附件1

2021年北京市老年友善医疗机构评价标准

| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** |
| --- | --- | --- |
| 老年友善文化（15分） | 文化建设（3分） | 在机构愿景中体现关爱老年人的内容（1分） |
| 有保障老年人权益，致力于提升老年人健康、尊严或鼓励老年人参与的内容（1分） |
| 在职工手册、行为守则等规范中有对老年人态度、行为、礼貌用语等的要求（1分） |
| 友善氛围（5分） | 工作人员能以尊敬的态度与老年人交流（1分） |
| 开展尊老、助老、护老等活动，老年人就医受到尊重（1分） |
| 定期开展尊老、助老、护老相关的宣传、义诊等公益活动（1分） |
| 向老年人公示各类便民服务信息（1分） |
| 在老年人使用智能化设备的过程中，有专人为老年人提供指导服务（1分） |
| 健康宣教（3分） | 有针对就医老年人的健康宣教制度（1分） |
| 在门诊大厅等显著位置开展多种形式的老年健康促进和疾病预防知识宣教（1分） |
| 门急诊有方便于老年人查询的医疗信息公示（1分） |
| 社会工作与志愿者服务（4分） | 有专职社会工作者和/或医务社工为老年人开展服务的相关规章制度，并承担老年人服务相关职责（2分） |
| 有为老年人提供导医、陪伴等志愿服务，志愿者中有65岁及以上老年志愿者的积极参与（2分 ） |
| 老年友善管理（15分） | 保障机制（4分） | 有老年友善管理相关规章制度和自我评价机制（1分） |
| 有年度工作计划、总结、督导检查记录和整改措施（2分） |
| 有落实老年友善医疗机构建设的专项经费（1分） |
| 制度与培训（8分） | 有老年医学特点的管理制度，包括老年综合评估、老年病多学科整合管理（MDT）、老年综合征和老年照护问题评估及干预等内容（3分） |
| 有涉老科研项目的医学伦理审查制度（1分） |
| 有老年友善医疗机构建设的全员宣传教育和培训相关措施(1分)  |
| 开展老年医学和老年护理相关专业知识和技能的培训（1分） |
| 开展老年心理学、社会学、沟通交流技巧等方面的培训（1分） |
| 有为老年人提供防疫安全及就诊绿色通道指导的相关制度（1分） |
| 分级诊疗和转诊（3分） | 有老年人转诊管理的部门和相关规章制度，并有相关实施记录（1分） |
| 参与区域医联体、医养联合体的建设（1分） |
| 建立与养老机构或社区卫生服务机构之间双向转诊的流程与规范，有合作协议，并按协议提供服务（1分） |
| 老年友善服务（综合医院、康复医院、护理院适用）（40分） | 老年医学科设置（4分） | 独立设置老年医学科（1分） |
| 有老年专科服务门诊、病房和综合评估室（3分） |
| 老年人智能产品使用（3分） | 机构入口增设老年患者“无健康码”绿色通道，为没有手机或确实无法提供健康码的老年人提供就医指导和便利（1分） |
| 在自助挂号、自助打印检验检查报告、自助交费等智能化设施设备前有专人提供指导服务（2分） |
| 就医便利服务（7分） | 开通家人、亲友、家庭医生代为老年人预约挂号的渠道，门诊挂号窗口为老年人预留一定比例现场号源，方便老年人就医（1分） |
| 设有人工窗口及人工服务设施，有方便老年人就医的门、急诊服务流程（1分） |
| 门急诊主动为失能、半失能、高龄老年人提供优先、导医、就医绿色通道等服务（3分） |
| 在门急诊、住院病区给老年人提供轮椅、平车等便民服务（1分） |
| 为老年人制定出院计划，为失能、失智老年人出院安排机构连接服务（1分） |
| 老年综合评估与干预（9分） | 开展老年综合评估服务并在病历上体现（2分） |
| 开展多学科整合管理服务（1分） |
| 提供临床药学咨询服务（1分） |
| 提供老年营养服务（1分） |
| 对住院老年人进行高风险状态的筛查，尤其是对跌倒、肺栓塞、误吸和坠床等情况，应建立风险防范措施与应急处置方案（1分） |
| 建立评估知情告知制度，告知内容应包括评估结果、影响因素和照护计划等（1分） |
| 老年人及其家属参与诊疗与照护计划的制定（1分） |
| 对失独、空巢、独居等特殊老年群体，制定持续照护计划，建立预立医嘱和监护人签约制度；在这些患者遇到手术等特殊情况时，监护人能及时发挥作用（1分） |
