

积极应对人口老龄化 上海持续发力探索长期护理保险试点

建立长期护理保险制度,是积极应对人口老龄化、健全社会保障体系的重要制度安排。近年来,上海积极主动探索,2016年成为国家首批15个长护险试点城市之一,2017年选择3个区先行启动试点,2018年在全市推开,通过持续发力、深化完善,上海已形成集评估、服务、管理于一体的长护险制度,不断惠及千家万户。

1、长护险制度框架基本形成。上海长护险已形成“1+X”基本政策框架体系,涵盖需求评估、护理服务、经办管理、支付结算、监管规范、政策衔接等六大环节相互配套、相互支撑,形成完整政策链条。由医保、民政、卫健、人社、发改、财政、金融监管多部门组成的分工负责机制和联席会议机制健全,运行环路实现受理申请、评估流程、服务派发、支付结算、监督管理的“五统一”,确保上海试点平稳有序运行、制度持续优化完善。

2、统一需求评估体系初步构建。上海构建老年照护统一需求评估体系,对失能老年人实现“一次评估,结果共享”,评估结果是长护险及养老基本公共服务共同依据。试点阶段,按照社会治理共同参与原则,形成多部门协同管理格局,完善各自分工板块,已由发改制定完善政策框架,卫健制定迭代评估标准、建立评估员标准化培训体系和三级评估管理体系,医保夯实优化办理流程、实现便民高效。上海现有评估机构38家,评估人员近6千人,每年开展评估30多万次。

3、服务供给体系逐渐成熟。试点以来,上海将居家上门照护、社区日间照护、养老机构照护纳入长护险,拓展社区短期住养(长者照护之家)、家庭照护床位(养老机构)、延伸结算试点(养老机构)等服务细分形式,实现居家-社区-机构养老全业态覆盖,与上海“9073”养老服务格局以及“五位一体”社会养老服务体系有序衔接。同时,上海建立完善长护险服务项目清单、标准和规范,推动形成民政卫生行业管理、医保定点协议管理、协同强化基金监管的服务管理机制,协同整合基层卫生资源和养老服务资源,共同为失能老人提供高质量照护服务。

通过试点探索,上海长护险工作成效亦初步显现:

一是保障失能老人得到基本服务。上海长护险按照国家标准和国际经验,从需求最大、人数最多、社会痛点最突出的失能老年人群入手,突出保失能、保重度、保高龄的功能定位。目前,有约36万失能老人正在享受长护险照护服务,享受老人的平均年龄分别达80.1岁(居家)和85.0岁(机构),失能老人在居家可享受每次为1小时的上门服务,在机构和社区可得到每月510-765元不等的服务费用支付,购买养老照护服务的能力有所提升,老人及其家庭的照护压力、经济负担得到“双减轻”。

二是支撑服务供给体系和养老产业发展。目前,上海已有各类定点护理服务机构1240家(包括700余家住家养老机构、近500家各类社区居家机构),培育了福苑、福寿康、全程玖玖、同福汇、夕悦颐养、恒研乐邦等一批连锁化、品牌化、规模化社区居家服务机构。护理服务队伍也不断发展壮大,目前已有5.6万名,上海户籍人员占比约54%,带动了就业特别是郊区农村富余劳动力转移。上海充分发挥市场资源优势,推行长期护理保险服务社会化、市场化运作。通过为养老服务行业发展注入稳定的资金,提供稳定市场预期,以制度试点引领带动服务供给侧同步改革发展,形成了稳定的长护险服务供给市场,向全国产生辐射效应。

三是推动医改和健康上海建设。作为基层医疗平台的社区卫生服务中心和家庭医生作用得到进一步发挥,成为失能评估、医疗护理的有力支撑。2023年,约3500名家庭医生参与评估,失能老人签约管理率基本达到全覆盖,家庭医生管评估作用不断显现。作为基层医养结合重要载体的护理站,也从试点之初仅6家增长到目前200余家(长护险定点居家护理服务机构)。此外据统计,通过长期护理,重度老人在接收照护服务半年后住院医疗费用下降约17%,说明接受长护险护理后健康水平有了改善。

