

金华市人民政府办公室文件

金政办发〔2024〕36号

金华市人民政府办公室关于 印发《金华市长期护理保险实施办法》的通知

各县（市、区）人民政府，市直属有关单位：

《金华市长期护理保险实施办法》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。



（此件公开发布）

金华市长期护理保险实施办法

为积极应对老龄化，不断完善社会保障体系，根据《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省多层次长期护理保障体系实施方案的通知》（浙政办发〔2023〕73号）、《浙江省医疗保障局浙江省财政厅印发关于深化长期护理保险制度试点的指导意的通知》（浙医保联发〔2022〕6号）等文件精神，结合我市实际，制定本办法。

一、总体原则

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大关于健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的多层次社会保障体系的战略部署，形成以政策性长期护理保险（以下简称长护险）为主体，惠民型商业护理保险为补充，其他商业护理保险、社会救助、社会福利等制度有序衔接、共同发展，各市场主体积极参与的多层次长期护理保障体系。长护险应遵循下列原则：

（一）全市统一、全域共享。长护险实行全市统一政策体系，统一筹资标准、统一待遇水平、统一经办管理、统一基金管理。坚持制度独立运行，城乡一体、覆盖全民，待遇公平享有，基金安全可持续。

（二）制度明确、稳步实施。建立覆盖全市范围的长护险制度，为经评估认定属于长期失能的参保人员在机构、社区或居家接受基

本生活照料和与之密切相关的医疗护理提供服务保障。起步阶段重点解决长期重度失能人员基本保障需求。

（三）多方筹资、合理分担。长护险基金按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则筹集和使用。建立用人单位、个人缴费和财政补助相结合的筹资机制，鼓励社会捐赠等多渠道的社会筹资方式，保持制度的稳定性和长期性。

（四）部门协同、有序推进。坚持部门协同推进，政策一体贯通、服务有效衔接，加大政策供给力度，撬动市场发挥资源配置作用，推动商业护理保险和养老护理服务市场健康发展，实现政府有为、市场有效、社会有感。

医疗保障部门负责制定长护险政策，负责基金运行使用、监督和管理，牵头组织实施长护险工作。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。财政部门负责长护险基金财政补助保障和基金运行风险防控等工作。人力社保部门统筹行业主管部门开展护理服务人员职业技能培训，负责护理服务职业技能等级认定工作。卫生健康部门负责加强护理院（护理中心）、康复医院等接续性医疗机构建设，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。残联负责完善残疾人托养康复服务。税务部门负责长护险保费征缴工作。

二、参保缴费

（一）参保对象。

参保对象为金华市基本医疗保险参保人员，参保人员在参加我市基本医疗保险时，同步参加长护险。

（二）缴费标准。

长护险保费按自然年度筹集，以用人单位、个人以及财政共同分担为主。起步阶段按每人每年 90 元标准定额筹资。

职工基本医疗保险参保人员的长护险保费，在职职工由个人和用人单位同比例分担，退休人员由个人和医保统筹基金同比例分担。参加职工基本医疗保险的灵活就业人员，参照职工执行。

城乡居民基本医疗保险参保人员长护险保费由个人和财政按 1:2 的比例分担。

城乡居民基本医疗保险的资助参保人员，参加长护险的个人缴费部分由各地财政补助。

三、待遇保障

（一）享受条件。

长护险参保人员待遇享受时间与基本医疗保险待遇享受时间保持一致。

经医疗机构或康复机构规范诊疗、失能状态持续 6 个月以上或因年老失能，通过评估认定符合重度失能标准的参保人员，自作出评估结论次月起，按规定享受长护险待遇。

（二）支付范围。

长护险基金主要用于支付符合规定的护理服务费、护理设备使

用费、护理耗材费等费用。护理服务具体项目按照浙江省《长期护理保险护理服务供给规范》执行，包括基本生活照料服务和与之密切相关的医疗护理服务等。

下列情形发生的长期护理服务费用，不纳入基金支付范围：

- 1.应当由医疗保险、工伤保险基金支付的；
- 2.应当由第三人负担的；
- 3.应当由公共卫生负担的；
- 4.非协议管理定点机构发生的；
- 5.其他法律、法规规定不予支付的。

参保人员同时符合长护险、养老护理补贴等申领条件的，原则上根据本人意愿享受其中一项补贴政策。享受特困人员和完全失能低保老年人入住养老机构照护护理政策的对象，不再享受长护险待遇。

