

泰山学院人事处函件

泰院人处函[2023]6号

关于转发《关于完善泰安市职工 长期护理保险制度有关问题的通知》的通知

各学院、各部门：

泰安市医疗保障局发布《关于完善泰安市职工长期护理保险制度有关问题的通知》（泰医保发〔2021〕54号），文件中对护理保险覆盖范围、待遇申办条件、待遇申请程序、享受待遇标准、费用结算等进行了明确和规范，现将相关情况说明如下：

一、政策主要情况

1. 按照文件规定，长期护理险个人承担（含在职职工和退休人员）每人每年30元，从职工基本医疗保险基金个人账户中一次性划拨。
2. 文件规定了长期护理保险覆盖范围、服务形式及内容、待遇申办条件、程序及标准、费用结算等内容，明确了待遇标准和经办流程。

二、工作要求

1. 泰安市医疗保障局《关于完善泰安市职工长期护理保险制度有关问题的通知》及相关申请表以附件方式附后，请全体教职工查阅。
2. 请各学院、各部门将通知传达到每一位教职工和退休人员，使教职工了解政策。

附件：《关于完善泰安市职工长期护理保险制度有关问题的通知》

人事处

2023年3月23日

关于完善泰安市职工长期护理保险制度有关问题的通知

泰医保发〔2021〕54号

各县市区医疗保障局、财政局、民政局、卫生健康局，泰安高新区、泰山景区、旅游经济开发区、徂汶景区医疗保障、财政、卫生健康、社会事务工作部门，各长期护理保险定点机构：

为贯彻落实《国家医保局 财政部关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37号）和省、市长期护理保险有关规定，积极应对人口老龄化，不断完善社会保障体系，现就完善我市职工长期护理保险制度和经办服务管理工作有关问题通知如下：

一、护理保险覆盖范围

（一）资金筹集

护理保险资金通过职工医保统筹基金、个人缴费及财政补助、福彩公益金、社会捐助等渠道按年度筹集。职工长期护理保险金暂按每人每年70元标准筹集，其中，职工医保统筹基金每人每年30元、财政补助每人每年10元，个人缴费（含在职职工和退休人员）每人每年30元。

个人承担部分从职工基本医疗保险基金个人账户中一次性划拨，不足部分顺延划拨，未建立个人账户的由个人缴纳。各级财政部门根据医疗保险经办机构的申请足额安排长期护理保险财政补助资金预算。次年，根据上年度基本医疗保险参保缴费人数对上年度财政补助资金进行结算。各级财

政部门应在6月底前将当年安排的财政补助资金拨入市级财政专户。

筹资标准实行动态调整机制，按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，由市医疗保障局会同市财政局根据资金运行情况和我市经济发展状况适时调整。

（二）参保范围。参加职工基本医疗保险的人员，按规定同步参加职工长期护理保险（以下简称护理保险）；正常享受基本医疗保险统筹支付待遇的参保人员经评估鉴定后符合条件的自鉴定通过之日起享受护理保险待遇。

（三）保障范围。参保人员因年老、疾病、伤残导致长期失能，生活不能自理，经医疗机构或康复机构规范诊疗、失能状态持续六个月以上，病情基本稳定，按照国家评审标准《长期护理失能等级评估标准（试行）》（国保办发〔2021〕37号），经评估认定为失能人员照护需求等级3级、4级、5级（分别对应重度失能一级、二级、三级）的失能参保人员，以及符合重度失智评定标准（精神障碍除外），生活不能自理、需要长期照护的，按规定享受长期护理保险待遇。重度失智人员的待遇标准、服务管理、结算标准等参照重度失能人员三级的标准执行。

参保人医疗保险中断缴费的，中断缴费期间和等待期内不享受护理保险待遇。参保人补缴医疗保险费和护理保险费的，自享受职工医疗保险统筹待遇之月起享受护理保险待遇。

二、护理服务形式及内容

1、护理服务形式

护理服务形式包括机构护理和居家护理：机构护理，是指失能失智人员入住定点护理机构，由该机构提供的长期护理服务，简称“院护”；居家护理，是指失能人员居家生活期间，由定点护理机构根据自身服务能力确定由机构提供上门服务或近亲属等人员提供的长期护理服务，简称“家护”。参保人员可根据其失能状况和护理需求，自愿选择服务形式。

2、护理服务内容

护理服务内容分为医疗护理服务和日常生活照料服务。医疗护理服务主要包括医师服务、基础生命体征监测、病情观察、血糖血压监测、协助用药及指导、翻身/压疮预防指导、管路护理等与医疗护理密切相关的护理服务。日常生活照料服务主要包括擦浴、头面部清洁、洗发、整理床单元、协助更衣、饮食照料、排泄照料等与日常生活照料相关的护理服务。

医疗护理服务费和照护服务费符合我市长期护理保险服务项目的，按规定予以支付；超出支付范围、规定服务时间、项目支付标准和限额标准的，由个人自负。

三、待遇申办条件

（一）重度失能人员。参保人因年老、疾病、伤残等导致长期失能，生活不能自理，经医疗机构或康复机构规范诊疗、失能状态持续6个月以上，病情基本稳定的参保人员（享受工伤保险支付生活护理费待遇或享受残疾人保障、军人伤残抚恤、精神疾病防治等国家法律规定的护理项目和费用待遇或第三方机构已支付护理待遇的除外），按照国家评审标

准《长期护理失能等级评估标准(试行)》(国保办发〔2021〕37号),达到长期护理失能等级3级、4级、5级(分别对应重度失能一级、二级、三级)的失能人员。

(二)重度失智人员。参保人员因各种原因(精神障碍除外)导致重度失智,生活不能自理,基本情况稳定,需要长期护理的,按照《泰安市长期护理保险参保人员失智评定表》(附件1)评分小于或等于9分的失智人员。

四、待遇申请

(一)评估申请。参保人申请护理保险待遇的,由本人或家属向定点护理机构提出长期护理等级评估申请,填写《泰安市重度失能(失智)人员照护需求等级评估申请表》(附件2)。

