

德宏州医疗保障局 文件

德医保发〔2021〕23号

德宏州医疗保障局关于 2020 年度基本医疗保险定点医疗机构总额包干资金清算的通知

各县（市）医疗保障局、州级医疗机构、州医疗保险管理中心：

根据《德宏州医疗保障局关于印发德宏州 2020 年度城乡居民基本医疗保险总额打包付费实施方案的通知》（德医保发〔2020〕49 号）和《德宏州医疗保障局关于下达 2020 年度德宏州城镇职工基本医疗保险住院总额包干指标的通知》（德医保发〔2020〕50 号）文件精神，结合 2020 年医保基金运行情况，现将 2020 年度基本医疗保险总额包干资金清算有关事项通知如下：

一、清算的基本原则：

（一）按照“总额打包、结余留用”的规定，在总额打包的基础上，综合核算出各医疗机构超支或结余费用，结余在 10%以

内的留用医疗机构，结余在 10%以上的收回医保基金。

（二）鉴于 2020 年受新冠疫情的影响，我州 2020 年度重病人住院人次大幅增多，轻病人住院人次大幅减少，次均费用普遍增加，次均费用不再作为清算扣款的指标。即：次均费用超支的医疗机构 2020 年度清算时不在费用中扣出。

（三）鉴于 2020 年受新冠疫情的影响，我州医疗机构造成就诊人次不平衡，导致部分医疗机构超支严重，而部分医疗机构结余太多，考虑到超支医疗机构的运行负担，2020 年度总额超支的医疗机构医疗费超总额部分，由医保基金承担 60%，医疗机构承担 40%。

（四）医疗机构超支或结余费用计算方式：医疗机构产生的医保费用-2020 年度检查扣除不合理费用-2020 年度总额指标=2020 年度结余或超支金额。

（五）乡镇卫生院总费用金额按住院和门诊报销费用合并计算。

（六）瑞丽市于 2020 年 10 月开始按医共体打包付费，因此瑞丽市 12 家医共体医疗机构 2020 年 1-9 月按各家总额打包付费实施方案清算，2020 年 10-12 月按医共体打包付费方案清算。

二、相关要求

（一）各县市医保经办机构年度内已追回不合理费用，请各县市医保经办机构自行清算。

（二）各县市于 2021 年 7 月底前清算结束，清算务必做到账

账相符、账款相符、账据相符、账实相符、账表相符、内外账
务相符。

- 附件：1.2020年德宏州城镇职工住院总额包干年度清算表
2.2020年德宏州城乡居民住院总额包干年度清算表
3.2020年10-12月瑞丽市城乡居民医共体打包费用清
算表

德宏州医疗保障局
2021年6月21日



