

ZBCR—2021—0820012

淄博市医疗保障局

淄博市民政局

淄博市财政局

淄博市人力资源和社会保障局

淄博市卫生健康委员会

淄博市市场监督管理局

淄博市残疾人联合会

中国银行保险监督管理委员会淄博监管分局

文件

淄医保发〔2021〕20号

关于实施《淄博市职工长期护理保险

暂行办法》有关问题的通知

各区县医疗保障分局、民政局、财政局、人力资源社会保障局、卫生健康局、市场监管局、残疾人联合会，淄博银保监

分局，各有关单位：

为贯彻落实《淄博市人民政府办公室关于印发淄博市职工长期护理保险暂行办法的通知》（淄政办字〔2021〕103号），现就有关问题通知如下：

一、长期护理保险评估

（一）申请享受长期护理保险待遇的参保人，应进行长期护理失能等级评估。由本人或其亲属携带相关病历材料、社会保障卡或身份证，填写《淄博市职工长期护理保险申请表》（附件1），按照所选的服务形式向对应的定点护理机构提出申请。同时积极探索职工长护待遇网上申请，参保人或家属通过“互联网+”服务，线上提交材料，定点护理机构线上受理。

（二）定点护理机构按规定安排工作人员对参保人的病情和自理情况进行现场或线上审核，并按照《长期护理失能等级评估表》（附件2）和《失智人员照护需求等级评估表》（附件3），进行初步评估，作出初步评估报告。

（三）经定点护理机构初步评估，综合失能达到三级及以上的，或达到重度失智的，由定点护理机构向与其签订护理保险服务协议의 医疗保险经办机构申报。

（四）医疗保险经办机构组织医疗专家、引进第三方力量或规定可依据其他部门失能评定材料，按照长期护理失能等级评估标准和失智人员护理需求等级评估标准，作出评估

结论，确认享受长期护理保险待遇人员。医疗保险经办机构应自收到定点护理机构申报之日起30日内作出评估结论，特殊情况可延长至60日。

(五) 参保人对本人评估结论有异议的，应于医保经办机构通知之日起10个工作日内向申报的护理机构书面提出申请，陈述具体的异议请求、事实、理由及依据。各医疗保险经办机构自接到异议申请之日起10个工作日内进行处理。

(六) 自评估结论作出之日起6个月后，参保人认为伤病加重的，可向定点护理机构申请复查评估。

(七) 存在以下情况之一的，定点护理机构不得向医疗保险经办机构进行申报。

1. 病情不稳定急需住院治疗的；
2. 因工伤原因卧床的；
3. 因患病、非因工外伤等原因卧床未达或预期未达6个月以上的；
4. 按照长期护理综合失能评定达不到三级的或重度失智标准的。

(八) 建立护理保险待遇复核机制，定点护理机构发现参保人失能等级发生变化的，应及时向医疗保险经办机构提出复评申请。经复评失能等级发生变化的，应调整相应护理保险待遇。

二、护理保险待遇享受

(一) 职工医保参保人转换为居民医保参保人的，自转换次日起不再享受护理保险待遇。居民医保参保人转换为职工医保参保人的，符合享受护理保险待遇的，实行6个月的过渡期，自转换次日起6个月后方可申请享受护理保险待遇。

(二) 评估结论为五、四、三级的或重度失智的参保人，自与定点护理机构签订服务协议的第二日起按规定享受护理保险待遇。

(三) 参保人住院当日或出院当日，定点护理机构提供护理服务的，可以享受护理保险相关待遇。

(四) 参保人发生的符合《淄博市长期护理保险支付范围》(附件4)的费用，由定点护理机构按照文件有关规定与参保人进行结算。

(五) 建立居家护理服务包，确定每个护理服务包护理保险支付限额标准。参保人与定点护理机构协商确定服务包后，定点护理机构按照护理保险限额支付标准及报销比例与参保人进行结算。

