

湖州市长期护理保险实施方案

社会风险评估报告

第一章 决策事项基本情况

一、基本情况

为进一步推进多层次医疗保障体系建设，切实保障长期重度失能医疗保险参保人员的生活照料、医疗护理服务，逐步改善人民群众生活品质主观感受。湖州市医疗保障局经充分调研认证，结合吴兴区长长期护理保险制度试点的经验和成果，牵头拟定湖州市长期护理保险实施方案（以下简称“长护险方案”）。主要内容如下：

（一）适用范围。

参加湖州市（含吴兴区、南浔区、德清县、长兴县、安吉县等区县以及南太湖新区）职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险的人员。

（二）长护险基金筹集。

1. 长护险基金按自然年度筹集结算，建立由用人单位、个人和财政共同分担的筹资机制。

2. 城乡居民医保政府资助参保对象的个人缴费，由财政全额补助。

3. 根据国家、省级政策相关规定和基金运行情况，由市医疗保障行政部门会同市财政部门动态调整长护险筹资标准。

（三）统筹范围。

长护险方案实行市级统筹，统一收缴、独立建账、封闭运营。

（四）待遇保障。

1. 待遇享受条件：长护险参保人员，经医疗机构或康复机构规范诊疗、失能状态持续6个月以上或因年老失能，经申请通过评估认定符合重度失能等级标准的，自作出评估结论次月起可按规定享受长护险待遇。起步阶段重点解决重度失能人员基本保障需求，如遇国家

放宽条件或调整标准，按规定调整。

2. 待遇支付范围：长护险基金主要用于支付符合规定的市域内定点护理机构提供的包括基本生活照料和与之密切相关的医疗护理服务在内的基本护理服务。

3. 待遇支付标准：①选择机构护理的，基金支付 70%，实行按床日定额标准支付，机构护理的基金最高支付额为 50 元/床日。②选择居家护理的，可享受规定时长的护理服务，基金支付 80%，居家护理的基金最高支付额为 1200 元/月。③原吴兴区试点已实行“亲情照护”模式的，亲情照护的护理服务费用标准调整为不超过居家护理最高支付额的 40%；新纳入政策性长护险并享受居家护理服务的重度失能人员取消“亲情照护”模式。

二、决策实施和评估背景

（一）随着我国经济社会的不断发展，人口老龄化现象逐步加深。据各区县相关职能部门的初步排摸和不完全统计，截止 2024 年 7 月底，我市 60 岁以上人口达 82.5 万人，老龄化率为 30.7%；我市重度失能人员大约有 1.25 万人，占参保人数的 4.3‰。因此，“一人失能、全家失衡”的问题日益普遍，对于护理服务需求较大，亟需通过制度性安排，为失能人员及其家庭提供基本生活照料及相关医疗护理服务。

（二）为深刻领会党的二十届三中全会精神，按照浙江省人民政府 2024 年度将“全面推行长期护理保险制度”列入十大民生实事的要求，贯彻落实浙江省人民政府办公厅关于印发《浙江省构建多层次长期护理保障体系实施方案的通知》（浙政办发〔2023〕73 号）文件精神，湖州市医疗保障局牵头拟定了长护险方案。

（三）对该项重大决策的社会风险评估，是国家和省、市党委政府相关文件规定要求的重大决策实施的前置程序。

（四）重大决策实施前经过社会风险评估，对可能引发的社会风险点给予提前预测和科学研判，确定风险等级后制定有效的处置预案以及应对措施，及时处置和化解诱发的社会风险和矛盾，从源头上得到预防、减少和消除，为巩固全社会的和谐稳定局面作出贡献。

第二章 评估依据

一、重大决策制定的依据

1. 《国家医保局、财政部关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37号）；
2. 《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省构建多层次长期护理保障体系实施方案的通知》（浙政办发〔2023〕73号）；
3. 《浙江省医疗保障局、浙江省财政厅印发〈关于深化长期护理保险制度试点的指导意见〉的通知》（浙医保联发〔2022〕6号）。

二、社会风险评估的依据

1. 《关于加强新形势下重大决策社会稳定风险评估机制建设的意见》（中办发〔2021〕11号）；
2. 《关于完善矛盾纠纷多元化解机制的意见》（中办发〔2015〕60号）；
3. 《重大行政决策程序暂行条例》（国务院令第713号）；
4. 《浙江省重大行政决策程序规定》（省政府令第337号）；
5. 《浙江省重大决策社会风险评估实施办法》（浙委办发〔2019〕53号）；
6. 《重大决策社会风险评估第三方服务规范》（DB33/T 1291-2023）。

第三章 评估工作程序

一、评估程序

（一）确定评估项目。评估主体于2024年初，按照应评尽评的原则，经过认真梳理，确定将长护险制度列入重大决策社会风险评估事项，并向市政府和市委政法委报备。

（二）制定评估方案。评估主体在统筹谋划、深入分析的基础上，周密制定评估方案，完成评估事项风险预判、评估实施主体选择、评估经费保障等事项，依法依规选定湖州洪鑫咨询服务有限公司为本重大决策的评估实施主体。

（三）充分听取意见。评估主体将重大决策征求意见稿在本单位

官网向全社会公示，同时，向各区县医保行政部门下发公函，征求相关单位和社会公众的意见建议；评估实施主体根据该评估事项的实际情况，采取问卷调查、实地走访和召开座谈会、专家论证会以及乡镇街道公示等权益涉及对象易于知悉的方式，听取具有广泛性和代表性的各方意见。听取意见时充分告知本决策制定的依据、方案和可能产生的影响等，以便群众了解真实情况、表达真实意见。

（四）全面分析论证。评估实施主体系统梳理各方意见建议，对人民群众和社会公众对决策方案合法性、合规性、合理性、可行性、可控性方面的质疑进行全面梳理和定量定性分析，查找关键风险点。对关键风险点逐一进行分析，参考同类决策引发的社会风险情况，预测研判风险发生概率，可能引发矛盾纠纷的激烈程度和持续时间、涉及人员数量，可能产生的各种负面影响，以及相关风险的可控程度等。

（五）确定风险等级。评估实施主体根据分析论证情况，按照决策实施后可能对社会安全稳定造成的影响程度，结合评估主体单位采取的风险防范和化解措施的落实情况，最终确定风险等级。

（六）编制评估报告。评估实施主体在充分评估、客观科学论证分析的基础上编制社会风险评估报告。评估报告包括评估事项、评估过程、评估方式方法、各方意见及其采纳情况、决策可能引发的社会风险点、风险防范化解和应急处置的措施建议、风险评估结论及决策建议等内容。

（七）评审评估报告。评估报告编制完成后，评估主体从风险评估主管部门认可的专家库中随机选取相关机构、党政部门代表、专业人员等7名专家，组织对评估报告进行评审。参与评审的人员充分发表个人意见，并出具本人签名的书面意见。

（八）备案评估报告。评估报告经评估主体单位主要负责人签字后，由评估实施主体单位在浙江省社会风险评估系统上传，分别由市委政法委和省政法委逐级备案，审核通过后获得评估报告备案文书。

