

长期护理保险须科学评估

人大代表集中视察申城养老工作

□法治报记者 陈颖婷

上海是全国最早进入人口老龄化且老龄化程度最深的城市之一，如何老有所养是这个城市最现实也是最深刻的话题。从今年1月1日开始，本市全面推开长期护理保险（简称“长护险”）试点，真正从制度上增强老年人的养老照护支付能力。日前，近150名全国人大代表和上海市人大代表兵分六路，就上海的养老服务工作开展视察。



◀活动日志显示，徐汇区江南新村“邻里会”的老人生活丰富多彩
记者 陈颖婷 摄

日间托养 解“留守老人”难题

法制讲座、心理咨询、健康咨询……走进位于徐汇区的江南新村的三层半的小楼——“邻里汇”，就能看到不少银发老人或闲聊，或在做手工，一派祥和气氛。

78岁的周阿姨是江南新村的居民，也是“邻里汇”长者照护之家的受托老人。周阿姨告诉记者，她是一名独居老人，女儿不放心老母亲一人在家，于是便申请让她“入托”。“我自从住进来后，与两个老姐妹同吃同住，说话有了伴，而且这里还对我们老人的健康24小时监护，女儿也放心。”周阿姨笑着说，现在自己有点乐不思蜀了。

据介绍，“邻里汇”内设置社区卫生服务站点、日间照料中心、康复护理站、老年人助餐点、长者照护之家等，提供生活照料、医疗保健、精神慰藉和娱乐等服务，系统集成老服务功能和项目，机构服务社区化、社区服务机构化，增加养老服务供给，支撑保障居家养老服务需求。其中设置康复理疗室和长者照护之家，对接2家专业机构提供日间照料、康复训练、营养膳食、长者照护等服务，满足中短期住养、日间托养等喘息式照料需求，解决“留守老人”的难题。值得一提的是，江南新村的家庭医生朱兰曾获得2016全国“最美医生”称号。同时，她也是江南新村卫生站家庭医生团队的团队长，并在斜土街道“邻里汇”设立了“劳模创新工作室”。

另一路代表视察了虹口区嘉兴路街道的综合为老服务中心。这家为老服务中心开展需求评估、日间照料、为老助餐、家庭诊所、健康管理、老年教育和文体活动等服务项目，实现为老服务综合一体化，为老年人提供多样化的服务。

上海是全国最早进入人口老龄化且老龄化程度最深的城市之一。截至2016年底，本市60岁及以上户籍老年人口为457.79万，占户籍人口的31.6%（如按常住人口计算，老龄化比例在20%左右）。近20年来养老服务设施一直被纳入市政府实事项目。截至2017年底，共有养老机构706家，床位13.79万张。同时，本市依托社区设施和服务组织，大力发展社区养老服务。截至2017年底，建成运营560家老年人日间服务中心，700多个助餐服务点，5600多家标准化老年活动室；另有近300家社区养老服务组织提供社区居家养老服务。

而近年来推广的家庭医生制度则优先覆盖60岁以上老人与慢性病居民的签约需求，为65岁以上老年人开展免费体检和健康评估，建立和更新健康档案，设置家庭病床和开展居家护理服务。截至2018年1月3日，本市“1+1+1”签约人数达344.6万，其中60岁以上老年人签约257万，老年健康管理率达85%。

▲人大代表视察虹口区嘉兴路街道的综合为老服务中心

▶人大代表视察徐汇区江南新村的“邻里会”
记者 陈颖婷 摄

长期护理保险期待系统评估

要让老人养老无后顾之忧，完善的保险机制也必不可少。2017年1月起，本市在徐汇、普陀、金山三区先行开展长护险试点工作。代表们一行来到徐汇区第三老年福利院。作为徐汇区长护险定点服务机构之一，福利院已试点使用“徐汇区老年照护管理信息系统”监管平台进行长护险精准化服务监管。

来自虹口区欧阳路街道紫荆居民区的市人大代表、80后“小巷总理”朱思欢告诉记者，她所工作的居民区有3000多名居民，其中老年人很多。当得知长护险今年在全市推开后，不少居民都上门询问长护险的申请和评估方法。她表示，目前第一批长护险申请工作已经开始。“我这次来最主要是想学习一下居家养老和机构养老的长护险申请事宜。”朱思欢说。

