

关于印发《克拉玛依市长期护理保险实施细则》的通知

各区医疗保障局、财政局、民政局、卫健委、残联、税务局，各有关单位：

根据《克拉玛依市长期护理保险暂行办法》（新克政规〔2024〕4号）文件，市医保局牵头制定了《克拉玛依市长期护理保险实施细则》，现印发给你们，请遵照执行。

克拉玛依市医疗保障局

克拉玛依市财政局

克拉玛依市民政局

克拉玛依市卫生健康委员会

克拉玛依市残联

国家税务总局克拉玛依市税务局

2025年2月24日

克拉玛依市长期护理保险实施细则

第一章 总 则

第一条 为贯彻落实长期护理保险制度，根据《克拉玛依市长期护理保险暂行办法》（新克政规〔2024〕4号）有关规定，制定本实施细则。

第二条 长期护理保险（以下简称“长护险”）属于本市基本医疗保险伴随险种，单独建账，实行市级统筹。

第三条 医疗保障部门牵头负责长护险工作，会同有关部门制定、调整长护险的基金筹集、待遇标准和管理细则、运营方式。协同有关部门建立信息共享联动机制。

市医疗保障经办机构负责全市长护险经办管理工作。各区医疗保障部门负责本辖区长护险经办服务工作。

民政部门负责做好养老服务与长期护理保险衔接，规范养老服务机构行业管理，配合做好长护险与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策待遇重复享受的核查。

财政部门要按照相关规定，会同有关部门将长期护理保险财政补助资金纳入年度预算，加强对资金筹集、管理和使用的监督。

卫生健康部门负责加强对提供长期护理服务的定点医疗机构行业管理。

残联部门负责做好残疾人康复、托养与长期护理保险的衔接。

金融监督管理部门按规定做好商业保险机构经办长期护理保险业务监管工作，规范商业医疗保险健康发展。

税务部门负责长护险基金征缴工作。

第四条 市医疗保障部门按规定委托有资质的商业保险机构承办长护险相关经办服务事项。

第五条 市医疗保障部门商同财政、税务等部门根据长护险制度运行情况适时进行测算，报市人民政府批准后对长护险筹资、待遇标准及保障范围等作相应调整。

第二章 参保范围和基金筹集

第六条 克拉玛依市职工基本医疗保险参保人员应当同步参加长护险，城乡居民基本医疗保险参保人员自愿参加长护险，与居民医保同步缴费，不得单独参加长护险。

第七条 长护险基金管理参照社会保险基金管理有关制度执行。长护险基金实行收支两条线，纳入财政专户管理，专款专用，任何单位和个人不得挤占挪用。

第八条 长护险基金建立多渠道筹资和动态调整机制，资金筹集以单位和个人缴费为主，财政给予适当补贴，也可接受慈善和社会捐助资金。

第九条 长护险与基本医疗保险同步征收，缴费标准如下：

（一）职工基本医疗保险参保人员

1. 在职人员。以当年职工基本医疗保险缴费基数为准，个

人按 0.1%比例缴纳、单位按 0.1%比例缴纳。个人缴费部分由参保人员职工基本医疗保险个人账户金抵扣。

2. 灵活就业人员。以当年职工基本医疗保险缴费基数为准，按单位和个人缴费比例之和 0.2%比例缴纳。

3. 退休人员。长护险缴费达到规定缴费年限的，退休后不再缴纳长护险保费。

（二）居民基本医疗保险参保人员

个人缴费部分以本市上年度人均可支配收入为基数，按 0.1%比例缴纳。也可通过个人账户家庭共济的形式由近亲属通过职工基本医疗保险参保人员个人账户划扣。

对城乡居民参加长护险给予财政补助，补助标准每人每年不高于 20 元，市、区财政各承担 50%，由财政部门每年根据财力情况和基金结余情况划转。

第十条 城乡特困医疗救助对象参加长护险所需资金由各区财政承担。

第十一条 参保人员因欠费、停保或其它原因停止享受基本医疗保险待遇的，其长护险待遇同时停止；基本医疗保险待遇恢复后，长期护理保险待遇按规定恢复。

第十二条 长护险待遇支付费用、委托经办机构承办服务费用以及法律法规规定的其他费用等，由市医疗保障经办机构按规定使用长护险基金结算支付。

第十三条 长护险建立健全基金监管机制，创新基金监管手段，完善举报投诉、信息披露、内部控制、欺诈防范等风险管理

制度，确保基金安全。

第三章 待遇申请与评定

第十四条 参保人员因年老、疾病、伤残等原因，生活不能自理，失能状态持续 6 个月以上，符合失能评定标准的，失能状态基本稳定的，可向长护险经办机构申请享受长护险待遇。