二、评估步骤

（一）制定评估工作方案。评估实施主体接受评估主体委托，成立以总经理为组长、项目负责人为副组长、其他人员为成员的评估工

作领导小组，根据评估委托方及其拟定长护险方案的具体要求，制定社会风险评估工作实施方案。

（二）收集评估资料。收集涉及长护险制度社会风险评估工作的国家和省、市相关法律法规和规章制度等，以及本决策前期会议决议相关的文件资料。

（三）走访调查。

1. 问卷调查。评估小组针对一般受访人和吴兴区试点期间享受居家护理分别制作差异化的两份问卷调查表，并组织人员深入全市范围内的有关机关和企事业单位，以及长护险护理机构和长护险居家护理人员家庭，发放问卷调查表共计 269 份，广泛征求直接利益和间接利益相关者的意见建议。

2. 走访座谈。评估主体单位和评估小组分别组织人员走访该项重大决策涉及市本级、各区县政府部门和相关单位，以座谈会方式解读长护险制度，并征求意见建议。

3. 公示。评估主体单位在市医疗保障局官网向全社会公示长护险方案征求意见稿；评估小组组织人员在乡镇、街道，张贴长护险方案相关要素的进行公示，征求意见建议。

（四）风险识别。评估小组召开评估分析会议，对收集到的长护险方案相关资料以及意见建议，进行详实梳理、统计分析和全面排查，识别关键风险点，对单因素风险给予定性分析。

（五）制定防范化解措施。评估小组针对识别的风险点，从各单因素风险发生概率和影响程度，制定出切实可行的相应防范和化解措施。

（六）确定评估结论。依据国家和地方法律法规、政策规定以及前期各项会议审议情况，对长护险方案进行“五性”分析，结合单因素风险分析情况，最终确定评估结论。

（七）编制评估报告。依据长护险方案的问卷调查、走访座谈和张贴公示反馈的情况，结合“五性”分析和专题会议研讨的成果，评估小组完成长护险社会风险评估报告初稿的编制。

（八）专家评审。根据浙委办发〔2019〕53 号文件的要求，评

估小组协助评估主体召开社会风险评估报告专家评审会议，充分吸纳评审专家的意见建议，对社会风险评估报告的工作程序、风险分析、风险化解和评估结论全面论证。

（九）完善评估报告和成果交付。评估小组结合评审专家的意见建议，对评估报告进行修改完善，并上传至社会风险评估系统备案，经各级党委政法委审核通过后将成果交付评估主体单位。

三、评估推进方案

（一）启动阶段（2024年5月25日—6月13日）。

评估实施主体接受评估主体湖州市医疗保障局的委托，就长护险制度社会风险评估事项，双方签订委托合同；收集相关法律法规和规章制度，全面梳理、深入沟通和充分研究；分别制定了长护险制度社会风险评估工作方案，明确评估组织结构、评估程序、调查范围、利益相关群体风险识别与分析 and 风险预判，以及评估进度安排。

（二）调查阶段（2024年6月14日—8月2日）。

评估小组组织人员前往涉及长护险制度的市本级和三县三区政府机关、企事业单位和社会群体单位，分别召集相关人员进行座谈，充分听取意见建议。同时，在全市范围内发放问卷调查表，在乡镇街道张贴公示，广泛吸纳直接利益和间接利益相关者的意见建议。

（三）认证阶段（2024年8月3日—8月14日）

评估小组将上述收集到的意见建议，进行汇总、梳理和分析，结合法律法规和规章制度，对长护险方案的实施，进行全面认证和风险评估，初步确定风险等级以及风险防范和化解措施，完成社会风险评估报告初稿的编制。

协助评估主体召开社会风险评估专家评审会，就专家评审会对评估报告的意见建议进行修改和完善，最后形成长护险社会风险评估报告的正式稿。

（四）成果交付阶段（2024年8月15日—8月20日）

评估小组将长护险社会风险评估报告的正式稿，上传至浙江省社会风险评估系统，审核通过后，将成果交付评估主体。

第四章 社会风险调查

一、利益相关者识别

（一）直接利益相关者。（1）参保人员对于个人缴费和财政补贴分摊比率的认可度；（2）政府财政部门对于给予参保人员补贴标准的承受度；（3）能够享受长护险制度待遇的参保人员，对于待遇需求的满意度；（4）未能享受长护险制度待遇的参保人员，对于政策覆盖的期望度。

（二）间接利益相关者。（1）享受或未能享受长护险待遇的参保人员的亲属对于待遇标准、保障范围、服务需求和待遇设置条件的意见建议；（2）涉及长护险制度的相关政府部门和群众团体，对于政策实施过程中的认可度；（3）原吴兴区长护险重度失能人员及其亲属对调整相关待遇的支持度。

二、社会风险评估调查范围和调查方法

（一）调查范围。本次社会风险评估，在全市区域内开展调查，包括吴兴区、南浔区、德清县、长兴县、安吉县等区县以及南太湖新区。

（二）调查方法。一是深入全市政府机关、企事业和社会群体单位以及参保人员家庭，以发放不少于 200 人的问卷调查表方法，征询参保人员或其亲属的意见建议；二是走访乡镇街道，以张贴公示的方法征询意见建议；三是走访区县医保部门，召集财政、税务、民政、人社、卫健、金融和残联等部门，以座谈会方法征询意见建议。

（三）调查对象分布情况。一是全市机关、企事业和社会群体单位参加基本医疗保险的在职和退休人员，参加城乡居民医疗保险人员；二是涉及政策制定相关的医保、财政、民政、人社、卫健、税务、金融和残联等政府职能部门。

三、调查汇总情况及分析

（一）问卷调查情况。

1. 本项目问卷调查对象分三类，共发放问卷调查表 269 份。一是已参加吴兴区长护险制度试点并评估为重度失能人员，且选择居家护理及亲情照顾的亲属，通过定点上门服务护理员入户全员额告知长护

