

医养结合领域指导意见四大看点

长护险：四十九个城市试点，保障更多失能老人

新华社北京7月21日电近日，四川省成都市发布《关于开展新一轮长期护理保险改革的实施意见》，明确城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险参保人员纳入保障范围。长护险作为一项社会保险制度，为失能人群提供护理保障和经济补偿，惠及大量失能老人。2016年启动试点，目前已覆盖全国49个城市、1.45亿人。

试点6年覆盖1.45亿人

86岁的寇素静家住吉林省长春市，由于患有脑血栓，生活无法自理，老人子女长期照料母亲力不从心。老人于2021年入住一家定点医疗照护机构，日常生活得到照护。根据长春市长护险政策，每月5000余元的护理服务费用，长护险基金支付近3000元，她自己支付2000余元。

目前，我国失能、半失能老人约有4000万人。长护险是针对失能人群推出的一项制度安排。类似寇素静这样的重度失能人员，正是长护险的优先保障对象。

2020年9月，国家医保局会同财政部印发《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》，在2016年启动首批长期护理保险制度试点基础上，新增14个试点城市（区），试点城市达49个。

“目前试点总体运行平稳。”国家医保局待遇保障司司长樊卫东介绍，试点城市明确了失能评估标准、保障项目范围与待遇标准、支付方式等规定，政策框架基本搭建完成。

6年间，随着试点城市数量增加，长护险的覆盖面也在不断扩大。在初期，多数试点普遍以职工长护险为切入点，目前逐步扩展到城乡居民和灵活就业人员等。

樊卫东介绍，长护险试点6年来，全国已覆盖1.45亿人，累计待遇享受人数约172万人，人均报销水平约每年1.6万元，基金支付占到个人基本护理费用负担的70%左右。

提供生活照料、医疗护理两类服务

在试点城市，长护险筹资主要包括按比例筹资和定额筹资两种方式。

以长春为例，试点阶段，职工长期护理保险按比例筹资，单位和个人缴费按同比例分担，比例各为0.1%，职工人均筹资约130元；起步阶段，城乡居民长期护理保险缴费标准每人每年12元，其中个人缴费10元，财政补助2元。

江苏省南通市长护险属于定额筹资，职工和居民筹资标准均暂定为每人每年100元，其中个人缴纳每人30元，医保统筹基金筹集每人30元，政府补助每人40元。

据了解，在试点初期，各试点地区整个筹资中医保基金占了将近九成。试点过程中，各地在国家医保局指导下，在待遇设置上充分考虑基金承载能力等因素，优化调整筹资结构。如今试点地区筹资比例中，医保基金已经降到六成左右。

记者采访发现，各试点地区长护险主要为长期失能人员提供两种保险服务，包括基本生活照料和与基本生活照料密切相关的医疗护理。随着长护险运行逐步成熟，各试点地区也在积极调整长护险涵盖的服务项目。上海市为长护险服务对象提供27项基本生活照料，以及鼻饲、压疮伤口换药等15项常用临床护理；长春为首批4000余户失能家庭提供上门生活照料和相关医疗护理服务。

记者在多地采访了解到，长护险试点为护理机构提供了政策和资金支持，推动了一二级医疗机构转型发展养护养老服务，优化了现有医疗资源配置。

樊卫东介绍，据不完全统计，近年来，全国为长护险提供服务的机构新增了近5000家。试点起步阶段从业人员不到8万，现在直接提供长护服务的从业人员已接近30万。

进一步统一评估标准

2022年政府工作报告提出，稳步推进长期护理保险制度试点。经过多年的探索实践，长护险试点工作成效明显，但在多渠道筹资机制、评估标准落地、服务有效供给等方面仍待优化。

全国大部分试点城市建立了单位、个人、医保基金、财政等多渠道筹资机制，但医保基金仍被过多倚重，且筹资水平地区间差异明显，国家层面需进一步规范。

长护险失能等级评估标准是长护险待遇享受和基金支付的重要依据。但许多地方失能等级评估标准评定内容简单、形式单一，分级临界点易产生争议，如何确保失能评估的公正和客观成为当务之急。国家医保局、民政部于2021年8月印发《长期护理失能等级评估标准（试行）》，2022年1月印发配套操作指南，为推动建立全国统一的长期护理失能等级评估标准，为统一护理等级评定、服务质量评价等标准打好基础。

解决失能老人照护问题是一个系统工程。这既需要充分发挥基金战略购买作用，同时也需要市场能够提供专业、优质的照护服务，让失能老人能够享有尊严、有质量的晚年生活照护。

专家建议，应当尽快制定全国统一的长期护理保险服务项目清单和指导目录、长期护理保险服务质量评价标准，明确并规范服务项目的内容与标准。同时，鼓励试点地区将城乡居民纳入长护险保障范围，并借助第三方监管机构的力量，加强对险金使用、服务质量等进行有效评估。（记者彭韵佳、赵丹丹、陈弘毅、龚雯）



