

湖州市南浔区医疗保障局 湖州市南浔区卫生健康局 文件 湖州市南浔区财政局

浔医保联发〔2020〕2号

关于印发《南浔区城乡居民基本医疗保险医疗费用结算管理实施办法（试行）》的通知

区内各定点医疗机构：

现将《南浔区城乡居民基本医疗保险医疗费用结算管理实施办法（试行）》印发给你们，请认真贯彻执行。



湖州市南浔区医疗保障局



湖州市南浔区卫生健康局

湖州市南浔区财政局



2020年4月26日

南浔区城乡居民基本医疗保险医疗费用 结算管理实施办法（试行）

第一章 总 则

第一条 为进一步深化医药卫生体制改革，发挥医保支付对区域医疗卫生服务引导作用，提高区域内城乡居民基本医疗保险基金使用绩效，加强医保基金监管，确保医保基金合理使用。根据《湖州市南浔区人民政府关于推进区域医疗卫生服务共同体建设的实施办法》（浔政发〔2018〕17号）和《关于推进湖州市城市（县域）医共体基本医疗保险支付方式改革的实施方案（试行）》（湖医保联发〔2019〕6号）精神，制定本办法。

第二条 本办法实施对象为区域内所有医保协议管理医疗机构。其中南浔区医疗集团（以下简称集团）实施总额预算管理下门诊按人头包干、住院按疾病诊断相关分组（简称DRGs）点数法的综合医保支付方式。集团外医保定点医疗机构门诊按总额预算管理（湖人社发〔2017〕8号）文件执行，2020年普通门诊医保均次费用、人次人头比增幅分别控制在0.5%及0%以内；开展住院的医疗机构，实施住院按DRGs点数付费。对长期、慢性病住院医疗服务，逐步推行按床日付费；探索符合中医药服务特点的支付方式。

第三条 本办法适用于城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保），参保人员门诊医疗费用和住院医疗费用分别核算。

第四条 居民医保费用结算，坚持以收定支、收支平衡的

原则，实行总额预算管理，保障参保人员基本医疗权益，控制医疗费用过快增长；坚持结余留用、超支分担的原则，强化区域医共体在医保控费上的主体责任和社会责任，主动控制医疗成本，提高医疗质量；坚持统筹兼顾、谈判协商的原则，不断完善医保付费方式，提高基金使用绩效，促进医疗卫生事业和医疗保险事业持续、协调、健康发展。

第五条 本办法所指统筹基金，不包括城乡居民健康体检费、大病保险基金、责任医生签约服务费和困难人员医疗救助资金。

第二章 总额预算

第六条 根据上年度医保基金支出总额、当年医保基金预测筹资额和南浔区医共体支付方式改革联席会议研究确定的基金支出增长率，合理预算当年医保基金支出总额（以下简称年度预算总额）。基金支出增长率由南浔区医共体支付方式改革联席会议研究确定。基金支出增长率的确定，不得高于省、市下达的医疗费用增长率控制目标和本区上一年度基金实际支出增长幅度。

第七条 按照“以收定支、收支平衡”的原则，根据前三年居民医保基金中普通门诊统筹基金、住院统筹基金在基金支出中各自占比分别综合确定当年度普通门诊统筹基金、住院统筹基金预算支出总额。其中前三年门诊、住院医保统筹基金在医保基金总支出中的占比分别为 20%、30%、50%。

第八条 年度预算于当年 4 月底前完成，具体计算公式如

下:

1. 年度预算总额

年度预算总额=上年度医保统筹基金支出*(1+基金支出增长率)

2. 门诊年度预算总额

门诊年度预算总额=上年度医保统筹基金支出*(1+基金支出增长率)*门诊医保统筹基金占比

门诊人头支付标准=门诊年度预算总额÷参保人头

集团门诊年度预算总额=参保人头×门诊人头支付标准

居民医保参保人头以当年1月的参保人数计算。参保人员在所属医共体外就医发生的门诊费用,统计在其所属医共体的预算内。

3. 住院年度预算总额

住院年度预算总额=上年度医保统筹基金支出*(1+基金支出增长率)*住院医保统筹基金占比

第三章 门诊按人头付费结算

第九条 本地和异地发生的门诊(含药店配药)医疗费用(含未联网结算医疗费用,以结算日期为准)实行按人头付费结算。结算流程为月度拨付、年度清算。

第十条 月度拨付。集团外联网结算门诊月度发生的基金按实际支付,应拨数从集团门诊月度拨付资金中对应核减。参保人员经医保经办机构办理的门诊医疗费用报销,均从就诊参

保人所属医疗集团次月拨付资金中核减。集团门诊月度发生的基金,扣除审核扣款等核减金额后按90%的比例拨付,预留10%。

门诊月度拨付基金额=(集团门诊月度预算额-集团外联网结算门诊应拨数-门诊月度审核扣款-上月门诊中心报销额)
*90%

上年度集团外联网结算、中心报销等门诊医疗费用若在次年4月前未能及时结算,于下年度集团包干资金中对应核支。

第十一条 年度清算。次年4月底前完成对集团上年度的清算工作,年度清算额计入统筹基金账户。清算时根据集团门诊实际基金额、年度预算总额和考核指标情况给予留用或分担。

(一) 结余留用、超支分担。年度预算总额结余(门诊实际基金额小于年度预算总额)时,按结余部分的80%比例由集团留用;年度预算总额超支(门诊实际基金额大于年度预算总额)时,按超支部分的80%比例由集团进行风险承担,由牵头单位对集团内成员单位按集团规定进行合理分配。

