

中共中央办公厅 国务院办公厅 关于加快建立长期护理保险制度的意见

长期护理保险制度是为失能人员的基本生活照料和与之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,是我国社会保障体系的重要组成部分,是实施积极应对人口老龄化国家战略的重要内容。为加快建立长期护理保险制度,推动解决失能人员长期护理基本保障需求,经党中央、国务院同意,现提出如下意见。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神,坚持党的领导,坚持以人民为中心,坚持稳中求进工作总基调,坚持公平适度、保障基本、统筹有序,建立适应我国基本国情,覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的长期护理保险制度,不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

主要目标是:用3年左右时间,统筹城乡的制度安排基本确立,责任共担的资金筹集机制、公平适度的待遇保障机制逐步健全,科学规范的管理运行机制基本形成,适应我国基本国情的长期护理保险制度基本建立。

二、确立统筹城乡的政策制度

国家层面统一规范政策制度,统筹城乡制度设计,实事求是、因地制宜,稳妥有序推进长期护理保险制度建设。

(一)统筹城乡制度安排。用人单位(包括企业、事业单位、机关、社会组织)以及单位职工、退休人员、灵活就业人员和未就业城乡居民等按照属地管理原则,参加长期护理保险。长期护理保险基金(以下简称基金)统一建账、资金统筹使用。各地建立长期护理保险制度可先从覆盖单位职工、退休人员、灵活就业人员等人群起步,逐步将未就业城乡居民纳入保障范围。

(二)统一保险统筹层次。长期护理保险从市地级统筹起步。市地级统筹地区制度政策统一、基金统收统支、管理服务一体。有条件的省份可探索按照政策统一规范、基金调剂平衡、完善分级管理、强化预算考核、优化管理服务的要求推动省级统筹。坚持制度的统一性和规范性,确保统筹地区间在参保缴费、待遇支付、失能等级评估、基金管理、经办管理、信息化建设等方面相对均衡。

三、建立稳定可持续的筹资机制

建立与经济发展水平相适应、与各方

负担能力相匹配、与可持续要求相协调的多元筹资机制,坚持以收定支、收支平衡,实现基金稳定筹集、独立运行、精算平衡。

(三)建立稳定筹资渠道。建立健全单位、个人、政府、社会等多元筹资渠道。国家层面建立长期护理保险基准费率制度,规范缴费基数政策,合理确定费率,实行动态调整。职工基本医疗保险统筹基金结余较为充足的地方,可在充分测算评估、保障参保人员医疗保险待遇权益、确保职工基本医疗保险基金中长期可持续的基础上,合理调整职工基本医疗保险单位费率,调整部分用作长期护理保险单位费率,具体规定由国家医保局、财政部、税务总局制定。

(四)合理设置筹资标准及分担机制。长期护理保险费率统一控制在0.3%左右。单位职工费率由用人单位和个人按比例分担,用人单位缴费基数为职工工资总额,个人缴费基数为本人工资收入,用人单位和个人共同缴费。退休人员费率与单位职工个人费率相同,缴费基数与养老金水平挂钩,由个人缴费,原用人单位不缴费。未就业城乡居民长期护理保险筹资由个人和政府合理分担,个人缴费,政府按规定给予补助,政府补助由中央财政和地方财政共同承担;充分考虑城乡差异,地方结合实际精算,可以统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入为缴费基数,也可在农村地区按上年度农村居民人均可支配收入核定缴费基数,鼓励探索完善更加科学精细的量筹筹资机制。各地建立长期护理保险制度的当年,未就业城乡居民费率减半从0.15%左右起步,用5年左右时间逐步过渡到0.3%左右,有条件的地方也可从0.3%左右起步。鼓励灵活就业人员按单位职工费率标准参保,缴费基数可按统筹地区上年度社会平均工资的一定比例(不低于60%)确定,由个人按规定缴费;灵活就业人员也可选择按未就业城乡居民参保政策参保缴费。政府对符合条件的困难人群个人缴费部分予以分类资助。18周岁以下人员跟随父母或其他法定抚养人等参保,不单独筹资。职工基本医疗保险个人账户可以用于本人及近亲属(包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女)参加长期护理保险的个人缴费。

