

医保托底

医护短板待补齐

医面纵深

B
保障
举措

实行先诊疗后付费 医保支付周期不超3个月

家庭病床的“暖心”，离不开医保政策的“托底”。根据规定，家庭病床服务对象每个治疗周期视作一次住院，医保支付时限每周期不超3个月，每个年度医保支付次数原则上限于2次以内。开展服务的机构与医保经办机构签协议明确权责，建床期间医保基金支付的费用，由机构与医保经办机构按规定结算。

鲤城区海滨街道社区卫生服务中心执业医师林灿娴举例介绍，有居民3个月内接受20多次上门服务，医疗服务总费用出院时是6000多元，医保报销后自费五六百元，实行先诊疗后付费。

据了解，去年以来，鲤城区已办理家庭病床78人次。长期卧床不起、行动不便，属于中风瘫痪康复期、恶性肿瘤晚期、骨折需要进行牵引和卧床治疗，以及符合住院条件的高龄老人（70周岁及以上）因特殊情况有住院需求的，均可在家享受医疗服务，并按住院待遇纳入医保报销。

泉州市医保中心鲤城分中心协议与服务评价股股长潘志生介绍，定点医疗机构也可以根据所在区域特点、人口规模和年龄结构，结合自身服务能力，开放家庭病床建床数。这不仅能解决行动不便老年人、慢性病患者“最后一米”的就医难题，还能显著减轻患者家庭的经济与照护压力。

签约医联体上“保险” 发现急重症及时送医

每次结束上门服务，王茹萍一回到单位，就要马上投入门诊工作。“如果签约家庭病床，医生会先根据签约患者的诉求，先给予诊疗服务。”王茹萍说，每位医护人员都有本职的医疗工作，遇到需要上门服务的时间段，她会先把门诊排开。

“医生上门服务，能从细微处发现患者的一些异常。”王茹萍在一次上门看诊时，听到老人说头晕、眼睛痛得睁不开，便感觉不对劲，第一时间联系家庭医生团队的五官科医生会诊，老人被诊断为急性青光眼。王茹萍让家属先为老人办理家庭病床撤床出院，再联系专科医院为老人实施手术，避免老人因误诊而致失明。

王茹萍说，在上门服务时发现患者有并发症的情况不少。一些长期卧床的病人，如果护理不当，易出现褥疮，待家属发现时往往病情已较严重。还有部分老人在疾病后期易诱发肺炎，医生做定期检查就能防患于未然。“一旦发现有急症，我们会及时通过泉州市第一医院医疗集团远程会诊系统申请会诊，有需要的第一时间可转诊急救。”

C
待解
问题

上门服务常要延时工作 资源配置尚“供不应求”

鲤城区海滨街道社区卫生服务中心于2024年8月获批并启用家庭病床服务。“医生完成上门服务后，要马上赶回门诊，常常需要延时工作。”该中心党支部书记黄飞龙介绍，中心现有20余名注册医师、护士具备家庭病床服务资质。然而，由于日常门诊接诊量接近饱和，部分医护人员难以常态化保障患者的上门诊疗需求。“外出一趟要花一两个小时，有时只能错开门诊时间，还有的要拖班，或由其他医生代班，保障门诊病人的求诊需求。”黄飞龙表示，社区地处老城区，居民多分布于街巷中。医护人员上门服务，需自行携带诊疗设备骑车前往。设备频繁搬移，若再遇到极端天气影响，易造成仪器性能损耗与运维成本上升。

“随着服务覆盖患者数量持续增加，现有医护人员与设备配置将面临缺口。”黄飞龙建议，为家庭病床服务人员开通预约制公交“小白”服务，提供医护上门“点对点”接送，从而提升出勤安全性与设备仪器转运稳定性。

辖区有多位居民咨询关于提供“居家安宁护理服务”的可能性。黄飞龙表示，随着家庭病床服务的深化拓展，若医护人员配置得到充实，中心将着力推进相关服务能力建设，回应群众对生命末期医疗照护的迫切需求。

