新医保规〔2026〕6号

关于印发《新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团长期护理保险失能等级评估机构定点管理实施细则》的通知

各地、州、市医疗保障局，各师市医疗保障局：

现将《新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团长期护理保险失能等级评估机构定点管理实施细则》印发你们，请结合实际，认真抓好贯彻落实。

新疆维吾尔自治区医疗保障局　　新疆生产建设兵团医疗保障局

2026年7月23日

新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团长期护理保险失能等级评估机构定点管理实施细则

第一条 为加强长期护理保险失能等级评估管理，更好保障广大参保人员权益，根据《国家医保局 财政部关于印发〈长期护理保险失能等级评估管理办法〉（试行）的通知》（医保发〔2023〕29号）《国家医疗保障局关于印发〈长期护理保险失能等级评估机构定点管理办法〉（试行）的通知》（医保发〔2024〕13号）等文件规定，结合实际，制定本实施细则。

第二条 长期护理保险失能等级评估机构实行定点管理。定点评估机构是指纳入统筹地区长期护理保险失能等级评估机构定点管理，按照有关规定为长期护理保险参保人开展失能等级评估的机构。

第三条 长期护理保险失能等级定点评估机构管理应当遵循公平公正、科学规范、权责明晰、动态调整、高效便民的原则，促进管理规范化、精细化，保障参保人员权益。

第四条 统筹地区医疗保障行政部门综合考虑失能人员总体规模，评估行业发展实际、管理服务能力等，做好定点资源规划，确定本统筹地区定点评估机构数量。

第五条 自治区、兵团医疗保障行政部门负责拟定长期护理保险失能等级评估机构定点管理有关规定。自治区、兵团医疗保障经办机构指导统筹地区做好评估机构定点管理服务工作。

统筹地区医疗保障行政部门在申请受理、审核确定、协议订立、协议履行、协议解除等环节对医疗保障经办机构、定点评估机构等有关行为进行监督。统筹地区医疗保障经办机构负责确定定点评估机构，签订评估服务协议，依据评估服务协议进行管理。

第六条 定点评估机构应具备专业性、稳定性、权威性。申请成为定点评估机构，应当同时具备以下基本条件：

（一）已依法登记注册，能够开展失能等级评估工作，正式运营至少3个月。

（二）鼓励支持发展独立的评估机构。暂不具备实施条件的，可依托医疗机构、劳动能力鉴定机构、商业保险机构等实施评估。随制度健全完善，逐步向独立的评估机构实施评估形式过渡。

（三）配备与评估工作相适应的专业化人员队伍，评估员和评估专家总数不少于4人（其中具有中级以上职称的评估专家不少于3人，具有高级职称的评估专家不少于1人）。评估员和评估专家应具备医学、护理、康复、心理、长期照护、养老服务与管理等相关专业背景，从事相关专业工作2年（含）以上，并取得相应职业资格。专（兼）职长护险管理人员、信息技术管理维护人员各不少于1人。以上人员均须掌握长期护理失能等级评估标准，熟悉长期护理保险政策及评估业务流程。

定点评估机构为医疗机构的，鼓励支持由其管理的家庭医生参与失能等级评估，充分发挥家庭医生熟悉了解掌握签约居

民健康与失能状态的优势。

（四）具有固定的办公场所，配备符合服务协议要求和符合全国统一的医保信息平台长护险相关功能模块或接口标准的软、硬件设备和相应管理维护人员。

（五）具备使用全国统一的医保信息平台长护险相关功能模块的条件或具备与全国统一的医保信息平台长护险相关接口对接的信息系统，能实时上传评估数据并接受监管。

（六）具有符合服务协议要求的服务管理、财务管理、信息统计、内控管理、人员管理、档案管理、争议处理等制度。

（七）符合法律法规和自治区、兵团及以上医疗保障行政部门规定的其他条件。

第七条 符合条件的评估机构可自愿向医疗保障经办机构提出定点申请，填报《新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团长期护理保险定点评估机构申请表》（详见附件1），并如实提供以下材料：