(二)机构初筛。定点护理机构收到评估申请后,应认真核对参保人身份,及时安排医护人员进行初步筛查。对失能人员,按照《日常生活能力评定量表》(附件3)进行筛查;对失智人员,须提供由二级甲等及以上综合医院或二、三级精神专科医院神经内科、心理科、精神科专业医生出具的疾病诊断资料,按照《泰安市长期护理保险参保人员失智评定表》进行筛查。对经初筛《日常生活能力评定量表》评分小于或等于50分的失能人员、《泰安市长期护理保险参保人员失智评定表》评分小于或等于9分的失智人员,定点护理机构在收到评估申请之日起3个工作日内,将评分情况和申请信息等评估资料报当地医疗保险经办机构或委托的第三方机构审核。

（三）审核及结果反馈。医疗保险经办机构或委托第三方机构自收到申请的5个工作日内提出审核意见，组织医疗专家或委托第三方机构进行现场审核，填写长期护理保险参保人员失能（失智）评定表（附件1、9）。审核通过的，将评定符合享受待遇标准的参保人员评定情况予以公示（附件4），接受社会监督，公示时间为3个工作日。经公示，对失能（失智）评定意见无异议的，出具长期护理保险参保人员失能（失智）评定结论书（附件5），即日起为核准建床的起始日期，建床后享受医疗护理保险待遇。

（四）异议复核。对不符合护理保险办理条件及存在不具备申报情况的，定点护理机构应对参保人及代理人做好解释工作；定点护理机构或申请人对医疗保险经办机构审核意见有异议的，可在医疗保险经办机构出具审核意见之日起10个工作日内书面提出申请，由医疗保险经办机构予以解释或复核，逾期不再受理。

五、参保人员待遇标准

（一）选择机构护理的参保人员：重度失能及重度失智人员发生的符合规定的医疗护理费用及照料护理费用，护理保险资金支付比例为90%，个人自付比例为10%（护理费用总额按失能人员支付定额确定）。

（二）选择居家护理的参保人员：1、机构上门医疗服务。失能（失智）人员按照等级标准享受服务次数和服务项目，医护人员上门服务由个人承担10元/次。2、生活照料服

务。重度失能一级、二级、三级每人每天分别按15元、16元、17元的标准支付。

（三）参保人员享受护理保险待遇期间，可以同时享受医疗保险门诊慢性大病和普通门诊统筹医疗保险待遇，不得同时享受住院待遇。属于工伤保险以及应由第三方依法承担的医疗、护理、康复等费用，长期护理保险资金不予支付。

六、长期护理定点机构服务管理

（一）联网登记。定点护理机构及时为符合条件的参保人办理联网登记，开展长期护理保险服务。自登记之日起，参保人按规定享受护理保险待遇。联网登记之前发生的费用，护理保险资金不予支付。

（二）服务管理

1、护理计划制定

护理计划包括医疗护理服务计划和日常生活照料服务计划。参保人或其家属应在办理待遇享受手续时，在定点护理机构的指导下根据失能（失智）情况选定医疗护理服务项目和照料服务项目，选定完成后由双方签字确认，由定点护理机构根据服务项目制定护理计划。

泰安市职工长期护理保险服务项目目录分为《居家护理医疗服务项目》（附件6）、《居家护理照料服务项目》（附件7）、《机构护理服务项目》（附件8）。

《居家护理医疗服务项目》为参保人居家护理期间，定点护理机构根据护理对象失能等级、服务需求，安排医师上

门提供服务的项目。1-10项为必选项目，11-35项为可选项目。

《居家护理照料服务项目》为参保人居家护理期间与日常生活照料相关的服务项目。

《机构护理服务项目》为参保人在机构护理期间可享受的服务项目，其中1-10项为必选护理项目，11-30项为根据参保人员失能情况可选择的护理项目。

医疗保险经办机构根据护理保险运行情况适时调整完善《居家护理医疗服务项目》、《居家护理照料服务项目》、《机构护理服务项目》。

（1）居家护理

重度失能一级的参保人由定点护理机构按照《居家护理医疗服务项目》必选项目和《居家护理照料服务项目》中的服务项目制定护理计划，提供相应的护理服务量。

重度失能二级、三级的参保人在《居家护理医疗服务项目》必选项目和《居家护理照料服务项目》基础上，在《居家护理医疗服务项目》可选项目中分别选取不超过5项、7项个人适用的服务项目，定点护理机构按约定项目制定护理计划，提供相应的护理服务量。

定点护理机构的护理计划应合理且具有针对性，制定后通过信息系统报经办机构备案。护理计划一经实施，原则上不得随意变更，确需变更的应报经办机构备案后实施。

（2）机构护理

重度失能一级、二级、三级以及重度失智的参保人由定点医疗护理机构根据失能（失智）人员情况，按照《机构护理服务项目》制定护理计划，提供相应的护理服务。

定点护理机构制定护理计划时，服务内容包含但不限于基础医疗服务项目、照料服务项目规定的内容，且护理服务量按护理需求提供。

2、服务标准

（1）居家护理

居家上门护理服务采用服务套餐方式，参保人员根据身体状况和护理需求选择若干服务套餐。

一是日常生活照料服务按照护理服务计划约定，参保人可指定具有照料能力的近亲属、邻居或其他愿意提供照料服务的个人完成，定点医疗护理机构做好监督及技术指导。也可与定点护理机构签订服务协议，由定点护理机构上门服务。

二是医疗护理服务针对每个护理对象。护理计划服务项目严格按照临床诊疗操作规范完成，并根据项目完成情况可适当增加服务频次。医师每月为重度失能一级、二级、三级人员上门提供医疗服务频次分别为3次、4次、4次。每次提供服务时长不能少于40分钟。

定点护理机构应按服务标准要求，逐项落实，不得人为降低服务要求。

（2）机构护理

定点护理机构根据参保人员状况制定护理计划，并明确相应护理项目和服务频次，并按护理计划全部完成。

3、加强在床人员管理，建立建床、撤床登记簿和在床人员一览表，对参保人信息变更及时上报。

4、定点护理机构根据参保人实际需求，制定护理计划并监督计划落实。医疗护理服务按照卫健部门有关规定执行；生活照料、功能维护（康复训练）、安宁疗护、临终关怀等其他照护服务，按有关规定和要求执行。探索使用音视频记录、服务轨迹定位等手段加强管理。医生、护士、护理员、社工及康复人员等照护人员提供服务时，应如实填写或上传服务时长及服务内容，服务结束后由参保人或家属确认。

