附件3

医养结合示范机构创建评估标准（试行）

| 一级指标 | 二级指标 | 评估标准 | 评估方法 |
| --- | --- | --- | --- |
| 一、基本要求（5分） | 1.1 机构设置（3分） | 1.1.1具备医疗机构执业许可或在卫生健康行政部门（含中医药主管部门）进行备案，并在民政部门进行养老登记备案，在全国医养结合监测系统有填报记录。  1.1.2运营满5年及以上，近2年入住率达到实际运营床位的60%及以上。  1.1.3入住失能、失智老年人占比超过50%。 | 相关信息系统查询及现场查看相关资料 |
| 1.2餐饮资质 （1分） | 1.2.餐饮服务持有食品经营许可证。 | 查看食品经营许可证 |
| 1.3 医保条件（1分） | 1.3与医保局签订基本医疗保险定点机构协议。 | 查看医保协议和医保系统 |
| 二、环境设施（15分） | 2.1交通与标识  （5分） | 2.1.1建筑平面内主出入口、通道和房间门口设有无障碍通道，有方便老年人上下车的临时停车区。 | 现场检查 |
| 2.1.2 出入口采用平坡出入口，平坡出入口的地面坡度不大于1:20; 轮椅通道高度超过300mm且坡度大于1:20时，应在两侧设置扶手。地面采用防滑材料；未采用旋转门。 |
| 2.1.3走廊的通行净宽不小于1.80m；楼梯梯段净宽不小于1.2m。 |
| 2.1.4主要道路岔口处、建筑主出入口处、建筑内各楼层通道分叉显眼处、电梯内外按钮，均应设有颜色醒目、较大字体、简单易懂的标识；台阶、坡道和转弯处有安全警示标志。 |
| 2.1.5小标识牌字体大小至少应不小于30mm，大标识牌字体应不小于60mm。标识安装在适当的高度和位置，使轮椅和行走者都能看到。 |
| 2.2公共环境  （3分） | 2.2.1院内环境整洁，建筑物宜以暖色调为主；地板、扶手、房门与墙壁宜采用高对比颜色，便于识别。 | 现场检查 |
| 2.2.2院内各区域连接处平顺、无高度差；窗户应安装行程限位器；电梯和电动门，阻尼时间>4秒。 |
| 2.2.3院内通道宽度适宜，应当满足两个轮椅并行通过；距离超过100m的通道、楼梯，应设有休息区或休息椅，休息区应留有轮椅回转空间。 |
| 2.3居室环境  （4分） | 2.3.1每居室床使用面积应不小于6.00㎡/；护理型床位的多人间居室，床位数不应大于6床。 | 现场检查 |
| 2.3.2居室内照明均匀充足，无眩光；光源不直射睡床且有遮光罩。 |
| 2.3.3居室内留有足够的轮椅回转空间，主要通道的净宽应不小于1.05米，床边留有护理、急救操作空间；窗户应安装行程限位器。 |
| 2.3.4室内温、湿度适中，冬天温度保持在20℃--25℃之间，夏天保持在24℃--30℃之间；湿度不宜>70%。 | 现场检测温湿度 |
| 2.3.5若多人居住床与床之间应有隔帘。设有卧床状态下伸手可及的紧急呼叫器和床灯开关，卧室内安装有夜灯。 | 现场检查 |
| 2.4卫浴环境  （3分） | 2.4.1卫生间设坐便器，两侧或单侧安装水平或垂直把手；门的通行净宽度不应小于800mm，轮椅进出无障碍；应留有1.50m的轮椅回转空间；门向外开启，遇紧急情况时可顺利进入。 |  |
| 2.4.2公共区域应设置无障碍卫生间。 |  |
| 2.4.3房间内不完全具备洗浴条件的，应设置公共浴室，浴室设施能满足自理、失能和部分失能老年人的多种洗浴需求，配备有洗浴床、浴凳和防滑垫；浴室内安装连续扶手；设置一个无障碍厕位，干湿分开。 |  |
| 三、服务团队（10分） | 3.1人员配置  （5分） | 3.1.1医疗机构符合相应标准；养老机构养老护理员与重度失能老年人配比不低于 1:2；养老护理员与中度失能老年人配比不低于1:4；养老护理员与轻度失能和能力完好老年人配比不低于 1:10。 | 查看机构老年人花名册和员工花名册 |
| 3.1.2每 200 名老年人（不足200 名的按 200 名计算）至少配有 1 名社会工作者；至少配有专、兼康复治疗师、营养师、心理咨询师各1名，医生和护士符合医疗机构人员设置要求。应至少设置一名兼职院感人员。 |
| 3.2 人员资质  （5分） | 3.2.1医护人员应持有执业资格证书，并符合国家相关规定和行业规范对执业资质和条件的要求。 | 查看职业资格证明 |
| 3.2.2其他各类专业技术和社会工作者应当持有相关部门颁发的特种工种上岗证书或资格证书。 |
