

深圳市标准化指导性技术文件

《深圳市医养融合服务规范》

编制说明

(征求意见稿)

《医养融合服务规范》标准编制工作组

2016年6月

# 《深圳市医养融合服务规范》编制说明

## 一、 立项背景

当前，我国正处在人口红利消失以及人口老龄化加速的拐点，老年人对医疗及养老资源的需求日益增长。然而，传统机构采用“医养分离”的照护模式，养老机构与医疗机构各自为政，医疗机构缺失养老服务能力，养老机构欠缺医疗资源，老年人无法享受到便捷、健全的医疗和养老双向服务。

为满足老年人的双向医养需求，2013年8月国务院总理李克强主持召开的国务院常务会议中，提出要推动医养融合发展，探索医疗机构与养老机构合作新模式。医养融合指医疗卫生资源以多种方式进入养老机构、社区和居民家庭，与养老资源相互融合、相互促进，满足老年人在养老过程中多元化的服务需求，进而整体提升养老服务水平。2015年11月，国务院出台《关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见》，要求各地民政、卫生计生部门做好医养结合服务机构的许可工作和筹建指导工作，为医养融合的发展提出了重点任务。

根据国家政策的指导，各地政府相关部门纷纷优化整合及统筹规划医疗与养老资源，探索多种医养融合养老模式的实现方式。在此背景下，探索医疗机构与养老机构的衔接机制，规范医养融合服务过程，实现医疗与养老资源的有机融合，成为缓解当前养老问题的有效途径和必然趋势。

## 二、 任务来源与起草单位

### （一）任务来源

为贯彻落实国务院关于“推动医养融合发展”的指导意见，深圳市罗湖区将“医养融合”列入 2014 年政府工作任务，开始积极探索、开展医养融合服务，罗湖区卫人局、民政局联合组织医院、社区老年人日间照料中心等相关部门多次到社区调研，探索以社区老年人日间照料中心为基础，依托医院、社康中心的医护团队，提供多位一体的全新养老服务。根据罗湖区政府的要求，罗湖区人民医院作为首批医养融合试点单位，在医院下属老年病分院、社康中心及合作的日照中心开展了医养融合服务，实践出行之有效的医养融合服务模式。

为进一步推进深圳市医养融合服务模式的有序发展，提供医学保障和技术指导，深圳市罗湖区人民医院牵头进行医养融合地方标准的立项。根据《深圳市市场监督管理局关于下达 2015 年技术标准文件计划项目任务的通知》，深圳市市场监督管理局批准《医养融合服务规范》地方标准的制定。该地方标准由深圳市罗湖区人民医院、深圳市标准技术研究院等单位联合编制，计划于 2016 年 12 月前完成报批。

### （二）起草单位

牵头起草单位：深圳市罗湖区人民医院

参与起草单位：深圳市标准技术研究院、深圳市罗湖区

福利中心、深圳市罗湖区中医院

### 三、 制定标准的目的与意义

医养融合是一项新兴的服务领域，近年来深圳市针对医养融合服务工作作出了多种探索和实践，养老机构中增设医疗机构、养老和医疗机构共同合作、医疗结构内设养老机构等多种新型医养融合机构蓬勃发展，各个机构也总结出关于服务制度、服务程序、服务内容等方面的经验做法，初步形成医养融合的新模式。

但是，目前尚未出台涵盖医养融合服务相关内容的国家标准、行业标准，各地区在试点服务过程中的具体做法也不尽相同，仍缺少一个服务标准指导医养融合服务机构同时开展养老护理和医疗保健服务。国家标准《养老机构基本规范》中包含老年护理的内容，但仍局限在“医养分离”的框架下，无法保证服务提供与规范要求。地方标准的编制也处在空白状态，广东省、深圳市范围内尚无技术规范指导医养融合机构提供服务。因此，制定医养融合的服务规范标准将打破医疗机构与养老机构各自为政的分割局面，能有效规范服务过程，提升服务能力。

本标准通过对深圳市医养融合服务工作的经验总结与分析，制定适合深圳市具体情况的医养融合服务规范，旨在保障老年人在医疗诊治、康复保健、生活照料等方面得到有标准依据的专业照护，推进医养融合模式的有序发展。