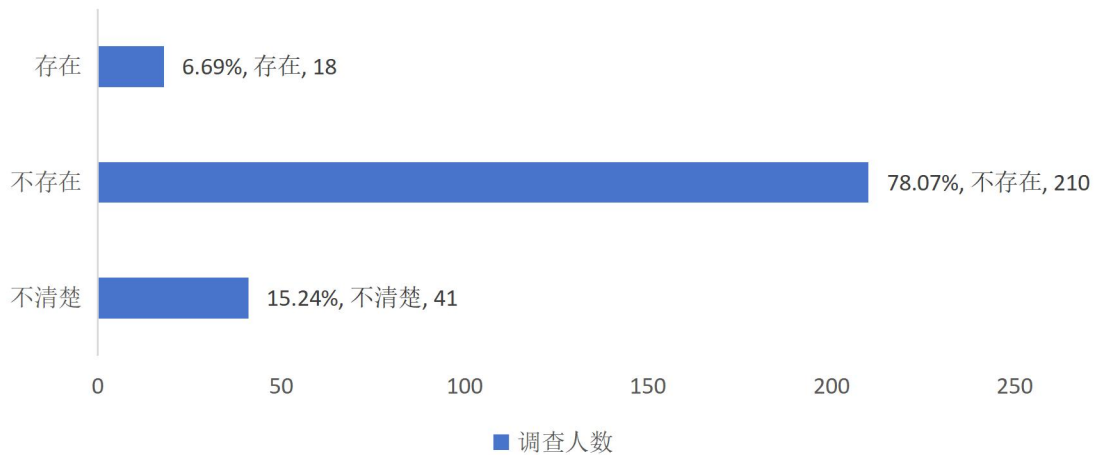
险居家护理政策调整，解释拟调整的理由，发放并收回有效问卷调查表 82 份；二是已参加吴兴区长护险制度试点并评估为重度失能人员，且选择专业护理机构住院护理的亲属，通过召集部分亲属以座谈会方式告知长护险方案相关要素，发放收回有效问卷调查表 22 份；三是全市范围内对职工医保和城乡居民医保参保人员开展社会调查、区县相关部门走访调查时，发放收回有效问卷调查表分别为 148 份、17 份，共 165 份。调查内容围绕公众对长护险方案的社会支持态度及关注度、长护险基金保障能力、医疗生活护理满意度、实施本决策可能引发社会风险因素及其防范化解措施、意见及建议等。具体包括：（1）在全市范围内建立长护险方案，您认为存在社会风险隐患吗？（2）在全市范围内建立长护险方案，您认为是利国利民的大好事，很有必要吗？（3）长护险方案实施后，您认为对重度失能人员医疗生活护理有一定保障吗？（4）长护险方案中，您认为设置的缴费标准和缴费途径满意吗？（5）居家护理以机构护理员上门提供专业护理服务为主，与吴兴区试点政策相比较，可能须降低“亲情照护”标准，您认为应该支持吗？（6）请您对该项政策的制定和实施提出意见和建议。本次社会风险评估调查统计表如下：

序号	走访调查对象	走访记录	发放问卷调查表	支持率（%）
1	吴兴区相关政府部门	1	/	/
2	南浔区相关政府部门	1	/	/
3	南太湖新区相关政府部门	1	1	100
4	德清县相关政府部门	1	16	86.25
5	长兴县相关政府部门	1	/	/
6	安吉县相关政府部门	1	/	/
7	医养护理机构及相关利益人	2	22	100
8	“亲情照料”相关利益人		82	85.34
9	相关利益人		148	95.94
合计		8	269	84.75

2. 调查结果分析。

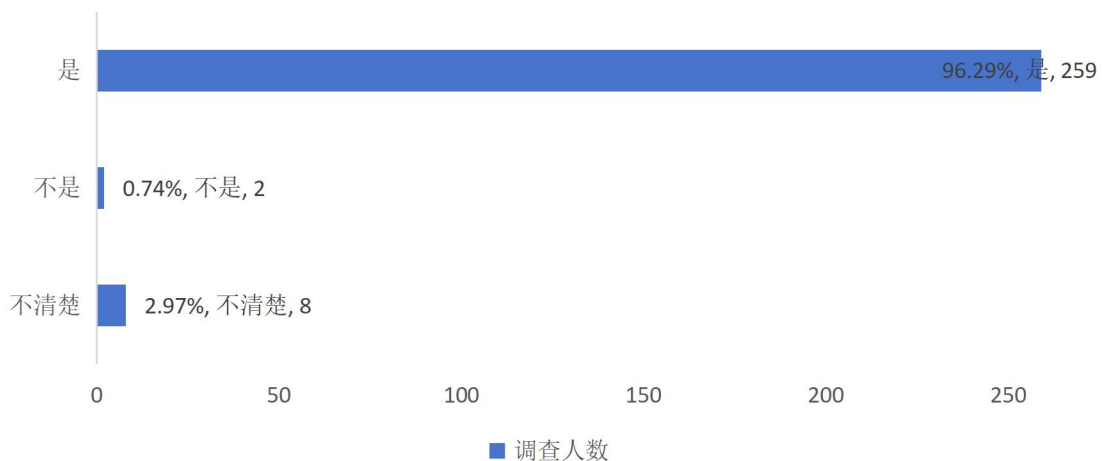
(1) 在全市范围内建立长护险方案，您认为存在社会风险隐患吗？

据获取的 269 份问卷调查表统计，18 人份表示存在社会风险隐患，占比 6.69%；210 人份表示不存在社会风险隐患，占比 78.07%；41 人份表示不清楚，占比 15.24%。如下图所示：



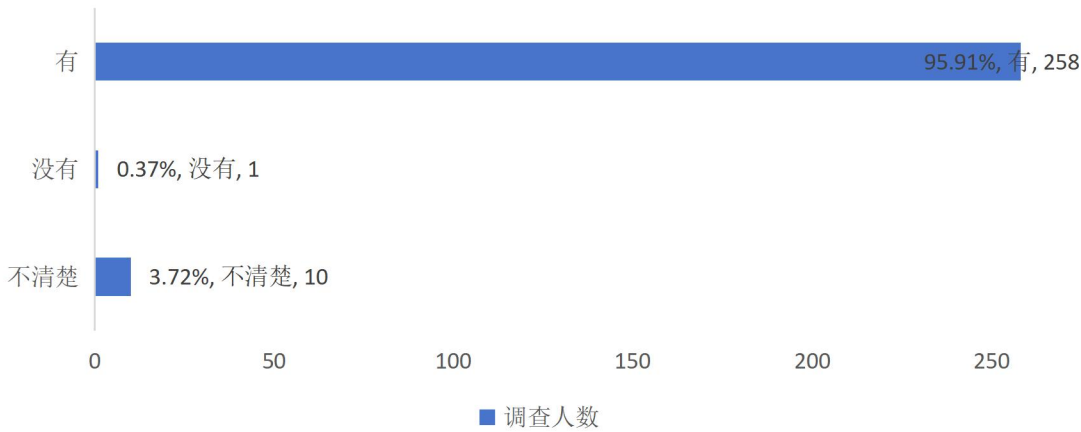
(2) 在全市范围内建立长护险方案，您认为是利国利民的大好事，很有必要吗？

据获取的 269 份问卷调查表统计，259 人份表示是利国利民的大好事，很有必要，占比 96.29%；2 人份表示不是利国利民的大好事，占比 0.74%；8 人份表示不清楚，占比 2.97%。如下图所示：



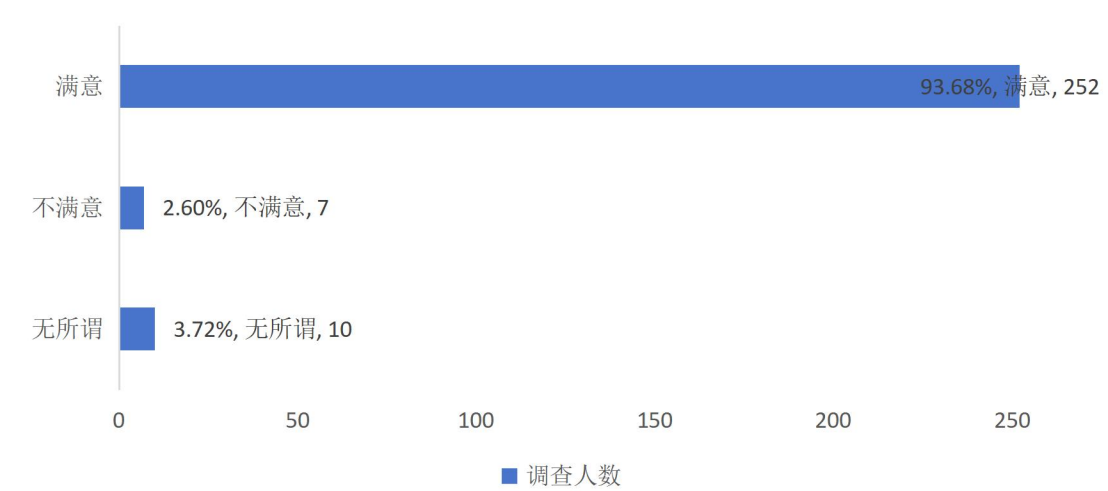
(3) 长护险方案实施后，您认为对重度失能人员医疗生活护理有一定保障吗？

据获取的 269 份问卷调查表统计，258 人份表示有一定保障，占比 95.91%；1 人份表示没有一定保障，占比 0.37%；10 人份表示不清楚，占比 3.72%。如下图所示：