第十五条 市医疗保障经办机构负责失能评定有关工作：

- （一）评定工作流程与管理办法制定；
- （二）评定规则的制定、调整与维护；
- （三）建立长护险专家库；
- （四）失能等级评估定点机构的协议管理；
- （五）评估人员的培训、监督与管理；
- （六）评估工作的检查、督促与指导；
- （七）评定数据库与工作档案的管理；
- （八）其他失能评定工作。

第十六条 失能等级评估流程主要包括评估申请、受理审核、现场评估、专家复评、提出结论、公示与送达等环节。受理时限不超过 30 个工作日。

第十七条 经评定后，符合享受长护保险待遇条件的人员，自评定结论作出次月起享受长护保险待遇。

第十八条 建立长护保险待遇定期复评机制，原则上每 2 年对享受长护保险待遇的人员进行复评。经复评，失能等级发生

变化的，重新计算待遇；不符合条件的，不再继续享受长护保险待遇。

第十九条 申请人可通过以下两种方式向长护险经办机构申请失能评定：

（一）在线平台申请。通过新疆医保服务平台，“克拉玛依医保”微信公众号线上提出申请，按要求提示，并如实填报。

（二）机构申请。向长护险经办机构提出申请，如实填写《克拉玛依市长期护理保险失能等级评定申请表》，并提交下列材料：

1. 失能人员或其监护人、委托代理人（以下简称“申请人”）有效身份证原件和复印件、申请人社会保障卡、银行卡原件和复印件；

2. 有效的病情诊断证明、按照医疗机构病历管理规定复印或复制的医学检查检验报告、入出院记录等完整病历材料的原件和复印件；

3. 要求的其它材料。

第二十条 长护险经办机构收到申请后，应在5个工作日内对申请人提交的材料进行审核。申请人提交材料审核合格的，按规定开展评估评定相关工作。

第二十一条 申请人符合失能评定条件的，长护险经办机构选派至少2名评估人员组成评估小组，其中至少有1名评估专家，开展现场评估。

现场评估至少应有1名申请人的监护人或委托代理人在场；如无明确监护人、委托代理人的或监护人、委托代理人不到场的，

应当请居住社区的工作人员在场。

同时，在护理机构、居住社区等一定范围内走访调查评估对象的基本生活自理情况，作为提出评估结论的佐证资料。评估人员做好评估信息采集全过程的监督、视频影像、问询等情况记录，录入失能评定信息系统，做好材料的归档管理工作。

第二十二条 申请人应当积极配合开展现场信息采集工作。有下列情形之一的，评估终止：

1. 拒不进行失能等级评估信息采集的；
2. 无正当理由不配合失能等级评估的；
3. 其他原因导致失能等级评估终止的。

第二十三条 长护险经办机构定期组织医学专家开展失能评定，确定失能等级评定结论。评定结论做出后，在参保人所在街道、社区等常住地公示，公示期为 7 个工作日。公示无异议后，由资格评审委员会确认评定结论，纳入长期护理保险保障范围。

第二十四条 对失能等级评定结论有异议的，申请人应当在公示期内向长护险经办机构提出复评申请。复评原则上不少于 2 名评估专家参加，参加初次评估的评估人员须回避。复评结论为最终结论。

第二十五条 第三人对公示评估结论有异议的，应当在公示期内向长护险经办机构实名反映情况。反映情况基本属实的，长护险经办机构组织复评。

第二十六条 失能等级评估结论有效期一般不超过 2 年。评估有效期届满前，长护险经办机构应对享受长护险待遇的参保人

员进行重新评估。经评估符合待遇享受条件的，有效期届满后重新计算待遇。不符合条件的，终止继续享受长护险待遇。

第二十七条 评估结论出具满 6 个月，参保人员失能状态发生变化、与评估结论不匹配的，可向长护险经办机构申请重新评估。

医疗保障行政部门、长护险经办机构通过抽查监督等途径，发现参保人员当前失能状态发生变化、可能影响待遇享受的，长护险经办机构应当组织重新评估。

第二十八条 失能评定按照国家《长期护理保险失能等级评估管理办法（试行）》、《长期护理失能等级评估标准（试行）》及《长期护理保险失能等级评估操作指南（试行）》规定执行。国家、自治区有新规定的，从其规定。

第二十九条 申请人申请失能评定的，不收取费用。

第三十条 申请人有下列情形之一的，不予受理失能等级评估申请：

1. 未参加长期护理保险的；
2. 连续参保缴费未达到 2 年的；
3. 患病治疗未满 6 个月的；
4. 申报材料不全或提供虚假材料的；
5. 距上次评定结论作出之日起未满 6 个月的；
6. 异地居住的参保人员（乌鲁木齐市明园、准东地区参加本市职工医保的人员除外）；
7. 失智或患有重度精神类疾病的；
8. 发生护理服务费用不属于长护险基金支付范围的；

