

职工长期护理保险政策一览表

类别	医疗专护	机构护理	居家护理
护理形式	协议定点医疗机构开设医疗专护病房，为符合医疗专护准入条件的参保职工提供24小时连续医疗护理服务。	协议定点护理机构，为符合机构护理准入条件的参保职工提供24小时在院照护服务。	定点医护机构定期指派医护人员，为符合居家护理准入条件的参保职工定期提供长期照护服务，或由参保职工近亲属提供长期照护服务。
护理内容	医疗护理服务、基本生活照料服务等。		
支付范围	符合条件的失能人员，接受医疗专护、机构护理、居家护理，发生的符合基本医疗保险药品目录、诊疗目录和医疗服务设施范围以及长护险医疗护理服务、基本生活照料服务项目范围的护理费用，按规定纳入长护险支付范围。		
待遇标准	参保职工发生的政策范围内的医疗护理长护险费用不设起付线，由定点医护机构与参保职工实行即时联网结算，医疗专护、机构护理支付比例为90%，剩余费用由个人自行承担。		实行居家护理的按定额40元支付标准支付。
费用结算 管理	一、二、三级医护机构提供医疗专护的，每床日支付定额标准分别为140元（含生活照料服务项目按照每人每天20元支付定额标准，下同）、170元、200元。	每床日支付定额标准为65元。	市内居住的失能人员由定点医护机构提供居家护理的，每床日支付定额标准为45元；享受居家护理待遇选择本人近亲属等照护的，每床日支付定额标准为40元，指导定点医护机构支付标准为150元每月。市外异地安置的失能人员每床日支付定额标准为45元。