2024年度诸暨市基本医疗保险基金总额预算管理办法（暂定）（征求意见稿）

各定点医药机构：

根据《绍兴市基本医疗保险基金总额预算管理方案（试行）》（绍市医保〔2021〕28号）、《绍兴市医疗保障局 绍兴市财政局 绍兴市卫生健康委员会关于预下达2024年职工医保和城乡居民医保基金总额预算指标的通知》（绍市医保〔2024〕25号）等文件精神，结合我市实际,制订2024年诸暨市基本医疗保险基金（以下简称“医保基金”）总额预算管理办法。

一、预算单位和预算总额

2024年确定医疗机构住院、市内医疗机构普通门诊、市外医疗机构普通门诊、医疗机构门诊特殊病种、市内零售药店普通门诊以及其他共6项预算单位，除市内零售药店普通门诊预算单位外，其余各预算单位暂按《2023年度诸暨市基本医疗保险基金总额预算管理办法》下达指标额度执行。绍兴市下达2024年度总额预算指标后，根据下达指标对各预算单位指标进行调整。

二、定点医疗机构

（一）住院实施总额预算下DRGs点数法付费，门诊实施总额预算下按项目付费。市内定点医疗机构普通门诊预算额度暂按2023年度下达指标确定。

（二）建立支持落实分级诊疗制度。预留金中提取1500万元，用于鼓励市内医疗机构加强重点学科建设，提高医疗服务水平，将外转病人留在市内就诊，提高市内住院医保基金支出比例和医保政策范围内费用住院报销比例。按照市内定点医疗机构收治重症病例费用、儿科住院病例RW值和特殊住院病例点数权重调整门诊决算额。

三、定点零售药店

（一）调整预算指标。2024年度市内定点零售药店普通门诊预算指标为11477万元。其中原定点零售药店预算指标10361万元，按照每家定点零售药店上年度决算额权重确定2024年规定额，上年度决算额低于上年度规定额的，以上年度规定额作为基数确定权重；新进定点零售药店整体作为一个预算单位，预算指标为1116万元，不细分到各零售药店。

（二）调整定点零售药店结算考核办法。年度新进定点零售药店和原定点零售药店分开结算，预算指标有结余的，结余部分由基金留存；预算指标有超支的，超支部分由药店承担。原定点零售药店超过其规定额度的，超过部分由各药店自行承担；新进定点零售药店超支金额，由全年发生额超过31万元的药店按其发生额权重分担。所有定点零售药店职工医保普通门诊刷卡结算全年均次费用不超过130元（中药饮片及医保谈判药品除外），原定点零售药店人次人头比较上年度增长不超过2%，新进定点零售药店人次人头比不超过原定点零售药店全年平均值，超出部分对应的统筹基金不予支付。分解处方、人为增加小额处方的不计入购药人次。

年度内因违法违规被暂停医保结算或其他因素导致全年实际经营月数不足12个月的，按实际经营月数核减当年度规定额。符合《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局第3号令）等文件规定发生信息变更的，年度内预算指标不做调整。

附件：1.2024年度诸暨市部分预算单位预算额度分配表

2.2024年度诸暨市市内定点医疗机构普通门诊预算

额度分配表

3.2024年度诸暨市支持落实分级诊疗方案

诸暨市医疗保障局

2024年12月13日

附件1

2024年度诸暨市部分预算单位预算额度分配表

单位：万元

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 预算单位 | | 职工 | 居民 | 备注 |
| 医疗机构 | 住院 | 50493.34 | 63273.41 |  |
| 市内普通门诊 | 35817.82 | 14717.88 |  |
| 零售药店 | 原定点药店 | 10361 | 2 | 市内药店普通门诊刷卡结算基金支出 |
| 新定点药店 | 1116 |
| 合计 | | 97788.16 | 77993.29 |  |
| 备注：医疗机构住院、医疗机构市内普通门诊预算指标暂参照《2023年度诸暨市基本医疗保险基金总额预算管理办法》下达指标额度确定，市内零售药店普通门诊预算指标暂按2023年决算额确定。绍兴市下达2024年度总额预算指标后，根据下达指标对各预算单位指标进行调整。 | | | | |