9. 其他长护险不予受理评估申请的情形。

第四章 护理服务内容、标准及支付

第三十一条 根据评估对象护理需求，长护险提供以下护理服务：

（一）居家护理。是由具备相应资格的护理人员（如近亲属、保姆等）在参保人员家中提供长期 24 小时连续护理服务。

（二）定点机构护理。定点护理服务机构为入住本机构的参保人员提供长期 24 小时连续护理服务。

（三）定点机构上门护理。定点护理服务机构派出具备相应资质的护理人员到参保人员家中提供每周 2 次，每次不少于 1 小时的护理服务。

第三十二条 上门护理服务内容包括：具备相应资质的定点护理服务机构，为居家的参保人员提供上门形式的基本生活照料及与基本生活密切相关的医疗护理服务。

定点护理服务机构根据参保人员的实际需求，制定护理计划，提供必要、适度的护理服务。

第三十三条 长护险为选择居家护理的参保人员提供上门护理服务项目，符合规定的费用由长护险基金承担。超出的服务项目或服务频次由参保人员个人承担。

第三十四条 根据本市护理成本基础情况、护理等级、服务提供方式实行差别化待遇保障政策。本市长护险支付标准以本市

最低工资标准的 1.5 倍作为待遇支付基数，确定待遇支付基数为 2161.50 元/月。

（一）重度三级人员

1. 全日定点机构护理的重度失能人员，按待遇支付基数的 80% 给予补偿，即每人每月 1729.20 元。

2. 定点机构上门护理，上门护理费用按每人每次限额标准 189.13 元执行，每月限额为待遇支付基数的 70%，即每人每月 1513.05 元。

3. 全日居家护理的重度失能人员，按待遇支付基数的 60% 给予补偿，即每人每月 1296.90 元。

（二）重度二级人员

1. 全日定点机构护理的重度失能人员，按待遇支付基数的 70% 给予补偿，即每人每月 1513.05 元。

2. 定点机构上门护理，上门护理费用按每人每次限额标准 162.11 元执行，每月限额为待遇支付基数的 60%，即每人每月 1296.90 元。

3. 全日居家护理的重度失能人员，按待遇支付基数的 50% 给予补偿，即每人每月 1080.75 元。

（三）重度一级人员

1. 全日定点机构护理的重度失能人员，按待遇支付基数的 60% 给予补偿，即每人每月 1296.90 元。

2. 定点机构上门护理，上门护理费用按每人每次限额标准 135.09 元执行，每月限额为待遇支付基数的 50%，即每人每月

1080.75 元。

3. 全日居家护理的重度失能人员，按待遇支付基准的 40% 给予补偿，即每人每月 864.60 元。

第三十五条 定点机构为居家护理的参保人员提供的上门护理服务设置护理服务包，经服务次数及质量审核后，由医疗保障经办机构按月支付给服务机构。

第三十六条 参保人员凭本人社会保障卡、身份证、医保电子凭证接受长期护理服务，护理服务费用实行联网结算。

长护险基金支付的费用，由市级医疗保障经办机构与定点护理服务机构按协议结算。

第三十七条 应当从基本医疗保险、工伤保险基金中支付的，或由第三方、公共卫生资金负担的康复、护理等费用，长护险基金不予支付。

第三十八条 参保人员享受长护险待遇期间发生住院、康复或其他不应继续享受长护险待遇情形的停止长护险待遇发放。参保人员在享受长护险待遇期间身故的终止长护待遇。

第三十九条 终止长护险待遇的，参保人员本人或代理人应及时办理长护险待遇终止手续，定点护理服务机构应同时终止长护险服务费用的收取。

第四十条 未缴纳长护险费的参保人员，不享受长期护理保险待遇；中断缴纳长护险费的参保人员，中断期间不享受长护险待遇；中断补费及待遇按照城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险有关规定执行。

第四十一条 做好长护险与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。同时符合长护险待遇、政府购买居家养老服务补贴、重度残疾人护理补贴、残疾人居家托养补贴、特困人员照料护理补贴等条件的参保人员，可就高享受其中一类护理补贴，不得重复享受。

第四十二条 参保人员可根据自身需求变更护理服务方式，并自办理变更手续次月起享受变更后的待遇。一个自然年度内护理服务方式变更次数不超过2次。

第五章 定点护理服务机构与人员管理

第四十三条 长护险定点护理服务机构的确定工作按照《长期护理保险护理服务机构定点管理办法（试行）》（医保办发〔2024〕21号）文件相关规定执行。逐步探索引入和完善第三方监管机制，加强对经办服务、护理服务等行为的监管。

第四十四条 市医疗保障行政部门按照合理布局、总量控制、鼓励竞争的原则统筹长护险定点护理服务机构的规划配置。

市医疗保障经办机构负责长护险定点护理服务机构的确定。对经评估符合条件的服务机构签订《长护险定点护理服务机构协议》，纳入协议管理。

第四十五条 符合条件的养老机构、医疗机构或其他服务机构，可根据自身情况和需要，自愿申请成为长护险定点护理服务机构（以下简称“定点护理服务机构”）。通过与医疗保障经办机

