

上海市医疗保障局 上海市卫生健康委员会 上海市民政局

沪医保待遇发〔2021〕22号

关于加强本市老年照护统一需求评估及服务管理 切实为群众办实事的通知

各有关单位：

为加强本市老年照护统一需求评估及服务管理，切实为群众办实事、解难事，现就有关事项通知如下：

一、进一步加强评估结果公示，接受社会监督

（一）做实线下公示。各区医保、卫生健康、民政部门要继续加强评估公示的常态化执行，统一在各街镇社区事务受理中心进行线下评估结果公示（已采取线上公示的可保留相关线上公示渠道）。同时，有条件的区可以将公示从社区

向居委会、村委会延伸，全面发挥公示的社会监督效应。

（二）建立反馈机制。评估机构应对外公开反馈公示异议的电话，对反映问题及时核查处理，定期汇总上报区医保局。建立由区医保、卫生健康、民政部门组成的联合工作机制，结合“12345 市民服务热线”工单，对上报的公示反馈问题共同研究，不断优化评估管理机制、提高评估的公信力。

二、进一步加强对失能老人关爱，提高服务品质

各护理服务机构应加强对失能老人的关爱，优化医疗护理服务提供。在每次服务过程中，主动了解老人的身体状况，开展对老人生命体征（体温、脉搏、呼吸、血压）的监测，并做好相应记录，相关情况应纳入《长期护理保险护理访护评价报告》，录入信息系统。有条件的区，可指导护理服务机构了解老人的健康和疾病状况，进一步发挥家庭医生作用，结合失能老人家庭医生签约管理，加强健康管理，提高失能老年居民的签约管理率。

各区医保、卫生健康、民政部门应按照各自职责，加强对护理服务机构的管理指导，不断提升护理服务的质量。

三、进一步推广长护险移动结算，提升服务便捷度

进一步完善长护险移动结算相关方案，在提升信息安全性的基础上，逐步扩大移动结算的范围和机构数量。积极鼓励各护理服务机构试点移动结算，提高移动支付的可及性，让更多的失能老人家庭享受便利化的费用结算。

四、进一步完善终核评估工作，优化评估流程

（一）做好终核评估受理。申请人对复核评估结果有异议的，可在接到复核结果之日起 30 个工作日内向其原申请

评估的社区事务受理中心提出终核申请。各社区事务受理中心应对符合终核条件的申请予以受理；对符合状态评估条件的，指导申请人申请状态评估；对不符合终核条件的应予以告知。各区医保、卫生健康、民政部门应加强对社区事务受理中心的窗口指导，做好培训工作。

（二）优化终核评估流程。市级评估机构接到终核评估申请后，应通知市医保中心提交相关评估资料，并在收到全部资料之日起 15 个工作日内完成终核评估工作、出具终核评估结论。由市医保中心指导原复核评估所在区医保中心在 5 个工作日内完成资料提交（含评估调查表、疾病记录、评估结果报告、集体评审记录单及评估视频资料）。

上海市医疗保障局

上海市卫生健康委员会

上海市民政局

2021 年 9 月 16 日

（此件公开发布）

上海市医疗保障局办公室

2021 年 9 月 18 日印发
