

南宁市人民政府文件

南府规〔2021〕3号

南宁市人民政府 关于南宁市长期护理保险制度试点的实施意见

各县、区人民政府，市政府各部门，各管委会，市级各双管单位，市直各事业、企业单位：

为积极应对人口老龄化，促进完善我市医疗保障体系建设，重点解决我市重度失能人员的基本生活照料和与之密切相关的医疗护理难题，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）精神，结合实际，制定我市长期护理保险（以下简称长护险）制度试点实施意见。

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，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，全面落实

强首府战略，坚持以人民健康为中心，探索建立完善筹资多元、保障基本、符合实际的长护险制度，减轻因年老、疾病、伤残等原因导致失能人员长期护理需求带来的负担，保障失能人员的基本生活质量，提高人文关怀水平，不断增强人民群众在共建共享发展中的获得感、幸福感和安全感。

二、基本原则

（一）坚持保障基本，责任共担。坚持低水平起步，重点解决重度失能人员基本护理保障需求；以收定支，待遇保障水平与我市经济社会发展水平相适应；遵循权利与义务对等，合理划分筹资责任和保障责任。

（二）坚持政府主导，社会参与。强化行政主管部门在政策导向、基金监管方面的主导作用，鼓励社会力量参与长护险经办服务和护理服务供给，接受社会监督，提高长护险基金运行效率，逐步完善建立全流程覆盖、多层次保障的长护险制度。

（三）坚持试点先行，稳步推进。以我市职工基本医疗保险参保人群作为先行试点实施对象，条件成熟后再逐步扩大制度覆盖人群及保障范围，不断提高经办服务水平，持续强化监督管理力度。

（四）坚持分类管理，统筹协调。长护险与基本医疗保险实行分类管理，独立运行，相互衔接，统筹提升参保人员健康保障层次，保障参保失能人员应享有的基本生活权益。

三、目标任务

根据国家扩大长护险制度试点工作部署，建立全市统一、覆盖职工基本医疗保险参保人员的长护险制度；在长护险制度试点运行期间，建立与我市经济社会发展和保障水平相适应的筹资动态调整机制，积极探索建立我市长护险失能评估标准和长护险护理服务质量评价标准；以建立长护险制度为契机，推进医养结合发展，促进我市健康与养老护理服务产业发展，为全面实施长护险制度提供“南宁方案”。

四、实施内容

（一）基金构成。长护险基金主要通过用人单位和参保人员缴费、长护险备用金、财政补助等方式筹集，接受社会捐助、福彩公益金捐赠。

在制度试点启动当年，按照当年职工基本医疗保险统筹基金征缴保费的7%一次性划转约2.34亿元作为长护险备用金，用于在长护险基金运行过程中出现收不抵支、无法及时足额拨付长护险待遇时弥补基金收支缺口，充实长护险基金的静态支撑能力，保障参保人员待遇，确保制度试点实施初期的稳健运行；备用金使用管理办法由市医疗保障局会同市财政局另行制定。

（二）参保范围。参保范围为我市参加职工基本医疗保险的用人单位和参保人员（包括在职职工、符合享受职工基本医疗保险退休待遇的人员、灵活就业人员和在领取失业保险金期间的失业人员，下同）；已享受工伤保险基金支付生活护理费的工伤人员

不参加长护险。

（三）基金筹集方式和标准。建立完善互助共济、责任共担的多渠道筹资机制，对长护险参保人员实行终身缴费制；以参保人员当期缴纳职工基本医疗保险缴费基数（既往退休人员以上年度个人基本养老金或退休金、当年退休人员以领取退休待遇当月的个人基本养老金或退休金）作为长护险缴费基数，从2021年3月1日起，按照以下缴费比例征收长护险保费。

1. 在职职工按照用人单位和参保人员个人缴费同等比例分担的方式，其缴费比例分别为0.15%，用人单位缴费部分由用人单位每月在缴纳职工基本医疗保险保费的同时缴纳，参保人员个人缴费部分从每月划入职工医保个人账户的金额中扣缴。

2. 退休人员按照上年度个人基本养老金或退休金（当年退休人员以领取退休待遇当月的个人基本养老金或退休金）作为长护险缴费基数，按照缴费比例0.15%缴纳长护险保费，每月从划入职工医保个人账户的金额中扣缴。

3. 灵活就业人员和在领取失业保险金期间的失业人员以个人当期参加职工基本医疗保险缴费基数为基数，按照缴费比例0.30%缴纳长护险保费，每月从划入职工医保个人账户的金额中扣缴。

在长护险试点期间，探索完善长护险与经济困难的高龄老年人补贴、失能老人补贴、重度残疾人护理补贴等政策的整合、衔接。随着经济社会发展，结合长护险基金的运行情况，可适当调整用人单位、参保人员个人的缴费比例、扣缴方式，探索通过政府补

