

WHCR-2026-0020001

威海市人民政府办公室  
关于印发威海市完善长期护理保险制度  
实施方案的通知

威政办发〔2026〕2号

各区市人民政府，国家级开发区管委，综保区管委，市人民政府各部门、单位：

《威海市完善长期护理保险制度实施方案》已经市人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

威海市人民政府办公室

2026年6月29日

（此件公开发布）

威海市完善长期护理保险制度实施方案

根据《山东省人民政府办公厅关于建立完善长期护理保险制度的实施意见》（鲁政办字〔2025〕193号）文件精神，结合我市实际，制定如下实施方案。

## 一、确立基本制度

坚持建设独立险种的思路，构建衔接上级要求、符合我市市情、全市统一实施的长期护理保险（以下简称“长护险”）制度。2026年，确立长护险基本制度；2027年，制度启动实施并覆盖全市；2028年，形成成熟定型的制度体系。制度涵盖用人单位及其在职职工、灵活就业人员、享受退休医保待遇的退休人员（以下简称“退休人员”）和未就业城乡居民，单独筹资，为保障对象日常生活照料及相关医疗护理提供基本保障。长护险实行市级统筹，全市政策规定统一，经办服务同质，基金统一建账、统筹使用、统收统支。

## 二、调整基金筹集机制

（一）筹资模式。长护险实行个人、用人单位、政府补助等多渠道分担的筹资模式，其中，在职职工的保费由用人单位和职工个人共同缴纳；退休人员、参加职工医保的灵活就业人员由个人缴费；未就业城乡居民在个人缴费基础上，政府按规定给予补助。长护险与基本医保共同缴费。

### （二）筹资标准

1. 在职职工。长护险费缴费基数与本人职工医保费缴费基数一致，费率为0.25%，由用人单位和职工个人按1:1的比例分担。其中，2027年在全市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，用人单位缴费部分通过平移职工医保费率的方式筹集。

2. 退休人员。由个人缴费，原用人单位不缴费。缴费基数为本人基本养老金，费率与在职职工个人费率相同，从医保个人账户中代扣代缴。在上级统一部署下，逐步探索由个人基本养老金代扣代缴。

3. 未就业城乡居民。原则上以集中缴费期时上年度全市城乡居民人均可支配收入为缴费基数，缴费费率从 0.125% 起步，用 5 年左右时间过渡至 0.25%。筹集的保费由个人和人民政府补助按 1: 1 的比例分担，个人缴费部分与居民医保费同步缴纳，人民政府补助由中央和省、市、县级财政共担。未成年居民及孤儿、事实无人抚养儿童，在我市居民医保参保缴费期间视同参加长护险，不需缴费，按规定享受长护险待遇。需缴费人员中的特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员及符合条件的防止返贫致贫对象，个人缴费部分参照基本医保由医疗救助资金予以资助。

4. 灵活就业人员。参加长护险的类型与基本医保一致。参加职工医保的，长护险费按本人职工医保缴费基数，以 0.25% 的费率确定，随本人职工医保费一并缴纳，符合条件时，其中的 50% 从个人已缴纳的职工医保费中平移。参加居民医保的灵活就业人员按照未就业城乡居民的规定缴费。

参保人员的缴费标准，根据上级规定和基金支撑能力等动态调整。在省确定的过渡期内，具体筹资标准另行制定。

### 三、统一待遇保障政策

(一) 保障对象。按规定在我市参保缴费且经申请通过失能

等级评估为重度失能的人员，自失能等级评估结论作出次月且完成与定点护理服务机构的服务签约后，可按规定享受长护险待遇。今后根据上级部署，逐步扩大保障对象范围。异地长期居住的保障对象，按规定备案后，在异地定点护理服务机构发生的服务费用纳入基金支付范围，与在我市居住人员享受同等待遇。

（二）保障范围。定点护理服务机构和人员为保障对象提供的，符合国家长护险服务项目目录的服务费用，纳入基金支付范围。机构床位费、膳食费等非护理服务费用，以及应由医疗保险基金支付的费用，长护险基金不予支付。领取工伤保险生活护理费的参保职工，不重复享受长护险待遇。按照国家统一部署，做好长护险待遇与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策的衔接，适时将长期护理相关智能化服务和支持性辅助器具等纳入基金支付范围。

（三）待遇支付方式。保障对象通过规定的服务提供方式发生的应由基金承担的服务费用，由基金支付给定点护理服务机构，不再向保障对象个人支付现金待遇。其中，服务提供方式统一调整为居家护理、社区护理和机构护理，不再单设医疗专护。

