

河南省卫生健康委员会 文件 河南省民政厅

豫卫老龄〔2022〕2号

关于印发《河南省医养结合机构服务质量 评价标准（试行）》的通知

各省辖市、济源示范区卫生健康委，民政局、南阳市中医药发展局：
为建立完善医养结合服务质量管理与控制体系，推进医养结合机构标准化、规范化、专业化建设，更好满足老年人健康养老服务需求，省卫生健康委、省民政厅研究制定了《河南省医养结合机构服务质量评价标准（试行）》，现印发给你们，请遵照执行。

附件：河南省医养结合机构服务质量评价标准（试行）



2022年2月19日

河南省医养结合机构服务质量评价标准（试行）

三级医养结合机构

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(一) 规模 (15分)	1. 床位数及资质	养老护理型床位 ≥ 300 张，医疗床位 ≥ 100 张，并具备二级以上医疗机构执业资质（含综合医院、康复医院、护理院及其他专科医院）。	养老护理型床位 ≥ 300 张，医疗床位 ≥ 100 张，并具备二级以上医疗机构执业资质（含综合医院、康复医院、护理院及其他专科医院）。	★
	2. 空间布局	1. 养老照料区域和医疗区域划分清晰且在同一院落（院内路、墙不影响整体性），养老照料设施设置于独立建筑。	1. 养老照料设施与其他建筑上下组合建造或设置在其他建筑内的，应位于独立的建筑分区，区域内分楼层管理出入口有实际屏障，且有独立的交通系统和对外出入口。	2
		2. 院内有休闲活动场地，场地表面平整防滑，坡度 $\leq 2.5\%$ ；院内设有健身运动器材、座椅、阅报栏、轮椅、助行器等设施，邻近设置满足老年人使用的公用卫生间。	2. 院内有休闲活动场地，场地休闲空间园林设计，散步道宽度至少一条 $\geq 1.20\text{m}$ ，局部拓宽 $\geq 1.80\text{m}$ ；设置有健身运动器材、座椅、阅报栏、轮椅、助行器等空间、防风防晒等设施，邻近设置满足老年人使用的公用卫生间。	3
3. 养老照料设施主要出入口能停靠救护车，出入口内外留有区域 $\geq 1.5\text{m}$ ，门开启净宽 $\geq 1.1\text{m}$ ，如含2个或以上门扇，至少有1个门扇开启净宽 $\geq 0.8\text{m}$ ，且台阶及坡道两侧设有扶手；至少一部电梯满足担架进出及运送要求；建筑净层高 $\geq 2.4\text{m}$ ，公共走廊通行净宽 $\geq 1.8\text{m}$ ；居室、洗浴间门开启净宽 $\geq 0.8\text{m}$ ，护理型床位门净宽 $\geq 1.1\text{m}$ ，净高 $\geq 2.4\text{m}$ ，地面平整、防滑、无门槛或斜坡 $\leq 15\text{mm}$ 。	3. 建筑主要出入口处保证救护车停靠且与医疗区域紧急送医通道相连，建筑区域内主要出入口门开启净宽 $\geq 1.1\text{m}$ ，如含2个或以上门扇，至少有1个门扇开启净宽 $\geq 0.8\text{m}$ ，且台阶及坡道两侧设有扶手；至少一部电梯宽度满足担架进出及运送要求；公共走廊通行净宽 $\geq 1.4\text{m}$ ，且局部设有 $\geq 1.8\text{m}$ 轮椅回转及错行空间；居室、洗浴间门开启净宽 $\geq 0.8\text{m}$ ，护理型床位门净宽 $\geq 1.1\text{m}$ ，净高 $\geq 2.4\text{m}$ ，地面平整、防滑、无门槛或斜坡 $\leq 15\text{mm}$ 。	3		
4. 室内有综合娱乐活动场地、项目与康复锻炼场地、项目，动静分区，设置琴棋书画、阅览室、运动健身器材等特色活动室，活动区总面积 $\geq 300\text{m}^2$ 。	4. 室内有综合娱乐活动场地、项目与康复娱乐场地、项目，动静分区，设置琴棋书画室、运动健身器材等特色活动室，活动区总面积 $\geq 200\text{m}^2$ 。	2		

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(一) 规模 (15分)	3. 功能区及床位面积	1. 养老和医疗床位每床净使用面积 $\geq 6 \text{ m}^2$ 。		1
		2. 养老床位床均建筑面积 $\geq 35 \text{ m}^2$ ，养老用房单人间使用面积 $\geq 10 \text{ m}^2$ ，双人间 $\geq 16 \text{ m}^2$ 。		2
		3. 居室应具有天然采光和自然通风条件，冬至日照 $\geq 2\text{h}$ 的居室占居室总量的50%以上，且冬至日照 $< 2\text{h}$ 的居室同一照料单元内的单元起居厅冬至日照 $\geq 2\text{h}$ ，或者同一生活单元内至少1个居住空间冬至日照 $\geq 2\text{h}$ 。		1
(二) 配置 (15分)	4. 科室及有关公共设施	4.1 康复医院医疗床位床均建筑面积 $\geq 85 \text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 800 \text{ m}^2$ 。	4.1 康复医院医疗床位床均建筑面积 $\geq 50 \text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 200 \text{ m}^2$ 。	1
		4.2 综合医院、护理院及其他专科医院医疗床位床均建筑面积 $\geq 60 \text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 300 \text{ m}^2$ 。	4.2 综合医院、护理院及其他专科医院医疗床位床均建筑面积 $\geq 45 \text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 150 \text{ m}^2$ 。	
		1. 养老公共区域至少应设置接待室、评估室、照料单元、护理站、文化娱乐室、康复健身室、心理咨询室、社会工作室、餐厅厨房、公共卫生间、公共洗浴间、公共洗衣间、保洁储物间、消防设施、员工办公生活区、养老评估、心理咨询、法律咨询等，每个照料单元设计床位 ≤ 60 张。失智老年人照料单元单独设置，每单元床位 ≤ 20 张。	1. 养老公共区域至少应设置接待室、评估室、照料单元、护理站、文化娱乐室、康复健身室、心理咨询室、社会工作室、餐厅厨房、公共卫生间、公共洗浴间、公共洗衣间、保洁储物间、消防设施、员工办公生活区等，每个照料单元设计床位 ≤ 60 张。失智老年人照料单元单独设置，每单元床位 ≤ 20 张。	2

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(二) 配置 (15分)	4. 科室及有关公共设施	<p>2.1 综合医院、专科医院医疗科室至少设置急诊科、内科、外科、康复科、老年医学科、抢救室，且符合有关规范要求；医技科室至少设药剂科、检验科、放射科、手术室、病理科、检验科、理科等相关科室。</p> <p>2.2 康复医院应设置临床、治疗及评定科室；康复临床科室至少设有关节康复、神经康复、脊髓损伤康复、老年康复、心肺康复、疼痛康复、听力康复、烧伤康复科室中的6个；治疗科室设置物理、作业、言语、传统康复、康复工程、心理康复治疗和水疗；评定科室至少设运动平衡评定、认知功能评定、言语吞咽功能评定、作业日常活动能力评定、心理评定、神经电生理检查室、心肺功能检查室、听力视力检查室、职业能力评定室中的7个以及与之相适应的医疗、医技科室。</p> <p>2.3 护理院至少设内科、康复医学科、临终关怀科（或者安宁疗护单元）及老年医学科。</p>	<p>2.1 综合医院、专科医院医疗科室至少设置急诊科、内科、外科、康复科、老年医学科、抢救室，且符合有关规范要求；医技科室至少设药房（库）、化验室、放射科、手术室、理疗科等相关科室。</p> <p>2.2 康复医院医疗用房至少设有接诊接待、康复治疗、康复训练和生活辅助等功能区域，独立设置3个以上康复临床科室、5个以上康复评定科室。</p> <p>2.3 护理院至少设内科、康复医学科、临终关怀科（或者安宁疗护单元）及老年医学科。</p>	3
		<p>3. 按照生活垃圾和医疗废物分类管理规定，设置医疗废物存放点，与治疗区域隔开。</p>		1
	5. 设备配置	<p>1. 养老照料至少配置床椅转换设备、轮椅或者助行器、洗浴床；老人居室设有温度或湿度调节设备（如散热器、空调、电风扇、加湿器、除湿器等）、电视、冰箱（或洗衣机）等配套设备；居室和卫生间配置紧急呼叫设备与便于老年人使用的扶手；照料床单元配置防滑压疮垫等；洗浴间、卫生间配置温度调节设备（如浴霸、暖风机）与温度监测设备；盥洗池等配置局部照明设备，路径夜间照明设备，洗衣房配置洗衣机等配套及消毒、晾晒、烘干设备等。</p>	<p>1. 养老照料至少配置床椅转换设备、轮椅或者助行器、洗浴床；老人居室设有温度或湿度调节设备（如散热器、空调、电风扇、加湿器、除湿器等）、电视等配套设备；居室和卫生间配置紧急呼叫设备与便于老年人使用的扶手；照料床单元配置防滑压疮垫等；洗浴间、卫生间配置温度调节设备（如浴霸、暖风机）与温度监测设备；盥洗池等配置局部照明设备，路径夜间照明设备，洗衣房配置洗衣机等配套及消毒、晾晒、烘干设备等。</p>	1

