

# 上海市人民政府办公厅文件

沪府办规〔2022〕17号

---

## 上海市人民政府办公厅关于 印发修订后的《上海市老年照护 统一需求评估及服务管理办法》的通知

各区人民政府，市政府各委、办、局：

经市政府同意，现将修订后的《上海市老年照护统一需求评估及服务管理办法》印发给你们，请认真按照执行。

2022年12月19日

（此件公开发布）

# 上海市老年照护统一需求评估及服务管理办法

## 第一条（目的）

为规范本市老年照护统一需求评估工作,根据《上海市老年人权益保障条例》,制定本办法。

## 第二条（定义）

本办法所指的老年照护统一需求评估(以下简称“统一需求评估”),是指对具有照护需求且符合规定条件的老年人,按照全市统一的评估标准,依申请对其失能程度、疾病状况、照护情况等进行评估,确定评估等级。评估等级作为申请人享受长期护理保险待遇、养老服务补贴等政策的前提和依据。

## 第三条（适用对象）

本市 60 周岁及以上老年人,符合下列条件之一的,可申请老年照护统一需求评估:

- (一)本市职工基本医疗保险参保人员;
- (二)本市城乡居民基本医疗保险参保人员;
- (三)未参加本市职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险的本市户籍人员。

## 第四条（部门职责）

市医保局会同相关部门协同推进统一需求评估工作,负责制定完善评估办理流程,对定点评估机构实施协议管理。

市卫生健康委同市民政局对评估机构进行行业管理,制定完善统一需求评估标准和操作规范,对评估质量进行监管。市民政局会同市卫生健康委制定完善照护服务标准和规范,组织服务供给和轮候。市发展改革委负责统一需求评估相关政策协调工作。

各区政府负责本办法在其行政区域内的组织实施。

### **第五条**（评估机构）

评估机构为依法独立登记的社会服务机构或企事业单位,应具有稳定的评估人员、办公场所、良好的财务资金状况,具备完善的人事管理、财务管理、档案管理、评估业务管理、质量控制管理等制度。评估机构不得提供养老护理服务,评估机构出资人不得开办或参与开办养老服务机构。

评估机构评估人员人数不少于10人,其中专职评估人员人数不少于5人。评估机构负责人和评估人员必须无相关违法违规等不良记录。

符合条件的评估机构按照本市有关规定签订评估服务协议,成为定点评估机构。市医保局向社会公布定点评估机构名录并动态调整。

各区对评估机构可持续运营予以必要的场地、资金等支持。

### **第六条**（评估人员）

评估人员是指具备相关专业技术背景,由评估机构聘用,经全市统一培训合格后,具体实施统一需求评估的专兼职人员。

评估人员按照专业技术背景,分为 A、B 两类。A 类评估员指具有养老服务、医疗护理或社会工作等经验,且具有中专及以上学历人员。B 类评估员指取得执业医师或执业助理医师资格人员。

市卫生健康委、市民政局指导市级评估机构加强评估人员培训、管理,提高评估人员业务水平。各区支持符合要求的医务人员参与评估工作。

### **第七条** (评估行为规范)

评估机构应严格按照全市统一的评估标准和操作规范,组织实施评估工作。

上门评估人员不得少于 2 人,其中至少 1 人必须为 B 类评估员。上门评估时,原则上应有评估对象的代理人或监护人在场。

评估行为应客观公正,独立开展,任何组织和个人不得干预。评估机构对评估结论负责。

### **第八条** (评估方法)

评估人员使用《上海市老年照护统一需求评估调查表》进行现场评估,经过相关程序后,得出评估结论。

### **第九条** (评估申请)

符合本办法第三条规定的人员,首次申请评估的,可由其本人(或其监护人、代理人)向就近的社区事务受理服务中心或分中心提出书面申请,同时提交相关材料,并选择意向服务机构;重度残疾等有特殊困难的老人,可由其本人(或其监护人、代理人)通过政务服务平台在线申请评估。评估结论有效期满,再次提出申请的,

