

六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体 城乡居民基本医疗保险总额预算基金 体内预算实施方案（试行）

为深入推进紧密型县域医共体建设，进一步贯彻落实《安徽省人民政府办公厅关于推进紧密型县域医共体建设的意见》（皖政办〔2019〕15号）《关于印发〈六安市县域医共体基本医疗保险支付管理暂行办法〉的通知》（六医保秘〔2020〕101号）和《关于印发〈六安市县域医共体城乡居民医保基金管理使用考核办法（试行）〉的通知》（六医保秘〔2020〕131号）要求，扎实做好分级诊疗工作，充分发挥城乡居民基本医疗保险基金（以下简称“城乡居民医保基金”）在紧密型县域医共体（以下简称“医共体”）改革中的杠杆作用，结合我区实际，制定本方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的二十大精神为指引，坚持以人民为中心的发展思想，紧紧围绕深化医疗保障制度改革目标，推进医疗保障和医药服务高质量协同发展，提升医保基金使用质效，促进健康中国战略实施，使参保群众有更多获得感、幸福感、安全感。

二、基本原则

坚持以收定支、收支平衡、略有结余的原则，不断提高医保基金使用效率，着力保障参保人员基本医疗保障需求，建立健全总额预付、结余留用、合理超支分担的激励机制，进一步发挥医保支付方式改革对规范医疗服务行为、引导参保群众合理有序就医和促进基层医疗机构发展的作用。

三、工作目标

在区医共体城乡居民医保包干预付总额预算的基础上，开展医共体内城乡居民医保包干预付资金体内预算管理（二级预算），充分发挥医保基金杠杆作用，进一步提高基层医疗机构医疗服务能力，逐步实现基层医疗机构就诊率提升、区域发病率下降、医保基金使用效率提高的目标。

四、基金预算及拨付

（一）总额预算。按城乡居民当年筹资总额（含各级财政补助）扣除增量基金风险金（与上一年相比筹资增量 10%）和城乡居民大病保险和意外伤害保险基金进行预算，将 95%的部分作为医共体总额预算基金，再扣除预留质量保证金（暂按医共体总额预算基金的 5%计算）和集采医保留用资金后，交由医共体包干使用。

（二）体内预算。根据各乡镇（街）城乡居民上一年度医保基金实际支付金额作为参考来分配当年度预算资金总额，按 2%扣除预留金（包括但不限于政策性支出、DRG 结余等）作为医共体内统筹使用。区医共体牵头医院要加强预算管理，严格按照预

算执行考核指标（实行扣分制）落实月拨付季考核。年终考核低于 80 分的，每低一个点，下年度预算减少 0.1%。

（三）基金预付。区医共体牵头医院根据区医保经办机构每月预付的总额预算基金，按比例每月拨付到医共体成员单位。

五、考核清算

区医共体牵头医院在医共体总额预算基金年终清算完成后，根据考核结果进行考核清算。

（一）体内预算基金结余部分。以考核实际得分为百分比分配结余基金，剩余部分纳入医共体总额包干决算。结余资金在区医共体牵头医院和各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）原则上按 3:6:1 比例分配，区医共体内其他医疗机构不参与结余分配。

（二）体内预算基金超支部分。体内预算超支部分由区医共体牵头医院和各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）原则上按照 4:6 比例分摊，超支部分从下年度体内预算基金直接扣除。区医共体内其他医疗机构不分担。

六、有关要求

区牵头医院加强和规范紧密型医共体建设，进一步完善分级诊疗机制，加快形成基层首诊、双向转诊、急慢分治，上下联动工作格局。要严格执行医保基金内控制度，定期分析医共体包干基金运行情况。

区医共体牵头医院和各成员单位要认真贯彻落实国家和省市医保政策，做好参保群众就医结算工作，切实保障参保群众利

益。严格遵守医疗保障相关法律法规和规章制度，积极配合区医保基金监管机构开展日常检查、飞行检查和病例评审等工作，打击各类欺诈骗保行为。

本方案自 2023 年 1 月 1 日起施行，如与上级规定不一致的，按照其规定执行。

- 附件：1. 六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体城乡居民基本医疗保险总额预算基金
2. 六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体成员单位体内预算额度分配表
3. 六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体城乡居民基本医疗保险总额预算考核指标
4. 六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体成员单位体内预算考核表

附件 1

六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体
城乡居民基本医疗保险总额预算基金

单位：人、万元

参保人数	筹资标准	筹资总额	大病保险及 意外保险	增量 风险金	医共体 总额预算	备注
222676	960 元/人	21377	3296	67	17114	医共体总额预 算含集采药品 结余留用资金 171 万元。

备注：来源《关于明确 2023 年六安市紧密型县域医共体城乡居民医保基金包干预算额度的通知》，2023 年人均财政补助标准暂按 610 元/人计算（如中央财政补助 30 元/人到位，原则上按体内预算金额占比分配，也可适当考虑当年超支因素进行分配），筹资增量暂按个人参保缴费增量 30 元/人计算，城乡居民大病险和意外伤害保险保费标准叶集区 148 元/人，医共体包干总额预算资金中含集采药品结余留用和 DRG 资金，DRG 清算后按规定结算。

附件 2

六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体城乡居民 基本医疗保险成员单位体内预算额度分配表

预算单位	2022 年基金总 合计支出	2023 年基金预 算总额	2%预留金	2023 年 预算总额	备注
姚李	3184.11	17114	342.28	3227.24	暂不含中央 财政补助增 量资金
洪集	2496.95			2530.77	
三元	2006.42			2033.6	
孙岗	2796.36			2834.24	
史河街道	4820.38			4885.71	
平岗街道	1243.32			1260.16	
合计	16547.58	17114	342.28	16771.72	

附件 3

六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体 城乡居民基本医疗保险总额预算考核指标

一、区内就诊率（30 分）

区内住院率（不含意外伤害，含生育、日间病床）：姚李目标值 40%，洪集目标值 40%，三元目标值 63%，孙岗目标值 68%，史河目标值 70%，平岗目标值 71%。高于或等于目标值得满分，低于目标值的，每低一个点扣 2 分，扣完为止。

二、医保资金结余（30 分）

医保资金有结余得满分，医保资金超支的，每超支一个点扣 1 分，扣完为止。

三、总住院率（10 分）

总住院率（不含意外伤害，含生育、日间病床）等于或低于 13%得满分，高于 13%的，每高一个百分点扣一分，扣完为止。

（总住院率取值：当年度医保总住院人次/当年参保人次）。

四、政策知晓率（10 分）

随机抽查各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）10 名工作人员对医保政策的掌握情况，人均 1 分，扣完为止。

五、村卫生室门诊报销情况（10 分）

所辖村卫生室（站）门诊统筹及门诊两病年度结算低于 350 笔的，每个村卫生室（站）扣 1 分，扣完为止。

六、违规情况（10 分）

欺诈骗保被各级通报的，扣 10 分（一票否决）；举报投诉损害群众利益问题经查实的，每次扣 2 分，扣完为止。

附件 4

六安市叶集区 2023 年紧密型县域医共体
成员单位体内预算考核表

项目	分值	考核方式	得分情况
区内就诊率	30 分	由医保部门从安徽省医疗保障信息平台抽取数据	
医保资金结余	30 分	由医保部门从安徽省医疗保障信息平台统计数据	
总住院率	10 分	由医共体牵头医院统计数据	
政策知晓率	10 分	由医保部门随机抽查	
村卫生室门诊 报销情况	10 分	由医共体办公室从安徽省医疗保障信息平台调取数据	
违规情况	10 分	由医保部门核实	