

关于省本级基本医疗保险参保人员参加成都市长期护理保险制度试点的通知

（征求意见稿）

省本级各参保单位，成都市医疗保障局、成都市财政局：

探索建立长期护理保险制度，是党中央、国务院为应对人口老龄化、健全社会保障体系作出的一项重要部署。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）要求，现将省本级基本医疗保险参保人员参加成都市长期护理保险制度试点有关事项通知如下。

一、基本原则

坚持制度可持续。低水平起步，以收定支，合理确定保障范围和待遇水平。

坚持责任共担。合理划分筹资责任和保障责任。

坚持同城同待。保持同城内筹资标准统一、待遇水平一致。

坚持分步推进。先行在成都市行政区域内施行，逐步解决在省内其他行政区域居住的省本级参保人员待遇保障问题。

坚持统筹协调。统筹协调推进试点，做好与相关社会保障制度衔接。

二、工作目标

将省本级基本医疗保险参保人员统一纳入成都市长期

护理保险试点范围，按照成都市职工长期护理保险的制度框架、政策标准、管理办法、经办规程等运行实施，实现省本级职工基本医疗保险参保人员参加成都市职工长期护理保险，减轻失能人员经济和事务性负担，保障失能参保人员基本照护权益。

三、参保范围

参加省本级职工基本医疗保险的参保人员，应当同步参加成都市长期护理保险。按照单建统筹方式参加基本医疗保险的参保人员，可自愿选择参加长期护理保险。已经按照国家工伤保险政策享受生活护理费的工伤职工不参加长期护理保险。

四、筹资渠道

长期护理保险通过个人缴费、单位缴费、财政补助等方式筹资，试点阶段个人缴费和单位缴费分别从职工基本医疗保险个人账户和基本医疗保险统筹基金中划拨，不新增单位和个人缴费。

五、筹资标准

（一）单位缴费。以职工基本医疗保险缴费基数为基数，按每人每月 0.2%的费率从单位为其缴纳的职工基本医疗保险基金中划拨；自愿参保的单建统筹人员以职工基本医疗保险缴费基数为基数，按每人每月 0.2%的费率从其缴纳的职工基本医疗保险基金中划拨。

（二）个人缴费。按照统账结合方式参加职工基本医疗保险的参保人员通过划转个人账户方式筹资；按照单建统筹

方式参加职工基本医疗保险的参保人员，按以下统账结合参保人员个人账户划拨对应标准，由个人自愿缴费筹资。

40 周岁（含）以下未退休人员个人缴费部分，以职工基本医疗保险缴费基数为基数，按每人每月 0.1% 的费率从个人账户中划拨。

40 周岁以上未退休人员（含达到法定退休年龄但需继续缴纳基本医疗保险费的，下同）个人缴费部分，以职工基本医疗保险缴费基数为基数，按每人每月 0.2% 的费率从个人账户中划拨。

退休人员以基本医疗保险个人账户划入基数为基数，按每人每月 0.3% 的费率从个人账户中划拨。其中单建统筹的退休人员缴费基数按统账结合医疗保险参保人员中退休人员个人账户划入基数的最低标准执行。

（三）财政补助。按照职工基本医疗保险中退休人员参保人数进行补助，以省本级退休人员基本医疗保险个人账户划入基数为补助基数，以每人每月 0.01% 的费率按年度进行补助。

六、基金划拨

省医疗保障事务中心将应缴纳的长期护理保险单位缴费和个人缴费，分别从省本级职工基本医疗保险统筹基金和个人账户基金中按月计提，按季度划转至成都市“城镇职工长期照护保险基金收入户”。从职工基本医疗保险基金中划转的单位缴费和个人缴费，分别列入“其他支出一统筹基金—划转长期护理保险支出”和“其他支出一个人账户—划

转长期护理保险支出”科目核算，严格执行《社会保险基金财务制度》和《社会保险基金会计制度》，加强预算管理。

每年1月、10月底前，省医疗保障事务中心分别向财政厅提供省本级上年实际退休参保人数、当年预计退休参保人数以及退休人员对应的个人账户年人均划入基数。财政厅据此对上年预拨补助资金进行结算和测算下年预拨补助资金。财政厅将成都市社保基金财政专户作为省级一次性预算单位，待每年省人代会批准省级年度预算后，将当年预拨补助资金和结算上年资金一并拨入成都市财政局“社会保障基金财政专户—城镇职工长期照护保险子账户”。

七、待遇享受条件

申请享受长期护理保险待遇的人员，应同时符合以下条件：

（一）参保人员申请长期护理保险待遇时，应连续参加长期护理保险2年（含）以上，并处于省本级基本医疗保险待遇享受期内。

断缴（含欠缴）基本医疗保险费、长期护理保险费在3个月以内补足缴费的，可继续申请享受长期护理保险待遇并连续计算缴费年限。断缴（含欠缴）基本医疗保险费、长期护理保险费在3个月以上的，自重新参保之日起，连续参加长期护理保险满2年（含）以上，可申请享受长期护理保险待遇。

（二）参保人员因年老、疾病、伤残等导致长期失能，需要长期护理，经失能评估符合长期护理保险待遇享受条件。

2022年7月前，已参加省本级职工基本医疗保险，并在2022年7月统一参加长期护理保险，且连续缴纳职工基本医疗保险和长期护理保险的参保人员，不受缴费年限条件限制。

八、配套管理

长期护理保险评估管理、护理服务、基金支付范围、待遇支付标准、待遇终止、不予支付范围、定点机构管理、经办管理、监督管理、保障措施等相关事项，按照成都市职工长期照护保险既有规定执行。

九、部门职责

省医疗保障局负责会同相关部门制定和调整省本级参保人员参加长期护理保险相关政策；负责监督指导政策执行、经办管理服务、政策宣传解释等工作。省医疗保障事务中心负责统一组织省本级参保人员参加成都市长期护理保险，完成长期护理保险参保、基金征收、基金划拨、信息系统完善优化与对接、数据交互、数据统计、基金运行分析、统计报表、政策宣传咨询解答、信息安全、风险防控、信访维稳及问题跟踪解决等相关工作，配合成都市医疗保障事务中心做好省本级参保人员参加成都市长期护理保险经办管理工作。

财政厅负责将财政补助资金纳入本级财政预算，并及时拨付资金，对基金筹集划拨进行监督管理。

税务部门负责征收省本级以单建统筹方式参保人员的长期护理保险个人缴费费用。

成都市相关部门负责按照成都市职工长期护理保险既有政策规定，做好省本级参保人员长期护理保险基金筹集和

使用管理、系统整改优化与对接、数据交互、申请失能评定、服务供给、经办管理、结算管理、考核监督、违规责任追究及政策咨询解答等相关工作。研究推动成都市域外异地居住参保人员的长期护理保险待遇享受申请，逐步落实异地居住人员中符合待遇享受条件人员的长期护理保险待遇。

十、政策调整

本通知由省医疗保障局负责解释。本通知施行过程中，国家对长期护理保险政策做出调整时，省医疗保障局会同财政厅、国家税务总局四川省税务局对本通知进行修订。

十一、施行日期

本通知自 2022 年 7 月 1 日起施行，有效期至《成都市人民政府关于开展新一轮长期护理保险改革的实施意见》（成府发〔2022〕10 号）失效时止，此前与本通知规定不一致的，以本通知为准。