**无锡长期护理险相关知识**

当你老了，如何有个体面的晚年？这是越来越多现代人不得不考虑的现实问题。

2018年，在养老、医疗、工伤、失业、生育5项社会保险之外，一项新的社会保险——长期护理保险，正在我国很多城市逐步推开，旨在为失能老人体面养老提供保障。而无锡，也是其中之一。

随着1月1日2019年度个人医保账户注资的到位，很多人发现到账额少了30元，小编在上期的微信中曾向大家解释，是扣除的长期护理保险费。这意味着，在经过相关部门的多次专题讨论，市人大、政协、各民主党派和相关方的多次座谈，广泛征求、听取并采纳了社会公众的多方意见建议后，如今无锡市的长护保险制度已经正式建立。2019年1月1日起，无锡社保进入“六险”时代！

**为什么要建立长护保险制度？**

“长护保险制度”的全称是无锡市长期护理保险制度。之所以建立这个制度，是为了进一步健全我市的社会保障制度体系，以积极应对人口老龄化，保障失能人员的基本生活权益，提升他们体面和有尊严的生活质量，弘扬中国传统文化美德；促进养老服务产业发展和拓展护理从业人员就业渠道，实现发展改革成果的共享。

**长护保险覆盖哪些人群、范围？**

我市长护保险的覆盖范围是本市行政区域内的所有职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险的参保人员。也就是说市区和江阴、宜兴市范围内，所有的参保人员都被纳入了长护保险的参保范围。

**长护保险基金是怎么筹集的？**

我市长护保险基金按照以收定支、收支平衡的原则来筹集的，总体上由个人缴费、政府补助和医保统筹基金划转等三部分组成。

**长护保险基金的筹资标准是多少？**

在制度建立初期，按照不高于上年本市全体居民人均可支配收入的3‰的标准来筹资，2019年暂定为每人每年100元，其中个人缴纳30元，政府补助每人30元，医保统筹基金划转每人40元。

**参加长护保险，个人怎么缴费？**

长护保险基金按年度筹集，参保人员按年度一次性缴纳。其中，职工医保的参保人员，个人缴费部分由社会医疗保险经办机构年初统一从医疗保险个人账户中划转（2019年1月1日，您的个人账户注资中是不是算来算去少了30元？就是缴的长护保险哦）。居民医保的参保人员，在缴纳当年度居民基本医疗保险费时一并缴纳，不另行单独征收（所以，2019年的长护保险，您已经在2018年缴纳2019年居民医保参保缴费时一并完成咯）。

注意啦：未成年人（含在校学生）以及符合医疗救助对象的参保居民，试行期内个人缴费部分暂免征缴。

**长护保险有哪些对象可以享受？**

参加我市各项社会医疗保险，具备社会医疗保险待遇资格并且参加长护保险的参保人员都是我市长护保险待遇的享受对象。但具体来说还要有些必要的条件，具体条件是：参保人员因年老、疾病、伤残等导致失能的，经过治疗病情稳定后，丧失生活自理能力持续6个月以上，需要长期护理的，经失能评定和资格认定，可享受长护保险待遇。

举个例子：王老伯因为长期生活不能自理，在养老院入住了已有2年（超过6个月以上），那么，王老伯本人或其监护人就可以为其申请失能等级评估，评估完成符合条件（达到重度失能或中度失能）的，就可以开始享受长护保险待遇了。

再举一个：张大妈1年前（超过6个月以上）因为一场大病，出院后失去了生活自理能力，在家卧床至今，平日里由女儿负责照顾生活起居。张大妈也可以由女儿为其申请失能等级评估，评估完成符合条件（达到重度失能或中度失能）的，就可以开始享受长护保险待遇了。

但是，参保人员一旦经评估恢复了生活自理能力，则要停止享受长护保险的待遇。

**参保人员可选择哪些长护保险服务形式？**

根据参保人员的护理需求，我市长护保险服务形式包括医疗机构住院护理、养老（残）机构护理、社区居家护理三种。具体来说：

**医疗机构住院护理**是指各级各类医院、护理院（站、中心）和安宁疗护中心等，为入住在其机构内护理、安宁疗护床位的参保人员提供的长期护理服务。

**养老（残）机构护理**是指养老（残）服务机构为入住其机构内护理型床位的参保人员提供的长期护理服务。

**社区居家护理**是指社区养老服务机构，以及护理院（站、中心）、门诊部、社区卫生服务中心等基层医疗卫生机构，为居家的参保人员，通过上门或社区护理等形式提供的长期护理服务。

经评估符合条件的参保人员采用上述任何一种护理服务形式，都可享受长护保险的待遇。

**长护保险的待遇保障范围有哪些？**

长期护理保险为参保人员主要提供基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理服务。参保人员接受协议服务机构的护理服务，发生符合规定的床位费、护理服务费、护理设备使用费、护理耗材等费用纳入长护保险支付范围。

护理服务内容主要包括清洁照料、睡眠照料、饮食照料、排泄照料、卧位与安全照料、病情观察、心理安慰、管道照护、康复护理及清洁消毒等项目，但也不仅限于这些内容。

**长护保险的待遇支付标准是多少？**

我市对享受长期护理保险待遇的参保人员，无论是接受医疗机构、养老（残）机构还是社区居家护理服务的，根据失能程度的不同来确定保障待遇，属于长护保险支付范围及支付标准以内的费用，由长护保险基金按标准定额支付。其中重度失能人员由长护保险基金按每天50元标准支付，中度失能人员按每天30元标准支付。对于接受医疗机构住院护理服务的，还可按规定继续享受原基本医疗保险的住院待遇。

举个例子：王老伯在其入住的养老院经失能等级评估，符合条件达到了重度失能，按长护保险规定可以享受每天50元的待遇支付标准。因此，王老伯可以每天少支付50元费用给养老院，这50元则由长护保险基金直接支付给王老伯入住的养老院。

再举一个：赵大爷长期卧床在家，生活不能自理，经申请失能等级评估后，符合条件也达到了重度失能，按长护保险规定也可享受每天50元的待遇支付标准。但赵大爷要求居家护理，选择了有资质的护理服务机构提供定时间、定服务内容的上门护理服务，而服务费用则由长护保险基金直接支付给提供服务的护理服务机构。

**失能人员居家由亲属或其他人员提供服务的，能否获得长护保险补助？**

当然可以。参保人员选择接受社区居家护理服务，但是由失能人员家属或其他人员提供服务的，则服务人员需经过专业培训合格并在完成约定的护理服务后，可视同社区居家护理，获长护保险补助。这也是我市长护保险制度的很大特色哦。

就以前面张大妈为例，张大妈经失能等级评估后，符合条件达到中度失能，按长护保险规定可享受每天30元的待遇支付标准。因张大妈继续选择由女儿为其提供照料，只要其女儿接受经办机构提供的护理服务培训课程并合格，完成约定的护理服务后，就可以直接获得长护保险基金每天30元的相应补助。

**哪些护理费用不能纳入长护保险基金支付范围？**

1.应当从其它社会保险基金中支付的；

2.交通事故、意外事故、医疗事故等明确应当由第三人负担的；

3.应当由公共卫生负担的；

4.在境外发生的长期护理费用；

5.法律法规规定不予支付的其他情形。

**我市长护保险制度与国内试点城市相比，有哪些特色？**

我市的制度主要实现了四个全覆盖：一是本市行政区域内实现制度全覆盖；二是对职工医保和居民医保，实现参保人群全覆盖；三是对各类机构护理和社区居家护理，实现服务形式全覆盖；四是对重度和中度失能人员，实现待遇保障全覆盖。