三、定点护理机构管理

(一) 本市基本医保定点医疗机构、医养结合机构、养老机构、日间照料中心和其他具备护理服务资质的护理服务机构，从事护理服务3个月以上的，可申请定点护理机构。

(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、设备等应与服务数量和质量相匹配，提供的服务项目不得低于《淄博市长期护理保险基础护理服务项目》（附件5）规定。

（三）定点护理机构收费标准应在本机构显要位置公示，并按规定向医疗保险经办机构备案，在医保经办机构规定的信息平台发布并及时更新。

（四）定点护理机构向参保人提供居家护理服务时，应按规定使用护理保险移动终端 APP，如实上传服务项目和服务时间，服务结算后应由参保人或其照护者确认。

（五）定点护理机构应当加强护理服务质量管理，定期组织参加各项护理服务从业人员培训，提高护理服务水平。

（六）定点护理机构应与参保人或家属签订服务协议，事先明确服务内容及收费标准；属于机构护理的，应当告知各项收费标准。与参保人结算时，应如实开具费用收据、长期护理保险结算单和费用明细，交参保人或家属。

（七）定点护理机构实行协议管理，医保经办机构每年签订服务协议，明确各项权利义务，对违反协议内容的，严格按照协议条款规定，追究定点护理机构的责任。

（八）定点护理机构私自变更服务形式、瞒报住院、发现参保人失能等级变化未上报、伪造服务项目、虚报服务时间等违规行为，医疗保险经办机构按照服务协议进行严肃处理；造成护理保险资金损失的，由经办机构负责追回，涉嫌

犯罪的，移交司法机关处理。

四、定点护理机构费用结算

(一) 医疗保险经办机构与定点护理机构实行“定额包干、超支不补”结算办法，对评估等级为五、四、三级的参保人，与医养结合定点护理机构、社区养老定点护理机构每人床日定额结算标准分别为45元、35元、23元。对重度失智参保人，医保经办机构按照评估等级失能五级结算标准进行支付。对居家护理的，经办机构在月度限额内按照护理服务包限额标准按报销比例与定点护理机构据实结算。

(二) 定点护理机构应于每月10日前，将上月与参保人结算的护理保险费用结算单及汇总表报送医保经办机构。医保经办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、违规扣费金额等计算护理保险资金实际拨付金额。

(三) 医疗保险经办机构应建立健全护理服务质量和考核体系，将参保人满意度、护理服务质量等纳入考核范围，考核结果与结算支付挂钩。建立健全定点护理机构准入退出动态管理机制，对因违规被取消护理定点资格的护理机构，三年内不接受护理保险定点申请。

五、其他事项

(一) 对2022年1月1日前已享受护理待遇的参保人，按照《淄博市人民政府办公室关于印发淄博市职工长期护理

保险暂行办法的通知》(淄政办字〔2021〕103号)和本通知规定享受待遇。对于参保人失能等级发生变化的,按照第一条第八款规定执行。

(二) 异地居住的我市参保人,经评估后符合享受长期护理保险待遇的,可持居住地护理费用发票等材料到医疗保险经办大厅办理报销手续。

(三) 本通知自2022年1月1日起施行,有效期至2023年12月31日。《关于实施〈淄博市职工长期护理保险暂行办法〉有关问题的通知》(淄医保发〔2019〕58号)同时废止。

- 附件: 1. 淄博市职工长期护理保险申请表
2. 长期护理失能等级评估表
3. 失智人员照护需求等级评估表
4. 淄博市长期护理保险支付范围
5. 淄博市长期护理保险基础护理服务项目





淄博市财政局



淄博市人力资源和社会保障局



淄博市卫生健康委员会



淄博市市场监督管理局



淄博市残疾人联合会



中国银行保险监督管理委员会
淄博监管分局
2021年10月11日

(此件主动公开)