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(二) 配置 (15分)	5. 设备配置	<p>2. 机构需提供餐饮服务，厨房配备专用的消防、消毒（含空气消毒）、冷藏、冷冻、排风设备、洗手消毒设施、带盖的餐厨废弃物存放容器、食品留样设备等。</p> <p>3.1 综合医院、专科医院医疗设备至少配备电动吸引器、给氧装置、呼吸机、自动洗胃机、除颤仪、心电图机、心电监护仪、多功能抢救床、呼吸球囊、气管插管、万能手术床、无影灯、麻醉机、胃镜、必要的手术器械、显微镜、离心机、X光机、分析天平、钾钠氯分析仪、尿分析仪、B超、多普勒成像仪、脑电图机、脑血流图机、肺功能仪、牵引床、电冰箱、药品柜、恒温箱、蒸馏器、高压灭菌设备、下收下送密闭车、空气消毒器、紫外线灯、洗衣机、常水、热水、纯水制水设施、净化过滤系统、热源监测系统。配置与申请设置科目相适应的专科医疗器械、设备；大型医用设备手续完备，病房每床单元符合原卫生部基本标准。</p> <p>3.2 康复医院至少根据所提供的7种康复功能评定相应的设备；运动治疗至少配置训练用垫、肋木、姿势矫正镜、平行杠、楔形板、轮椅、训练用棍、沙袋、哑铃、墙拉力器、肌力训练设备、前臂旋转训练器、电动起立床、治疗床（含网架）、训练用阶梯、训练用球、踏步器、助行器；物理因子治疗至少配置电疗（包括直流电、低频电、中频电、高频电治疗设备）、光疗、超声波治疗、磁疗、功能电刺激、传导热治疗、冷疗、牵引治疗设备；作业治疗至少配备日常生活作业、手功能作业训练、模拟职业作业设备等；言语、吞咽、认知治疗至少配备认知训练、言语治疗、吞咽治疗、非言语交流治疗设备；传统康复治疗至少配备针灸、火罐、中药药浴、中药熏蒸等设备（常规设备符合3.1要求）。</p> <p>3.3 护理院医疗设备至少配备电动吸引器、给氧装置、除颤仪、心电监护仪、多功能抢救床、呼吸球囊、气管插管等，并配备与之相适应的医技设备。</p>	<p>2. 餐饮服务为外包提供的，需监督膳食提供方完善厨房配备专用的消防、消毒（含空气消毒）、冷藏、冷冻、空调、排风设备、洗手消毒设施、带盖的餐厨废弃物存放容器、食品留样设备等。</p> <p>3.1 综合医院、专科医院医疗设备至少配备电动吸引器、给氧装置、除颤仪、心电图机、洗胃器、呼吸球囊、气管插管、万能手术床、必要的手术器械、显微镜、离心机、X光机、电冰箱、药品柜、恒温培养箱、高压灭菌设备、空气消毒器、洗衣机、常水、热水、纯水制水设施、净化过滤系统等基本设备。配置与申请设置科目相适应的专科医疗器械、设备；大型医用设备手续完备，病房每床单元符合原卫生部基本标准。</p> <p>3.2 康复医院至少根据所提供的5种康复功能评定相应的设备；运动治疗至少配置训练用垫、肋木、姿势矫正镜、平行杠、楔形板、轮椅、训练用棍、沙袋、哑铃、墙拉力器、肌力训练设备、前臂旋转训练器、电动起立床、治疗床（含网架）、训练用阶梯、训练用球、踏步器、助行器；物理因子治疗至少配置电疗、光疗、超声波治疗、磁疗、功能电刺激、传导热治疗、冷疗、牵引治疗设备；作业治疗至少配备日常生活作业、手功能作业训练、模拟职业作业设备等；言语、吞咽、认知治疗至少配备认知训练、言语治疗、吞咽治疗、非言语交流治疗设备；传统康复治疗至少配备针灸、火罐、中药药浴、中药熏蒸等设备（常规设备符合3.1要求）。</p> <p>3.3 护理院医疗设备至少配备电动吸引器、给氧装置、除颤仪、心电监护仪、多功能抢救床、呼吸球囊、气管插管等，并配备与之相适应的医技设备。</p>	1
		2		

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(二) 配置 (15分)	6. 人员配备	1. 养老机构养老护理员与重度、中度、轻度失能老年人配比如不低于1:2、1:4、1:10；至少配备2名专职安全管理人员(包括但不限于消防安全管理人员)，至少配1名专职社会工作者；机构有志愿者服务。	1. 养老机构养老护理员与重度、中度、轻度失能老年人配比如不低于1:2、1:4、1:10；至少配备2名专(兼)职安全管理人员(包括但不限于消防安全管理人员)，至少配1名专职社会工作者；机构有志愿者服务。	1
		2. 配备康复师、营养师、工程师、工程技术人员；餐饮服务人员应当持有A类健康证。营养师≥2名，工程技术人员占比≥1%。	2. 配备康复师、营养师；餐饮服务人员应当持有A类健康证。	
		3. 1 综合医院每床至少配备0.88名卫生技术人员；护士与床位之比≥0.4:1；至少有3名副主任医师以上职称的医师，各专科室至少有1名具有主治医师以上职称的医师，各专科室主任具有副高级以上职称；特殊岗位人员须取得相应的专业岗位培训合格证书(大型医疗设备、手术室、消毒供应等)；护士总数占卫生技术人员比例≥50%。 3.2 康复医院每床至少配备1.4名卫生专业技术人员；其中医师0.2名/床、康复治疗师0.4名/床。护士0.3名/床。医师中具有副高级以上专业技术职务任职资格的人数不少于医师总数15%。 3.3 护理院至少有1名副主任医师以上专业技术职务的医师，至少有3名具有5年以上工作经验的医师；每床至少配备0.8名护理人员，注册护士与护理员之比为1:2-2.5；每10张床或每病区至少配备1名具有主管护师以上任职资格的护士，每病区设护士长1名。 3.4 专科医院参照《医疗机构基本标准》(试行)要求配置。	3. 1 综合医院每床至少配备0.8名卫生技术人员；护士与床位之比≥0.4:1；至少有2名副主任医师以上职称的专职或兼职医师；各专科室至少有1名具有主治医师以上职称的医师；特殊岗位人员须取得相应的专业岗位培训合格证书(大型医疗设备、手术室、消毒供应等)；护士总数占卫生技术人员比例≥50%。 3.2 康复医院每床至少配备1.2名卫生专业技术人员，其中医师0.15名/床、康复治疗师0.3名/床、护士0.3名/床。 3.3 护理院至少有1名副主任医师以上专业技术职务的医师，至少有3名具有5年以上工作经验的医师；每床至少配备0.8名护理人员，注册护士与护理员之比为1:2-2.5；每10张床或每病区至少配备1名具有主管护师以上任职资格的护士，每病区设护士长1名。 3.4 专科医院参照《医疗机构基本标准》(试行)要求配置。	3

