

成都市医疗保障局 成都市财政局文件

成医保发〔2022〕28号

成都市医疗保障局 成都市财政局 关于学生儿童长期护理保险支付标准 有关事项的通知

四川天府新区社区治理和社事局、财政金融局，成都东部新区文旅体局、财政金融局，各区（市）县医保局、财政局，各有关单位：

为深入推进长期护理保险改革，保障参保人员基本护理需求，根据《成都市人民政府关于开展新一轮长期护理保险改革

的实施意见》（成府发〔2022〕10号）、《成都市医疗保障局成都市民政局成都市财政局成都市人力资源和社会保障局成都市卫生健康委员会国家税务总局成都市税务局关于印发〈成都市长期护理保险实施细则〉的通知》（成医保发〔2022〕10号）等规定，制定成都市学生儿童长期护理保险支付标准，现就有关事项通知如下。

一、保障范围

经失能评估达到中度失能和重度失能的学生儿童参保人员（以下简称参保人员），按规定享受长期护理保险相关待遇。

二、居家护理待遇标准

（一）基础护理服务

1.基础护理服务范围。参保人员的监护人选择居家护理的，可由其指定的居家护理服务人员提供基础护理服务（附件1）。

2.基础护理服务待遇。参保人员的监护人选择居家护理的，基础护理服务待遇以失能等级对应的月护理基准费用为基数，按照60%的比例，由长期护理保险基金实行定额支付，具体待遇标准为：中度失能289元/月/人，重度失能722元/月/人。

参保人员的监护人指定的居家护理服务人员通过规范化培训的，其基础护理服务待遇为：中度失能361元/月/人，重度失能903元/月/人。

（二）专业护理服务

1.专业护理服务范围。参保人员的监护人选择居家护理的，在享受基础护理服务基础上，可自愿选择由居家上门类定点护理机构提供专业护理服务（附件2）。

2.专业护理服务待遇。参保人员的监护人选择居家护理的，专业护理服务待遇根据失能等级不同，由长期护理保险基金实行限额支付，具体待遇标准为：中度失能1次/月/人，重度失能2次/月/人。

居家上门类定点护理机构提供的专业护理服务，实行按次计费，每次服务时长不少于1小时，计费标准为：中心城区（东部新区除外）100元/次，近郊区（市）县（含东部新区）120元/次。

居家上门类定点护理机构、定点培训机构提供的居家护理服务人员规范化培训服务，纳入居家上门服务项目范围，实行按次计费，每次服务时长不少于1小时，计费标准为：中心城区（东部新区除外）120元/次，近郊区（市）县（含东部新区）150元/次。

三、入住定点护理机构待遇标准

参保人员的监护人选择入住我市定点护理机构的，其应享受的基础护理、专业护理等相关服务费用，长期护理保险基金根据失能等级进行定额支付，具体待遇标准为：中度失能 461元/月/人，重度失能 1103 元/月/人。

