

延边州建立长期护理保险制度实施方案

为贯彻落实《中共中央办公厅国务院办公厅关于加快建立长期护理保险制度的意见》和《吉林省完善长期护理保险制度实施方案》相关要求，加快推动长期护理保险制度落地实施，保障失能人员基本护理需求，结合我州实际，制定本实施方案。

一、构建城乡一体的制度体系

（一）参保对象

全州范围内参加职工、城乡居民基本医疗保险的参保人员，按照属地管理原则参加长期护理保险。具体包含：

1. 各级机关、企事业单位、社会组织、有雇工的个体工商户等单位在职及退休人员；
2. 灵活就业人员（包括进城务工人员及新业态从业人员等）；
3. 未就业城乡居民（18周岁以下已参加居民医保的未成年居民随监护人参保，不单独筹资，其中孤儿、事实无人抚养儿童等特殊群体按规定直接纳入保障范围）。

责任单位：州医保局、各县（市）人民政府。以下均需各县（市）人民政府落实，不再列出

（二）统筹层级

全州实行州级统筹，执行统一政策标准、基金统收统支、资金统筹使用、经办服务一体化管理，后续按照省改革部署适时衔接省级统筹。

责任单位：州医保局、州财政局、州税务局

（三）实施步骤

2026 年 10 月，全州职工先行建立长期护理保险制度。2027 年，按照全省统一部署，启动未就业城乡居民长期护理保险制度，实现全民覆盖。2028 年，结合基金运行、群众需求变化，完善长期护理保险制度。

责任单位：州医保局等有关单位

二、建立安全规范的筹资机制

（四）缴费标准

1. 在职职工：整体筹资费率 0.25%，由用人单位与个人等比例分担。降低职工基本医疗保险单位费率 0.125%，用作长期护理保险单位费率。缴费基数分别按照单位职工工资总额、参保人员本人工资收入核定，与基本医疗保险一致。

责任单位：州税务局、州医保局、州人社局

2. 灵活就业人员：可自主选择按职工身份或未就业城乡居民身份参保缴费，选择职工参保模式的，缴费基数按照全省上年度社会平均工资的 83%核定，且始终与基本医疗保险保持一致。

责任单位：州税务局、州医保局、州人社局

3. 退休人员：按照职工个人缴费费率执行，由个人自行缴纳，原工作单位不承担缴费义务，缴费基数为本人基本养老金，具体为本人上年度基本养老金月实发金额。无基本养老金的退休人员，缴费基数按照

上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资的下限核定。

责任单位：州税务局、州医保局、州社保局

4. 未就业城乡居民：执行全省统一标准。

责任单位：州财政局、州税务局、州医保局

5. 困难群体：对符合条件的困难人群的个人缴费部分，实行全额或定额补助。资助范围与基本医疗保险一致，资助标准执行全省统一规定。

责任单位：州民政局、州农业农村局、州残联、州财政局

（五）征缴方式

长期护理保险保费由税务部门与基本医疗保险同步核定和征收。未就业城乡居民和选择按未就业城乡居民身份缴纳长期护理保险的，保费每年随城乡居民基本医疗保险同步征收。在职职工，单位缴费部分按月随基本医疗保险同步征收，有个人账户的，个人缴费部分按月从医保个人账户直接划转，无个人账户的，个人缴费部分按月随基本医疗保险同步征收。退休人员，有个人账户的，经本人同意，按月从个人账户代扣，条件成熟时由社保经办机构按月从养老金中代扣代缴，无个人账户的，随职工大额医疗费用补助一并征收。鼓励用人单位、村集体经济组织、慈善机构等对参保人员给予缴费帮扶。

责任单位：州税务局、州医保局、州社保局

三、实施公平普惠的待遇保障

（六）保障对象

参保人员因年老、疾病、伤残等原因丧失生活自理能力，连续失能6个月及以上，经个人申请、专业机构评估认定后，纳入长期护理保险保障对象。制度初期保障重度失能人员，后续依据国家、省政策要求，