附件2

2024年度诸暨市市内定点医疗机构普通门诊预算额度分配表

单位：万元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | 职工医保 | 居民医保 | 备注 |
| 诸暨市人民医院医共体 | 13969.65 | 5069.76 |  |
| 诸暨市中医医院医共体 | 6041.6 | 2837.18 |  |
| 诸暨市中心医院医共体 | 5616.76 | 2564.5 |  |
| 诸暨市妇幼保健院 | 749.74 | 167.74 |  |
| 诸暨市第二人民医院 | 930.26 | 701.76 |  |
| 诸暨市第三人民医院 | 811.86 | 389.97 |  |
| 诸暨市第四人民医院 | 1406.92 | 951.89 |  |
| 诸暨市第五人民医院 | 543.59 | 465.17 |  |
| 诸暨市第六人民医院 | 2392.7 | 1151.7 |  |
| 诸暨弘济医院 | 325.37 | 36.87 |  |
| 诸暨华虹康复医院 | 249.06 | 33.97 |  |
| 诸暨店口中康医院 | 296.38 | 67.13 |  |
| 诸暨艾玛妇产医院 | 248.42 | 11.28 |  |
| 诸暨口腔医院 | 63.72 | 20.28 |  |
| 诸暨爱尔眼科医院 | 4.25 | 1.6 |  |
| 诸暨詹氏中医骨伤医院 | 153.07 | 34.61 |  |
| 诸暨宏宇康复医院 | 1629.86 | 172.87 |  |
| 诸暨颐和康复护理院 | 101.59 | 6.44 |  |
| 诸暨九州医院 | 158.28 | 20.28 |  |
| 诸暨暨阳康复医院 | 124.74 | 12.88 |  |
| 合计 | 35817.82 | 14717.88 |  |
| 备注：医疗机构门诊预算指标暂按《2023年度诸暨市基本医疗保险基金总额预算管理办法》下达指标额度确定，其中诸暨九州医院于2023年9月21日恢复医保结算，2023年度门诊额度按实际经营月数3个月下达，2024年指标暂按2023年下达指标同比例扩大至12个月；诸暨暨阳康复医院纳入医保定点满三年，纳入总额控制，预算指标暂按2023年决算额确定。绍兴市下达2024年度总额预算指标后，根据下达指标对各单位指标进行调整。 | | | |

附件3

2024年度诸暨市支持落实分级诊疗方案

为激励市内医疗机构加强重点学科建设，提高医疗服务水平，支持落实分级诊疗制度，提高县域内就诊率，提高医保基金使用绩效，根据《关于印发<2023年度诸暨市基本医疗保险基金总额预算管理办法>的通知》要求，制定本分配方案。

1. 基金额度

2024年度医保基金总额预算预留金中提取1500万元。

二、分配方式

（一）重症病例收治补偿。共500万元，按各定点医疗机构2023年度收治的重症病人在ICU病房产生的医疗费用权重分配，用于市内定点医疗机构重症病例DRGs结算补偿。

（二）儿科住院病例补偿。共200万元，按医疗机构儿科病区2023年度收治的儿童住院病例RW值权重分配，支持医疗机构积极提升儿科专科医疗服务水平。

（三）特殊住院病例激励。共800万元，按各定点医疗机构收治以下住院病例总点数权重分配：①三级手术每例点数为1，四级手术每例点数为2；②除精神类、慢性病及康复类等按床日付费病例外的RW≥2的病例，每例点数为RW值-1；③恶性肿瘤放化疗每例点数为0.3；④心脏大血管手术，主要为胸主动脉、腹主动脉、髂动脉、颈动脉手术，每例点数为5。

以上数据由卫健部门统计提供。本方案由诸暨市基本医疗保险基金结算管理工作领导小组负责解释。