

# 关于印发《上海市长期护理保险定点护理服务机构管理办法（试行）》的通知

各有关单位：

根据《上海市长期护理保险试点办法》的要求，为加强对长期护理保险定点护理服务机构的管理，现将《上海市长期护理保险定点护理服务机构管理办法（试行）》印发给你们，请遵照执行。

上海市医疗保障局 上海市民政局

上海市卫生健康委员会

2023年2月13日

（此件公开发布）

## 上海市长期护理保险定点护理服务机构管理办法（试行）

### 第一条（定义）

长期护理保险定点护理服务机构（以下简称“定点护理服务机构”）是指依法成立，能开展长期护理服务，经评估后与上海市医疗保险事业管理中心（以下简称“市医保中心”）签订长期护理保险定点服务协议（以下简称“服务协议”）的医疗机构或养老服务机构（含养老机构和社区养老服务机构）。

### 第二条（适用范围）

本办法适用于对本市定点护理服务机构的长期护理保

险（以下简称“长护险”）相关管理活动。

### **第三条（部门职责）**

市医疗保障局是本市长护险定点管理工作的行政主管部门，负责本市定点护理服务机构的定点规划、协议规则、工作程序以及长护险相关管理工作。市医保中心负责定点护理服务机构协议化管理，并履行相应的经办管理职责。市医疗保障局监督检查所以市医疗保障局的名义，负责对定点护理服务机构执行长护险政策法规、履行服务协议情况及监管制度落实情况进行监督检查。

区医疗保障行政管理部门（以下简称“区医保管理部门”）负责辖区内定点护理服务机构长护险相关管理工作。

区医疗保险事务中心（以下简称“区医保中心”）负责辖区内长护险具体经办工作。

卫生健康、民政等部门按照各自职责，协同做好行业管理工作。

### **第四条（定点原则）**

定点护理服务机构确定的基本原则是：涵盖机构、社区、居家养老服务，推动居家社区机构服务协调发展，鼓励养老机构向社区和居家延伸服务；鼓励各类医疗机构、养老服务机构公平参与竞争，引导社会力量参与长护险服务，促进护理服务资源的优化配置，提高资源的使用效率；合理控制服务成本和提高服务质量，为长护险参保人员提供适宜的基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理。

### **第五条（定点规划）**

市医疗保障局根据本市基本养老服务和老年医疗护理服务的综合规划、参保人员护理需求、长护险基金支付能力以及信息系统建设等，制定本市定点护理服务机构总体规划，并根据本市行政区划调整、人口布局规模变化及阶段评估情况等对定点规划适时调整。

## **第六条（申请主体）**

符合下列条件的医疗机构、养老服务机构，可根据自身服务能力，自愿向区医保中心提出申请：

（一）医疗机构，指已取得《医疗机构执业许可证》的机构，包括承担老年护理服务的基层医疗卫生机构（如社区卫生服务中心、门诊部、护理站等）、护理院和二级医疗机构。

（二）养老服务机构，指依法在民政部门登记、业务范围包括养老服务内容的社会服务机构（民办非企业单位）以及在市场监管部门登记、主营业务为从事养老服务的企业（含社区养老服务企业或综合养老服务企业）。其中，养老机构需取得《设置养老机构备案回执》或取得《养老机构设立许可证》且尚在有效期内。

## **第七条（基本条件）**

申请定点的护理服务机构应具备以下条件：

（一）医疗机构需符合国家和本市规定的医疗机构设置、执业标准；养老服务机构需符合国家和本市规定的设置、服务标准；社区养老服务机构需已实际开展相关业务，并经民政部门确认。

(二) 定点护理服务机构应与护理服务人员依法签订劳动合同或协议。

(三) 聘用或雇用的护理服务人员应符合行业规范，人员数量应与自身服务能力和服务需求相匹配，符合长护险对人员配置的要求。

(四) 经行业主管部门同意，可以开展居家上门照护服务、社区日间照护服务、养老机构照护服务。

(五) 遵守国家有关医疗、养老服务管理和价格管理的法律、法规、标准和规范；有健全和完善的服务管理制度。

(六) 严格执行本市长护险的有关规定，建立了与长护险管理相适应的内部管理制度。

(七) 配备符合本市长护险联网结算要求的计算机管理系统，并有相应的管理和操作人员。

### **第八条（护理服务人员配置）**

提供长护险服务的人员，应当是执业护士，或参加养老护理员（医疗照护）、养老护理员、健康照护等职业（技能）培训并考核合格的人员，以及其他符合条件的人员，并开展与其资格相符的工作。

长护险服务人员配置应符合定点护理服务机构所属行业的相关规定。

### **第九条（申报材料）**

医疗机构、养老服务机构申请成为定点护理服务机构，应提交以下书面材料：

(一) 定点护理服务机构申请表(由市医保中心统一印

制)。

(二) 医疗机构提供《医疗机构执业许可证》副本及正、副本复印件；养老机构提供《设置养老机构备案回执》或尚在有效期内的《养老机构设立许可证》副本及正、副本复印件；社区养老服务机构提供业务范围包括养老服务内容的相关证照。

