

关于印发《沈阳市长期护理保险护理服务机构定点管理 实施细则（试行）》的通知

一、文件出台背景

二、文件主要内容

三、定点管理要求

四、退出管理要求

五、文件执行时间

一、文件出台背景

长期护理保险护理服务机构作为长期护理服务的供给主体，是保障参保人员获得高质量服务的重要支撑。

2024年9月，《国家医疗保障局办公室关于印发〈长期护理保险护理服务机构定点管理办法（试行）〉的通知》（医保办发〔2024〕21号）。

2025年9月，《辽宁省长期护理保险护理服务机构定点管理实施细则（试行）》的通知》（辽医保规〔2025〕3号）

二、文件主要内容

01

总则：明确我市长护服务机构定点管理的基本原则，界定医疗保障行政部门与经办机构的工作分工，为全流程管理奠定制度基础。

02

定点确定：对申请长护服务机构定点管理机构类型划分、申请准入条件、医疗护理提供方式等作出系统性规定，构建科学的准入管理框架。

03

规划配置：明确采用科学统筹、按需布局的方式，按照居家护理、社区护理、机构护理三种服务类型进行定点长护服务机构资源配置。

04

定点审核：明确长护服务机构申请定点的审核流程、审核内容，列明不予受理申请的具体情形，并细化社会公示的标准与要求，强化审核环节的规范性与透明度。

05

运行管理：从协议履行、服务内容、服务规范、信息管理、行业自律、价格收费、基金使用、内部管理等维度，对定点长护服务机构提出全链条运行要求，夯实服务质量与基金安全管理根基。

06

服务管理：可以选择第三方机构等社会力量，明确第三方机构业务范围，建立“派单”原则，同时界定经办机构义务与管理内容，完善服务供给保障机制。

07

协议管理：明确定点机构信息变更、协议续签、协议终止、协议解除等事项的管理要求。

08

监督处理方面，明确监督内容、检查方式、处理方式（含第三方机构）等，健全监管机制。

三、定点管理要求



明确符合条件的养老机构、医疗机构及其他服务机构自愿申请成为定点长护服务机构，条件主要包括：具备法人资格；有固定场所；配备与长护服务工作相适应的专业化队伍和服务力量；具有符合长护服务协议要求的软、硬件设备和相应管理制度；具备与长期护理保险信息管理系统相匹配的计算机系统；符合长护服务相关的收费项目和收费价格政策规定等。同时，还明确了三种服务类型下的机构具体准入条件。



符合上述条件的机构，可自愿向医疗保障经办机构提出定点申请。申请机构需先满足基础性指标要求，再以差异化指标分值高低作为纳入定点管理的核心依据。申请受理后，经医疗保障经办机构书面审核及综合审核、社会公示，双方协商谈判达成一致并签订长护服务协议，机构纳入定点管理。

四、退出管理要求



协议中止情形（有下列情形之一的）：

重大信息发生变更且未在规定时限内提出变更申请；未按规定向医疗保障行政部
门或者医疗保障经办机构提供所需信息或者提供的信息不真实；对长期护理保险
基金安全或者失能人员权益可能造成重大风险；未完全履行协议被要求限期整改，
未能在限期内完成整改且经两次以上约谈仍不能完成整改；法律法规和规章规定
或者协议约定的应当中止的其他情形。



协议解除情形（有下列情形之一的）：

超出执业许可范围或者地址开展长护服务；医疗机构执业许可证、养老机构登记证书、备案回执、营业执照等资质文件注销、被吊销、年检不合格、过期失效等，或者营业执照变更后经营范围不符合本实施细则第五条规定的条件；因买卖、转让、重组等情形导致经营主体发生重大变化，严重影响协议履行等十五条相关情形。



需要说明的是，无论是协议中止还是协议解除，其目的主要是为了规范定点长护服务机构服务行为，提升服务质量，从而更好保障参保人员合法权益。确保长期护理保险基金安全是医保部门、定点长护服务机构、参保人员共同的责任，需要各方增进互信、相向而行，也需要定点长护服务机构加强自我管理和行业自律，广泛接受群众和社会监督，共同推动长期护理保险制度健康发展。

五、执行时间

自2026年1月1日起执行。