

福州市人民政府文件

榕政综〔2020〕262号

福州市人民政府印发关于开展长期护理 保险制度试点实施方案的通知

各县（市）区人民政府、高新区管委会，市直各委、办、局（公司），市属各高等院校、自贸区福州片区管委会：

为稳妥推进我市长期护理保险制度试点工作，经市政府研究同意，现将《关于开展长期护理保险制度试点的实施方案》印发给你们，请认真学习，遵照执行。

福州市人民政府

2020年12月21日

—1—

关于开展长期护理保险制度试点的实施方案

为建立长期护理保险制度，满足我市长期失能人员基本护理保障需求，积极应对人口老龄化，根据国家医保局、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)要求，结合我市实际，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，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神和中央、省、市决策部署，坚持以人民健康为中心，深入探索建立符合福州实际、凸显福州特色的多层次长期护理保险制度，进一步健全更公平更可持续的社会保障体系，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。

(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，着眼于建立独立险种，独立设计、独立推进。坚持保障基本，低水平起步，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，做好与相关社会保障制度及商业保险的功能衔接。

（三）工作目标

根据国家长期护理保险制度试点工作部署，2020 年底启动实施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、资金保障的社会保险制度。力争在 2023 年基本建立适应福州经济发展水平和老龄化发展趋势的、满足群众多元需求的多层次长期护理保险制度。

二、基本政策

（四）参保对象和保障范围

试点期间先覆盖福州市城镇职工基本医疗保险参保人员，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。

（五）资金筹集方式和标准

长期护理保险基金实行“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，与基本医疗保险费合并征收，通过单位和个人缴费、财政补助，以及社会捐助等方式筹资。

长期护理保险基金以当期城镇职工基本医疗保险缴费基数为缴费基数，缴费比例为 0.25%，由用人单位和个人按照 1:1 比例分担。其中单位缴费部分，从其缴纳的基本医疗保险费中划出，不增加单位负担；职工（含灵活就业人员）个人负担部

分由个人缴纳，职工个人账户有余额的，由其个人账户代扣代缴。灵活就业人员应由单位缴纳部分从其缴纳的职工医保费中划拨。退休人员以上年度拨付职工医保个人账户计算基数为长期护理保险缴费基数，缴费比例为 0.125%，由个人账户划拨。

福州市长期护理保险基金接受社会捐助。市医疗保障部门根据福州经济社会发展水平、长期护理保险制度试点阶段运行情况以及基金收支情况，适时调整完善长期护理保险筹资方式、筹资水平和待遇标准，建立与经济社会发展和保障水平相适应的筹资动态调整机制。探索长期护理保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等政策的衔接。

（六）待遇支付

1. 待遇支付条件

因年老、疾病、伤残等导致生活不能自理，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的失能参保人员，可按规定享受保障。

有关评定机构、失能评定标准及评定工作流程的规定由市医疗保障部门另行制定。

2. 支付范围

长期护理保险基金主要用于支付符合规定的机构和人员提供基本护理服务所发生的费用。对于符合规定的护理服务费用，

基金支付水平不低于 70%。具体支付范围与标准由市医疗保障部门另行制定。

已由工伤保险基金等社会保险基金支付、依法应当由第三方承担的护理费用,以及法律法规和相关规定不予支付的费用,长期护理保险基金不予支付。

(七) 基金管理

长期护理保险基金管理参照国家和省、市现行的社会保险基金有关制度执行,纳入财政专户管理,实行单独建账、单独核算、专款专用,任何单位和个人不得挪用。长期护理保险实行市级统筹,统收统支。建立健全基金监管机制,创新基金监管手段,完善信息披露、内部控制、举报投诉、欺诈防范等风险管理制度,确保基金安全。

(八) 经办管理

在确保基金安全和监管有效的前提下,引入社会力量参与长期护理保险政策宣传、咨询服务、组织失能评定、费用审核、待遇支付、技能培训等经办服务,充实经办力量。健全经办规程和服务标准,优化服务流程,加强对委托经办机构的协议管理和监督检查。市医疗保障部门综合考虑服务人口、机构运行成本、工作绩效等因素,按有关规定从长期护理保险基金中按比例支付,具体办法在经办协议中约定。

(九) 评估管理

市医疗保障部门负责长期护理保险失能人员鉴定评估的组织领导和标准制定等工作，具体评估工作委托第三方机构经办管理。评估工作人员和评估专家经所在单位推荐并接受专业培训，由承办单位组织遴选，经市医疗保障局同意后纳入评估工作人员库和评估专家库管理，并按有关规定开展评估工作。

