丽水市“浙里惠民保”长期护理责任

失能评估管理办法

第一章 总 则

第一条 根据《丽水市人民政府办公室关于印发在丽水市“浙里惠民保”中增设长期护理责任试点工作方案的通知》（丽政办发〔2022〕69号）文件规定，为规范长期护理责任失能评估管理，制定本办法。

第二条 本办法适用于丽水市范围内申请享受长期护理责任待遇的失能等级评估工作。失能等级评估是依据国家和省级有关标准评定参保人员丧失生活自理能力程度的技术性工作，不属于具体行政行为。失能等级程度分为轻度失能、中度失能和重度失能，其中重度失能等级评定分为重度Ⅰ级、Ⅱ级、Ⅲ级共3个等级，长期护理责任参保人员申请享受长期护理责任待遇的，须经过失能等级评估。

第三条 失能等级评估工作实行统一的评估标准和方法，应遵循客观、公平、公正、透明等原则，依规独立进行，不受行政机关、社会团体、企业和个人的干涉，接受社会监督。尊重和保护被评估对象的个人隐私，未经评估对象或其法定监护人许可，不得泄露被评估对象相关信息和资料。

第四条 各级医保经办机构负责辖区范围内长期护理责任的监督指导管理等工作，承保长期护理责任的商业保险公司负责长期护理责任失能等级评估具体业务，并做好失能等级评估管理等日常工作。民政、财政、卫生健康、残联、银保监等部门按照各自职能开展相关工作。

第二章 评估资质

第五条 设立丽水市长期护理失能评估委员会（以下简称评估委员会），由医疗保障、卫生健康、民政、残联等部门主管人员及医疗卫生、劳动鉴定、健康保险等领域专家组成，评估委员会办公室设在丽水市医疗保障行政部门，指导失能等级评估工作。

第六条 失能等级评估委员会工作职责：

（一）贯彻执行国家、省、市长期护理的有关政策；

（二）指导承保机构制定失能等级评估方案及相关流程；

（三）指导监督失能等级评估工作；

（四）建立失能等级评估专家库；

（五）法律、法规、规章规定的其他失能等级评估事项。

第七条 承保机构工作职责：

（一）统筹做好评估委员会的日常工作；

（二）提供失能等级评估咨询服务；

（三）组织开展失能等级评估工作，作出评估等级结论并公示结果；

（四）负责失能等级评估专家库成员的培训、考核和日常管理；

（五）评估委员会交办的其他工作。

第八条 失能等级评估专家库分为评估员库和评定专家库，负责开展失能等级评估具体工作。

本办法所称评估员是指为失能人员进行初次评估、状态 变更评估的人员，评定专家是指对有异议的初次评定结论进 行复查评定的专业人员。

1. 建立专家库准入及退出机制。鼓励医保定点医疗机构中相关科室医护人员、相关领域部门人员及专家学者等报名参与，经所在单位推荐同意，通过丽水市评估委员会组织的失能等级评估培训和考核后，分别纳入评估员库和评定专家库。

第十条 失能等级评估专家库成员应具备以下资质条 件：

（一）具有良好的职业道德和较高的业务水平，在工作中能够做到客观公正、廉洁自律、遵纪守法；

（二）身体健康，且具有较强的沟通能力，能独立胜任现场失能等级评估工作，评估员年龄应在25-60周岁，评定专家年龄原则上不大于65周岁；

（三）评估员应由在医保定点医疗机构并在临床科室执业5年及以上或者基层医疗机构任职的家庭签约团队医护人员的具有中级及以上职称医师和具有护师职称的护理人员担任；

（四）评定专家应由在二级及以上医保定点医疗机构康复科、老年科、神经内科、神经外科、骨科和精神科等临床科室执业10年以上，并具有副高及以上职称的医、技、护专家担任。

第十一条 失能等级评估专家库实行信息化管理，专家库人员信息应统一纳入失能等级评估系统管理，未纳入信息化管理的人员不得从事长期护理责任评估工作。

第十二条 评估员和评定专家应当客观、公正、独立地开展评估评定工作，与申请人有亲属或利害关系的，应当申请回避。

第三章 评估标准

第十三条 浙江省长期护理责任失能等级评估按照《长期护理保障失能等级评估规范》执行。

第十四条 长期护理责任失能等级评估标准包含被评估人员的基本情况、日常生活活动能力、认知能力、感知觉与沟通能力等内容。

第四章 评估流程

第十五条 失能等级评估分为初次评估、复查评定、状态变更评估和稽核评估。失能等级评估按照自评、提交申请、材料审核、信息采集、等级评估、结果公示和结论下达等程序进行。