（三）知情同意。定点护理机构应规范使用护理服务项目，确需使用护理计划外项目或超出护理计划服务量之外的服务，应征得参保人或家属同意并签字确认，费用由个人自负。

（四）档案管理。参保人在床期间的病历、护理计划、护理记录单等资料应集中保管。办理结算后，应将《泰安市重度失能（失智）人员照护需求等级评估申请表》、《日常生活能力评定量表》、《泰安市长期护理保险参保人员失智评定表》、《评定结论书》、病历、检查检验报告、护理计划、照护记录单等材料一并归档保存。

七、结算管理

（一）医疗保险经办机构与定点护理机构结算

1. 机构护理结算。医疗保险经办机构与定点护理机构结算实行“定额包干”的结算管理办法。每床日总费用定额标准按照等级评估标准重度失能一级、二级、三级，分别确定

为50元/人、60元/人、70元/人；气管切开病人保留气管套管期间每床日费用为150元/人，由医疗保险经办机构或委托的第三方机构与定点护理机构按月结算，定点护理机构统筹使用。

2、居家护理结算。（1）医疗护理费用结算。失能人员等级评估为重度失能一、二、三级的，机构上门医疗护理服务费月度定额支付标准分别为360元/人、450元/人、600元/人，由医疗保险经办机构或委托的第三方机构与定点护理机构按月结算，定点护理机构统筹使用。（2）生活照料费用结算。重度失能一级、二级、三级每人每天分别按15元、16元、17元的标准按月结算，参保人员选择机构上门提供生活照料服务的，与相应定点护理机构结算。选择亲属、邻居等自愿提供生活照料服务人员服务的，先与定点护理机构结算，再由定点护理机构与参保人员结算，也可通过参保人员社会保障卡的银行储蓄卡功能直接支付参保人员。医疗保险经办机构或委托的第三方机构对居家生活照料项目执行情况及费用支付情况进行监督。

医疗护理服务费结算标准与护理机构护理服务实际完成情况挂钩，对护理机构内部护理服务或上门护理服务完成率100%的，按最高支付标准由护理保险资金全额支付；护理完成情况每下降一个百分点，护理保险资金按下降一个百分点的比例支付。

（二）定点护理机构与个人的结算

1、定点护理机构每月与参保人员办理一次结算，因病情变化或其他原因结束护理服务的应及时结算。结算时，个人仅支付应由个人自负的费用，并开具符合规定的票据，由参保人或家属签字确认。

2、参保人在床期间，在本市定点医院发生的门、急诊（急诊留观时间不足24小时的）医疗费，经定点护理机构审核同意，相关医疗费用可按规定纳入护理保险医疗服务结算范围；急诊留观时间超过24小时或不足24小时抢救无效死亡的，按照基本医疗保险有关规定执行。

（三）结算管理要求

1. 定点护理机构应如实结算护理保险相关费用，不得将范围外的费用纳入护理保险资金支付；长期护理服务项目目录内服务项目，不得再向个人收取费用。基础护理服务费用中包含一般性材料费用，如一次性纱布、棉签、酒精、棉球、手套、血糖试纸等，不得再向个人重复收取；不得将医疗费用标准和生活照护费用标准包干到每个患者；不得将应由护理保险资金支付的费用让参保人负担；不得伪造服务项目、虚报服务时间，骗取护理保险资金。

2. 定点护理机构应于每月10日前，将上月与参保人员结算的护理保险费用结算单及汇总表报送市、县市区医疗保险经办机构或委托的第三方机构。医疗保险经办机构或委托的第三方机构对报送的月结算材料进行审核，根据实际结算床日、包干额度、服务时间和违规扣费金额等计算护理保险资

金实际拨付金额，经财务审核后，由医疗保险经办机构或委托的第三方机构于受理结算申请后15个工作日内拨付。

八、定点护理机构管理

（一）定点护理机构应安排专人负责护理保险业务管理工作。及时将医师、护士、护理员、康复人员等专业照护服务人员信息上传护理保险信息系统，上述人员应按规定取得国家职业资格或参加专业培训，具备相应工作能力。人员流动、岗位变动或执业资格发生变化的，应及时办理信息变更手续。

（二）定点护理机构应根据管理和服务能力，合理安排和承接护理保险业务，确保服务质量。人员、设施设备等服务数量和质量相匹配。

（三）定点护理机构应规范收费管理，在本机构显要位置公示服务项目及收费标准，按规定在医疗保险经办机构规定的信息平台发布并及时更新。

（四）医疗保险经办机构或委托的第三方机构应对在床参保人和定点护理机构进行日常检查，及时受理投诉举报。对定点护理机构违反规定和服务协议发生的费用，经查实后按规定处理。

（五）实行机构退出机制。定点护理机构通过伪造病历、降低评定标准等手段，将不符合条件的参保人员纳入长期护理保险结算、推诿符合条件参保人等违规行为的，视情节给予通报批评、暂停结算等处理。对违法违规情节严重或本年度内发生两次被处以暂停结算的，解除服务协议。因违法违

规被解除服务协议的，2年内不再签订服务协议。违规行为情节严重的医师、护士，2年内不得从事泰安市范围内长期护理保险服务工作。被卫健、民政等行业主管部门处罚取消资质的，解除服务协议。

九、经办管理

（一）市、县（市、区）两级医疗保险经办机构按照职工基本医疗保险经办管理权限，根据统一政策、暂时按照分级经办的原则，分别负责辖区内职工长期护理保险业务经办服务管理。

（二）按照政府购买服务的原则，建立委托第三方经办管理模式。市医疗保障局负责全市长期护理保险经办服务委托商业保险机构（第三方）组织承办工作，具体办法参照省大病保险管理相关规定执行。

