

四川省卫生健康委员会
四川省财政厅
四川省医疗保障局
四川省中医药管理局
四川省疾病预防控制中心
文件

川卫发〔2025〕4号

关于印发《四川省规范公立医疗机构预交金
管理实施方案》的通知

各市（州）卫生健康委、财政局、医保局、中医药管理局、疾控局：

现将《四川省规范公立医疗机构预交金管理实施方案》印发给你们，请结合实际认真贯彻落实。



四川省卫生健康委员会



四川省财政厅



四川省医疗保障局



四川省中医药管理局



四川省疾病预防控制中心

2025年4月3日

四川省规范公立医疗机构预交金管理实施方案

为深入贯彻党的二十大、二十届三中全会精神，全面落实国家卫生健康委等六部门《关于规范公立医疗机构预交金管理工作的通知》（国卫办财务发〔2025〕5号）要求，切实减轻患者交纳预交金负担，结合我省实际，制定本实施方案。

一、实施范围

本方案适用于全省各级各类公立医疗机构、医保定点医疗机构，其他非公立医疗机构可参照执行。军队主办的医疗卫生机构按中央军委后勤保障部相关要求执行。

二、重点任务

（一）取消门诊预交金

自2025年3月31日起，医疗机构要全面停止收取门诊预交金，2025年12月31日前完成存量门诊预交金的资金清算、退款。

1.明确门诊预交金范围。门诊预交金是指患者在门急诊就诊前，尚未确定具体医疗服务内容（如未开具医嘱）且没有开具正式的医疗收费票据，预先存入医疗机构账户的资金。不包含预约挂号时预交的诊查费；口腔正畸、血液透析、康复理疗、中医治疗、化疗、放疗、孕产期保健、儿童保健等按照疗程或阶段进行多次检查或治疗，患者一次性预交的资金；单位或团体为个人体检预交的资金；实施日间手术、门诊手术、急诊手术前，患者在门诊检查时预交的资金；门诊特殊疾病等在门诊治疗按照住院政策报销的情形，患者预交的资金。

2.加强特殊情形备案管理。对急诊、急诊留观、门诊手术、

急诊手术等特殊情形，以及老年人等确有门急诊预交资金需求的群体，在患者自愿的前提下，医疗机构可保留门诊预交金，并实行备案管理。确需保留门诊预交金的医疗机构应将保留依据及适用范围说明、收取标准、患者自愿交纳预交金文书模版、资金监管及风险防控措施等，向属地县（市、区）卫生健康（中医药管理、疾控）行政部门备案。备案通过后，医疗机构需通过官网、就医小程序、电子屏等公示备案内容。

3.加快存量资金清退。医疗机构要全面清查门诊预交金账户，梳理存量预交金规模、缴纳途径及患者联系方式等信息，建立清退台账，通过公众号、多媒体、公告栏、短信等多种渠道告知患者清退措施与流程，并提供咨询电话。医疗机构要加强对存量门诊预交金退费受理、审核、确认、退款等全流程监管，做好内部风险管控，严肃财经纪律，防止退费过程中出现违规行为。确因患者信息不明、联系方式变更等客观原因无法及时清退的预交金，要做好台账管理，详细记录患者基本信息、账户余额等，向属地县（市、区）卫生健康（中医药管理、疾控）行政部门备案。对长期无法清退的沉淀门诊预交金按照存量资金有关管理规定上缴财政。医疗机构要探索推进“诊间结算”、“一次就诊一次付费”等便民措施，优化门诊收费流程。

（二）规范住院预交金管理

1.降低预交金额度。医疗机构根据住院患者疾病诊断、治疗方式、结算类型等因素，参考同病种同保障类别前3年度实际发生的次均住院费用和个人平均自付费用，合理确定住院预交金额度。自2025年6月30日起，医疗机构要按本实施方案相关要求

收取住院预交金，原则上收取的额度不得高于实施方案印发前标准，医保患者住院预交金额度降至同病种同保障类别个人自付费用平均水平，并将常见病种预交金收取额度进行公示，主动接受公众监督。

2.加强动态调整。各市（州）要指导医疗机构加强住院预交金额度动态评估和调整，定期监测病种费用数据，费用或者医保报销比例发生较大变化时，适时进行调整。同一区域内同级别同类型医疗机构同病种同保障类别收取的住院预交金额度相差不宜过大。

3.提高结算效率。各市（州）要指导医疗机构优化住院预交金交纳、住院费用结算流程，全面提升管理效率。原则上，医疗机构要在患者出院后3个工作日内完成住院费用结算，逐步实现24小时内结算。医疗机构要加强内部流程改造，方便患者查询预交金缴纳明细、住院费用明细等；要积极探索运用信息技术，推行“一站式结算”、“床旁结算”、“线上结算”等便民措施，提供多种交费渠道和结算方式，增强支付和结算便利化、快捷化，提升出院结算效率。

（三）探索多元化“先诊疗后付费”模式。各市（州）要按照省卫生健康委等五部门《关于全面落实重点人群“先诊疗后付费”政策的通知》（川卫医政函〔2024〕208号）要求，认真贯彻落实重点人群（特困人员、农村低保对象、孤儿、重点三类监测对象、一般脱贫户）“先诊疗后付费”政策要求，精准识别患者身份，完善重点人群住院患者处方、耗材、检查检验点评制度。鼓励有条件的医疗机构，结合个人征信体系等信用工具，逐步探索

面向参加基本医疗保险和商业健康保险的就诊患者实行“先诊疗后付费”便民方式和信用就医结算方式，切实减轻患者就医时的预交资金压力。

三、保障措施

（一）加强政策保障。各级医保部门要落实医保预付金管理办法，缓解定点医疗机构资金周转压力。通过医药集中带量采购，降低医疗机构成本。加快推进医保移动支付。提升医保基金清算结算效率，缩短医保基金结算时间，加快资金拨付，减轻定点医疗机构垫支压力。推动建立健全参保人员信用管理制度和失信惩戒机制，加强风险管理。加快实施以按病种付费为主的多元复合式支付方式改革，支持公立医疗机构高质量发展。

（二）强化督促指导。各级卫生健康（中医药管理、疾控）行政部门要按照《国家卫生健康委财务司关于印发规范公立医疗机构预交金管理工作指引的通知》（国卫财务经便函〔2025〕34号）要求，主动会同财政、医保等部门，加强对本地区规范医疗机构预交金管理工作的督促指导，层层压实责任，紧盯工作目标，扎实推进各项重点任务。各市（州）要加强门诊预交金管理动态监测，及时开展政策、成效、问题评估，总结推广政策实施中的好做法、好经验，认真分析研究执行中出现的新情况新问题，积极应对，妥善处理，并将执行情况及时报送省卫生健康委（4月30日前报送取消门诊预交金实施情况；7月31日前报送规范住院预交金实施情况；12月31日前报送存量门诊预交金清退情况）。

（三）注重宣传引导。各级卫生健康（中医药管理、疾控）部门要营造改革工作良好的舆论环境，加强对有关部门、医疗机

构、医务人员等的政策培训，促进相关人员更好理解和把握规范预交金管理政策要求。认真做好政策解读，及时回应社会关注的热点问题，合理引导社会预期，优化氛围，凝聚共识，形成合力。要强化舆情监测预警，针对可能发生的各类舆情，制定完善应对预案，做好防范应对工作。

信息公开选项：依申请公开

四川省卫生健康委员会办公室

2025年4月3日印发