四、动态调整

市医保局将根据全市经济社会发展水平、长期护理保险基金运行情况、护理费用增长幅度等因素，适时调整支付标准和服务项目。

五、实施时间

本通知自2023年1月1日起施行，有效期至2026年12月31日。实施过程中的具体问题由市医保局负责解释。此前有关规定与本通知不一致的，以本通知为准。

- 附件：1. 成都市长期护理保险基础护理服务项目标准
2. 成都市长期护理保险专业护理服务项目标准



附件 1

成都市长期护理保险基础护理服务项目标准

分 类	编 号	服务项目	服务内容	服务时长 (分钟)	执行人
生活照料类	1	进食进水照护	根据照护对象生理需求提供适宜方式完成进食进水。	15-40	护理员
	2	更衣照护	根据照护对象自理能力提供适宜方式完成穿脱衣裤鞋袜。	5-15	护理员
	3	修饰	根据自理能力及皮肤状况选择适宜方式完成洗脸、洗手、梳头、清洁耳廓，为男性剃须。	5-15	护理员
	4	口腔清洁	根据自理能力，选择口腔清洁方式（漱口、棉棒/棉球擦拭、义齿清洁）。	5-20	护理员
	5	洗头	根据自理能力选择适宜洗头方式，协助头部清洁。	20-30	护理员
	6	修剪指（趾）甲	根据病情、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/趾甲适时进行处理。	5-20	护理员
	7	足部清洁	根据自理能力及皮肤完整性选择适宜方式完成足部清洗。	5-20	护理员
	8	整理更换床单元	选择适宜的方法更换床单元，清理渣屑，保持床单元平整。	10-30	护理员
	9	排泄照护	及时更换弄脏的衣裤/纸尿裤；清洁会阴及肛周皮肤。	5-25	护理员
	10	用厕照护	1.为有如厕意识，但能力不足的照护对象提供照护； 2.帮助照护对象正确如厕或使用简易便器，需要时使用辅助工具移动至厕所； 3.帮助整理衣裤、擦拭会阴肛门、便后冲水/倾倒/清洁。	10-30	护理员
	11	会阴清洁照护	根据照护对象会阴部有无伤口，鼓励并协助照护对象完成会阴部的擦洗或冲洗。	10-15	护理员
	12	步行照护	1.语言提示（含提醒迈步的顺序、迈步位置及移动区域、注意事项等）下完成行走，必要时提供预防性保护；2.接触式完成行走（含借助辅具）。	5-30	护理员

非治疗性照护类	13	床椅转移	1.语言提示下完成床椅间转移（含座椅、轮椅、坐便椅、洗澡椅、沙发等），必要时提供预防性保护； 2.接触式完成床椅间转移（含借助辅具）。	5-15	护理员
	14	辅助器具使用指导	根据照护对象生活自理能力协助照护对象选择和使用自理辅助器具(坐便器、吸盘碗、多功能餐具等)、移动辅助器具(手杖、拐杖、助行器、轮椅、平车等)，并告知注意事项。	10-20	护理员
	15	排痰照护	根据具体情况，选择正确的方法促进排痰，包括拍背排痰及排痰后的口腔内痰液清除。	5-10	护理员
	16	管饲照护	需要时通过管道（包括鼻饲管、鼻肠管、经皮胃造瘘管、空肠造瘘）灌注适宜的流质食物、水分和药物，给予相应指导（不包括耗材）。	15-30	护理员
	17	留置尿管照护	留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋，保持尿管通畅，定期更换尿袋，保持尿道口清洁（包括耗材：消毒液、棉球，不包含尿袋）。	5-15	护理员
感觉、认知及精神照护	18	指引照护	1.根据照护对象不同视力缺损程度提供照护服务，如路线位置指引，物品摄取指引； 2.根据照护对象不同听力缺损程度提供照护服务。	5-20	护理员

附件 2

成都市长期护理保险专业护理服务项目标准

分类	编号	服务项目	服务内容	服务时长 (分钟)	执行人
生活照料类	1	理发	修剪头发, 保持整洁舒适。	20-30	护理员
	2	全身清洁	根据照护对象自理能力及皮肤状况选择适宜方式(淋浴、盆浴、坐浴、床上擦浴等)清洁全身。	20-50	护理员
	3	辅助排便	使用开塞露等辅助排便或人工取便。	10-30	护理员
	4	上下楼照护	1.语言提示下完成上下楼梯, 必要时提供预防性保护; 2.接触式完成上下楼梯(含借助辅具)。	5-30	护理员
	5	修剪指(趾)甲	根据病情、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/趾甲适时进行处理。	5-20	护理员
	6	口腔清洁	根据自理能力, 选择口腔清洁方式(漱口、棉棒/棉球擦拭、义齿清洁)。	5-20	护理员
	7	整理更换床单元	选择适宜的方法更换床单元, 清理渣屑, 保持床单元平整。	10-30	护理员
	8	会阴清洁照护	根据照护对象会阴部有无伤口, 鼓励并协助照护对象完成会阴部的擦洗或冲洗。	10-15	护理员
非治疗性照护类	9	用药照护及指导	1.遵用药医嘱指导照护对象使用药品; 2.遵用药医嘱协助照护对象使用药品; 3.整理药品, 包含药品分类放置、效期整理等。	5-10	护士/护理员
	10	造瘘口护理及指导	更换人工肛袋、引流袋; 清洁、消毒造瘘口周围皮肤(包括部分耗材: 消毒液、棉签、一次性 PVC 手套; 不包括耗材: 造瘘袋、造瘘底盘)。	15-30	护士/护理员
	11	特殊皮肤护理及指导	潮红、水肿、水泡、瘙痒、失禁性皮炎等特殊皮肤及 I 期、II 期压力性损伤的清洁护理。	10-15	护士/护理员