1、实行合同管理。各医疗保险经办机构与承办商业保险机构协商确定具体经办工作职责及流程，实行合同管理，通过合同明确双方的责任、权利和义务，加强协作，规范管理服务。

2、资金划拨方式。各医疗保险经办机构按上年度职工参保缴费人数和当年度人均筹资标准核算护理保险筹资金额，将资金总额的60%部分，随基本医疗保险费的征缴进度拨付给承办商业保险机构，用于支付待遇和失能评定费用。年度末支付护理保险待遇、失能评定、经办服务费用合计若不超过资金总额的60%，剩余的40%及当年度新增参保缴费人员的筹资金额，不再拨付商业保险机构；年度内支付费用合

计若超过60%，对承办商业保险机构经办情况评估后，视评估情况拨付商业保险机构差额部分。承办商业保险机构应及时支付长期护理保险费用。

3、经办服务费用。承办商业保险机构应将长期护理保险资金单独记账核算，不得与其他保险资金混淆使用。经办管理的宣传、培训、专家评估、系统开发维护等其他项目费用，可在长期护理保险筹集资金中列支。

4、对委托经办业务实行考核制。参照《泰安市职工大病（大额）、居民大病保险承办商业保险机构考核办法》，对承办方配备的工作人员数量、专业背景、工作职责以及制度建设、经办服务、财务管理、日常管理等内容进行考核，促进商业保险机构不断提高资金使用效率和服务质量。

十、服务管理

职工长期护理保险实行双协议管理。医疗保险经办机构与定点护理机构签订护理服务协议，定点护理机构与参保人员签订护理服务协议，明确各自权利义务，约定服务范围、服务标准、支付价格和结算方式，对服务方式、服务项目及风险事项等在服务协议中进行明确。

十一、财务管理

长期护理保险资金采取单独建账，单独核算，根据新《社会保险基金财务制度》、《社会保险基金会计制度》和长期护理保险自身特点设置会计科目：收入科目下设“个人缴费收入”、“基本医疗统筹金转入收入”、“财政补贴收入”科目下设“长期护理保险财政补助”、“公益慈善捐助”科

目及利息收入等有关会计科目；支出科目下设“长期护理保险待遇支出”“商保机构长期护理支出”等有关会计科目。

十二、其他

1、本通知由市医疗保障部门负责解释，未尽事宜由市医疗保障部门另行制定。

2、本通知自2022年1月1日起实施。本通知实施后，以往有关规定与本通知不一致的，按本通知执行。

附件：

附件1泰安市长期护理保险参保人员失智评定表

附件2泰安市重度失能（失智）人员照护需求等级评估申请表

附件3日常生活能力评定量表

附件4泰安市长期护理保险失能（失智）等级公示书

附件5泰安市长期护理保险参保人员失能（失智）评定结论书

附件6居家护理医疗服务项目

附件7居家护理照料服务项目

附件8 机构护理服务项目

附件9泰安市长期护理保险失能人员等级评估表

泰安市医疗保障局

泰安市财政局

泰安市民政局

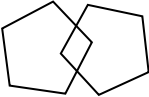
泰安市卫生健康委员会

2021年11月29日

附件 1

泰安市长期护理保险参保人员失智评定表

姓名		性别		出生年月		民族		现住址	
身份证号				人员类别	在职 <input type="checkbox"/> 退休 <input type="checkbox"/>	子女情况		婚姻状况	
家属或照护人员对失智人员的病史及病情（含基础疾病）陈述：									
与失智人员的关系：					家属/照护人员（签字）：				
项目	评估内容							最高分	评估得分
定向力 (10分)	今年是哪一年？							1	
	现在是什么季节？							1	
	现在是几月份？							1	
	今天是几号？							1	
	今天是星期几？							1	
	您住在那个省？							1	
	您住在那个县（区）？							1	
	您住在那个村/组（街道）？							1	
	我们现在在什么地方？（这是哪里？）							1	
	我们现在在第几层楼？							1	
记忆力 (3分)	现在我告诉您三种东西（任意与他生活工作相关的物品），我说完后，请您重复一遍并记住，待会还会问你（各1分，共3分）							3	
注意力和计算力 (5分)	100-7=? 连续减5次（93、86、79、72、65。各1分，共5分。若错了，但下一个答案正确，只记一次错误）							5	
回忆能力 (3分)	现在请您说出我刚才告诉您让您记住的那些东西？							3	
语言能力 (9分)	出示手表，问这个是什么东西？							1	
	出示钢笔，问这个是什么东西？							1	
	我现在说一句话，请跟我清楚的重复一遍（四十四只石狮子）！							1	
	（闭上你的眼睛）请你念念这句话，并按上面意思去做！							1	
	我给您一张纸请您按我说的去做，现在开始：“用右手拿着这张纸，用两只手将它对折起来，放在您的左腿上。”（右手拿纸、把纸对折、放在腿上，每个动作1分，共3分）							3	
书写能力要求受试者自己写一句完整的句子/口述一句完整的，有意义的句子（句子必须有主语，动词）记录所述句子的全文。							1		

	<p>(出示图案) 请你照上面图案画下来!</p> 	1	
<p>定点护理机构 (医保经办机构 或第三方) 评估</p>	<p>评估结论:</p> <p>评估人员签名 _____、 _____;</p> <p>_____ 年 _____ 月 _____ 日</p>	合计	

附件 2

泰安市重度失能（失智）人员照护 需求等级评估申请表

定点护理机构名称（编码）：

年 月

日

参保人信息	姓名		身份证号码		
	参保状况	<input type="checkbox"/> 在职 <input type="checkbox"/> 退休			
联系人信息	联系人1 (监护人)	姓名		与参保人关系	
		身份证号			
		联系地址		手机号码	
	联系人2 (监护人)	姓名		与参保人关系	
		身份证号			
		联系地址		手机号码	
申请事项	服务形式	<input type="checkbox"/> 机构照护： <input type="checkbox"/> 居家照护：			
	服务类型	<input type="checkbox"/> 申请开设 <input type="checkbox"/> 申请延期			
申请承诺	<p>温馨提示：根据有关规定，失能者申请享受泰安市长期护理保险，必须接受专业人员对本人的经济状况、生活环境、病情及自理能力的评估。相关工作人员将登门调查生活环境等情况，并实施查看病历资料、询问病情、查体等工作，根据需要，可能还要录音、录像以及采集指纹信息等，申请人及家属应给予积极配合。不予配合、无法完成相关评估和确认工作的，将终止待遇核准。</p> <p><input type="checkbox"/>本人已认真阅读上述内容，理解并愿意配合做好上述工作，保证在申请及评估时所提供的信息真实、完整、准确。</p> <p>参保人（监护人）签字：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				