助等方式对特殊困难职工缴费部分进行适当资助，具体由市医疗保障部门会同市财政部门另行确定，报市人民政府批准后执行。

（四）基金管理和待遇支付。长护险基金实行市级统收统支管理，不设个人账户，参照现行社会保险基金管理要求，基金按照以收定支、收支平衡、略有结余的原则筹集和使用，单独核算、专款专用，任何单位和个人不得挤占、挪用，接受审计和社会监督。长护险基金实行专户管理与基金预决算管理，基金财务管理制度与会计核算办法由市医疗保障部门会同市财政部门另行制定，并报自治区医疗保障部门和自治区财政部门备案。

长护险基金主要用于长护险待遇支付、长护险失能评估费用支付、承办机构经办服务费用等支出。建立长护险基金运行评估和风险预警机制，提高使用效率，创新监管手段，完善举报投诉、信息披露、内部控制、欺诈防范等风险管理制度，确保基金安全和运行平稳。

（五）享受待遇的条件。参保人员因年老、疾病、伤残等原因导致生活不能自理，经过积极治疗仍不能康复，处于失能状态持续 6 个月以上，在按时足额缴纳职工基本医疗保险和长护险费的前提下，经申请通过评估认定为重度失能人员的，可按规定享受长护险待遇。失能评定标准及评定工作流程由市医疗保障部门另行制定。

（六）保险待遇范围。符合长护险享受待遇条件的重度失能人员，接受规定的护理服务方式，发生符合护理服务项目有关的

护理费用，由长护险基金按照规定的护理待遇标准支付。

1. 护理服务方式。

(1) 机构上门护理。重度失能人员或其委托代理人与长护险定点护理服务机构签订上门护理服务协议，由长护险定点护理服务机构按照协议约定的基础护理和医疗护理服务项目和内容，提供规范的居家上门护理服务。

长护险试点期间，重度失能人员或其委托代理人选择指定其亲属上门护理的，护理人员须经长护险定点护理服务机构组织规范化培训合格后，与长护险定点护理服务机构签订管理协议，并按照协议约定提供规范的长护险上门护理服务。

(2) 入住机构护理。重度失能人员入住长护险定点护理服务机构专门设置的长护险护理服务病区，由长护险定点护理服务机构根据护理服务资质提供规范的基础护理和医疗护理服务。

(3) 异地居住护理。重度失能人员在自治区内南宁市外异地居住，经长护险承办机构组织失能评定，符合待遇享受标准的，报医疗保障经办机构备案，其本人或其委托代理人与长护险定点护理服务机构签订长护险护理服务协议，可在居住地接受长护险定点护理服务机构上门护理或入住长护险定点护理服务机构护理。异地机构上门护理人员须经长护险定点护理服务机构组织规范化培训合格，按照规定的护理服务项目和内容提供规范的长护险护理服务。

2. 护理服务内容。护理服务内容包括基础护理（清洁护理、

饮食护理、排泄护理、移动与安全照料等)与部分医疗护理(压疮护理、管道护理、病情观察、康复支持等);提供护理服务的机构或人员应当具备相应的护理服务资质,南宁市长护险护理服务项目和内容由市医疗保障部门另行制定。

3. 保障待遇标准。长护险待遇每月定额标准按 2019 年度全区城镇非私营单位和城镇私营单位加权计算的全口径人员每月平均工资(4926 元)的 50%确定,由长护险基金和重度失能人员按照规定比例分担支付;长护险基金支付不设起付线,护理待遇标准在长护险试点运行期间不作调整。

(1) 参保重度失能人员选择机构上门护理服务的,由长护险基金按照每月护理待遇标准的 75%支付,余下 25%由个人支付。

(2) 选择在长护险定点护理服务机构接受护理服务的,由长护险基金按照每月护理待遇标准的 70%支付,余下 30%由个人支付。

(3) 我市长护险参保人员在自治区内南宁市外异地居住,经长护险经办机构组织失能评定符合待遇享受标准,报医疗保障经办机构备案,选择在居住地接受长护险定点护理服务机构上门护理或入住长护险定点护理服务机构护理的,由长护险基金按照每月护理待遇标准的 60%支付,余下 40%由个人支付。

4. 待遇计算方式。经失能评定符合长护险待遇支付条件的重度失能人员,从评定结论下达的次月起享受长护险待遇。重度失能人员因病住院治疗,从入院的次日起停止享受长护险待遇,出院的次日按照规定恢复其享受相应的长护险待遇。

5. 不予支付情形。重度失能人员发生应当从基本医疗保险、工伤保险和生育保险基金中支付的费用，依法应当由第三人负担的护理费用，在境外发生的护理费用，以及法律法规规定不予支付的费用，长护险基金均不予支付。

