

宁波市人民政府办公厅文件

甬政办发〔2022〕39号

宁波市人民政府办公厅关于深化长期护理保险制度试点的指导意见

各区（县、市）人民政府，市直及部省属驻甬各单位：

为进一步深化长期护理保险制度试点，解决长期失能人员的护理保障需求，经市政府同意，现提出如下意见。

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历次全会精神，坚持以人民健康为中心，按照健全更加公平、更加完善、更加可持续的社会保障体系要求，进一步深化长期护理保险试点，探索建立与我市经济社会发展水平

相适应的长期护理保险制度，不断增强人民群众在共同富裕先行市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，提高长期失能人员生活质量和人文关怀水平。坚持独立运行，建立独立险种，独立设计制度体系。坚持城乡一体，参保全民覆盖，待遇公平享有。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，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，提升管理水平和服务效能，探索可持续的发展机制。

（三）工作目标

建立健全资金筹集、需求评估、待遇支付、服务供给、经办管理有机衔接的长期护理保险制度体系。

二、基本政策

（一）参保对象

宁波市职工基本医疗保险（以下简称职工医保）和城乡居民基本医疗保险（以下简称城乡居民医保）参保人员。参保人员在参加我市基本医疗保险时，同步参加长期护理保险。

（二）保障范围

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。

（三）缴费标准

长期护理保险按年缴费，探索建立由用人单位、个人、医疗保险基金以及财政共同分担的筹资机制。根据国家和省政策规定和基金运行情况，综合考虑城乡居民可支配收入，动态调整长期护理保险人均筹资水平。深化试点起步阶段，暂按每人每年 90 元的标准定额筹资。

在职职工由个人和用人单位各承担 45 元，退休人员由个人和医保统筹基金各承担 45 元，其中，个人承担的 45 元从其职工医保个人账户中代扣代缴，用人单位承担的 45 元从其缴纳的职工基本医疗保险费中划转，不增加单位负担。参加职工医保的灵活就业人员，参照在职职工执行。

城乡居民医保参保人员个人承担 30 元，剩余 60 元由财政统筹解决；城乡居民医保政府资助参保对象，个人承担部分由财政全额补助，其中市财政承担 40%，区（县、市）财政承担 60%。

（四）服务方式

符合条件的失能人员可选择入住定点服务机构接受护理服务（以下简称机构护理），或指定定点服务机构上门提供居家护理服务（以下简称居家护理）。

（五）待遇标准

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期护理保险待遇。深化试点起步阶段，暂根据服务提供方式和失能等级的不同，实行差别化待遇保障政策。

选择机构护理的，基金支付水平总体控制在 70% 左右。实行按

床日定额标准支付，重度失能Ⅰ级为40元/床日，重度失能Ⅱ级人员为50元/床日，重度失能Ⅲ级人员为60元/床日。

选择居家护理的，可享受规定时长的护理服务。符合规定的居家护理服务费用，基金支付80%。重度失能Ⅰ级每月不超过20个小时，重度失能Ⅱ级人员每月不超过25个小时，重度失能Ⅲ级人员每月不超过30个小时，服务价格暂定65元/小时。

下列情形发生的长期护理服务费用，不纳入基金支付范围：应当由医疗、工伤保险基金支付的；应当由第三人负担的；应当由公共卫生负担的；非协议管理定点机构发生的；其他法律、法规规定不予支付的。

长期护理保险待遇应与养老服务补助、重度残疾人护理补贴等政策做好衔接。

三、管理服务

（一）评估管理

由市民政局、市医保局、市财政局、市卫生健康委等部门共同组成市失能等级评估委员会，负责指导全市开展失能等级评估工作。各区（县、市）设立相应的失能等级评估委员会，具体负责辖区内失能等级评估的组织实施和管理工作。

探索实施失能评估结果跨部门互认，根据试点实施情况探索引入第三方失能等级评估机构开展具体评估工作。

（二）服务管理

符合条件的养老机构、医疗机构、残疾人托养机构等各类机

构可申请成为长期护理保险定点服务机构，负责为参保人员提供长期护理保险服务，实行协议化管理。具体服务内容按项目实行清单化管理，由定点服务机构根据失能人员实际需求与失能人员或其家属商定。

完善对护理服务机构、从业人员的协议管理和监督稽核等制度，引入和完善第三方监管机制，强化对护理服务的监管。

（三）经办管理

各级医保经办机构负责长期护理保险的日常经办服务管理，可通过政府购买服务的方式，委托第三方社会机构开展政策宣传、组织评估、技能培训、协议管理、费用审核、服务监管、稽核检查等具体经办业务。

加强信息化建设，统一全市信息管理系统，与定点服务机构和相关管理部门实现互联互通和信息共享。

（四）基金管理

长期护理保险基金实行市级统筹，单独建账、独立核算、专款专用。按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，根据基金收支结余情况、经济社会发展水平等因素，适时调整长期护理保险筹资标准、待遇标准、支付范围等政策内容。

建立健全长期护理保险基金监管机制，强化基金安全管控，提高基金使用效率，确保基金健康可持续运行。

失能评估费用、购买委托经办服务的费用和医保经办机构按支付标准向定点服务机构拨付的服务费用，由长期护理保险基金

支付。

（五）监督管理

医保部门建立举报投诉、信息披露、内部控制、欺诈防范等机制，切实加强对长期护理保险的管理。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管理和监督，提高经办管理服务能力。

四、组织实施

（一）加强组织领导

成立市深化长期护理保险制度试点工作专班，定期研究解决深化试点中的重大问题，协同推进深化试点工作。各区（县、市）要建立健全工作机制，协调推进辖区内长期护理保险制度试点工作。

（二）明确责任分工

市医保局负责监督、指导全市长期护理保险政策制度实施、经办管理服务情况，会同相关部门根据本意见出台配套文件。市财政局负责长期护理保险基金预决算和收支管理。宁波市税务局按职责做好长期护理保险费的征收工作。市民政局、市卫生健康委、市残联负责长期护理保险定点服务机构及其人员的行业管理，规范服务行为，支持和鼓励相关专业人员参与失能等级评估等相关工作，做好居家护理补贴、重度残疾人护理补贴等相关待遇的数据共享。市人力社保局负责建立护理服务专业人才培养机制，指导加强护理服务从业人员队伍建设，按规定落实职业培训补贴，

做好工伤保险护理待遇的数据共享。市审计局按规定做好审计工作。

（三）加强宣传引导

各地各部门要强化宣传引导，做好原有待遇享受人员的平稳过渡工作，加强政策解读，合理引导预期，凝聚社会共识，充分调动各方支持配合深化试点工作的积极性和主动性，为试点工作顺利推进营造良好的社会氛围。

五、其他事项

本意见自 2022 年 9 月 1 日起施行。施行期间，若遇国家、省调整长期护理保险政策，按国家、省相关规定执行。《宁波市人民政府办公厅关于印发宁波市长期护理保险制度试点方案的通知》（甬政办发〔2017〕115 号）同时废止。



（此件公开发布）

抄送：市委各部门，市人大办、政协办，宁波军分区，市中级人民法院、
检察院，各人民团体、民主党派、新闻单位，各区（县、市）
卫星城市试点镇。

宁波市人民政府办公厅

2022 年 8 月 25 日印发