（一）事业单位法人证书、民办非企业单位登记证书或营业执照正、副本原件及复印件、医疗机构执业许可证正、副本原件及复印件（复印件加盖公章）。

（二）法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件（加盖公章），本机构法定代表人、主要负责人或实际控制人及其他工作人员无违法犯罪或不良从业行为承诺书。

（三）评估专业人员花名册及身份证复印件，专业技术职称任职资格证书原件、复印件，聘用协议、职工劳动合同或劳

务合同。

（四）业务用房产权证明或租赁合同原件及复印件，业务用房有效使用期限不少于2年。

（五）失能等级评估工作相关内部管理制度。

（六）与失能等级评估工作要求相适应的信息系统相关材料。

（七）符合法律法规和统筹地区医疗保障行政部门规定的其他条件。

第八条 医疗保障经办机构受理申请后，应及时对申请材料进行初步审核，对申请材料内容不全的，应当一次性告知需补齐的材料。不符合申请条件的，应当告知并说明理由。自受理申请材料之日起，评估时间不超过3个月，评估机构补充材料时间不计入审核期限。

第九条 初审通过后，医疗保障经办机构应根据本细则第六条、第七条规定，采取书面查验、现场核查、集体评议等形式，使用《新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团长期护理保险定点评估机构综合审核表》（详见附件2）对申请机构进行综合审核，审核小组成员由从事长护管理、医疗保障、医药卫生、财务管理、信息技术等相关工作人员组成。

医疗保障经办机构应将审核结果向同级医疗保障行政部门备案。审核通过的，应将其纳入拟签订协议评估机构名单，并向社会公示，公示期不少于5天。审核未通过的，应告知其理由。

第十条 医疗保障经办机构与审核通过的评估机构协商谈

判，达成一致的，自愿签订服务协议。原则上应由各统筹地区医疗保障经办机构与评估机构签订服务协议，并向同级医疗保障行政部门备案。服务协议应明确双方权利、义务和责任，协议期限一般为1年。

第十一条 医疗保障经办机构应当向社会公布签订服务协议的定点评估机构名单。

第十二条 评估机构有下列情形之一的，不予受理定点申请：

（一）采取伪造、篡改申请材料等不正当手段申请长护险定点评估机构，自发现之日起未满3年的。

（二）因违法违规被解除评估服务协议未满3年或已满3年但未完全履行行政处罚法律责任的。

（三）因严重违反评估服务协议约定被解除协议未满1年或已满1年但未完全履行违约责任的。

（四）法定代表人、主要负责人或实际控制人被列入失信人名单的。

（五）有涉嫌违法违规行为，有关部门正在调查的。

（六）法定代表人、主要负责人、实际控制人或者股东设立长期护理保险护理服务机构的。

（七）法律法规规定的其他不予受理的情形。

第十三条 定点评估机构应当遵守长护险有关政策规定，按照评估服务协议要求，加强内部建设，组织评估人员公平公正开展失能等级评估工作，确保评估质量和评估结论准确性。

第十四条 定点评估机构应当建立健全内部质量控制制

度，形成部门之间、岗位之间和业务之间相互制衡、相互监督的内控机制。

第十五条 定点评估机构应当建立人员管理制度，加强日常管理和工作质量考核评价，规范评估工作行为。应组织评估人员参加业务培训，定期组织内部培训，确保评估人员熟悉长护险相关政策、掌握评估技能，提高评估专业水平。失能等级评估人员除具备规定的基本条件外，应按《国家医保局 财政部关于印发〈长期护理保险失能等级评估管理办法〉（试行）的通知》（医保发〔2023〕29号）规定参加失能等级评估人员培训考核合格后上岗。

第十六条 统筹地区医疗保障部门建立长期护理保险失能等级评估人员库（以下简称“评估人员库”），并纳入统筹地区长期护理保险失能等级评估管理系统统一管理，评估人员库的管理和使用按照“统一标准、集中管理、区域共用、动态更新、随机抽取”的原则，满足统筹地区失能等级评估需求。