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(三) 服务 (45分)	7. 服务流程	建立包括服务接待、入院体检、护理需求评估、能力评估、中医评估, 制定服务计划、签订服务协议、建立服务档案、提供医养结合服务的全流程服务, 根据服务项目有对应的具体服务流程。		2
		1. 每年自行提供或安排其他医疗卫生机构≥1次体检服务。		1
	2. 提供常见病、多发病诊疗服务。		0.5	
	3. 按照相关规定凭医师处方提供药物、出具麻醉药品、精神药品的专用处方和专用帐册。		0.5	
	4. 定期举办老年人健康知识讲座, 普及老年人健康科学知识。		0.5	
	5. 机构具备急诊救护服务及危重症救治能力。	5. 急危重症能力不足的机构严格执行国家《关于印发医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南(试行)的通知》要求建立急危重症救治绿色通道与诊疗服务。	1	
	6. 提供远程医疗、家庭病房、居家上门服务, 建立医养结合信息采集平台。	6. 提供远程医疗、家庭病房、居家上门服务。	1	
	8. 医疗康复护理服务	7. 开展康复项目包括: 康复评定, 至少包括运动心肺功能及代谢功能评定、心电图与临床神经电生理学检查、肌力和关节活动评定、三维运动分析、平衡功能评定、认知言语吞咽评定、作业评定等; 依据身体功能评估, 制定康复治疗、至少开展运动治疗、物理因子治疗、作业治疗、认知言语吞咽治疗、传统康复治疗、康复工程、水疗等; 建立国家认可的诊疗指南和技术操作规范与系统的康复评定、诊疗与管理	7. 开展以功能促进及残疾评定为目的的功能评定项目; 至少开展运动治疗、物理因子治疗、作业治疗、认知言语吞咽治疗、传统康复治疗等; 建立国家认可的诊疗指南和技术操作规范与系统的康复评定、诊疗与管理, 做好定期检查、维修及记录, 并指导老年人科学使用。	2
		8. 提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、中医调养、传统中医疗法、健康管理等服务, 开展按摩、刮痧、拔罐、艾灸、熏洗等中医技术及以中医学理论为指导的个性化起居养生、膳食调养、情志调养、传统体育运动等进行健康干预。	8. 提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、中医调养、传统中医疗法等服务。	1
9. 提供与康复及中医医疗服务相适应的医学影像、医学检验、药事、营养和消毒供应等保障服务。		1		

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(三) 服务 (45分)	9. 安宁疗护服务	1. 提供疼痛及其他症状控制、舒适照护、心理、精神及社会支持等人文关怀服务。		0.5
		2. 临终关怀室考虑民俗和传统文化需要，尊重民族习惯，尊重民族性、人道、关爱的精神。		0.5
		3. 组建多学科协作模式。		0.5
		4. 有提供症状照护、舒适照护、心理支持和人文关怀的专业人员与服务。 4.1 症状照护至少包括疼痛、呼吸困难、咳嗽、咳痰、咯血、恶心、呕吐、呕血、便血、腹胀、水肿、发热、厌食/恶病质、口干、睡眠/觉醒障碍（失眠）谵妄等十三个症状照护。 4.2 舒适照护至少包括病室环境管理、床单位管理、口腔护理、肠外营养护理、肠内营养护理、静脉导管维护（PICC/CVC）、留置尿管护理、会阴护理、协助沐浴和床上擦浴、床上洗头、协助进食和饮水、排尿异常护理、排便异常护理、卧位护理、体位转换、轮椅与平车使用等十六方面措施。 4.3 心理支持和人文关怀至少包括心理社会评估、沟通、帮助应对情绪反应、尊重老年人权利、社会支持系统、死亡教育、哀伤辅导等7个方面的措施。	4. 有提供症状照护、舒适照护、心理支持和人文关怀的专业人员与服务。	2

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(三) 服务 (45分)	10. 生活照料服务	1. 提供入院评估、定期评估，至少每半年开展一次评估，签署服务协议。		1
		2. 至少提供老年人个人清洁卫生、饮食照料、起居照料、排泄照料、体位转换及位置转移服务等，且做到重度失能老年人巡视 ≥ 2 次/小时，中度失能老年人巡视 ≥ 6 次/24小时，轻度失能老年人巡视 ≥ 5 次/24小时，能力完好老年人巡视 ≥ 2 次/24小时（夜间至少巡视1次）。		1
		3. 膳食服务：提供适合老年人的营养膳食，提供流食、低糖、低盐、低脂、低嘌呤等特殊饮食，按医嘱提供治疗饮食；提供集体、个性用餐服务（点餐、家宴、代加工等），有专职营养师制定营养膳食方案，有食品安全员负责餐饮服务管理、监督；膳食与食谱相符率 $> 90\%$ ，定期收集老年人意见并及时改进并记录。	3. 膳食服务：提供适合老年人的营养膳食，提供流食、低糖、低盐、低脂、低嘌呤等特殊饮食，按医嘱提供治疗饮食；提供集体、个性用餐服务（点餐、家宴、代加工等），有专职营养师制定营养膳食方案，有食品安全员负责餐饮服务管理、监督；膳食与食谱相符率 $> 90\%$ ，定期收集老年人意见并及时改进并记录。	1
		4. 清洁服务：提供公共区域清洁卫生和居室内清洁服务，清洁服务前及过程中在显著位置设置安全标识，用具使用后消毒并悬挂、晾晒，有记录。		1
		5. 洗涤服务：提供或外包洗涤服务，至少每周1次衣物、每月2次床上用品清洗，特殊污染衣物随时处理；常规洗涤设备每日清洗每周消毒，污洗设备一洗一消毒，有记录。		1
		6. 康乐活动：至少提供能组织老年人开展文娱性使用简易健身器材活动，应用音乐、园艺、益智类游戏等照料活动等。		1
		7. 其他辅助照料：观察老年人日常生活情况变化、协助或指导使用辅助器具、化验标本收集送检、陪同就医并协助医疗护理辅助工作等；服务过程中保护老年人安全，根据病情变化及时转换就医。		1
		1. 至少包括环境适应、情绪疏导、心理支持、危机干预、情志调节等；制定并执行服务流程、操作规范；配备心理或精神支持服务环境、设施与设备并规范放置、专人管理、定期维护。		1
		2. 提供心理支持服务由心理咨询师、社会工作者、医护人员或经过心理学相关培训的医疗护理员、养老护理员承担，必要时请精神科医师等专业人员协助处理或转至医疗机构。		1
		11. 心理精神支持与失智老年人服务	3. 帮助入住机构老年人熟悉环境、融入生活并观察掌握心理和精神状况与沟通处理措施。	
	4. 单独设置照料单元，健全照护规章制度与措施，优化流程，提供认知康复、安全防护措施，动态观察，必要时请专业人员心理疏导和干预。	4. 提供失智老年人认知康复、安全防护措施、动态观察，必要时请专业人员进行心理疏导和干预。	0.5	

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(三) 服务 (45分)	12. 文化娱乐与健康教育服务	1. 组织开展形式多样的琴棋书画等文化活动。		0.5
		2. 组织开展体育活动与休闲娱乐活动。		0.5
		3. 按照老年人需求制订活动服务计划，每年至少5次传统节日、特殊纪念日活动，每日至少2次老年人适宜活动。		1.5
		4. 开展多种形式的老年教育活动，包括健康讲座、微信、手机APP等5种以上的形式，引导老年人参与力所能及的教育活动，每季度至少举办1次老年课堂或各类知识讲座。教学内容丰富并提供多种学习形式，如网上学习、游学、志愿服务等，有记录。	4. 开展多种形式的老年教育活动，包括健康讲座、微信、手机APP等3种以上的形式，引导老年人参与力所能及的教育活动，每季度至少举办1次老年课堂或各类知识讲座。教学内容丰富并提供多种学习形式，如网上学习、游学、志愿服务等，有记录。	1
		5. 老年人活动计划执行率≥95%，活动有记录。	5. 老年人活动计划执行率≥90%，活动有记录。	1
	13. 委托服务	指定专人或养老护理员提供服务。至少提供代管物品、代领物品、代缴费用、代购、代办、陪同出行、协助交通等服务，建立记录。		1
		1. 建立为高龄、失能、行动不便等居家老年人提供家庭病床、巡诊等上门医疗服务工作机制；建立完善上门服务项目与制度，规范机构服务人员行为，依据相关规范购买安全保险，做好自身防护。	1. 建立完善上门服务项目与制度，规范机构服务人员行为，依据相关规范购买安全保险，做好自身防护。	1
	14. 居家上门服务	2. 建立居家社区卫生、洗涤、医疗护理、文化娱乐、心理/精神膳食、清洁卫生、洗浴、康复、委托及教育服务中的5项以上服务；服务过程中注重保护老年人隐私与权力；服务价格、支付方式符合要求。		1
		3. 具备家庭病床服务能力，建立定期查房与及时沟通机制，依据规范及时进行医疗与照护服务。定期探访独居、空巢、失能（含失智）、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人。	3. 具备一定的家庭病床服务能力，建立定期查房与及时沟通机制，依据规范及时进行医疗与照护服务。	1
		4. 利用远程信息技术及时获得居家老年人的病情变化与照护信息。	4. 有条件的机构可以利用远程信息技术及时获得居家老年人的病情变化与照护信息。	0.5