构签订服务协议，明确权利义务，约定服务范围、服务标准和结算方式等内容后实行协议管理。

第四十六条 定点护理服务机构应具备以下基本条件：

（一）具备法人资格；

（二）配备长期照护师和养老护理员、医疗护理员或者由医疗保障行政部门确定符合条件的相关人员，且人员类型、数量与服务能力、服务范围相匹配；

（三）配备专（兼）职长护管理人员，熟悉长期护理保险政策规定及要求；

（四）具有与长期护理保险政策规定相适应的服务管理、财务管理、信息统计、内控管理、人员管理、档案管理等制度；

（五）具备使用全国统一的医保信息平台、与医保信息平台长期护理保险功能模块按接口标准进行对接等条件；

（六）与长护服务相关的收费项目和收费价格符合政策规定；

（七）机构正常运行达到3个月以上；

（八）符合法律法规和医疗保障行政部门规定的其他条件。

申请提供医疗护理服务的长护服务机构应当符合卫生健康部门的有关规定。

第四十七条 提供全日定点机构护理和定点机构上门护理的护理服务人员应选择长护险定点服务机构签订协议，纳入长护险定点服务机构护理服务人员管理范围。

第四十八条 鼓励定点护理服务机构以社区为依托为参保人员提供就近就便、非全日的长期护理服务。

基层公立医疗机构按规定开展长期护理服务的服务收入可用于相关人员绩效奖励。

提供居家护理或者社区护理服务的长护险定点服务机构应当配备专业护理服务团队，长期照护师等护理服务人员不少于4人；具备医疗资质的，医护人员不少于2人。

第四十九条 提供机构护理服务的长护险定点服务机构应当配备长期照护师等护理服务人员及设备设施，其中具备医疗资质的，医师和护士（师）各不少于2人。长期护理服务能力在100（含）人以上的，应当成立长护管理内设工作机构并配备专职管理人员。

第五十条 长期护理服务人员为：执业医师、执业护士、康复治疗师（士）、健康照护师、养老护理员以及其他经过培训符合条件的人员（包含近亲属、护工、保姆等）。

第五十一条 市医疗保障经办机构负责建立健全长护险定点服务机构护理服务人员备案管理机制，制定护理服务质量标准体系，建立监督考核机制。指导长护险定点服务机构对护理服务人员定期开展培训，提高护理服务水平。

第五十二条 建立健全长护险经办信息化管理制度，确保工作全流程可控、事后可追溯。定点服务机构应当建立网络管理机制，实现对长护险业务申办、管理、服务及评价等信息的实时上传、监控和统计分析，做好日常监督检查。探索“互联网+”服务，建立政策查询、待遇申报、日常生活活动能力评定、预约护理服务网上办理模式。

第六章 结算和监督

第五十三条 定点服务机构应根据克拉玛依市长护险支付范围和护理服务项目目录开展护理服务。

第五十四条 定点服务机构按规定实时上传参保人员的护理服务费用明细，并按月办理结算，需暂停或终止定点机构护理服务的，按照从长原则，按月办理结算。

第五十五条 居家护理服务人员所提供的护理服务费用，按月办理结算。需暂停或终止居家护理服务的，按照从长原则，按月办理结算。

第五十六条 参保人员在一个月內，护理方式临时发生变换的，按照从长原则，超过 20 天的护理方式可按照全月计发长护待遇，不足 20 天的，按实际天数计算。

第五十七条 市医疗保障行政部门是本市长期护理保险定点管理工作的行政主管部门，负责长护险的综合管理和督导职责，负责对市医疗保障经办机构 and 定点服务机构采用协议管理的方式行使指导及监管。

第五十八条 长护险经办机构、定点服务机构及其工作人员、长护险参保人员违反长护险政策制度、管理规定或协议约定的，依法依规进行处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第七章 附则

第五十九条 本《细则》自 2025 年 3 月 1 日起施行。有效期自 2025 年 3 月 1 日至 2027 年 2 月 28 日。2025 年 3 月 1 日之前已享受本市长护待遇的参保人员，失能等级发生变化的，重新提交申请并通过评定后，待遇享受按本《细则》执行。

第六十条 《关于印发〈克拉玛依市长期护理保险试点实施细则（试行）〉的通知》（克人社发〔2018〕58 号）文件同时废止。如遇国家、自治区政策调整，从其规定。

附件：克拉玛依市长期护理保险居家上门护理服务管理办法

附件：

克拉玛依市长期护理保险居家上门护理服务 管理办法

为规范长期护理保险居家上门服务，保障居家上门服务质量，根据《克拉玛依市长期护理保险暂行办法》（新克政规〔2024〕4号）《克拉玛依市长期护理保险实施细则》等规定，结合实际，制定本办法。

第一条 经失能评估符合我市长期护理保险待遇享受条件的参保人员（简称“参保人员”），选择居家护理的，在享受居家护理服务基础上，可自愿申请享受长期护理保险定点机构提供的上门专业护理服务（以下简称“定点机构上门护理”）。