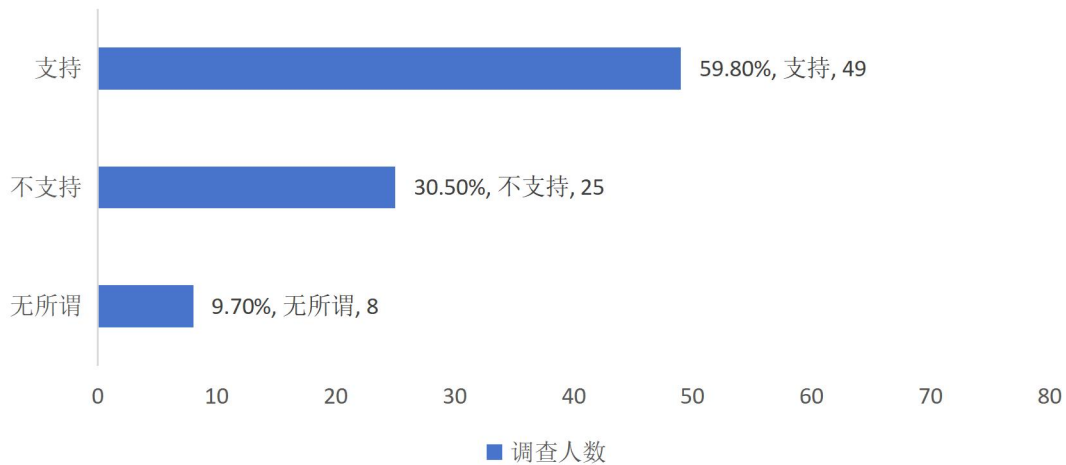
(4)长护险方案中，您认为设置的缴费标准和缴费途径满意吗？

据获取的 269 份问卷调查表统计，252 份表示满意，占比 93.68%；7 人份表示不满意，占比 2.60%；10 人份表示无所谓，占比 3.72%。如下图所示：



(5) 居家护理以机构护理员上门提供专业护理服务为主，与吴兴区试点政策相比较，可能须降低“亲情照护”标准，您认为应该支持吗？

通过定点护理服务机构护理员对吴兴区试点期间享受居家护理且亲情照料的重度失能人员亲属调查，据获取的 82 份问卷调查表统计，49 人份表示支持，占比 59.8%；25 人份表示不支持，占比 30.5%；8 人份表示无所谓，占比 9.7%。如下图所示：



终上分析，考虑到原吴兴区试点期间选择居家护理且“亲情照料”人群可能发生社会风险的概率，按照上述五项指标每项权重 20%统计，被调查对象对长护险方案的认可度，达到 84.75%（其他 15.25%调查对象包括：存在风险、不支持、不满意、不合理或不清楚、无所谓等）。

（二）市级相关部门和区县征询意见情况。

评估单位向市级相关部门、各区县医保局、南太湖新区社发中心发函征求长护险方案（征求意见稿）的意见；同时，评估小组走访了各区县医保局，以召开座谈会方式征求区县相关部门的意见建议，现将收集到的意见建议归纳和采纳情况如下：

1. 市级相关部门的建议：（1）待遇支付范围：增加“重度残疾人集中托养对象，符合条件的优先统筹长护险资金以及重度残疾人护理补贴资金”（**采纳**，符合湖残发〔2022〕28 号文件之规定）；（2）待遇支付范围：享受重度残疾人护理补贴、重度残疾人集中托养政策的对象，自愿就高享受其中一项政策。（**部分采纳**）

部分采纳的依据：根据浙江省民政厅财政厅《关于健全困难老年人补贴制度的通知》（浙民养〔2024〕85 号）文件规定，长期护理保险地区的参保人员，已通过基金支付了基本护理费用且待遇高于护理补贴标准的，不重复享受养老护理补贴。

2. 各区县相关部门的建议：
（1）**采纳或部分吸收采纳建议：**①资金筹措途径应当留有空间，应不限于用人单位、个人和财政；②失能评估标准应当与民政、残联做

好衔接，重复享受问题也有待斟酌；③做好民政、残联等部门评估标准的衔接和重度失能人员信息的共享；④加强对提供居家护理的护理机构的监管，提升护理员队伍建设，提高护理技能水平；⑤市级部门统筹做好长护险政策实施的宣传，让老百姓充分理解和大力支持，缴费无忧、享受待遇通畅，防止社会舆情的发生；⑥长住外地的重度失能人员无法享受长护险待遇，各级医保部门应统筹考虑社会风险应对措施（**待遇不能享受原因**，现阶段我市初步建立长护险制度，仅限我市参保人员在市域内享受长护险待遇，后续将根据省医保局统一部署，逐步扩大到省域内享受范围）；⑦已实行“亲情照护”模式的，亲情照护的护理服务费用标准调整为不超过居家护理最高支付额的40%，调整为50%；⑧长护险待遇可能存在重复享受的人员，包括：养老护理人员，重度残疾人员、重度精神障碍人员等等，此类人群，不论待遇是否重复享受，都存在社会风险，而且，对于相关部门经办人员来说，也存在经办工作的各类风险，为此，各部门都应当做好社会风险的应对措施。

（2）不予采纳的意见建议：①待遇支付标准：机构护理的基金最高支付额为50元/床日调整为“60元/床日”；②长护险保费的征收标准应当在文件中明确，不然后续“动态调整”没有基数；③提高机构护理的待遇，以鼓励重度失能人员选择“机构护理”来享受更加全面、更加规范、更加称心的护理服务，从而促进护理产业的健康发展。④大部分重度失能人员选择居家护理，应将“亲情照料”纳入政策享受范围；⑤既然特困人员、重度残疾人不重复享受，此类人员应不再缴纳长护险费；⑥地方财政承受能力不足以支付城乡居民长护险保费，可以先从职工医保实施长护险，城乡居民医保暂缓；

部分或不予采纳的依据：①为确保长护险制度能够稳步实施，目前全市以低水平起步确定筹资标准和待遇标准，待遇支付标准不宜过高；②根据长护险方案规定，筹资标准每年由市医疗保障行政部门会同市财政部门动态调整，2025年度长护险筹资标准与2025年度城乡居保、大病保险筹资标准一并印发；③浙政办发〔2023〕73号、浙医保联发〔2022〕6号文件中对“机构护理、居家护理的基金支付比例”已有