| 老年综合征管理（9分） | 有老年痴呆、抑郁、吞咽困难、尿失禁、便秘和睡眠障碍等常见老年综合征的规范化评估与干预服务（5分） |
| 有老年人多重用药、营养不良、慢性伤口（包括褥疮）和下肢深静脉血栓等老年常见照护问题的评估与干预服务（4分） |
| 老年专科服务（8分） | 为老年患者提供慢性伤口护理、管路维护等专科护理服务（2分） |
| 提供住院康复和日间康复等服务（2分） |
| 提供与养老机构、社区卫生服务机构合作的老年长期照护服务（2分） |
| 为老年人及其家属开展死亡教育活动，为临终患者提供舒缓治疗与临终关怀服务（2分） |
| 老年友善服务（中医医院、中西医结合医院适用）（40分） | 老年医学科建设（4分） | 设置独立的老年医学科（1分） |
| 具备中医及或中西医结合类别执业资格的医师和老年护理专科护士（1分） |
| 有老年专科服务的中医特色门诊、病房、中医特色综合评估室（2分） |
| 老年人智能产品使用（3分） | 机构入口增设老年患者“无健康码”绿色通道，为没有手机或确实无法提供健康码的老年人提供就医指导和便利服务（1分） |
| 在自助挂号、自助打印检验检查报告、自助交费等现代化设施设备前有专人提供指导服务（2分） |
| 就医便利服务（7分） | 开通家人、亲友、家庭医生代为老年人预约挂号的渠道，门诊挂号窗口为老年人预留一定比例现场号源，方便老年人就医（1分） |
| 设有人工窗口及人工服务设施，有方便老年人就医的门、急诊服务流程（1分） |
| 门急诊主动为失能、半失能、高龄老年人提供优先和导医服务及绿色通道（3分） |
| 在门急诊、住院病区给老年人提供轮椅、平车等便民服务（1分） |
| 为老年人制定出院计划，为失能、失智老年人出院安排机构连接服务（1分） |
| 老年综合评估与干预（9分） | 开展老年综合评估服务并在病历上体现；病历中要体现中医辨证论治、四诊合参、理法方药一致性（2分） |
| 开展具有中西医特色的多学科整合管理服务（1分） |
| 提供临床药学（含中药）咨询服务（1分） |
| 提供老年营养服务及中医药膳服务（1分） |
| 对住院老年人进行高风险状态的筛查，尤其是对跌倒、肺栓塞、误吸和坠床等情况，应建立风险防范措施与应急处置方案（1分） |
| 建立评估知情告知制度，告知内容应包括评估结果、影响因素和照护计划等，其中照护计划应突出中医护理优势，体现辨证施护内容（1分） |
| 老年人及其家属参与诊疗与照护计划的制定（1分） |
| 对失独、空巢、独居等特殊老年群体，制定持续照护计划，建立预立医嘱和监护人签约制度；在这些患者遇到手术等特殊情况时，监护人能及时发挥作用（1分） |
| 老年综合征管理服务（9分） | 有中医老年人痴呆、抑郁、吞咽困难、尿失禁、便秘和睡眠障碍等常见老年综合征的规范化评估与干预服务（5分） |
| 有老年人多重用药、营养不良、慢性伤口（包括压疮）和下肢深静脉血栓等老年常见照护问题的评估与干预服务（4分） |
| 老年专科服务（8分） | 提供老年人慢性伤口护理、管路维护等老年专科护理服务（2分） |
| 提供住院康复和日间康复等中医药服务（2分） |
| 提供与养老机构、社区卫生服务机构合作的老年长期照护服务（2分） |
| 为老年人及其家属开展生命教育，为临终患者提供舒缓治疗与临终关怀服务（2分） |
| 老年友善服务（社区卫生服务中心适用）（40分） | 老年人智能产品使用（3分） | 机构入口增设老年患者“无健康码”绿色通道，为没有手机或确实无法提供健康码的老年人提供就医指导和便利（1分） |
| 在自助挂号、自助打印检验检查报告、自助交费等现代化设施设备前有专人提供指导服务（2分） |
| 基本医疗服务（12分） | 提供家庭病床服务，为失能、半失能、高龄老年人就医开通绿色通道（2分） |
| 有远程医疗、远程会诊等服务流程及相应服务（2分） |
| 优化老年人的就医服务流程，涉及老年人的就诊、入院、出院、转院和家庭病床建床，有便捷的服务流程(2分)  |
| 为老年人规范开展上门医疗服务，并有相应的服务流程(2分)  |
| 开设药物咨询窗口服务，为老年人开展多重用药的评估、咨询指导等服务（2分） |
| 为有需求的老年人提供“送药上门”服务（2分） |
