

附件

淮安市开展长期护理保险实施方案

（征求意见稿）

为积极应对人口老龄化、健全社会保障体系，促进养老和健康产业发展，解决长期失能人员基本生活照料和日常护理问题，根据《中共淮安市委 淮安市人民政府关于印发淮安市深化医疗保障制度改革实施方案的通知》（淮发〔2022〕12号）精神，结合我市实际，决定在全市开展长期护理保险，现就开展长期护理保险制定本实施方案。

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，建立符合我市实际的长期护理保险制度，健全多层次医疗保障体系，减轻失能人员家庭长期护理生活压力及经济负担，不断增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

（二）基本原则

坚持以人民为中心，重点解决重度失能人员长期护理保障问题；坚持保障基本，保障水平与经济社会发展水平和各方承受能力相适应；坚持责任共担，多渠道筹集资金，合理划分筹资责任和保障责任；坚持机制创新，探索建立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，制定全市统一政策制度，实现各险种功能衔接、协同发展。

二、基本政策

（一）参保范围

我市基本医疗保险参保人员，同步参加长期护理保险。综合考虑我市经济发展水平和基金筹集能力等因素，今年先从职工基本医疗保险(以下简称“职工医保”)参保人员先行实施。随着制定的建立完善，2024 年底前将居民基本医疗保险参保人员纳入长期护理保险保障范围。

（二）资金筹资

按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，建立长期护理保险基金。通过个人缴费、财政补助、基本医疗保险统筹基金划入等途径按年度筹集，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。

职工医保参保人员个人缴费部分，由医保经办机构从职工医保个人账户中一次性划转；居民医保参保人员个人缴费部分，在缴纳居民医保费时一并缴纳。

（三）待遇享受

1.失能评估。申请享受护理保险待遇的参保人员，应当先进行失能评估。制定全市统一的长期护理保险失能评估管理办法，规范评估机构及评估人员管理，优化评估流程，细化完善评估标准，加强评估管理与监督。建立失能评估费用分担机制，将符合规定的失能评估费用纳入长期护理保险基金支付范围。

2.享受条件。参保人员因年老、疾病、伤残等导致失能，经过6个月以上的治疗后病情基本稳定，并经我市长期护理保险失能等级评估为重度失能的，自作出评估结论次日起可按规定享受相应保障待遇。

3.保障类型。根据护理服务形式不同，长期护理保险保障服务分为以下四类：一是参保人员居家接受家人亲情护理服务，

二是居家接受机构安排人员上门护理服务，三是在养老服务机构接受护理服务，四是在基本医疗保险定点医疗机构护理病房接受护理服务。护理保险服务内容主要包括基本生活照料和与之相关的基本医疗护理等。

4.保障内容。保障对象接受护理服务期间，发生符合护理保险支付范围的费用，按照不同的服务形式、服务项目和服务内容，由护理保险基金按规定支付。

5.动态调整。建立筹资标准和待遇标准动态调整机制。市医疗保障行政部门会同市财政部门根据城乡居民人均可支配收入增长情况、护理服务供给能力、基金收支情况等因素适时调整筹资水平和支付待遇。

三、服务管理

(一) 经办管理

医疗保险经办机构为长期护理保险经办机构，具体负责长期护理保险的参保登记、基金管理、结算支付、协议管理、服务监管等经办管理事务。在基金安全和有效监控的前提下，引入社会力量参与长期护理保险经办服务，委托商业保险机构等第三方机构具体承办护理保险经办服务业务。社会力量的经办服务费，可综合考虑服务人口、运行成本等因素，从长期护理保险基金中支付。建立健全经办规程和服务标准，优化服务流程，加强对委托承办机构的协议管理和监督检查。

(二) 机构管理

建立对护理机构的协议管理和监督稽核等制度。将符合条件的医疗机构、养老服务机构、残疾人托养康复机构、居家护理服务机构等纳入定点护理机构协议管理范围，按协议约定提供护理服务，确保服务质量。引入第三方监管机制，加强对护

