

索引号:	11220000MB19566296/2019-06196	分类:	政策解读;其他
发文机关:	吉林省医疗保障局	成文日期:	2019年09月01日
标题:	《吉林省省直开展长期护理保险制度试点工作实施方案》政策解读		
发文字号:		发布日期:	2019年09月24日

[《吉林省省直开展长期护理保险制度试点工作实施方案》政策解读](#)

为了积极应对人口老龄化，减轻因年老、疾病、伤残等原因导致失能人员家庭长期护理的经济负担，进一步健全更加公平更可持续的社会保障体系，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）、《吉林省人民政府办公厅转发省人力资源社会保障厅等部门关于进一步推进长期护理保险制度试点实施意见的通知》（吉政办发〔2017〕28号）等文件要求，吉林省医疗保障局会同省财政厅联合印发了《吉林省省直开展长期护理保险制度试点工作实施方案》（吉医保〔2019〕10号），开展吉林省省直统筹区长期护理制度试点工作。

一、什么是长期护理保险？

长期护理保险是以因年老、疾病、伤残等原因，导致生活不能自理，长期处于失能状态的参保人员为保障对象，重点解决长期重度失能人员的基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理等所需费用问题的一种保险制度。

二、哪些人可以申请享受省直长护险待遇？

- （一）参加省直医保并正常缴费；
- （二）已在省直长护定点机构办理登记入住手续；
- （三）按照《省直长期护理保险日常生活活动能力评定量表》进行评估认定，符合享受省直长护待遇条件；
- （四）在评估认定有效期内。

三、《省直长期护理保险日常生活活动能力评定量表》都包括哪些内容？

包括穿衣、进食、活动、修饰、转移、上下楼梯、洗澡、用厕、控制大便、控制小便等10项内容。每项内容中又设定若干细项内容，以便于科学精确评定人员日常生活活动能力。

四、失能人员评估认定的标准是什么？

- (一) 一级重度失能：评定结果低于或等于 20 分；
- (二) 二级重度失能：评定结果 21 分至 40 分；
- (三) 中度失能：评定结果 41 分至 70 分。

五、2019 年省直长护险待遇的支付标准是多少？

受益人类别	失能等级	最高支付限额	基金支付比例	个人自付比例
省直职工	重度失能一级	省直长护险基金年度最高支付限额标准，以长春市现行在岗职工非私营经济平均工资的 40-50% 作为调整基数。	90%	10%
	重度失能二级		70%	30%
省直低保对象	中度失能		65%	35%
85-90 周岁老人 (含 85 周岁)			65%	35%
90 周岁以上的老年人 (含 90 周岁)			65%	35%
	部分失能和未失能			

六、省直长护险的支付范围有哪些？

省直长护险的支付范围为基本生活照料和与基本生活照料密切相关的医疗护理等费用，包括符合规定的床位费（限在养老或护理机构接受照护期间，医疗机构除外）、护工劳务费用、护理设备使用费、护理日用品费用等。

七、失能评估的费用需要个人承担吗？

失能评估认定工作由吉林省医疗保障局委托第三方对省直参保人员的失能等级进行评定，失能评定专家评审费，由财政部门单独安排，参保人员不需要承担失能评估费用。

八、省直长期护理保险如何参保缴费？

省直长期护理保险参保范围与省直医保一致，参加省直医保的人员，同时参加省直长期护理保险，无需另行办理长期护理保险的参保登记手续。

省直长期护理保险资金筹集主要以用人单位和个人缴费为主，社会捐助等渠道为补充。试点阶段暂通过调整省直医保统筹基金和个人帐户结构方式予以

筹集。试点阶段以当月省直参保人员（在职、退休）医保缴费基数为基数，参保人员个人筹资部分按照参保人员缴费基数（在职、退休）0.2%的费率从当期计入个人帐户资金中划拨，单位缴费筹资部分按照参保人员缴费基数（在职、退休）0.3%的费率从当期统筹基金中划拨，筹资纳入省直长护险基金。筹资标准视基金运行情况适时调整。

九、在长春市外能不能享受到省直长期护理保险待遇？

省直参保职工户籍地或长期居住地所在（县、区）已建立长护险制度，并设有长护险定点机构的，可以纳入省直异地长护管理。省直异地长护仅限在吉林省地域内。长护地经办机构应将符合规定的省直异地长护人员纳入到本地长护险制度统一管理，在定点机构、评估认定、待遇支付、监督管理等方面提供同所在地相同的服务和管理。