

# 乌鲁木齐市人民政府办公厅 文件

乌政办〔2018〕254号

## 关于印发乌鲁木齐市长期护理保险办法 (试行)的通知

乌鲁木齐县、各区人民政府，乌鲁木齐经济技术开发区（头屯河区）、高新技术产业开发区（新市区）、甘泉堡经济技术开发区管委会，市属各委、局、办：

《乌鲁木齐市长期护理保险办法（试行）》已经2018年10月21日市十六届人民政府第15次常务会议研究通过，现印发给你们，请认真贯彻执行。



2018年11月2日

# 乌鲁木齐市长期护理保险办法（试行）

## 第一章 总则

第一条 为积极应对人口老龄化，解决长期失能人员的护理和日常照料难题，满足失能人员基本护理需求，不断完善社会保障体系，根据《人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》（人社厅发〔2016〕80号）、自治区人力资源和社会保障厅《转发人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见的通知》（新人社函〔2017〕189号）精神，结合我市实际，制定本办法。

第二条 长期护理保险制度坚持“广覆盖、保基本、多层次、可持续”的原则；坚持“整体设计、分步实施、逐步完善”的工作思路；坚持“以人为本、覆盖全员、多元筹资、待遇分级、鼓励居家”的指导思想。

第三条 长期护理保险遵循“以收定支、收支平衡、略有结余”的使用原则。建立健全基金运行风险预警机制，防范基金风险，提高使用效率。建立长期护理保险基金动态调整机制，基金收支、运行信息向社会公开，任何单位和个人不得挤占、挪用。

设立市级长期护理保险基金，主要用于支付失能人员基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理等费用。

第四条 市人民政府负责制定长期护理保险政策，指导和监督各部门落实长期护理保险制度。

市人力资源和社会保障部门负责长期护理保险基金的筹集、使用和管理；负责组织实施长期护理工作；负责会同有关部门制定、调整长期护理保险基金的筹集、支付标准，制定经办服务规程和护理服务机构准入标准及管理办法。

市、区（县）财政部门负责将长期护理保险财政补助资金纳入同级财政预算。

市民政局负责配合人力资源和社会保障部门做好困难群体统计、长期护理与老年护理服务的衔接和管理。

市卫生计生部门负责加强医疗机构管理，规范医疗服务行为，提高医疗服务质量。

市发改、市残联等部门按照各自职责协同做好长期护理保险有关工作。

社保经办机构负责长期护理保险业务经办管理。

第五条 探索委托第三方经办服务的新型管理服务模式，引进有资质的商业保险机构参与长期护理保险经办工作。

## 第二章 覆盖范围、基金筹集与管理

第六条 长期护理保险参保对象为乌鲁木齐市城镇职工基本医疗保险参保人员。今后根据长期护理保险制度发展，可逐步扩大长期护理保险参保人员范围，将乌鲁木齐市城乡居民基本医疗保险参保人员纳入参保范围。

第七条 长期护理保险基金采取个人缴纳、医保统筹基金划

拨、财政补助、社会捐助等方式筹集。

第八条 长期护理保险办法试行期间按每人每年 100 元标准筹集，具体标准为：

（一）财政补助部分按照每人每年 20 元标准，由财政部门于每年年初一次性划转。

（二）医保统筹基金按每人每年 50 元标准，每年年初按照参加长期护理保险的人数从医保统筹基金中一次性划转。

（三）个人按每人每年 30 元标准按月缴纳。

长期护理保险基金筹资标准由市人力资源社会保障部门会同市财政、民政、卫生计生等部门，根据我市经济发展情况、保障范围和水平、护理服务成本等因素适时进行测算，报市人民政府批准后予以调整。

### 第三章 享受护理保险待遇条件及办理程序

第九条 符合条件的参保人员因年老、疾病、伤残等原因，生活完全不能自理已达到或预期将达 6 个月以上，病情基本稳定，经申请且生活能力评定符合条件的，可享受长期护理保险待遇。

第十条 市劳动能力鉴定经办机构应及时委托相关机构对申请人进行现场评估，并在收到现场评估意见后及时组织评审专家组成评估小组，对现场评估意见进行集体评审，提出评审意见。

