

枣庄市医疗保障局  
枣庄市财政局  
枣庄市民政局  
枣庄市卫生健康委员会

文件

枣医保发〔2023〕7号

---

关于印发《**枣庄市居民长期护理保险试点  
实施方案**》的通知

各区（市）医疗保障局、财政局、民政局、卫生健康局：

经市政府同意，现将《**枣庄市居民长期护理保险试点实施方案**》印发给你们，请认真贯彻执行。

(此页无正文)



(此件主动公开)

# 居民长期护理保险试点工作实施方案

为积极应对人口老龄化，进一步完善我市长期护理保险制度体系，提高城乡居民社会保障水平，根据《关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）、《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）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）精神，结合我市实际，经市政府同意，就开展居民长期护理保险试点工作制定本实施方案。

## 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会议精神，坚持以人民健康为中心，按照整体设计、分步实施、逐步完善的步骤，建立居民长期护理保险制度，减轻重度失能人员及其家庭事务性和经济负担，不断增加人民群众获得感、幸福感、安全感。

（二）基本原则。坚持保障基本，根据本市经济社会发展和各方承受能力，合理确定保障范围和待遇标准；坚持独立运行，立足建立独立险种，独立设计、独立推进；坚持责任共担，遵循权利义务对等，合理划分筹资责任和保障责任；坚持机制创新，引入社会力量参与经办服务，提升管理和效能；坚持统筹协调，做好与相关社会保障制度及补贴政策、商业保险的功能衔接，满足人民群众多元化、多层次护理保障需求。

## 二、目标任务

试点先行、分批推进，利用 3 年左右的时间，探索形成适合本市的居民长期护理保险筹资运行、待遇保障、服务供给、基金管理政策体系，推动建立完善多层次长期护理保障制度体系，到 2025 年实现居民长期护理保险制度全覆盖。

——2023 年，综合考虑各区（市）基金收支、经办能力和经济社会发展情况，选择符合试点条件的区（市）启动居民长期护理保险试点。

——2024 年，指导试点区（市）细化政策，优化经办服务，加强定点服务机构准入和管理，形成有价值、可推广的试点成果，为建立符合我市实际的居民长期护理保险制度奠定基础。

——2025 年，将试点扩大到本统筹区域内所有区（市），基本实现长期护理保险制度覆盖城乡所有人群。完善经办管理措施，健全基金管理制度，实现长期护理保险与基本医疗保险统筹层次一致，资金筹集、使用与基本医疗保险同步实施。

### 三、基本政策

（一）参保范围。参加城乡居民基本医疗保险的参保人员（以下简称“参保人员”）均应参加居民长期护理保险。

（二）资金筹集。居民长期护理保险资金由居民基本医疗保险统筹基金、个人缴费、财政补助等按比例合理分担，按年度筹资。筹资标准暂定为每人每年 40 元，其中居民基本医疗保险统筹基金承担 20 元、财政承担 10 元、个人缴费 10 元。试点期间个人缴费部分从居民基本医疗保险统筹基金中划拨，参保人员个人暂不缴费。试点期间，市级财政对试点区（市）给予适当财政

补贴。

居民长期护理保险基金筹集标准实行动态调整机制，由市医疗保障部门会同财政等部门根据基金运行和经济社会发展情况及各方面承受能力适时调整，并接受企业、单位、慈善机构等社会团体和个人的捐助。

（三）保障范围。居民长期护理保险主要保障长期处于失能状态的参保人员日常生活照料和与之密切相关的医疗护理等所需服务费用。试点阶段重点保障重度失能人员长期护理需求。根据本地经济发展、保障需求和基金承受能力，科学调整确定重点保障人群和具体保障项目。

（四）待遇享受条件。参保人员因年老、疾病、意外等原因导致人体某些功能全部或部分丧失，经医疗机构规范诊疗、失能状态持续 3 个月以上，预期达 6 个月以上，经申请通过评估认定为长期护理失能等级 3 级及以上的重度失能人员，可按规定享受长期护理保险待遇。居民参保人员享受长期护理保险待遇与居民基本医保待遇享受状态一致，居民基本医保待遇等待期内不享受长期护理保险。

（五）服务模式。参保人员可根据护理需求选择相应的护理服务形式。

1. 医疗专护：指协议管理的医疗机构设置医疗专护病房为参保人员提供长期 24 小时连续护理服务。

2. 机构护理：指医疗机构之外的协议管理服务机构为入住本机构的参保人员提供长期 24 小时连续护理服务。

3.居家护理：指参保人员在家中接受护理服务的模式，分为居家上门护理和居家自主护理。居家上门护理指协议管理的护理机构为参保人员提供的定期基本生活照料和医疗护理服务；居家自主护理指参保人亲属为参保人提供护理的服务形式。

（六）待遇标准。根据保障形式不同，确定不同待遇水平。纳入长期护理保险支付范围的费用，不设起付标准，按床日付费，实行限额管理，低于限额的，按实际费用据实结算。适当提高医保帮扶对象待遇水平，医保帮扶对象享受居民长期护理保险待遇的，自被纳入医保帮扶对象的次月开始享受。

