

郑州市医疗保障局文件

郑医保〔2021〕14号

郑州市医疗保障局 关于支持定点医药机构发展做好疫情防控和灾后全面恢复重建工作的通知

各开发区医保管理部门、各区县（市）医疗保障局、市医保中心及各有关定点医疗机构：

为深入贯彻习近平总书记重要指示精神，落实党中央、国务院，省委、省政府和郑州市委、市政府的工作部署，以对党和人民高度负责的态度，全力以赴做好疫情防控和灾后恢复重建工作，减轻定点医疗机构资金压力，保障人民群众就医购药基本需求。现就有关事宜通知如下：

一、继续执行城镇基本医疗保险基金预拨及按月结算政策

为支持定点医疗机构发展，郑州市各定点医疗机构基本医疗保险住院费用的结算周期继续按照每月结算一次政策执行。实行

“先拨付后审核”模式，医疗经办机构于次月按定点医疗机构上月住院费用中的统筹基金、个人账户、公务员补助实际发生额的90%进行预付，年终进行清算。

二、预先拨付 2020 年度质量保证金

为进一步缓解定点医药机构资金压力，加快资金回流，决定在对定点医药机构进行 2020 年度服务质量考核工作完成前，预先拨付 2020 年度各定点医药机构的质量保证金，待 2020 年度服务质量考核结果出来后，再进行质量保证金清算。

三、全力做好医疗保障经办服务工作

各定点医疗机构要坚持急事急办、特事特办原则，为患者开通绿色通道，确保患者及时得到救治。为解决好防汛救灾和疫情防控期间群众住院、转院等过程中发生的各类经办问题及各区县（市）医疗保障局、各定点医疗机构提出的医保政策和结算服务等问题，市医保局设立政策咨询组和经办服务指导组等 5 个专项工作组，由专人负责解答、解决各类问题，确保各类问题在第一时间解决。

本通知自发布之日起实施，视工作需要，调整适用期限。



郑州市医疗保障局办公室

2021年8月11日印发
