天津市医疗保障局

天津市财政局

天津市民政局

文件

天津市卫生健康委员会

天津市人力资源和社会保障局

国家税务总局天津市税务局

中国银行保险监督管理委员会天津监管局

津医保规字〔2021〕1号

市医保局等七部门关于印发《<天津市长期护理保险制度试点实施方案>实施细则

（试行）》的通知

各区医保局、财政局、民政局、卫生健康委、人社局、税务局，各有关单位：

现将《<天津市长期护理保险制度试点实施方案>实施细则（试行）》印发给你们，请遵照执行。

市医保局 市财政局 市民政局

市卫生健康委 市人社局 市税务局

 天津银保监局

 2021年1月22日

（此件主动公开）

《天津市长期护理保险制度试点实施方案》

实施细则（试行）

为做好本市长期护理保险制度试点工作，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）和《天津市人民政府办公厅关于印发天津市长期护理保险制度试点实施方案的通知》（津政办规〔2020〕24号，以下简称《方案》），制定本细则。

第一章 参保缴费

 **第一条** 《方案》第二部分第（一）条中所称“本市职工基本医疗保险参保人员”，是指本市行政区域内以下参保人员：

 （一）在国家机关、企事业单位、社会团体、民办非企业单位、有雇工的个体工商户等单位参加本市职工基本医疗保险的人员。

 （二）在个人窗口参加本市职工基本医疗保险的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员。

**第二条** 《方案》第二部分第（二）条中所称“个人”，是指单位的职工和退休人员，以及个人窗口职工基本医疗保险的参保缴费人员和退休人员。

**第三条** 《方案》第二部分第（二）条中所涉及的职工基本医疗保险统筹基金一次性划出的长期护理保险基金,由市财政部门根据市医疗保障部门申请划入长期护理保险基金；城镇职工大额医疗救助资金中一次性划出的长期护理保险基金，由市医疗保障经办机构按规定程序划入长期护理保险基金。

**第四条** 试点阶段，已办理本市职工基本医疗保险参保登记的单位和个人，视为已办理本市长期护理保险参保登记，参保单位及个人无需专门办理长期护理保险参保登记。

**第五条** 为做好长期护理保险基金征收工作，将城镇职工大额医疗救助费由按年缴费调整为按月缴费，缴费标准保持不变，不增加个人缴费负担。参保人员自参加职工基本医疗保险之月开始，按月缴纳城镇职工大额医疗救助费。

第二章 失能评定

**第六条** 《方案》第二部分第（四）条所称“失能评定机构应具有专业化评定队伍”，主要包括：具有临床、护理、康复等相关专业中级及以上专业技术职称人员，其他辅助性工作人员。评定队伍要满足失能评定工作需要，评估人员应接受医疗保障部门组织的规范化培训。

**第七条** 试点初期，失能评定标准按照本市长期护理保险失能评定相关标准规范执行。国家医保局颁布全国统一的失能评定标准后，按照国家标准调整完善。

**第八条** 失能评定按照申请、审核、信息采集、结论生成、社会公示、结论送达等程序进行。信息采集应全过程影像记录，并做好相关材料归档管理。

**第九条** 参保人员对初次评定结论不认同的，由区医疗保障部门会同区卫生健康、民政部门指定辖区内二级（含）以上基本医疗保障定点医疗机构进行异议复评，具体流程参照初次评定执行。检查过程发现参保人员失能状态发生变化或被实名举报的，需要开展状态复评，初次评定机构和人员应予以回避。复评结论为最终结论，有效期不超过2年。

**第十条** 有以下情形之一的，不符合失能评定申请条件：

（一）申请当月未缴纳长期护理保险费的；

（二）经医疗机构或康复机构规范诊疗、失能状态持续未满6个月的；

（三）距上次生效评定结论作出之日起，未满6个月的。

第三章 待遇支付

  **第十一条** 参保人员自参加长期护理保险次月起，可以申请失能评定。通过失能评定达到重度失能标准的，自作出评定结论次月起享受本市长期护理保险相关待遇。中断缴纳长期护理保险费的，中断享受相关待遇；恢复正常缴费的，自恢复次月起享受相关待遇。

**第十二条** 《方案》第二部分第（三）条所称“符合规定护理服务费用”，包括基本生活照料和与之密切相关的医疗护理费用，具体按照本市长期护理保险服务项目和标准执行。

**第十三条** 参保人员因死亡、状态复评后不符合重度失能标准、入住医疗机构接受住院治疗等情形不符合长期护理保险待遇条件的，定点护理机构应及时办理待遇终止手续。

**第十四条** 未纳入本市长期护理保险服务项目和标准的护理服务费用，以及超过本市长期护理保险支付标准费用，由参保人员自行负担。居家护理不足一个月的，按天结算。

**第十五条** 稳妥做好经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策与长期护理保险的衔接，确保参保人员精准享受相关待遇。

第四章 服务供给

**第十六条** 《方案》第二部分第（四）条所称“本市养老机构、医疗机构”，主要是指经注册且具有独立法人资格的本市养老机构、医疗机构，具体以本市卫生健康、编制、市场监管等部门相关资质以及民政备案为准。“社区养老服务设施”包括：日间照料服务中心、居家养老服务中心等。

