

镇江市人民政府办公室文件

镇政办发〔2023〕18号

镇江市人民政府办公室 关于建立长期护理保险制度的实施意见

各市、区人民政府，镇江新区、高新区管委会，市各委办局，各直属单位：

为贯彻落实党的二十大关于建立长期护理保险制度的决策部署，进一步深入推进长期护理保险制度建设，按照《国家医保局 财政部关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37号）、《江苏省医疗保障局 江苏省财政厅印发 关于深化长期护理保险制度建设的指导意见 的通知》（苏医保发〔2022〕85号）要求，结合我市实际，现就建立长期护理保险（以下简称“长护险”）制度提出以下实施意见。

一、总体要求

(一) 指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，坚持以人民健康为中心，深化长护险制度建设，健全更加公平更可持续的社会保障体系，助力“强富美高”新江苏高质量发展，不断增进民生福祉，提高人民生活品质。

(二) 基本原则。坚持以人为本，重点解决重度失能人员长期护理保障问题。坚持独立运行，建立独立险种，独立设计，统筹推进。坚持城乡一体，逐步实现参保覆盖全民，待遇公平享有。坚持保障基本，以收定支，合理确定保障范围和待遇标准。坚持责任共担，合理划分筹资责任和保障责任。坚持机制创新，探索可持续发展的运行机制，提升保障效能和管理水平。坚持统筹协调，加强与社会保障相关制度及商业保险功能衔接，协同推进健康产业和养老服务体系发展。

(三) 工作目标。建立以互助共济方式筹集资金、为长期失能人员的基本生活照料和与之密切相关的医疗护理提供服务或资金保障的社会保险制度。按照国家、省政策框架，统一和规范长护险政策，在政策制定、服务供给、标准规范、监督管理、运行机制等方面，形成适应我市经济发展水平和老龄化发展趋势的长护险制度体系。

二、基本政策

(一) 参保对象。在我市参加职工基本医疗保险（以下简称“职工医保”）、城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）

的参保人员，均应同步参加长护险。长护险建立初期，从全市职工医保参保人群起步，扬中市居民医保参保人员同步纳入参保范围。随着长护险制度的建立完善，综合考虑经济发展水平、基金筹集能力和保障需要等因素，逐步扩大参保范围和保障对象。对纳入参保覆盖的人群，在全市范围内实施市级统筹，统一基本政策、统一服务管理和统一基金管理。

（二）保障范围。重点解决重度失能人员基本护理保障需求，优先保障符合条件的失能老年人、重度残疾人。根据我市经济发展水平、长护险基金筹集能力和失能人员保障需求，积极稳慎并逐步将中度失能人员纳入待遇享受人群范围。

（三）资金筹集。按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，建立长护险基金。建立与经济社会发展水平和各方承受能力相适应的稳定可持续筹资机制，通过个人缴纳、基本医疗保险统筹基金划入、政府财政补助等途径按年度筹集，鼓励企业、单位、慈善机构等社会团体和个人给予支持或捐助。

职工医保参保人员长护险保费原则上由个人和医保统筹基金按比例分担，个人缴纳部分从职工医保个人账户中一次性代扣代缴。

居民医保参保人员长护险保费原则上由个人、医保统筹基金、财政按比例分担。个人缴费部分在缴纳居民医保费时一并缴纳，其中，财政资助参加居民医保的医疗救助对象，参加长护险的个人缴费部分由财政予以全额补助。

（四）失能评估。参保人员享受长护险待遇，应通过失能等

级评估并达到规定的失能等级。建立失能等级独立评估机制，开展社会化评估，委托第三方负责失能等级评估实施工作。失能等级评估按要求统一到国家长护险失能等级评估标准。加强评估培训和评估质量控制，做到评估过程规范、透明，评估结果客观、公正。社会化评估费用，按人次定额从长护险基金中列支。建立评估结果跨部门互认机制、第三方评估机制、评估数据共享机制和评估效果评价机制。

（五）待遇保障

1. 待遇享受条件。经医疗机构或康复机构规范诊疗、失能状态持续6个月以上，经申请通过评估认定符合规定失能等级标准的参保人员，自评估结论作出次日起可按规定享受长护险待遇。根据护理等级、服务提供方式等不同实行差异化待遇保障政策。

