

**攀枝花市医疗保障局
攀枝花市卫生健康委员会
关于印发《攀枝花市安宁疗护服务按床日付费
结算试行办法》的通知**

各县（区）医保局、卫生健康局，市医保事务中心、市医保信息中心，各相关定点医疗机构：

为贯彻《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）文件精神，进一步完善我市多元复合式医保支付方式改革，助推我市区域医疗高地和健康攀枝花建设，按照《攀枝花市人民政府关于推进健康攀枝花行动的实施意见》（攀府发〔2020〕16号）和《攀枝花市安宁疗护国家试点工

作方案》（攀卫办〔2019〕91号）的要求，经研究制定了《攀枝花市安宁疗护服务按床日付费结算试行办法》，并征求相关部门、医疗机构意见，现印发你们，请认真学习贯彻落实。

攀枝花市安宁疗护服务按床日付费结算 试行办法

为贯彻《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）文件精神，进一步完善我市多元复合式医保支付方式改革，助推我市康养产业和区域医疗高地建设，按照《攀枝花市人民政府关于推进健康攀枝花行动的实施意见》（攀府发〔2020〕16号）《攀枝花市安宁疗护国家试点工作方案》（攀卫办〔2019〕91号）要求，决定在全市范围内试行安宁疗护服务按床日付费结算。特制定本试行办法。

一、基本原则

（一）按照“严格界定范围，把握进入标准”，坚持患者自愿、实行协议管理、设定支付期限的基本原则；

（二）参照国家“安宁疗护中心基本标准和管理规范”规定的基本建设标准，按照国家“安宁疗护实践指南”规范开展安宁疗护服务；

（三）为疾病终末期患者在临终前阶段通过控制痛苦和不适症状，提供身体、心理、精神等方面的照顾和人文关怀等服务，减轻患者痛苦、提高生存期生活质量，维护患者尊严，促进社会和谐；

（四）坚持医保基金“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，在全年区域总额预算内公开透明、科学合理确定安宁疗护服务按

床日付费标准。

二、适用范围

(一) 市内开展安宁疗护服务的医保定点医疗机构(以下简称“安宁疗护机构”), 经批准其设立的卫生健康行政部门同意, 并向辖区所在医保部门提出申请, 填制《攀枝花市安宁疗护机构按床日付费结算申请表》(附件1), 经评估符合条件的机构;

(二) 试行期间仅限于癌症终末期患者。根据运行及发展情况, 逐步扩大到其他疾病终末期患者。

三、进入条件

(一) 经二级及以上医保定点医疗机构诊断为疾病终末期, 目前无治愈可能、病情不断恶化, **KPS**(功能状态评分标准)评分50分以下, 预计生存期不超过3个月;

(二) 经主治医师、参保患者和/或家属明确不再接受与疾病相关的手术等创伤性或专科性治疗及癌症的放疗、化疗、靶向药物等治愈性治疗的患者;

(三) 参保患者及家属, 同意在安宁疗护机构接受安宁疗护服务并签署知情同意书(附件2)。

四、结算办法

对符合进入条件的安宁疗护服务, 实施医保总额控制下的按床日标准付费。根据一定时期内安宁疗护机构向参保患者提供的安宁疗护服务天数、确定的床日支付标准, 参照我市现行医保报销政策, 确定医保统筹基金、参保患者支付额度, 折算成每日点

数，纳入 DRG 付费向安宁疗护机构支付费用。具体实施细则由
市医保事务中心制定，报市医保局同意后实施。

五、结算标准

综合近年市内定点医疗机构开展癌症终末期（试行期间）治疗历史费用、就诊人数、生存期等基线数据，考虑基金支付能力和我市社会经济发展水平等情况，核定年度安宁疗护按床日标准和付费天数。床日标准费用包括医保统筹基金支付部分和参保患者自付部分。参保患者自付部分符合补充医疗保险、大病医疗保险、公务员补助、医疗救助等基金（资金）规定的，各项基金（资金）按规定支付参保患者自付部分，但支付合计不超过参保患者自付部分。

（一）结算项目。

1.床位费。按照公立医疗机构政府指导价医保支付标准内床位费计算；

2.对症处理费用。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，主要为药物、检查、处置等对症处理，包括：疼痛、消化系统症状、呼吸系统症状、泌尿生殖系统症状、心理学和神经病学症状、其他症状、姑息关怀领域的急症等；

3.不包括基本医疗保障支付范围外的药品、诊疗项目、服务设施等费用。

（二）床日标准。

1.安宁疗护机构接收安宁疗护参保患者实行按床日费用标准结算。结合安宁疗护机构级别，安宁疗护床日费用结算标准分别为：三级医疗机构每人每日 400 元；二级医疗机构每人每日 350 元；一级及以下医疗机构和安宁疗护中心为每人每日 300 元。纳入城镇职工、城乡居民医疗保险统筹基金和参保人员个人支付根据参保险种类别和缴费水平，按额度支付(具体额度见附件3)。

2.安宁疗护服务费用按床日费用标准结算，支付时间原则上不超过 180 天。期间因病情确需转其他专科治疗或自动出院应即时办结，再次选择安宁疗护的，按床日费用标准结算时间累计计算。

上述规定仅适用于市内基本医疗保险参保人员。床日结算标准动态调整，每年由市医保经办机构根据运行情况测算后提出意见报市医保局审定后实施。

六、工作要求

(一)严格标准，规范施治。各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。做好安宁疗护参保患者知情同意书、KPS 评分表、病案等资料管理，规范安宁疗护参保患者治疗。

(二)各司其责，强化管理。各县(区)医保局，市医保事务中心、信息中心要加强安宁疗护机构床位和医保医师备案管理，完善医保信息系统，督请安宁疗护机构建立完善 HIS 系统，确保做好医保费用结算及费用统计。卫生健康部门加强对开展安

宁疗护服务医疗机构落实相关规定的管理和考核，规范医疗机构服务行为。

（三）加强监管，确保安全。各县（区）医保局、市医保事务中心应加强对安宁疗护机构的监督与管理，加强和完善协议管理。加强安宁疗护机构收治患者进入条件和诊疗行为的监督检查，确保合理收治、合理诊疗，重点对患者进入管理、实名制申报、服务内容、服务质量等进行考核，并与医保支付挂钩，杜绝违规行为的发生，确保医保基金安全合理使用。

七、其他

本办法自 2021 年 7 月 1 日起执行，试行 1 年，期间国家省市有新规定，从其规定。执行过程中发现问题请及时分别向市医保局、市卫生健康委反馈。

- 附件： 1.攀枝花市安宁疗护机构按床日付费结算申请表
2.攀枝花市安宁疗护服务按床日付费结算知情同意书
3.攀枝花市安宁疗护床日付费结算费用标准

附件 3

攀枝花市安宁疗护床日付费结算费用标准

险种及缴费 档次	床日标准（元）			统筹基金支付标准（元）			个人支付标准（元）		
	三级	二级	一级及以下 （安宁疗护中心）	三级	二级	一级及以下 （安宁疗护中心）	三级	二级	一级及以下 （安宁疗护中心）
城镇职工	400	350	300	372	336	288	28	14	12
城乡居民 （一档）	400	350	300	300	298	270	100	52	30
城乡居民 （二档）	400	350	300	320	315	285	80	35	15

信息公开选项：主动公开

攀枝花市医疗保障局办公室

2021年4月7日印发