(三) 非营利性机构提供《事业单位法人证书》或《民办非企业单位登记证书》的副本及正、副本复印件，营利性机构提供《营业执照》的副本及正、副本复印件。

(四) 其他材料。根据一网通办工作要求，前款所需材料可以直接从其他行政部门获取的，申请人免于提供。

## 第十条（签约程序）

(一) 提出申请的医疗机构、养老服务机构将书面材料交所在区医保中心。如提交的书面材料不符合要求的，区医保中心应通知其在 10 个工作日内补正。逾期不补正的视为撤回申请。

(二) 区医保中心应自收到医疗机构、养老服务机构提交的全部书面材料之日起 15 个工作日内组织工作小组进行实地评估，并将初评结果及相关材料上报市医保中心。

(三) 市医保中心应在收到区医保中心上报材料后定期组织开展评估审定工作。

(四) 市医保中心根据评估审定结果，在平等沟通、协商谈判的基础上，选择服务质量好、价格合理、管理规范的机构签订服务协议。正式签约前，市医保中心应将拟新增的

定点护理服务机构名单在本市医疗保障门户网站上向社会公示，公示通过后市医保中心与服务机构签订服务协议，并报市医疗保障局备案。

### **第十一条（定点公布）**

市医保中心应向社会公布定点护理服务机构名单。

### **第十二条（变更手续）**

定点护理服务机构拆分、合并或机构性质、执业（经营）地址、核定护理床位数等经有关部门批准同意变更的，定点护理服务机构应自批准之日起 15 个工作日内携带有关批准文件及本办法第九条规定的有关资料，到区医保中心重新提出定点护理服务机构申请。

经有关部门批准同意变更单位名称、法定代表人等的，定点护理服务机构应自批准之日起 15 个工作日内到区医保中心办理变更登记手续。

定点护理服务机构不按时办理以上手续的，市医保中心可停止其结算长护险费用。

### **第十三条（服务协议内容）**

市医保中心应与定点护理服务机构签订包括长护险服务人群、服务价格、服务形式、服务内涵、服务规范、服务质量评估、服务计划制定、服务费用结算等内容的服务协议，明确双方的权利和义务。服务协议有效期一般为 2 年。

### **第十四条（履行服务协议）**

市医保中心和定点护理服务机构要严格遵循服务协议的约定，认真履行服务协议。对违反服务协议约定的，按照

服务协议追究违约方责任。

市医疗保障局根据《上海市长期护理保险试点办法》等相关规定，可以对定点护理服务机构执行长护险政策法规、履行服务协议情况以及各项监管制度落实情况进行监督检查。

### **第十五条（服务协议续签）**

服务协议期满前，市医保中心可通过区医保中心或委托第三方专业机构对定点护理服务机构履行服务协议情况进行考核。对于考核合格的定点护理服务机构，与其续签服务协议；对于考核不合格的，不予续签。

### **第十六条（监督检查）**

医保部门对定点护理服务机构进行监督检查，也可联合卫生健康、民政等有关部门对定点护理服务机构的护理服务、管理情况进行监督检查。定点护理服务机构应如实提供监督检查所需的相关材料。

### **第十七条（费用结算）**

市医保中心应按照有关规定与定点护理服务机构结算相关费用，对不符合规定的费用不予支付。

### **第十八条（责任处理）**

定点护理服务机构有下列行为之一的，市医疗保障局应当责令改正，追回已由长护险基金支付的相关费用；情节严重的，还应暂停其长护险结算关系 1 至 6 个月直至与其终止服务协议；涉及其他行政部门职责的，移交相关部门；构成犯罪的，依法追究其刑事责任：

(一) 未按照规定核验长护险凭证或发现冒用、伪造、变造、失效的长护险凭证，仍为其提供服务，进行长护险费用结算的。

(二) 为参保人员制定不合理的服务计划，诱导参保人选择或者提供不必要的服务、虚构服务，进行长护险费用结算的。

(三) 违反长护险有关规定，将长护险支付范围以外的服务费用，进行长护险费用结算的。

(四) 通过向参保人员重复收取、分解收取、超标准收取或者自定标准收取的费用，进行长护险费用结算的。

(五) 以伪造或者变造的护理记录、病史记录、处方、帐目、医药费用单据、上传数据等，进行长护险费用结算的。

(六) 未按照长护险规定的支付标准进行长护险费用结算的。

(七) 私自联网并申请结算长护险相关费用。

(八) 采取其他损害长护险基金的方式，进行长护险费用结算的。

(九) 在提供护理服务中受到卫生健康行政部门以及其他行政部门处罚、且造成长护险基金损失的。

被终止服务协议的服务机构，两年内不可再次提出长护险定点申请。

定点护理服务机构的相关科室或者工作人员严重违反本规定的，市医疗保障局可以采取暂停其长护险费用结算支付的措施；涉及其他行政部门职责的，移交相关部门；涉嫌

犯罪的，移送公安机关。

### **第十九条（其他）**

（一）定点护理服务机构应将护理服务人员信息准确填报至项目结算网，市医保中心负责信息监管核查。未纳入信息管理的人员不得从事长护险护理服务。

（二）定点护理服务机构的居家社区养老服务机构，应按照规定主动向服务所在地的区民政部门备案。

### **第二十条（试行日期）**

本办法自 2023 年 2 月 1 日起施行，有效期至 2024 年 1 月 31 日。