线上申请简化流程 仍有部分需求无法满足

丰泽区东湖街道社区卫生服务中心副主任康桂芳介绍，中心自去年5月开始实行家庭病床以来，共收治家庭病床16人次，总计上门185次，涉及医务人员20余人，患者政策范围内费用医保报销比例达90%以上。

“以往居民申请家庭病床可能需要现场办理，对于行动不便的老人及其家属来说多有不便。”丰泽区东湖街道社区卫生服务中心副主任李萍萍表示，如今丰泽区率先搭建家庭病床线上平台，通过“i丰泽”小程序填写资料并上传，足不出户就能完成申请。中心在收到申请后，会及时安排家庭病床服务团队上门评估，大大缩短了从申请到服务开展的时间。

“家庭病床的收治范围相对有限，要完全覆盖全年龄段患者的需求较为困难。”柳奕川介绍，在实际工作中，因为中心医护人员较少，又需要兼顾门诊患者需求，不能完全做到随叫随到，需根据患者具体情况协商进行诊疗。此外，家庭病床患者对静脉输液需求较高，但是静脉输液不良反应风险较大，家庭病床条件有限，所以上门静脉输液尚难以实行。

D
部门
解读

市卫健委： 扎实推进家庭病床建设

近日，市医保局、市卫健委联合印发《关于推进家庭病床医疗保障服务高质量发展的通知》，全面提升我市医疗机构提供家庭病床服务工作水平。

市卫健委相关负责人介绍，家庭病床的服务流程包括四步：申请评估，患者或其法定监护人线下提交申请，并由相应医疗机构进行评估与医保备案确认；建床管理，包括签订服务协议、制定个性化服务方案及建立电子档案；实施服务，医疗机构按计划上门提供诊疗、记录服务情况并完成双向转诊衔接；撤床结算，包括康复情况评估、医保结算及归档随访。

此外，家庭病床服务遵循“安全有效”的原则，提供非创伤性、不容易失血和不容易引起严重过敏的项目。服务主要有以下几类：定期上门查体、观察病情和进行符合规定的诊疗，根据患者病情需要，按需开具处方、开展检查化验项目；治疗项目包括针灸、推拿等中医服务项目，外科换药、肌肉注射、皮下注射、口服化疗、导尿、物理理疗、导管护理、造口护理、治疗性灌肠、雾化吸入治疗、压疮的预防及护理、与收治疾病相关的医疗康复项目等医疗护理服务项目；检查项目包括但不限于血常规、尿常规、大便常规及隐血、心电图、血糖、动态心电图、动态血压、生化、电解质、床旁超声等。

市医保局： 强化全过程监督管理

记者从市医保局了解到，截至目前，我市有283家医保定点医疗机构为参保群众提供家庭病床医疗保障服务。截至7月底，全市已开通家庭病床参保患者217人次，其中有中风瘫痪康复患者33人次，恶性肿瘤晚期患者30人次，高龄老人参保患者102人次，49人次享受家庭病床终末期舒缓治疗的“临终关怀”服务。截至7月底，全市家庭病床参保患者出院结算医疗总费用113.33万元，医保基金支付100.14万元，患者实际报销比例达88.36%。

市医保局医药服务管理科科长肖剑钦介绍，为保障家庭病床服务水平，让参保患者和家属减轻负担，我市在确定鲤城区、丰泽区为家庭病床医疗保障服务全域试点后，会逐步扩大至其他县（市、区），最终实现全覆盖。医保部门将通过定期对医保定点医疗机构开展家庭病床医疗保障服务的指导评价工作，督促医疗机构制定并公布服务指引、收费项目和医保待遇政策，以线上、线下多维服务形式进行建床，规范开展查床、护理、会诊、转诊等服务，健全完善上门、随访管理机制，并通过不定期开展医疗机构使用医保基金行为专项检查、“飞行”检查、交叉检查等方式，强化对家庭病床服务全过程监督和管理。