2. 待遇支付范围。长护险基金主要用于支付为符合待遇享受条件的长护险参保人员提供基本生活照料和与之密切相关的医疗护理服务费用，探索逐步将辅助器具租赁服务费用纳入基金支付范围。国家和省对长护险基金支付项目有明确规定的，按规定执行。

3. 待遇支付标准。长护险待遇的护理服务形式，主要包括居家护理、社区护理和机构护理，居家亲情护理为补充。待条件成熟后，逐步将居家亲情护理过渡到居家机构上门护理。坚持保障适宜适度、合理确定基金支付比例，基金支付不设起付标准，对符合规定的基本护理服务费用，基金支付水平根据我市经济发

展水平、群众基本护理需求、护理服务平均费用动态确定。

4. 不予支付情形。下列情形发生的长期护理服务费用，不纳入基金支付范围：应当由医疗、工伤保险基金支付的；应当由第三人负担的；应当由公共卫生负担的；非协议管理定点机构发生的；其他法律、法规规定不予支付的。

5. 注重政策衔接。妥善做好长护险与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴、残疾人居家托养服务等政策的衔接，建立政策衔接信息沟通机制。

（六）待遇支付方式。使用按项目、按服务包、按床日等适宜的支付方式，明确各种付费方式的适用范围和实施条件，提高基金使用效率。充分发挥基金支付购买杠杆作用，通过提高居家和社区护理服务基金支付比例或额度等方式，鼓励参保人员选择居家和社区护理服务，有效发挥基金对护理服务业拉动作用。基金向提供服务的符合规定的机构和人员支付。

三、管理服务

（一）基金管理。长护险基金管理参照现行社会保险基金有关制度执行，实行预决算管理，单独建账，单独核算，接受审计和社会监督。

（二）服务管理。完善对服务机构、从业人员的协议管理制度，将符合条件的护理服务机构纳入协议管理定点机构范围。做好参保缴费和待遇享受等信息的记录和管理。推进长护险失能评估、护理需求认定、护理服务、评估评价等标准化体系建设。探索建立有长护险特色的信用管理制度，明确守信激励和失信惩戒

措施。

（三）经办管理。加强长护险经办管理服务能力建设，明确承担相应职能的机构，积极协调人力配备，引入社会力量参与长护险经办服务。建立绩效评价、考核激励、风险防范机制，提高经办管理服务能力和效率。健全经办规程和服务标准，优化服务流程。

（四）监督管理。建立健全长护险基金监管机制，落实监管主体责任，细化监督内容，对护理服务机构、评估机构及其从业人员、参保人员开展监督检查，完善举报投诉、信息披露、内部控制、欺诈防范、动态退出等风险管理制度，确保基金安全、有效使用。创新基金监管手段，将长护险基金使用情况纳入智能监管信息系统，实现监管全覆盖，提升监管实效。引入和完善第三方监管机制，加强对经办服务、护理服务等行为的监管。鼓励社会各方参与监督，任何单位和个人有权对侵害长护险基金的违法违规行进行举报、投诉。

四、组织实施

（一）加强组织领导。高度重视长护险制度建设，加强工作领导和部门协同，推进制度建设深入开展，把准改革方向，健全完善政策框架，加强长期护理服务体系建设。

（二）加强部门协同。建立长护险联席会议制度，健全信息沟通机制，统筹推进长护险制度建设。医保部门负责制定长护险政策，加强基金使用监督管理，牵头组织实施长护险工作。财政部门负责长护险基金管理等工作。民政部门负责配置养老服

务资源，加快养老机构护理型床位建设，加强养老机构养老服务监管。卫生健康部门负责加强护理院（护理中心）、康复医院等医疗机构建设，推进医疗机构加快发展机构护理、社区护理、居家护理等服务供给，强化医疗护理行业监管。人力资源社会保障部门与行业主管部门共同做好护理人员职业技能培训和技能等级认定工作。税务、审计、残联等按照各自职责，共同做好本意见的实施工作。

（三）加强宣传引导。要加强宣传工作，做好政策解读，及时回应社会关切，合理引导预期。充分调动各方面支持配合长护险制度建设的积极性和主动性，凝聚社会共识，为制度建设顺利推进营造良好社会氛围。

本实施意见自2023年10月1日起施行，长护险实施细则、配套文件由市医疗保障部门会同相关部门共同确定。如国家和省出台新规定的，从其规定。


镇江市人民政府办公室
2023年5月25日