

医联体居家医养结合服务基本评价规范 (征求意见稿)

1 范围

本标准规定了对医联体居家医养结合服务的评价基本原则、评价方法、评价内容与要求。

本标准适用于沈阳市医养结合服务主管部门对中置盛京老年病医院在医联体居家医养结合服务方面进行基本评价。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。

凡是注明日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是未注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 29353-2012 养老机构基本服务规范
GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
GB/T 37276 养老机构登记划分与评定
GB 38600-2019 养老机构服务安全基本规范
MZ/T 032-2012 养老机构安全管理
WS 444 医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求
DB21/T 3312-2020 医养结合基本服务规范
国卫医发[2020]13号 医疗联合体管理办法（试行）（2020年7月17日）

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件

3.1 医养结合服务

通过医疗资源与养老资源的整合，实现医疗服务与养老服务的有机融合，为老年人提供的老年健康服务、照护服务和人文关怀服务等整合性服务。

3.2 居家医养结合服务

依托医疗服务机构，为居家的老年人提供生活照料、疾病诊治、康复、护理、心理关怀等连续性的医疗保健服务和养老护理服务。

3.3 医疗联合体

由医疗机构组成的跨行政隶属关系的联合体。

3.4 居家医养结合服务机构

为居家老年人服务的，同时具备医疗卫生资质和养老服务能力的医疗卫生机构或养老机构。

3.5 居家医养结合服务对象

直接接受居家医养结合服务的老年人，一般为有需求的、病情稳定的，疾病无传染性的60周岁以上老年人。

3.6 居家医养结合服务人员

居家医养结合机构应根据所提供的医疗和养老服务项目配备相应服务人员。其中医疗服务人员配备应符合所建医疗机构类型的建设标准。养老服务人员的配备应符合 GB/T29353-2012 的相关要求。

4 评价目的

根据国家有关卫生法律、法规、标准和规范要求，对医联体居家医养结合服务进行评价，发现和分析存在的问题，提出改进措施，降低或消除不合格的机构或不当的服务给居家医养结合服务对象造成的不良影响，同时分析产生不合格服务的原因，制定整改措施，并跟踪整改措施落实情况。通过信息的收集与分析，不断创新服务与管理，以达到持续改进服务质量的目的。

本评价规范可作为医养结合机构星级评定的参考标准之一。

5 评价对象

以医联体形式提供居家医养结合服务的医养结合机构、医疗卫生机构。

6 评价依据

依据国家法律、法规、标准等进行医联体居家医养结合服务进行评价。

7 评价原则

对医联体居家医养结合服务的评价应遵循以下原则：

- 客观：评价活动应以现场情况、机构文件、原始记录及陈述为基础，进行客观评价；
- 诚信：评价各方应恪守诚信、践行承诺，确保评价过程中质量信息和数据真实；
- 透明：应确保评价过程和评价结论向顾客、医养服务机构和社会公众公布；
- 尊重：评价要求的制定和评价过程中，应充分尊重老年人的身心尊严和意愿；
- 改进：评价过程和评价结论应以服务质量的改进为目的，持续满足老年人的养老要求和期望。

8 评价方法

由第三方评价机构根据本办法要求，采取现场评估和查阅资料相结合等方法，以实地检查、资料查验、问卷调查、重点抽查、随机抽查等多种方式，采用综合评分法，由各评价人员依据本评价规范要求独立评分对医联体居家医养结合服务管理工作进行评价。

9 评价实施

9.1 组织机构

居家医养结合服务机构的行政主管部门

9.2 评价机构

第三方评价机构

9.3 评价人员

第三方评价机构应为本项目配备专职的项目管理人员，应投入一支经过评价技术培训且经考核合格、能够胜任工作的团队开展本项评价，评价团队由以下人员组成，每次评价评价人员数量为单数且不少于 3 人：

- 从事医养结合服务医疗工作 5 年及以上的医师；
- 从事医疗护理工作 5 年及以上的执业护士；
- 从事康复工作 5 年及以上的医生或治疗师；
- 从事一线养老照护服务 5 年及以上的工作人员；
- 从事养老服务管理 5 年及以上的管理人员；

9.4 程序步骤

9.4.1 居家医养结合服务机构申报

遵循自愿申报原则，居家医养结合服务机构（下称“申请机构”）根据本评价规范自查自评，出具年度自评报告，自评模板见附录。向行政主管部门提出申请并提交相关材料，由行政主管部门应通知申请机构评价时间。