探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。“医养结合的推进，涉及医疗、养老、社区、产业等多方面内容，做好不同系统之间的服务衔接十分重要。”国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所研究员冯文猛说。

指导意见还强调积极发挥信息化作用。“智慧信息化是提高医养结合服务效率和水平的重要科技支撑手段。”北京大学人口研究所所长陈功说，通过建设全国老龄健康信息管理系统、全国养老服务信息系统，以及实施智慧健康养老产业发展行动等方式，将进一步优化医养结合服务衔接。

看点三：配套政策打通“最后一米”

位于河北燕郊的燕达养护中心，入住的京籍老人占比97%。相邻的燕达医院，率先实现与北京医保的互联互通，并通过同北京优质医疗资源合作，极大提升了老年人医疗、护理等方面能力。

不过，一些地方仍存在“老大难”问题。比如，部分医疗机构“有签约、无激励”，提供医养结合服务的动力不足。

完善价格政策、加大保险支持、盘活土地资源、落实财

税优惠……此次出台的指导意见，明确提出多个维度的支持政策。

根据指导意见，公立医疗卫生机构为老年人提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费，上门服务费可综合考虑服务半径、人力成本、交通成本、供求关系等因素自主确定。

此外，根据医养结合特点，合理确定养老机构内设医疗卫生机构医保总额控制指标，鼓励商业保险将老年人预防保健、健康管理、康复、护理等纳入保障范围；医疗卫生用地、社会福利用地可用于建设医养结合项目，允许和鼓励农村集体建设用地用于医养结合项目建设；通过税收优惠，支持社会力量提供医养结合服务……

“既扩大增量资源供给，也盘活存量资源。”中国人民大学老年学研究所教授黄石松说，各地区、各部门在贯彻执行国家政策时，因地制宜把当地现有资源条件转化为发展的有利条件，能够激活初始动能，更好实现“上下联动”。

看点四：多渠道拓展专业人员“供给量”

数据显示，我国失能、部分失能老年人约4000万，对护理人员的需求超过1300万人，但目前仅有相关人员50多万人。

指导意见专门提出，加快推进医疗卫生与养老服务紧缺人才培养，并提出通过开展应急救援和照护技能培训等方式，提高失能老年人家庭照护者的照护能力和水平。

此外，指导意见还要求公立医疗卫生机构在内部绩效分配时，对完成居家医疗服务、医养结合签约等服务较好的医务人员给予适当倾斜。同时，支持医务人员特别是退休返聘且临床经验丰富的护士，到提供医养结合服务的医疗卫生机构执业，以及到提供医养结合服务的养老服务机构开展服务。

“指导意见提出了加强人才培养、引导医务人员从事医养结合服务、壮大失能照护服务队伍三项重点任务。”国家卫生健康委发展研究中心研究员郝晓宁说，这是推动人才队伍提质提量的一揽子措施，有望吸引更多人才参与到医养结合服务中。

看点一：基础设施加快“补短板”

截至2021年底，全国6492家两证齐全的医养结合机构共有175万张床位，养老机构以不同形式提供医疗服务的比例超过90%。但相比不断增长的老龄人口与服务需求，一些基础服务设施仍有差距。

根据指导意见，除了积极提供居家医疗服务之外，在社区和乡镇，有条件的卫生院、敬老院等要利用现有资源，内部改扩建一批医养结合服务设施。

对于公立医疗卫生机构，鼓励开展居家医疗服务、医养结合签约服务，特别是医疗资源富余的二级及以下公立医疗卫生机构利用现有床位开展养老服务。

对于养老机构，则要改造增加护理型床位和设施。同时支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构。

“医养结合的广大需求在基层，要加强基层医养结合的‘补短板’工作。”清华大学健康中国研究院院长梁万年说，指导意见专门强化了医养结合的社区基础服务设施建设。

看点二：服务内容突出“连续性”

给60岁老年人提供“健康关爱”，为80岁老年人提供“银铃关爱”，给予100岁老年人“晚霞关爱”……上海徐汇区康健街道社区卫生服务中心为老年人提供“医养护居送”全程健康管理服务，让他们暖在心上。