#### 四、 编制原则和依据

目前，医养融合服务尚无可参照的国家标准及行业标准，标准编制工作组（以下称“编制组”）在编制该项地方标准时，既要考虑标准的完整性、可复制性，又要注意标准的实操性。经过讨论，本标准充分立足于深圳市医养融合服务现状，参考国家、行业及地方标准中养老领域及医疗领域相关规范标准，最终确定了标准结构包括范围、规范性引用文件、术语和定义、服务融合模式、服务要求、基本服务内容、服务流程、服务管理和评估等内容，确保标准能涵盖医养融合服务的所有涉及内容，保证标准的完整性和可操作性。

编制组遵循“科学性、实用性、统一性、规范性”的原则，编制过程严格按照我国现行有效的国家标准和行业标准，使用通用国际单位和符号，力争做到结构严谨，标准文字描述简洁、通俗易懂、逻辑清晰，引用文件准确、合理。本标准制定过程中参照的主要标准见表 1。

**表 1 参照标准**

序号	标准号	标准名称
1	GB/T 1.1-2009	标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写规则
2	GB/T 10001.1-2012	公共信息图形符号 第1部分：通用符号
3	GB/T 29353-201	养老机构基本规范
4	GB 50763-2012	无障碍设计规范
5	MZ/T 039-2013	老年人能力评估
6	JGJ 122-1999	老年人建筑设计规范

除上述相关国家标准和行业标准，本标准的编制充分立足于现行政策文件，主要参照的政策文件见表 2。

**表 2 参照政策文件**

序号	来源	政策文件
1		养老机构医务室基本标准（试行）
2		养老机构护理站基本标准（试行）
3	国家卫计委	护理院基本标准（2011版）
4		康复医院基本标准（2012年版）
5		医院管理评价指南（2008版）
6	广东省民政厅	广东省居家养老服务规范化指引
7		广东省养老机构规范化建设指引
8	深圳市民政局	深圳市公办养老机构建设和运行指引（试行）
9		深圳市社区健康服务中心基本标准
10	深圳市卫计委	深圳市医疗机构设置规范
11		深圳市社区卫生服务机构家庭病床管理办法（试行）
12		深圳市社区健康服务整体管理评估指标（2015年版）
13	深圳市罗湖区委	罗湖区社区老年人日间照料中心建设和运营管理暂行办法

## 五、 标准编制过程

### （一）研究分析

编制组根据制定标准的需求，收集国内外相关资料，对国内外有关医养融合服务的政策、标准、论文文献及指导文件进行研究分析。

### （二）召开工作座谈会

编制组在经过大量资料收集与分析的基础上，确定医养

融合服务规范标准的范围和主要技术内容。罗湖医院集团成员协同深圳市标准技术研究院孵化工程中心等编制组成员召开医养融合标准化工作座谈会，探讨国内外医养融合实践经验和标准制定大纲与流程，分析医养融合服务的现状、未来和改进方向。

### （三）初稿撰写与修订

编制组充分吸收经验与意见，进行分析论证，形成标准文本。编制组内部开展多次讨论，通过不断交流、修订及补充，完善标准文本，形成医养融合服务规范标准初稿。

### （四）形成征求意见稿

编制组征求相关方的意见及建议，对初稿进行多次修订，针对初稿内容中的模式划分方式、服务要求、服务内容、分级护理计划、老年人能力评估附表等进行分析和论证，调整相关指标，形成征求意见稿与编制说明。

### （五）征求意见

后续编制组将向各方专家发送征求意见函，汇总专家意见于征求意见汇总表中，进行逐条分析与修订，形成送审稿。

## 六、 内容说明

### （一）标准适用范围

《深圳市医养融合服务规范》适用于深圳市行政区内，经民政、卫生、工商部门批准注册的各类具有医养融合服务功能的养老机构和医疗机构，规定了深圳市医养融合服务的

服务模式及其对应模式下服务要求、服务内容，并给出了服务流程、服务管理和服务评估的规范。

## （二）主要条款说明

本标准根据“医养融合”高度综合性、全面性、系统性的特点，同时对医疗保健和养老护理双向服务提出多种服务模式下的服务要求。其中，养老护理服务包括生活照料服务、心理关怀服务和休闲娱乐服务等服务内容，医疗保健服务包括健康教育服务、疾病诊治服务和康复护理服务等服务内容。第6章基本服务是服务规范标准的核心，规定了医养融合所需提供的核心服务内容，第5章服务要求和第7章服务流程规范了服务提供过程的具体细则，第8章服务管理和第9章服务评估保证了服务后勤工作，为服务提升与改进提供了参照标准。