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(三) 服务能力 (45分)	15. 服务指标及能力	1. 护理型床位使用率 $\geq 55\%$ 。	1. 护理型床位使用率 $\geq 50\%$ 。	2
		2. 开具医嘱、处方合格率应当不低于95%，病历记录合格率100%。		1
		3. 失能老年人坠积性肺炎在院新发生率 $< 5\%$ 。		1
		4. 老年人II期及以上压疮在院新发生率 $< 5\%$ 。		1
		5. 导管相关感染发生率较上年度降低(%)。		1
		6. 感染防控制度执行率及机构各级各类人员手卫生规范符合率100%。		1
		7. 机构老年人跌倒、坠床发生率较上年度降低(%)。		1
		8. 老年人身体约束率 $< 5\%$ 。		1
		9. 用药错误发生率较上年度降低(%)，报告率较上年度升高(%)。		1
		10. 老年人健康档案建立率100%。		1
		11. 老年人服务要求执行率、能力评估执行率、服务合同签订率100%。		1
(四) 运营管理 (15分)	16. 医养转换与服务衔接机制	1. 建立医务人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员、志愿服务等人员联动机制。		0.3
		2. 明确“医”“养”服务的具体指征、管理路径，严格按照医疗卫生机构出入院标准，入住养老床位的老年人在疾病符合入院指征时方可转入医疗床位；生活照料等养老费用不得使用基本医疗保险基金支付。		0.5
		3. 建立医养转换信息系统，确保“医”“养”“互转”信息准确及时更新。		0.3
(四) 运营管理 (15分)	17. 行政办公管理	1. 行政管理构架清晰，管理人员熟悉相关法律法规、法规、规章和工作制度、岗位职责、处理程序并组织落实，有协调工作记录。		0.3
		2. 建立行政管理度，至少包括考勤管理、印信使用、物品管理、合同管理等制度、服务信息管理制度，具有与功能任务相适应的转诊制度、药品登记分发制度、健康教育制度、急救流程、技术操作规范、人员岗位职责，成册可用。		0.3
		3. 在机构内醒目位置公布服务管理信息，有行政信息公开措施，包括机构宣传片、微信公众号、机构网站等。		0.5
		4. 做到各类文件、档案、资料收发、整理、立卷、保管、存档等工作，建立保密机制，各类资料保存完整，及时分类归档；医疗档案资料保存及期限根据国家相关规定执行。		0.5
		5. 签约及投诉管理规范、处理流程明晰，对入住机构老年人签订服务协议、违约责任、意外伤害责任认定和争议解决方式有明确规定，发生养老服务纠纷，按照民政部门相关规定规范养老机构服务行为、做好服务纠纷处理工作；若发生医疗损害或纠纷，由医疗卫生机构按照相关法律法规、法规处理。		0.5

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(四) 运营管理 (15分)	18. 人力资源管理	1. 建立人力资源管理制度、人员培训和考核管理制度，有专人负责人力资源管理工作；建立分层次有梯队的人才培养计划与用人管理机制，有人才引进优惠政策。	1. 建立人力资源管理制度、人员培训和考核管理制度，有专人负责人力资源管理工作。	0.3
		2. 分类别明确人员资质要求，与所有员工签订劳动、劳务合同；有全部工作人员名册，各项目登记、证件齐全。		0.5
		3. 有岗位职责，员工手册；每年开展一次医德医风、人文理念教育，树立以人为本、尊老爱老敬老的服务理念；每年≥2次包括职业道德、行业规范教育、国家及行业相关标准规范、政策等的常规培训。		0.3
	19. 服务管理	4. 开展职称评定、专业技术培训和继续医学教育等工作，建立各类人员专业技术培训档案。分级分类对专业技术人员及服务人员进行专业技能培训和安全常识培训；定期组织医务人员进行“三基三严”培训，考核达标；养老护理员技能培训≥12次/年、合格率≥90%；医务人员继续教育学分达标率≥90%，有记录。	4. 开展职称评定、专业技术培训和继续医学教育等工作，建立各类人员专业技术培训档案。分级分类对专业技术人员及服务人员进行专业技能培训和安全常识培训；定期组织医务人员进行“三基三严”培训，考核达标；养老护理员技能培训≥12次/年、合格率≥85%；医务人员继续教育学分达标率≥85%，有记录。	0.5
		5. 医疗和养老服务负责人具备相关专业知识和技能，掌握分管业务和流程；医务人员持有执业资格证书，并规范执业；医疗护理员、养老护理员、老年人能力评估师经相关培训合格上岗；康复治疗师、心理咨询师、营养师、社会工作者持有相关资质证书；餐饮服务人员取得健康合格证，上岗前应当进行包含常见传染病的健康体检和卫生知识培训，上岗后每年1次健康体检。		0.5
		1. 严格执行出入院标准，保障医疗保险支付边界清晰正确；老年人“医”和“养”管理路径明确，信息系统独立，信息互换准确及时；多部门联动机制在日常会诊、查房与质量控制中落实有效。		0.5
		2. 建立入住老年人接待制度、日常巡查制度、老年人能力评估制度、工作交接班制度、值班制度、外包服务管理制度及督导落实记录。		0.3
		3. 建立保障老年人权益和反欺老、虐老及保护隐私措施。		0.3
		4. 落实多学科会诊制度、绿色通道转诊制度，保障急危重症有效救治，疑难杂症转诊高效。		0.4
		5. 对机构医疗服务、养老服务、健康管理服务及上门服务等进行综合监管，保证质量并持续改进与提高。		0.2
		6. 利用信息化手段开展服务质量管理与改进。		0.2

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(四) 运营管理 (15分)	22. 感染防控及 传染病管理	1. 机构感染防控及传染病管理责任部门人员明确，工作规范，流程具体。		0.4
		2. 机构布局合理、分区明确、洁污分开、标识清楚。		0.3
		3. 落实传染病、医疗废物管理制度，根据传染病流行季节、周期和流行趋势提升传染病预检分诊、诊断转诊等工作预警能力；按规定做好医疗废物分类收集、运送与暂时贮存及人员培训、职业安全防护等工作。		0.3
		4. 健全常态化传染病疫情防控机制，建立传染病疫情监测信息报告制度，定期对机构工作人员进行培训，发现传染病确诊或疑似病人在规定时间内向所在地县级疾病预防控制中心报告并采取积极有效措施。		0.3
		5. 疫情防控期间，养老区域应当建立外部探访管理制度，加强人员出入管理，预防机构外部输入性感染，必要时可采取封闭管理措施。		0.3
	23. 后勤管理	1. 建立水、电、气、暖、电梯等后勤保障和消防安全管理制度，水、电、气、暖供应的关键部位和机房有警示标识，有故障报修、排查、处理流程，定期进行检查、维护和保养；建立后勤应急预案并演练。		0.3
		2. 制定落实耗材、物资和设备采购计划；制定包括垃圾、污水、绿化等环境管理方案；做好废弃物监测管理与记录。		0.3
		3. 落实厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）等管理规范。		0.3
		4. 捐赠物品或现金，做好登记、分配及管理。		0.3
	24. 信息化管理	1. 机构养老、医疗信息技术服务与国家医养结合管理信息系统、养老服务系统数据对接、互通共享。		0.3
2. 依托区域全民健康信息平台建立电子健康档案。			0.3	
(五) 可持续发展 (10分)	25. 规划、计划与 持续发展改进	1. 制订机构3-5年规划、年度计划、月计划及总结并持续改进。工作规划、年度计划、月计划符合医养结合发展方向与国家相关政策要求，目标明确、步骤清晰，涵盖人才培养、服务内涵、质量控制、管理运营、机构发展等具体量化指标，有具体执行方案。		1.5
		2. 对结果性指标按照PDCA循环管理方法总结、分析与持续改进。		1
		3. 对服务质量实行督查管理，日检查、月考核、年评估，有奖惩并持续改进。		0.5

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(五) 可持续发展 (10分)	26. 文化建设与发展	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。		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。		1
		3. 建立老年患者的双向转诊机制。		1
		4. 适老性环境与温馨病房建设符合要求并不断改进。		0.5
		5. 机构老年人满意度 $\geq 95\%$ ；员工满意度 $\geq 95\%$ 。	5. 机构老年人满意度 $\geq 90\%$ ；员工满意度 $\geq 90\%$ 。	0.5
	27. 教学、科研	1. 有鼓励全员参与科研工作的制度和办法，促进科研成果向应用转化，并提供适当的经费、条件、设施和人员支持。		1
		2. 承担老年医学、医养结合人才培养任务，有专属部门和专职人员负责教学管理工作。		0.5
		3. 在国内外专业期刊上发表论文，承担国家、省级或市级科研课题。	3. 在国内外专业期刊上发表论文，参与国家、省级或市级科研课题。	0.5
		1. 收住自理老人多人间床位 > 3 张、中度失能老人多人间床位 > 4 张、重度失能老人多人间床位 > 6 张的。		
		2. 发生重大安全事件造成恶劣影响的。		
(六) 一票否决 项目	3. 违反《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》，伪造、变造、买卖、出租、出借机构执业许可证。			
	4. 发生定性为完全责任的一级医疗事故或直接被卫生健康行政部门判定的重大医疗事故。			
	5. 发生重大院内感染事件，造成严重后果。			
	6. 在传染病管理中瞒报漏报迟报、防控不力、失职渎职等导致疫情扩散严重后果。			
	7. 发生虐老事件且经查实的。			
	8. 机构领导发生3起以上严重职务犯罪或严重违纪事件，或从业人员发生3起以上违反行业规范的群体性事件（ ≥ 3 人/起），造成重大社会影响的。			
	9. 发生瞒报、漏报重大医疗过失事件的行为。			
	10. 其他重大违法、违规事件，造成严重后果或情节严重。			
	★项为参与本级评价的医养结合机构基础标准要求。			

