

南 宫 市 人 民 政 府

〔2020〕-10

南宫市人民政府

关于印发《南宫市长期护理保险居家护理服务 实施细则（试行）》的通知

各乡镇和街道、市直各单位：

《南宫市长期护理保险居家护理服务实施细则（试行）》已经市政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。



2020年5月25日

南宫市长期护理保险 居家护理服务实施细则(试行)

为深入贯彻落实党的十九大精神和省、市推动长期护理保险工作的要求，进一步完善我市长期护理保险制度，推进长期护理保险工作持续健康发展，根据《南宫市人民政府关于印发长期护理保险实施方案（试行）的通知》（〔2019〕63号）、邢台市长期护理保险居家护理服务待遇标准和《邢台市长期护理保险居家护理服务项目内容》（试行）等有关规定，结合我市实际，制定本细则。

第一条 长期护理保险居家护理服务对象是指经失能鉴定符合重度及中度失能标准的参保人员。

第二条 居家护理服务是指由医养服务机构安排具有资质的人员到服务对象家中提供医疗护理和生活照护服务。

第三条 申请享受居家护理服务的参保人员，须由其代理人持申请人的社会保障卡（无社保卡的可提供身份证）、近期免冠照片 2 张、近期住院病历及相关材料，到所属乡镇卫生院（或医保局经办机构）办理资格鉴定申请手续。乡镇卫生院接到申请后应当场对申请人提交的材料进行初审。申请人提供材料不完整的，应一次性告知申请人需要补充的全部材料；申请人提供材料完整的，应即时受理登记。失能等级的评定依据邢台市医疗保障

局、邢台市民政局、邢台市卫生健康委员会、邢台市财政局等部门印发的《邢台市长期护理保险失能等级评定管理办法（试行）》有关标准和流程进行评定。长期护理试行前期暂时实行书面申请，待长护险信息管理系统在线申请平台完成开发后，开放个人申请渠道，实行在线申请。

每月承办机构组织专家对当月申报的参保人进行鉴定复审，在7个工作日内做出失能鉴定结论并进行公示，同时，对符合鉴定通过的参保人员随机分配定点服务机构。公示完成后，承办机构按照“一人一档”的要求，对申请资料、现场视频影像、询问记录及鉴定结果等妥善保管，同时将鉴定结果报经办机构备案，经办机构负责发放《南宫市长期护理保险待遇资格证》，自发证次日起享受居家护理服务待遇。长期护理保险资格每年12月1日至31日年审，由承办机构组织负责。

第四条 对居家护理服务待遇实行“定额包干，超支不补”的管理办法，不设起付线，定额标准调整为600元/人/月，报销标准为85%。建档立卡贫困人员，在享受扶贫政策期间，个人自付部分予以减免。（以上标准待根据基金运行情况由医保、财政部门适时调整）

第五条 申请长期护理保险定点服务机构，应具备以下条件：

（一）取得卫健、民政、行政审批等行政主管部门颁发的《医疗机构执业许可证》《养老机构设立许可证》《营业执照》《民办

非企业单位登记证书》等相关证照。

（二）取得营业执照经营范围或业务范围须有居家养老、照护服务内容，有固定的经营场所。

（三）聘用或雇佣的护理服务人员应符合行业规范，人员数量应与自身服务能力和服务需求相匹配。聘用的照护服务人员30人（含）以上，服务人员具备相应的资格证件，其中专职执业医师不少于3人，专职执业护士不少于6人。人员配备、服务设施配置和计算机网络等符合规定要求。

（四）单位依法参加社会保险，及时办理社会保险登记，缴纳社会保险费，员工应保尽保。

（五）居家上门服务工作制度健全：包括服务范围、服务质量、护理要求、值班制度、收费标准等。遵守国家、省、市有关法律法规。

第六条 定点服务机构名称、法定代表人、单位所有制形式、机构类别等项目发生变更时，应在主管部门办理变更手续后10日内，携带有关材料到长期护理保险经办机构办理变更事宜。

定点服务机构由于各种原因，暂不能承接长期护理保险业务时，应提前1个月到经办机构备案。

第七条 参保人员享受居家护理服务期间，不同时享受住院医疗保险待遇，可同时享受门诊慢性病医疗保险待遇。

第八条 居家护理服务内容包括但不限于以下项目（具体项

目见附件 1)。

第九条 定点服务机构安排具有服务资质的人员每周至少为居家护理服务对象提供 1-2 次服务，每次服务时间不低于 35 分钟。每名居家护理服务医师同期管理居家护理服务对象不得超过 45 人，每名居家护理服务护士同期管理居家护理服务对象不得超过 20 人。

