

泰安市人民政府办公室

泰政办字〔2026〕3号

泰安市人民政府办公室 关于印发《泰安市建立完善长期护理保险制度 实施方案》的通知

各县、市、区人民政府，各功能区管委会，市政府各部门、直属单位，
省属以上驻泰各单位：

《泰安市建立完善长期护理保险制度实施方案》已经市委、市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

泰安市人民政府办公室
2026年7月18日

（此件公开发布）

泰安市建立完善长期护理保险制度实施方案

为深入贯彻落实党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作要求,积极应对人口老龄化,有效解决失能人员长期照护难题,结合我市实际,制定本实施方案。

一、工作目标

坚持制度统一、标准规范、权责清晰、保障适度的原则,在全市职工长期护理保险全覆盖、肥城市居民长期护理保险试点基础上,2026年年底前,将全市参保居民纳入长期护理保险覆盖范围,与基本医保同步征缴。2027年1月1日起,全市全面实现长期护理保险待遇全覆盖,建成覆盖城乡、政策统一、管理规范、服务优质的长期护理保险制度体系,有效满足失能人员基本照护需求,减轻家庭负担。

二、重点任务

(一)健全覆盖全民的参保体系。

1. 明确参保范围。将全市用人单位(包括企业、事业单位、机关、社会组织)及单位职工、退休人员(指享受退休人员基本医疗保险待遇的人员,下同)、灵活就业人员、未就业城乡居民纳入长期护理保险参保范围。18周岁(以每年12月31日为界限)以下居民基本医疗保险(以下简称居民医保)参保人员跟随父母或其他法定抚养人按未就业城乡居民参加长期护理保险,不单独筹资;孤儿、事实无人抚养儿童等中无法跟随参保的视同参保。

2. 加大参保力度。将长期护理保险参保与职工基本医疗保险(以下简称职工医保)、居民医保同步登记、同步缴费、同步管理。着力构建长效参保机制,引导广大群众积极参保,重点推进灵活就业人员、新业态从业人员参保,实现应保尽保。

3. 优化参保缴费服务。依托县(市、区)及功能区政务服务中心、乡镇(街道)便民服务中心和村(社区)代办点,畅通线上缴费渠道(微信、支付宝、政务服务 APP),为群众提供“就近办、掌上办”服务。针对老年人、残疾人等特殊群体,进行上门指导、提供代办服务。

(二) 完善稳定可持续的筹资机制。

1. 明确筹资缴费标准。长期护理保险费率(以下简称费率)依据国家和省有关规定实行动态调整。长期护理保险基金(以下简称基金)由市级统一建账、统筹使用、统收统支。

单位职工费率起步为 0.25%,利用 3 年左右时间逐步过渡至 0.3%。费率由用人单位和职工个人按同等比例分担,对应缴费基数分别为职工工资总额、本人工资收入。建立长期护理保险制度当年,在确保调整职工医保单位费率后,职工医保统筹基金累计结余可支付月数不少于 12 个月且不出现当期赤字的基础上,可合理调整职工医保单位费率,调整的部分用作长期护理保险单位费率。

退休人员由个人缴费,原单位不缴费,费率与单位职工个人费率相同,缴费基数为本人基本养老金。

按职工医保参保的灵活就业人员,起步费率为 0.25%,用 3 年左右时间逐步过渡至 0.3%,缴费基数与职工医保缴费基数一致。单位职工费率调整时,灵活就业人员费率同步调整。

未就业城乡居民长期护理保险筹资由个人缴费和政府补助按照 1:1 比例分担。政府补助由中央财政和省、市、县级财政共同承担。筹资标准以征收时全市上年度城乡居民人均可支配收入为缴费基数,费率从 0.125% 起步,用 5 年左右时间过渡到 0.3%。未就业城乡居民在每年度居民医保集中缴费期内,同步缴纳下年度长期护理保险费。

对符合条件的困难人群个人缴费部分实行分类资助,全额资助特困人员,定额资助低保对象、符合条件的防止返贫致贫对象。健全民政、农业农村、医保等部门信息共享机制,确保资助精准到位。

2. 健全参保激励约束机制。建立缴费时长和待遇水平相挂钩的连续参保激励机制,对连续参保缴费的居民适当提高基金支付比例。未在本市制度启动时按规定参保或中断缴费重新参保的人员,设定待遇享受等待期,原则上固定等待期为 6 个月,并随断保年限相应延长;允许补缴修复,但修复后等待期(含固定等待期)不少于 6 个月。对新生儿、特困人员、低保对象、防止返贫致贫对象等特殊群体不设待遇享受等待期。