突出综合性、连续性服务，正是医养结合发展的一个重要方向。指导意见提出，各地要推动社区医疗卫生、养老服务、扶残助残等公共服务设施统筹布局、资源共享，鼓励基层积极



左图：7月20日，洪晨琳（左）在舞台上排练舞蹈。
右图：7月21日，洪晨琳（右）在纠正学生舞蹈动作。

轮椅上的舞者

椅上再次起舞追梦，展示人生不一样的精彩。

灯光下的洪晨琳坐在轮椅上起舞，脸上洋溢着笑容。舞蹈，曾经点亮了她的生活，如今，又拓展了她生命的宽度。

新华社记者曹力摄影报道

推进自然灾害防治体系和防治能力现代化

详解《“十四五”国家综合防灾减灾规划》

民生直通车

新华社北京7月21日电（记者刘夏村）近日，国家减灾委印发了《“十四五”国家综合防灾减灾规划》。这是我国国家层面第四个防灾减灾综合性规划。我国防灾减灾工作将从哪些方面发力？实现怎样的目标？在国家减灾委办公室、应急管理部21日举行的新闻发布会上，有关部门负责人进行了解读。

力争到2035年基本实现自然灾害防治体系和防治能力现代化

对于规划的目标，应急管理部监测减灾司司长陈胜介绍，第一阶段到2025年，基本建立统筹高效、职责明确、防治结合、社会参与、与经济社会高质量发展相协调的自然灾害防治体系；第二阶段力争到2035年，基本实现自然灾害防治体系和防治能力现代化，重特大灾害防范应对更加有力有序有效。

“在总体目标之下，规划明确了6个分项目标、2大板块12项主要任务。”陈胜表示，一是围绕完善体制机制，一方面加强规范化建设，修订完善防灾减灾法律法规，建立健全重特大灾害调查评估制度，完善各类灾害应急预案和各领域标准规范，另一方面加强机制建设，建立健全自然灾害防治综合协调机制，完善齐抓共管、协同配合工作格局。

二是围绕减轻灾害风险，突出源头管控，将灾害风险评估等纳入国土空间规划编制要求，建成国家自然灾害综合风险基础数据库，编制综合风险图和防治区划图。

三是围绕高效救灾救助，增设中央救灾物资储备库，健全救

灾应急响应机制和各项救助政策，加强预警与应急响应联动。四是围绕夯实防灾减灾基础，部署防灾减灾科技支撑能力建设重大项目，鼓励防灾减灾救灾产业发展，夯实防灾减灾救灾的基层组织体系，广泛开展防灾减灾科普宣教，全国城乡每个村（社区）至少有1名灾害信息员。

重点地区灾害性地震发生后10秒内发布地震预警信息

中国地震局规划财务司副司长周伟新介绍，“十四五”时期的防震减灾工作，要进一步夯实监测基础，加强预报预警，摸清风险底数、强化抗震设防，保障应急响应、增强公共服务，创新地震科技、推进现代化建设。

一是加强地震监测预报预警能力建设。加快建设地震监测台网，重点地区灾害性地震发生后10秒内发布地震预警信息。力争作出有减灾实效的地震短临预报。

二是加强地震灾害风险防治能力建设。加快开展地震探查区划评估，完成全国地震易发区地震灾害重点隐患排查，编制第六代地震区划图。加快推进地震易发区房屋加固改造，提高建筑抗震设防能力。

三是加强地震应急救援能力建设。震后15分钟内提供地震灾害自动快速评估意见，40分钟内提供地震灾害快速评估结果，60分钟内提供地震趋势研判意见，为高效有序开展地震救援任务提供支撑。

我国是世界上气象灾害最严重的国家之一。中国气象局应急减灾与公共服务司副司长邓世忠表示，建立分灾种、

分区域、分行业的气象灾害风险预估预警服务体系，发展气象灾害影响预报和风险预警业务。强化综合减灾，推进自然灾害防、抗、救、全链条的气象服务保障，健全以气象灾害预警为先导的联动机制和递进式预警服务机制，筑牢防灾减灾的第一道防线。

灾害发生10小时之内受灾群众基本生活得到有效救助

应急管理部救灾司副司长来红州介绍，规划明确提出，“十四五”时期救灾救助要更加有力高效，灾害发生10小时之内受灾群众基本生活得到有效救助。他表示，国家减灾委、应急管理部将聚焦规划目标，从做细群众安置救助、做实救灾物资保障、做好部门应急联动等方面进一步加强救灾救助能力建设。

来红州还介绍，目前，我国已构建完成省、市、县、乡、村五级灾害信息员体系，总量达100余万人，多为基层干部兼职，覆盖全国所有城乡社区，多灾易灾地区还实现A、B角配备。各级灾害信息员主要承担灾情统计报送职责，同时兼顾预警信息传递、灾害隐患排查、险情信息报送等任务，协助做好受灾群众紧急转移安置和生活救助等工作。

来红州说，建设这支队伍，主要目的是为了构建一张覆盖全国的灾情信息统计报送网络，确保基层有人报灾、会报灾，报得出、报得准、报得快。每名灾害信息员都扮演着“神经末梢”的角色，紧急情况下，能将灾情险情及时传递到“大脑中枢”，最大限度减少人民群众生命财产损失。