（三）支付标准。

符合待遇享受条件的参保人员，不设起付标准，根据不同护理服务方式，实行差别化待遇保障。

1.居家护理服务。

选择居家护理服务的，由定点护理服务机构为失能保障对象提供上门护理服务。在规定的长护险服务项目标准范围内，长护险基金暂按可享受的服务时长进行支付，每人每月不超过25个小时，支付标准为60元/小时，其中基金支付80%。

政策实施初期，在偏远山区的失能保障对象，机构无法提供上门护理服务的，可由经护理实践培训后的失能保障对象亲属、邻里等提供护理服务，支付标准为 25 元/日，其中基金支付 80%。

2.机构护理服务。

选择机构护理服务的，由定点护理服务机构为入住本机构的失能保障对象提供护理服务。支付标准不超过 80 元/床日，其中基金支付 70%。

四、基金管理

（一）基金收支管理。

长护险基金参照社会保险基金管理制度执行，实行预决算管理，单独建账，独立核算，专款专用。长护险基金实行市级统筹，各地要压实管理性责任，按规定及时将基金收入上解至长护险基金市级财政专户。符合规定的长护险待遇、失能评估、社会力量的经办服务费 etc 费用，由长护险基金支付。

（二）基金风险管理。

建立长护险风险金，风险金从长护险基金滚存结余中按比例提取，专项用于弥补长护险收支缺口，具体提取额度为当年全市参保人员长护险保费的 10%，风险金筹集额度累计不低于全市 6 个月基金可支付能力。

长护险基金当年收入不足支付的，由历年结余基金支付；历年结余基金不足支付的，由长护险风险金支付，并结合基金收支运行

实际适时调整缴费标准或待遇支付政策。

（三）前期试点衔接。

义乌市先行试点产生的长护险基金结余，原则上留存义乌市，主要用于义乌市差异性政策产生的待遇支出等。市级统筹前义乌市已享受待遇人员以及先行试点的重度失智人员所需费用按照义乌市原政策执行，待遇差由义乌市长护险基金历年结余列支。

五、评估管理

（一）申请条件。

经医疗机构或康复机构规范诊疗、失能状态持续6个月以上或因年老失能的参保人员，可以申请长护险失能等级评估。

（二）评估标准。

失能等级评估标准按照浙江省《长期护理保障失能等级评估规范》执行。

（三）评估实施。

由市医疗保障、卫生健康、民政、残联等部门成立长护险失能等级评估委员会，负责指导全市长护险失能等级评估工作的开展；市和县（市）医疗保障经办机构具体负责辖区内长护险失能等级评估的组织实施和管理工作。

六、服务管理

（一）经办管理。

市和县（市）医疗保障经办机构负责长护险经办管理工作，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，可引入社会力量参与长护险经办服务，严格按照社会保险法律法规规定，加强长护险信息管理和信息安全保护，防止信息外泄和滥用。

（二）机构管理。

符合条件的养老、医疗、残疾人托养机构，以及其他从事照料护理的法人、其他组织可申请成为长护险定点护理服务机构，各级医疗保障经办机构按照统一规划、合理布局、总量控制、鼓励竞争的原则评估确定，并对定点护理服务机构实行协议管理。护理服务人员经职业培训并考核合格后上岗。具体服务项目实行清单化管理，由定点护理服务机构根据失能保障对象实际需求确定。

七、监督管理

市和县（市）医疗保障部门应建立举报投诉、信息披露、内部控制、欺诈防范等监管机制，加强长护险基金使用监督管理，确保基金安全、高效、合理使用；规范经办业务，根据长护险基金风险评估、举报投诉线索、长护险数据监控等，对定点护理服务机构、经办服务机构进行监督管理。

八、附则

（一）本办法相应的配套政策，由市级医疗保障行政部门会同有关部门另行制定。

（二）2025年起，长护险参保覆盖金华全市职工基本医疗保险

参保人员和金华市区、东阳市、义乌市、永康市城乡居民基本医疗保险参保人员，其他县（市）可根据实际情况覆盖城乡居民基本医疗保险参保人员。

（三）市医疗保障行政部门可根据经济社会发展水平和长护险基金运行等情况，会同市财政部门提出筹资和支付政策的调整意见，报市政府批准后执行。

（四）本办法自 2025 年 1 月 1 日起实施。国家和省另有规定的，从其规定。