有序拓宽保障人群范围。

责任单位：州医保局等有关单位

（七）待遇标准

长期护理保险待遇享受不设置起付线。定点机构护理服务费用，未就业城乡居民参保人员基金报销 50%，按职工参保及退休人员报销 70%；选择居家护理、社区上门护理服务的，基金报销比例在机构护理基础上提高 10 个百分点。年度基金最高支付限额 15000 元，并结合基金收支情况动态调整。

责任单位：州医保局等有关单位

（八）支付范围

长期护理保险基金主要支付符合规定的长期护理服务机构和人员提供长期护理基本服务发生的费用，不直接向保障对象发放现金补贴。严格执行国家统一的长期护理保险服务项目目录，根据国家、省统一规定逐步将长期护理相关智能化服务和辅助器具等纳入支付范围。床位费、日常膳食费等非护理服务费用，应由医疗（生育）保险、工伤保险等其他基金支付费用，依法第三方应承担费用，公共卫生应负担费用以及非定点机构发生费用长期护理保险基金不予支付；已享受工伤保险生活护理费的人员，不重复享受长期护理保险相关服务待遇。

责任单位：州医保局、州人社局等有关单位

（九）激励约束机制

除新生儿等特殊群体外，首次未按时参保、断保后重新参保的，设置 6 个月固定待遇享受等待期，随断保年限增加相应延长等待期。对连续参保的未就业城乡居民适当提高待遇水平，具体激励和约束管理机制，按全省统一规定执行。

责任单位：州医保局等有关单位

四、建设科学规范的管理体系

（十）失能评估管理

严格落实国家统一失能等级评估标准和管理办法，评估机构实施定点协议管理，积极培育独立第三方评估机构。探索卫健、民政等部门评估结果互认，残联配合做好相关工作。首次评估通过的以及按制度要求参加定期复评的评估费用从长期护理保险基金列支；完善评估人员培训、考核、退出机制，保障评估精准规范。

责任单位：州医保局、州民政局、州卫健委、州残联等有关单位

（十一）护理服务管理

护理服务以机构为主，居家和社区上门护理服务适时开展。对护理机构实行定点准入、动态考核、退出清退全周期管理，优化城乡护理资源配置。支持基层医疗机构、养老机构拓展长期护理保险服务项目，加强长期照护师队伍建设，开展常态化技能培训，提升护理人员专业服务水平。

责任单位：州医保局、州民政局、州卫健委、州人社局、州教育局等有关单位

（十二）基金运行管理

长期护理保险基金纳入社会保障财政专户，实行独立建账、单独核算、专款专用。纳入社会保险基金预算管理，强化预算绩效管控，严格执行财务管理制度。不得将基金交由受托经办业务的第三方机构代管代拨，珲春市试点期间存在代管代拨情况的，应于 2026 年底完成过渡。坚持以收定支、收支平衡，建立基金运行监测、风险预警、精算分析机制，保障基金安全平稳运行。

责任单位：州医保局、州财政局、州税务局

（十三）经办服务管理

强化州、县两级经办机构能力建设，优化办事流程，推行便民化经办服务。引入社会力量参与经办工作，按协议约定从基金中支付服务费用；健全第三方机构考核监督体系，加快信息化平台建设，实现参保、评估、结算线上办理。创新付费模式，推行区域总额预算下，结合床日、服务时长、服务项目的复合式支付方式；参保登记、关系转移接续、缴费资格认定、跨统筹区经办业务规则等与基本医疗保险保持一致并同步办理。

责任单位：州医保局、金融监管总局延边分局等有关单位

（十四）基金监督管理

构建多维度基金监管体系，将失能评估、机构运营、基金使用、协议履约等全环节纳入监管范畴。运用信息化手段强化日常核查，加大欺诈骗保惩戒力度，落实财会监督、审计监督，严厉打击套取、骗取基金行为，筑牢基金安全防线。