第十六条 参保人员因年老、疾病、伤残等原因长期处于失能状态的，由本人或本人法定监护人、近亲属（以下简称代理人）对照《浙江省长期护理失能等级自评表》进行自评，自评符合要求的方可正式提出失能等级评估申请。

第十七条 参保人员申请失能等级评估应符合下列条件：

（一）长期护理责任在保并处于待遇享受期的；

（二）因疾病、伤残等导致失能，经过不少于6个月治疗的；

（三）参保人员自评符合要求的。

第十八条 参保人员申请失能等级评估，由本人或代理人向承办机构提出申请，按流程要求提交相关材料。承办机构负责制定失能等级评估业务流程，明确业务办理申请渠道、所需材料、办理时间等事项，并向社会公布。

第十九条 承办机构收到失能等级评估申请后，应当现场对申请人提交的材料进行审核，申请资料完整的，录入长期护理责任管理系统；申请资料不完整的，应当一次性告知申请人需要补齐的材料。申请人有下列情形之一的，不符合失能等级评估条件：

（一）未参加丽水市长期护理责任的或未按规定缴纳长期护理责任保险费的，或在待遇等待期内的；

（二）因疾病、伤残等导致失能，丧失生活自理能力持续不足6个月的；

（三）提供虚假材料的；

（四）因工伤或第三方原因等导致失能的；

（五）距上次长期护理责任最终评定或上次评估终止未满6个月的；

（六）其他不符合失能等级评定条件的。

第二十条 申请人符合失能等级评估申请条件的，承办机构应随机抽取评估员或评定专家，并由承办机构指派本单位1名工作人员组成评估信息采集小组，向申请人预约后组织开展现场评估信息采集工作。

第二十一条 评估员或评定专家现场采集信息时，全程视频录像。要求至少1名申请人的监护人或直系亲属在场；无明确的监护人、直系亲属或监护人、直系亲属不配合到场的，应当有当地基层组织的相关工作人员在场。异地安置或居住的参保人员，应在市域范围内接受评估评定。

第二十二条 承办机构应当做好评估信息采集全过程的监督和情况记录、相关视频影像和问询记录等，做好相关材料的归档管理工作。

第二十三条 评估员或评定专家应根据评估操作规范据实填写《丽水市“浙里惠民保”长期护理责任失能等级评估表》，采集完成由双方签字确认。

第二十四条 承办机构负责将现场采集的评估情况和评估表内容等信息录入长期护理责任管理系统，由信息系统自动生成评估报告。

第二十五条 承办机构应在受理申请后30日内作出失能等级评定结论，并通过书面、电子等形式送达申请人或代理人。其中，对达到长期护理责任保障范围失能等级的，自评估报告出具后5个工作日内在网站、被评估人居住地社区（村）进行公示，公示期7天；经公示无异议的，作出评定结论。

第二十六条 已评定为重度失能标准的人员，可在上次评定结论作出满6个月后（其中申请降低等级的可随时提出），根据身体情况提出状态变更评估申请，承办机构应及时组织失能等级评估，评估流程、评估规则与初次评估相同。

第二十七条 有下列情形的，可以按规定申请复查评定：

（一）申请人或代理人对评定结论有异议的，可自收到评定结论的5个工作日内向参保关系所在地承办机构提出复查评定申请，并按复查评定要求携带相关资料到承办机构进行审核，经审核同意后，在10个工作日内对参保人员进行复查评定；

（二）经公示对评估结果有异议的第三人，可在公示期内向医疗保障部门、经办机构或承办机构通过邮件、信件等方式进行举报。承办机构经调查情况属实的，在公示期满后10个工作日内组织复查评定；

参保人员应当按照要求配合做好复查评定工作，拒不配合的，暂缓或取消享受长期护理待遇。

第二十八条 复查评定工作由评定专家具体负责，复评结论为最终结论，复查评估报告不再公示，复查评定结论作出之日起5个工作日内送达至申请人。

第二十九条 经失能等级评估符合待遇享受条件的失能参保人员，自评定结论下达的次月起享受长期护理待遇，支付标准根据其选择的护理方案、待遇保障方式及失能等级对应的护理级别确定。

