

# 追偿不再难！ 医保垫付款“吐”出来

## 新规实施后上海首例医保追偿案胜诉

□ 首席记者 陈颖婷

一起出租车撞伤行人的交通事故，肇事司机被认定承担事故全部责任。伤者住院治疗花费的医疗费中，部分由医保基金统筹支付，其他则由伤者自行支付。此后，出租车公司及承保肇事车辆的保险公司向伤者赔付了其实际支出的医疗费。那么，由医保基金统筹支付的费用，该由谁来承担？

昨天下午，上海市浦东新区人民法院陆家嘴法庭开庭审理了上海市浦东新区医疗保险事务中心（以下简称“浦东医保中心”）与某出租车公司、某保险公司追偿权纠纷一案。该案由浦东法院党组成员、副院长毛海波担任审判长，与陆家嘴法庭庭长韩伶、审判员励希彦组成合议庭进行审理。经过近一个小时的庭审，合议庭当庭作出一审判决：由保险公司在商业三者险限额内支付浦东医保中心基本医疗保险基金先行垫付的款项，剩余部分由出租车公司予以支付。

据悉，这是今年3月1日《上海市医疗保障条例》实施后，上海法院判决的首例由医保中心作为原告提起的医保基金追偿案件。

### 庭审现场：谁来支付医保基金垫付的4万余元？

### 地方立法：为追偿权装上“法律引擎”

2021年7月，某出租车公司员工汪某驾驶出租车与行人赵某发生碰撞，造成赵某受伤。因汪某驾驶车辆时违反礼让行人的规定，最终被认定承担事故全部责任。事发后，赵某住院治疗产生近15万元的医疗费。其中，4万余元由医保账户统筹支付，其余部分由赵某自行支付。

此后，赵某以出租车公司、承保肇事车辆的保险公司为被告，向浦东法院提起机动车交通事故责任纠纷，法院判决保险公司赔偿赵某医疗费、残疾赔偿金、护理费等共计16万余元，出租车公司赔偿赵某4000余元。双方均未提出上诉，出租车公司和保险公司自动履行了判决。

赵某的损失已全额获赔，但医保基金垫付的4万余元却无人承担。

根据《中华人民共和国社会保险法》第三十条规定，基本医疗保险基金先行支付后，有权向第三人追偿。今年3月1日起施行的《上海市医疗保障条例》也明确规定，基本医疗保险基金用于支付应当由第三人负担的医疗费用的，医疗保障经办机构有权依法追偿。据此，浦东医保中心向浦东法院提起诉讼，请求判令出租车公司、保险公司返还医保基金先行垫付的4万余元。

庭审中，出租车公司辩称，4万余元医疗费均用于治疗赵某自身疾病，与案涉交通事故并无直接因果关系，医保

中心的诉请缺乏证据支撑和法律依据。医保基金已支付的钱款系国家社会保障制度对参保人员的福利性支出，不应由该公司承担。

保险公司则认为，案涉车辆在该公司投保交强险（限额20万元）和商业三者险（限额10万元），该公司在交通事故案件中已履行了相应赔付义务，因此即便法院判决自己应当承担返还责任，也应在剩余保险限额内处理。

法院认为，基本医疗保险基金是我国为保障职工的基本医疗，向单位和个人筹集用于职工基本医疗保险的专项基金。综合本案情况，保障医疗保险基金先行支付医疗费获得合法合规追偿，有利于维护医保基金安全、促进社会公平。最终法院判决两被告返还医保基金4万余元。

2025年3月1日施行的《上海市医疗保障条例》（以下简称《条例》），为破解追偿难题提供了“硬核”支撑。“此前我们不能及时掌握医保基金被垫付的情况，相关法律法规也没有明确规定医保部门有追偿的权利。”陈大可表示，通过《条例》，进一步明确了医保部门的职权，打通了依法追偿的渠道，为保障医保基金安全提供了强有力的法律支撑。

首先，《条例》明确了医保经办机构追偿主体的法律责任地位。《条例》明确规定：“基本医疗保险基金用于支付应当由第三人负担的医疗费用的，医疗保障经办机构有权依法追偿。”这一条款首次将医保基金的追偿权从原则性规定升级为可操作的法律工具。