| 3.2.3养老护理员应当经相关培训合格后上岗。 | 查看护理员资质证书和培训记录 |
| 3.2.4餐饮工作人员应当持有A类健康证。 | 查验健康证（复印件） |
| 四、运营管理（25分） | 4.1 制度或标准（5分） | 4.1有开展医养结合服务的管理制度或标准，包括但不限于：隐私保护制度、住院管理制度、质量管理制度、食品安全管理制度、突发事件应急预案、医院感染防控管理制度、药品耗材管理制度、医疗废物规范处置制度、医疗文书管理制度、安全管理制度、信息管理制度、设施与设备管理制度。 | 查看现场制度或标准 |
| 4.2 管理及规范（6分） | 4.2.1机构愿景或文化中有关心、关爱老年人，保障老年人权益，维护老年人尊严等内容。 | 查看会议及工作记录 |
| 4.2.2员工手册、行为守则等规范中有对老年人态度、行为和用语等要求。 | 现场及资料查看 |
| 4.2.3机构管理层定期组织召开改善医疗护理工作会议。 | 查看员工手册、行为守则 |
| 4.3 医养结合管理要求（6分） | 4.3.1配置了医疗、护理、照护等医养结合服务必备的跨专业服务团队并开展服务。 | 查看资料及记录 |
| 4.3.2建立了医养结合服务的管理模式及工作机制。 | 查看相关制度；现场检查 |
| 4.3.3开展延伸服务，参与区域医联体，有转院记录和出院计划。 | 查看相关服务协议、服务记录 |
| 4.4 服务安全与服务质量管理（6分） | 4.4.1建立了安全生产委员会，负责安全管理工作，有安全管理检查和培训记录。 | 查看安委会管理制度及记录 |
| 4.4.2有老年人常见突发事件的预防及应急预案，对跌倒、坠床、噎食、误吸、烫伤、食物中毒等事件，有明确的防范制度与措施以及应急处理流程和报告制度。 | 查看相关预案及制度；相关处理记录 |
| 4.4.3按照《医疗机构管理条例》、《医疗机构病历管理规定》、《中医病例书写基本规范》、《中医处方格式及书写规范》等要求规范书写、保存、使用病历，病历记录合格率为100%，开具的医嘱、处方合格率不低于95%。 | 抽查3份病历、医嘱和处方 |
| 4.4.4老年人健康管理科学、规范，老年人Ⅱ度及以上压疮在院新发生率低于5%。 | 查看压疮管理制度及记录 |
| 4.5 信息化管理（2分） | 4.5.1按要求登录全国医养结合管理信息系统，以及全国养老服务系统“养老服务机构统计”板块“医养结合”专栏，及信息及数据填报及时、准确。 | 查看两个系统中的信息和数据 |
| 4.5.2机构内老年人家庭医生签约率不低于90%，辖区社区卫生服务机构为机构入住老年人建立健康档案，提供老年健康管理等国家基本公共卫生服务。 | 查看系统信息 |
| 4.5.3能够及时、准确完成全国医养结合监测系统填报工作。加入国家或北京市医养结合远程协同服务平台，具备远程服务条件，能够为入住老年人提供远程协同服务。 | 查看系统信息 |
| 五、服务能力（35分） | 5.1 医养结合基本服务  （5分） | 5.1能够为老年人开展医养结合基础服务，包括生活照料服务、营养膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服务、文化娱乐服务。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查房间卫生、老年人身体卫生等；现场随机抽查1-2位护理员，进行询问与实操。 |
| 5.2 医疗服务（10分） | 5.2.1 定期巡诊  医师至少每周到老年人居住的房间进行巡诊，记录老年人血压、心率等身体状况，并对老年人进行健康指导服务，巡诊结束后做好记录。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.2.2 慢病管理  能提供包括糖尿病、高血压、心血管疾病等老年慢病管理服务。定期进行血糖、血脂、肝肾功能、BMI、握力等监测，以及营养风险、跌倒风险、焦虑、抑郁和轻度认知障碍风险的筛查、评估与干预工作。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.2.3能够在机构内部提供老年慢病基础用药，进行药品管理。