

福建省人民政府办公厅文件

闽政办〔2026〕14号

福建省人民政府办公厅关于印发《福建省建立长期护理保险制度实施方案》的通知

各市、县（区）人民政府，平潭综合实验区管委会，省人民政府各部门、各直属机构，各大企业，各高等院校：

《福建省建立长期护理保险制度实施方案》已经省委和省政府研究同意，现印发给你们，请认真组织实施。

福建省人民政府办公厅

2026年6月16日

（此件主动公开）

福建省建立长期护理保险制度实施方案

为深入贯彻党中央、国务院关于加快建立长期护理保险制度的决策部署，更好地适应人口老龄化、社会治理现代化等形势要求，健全完善社会保障体系，满足失能人员长期护理基本保障需求，减轻失能家庭经济和事务负担，结合我省实际，制定本实施方案。

一、目标任务

按照覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的总体要求，贯彻公平适度、保障基本、尽力而为、量力而行的理念，坚持独立运行、多元筹资、以收定支、收支平衡的原则，到2028年基本建立与我省经济发展水平相适应、覆盖全省的长期护理保险制度。建立规范的管理运行机制，推动长期护理服务体系健康可持续发展。

各地结合实际，实事求是、因地制宜，稳妥有序分步分批推进长期护理保险制度建设。

——2026年底前省本级、厦门市、泉州市、三明市等统筹区启动实施长期护理保险制度，其中：厦门市和泉州市制度覆盖职工和居民，三明市制度覆盖职工。原试点城市福州市2026年底前将政策覆盖范围扩大至居民，原试点政策3年内完成平稳过渡。

——2027年底前漳州市、莆田市、龙岩市、宁德市等统筹区

启动实施长期护理保险制度，制度覆盖职工。

——2028 年底前全省各统筹区均启动长期护理保险制度，实现职工和居民全覆盖。

二、统筹城乡，覆盖全民

（一）参保范围。用人单位及其职工、退休人员、灵活就业人员和未就业城乡居民按属地管理原则参加长期护理保险。

（二）统筹层次。长期护理保险实行市地级统筹，统筹区内实行统一覆盖范围、统一筹资政策、统一待遇保障、统一定点管理、统一经办服务、基金统收统支“六统一”。按国家部署要求，在条件成熟的基础上稳步推进省级统筹。

（三）基金筹集。长期护理保险保费实行单位、个人、政府、社会等多元筹集机制，基金统一建账、资金统筹使用，与基本医疗保险共同缴费。单位职工由用人单位和职工个人共同按月缴费。鼓励灵活就业人员按单位职工费率标准参保，由个人按规定缴费；灵活就业人员也可选择以未就业城乡居民身份参保缴费。退休人员费率与单位职工个人费率相同，由个人缴费，原用人单位不缴费。未就业城乡居民按年缴费，实行个人缴费和财政补助相结合。18 周岁以下未就业人员跟随父母或法定抚养人等参保，不单独筹资，按规定享受未就业城乡居民长期护理保险待遇。孤儿、事实无人抚养儿童等无法跟从参保的，视同参保。职工基本医疗保险个人账户可以用于本人及近亲属参加长期护理保险的个人缴费。

（四）筹资标准。长期护理保险费率统一为 0.3%，缴费基数按参保人员类型分别确定。

1. 单位职工。单位职工参保由用人单位和个人按 1:1 同比例共同缴费，其中，用人单位按其职工工资总额的 0.15% 缴费，职工个人按其本人工资收入的 0.15% 缴费。工资总额的构成以国家统计局规定为准，缴费基数及上下限按职工基本医疗保险缴费基数执行。

各统筹区建立长期护理保险制度当年，根据职工基本医疗保险基金情况，在充分测算评估、确保调整职工基本医疗保险基金单位费率后职工基本医疗保险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，可调整职工基本医疗保险单位费率（不超过长期护理保险单位费率）用作长期护理保险单位费率。

2. 退休人员。退休人员按其本人月基本养老金的 0.15% 缴费，经本人同意，费款可从其职工基本医疗保险个人账户代扣代缴。有条件的统筹区也可由发放基本养老金的社会保险经办机构代扣代缴。

3. 灵活就业人员。已参加职工基本医疗保险的灵活就业人员，原则上按单位职工费率标准参保缴费，缴费基数执行灵活就业人员参加职工基本医疗保险的基数（不低于上年度全省全口径城镇单位就业人员平均工资的 60%）。灵活就业人员以未就业城乡居民身份参保的，按未就业城乡居民参保政策参保缴费。