明确规定；④根据《浙江省长护险工作指引》规定，亲情照护标准不能超过居家护理最高支付额的 50%，非山区、海岛地区，不允许居家亲情现金补贴；⑤浙医保联发〔2022〕6 号文件已有规定，“参加基本医疗保险的参保人员，同步参加长期护理保险”；⑥根据党的二十届三中全会精神，以及国家和省医保局关于长护险制度的要求，长护险属于政策性保险，应实现城乡一体、覆盖全民。

（三）网络征求的意见建议。

评估单位将长护险方案在湖州市医疗保障局官网上向全社会公开征求意见，公开时间自 2024 年 6 月 12 日至 2024 年 7 月 12 日止，仅收到 1 份浙江福之康养老服务有限公司的意见，建议如下：（1）待遇标准第十五条第二款中“已享受长期护理保险待遇的失能人员”调整为“已享受长期护理保险待遇机构护理的失能人员”（**不予采纳**）；（2）待遇标准第十八条中“不重复享受”调整为“可重复享受”或删除本条款（**不予采纳**）；（3）增加长期护理保险定点协议中护理机构的年度考核制度（**采纳**）。

不予采纳的依据：（1）该条款的失能人员范围包括享受机构护理和居家护理待遇的人员；（2）浙医保联发〔2022〕6 号、浙民养〔2024〕85 号等文件已有明确规定，多项护理待遇不能重复享受。

（四）相关利益人的意见建议。

评估小组组织全市范围内走访座谈和问卷调查所获取的受访人意见建议，以及定点护理机构组织护理员上门对吴兴区试点期间重度失能人员选择居家护理且“亲情照料”亲属发放问卷调查表所获取的受访人意见建议。从评估小组获得的 187 份问卷调查和 8 次座谈会记录，以及通过定点护理机构发放的 82 份有效问卷调查表中利益相关人提出的意见建议汇总，总共收集到近 200 条的意见建议，经过分析归纳，集中反映以下几方面内容：

1. 感谢政府推行长护险政策，给重度失能人员及家庭带来精神上、生活上和经济上的三重安慰，希望政府将好事办好，并能够坚持下去；（**采纳**）

2. 对于吴兴区长护险试点政策非常满意，尤其是重度失能人员选择医养护理机构护理的，生活品质得到提高，精神得到安慰，家庭经济负担也明显降低；（采纳）

3. 希望政府加大宣传力度，让广大百姓熟知这项政策实施的各项条款，让老百姓明明白白参保，明明白白享受待遇；（采纳）

4. 政府部门加强沟通，相互配合，信息共享，共同做好长护险方案的实施；（采纳）

5. 部分利益人对于调整吴兴区长护险试点期间的“亲情照料+机构护理”模式虽然支持，但更希望政府不要调整，理由是亲情照料非常有必要；（不予采纳）

不予采纳的依据：根据《浙江省长护险工作指引》之规定，非山区、海岛地区，不允许居家护理亲情照料的现金补贴。

6. 部分利益人对于调整吴兴区长护险试点期间的“亲情照料+机构护理”模式不理解不支持，其理由主要是：（1）原先的“亲情照料+机构护理”模式绝大部分亲属十分满意，认为很切合家庭实际，特别是重度失能人员身体条件极差以及家庭困难的，每月720元补贴能够在一定程度上减轻家庭经济负担；（2）重度失能人员需要有人24小时全天候照料，而长护险护理无法完全照顾重度失能人员的生活，正好能相互弥补；（3）长护险既然有居家护理模式，应当以亲情护理为主，机构护理为辅，既然亲属考到护理证，就要发挥作用，希望政府慎重；（4）部分重度失能人员有精神症状，对护理员上门护理十分抵制，经常给家庭成员和上门护理员带来诸多尴尬。（不予采纳）

不予采纳的依据：根据《浙江省长护险工作指引》之规定，非山区、海岛地区，不允许居家护理亲情照料的现金补贴。

（四）媒体等社会舆情导向

长护险方案是国家层面推行的一项全新的社会保险制度，湖州市医疗保障局根据《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省构建多层次长期护理保障体系实施方案的通知》（浙政办发〔2023〕73号）文

件精神而拟定，并经过充分调研认证，广泛征求政府相关部门和社会公众的意见建议，社会关注度十分明显，对决策实施的合法性、合规性、合理性、科学性和必要性进行了充分的分析。从问卷调查情况来看，目前绝大多数利益人认为本决策的实施非常有必要，但是，从吴兴区试点期间已享受“亲情照料”的利益相关人的调查来看，约占比42.9%的受访者希望继续实施“亲情照料”政策，并提出各种理由不支持政策调整。因此，长护险方案实施中调整“亲情照料”模式，不排除原先享受“亲情照料”群体和新政策实施后不能享受“亲情照料”的群体中的部分利益相关人，会利用各种途径各种方式提出各种诉求，势必对长护险方案的实施造成影响。能否做好该群体的政策解释和思想稳定工作，对于长护险方案的平稳实施起到关键节点。因此，各级各部门还做好几方面工作：一是切实做好全社会的政策宣传和解释工作；二是依法依规、履职尽责地完成长护险方案实施的各项工作；三是定时关注媒体舆情，一旦发现及时采取应对措施，杜绝媒体恶意炒作事件发生；四是认真排查完善应急处置预案，并抓好各项落实措施；五是充分理解利益相关人的需求，各司其责、相互协同一起做好思想稳定工作，确保本地区的社会稳定。

（五）同类事项对照。吴兴区（含南太湖新区）于2023年1月1日实施长护险制度试点，与本决策内容相比较，除极个别内容调整外基本类同。截止本报告编制之日，吴兴区的长护险政策仍在平稳实施中，参保人员的缴费、失能人员的评估、重度失能人员的待遇享受等方面，除极个别参保人员提出缴费不知情有异议外，深受人民群众的支持和拥护，未发生过影响社会稳定的风险事项。因此，评估小组经对照分析，若在决策实施前能够切实做好政策宣传，本决策实施的社会风险发生概率较低。

第五章 社会风险识别

一、风险识别

评估小组通过问卷调查、走访座谈所收集的资料，以及利益相关者的意见建议，全面排查社会风险因素，进行梳理分析，结合吴兴区试点经验，认为本重大决策的实施可能存在以下关键风险点：