理服务行为的监管，建立与考核评价、服务满意度相挂钩的定点护理机构动态调整和管理机制。

（三）基金管理

长期护理保险基金参照现行社会保险基金有关制度执行、基金纳入社会保险基金财政专户、实行收支两条线管理，单独建账、分账核算、专款专用，接受审计和社会监督。要加强费用控制，实行基金预算管理，探索适宜的付费方式。

（四）结算管理

参保人员凭本人社会保障卡（或电子医保凭证）接受定点机构护理服务。发生的符合护理保险服务项目范围和标准的费用，由护理保险基金支付；超出范围和标准的服务费用，由参保人员个人自理。

（五）信息管理

根据经办管理和护理服务功能需求，建设护理保险信息管理系统，与现有医疗保障经办管理信息系统对接，与评估机构和定点护理机构连接互通，实现护理保险待遇申请、失能评估、护理服务、基金结算、经办管理、服务监管等全流程信息化。

推行“互联网+护理保险服务”创新技术应用，鼓励承办机构建立基于移动网络和智能终端为基础的居家护理信息系统，实现上门服务过程中的服务内容派送、服务时间监控、服务结果评价和风险预警呼叫等信息服务，实现与行业管理部门相关信息系统互联互通、信息共享。

（六）监督管理

建立健全基金监管机制，创新基金监管方式，加强基金筹集、评估鉴定、费用支付、机构管理等环节的监督管理，完善

举报投诉、信息披露、内部控制等风险管理制度，防范护理保险基金欺诈骗保行为，确保基金安全。

四、工作要求

长期护理保险是多层次社会保障体系的重要组成部分，对于促进民生改善与社会和谐安定具有重要意义。各县区和有关部门要高度重视、加强协作、密切配合，共同推进护理保险工作有序开展。

（一）加强组织领导。各级政府要高度重视长期护理保险工作，加强部门协调，建立联动机制，做好本辖区内相关工作的实施。医保部门是长期护理保险的主管部门，负责护理保险的政策制定和组织实施，其经办机构负责做好护理保险经办管理相关事务，委托税务部门负责护理保险基金筹集征缴工作。民政部门负责养老服务机构开展长期照护服务的行业管理，统筹配置养老服务资源，做好长期照护保险与养老护理补贴、政府购买居家上门服务、困难老年人家庭适老化改造、养老护理员奖补等政策的衔接，与医保部门对接商定老年人能力评估规范标准，与人力资源社会保障部门共同做好养老服务长期照护服务行业从业人员技能培训和认定工作。市人力资源社会保障部门做好职责范围内护理服务人员职业资格、职业技能培训管理，促进护理服务领域的就业创业管理服务。财政部门负责将护理保险财政补助部分纳入同级财政预算，加强对基金的监督管理。卫生健康部门负责对医疗机构开展护理服务的行业管理，加强对护理服务中各类护理服务的技术指导，支持二级及以下医疗机构开设护理病区，加强护理人员、社区家庭医生队伍的培训、培育。残联负责残疾人托养康复机构的行业管理。退役

军人事务、市场监管、银保监、总工会、红十字会等有关部门按照各自职责，共同做好本办法的实施工作。

（二）培育护理市场。各县区、各部门要加大政策扶持力度，积极推进护理服务体系建设，鼓励社会力量、社会组织参与护理服务，充分利用促进就业创业扶持政策和资金，鼓励各类人员到护理服务领域就业创业。加强护理服务从业人员队伍建设，加大护理服务从业人员职业培训力度，依托具备资质的培训机构和职业院校，培养具有较高水平的专业化护理队伍。建立完善护理人员相关职业技能等级证书制度，实现持证上岗，提高护理服务质量。

（三）重视宣传引导。注重社会宣传，充分调动各方力量参与全面工作的积极性和主动性。各县区、各部门要强化宣传工作，大力宣传护理保险制度的重要意义和作用，做好政策解读，合理引导社会预期，凝聚社会共识，为长期护理保险工作的顺利推进营造良好的舆论氛围。

本方案自 2023 年 7 月 1 日起施行，实施细则由市医疗保障部门会同相关部门另行制定。如国家和省有新规定的，从其规定。

（此件公开发布）