其次，《条例》还明确规定了5种医疗费用不纳入基本

医疗保险基金支付范围，包括应当从工伤保险基金中支付的；应当由第三人负担的；应当由公共卫生负担的；在境外就医的；国家规定不予支付的其他费用。

“医保基金追偿工作有助于维护基金安全，提高基金使用效率，促进社会公平正义。浦东法院对本起案件的裁判，对我们如何更好地行使追偿权进行了示范和指引。”陈大可说，“浦东新区人社局作为法定职能机关，责无旁贷地肩负有效推动医保基金追偿，切实保障全体参保人权益的重任。接下来，希望能和相关职能部门持续探讨非诉源头化解工作机制的构建，除通过法律途径起诉追偿外，在社会舆论方面加大依法合规使用医保基金的正面宣传，以期更加高效地推动医保基金追偿工作进一步开展。”



上海追偿权纠纷第一案昨天在浦东法院宣判



原告浦东医保中心相关领导接受媒体采访

本版摄影  
记者 王湧

### 司法协作 打通医保基金追偿“最后一公里”

据悉，为了避免信息孤岛，导致医保基金追偿难，本市司法部门正在探索建构沟通协作机制。

“过去靠人工筛查，效率低、漏点多。现在用数据模型‘挖’线索，事半功倍！”松江检察院检察官介绍，该院开发的“人身损害赔偿纠纷医保基金监督模型”，通过关键词抓取、数据比对，已锁定异常数据。

该院会同法院、医保行政部门会签《关于建立医疗保障基金监管长效协作机制的意见》，形成了医保涉诉信息推送、支持医保行使追偿权、办案协作等协同机制，构建起“行政+审判+检察”全流程医保基金监管体系，实现了向第三人追偿医保垫付费用的信息化、制度化和常态化。市医

保中心已将包括监督模型发现在内的2000余条追偿线索下发至各区，推动了医保基金追偿工作在本市的全覆盖。

浦东法院副院长毛海波表示，本市正通过数字法院建设中的应用场景来发现医保基金垫付的情况，并将这些信息推送给医保部门。“包括案件中医保基金支出的金额，谁是责任主体，他们应该承担怎样的比例责任，都推送给医保中心，由他们作为原告进行追偿。”浦东医保中心主任倪政韦透露，目前已经收到了市高院转发医保部门的涉及浦东新区相关案例600多件，时间跨度大约为2年。“根据我们目前的研判，以后每年大约有将近400件这样的案件需要我们进一步去追偿医保基金。”倪政韦说。

### 医保基金追偿难：信息孤岛与制度困局

“刚才庭审过程中的抗辩已经非常清晰地表明了我们的态度：对于侵害医保基金的行为我们必须拿出行动。”参加诉讼的浦东新区人力资源和社会保障局副局长陈大可在接受记者采访时表示，随意占用医保基金是对广大参保人员共同利益的侵权。“从维护社保基金和医保基金的规范使用角度来看，我们确实需要履行相应的追偿权。”但他也坦言过去由于信息不对称、追偿成本高、法律细则缺失，导致大量垫付资金难以追回。而这样的情况在全市各区都普遍存在。

松江区人民检察院曾对这一现象进行调研发现，一方面，医保基金垫付的费用，一般不认定为原告的直接财产损失，在医保基金不起诉的情况下，法院无法审理垫付的部分，也就是“不告不理”；而另一方面，负有追偿职责的医保部门，却没有有效途径获取诉讼信息，从而辨别出因第三人侵权引发的医保支出，这就导致医保基金的追偿权落了空。

检察官通过进一步分析卷宗发现，易发生医保基金账户垫付医疗费用的案件在案由、

类型上相对集中，在案证据、裁判文书中一般载明“医疗费用”“统筹支付”等内容。为进一步排摸类案情况，该院构建了“法院人身损害赔偿纠纷医保基金监督模型”，调阅相关数据，通过要素识别、数据清洗等，以姓名、身份证号等为连接因子进行比对，发现可能涉及医疗保障基金承担依法应由第三人或工伤基金负担的医疗费用的异常数据20余条，疑似未追回的医保基金钱款70余万元。这些“沉睡”的资金背后，暴露出部门协作断层与制度衔接不足的深层问题。