评估员或评估专家有以下行为之一的，由统筹地区医疗保障部门按程序移出评估人员库，且不得再从事长期护理保险失能等级评估工作。

（一）提供虚假评估信息和虚假评估意见的。

（二）利用职务或服务之便，非法收受当事人或服务对象所赠送的礼品、礼金、消费卡（券）、有价证券、股权、其他金融产品等任何财物，接受其提供的宴请、旅游、健身、娱乐等活动安排的。

（三）无正当理由不履行职责，或多次违反评估工作规范且拒不整改的。

（四）违反长期护理保险失能等级评估相关规定或被依法追究刑事责任、受到政务处分/行业惩戒的其他情形。

（五）法律法规规定的其他情形。

第十七条 定点评估机构应建立评估档案管理制度，按要求做好失能等级评估申请材料、评估过程相关记录、评估结论书、内部管理控制相关记录等档案的留存归档。评估服务协议期满或终止前，应及时将档案完整移交至统筹地区医疗保障经办机构。

第十八条 定点评估机构应当建立长期护理保险信息安全管理制度，明确信息安全管理责任，确保信息安全。不得向任何机构或个人提供参保人员隐私信息（法律有规定的除外）。

第十九条 定点评估机构应使用全区统一的医保信息平台长期护理保险失能等级评估相关功能模块和信息业务编码，做好定点评估机构和评估人员编码信息动态维护工作。

第二十条 定点评估机构应主动配合医疗保障经办机构的日常检查、评估结论抽审、考核评价等工作，接受医疗保障行政部门的监督检查，并配合提供相关材料。

第二十一条 定点评估机构的名称、法定代表人、主要负责人或实际控制人、注册地址、银行账户、经营范围、机构性质等重大信息变更时，应自有关部门批准之日起30个工作日内，向当地医疗保障经办机构提出变更申请。其他一般信息变

更应及时告知。定点评估机构因违法违规被调查、处理期间不得申请变更信息。信息变更后，定点评估机构不符合本实施细则规定的，应当解除评估服务协议。

第二十二条 失能等级评估费应根据评估经营成本、评估市场规模、评估机构定点分布等情况，由统筹地区医疗保障部门通过协商方式合理确定，并在服务协议中明确。建立初次评估、状态变更评估、期末评估、争议复评、抽查复评等评估费用科学合理分担机制。

（一）初次评估。是指定点评估机构按规定对首次申请评估的参保人进行的评估。符合长期护理保险待遇享受条件的初次评估费由长期护理保险基金承担，不符合长期护理保险待遇享受条件的初次评估费由申请人承担。

（二）状态变更评估。是指在上次评估结论出具满6个月后，参保人员失能状态发生变化申请状态变更的评估。状态变更评估结论与原评估结论不一致并符合待遇享受政策规定的，本次评估费由长期护理保险基金承担；状态变更评估结论与原评估结论一致，或与原评估结论不一致但不符合待遇享受政策规定的，本次评估费由申请人承担。

（三）期末评估。是指重度失能等级评估结论2年评估有效期届满前，对原待遇享受参保人进行的评估。期末评估费由长期护理保险基金承担。

（四）争议复评。是指申请人对评估结论有异议的，在收到评估结论书之日起10个工作日内申请重新评估。参加初次

评估的定点长护评估机构和评估人员须回避。复评结论为最终结论。争议复评结论与原评估结论不一致并符合待遇享受政策规定的，本次评估费由长期护理保险基金承担；争议复评结论与原评估结论一致，或与原评估结论不一致但不符合待遇享受政策规定的，本次评估费由申请人承担。

（五）抽查复评。是指统筹地区医疗保障行政部门、经办机构通过抽查监督等途径，发现参保人当前失能状态发生变化，可能影响待遇享受情况而重新进行的评估。若复评结论确认参保人失能状态已发生变化，初次评估费用由评估机构退还至长期护理保险基金。

