骗骗保涉嫌犯罪被移送司法机关的情形。

5. 对医保基金垫付定点医疗机构的药品耗材款，定点医疗机构医疗费用不足抵扣的差额部分，能够按要求及时交回。

6. 医疗机构医保信用评价等级在 B 级及以上。

7. 其他情况按照上级有关规定执行。

（二）核定标准。

按照国家、省级文件要求，对符合预付条件的定点医疗机构按照上年度医疗保险基金月平均结算支出额为基数，确定预付金的基础规模，并结合定点医疗机构年度综合评价、信用评价等情况进行调整，预付规模在 1 个月左右。为确保我市医保基金的安全，对医保费用支出达到一定额度的定点医疗机构实行预付金制度，其中，有住院费用支出的定点医疗机构医保基金月平均结算支出金额应达到 50 万元以上；无住院费用支出的定点医疗机构医保基金月平均结算支出金额应达到 2 万元以上。

为确保预付金制度平稳过渡，对“定点医疗机构 12 个月内无被医保行政部门处罚”的标准设置一年过渡期，2026 年后严格执行国家、省及我市各项标准条件。如突发重大公共卫生事件等特殊情形，经医保部门和财政部门会商后可适度调整预付金规模。

（三）拨付及清算流程。

各级医保部门对属地定点医疗机构申请书进行初审，审核通过后形成汇总表连同原始申请书一并报市级医保部门进行复审，市级医保部门商同财政部门确定预付医疗机构范围及预付金规模，于每年第一季度结束前按规定向定点医疗机构拨付预付金。医共体内定点医疗机构预付金直接拨付至牵头医疗机构，由牵头医疗机构对成员单位按规定进行分配，并在医共体内部调剂使用。预付金实行按年度核定，年底前各级医保部门要与定点医疗机构做好对账核算工作，通过交回支出户或冲抵结算金额的方式

予以收回。

三、预付金会计核算

各级医保部门应做好预付金拨付、清算的会计核算工作，做好与定点医疗机构对账等工作。在社会保险基金会计报表的“暂付款”科目下设置“医保预付金”明细科目进行核算，并按拨付对象设置预付金明细账管理。拨付预付金时，借记“暂付款-医保预付金”，贷记“支出户存款”或“财政专户存款”；收回预付金时，按照交回支出户或冲抵结算的金额，借记“支出户存款”“财政专户存款”“社会保险待遇支出”等科目，贷记“暂付款-医保预付金”；“暂付款-医保预付金”借方余额反映预付给定点医疗机构的金额。如无法收回预付金，医保部门应按规定履行报批程序后凭法院出具的法律文书进行核销，借记“其他支出”，贷记“暂付款-医保预付金”。

定点医疗机构应当单独设置台账管理，严格资金使用审批、支出程序，严禁借出或挪作他用。定点医疗机构应当在有关科目下设置“医保预付金”明细科目，单独核算。

四、预付金监督及收回

各级医保部门要加强对预付金工作的指导，做好预付金使用管理情况的监督，严格遵守相关法律法规和财务制度规定，将预付金纳入服务协议，细化相关条款，落实预付金管理工作，严格按照规定做好预付金的审核和拨付工作。定点医疗机构及其工作人员造成预付金损失的，依法追究责任。

定点医疗机构有下列情形之一的，医保部门将及时收回预付

金。

- (一) 被中止或解除医保协议;
- (二) 分立或合并;
- (三) 发生产权交易、所有制形式变化或发生其他情况导致注销;
- (四) 有财产被保全;
- (五) 有未履行完毕生效法律文书确认的运营债务;
- (六) 隐瞒事实、弄虚作假等获得拨付资格;
- (七) 违反预付金使用、管理和核算相关规定;
- (八) 公立医疗机构未按规定在省级集中采购平台采购全部所需药品耗材;
- (九) 医保服务协议约定应当收回预付金的其他情形。

如发生无法收回预付金情形,各级医保部门应停止向定点医疗机构拨付医保结算费用,并向定点医疗机构所在地区法院依法申请强制执行,根据法院出具的法律文书,确认预付金损失金额,由属地医疗保障部门和财政部门报人民政府批准后予以核销。核销的预付金应在备查簿中保留登记。

五、工作要求

(一) 加强组织领导。各级医保、财政部门、各相关医疗机构要充分认识做好医保基金预付工作的重要意义,进一步统一思想,健全工作机制,严格按照要求推进落实。要把基金预付作为医保基金支付管理的重要任务,加强工作指导和监督,建立跟踪反馈机制,确保各项要求落地落实。

（二）强化分工协同。各级医保、财政部门应按照职责分工，落实好预付金管理工作，动态监测医保基金预算执行情况，建立工作协调机制，形成工作合力。医保部门应加强对定点医疗机构履行协议的监管，并会同财政部门对预付金实际用途、财务账目管理等进行监督。

（三）建立信息化支撑。依托全国统一的医保信息平台，优化完善预付金应用模块，实现业务流、资金流和信息流一体化运行和管理。在预付金应用模块中实行预付金计算、支付、收回、监管等全流程工作。

（四）注重宣传引导。切实做好医保基金预付政策宣传和解读，每年年底主动向社会公布预付金拨付情况和计算方法，自觉接受监督，及时回应各方关切，合理引导预期，凝聚社会共识，切实营造良好的工作氛围。

本通知自发文之日起执行，以往规定与本通知不一致的，以本通知为准。医保基金预付金制度的相关内容随上级规定及我市的实际工作情况适时调整。

威海市医疗保障局

威海市财政局

2025年1月9日

（此件主动公开）