据了解，本市去年在试点区域内，将60岁以上参加本市“职工医保”或“居民医保”、经评估护理需求达到2-6级的老人纳入保障范围。依托老年照护统一需求评估体系，通过第三方评估机构安排经专业培训的评估人员，从老人的自理能力和疾病轻重

这两个维度综合评估护理需求等级。

长护险提供了涵盖居家照护、社区照护、养老机构照护和住院医疗护理在内的多种服务模式，以及包括执业护士、养老护理员（医疗照护）、健康照护员在内的多种护理服务人员，以满足失能人员多样化的护理需求。

本市还首次对长护险使用社会保险基金支付养老机构照护费用。同时，为体现鼓励居家护理原则，养老机构照护服务所发生费用由长护险基金支付85%，个人自付15%；社区居家照护服务所发生费用由长护险基金支付90%，个人自付10%。通过建立长护险信息管理系统，确立评估与服务质量管理规范，建立护理服务机构第三方责任险，以及实施协议管理、加强监督检查等措施，实现评估、服务、结算的全过程质量管理和风险防控。

很多代表对“老人照护评估体系”感兴趣。统一需求评估是本市养老服务体系的“守门人”。2014年，上海整合卫生、民政、医保等领域各自执行的老年人身体状况指标，形成了一套统一的老年照护需求评估参数和照护等级标准，照护等级分为1-6级。2016年下半

年在上海全面推开。截至去年底，老年照护统一需求评估累计申请8万多人，已评估7.5万人。

对此，市人大代表许丽萍表示，这个评估数据的公平匹配也很重要，如何评估是长护险更好推广的关键所在。市民政局表示，这套评估系统有明确的评估标准，评估人员需要经过专门的培训。

据悉，目前本市已完成了老年照护统一需求评估标准制定，建立全市统一的服务需求评估体系，统筹各类服务资源，完善梯度化保障制度。截至2017年11月，依据评估标准已在全市试点开展评估6万余例。截至2017年11月，全市已建成25家区级评估机构，每个区均有1-2家，均为第三方民非社会组织。今年年底将实现全市全科医师评估员培训全覆盖。截至目前，全市共完成培训并获得评估员考试合格证书10641人，其中A类4374人，B类6267人（具备至少为执业助理医师资格），取得资质的评估员已覆盖全市各街镇，为长护险全面推开试点奠定基础，以更好地发挥需求与服务对接“守门人”的作用。

安宁疗护 让人生最后一公里 走得更尊严

随着琼瑶的一封生前遗嘱引发的争议，也给公众上了一堂生动的死亡教育课，如何让人有尊严的死开始被越来越多的人所关注，安宁疗护这个陌生的词汇也渐渐被人熟知，尤其对于走入人生后阶段的老年人来说，似乎更有现实意义。

上海作为全国安宁疗护和医养结合工作试点城市之一，2017年9月配合国家卫生计生委家庭司召开了全国安宁疗护试点工作推进会议。全市在以社区卫生服务中心为主的76家医疗机构，共开设居家和机构安宁疗护床位1700余张，为各类老年人和临终患者提供居家和机构相结合的安宁疗护服务。本市积极开展中医药参与安宁疗护试点项目，形成一批中医药参与安宁疗护（临终关怀）服务特色技术，探索中医药安宁疗护（临终关怀）服务模式。积极开展全国安宁疗护岗位培训，完成《临终关怀学概论》教学用书的编写工作，共有来自全国的380名医护人员获得岗位培训合格证书。

市人大代表屠涵英认为，养老不仅仅要关注老人生存生活问题，也要关注老年人都将面临的死亡问题，让他们人生最后一公里走得有尊严。屠涵英指出，目前对安宁疗护的社会认知度低，对于患有不可治愈疾病的患者，其家属往往会选择拼尽全力选择治疗和抢救，医生往往也仅想要达到治愈疾病的目的，而不是缓解患者及家属的痛苦，提高患者的生命质量。她认为，目前的安宁疗护工作主要集中在医院机构，家庭及社区安宁疗护尚显不足。在屠涵英看来，安宁疗护除了需要经验丰富的医疗专家，还需要专业的心理咨询师以及相关的社会工作者组成的多学科团队的团结协作。“对于这部分病人来说，治疗心理上的担忧恐慌也许要比身体上的病痛更重要。”屠涵英认为，推进社区安宁疗护要加强对患者心理上的专业辅导。