四、实施公平适度的待遇保障

综合考虑经济发展水平、基金支撑能力和群众基本保障需求等因素,尽力而为、量力而行,合理确定保障对象、服务项目和待遇标准,兜住民生底线。

(五)合理确定保障对象。按规定参

保缴费且失能状态长期持续(一般为6个月以上),经申请通过评估认定的失能人员,可按规定享受相关待遇。长期护理保险制度起步阶段保障重度失能人员。随着经济发展和制度完善,国家层面统一研究逐步扩大保障对象范围,并根据基金支出需求动态调整费率。

(六)合理确定待遇保障标准。国家层面明确长期护理保险待遇标准,各地可根据实际适度调整。待遇享受不设起付标准。符合规定的长期护理服务费用,按未就业城乡居民参保政策参保的,基金支付比例为50%左右;按单位职工参保政策参保的,基金支付比例为70%左右,退休人员享受单位职工参保待遇;灵活就业人员依据选择的参保政策类型享受相应待遇。在完善量筹筹资机制、均衡就业人员与非就业人员缴费责任的基础上,逐步适度均衡待遇水平。基金年度最高支付限额不超过统筹地区上年度城乡居民人均可支配收入的50%。根据失能等级、服务提供方式等实行差别化待遇保障政策。鼓励使用居家和社区护理服务,在支付比例上给予适当倾斜。

(七)规范待遇享受。基金主要用于支付符合规定的长期护理服务机构和人员提供长期护理基本服务所发生的费用,原则上不直接向失能人员发放现金。国家层面统一制定长期护理保险服务项目目录,明确项目内涵和服务要求,此前开展长期护理保险制度试点的城市根据国家层面统一服务项目要求逐步规范。根据人口形势变化和制度发展,研究探索将长期护理相关智能化服务和支撑性辅助器具等纳入支付范围。探索建立缴费时长和待遇水平相挂钩的连续参保激励机制,对连续参保的按规定适当提高支付比例。除新生儿等特殊群体外,对在长期护理保险制度启动时初次参保,以及中断缴费后再次参保的情形,制定待遇享受等待期、阶段性调低待遇水平等约束性措施。探索建立参保诚信机制。

(八)做好政策衔接。做好长期护理保险与经济困难的高龄、失能老年人补贴以及重度残疾人护理补贴等政策的衔接。对机构床位费、膳食费等非护理服务费用以及应由医疗保险支付的医疗费用,基金不予支付。领取工伤保险生活护理费的参保人员,不重复享受长期护理保险相关服务待遇。

五、建立科学规范的管理运行机制

坚持政府主导、社会参与,加强政策和管理协同,创新管理服务体制机制,提供精细化、规范化管理服务。

(九)建立健全失能等级评估标准体

系。完善全国统一的失能等级评估标准,推动评估结果全国范围互认,有关部门按需使用,探索制定长期护理需求认定标准和服务计划相关规定。鼓励支持发展独立的评估机构,实行定点管理,制定完善相应管理办法。建立健全评估服务费合理分担机制。

(十)建立健全基金支付管理机制。长期护理服务机构实行定点管理。建立健全长期护理保险服务质量评价机制和费用控制激励约束机制。建立符合长期护理保险服务特点的支付机制和协商谈判机制,针对不同服务模式完善支付方式,加强基金结算管理。

(十一)加强基金管理和监管。基金纳入社会保障基金财政专户,单独建账、单独管理、专款专用。加强预算绩效管理,建立基金运行监控和风险防范机制,做好中长期精算分析。建立健全基金监管体系,完善对欺诈骗保人员、机构惩戒机制,强化基金监管,加强财会监督和审计监督,严肃财经纪律,确保基金安全。

(十二)完善经办管理服务。加强经办能力建设,建立健全经办服务体系。税务部门要做好医保费征收工作,长期护理保险与基本医疗保险共同缴费。探索引入社会力量参与经办管理服务,强化激励约束机制,相关费用按规定支付。建立健全长期照护培训培养机制和评估人员规范化培训机制。研究做好跨统筹地区长期护理保险关系转移接续相关工作,加快完善异地参保、异地享受待遇的规定。