4. 未就业城乡居民。原则上以统筹区上年度城乡居民人均可支配收入为基数，各地建立长期护理保险制度当年可按 0.15%筹资，利用 5 年时间逐步过渡到 0.3%；有条件的统筹区可直接按 0.3%筹资。财政补助与个人缴费的比例为 1 : 1 左右。

5. 困难群众。符合条件的困难群众个人缴费部分，由各级财政分类资助，资助对象和资助标准参照医疗救助资助参保的有关规定执行，困难大学生参照城乡居民基本医疗保险资助政策执行。

三、坚持公平适度保障

（一）待遇享受对象。按规定参保缴费且失能状态长期持续（一般为 6 个月以上），经申请通过评估认定的失能人员。长期护理保险制度起步阶段保障重度失能人员，若国家扩大保障对象范围，则从其规定。

（二）待遇支付标准。落实国家长期护理保险基准待遇标准，各统筹区可根据失能等级、服务方式等，适度实行差别化待遇保障政策。

1. 起付标准。长期护理保险待遇享受不设起付标准。

2. 支付比例。符合规定的长期护理服务费用，单位职工和退休人员的基金支付比例在 70%左右，未就业城乡居民的基金支付比例在 50%左右。灵活就业人员依据其选择的参保政策类型享受相应待遇。鼓励使用居家和社区护理服务，在支付比例上给予适当倾斜。具体由各统筹区结合当地经济社会发展水平、基金承受能力等合理确定。

3.最高支付限额。参保人员年度内基金最高支付限额不超过统筹区上年度城乡居民人均可支配收入的 50%。

（三）基金支付范围。长期护理保险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，以及符合规定的失能等级评估和引入社会力量参与经办的服务费用。原则上不得直接向失能人员发放现金。

1.落实国家统一的长期护理保险服务项目目录，各地不得随意调整或变更服务范围。原试点城市福州市应逐步调整现有服务项目目录，3 年时间内统一执行国家服务项目目录。按国家统一部署，探索将支持性辅助器具、智能化服务等逐步纳入支付范围。

2.根据国家统一部署，做好长期护理保险与经济困难的高龄、失能老年人补贴及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。领取工伤保险生活护理费的参保人员，不重复享受长期护理保险相关服务待遇。

3.下列费用不纳入长期护理保险基金支付范围

（1）机构床位费、膳食费等非护理服务费用

（2）不符合规定的长期护理服务机构、评估机构和人员提供服务的费用

（3）应由医疗保险支付的医疗费用

（4）应由第三方依法承担的护理费用

（5）在境外发生的护理费用

（6）法律法规和国家政策规定的其他不予支付的费用。

4. 享受长期护理保险待遇的参保人员出现下列情形之一的终止或中止待遇享受

- (1) 参保人员死亡的
- (2) 经重新评估不再符合待遇享受条件的
- (3) 参保人员中止参保或中断缴费的
- (4) 住院治疗期间
- (5) 法律法规和国家政策规定终止或中止待遇享受的其他情形。

(四) 激励约束机制。建立缴费时长和待遇水平相挂钩的参保激励约束机制。

1. 实行连续参保激励。各地建立长期护理保险制度当年起对连续参加长期护理保险满4年的未就业城乡居民，之后每连续参保1年，每年提高基金支付比例1个百分点，最高支付比例不超过60%。断保之后再次参保的，连续参保年数重新计算，原积累的连续参保激励不保留。

2. 落实待遇等待期政策。除新生儿、退役军人、被资助参保对象等特殊群体外，对未在当地长期护理保险制度启动时参保的初次参保人员、中断缴费超过3个月或中断3个月内未补缴的单位职工（含退休人员、按单位职工政策参保的灵活就业人员）、未连续参保的未就业城乡居民等，从参保关系生效当月开始设置6个月固定待遇享受等待期，并随着断保年限的增加相应延长变动等待期，等待期内不享受待遇。鼓励各统筹区结合实际情况探索

制定具体约束性措施和变动等待期修复机制。

四、规范管理服务体系

（一）健全评估管理。落实全国统一的失能等级评估标准，建立健全评估服务费由基金和个人合理分担机制，原则上参保人首次评估通过的评估服务费，以及按制度要求参加定期复评的评估服务费，由基金支付。长期护理保险失能等级评估机构实行定点管理，支持发展专业独立的社会化评估机构，建立健全评估人员规范化培训机制，统筹利用现有评估认定力量。探索发挥家庭医生在失能等级评估中的作用，推动建立评估结果跨部门互认互用机制。

