

淄博市医疗保障局

淄博市残疾人联合会

淄博市民政局

淄博市财政局

淄博市卫生健康委员会

国家金融监督管理总局淄博监管分局

文件

淄医保发〔2023〕16号

**淄博市医疗保障局 淄博市残疾人联合会 淄
博市民政局 淄博市财政局
淄博市卫生健康委员会
国家金融监督管理总局淄博监管分局
关于印发淄博市居民长期护理保险试点
工作实施方案的通知**

各区县人民政府，高新区、经济开发区、文昌湖区管委会，市政府有关部门，有关单位：

《淄博市居民长期护理保险试点工作实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

淄博市医疗保障局

淄博市残疾人联合会

淄博市民政局

淄博市财政局

淄博市卫生健康委员会

国家金融监督管理总局

淄博监管分局

(原淄博银保监分局代章)

2023年7月27日

(此件公开发布)

淄博市居民长期护理保险试点工作 实施方案

为深入贯彻党的二十大精神和《山东省人民政府办公厅关于开展居民长期护理保险试点工作的意见》（鲁政办发〔2022〕17号）有关要求，积极应对人口老龄化，健全社会保障体系，按照省建立居民长期护理保险试点要求，结合我市实际，制定如下实施方案。

一、基本原则

坚持政府推动、多元筹资，建立完善筹资、支付、监管及服务制度机制，实现各方责任共担、权利义务对等。

坚持城乡一体、医护兼顾、公平适度，根据当地经济发展水平、城乡居民人口规模和居民医保基金支撑能力，尽力而为，量力而行，合理确定待遇水平，实现制度稳健可持续。

坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则，合理确定筹资办法和筹资标准，通过居民医保基金、个人缴费、财政补助等多渠道筹集资金，并根据经济社会发展、护理保障水平及护理服务成本等因素适时调整。

坚持因地制宜、统筹协调，由点到面逐步推开，做好与基本医疗保险制度、养老服务、医养康复相关保障制度及商业保险的功能衔接，满足群众多样化、多层次保障需求。

二、基本政策

(一) **参保范围**。在高新区、经济开发区开展试点，高新区、经济开发区区域内参加城乡居民基本医疗保险的人员纳入居民长期护理保险覆盖范围。以后根据试点运行情况，稳步扩大试点范围，2025 年实现居民长期护理保险全覆盖。居民长期护理保险待遇享受时间与城乡居民基本医疗保险待遇规定一致。

(二) **资金筹集**。居民长期护理保险实行医保基金、个人缴费、财政补助等多渠道筹资办法。试点期内，居民长期护理保险资金按照每人每年 30 元标准筹集，其中，财政补助 15 元，城乡居民基本医疗保险结余基金中划拨 15 元，个人暂不缴费，相应财政补助资金由高新区、经济开发区财政承担。筹集标准由市医疗保障部门会同市财政部门根据居民护理保险基金收支状况适时调整。

(三) **保障范围**。因疾病、年老、伤残（非第三方责任）等原因生活不能自理已达或预期达六个月以上的失能参保人，经评估后失能等级评定为五、四、三级的，可申请享受居民长期护理保险待遇。失能等级评估标准参照职工长期护理保险规定执行。

(四) **服务模式**。参保人根据个人护理需求，可按规定申请以下一种护理保险服务形式：

1. **医疗专护**。由协议管理定点医疗机构设置医疗专护病房，为参保人提供长期在院护理服务。

2. **机构护理**。由医养结合定点护理机构和社区养老定点

护理机构为入住本机构的参保人提供长期护理服务。

3.居家护理。由定点护理机构派护理人员通过上门形式，为参保人提供护理服务。

（五）待遇标准。参保人发生的规定范围内的护理服务费用，由定点护理机构与参保人结算。护理服务费用报销比例为70%，不设起付线，按照失能评估等级五、四、三级，分别确定护理服务费用限额标准（含个人自负部分）。选择医疗专护的，每床日限额分别为100元、90元、80元；选择机构护理的，每床日限额分别为50元、40元、30元；选择居家护理的，每月限额分别为900元、750元、600元。试点功能区异地长期居住且经评估认定符合条件的失能人员，按照以上待遇标准执行。居民长期护理保险支付范围参照职工长期护理保险规定执行。