| 健康管理服务（15分） | 规范开展老年人家庭医生签约服务，签约率达到90%（4分） |
| 为签约老人开展疾病评估与高风险状态评估，建立老年综合评估制度，提供老年综合评估服务（2分） |
| 为签约老人开展老年综合征（如跌倒、认知障碍等问题）的评估，并针对评估结果开展相关预防与管理工作（2分） |
| 落实国家基本公共卫生服务项目，按照规范为辖区老年人提供居民健康档案管理、慢性病患者健康管理、中医药健康管理、老年人健康管理等服务（7分） |
| 老年专科服务（10分） | 开展老年康复与护理服务，并有相应的服务流程（2分） |
| 为社区或居家老人提供老年长期照护和安宁疗护服务（4分） |
| 为老年人提供其他多层次、多样化的专科或专症服务，如至少提供营养咨询、晕厥防护等服务（4分） |
| 老年友善环境（30分） | 交通与标识（7分） | 在门急诊和病区主出入口设有无障碍通道（1分） |
| 应有适老化设施和无障碍设施（1分） |
| 在机构主要出入口处有方便老年人上下车的临时停车区和安全标识（1分 |
| 在台阶、坡道、转弯处有安全警示标志，坡度适宜（1分） |
| 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（1分） |
| 标识要安装在适当的高度和位置，使轮椅和行走者都能看到（1分） |
| 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；标识颜色对比明显，字体和材质基本统一，导引图上标明有当前位置（1分） |
| 建筑与环境（15分） | 机构内部环境整洁，建筑物以暖色调为主（1分） |
| 院内地板防滑、无反光，区域连接处平顺、无高低差（1分） |
| 地面、墙面、家具不使用夸张的几何图案和斑纹（1分） |
| 地板、扶手、房门与墙壁采用高对比颜色，便于识别（1分） |
| 病房区域照明均匀充足，无眩光，病房内设置有夜灯（1分） |
| 病房及公共区域窗户均安装行程限位器，有遮阳装置（1分） |
| 病室装配有时钟、日历和提示板（1分） |
| 病室温度适中，冬季温度保持在20℃-25℃之间，夏季保持在24℃-28℃之间（1分） |
| 走道、坡道、楼梯表面有防滑措施，宽度足以让两个轮椅并行通过（1分） |
| 长的走道、坡道间隔、长楼梯拐角处设有休息区或休息椅（1分） |
| 楼梯和走廊两侧安装有扶手，有坡道的地方至少有一侧安装扶手（1分） |
| 易从主入口和重要通道进入电梯，电梯三面安装扶手，电梯门、电动门自动阻尼延时≥4秒（1分） |
| 公共区域设置有无障碍卫生间或无性别卫生间（1分） |
| 卫生间门的宽度满足轮椅进出尺寸要求，遇紧急情况时门可从外面打开；卫生间内应有足够的空间保证轮椅转弯（1分） |
| 设有老年医学科住院病房的，每护理单元应设置集中浴室，浴室设施能满足自理、半失能和失能老年人的多种需求；浴室内设有马桶和座椅（1分） |
| 设施与家具（8分） | 病床（或观察床）高度可调，有隔档、减压床垫（1分） |
| 病床（或观察床）之间以及病床（或观察床）与家具之间有足够的空间可供轮椅通行（至少为一个轮椅的转弯半径）（1分） |
| 在病床旁（或观察床）边应设置呼叫器及清晰易于使用的床灯开关（2分） |
| 家具稳固，带轮子的桌椅可制动（1分） |
| 桌椅应为圆边或在家具尖角、墙角处安装防撞护角、防撞条；与周围环境颜色对比明显，桌子高度可使轮椅伸入（1分） |
| 软垫座椅应防滑、易清洁，织物图案适宜，色彩与环境对比明显(1分) |
| 座椅应有扶手，椅背向后倾斜，座椅高460-485mm，深457-508mm（2分） |

附件2

2021年北京市老年友善医疗机构申报表

|  |
| --- |
| 基础信息 |
| 机构名称（第一名称） |  | 地 址 |  |
| 负责人姓名 |  | 联系电话 |  |
| 自评总得分 | 友善文化得分 | 友善管理得分 | 友善服务得分 | 友善环境得分 |
|  |  |  |  |  |
| 工作亮点（可另附页） |  |
| 工作不足及整改意见（可另附页） |  |
| 区卫生健康委、经济开发区社会事业局意见 （盖章） 年 月 日 | 市卫生健康委意见 （盖章） 年 月 日 |