

# 滕州市医疗保障局文件

滕医保发〔2023〕16号

---

## 关于印发《2023年滕州市长期护理保险专项稽核工作方案》的通知

各长期护理保险协议服务机构、委托经办机构：

现将《2023年滕州市长期护理保险专项稽核工作方案》印发给你们，请结合各自实际认真贯彻执行。



# 2023 年滕州市长期护理保险专项稽核工作方案

为贯彻落实省市医保局关于加强长期护理保险监管工作要求，保障失能人员正常享受长期护理保险待遇和长期护理保险资金支付安全，根据枣庄市医疗保障局《2023 年全市长期护理保险专项稽核工作方案》，制定本方案。

## 一、稽核时间

自发文之日起至 2023 年 8 月 31 日

## 二、稽核对象

滕州市内开展职工长期护理保险业务的委托经办机构和协议服务机构。

## 三、稽核内容

稽核 2022 年以来的长期护理保险基金的使用和管理情况。重点稽核以下内容：

**1. 筹资情况：**基本医疗保险统筹基金提取、个人缴费金额是否及时拨付到位。

**2. 服务协议签订情况：**协议服务机构是否按规定签订长期护理保险服务协议，参保人员、协议服务机构、委托经办机构是否按规定签订居家护理服务协议。

**3. 协议服务机构管理制度建立及落实情况：**是否建立各项管理制度；是否将长期护理保险服务承包、出租给个人或与其他机构开展；是否及时为参保人办理建床登记；是否与参

保人员签订护理服务协议；是否严格按照失能登记自评表对申请待遇的参保人员进行自理能力评估，评估结果是否与实际一致；是否为参保人员建立档案，记录相关信息资料；医疗专护、机构护理和居家上门护理是否按规定进行护理服务，是否制定护理计划，是否按照护理服务记录单填写护理服务项目。

**4. 长期护理保险资金使用情况：**支付范围是否符合规定，是否存在应由第三人依法负担的护理费用；应由基本医疗保险、工伤保险支付的护理服务费用；法律法规规定的其他不予支付的费用纳入长期护理保险支付范围；是否存在将建床前及撤床后发生的医疗护理费用纳入长期护理保险支付的行为。

**5. 协议服务机构日常管理情况：**是否按规定及时为参保人办理建床和撤床手续；对于病情好转不再符合继续享受长期护理保险待遇的，是否按规定进行上报停止长护待遇享受；对变更长护待遇享受方式的重新申请和审核；参保人员建床后，是否及时进行身份识别。

**6. 长期护理保险资金结算情况：**是否及时上报《枣庄市长期护理保险费用结算单》，结算费用是否用于向参保人员提供护理服务。

## **四、时间方法**

**（一）自查自纠阶段（7月15日前）。**长期护理保险委托经办机构和协议服务机构根据政策规定分别开展自查自

纠，于7月15日前形成自查自纠工作报告，并将整改情况和有关资料报市医保局稽核科。

长期护理保险委托经办机构报送有关资料：长期护理保险日常经办管理制度，长期护理保险定点服务协议、居家护理服务协议，2022年以来长期护理保险资金筹集和使用情况、资金拨付记录、日常稽核监管工作记录、资金追回或拒付凭证等。

长期护理保险协议服务机构报送有关材料：机构性质和执业许可范围、机构执业地址、法人和实际负责人名单、长期护理保险床位数量、执业医师和护师人员名单（含职称、执业范围）、养老护理员人员名单（含是否经过业务培训）、单位用工人员缴纳社会保险名单等。