（十）护理服务管理

建立健全长期护理保险管理运行机制，明确保障范围、相关标准及管理辦法。长期护理保险定点护理服务机构实行协议管理。本市范围内具备相应资质的医疗机构和各类养老护理服务机构，均可申请成为福州市长期护理保险定点护理服务机构，通过审核评估后，纳入协议管理。定点护理服务机构和护理人员管理办法由市医疗保障部门另行制定。

（十一）加强监管

市医疗保障部门建立完善信息披露、内部控制、举报投诉等风险管理制度，防范长期护理保险欺诈骗保行为，确保基金安全。加强对经办服务、护理服务等行为的监管，适时引入和完善第三方监管机制。同步建立绩效评价、考核激励、风险防范机制，提高经办管理服务能力和效率。加强长期护理保险系统的建设，提升信息化管理水平，推广失能评估 APP 的使用，通过支付系统大数据分析、风险智能监控评估，严格管控风险。严格按照有关法律、法规要求和政策规定，加强对长期护理保

险经办机构和服务机构的监督管理，对基金筹集、鉴定评估、费用支付、定点管理等环节进行全流程监管，确保失能人员享受到规范、标准的护理服务。

（十二）数字化管理

将长期护理保险与“数字福州”建设、深化医药卫生体制综合改革和养老服务集成改革等融合，发挥“互联网+”优势，打造具有福州特色的长期护理保险落地模式，建立长期护理保险管理服务平台，用科技规范服务流程，用数字化升级传统护理服务，为长期护理保险服务机构、长期护理保险服务人员、长期护理保险政府监管部门提供智能化、移动化的管理工具，实现参保管理、待遇算法、考核评价、基金结算和服务行为数据汇聚的全程智能化管理。同时，探索实现部门间信息共享，逐步建立起长期护理保险服务信用体系。

三、工作要求

（十三）强化组织领导

市政府成立福州市长期护理保险试点工作领导小组，各有关单位和各县（市）区政府要加强协作，各司其职，共同推进试点工作有序开展。试点期间拟定的有关实施办法等，报省医保局批准后启动实施。运行中的数据、试点情况以及政策调整或其他重大事项要及时向省医保局、省财政厅报告。

（十四）加强部门协作

医疗保障部门负责全市长期护理保险的组织实施，研究制定长期护理保险实施办法及相关配套文件。严格按照有关规定，加强对基金筹集、失能评定、费用支付等各环节的监督管理，做好对长期护理保险基金运行情况的监测，确保长期护理保险基金安全可持续。

财政部门负责做好长期护理保险基金的管理和监督工作，并负责长期护理保险信息系统开发和维护费用的预算安排。

民政部门负责对提供长期护理服务的养老服务机构进行行业管理，统筹配置养老机构服务资源，促进养老服务产业发展，做好长期护理保险与民政救助等社会福利制度的有效衔接。

卫生健康部门负责对提供长期护理服务的医养结合机构中的医疗机构进行行业管理，指导医疗机构和具有医疗服务能力的养老机构取得执业许可，并给予医疗护理服务技术指导。

人社部门负责实时提供工伤人员的信息资料。

残疾人联合会负责做好长期护理保险与残疾人保障制度衔接工作。

税务部门负责根据市医疗保障部门提供的数据做好长期护理保险费代征工作。

各级医疗保障经办机构负责长期护理保险费用结算工作，并配合做好长期护理保险制度具体实施的其他相关工作。

(十五) 违法责任

医保经办机构、社会保险费征收机构、委托经办机构、护理机构、评估机构、培训机构及其工作人员，以及参保人员等违反法律法规、长期护理保险政策和管理规定的，按《中华人民共和国社会保险法》以及长期护理保险政策、协议等相关规定（约定）处理。

（十六）加强宣传引导

市医疗保障部门会同有关部门坚持正确的舆论导向，大力宣传长期护理保险制度的重大意义，妥善回应公众关切，合理引导社会预期；及时准确解读政策，积极宣传推广各地经验亮点，努力营造长期护理保险制度的良好氛围，确保制度试点各项工作平稳推进。

四、其他事项

（十七）解释机关

本方案实施过程中的具体问题由市医疗保障局负责解释。

（十八）施行时间

本实施方案自颁布之日起施行，有效期2年。在施行过程中，国家、省对长期护理保险政策做出调整的，由市医疗保障部门按照最新文件精神执行。

