

长护险:

4500万失能失智老人的福音

4500万,这是国家卫健委公布的我国失能失智老人数量。失能老人家庭承受的多重负担,既是老人们的心结,也让儿女的小家失衡飘摇。社保“第六险”——长期护理保险应运而生,目前已在全国49个城市试点。

试点地区秉承“全覆盖、广受益、保基本、多层次”四大理念,以人性关怀为核心,不断进行适老化调整升级,力促养老医疗服务机构“登门扶老”,提高失能老人生活质量,减轻家庭照护负担。



长护险居家护理服务机构晋江邻鹿养老服务有限公司护理员林银花在福建晋江梅岭街道蔡厝社区的老人家里开展定期居家护理服务。林传善 摄

A

走通“最后一公里”抵达失能老人床前

北京市石景山区年近八旬的王先生因脑梗完全失能,最多只能在别人帮助下倚坐在床上。像王先生这样长期卧床的老人面临诸多健康隐患:“三高”、压疮合并症,持续缺血、缺氧易导致组织溃烂坏死,引发多种并发症。失能老人居家养老迫切需要专业护理治疗的长期介入。

敏锐捕捉到养老家庭的薄弱点,自2016年起,人社部在15市开展长护险试点,至2020年又新增14个试点城市,不断探索适合我国国情的长期护理保险制度框架。

北京市石景山区医保局相关负责人介绍,2018年石景山区启动长护险前期试点。2020年11月,石景山区成为北京市唯一的国家级政策性长期护理保险制度试点区。2018年至今,石景山区已累计超4000人享受待遇,签约养老机构和护理员队伍不断壮大。

清早,北京市石景山区刘奶奶家里,75岁的她正在努力照顾失能的老伴起身,但翻身这一动作,刘奶奶却怎么也完不成,好在长护险护理员黄护工及时上门,帮助她完成了护理工作。

观察石景山区样本,从筹资方式看,筹资标准为每人每年180元,城镇职工筹资由单位和个人共同分担,分担比例为5比5,其中单位缴费部分由职工基本医保统筹基金划转,个人缴费部分由基本医保个人账户代扣代缴。目前,城镇职工主要通过医保个人账户代扣代缴,城乡居民则须自主缴费。

目前长护险评估使用民政部门老年人能力综合评估量表:因年老、疾病、伤残等原因,经医疗机构规范诊疗,失能状态持续6个月以上,经申请通过评估认定的重度失能人员,对符合规定的长期护理费用,待遇保障水平为每月3000元。

现居住在石景山区的大部分退休工人的退休金在4000元左右,难以满足失能照料需求,一个老人照护另一个老人的情况突出,85%以上家庭以居家养老为主。为此,长护险设计了机构护理、机构上门护理和居家护理不同的方式。石景山区医保局长护险工作负责人介绍,目前选择机构上门护理和居家护理的家庭最多,每月有12个小时上门护理服务和1044元现金补贴。

B

广受益、保基本助力长寿时代

今年5月,中共中央办公厅、国务院办公厅印发的《关于推进基本养老服务体系建设意见》明确提出,“十四五”时期重点聚焦老年人面临家庭和个人难以应对的失能、残疾、无人照顾等困难时的基本养老服务需求。半月谈记者调研发现,长护险试点以来,无论是经济补偿,还是护理人员上门服务、改善家人护理技能,都让家庭关系更和谐,传递了强大的社会正能量。

——照护队伍年轻化趋势明显。由北京市民政局、北京市人力资源和社会保障局联合举办的2023年北京市养老护理职业技能大赛中,35岁以下的选手占比43%。排名前10的选手,将分别获得养老护理员职业技能高级技师(一级)、技师(二级)等级认定证书。“国家大力推行长护险,举办高水平技能大赛,让我们获得高级职业等级认定,虽然养老服务行业规模还小,但感觉被社会越来越认可了。”90后养老护理员王琪说。

——政企结合加速培育养老护理市场。市场监督管理总局北京监管局相关负责人介绍,爱心人士寿和泰康养老北京分公司联合负责石景山区长护险试点承保,截至2023年一季度末,共签约4家评估机构和78家护理服务机构,累计开展护理培训352场,培训5475人次。泰康养老副总裁刘洪波表示,从数据来看,试点的49个城市已有超过7000家护理机构,护理服务人员由3万人快速增加到33万人,增长了10倍。

——长护险覆盖范围不断扩大。全国多地传来扩大长护险覆盖范围的好消息:北京市医保局要求做好石景山区长护险试点与全市推开的有效衔接;江苏镇江市、河北唐山市将重度失能或失智人员纳入长护险保障范围;青岛市1月~10月累计有6.8万名失能失智人员享受长护险服务。

C

离“兜好底”的目标仍有差距

——基金防风险与群众办事方便存矛盾。家住石景山区老山街道90岁的关奶奶,由于高龄丧失自理能力,子女在向街道申请高龄长护险补贴时遇到难处。女儿孟女士说,因户口不在一起,街道表示需要关大妈的结婚证或者孟女士的出生证明才可证明,但这两项证件已年久遗失。

对此,一位长护险经办机构工作人员坦言,在走访过程中也发现部分老人因评估造假等原因,身体失能状态未达到重度,仍然享受着长护险待遇。他认为,经办机构有义务协助打击各种骗取长护基金的行为,需要不断创新长护险经办管理手段。

——监护人培训与实际情况存偏差。针对居家养老“小老人照顾老老人”这一突出现象,长护险要求老人家属需参与集中学习并每日按时“打卡”。北京市一名失能老人的女儿表示,自己既要照顾卧床的老人,还要带孙子孙女,集中学习的时间太长,内容太多记不住;培训要求家属每日用手机在线上“打卡”1小时反映老人的状态,对她而言拍摄、上传等操作十分困难;补贴资金汇入失能老人的老年卡,这张卡只有老人自己能使用,但失能老人无法起身,所以老人的补贴资金一次也没有用过。

——长护险覆盖人群仍存“死角”。基层医保部门工作人员介绍,目前长护险覆盖城镇职工基本医保和城乡居民基本医保人员,但城乡居民这部分只能由个人自主缴纳,存在“要么不参保,要么需要时才参保”现象,导致城乡居民保障缺失严重。

上海研究院现代慈善研究中心主任郑秉文认为,应高度警惕参保群体分割。我国基本养老保险和基本医疗保险形成了企业职工、城乡居民和机关事业单位职工三类分割的群体和三套分割的制度,而长护险制度不宜也不应该再分群体,应从保障公民社会权益的认识出发进行全覆盖的制度设计。

作为一项社会保险制度,长护险制度必须实现“广受益”。郑秉文认为,“广受益”有助于吸引低风险群体“长驻”,若受益面迟迟不拓宽,只有极少数人受益,制度必定陷入“逆向选择”困境,同时该制度应以“保基本”为前提,切实提高老年人受益率。

(据《半月谈内部版》)