**第十七条** 《方案》第二部分第（四）条所称“医师、助理医师、护士”是指取得相应资格证的人员；“养老服务相关人员”是指养老护理员、病患护理员、健康照护员、医疗护理员等。参保人员家属、邻居等与定点护理机构签订劳动（劳务）合同后，纳入该机构统一管理，接受定期培训；定点护理机构应合理支付报酬。鼓励定点护理机构、失能评定机构为服务人员购买第三方责任险、意外险。

**第十八条** 医疗保障经办机构组织委托经办机构通过申请、材料审核、现场核查、社会公示等程序，确定失能评定机构、定点护理机构，签订三方服务协议，明确权利与义务。

**第十九条** 定点护理机构可单独或同时提供机构护理或者居家护理服务。委托经办机构应在系统中限定定点护理机构所能提供的服务形式。

**第二十条** 纳入定点护理机构管理且申请开展机构护理服务的医疗机构，应当设置相对独立管理的护理病区和护理床位，可将内科、老年病学科、临终关怀科、康复医学科、安宁疗护等相关科室的部分病区作为护理病区，部分床位作为护理床位。设置护理床位的，在计算基本医疗保险服务能力时予以相应调整。

**第二十一条** 定点护理机构应建立护理服务的档案并加强管理。提供机构护理或居家护理服务，应合理制定护理服务计划并签订协议，护理服务计划报委托经办机构，明确相关服务项目、内容、频次、时间，以及双方权利义务。

**第二十二条** 《方案》第二部分第（五）条中“市医疗保障经办机构负责提供长期护理保险经办服务”，所称“经办服务”主要包括：

（一）委托经办机构的招标、监督与管理；

（二）制定长期护理保险经办意见，定点护理机构、失能评定机构及其人员协议考核管理办法，建立退出机制；

（三）指导委托经办机构制定长期护理保险服务标准及技术规范；

（四）组织委托经办机构确定定点护理机构、失能评定机构，签订三方服务协议，统筹做好协议管理工作；

（五）长期护理保险费用划拨和清算工作；

（六）委托经办机构考核工作；

（七）其他经办服务管理工作。

**第二十三条** 《方案》第二部分第（五）条“通过公开招标方式将部分经办业务委托具有相应资质的商业保险机构办理”，所称“部分经办业务”主要包括：

（一）开展政策咨询、投诉举报、评定人员规范化培训；

（二）按规定确定定点护理机构、失能评定机构，签订三方服务协议，具体实施日常协议管理工作；

（三）定点护理机构和失能评定机构人员实名制管理；

（四）长期护理保险费用审核、结算和支付等工作；

（五）定点护理机构和失能评定机构日常巡查、抽查随访、满意度调查等工作；

（六）定点护理机构、失能评定机构考核清算等工作；

（七）长期护理保险相关档案管理；

（八）其他委托经办的业务。

**第二十四条** 《方案》第二部分第（五）条所称“具有相应资质的商业保险机构”，主要是指依法成立且具有健康保险经营资质，并在本市设有分支机构的商业保险机构。鼓励同一保险集团公司整合资源参与长期护理保险经办业务。

**第二十五条** 委托经办机构应按照市医疗保障经办机构标准规范，设立单独的服务场所、服务设施等，并按照一定比例匹配经办管理人员。服务场所应当报市医疗保障经办机构后，向社会公示。委托经办机构不得在服务场所从事商业保险销售活动。

第五章 资金管理

**第二十六条** 长期护理保险单位缴费部分由市财政部门根据市医疗保障部门提供的参保缴费人数从职工基本医疗保险费中按月划入财政专户，个人缴费部分由市医疗保障经办机构从城镇职工大额医疗救助资金中按月上解财政专户。

**第二十七条** 市医疗保障经办机构按照委托管理协议的规定，及时将长期护理保险费用拨付至委托经办机构。委托经办机构应对长期护理保险费用单独建账、单独核算。

 **第二十八条** 定点护理机构应当通过长期护理保险信息系统，如实上传参保人员护理服务费用明细及相关资料。委托经办机构应及时完成机构上传的护理服务费用审核和支付。

**第二十九条** 市医疗保障经办机构预留一定比例委托经办服务费作为服务质量保证金，于年终考核后结算。支付定点护理机构、失能评定机构的费用，委托经办机构预留一定比例作为服务质量保证金，于年终考核后结算。

第六章 考核监督

**第三十条** 市医疗保障经办机构逐步建立委托经办机构绩效评价、考核激励和风险防范机制，强化服务质量管理。

**第三十一条** 市医疗保障经办机构制定定点护理机构、失能评定机构及其人员协议考核管理办法，重点明确激励与退出机制，考核结果与服务质量保障金和协议续签挂钩。

**第三十二条** 委托经办机构应当建立运行分析、日常巡查、投诉举报等管理制度，通过抽查随访、满意度调查等手段，加强定点服务机构、失能评定机构协议管理。

**第三十三条** 建立健全基金监管机制，创新基金监管手段。加快推进人脸识别、卫星定位、“互联网+”等创新技术在长期护理保险基金监管和协议管理工作中的应用。

第七章 附则

**第三十四条** 本细则由市医疗保障行政部门负责解释。

**第三十五条** 本细则自印发之日起施行，有效期2年。

天津市医疗保障局办公室 2021年1月25日印发