

广州市卫生健康委员会

广州市民政局

广州市医疗保障局

广州市残疾人联合会

文件



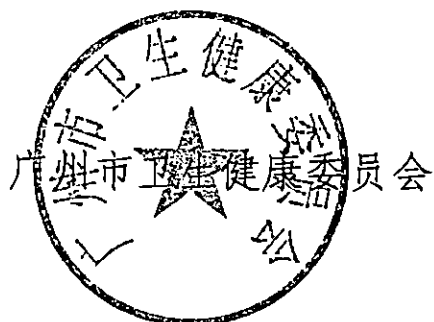
穗卫规字〔2021〕1号

广州市卫生健康委员会 广州市民政局 广州市
医疗保障局 广州市残疾人联合会关于印发
广州市老年人照护需求综合评估
管理办法（试行）的通知

各区卫生健康局、民政局、残联，各有关单位：

为规范我市老年人照护需求综合评估工作，确保评估工作顺利开展，根据《广州市养老服务条例》相关规定，制定《广州市老年人照护需求综合评估管理办法（试行）》，现印发给你们，请

遵照执行。执行过程中遇到新问题，请及时向有关部门反映。



广州市老年人照护需求综合评估管理办法

(试行)

第一章 总则

第一条 为规范本市老年人照护需求综合评估工作，根据《广州市养老服务条例》，制定本办法。

第二条 本办法所称老年人照护需求综合评估(以下简称综合评估)是指评估机构按照全市统一的标准，对有需求的老年人能力程度、健康状况、社会支持情况等进行评估，科学确定老年人服务需求和照护等级的活动。

第三条 本市常住的 60 周岁及以上老年人，符合下列条件之一的，可申请老年人照护需求综合评估：

- (一) 符合本市长期护理保险申请条件的人员；
- (二) 申请养老服务或者政府补贴的人员；
- (三) 其他需要申请老年人照护需求综合评估的人员。

评估对象同时符合长期护理保险和养老服务政府补贴的可在申请服务时选择其中一项。

第四条 市卫生健康部门负责制定全市统一的老年人照护需求综合评估规范及组织培训，负责组织复评工作，建立完善老年人照护需求综合评估人员库。

市民政局负责申请养老服务或政府补贴的综合评估工作。

市医疗保障部门负责申请长期护理保险的综合评估工作。

市残疾人联合会负责残疾等级与老年人照护需求等级衔接。

市政务服务数据管理部门负责统筹全市老年人照护需求综合评估的申办入口，并基于市政务信息共享平台，为评估信息的数据共享提供基础支撑。

各部门应当完善各自的信息平台，并及时推送评估信息至市政务信息共享平台及“穗好办”，依法实现评估信息的数据共享。

市财政部门负责评估工作的资金保障。

各区具体负责的职能部门，应具体实施老年人照护需求综合评估工作。

第二章 评估机构和评估人员

第五条 评估机构为依法独立登记的社会组织或企事业单位，应具有固定的工作人员、专职的评估质控员、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。

医疗保障部门、民政部门通过采购等形式依法选定评估机构并协商订立合同，选定结果向社会公布。

评估机构不得同时承担依评估结论而开展的服务工作。

第六条 评估人员包括评估员和评估质控员。评估人员纳入老年人照护需求综合评估人员库管理。

（一）评估机构的评估员负责现场评估工作，同时应符合如下条件：

1. 具有良好的职业道德和职业操守，在工作中能够做到客观公正、廉洁自律、遵纪守法；

2. 具备临床医学、护理、康复、精神心理、公共卫生等执业资格或康复治疗师、养老护理员、社会工作者等相应资质，且具有2年以上相关工作经历；

3. 身体健康，且具有较强的沟通能力；

4. 熟悉评估政策，并掌握相关老年人照护需求综合评估规范，且具备相应的评估能力。

在临床医学、护理、康复、精神心理、公共卫生等领域具有高级职称的评估员可作为评估专家参与复评工作。

（二）评估质控员为评估机构人员，负责指导评估工作开展并确认评估结论，同时应符合如下条件：

1. 具有良好的职业道德和职业操守，在工作中能够做到客观公正、廉洁自律、遵纪守法；

2. 具备医学或护理背景及2年以上评估工作经验。

第三章 评估规范

第七条 全市建立统一的老年人照护需求综合评估规范。评估人员按照评估规范进行评估，并得出评估结论。

第八条 评估机构应当严格按照评估规范，组织实施综合评估。

每次评估由2名评估员同时进行。其中1名应具备临床医学、

护理、康复、精神心理、公共卫生等合法执业资格。评估员按照统一评估规范进行评估、如实记录评估信息，并提交评估质控员确认评估结论。评估对象或其监护人、申请人应当场对评估情况进行签名确认。