（四）待遇标准。不设起付标准，根据参保类型设置差异化的待遇标准。其中，基金年度最高支付限额不超过我市上年度城乡居民人均可支配收入的50%。职工和居民的基金支付比例分别为70%、50%。保障对象待遇标准根据基金支撑能力和群众基本需求等动态调整。

（五）建立参保人员缴费与待遇挂钩的激励约束机制。自2027年度起算，参保人员按规定连续参保缴费每满5年的，待遇的基金支付比例相应提高1个百分点，提高的支付比例累计不超过5个百分点。除新生儿、医疗救助对象、当年接收安置的退役军人等特殊群体外，未在制度启动时按规定参保缴费或参保后中断缴费超过1年的人员，设置固定等待期6个月，其中，每多断保1年，在固定等待期基础上增加变动等待期1个月。参保人员可通过补缴修复变动等待期，每补缴1年可减少1个月变动等待期，修复后的待遇享受等待期（含固定等待期）不少于6个月。

（六）政策衔接。已按试点政策享受待遇的失能人员，待遇标准和结算方式暂按原政策执行，服务项目目录统一按国家政策执行。其中重度失能人员也可选择按新政策享受待遇，于调整次月开始执行。定点护理服务机构要在制度启动前，主动与失能人员重新签订服务协议，完善护理服务计划。

#### **四、提升服务供给能力**

合理配置和统筹布局长护服务资源，有序扩大定点护理机构服务范围，积极推行医养联合体建设，有效整合医疗、康复、生活照料等服务，持续增强服务供给。大力引导长护服务向偏远和农村地区延伸，着力提高服务可及性。建立健全定点护理服务机构动态准入退出、服务质量评价和费用控制激励约束等机制，强化全周期管理，积极开展长期照护师培养培训和职业技能等级认定，统一全市长护服务规范标准，深入推进长护服务提质增效。

支持商业保险机构开发商业长护险产品，构建多层次保障体系。

## **五、优化失能等级评估办法**

深入推进独立评估机制建设，持续创新评估方式，加强评估人员队伍建设和管理，健全标准、流程、结论统一的失能等级评估体系，确保评估结论客观精准。在上级统一部署下，建立评估服务费由基金和个人合理分担机制。医保部门对失能等级评估结果实行跨统筹区结果互认。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。

## **六、强化基金运行管理**

长护险基金纳入社会保障基金财政专户，单独建账、单独管理、专款专用。按照以收定支，收支平衡的原则，科学编制收支预算，实行分级征缴、市级统筹的运行机制。建立健全基金支付机制，完善支付方式，确保基金支付合理有序。建立基金运行监控和风险防范机制，做好基金监测预警。健全基金监管体系，逐步将长护险基金使用纳入飞行检查、日常稽核、智能监控、社会监督等常态化监管范围，确保基金安全。

## **七、健全经办服务体系**

构建以政府经办为基础、社会力量为补充的经办服务体系，完善考核评价和激励约束机制，提高管理质效。规范引入社会力量参与经办服务，相关费用从基金中列支，原则上不超过当年基金筹资总额的4%。深入开展省内异地长护险费用联网结算，建设长护险待遇享受人员“一人一档”，积极落地应用全国统一的

长护险子系统，推进经办服务智能高效。

## 八、加强组织实施

各区市、国家级开发区要将完善长护险制度纳入经济社会发展重要议程，狠抓推进落实。强化部门协同，加强宣传引导，及时回应群众关切，合理引导社会预期，营造良好工作氛围。明确职责分工，医保部门牵头负责长护险制度建设，完善配套政策，统筹推进制度落实。财政部门负责及时足额安排相关财政补助资金、配合医保部门做好基金测算等工作。税务部门负责做好保费征收等工作。民政部门负责统筹配置养老服务资源，加强养老机构服务监管，配合做好长护险与养老服务衔接等工作。卫生健康部门负责统筹配置医疗服务资源，加强医疗机构服务监管，支持引导各类医疗机构尤其是基层医疗机构优化拓展护理服务供给，推动医养联合体建设等工作。人力资源社会保障部门负责配合做好长护险与工伤保险衔接、长期照护师培养培训与职业技能等级认定、退休人员保费代扣代缴等工作。农业农村部门负责做好防止返贫致贫对象认定和帮扶工作。残联负责做好残疾人保障与长护险的衔接。民政部门、卫生健康部门、残联与医保部门共同负

责加强保险体系和服务体系协同联动，探索失能等级评估结果跨部门互认机制等。

本实施方案自 2027 年 1 月 1 日起施行，以往规定与本实施方案不一致的，以本实施方案为准。今后，国家和省另有规定的，从其规定。