第十条

(一)长期护理居家服务人员应当是受聘于居家护理服务机构的执业医师、护士，以及参加养老护理员、健康照护等执业培训合格的人员，与居家护理服务机构签订劳动合同。

(二)信守职业道德，遵纪守法，无犯罪记录，熟悉居家养老服务程序和规范要求。

(三)具有符合工作岗位要求的文化程度、健康状况证明及语言表达与沟通能力。

(四)无精神病史和各类传染病。

第十一条 居家护理服务费用个人自付部分由服务对象按月或按季度向定点服务机构支付，按规定报销部分由经办机构下月初与定点服务机构进行对账结算。

第十二条 对定点服务机构实行考核制度，考核结果与质量保证金挂钩。向定点医养服务机构拨付护理保险费用时，预留 5%做为服务质量保证金，年终清算时根据考核结果返还，扣除的

服务质量保证金并入长期护理保险基金。

第十三条 定点服务机构在与服务对象签订服务协议后，应及时为服务对象建立档案，并结合服务对象病情和家属意见制定具体的护理服务计划。

服务人员上门服务时须着本机构的工作服，佩戴专门的工作牌，首次服务还须向家属宣导风险知情书。

服务人员上门服务期间，应严格按照服务计划规定的项目、服务频次及服务操作规范等执行，逐项落实。

服务人员应及时将服务信息通过服务管理平台手机端上传至长期护理保险待遇管理系统。

第十四条 经办机构应完善长期护理保险信息系统的建设，提高效率、加强管理；强化对定点服务机构的服务管理、质量考核等工作。

第十五条 本实施细则自印发之日起施行，试行期两年。

附件：1. 南宫市长期护理保险居家护理服务项目内容（试行）

2. 南宫市长期护理保险失能情况自评表

3. 南宫市长期护理保险失能等级评估申请表

4. 南宫市长期护理保险评定量表

5. 南宫市长期护理保险失能评定结论书

附件 1

南宫市长期护理保险居家护理服务项目内容（试行）

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，协助联系专业人员为男性护理对象剃须。
2	洗 发	让护理对象选择舒适体位，帮助护理对象清洗头发。
3	口腔清洁	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用棉棒擦拭、棉球擦拭清洁口腔。
4	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、食品种类让对象摄入充足的水分和食物。
5	协助鼻饲进食	对需要鼻饲进食的护理对象，按照其饮食需求协助其进行鼻饲进食，让服务对象摄入充足的水分和食物。
6	协助翻身叩背排痰	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。
7	协助床上移动	根据护理对象的病情、肢体活动能力、年龄、体重，有无约束、伤口、引流管、骨折和牵引等，协助适度移动。
8	整理床单位	为不能自理服务对象采用适宜的方法整理床单位。

9	指/趾甲护理	根据护理对象的病情、意识、生活自理能力以及个人卫生习惯，选择合适的工具对指/趾甲适时进行护理。专业处理灰指甲。
10	手、足部清洁	根据护理对象的病情，手、足部皮肤情况，选择适宜的方法给予清洗手和足部。
11	温水擦浴	根据护理对象病情、生活自理能力及皮肤完整性等，选择适当时间进行温水擦浴。
12	协助沐浴	根据护理对象病情和自理能力选择适宜的沐浴方式，沐浴方式有淋浴、盆浴、坐浴等，在家人等人员的协助下帮助护理对象沐浴。
13	协助更衣	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。
14	协助如厕	根据护理对象病情和自理能力，选择轮椅、助行器、拐杖等不同的移动工具，协助老人如厕。
15	排泄护理	根据护理对象生活自理能力及活动情况，帮助其在床上使用便器，或者协助使用/更换纸尿裤等尿失禁用品。
16	人工取便术	协助护理对象使用开塞露润便导泄，或者帮助护理对象用手取出嵌顿在直肠内的粪便。
17	会阴护理	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。
18	协助皮肤用药	遵医嘱用棉签等蘸取药液直接涂抹在护理对象皮肤上进行治疗。
19	借助器具移动	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。

20	协助进行简单的肢体锻炼	按照护理对象的病情及自理情况，协助其进行简单的肢体锻炼。在保证安全的情况下，在家属等人员的共同协助下帮助其进行简单的床上或床边活动如肢体按摩（无静脉血栓）、关节的背曲、屈曲、伸展等。
21	生命体征监测	进行体温、脉搏、血压、呼吸等四方面监测。
22	血糖监测	遵医嘱对护理对象手指实施采血，用血糖仪测得数值。将结果口头告知护理对象/家属，做好记录。
23	心理疏导	针对护理对象病情及心理存在的问题进行疏导。
24	中医康复治疗	根据护理对象功能障碍的具体情况，进行康复治疗，提高生活自理能力。

附件 2

南宫市长期护理保险失能情况自评表

参保人姓名：

身份证号：

居住地址：

联系人姓名：

身份证号：

申请人电话：

与参保人关系：

日常生活自理能力--A 类	自评问题	是	否
	能自己吃饭		
	能自己走路		
	能自己上厕所		
	能自己洗澡		
	能自己穿脱衣服		
特殊情况--B 类	确诊有精神疾病		
	确诊有老年痴呆		