第二条 符合条件的各类医疗机构、养老机构或其他服务机构等，可自愿申请成为本市长期护理保险上门护理服务机构，为选择居家护理的参保人员提供上门护理服务。

市医疗保障经办机构负责遴选长期护理保险上门护理服务机构，实行协议管理，并报市医疗保障行政部门备案。

第三条 参保人员结合评估人员提供的专业护理服务建议和自身需求，在《克拉玛依市长期护理保险居家上门护理服务项目目录》内自主选择一定数量的服务项目。

第四条 居家上门服务机构应根据参保人员所选择的服务

项目，制定服务计划，签订《服务计划书》，经参保人员确认后实施。

因参保人员自身原因，不能开展选定的服务项目时，居家上门服务机构可与参保人员协商一致后，在《克拉玛依市长期护理保险居家上门护理服务项目目录》范围内更换其他服务项目，并签订《服务计划变更书》，报医疗保障经办机构备案。

第五条 居家上门服务在规定的标准范围内按次计费，每次服务时长不少于1小时，不超过1.5小时。居家上门服务机构未按服务规范开展服务，或服务时长未达标准的，不予计费。

第六条 居家上门服务机构应配备与业务开展相适应的服务人员。服务人员应具有符合规定的职业技能证书、持证上岗，由医保经办机构实行实名制管理。

第七条 居家上门服务机构服务人员应按服务计划开展服务，同一服务对象的服务人员应相对固定。服务过程中，居家上门服务机构及其服务人员应严格按照服务规范提供服务，按要求将居家上门服务相关信息上传信息系统。

第八条 市医保经办机构负责制定居家上门服务流程、服务规范等。居家上门服务机构应建立健全与居家上门服务相匹配的内部管理制度，保障居家上门服务质量。

第九条 参保人员需变更居家上门服务计划、服务地点等情形的，可向居家上门服务机构提出变更申请，并向医保经办机构报备，从变更的次月起，按重新确定的服务内容提供居家上门服务。

务。参保人员待遇标准发生变化的，医保经办机构应及时告知参保人员和居家上门服务机构，按规定调整居家上门服务待遇，从待遇标准调整的次月起执行。

第十条 参保人员需要变更居家上门服务机构的，可向医保经办机构提出变更申请，自变更的次月起，由重新确定的居家上门服务机构提供居家上门服务。

第十一条 参保人员存在因病入院、在非约定的居家护理地点居住等情形的，居家上门服务机构应暂停居家上门服务，并及时向医保经办机构报备。参保人员在上述情形解除后，需恢复居家上门服务的，应向医保经办机构提出恢复申请，从次月起恢复居家上门服务。

第十二条 长期护理保险基金应支付的居家上门服务费用，由市医疗保障经办机构与居家上门服务机构实行按月结算。

第十三条 医保部门按照有关政策规定和协议约定，通过日常巡查、专项检查、飞行检查、联合检查等方式，加强对居家上门服务机构的监督考核。

第十四条 居家上门服务机构应按照长期护理保险信息管理的要求配置信息系统、配备相关工作人员，实现与长期护理保险信息系统的连接和数据交换，及时上传服务对象基本情况、服务内容、服务时间和费用结算等信息。

居家上门服务机构应按照《中华人民共和国数据安全法》相关要求，做好信息安全管理，确保参保人员信息不被泄露。

第十五条 居家上门服务机构应建立健全风险管理内控制度，提高服务人员的风险防范意识和应急处置能力。居家上门服务机构应购买有关责任保险，防范上门服务期间的各类意外风险。

第十六条 医保经办机构、受委托经办机构、居家上门服务机构及其工作人员等违反相关法律、法规以及长期护理保险政策和协议规定的，按相关法律法规、政策以及协议规定进行处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第十七条 市医保行政部门负责制定全市居家上门服务管理办法，监督指导医保经办机构、各区医保部门落实相关政策。

市医保经办机构负责全市居家上门服务经办管理工作，负责全市居家上门服务机构的资源配置，制定居家上门服务经办规程、服务协议并组织实施，监督指导各区医保经办机构开展居家上门服务经办管理。各区医保部门负责辖区内居家上门服务工作的政策宣传、部门协调和政策落实的监督指导。