	12	吸氧照护及指导	根据照护对象的疾病或生理需求，协助或指导选择适宜的吸氧流量与频次。	5-10	护士
功能维护类	13	基础功能维护	针对卧床的服务对象，采取良肢位摆放、翻身训练、关节被动活动。	20-30	护士/护理员
	14	生活自理能力维护	训练进食方法、个人卫生、穿脱衣服鞋袜、床椅转移等日常生活自理能力。	20-30	护士/护理员
	15	运动功能维护	对于有一定运动功能（肢体关节可活动或具有部分行走能力等）的照护对象，鼓励其积极活动身体可活动的部位，协助其进行屈伸四肢关节、站立、步行等活动。	20-30	护士/护理员
	16	定向力维护	1.人物定向能力维护：指导照护对象辨认亲人及照护者，并念出相应人员的名字。尽量固定照护者，避免因更换引起不安； 2.地点定向能力维护：用颜色或图示标识帮助照护对象辨认房间和床位，尽量减少居住环境的变化，保证环境的稳定、规律； 3.时间定向能力维护：提供符合昼夜更替规律的居住环境，引导定向能力维护，辨识昼夜。利用大而清晰的数字钟表、挂历帮助认识和记忆时间，进行定向能力维护。	5-30	护理员
感觉、认知及精神照护类		17	精神行为异常照护 (1-低风险)	20-40	护理员
			1.了解照护对象出现精神行为问题的具体表现，如有无凭空与人对话，或认为有人害他/她等表现，是否伴有如哭泣、烦躁不安等明显的情绪、行为异常；2.夜间室内照明适宜，减少视幻觉的发生；3.无安全隐患的幻觉、妄想，无须处理，持续观察即可；4.发生严重幻觉，有恐惧感或其他安全隐患时，将其带至光线充足地方，予以陪伴、交谈以转移其注意力；5.了解出现妄想照护对象的需求、认同其感受，不可否认其想法或与其发生争执，可态度积极地陪其一起寻找“失窃”的物品，或先吃几口“被下毒”的饭菜，以缓解其情绪、解除疑心、平复不满。出现行为失控时，可予以保护性限制，以确保安全，之后应尽快寻求医疗帮助。		