第4章服务融合模式依据国家卫计委相关指导文件，对医养融合模式做出三种划分：1. 社区-居家养老服务中心与医疗卫生机构结合；2. 养老机构增设医疗服务功能；3. 医疗机构增设养老服务功能。后两种模式根据机构提供服务的方式，又划分为自建机构以及与外部机构合作。

第5章服务要求分别从功能定位、人员要求、场地要求、设施设备要求和环境卫生要求对医养融合服务提供的软硬件条件进行了规定。针对核心要素，如人员要求、场地要求和设施设备要求，标准根据多种医养融合模式提出了不同的



适应性要求。

第 6 章基本服务涵盖了医养融合服务的核心服务内容，包括社区-居家医养融合服务、健康教育服务、健康管理服务、疾病诊治服务、康复护理服务、生活照料服务、心里关怀服务和其他服务。每项服务中，具体阐述了该项服务中所包含的具体服务内容，以疾病诊治服务为例，包含了疾病治疗服务、疾病预防服务和应急服务。与此同时，提出了每项服务对应的通用要求，细化服务项目要求的指标，突出了各项服务的特性。

第 7 章服务流程分为机构医养融合服务流程和家庭病床服务流程。机构医养融合服务流程适用于多种模式下开展医养融合服务的养老机构或医疗机构，其具体服务流程包括服务接待，老年人能力评估，制定医养融合服务计划，签订服务协议，提供医养融合服务及评估与改进。家庭病床服务流程适用于与医疗机构合作的社区-居家养老服务中心，其具体服务流程包括服务接待、建床、查床、护理、撤床及评估与改进。两种推荐性服务流程规范了不同服务场合中所需的服务步骤。

为进一步完善服务流程，该章节建立了老年人能力评估机制，通过多种老年人能力评估表（附录 A、B），对老年人具体能力情况进行评估，定制个性化医养融合分级护理计划。

第 8 章服务管理对资源管理、制度管理、安全与风险管

理和应急预案管理进行了规范，强化了医养融合服务机构的管理，有助于医养融合服务工作的有序开展。第9章服务评估涵盖了评估方式、评估人员资质、评估指标和评估实施过程，可便于质量监控，能有效推进医养融合服务的服务提升与服务改进。

## 七、 预期的效果

《深圳市医养融合服务规范》地方标准的制定，打破了传统的养老机构采用“医养分离”的照料模式，填补了深圳市医养融合服务标准的空白，对医养融合服务步入标准化服务、规范化运作、程序化管理的轨道提供技术支撑。规范化标准有利于提升服务质量，保障老年人权益，提高相关工作人员的职业素质，并为行政主管部门对医养融合服务机构的监管提供依据，推进深圳市医养融合养老模式的有序发展。同时，该标准的实施可对其他地区开展医养融合服务提供借鉴，对于促进医养融合服务相关行业健康有序发展具有重要意义。

## 八、 与有关的现行法律、法规和强制性国家标准的关系

本标准依据 GB/T1.1-2000《标准化工作导则——第1部分：标准的结构和编写规则》进行编写，体例规范，充分体现了标准的通用性、实用性、科学性。

本标准严格遵守相关法律、法规和部门规章，与现行法律、法规和强制性标准、行业标准没有冲突。

## 九、 重大意见分歧的处理依据和结果

暂无。

## 十、 作为强制性或推荐性标准的建议

建议《深圳市医养融合服务规范》作为推荐性地方标准发布。

## 十一、 贯彻国家标准的要求和措施建议

本标准发布后，建议由深圳市卫生和计划生育委员会对提供医养融合服务的相关机构及人员进行宣贯，提供医养融合服务的相关机构应根据标准规定的内容开展工作，机构内部及相关部门需进行评估和监督，检验医养融合服务的专业性和成效。