长春市失能人员医疗照护保险

居家照护服务实施意见

（试行）

（征求意见稿）

为积极应对人口老龄化，进一步巩固完善失能人员医疗照护保险制度，全面提高保障能力和服务水平，根据《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）、《关于印发〈吉林省深入推进长期护理保险制度试点工作实施方案〉的通知》（吉医保联〔2021〕7号）、《长春市人民政府办公厅关于建立失能人员医疗照护保险制度的意见》（长府办发〔2015〕3号）精神，结合我市实际，为推进居家照护服务工作有序开展，制定本实施意见。

一、总体要求

（一）指导思想

坚持“以人为本，统筹安排”。优化失能人员医疗照护保险基金配置，提高基金使用效率，深入探索建立适应我市实际情况的居家照护服务制度，进一步健全公平、可持续的医疗照护保险制度体系，努力提高参保人员的生活质量。

（二）基本原则

居家照护服务重点解决失能人员长期护理保障问题。坚持“保基本，低起步”，从保障基本居家照护需求出发，合理确定保障范围和待遇标准。坚持与市域经济社会发展水平和基金承载能力相适应，整体设计、试点先行、分步实施、逐步完善。

二、基本政策

（三）居家照护服务对象及范围

长春市行政区域范围内，参加城镇职工或城乡居民失能人员医疗照护保险，经评定符合重度失能标准的居家人员，可享受居家照护服务。享受居家照护服务的人员，在住院、机构照护服务期间停止居家照护服务。

（四）居家照护服务机构确定

通过备案、履约能力评估准入的方式确定居家照护服务机构，对居家照护服务机构实行协议管理。

**1.备案准入。**我市医疗照护保险定点机构，在按规定提供机构照护服务基础上，有居家照护服务能力和意愿的，可自愿申请，经市社会医疗保险管理局审核并备案后，纳入居家照护定点服务机构（以下简称定点服务机构）管理，提供居家照护服务。

**2.履约能力评估准入。**在长春市行政区域内依法设立，且经营（业务）范围包含居家养老、医疗照护服务等项目的机构，可自愿申请，经市社会医疗保险管理局按规定程序通过履约能力评估准入，并签订医疗照护保险服务协议后，纳入定点服务机构管理，提供居家照护服务。

**（五）居家照护服务内容及方式**

**居家照护服务主要包括生活照料和医疗护理等内容，采用“项目+时长”方式进行上门服务。符合条件的参保人可根据需求，在规定的项目列表中自行选择，各项目的时长之和不超过总时长，具体服务项目详见附件。制度试行初期，重度失能的参保人，每月可享受上门生活照料服务12次，每次服务时间2小时，每周服务不超过3次，每天服务不超过1次；每月可享受上门医疗护理服务4次，每次服务时间1小时，每周服务不超过1次。根据失能人员医疗照护保险基金运行情况，逐步扩大保障范围，适时增加、拓展服务内容及服务方式。**

**（六）居家照护服务申请及变更**

**参保人或其监护人可自行通过医保APP申请初评，经系统评估符合条件的，由承办失能人员医疗照护保险的商业保险公司或**市社会医疗保险管理局**组织评定团队实施复评。通过复评的，可根据需求选取服务项目**制定服务计划，同时确定定点服务机构。**定点服务机构应根据参保人的服务计划及时建立档案，原则上服务计划每月可申请变更一次，特殊情况需临时调整时，参保人或其监护人应及时向定点服务机构提出申请，经定点服务机构审核同意后，可进行同等时长项目的调换，并做好备案登记。**

**（七）居家照护服务标准**

**定点服务机构应严格按照服务计划确定的项目、时长及工作规范等提供服务，逐项落实，不得擅自增减。上门服务人员应统一着装，佩戴工作牌，服务前应核实参保人身份，评估参保人肢体功能，向监护人宣读风险知情书。服务结束后，由参保人或其监护人在居家照护服务满意度评价表中如实填写评价结果，并备案存档，作为核验服务质量的依据，服务人员还应在医保APP上按要求完成每次的服务打卡记录。**