附件 1

淄博市职工长期护理保险申请表

参保人 信息栏	参保人姓名		性别		年龄	
	人员性质	() 在职; () 退休				
	身份证件号码					
	社保卡号					
	居住地址					
	手机号码				备用联系 电话号码	
	居住状况	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 与配偶/伴侣居住 <input type="checkbox"/> 与子女居住 <input type="checkbox"/> 与父母居住 <input type="checkbox"/> 与兄弟姐妹居住 <input type="checkbox"/> 与其他亲属居住 <input type="checkbox"/> 与非亲属关系的人居住 <input type="checkbox"/> 养老机构 <input type="checkbox"/> 医院				
	照 护 者	当需要帮助时 (包括患病时), 谁能来照料: <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 亲友 <input type="checkbox"/> 保姆 <input type="checkbox"/> 护工 <input type="checkbox"/> 医疗人员 <input type="checkbox"/> 没有任何人 <input type="checkbox"/> 其他:				
代理人 信息栏	代理人姓名		身份证号码			
	与参保人关系					
	联系地址					
	手机号码				备用联系 电话号码	
申报事 项确认 栏	申请护理保险服务形式 (请打√/选择) <input type="checkbox"/> 1. 医养结合护理 <input type="checkbox"/> 2. 社区养老护理 <input type="checkbox"/> 3. 居家护理					
承诺事项: 以上情况和所提供材料均真实有效, 且同意将评估结果在一定范围内公示。如有不实, 本人愿意承担相应法律责任。						
申请人 (签字): _____ 年 月 日						
疾病诊断名称: _____						

备注: 递交材料详细清单 1. 参保人身份证或社保卡原件和复印件; 2. 代办人身份证原件和复印件及与参保人关系证明材料; 3. 参保人病历、诊断证明、检查检验报告单有效复印件。

附件 2

长期护理失能等级评估表

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正器，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、假肢或矫正器等）	
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	大便控制	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	小便控制	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，但可自行管理导尿管）	

序号	指标	分值	评估标准	得分
6	用厕	0	需要极大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）	
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（签章）：1. _____ 2. _____				

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）可相差一天	
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	能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，能称呼或知道关系等	
		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的地址	
		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	
上述评估指标总分为 16 分，本次评估得分为_____分				
评估人员（签章）：1. _____ 2. _____				

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	只能看见光、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	
上述评估指标总分为 12 分，本次评估得分为_____分				
评估人员（签章）：1. _____ 2. _____				


4. 长期护理综合失能等级划分表

长期护理失能等级评估指标得分及对应等级				
一级指标	能力完好	轻度受损	中度受损	重度受损
日常生活活动能力	100分	65—95分	45—60分	0—40分
认知能力	16分	4—15分	2—3分	0—1分
感知觉与沟通能力	12分	4—11分	2—3分	0—1分
表 ₁ / 表 ₂ / 表 ₃ 失能等级	表 2/表 3 (以失能等级严重的判断)			
	能力完好	轻度受损	中度受损	重度受损
能力完好	0级	0级	1级	1级
轻度受损	1级	1级	1级	2级
中度受损	2级	2级	2级	3级
重度受损	3级	3级	4级	5级
长期护理失能等级对应	0级：基本正常 1级：轻度失能 2级：中度失能 3级：重度失能Ⅰ级 4级：重度失能Ⅱ级 5级：重度失能Ⅲ级			

附件 3

失智人员照护需求等级评估表

姓名		性别		出生年月		文化程度		职业		
身份证号		人员类别		职工 <input type="checkbox"/> 居民 <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								最高分	评分	
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	
	(出示图案)请你照上面图案画下来! 	1	
评估机构评估结论	<input type="checkbox"/> 轻度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 现场评估人员签名_____、_____; 综合评估人员签名_____、_____ 评估师签名_____ 年 月 日	合计	

注:本评估表由评估机构存档。

- 判定标准:
1. 认知功能障碍:最高得分为30分,分数在27-30分为正常,分数 <27 为认知功能障碍。
 2. 按受试者受教育程度进行认知障碍评分修正:文盲 ≤ 17 分,小学程度 ≤ 20 分,中学程度(包括中专) ≤ 22 分,大学程度(包括大专) ≤ 23 分。
 3. 认知功能障碍严重程度分级:轻度,MMSE ≥ 21 分;中度,MMSE $10-20$ 分;重度,MMSE ≤ 9 分。