各区探索实践

崇明区

聚焦长护险服务效能促进健康管理

长期护理保险试点是市区两级医保部门的一项重点工作,崇明聚焦“服务好不好”关键环节,不断加强管理,持续优化服务,稳步提升效能,为进一步深化长护险试点奠定了基础。

结合崇明长护险服务项目相对单一的现状,崇明区医保局在全市率先全面开展长护险居家失能老人生命体征监测工作。一是统一配置设备,升级软件功能。积极争取社会资助,为全区长护险居家护理服务机构护理人员统一免费配备电子血压计2000余台。升级“家护小助”APP系统,增加血压、脉搏等项目录入和查询功能。二是排摸服务对象,优化服务计划。为全区长护险社区居家护理服务对象中12289名高血压老人调整护理服务计划,增加生命体征监测服务项目,每次服务时测量血压、脉搏,并通过手机APP上传监测数据。三是加强数据分析,落实健康管理。医保部门实时收集服务对象生命体征监测数据,经过系统分析,已累计将13112人次血压控制效果不好的数据及时推送至区卫生健康部门,结合家庭医生签约服务,由以往签约人群的被动健康管理,改为家庭医生主动上门健康指导、行为干预。

通过开展长护险居家失能老人生命体征监测工作,实现慢性病社区闭环管理,有效提高了长护险失能老人的护理和健康管理水平。



长宁区

精细化管理打造长护险居家服务规范

长宁区始终坚持长护险就是“守护失能老人生命质量和生存尊严”这一理念,以“制度化导向、专业化支撑、标准化建设、精细化运作、信息化管理”为导引,一步步走稳走实。2021年,探索形成了《长宁区长护险居家服务管理规范》(团体标准),谋划执行《长法和履约考核指标》。2022年起,建立了长护险护理服务技能竞赛机制,着力推动长护险服务从粗放到规矩到精细、长护险机构从做大增量到盘整存量到提升质量。2023年,着重关注在长护险工作环节上打通环节、增强效能,在评估规范化、照护需求计划制定的精准化上下功夫,推动“长护险服务一件事”在全市率先落地,通过业务流程再造,打通市区两级条线部门“数据烟囱”,实现长护险服务的全流程网上办理,大大提升了服务效率和便捷性。通过编制完成4项团体标准,打造长护险试点的长宁模式;通过开展护理机构“一站一品”选树活动,提升服务机构管理水平和文化特色。通过举办护理服务技能大赛,激发护理人员的积极性和专业性,提升了全区服务机构的服务能级和护理人员的职业荣誉感。



宁区长期护理保险定点居家护理服务机构星级评审标准》,以及相关的评审管理办法和履约考核指标。

普陀区

创新治理模式探索长护险商保经办试点

普陀区自2020年10月起开展商保机构参与长护险经办试点。3年来,通过聚焦长护险评估服务关键环节,数据赋能助力长护险管理更精细,持续推进工作流程优化等探索,形成一整套商保机构参与长护险经办试点的“普陀样板”。2022年底,普陀启动长护险结算试点相关工作,探索以“支付意见书”的形式,优化现有结算流程,实现经办服务的全流程闭环管理。

一是有数可查,厘清机构服务与结算。通过既往结算与有效签到数据的匹配,厘清系统内未结、缓结实际情况,掌握各定点机构服务结算底数。二是有迹可循,确保结算要素来源清晰。通过结算试点,将定点机构护理服务中的派单、签到、执行、稽核等全要素信息进行留存,保障上传市级信息系统的结算要素来源清晰。三是有据可依,提高基金支付效能。将护理服务的有效签到、稽核监督结果作为服务结算依据,有效解决服务执行、日常监管与服务结算脱节的情况。同时通过流程优化、机制建立,在服务结算前剔除违规金额,强化监管效力,提高基金支付效能。四是有例可援,支撑区内定点机构信用评估分级考核。通过全流程的闭环管理,支持区内定点居家护理机构信用评估,真实评价机构管理能力,促进护理服务资源进一步优化配置。



静安区

数据化驱动推进长护险全程监管模式



长护险试点制度在减轻失能对象经济负担、培育社区居家为老服务资源方面取得显著社会效果同时,也存在闭门服务难以精准监管、服务风险难以精准防范、服务需求难以及时发现等难点问题。静安区现有长护险居家服务对象近20000余人,养老护理员2646人,日均居家入户长护险服务近13000小时。围绕精准服务保障、精准监管等难点问题,静安区医保局抓部门协作,引入“AI+监管”技术手段,依托信息化平台的数据驱动,创新推动长护险全程监管模式的落地,同时依托全覆盖的信息化平台建设和物联网体征设备的接入,实现长护险服务对象体征数据实时采集和推送预警,实现数字化驱动的精准长护险服务。

静安长护险智能监管在全市层面率先实现了对全部长护险入户照护全过程的服务数据归集和云端智能分析,相关违规数据通过综合评价工作流程,在全市层面率先实现了对超范围行为确认并予以结算,较好地解决了长护险超范围服务的问题,同时也率先实现长护险全流程服务信息、老人现场体征信息的推送,为静安的老人提供更温馨的照护服务。