

金山区长期护理保险试点全面启动

编者按:为应对人口老龄化,帮助长期失能、半失能老人获得更好的养老照护,2016年,人社部下发《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,在上海市等地区启动长期护理保险制度试点工作。作为上海市三个试点区之一,金山区高度重视试点工作,及时成立区级工作领导小组,积极开展摸底调研等工作,不断在试点中积累可复制的经验。

在做好前期试点准备工作基础上,区已召开长期护理保险试点工作动员会,会上,

副区长吴瑞弟要求,一是强化认识。深刻认识到探索建立长期护理保险制度,是全面建成小康社会的需要,是上海健全社会保障体系的需要,是金山打造“宜居宜游优选地”的需要。二要突出重点。着力抓好队伍建设,着力抓好评估认定,着力抓好宣传造势。为此,我们把区政府发的有关文件摘要在报上公布,并配有相关政策问答,以着力推动这一有关民生福祉的好事实事,进一步做实、做好。

政策问答

为积极应对人口老龄化,健全本市社会保障制度体系,探索建立长期护理保险制度,保障失能人员基本护理需求,根据《上海市长期护理保险试点办法》(沪府发〔2016〕110号)的有关规定,从2017年1月1日起,金山区先行开展长期护理保险(简称“长护险”)试点工作。

问:什么是长护险?

答:长护险是指以社会互助共济方式筹集资金,对经评估达到一定护理需求等级的长期失能人员,为其基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供服务或资金保障的社会保险制度。

问:哪些人应当参加长护险?

答:长护险的参保人群覆盖了两类,第一类是本市职工医保的参保人员。第二类是60周岁及以上居民医保的参保人员。先行试点期间,个人和单位暂不缴费。全市试点后,长护险将按照社会保险制度的基本原则,按规定进行筹资。

问:试点期间哪些人可以享受长护险待遇?

答:试点期间,居住地属于金山区范围内,同时符合以下条件的人员,可申请享受长护险待遇:

1、年满60周岁及以上,职工医保人员中已按照规定办理申领城镇职工基本养老金手续的人员和居民医保人员。

2、经老年照护统一需求评估、失能程度达到评估等级二至六级的

的长护险参保人员。

问:参保人员如何申请享受长护险待遇?

答:申请享受长护险待遇必须经过本市老年照护统一需求评估。一是由参保人员或家属携带户口簿、参保人员身份证、社会保障卡或者社会保障卡(医疗保险专用)以及代办人身份证,向居住地所在社区事务受理服务中心等窗口服务单位提出需求评估申请;二是评估机构组织评估人员对个人的自理能力、疾病状况等进行综合评估;三是综合评估后,确定相应的评估等级,并将评估结果告知申请人。

对于部分人群(骨折、脑血管意外或帕金森病的长护险参保人员),可以到居住地所在社区事务受理服务中心申请“绿色通道”评估,尽快享受长护险的护理服务。

问:护理需求评估的有效期多长时间?

答:评估结果的有效期暂定为2年,“绿色通道”的有效期暂定为3个月。老人在待遇有效期满后需要继续享受的,可在有效期满前20个工作日内,再次申请护理需求评估。

问:护理需求评估如何收费?

答:评估收费标准为240元/人次。初次评估费用个人承担60元/人次,试点期间初次评估个人承担部分暂免;持续评估费用个人承担120元/人次。

问:长护险的服务形式有哪些?

答:长护险共有三类不同的服务形式,分别为:

1、社区居家照护:指社区养老服务机构,以及护理站、门诊部、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构为居家参保人员提供上门服务。

2、养老机构照护:指养老机构为住养参保人员提供服务。

3、住院医疗护理:指为在承担老年护理功能的定点医疗机构中住院的参保人员,提供住院医疗护理服务。

问:长护险服务内容有哪些?

答:对于社区居家照护和养老机构照护,目前规定了40余项具体服务项目,分为基本生活照料和常用临床护理两类,如头面部清洁梳理、沐浴、协助进食/水、协助更衣、排泄和失禁的护理、生活自理能力训练、压疮护理、导尿管护理、鼻饲、肌肉/皮下注射、血糖监测、造口护理等。这些服务项目,失能老人需求多,又适宜在居家和养老机构开展,较为安全。

住院医疗护理的服务内容参照职工医保的诊疗项目、医疗服务设施和用药范围执行。

问:长护险待遇是什么?

答:长护险按照不同服务形式享受的待遇分别为:

1、社区居家照护
服务时间:评估等级二或三级的,服务时间不超过3个小时/周;评估等级四级的,服务时间不超过5个小时/周;评估等级五或六级的,服务时间不超过7个小时/周。
服务价格:执业护士为80元/小时;养老护理员(医疗照护)为65

元/小时;养老护理员、健康照护等职业培训并考核合格人员,以及其他符合条件的人员为40元/小时。

支付比例:长护险基金支付90%,个人自负10%。

2、养老机构照护
支付标准:评估等级二或三级的20元/天;评估等级四级的25元/天;评估等级五或六级的30元/天。

支付比例:长护险基金支付85%,个人自负15%。

3、住院医疗护理
住院医疗护理方面,仍按照现行的基本医保制度规定执行,即职工医保参保人员按职工医保规定执行,居民医保参保人员按居民医保规定执行。

问:长护险费用如何结算?