3. 建立健全动态调整机制。建立与经济社会发展水平、基金运行状况、人口老龄化程度相适应的筹资标准动态调整机制,依据基金测算评估结果及时调整费率,保障基金平稳可持续运行。

(三) 建立科学规范的评估机制。

1. 规范评估规程。认真执行国家《长期护理保险失能等级评估管理办法(试行)》,完善我市失能等级评估操作规程。畅通办理渠道,参保人员可通过线上、线下两种方式提出失能等级评估申请。

2. 组建专业评估力量。统筹利用现有评估认定力量,支持发

展专业独立的评估机构,对评估机构实行定点管理。探索发挥基层医疗卫生机构及家庭医生在失能等级评估中的作用。

3. 促进评估结果互认。医保部门推动失能等级评估结果实现跨统筹地区互认,民政、卫生健康、残联等部门可采信医保部门失能等级评估结果。评估服务费由基金和个人按比例分担,首次评估通过和定期复评通过的评估服务费由基金承担;未通过或异议复评结论不变的,由个人承担。

(四)提供公平可及的照护服务。

1. 明确保障对象与待遇标准。现阶段重点保障重度失能人员。按规定参保缴费且失能状态持续满6个月以上、经评估认定的失能人员,可享受长期护理保险待遇。待遇享受不设起付线,将符合规定的长期护理服务费用纳入基金支付范围,按参保类型设定不同支付比例,其中,单位职工为70%左右,未就业城乡居民为50%左右。基金年度最高支付限额不超过全市上年度城乡居民人均可支配收入的50%。

2. 明确护理服务范围。基金主要用于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所发生的费用,原则上不直接向失能人员发放现金,并做好后续衔接过渡。支付范围按照国家 and 省统一制定的护理服务项目目录、项目内涵和服务要求执行。按照国家统一部署,逐步探索将长期护理相关智能化服务和支持性辅助器具等纳入支付范围。

3. 强化护理能力建设。长期护理服务提供方式包括居家护理、社区护理、机构护理。鼓励参保人员选择居家和社区护理,基金支付比例予以适当倾斜。推进医养康养融合,鼓励医疗机构与

养老机构合作,支持医疗机构转型为护理院、康复医院,将部分床位转型为长期护理床位。推进乡镇卫生院(街道社区卫生服务中心)与敬老院(养老机构)“两院一体”融合发展。加强护理人员专业化培养,推进长期照护人员全员持证上岗。

(五)强化协同管理。

1. 做好与相关制度的衔接。机构床位费、膳食费等非护理服务费用以及应由医疗保险支付的医疗费用,基金不予支付。领取工伤保险生活护理费的参保人员,不得重复享受长期护理保险待遇。按照国家和省有关工作安排,做好长期护理保险与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。

2. 构建多层次综合监管体系。加大监管执法力度,严厉打击各类违法违规使用基金行为。做好协议管理与行政监管衔接,建立健全重要线索、重大案件联查联办和追责问责机制,坚决守住基金安全底线。

3. 加强经办能力建设。通过公开招标等竞争性方式有序规范引入社会力量参与经办管理服务,相关费用可按比例或按定额从基金中支付,原则上不超过当年基金筹资总额的4%。

三、保障措施

各相关部门和单位要认真履行职责,加强协同联动,形成工作合力。医保部门牵头负责制度建设、组织实施,做好职工医保个人账户代扣代缴工作。财政部门负责足额及时安排相关财政补助资金,协同做好基金测算。民政、残联部门分别做好长期护理保险与养老服务相关补贴、重度残疾人护理补贴待遇衔接及数据信息共享。人力资源社会保障部门负责长期护理保险与工伤保险衔接、

长期照护师培养培训及职业技能等级认定、退休人员保费代扣代缴等。卫生健康部门负责强化医疗机构行业管理,指导医疗机构优化护理服务。税务部门负责长期护理保险费的征收。农业农村部门负责防止返贫致贫等困难对象的认定和帮扶。教育部门负责指导高职院校等加强养老服务人才培养。金融监管部门负责对商业保险机构参与长期护理保险服务进行监管,支持发展商业长期护理保险业务。各县(市、区)政府、功能区管委会要切实履行属地职责,建立健全工作推进机制,确保各项任务落实到位。

抄送：市委各部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市法院，
市检察院，泰安军分区。各民主党派市委。

泰安市人民政府办公室

2026 年 7 月 18 日印发