六、加强组织实施

各地区各有关部门要在党中央集中统一领导下,结合实际抓好本意见贯彻落实,积极稳妥推进改革。地方各级党委和政府要切实加强对组织领导,在国家明确的政策制度框架下制定具体政策,充分调查研究,广泛听取意见建议,尊重群众意愿,结合本地实际科学确定参保对象、筹资和保障水平等。推动长期护理保险相关制度要求适时转化为法律规范,为长期护理保险制度实施提供法律支撑。加强宣传引导,做好政策解读,强化互助共济理念,形成合理社会预期。

各省级政府要统筹把握改革节奏,不搞齐步走、“一刀切”,在充分评估基础上有针对性指导不同条件市地分步分批推进改革。有条件的市地,稳妥有序推进。暂时不具备条件的市地,夯实工作基础,适时按程序启动实施。此前开展长期护理保险制度试点的城市要按照本意见要求调整完善政策,用3年左右时间平稳过渡。重大事项及时按程序向党中央、国务院请示报告。

(新华社北京3月25日电)

人不哄地皮 地不哄肚皮

两个关于土地的故事启人思考。

一对姐妹高考成绩十分优异,有人向她们父母求救。夫妻俩以种猕猴桃为喻,说“土地最实在,你怎么待它,它就怎么待你”。朴实的道理,转化为姐妹俩追求卓越的劲头。土地里有育人的智慧。

今年全国两会上,全国人大代表徐涂祥带来打造农产品区域公用品牌的建议。扎根黄淮农村,培育优良品种、改良栽培方法,他相信“人不哄地皮,地不哄肚皮”,让许多“望天田”变成“高产田”,种植的小麦屡破全省单产纪录。土地上有成事的良方。

种地来不得半点假把式、花架子,投入多少精力,土地就给多少回报。干事创业又何必不是如此?

“政如农功”须求是,切不可“拔苗助长”。

当年就任宁德地委书记后,面对群众渴望改变的眼神,习近平同志没有急于烧“三把火”,而是一头扎进基层,3个月走遍9个县。经过深入细致的实地调研,他初步确立了闽东的发展思路:不能一味地谋求超常规发展,而应当把“摆脱贫困”作为工作主线,为下一步实现跨越式发展打基础、创条件、蓄能量。

稳扎稳打,“弱鸟先飞”,宁德从滨海小城扎实迈向现代海湾城市。坚持按规律办事,不搞急功近利那一套,多做打基础、利长远的工作,高质量发展之路上的每一步,都会标注含金量十足的政绩。

“政如农功”须求实,切不可糊弄作假。

2022年至2024年3年时间,某县为完成指标进行统计数据造假,34户规模以上工业企业累计虚报产值35亿元。

(据《人民日报》)

树立和践行正确政绩观

两高发布指导意见 检察院可帮诉讼困难群体“打官司” 7类情形可申请民事支持起诉

近日,最高人民法院、最高人民检察院联合印发《关于办理民事支持起诉案件若干问题的指导意见》(以下简称《指导意见》)。《指导意见》指出,民事权益受到侵害的当事人,具有起诉维权意愿,但因诉讼能力弱、不敢或者不能独立提起民事诉讼的,人民检察院可以依照民事诉讼法第十五条等规定,支持其向人民法院提起民事诉讼。

《指导意见》列举了7类情形,当事人提起诉讼确有困难的,可以向人民检察院申请民事支持起诉:

- 1.农民工追索劳动报酬;
- 2.因年老、疾病、缺乏劳动能力等不能独立生活或者生活困难,追索扶养费、赡养费;
- 3.家庭暴力受害人请求离婚、损害赔偿或者向人民法院申请人身安全保护令;
- 4.残疾人的人身权利、财产权利或者其他合法权益遭受侵害;
- 5.未成年人的人身权利、财产权利或者其他合法权益遭受侵害;
- 6.军人、军人家属和烈士、因公牺牲军人、病故军人遗属的人身权利、财产权利或者其他合法权益遭受侵害;
- 7.依照法律规定可以支持起诉的其他情形。

《指导意见》还提出,人民检察院受理民事支持起诉案件后,可以先行引导当事人要求有关国家机关、社会团体依法履行职责或者要求有关主体依法履行义务。特别是未成年人合法权益受到侵犯,相关组织和个人未代为提起诉讼的,人民检察院可以督促、支持其提起诉讼。