（六）相关政策衔接。参保居民住院期间发生的医疗费用按照住院相关医保政策执行，不享受居民长期护理保险待遇。城乡低保对象同时符合服务类救助条件或居民长期护理保险待遇享受条件的，可根据个人需求，自愿选择其中一种待遇。同步做好居民长期护理保险政策与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴政策衔接。

三、管理服务

（一）基金管理。居民长期护理保险基金执行国家和省社会保险基金管理规定，纳入社会保障基金财政专户管理，单独建账，单独核算，专款专用。建立健全基金监管机制，

完善内控风险管理制度，按照规定接受财政、审计部门的监督，确保基金安全。

(二) 定点服务。居民长期护理保险定点协议护理服务机构标准及范围原则上与职工长期护理保险一致，并根据城乡居民需求和分布特点，将符合条件的镇卫生院、社区卫生服务机构、医养结合机构等纳入居民长期护理保险定点管理范围，将符合条件的养老机构内设医疗卫生机构纳入医保定点管理，鼓励基层医疗卫生机构依托自身资源或通过养老机构开展合作等方式，提供适宜的护理服务，便于参保居民就近接受护理服务。

(三) 经办管理。医疗保障经办机构参照职工长期护理保险申请评估流程，及时将符合条件的试点功能区参保居民纳入居民长期护理保险服务保障范围。加强长期护理保险信息化、标准化、规范化建设，积极推进“互联网+”新技术应用，推动长期护理保险高质量发展。

(四) 引入第三方管理。充分发挥社会资源服务优势，引入商业保险机构等社会力量参与居民长期护理保险经办服务，签订服务协议。委托商业保险机构承办长期护理保险服务，经办服务费（含成本和盈利）原则上控制在当年筹资总额的3%。

(五) 定点考核。定点护理机构考核评价参照职工长期护理保险规定，由市医疗保障部门统一组织实施。

(六) 法律责任。参保人及定点护理机构违反法律法规

及相关政策，侵害居民长期护理保险资金，医疗保障经办机构应拒付其护理保险费用；造成居民长期护理保险资金受损的，应及时追回；涉嫌构成犯罪的，由医疗保障行政部门移送公安机关。

四、组织领导

（一）建立工作机制。将居民长期护理保险试点工作纳入市政府民生领域重点工作，设立由市医保、民政、财政、卫健、残联、保险监管等部门组成的居民长期护理保险试点工作机制，推动居民长期护理保险稳健可持续发展。试点功能区也要建立相应的工作机制，扎实推进各项试点任务。

（二）明确部门职责。市医疗保障部门负责制定具体试点方案，并组织实施；民政部门负责做好相关保障政策与居民长期护理保险衔接，同时加强对提供长期护理服务养老服务机构行业管理；财政部门负责做好相关资金保障等工作；卫生健康部门负责加强对提供长期护理的定点医疗机构服务行业管理；残联组织负责做好残疾人康复、托养与居民长期护理保险的衔接；保险监管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。

（三）强化宣传引导。市有关部门单位和试点功能区要加强政策宣传解读，提高政策知晓度，营造推进试点工作的良好氛围；要及时回应群众关切，合理引导预期，凝聚社会共识，把好事办好，不断增强人民群众在共建共享发展中的

获得感、幸福感、安全感。

（四）健全保障体系。市有关部门单位要积极引导发挥社会救助、商业保险、慈善捐助等的补充作用，支持商业保险机构开发护理保险产品和服务，有效衔接长期护理保险，满足多样化、多层次护理保障需求；试点功能区要结合实施乡村振兴战略，鼓励以农村幸福院等为依托，发展互助式养老服务。

本方案自 2024 年 1 月 1 日起施行，执行过程中如遇到上级政策变化，按照上级政策要求执行。