**（二）现场稽核阶段（7月16日-8月10日）。**抽调稽核人员深入定点机构开展现场稽核，送达稽核通知书，筛查分析有关数据，查看档案资料，询问相关人员，形成稽核工作报告，书面反馈相关问题，督促整改到位。

**（三）总结提升阶段（8月11日-8月31日）。**梳理专项稽核工作开展情况，探索建立适用于长期护理保险资金的监管办法，8月底前形成总结报告上报市局，并做好迎接市局督导检查准备工作。

## **五、工作要求**

**（一）加强组织领导。**成立由分管领导任组长的专项工作组，抽调精干力量，制定稽核方案，完善稽核工作流程，

要注重探索建立长期护理保险监管办法。被稽核的协议管理定点机构要积极配合稽核工作。

**（二）确保稽核成效。**要确保稽核结果客观真实、发现问题精准确凿、问题认定合规有据，要认真总结经验，及时形成长期护理保险专项稽核工作情况报告，及时上报枣庄市局，要做好工作过程记录，及时归档留存工作资料，做好迎接上级督导检查准备工作。

**（三）严守纪律规矩。**要严格遵守中央八项规定精神，廉洁自律、严格执法，严禁滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊，一经查实将依法依规严肃处理。

附件：枣庄市职工长期护理保险定点机构稽核标准

# 枣庄市职工长期护理保险定点机构稽核标准

| 稽核项目     | 序号 | 稽核内容及要求                                                                                                   | 稽核办法                                                                                                                                          |
|----------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 护理保险基础管理 | 1  | 依法取得卫生健康、民政等部门规定的相关许可证照并取得法人资格的，发生变化的及时办理变更登记；遵守国家有关法律法规及相关规定，具备长期护理保险服务相适应的服务设施、人员配备、质量管理、财务管理、信息系统等条件的； | 现场查看定点资格证书、职业证书等定点申报登记资料（医疗机构提供《医疗机构执业许可证》副本原件、养老机构提供《养老机构设立许可证》副本原件、其他服务机构应提供民政、卫生健康等相关行政部门颁发的资质证明原件及加盖公章的复印件，《组织机构代码证》和《营业执照》副本原件及加盖公章的复印件） |
|          | 2  | 护理保险管理组织健全，成立专门管理科室，配备与长期护理服务相适应的医护人员、设备设施，并按服务比不低于 1: 4 配备长期护理服务人员；                                      | 查看科室成立文件并现场查勘医护专业人员配备和考勤情况、在岗情况，主要护理服务设备清单等                                                                                                   |
|          | 3  | 医疗、护理专业人员配备情况满足护理服务需要且符合执业规定，护理保险管理人员工作职责明确；建立与护理保险制度相适应的内部管理制度。                                          | 现场查看护理保险管理组织，管理人员的职责分工，护理保险管理制度                                                                                                               |
|          | 4  | 组织开展护理保险宣传，工作人员熟悉护理保险的政策规定，定期开展业务知识、操作技能、服务规范等培训指导，并做好培训记录。                                               | 现场查看；结合日常工作配合情况，现场了解 3-5 名工作人员熟悉政策情况，查看业务培训记录。                                                                                                |
|          | 5  | 服务场所充分满足参保人员医护需要；设立长期护理服务专区，并设立明显标志；设置长期护理保险宣传栏，将护理保险的主要政策、规定等向参保人员公布；                                    | 现场查看                                                                                                                                          |
|          | 6  | 接受医保、卫健、市场监管、民政等部门的监督管理；按要求参加医保部门组织的会议、培训，积极配合护理保险各项工作                                                    | 日常检查记录、现场查看                                                                                                                                   |
|          | 7  | 无卫健行政部门定性的医疗事故；无违反医疗保障法律法规、无卫健、市场监管行政部门检查处理，要求行业整改或取消医疗卫生许可的事件和相关政策规定的。                                   | 结合日常情况                                                                                                                                        |
| 护理服务质量管理 | 8  | 认真贯彻执行护理保险有关政策；按医保部门要求，与经办机构签订服务协议情况、失能人员服务协议签订情况及服务包完成情况，严格执行协议的各项条款；                                    | 检查服务协议等落实情况                                                                                                                                   |

|             |    |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 护理服务质量管理    | 9  | 严格按照相关规定进行医疗文书填写、记录人员工作态度良好                                                             | 1. 现场抽查相关治疗、护理计划及记录单规范经办服务操作，按照医保政策及时、规范完成申报材料和费用的审核；2. 是否严格按照有关规定掌握出、入院标准，是否及时为失能人员办理住院登记、费用结算手续，是否认真核对人、证、卡相符情况。3. 是否为失能人员及时建立档案，就诊记录清晰，准确完整。4. 根据失能人病情和实际需求，合理制定护理计划，提供必要的、适度的护理服务内容。根据评定情况制定长期护理计划，填写相关表单及护理日志，并妥善保存备查。护理记录应做到真实、准确、完整、清晰，以上是否有记录。5. 机构对其派出的居家护理人员负有监督管理义务，应定期对其服务内容、服务频次、服务时间等是否有记录 |
|             | 10 | 协议服务机构应妥善保管参保人员长期护理服务档案，保存期不少于 10 年。                                                    | 现场查看档案资料                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|             | 11 | 协议服务机构应严格执行长期护理保险有关规定，认真履行服务协议，加强自身内部管理，向参保人员提供优质护理服务，患者满意无有效投诉                         | 现场查看及日常投诉电话，抽取患者满意度调查表。                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 信息系统管理及基金结算 | 12 | 具备与长期护理保险系统相适应的网络条件，配备财务、信息系统管理等专业技术人员，由专人负责信息系统管理和正常维护，按医保信息部门的技术和时间要求，配置系统软件、硬件、网络等设备 | 现场查看信息系统及长期护理服务信息系统软件相关证明材料。                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|             | 13 | 建床后及时上传登记信息，准确录入、上传参保人员就诊信息、费用明细等信息，信息数据每日上传                                            | 查看信息上传情况及时按照要求拨付护理待遇，按规定保存护理保险支付基础信息、相关业务票据等资料；                                                                                                                                                                                                                                                          |
|             | 14 | 积极配合医疗保障部门做好落实护理保险政策、经办服务等涉及的信息系统联调、调整等工作                                               | 结合日常工作，现场查看                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|             | 15 | 严格执行护理保险支付范围、支付标准的规定，按照护理服务计划及护理记录单进行结算。                                                | 1. 结合日常工作，现场查看 2. 按规定配合基金收支情况的审核，提供必要的资料票据等；3. 失能人员的服务项目和服务方式有变更的，向经办机构提交变更申请，经经办机构审核通过后，是否从办理变更手续次日起按变更后的标准享受长期护理保险待遇。4. 失能人员因康复、死亡等原因丧失长期护理保险待遇享受资格的，机构是否次日终（中）止护理待遇并及时报经办机构备案。                                                                                                                        |