找检察机关“帮忙”打官司,需要的诉讼材料谁负责?《指导意见》规定:对于法定起诉和受理条件所需要的证据材料,一般由当事人自行收集。同时规定:人民检察院办理民事支持起诉案件,可为当事人提供法律咨询、协调申请法律援助、提出支持起诉意见、依法调取相关材料等帮助。除了提起诉讼之外,人民检察院还可以引导支持当事人达成和解。

(据《北京晚报》)

民政部: 养老服务消费补贴无户籍限制 符合条件老人均可申领

3月24日,民政部召开专题新闻发布会,介绍养老服务消费补贴项目推进情况。

民政部养老服务司司长李邦华会上表示,中度以上失能老年人养老服务消费补贴项目,以失能等级为判断标准,改变了过去的以经济状况为重要依据的补贴做法。目前消费券以电子形式按月发放,政策实施至2026年12月底。

记者了解到,去年12月底,民政部办公厅、财政部办公厅印发了《关于全面实施向中度以上失能老年人发放养老服务消费补贴项目的通知》,对项目实

施进行了总体部署。

发布会上,李邦华对申领资格、失能评估、消费券使用及相关配套保障的具体规定进行了讲解。

第一,在申领资格上,补贴发放对象为经统一评估确定为中度、重度或完全失能等级的老年人,正在享受特困人员供养救助、经济困难失能老年人集中照护服务补助等相关政策的人群暂不纳入。申领资格是很多老年人和家属关心的问题,该政策打破户籍限制,全国范围内符合条件的老年人均可在当前居住地的直接申领;在内地生活的持有居住证的港澳台中度以上失能老年人,可同等享受政策。同时,政策可与长期护理保险叠加,已享受长护险的老年人,扣除相关待遇后,个人自费的养老服务支出仍可用消费券抵扣。

第二,在失能等级评估上,政策最大程度减轻老年人评估费用负担,2024年7月后已完评估并确定为中度以上失

能与之形成对比,某地级市针对“为何没有官宦GDP过万亿”的问题,答复是“实事求是,顺其自然”“不要纠结于这个数字,不能被数字所累”。“数字政绩”“虚假政绩”要不得,扎扎实实发展得人心。

百姓口碑是最公正的考官,真正的政绩风吹不掉、雨淋不坏。不为名所缚、不为物所累、不为利所驱,一心为民方能务实功、出实招、求实效,切实做到为官一任、造福一方。

“绩”中有“责”。没有水分,没有后遗症,经得起历史的检验,创造这样的政绩,没有事不避难、义不逃责的责任意识不行,没有知重负重、知难而进的担当行动也不行。

2004年,面对浙江进一步发展存在的“先天的不足”和“成长的烦恼”,习近平同志给出转方式、调结构的破题之法时,打了个比方——养好“两只鸟”。一个是“凤凰涅槃”,拿出壮士断腕的勇气淘汰粗放、低端、污染的落后产能,实现产业和企业的浴火重生。一个是“腾笼换鸟”,大力引进优质的内外资和先进的技术、管理经验,全面提升浙江产业发展层次和水平。思路一落地,引领浙江实现了发展方式的根本性转变。

群众的急难愁盼、改革的难关险阻,都是攻坚的冲锋号。思不畏难、行不避困,逢山开路、遇水搭桥,就能不断创造新的政绩。

千多千少,土地在收获时节会一一对账;诚意正心,老百姓心里也有本明白账。干事尽心、勤勉务实、笃行不怠,把政绩写在广阔大地上、刻进人民群众心中,每一分努力都有回响。

(据《人民日报》)



这是3月24日在黑龙江省富锦市拍摄的“银河拱桥”(拼接照片)。

近日,“银河拱桥”迎来为期5个月左右的最佳观赏和拍摄季。每年3月至7月,银河从东方地平线缓缓升起,横跨天际、纵贯南北,形成一道乳白色的弧状光带,宛如一座拱桥悬挂夜空,蔚为壮观。

新华社发(曲玉宝 摄)

心源性猝死为何“盯”上年轻人

□新华社记者 黄筱

心源性猝死发病急、进展快、死亡率高,同时近年来出现发病年轻化趋势。专家提醒,无论年轻人还是老年人,都要重视心脏健康,保持良好的生活习惯、定期体检,密切关注身体发出的“求救信号”,一旦出现不及时就医。