答:定点护理服务机构发生的费用,属于长护险基金支付范围的,由定点护理服务机构记账,长护险基金按照规定支付,其余部分由个人自负。

定点护理服务机构为参保人员提供服务,所发生的不符合长护险规定的服务费用,应当向参保人员收取。

问:违反长护险规定如何处理?

答:定点评估机构、定点护理服务机构在提供长护险需求评估、护理服务过程中,存在违法违规行为,造成长护险基金损失的,以及参保人员或其他人员在接受需求评估、享受长护险服务过程中,存在骗取长护险待遇及其他违法违规行为,造成长护险基金损失的,由区人力资源和社会保障局向市人力资源和社会保障局提出处理建议;构成犯罪的,按程序移送相关部门并依法追究其刑事责任。

咨询电话:962218(市) 57960021(区)

金山区人力资源和社会保障局
金山区医疗保险办公室



金山区长期护理保险试点工作实施方案(摘要)

金山区人民政府关于印发《金山区长期护理保险试点工作实施方案》的通知

各镇人民政府、街道办事处、工业区管委会,区政府各委办局、各区属单位:

现将《金山区长期护理保险试点工作实施方案》印发给你们,请按照执行。特此通知。

上海市金山区人民政府
2017年1月22日

根据《上海市长期护理保险试点办法》(沪府发〔2016〕110号)及相关配套文件精神,结合本区实际情况,制定本实施方案。

一、总体目标

根据市政府工作部署,以长期护理保险制度为基础,统筹协调,推动本区老年照护统一需求评估体系、老年护理服务供给体系和老年护理保障质量管理体系的进一步完善,更好地满足失能人员的长期照护需求。

二、基本原则

(一)坚持政府主导,社会参与
(二)坚持居家为主,机构支撑
(三)坚持整合资源,科学规划

三、范围对象

(一)试点范围
全区各街镇(金山工业区)。
(二)适用对象
符合下列条件之一的人员,应当参加长期护理保险:

1.参加本市职工基本医疗保险(简称“职工医保”)的人员(以下简称“第一类人员”)。
2.参加本市城乡居民基本医疗保险(简称“居民医保”)的60周岁及以上的人员(以下简称“第二类人员”)。

四、待遇享受条件

试点期间,居住地在本区行政区域内的人员,符合下列条件之一的可以享受长期护理保险待遇:

(一)参加职工医保年满60周岁且已按规定办理申领城镇职工基本养老金手续,经老年照护统一需求评估达到二至六级且在评估有效期内的,可按规享受长期护理保险待遇。

(二)参加居民医保年满60周岁、在集中登记缴费期内完成缴费且享受居民医保待遇的,经老年照护统一需求评估达到二至六级且在评估有效期内的,可在长期护理保险参保年度内按规定享受长期护理保险待遇。

五、需求评估管理

初次评估收费标准调整为240元/人次,由区财政按照180元/人次的标准予以补贴。同时,个人承担费用不超过60元/人次,持续评估费用按市相关文件执行。试点期间首次申请个人承担部分暂免。

六、护理服务管理

(一)定点护理服务机构
依法成立具有法人资质,能开展长期护理服务,经申请评估后与市医保中心签订长期护理保险定点服务协议医疗机构或养老服务机构。

(二)护理服务人员

提供长期护理服务的人员,应当是执业护士,或参加养老护理员(医疗照护)、养老护理员、健康照护等职业培训并考核合格的人员,以及其他符合条件的人员,并开展与其资格相符的工作。

(三)护理服务形式

1.社区居家照护;
2.养老机构照护;
3.住院医疗护理。

(四)护理服务内容

七、享受待遇

(一)社区居家照护待遇

1.评估等级为二至六级的参保人员,可以享受社区居家照护。试点阶段,每周上门服务的时间和频次为:评估等级为二级或三级的,每周上门服务3次;评估等级为四级的,每周上门服务5次;评估等级为五级或六级的,每周上门服务7次;每次上门服务

时间为1小时。

2.为体现鼓励居家养老的原则,对于评估等级为五级或六级接受居家照护服务的参保人员,连续接受居家照护服务1个月以上6个月(含)以下的,由其自主选择,在规定的每周7小时服务时间的基础上,每月增加1小时的服务时间,或者给予40元现金补助;连续接受居家照护服务6个月以上的,由其自主选择,在规定的每周7小时服务时间的基础上,每月增加2小时的服务时间,或者给予80元现金补助。

3.对参保人员在评估有效期内发生的社区居家照护的服务费用,长期护理保险基金的支付水平为90%。

(二)养老机构照护待遇

1.评估等级为二至六级的参保人员,可以享受养老机构照护。保基本类养老机构的准入条件,按照相关规定执行。

2.市医保中心按照规定,与定点护理服务机构通过服务协议,约定养老机构照护服务的长期护理保险支付标准。

3.对参保人员在评估有效期内发生的符合规定的养老机构照护的服务费用,长期护理保险基金的支付水平为85%。

(三)住院医疗护理待遇

参保人员在住院医疗护理期间发生的符合规定的费用,待遇按照其本人所参加的本市职工医保或居民医保的相关规定执行。

住院医疗护理的收费标准,按照本市现行医疗机构医疗服务项目和价格汇编等的规定执行。