附件4

泰安市长期护理保险失能（失智） 等级公示书

根据我市长期护理保险规定及《长期护理失能等级评估标准（试行）》（国保办发〔2021〕37号）、《中文简易智能精神状态检查量表》，经评估，_____等____位同志符合重度失能（失智）_____级标准，现予以公示（详见附表）。公示时间自 年 月 日至 年 月 日。如有疑义，请于公示期内向参保地医疗保险经办机构或委托的第三方承办机构反映。反映时，请署真实姓名、联系地址、联系电话等，并提供必要的调查线索。

公示举报电话：

委托的第三方承办机构(盖章)

年 月 日

序号	姓名	性别	身份证号码	居住地址
1				
2				
3				

附件5

泰安市长期护理保险参保人员 失能（失智）评定结论书

泰长护险评〔 〕第 号

被 评 定 人：

身份证号码：

住址：

根据《长期护理失能等级评估标准（试行）》（国保办发〔2021〕37号）、《中文简易智能精神状态检查量表》及我市规定的评定标准，经评定，你目前的失能（失智）等级评定结论为：

对本评定结论不服的，可以自收到本评定结论书之日起5个工作日内向参保地医疗保险经办机构或受委托的第三方提出复评申请。

医疗保险经办机构或委托的第三方承办机构

（章）

年 月 日

注：本结论书一式三份，被评定人、医疗保险经办机构、委托的第三方承办机构各一份。

附件 6

居家护理医疗服务项目

序号	服务项目	项目类别	服务内容
1	生命体征监测	必选项目	监测体温、脉搏、呼吸、血压、血糖，监测护理对象的病情变化，关注生命体征改变，及时记录并汇报。
2	心电图检查	必选项目	使用心电图机进行检查，查看是否有心肌缺血、心律不齐等心脏异常情况，给与治疗指导。1次/月
3	三大常规检测	必选项目	进行血常规、尿常规、便常规检查，协助诊断身体疾病，给予治疗指导。1次/6个月
4	血生化检测	必选项目	进行肝功12项、肾功3项、血脂6项、电解质6项、血糖+糖化血红蛋白等检测，了解病情变化，给予治疗指导。1次/6个月。
5	肢体按摩/推拿	必选项目	医者用滚法、按揉法、拿揉法、点压法、弹拨法等手法缓解肌肉紧张痉挛，松解局部粘连，舒筋通络，行气活血，促进肢体功能康复。每次不少于20分钟。
6	协助用药及指导	必选项目	遵医嘱协助参保人口服药物、外用药涂抹，针对参保人日常口服及外用药进行指导，做好注意事项宣教。
7	拍背及吸痰指导	必选项目	帮助翻身、拍背，减缓不适，避免压疮、防止肺部感染，并指导家属护理方法。
8	翻身/压疮预防指导	必选项目	为一期、二期的压疮患者实施恰当的护理措施，促进一期、二期的压疮愈合，并指导家属护理方法。
9	肢体摆放及指导	必选项目	评估神智、病情、肢体活动情况，指导家属示范操作步骤，包括：协助健侧位摆放、协助平卧位摆放、协助患侧位摆放，并告知注意事项。
10	安全防范指导	必选项目	根据护理对象的病情、意识、活动能力、生理机能、家庭环境等，做好坠床、跌倒、烫伤、误吸、误食、错服药物等意外的防护；对护理对象或家属进行安全方面的指导；必要时指导护理对象或其家属选择合适的安全保护用具，安全保护用具包括保护手套、保护带（腕带、腰带）、保护床栏、护理垫、保护座椅、保护衣等。
11	胃管置管	可选项	对护理对象置入胃管。
12	胃肠减压照护及指导	可选项	保持胃管畅通，及时倾倒引流液，定期更换胃肠减压装置；指导护理对象家属正确掌握该项服务的方法。
13	鼻饲管照护及指导	可选项	根据需要从胃管内灌注适宜的流质食物、水分和药物；指导护理对象家属正确掌握该项服务的方法。
14	导尿	可选项	将导尿管经由尿道插入到膀胱，引流出尿液。

序号	服务项目	项目类别	服务内容
		目	
15	留置尿管照护及指导	可选项目	保持尿管通畅，定期更换尿袋，保持尿道口清洁，留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋；指导护理对象家属正确掌握该项服务的方法。
16	会阴冲洗	可选项目	根据会阴部有无伤口、有无大小便失禁和留置尿管等，鼓励并协助护理对象完成会阴部的擦洗或冲洗。
17	膀胱冲洗	可选项目	通过导尿管对膀胱进行冲洗。
18	开塞露/直肠栓剂给药	可选项目	遵医嘱为护理对象经肛门使用开塞露、直肠栓剂。观察护理对象用药反应。
19	灌肠	可选项目	遵医嘱将灌肠液经肛门灌入肠道，软化粪块、刺激肠蠕动、促进排便、解除便秘、清洁肠道。
20	气管切开护理	可选项目	保持造瘘口周围皮肤清洁，及时清除痰液，保持套管在位，防止脱管，定期更换套管。
21	胃/空肠造瘘管护理	可选项目	定期消毒造瘘口，观察造瘘口有无异常，保持造瘘管引流通畅，定期更换瘘管和瘘袋，妥善固定瘘管和瘘袋，鼓励护理对象多食清淡易消化食物、多饮水，观察护理对象对于造口的自理情况，及时给予帮助。
22	结肠造瘘管护理	可选项目	定期消毒造瘘口，观察造瘘口有无异常，保持造瘘管引流通畅，定期更换瘘管和瘘袋，妥善固定瘘管和瘘袋，鼓励护理对象多食清淡易消化食物、多饮水，观察护理对象对于造口的自理情况，及时给予帮助。
23	膀胱造瘘管护理	可选项目	定期消毒造瘘口，观察造瘘口有无异常，保持造瘘管引流通畅，定期更换瘘管和瘘袋，妥善固定瘘管和瘘袋，鼓励病人多食清淡易消化食物、多饮水，观察对象对于造口的自理情况，及时给予帮助。
24	动静脉置管护理	可选项目	对动静脉置管进行维护，保持周围皮肤清洁，预防感染。
25	吸氧指导	可选项目	指导并协助护理对象佩戴鼻导管或面罩，并对氧流量、氧浓度的选择给予相应指导；指导并协助护理对象佩戴吸氧设备；指导护理对象家属正确掌握该项服务的方法。
26	雾化吸入	可选项目	指导并协助护理对象使用雾化器吸入药物。
27	换药	可选项目	按护理对象伤口情况，选择适宜的药物和合适的敷料，进行换药。
28	口腔护理及指导	可选项目	根据护理对象的生活自理能力，鼓励并协助有自理能力或上肢功能良好的半自理护理对象采用漱口、自行刷牙的方法清洁口腔；对不能自理护理对象采取棉棒擦拭、棉球擦拭清洁口腔。并对家属进行日常方法指导。

