中山市特定老年人家庭病床

补助经费管理办法

**第一章 总则**

第一条 为推进我市医养结合工作，为我市特定老年人设置家庭病床，根据《中山市人民政府办公室关于印发中山市促进医疗卫生与养老服务相结合实施方案的通知》（中府办〔2018〕44号），制定本办法。

第二条 本办法适用于我市户籍的散居特困供养对象老年人、双低家庭中半失能或失能老人、双低家庭中80周岁或以上高龄老人、散居失能孤老优抚对象以及一至四级残疾军人中的老人等5类政府兜底服务重点困难老年人，以及计划生育特殊家庭中长期患有慢性疾病的、行动不便的或确有困难的60周岁或以上的老年人（统称特定老年人）。

**第二章 家庭病床设置**

第三条 我市设置特定老年人家庭病床，在参照《广东省开展家庭病床服务工作指引的通知》（粤卫办〔2016〕45号）的基础上，结合我市实际，对符合以下条件之一的特定老年人，可以设置家庭病床：

（一）长期卧床，生活不能自理；

（二）诊断明确的慢性病，病情稳定，适合居家治疗和护理，需要医护人员定期上门实施治疗护理，有在二级及以上医院的住院或门诊诊疗记录；

（三）计划生育特殊家庭老年人患有慢性疾病，需要长期服药、用药、治疗、护理等，个人自付费用较大的；

（四）计划生育特殊家庭中行动不便的老年人；

（五）因特殊原因造成需要设置家庭病床的情况。

第四条 凡本人认为符合设置家庭病床的特定老年人，向户口所在地村（社区）提出申请，提交《中山市特定老年人设置家庭病床申请表》、户口本、身份证、诊断证明等相关资料。

第五条 家庭病床资格确认，按以下规定操作：

（一）我市户籍的散居特困供养对象老年人、双低家庭中半失能或失能老人、双低家庭中80周岁或以上高龄老人、散居失能孤老优抚对象以及一至四级残疾军人中的老人等5类政府兜底服务重点困难老年人，由镇区相关部门确认，并在申请表上加具意见。

（二）我市户籍的计划生育特殊家庭中长期患有慢性疾病的、行动不便的或确有困难的老年人，由镇区卫生计生部门确认，并在申请表上加具意见。

第六条 开展家庭病床服务的医疗卫生机构，应当取得《医疗机构执业许可证》，符合广东省医疗卫生机构基本标准，基层医疗卫生机构建床数量应与其配备的医师、护士数量及管理、服务能力相适应，以确保家庭病床服务质量。同时，从事家庭病床的医生、护士，应取得医生、护士执业证书，具有独立执业工作能力，能胜任开展家庭病床工作。

第七条 特定老年人因康复、死亡或不符合低保条件等各种原因出现当年中途退出，若限额补助费用尚有余额的，本镇区确有新增加的符合条件的特定老年人（需要按新增人员进行上报审核），新增特定老年人可以享受余额的补助。

第八条 为设置家庭病床的特定老年人上门提供医疗卫生服务，要优先落实已签约家庭医生服务的对象，并注重与国家基本公共卫生服务内容相结合。

**第三章 经费管理**

第九条 每年设置家庭病床的数量，由市卫生健康、民政两部门共同确定。每年12月15日前，镇区相关部门把本辖区的5类政府兜底服务重点困难老年人且需要设置家庭病床的人员名单送给本镇区卫生计生部门；镇区卫生计生部门把上述名单，连同本镇区计生特殊家庭成员需要建立家庭病床的名单，一并送市卫生健康局。市卫生健康、民政两部门共同确定下一年设立家庭病床的名单。

第十条 市卫生健康局按每人每床最高定额补助10000元标准。有条件的镇区可以根据实际情况给予专项资金用于特定老年人家庭病床补助。

第十一条 家庭病床的经费，由市卫生健康局按核定人数和病床数计算经费额划拨（调整）到各镇区财政部门，并由各镇区卫生计生部门在规定期限内拨付至镇区社区卫生服务中心（或其他提供服务的医疗卫生机构）。

第十二条 镇区社区卫生服务中心（或其他提供服务的医疗卫生机构）要按照特定老年人的状况提供合适的医疗服务。限额内实报实销，如有余额的需要退回。

第十三条 家庭病床的范围和标准如下：

（一）上门诊疗费用。医生每上门一次按77元标准享受补贴，护士每上门一次按47元享受补贴。一般情况下一天只计算上门一次补贴（特殊紧急情况除外）。上述补贴含交通费、误餐费等全部费用。

（二）医药费用。据实结算，家庭病床患者实际支出的医药费用，根据诊疗单据，按政府规定的医疗收费项目据实列支。先扣除医保部分，由其个人负担的部分，在家庭病床补助费用中扣除，限额补助；扣除医保和政府补贴部分外，不足部分仍由其个人支付。

**第四章 监督管理**

第十四条 镇区社区卫生服务中心（或其他提供服务的医疗卫生机构）做好家庭病床的档案管理，填写《广东省家庭病床病历》，一人一档。包括申请表、身份证、病历表、每次上门服务记录、所有诊治单据、药费单据等。提供服务的镇区社区卫生服务中心（或其他提供服务的医疗卫生机构）要做好上门服务记录，以及医疗文书的书写、存档等工作，以备查验。接受市、镇区两级卫生健康、民政、退役军人事务、财政、审计、纪委监委等部门核查。镇区相关部门要及时将已建床对象的死亡、退出低保、低收入等身份变化情况通知本镇区卫生计生部门。

**第五章 附则**

第十五条 本办法由市卫生健康局和市民政局负责解释。

第十六条 本办法有效期至2020年12月31日，期满后根据实际情况进行补充完善。