18	精神行为异常照护 (2-高风险)	1.游荡/走失行为：失智照护对象佩戴身份信息标识，留存失智照护对象的近照或录像；环境相对安全，设置相应的围护保障结构，有一定活动空间，地面防滑、无障碍物；对有走失史的失智照护对象，安置于有门禁的区域，外出时需全程陪同。 2.攻击行为：观察失智照护对象情绪变化，如出现说话声音突然提高，愤怒等攻击先兆时，通过精神安抚、转移注意力等方式及时疏导；攻击行为发生时及时制止，必要时予以保护性限制；攻击行为造成严重后果时，及时寻求专业人员帮助。 3.对既往已发生自伤和他伤行为的照护对象做好预防和指导。	20-40	护理员
19	保护性限制指导	1.实施保护性限制时动作轻柔，松紧适宜，肢体处于功能位； 2.限制期间，及时满足照护对象保暖、进食、饮水及大小便等生理需求，定时检查受限制部位皮肤、血液循环情况，定时松懈，帮助活动、按摩受限制肢体； 3.对不能配合医疗、护理、照护操作的照护对象实施保护性限制，便于正常医疗护理照护工作的顺利完成； 4.对有自伤或他伤异常行为或者行为攻击的照护对象实施保护性限制；5.解除保护后，检查被限制部位的皮肤情况，并帮助活动肢体。	5-10	护士/护理员
20	跌倒/坠床风险照护指导	根据照护对象发生跌倒/坠床的风险等级及因素： 1.指导穿着合适衣物鞋袜； 2.提供防跌倒/坠床措施建议：如活动区域地面防滑、无障碍，安装扶手；床和座椅的高度适宜、有护栏； 3.照护对象使用助行器期间需陪同，必要时采取保护性限制； 4.采取其他必要的风险防范措施。	10-20	护士/护理员
21	噎食/误吸风险照护指导	根据照护对象存在的噎食/误吸风险因素： 1.指导照护对象对有吞咽障碍的照护对象选择适合的食物、环境、器具、体位（进餐时和进餐后的不同体位）； 2.指导照护对象学习噎呛、误吸、窒息的相关知识和应急处理方法。	10-15	护士/护理员

风险防范类

	22	压力性损伤风险 照护指导	根据照护对象存在的压力性损伤的风险因素： 1.定时改变体位（含翻身），观察皮肤状态，预防局部长期受压； 2.协助医护人员对不同程度的压力性损伤进行换药； 3.气垫床或其他减压设备的使用和维护； 4.保持衣物、床单清洁干燥，无渣屑等措施。	10-15	护士/护理人员
专业护理类	23	更换留置尿管 （导尿管）	在严格无菌操作下，用导尿管经尿道插入膀胱引流尿液(包括耗材导尿包)。	20-30	护士
	24	更换保留胃管	将鼻胃管经鼻腔插入胃内（包括耗材胃管、纱布、石蜡油、50ml注射器）。	20-30	护士
	25	睡眠照护指导	1.观察了解照护对象睡眠规律；2.控制照护对象日间睡眠，适度增加日间活动，特别是户外活动，起到光疗、改善睡眠作用；3.为照护对象提供安静、安全的睡眠场所，睡时留地灯，减少夜间亢奋失眠；4.照护对象夜间不睡时，在不影响他人的情况下陪伴交流，增加安全感。	10-20	护士
	26	居住环境安全照护 指导	1.环境整体布局简单、舒适，尽量减少居住环境、家具物品摆放位置的变化；2.依据失智照护对象的情况布置适宜的居住环境。设置危险区域和安全区域，危险区域上锁或用装饰物遮掩，避免失智照护对象误入； 3.定期检查环境设施、物品有无安全隐患。	15-20	护士
	27	气管切开照护	对已切开的气管进行护理及指导（包括部分耗材：口护包、纱布、消毒液、棉签、一次性PVC手套）不包括吸痰管、灭菌注射水。	10-20	护士

备注：1.居家上门类定点护理机构的照护人员应根据照护对象选择的照护项目制定照护计划，经参保人员的照护人员确认后实施。
2.居家上门类定点护理机构为参保人员提供专业护理服务时，应根据参保人员情况对其体温、脉搏、呼吸、血压等进行监测，为居家护理服务人员提供健康教育；生命体征监测发现异常的，应及时告知、指导并协助居家护理服务人员及时处置。
3.根据照护计划，居家上门类定点护理机构为参保人员提供的服务不足1小时的，可通过血糖监测指导、护理服务指导、精神慰藉、心理疏导等，为参保人员提供不超过30分钟的服务。
4.表中护理人员包括家庭照护员、病患护理员、医疗护理员等。

信息公开属性：主动公开

成都市医疗保障局办公室

2022 年 12 月 13 日印发