失能等级评估费按规定由评估申请人自费的，由统筹地区定点评估机构收取。

第二十三条 对引入第三方社会力量参与长期护理保险经办服务的统筹地区，应按照政府采购等相关规定，通过公开招标、协商谈判等公平竞争方式确定合作机构。

第二十四条 统筹地区医疗保障经办机构应在评估服务协议中明确定点评估机构退出规则，并明确双方权利义务、失能评估管理、费用管理、考核管理、违约责任、协议中止、协议解除、争议处理、退出规则等内容以及适用情形、具体处理程序要求等。

第二十五条 统筹地区医疗保障经办机构结合质量管理、投诉举报、日常检查等情况，综合利用信息技术等手段，组织对定点评估机构和评估人员进行履约管理。发现违约行为的，

应当按照评估服务协议及时处理。医疗保障经办机构作出中止或解除评估服务协议等处理时，要向同级医疗保障行政部门报备。

第二十六条 统筹地区医疗保障经办机构应定期组织对评估结论进行交叉复核，强化评估结论监督，对与评估结论不一致的，按照评估服务协议及相关规定，责令评估机构及时作出调整。应定期跟踪享受长期护理保险待遇人员的最新健康状况，经评定已不符合长期护理保险享受待遇标准的，应终止相应待遇。

第二十七条 医疗保障经办机构应当定期组织对定点评估机构协议履行、评估质量等情况开展考核评价。重点将评估机构持续符合定点条件、评估程序规范性、结论准确性、举报投诉处理情况等纳入考核范围，考核结果与评估服务协议续签、服务费用支付等挂钩。

第二十八条 医疗保障行政部门通过实地检查、抽查、智能监控等方式，对定点评估机构评估行为和协议履行情况等进行监督，对医疗保障经办机构工作进行指导和监督。发现定点评估机构存在违约情形的，应当及时责令医疗保障经办机构按照评估服务协议处理。属于法律法规和规章规定范畴的，依法给予行政处罚。涉嫌违法犯罪的，依法移送司法机关处理。

第二十九条 医疗保障行政部门和经办机构应拓宽监督途径、创新监督方式，通过满意度调查、第三方评价、聘请社会监督员等方式，对定点评估机构进行社会监督，畅通投诉举报渠道，及时发现问题并进行处理。

第三十条 本细则适用于自治区、兵团长期护理保险失能等级定点评估机构的管理。依托医疗机构、劳动能力鉴定机构、商业保险机构等实施评估的，对有关机构的管理，参照本实施细则执行。

第三十一条 本细则由新疆维吾尔自治区医疗保障局、新疆生产建设兵团医疗保障局负责解释。本细则自2026年9月1日起施行，有效期5年。如国家有相关政策调整，从其规定。

附件：1.新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团长期护理保险定点评估机构申请表

2.新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团长期护理保险定点评估机构综合审核表

附件 1

新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团
长期护理保险定点评估机构申请表

<table>
<tr><td colspan="2">机构名称</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">机构地址</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">统一社会信用
代码证编号</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">执业许可证
编号（选填）</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>法定代表人</td><td></td><td colspan="2">法定代表人
身份证号</td><td colspan="2"></td><td>联系电话</td><td></td></tr>
<tr><td>所有制性质</td><td colspan="3">公立□ 民营□</td><td>经营性质</td><td colspan="2">营利□ 非营利□</td></tr>
<tr><td rowspan="3">机构场所
情况</td><td rowspan="2">机构场所
性质</td><td colspan="2" rowspan="2">自有□ 租赁□</td><td>机构成立
时间</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">服务场所
面积</td><td>建筑面积</td><td></td></tr>
<tr><td>租期</td><td colspan="2"></td><td>营业面积</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">开户银行</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">银行行号</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">银行户名</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">银行账号</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">评估工作负责人</td><td colspan="2"></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">机构人员
情况</td><td>总人数</td><td>评估人员
人数</td><td>评估人员高
级职称
人数</td><td>评估人员中
级职称
人数</td><td>评估人员初
级职称
人数</td><td>其他</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="8">评估机构评估员资格申请所附证件清单</td></tr>
<tr><td>序号</td><td>姓名</td><td>证件名称</td><td colspan="2">证件编号</td><td colspan="3">发证单位</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

