天津市医疗保障局文件

津医保规〔2023〕2号

市医保局关于印发《天津市长期护理保险

定点护理机构管理办法》的通知

各区医保局，各有关单位：

现将《天津市长期护理保险定点护理机构管理办法》印发给你们，请遵照实行。

 市医保局

 2023年4月21日

（此件主动公开）

天津市长期护理保险定点护理机构管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强我市长期护理保险（以下简称“长护险”）定点护理机构管理，规范服务行为，提高长护险基金使用效能，根据《天津市人民政府办公厅关于印发天津市深入开展长期护理保险制度试点实施方案的通知》（津政办规〔2022〕17号）等有关文件规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法所称长护险定点护理机构是指依法成立，为符合享受长护险待遇条件的参保人员（以下简称“参保人员”）提供长期护理服务，按规定签订服务协议的机构。

第三条 本办法适用于本市定点护理机构的定点确认、机构管理、服务管理、结算管理、考核监督等管理活动。

第四条 市和区医疗保障行政部门负责本行政区域内定点护理机构的统筹管理工作。

市医疗保障经办机构（以下简称“医保经办机构”）负责提供定点护理机构经办服务，可将部分经办业务委托社会力量（以下简称“委托经办机构”）办理。

市医疗保障行政执法机构受市医疗保障行政部门委托，具体实施定点护理机构监督检查等行政执法工作。各区医疗保障行政部门对本行政区域内定点护理机构实施监督检查等行政执法工作。

第五条 坚持优化配置、公平公正、平等协商、动态平衡原则，培育和规范长护险服务市场，为参保人员提供适宜、专业、便捷的长期护理服务。

第二章 定点确定

第六条本市养老机构、医疗机构，运营社区养老服务设施的其他企事业单位、社会组织，以及符合国家规定的其他养老服务机构（以下统称“护理服务机构”），根据自身服务能力，可自愿向委托经办机构申请提供长期护理服务。

第七条护理服务机构符合以下条件的，可申请成为定点护理机构。

（一）遵守国家和我市长护险管理和基金使用方面规定，近一年内未因违反长护险有关规定受到行政处罚；

（二）在我市依法成立，并正式运营满3个月；

（三）属于具备巡诊、家医等护理服务资质的医疗机构。不属于上述类型机构的，应与具备巡诊、家医等护理服务资质的医疗机构签订合作协议。

（四）能够配备符合长护险服务管理要求和接入长护险信息系统的软、硬件设备；

（五）按规定应当具备的其他条件。

第八条 按照公开、公平、公正原则，医保经办机构组织委托经办机构通过下列流程确定定点护理机构。

1. **受理申请**

护理服务机构向委托经办机构提出申请，并提供相关申请材料。委托经办机构应及时受理，原则上当场反馈审核结果。对材料确有疑议的，可进一步核实确认，5个工作日告知审核结果。对申请材料内容不全的，应一次性告知申请机构补充。不符合申请条件的，应当告知并说明理由。

1. **开展评估**

委托经办机构组织评估小组，在受理后30个工作日内以书面、现场等形式开展评估。评估小组成员由医疗保障、财务管理、信息技术等专业人员构成。评估的内容包括资质情况、场地设施、执业范围、人员配置、管理人力、服务承诺等。

1. **结果公示**

对经评估合格的，委托经办机构将其纳入拟签订协议护理服务机构名单，并向社会公示，公示时间不少于5个工作日。对于评估不合格的，应当告知其理由，提出整改意见。

1. **签订协议**

委托经办机构与评估合格且公示无异议的护理服务机构协商谈判后，确定将其纳入定点管理。医保经办机构与纳入定点管理的护理服务机构签订双方服务协议，协议期限一般为一年。

1. **信息公开**

 医保经办机构应向社会公布定点护理机构信息，包括名称、地址、护理服务形式等，供参保人员选择。

第九条 长护险服务人员应是与定点护理机构签订劳动合同（劳务协议）的医师、助理医师、护士，以及经符合相关规定的培训机构培训合格并颁发结业证书的养老护理员、病患护理员、健康照护员、医疗护理员、长期照护师等。

第十条 定点护理机构因机构性质变化等导致法律责任主体发生变更的，应当自主管部门批准之日起30个工作日内，重新提出申请，符合要求的，按规定重新签订服务协议。涉及其它变更事项的，应当自主管部门批准之日起30个工作日内提出申请，委托经办机构应及时完成变更手续。

第三章 机构管理

第十一条 定点护理机构招录的专职工作人员纳入专业照护人员管理，专业照护人员不可兼任亲情照护人员。定点护理机构可以安排专业照护人员按规定提供机构护理或居家护理服务。其中，在开展居家护理时，每名专业照护人员照护接受居家护理的参保人员人数应在5人至10人之间；在开展机构护理时，专业照护人员与接受机构护理的参保人员配比应不低于1：4。

