**附件：** **普陀区长期护理保险定点居家护理服务机构信用评估分级评分标准**

（修订版）

| **评估项目** | **评估子项目** | **评估内容** | **分值** |
| --- | --- | --- | --- |
| 日常监管信息 | 1. 机构管理 | 1.1建立健全本机构有关长护险的各项内部管理制度和工作流程，如长护险工作管理制度、护理质量制度、控制制度、结算日对帐制度、信息安全管理制度、档案管理制度、考核制度、培训制度、投诉举报处理制度等，并保证各项管理制度与措施的有效执行。 | 2 |
| 1.2保证医保网络与互联网物理隔离；禁止客户端安装与工作无关软件；做好网络安全升级维护工作，病毒库及时更新。 | 2 |
| 2.护理服务 | 2.1护理人员数量应与机构服务能力和服务需求相匹配，机构应与护理人员依法签订劳动合同或协议，明确工作内容和薪酬，并落实第三方责任保险。 | 3 |
| 2.2护理人员应持护士执业证、健康照护证、养老护理员证、养老护理员（医疗照护）证上岗，并纳入长护险信息化管理，机构应在服务费用结算完成后2周内及时更新和维护护理人员信息库。 | 2 |
| 日常监管信息 | 2.护理服务 | 2.3认真核实参保人员的姓名、身份证号、服务地址、评估等级、评估有效期和参保类别。建立并更新服务对象信息资料，机构应在服务费用结算完成后1个月内及时更新和维护服务对象信息（包括老人去世、居住地址变更）。 | 4 |
| 2.4自觉遵守长护险相关法律法规，执行上级部门下发的政策文件。规范护理机构服务对象转出、转入操作，转入机构及时与转出机构做好沟通协调，杜绝不正当竞争行为。甄别老人转出护理机构的真实诉求，对存在不正当竞争行为的机构进行责任判定。 | 12 |
| 2.5按规定制定护理服务计划，制定计划时与老人合影留存备查,并按要求签字确认。 | 2 |
| 2.6护理人员需根据护理计划内容执行护理服务；每次服务必须由服务对象或家属在服务确认单上签字认可。 | 3 |
| 2.7制定全年访护计划，并定期询问服务对象，客观记录护理服务人员的服务态度、服务质量，形成《长护险访护评价报告》。访护评价真实客观。 | 3 |
| 2.8无特殊情况下在提供服务的3个月内结算相关费用，开具结算收据。禁止使用辅助程序上传无效服务内容。 | 2 |
| 日常监管信息  日常监管信息 | 2.护理服务 | 2.9应当合理安排护理人员的服务时长，保证服务质量。 | 2 |
| 2.10护理人员签到时间不在岗且未事先向机构报备认定为“虚假签到”。 | 5 |
| 3.监督管理 | 3.1监管平台安装、应用实现全覆盖，积极运用平台实现规范管理，并及时更新、升级监管系统。 | 1 |
| 3.2使用智慧长护平台进行签到，并对签到异常数据进行核实，核实后未签到率不大于2%。 | 4 |
| 3.3主动配合医保部门开展监督检查工作，并提供相关资料；对监督检查中发现的问题，及时落实有效整改。 | 5 |
| 3.4配备专职的长护险监管人员，定期进行监管自查，按要求保存视频检查材料，并将自查情况做好记录。 | 2 |
| 3.5“12345”来电中涉及到的护理机构需及时、妥善处理各类投诉举报，有责投诉应在3个工作日内反馈处置情况。 | 10 |
| 3.6积极配合医保部门开展线下稽核专项工作，对检查中发现的问题及时落实有效整改。 | 6 |
| 3.7认真履行长护险服务协议，接收老人评估结果前，以书面形式与老人及家属确认评估结果，无异议再接收。 | 2 |
| 3.监督管理 | 3.8不得为长护险护理服务对象外的人员提供服务和结算长护险护理服务费用，不得将服务对象扩大至参保人家属。 | 2 |
| 3.9主动配合视频稽核，视频接通率符合管理规定。 | 3 |
| 3.10上传的服务确认单、智慧长护平台实际签到情况、支付意见书三者需一致，并根据支付意见书进行费用结算；禁止使用虚拟定位辅助软件。 | 8 |
| 4.宣传培训 | 4.1配合医保部门，通过各种形式开展长护险政策宣传活动，结合护理服务开展反医保欺诈等宣传活动，做好活动记录，并及时上报活动信息。 | 2 |
| 4.2定期开展护理人员各类培训，包括业务能力和职业素养等。 | 2 |
| 4.3开展疫情防控常态化管理，强化护理人员消毒隔离和个人防护措施，做好相关物资贮备。 | 2 |
| 公共信用信息 | 5.其它部门行政处罚信息 | 5.查看机构是否有其它行政部门行政处罚情形。 | 6 |
| 公共信用信息 | 6.其它不良公共信用信息 | 6.查看机构是否有不良公共信息情形（含行政处理）。 | 3 |
| 附加情况 | 7.附加情况 | 7.落实护理人员健康体检、护理服务有亮点、机构管理有创新，长护险工作有显著成效。 | 0-3 |