

《深圳市医疗保障局关于进一步完善家庭病床服务医保支付有关事项的通知》听证笔录

主题：《完善家庭病床服务医保支付有关事项》听证会

时间：2022年11月30日 09:30-12:00

地点：深圳市福田区荣超商务中心B座1009会议室、

腾讯会议（会议号141181936）

参会人员：

主持人：周永严

听证陈述人：李中齐、陶辉、李志慧

听证书记员：胡星宇

听证参加人：

（一）社康中心代表：黄良玉、杨堂河、高倩谊；

（二）医院代表：林锦春、李侠、陈杏光、李毓强；

（三）市民代表：李兆强、蔡佩涛、李宝琪；

（四）旁听人员：林园花、陈晓敏。

签名区：

周永平	李娟	陶辉
李志慧	胡星宇	高倩宜
李安琪	李明涛	黄正
李志强	林梅君	杨雪珂
	李志强	
	李侠	陈杰光

会议记录：

主持人周永严：尊敬的各位听证参与人：

大家上午好！

为进一步规范家庭病床服务医保费用管理，促进家庭病床服务健康良性发展，满足参保人居家（养老机构）医疗照顾需求，根据《深圳市家庭病床管理办法（试行）》及深圳市医保待遇相关规定要求，经调研论证，市医疗保障局形成《关于进一步完善家庭病床服务医保支付有关事项的通知（征求意见稿）》。根据我市行政听证办法的相关规定，今天在这里召开关于《关于进一步完善家庭病床服务医保支付有关事项的通知（征求意见稿）》的听证会，我们将充分听取各位代表的意见、建议。我是市医疗保障局罗湖分局副局长周永严，是本次听证会的主持人。我代表市医疗保障局，对大家的到来表示热烈的欢迎和衷心的感谢！

今天的听证会包括宣读听证代表、宣读听证纪律、听证陈述、发表意见、总结发言等5个议程。

首先进行第一项议程：宣布听证纪律及注意事项。第一个环节：经书记员核实，听证参加人的身份信息与我局官网公布的《听证会参加人员名单》一致且都按时到达现场。

下面请书记员**宣读听证纪律和注意事项**。

书记员胡星宇：听证会会场纪律

1. 请大家在会场内关闭所有通讯工具，保持会场安静；在会议开始后，请不要在场内接听电话；未经主持人允许，不可录音录像。

2. 陈述人和参加人在听证会上享有平等的发言权利，履行如实提供情况和信息的义务；用语要文明，不得进行人身攻击，不

发表与会议无关的言论。

3. 陈述人在陈述听证有关事项时,其他人员不得插话、提问。

4. 参加人在陈述时,要简明扼要、清晰明白陈述观点;参加人发言的顺序按抽签确定的顺序进行。

5. 陈述人和参加人均可以查阅听证笔录,并有权对自己的意见进行修改和补充。

6. 旁听人员应当遵守会场纪律,不得发言、提问,不得有妨碍听证秩序的行为。

7. 所有参加听证会的人员应当遵守会场纪律,对严重违反者,主持人可以警告并予以制止,直至责令退出会场。

宣读完毕。同时,提醒大家注意新冠疫情防控要求,会议全程佩戴口罩,如参会人员出现身体不适,请及时告知工作人员。

主持人周永严: 接下来进行第二项议程: **宣读听证会参加人员名单**

现在我宣布听证会开始! 市医疗保障局于 2022 年 11 月 10 日公布了听证会参加名单。这次听证主持人由我担任;

听证陈述人 3 名: 分别是市医疗保障局医药服务管理处李中齐处长、陶辉副处长、李志慧科员;

书记员 1 名: 市医疗保障局医药服务管理处胡星宇科员。

在座的各位代表是否申请上述人员回避?

没有人申请。谢谢!