第十八条 本办法由市医保行政部门负责解释。

第十九条 本办法自 2025 年 3 月 1 日起施行。有效期自 2025 年 3 月 1 日至 2027 年 2 月 28 日。

克拉玛依市长期护理保险居家上门护理服务项目目录

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
基础护理包 (必选)	生活照料	1	头面部清洁	协助服务对象选择舒适体位，帮助其清洁面部和梳头，确保服务对象头面部干净、整洁、舒适。	具体质量要求： (1) 服务对象头面部清爽、干净，并梳理头发； (2) 面部褶皱处无污垢，眼鼻无分泌物； (3) 用棉签清洁外耳道，保持外耳道清洁、无异物； (4) 涂抹适当护肤品，保持皮肤情况良好，无破损及开裂现象。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	15
		2	口腔清洁与护理(包括义齿)	根据服务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服务对象采用漱口、自行刷牙的方法清洁口腔；对不能自理服务对象采用棉棒擦拭、棉球擦拭清洁口腔(包括活动性假牙护理)。	具体质量标准： (1) 清除牙齿表面的食物残渣、色素，预防口腔细菌滋生； (2) 刷牙方式、顺序正确； (3) 口腔粘膜无损伤、义齿无损坏； (4) 口腔内无残渣、无异味。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	20
		3	日常监测	为服务对象进行体温、脉搏、呼吸、血压等四个方面的测量，及时记录并反馈，机构护理的需遵医嘱随时监测护理对象的病情变化。	具体质量标准： (1) 观察服务对象的饮食与营养状态，意识状态等情况； (2) 为服务对象准确测量体温、脉搏、呼吸、血压，并做好记录。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	10

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
		4	生活自理能力训练	训练服务对象进食方法、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等日常生活自理能力，提高生活质量。为关节活动障碍的服务对象进行被动运动，促进肢体功能的恢复。	具体质量标准： (1) 协助服务对象进食、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等，注意强调要点、分步讲解与演示，及时纠正错误动作，要有耐心； (2) 为关节活动障碍的服务对象进行被动运动，促进肢体功能的恢复，注意手法、力度，运动量要循序渐进，不宜疲劳。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	30	50
个性服务包(自选 1-3 项，服务时长不超过 30 分钟)	生活照料	1	指/趾甲护理	根据服务对象的病情、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。	具体质量标准： (1) 修剪指(趾)甲，留存长度距甲床约 2 毫米，边缘应光滑、无毛刺； (2) 手指处如有倒刺用指甲刀剪除，不损伤手指皮肤； (3) 预防细菌滋生，美化外观，提高服务对象舒适度。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	10
		2	洗发	协助服务对象选择舒适体位，帮助服务对象清洗头发。	具体质量标准： (1) 去除污垢和头屑，保持服务对象清洁、舒适，无异味； (2) 洗发后吹干头发并梳理，预防头虱及头皮感染。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	15	15
		3	手足部清洁	根据服务对象的病情，手、足部皮肤情况，选择适宜的方法给予清洗手和足部，保持手、足部清洁。	具体质量标准： (1) 手脚无异味，无污垢； (2) 指/趾缝内无污渍或水迹； (3) 保持皮肤情况良好，无破损，促进皮肤血液循环，预防细菌滋生感染。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	15	30

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
		4	温水擦浴	根据服务对象病情、生活自理能力及皮肤完整性等,选择适当温水全身擦浴清洁方式,保持全身清洁。	具体质量标准: (1) 房间温度控制在(24±2)℃,尽量较少暴露,注意保暖和保护隐私; (2) 保持水温在40℃-50℃为宜,并根据护理对象耐受性及季节调温,擦浴的方法和顺序正确; (3) 擦浴过程中,适时换水,毛巾脸盆等用具应分开专用,即时清洗; (4) 擦浴时注意保护伤口和各种管路; (5) 擦浴后检查和妥善固定各种管路。 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	30	90
		5	沐浴	根据服务对象病情、生活自理能力及皮肤完整性等,选择适当清洁方式(淋浴、盆浴、坐浴等),根据需要涂抹护肤用品。	具体质量标准: (1) 清除服务对象身上的污垢、汗渍; (2) 保持服务对象身体皮肤的清洁及滋润,无不适,提高服务对象的舒适度; (3) 保障服务对象安全、舒适,防受凉,防烫伤; (4) 保护失能者隐私,尊重心理需要。 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	30	120
		6	失禁护理	为大小便失禁的服务对象进行护理,用温水清洗会阴部,及时更换衣服、纸尿裤等,保持局部皮肤的清洁、干燥,使服务对象舒适、房间无异味。	具体质量标准: (1) 保持局部皮肤的清洁,增加服务对象舒适度; (2) 及时更换衣服、纸尿裤等,保持床单元的清洁、干燥; (3) 保持室内空气清新,无异味。 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	10	35