附件2

新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团
长期护理保险定点评估机构综合审核表

机构名称：　　地址：　　评估时间：　年　月　日

序号	审核内容	审核标准	审核情况
1	服务资质	1.《营业执照》《执业许可证》《统一社会信用代码证书》等其中一个证明材料的正、副本原件及加盖公章的复印件；医疗机构应具备卫健部门颁发的《医疗机构执业许可证》。	合　格☐ 不合格☐
		2.依法登记并正式运营不低于3个月，具有独立法人资格，能够开展失能等级评估工作。	合　格☐ 不合格☐
2	基础配置	具有固定的办公场所，配备符合评估服务协议要求的软、硬件设备和相应管理维护人员。	合　格☐ 不合格☐
3	人员队伍	1.具备与评估工作相适应的专业化人员队伍。其中，专职评估员和评估专家不少于4人；熟悉长期护理保险政策的专职管理人员不少于1人，信息技术管理维护人员不少于1人。	合　格☐ 不合格☐
		2.评估人员应经专业培训，并取得相关资格证书，符合行业规范，人员类型、数量与服务能力、服务范围相匹配。	合　格☐ 不合格☐
4	制度管理	申请机构提供的规范化培训管理、质量评价、人员管理、财务管理、信息管理、档案管理等制度符合长期护理保险工作实际。	合　格☐ 不合格☐
5	信息技术	具备使用全国统一的医保信息平台长期护理保险相关功能模块能力和同医保信息平台按接口标准进行对接等条件。	合　格☐ 不合格☐
6	档案管理	档案由专人负责管理、固定存放区域、一人一档且标识清楚，能根据工作要求及时调阅。	合　格☐ 不合格☐
7	不予受理的情形	是否存在《长期护理保险失能等级评估机构定点管理实施细则》第十条所规定的不予受理的情形。如有一项不予受理的情形即为不合格。	合　格☐ 不合格☐
审核情况			合　格☐ 不合格☐

以上为基础指标，有一项不合格，审核结果即为不合格			
1	基础配置	1.经营场所建筑面积在50平米（含）以上，每增加10个平方，加1分，最高得10分。	
		2.自申请之日起经营场所租赁协议剩余有效期超过2年（含）得2分；自有经营场所产权，得5分。	
		3.具备基础的硬件设备：包括设置独立的咨询服务区、业务办公区、实名制档案管理区、物资存放区。满足一个功能区得2.5分，最高得10分。	
		4.为评估人员上门服务，配备统一服装、服务包（箱）、工作证的，得5分。	
		5.配套专职管理人员的，得5分。	
2	人员队伍	1.持证率达到100%的得10分。	
		2.配备专职评估员、评估专家分别各不少于2人；专职管理人员不少于2人，信息技术管理维护人员不少于1人，得15分。	
		3.配备2名及以上高级职称的评估人员的得10分。	
3	制度管理	每有一项内部管理制度在机构显著位置公示的，得2分，最高得10分。	
4	信息技术	1.配置失能等级评估信息系统的得10分。	
		2.建立信息安全内控制度，且提供相关文件的得3分。	
		3.专人负责信息系统和网络安全保障，且提供专人名单的得2分。	
5	档案管理	建立失能人员一人一档，实行电子化档案管理的，得5分。	
审核得分			

以上为差异化指标，根据得分择优确定。
审核意见： 审核人：　　年　月　日

（公开属性：主动公开）

新疆维吾尔自治区医疗保障局办公室　　2026年7月23日印发