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.2.4常见病、多发病治疗  老年人入住时，评估老年人病情、过敏史、用药史、不良反应史，提供常见病、多发病的诊疗，开展必要的体检和辅助检查，也可通过远程医疗辅助诊断与治疗。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.2.5急诊救护及转诊  医护人员24小时值班，能及时提供急诊救护服务，现场医护人员可根据老年人病情进行必要的处理措施。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.2.6与周边综合医院、中医医院建立签约合作关系，开设转诊绿色通道；长者需要转诊时即使提供有效的转诊服务。 | 查看签约协议；查看服务记录 |
| 5.2.7健康预防管理  每年提供至少1次老年人体检服务，主动安排预防注射，接种率符合要求，建立健康档案。 | 查看相关制度、服务记录、老年人健康档案 |
| 5.2.8根据老年人个性化需求提供养生保健、疾病预防、营养、心理支持等健康知识普及服务。 | 查看健康教育相关资料（含宣传资料、培训记录和照片） |
| 5.3 护理服务  （3分） | 5.3能够为老年人提供测量生命体征、静脉输液、口服给药、经鼻/口腔吸痰、留置胃管、留置导尿术、压疮护理、急救护理等服务。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查老年人皮肤情况；现场抽查1项急救护理演练 |
| 5.4 康复服务  （3分） | 5.4.1能通过日常生活活动、肌力评定、认知功能评定等评估老年人身体功能，并制定康复治疗方案。 | 查看评估记录、康复治疗方案 |
| 5.4.2能够为老年人开展物理治疗和作业治疗康复服务。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.5 中医服务  （3分） | 5.5.1为老年人提供常见病、多发病、慢性病的中医诊疗服务。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.5.2开展中医按摩、刮痧、拔罐、艾灸、熏洗等服务，对老年人进行健康干预。 | 查看相关制度、服务记录；现场检查 |
| 5.6 心理支持服务（2分） | 5.6由专业社工师、心理咨询师或经过心理学相关知识培训的医护人员为老年人提供心理支持服务，包括但不限于环境适应、情绪疏导、危机干预等。 | 查看相关制度、服务记录 |
| 5.7 安宁疗护服务（2分） | 5.7有安宁疗护专区或专室，为老年人提供包括安宁服务所需的舒缓照护、疼痛管理、营养支持、心理支持、死亡慰藉等服务。 | 现场检查；查看相关制度、服务记录 |
| 5.8失智老年人服务（2分） | 5.8有失智老年人照护专区，至少能开展认知训练、音乐疗法、怀旧疗法、艺术疗法、社会功能训练等3项非药物干预。 | 现场检查；查看相关制度、服务记录 |
| 5.9服务能力提升（5分） | 5.9.1 机构内设医务室或医疗机构老年人电子健康档案能与养老机构和其他医疗机构对接，保持连续动态管理。 | 现场查看转诊、转入记录 |
| 5.9.2 开展老年综合评估服务项目，包括制定有入院、病情变化和出院进行老年综合评估制度、可行的工作流程与工具、评估结果的记录或档案；设置有老年综合评估室和配置基本评估器具，配备专、兼职评估人员。 | 现场查看评估场所并查阅评估登记表 |
| 5.9.3开展老年医学多学科、共病和老年综合征、老年常见健康问题评估与干预的技能培训；开展死亡教育和提高生前预嘱的认知度。 | 查看培训计划、培训课件  及培训档案 |
| 六、服务评价与改进（10分） | 6.1 服务评价（5分） | 6.1.1有服务投诉闭环给管理机制，有反馈，有记录。 | 查看管理制度 |
| 6.1.2定期开展服务满意度调查，老年人和家属满意度达  到90%以上。 | 查看满意度调查表及统计分析结果 |
| 6.1.3每年接受2次及以上管理部门和第三方调查，满意度达到80%以上。 |
| 6.1.4 制定有服务评价与改进制度、服务质量评比奖惩制度和常态化服务监管与评价制度。 |
| 6.2 服务效果（5分） | 6.2.1五年内无重大安全事故、医疗纠纷、侵犯老年人权益、虐待老年人的事件发生。 | 第三方平台查询 |
| 6.2.2 获得国家、省市各级管理部门光荣称号和证书。 | 提供证书 |