现场评估过程中，评估疑似精神、认知、智力障碍等人员时，其监护人、申请人或相关第三人之一应当在场，并由评估人员进行全过程影像记录。

评估质控员为评估机构派出人员，应对评估员作出的评估内容及评估结论进行复核确认。确认通过的，由评估机构在评估报告上加盖公章，上传至相关信息平台；确认不通过的，及时退回给评估员重新评估。

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。

第四章 评估程序

第九条 老年人照护需求综合评估按以下程序办理：

（一）评估申请。符合本办法第三条规定的人员，需要申请享受长期护理保险待遇、养老服务或者政府补贴的，可由其本人（或其监护人、代理人或代理机构）通过“穗好办”或街（镇）政务服务中心提出申请，同时提交《老年人照护需求等级评估申请表》。街（镇）政务服务中心应于当日通过一体化平台将申请材料上传至各相关信息平台，依法共享至各部门评估信息平台。

（二）受理审核。评估机构在3个工作日内通过相关信息平台受理审核评估申请。申请人提供材料不完整或不符合受理条件的，通过原渠道一次性告知其需要补充的全部材料或不符合受理的具体原因。

（三）现场评估。评估机构自受理之日起5个工作日内组织评估员开展现场评估。评估员根据评估标准客观、公正采集评估信息，形成评估记录，并由评估对象或其监护人或代理人、评估员双方签名确认。

（四）复核与结论。评估质控员应对评估内容及评估结论进行复核。评估机构在现场评估后5个工作日内作出评估结论。

（五）公示与送达。评估结论应公示3个工作日，公示期内有异议的，由原评估机构复核处理，公示无异议后作出评估结论并于5个工作日内送达申请人。

（六）异议复评。申请人对评估结论有异议的，自收到评估结论7个工作日内享受待遇前通过“穗好办”或街（镇）政务服务中心提出申请。卫生健康部门受理复评的，组织评估专家在10个工作日内完成复评，并将评估结论送达申请人和原评估机构。

复评结论为本次评估的最终结论。

持残疾人证的老年人可直接认定相应照护需求等级。

第十条 评估结论自评估报告出具次日起生效。老年人能力等级0-2级的评估报告有效期1年，老年人能力等级3-5级的评估报告有效期2年；老年人照护需求等级0-2级的评估报告有效期1

年，老年人照护需求等级3-5级的评估报告有效期2年。

第十一条 评估结论有效期内，评估对象身体状况、精神状况或照顾需求状况发生变化的，可申请动态评估，评估流程按本办法第九条规定执行。

评估结论有效期届满，评估对象需要继续享受养老服务以及政府补贴、长期护理保险待遇的，应当在届满前60日内按本办法第九、十条的规定重新申请评估。

第十二条 评估结论在有效期内通认，市、区两级民政部门、养老服务机构应当将其作为享受本市养老服务以及政府补贴的依据。市、区两级卫生健康部门将其作为享受老年健康与医养结合服务的依据。市医疗保障部门应当将其作为享受本市长期护理保险待遇的依据。

第十三条 市、区两级民政、卫生健康、残联及市医疗保障部门应按照职责，为符合条件的评估对象提供便利和服务。

第五章 评估费用

第十四条 评估费用依法确定，并根据经济社会发展实施动态调整。

符合长期护理保险支付范围的费用，由长期护理保险基金按规定支付；申请养老服务或政府补贴产生的评估费用按有关规定给予财政补助。

第十五条 申请人申请复评的，评估费用按照下列方式分

担:

(一)复评结论与首次评估结论一致的,评估费用由申请人承担;

(二)复评结论与首次评估结论不一致的,评估费用由首次评估机构承担。

第六章 监督管理

第十六条 市民政部门、市医疗保障部门按照职责分工,加强对各自认定评估机构的监管和指导。

第十七条 评估过程涉及的个人隐私和个人信息,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。

第七章 附则

第十八条 民政部门及医疗保障部门的原委托评估机构在本办法施行前出具的评估报告在有效期内可继续使用。本办法施行后,按本办法执行。

60 周岁以下的广州市长期护理保险参保人员的评估参照本办法执行。

第十九条 对评估机构及其评估人员的要求、评估规范等内容,依法依规在合同中具体落实。

本办法自 2022 年 1 月 1 日起施行,有效期 3 年。本办法施行后,如果已有文件关于老年人照护需求评估的规定与本办法不

一致的，以本办法为准。

公开方式：主动公开

广州市卫生健康委员会办公室

2021 年 9 月 23 日印发
