**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和党的二十大精神为 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

区医保政策，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 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 六安市叶集区医疗保障局 | 2023 年 7 月 10 日印发 |