1. 重大决策程序的完整性风险。
2. 利益相关人对重大决策的认可度风险。
3. 社会舆情舆论的风险。

二、单因素风险的定性分析

（一）重大决策程序完整性风险的分析。

本重大决策应当履行“公众参与、专家认证、风险评估、合法性审查和集体讨论决定”的完整法定程序。评估小组从委托方提供的相关资料分析，一是本重大决策由市医疗保障局根据《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省构建多层次长期护理保障体系实施方案的通知》（浙政办发〔2023〕73号）、《浙江省医疗保障局、浙江省财政厅印发〈关于深化长期护理保险制度试点的指导意见〉的通知》（浙医保联发〔2022〕6号）的文件精神，结合吴兴区试点经验和成果，经充分调研认证后拟定的。二是市医疗保障局根据《关于加强新形势下重大决策社会稳定风险评估机制建设的意见》（中办发〔2021〕11号）、《重大行政决策程序暂行条例》（国务院令第713号）、《浙江省重大行政决策程序规定》（省政府令第337号）、《浙江省重大决策社会风险评估实施办法》（浙委办发〔2019〕53号）等文件规定，报请市人民政府同意后启动决策程序，明确决策承办单位，全面梳理与决策事项有关的法律、法规、规章和政策，使决策初稿合法合规、与有关政策相衔接，并在市医疗保障局官网上公示31日。同时，就长护险方案（征求意见稿）征求各区县医疗保障局及其他相关部门的意见，及时反馈各区县提出建议采纳或不采纳的依据。三是市医疗保障局按照省委政法委的相关规定委托有资质的第三方社会风险评估机构进行社会风险评估。四是本决策在社会风险评估后，市医疗保障局还须履行“合法性审查和集体讨论决定”等法定程序。评估小组认为，上述法定程序缺少任何一个环节，或者任何一个环节规定内容履行不到位，

都有可能导致决策的程序完整性风险。

从上述分析得出结论，该重大决策的程序完整性风险概率为较低，影响程序为较小，即：中低风险。

（二）利益相关人对重大决策认可度风险的分析。

本重大决策涉及全市范围内参加职工医保和城乡居民医保的人员。评估小组从问卷调查、走访座谈收集到的意见建议分析，可能对本重大决策的认可度存在以下风险：

1. 长护险保费缴纳途径和标准的合理性。从获取的 269 人份问卷调查表分析，绝大部分利益相关人对本决策的缴费标准和缴费途径没有异议，并给予大力支持。但是，也有少部分利益人提出，一是长护险受益面过窄，仅有大约 0.3%；二是职工医保参保人员直接从个人账户里扣缴，大部分人可能不知情；三是希望政府直接来承担保险费更好。

2. 重度失能人员评估规范的可操作性。浙江省长期护理保障失能等级评估规范（DB33/T 2476-2022）从“日常生活活动能力、认知能力、感知觉与沟通能力”三大项 22 小项评分标准来进行评估，对于评估从业人员来说，主观依据和客观依据都占一定份额。因此，评估从业人员拥有的职业技术能力和职业道德水准，将直接影响到失能人员的评估结果和待遇享受。

3. 机构护理和居家护理待遇调整的合理性。长护险方案实施后，与原吴兴区试点政策的衔接，导致重度失能人员的待遇有部分调整，一是原有的机构护理待遇有所下降；二是原有的居家护理“亲情照料”待遇有所下降；三是新政策实施后评估的重度失能人员取消“亲情照料”待遇。从问卷调查和走访座谈收集的情况来看，大部分利益相关人认为政策调整符合国家和省里的总体要求，并给予支持；但是，有少部分利益人认为设置“亲情照料”符合当前我市护理产业现状的实际情况，既能体现亲属照料的温情，也能部分缓解家庭的经济负担。

综上，长护险方案的实施，对于相关利益人来说，尤其原吴兴区试点期间重度失能人员及其家属，且选择居家护理“亲属照料”的亲属，主要还是需要积极稳妥地做好充分沟通，了解思想动态，消除后顾之

忧，明晰政策制定依据，解读政策落实措施。不然，在长护险方案实施过程中，参保缴费、失能评估、待遇享受等方面，都有可能带来不确定的社会风险问题。

因此，该重大决策利益相关人的社会风险发生概率为中，影响程度为较小，即：中低风险。

（三）社会舆情舆论风险的分析。

从类似重大决策实施经验来看，媒体的宣传、监督和引导工作在决策实施过程中发挥着较为重要的作用。尤其自媒体高度发达的今天，信息传播速度较快，形成大范围内的舆情舆论只是一瞬间。本重大决策涉及全市范围内参加职工医保和城乡居民医保的参保人员，尤其是原吴兴区试点期间的重度失能人员经济补贴待遇降低，不可避免的会有部分利益相关人对长护险方案的认识不足、理解不透。如果个人自主意识强、有想法就会在媒体上出头露面，甚至有人偏听偏信后会将个人怨念利用媒体宣泄不满，由此引发线上或线下舆情舆论。因此，在长护险方案实施过程中，市医疗保障局应当高度重视媒体宣传、监督和引导工作，既要做好各大媒体正面宣传和引导工作，还要时刻关注各大媒体信息，及时有效把控各大媒体的负面信息，从根源上消除社会舆情舆论的负面风险。

因此，该重大决策社会舆情舆论的社会风险发生概率为中，影响程度为较小，即：中低风险。

三、单因素风险的定量分析

评估小组从问卷调查、座谈会等方式收集到的数据和信息，结合上述单因素风险的定性分析，一是如果评估主体能够履行决策法定的五项程序，本决策的程序完整性风险，在数量上发生社会风险极低；二是如果评估主体能够做好政策详尽解读和正面宣传引导，对于利益相关人的认可度风险，在数量上发生社会风险的可能性为中低；三是如果评估主体能够高度重视媒体宣传、时刻关注媒体信息、及时监督媒体导向，对于社会舆情舆论风险，在数量上发生社会风险的可能性较低。综上，本决策社会风险定量分析为中低风险。

第六章 社会风险防范和化解建议

评估小组通过对本重大决策上述关键风险点的分析认为，委托方在决策实施前期依法依规完成决策的完整法定程序，严格排查各方意见建议；在决策实施过程中认真做好各项工作，落实好社会风险防范及应对措施。本重大决策实施，可能存在的社会风险问题在一定程度上得到防范，出现的社会风险问题也能及时化解，从而确保本重大决策能够顺利实施。

一、社会风险防范措施

（一）严格履行法定程序，确保决策实施的程序完整。

长护险方案是依据《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省构建多层次长期护理保障体系实施方案的通知》（浙政办发〔2023〕73号）、浙江省医疗保障局浙江省财政厅印发《关于深化长期护理保险制度试点的指导意见》（浙医保联发〔2022〕6号）等文件精神，以及其他相关法律法规规定，经充分调研论证的基础上拟定，广泛征求公众意见建议，及时沟通相关部门以及各区县相关部门的意见建议，多次向市政府汇报工作进展，已履行了“公众参与、专家认证、风险评估”完整的法定程序。评估小组建议委托方及相关部门还要做好以下工作：

1. 切实做好本重大决策的公开透明。长护险方案涉及全市范围内的在职或退休职工、以及城乡居民。评估小组依据问卷调查、走访座谈所了解的情况，建议委托方在本重大决策实施后，通过各大媒体、各种途径做好宣传和政策解读，充分体现人民群众的知情权，取得人民群众的理解和支持。

2. 同步制定本重大决策涉及的配套政策。长护险方案涉及到失能等级评估、护理机构及护理员队伍管理、基金监督管理、经办机构管理等规范性政策，建议委托方根据国家和省医保局的指导性文件要求，充分采纳吴兴区试点经验，在本决策实施同步制定出台相关配套政策。

3. 及时完善其他法定程序。评估小组建议委托方依据《重大行政决策程序暂行条例》（国务院令 第 713 号）、《浙江省重大行政决策程序规定》（省政府令 第 337 号）等法律法规和文件规定的法定程序，严格审查前期已完成工作的合法性、合规性，弥补遗漏程序。同时，在本次社会风险评估完成后，履行本决策的“合法性审查和集体讨论决定”的法定程序，确保长护险方案实施完整的法定程序。