序号	服务项目	项目类别	服务内容
29	一般物理降温	可选项目	为高热护理对象进行擦浴降低体温。
30	引流管护理	可选项目	保持引流管通畅，定期更换引流袋，保持引流口周围皮肤清洁，预防感染。
31	语言训练及指导	可选项目	根据评估情况，选择适合照护对象的言语训练方案，包括：语音训练、听理解训练、口语表达训练、阅读理解和朗读训练、书写训练等，并对家属进行日常方法指导。
32	吞咽功能训练及指导	可选项目	评估照护对象的身体状况及吞咽障碍程度，进行直接或间接吞咽训练，直接训练包括：卧位训练、坐位训练、食物选择一口量选择等；间接训练包括咽冷刺激训练吸吮训练屏气一发声训练体位的调节训练反复吞咽训练轮换吞咽训练健侧吞咽训练转头吞咽训练点头样吞咽训练促进吞咽反射训练咳嗽训练等，并对家属进行日常方法指导。
33	床上移动康复训练及指导	可选项目	评估照护对象的神志、病情、活动能力、意愿等制定训练计划，包括：桥式运动功能训练、体位转换功能训练、心肺功能训练等，并对家属进行日常方法指导。
34	轮椅转移训练及指导	可选项目	评估照护对象身体状况，确定照护对象具备转移能力制定训练计划，包括从床到轮椅转移、从轮椅到床转移、转运过程等，并对家属进行日常方法指导。
35	协助转诊	可选项目	对病情发生重大变化的病人及时处理，必要时协助转诊。

备注说明：

1. 医护人员的上门服务费个人支付 10 元/次。
2. 护理计划服务项目严格按照临床诊疗操作规范完成，并根据项目完成情况可适当增加服务频次。医师每月为重度失能一级、二级、三级人员上门提供医疗服务频次分别不能低于 3 次、4 次、4 次。每次提供服务时长不能少于 40 分钟。
3. 前 10 项为必选项目，11-35 为可选项目；重度失能一级仅选必选项目，重度失能二级、三级的参保人在必选项目基础上，从可选项目中分别选取不超过 5 项、7 项个人适用的服务项目，定点医疗护理机构按约定项目制定护理计划，提供相应的护理服务量。
4. 基础护理服务费用中包含一般性材料费用，如一次性纱布、棉签、酒精、棉球、手套、血糖试纸等，不得再向个人重复收取。

附件 7

居家护理照料服务项目

序号	服务项目	服务内容
1	头面部清洁、梳理	让护理对象选择舒适体位，帮助其清洁面部和梳头，为男性护理对象剃须。
2	口腔护理	协助护理对象采用漱口、自行刷牙、棉棒擦拭、棉球擦拭清洁口腔。
3	擦浴、沐浴	为护理对象进行床上擦浴或沐浴。
4	洗发、床上洗发	让护理对象选择舒适体位，帮助其清洗头发。
5	修剪指（趾）甲、剃须	修剪指（趾）甲，为男性护理对象剃须，保持清洁。
6	理发	为护理对象修剪头发。
7	整理床单元	采用适宜的方法整理床单元，床单、被套应每周定期更换，每日进行床单元的清扫擦拭，保持床铺的清洁、干燥、松软。
8	居室消毒	根据情况选择消毒液消毒法、紫外线灯照射消毒法、阳光照射消毒法，对护理对象备用物，物品等进行消毒。
9	会阴护理	为护理对象进行局部皮肤的清洁、干爽。
10	协助进食、水	根据护理对象的病情、饮食种类、液体出入量、自行进食能力，选择恰当的餐具、进餐体位、食品种类让护理对象摄入充足的水分和食物。
11	预防压疮	对易发生压疮的护理对象采取定时翻身、气垫减压等方法预防压疮的发生。
12	胃肠减压照护	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，保持胃管畅通，及时倾倒引流液，定期更换胃肠减压装置。
13	鼻饲管照护	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，从胃管内灌注适宜的流质食物、水分和药物。
14	气管插管护理	护理对象家属正确掌握该项服务的方法，保持造瘘口周围皮肤清洁，及时清除痰液，保持套管在位，防止脱管，定期更换套管。
15	吸氧操作	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，协助护理对象佩戴鼻导管或面罩，掌握、判断氧流量、氧浓度等基础指标。
16	翻身、叩背排痰	根据护理对象的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等，选择合适的翻身频次、体位、方式帮助护理对象翻身拍背，促进排痰。
17	协助如厕	根据护理对象病情和自理能力，协助床上/床边使用便器；需要时使用辅助工具移动至卫生间如厕。
18	留置尿管照护	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，保持尿管通畅，定期更换尿袋，保持尿道口清洁，留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋。
19	造瘘护理	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，为造瘘术后患者提供人工肛门便袋护理，包括肛门便袋的使用、局部皮肤的护理等内容。
20	排泄护理	为大小便失禁者进行照护，保持其局部清洁；为大便嵌顿者给予人工取便；为肠胀气、便秘患者按摩、热敷腹部，帮助排除肠腔胀气，减轻腹胀。