第三十条 因不可抗力因素造成本次失能等级评估工作无法完成的，评估工作终止。

第三十一条 有以下情形之一的，当次评估终止：

（一）当次评定中止时间超过3个月的；

（二）拒不进行失能等级评定医学检查和诊断的；

（三）无正当理由不接受复查评估的；

（四）在评定结论作出前，申请人死亡的；

（五）申请人或代理人提交虚假资料及信息的。

若因申请人或代理人提交虚假资料及信息导致评估终止的，该申请人一年内不得再次申请。

第三十二条 参保人员发生下列情形的，长期护理待遇按以下办法执行：

（一）参保人经稽核评估或复查评定，不符合长期护理责任保障范围的失能等级，从次日终止享受长期护理待遇。

（二）失能等级情况发生变化的，经申请评定为符合长期护理责任保障范围的失能等级，从评定结论下达的次月起按照新的失能等级享受长期护理待遇。

（三）失能人员死亡的，从次日起终止享受长期护理相关待遇。

第三十三条 建立长期护理待遇核查机制，在定期巡查过程中发现可能存在失能等级变化等情况，承办机构可主动发起对享受待遇人员的失能程度和生存状况进行核查。经核查失能等级发生变化或不符合长期护理待遇享受条件的，可启动稽核评估，并根据稽核评定结论相应调整或终止其长期护理待遇。稽核评估流程、评估规则与初次评估相同。

第三十四条 民政部门按规范组织开展的老年人能力评估结果，可作为承保机构认定失能等级的基础，由承保机构按规定进一步审核把关，确认后享受长期护理责任待遇。

探索建立评估数据共享机制，在确保评估对象个人信息等数据安全的前提下，相关部门定期沟通调度，实现评估数据共享。

第五章 评估管理

第三十五条 参保人员的首次失能评估费可从长期护理基金中列支，符合规定的失能等级复评费用由承保机构列入运行成本支出。参保人员对评估结果有异议并申请复查评定的，若失能等级复评结果符合长期护理责任待遇享受条件的，则失能评估费由承保机构列入运行成本支出，若失能等级复评结果与初次评估保持一致，则失能评估费由参保人员承担。

试点阶段，初次评估费和稽核评估费标准暂定为150元/人、复查评定费标准暂定为220元/人。今后可根据当地经济发展水平进行调整。

第六章 监督管理

第三十六条 承办机构应建立社会调查机制，加强对失能人员和评估过程的走访、调查。

第三十七条 承办机构应加强对评估员和评定专家失能等级评估评定工作的监督，将评定结论一致率、及时性等指标纳入其绩效评估范围。

第三十八条 长期护理责任失能等级评估工作接受社会和群众监督，任何组织和个人有权对长期护理责任失能等级评定中的违法行为进行举报投诉。

第三十九条 承办机构可通过受理举报投诉、检查稽核、随机抽查、专项巡查等方式，对享受长期护理待遇的失能参保人员进行调查回访，根据检查情况可对失能人员开展稽核评估。

第七章 法律责任

第四十一条 参保人员或其他个人在长期护理责任失能等级评估过程中，存在隐瞒真实情况、伪造变造病史等情况及其他违规行为，取得享受长期护理待遇资格，评估结论无效，造成长期护理基金损失的，对长期护理基金已支付的费用予以追回，并按相关法律法规规定处理，按规定列入个人诚信等级管理。构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第四十二条 长期护理责任协议定点护理机构应及时掌握护理对象的失能状态，对失能状态变化的应及时通知参保人或者对接承保机构申请复评，造成长期护理基金损失的，按协议管理办法及相关法律法规规定处理。

第四十三条 参与长期护理责任失能等级评定工作的各级医疗保障行政部门、经办机构、承办机构相关工作人员，在从事或者组织长期护理责任失能等级评定时，有下列行为之一的，由医疗保障行政部门责令改正，其中评定员、评定专家有下列行为之一，不再从事长期护理责任失能等级评定工作，并纳入医保信用体系监管；构成犯罪的，移送司法机关追究刑事责任：

（一）未按规定程序进行评定的；

（二）提供虚假评定信息或评定意见的；

（三）擅自篡改长期护理责任失能等级评定结论的；

（四）利用职务之便非法收受当事人财物的；

（五）有违反法律法规和本办法规定的其他行为的。

第八章 附则

第四十四条 本办法由市医疗保障局负责解释。

第四十五条 本办法自2023年 月 日起施行。上级有新的规定，按新规定执行。