河南省医养结合机构服务质量评价标准（试行）

二级医养结合机构

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(一) 规模 (15分)	1. 床位数及资质	养老护理型床位 100—299 张，医疗床位 20—99 张，并具备一级以上医疗机构执业资质（含综合医院、康复医院、护理院及其他专科医院）。	养老护理型床位 100—299 张，医疗床位 20—99 张，并具备一级以上医疗机构执业资质（含综合医院、康复医院、护理院及其他专科医院）。	★
	2. 空间布局	<p>1. 养老照料区域和医疗区域划分清晰且在同一院落（院内路、墙不影响整体性），养老照料设施设置于独立建筑。</p> <p>2. 院内有休闲活动场地，场地表面平整防滑，坡度$\leq 2.5\%$，动静区分开，绿地休闲空间园林设计，散步道宽度至少一条$\geq 1.20\text{m}$，局部拓宽$\geq 1.80\text{m}$；设置有健身运动器材、座椅、阅报栏、轮椅、助行器停放空间，防风防晒等设施，邻近设置满足老年人使用的公用卫生间。</p> <p>3. 养老照料设施主要出入口能停靠救护车，出入口内外留有区域$\geq 1.5\text{m}$，门开启净宽$\geq 1.1\text{m}$，如含 2 个或以上门扇，至少有 1 个门扇开启净宽$\geq 0.8\text{m}$，且台阶及坡道两侧设有扶手；至少一部电梯满足担架进出及运送要求；建筑净层高$\geq 2.4\text{m}$，公共走廊通行净宽$\geq 1.8\text{m}$；居室、洗浴间门开启净宽$\geq 0.8\text{m}$，护理型床位门净宽$\geq 1.1\text{m}$，净高$\geq 2.4\text{m}$，地面平整、防滑、无门槛或斜坡$\leq 15\text{mm}$。</p> <p>4. 室内有综合娱乐活动场地、项目与康复锻炼场地、项目、动静分区，设置琴棋书画、阅览室、运动健身器材等特色活动室，活动区总面积$\geq 200\text{m}^2$。</p>	<p>1. 养老照料区域与其他建筑上下组合建造或设置在其他建筑内的，应位于独立建筑分区内，区域内分楼层管理出入口有实际屏障，且有独立的交通系统和对外出入口。</p> <p>2. 院内有休闲活动场地，场地表面平整防滑，坡度$\leq 2.5\%$，动静区分开，绿地休闲空间园林设计，散步道宽度至少一条$\geq 1.20\text{m}$，局部拓宽$\geq 1.80\text{m}$；设置有健身运动器材、座椅、阅报栏、轮椅、助行器停放空间，防风防晒等设施，邻近设置满足老年人使用的公用卫生间。</p> <p>3. 建筑主要出入口处保证救护车能停靠且与医疗区域紧急送医通道相连，建筑区域内主要出入口门开启净宽$\geq 1.1\text{m}$，如含 2 个或以上门扇，至少有 1 个门扇开启净宽$\geq 0.8\text{m}$且台阶及坡道两侧设有扶手；至少一部电梯宽度满足担架进出及运送要求；公共走廊通行净宽$\geq 1.4\text{m}$，且局部设有$\geq 1.8\text{m}$轮椅回转及错行空间；居室、洗浴间门开启净宽$\geq 0.8\text{m}$，护理型床位门净宽$\geq 1.1\text{m}$，净高$\geq 2.4\text{m}$，地面平整、防滑、无门槛或斜坡$\leq 15\text{mm}$。</p> <p>4. 室内有综合娱乐活动场地、项目与康复锻炼场地、项目、动静分区，设置琴棋书画室、运动健身器材等特色活动室，活动区总面积$\geq 150\text{m}^2$。</p>	2

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(一) 规模 (15分)	3. 功能区及床位面积	1. 养老和医疗床位每床净使用面积 $\geq 6\text{ m}^2$ 。	1. 养老和医疗床位每床净使用面积 $\geq 10\text{ m}^2$ ，双人间 $\geq 16\text{ m}^2$ 。	1
		2. 养老床位均建筑面积 $\geq 35\text{ m}^2$ ，养老用房单人间使用面积 $\geq 16\text{ m}^2$ 。	2. 养老床位均建筑面积 $\geq 35\text{ m}^2$ ，双人间 $\geq 16\text{ m}^2$ 。	2
(二) 配置 (15分)	4. 科室及有关公共设施	3. 居室应具有天然采光和自然通风条件，冬至日照 $\geq 2\text{h}$ 的居室占居室总量的50%以上，且冬至日照 $< 2\text{h}$ 的居室同一照料单元内的单元起居厅冬至日照 $\geq 2\text{h}$ ，或者同一生活单元内至少1个居住空间冬至日照 $\geq 2\text{h}$ 。	3. 居室应具有天然采光和自然通风条件，冬至日照 $\geq 2\text{h}$ 的居室占居室总量的50%以上，且冬至日照 $< 2\text{h}$ 的居室同一照料单元内的单元起居厅冬至日照 $\geq 2\text{h}$ ，或者同一生活单元内至少1个居住空间冬至日照 $\geq 2\text{h}$ 。	1
		4. 1 康复医院医疗床位均建筑面积 $\geq 85\text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 300\text{ m}^2$ 。 4. 2 综合医院、护理院及其他专科医院医疗床位均建筑面积 $\geq 45\text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 200\text{ m}^2$ 。	4. 1 康复医院医疗床位均建筑面积 $\geq 50\text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 200\text{ m}^2$ 。 4. 2 综合医院、护理院及其他专科医院医疗床位均建筑面积 $\geq 45\text{ m}^2$ ，康复治疗区总面积 $\geq 150\text{ m}^2$ 。	1
(二) 配置 (15分)	4. 科室及有关公共设施	1. 养老公共区域至少应设置接待室、评估室、照料单元、护理站、文化娱乐室、康复健身室、心理咨询室、社会工作室、餐厅厨房、公共卫生间、公共洗浴间、公共洗衣间、保洁储物间、消防设施、员工办公生活区、养老评估、心理咨询、法律咨询等，每个照料单元设计床位 ≤ 60 张。失智老年人照料单元单独设置，每单元床位 ≤ 20 张。	1. 养老公共区域至少应设置接待室、评估室、照料单元、护理站、文化娱乐室、康复健身室、心理咨询室、社会工作室、餐厅厨房、公共卫生间、公共洗浴间、公共洗衣间、保洁储物间、消防设施、员工办公生活区等，每个照料单元设计床位 ≤ 60 张。失智老年人照料单元单独设置，每单元床位 ≤ 20 张。	2
		2. 1 综合医院、专科医院医疗科室至少设置急诊科、内科、外科、康复科、老年医学科、抢救室且符合相关规范要求；医技科室至少设药剂科、检验科、放射科、手术室、病理科、检验科、理疗科等相关科室。 2. 2 康复医院设置临床、治疗及评定科室；康复临床科室至少设有关节康复、神经康复、老年康复、听力康复、疼痛康复复科室中的3个；治疗科室设置物理、作业、言语、传统康复；评定科室至少设运动平衡评定、认知功能评定、言语吞咽功能评定、作业日常活动能力评定、神经电生理检查室、听力视力检查室中的5个以及与之相适应的医疗、医技科室。 2. 3 护理院至少设内科、康复医学科、临终关怀科（或者安宁疗护单元）及老年医学科。	2. 1 综合医院、专科医院医疗科室至少设置急诊科、内科、外科、康复科、老年医学科（达不到设置要求的可以与内科兼设）且符合相关规范要求；医技科室至少设药房（库）、化验室、放射科、理疗科等相关科室。 2. 2 康复医院至少设有接诊接待、康复治疗、康复训练和生活辅助等功能区域。 2. 3 护理院至少设内科、康复医学科、临终关怀科（或者安宁疗护单元）及老年医学科。	3
		3. 按照生活垃圾和医疗废物分类管理规定，设置医疗废物存放点，与治疗区域隔开。		1

