

ZZCR-2021-33002

株洲市医疗保障局文件 株洲市卫生健康委员会

株医保发〔2021〕11号

株洲市医疗保障局 株洲市卫生健康委员会 关于开展安宁疗护医疗费用按床日付费 试点结算工作的通知

各县市区医疗保障局、卫生健康局，云龙示范区劳动和社会保障局，各相关单位：

为贯彻落实中共中央、国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）和国务院办公厅《关于进一步深化基本医疗保险支付方式改革的指导意见》（国办发〔2017〕55号）文件精神，保障疾病终末期或临终关怀患者的基本医疗需求，完善我市多元复合式基本医疗保险支付体系，结合我市工作实际，

经研究，决定在全市范围内开展安宁疗护医疗费用按床日付费试点结算工作，现就有关事项通知如下：

一、工作目标

坚持政府引导、多方参与、保障基本、统筹发展的工作原则，以“提高临终患者生命质量”为目标，结合医疗机构医疗、基本公共卫生、慢性病健康管理、医养结合等工作，探索研究并推动建立符合我市实际的安宁疗护医疗费用保障相关政策和工作机制，为疾病终末期或临终关怀患者提供生理、心理、精神等方面的照护服务，改善患者生命质量，减轻患者经济负担和家属痛苦，促进社会和谐发展。

二、安宁疗护机构定点准入条件

纳入基本医疗保险定点协议管理范围的安宁疗护机构，须达到《国家卫生计生委关于印发安宁疗护中心基本标准和管理规范（试行）的通知》（国卫医发〔2017〕7号）规定的基本建设标准，且取得卫健部门安宁疗护资质的综合医院或独立的安宁疗护中心。

三、安宁疗护医疗费用结算准入标准

（一）经三级定点医院诊断为疾病终末期患者，无治愈希望、病情不断恶化，且 KPS（功能状态评分标准）评分 50 分以下（不含 50 分），预计生存期不超过 3 个月的参保患者。

（二）参保患者及家属愿意并同意接受安宁疗护，经定点机构安宁疗护病区主治医师、家属及患者确定不进行插管、心肺复苏等创伤性抢救措施，不再接受手术等创伤性治疗及放疗、化疗、

靶向药物等治疗，按照《国家卫生计生委办公厅关于印发安宁疗护实践指南（试行）的通知》（国卫办医发〔2017〕5号）规范治疗，签署知情同意书。

四、安宁疗护医疗费用结算

（一）安宁疗护定点机构接收安宁疗护患者须入住安宁疗护病区，参保人员医疗费用按普通住院进行结算，其中个人自付费用由参保者负担，医保部门与定点机构结算医保基金支付费用时，采用按床日付费的方式结算基金支付费用。

（二）结合协议医疗机构收费级别，城镇职工医疗保险参保人员统筹基金平均床日支付费用标准为：三级医院 340 元/天；二级医院 300 元/天；一级医院和安宁疗护中心 270/天。城乡居民医疗保险按上述标准的 80%执行。

（三）安宁疗护统筹基金支付时间不超过 90 天（住院天数计算时间计进不计出）。安宁疗护天数不足 90 天的，按实际入住天数计算，超过 90 天的参保患者，最多按 90 天计算。中途退出安宁疗护的参保患者，退出安宁疗护前发生的费用纳入普通住院费用结算。

五、相关要求

（一）安宁疗护机构要严格执行安宁疗护病区收治标准和医保管理相关规定，要做好安宁疗护参保患者知情同意书、KPS 评分表、病案等资料的管理，规范安宁疗护参保患者治疗。

（二）安宁疗护机构应确保合理收治、合理诊疗，杜绝违规行为的发生，确保医疗保险基金安全合理使用。

(三) 安宁疗护机构需配备由医生、护士、志愿者、社工、理疗师及心理师等人员组成的综合团队,相关工作人员必须经过培训,使之具有照顾终末期患者的专业素质。

(四) 安宁疗护试点机构医保统筹基金支付费用暂不纳入总额控制管理范围。

六、其他事项

(一) 各级医疗保障部门和卫健部门应切实提高开展安宁疗护试点工作的认识,积极探索安宁疗护医疗管理和费用保障机制,并加强协作,推动我市安宁疗护服务的发展。

(二) 医疗保障部门主要负责开展与安宁疗护机构医疗服务协议的签订及管理,安宁疗护基本医疗费用保障和结算管理工作;卫健部门主要负责安宁疗护机构准入资质、安宁疗护从业人员资质以及安宁疗护临床路径规范化等医疗行为的管理,提高医疗机构服务质量。

(三) 各县市可根据本办法结合实际制定本区域相关管理规定。

(四) 本通知自发文之日起执行,试点结算期限为两年。



(此件主动公开)

株洲市医疗保障局办公室

2021年6月15日印发