

晋江市人民政府文件

晋政规〔2023〕3号

晋江市人民政府关于印发晋江市 长期护理保险制度试点工作暂行规定的通知

各镇人民政府、街道办事处，经济开发区管委会，市直各单位：
《晋江市长期护理保险制度试点工作暂行规定》已经市政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

晋江市人民政府

2023年3月20日

（此件主动公开）

晋江市长期护理保险制度试点工作方案暂行规定

为健全多层次社会保障体系，积极应对人口老龄化问题，贯彻落实党的二十大“建立长期护理保险制度”的要求，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）、《“健康中国2030”规划纲要》、《关于同意4份县域集成改革试点总体方案的函》（闽委办函〔2019〕30号）、《泉州市职工基本医疗保险门诊共济保障机制管理规定》（泉政办〔2022〕14号）等有关文件精神及上级医保部门指导意见，结合晋江实际修订试点工作暂行规定。

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，全面贯彻落实党的二十大和二十届一中全会精神，以“晋江经验”为指引，结合晋江县域集成体制改革，先行先试，务实创新，建立完善晋江市长期护理保险制度，拓展“晋江经验”民生保障内涵，不断增加人民群众在共建共享发展中的获得感和幸福感。

（二）基本原则。坚持党委领导、政府主导，统筹纳入社会保障基本范畴。坚持以人为本，保障公平，参保待遇同步覆盖城镇职工和城乡居民两个群体、同步覆盖所有年龄段全体市民。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，互助共济，合理划分筹资责任和保障责任。坚持独立运行，着眼于建立独立险种，独立设计、独立推进。坚持机制创新，注重系统集成，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。突出精准纾困解难导向，满足失能护理需求；突出激活有效需求导向，构建社保制度支撑；突出增加服务供给导向，形成市场推动机制；突出失能预防干预导向，降低社会运行成本。推动发挥政府“筹资主导者”、“标准制定者”、“战略购买者”和“监督实施者”等职能作用，尽快实现参保待遇全民覆盖，建立健全各项工作机制，探索形成“全民一体化”和“养护康融合”的长期护理保险制度泉州晋江实践模式。

二、基本政策

（一）保障对象

在晋江辖区内参加基本医保的所有人员和本级管理的离休干部、一至六级残疾军人纳入长期护理保险参保对象范围。

（二）参保筹资

探索建立长期护理保险制度“个人和政府为主体，单位、集体和社会慈善为补充”的多元筹资机制。筹资标准暂定为90元/人·年，可根据我市经济社会发展及资金收支情况，及时适当调整。

职工基本医疗保险参保人员个人按60元/人·年标准缴费，市级财政补助30元/人·年。经由市政府向全体职工医保参保人员公告后，个人缴费金额从职工医保个人账户中划转。离休干部、一至六级残疾军人个人缴费部分，由市财政全额承担，相关部门负责。其他城乡居民个人按60元/人·年标准缴费，市级财政按30元/人·年标准补助；个人缴费部分以村（社区）为单位组织集体参保缴费，村（社区）集体可以采用个人缴费、集体出资或公益慈善等多种渠道筹资。为鼓励村集体积极参与试点，市级财政再按15元/人·年的标准补助村（社区）集体。各镇（街道）按不少于10元/人·年的标准补助村（社区）集体，

由市财政直接结算划转。

市长期护理保险工作领导小组办公室要组织医保、财政等部门及时修订《晋江市长期护理保险资金筹集使用管理办法》。适时启动实施基本医保参保人员由个人单独直接参保缴费，并与基本医保同步组织参保缴费。

（三）待遇支付

因疾病、伤残等原因经过不少于6个月治疗后处于生活不能自理状态或因年老导致长期失能，经申请评定为相应失能等级的长期护理保险参保人员定为待遇享受对象。

不同失能等级的待遇享受对象对应不同内容及标准的待遇享受，按《晋江市长期护理保险待遇服务内容及标准实施指导意见》规定实施。

（四）待遇内容

1. 护理服务。符合条件的待遇享受对象可申请选择以下其中一种护理服务，并按标准享受补助。

（1）机构护理。待遇享受对象可选择入住医疗机构、养老机构等定点专业机构接受护理服务。

（2）社区护理。有条件的村（社区）可将待遇享受对象集中到社区养老场所集中生活，并申请定点提供社区护理。

（3）居家护理。待遇享受对象可选择由定点服务机构上门提供居家护理服务。

2. 辅助器具服务。长期护理保险参保人员经适配评估确认需要配置辅助器具的，可申请辅助器具服务。在辅助器具限额之内，长期护理保险资金、慈善基金、个人三方按比例分担。

市长期护理保险工作领导小组办公室要根据资金收支、供给能力、市场价格等因素变化，组织医保、民政、财政、卫健

等部门及时修订《晋江市长期护理保险待遇服务内容及标准实施指导意见》。

（五）失能预防干预服务。根据年度资金可用额度，组织开展失能预防干预专项工作，为轻度失能人群和失能高风险人群提供健康教育、适老化改造、预防干预及训练服务。

（六）救助托底。建立特困、低保和计生特殊家庭的待遇享受对象入住定点机构精准帮扶机制。建立困难失能对象临时救助机制，通过一事一议方式，确定适当的待遇内容范围的救助措施。

三、管理服务

（一）评估管理。按照公开、公正、透明的原则，对提出评估需求申请的参保人员进行疾病状况、自理能力等失能程度综合评估。向有资质的专业评估机构购买第三方服务开展评估工作，严格把好评估入口关，确保评估公平公正。首次和特定的评估鉴定费用从长期护理保险试点资金列支。探索推行民政等其他部门按需求采用统一失能评估标准的评定结果。市长期护理保险工作领导小组办公室要根据《国家医保局办公室 民政部办公厅关于长期护理失能等级评估标准（试行）的通知》（医保办发〔2021〕37号）文件精神，组织医保、民政、卫健等部门及时修订《晋江市长期护理保险失能评估管理办法》。