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(二) 配置 (15分)	5. 设备配置	<p>1. 养老照料至少配备床椅转换设备、轮椅或助行器、洗浴床；老人居室设有温度或湿度调节设备（如散热器、空调、电风扇、加湿器、除湿器等）、电视、冰箱（或洗衣机）等配套设备；居室和卫生间配置紧急呼叫设备与便于老年人使用的扶手；照料床单元配备防压疮垫等；洗浴间、卫生间配置温度调节设备（如浴霸、暖风机）与温度监测设备；盥洗池等配置局部照明设备，路径夜间照明设备，洗衣配置洗衣机及配套及消毒、晾晒或烘干设备等。</p> <p>2. 机构需提供餐饮服务，厨房配备专用的消防、消毒（含空气消毒）、冷藏、冷冻、空调、排风设备、洗手消毒设施、带盖的餐厨废弃物存放容器、食品留样设备等。</p>	<p>1. 养老照料至少配备床椅转换设备、轮椅或助行器、洗浴床；老人居室设有温度或湿度调节设备（如散热器、空调、电风扇、加湿器、除湿器等）、电视等配套设备；居室和卫生间配置紧急呼叫设备；照料床单元配备防压疮垫等；洗浴间、卫生间配置温度调节设备（如浴霸、暖风机）与温度监测设备；盥洗池等配置局部照明设备，路径夜间照明设备，洗衣房配置洗衣机及配套及消毒、晾晒或烘干设备等。</p> <p>2. 餐饮服务为外包提供的，需监督膳食提供方完善厨房配备专用的消防、消毒（含空气消毒）、冷藏、冷冻、空调、排风设备、洗手消毒设施、带盖的餐厨废弃物存放容器、食品留样设备等。</p>	1
		<p>3. 1 综合医院、专科医院医疗设备至少配备给氧装置、电动吸引器、除颤仪、心电监护仪、洗胃器、呼吸球囊、心电图机、气管插管、多功能抢救床、万能手术床、必要的手术器械、麻醉机、显微镜、离心机、X光机、电解质分析仪、尿分析仪、B超、高压灭菌设备、恒温培养箱、空气净化消毒器、紫外线灯、电冰箱、药品柜、洗衣机、常水、纯水制水设施、净化过虑系统等基本设备。配置与申请设置科目相适应的专科医疗设备、设备；大型医用设备手续完备，病房每床单元至少配备给氧装置、电动吸引器、呼吸球囊、气管插管、X光机、显微镜、离心机、电冰箱、药品柜、恒温培养箱、高压灭菌设备、空气净化消毒器、洗衣机、常水、热水、纯水制水设施、净化过虑系统等基本设备。配置与申请设置科目相适应的专科医疗设备、设备；大型医用设备手续完备，病房每床单元设施符合原卫生部基本标准。</p> <p>3. 2 康复医院至少配置康复评定设备；运动治疗设备至少配备训练用垫、肋木、姿势矫正镜、平行杠、楔形板、轮椅、训练用棍、沙袋和哑铃、墙拉力器、肌力训练设备、前臂旋转训练器、电动起立床、治疗床（含网架）、训练用阶梯、训练用球、踏步器、助行器者；提供物理因子治疗至少配备直流电治疗设备、低频电治疗设备、中频电治</p>	<p>3. 1 综合医院、专科医院医疗设备至少配备给氧装置、电动吸引器、心电图机、洗胃器、呼吸球囊、气管插管、气管插管物品、多功能抢救床、X光机、显微镜、离心机、紫外线灯、电冰箱、药品柜、恒温培养箱、高压灭菌设备、空气净化消毒器、洗衣机、常水、热水、纯水制水设施、净化过虑系统等基本设备。配置与申请设置科目相适应的专科医疗设备、设备；大型医用设备手续完备，病房每床单元设施符合原卫生部基本标准。</p> <p>3. 2 康复医院至少配置康复评定设备；运动治疗设备至少配备训练用垫、肋木、姿势矫正镜、平行杠、楔形板、轮椅、训练用棍、沙袋和哑铃、墙拉力器、肌力训练设备、前臂旋转训练器、电动起立床、治疗床（含网架）、训练用阶梯、训练用球、踏步器、助行器者；提供物理因子治疗至少配备直流电治疗设备、低频电治疗设备、中频电治</p>	2

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(二) 配置 (15分)	5. 设备配置	<p>练设备、运动控制能力设备、功能性电刺激设备等；物理因子治疗至少配置直流电治疗设备、低频电治疗设备、中频电治疗设备、超声波治疗设备、传导热治疗设备、冷疗、功能性牵引治疗等设备；作业治疗至少配备日常生活活动作业、手功能作业训练、模拟职业作业等设备；中医康复治疗至少配备针灸、火罐、中药药浴、中药熏蒸等设备（常规设备符合 3.1 要求）。</p> <p>3.3 护理院医疗设备至少配备电动吸引器、给氧装置、除颤仪、心电监护仪、多功能抢救床、呼吸球囊、气管插管等，并配备与之相适应的医技设备。</p>	<p>疗设备、超声波治疗设备、传导热治疗设备、牵引治疗设备及作业治疗设备等，提供中医康复治疗至少配备针灸、火罐、中药药浴、中药熏蒸等设备（常规设备符合 3.1 要求）。</p> <p>3.3 护理院医疗设备至少配备电动吸引器、给氧装置、除颤仪、心电监护仪、多功能抢救床、呼吸球囊、气管插管等，并配备与之相适应的医技设备。</p>	2
	6. 人员配备	<p>1. 养老机构养老护理员与重度、中度、轻度失能老年人配比不低于 1:2、1:4、1:10；至少配备 2 名专职安全管理人（包括但不限于消防安全管理人员），至少配 1 名专职社会工作者；机构有志愿者服务。</p> <p>2. 配备康复师、营养师、工程技术人员；餐饮服务人员应当持有 A 类健康证；营养师 ≥ 2 名（至少有 1 名专职），工程技术人员占比 ≥ 1%。</p> <p>3.1 综合医院每床至少配备 0.8 名卫生技术人员；床位与职工人数比例不少于 1:1.1；护士与床位之比 ≥ 0.4:1；至少有 1 名副高以上职称的医师，1 名中级以上职称的护士；临床科室至少 1 名中级以上职称医师；特殊岗位人员须取得相应专业岗位培训合格证书（大型医疗设备、手术室、消毒供应等）；护士总数占卫生技术人员比例 ≥ 50%。</p> <p>3.2 康复医院每床至少配备 1.2 名卫生专业技术人员，其中医师 0.15 名/床、康复治疗师 0.3 名/床、护士 0.3 名/床。医师中具有副高级以上专业技术职务任职资格的人数</p>	<p>1. 养老机构养老护理员与重度、中度、轻度失能老年人配比不低于 1:2、1:4、1:10；至少配备 2 名专（兼）职安全管理人（包括但不限于消防安全管理人员），至少配 1 名专职社会工作者；机构有志愿者服务。</p> <p>2. 配备康复师、营养师；餐饮服务人员应当持有 A 类健康证。</p> <p>3.1 综合医院每床至少配备 0.7 名卫生技术人员；护士与床位之比 ≥ 0.3:1；至少有 3 名医师、5 名护士和相应的药剂、检验、放射等卫生技术人员；至少有 1 名具有主治医师以上职称的医师。</p> <p>3.2 康复医院每床至少配备 0.5 名卫生专业技术人员，其中医师、康复治疗师和护士比例不低于 1:2:3；未设置住院床位的，至少配备 5 名卫生专业技术人员，其中医师不少于 1 名，康复治疗师不少于 2 名。</p> <p>3.3 护理院至少有 1 名具有副主任医师以上专业技术职务</p>	1