(二) 年度清算。年度清算额在次年4月结算时给予支付或抵扣。

年度清算额=(集团年度预算总额-门诊实际基金额)×80%

第十二条 集团要发挥行业自律和内部管理职能,与医共体内成员单位签订协议,加强自我管理,并配合医保部门对其他定点医药机构实施监管。

第四章 住院按 DRGs 结算

第十三条 医疗机构住院服务量按疾病诊断相关分组

(DRGs) 结合点数法计算。

第十四条 按照省级医保部门和卫生健康部门联合颁布的 DRGs 标准，市医保部门计算所辖区域 DRGs 点数，区医保部门计算点值，并与定点医疗机构进行结算。

第十五条 定点医疗机构的住院医疗费用纳入 DRGs 付费管理。本统筹区参保人在统筹区外发生的住院医疗费用按实结算，相应的住院医保基金支出从年度预算中扣减。

第十六条 区医保经办机构进行医保基金月度预付、年度清算，具体结算办法按照《湖州市基本医疗保险住院费用实施总额预算管理下按疾病诊断相关分组 (DRGs) 点数付费办法细则》(湖医保联发〔2019〕14 号) 文件规定执行。

第五章 监管与服务

第十七条 建立健全医疗服务质量考核机制。依托信息化手段，建立健全对医疗集团的费用控制、运行绩效、质量管理和社会满意度等指标考核评价体系，促进其不断提高医疗服务水平。

第十八条 建立监管机制，强化医疗服务行为监管，营造公平、公正的医疗服务氛围。加强对医疗集团发生的医疗费用进行月度网上审核，季度实地稽查，年度专项检查和第三方审查，监督防范和处置分解、推诿、过度医疗等行为，审核与稽查中发现的违规费用在月结算中给予扣除，住院违规行为在年终清算时的结余留用考核中体现。探索建立医保派驻委托监管制度，利用专业管理力量进行实地监督，增强医保监管能力。

第十九条 区医保、卫健、财政等部门要按各自职责，加强医保付费工作的监督管理和组织引导工作。医保部门要牵头组织制定相关配套政策，监督指导支付方式改革推进工作。卫生健康部门要加强医疗卫生机构服务能力建设，优化对医疗机构的绩效评价，完善考核办法。财政部门要将改革成效作为医共体建设奖补资金分配的重要因素。

第二十条 区医保经办机构要做好医保服务与管理工作，严格按协议管理履行职责。进一步完善定点医疗机构及医保医师协议管理和绩效考核办法。对分解住院、升级诊断、病案首页填写不规范、提供医疗服务不足、推诿病患、提高自费比例等行为，要根据协议进行处理，情节严重的，根据《社会保险法》等给予相应处罚，并进行情况通报、约谈负责人、追究相关责任。

第二十一条 定点医疗机构应当遵循因病施治、合理检查、合理用药、合理治疗、合理收费和公开透明的基本医疗服务原则，为参保人员提供合理、必要的医疗服务。

第二十二条 定点医疗机构要加强病案质量管理，统一执行国家医疗保障局和国家卫生健康委员会颁布的疾病分类、手术操作、诊疗项目、药品分类、医用耗材编码、病案首页等标准。严格按照疾病诊断标准规范填写疾病名称、手术操作名称，出院诊断按病人就诊住院时的主要疾病、合并症、次要疾病正确选择主要诊断及相关的主要手术操作，并依次填写，避免和防止人为的疾病诊断升级，根据医保业务经办要求做好数据上传工作。

第六章 附 则

第二十三条 预算年度内发生区域内重大公共卫生事件、医保待遇政策大幅调整和实施总额预算管理的定点医疗机构在年度内发生扩大（减小）规模、重组、兼并的，定点医疗机构可以向医保部门申请年度预算总额调整，具体调整额度由医保部门提出调整方案后报南浔区医共体支付方式改革联席会议研究确定。

第二十四条 《关于印发南浔区城乡居民基本医疗保险医共体医疗费用结算管理暂行办法的通知》（浔医保〔2019〕4号）、《关于印发南浔区城乡居民基本医疗保险区内非医共体医疗机构医疗费用管理办法（试行）的通知》（浔医保〔2019〕7号）同时废止，以本办法为准。

第二十五条 本办法由南浔区医疗保障局负责解释。

第二十六条 本办法自2020年1月1日起执行。

附件:

2020 年南浔区城乡居民医保基金普通门诊按人头预算表

医共体名称	辖 区	参保人数	门诊按人头预算标准 (335 元/人)	年度预留 10% (元)	月度拨付标准 (元)
南浔区 医疗集团	开发区	30776	10309960	10073316	7554987
	南浔镇	45280	15168800		
	度假区	2020	676700		
	双林镇	40427	13543045		
	菱湖镇	42208	14139680		
	练市镇	56110	18796850		
	和孚镇	30908	10354180		
	善琮镇	17190	5758650		
	旧馆镇	13790	4619650		
	千金镇	13345	4470575		
	石淙镇	8642	2895070		
总 计	300696		100733160		

抄送：市医保局，区委办、区人大办、区府办、区政协办。

湖州市南浔区医疗保障局办公室

2020年4月26日印发