9.4.2 第三方评价机构评价

- 第三方评价机构收取申请机构自评报告，对申请机构进行资格审核；
- 第三方评价机构制定评价计划，成立评价小组，进行评价准备，组织实施评价；
- 第三方评价机构完成实地检查、资料查验、问卷调查、重点抽查、随机抽查等方式的评价活动；
- 第三方评价机构出具评价结果，并将所有评价文件交给行政主管部门汇总存档。
- 评价结果于评价当年有效，作为机构等级评价、等级晋升、政府项目支持、发放补助的依据之一。

9.4.3 评价终止

第三方评价机构在评定过程中发现申请机构有下列情形之一的，应终止评价活动：

- 提供虚假申报资料、有伪造、涂改有关档案资料等弄虚作假行为；
- 评定中无正当理由不配合或干扰评价工作。

10 评价内容

10.1 医联体构建评价

10.1.1 机构评价

加入居家医养结合服务医联体的医疗机构可以是各种医养结合机构、医务室、诊所、乡镇卫生院、社区卫生服务中心、一级医院、二级医院、三级医院，可以是专科医院或综合医院。

提倡以上医疗机构与不同级别、具有不同专业特长的多家医疗机构建立以满足不同居家医养结合服务需求为目的的多种职能医联体。

制定医联体内各级机构在居家医养结合服务中的服务范围，体现各级机构间的承接和互动。

在为居家医养结合服务对象选择医联体服务时，相应各级别医联体的组成由居家医养结合服务人员和居家医养结合服务对象共同商议决定。

医联体组成的选择以满足居家医养结合服务对象的健康需求意愿和居家医养结合服务人员能够确保医疗安全为原则。医联体中各机构的选择以能够满足以上需求为合理，不受机构数量、性质、级别限制。

申请加入医联体的各机构应符合以下基本要求。

- 具有医疗机构执业许可证或具有在卫生健康行政部门（含中医药主管部门）备案证明；
- 具有消防安全合格证明；
- 具有房产证明、租赁使用证明或场地使用证明；
- 内设的餐饮服务机构须具有食品经营许可证；
- 使用的特种设备，具有特种设备使用登记证明；
- 如果提供其他须经许可的服务，应具有相应资质；
- 医疗机构科室设置、人员配备、设施设备配备、药品配备符合相应类型机构的基本标准；
- 符合条件的医疗机构宜申请医疗保险定点资格；
- 应配置轮椅、担架、移动病床等代步设施设备和转运工具，数量能够满足使用；
- 装修装饰应按照适老化要求改造；
- 建议配置自动化办公设备，实现医院信息化管理，至少在医联体各机构间，可以实现医疗信息传输。

10.1.2 人员评价

居家医养结合服务人员需要根据所在岗位的不同，从不同方面、在不同程度了解居家医养结合服务对象的生理特点，理解其需求，有确保其安全的措施和能力。

居家医养结合服务人员应符合以下资质要求。

- 医生、护士、医技人员需持有相应部门颁发的资格证书和执业证书，并符合国家相关规定和行业规范对职业资质和条件的要求；
- 其他专业技术人员持有与岗位相适应的专业资格证书或执业证书，如公共营养师、心理咨询师、社会工作者；
- 医疗护理员、养老护理员应经培训合格后上岗；
- 设有感染预防与控制人员，专职或兼职均可；
- 特种设备管理人员具备相应上岗资质，定期培训；

——餐饮工作人员均应持有 A 类健康证。

10.2 医联体管理评价

10.2.1 服务流程评价

有符合医联体本级机构需求和特点的服务流程，包括但不限于老人接诊流程、会诊和转诊流程、风险评估流程、医联体组成确定流程等。

有能够满足居家医养结合服务对象医疗需求和医联体职能及核心技术要求相匹配的医联体各机构间转介流程、延伸服务承接流程、日常临床工作互动流程。

有医联体各机构间教学互动流程、管理互动流程。

10.2.2 服务履约能力评价：

医联体内各级机构和居家医养结合服务人员均应按照约定时间、地点完成医疗服务，不可延误。

10.2.3 医联体运行质量控制评价：

建立医联体服务质量管理小组，以定期组织医联体各机构居家医养结合服务人员座谈等方式，并根据对居家医养结合服务对象的访谈等结果，总结医联体服务运行的成绩和不足，提出存在的问题并分析其原因，制定整改方案，跟踪整改措施落实情况，进行持续改进。

对各级质量管理监督部门、行政主管部门或指定的第三方在医养结合服务质量监督行动中提出的意见，由医联体服务质量管理小组组织制定整改方案并持续改进，并达到服务的同质化。

