

# 信阳市医疗保障局文件

信医保办[2024]35号

签发人:师磊

办理结果:A

## 关于信阳市第六届人民代表大会第二次会议 277号建议的答复

毛炳坤等代表:

您和各位代表们提出的“关于改善医保资金管理”建议收悉,根据我市医保基金运行管理实际情况和上级相关政策要求,我局组织相关业务科室认真研究代表建议,现将办理情况向您答复如下:

### 一、基本情况

医保基金取之于民、用之于民,医保基金运行坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则,尽力而为、量力而行。一直以来,尤其是成立市医保局以来,我局会同市财政局对全市各医保

基金预算单位职工医保实行收支目标管理，收支目标分别考核清算，居民医保根据年度实际筹资金额实行总额预算管理，按照政策要求分别提取风险储备金和质量保证金，剩余部分纳入县区年度支出目标管理。市级医保部门根据年度支出目标，按月将医保基金足额拨付到各县区医保经办机构，由各县区医保经办机构对辖区内定点医药机构进行拨付，2023年，为加快我市医保资金拨付效率，减轻各定点医药机构资金垫付压力，市医保部门给县区多拨付一个月的医保周转金用于周转。

## 二、建议办理与工作措施

（一）关于“每年年初制定医保资金拨付预算，及时足额拨付到定点医疗机构和药店，并对医保资金使用情况监督，严防挪作他用”建议办理与工作措施

一是落实科学预算管理。为做好科学预算，市县两级医保部门坚持“以收定支、收支平衡”的总体思路，对前三年基金情况进行分析并结合改革开展调研测算，对年度使用资金全面预算，根据当年收入情况实施总额预算管理。

二是及时进行资金拨付。目前，每月市医保部门根据年度预算，按月预拨年清算的方式向县里拨款，市里月预拨资金到位后，县医保部门及时下拨到县医疗健康集团，由集团及时下拨各医药机构；医保资金的拨付上切实做到规范准确及时。

三是严格基金依法管理，各级医保部门全面强化对医保基金

收支、使用各环节全覆盖的经常管理，加大医疗保险基金的规范管理和监督检查，严防挪用及违规行为发生；狠抓对欺诈骗保行为的打击，始终保持“不敢骗、不能骗、不想骗”的高压态势。

## （二）关于“减少拨付环节，医保资金拨付一键直达”建议办理与工作措施

一是落实按月及时拨付。每月市医保部门及时将资金划拨到县经办机构，县经办机构确保划拨到各定点医药机构。

二是目前医保系统已实现线上资金一键直达。为此省医保部门要求各级医保经办机构尽快实施线上拨付，市医保经办机构已实现线上资金一键直达。

## （三）关于“取消以罚代管的方式，加强业务培训，搞好服务与监督指导，不能一罚了之”建议办理与工作措施

一是加强业务培训。加强医保业务及规范使用医疗保障基金业务培训，监督医疗机构切实做到“合理检查、合理治疗、合理用药、规范收费”，建立事前提醒，事中监管，事后监督机制。

二是我市医保部门通过部门协同联动，激励和约束并举，促进定点医药机构规范合理使用医保基金，坚持系统思维，推动构建全方位、多层次、立体化的基金监管体系。全面总结五年来基金监管的实践经验，把现实中管用有效的措施明确下来，通过飞行检查、专项整治、日常监管、智能监控、社会监督等多种监管方式，打好监管组合拳，成体系地推进医保基金监管工作。同时

积极防范化解风险，努力提升医保基金管理科学化精细化水平。坚定不移推进、病种分值（DDIP）支付方式改革，建立管用高效协同的医保支付机制，实现医保、医疗、医药高质量协同发展。更好保障人民群众的健康权益。

衷心感谢您对信阳市医疗保障工作的关心和支持，欢迎您继续对我们的工作给予监督和指导。

主办单位：市医保局    联系人：夏涛    电话：6369807

信阳市医疗保障局

2024年8月30日

---

信阳市医疗保障局办公室

2024年9月19日印发

---