（二）规范服务支付。长期护理服务机构实行定点管理，建立长期照护师培训培养机制，规范提升服务质量。按国家部署建立健全基金支付管理机制，建立适应不同服务模式的长期护理服务支付方式。完善长期护理保险服务质量评价和监督制度，健全费用控制激励约束机制。

（三）强化基金管理。长期护理保险基金纳入社会保险基金财政专户管理，单独建账、单独管理、专款专用。提高长期护理保险基金管理水平，科学编制基金收支预算，强化预算执行监控和绩效评价。在长期护理保险基金出现支付困难时，应按规定及时调整筹资和待遇政策。建立健全长期护理保险监管体系，规范基金使用，完善对欺诈骗保人员、机构的惩戒机制，做好协议管理与行政监管衔接，发现涉嫌欺诈骗保的依法依规查处，构成犯

罪的由司法机关依法追究刑事责任。

（四）优化经办服务。落实社会保险费征收体制改革要求，社会保险费征收机构负责基金征收，医保经办机构完善参保登记工作。加强定点评估机构和服务机构协议管理，规范机构行为。依法依规通过公开招标等竞争性方式有序规范引入第三方社会力量参与经办管理服务，相关费用依协议约定从长期护理保险基金中支付，完善对参与经办的第三方机构的考核评价，不得将基金交由受托经办业务的第三方机构代管代拨。根据国家部署做好跨统筹区长期护理保险关系转移接续工作，随着制度覆盖范围扩大，加快制定完善异地参保、异地享受待遇的政策规定。加强长期护理保险信息化建设，强化全国统一的医保信息平台长期护理保险子系统功能应用。

（五）培育长护市场。大力发展和培育社会化长期护理服务市场。加强居家社区长期护理服务供给，倡导居家社区护理；支持基层医疗机构整合资源，利用闲置床位提供长期护理服务。积极引导农村转移劳动力和家政服务人员参与长期照护师培训。鼓励具备条件的各类职业院校培养长期照护师，提高长期护理服务质量。支持信息化、智能化技术与长期护理服务融合。鼓励商业保险公司开发与长期护理保险相衔接的商业补充保险产品，满足参保群众多样化、多层次的护理保障需求。

（六）统筹协同推进。各级各有关单位落实部门职责分工，强化部门联动，共同推动长期护理保险制度建设。医保部门牵头

组织实施长期护理保险制度；财政部门会同有关部门做好基金预决算管理，落实财政补助政策；民政部门推动养老服务体系建设和引导各类养老照料机构转型发展居家上门照护服务；人社部门配合主管部门推动开展长期照护师职业技能培训和评价工作，引导长期护理服务机构完善与技能等级相适应的薪酬分配制度，做好与工伤保险政策的衔接；卫健部门引导基层医疗机构等参与长期护理服务，对提供长期护理服务的医疗机构进行医疗行业管理和监督；税务部门建立完善征缴机制，及时足额征收保费，优化缴费服务；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；残联协同做好残疾人参保相关工作，积极配合民政部门做好重度残疾人护理补贴对象的审核认定工作；金融监管部门做好参与经办的商业保险机构市场行为的监管，引导和规范与长期护理保险相衔接的商业补充保险发展。

五、组织保障

各设区市人民政府（含平潭综合实验区管委会）要加强系统谋划和组织实施，在充分做好基金中长期测算评估的基础上制定本地区实施方案，省本级统筹区由省医保局会同省财政厅制定实施方案，报省政府审核后稳妥有序实施。实施过程中因经济社会发展水平、基金收支结余情况、服务成本变化等因素，需进行政策调整的，由各设区市（含平潭综合实验区）医保部门会同财政部门报同级政府同意后按程序报省医保局和省财政厅审核；省本级统筹区政策调整由省医保局会同省财政厅研究制定，报省政府

备案。各地要加强宣传引导，凝聚社会共识，为长期护理保险工作顺利推进构建良好的社会氛围。

本实施方案自印发之日起施行。

抄送 :省委办公厅、省委各部门，中央驻闽各机构，省军区，各人民团体。

省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省监委，省法院，省检察院。

各民主党派福建省委员会，省工商联。

福建省人民政府办公厅

2026年6月17日印发