10.3 医联体服务项目评价

根据医联体组成职能完成以下一项或多项服务。

a) 定期询问

根据老年人健康需求，安排医师定期到老年人居住的房间巡诊并做好记录。

b) 健康教育与管理

开展健康教育和健康知识普及服务。

c) 常见病多发病诊疗

参考已发布的临床路径和有关诊疗指南为老年人提供常见病、多发病诊疗服务。

d) 中医药服务

充分利用中医药技术方法，为老年人提供常见病、多发病、慢性病的中医诊疗服务。

e) 护理服务

为老年人提供的护理服务参照《老年护理实践指南（试行）》执行。

f) 康复服务

依据专项评估，为有需要的老年人提供包括但不限于的物理治疗、作业治疗、指导正确使用辅具（包括拐杖、步行器、支架、轮椅等）等康复服务。

g) 精神心理支持

了解掌握老年人的心理和精神状况，如病情需要，应由精神、心理专业人员协助处理。

h) 安宁疗护

提供安宁疗护服务。

g) 失智老人服务

为失智老人做好安全防护措施及提供认知康复服务。

h) 急诊急救

照护人员和医护人员应协助老人呼叫急救服务。在救护车到达之前，现场医护人员需根据病情进行必要的处理。提倡有条件、有能力的机构提供急诊急救服务。对于无能力处理的急危重症老人，以就近为原则提供转诊建议和帮助。

i) 其他

为老年人提出的其他适合提供居家服务的医疗相关需求。

10.4 医联体服务风险防范评价

10.4.1 服务人员行为评价

制定医养结合服务人员行为规范、语言规范，强化医疗风险和自身意外风险防范意识，保护服务对象及家庭隐私和权利。

10.4.2 服务对象入选标准评价

按照医联体中本级机构居家医养结合服务范围，制定本级机构收治居家医养结合服务对象的疾病目录，及目录内各疾病收治标准和上转、下转标准，机构内相应医疗技术人员对以上标准应了解并掌握。

10.4.3 服务风险评估防范评价

严格执行医疗护理安全、消防安全、食品安全、设施设备安全、人身财产安全等相关规定。

医联体内各机构建立并完善相应医疗风险和安全风险评估和防范制度。

定期进行风险情况检查及分析，提出改进计划，杜绝重大责任事故和因管理不善或护理不当而造成的老人及工作人员伤亡事件及损害。

10.4.4 服务协议评价：

在入户提供居家医养结合服务前，医患双方需签署服务协议书，协议主要条款包括但不限于以下内容。

- a) 医疗机构名称、住所、联系方式、居家医养结合服务人员姓名；
- b) 居家医养结合服务对象及其代理人和指定联系人姓名、住址、身份证明、联系方式；
- c) 服务项目；
- d) 服务期限和地点；
- e) 风险告知；
- f) 双方权利和义务；

- g) 违约责任;
- h) 意外伤害责任认定和争议解决方式;
- i) 协议变更、解除与终止的条件;
- j) 经双方协商后决定的其他事宜。

由具有民事行为能力的居家医养结合服务对象及法定代表人、单位签订具有法律效力的服务协议书。

10.4.5 应急预案评价

制定医联体各机构内部和各机构间应急管理制度和突发事件应急联动处理预案，明确各部门、各机构职责。

建立入户进行居家医养结合服务时，居家医养结合服务人员遭遇伤害事件的应急预案，和居家医养结合服务对象出现急危重情况的应急处理预案，并定期演练。

10.4.6 感染控制评价

定期举办医院感染预防、控制培训，医疗垃圾处理符合医院感染控制标准。

10.5 医联体运行效果评价

每年对医联体居家医养结合服务做以下评价。

- a) 居家医养结合服务对象满意度评价
- b) 居家医养结合服务对象家属满意度评价
- c) 居家医养结合服务对象照料者满意度评价
- d) 居家医养结合服务对象医疗投入情况及评价（参考项目）：照料费用，门诊费用，住院费用，住院次数
- e) 医联体上级机构满意度评价
- f) 医联体下级机构满意度评价
- g) 医联体辐射范围评价：为下级医联体机构提供服务的机构数量、辐射地理范围；医联体涉及的学科范围；居家医养结合服务对象的数量

11 评价质量控制

11.1 质量控制基本要求

为达到评价质量要求，排除评价过程中任何步骤所导致的不公平、不满意，组织者（行政主管部门）需以独立、公开、公正为原则，在以下方面对评价步骤进行质量控制。

11.2 组织过程质量控制

对项目申请、人员组织、资料审核、资料收集等过程实施相应的质量控制。

11.3 评价实施过程质量控制

对医联体构建评价、医联体管理评价、医联体服务项目评价、医联体服务风险评估防范评价、医联体运行效果评价等重要环节实施质量控制。

11.4 评价结果质量控制

对评价报告等结果编写、审核、签发和申诉等环节实施质量控制。

附录 A

(资料性附录)