评估认为，委托方若能够严格履行国家规定的决策实施的法定程序，做好该关键风险点的防范和应对措施，该风险点可由中低风险降为低风险。

（二）充分正面沟通引导，确保重大决策的平稳实施。

评估小组从问卷调查和走访座谈调查了解到的部分利益相关人的意见建议分析，一是希望长护险保费直接由政府承担；二是期望中度失能人员能够早日享受到长护险待遇；三是慎重考虑亲情照料护理。针对上述意见建议，为确保本重大决策能够平稳实施，建议委托方做好以下工作：

1. 充分听取慎重对待，及时消化利益相关人的意见建议。委托方应当充分听取利益相关人的意见建议，做好认真排查和分析汇总，并召开专题会议研究讨论应对策略和措施，对于合情合理、合法合规的意见建议应予以采纳；对于不合理、不合规或不合法的意见建议，应做好政策解释和思想疏导工作；对于长护险方案理解不透、认识偏差或误解的，应做好政策的深入解读。务必消化利益相关人的意见建议，让利益相关人能够正确理解、全面认识长护险方案实施的重大意义，最终取到他们心感诚愿的支持。

2. 强化意识提升服务，认真做好人民群众的答疑解惑。委托方在长护险方案实施前，应当组织系统内部、评估从业人员及定点护理服务机构相关工作人员，对涉及长护险政策及业务的深入学习，熟练掌握长护险业务应用，切实强化为民服务的思想意识，耐心细致做好人民群众对于政策疑惑的答疑解惑，将好事办好、实事办实，将党和政府的政策红利落到人民群众的实处。

3. 深刻理解国家政策，切实让重度失能人员享受到政策红利。建立长护险制度，是党中央、国务院为应对人口老龄化、健全社会保障体系作出的一项重要部署，是我国推行的一项新的社会保险制度。各级医保部门应当做到充分理解以下几方面：（1）“责任共担、互助共济”是长护险基金筹集的基础和核心；（2）长护险基金主要用于支付符合规定的机构和人员提供基本护理服务所发生的费用；（3）引入和完善第三方监管机制，加强对经办服务、评估服务、护理服务等行为监管，是长护险服务管理的重要措施。为此，以国家顶层政策设计为导向，以长护险制度的平稳实施为原则，以责任共担的筹集基金为基础，以评估、经办、护理等三服务的监督管理为措施，以人民群众在共建共享发展中的获得感、幸福感、安全感为指导，以重度失能人员在优质护理服务过程中得到愉快的生活为最终目标，从而让重度失能人员享受到政策红利。

4. 深入总结试点经验，着重提高护理员专业能力和服务质量。原吴兴区长护险试点采用的购买“亲情照料”服务，主要是为了弥补专业护理机构护理员队伍短缺和专业水平参差不齐的现状，经过近几年的培育发展，我市护理专业队伍已得到逐步壮大，专业水平也在不断提高，有能力为重度失能人员提供更好、更专业的护理服务；同时，重度失能人员的护理是专业性强、耗时长、风险大的照护项目，一般照护人员难以满足重度失能人员的护理，这就需要专业机构护理员上门服务，以解决更好、更专业的照护；逐步取消政府购买“亲情照料”服务是长护险政策发展的大势所趋。目前，吴兴区试点期间部分重度失能人员亲属对机构护理的满意度、认可度不足的现象，主要还是认为机构护理与亲情护理的专业水平类同，还不能体现机构护理的优势，如果定点护理机构的护理员专业水平达到一定高度，相信有更多的家属更愿意选择专业护理员提供护理服务。

评估认为，委托方在本决策实施前和实施期间，对于人民群众提出的意见建议，若能够认真对待、诚心听取、积极应对，做好政策解释和思想疏导工作，尤其对于关键风险点能够制定切实可行的防范和应对措施，严防矛盾发酵升级，该风险点可由中风险降为中低风险。

二、社会风险化解建议

评估小组通过问卷调查、走访座谈结果的分析，对长护险方案关键风险点的梳理，提出上述社会风险防范化解措施，希望能够得到委托方的高度重视。同时，评估小组认为，委托方还应当补充完善防范化解社会风险的组织保障和工作预案，建议做好以下工作：

1. 建立防范化解工作领导小组，充分发挥各级政府及其相关部门的职能作用。一是会同市政府相关部门及各区县政府组成以分管市长为组长的长护险方案社会风险防范化解领导小组；二是各区县政府及其乡镇街道同步设立长护险方案社会风险防范化解领导小组；三是市县（区）各部门、各乡镇街道按照领导小组的职责分工各负其责、相互协同、密切配合做好长护险社会风险的防范和化解工作；四是各级领导小组办公室设置在医保行政部门，具体负责所在辖区的长护险方案社会风险防范化解的统筹协调工作，指定专人及时了解长护险方案实施过程中相关利益人的意见或诉求，通过下情上达，及时组织、防范和化解社会风险。

2. 完善防范化解社会风险工作预案，有效应对长护险方案实施的社会风险。一是各级各部门发现社会风险苗头，应第一时间了解发生不稳定因素的人员构成、背景以及诉求内容，分类制定有针对性的矛盾化解措施，为社会风险化解创造有利条件。二是各级医保部门需要扩展和畅通信息收集渠道，广泛收集各类信息，采取措施应对不稳定因素的处置，进一步完善防范化解应急预案，切实做好长护险方案实施过程中的社会风险防范化解的工作。三是各级各部门在长护险方案实施过程中，要定期开展社会风险因素排查工作，及时掌握相关利益人的思想动态。四是对相关利益人提出的意见建议，各级各部门及时沟通、认真研究和统一答复意见，妥善解决相关利益人的合理诉求，如无法及时解决的，在充分沟通的基础上，做好正面引导和细心解释工作，尽量取到利益人的理解和支持，严防激化矛盾。

3. 努力构建社会风险联动机制。社会风险联动机制是在我国基层社会治理体系与现代化进程加速推进的背景下提出的，旨在完善社会力

量参与基层治理的激励政策，创新社区与社会组织、社会工作者、社区志愿者、社会慈善资源的“五社”联动机制。长护险方案涉及人民群众的利益分配，是政策惠民的重要举措，因此，社会风险联动机构是新时代社会力量参与基层社会治理的必然选择。通过上门入户找准利益人需求的切入点，督促政策落到实处，可以有效弥补社会管理的“盲区”，从根本上消除社会风险隐患，从而实现风险防范、矛盾化解、机制创新和社会和谐稳定。因此，长护险方案实施过程中，按照“统一领导、分级负责”的原则，各级政府医保部门加强与基层乡镇街道组织的沟通，共同构建风险管理联动机制。充分发挥各级组织的防范和化解社会风险职能作用，共同防范和化解长护险方案实施过程中可能发生的社会风险。

评估认为，委托方在本决策实施前和实施期间，制定切实可行的社会风险防范化解预案，对于利益相关人的各类诉求，努力做足政策解释和思想疏导工作，采取有效应对措施，严防矛盾发酵升级，该风险点可由中低风险降为低风险。