责任单位：州医保局等有关单位

各县（市）要切实加强组织领导，压实属地责任，统筹协调制度建设、基金监管、服务供给等重大事项，着力破解实施过程中难点堵点问题，确保政策落地见效。要加强宣传引导，防控舆情风险，强化督导考核，动态优化制度。各有关部门要按照职责分工，加强协同配合、密切沟通协作，确保形成工作合力。州医保局要联合相关部门，结合我州经济发展水平、人口老龄化趋势等实际，动态调整筹资和待遇标准，稳妥推进制度可持续运行。珲春市试点期间结余基金纳入州级统筹，其他相关规定与本方案不一致的，用1年左右时间进行过渡，2028年1月

1 日起，执行本方案标准。重大事项及时按程序向州委、州人民政府请示报告。

本方案自公布之日起实施。国家、省出台新政策的，从其规定。

附件：延边州建立长期护理保险制度任务清单

附件

延边州建立长期护理保险制度任务清单

分类	工作任务	落实举措	责任单位	配合单位	完成时限
一、目标任务	1.属地全域落地实施与民生保障	履行属地主体责任，全面推进辖区长期护理保险政策落地、宣传引导、风险处置、经费保障，规范经办服务，切实落实群众照护保障权益，确保政策落地见效。	各县（市）人民政府	州直相关部门	长期坚持、常态推进
	2.特殊及重点群体兜底保障	精准排查认定防返贫致贫重点对象，建立动态台账，落实帮扶举措；聚焦特殊困难群体，优化失能照护服务，筑牢重点群体长期照护兜底保障防线。	州农业农村局、州民政局、州卫健委、州残联	州医保局、各县（市）人民政府	长期坚持、常态推进
二、政策制度	3.制度体系建设与政策统筹落地	统筹搭建全州长期护理保险制度框架，完善配套政策细则、经办规范；牵头推进全域政策落地实施，统筹跨部门工作协调，破解制度运行难点问题，保障制度常态化规范运行。	州医保局	州直相关部门、各县（市）人民政府	长期坚持、常态推进
三、运行管理	4.参保缴费征管与数据支撑	规范长期护理保险保费征收流程，落实应收尽收、核查催缴工作；协助开具退休人员参加社保证明（含基本养老金信息），依规配合完成基本养老金的查询与核实及保费代扣代缴工作，保障参保缴费工作有序开展。	州税务局	州医保局、州社保局、州总工会、各县（市）人民政府	长期坚持、常态推进

分类	工作任务	落实举措	责任单位	配合单位	完成时限
三、运行管理	5. 失能评估与护理机构管理	规范开展参保人员失能等级认定、复核工作，推进跨部门评估结果互认；统筹护理服务机构规划建设、规范运营管理，优化特殊群体照护服务供给。	州民政局、州卫健委、州残联	州医保局、各县（市）人民政府	长期坚持、常态推进
	6. 商业保险市场规范与补充发展	监管规范商业保险机构参与长期护理保险服务行为，健全行业监管机制，常态化开展督导整治；引导商业长期护理保险有序发展，构建多层次照护保障体系。	金融监管总局延边分局	州医保局	长期坚持、常态推进
四、保障措施	7. 基金预算管理与资金风险控制	严格落实财政补助资金，规范基金预算编制、审核、拨付与管理；常态化开展基金运行监测、风险排查，健全防控机制，保障基金安全规范高效运行。	州财政局	州医保局、州税务局、各县（市）人民政府	长期坚持、常态推进
	8. 专业人才培养与政策衔接保障	推动本地院校开设养老护理相关专业，开展定向人才培养储备；常态化开展长期照护师技能培训，提升行业专业服务能力；做好长护险与工伤保险政策衔接，打通政策落地壁垒。	州教育局、州人社局	州医保局、各县（市）人民政府	长期坚持、常态推进
	9. 参保宣传动员保障	面向职工群体开展多渠道、全覆盖政策宣传解读，普及参保政策、待遇标准等核心内容，常态化开展参保动员，扩大职工群体参保覆盖面。	州总工会	州医保局、各县（市）人民政府	长期坚持、常态推进

