

梅州市医疗保障局

梅市医保函〔2025〕57号

梅州市医疗保障局关于做好长期护理保险 护理服务机构定点管理工作的通知

各县（市、区）医疗保障局，市医疗保障事业管理中心：

为贯彻落实《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）精神，加强长期护理保险服务机构（以下简称“长护服务机构”）定点管理，保障长期护理保险参保人员合法权益，现就有关事项通知如下：

一、全市定点长护服务机构布局规划

（一）全市定点长护服务机构实行总量控制。以各县（市、区）辖区内基本医疗保险参保人数为基础，原则上按每10万名参保人数（参保人数低于20万的按每6万人）配置机构护理和居家护理服务机构各1家的标准，确定各县（市、区）定点长护服务机构总量。

（二）市医保局将结合基金使用效能及失能群体护理需求变化，动态调整定点机构类型、数量及服务规模，持续优化护理服

务资源配置体系。

（三）在总量控制的前提下，市医保局根据长期护理保险服务需求等情况，分阶段确定各县（市、区）定点长护服务机构的具体配置数量、申请时间等，并统一向社会公布。

二、定点长护服务机构申报条件

本市行政区域内依法设立的养老机构、医疗机构以及能够提供护理服务的其他服务机构，可自愿向县级医疗保障经办机构申报定点长护服务机构。申请机构除须具备《长期护理保险护理服务机构定点管理办法（试行）》（附件1）规定的基本准入条件外，还应具备相应条件：

（一）承担机构护理服务的机构

- 1.申请机构在本市依法注册登记并正式运营满3个月；
- 2.属于医疗机构的，应具有住院服务资质；属于养老机构或其他服务机构，应设有内设医疗机构且民政部门批准的床位数不少于30张；
- 3.机构内部单独设置长期护理专区，提供长期护理床位数不少于20张，床位设立标准应不低于行业主管部门对行业床位设置的最低标准；
- 4.长期护理专区内护理服务人员与床位数配置比例不低于1:4，提供与机构建立劳动关系法定劳动年龄段内的专职护理服务人员不少于10人，其中医师和护士（师）各不少于2人。专

职护理人员应具备护士或健康照护师、长期照护师、养老护理员等相关执业资质。

（二）承担居家护理服务的机构

1.申请机构或其上级机构在本市依法注册登记并正式运营满 1 个月；

2.具备行业主管部门确认的服务资质。医疗机构应具备《医疗机构执业许可证》；养老机构和护理机构等应具有相关部门颁发的《营业执照》，经营范围包括养老服务、居家养老服务或护理机构服务等；

3.具备提供基本医疗卫生服务的能力。具备卫生健康部门颁发的《医疗机构执业许可证》或与本机构所在地行政区域内定点医疗机构签订合作协议；

4.具备护理基础硬件设备和服务能力、相关护理培训场所和培训能力，能够执行长期护理保险制度规定的护理服务项目；

5.应当配备专业护理服务团队，与机构建立劳动关系法定劳动年龄段内的专职护理服务人员不少于 6 人，其中医护人员不少于 2 人。专职护理人员应具备护士或健康照护师、长期照护师、养老护理员等相关执业资质。

长护服务机构应在机构所在地行政区域内开展护理服务，在其他县（市、区）行政区域设立分支机构或者多个站点的，新增机构（站点）应当按要求单独申请定点资格。

三、定点长护服务机构确定流程

（一）机构申请。符合条件的机构自愿向辖区内的医疗保障经办机构提交《梅州市长期护理保险定点护理服务机构申请表》（附件2），并按《长期护理保险定点护理服务机构申请材料清单》（附件3）要求提供相关材料。长护服务机构集中申请时间以市医保局公布为准。

（二）材料审核。各县（市、区）医疗保障经办机构通过资料审查、信息查询等形式，对申请机构的申报材料和信息、法定代表人、主要负责人或实际控制人、评估人员的信用状况等进行评估。申请资料经审核后符合条件的纳入评估范围。

（三）评估评审。各县（市、区）医疗保障部门组织评估小组通过书面查验、现场评估、集体评议等形式，对申请机构开展综合评估审核。评估评审结合申请机构的机构建设、制度管理、人员管理、服务管理等进行择优确定，具体评分标准详见《梅州市长期护理保险定点护理服务机构评估表》（附件4、5）。

（四）复核确认。对评估评审合格，拟纳入的长护服务机构名单，报市医疗保障经办机构复核确认。

（五）社会公示。对复核通过拟新增的长护服务机构名单，统一在市县两级医疗保障局官方网站等渠道进行公示，接受公众监督，公示期为5个工作日，公示有异议且查实不符合定点条件的，不予纳入长期护理保险定点协议管理范围。

（六）协议签订。公示期结束后，由各县（市、区）医疗保障经办机构与其签订协议，报市医疗保障经办机构备案并向社会公布机构名单，供参保人员选择。

定点长护服务机构确定过程，自材料审核之日起 60 个工作日内完成审核、评估、公示、签约等工作。

四、工作要求

（一）加强组织领导。各县（市、区）医疗保障部门要高度重视、精心组织，成立由局领导担任组长，由长护管理、养老服务、医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等相关专业人員组成的定点长护服务机构评估小组，稳妥有序做好定点管理工作。

（二）加强宣传培训。各县（市、区）医疗保障部门要加强长期护理保险的政策宣传，对定点长护服务机构定点管理加强相关业务培训，促进服务行为规范，为参保人员提供优质高效的经办服务。

（三）加强协议管理。各级医疗保障经办机构要对定点长护服务机构医疗护理服务质量、协议履行、长护险费用审核等，加强日常监管及考核，落实事前、事中、事后监管举措，维护参保人员合法权益和基金安全。

附件：1.《国家医保局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）

- 2.梅州市长期护理保险定点护理服务机构申请表
- 3.长期护理保险定点护理服务机构申请材料清单
- 4.梅州市长期护理保险护理服务机构（机构护理）评估表
- 5.梅州市长期护理保险护理服务机构（居家护理）评估表



公开方式： 主动公开

抄送：伶俐，黄伟华同志，市民政局、市财政局、市卫生健康局，市纪委监委
委驻市卫生健康局纪检监察组。

梅州市医疗保障局办公室

2025年5月20日印发