第十一条 市劳动能力鉴定经办机构将参保人员评审结果在一定范围内进行公示。对公示期内评审结果有异议的，可向市劳

劳动能力鉴定经办机构提出书面复核申请。评审结果公示无异议的，由长期护理保险经办机构及时纳入长期护理保险保障范围。

第十二条 长期护理保险参保人员失能程度评定（复评）工作，评定费由申请人预缴，评定通过的由长期护理保险基金支付，评定未通过的，由个人承担。

第十三条 日常生活活动能力评定量表及具体评估操作细则由市劳动能力鉴定办公室拟定后报市人力资源和社会保障部门实施。

#### 第四章 护理服务内容、标准及支付

第十四条 根据保障对象护理需求，长期护理保险提供以下护理服务。

（一）全日居家护理。是由护理人员到保障对象家中提供长期 24 小时连续护理服务。

（二）全日定点养老机构护理。养老院、福利院等定点护理服务机构为入住本机构的保障对象提供长期 24 小时连续护理服务。

（三）基层定点护理服务机构上门护理。护理人员到保障对象家中提供每日不超过 2 小时护理服务。

第十五条 定点护理服务机构根据保障对象实际需求，制定护理计划，提供必要、适宜适度的护理服务。护理服务内容包括基本医疗护理和生活护理。

第十六条 长期护理保险支付标准以我市2018年最低工资标准的2倍作为计发基数，确定计发基数为2482元/月。保障对象在接受定点护理服务机构护理服务期间，发生符合规定的床位费、护理服务费、护理设备使用费、护理耗材费等费用纳入长期护理保险基金支付范围，按床日或按月实行限额管理，限额以内的费用，由长期护理保险基金和个人按比例分担。

（一）全日居家护理的，按计发基数的75%给予补偿（1862元）。

（二）全日定点养老机构护理的，按计发基数的70%给予补偿（1737元）。

（三）基层定点护理服务机构上门护理，每人每小时限额40元，护理人员到保障对象家中提供每日不超过2小时护理服务，每名护理人员服务对象每日不超过3人，由长期护理保险基金支付50%，个人承担50%。

第十七条 保障对象凭本人社会保障卡接受长期护理服务，护理服务费用实行联网结算。由长期护理保险基金支付的费用，由长期护理保险经办机构与定点护理服务机构按协议结算。

第十八条 应当由交通事故、刑事案件、医疗事故、工伤保险等第三方依法承担或其他险种支付的康复、护理、照护等费用，长期护理保险基金不予支付。

第十九条 保障对象在享受基本医疗保险住院待遇期间，停止长期护理保险待遇。

## 第五章 护理服务机构与人员管理

第二十条 长期护理保险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，确定长期护理保险定点护理服务机构，制定护理服务质量标准体系，建立定点护理服务机构监督考核机制，实行准入和退出动态管理。社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院可成立护理服务站，按规定纳入定点护理服务机构管理。

第二十一条 长期护理保险经办机构与定点护理服务机构签订服务协议，约定护理服务费用结算方式，明确双方权利和义务。

第二十二条 建立定点护理服务机构执业医师、执业护士、康复治疗师（士）、养老护理员备案管理机制。护理服务从业人员应当参加护理培训后上岗。

第二十三条 定点护理服务机构应当加强护理服务业务管理，定期培训护理服务人员，提高护理服务水平。

定点护理服务机构应当建立执业护士与护理服务人员差异化管理制度，培养高水平护理工作团队，稳定护理人员队伍。

第二十四条 定点护理服务机构应当配合长期护理保险经办机构建立网络管理机制，实现对护理服务业务申办、管理、服务及评价等信息的实时上传、监控和统计分析，做好日常监督检查。探索“互联网+”服务，建立政策查询、待遇申报、日常生活活动能力评定、预约护理服务网上办理模式。

## 第六章 附 则

第二十五条 本办法所称定点护理服务机构是指与长期护理保险经办机构签订长期护理保险服务协议，为失能参保人员提供护理服务的养老院福利院和医疗机构、基层护理机构、护理人员服务机构。

第二十六条 本办法由市人力资源和社会保障局负责解释。

第二十七条 本办法自 2019 年 7 月 1 日起施行。

---

抄送：市委办、市人大办、市政协办，市中级人民法院、市人民检察院。

---

乌鲁木齐市人民政府办公厅

2018 年 11 月 5 日印发

---