**（八）居家照护服务资金支付**

**1.支付范围。参保人享受居家照护服务所发生的生活照料费用、医疗护理费用、**失能等级评估费用以及其他费用等纳入医疗照护保险基金支付范围。

**2.支付比例。参保人享受居家照护服务所发生的生活照料、医疗护理**等费用**不设起付线，由失能人员医疗照护保险基金按比例进行补偿，其中城镇职工医保补偿比例为80%，城乡居民医保补偿比例为70%。**

**3.支付办法。参考全市社会平均医疗照护收费标准，确定居家照护服务定额标准为生活照料80元/2小时，医疗护理50元/小时。定点服务机构应提供优质的照料、护理及指导等服务，在征得参保人或其监护人同意后，对超出规定项目、次数和时长标准的服务，可按市场平均服务价格标准收费，由参保人个人承担。居家照护服务费用中，应由个人承担部分，经参保人或其监护人确认后，在每次服务时与定点服务机构结算，个人承担部分费用可由个人账户支付。应由医疗照护保险基金承担部分，由市社会医疗保险管理局与定点服务机构按月结算。**

市社会医疗保险管理局**应严格审核居家照护服务费用和服务质量，不符合规定的，失能人员医疗照护保险基金不予支付；符合规定的，应预留一定比例的服务质量保证金，年终考核后返还。**

**（九）监督与管理**

市社会医疗保险管理局**应做好居家照护服务的咨询、投诉及回访调查等工作，同时对定点服务机构内部管理、人员培训、服务质量等方面进行监督指导，采取专项调查、网络抽查、现场稽查、满意度统计核查等多种方式开展稽核。对服务质量差、满意度低，或存在违反失能人员医疗照护保险政策和管理规定的，按照规定严肃处理。**

**三、工作要求**

（十）加强领导，稳步推进试点

试点地区要充分认识开展失能人员医疗照护保险居家照护服务的重要意义，各部门领导要高度重视，精心组织，明确工作要求，强化部门联动，成立联合专家组，通过实地调研及入户回访等方式跟踪政策运行情况，认真研究和解决存在的问题，及时总结经验和做法，确保试点工作成效。

（十一）统筹协调，加强部门协作

医疗保障部门负责失能人员医疗照护保险居家照护服务的政策制定、组织实施和指导经办管理工作，切实提高管理服务水平，并根据国家、省有关规定和资金运行情况，会同财政部门适时调整筹资和待遇标准；充分发挥市场作用，积极按照政府购买服务方式，通过招标流程，委托第三方机构参与经办，提高基金使用效益和工作效能。财政部门负责统筹安排各项资金和医保基金的划转，加强对基金筹集、管理和使用的监督。民政部门负责做好医疗照护保险与养老服务的衔接工作。卫健部门负责医疗机构管理，规范医疗机构的护理服务行为，不断提高护理服务质量。其他相关部门按照各自职责配合做好试点工作。

（十二）注重宣传，做好舆论引导

各相关单位要联合多方力量，通过网站、媒体、公众号等载体，开展多形式、多角度的政策宣传与解读，妥善回应社会关切，合理引导社会预期，确保政策实施效果，增强参保群众的获得感、幸福感、安全感。

四、附则

本意见自2021年X月X日起在XX启动试点，居住在XX行政区域范围内，参加我市失能人员医疗照护保险，符合重度失能标准的居家人员，可享受居家照护服务。

本意见由市医疗保障局负责解释。

附件：《长春市失能人员医疗照护保险居家照护服务项目》

（待修订）

长春市医疗保障局

XX年XX月XX日

附件

长春市失能人员医疗照护保险居家照护服务项目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **生活照料8项** | | |
| **序号** | **项目名称** | **最低时长** |
| 1 | 温水擦浴（40分钟）+指/趾甲护理（10分钟） | 40+10分钟 |
| 2 | 人工取便术 | 30分钟 |
| 3 | 口腔清洁（棉球擦拭法） | 20分钟 |
| 4 | 鼻饲法协助进食/水或协助进食/水 | 20分钟 |
| 5 | 协助进行简单的肢体锻炼 | 10分钟 |
| 6 | 失禁照护及指导 | 20分钟 |
| 7 | 协助翻身叩背排痰 | 20分钟 |
| 8 | 安全防护与指导（防坠床、防烫伤、防噎食及呛食、保护具使用、雾吸） | 10分钟 |
| **医疗护理4项** | | |
| 1 | 压疮预防及指导 | 20分钟 |
| 2 | 留置导尿管的护理 | 20分钟 |
| 3 | 雾化吸入 | 20分钟 |
| 4 | 协助老年人滴眼/滴耳/滴鼻的使用 | 20分钟 |