下面介绍参加本次听证会的代表:

社康中心代表: 深圳市福田区荔村社区健康服务中心黄良玉先生、中山大学附属第八医院本部社康中心杨堂河先生、中国科

学院大学深圳医院（光明）合水口社康中心高倩谊女士。

医院代表：深圳市罗湖医院集团林锦春先生、南山区医疗集团总部李侠女士、深圳市宝安区人民医院陈杏光先生、中国科学院大学深圳医院（光明）李毓强先生。

市民代表：来自南山区的李兆强先生、来自福田区的蔡佩涛先生、来自光明区的李宝琪先生。

旁听人员：林园花女士、陈晓敏先生。

本次听证会参加人员符合法定条件，听证会召开符合法定程序。

主持人周永严：接下来进入听证陈述人陈述阶段，由陶辉副处长陈述听证事项内容、依据、理由和有关背景。

陈述人陶辉：主持人、各位参加人：

大家上午好！我是深圳市医疗保障局医药服务管理处副处长陶辉，接下来由我为大家介绍今天所听证的《深圳市医疗保障局关于进一步完善家庭病床服务医保支付有关事项的通知》的有关背景、必要性和主要内容。

（一）起草背景

发展完善家庭病床服务，是健全基层卫生健康服务，构建国际一流的整合型优质高效医疗卫生服务体系的重要支撑；是完善康复和护理体系，助力健康养老的基础性工作。深圳着力发展完善家庭病床服务，构建整合型优质高效医疗卫生服务体系。2021年，深圳市卫生健康委员会和市医疗保障局印发《深圳市家庭病床管理办法（试行）》（深卫健规〔2021〕1号，以下简称《管理办法》），以完善家庭病床服务管理，规范家庭病床服务，促

进我市家庭病床服务高质量发展。2022年3月，国家卫生健康委、国家医疗保障局等六部门联合印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》（国卫基层发〔2022〕10号）要求丰富服务内容，结合实际提供上门治疗、随访管理、家庭病床等服务，对家庭病床服务提出了新的要求。

目前，深圳家庭病床医保结算采用全市统一的平均床日医保记账费用标准，缺乏对不同类型疾病支付标准的分组测算，医保费用支付不够精细化。为进一步规范家庭病床服务医保费用支付管理，促进家庭病床服务健康良性发展，满足参保人居家（养老机构）医疗照顾需求，根据《管理办法》相关规定要求，经调研论证，形成《深圳市医疗保障局关于进一步完善家庭病床服务医保支付支付有关事项的通知》（以下简称《通知》）。

（二）必要性

进一步细化家庭病床病种类型，为参保人提供质优可及的家床服务，是医保支付精细化管理的必要基础，也是落实“把病床安在家里”的客观要求。经调研，建立家庭病床患者的主要病种为慢性病及其后遗症引起的各类疾病，比如高血压、糖尿病、脑卒中、肿瘤术后等心血管系统疾病或神经系统疾病，通过进一步细化不同类型病种的按床日付费标准，有利于实现医保精细化管理，同时能够引导医疗机构合理诊疗，切实为群众提供真正所需的家床服务。

为此，我局起草了《通知》，通过优化医保支付方式，完善家庭病床政策体系、监管机制，推动精细化、标准化管理，促进我市家庭病床服务高质量发展。

（三）主要内容

《通知》主要对细化按床日付费、动态调整支付标准、月预结算、年终清算以及其他有关工作要求等方面予以规范明确。

1. 细化按床日付费

市医疗保障部门按照床日医保记账费用付费方式与提供家庭病床服务的定点医疗机构（以下简称家床定点机构）结算家庭病床服务医疗费用，对符合《管理办法》建床条件患者以病种类型为单元对资源消耗相似病例进行聚类，形成细化病种类型，实现对家庭病床病种的精细化管理。

2. 动态调整支付标准

家庭病床的床日付费标准由市医疗保障部门根据基本医疗保险基金支出预算，结合家床定点机构服务提供量及实际医疗费用发生情况进行测算，综合考虑基本医疗保险政策调整及医疗服务项目收费标准调整等因素拟定，与各家床定点机构协商并通过补充协议确定。建立动态调整机制，科学合理制定支付标准，而不是简单的“一刀切”，更好满足现实需求。