序号	服务项目	服务内容
21	借助器具移动	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，根据护理对象病情和需求，选择适宜的移动工具（轮椅、平车等），帮助护理对象在室内或住宅附近进行移动。
22	关节被动活动	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法协助使用手法方式使照护对象的关节进行缓慢被动运动，维护生理功能。
23	肢体摆放	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，根据神智、病情、肢体活动情况以及操作步骤，协助健侧位摆放、协助平卧位摆放、协助患侧位摆放。
24	语言训练	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，根据评估情况，选择适合照护对象的言语训练方案，包括：语音训练、听理解训练、口语表达训练、阅读理解和朗读训练、书写训练等，进行日常方法训练。
25	肢体按摩/推拿	护理对象家属根据医生指导正确掌握该项服务的方法，缓解肌肉紧张痉挛，松解局部粘连，舒筋通络，行气活血，促进肢体功能康复。

附件 8

机构护理服务项目

序号	服务项目	项目类别	服务内容
1	生命体征监测	必选项目	监测体温、脉搏、呼吸、血压、血糖，监测护理对象的病情变化，关注生命体征改变，及时记录并汇报。
2	清洁护理	必选项目	让护理对象选择舒适体位，帮助其清洁面部、梳头、清洗头发、定期理发、擦浴、沐浴。采用漱口、刷牙、棉棒（球）擦拭等方法为护理对象清洁口腔。修剪指（趾）甲，为男性护理对象剃须，保持清洁。为失禁护理对象进行皮肤清洁。
3	协助进食、水、药物等	必选项目	根据护理对象的病情、饮食种类、液体出入量、自行进食能力，选择恰当的餐具、进餐体位、食品种类让护理对象摄入充足的水分、食物和必需的药物。
4	协助更衣	必选项目	根据护理对象的病情、意识、肌力、活动和合作能力、有无肢体偏瘫、手术、引流管，选择适合的更衣方法为护理对象穿脱或更换衣物。包括对失禁护理对象及时进行衣物更换等。
5	心电图检查	必选项目	定期使用心电图机进行检查，查看是否有心肌缺血、心律不齐等心脏异常情况，给与治疗指导。
6	三大常规检测	必选项目	定期进行血常规、尿常规、便常规检查，协助诊断身体疾病，给予治疗指导。
7	血生化检测	必选项目	定期进行肝功 12 项、肾功 3 项、血脂 6 项、电解质 6 项、血糖+糖化血红蛋白等检测，了解病情变化，给予治疗指导。
8	整理床单位	必选项目	床单、被套应每周定期更换，每日进行床单位的清扫擦拭，保持床铺的清洁、干燥、松软。包括对失禁护理对象及时进行被褥更换等。
9	预防压疮	必选项目	对易发生压疮的护理对象采取定时翻身、防褥疮气垫减压等方法预防压疮的发生；为护理对象提供心理支持及压疮护理的健康指导。
10	安全防范	必选项目	根据护理对象的病情、意识、活动能力、生理机能等，做好坠床、跌倒、烫伤、误吸、误食、错服药物等意外的防护；对护理对象或家属进行安全方面的指导；必要时指导护理对象或其家属选择合适的安全保护用具，安全保护用具包括保护手套、保护带（腕带、腰带）、保护床栏、护理垫、保护座椅、保护衣等。
11	鼻饲管护理	可选项目	遵医嘱协助鼻饲，清洁鼻腔、口腔，妥善固定导管，防止导管打折、脱落。
12	胃肠减压照护	可选项目	保持胃管畅通，及时倾倒引流液，定期更换胃肠减压装置。
13	膀胱/直肠造瘘口护理	可选项目	遵医嘱准备用物并操作，保持造瘘口皮肤干燥，预防感染。

序号	服务项目	项目类别	服务内容
14	留置导尿护理	可选项目	为护理对象进行会阴部的擦洗或膀胱冲洗，保持会阴、尿道口清洁。对留置尿管进行护理，妥善固定尿管及尿袋，保持尿管通畅。
15	排泄护理	可选项目	为大便嵌顿者给予灌肠或人工取便；为肠胀气、便秘患者按摩、热敷腹部，帮助排除肠腔胀气，减轻腹胀。
16	基本用药及必要检查和治疗	可选项目	根据护理对象病情需要，由医生开具医嘱，提供基本医疗保险药品目录内药品、诊疗项目目录内相关检查、化验和治疗。
17	协助翻身叩背排痰	可选项目	根据护理对象的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等，选择合适的翻身频次、体位、方式帮助护理对象翻身拍背，促进排痰。
18	气管切开护理	可选项目	根据护理对象的需要进行吸氧，开展心电监护等；保持造瘘口周围皮肤清洁，及时清除痰液，保持套管在位，防止脱管，定期更换套管。
19	吸氧	可选项目	根据护理对象的病情采取相应的吸氧治疗。
20	输液、注射治疗	可选项目	根据护理对象的病情采取相应的静脉输液、肌肉注射或皮下注射治疗。
21	换药	可选项目	按护理对象伤口情况，选择适宜的药物和合适的敷料，进行换药。
22	院内巡诊、诊查、会诊	可选项目	根据护理对象的病情进行定期诊查、巡诊或院内进行会诊。
23	动静脉置管护理	可选项目	对动静脉置管进行维护，保持周围皮肤清洁，预防感染。
24	物理降温	可选项目	根据发热护理对象的病情采取相应的物理降温处理。
25	康复功能训练	可选项目	开展关节被动活动、语言训练、床上移动康复训练、轮椅转移训练、肢体按摩推拿、运动疗法等康复训练。
26	辅助理疗	可选项目	开展针刺治疗、红外线治疗、气压治疗、脑电治疗、电子生物反馈疗法、红光治疗等理疗操作。
27	引流管护理	可选项目	保持引流管通畅，定期更换引流袋，保持引流口周围皮肤清洁，预防感染。
28	健康指导、精神慰藉	可选项目	根据护理对象需求给予日常生活指导；根据病情及需求，给予相应疾病健康指导；根据需求给予精神慰藉、心理疏导等。
29	协助转诊	可选项目	对病情发生重大变化的病人及时处理，必要时协助转诊。
30	临终关怀	可选项目	给予护理对象及家属心理疏导，对护理对象出现的临终并发症给予相应的干预措施。