据了解,心源性猝死是指因心脏原因(如心搏骤停)导致的急性症状发生后1小时内的自然死亡。其本质是心脏的电路活动突然出现严重紊乱,导致心脏无法有效泵血,全身器官迅速缺血缺氧。

“很多人以为猝死就是‘心脏病发作’,其实两者并不完全等同。”浙江省中山医院心血管科主任侯宏伟解释,心源性猝死最常见的原因是恶性心律失常(如室颤),此时心脏并非停止跳动,而是处于一种无效的“颤抖”状态,无法向大脑和全身输送血液。黄金抢救时间通常只有4分钟至6分钟,一旦错过,抢救成功率急剧下降。

值得注意的是,心源性猝死并非只发生在有明确心脏病史的老年人身上,隐性心脏病、长期过劳、睡眠不足、剧烈运动诱发的电解质紊乱等,都可能成为压垮心脏的“最后一根稻草”。

与老年人群相比,青年人群猝死更凶险。专家表示,老年人往往伴有高血压、心脏病等慢病,血管老化过程中会形成缺血适应。而青年猝死者往往具有“无明确心脏病史、预警症状不典型、病情进展极快”三大特征,极大增加了风险预警与早期干预的难度。

浙江大学医学院附属第一医院庆春院区急诊科主任陆远强介绍,长期吃外卖和喝高糖饮料、熬夜加班、频繁应酬、吸烟喝酒、运动不当、情绪起伏等,都是年轻人诱发心源性猝死的高危因素。不少年轻人自恃年轻,身体好,对轻微不适觉得扛一扛就过去了,即使出现胸痛、胸闷等关键信号也未重视,一旦急性发作,往往错过抢救时机。

虽然心源性猝死发生突然,但往往

在事发前一个月、一周甚至一小时,身体已经发出过警示信号。

侯宏伟表示,部分患者在事发前一个月,会出现持续数周的极度疲劳感,即使充分休息也无法缓解。同时可能伴有不明原因的心悸、胸闷和间歇性头晕。这些症状在压力增大或熬夜后会明显加重。

第二阶段是提前一周的“功能警示”。当身体进入危险倒计时,会出现更明显的功能障碍,如轻微活动即感气喘、夜间睡眠中突然惊醒并感到窒息、出现短暂性眼前发黑或视力模糊。部分患者会描述“心脏似乎停跳了一下”的感觉。

同时,事发当天也会出现“危急信号”。在猝死发生当天,患者可能经历剧烈胸痛、严重心悸、大量冷汗、恶心呕吐,或突然发生的意识模糊。恶性心律失常特有的前兆包括:突发性眩晕、眼前发黑、瞬间意识丧失但很快恢复。

“这些瞬间的症状往往被患者误认为是低血糖或没休息好,实际上可能是心脏传导系统出现致命问题的信号。”侯宏伟强

调,一些运动爱好者在运动后发生的晕厥、严重胸闷或呼吸困难,绝非“累了”那么简单,很可能是恶性心律失常的前兆。

据国家心血管病中心统计数据,我国每年心源性猝死者高达50多万人。如果在1分钟内实施心肺复苏,3分钟至5分钟内进行AED(自动体外除颤器)除颤,可使心搏骤停患者存活率达到50%至70%。

而心源性猝死抢救的最佳时间是“黄金4分钟”。突然发生心搏骤停后的3秒到4秒会出现头晕、黑蒙;10秒到20秒意识丧失;30秒到60秒呼吸就会停止;4分钟到6分钟脑细胞将发生不可逆损伤。如果大于10分钟,则会出现脑死亡。

陆远强表示,抓住“黄金4分钟”,掌握救助方法尤为关键。例如施救者拨打120后,可通过拍、喊、摸、看4个步骤判断患者是否有意识、有心跳、有呼吸,通过胸外按压、人工呼吸进行心肺复苏。同时查询附近有无AED,正确使用AED进行急救。

同时专家提醒,日常生活方式的改善、预防远比抢救重要。戒烟、控体重、调饮食、调工作节奏、不熬夜、适度运动等,是当下每一天都该关注的健康事。

(新华社杭州3月25日电)