1.医疗专护：参保人员在一、二、三级协议医疗机构接受医疗专护的，基金支付比例分别为75%、70%和65%，每床日支付限额为30元、45元和60元。医保帮扶对象基金支付比例提高5%，每床日支付限额提高5元。

2.机构护理：参保人员在协议服务机构接受机构护理服务的，基金支付比例为70%，每床日支付限额为30元。医保帮扶对象基金支付比例提高5%，每床日支付限额提高5元。

3.居家护理：接受居家上门护理的参保人员，基金每床日支付限额为20元，医保帮扶对象每床日支付限额提高3元；接受居家自主护理的参保人员，基金月支付护理补贴300元，医保帮扶对象提高50元。

长期护理保险待遇由市医疗保障部门会同有关部门，根据护理服务供给能力、基金运行情况适时调整。

#### 四、制度衔接

（一）与基本医保制度衔接。长期护理保险待遇与基本医疗保险住院待遇不得重复享受，可按规定享受居民普通门诊待遇保障；对符合门诊慢特病和“两病”条件的，可以继续按规定在定点医疗机构享受门诊慢特病和“两病”门诊待遇。试点期间上述门诊费用由基本医疗保险基金单独支付，不包含在每日支付限额内。参保人员享受长期护理保险待遇期间因病情变化需要住院治疗的，住院期间停止长期护理保险待遇。

（二）与其他制度衔接。应由大病保险、医疗救助资金支付的费用，不纳入长期护理保险支付范围；应由第三方支付护理费用，长期护理保险基金不再支付；已享受经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等现行国家法律法规相关护理待遇的，符合居民长期护理标准可同时享受居民长期护理保险待遇。

## 五、管理服务

（一）基金管理。基金按照以收定支、收支平衡、略有结余的原则使用，执行国家和省社会保险基金管理制度，纳入社会保障基金财政专户管理，单独建账、单独管理、专款专用。

（二）定点服务。原则上职工长期护理保险定点协议护理服务机构可直接纳入居民长期护理保险定点管理。试点区（市）可根据实际情况，根据参保人员需求和分布特点，将符合条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心、医养结合机构、养老机构内设医疗卫生机构等纳入定点。鼓励基层卫生机构依托自身资源或通过养老机构开展合作等方式，提供适宜的长期护理保险服务，便

利参保居民就近接受护理。医疗保障部门要完善定点机构管理和履约考核评价制度，明确服务项目、服务技能规范、待遇支付以及质量评价等内容，加强定点机构和从业人员的管理，实行考核结果与费用结算、质量保证金兑付挂钩，促进服务质量持续提升。

（三）经办管理。加强长期护理保险经办管理服务能力建设，制定经办规程，优化服务流程，加强长期护理保险信息化、标准化建设，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。鼓励各医保经办机构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长期护理保险经办服务，同步加强考核激励，提高服务管理效能。对委托第三方机构承办服务的，合理确定经办服务费（含成本和盈利），原则上不超过当年筹资总额的3%，具体比例可综合考虑参保规模、服务人数、运行成本、工作绩效等因素，在服务协议中约定。

（四）资格评定。参保人员的失能情况评估，严格执行国家长期护理保险失能等级评估标准。医保经办机构应定期组织或委托第三方机构依据标准对申请评估的参保人员进行资格评定，经评定符合条件的，要及时纳入相应长期护理保险服务保障。探索建立资格复核机制，对享受长期护理保险待遇达一定年限的参保人员，组织进行失能复核，根据评估结果调整其待遇享受标准。

## 六、组织实施

（一）提高思想认识。居民长期护理保险是多层次社会保障体系的重要组成部分，也是应对人口老龄化挑战的重要战略举措，对于促进我市经济发展与社会安定和谐具有重要意义。开展

试点的区（市）要高度重视，加强组织领导，科学制定落实细则，对工作推进中遇到的问题，要及时报告，总结好的经验做法，用可推广的试点成果推动我市居民长期护理保险工作取得实效。

（二）明确责任分工。医疗保障部门要发挥统筹协调作用，会同有关部门确定并适时调整居民长期护理保险的筹资标准、支付范围和待遇标准，制定管理规范和基本流程，做好长期护理保险经办服务工作；财政部门要按照相关规定，会同有关部门将居民长期护理保险财政补助基金纳入年度预算，及时将财政补助基金划入居民长期护理保险基金专户，加强对基金筹集、管理和使用的监督；民政部门要配合医疗保障部门做好居民长期护理保险与养老服务的衔接，规范养老服务机构行业管理；卫生健康部门要加强对医疗机构的管理，规范医疗服务行为，督促医疗机构不断提高护理服务质量；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；银保监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，规范商业保险健康发展。各级各部门要通力配合，密切协作，及时研究解决工作中出现的新情况、新问题，不断完善方案设计。

（三）加强宣传引导。试点区（市）要切实加强居民长期护理保险制度宣传力度，积极做好政策解读，加强正面宣传，充分调动各方支持配合长期护理保险工作的积极性和参与性，形成工作合力，创建良好社会氛围，确保居民长期护理保险试点工作的平稳顺利开展。