（七）长护险定点护理服务机构管理。长护险定点护理服务机构实行定点协议管理，愿意按照我市长护险护理服务项目和内容提供服务的医疗机构、护理院（站）、各类养老护理服务机构和居家护理服务机构，均可向我市医疗保障经办机构委托的长护险承办机构申请，通过审核评估后，由市本级、县（含武鸣区）医疗保障经办机构纳入长护险定点护理服务机构协议管理。长护险定点护理服务机构管理办法由市医疗保障部门另行制定。

（八）经办服务。长护险依托我市各级医疗保障经办机构实施经办服务。市医疗保障经办机构作为长护险经办工作的实施主体，负责组织全市各级医疗保障经办机构做好长护险参保登记、待遇审核、费用结算、协议管理、基金监督等日常经办管理工作。

在确保基金安全和监管有效的前提下，市医疗保障经办机构可将长护险政策宣传、咨询服务、协助定点机构协议管理、组织失能评定、费用初审、组织培训、协助稽核调查、服务监管、信息系统建设及维护等与参保人员享受长护险待遇密切相关的经办业务，通过招标的方式委托商业保险承办机构管理，委托商业保险承办机构的经办服务费用应控制在当年度长护险保费总额的5%以内。

五、工作要求

（一）加强组织领导。

为统筹推进我市建立完善长护险制度，成立市长护险试点工作领导小组，组长由市人民政府分管副市长担任，副组长由市人民政府分管副秘书长、市医保局主要领导担任，成员由市财政局、市人社局、市卫健委、市民政局、市残联和南宁市税务局以及各县区人民政府和开发区管委会的分管领导担任。领导小组办公室设在市医保局，办公室主任由市医保局主要领导兼任，副主任由市医保局分管领导担任，办公室主要负责协调推进我市长护险试点运行相关工作，研究长护险制度试点过程中出现的疑难问题，提出解决方案并推进落实。

（二）落实职责分工。

各县区人民政府、开发区管委会要高度重视，统筹大局，加强辖区内长护险各项工作的推进、监督与管理力度，确保我市长护险制度试点实施工作平稳落地。

医疗保障部门作为我市长护险工作的主管部门，负责全市长护险的组织实施；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，做好对长护险基金运行情况的监测，保障长护险基金安全可持续；建立和完善长护险基金绩效评价、考核激励、风险防范的机制，提高管理服务能力和效率，理顺经办流程，优化服务流程，探索引入社会力量参与长护险经办服务。

财政部门负责会同医疗保障部门做好长护险基金的监督管理工作，负责落实长护险改革相关工作经费，负责配合医疗保障等部门制定长护险筹资和待遇标准等政策文件。

人社部门负责依据长护险护理服务需要，有针对性的在职业培训机构设置护理服务技能等方面的培训，对参加护理服务技能培训的人员，符合政策规定的，按照政策规定给予培训补助；定期提供已享受工伤保险基金支付生活护理费的工伤人员的信息资料；配合制定长护险相关文件。

卫生健康部门负责加强对协议定点医疗机构行业管理和实施长护险中各类医疗护理服务的技术指导，规范长护险定点护理服务医疗机构的长护险服务行为；配合制定长护险相关文件。

民政部门负责加强对养老服务机构的行业管理，统筹配置养老服务资源，规范协议定点养老服务机构的长护险服务行为；配合制定长护险相关文件。

残联部门负责做好长护险制度与残疾保障制度衔接工作；配合制定长护险相关文件。

税务部门负责做好涉及长期护理保险参保对象参保费用征收工作；配合制定长护险相关文件。

宣传、教育、公安、审计、行政审批、总工会等部门按照各自职责，协同做好长护险制度实施的相关工作。

（三）做好宣传引导。

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

传长护险制度的重大意义，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，努力营造实施长护险制度试点的良好氛围，确保制度试点各项工作平稳推进。

（四）加大支持力度。

提高谋划标准，鼓励社会资本参与失能人员护理服务供给；鼓励具备条件的医药卫生院校、培训机构参与培养失能护理服务人员，推进长护险失能护理服务人员规范化上岗，提高护理服务质量，培养组建一批具有较高服务水平的失能护理人才队伍，培育建立一批具备专业服务能力的护理服务机构，推动长护险事业良好发展。

六、其他事项

（一）市医疗保障部门会同市财政、人社、卫健、民政、残联、税务等部门按照本实施意见制定具体实施办法等相关配套文件并组织实施；长护险制度试点实施过程中遇到重大问题应及时向市人民政府报告。

（二）本实施意见自 2021 年 3 月 1 日起施行，有效期 2 年。今后国家、自治区有新规定的，从其规定。



此件公开发布

抄送：自治区医疗保障局，自治区财政厅。

市委各部门，南宁警备区，各人民团体。

市人大常委会办公室，市政协办公室，市中级人民法院，市检察院。

各民主党派市委，市工商联。

南宁市人民政府办公室

2021年1月11日印发

