

保险知识课堂：基本医疗保险与长期护理保险

基本医疗保险与长期护理保险，作为现代社会健康保障体系的重要组成部分，各自承担着不同的保险责任，为参保人员的健康和生活方式提供有力保障。

基本医疗保险是一种社会保障制度，旨在通过用人单位、个人、集体组织和政府共同缴纳资金形成医疗保险基金，以支付参保人在患病就医时的部分医疗费用，从而减轻其经济负担。该制度细分为职工基本医疗保险（职工医保）和城乡居民基本医疗保险（居民医保）。职工医保主要覆盖在职员工及灵活就业人员，由用人单位和职工共同缴费，不享受政府补助，并设定最低缴费年限；而居民医保则针对未纳入职工医保的城乡居民，资金来源于个人缴费和政府各级补助，不设最低缴费年限，实行一年一缴。

医疗保险基金由统筹基金和个人账户两部分组成，各自承担不同的支付责任，并分别独立核算。职工个人缴纳的医保费用全额计入个人账户，而用人单位缴纳的部分则按比例分别划入统筹基金和个人账户。起付标准以下的医疗费用由个人账户支付或自费；超出起付标准且低于最高支付限额的医疗费用主要由统筹基金承担，个人也需分担一定比例；超出最高支付限额的医疗费用可通过商业医疗保险等途径解决。

长期护理保险制度，是党中央、国务院为应对人口老龄化挑战、完善社会保障体系而作出的重要战略部署，旨在为长期失能人员提供必要的资金或服务支持。自 2016 年起，该制度在我国 49 个城市逐步试点，并已惠及众多失能人员。试点期间，该制度优先覆盖职工医保参保人群，并逐步扩展至城乡居民医保参保人群。在保障范围上，先从重度失能人员的基本护理需求入手，逐步向中度失能人员扩展。在支付机制上，长期护理保险基金按比例支付护理服务机构和护理人员为参保人提供的符合规定的服务费用，并根据护理等级和服务方式制定差异化政策。具体待遇条件和支付比例由试点地区自行确定。

一直以来，国家多项政策中明确鼓励具有资质的商业保险机构等社会力量参与长期护理保险的经办管理，以提高服务效能。多个试点城市已委托商业保险公司负责长护险的全流程经办服务。随着党的二十届三中全会对“加快建立长期护理保险制度”的提出，该制度将从局部试点迈向全面推广阶段，商业保险公司作为重要参与方，将广泛融入，共同构建“保基本、广覆盖、政商合作”的社会保障体系。