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
		7	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，协助服务对象完成会阴部的擦洗，并更换纸尿裤、护理垫等。	具体质量标准： (1) 会阴部无特殊异味，无分泌物，提高服务对象舒适度； (2) 用温水清洗，擦洗流程规范，注意安全、保暖、隐私保护； (3) 会阴部皮肤粘膜完好无破损。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	12
		8	理发	为服务对象进行头发修剪、清洗，保持整齐、舒适。	具体质量标准： (1) 修剪头发后使头发长短适宜，保持整齐； (2) 头皮无损伤； (3) 皮肤无碎发； (4) 清洗后保持头发清洁、无异味。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	20	15
		9	借助器具移动	根据服务对象的病情和自理能力，协助选择和使用手杖、拐杖、助行器、轮椅等不同的移动工具，借助器具开展室内/户外活动，指导使用方法、注意事项及安全教育。	具体质量标准： (1) 正确检查辅助工具安全性； (2) 增加服务对象活动范围，提高生活质量； (3) 助行过程中注意观察服务对象器具使用适应情况，发现异常情况及时处理； (4) 助行过程中注意保护服务对象安全。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	15	20
		10	协助床上移动	根据服务对象的病情、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，指导服务对象掌握自主翻身或被动翻身的技巧和方法，协助适度移动。	具体质量标准： (1) 根据服务对象病情，肢体活动能力等，协助其在床上适度移动； (2) 在移动的过程中，妥善处理各种管路，保持各种管道通畅、无扭曲、脱落、受压； (3) 做好安全保护措施，避免拖拉拽，保护局部皮肤无擦伤。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	15	15

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
		11	健康生活指导与精神慰藉	根据服务对象的病情、生活自理能力，对其与家属进行相关的安全、康复、日常生活照料常识等教育，给予日常生活指导。运用语言或非语言方式与服务对象进行沟通交流，观察其情绪行为变化，对不良情绪进行安抚。	具体质量标准： (1) 培训照护对象及家属健康生活知识，引导和帮助其生活起居规律； (2) 评估照护对象精神状态，了解照护对象存在或潜在的心理问题； (3) 运用语言、表情、肢体等心理疏导技巧，及时为照护对象提供心理疏导； (4) 为服务人员提供读书、读报等服务，丰富其精神文化生活； (5) 主动为安宁照护对象提供心理支持。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	20	50
		12	压疮预防护理及指导	对易发生压疮的服务对象采取定时翻身、气垫减压等方法预防压疮的发生。为服务对象提供心理支持及压疮护理的健康指导。	具体质量标准： (1) 评估和确认预防服务对象压疮发生风险； (2) 根据服务对象风险提供预防压疮服务：定时翻身、气垫减压等；对需协助翻身的服务对象每 2 小时翻身 1 次，特殊情况根据需要可适当增加翻身频次，掌握不同的翻身姿势（如一般翻身侧卧姿势及偏瘫者翻身侧卧姿势）； (3) 保持服务对象皮肤清洁干燥，床单元整洁； (4) 与服务对象及家属沟通，提供压疮预防护理的健康指导。 人员资质要求： 中级及以上长期照护师及相关职业人员	10	30

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
		13	协助排泄	根据服务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,或帮助其在床上使用便器,满足其需求。	具体质量标准: (1) 对行动不便的服务对象辅助如厕或协助使用便器; (2) 对服务对象及时更换纸尿裤等护理用品,保持皮肤清洁干燥,无污迹; (3) 对服务对象观察二便的性状、颜色、排量等,作记录; (4) 便器使用后即时倾倒,定期消毒,污染尿片即时置于污物桶内,防止污染环境; (5) 排泄后按需及时做好服务对象会阴部或肛周清洁; (6) 保护服务对象隐私。 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	10	20
		14	人工取便	根据服务对象病情和自理能力,选择合适体位,用手指取出服务对象嵌顿在直肠内的粪便。	具体质量标准: (1) 根据服务对象的健康及便秘情况,按照正确的操作程序,完成人工取便,并及时清理; (2) 取便后及时做好服务对象肛周清洁; (3) 关心患者,手法轻柔; (4) 保护服务对象隐私。 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	20	50
		15	血糖测量	根据服务对象的意识、病情及合作程度,确认是否空腹或餐后2小时等血糖测定要求,测量服务对象的血糖水平并记录。	具体质量标准: (1) 熟练、规范地监测到血糖; (2) 将结果告知服务对象或家属,记录血糖数值; (3) 对需要长期监测血糖的服务对象,应轮换采血部位。 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	5	8

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
	医疗护理	16	鼻饲进食	对需要鼻饲进食的服务对象进行管道护理,按照其疾病及特殊饮食需求,选择进食类型和加工方式,协助其进行鼻饲进食。	具体质量标准: (1) 鼻饲前做好核对和解释工作,检查护理胃管; (2) 按照鼻饲的操作规范和程序,协助服务对象鼻饲进食; (2) 鼻饲前后冲洗管道,避免食物积存在管腔中变质,防止管道堵塞; (3) 长期鼻饲的服务对象,应做好口腔护理; 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	20	15
		17	鼻胃管护理	对服务对象的留置鼻胃管进行护理,并定期评估鼻胃管位是否在胃内、管内有无堵塞、污染,妥善固定、保持通畅,定期评估服务对象口、鼻腔情况。	具体质量标准: (1) 妥善固定,确保胃管在位通畅,无堵塞,无污染; (2) 保持通畅,保证服务对象通过胃管,可以摄入足够营养、水分和药物; (3) 口鼻护理,定期评估服务对象口、鼻腔情况等服务内容。 人员资质要求: 高级长期照护师及相关职业人员	15	20
		18	胰岛素注射及指导	遵医嘱为服务对象进行胰岛素注射,为其与亲属照顾者提供胰岛素注射指导,包括注射时间、频次、量(据医嘱)及注射部位,做好健康教育。	具体质量标准: (1) 遵医嘱完成胰岛素注射; (2) 使服务对象降低血糖、控制血糖水平; (3) 观察服务对象注射周围皮肤有无瘙痒、红肿,询问服务对象有无不适; (4) 指导服务对象家属或本人掌握胰岛素注射要领,做好控制血糖的健康教育。 人员资质要求: 长期照护师及相关职业人员	5	10