项目	评价指标	评价标准		分值	
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构		
(二) 配置 (15分)	6. 人员配备	不少于医师总数 10%。	的医师,至少有 3 名具有 5 年以上工作经验的医师;每床至少配备 0.8 名护理人员,注册护士与护理员之比为 1:2-2.5;每 10 张床或每病区至少配备 1 名具有主管护师以上任职资格的护士,每病区设护士长 1 名。	3	
		3. 3 护理院至少有 1 名具有副主任医师以上专业技术职务的医师,至少有 3 名具有 5 年以上工作经验的医师;每床至少配备 0.8 名护理人员,注册护士与护理员之比为 1:2-2.5;每 10 张床或每病区至少配备 1 名具有主管护师以上任职资格的护士,每病区设护士长 1 名。	3. 4 专科医院参照《医疗机构基本标准》(试行)要求配置。		
	7. 服务流程	建立包括服务接待、入院体检、护理需求评估、能力评估、中医评估,制定服务计划、签订服务协议、建立服务档案、提供医养结合全流程服务,根据机构提供的服务项目有对应的具体服务流程。	2		
	(三) 服务 (45分)	8. 医疗康复护理服务	1. 每年自行提供或安排其他医疗卫生机构提供≥1 次体检服务。		1
			2. 提供常见病、多发病诊疗服务。		0.5
			3. 按照相关规定凭医师处方提供药物、出具麻醉药品、精神药品的专用处方和专用帐册。		0.5
			4. 定期举办老年人健康知识讲座,普及老年人健康科学知识。		0.5
5. 机构具备急诊救护服务及危重症救治能力。			5. 急危重症救治能力不足的机构严格执行国家《关于印发医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南(试行)的通知》要求建立急危重症救治绿色通道与诊疗服务。	1	
	6. 提供远程医疗、家庭病房、居家上门服务,建立医养结合信息采集平台。	6. 提供远程医疗、家庭病房、居家上门服务。	1		

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(三) 服务 (45分)	8. 医疗康复护理服务	<p>7. 开展康复项目包括：康复评定，包括运动功能评定、肌力和关节活动评定、平衡功能评定、认知言语评定、作业评定等；依据身体功能评估，制定康复治疗方案，至少开展运动治疗、物理因子治疗、作业治疗、认知言语治疗、传统康复治疗等；建立国家认可的诊疗指南和技术操作规范与系统的康复评定、诊疗与管理制度，明确康复治疗目录，建立康复辅助具专人管理，做好定期检查、维修及记录，并指导老年人科学使用。</p> <p>8. 提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、中医调养、传统中医疗法、健康管理等服务，开展按摩、刮痧、拔罐、艾灸、熏洗等中医技术及以中医学理论为指导的个性化起居养生、膳食调养、情志调养、传统体育运动等进行健康干预。</p> <p>9. 提供与康复及中医医疗服务相适应的医学影像、医学检验、药学、营养和消毒供应等保障服务。</p>	<p>7. 开展以功能促进及残疾评定为目的的功能评测项目；至少开展物理运动治疗、物理因子治疗、作业治疗等；并能通过日常生活活动训练、娱乐与休闲活动训练等提高老年人生活和劳动能力。建立国家认可的诊疗指南和技术操作规范与系统的康复评定、诊疗与管理制度，明确康复治疗目录，建立康复辅助具专人管理，做好定期检查、维修及记录，并指导老年人科学使用。</p> <p>8. 提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、中医调养、传统中医疗法等服务。</p>	2
	9. 安宁疗护服务	<p>3. 组建多学科协作模式。</p> <p>4. 有提供症状照护、舒适照护、心理支持和人文关怀的专业技术人员与服务。</p> <p>4.1 症状照护至少包括疼痛、呼吸困难、咳嗽、咳痰、咯血、恶心、呕吐、呕血、便血、腹胀、水肿、发热、厌食/恶病质、口干、睡眠/觉醒障碍（失眠）谵妄等十三个及以上症状照护。</p> <p>4.2 舒适照护至少包括病室环境管理、床单位管理、口腔护理、肠外营养护理、肠内营养护理、静脉导管维护（PICC/CVC）、留置尿管护理、会阴护理、协助沐浴和床上擦浴、床上洗头、协助进食和饮水、排尿异常护理、排便异常护理、卧位护理、体位转换、轮椅与平车使用等十六个方面措施。</p> <p>4.3 心理支持和人文关怀至少包括心理社会评估、沟通、帮助应对情绪反应、尊重老年人权利、社会支持系统、死亡教育、哀伤辅导等7个方面的措施。</p>	<p>4. 有提供症状照护、舒适照护、心理支持和人文关怀的专业技术人员与服务。</p>	2

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(三) 服务 (45分)	10.生活照料 服务	1.提供入院评估、定期评估，至少每半年开展一次评估，签署服务协议。		1
		2.至少提供老年人个人清洁卫生、饮食照料、起居照料、排泄照料、体位转换及位置转移服务等，且做到重度失能老年人巡视 ≥ 2 次/小时，中度失能老年人巡视 ≥ 6 次/24小时，轻度失能老年人巡视 ≥ 5 次/24小时，能力完好老年人巡视 ≥ 2 次/24小时（夜间至少巡视1次）。		1
		3.膳食服务：提供适合老年人的营养膳食，提供流食、低糖、低盐、低脂、低嘌呤等特殊饮食，按医嘱提供治疗饮食；提供集体、个性化餐饮服务（点餐、家宴、代加工等），有专职营养师制定营养膳食方案，有食品安全员负责餐饮服务管理、监督；膳食与食谱相符率 $>90\%$ ，定期收集老年人意见及时改进并记录。	3.膳食服务：提供适合老年人的营养膳食，提供流食、低糖、低盐、低脂、低嘌呤等特殊饮食，按医嘱提供治疗饮食；提供集体、个性化餐饮服务（点餐、家宴、代加工等），有专职营养师制定营养膳食方案，有食品安全员负责餐饮服务管理、监督；膳食与食谱相符率 $>90\%$ ，定期收集老年人意见及时改进并记录。	1
		4.清洁服务：提供公共区域清洁卫生和居室内清洁服务，清洁服务前及过程中在显著位置设置安全标识，用具使用后消毒并悬挂、晾晒，有记录。		1
		5.洗涤服务：提供或外包洗涤服务，至少每周1次衣物、每月2次床上用品清洗，特殊污染衣物随时处理；常规洗涤设备每日清洗每周消毒，污洗设备一洗一消毒，有记录。		1
		6.康乐活动：至少提供能组织老年人开展文娱性使用简易健身器材活动，应用音乐、园艺、益智类游戏等照料活动等。		1
		7.其他辅助照料：观察老年人日常生活情况变化、协助或指导使用辅助器具、化验标本收集送检、陪同就医并协助医疗护理辅助工作等；服务过程中保护老年人安全，根据病情变化及时转换就医。		1

项目	评价指标	评价标准		分值	
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构		
(三) 服务 (45分)	11. 心理精神支持与失智老年人服务	1. 至少包括环境适应、情绪疏导、心理支持、危机干预、情志调节等；制定并执行服务流程、操作规范；配备心理或精神支持服务环境、设施与设备并规范放置、专人管理、定期维护。		1	
		2. 提供心理支持服务，由心理咨询师、社会工作者、医护人员或经过心理学相关培训的医疗护理员、养老护理员承担，必要时请精神科医师等专业人员协助处理或转至医疗机构。		1	
		3. 帮助入住机构老年人熟悉环境、融入生活并观察掌握心理和精神状况与沟通技巧、处理措施。		0.5	
		4. 单独设置照料单元，健全照护规章制度与措施，优化流程，提供认知康复、安全防护措施，动态观察，必要时请专业人员进行心理疏导和干预。	4. 提供失智老年人认知康复、安全防护措施、动态观察，必要时请专业人员进行心理疏导和干预。	0.5	
			1. 组织开展形式多样的琴棋书画等文化活动。		0.5
			2. 组织开展体育活动与休闲娱乐活动。		0.5
			3. 按照老年人需求制订活动服务计划，每年至少5次传统节日、特殊纪念日活动，每日至少2次老年人适宜活动。		1.5
	12. 文化娱乐与健康教育服务		4. 开展多种形式的老年教育活动，包括健康讲座、微信、手机APP等5种以上的形式，引导老年人参与力所能及的教育活动，每季度至少举办1次老年课堂或各类知识讲座。教学内容丰富并提供多种学习形式，如网上学习、游学、志愿服务等，有记录。	4. 开展多种形式的老年教育活动，包括健康讲座、微信、手机APP等3种以上的形式，引导老年人参与力所能及的教育活动，每季度至少举办1次老年课堂或各类知识讲座。教学内容丰富并提供多种学习形式，如网上学习、游学、志愿服务等，有记录。	1
			5. 老年人活动计划执行率≥95%，活动有记录。	5. 老年人活动计划执行率≥90%，活动有记录。	1
	13. 委托服务		指定专人或养老护理员提供服务。至少提供代管物品、代领物品、代缴费用、代购、代办、陪同出行、协助交通等服务，建立记录。		1