备注说明：

- 1.护理计划服务项目严格按照临床诊疗操作规范完成，并根据项目完成情况可适当增加服务频次。机构每月为重度失能一级、二级、三级人员提供护理服务，按护理需求制定的护理计划需全部完成。
- 2.前10项为必选项目，11-30为可选项目，定点护理机构按约定项目制定护理计划，提供相应的护理服务量。

附件9

泰安市长期护理保险失能人员等级评估表

姓名： 性别： 身份证号： 评估时间：

表1 日常生活活动能力评估表

序号	指标	分值	评估标准	得分
1	进食	0	较大或完全依赖，或有留置营养管	
		5	需部分帮助（夹菜、盛饭）	
		10	自理（在合理时间内能独立使用餐具进食各种食物，可使用辅助工具独立完成进食，但不包括做饭）	
2	穿衣	0	依赖他人	
		5	需要部分帮助（能自己穿脱衣服或假肢或矫形器，但需他人帮助整理衣物、系扣/鞋带、拉拉链等）	
		10	自理（自己系开纽扣，关开拉链和穿鞋、袜、假肢或矫形器等）	
3	面部与口腔清洁	0	需要帮助	
		5	独立洗脸、梳头、刷牙、剃须（不包括准备洗脸水、梳子、牙刷等准备工作）	
4	控制大便	0	失禁（平均每周 ≥ 1 次或完全不能控制大便排泄，需要完全依赖他人）	
		5	偶有失禁（每周 < 1 次），或需要他人提示或便秘需要人工帮助取便	
		10	能控制	
5	控制小便	0	失禁（平均每天 ≥ 1 次或经常尿失禁，完全需要他人帮忙完成排尿行为；或留置导尿管，但无法自行管理导尿管）	
		5	偶有失禁（每24h < 1 次，但每周 > 1 次），或需要他人提示	
		10	能控制（或留置导尿管，可自行管理导尿管）	
6	用厕	0	需要极大地帮助或完全依赖他人	
		5	需部分帮助（需他人帮忙整理衣裤、坐上/蹲上便器等）	
		10	自理（能够使用厕纸、穿脱裤子等）	

序号	指标	分值	评估标准	得分
7	平地行走	0	卧床不起、不能步行、移动需要完全帮助	
		5	在较大程度上依赖他人搀扶(≥2人)或依赖他人帮助使用轮椅等辅助工具才能移动	
		10	需少量帮助(需1人搀扶或需他人在旁提示或在他人帮助下使用辅助工具)	
		15	独立步行(自行使用辅助工具,在家及附近等日常生活活动范围内独立步行)	
8	床椅转移	0	完全依赖他人,不能坐	
		5	需大量帮助(至少2人,身体帮助),能坐	
		10	需少量帮助(1人搀扶或使用拐杖等辅助工具或扶着墙、周围设施,转移时需他人在旁监护、提示)	
		15	自理	
9	上下楼	0	不能,或需极大帮助或完全依赖他人	
		5	需要部分帮助(需扶着楼梯、他人搀扶、使用拐杖或需他人在旁提示)	
		10	独立上下楼(可借助电梯等,如果使用支具,需可独立完成穿、脱动作)	
10	洗澡	0	洗澡过程中需他人帮助	
		5	准备好洗澡水后,可自己独立完成	
上述评估指标总分为100分,本次评估得分为____分				
评估人员: 1. _____ 2. _____				

表2 认知能力评估表

序号	指标	分值	评估标准	得分
11	时间定向	0	无时间观念	
		1	时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午、下午或白天、夜间	
		2	时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半年或下半年或季节	
		3	时间观念有些下降，年、月、日（或星期几）不能全部分清（相差两天或以上）	
		4	时间观念（年、月）清楚，日期（或星期几）可相差几天	
12	人物定向	0	不认识任何人（包括自己）	
		1	只认识自己或极少数日常同住的亲人或照护者等	
		2	只认识一半日常同住的亲人或照护者等，能称呼或知道关系等	
		3	能认识大部分共同生活居住的人，能称呼或知道关系	
		4	认识长期共同一起生活的人，能称呼并知道关系	
13	空间定向	0	不能单独外出，无空间观念	
		1	不能单独外出，少量知道自己居住或生活所在地地址	
		2	不能单独外出，但知道较多有关自己日常生活的地址	
		3	不能单独外出，但能准确知道自己日常生活所在地的地址	
		4	能在日常生活范围内单独外出，如在日常居住的小区内独自外出购物等	
14	记忆力	0	完全不能回忆即时信息，并且完全不能对既往事物进行正确的回忆	
		1	对既往事物能有少部分正确的回忆，没有近期记忆	
		2	能回忆大部分既往事物，记住1个词语	
		3	能回忆大部分既往事物，记住2个词语	
		4	能够完整回忆既往事物，记住3个词语	
上述评估项目总分为16分，本次评估得分为_____分				
评估人员： 1. _____ 2. _____				

表3 感知觉与沟通能力评估表

序号	指标	分值	评估标准	得分
15	视力	0	完全失明	
		1	只能看到光、颜色和形状（大致轮廓），眼睛可随物体移动	
		2	视力有限，看不清报纸大标题，但能辨认较大的物体	
		3	能看清楚大字体，但看不清书报上的标准字体，辨别小物体有一定困难	
		4	与日常生活能力相关的视力（如阅读书报、看电视等）基本正常	
16	听力	0	完全失聪	
		1	讲话者大声说话或说话很慢，才能部分听见	
		2	正常交流有些困难，需在安静的环境大声说话才能听到	
		3	在轻声说话或说话距离超过2米时听不清	
		4	与日常生活习惯相关的听力基本正常（如能听到门铃、电视、电话等声音）	
17	沟通能力	0	完全不能理解他人的言语，也无法表达	
		1	不能完全理解他人的话，只能以简单的单词或手势表达大概意愿	
		2	勉强可与他人交流，谈吐内容不清楚，需频繁重复或简化口头表达	
		3	能够表达自己的需要或理解他人的话，但需要增加时间或给予帮助	
		4	无困难，能与他人正常沟通和交流	
上述评估项目总分为12分，本次评估得分为_____分				
评估人员：1. _____ 2. _____				

评估结论：综合表1、表2、表3评估情况，申请患者失能等级评定为_____