

重庆市医疗保障局 成都市医疗保障局 文件

渝医保发〔2023〕19号

关于印发《成渝地区长期护理保险评估结论互认办法（试行）》的通知

重庆市各区县（自治县）医保局、两江新区社会保障局、高新区政务服务和社会事务中心、万盛经开区人力社保局，四川天府新区社区治理和社事局、成都东部新区文旅体局、成都市各区（市）县医保局：

现将《成渝地区长期护理保险评估结论互认办法（试行）》印发给你们，请抓好落实。

重庆市医疗保障局

成都市医疗保障局

2023年8月18日

（此件公开发布）

成渝地区长期护理保险评估结论互认办法 (试行)

为贯彻党中央关于成渝地区双城经济圈建设决策部署,推进成渝地区长期护理保险试点高质量协同发展,结合成渝地区长期护理保险试点情况,制定本办法。

一、适用范围

(一)人群范围。成渝两地异地居住的、属于职工医保且自评为《长期护理失能等级评估标准(试行)》(医保办发〔2021〕37号)规定的E、F、G级的长期护理保险参保人。

(二)评估范围。包括参保人申请的首次失能评估和因失能等级可能变化导致的再次失能评估,以及上述评估对应的复评。

二、评估标准

统一采用国家制定的《长期护理失能等级评估标准(试行)》(医保办发〔2021〕37号)进行评估。

三、办理流程

(一)申请受理。成都市参保人员(含符合要求的申请人员/代办人员,下同)通过四川医保APP线上向参保地经办(承办)机构(以下简称“参保地机构”)提交申请,重庆市参保人员通过重庆医保APP线上向参保地机构提交申请。参保地机构受理通过后,将异地评估需求信息报参保地市级医保部门汇总,由参

保地市级机构统一发送居住地市级机构，再由居住地市级机构分发给本地地方机构（以下简称“居住地机构”）实施评估。

（二）评估实施。居住地机构收到需求后按本地评估流程开展失能评估。其中，重庆市按《重庆市长期护理保险失能评估管理暂行办法》（渝医保办发〔2021〕52号）、成都市按《成都市长期护理保险失能等级评估管理办法》（成长护委〔2022〕1号）实施评估。

（三）结论互认。居住地机构完成失能评估后及时将评估结论推送给参保地机构，实现两地互认。

（四）费用结算。参保人异地评估费用标准按居住地政策执行，由参保地长期护理保险基金支付，两地指定集中支付单位定期结算。

四、实施时间

本办法自 2023 年 10 月 1 日起实施。

重庆市医疗保障局办公室

2023年8月21日印发