说明：满足以下任一选项的，可提出评估申请。

1. A 类自评超过 3 项（含 3 项）为“否”；

2. B 类自评超过 1 项为“是”，且 A 类自评超过 2 项（含 2 项）为“否”。

友情提醒：

1. 此表由参保人自评打分，仅作为是否申请失能评估的参考依据，最终结果以正式评估结论为准。

2. 请填报者根据实际情况如实填写，如有不实将纳入填报者个人诚信记录。

附件3

南宫市长长期护理保险失能等级评估申请表

参保人		性别		公民身份号码	
户籍地址					
居住地址					
参保人联系方式	固定电话				移动电话
申请人（监护人）姓名			代理人与申请人关系		
代理人身份证号			移动电话		
一、病史简述：					
曾患的重大疾病、外伤史、传染病史：					
现有的疾病和病症：					
目前正在治疗的疾病和病症：					
二、特殊护理项目：					
①保留导尿	有 ☐	无 ☐	②造瘘口	有 ☐	无 ☐
③鼻饲	有 ☐	无 ☐	④鼻导管（面罩）给氧	有 ☐	无 ☐
⑤压疮	有 ☐	无 ☐	⑥失禁性皮炎	有 ☐	无 ☐
⑦便秘	有 ☐	无 ☐			
三、身体基础情况					
①身高		②体重		③握力	左手
					右手
④肢体残缺	有 ☐	无 ☐	⑤视力障碍	有 ☐	无 ☐
				⑥听力障碍	有 ☐
					无 ☐
参保人承诺：本人申请南宫市长护保险失能等级评估，本表所填写内容及提供材料为本人的个人信息和现阶段的生活状况，内容真实、有效，无任何虚假申报情况。如不真实，自愿放弃申报资格，并承担由此带来的相应后果。					
参保人签字（右手食指指纹）： 年 月 日					
监护人承诺：本人受参保人委托申请南宫市长护保险失能等级评估，本表所填写内容及所提供材料为被监护人的个人信息和现阶段的生活状况，内容真实、有效，无任何虚假申报情况。如不真实，自愿放弃申报资格，并承担由此带来的相应后果。					
监护人签字（右手食指指纹）： 年 月 日					

附件 4

南宫市长期护理保险评定量表

定点服务机构（公章）

医师签名		护士签名		评定时间	年	月
参保人签名		社会保障卡号（身份证号）				
人员身份	在职 ☐ 退休 ☐ 居民 ☐					
病情描述及诊断						
项目	评定标准	分值	定点服务机构评分	承办机构评分		
1. 进食	较大或完全依赖	0 分				
	需要部分帮助（夹菜、盛饭等）	5 分				
	独立完成	10 分				
2. 洗澡	依赖	0 分				
	独立完成	5 分				
3. 梳洗修饰	依赖	0 分				
	独立完成（洗脸、梳头、刷牙或剃须等）	5 分				
4. 穿脱衣物	依赖	0 分				
	需部分帮助	5 分				
	独立完成（系开纽扣、开关拉链或穿鞋等）	10 分				
5. 控制大便	昏迷或失禁	0 分				
	偶尔失禁（每周 1 次）	5 分				
	能控制	10 分				
6. 控制小便	昏迷或失禁或需要导尿	0 分				
	偶尔失禁（1 次/24 小时：）1 次/一周）	5 分				
	能控制	10 分				
7. 入厕	依赖	0 分				
	需要部分帮助	5 分				
	独立完成	10 分				
8. 床椅转移	完全依赖	0 分				
	需大量帮助（2 人）能坐	5 分				
	需小量帮助（1 人）或监护	10 分				
	独立完成	15 分				
9. 行走	使用轮椅 需要帮助（或卧床）	0 分				
	使用轮椅 在轮椅上独立完成	5 分				
	平地行走 需要帮助	10 分				
	平地行走 独立完成	15 分				
10. 上下楼梯	完全依赖	0 分				
	需要帮助	5 分				
	独立完成	10 分				
总分						
是否符合	是 ☐ 否 ☐	审核人签名				

附件 5

南宫市长期护理保险失能评定结论书

被鉴定人：

身份证号码：

现居住址：

_____年_____月_____日，南宫市长期护理保险承办机构中国太平洋人寿保险股份有限公司邢台中心支公司组织鉴定专业人员进行现场鉴定。根据《南宫市长期护理保险评定量表》失能标准，经鉴定分数如下：_____、_____、_____。

经计算，鉴定平均分为：_____，_____（高于/低于）40 分，
_____（符合 / 不符合）长期护理保险失能标准。

经鉴定，被鉴定人_____（符合/不符合）居家护理。

鉴定专家（签名）：

承办机构工作人员（签名）：