附件 4

淄博市长期护理保险支付范围

服务类别	序 号	服 务 项 目
医疗护理	1	护士巡诊
	2	生命体征监测
	3	各种注射（输液）
	4	动静脉血标本采集
	5	二便标本采集
	6	换药
	7	扣背排痰
	8	雾化吸入
	9	吸痰护理
	10	鼻饲管置管
	11	鼻饲管护理
	12	口腔护理
	13	导尿
	14	膀胱冲洗
	15	留置导尿护理
	16	尿潴留护理
	17	灌肠
	18	物理降温
	19	口服给药
	20	眼、耳、鼻给药
	21	阴道给药
	22	直肠给药
	23	皮肤外涂药

服务类别	序号	服务项目
医疗护理	24	造瘘口护理
	25	其他护理服务
生活照料	1	饮食照料
	2	排泄照料
	3	清洁照料
	4	口腔清洁
	5	会阴护理
	6	擦浴
	7	洗澡照料
	8	更换一次性尿袋、肛袋
	9	人工取便
	10	肠胀气、便秘护理
	11	失禁护理
	12	协助更衣及指导
	13	协助更换体位
	14	协助肢体被动活动及指导
	15	居室消毒
	16	安全保护或安全转移
	17	其他基本生活照料项目
功能维护	1	语言训练
	2	吞咽训练
	3	床上移动训练
	4	站立训练
	5	轮椅转移训练

服务类别	序号	服务项目
功能维护	6	行走训练
	7	认知能力训练
	8	日常生活能力训练
	9	肢体摆放及指导
	10	翻身训练及指导
	11	叩背排痰指导
	12	预防压疮指导
	13	预防噎食吞咽障碍指导
	14	预防跌倒、坠床、烫伤指导
	15	其他康复训练项目
其他服务	1	药物管理和服用督导
	2	陪同就医
	3	健康生活指导和心理疏导

- 注：1、医疗护理类的第 25 项：“其他护理服务”指其他由护士执行的符合基本医疗保险支付范围的护理或治疗项目及适合社区层面开展其他基本护理项目。
- 2、生活照料类的第 3 项：“清洁照料”指除会阴护理、洗澡照料、擦浴等专业护理类的清洁照料。
- 3、功能维护（康复训练）类的第 15 项：“其他康复训练项目”指符合基本医疗保险支付范围的物理治疗、康复和中医及民族医诊疗项目及其他必须的基本的适合社区层面开展的康复训练项目。
- 4、服务项目的具体内容及人员服务资质按国家有关规定执行；国家没有规定的，按长期护理、养老等有关行业协会确定的规范和标准执行。
- 5、护理期间发生的药品、耗材、检查检验等费用，按医疗保险门诊慢性病、门诊统筹有关规定结算。

附件 5

淄博市长期护理保险基础护理服务项目

项 目	项 目 内 涵	标 准
(一) 晨间护理	1、整理床单	1 次/日
	2、面部清洁和梳头	
	3、口腔护理	
(二) 晚间护理	1、整理床单	1 次/日
	2、面部清洁	
	3、口腔护理	
	4、会阴护理	
	5、足部清洁	
(三) 对非禁食患者协助进食	1、鼻饲 (不能经口进食者)	1 次/2 小时
	2、喂饭 (经口进食者)	3—5 次/日
(四) 卧位护理	1、协助患者翻身及有效咳嗽	1 次/2 小时
	2、协助床上移动	必要时
	3、压疮预防及护理	必要时
(五) 排泄护理	1、失禁护理	需要时
	2、床上使用便器	需要时
	3、留置尿管护理	1 次/日
(六) 床上温水擦浴		1 次/2 日
(七) 其他护理	1、协助更衣	需要时
	2、床上洗头	1 次/周
	3、指/趾甲护理	需要时
	4、关节活动度练习、肌肉练习	1—2 次/日
	5、生命体征测量	1 次/日
	6、眼部护理	需要时