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
		19	物理降温	遵医嘱为高热服务对象冷敷、冰敷降温，或使用25%-50%酒精进行擦浴降低体温。	具体质量标准： (1) 观察局部血液循环和体温变化情况。重点观察服务对象皮肤状况，如服务对象发生皮肤苍白、青紫或者有麻木感时，应立即停止使用，防止冻伤发生； (2) 物理降温时，应当避开服务对象的枕后、耳廓、心前区、腹部、阴囊（男性）及足底部位； (3) 半小时后复测服务对象体温，并及时记录体温和病情的变化，告知家属，及时与医师沟通。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	25
		20	无创辅助通气	包括持续气道正压(CPAP)、双水平气道正压(BIPAP)	具体质量标准： (1) 遵医嘱协助服务对象正确佩戴无创呼吸机，维持和增加通气量； (2) 记录服务对象的呼吸状况，评估气道情况、血氧饱和度等信息。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	15
		21	人工肛门便袋护理	为直肠、结肠或回肠肛门改道造瘘术后服务对象提供人工肛门便袋护理，包括肛门便袋的使用、每天放粪便、冲洗肛门袋、更换肛门袋、局部皮肤护理等。	具体质量标准： (1) 评估服务对象造口大小及周围皮肤情况，向服务对象做好解释，以取得合作； (2) 当便袋有渗漏或便袋内容物超过三分之一时，应将便袋取下清洗，替换另一便袋； (3) 协助患者取平卧位、半坐卧位或坐位，揭去原有的便袋，撕离时要一只手按着皮肤，另一只手由上往下撕，以免扯伤皮肤； (4) 更换便袋前先用温水清洁造口及周围皮肤，不要使用酒精等刺激性强的外用药擦洗，用软纸轻轻擦干，确保皮肤干燥； (5) 粘贴便袋时，先除去胶片外面的粘纸贴于造口位置，轻压便袋胶片环及其周围，使其与皮肤充分接触紧贴，防止渗漏； (6) 更换便袋后将便袋两旁的扣洞用腰带扣上，固定于服务对象腰间。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	10	20

护理包类型	护理类别	序号	护理项目	项目内涵	服务标准 (包括具体质量标准、人员资质要求)	推荐服务时长	参考价格
		22	灌肠	遵医嘱将灌肠液经肛门混入肠道，软化粪块、刺激肠蠕动、促进排便、解除便秘、清洁肠道。包括不保留灌肠、保留灌肠（存在意识障碍、腹痛、消化道出血的老年人除外）。	具体质量标准： （1）核对医嘱，做好准备，保证灌肠溶液的浓度、剂量、温度适宜。协助服务对象取仰卧位或左侧卧位，注意保暖，保护服务对象隐私； （2）按照要求置入肛管，置入合适长度后固定肛管，使灌肠溶液缓慢流入并观察服务对象反应。服务对象如有心慌、气促等不适症状，立即平卧，避免发生意外； （4）灌肠结束后嘱服务对象平卧，根据灌肠目的保持适当时间再排便，并观察大便性状。 （5）操作结束后，做好肛周清洁。 人员资质要求： 长期照护师及相关职业人员	15	30
		23	协助叩背排痰	根据服务对象的病情、有无手术、引流管、骨折和牵引等，选择合适的翻身频次、体位、方式帮助服务对象翻身拍背，促进排痰。	具体质量标准： （1）根据服务对象不同的身体状况及护理要求，是否存在禁忌症，如活动性内出血、肋骨骨折等，确定翻身的频次、体位、方式，选择合适的皮肤减压用具； （2）叩背原则：从下至上、从外至内，背部从第十肋间隙、胸部从第六肋间隙开始向上叩击至肩部，注意避开乳房及心前区，力度适宜密切观察服务对象，及时清除口腔分泌物。在移动的过程中，避免拖拉拽，妥善处理各种管路； （3）通过叩背帮助服务对象排出痰液； （4）有活动性内出血、咯血、气胸、肋骨骨折、肺水肿、低气压、严重骨质疏松等，禁止背部叩击。 人员资质要求： 中级及以上长期照护师及相关职业人员	10	20

