第 122 号：关于推进医保基金清算提速，确保医疗机构正常运转的建议

（市六届人大六次会议）

关于推进医保基金清算提速，确保医疗机构正常运转的建议

第 122 号（社会建设类 5 号）

霍山代表团：李慧代表

随着国家医疗保障制度和政策的不断深入推进，我市对医保费用实行“统筹管理，总额控制”改革，有效缓解了病人“看病难、看病贵”的问题，但是目前医保资金清算方式已严重影响到医院的正常运行和患者的就医体验。以霍山县情况为例，具体表现在：

1.根据霍医保（2025）16 号文件，居民医保基金方面：我市执行的是市统筹，但在做市县两级预算指标时，市级留取绩效考核基金和统筹调剂金后，县级结合以往年度支出也预留充足资金：①市外就医支付②市内非 DRG 支付③市内 DRG 支付④医共体单位指标⑤非医共体单位指标⑥村室居民月结算由中心直接支付费用⑦双通道药店结算居民医保费用⑧手工报销资金，除此之外，还预留了：①5%风险金和 5%调节金指标控制额度②5%质保金③集采药品结余留用资金④预留家庭医生签约服

务费。在做了这些预留后，留到医疗机构的医保基金所剩无几，增加了医疗机构垫付资金压力。

2.霍山县医院医共体总院，职工约 600 人，每月用于职工工资、药品、耗材、水电、燃气、物业、办公集采等费用每月约需 2000 万元资金才能维持正常运转，而医保中心预拨付资金每月只有 680 万元，加之药品、耗材零差率，大型检查费用降低等等，导致医院支出远大于收入，每月累计下来，医院现金流严重不足，资金周转十分困难。

3.医保资金回笼慢，医院长期垫付资金的压力特别大，医院更新设备、储备药品、培养人才、医护人员薪酬发放、学科建设、医疗服务质量等都受到影响，同时也严重的影响到患者就医和报销服务。

上述情况可能不仅霍山县，可能我市其他县区也存在，基于此，根据《六安市 2025 年城乡居民基本医疗保险基金总额控制实施方案》（六医保〔2025〕9 号）文件精神，特提出以下建议:

1.医保资金清算分为年中预清算和年度清算，要落实文件要求，切实做到年中预清算：在每年 7 月市、县（区）医保部门应完成上半年的预清算工作，把资金及时拨付到医疗机构。

2.增加每月预支付的比例，并将每月预支付的医保资金在月头给与拨付。同时，根据 7 月份预清算情况对影响总额控制

指标执行的定点医药机构，各县（区）可根据实际情况调整资金预拨比例，同比支出减少的情况下，预留支出金额要减少，预拨金额应增加。

3、加强医保信息化建设，简化清算流程和数据申报流程，提高清算效率，力争在 2-3 年内，患者出院时可实现：患者与医疗机构结算时，医保部门同步完成与医疗机构的结算。

4.相关部门进一步强化以人民为中心的思想意识，加强对接联系，及时处理争议问题，减少推诿扯皮，保障人民生命线畅通