可通过政务服务平台在线申请。

#### **第十条** （受理和审核）

经审核,符合申请条件的,由市医保局安排定点评估机构实施评估。不符合申请条件的,社区事务受理服务中心将结果告知申请人(或其监护人、代理人)。

#### **第十一条** （评估开展）

定点评估机构在收到评估指令后,委派评估人员完成上门评估、录入评估记录、出具评估结论等评估工作,并将评估结论反馈至社区事务受理服务中心。

各区可探索集中评估、线上远程评估等形式,优化评估服务,提升工作效率。

#### **第十二条** （结论告知）

社区事务受理服务中心将评估结论代为告知申请人,由申请人(或其监护人、代理人)确认。

#### **第十三条** （评估结论）

评估结论包括评估等级和其他情况。评估等级分为:照护1级、照护2级、照护3级、照护4级、照护5级、照护6级。其他情况,是指未达到照护1级和建议至医疗机构就诊。

评估机构可依据评估等级出具服务计划建议,作为服务机构制定服务计划的参考。

社区事务受理服务中心应采取适当方式,将统一需求评估等级有关内容公示7天,接受社会监督。

#### **第十四条**（结论有效期）

评估结论有效期一般不超过2年。

评估结论有效期内，申请人生活自理能力发生变化的，可以重新申请评估。申请人失能状况与评估结果存在较大差异的，有关部门可发起状态评估予以修正。

评估结论有效期届满前60天内，申请人应重新申请评估。

#### **第十五条**（结论的复核和终核）

申请人(或其监护人、代理人)对评估结论有异议的，可在收到评估结论之日起10个工作日内，向其原申请评估渠道提出复核申请。市医保局安排评估机构进行复核评估。开展复核的评估机构应在15个工作日内完成复核，并将复核结论反馈至社区事务受理服务中心，由社区事务受理服务中心代为告知申请人(或其监护人、代理人)。

申请人(或其监护人、代理人)对复核结果仍有异议的，可在收到复核评估结果7个工作日内，通过原申请渠道提出终核申请，由市卫生健康委、市民政局确定的市级评估机构进行终核评估。终核结果为最终结果。

#### **第十六条**（评估费用）

统一需求评估费用的收费标准，按照本市有关部门规定执行。

参保人员评估费用由参保人员和长期护理保险基金共同支付。长期护理保险基金支付比例和办法，由市医保局会同有关部门另行制定。非参保人员评估费用由个人承担。

低保、低收入等经济困难对象个人承担的评估费用可申请财政补贴,补贴办法由市民政局、市医保局、市财政局另行制定。

### **第十七条** (服务提供)

经过统一需求评估,符合条件的申请人向意向服务机构登记确认并享受服务。意向服务机构无法满足需求的,申请人可按照有关规定,另行选择服务机构或申请服务轮候。

民政、卫生健康部门应按照职责,为符合条件的申请人选择服务机构、申请服务轮候等提供便利和服务。

### **第十八条** (服务计划)

申请人确定服务机构后,该服务机构根据申请人评估等级,结合评估机构出具的服务计划建议制定服务计划,并告知申请人可享受的长期护理保险待遇和养老服务补贴政策。

服务计划由申请人(或其监护人、代理人)确认,并可根据服务对象的具体情况适时调整。服务计划的调整,应由申请人(或其监护人、代理人)确认。

### **第十九条** (服务费用)

社区居家养老服务、机构照护服务等服务收费,按照本市社区养老服务管理和养老机构服务收费管理等有关规定执行。其中,符合长期护理保险支付范围的费用,由长期护理保险基金支付;符合养老服务补贴发放范围的费用,由财政给予补贴。

### **第二十条** (评估和服务监管)

市医保局、市卫生健康委、市民政局按照职责分工,加强对评

估机构、服务机构的监管和指导,完善多部门联合检查机制。

### **第二十一条** (信息系统)

统一需求评估的申请、受理、评估、服务、结算、监管等相关工作,通过信息系统实施。有关部门应不断完善信息系统,将其纳入“一网通办”“一网统管”,提升服务效率和监管效能,实现信息的互联互通和共建共享。

### **第二十二条** (信息保密)

评估过程涉及的个人隐私,受法律保护。任何机构和个人不得泄露或者违法查询、使用申请人信息。

本办法自 2023 年 1 月 1 日起施行,有效期至 2027 年 12 月 31 日。

---

抄送: 市委各部门,市人大常委会办公厅,市政协办公厅,市纪委监委,市高院,市检察院。

---

上海市人民政府办公厅

2022 年 12 月 20 日印发

---