（二）经办服务。采用向商业保险机构购买经办业务服务的方式或向商业保险机构投保服务的方式组织经办服务。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，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。经办服务由市长期护理保险工作领导小组办公室按相关规定组织采购，费用从长期护理保险资金中列支。

（三）定点机构和工作人员。依法成立具有工商企业法人资质，并具备医疗机构、养老机构等必要的行业资格，能够提供长期护理、失能评估、辅助器械租赁、失能失智预防等服务的机构，可申请成为长期护理保险定点服务机构。定点服务机构实行协议管理。定点服务机构工作人员必须符合相关规定条件。市长期护理保险工作领导小组办公室要定期组织定点服务机构工作人员开展必要培训。定点服务机构及相关人员违反协议规定的，按协议约定追回损失和违约金，并按违规情节轻重予以责令整改、暂停定点服务或解除定点协议；涉嫌犯罪的，移交司法机关依法追究其刑事责任。市长期护理保险工作领导小组办公室要组织医保、民政、卫健等部门及时修订《晋江市长期护理保险定点服务机构及其工作人员管理暂行规定》。

（四）经费管理。长期护理保险资金实行独立核算、专款专用。设立收入专户负责筹集资金管理，资金筹集到位后上缴市财政专项管理；设立支出专户负责日常支出管理，市财政按支出需求及时将资金拨付支出专户。落实预算管理，以收定支、略有结余。根据《中共晋江市委办公室 晋江市人民政府办公室关于印发<晋江市党政机关事业单位公用经费管理规定>的通知》（晋委办发〔2020〕28号）文件精神，宣传费用、法律顾问服务费用、经办服务费用等其他业务费用，控制在年度筹资总额的10%以内。失能预防干预、人员培训和社区“养护康”网点建设等专项工作根据资金结余情况预算列支。建立长期护理保险资金市级财政调剂金制度，长期护理保险资金当年结余部分按当年市级财政投入比例提取专款，专用于调剂市级财政次年对长期护理保险的再投入，不得挪为他用。

（五）信息管理。建立健全晋江市长期护理保险信息系统，

推进“互联网+”等创新技术应用，逐步实现与协议护理服务机构以及其他行业领域信息平台的信息共享和互联互通。根据实际需要配置服务器等硬件设施或接入政府云等能保证数据安全的后台，确保信息数据安全。

（六）稽查监督。市长期护理保险服务中心要负责统筹协调组织开展全市长期护理保险稽查监督工作。商保经办服务机构要按照协议内容，负责组织对提供失能护理、辅助器具、失能预防干预、失能评估等服务的定点机构及其工作人员实施日常稽查。

四、组织实施

（一）政策融合。积极推动长期护理保险与基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险等其他社会保险制度的衔接，提高整体保障水平。做好长期护理保险与困难救助、高龄津贴、失能补贴、残疾人护理补贴等政策衔接，提高对特殊困难群体的保障水平。做好与分级诊疗、家庭医生签约等社区健康管理工作的衔接，协力提升普通家庭护理保障水平。在确保长期护理保险资金安全的前提下，从每年结余中适当提取部分资金，专项开展社区“养护康”服务网点建设等创新发展项目。鼓励商业保险公司开发与长期护理保险相衔接的商业护理保险，满足参保群众多样化、多层次的长期护理保障需求。鼓励各级慈善机构以各种形式积极参与晋江市长期护理保险工作。

（二）职责分工。市长期护理保险工作领导小组负责统筹推进全市长期护理保险工作。泉州医保局晋江分局承担领导小组及其办公室日常工作，负责强化长期护理保险工作的指导，牵头做好政策文件的起草、解释和组织实施工作，接受上级医保部门业务指导，做好与基本医保制度的衔接。市长期护理保

险服务中心在领导小组及办公室的领导下，负责长期护理保险参保筹资、宣传动员、资金管理、机构定点、业务监督等具体管理工作。市财政局负责财政补助资金筹集和资金监督。市民政局负责做好纳入长期护理保险定点服务养老机构的行业管理，共同做好失能评估和养老服务的技术指导，统筹配置养老服务资源，推动与养老服务融合。市卫健委负责做好纳入开展长期护理保险定点服务医疗机构的行业管理，共同做好医疗护理服务的技术指导和人员培训，配合做好失能评估、失能预防工作组织实施，推动与“医养结合”工作融合。市残联负责衔接失能残疾人保障政策落实。市慈善总会捐助辅助器具项目，动员社会慈善力量捐助参保筹资。市人社局负责指导护理队伍职业技能提升和人才政策落实工作。其他成员单位按各自部门职能支持长期护理保险制度试点工作。各镇（街道）负责推荐试点村（社区），共同做好宣传动员、组织参保筹资、失能人员初评和服务监督。

（三）法律责任。长期护理保险管理部门、经办服务机构、失能评估机构、护理服务机构、辅助器具服务机构、失能预防干预组织机构及其工作人员和参保人员违法违规，造成长期护理保险资金损失的，依照法律和有关规定处理；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

（四）本文件自2023年4月1日起施行，有效期至2026年3月31日止，由泉州市医疗保障局晋江分局承担具体解释工作。

（五）以上规定发布后，如遇上级有关政策调整，以上级最新规定为准。

抄送：泉州市深化改革委员会办公室、医疗保障局。

晋江市人民政府办公室

2023年3月20日印发