居家医养结合机构服务质量评价计分和评价结论表

表 A.1 给出了居家医养结合机构服务质量评价的内容与计分规则。

表 A.1 居家医养结合机构服务质量评价计分表

机构名称:

评价人:

综合得分:

评价内容	评价要求	单项得分	得分	改进建议
基本条件 (否定项)	机构经依法登记注册或备案,具有固定的经营场所。具有合法的经营资质和相关资质证书等。	该项不满足,不予评价		
	近三年内无重大安全事件或卫生事件,无重大违法记录,未被列入经营异常名录或黑名单,未受到同级或上级行政部门通报批评或处罚。			
	使用特种设备,具有特种设备使用登记证;提供其他须经许可的服务,均应具有相应资质。			
领导机构与 人员资质 (15分)	有创建居家医养结合服务机构的领导小组和办公室,有分管院领导。	3		
	机构应有清晰的组织架构图,明确的部门及岗位职责说明书;制定明确的人力资源管理制度,涉及员工的招聘、培训、督导、考核、激励、解聘、晋升和申诉等。	3		
	医院有从事老年照护的专业工作人员,包括有老年专业资质的医生。有受过老年专业知识培训的医务人员、护工及养老服务人员。	3		
	配备专职或兼职康复师、营养师、社会工作者或心理咨询师,提供专职人员社保缴纳证明材料。	3		
	每年对医护人员有医院管理和老年医学等相关知识的培训,包括与老年人沟通交流技巧方面的培训。	3		
环境和设施 设备 (25分)	公共标识 场地内应设置完整、连贯、清晰、简明的标识系统。	1		
	配备包括供电、制冷、供暖、排水、污水处理、垃圾及污物收集等服务设施;供老年人使用的建筑物出入口均应有明确规划出入的紧急送医通道;供老年人使用的交通空间的主要位置两侧应设连续扶手。	4		
	设置办公场所并配备办公桌椅、计算机、电话等办公设施。	1		

	医疗环境	设置医务室、护理站等医疗场所的，需符合医疗机构基本标准并取得相关许可，同时遵守《医疗机构管理条例》法律规定及有关规定。	1		
	公共卫生间和浴室	供老年人使用的卫生间与老年人床位应邻近布置，供老年人使用的卫生间应至少配置坐便器等卫生洁具；坐便器侧面应安装输液挂钩和厕纸盒。	2		
		浴盆和坐便器旁应安装扶手，淋浴位置应至少在一侧墙面安装扶手，并设置坐姿淋浴的装置。	1		
	活动场所	活动场所表面应平整，排水畅通，采取防滑措施	1		
	出入口	出入口内外及平台应设置安全照明	1		
		出入口的门采用向外开启平开门（设闭门器）或电动感应平移门	1		
		出入口附近宜设安全监控设备终端和呼叫按钮	1		
	走廊	公用走廊内部以及与相邻空间的地面应平整无高差，不应设置门槛；走廊地面应选择防滑、防反射的材料	1		
		墙面应设置明确的标识，说明楼层、房间号及疏散方向等信息，不同楼层的墙面宜通过颜色或字体、图形变化进行区别以增强识别性	1		
	楼梯	楼梯间应便于老年人通行，不应采用扇形踏步，不应在楼梯间平台区内设置踏步	1		
		踏步前缘应相互平行等距，踏面下方不得透空	1		
		楼梯踏步与车廊地面对接处应用不同颜色区分，并应设有提示照明	1		
		楼梯应设双侧扶手	1		
	电梯	轿厢内壁周边应设有安全扶手和监控及对讲系统	1		
		电梯门应采用缓慢关闭程序设定或加装感应装置	1		
医疗照护 (30分)	综合情况 评估	建立老年综合评估制度			
		建立老年综合评估门诊	2		
		开展老年综合评估工作	2		
		多学科整合管理	2		
	老年综合 征管理	有老年综合征和常见问题的管理指南	2		
		有相关老年综合征和常见问题的干预措施	2		
疾病诊断	有老年常见疾病的诊断标准及处理指南，有相关疾病的健康宣教和科普资料。包括：糖尿病、中风、冠心病、心脏衰竭、慢性阻塞性肺部疾病、关节置换术、晚期肿瘤、慢性肾脏病、痴呆或有运动障碍等。	2			