3. 明确费用结算方式

延续《管理办法》做法，家床定点机构每月家庭病床实际医保记账总费用低于当月家庭病床医保记账标准总费用的，按照当月家庭病床实际医保记账总费用支付；超过当月家庭病床医保记账标准总费用的，按照当月家庭病床医保记账标准总费用支付。年终清算时，家床定点机构每年度实际平均床日医保记账费用低于平均床日医保记账费用标准的，按照当年度家庭病床实际医保记账总费用支付；超过平均床日医保记账费用标准的，按照当年度家庭病床医保记账标准总费用支付。

4. 提出有关工作要求

《通知》要求，各家床定点机构应严格按照《管理办法》及有关规范收治患者并记录病历档案；各定点医疗机构要进一步完善转诊机制引导患者建床；医疗保障部门要完善协议管理加强监督指导。

主持人周永严：谢谢陶辉副处长的介绍。

下面进入听证参加人发表意见建议及提问环节，我们会前也在网上公布了征求意见稿和相关起草说明，希望各位能够畅所欲言，为我市家庭病床服务医保支付制度的完善提供宝贵的意见。

下面请各听证参加人依次发言，发言顺序由会前抽签产生。

听证参加人林锦春：目前家庭病床患者多以老人为主，而老人大多是多重疾病共患，对于多重疾病老人建床在医保支付方面能否给予倾斜？

陈述人陶辉：建床病种标准不一定完全按照现有 13 种情形规定的单病种确定，而是根据资源消耗确定病种付费标准。那么共病患者资源消耗高，付费标准自然会更高。

听证参加人李侠：依据管理办法的参考条件，目前家庭病床记账编码 13 个。但在为社区家床患者的实际服务中，需要建立家庭病床的情形要远多于管理办法中规定的 13 种参考条件，如非外伤、非骨折、非日间手术的各类住院手术患者，出院仍需回归家庭进行换药护理或进行其他康复治疗的情形；及未列入参考条件的其他情形，目前我们选择“JC21 国家、广东省和市卫生健康行政部门规定的其他情形”记账。但对“国家、广东省和市

卫生健康行政部门规定的其他情形”的参考条件尚无明确的解释说明，且归为此类参考条件建立家床的患者病情多样，病情轻重程度各不相同，确需细化病种类型。本通知征求意见稿第一点，对符合《管理办法》建床条件患者以病种类型为单位对资源消耗相似病例进行聚类，形成细化病种类型。”针对上述情况，如何形成细化病种类型。

陈述人陶辉：细化标准的方式为根据已经收集到的建床患者病历相关情况，包括住院天数、疾病诊断及费用消耗等，综合考虑这些情况进行聚类分析，进而确定细化病种和支付标准。

听证参加人黄良玉：关于家庭病床不同病种的费用标准，目前参考的历史样本量是否足够，能否参考一级综合医院或社区医院的单病种单日结算额度？理由是家庭病床患者基本上属于病情较稳定但同时合并多种慢性疾病的情况，相比于单一病种，其发生的费用增加明显，单日结算的费用是否可以在合并其他疾病的基础上，给予适当的系数叠加？

陈述人陶辉：住院患者大部分按照 DIP 结算，而家庭病床患者按照天数进行实际付费，这是两种医保结算方式，不具有可比性。针对家庭病床患者，如果建床时属于疾病情况严重或者共病多发情况，家庭病床的付费标准也会根据实际的资源消耗来确定，也能反映疾病的实际情况。

听证参加人蔡佩涛：通知中的床日付费标准与以前的床日付

费标准有什么不同？

陈述人陶辉：概念一致，但原来的付费标准是全部病种全市统一按天计算，有且只有一个，但本次调整会根据患者实际发生费用数据进一步细化病种，根据病种调整不同的支付标准。

听证参加人杨堂河：目前提到的是单一病种支付，但家床患者多数病情复杂合并症较多，单一病种收费执行起来难度较大，实行治疗护理项目累加收费可能更好操作。

陈述人陶辉：目前不是按照疾病诊断来区分病种，而是根据每一个病例提供的服务、实际发生费用和资源消耗等情况确定，而费用测算标准是会考虑合并症较多的资源消耗问题，您的建议我们会采纳。