第十二条 定点护理机构应当通过长护险信息系统如实申报本机构地址、法人等基本信息和长护险服务人员、护理床位等相关信息。委托经办机构应将定点护理机构及其长护险服务人员纳入实名制管理，未纳入实名制管理的，基金不予支付。

第十三条 定点护理机构应当建立与长护险要求相适应的内部管理制度和业务管理规范，配备专门管理部门和人员，并按照全市统一的标准制作长护险定点护理机构标牌，妥善悬挂、保管。

第十四条定点护理机构应当加强对参保人员的服务计划、护理记录和财务凭证等长期护理档案管理，档案资料应真实、准确、完整，不得伪造、变造、隐匿、涂改等，并按照档案管理要求妥善保存，留档备查。

第四章 服务管理

第十五条 定点护理机构提供的长期护理服务类型包括机构护理和居家护理。其中，机构护理是指参保人员入住定点护理机构，由定点护理机构专业照护人员提供全日制长期护理服务。居家护理是指定点护理机构安排专业照护人员上门为参保人员提供长期护理服务。

第十六条 定点护理机构为参保人员提供机构护理服务的，应结合其身体状况和需求，合理提供长期护理服务；提供居家护理服务的，应根据我市长护险基本服务项目有关规定，合理制定护理服务计划并签订协议，护理服务计划报委托经办机构。

第十七条 我市逐步建立长护险居家护理服务派单管理制度，促进居家护理服务市场良性发展，具体办法另行制定。

第十八条 定点护理机构应严格遵守国家和我市价格管理有关规定，主动向社会公示护理服务项目和价格。对于已纳入长护险基金支付的费用，不得向参保人员重复收取。

第十九条 定点护理机构应通过医保电子凭证或社会保障卡等方式，按照我市长护险待遇确认书要求，为参保人员实名办理待遇确认手续，并每月办理待遇延续手续。

第二十条 定点护理机构为参保人员提供护理服务期间，参保人员需要变更护理服务方式（机构护理、居家护理）的，定点护理机构及时协助其进行变更，并从变更次月起按新的护理服务方式享受待遇。

第五章 结算管理

第二十一条 定点护理机构应依法进行税务登记，开展长期护理服务后，应按规定提供增值税普通发票（含电子发票）、住院（门诊）医疗收费票据或医疗专用发票等规范票据，作为长护险结算凭证，确保费用结算与票据信息对应。

第二十二条 定点护理机构应当通过长护险信息系统，如实向委托经办机构上传参保人员护理服务费用明细及相关资料，不得虚假上传。

 第二十三条 委托经办机构应当及时完成护理服务费审核，完善审核机制。对于经委托经办机构审查核实存在违规的申报费用，长护险基金不予支付。定点护理机构不得将不予支付的费用转由参保人员承担。

第二十四条 建立服务质量保证金制度。经办机构对定点护理机构符合规定的费用预留不超过10%作为服务质量保证金，在年终考核后结算。

第二十五条 参保人员在医疗机构住院治疗期间中止享受长护险待遇。定点护理机构未及时停止结算造成基金损失的，或者存在其他违规行为造成基金损失的，由定点护理机构承担，并按要求予以返还。

第六章 考核监督

第二十六条委托经办机构应当建立健全内部控制制度，加强对长护险机构管理、费用审核、稽核检查等全过程管理，建立完善风险防控机制，确保基金安全。

 第二十七条 医保经办机构应当完善定点护理机构及其人员协议考核管理办法，加强对定点护理机构履行协议情况的考核，考核结果与服务质量保证金、协议续签挂钩。

第二十八条 定点护理机构发生协议的中止、终止或解除长护险服务协议情形的，医保经办机构应按规定及时处理，并向社会公布。同时，要求定点护理机构做好参保人员服务转接。定点护理机构存在违约违规行为，医保经办机构应采取以下处理方式：

（一）约谈定点护理机构法定代表人、主要负责人或实际控制人；

 （二）暂停或不予拨付长护险基金。

（三）追回已支付的长护险基金。

（四）要求定点护理机构按照协议约定支付违约金。

（五）中止、终止相关负责人员或该机构涉及长护险基金使用的护理服务。

（六）中止、终止或解除该机构长护险协议。

第二十九条 医保经办机构、委托经办机构、定点护理机构及其工作人员、参保人员存在违法违规行为，属于长护险服务协议约定内容的，按照协议约定进行处理；属于法律、法规和规章行政处罚规定范畴的，依法给予行政处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第七章 附则

第三十条 本办法由市医疗保障行政部门负责解释。

 第三十一条 本办法自2023年7月1日起执行，2027年12月14日废止。

（此页无正文）

天津市医疗保障局办公室 2023年4月21日印发