第七章 确定风险等级

一、单因素风险程度估计。

在各级政府相关职能部门充分落实风险防范和化解措施前提下，长护险方案社会风险因素在发生概率、影响程度和风险程度上均有不同程度的下降。如下图所示：

序号	决策可能存在的风险	实施措施前	实施措施后
1	决策程序合法性风险	中低风险	低风险
2	利益人对决策认可度风险	中风险	中低风险
3	社会舆情舆论风险	中低风险	低风险

二、决策整体风险等级判定。

从上述单因素风险程度估计判定，如果在各级政府相关职能部门

严格落实各项风险防范及化解措施后，各关键风险点分别可降低或控制在中低风险和低风险。

因此，长护险方案的风险等级可控制在中低风险。

第八章 评估结论

一、“五性”分析

根据国家相关法律法规以及浙政办发〔2023〕73号、浙医保联发〔2022〕6号文件之规定，经过问卷调查和征求意见，结合吴兴区长护险试点经验，对本重大决策的合法性、合规性、合理性、可行性、可控性等五个方面进行归纳分析，得出以下结论：

（一）合法性分析。

长护险方案的实施，是贯彻落实《浙江省人民政府办公厅关于印发浙江省构建多层次长期护理保障体系实施方案的通知》（浙政办发〔2023〕73号）文件精神的重要决策，是城镇职工基本医疗保险和城乡居民医疗保险的补充。湖州市医疗保障局拟定的长护险方案，经报湖州市人民政府批准并下发文件，再协同市级有关部门制定出台相关配套政策，组织市、县（区）相关职能部门实施长护险方案。截止本评估报告定稿之日，评估主体单位为该项政策所做的前期准备工作，均符合《重大行政决策程序暂行条例》（国务院令 第713号）、《浙江省重大行政决策程序规定》（省政府令 第337号）所规定的法定程序来进行。

因此，评估分析认为，长护险方案的实施具有合法性。

（二）合规性分析。

长护险方案的实施，是落实党的二十届三中全会关于“健全保障和改善民生制度体系”，“完善发展养老事业和养老产业政策机制”，“进一步增强人民群众的获得感、幸福感、安全感”等精神的重大举措；是“以人为本”、“共同富裕”重要论述的表现形式；因此，与党的路线、方针、政策相一致，与党和国家的各项规章制度一脉相承。同时，浙江省人民政府将“全面推行长期护理保险制度”列入2024

年度十大民生实事之一。长护险方案的实施，充分保障了人民群众的基本利益，为该项制度待遇享受人员的生活品质得到一定的主观感受，对广大人民群众拥护党和国家的长治久安具有一定的促进作用。

因此，评估分析认为，长护险方案的实施具有合规性。

（三）合理性分析。

长护险方案的实施，从问卷调查和广泛征求意见建议，以及吴兴区试点经验来看，个人和财政共同承担保险费，单独建账，独立核算，封闭运行，政府统一管理，保证了重度失能人员的合法权益得到维护；符合广大人民群众的共同利益；尤其重度失能人员得到更好的护理服务；不存在不同地区、不同群体之间的攀比；失能人员的评估实行全省统一标准，而且全市统一政策更能体现公开、公平和公正。

因此，评估分析认为，长护险方案的实施具有合理性。

（四）可行性分析。

委托方经过充分调查研究、广泛征求意见、科学论证制定长护险方案，而且，长护险方案的实施，符合湖州市经济社会发展水平，一定程度能够解决重度失能人员的护理需求。长护险方案的实施时间符合国家和省医保局相关文件规定的要求，吴兴区试点经验基本成熟。同时，经过各区县全面调查摸底，长护险受益人群大约是参保人数的0.43%，保险费缴纳标准和途径充分考虑到了人民群众和当地政府财政的承受能力，实施过程中的人力物力财力都能够得到满足，相关配套政策和管理措施基本达到科学严谨、周密论证。同时，湖州市医疗保障局已制定成立了由局长任组长、班子成员任副组长、相关职能处室负责人及区县局长为成员的长护险方案推进工作领导小组的文件，因此，长护险方案的实施时机和条件都已成熟。

因此，评估分析认为，长护险方案的实施具有可行性。

（五）可控性分析。

长护险方案的实施，从上述单因素风险定性定量分析，结合吴兴区试点经验，通过加大政策宣传力度和加强社会舆情舆论引导，制定完善的社会风险防范化解措施和应急处置预案，采取有效应对办法，及时

消除有可能引发的苗头性、倾向性问题，完全能够最大程度杜绝严重负面舆情、群体性事件、集体上访、个人极端事件等安全稳定隐患的发生。

因此，评估分析认为，长护险方案的实施具有可控性。

二、关键风险点及措施评估

长护险方案的实施，从上述各单因素风险等级分析来看，在风险防范措施得以认真落实的情况下，其发生概率、影响程度和风险程度上均会有不同程度下降，可降低或控制在低风险和中低风险。

三、评估结论

通过上述对长护险方案的合法性、合规性、合理性、可行性、可控性的分析，对于关键风险点分析后提出了相应的对策措施和建议，因此，经综合分析研判，评估结论如下：

长护险方案如能切实落实各项工作措施，逐步完善社会风险防范和化解应急预案，充分发挥各级各部门的职能作用，其实施的社会风险等级为中低风险，可以实施。

四、特别说明

（一）本评估报告为内部资料，涉及敏感信息，请注意保密。

（二）评估报告中所采用的数据和信息，一部分由委托方提供，一部分由评估小组调研中获取。评估结论是基于委托方及受访人在 2024 年 6 月 14 日至 2024 年 8 月 2 日期间所提供真实、可靠、有效信息的基础上，按照国家、省、市相关社会风险评估要求分析论证而提出的。

（三）评估报告中第一类问卷调查表，增加了“降低亲情照护标准”的意见建议，通过定点护理服务机构护理员上门入户进行问卷调查，实际发放问卷调查表 1633 份。根据委托方要求，就该项政策调整的社会风险评估已单独向委托方提交报告。为此，经委托方同意，本评估报告中仅按照该单项的支持、不支持和无所谓的调查结果分别为 59.8%、30.5%、9.7%，且按此比率抽取并采纳该部分问卷调查表 82 份，且该项问卷调查数据占五项问卷调查总内容的权重为 20%。

（四）随着时间、社会环境等情况的变化，评估结论可能会发生改变，请委托方注意该评估报告的时效性。

(五) 本评估仅供委托方和政府部门对本决策时参考，不适用于其他用途。

第九章 附件

1. 评审意见表;
2. 评审会签到表;
3. 国家和省级长护险相关文件（医保发〔2020〕37号、浙政办发〔2023〕73号、浙医保联发〔2022〕6号）;
4. 湖州市长期护理保险实施方案（征求意见稿）;
5. 评估主体决策社会风险评估工作方案;
6. 市医保局官网公示和意见采纳留痕;
7. 部分乡镇街道公示留痕;
8. 调查问卷样表;
9. 护理机构访谈会签到表及相关照片;
10. 区县征求意见、座谈会议签到表及相关照片;
11. 评估主体决策推进工作领导小组文件;
12. 评估报告备案表（待完成后补）。

评估实施单位：湖州洪鑫咨询服务有限公司

2024年8月19日