听证参加人李兆强：我是南山居民，刚好家里有一位老人需要家床服务。据我所知，家庭病床受条件所限，可实施检查和治疗项目并不多，而且成本较大，至少需要两位医护人员同时上门服务。如果费用标准制定太低，会导致社康中心不愿意建床。那么如何界定单病种建床的支付标准？

陈述人陶辉：目前确实有建床条件限制，医疗机构根据患者实际情况来确定是否符合建床资格以及所提供的诊疗项目。支付标准是我们根据既往发生的实际费用作为基础来测算，如果患者所需诊疗项目较多、资源消耗较高，那么既往发生的实际费用就

高，我们以此为依据进行测算。

听证参加人李兆强：以历史费用为依据会不会不科学？

陈述人陶辉：在以历史费用确定标准的基础上，每年一次动态调整支付标准。

听证参加人高倩谊：医保日付费用标准是按照病种的第一诊断（最最主要的疾病）来分类吗？还是按实际患有病种来分类？家床患者一般都是多病共存的。

陈述人陶辉：不是单纯按照第一诊断来分类，而且诊断只是考虑的一个因素，同时要结合费用、资源消耗来测算，不一定诊断一致就在同一个病种。同时目前关于诊断的数据也不是完全规范，需要进一步核实。如果诊断规范可作为主要参考之一，诊断不规范则会进一步核实修正，最终进行综合分组测算。

听证参加人陈杏光：根据《深圳市家庭病床管理办法(试行)》（深卫健规〔2021〕1号），13种家庭病床中有恶性肿瘤、慢性肾病等病人，这些病人的门诊放化疗、门诊透析的费用是否会纳入床日标准？

陈述人陶辉：恶性肿瘤、慢性肾病等属于门诊特病，其门诊放化疗、门诊透析的费用按照门诊特病支付办法来结算，与家庭病床支付标准无关。

听证参加人李宝琪：无意见。

听证参加人李毓强：常年建家床的患者，再次入院能不能缩短到7天或不限制再入院时间？

陈述人陶辉：《管理办法》中没有对家庭病床再建床时间作出要求，医疗机构可以根据患者病情撤床再建床。如果有限制，可能与医院内部管理规定有关，也可以跟我们反映。

陈述人李中齐：医院设置“多少天再入院”规定，可能与有关机构对医疗机构住院诊疗的监管指标有关，但医保局对家庭病床并无此限制。

主持人周永严：谢谢，请问各位听证参加人还有需要补充的吗？

听证参加人李兆强：提点建议，按照单病种确定支付标准很容易超限额，从长远发展来看，如果有特殊情况或者增加一些新技术治疗项目，是否可以单列并纳入医保付费范围？这样可以激发社康机构的积极性，更好为居民服务，形成良性发展。

陈述人陶辉：在测算标准时会考虑实际发生的费用，其中就包括开展新技术治疗项目等费用。同时在测算的基础标准之上，会考虑其他影响因素给予一定的上浮空间，并且支付标准会根据

实际动态调整。

请问各位听证参加人还有需要补充的吗？

请问部门陈述人还有什么需要补充的吗？

（经主持人询问，各位听证代表和陈述人均无其他建议或意见需要补充说明）

主持人周永严：自2022年10月28日公布举行听证会的公告以来，我局严格按照法定程序开展了相关工作，在与会各位的大力支持下，听证会得以顺利召开。大家从多个角度对家庭病床服务医保支付制度设计提出了非常好的意见和建议。如果大家有书面意见的，可以邮寄至深圳市医疗保障局（福田区益田路6003号荣超商务中心B座）1002室，如果还有其他意见的，也可以会后联系我们的经办人员。我代表市医疗保障局感谢你们对我们家庭病床工作的关注和支持。接下来，我们将认真梳理并充分研究各位听证代表的意见和建议，及时撰写听证报告，作为决策的重要依据。

我宣布，深圳市医疗保障局《关于进一步完善家庭病床服务医保支付有关事项的通知（征求意见稿）》听证会到此结束，请各听证会参加人员留下，核对《听证笔录》，核对无误后进行线上电子签名，具体方式由工作人员指引进行操作。其余旁听人员可离开会场。感谢各位听证参加人的支持！欢迎你们今后积极参与我们的听证活动！