	老年人高风险状态监测	制定住院老年患者高风险监测方案及针对性的干预措施，包括跌倒、身体功能、认知功能、精神及心理状况等	2		
	用药评估	医院有临床药学人员对老年患者用药提供指导和评估	2		
	患者参与	患者及（或）其家属参与诊疗与照护	1		
	提供老年特色服务	建立老年医学科或开设老年病房、卒中单元等科室	2		
		开设老年特色门诊及老年护理门诊	2		
		建立老年营养科，或提供老年营养服务	2		
		开展老年康复服务，如住院康复、日间康复或社区康复	2		
		开展老年长期照护服务，如长照病房、养护中心或日间照护中心	1		
		能提供老年安宁疗护服务，如死亡教育、舒缓治疗	1		
	老年连续性医疗服务	有负责双向转诊服务管理的工作部门 有预约门诊、就医绿色通道	1		
		开展老年健康管理工作的	1		
	医学伦理	有老年医学伦理会（组），制定有伦理审查制度，相关管理和避免老年人虐待和歧视的相关措施	1		
机构管理 (20)	安全管理	建立健全安全管理体系，设立安全管理部门，指定安全管理人员并明确 3 安全管理制度并完善出现过失行为或意外的上报制度，做好风险评估和服务防护工作。	2		
		确保消防、电气、特种设备、健身器材、建筑设施、安全标志、监控设备等 设施设备的安全要求；配备消防器材、应急照明灯、地位 照明灯、消防自动报警系、独立烟感器、消防过滤式自救 呼吸器、防火毯等。	1		
		建立安全教育和培训制度，提供相关纪录。	1		
		建立医疗护理安全管理制度，对护理照料、医疗等重点安 全问题进行监控，同时接受卫生部门定期的监督检查。	1		
		建立人身安全管理制度，对生活照料、日常管理、服务活 动中涉及到的有关人身安全问题进行安全评价，并实施有 效监控和防范。	1		

		康复设备与器材定时保养及维修，更换或淘汰，康复设备应在康复治疗师或机构负责人测试正常后签字确认方可使用；相关文化娱乐设施设备应及时维修定期保养，保证老年人安全使用。	1		
		建立各类信息、档案资料保管制度，不外泄服务对象个人及隐私，并配备专（兼）职人员管理人员。	1		
		确立应急管理岗位及责任，完善突发事件监测与预警、报告、信息发布与应急处置制度。	1		
		监控系统能不间断录像且保持15天以上，记录监控机房有专人值守。	1		
	行政管理	有服务对象及服务项目满意度或意见反馈的统计、分析和反馈资料	1		
		内部机构设置合理，有明显的业务范围和职责，重要岗位责任内容公示（如：护理、财会管理）	1		
		有行政管理、医疗护理、康复治疗、财务管理、档案管理、后勤保障和消防安全等规章制度	1		
		有中长期发展规划、年度工作实施计划、年度总结	1		
		服务机构与工作人员劳动合同或劳动协议，合同签订率达100%以上，保证员工的基本福利待遇，且近年内未发生行政处罚或劳动纠纷事件	1		
		及时为有需要的服务对象提供转介服务（如医疗护理、残障康复、法律援助、入住养老机构等），有相关记录；开展精神慰藉服务过程中尊重并保护老年人的隐私	1		
	满意率 （现场 抽 样 不低	服务对象和家属/监护人满意率>80%	1		
		服务对象和家属/监护人满意率>85%	1		
		服务对象和家属/监护人满意率>90%	1		
		服务对象和家属/监护人满意率>95%	1		
机构信誉 (10分)		申请机构成为国家、省或市级的标准试点单位，建立了完善的服务标准体系，且内容包括：服务提供、服务保障、评价监督与改进等方面；申请机构参与深圳社区养老行业类标准制修订的且正式发布的；建言献策被政府部门采纳，提供相关记录等	4		
		获得区级荣誉	1		
		获得市级荣誉	1		
		获得省级荣誉	1		
		获得国家级荣誉	1		
		市级媒体有业务相关宣传报道，或同等级别的带动示范作用	1		
	省级以上媒体有业务相关宣传报道，或同等级别的带动示范作用	1			

表 A.2 给出了评价等级、建议改进项等内容的填写格式。

表 A.2 评价结论表

申请机构		负责人		职务	
评价时间		评价得分			
评价等级					
评价专家组人员名单					
专家组	姓名	单位名称	职称/职务	电话	签字
组长					
小组成员					
建议改进项					