项目	评价指标	评价标准		分值	
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构		
(三) 服务 (45分)	14. 居家上门服务	1. 建立为高龄、失能、行动不便等居家老年人提供家庭病床、巡诊等上门医疗服务工作机制；建立完善上门服务项目与制度，规范机构服务人员行为，依据相关规范购买安全保险，做好自身防护。	1. 建立完善上门服务项目与制度，规范机构服务人员行为，依据相关规范购买安全保险，做好自身防护。	1	
		2. 建立居家社区探访制度与工作流程，至少提供生活照料、膳食、清洁卫生、洗涤、医疗护理、文化娱乐、心理/精神支持、安宁疗护、康复、委托及教育服务中的3项以上服务；服务过程中注重保护老年人隐私与权力；服务价格、支付方式符合要求。	2. 提供助餐、助浴、助洁、助医、助购等服务，过程中注重保护老年人隐私与权力，服务价格、支付方式符合要求。	1	
		3. 具备家庭病床服务能力，建立定期查房与及时沟通机制，依据规范及时进行医疗与照护服务。定期探访独居、空巢、失能（含失智）、重残、计划生育特殊家庭等特殊困难老年人。	3. 具备一定的家庭病床服务能力，建立定期查房与及时沟通机制，依据规范及时进行医疗与照护服务。	1	
		4. 利用远程信息技术及时获得居家老年人的病情变化与照护信息。	4. 有条件的机构可以利用远程信息技术及时获得居家老年人的病情变化与照护信息。	0.5	
		1. 护理型床位使用率 $\geq 55\%$ 。	1. 护理型床位使用率 $\geq 50\%$ 。	2	
		2. 开具医嘱、处方合格率应当不低于95%，病历记录合格率100%。		1	
		3. 失能老年人坠积性肺炎在院新发生率 $< 5\%$ 。		1	
		4. 老年人II期及以上压疮在院新发生率 $< 5\%$ 。		1	
		5. 导管相关感染发生率较上年度降低（%）。		1	
	15. 服务指标及能力	6. 感染控制制度执行率机构及机构各级各类人员手卫生规范符合率100%。			1
		7. 机构老年人跌倒、坠床发生率较上年度降低（%）。			1
8. 老年人身体约束率 $< 5\%$ 。				1	
9. 用药错误发生率较上年度降低（%），报告率较上年度升高（%）。				1	
10. 老年人健康档案建立率100%。				1	
	11. 老年人服务要求执行率、能力评估执行率、服务合同签订率100%。			1	

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(四) 运营管理 (15分)	16. 医养转换与服务衔接机制	1. 建立医务人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员、志愿服务等人员联动机制。		0.3
		2. 明确“医”“养”服务的具体指征、管理路径，严格按照医疗卫生机构出入院标准，入住养老床位的老年人需疾病符合入院指征，可转入医疗床位；生活照料等养老老费用不得使用基本医疗保险基金支付。		0.5
		3. 建立医养转换信息系统，确保“医”“养”互换信息准确切换及时更新。		0.3
	17. 行政管理	1. 行政管理架构清晰，管理人员熟悉相关法律、法规、规章和工作制度、岗位职责、处理程序并组织落实，有协调工作记录。		0.3
		2. 建立行政管理制度，至少包括考勤管理、印信使用、物品管理、合同管理等制度、服务信息管理制度，具有与功能任务相适应的转诊制度、药品登记分发制度、健康教育制度、急救流程、技术规范、人员岗位职责，成册可用。		0.3
		3. 在机构内醒目位置公布服务管理信息，有行政信息公开措施，包括机构宣传片、微信公众号、机构网站等。		0.5
		4. 做到各类文件、档案、资料收发、整理、立卷、保管、存档等工作，建立保密机制，各类资料保存完整，及时分类归档；医疗档案资料保存及期限根据国家相关规定执行。		0.5
		5. 签约及投诉管理规范、处理流程明晰，对入住机构老年人签订服务协议、违约责任、意外伤害责任认定和争议解决方式有明确规定；若发生医疗损害或纠纷，由医疗卫生机构按照相关法律法规、法规处理，发生养老老服务纠纷，按照民政部门相关规定规范养老机构服务行为、做好服务纠纷处理工作。		0.5

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(四) 运营管理 (15分)	18. 人力资源 管理	<p>1. 建立人力资源管理制度、人员培训和考核管理制度，有专人负责人力资源管理工作。建立分层次有梯队的人才培养计划与用人管理机制，有人才引进优惠政策。</p> <p>2. 分类别明确人员资质要求，与所有员工签订劳动、劳务合同；有全部工作人员名册，各项目登记、证件齐全。</p> <p>3. 有岗位职责，员工手册；每年开展一次医德医风、人文理念教育，树立以人为本、尊老爱老敬老的服务理念；每年≥2次包括职业道德、行业规范教育、国家及行业相关标准规范、政策等的常规培训。</p> <p>4. 开展职称评定、专业技术培训和继续教育等工作，建立各类人员专业技术培训档案。分级分类对专业技术人员及服务人员进行专业技能培训和安全常识培训；定期组织医务人员“三基三严”培训，考核达标；养老护理人员技能培训≥12次/年、合格率≥90%；医务人员继续教育学分达标率≥90%，有记录。</p> <p>5. 医疗和养老服务负责人具备相关专业知识和技能，掌握分管业务和流程；医务人员持有执业资格证书，并规范执业；医疗护理人员、养老护理人员、老年人能力评估师经相关培训合格上岗；康复治疗师、心理咨询师、营养师、社会工作者持有相关资质证书；餐饮服务人员取得健康合格证，上岗前应当进行包含常见传染病的健康体检和卫生知识培训，上岗后每年1次健康体检。</p>	<p>1. 建立人力资源管理制度、人员培训和考核管理制度，有专人负责人力资源管理工作。</p> <p>4. 开展职称评定、专业技术培训和继续教育等工作，建立各类人员专业技术培训档案。分级分类对专业技术人员及服务人员进行专业技能培训和安全常识培训；定期组织医务人员“三基三严”培训，考核达标；养老护理人员技能培训≥12次/年、合格率≥85%；医务人员继续教育学分达标率≥85%，有记录。</p>	0.3
	19. 服务管理	<p>1. 严格执行出入院标准，保障医疗保险支付边界清晰正确；老年人“医”和“养”管理路径明确，信息系统独立，信息互换准确及时；多部门联动机制在日常会诊、查房与质量控制中落实有效。</p> <p>2. 建立入住老年人接待制度、日常巡查制度、老年人能力评估制度、工作交接班制度、值班制度、外包服务管理制度及督导落实记录。</p> <p>3. 建立保障老年人权益和反欺凌、反虐待、虐待及保护隐私措施。</p> <p>4. 落实多学科会诊制度、绿色通道转诊制度，保障急危重症有效救治，疑难杂症转诊高效。</p> <p>5. 对机构医疗服务、养老服务、健康管理服务及上门服务等进行综合监管，保证质量并持续改进与提高。</p> <p>6. 利用信息化手段开展服务质量管理控制与改进。</p>		0.5

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(四) 运营管理 (15分)	20. 财务管理	1. 建立机构财务会计制度、资产管理度、作业流程，明确财务各岗位工作职责，加强预算管理。		0.3
		2. 公示诊疗项目、护理操作、部分药品、高耗材等收费项目、标准、服务内容等信息。		0.3
		3. 收取费用时应当提供费用清单并出具收据。		0.3
		4. 有年度财务审计与审计报告（事业单位由上级主管部门审计的，出具审计结果）。		0.3
	21. 安全管理	1. 明确机构内部安全管理责任人及相关人员，明确职责，建立安全管理体系和风险防范制度，对安全隐患建立风险防控预警机制。		0.4
		2. 建立老年人入住、离开机构及外来人员进入机构的管理规定，并在机构走廊、大厅、入口等公共区域安装视频监控设备；对故意伤害、走失、交通安全等重点安全问题进行监管，并对服务中涉及的有关人身安全问题进行评价，实施有效防范和监管。		0.4
		3. 建立突发事件处理应急预案，开展噎食、食品药品误食、压疮、烫伤、坠床、跌倒、他伤和自伤、走失、文娛活动意外等方面的安全风险评估，明确防范措施、应急处理流程和报告制度。		0.4
		4. 膳食服务遵守国家食品安全相关法律法规和食品安全标准规定，落实食品安全管理制度，食品采购来源可溯、储存生熟分离、按照要求留样等规定进行管理。		0.3
		5. 至少建立患者登记制度、医疗文书管理制度、患者安全制度、患者隐私保护制度、住院护理管理制度、质量管理与控制制度、信息管理制度、设施与设备管理制度、药品耗材管理制度、感染防控管理制度、医疗废物处置制度、医务人员职业安全防护管理制度、食品安全管理制度、消防制度等。		0.4
		6. 制订并落实消防安全管理制度、防火灾责任考核评估制度，定期进行消防演练和应急预案演练、检查、自查自纠及第三方评估等保障消防安全，并对日常消防安全管理进行评价。		0.4
	7. 制定安全管理督导机制，明确发生安全事件时，组织应对、报告、参与、求助外援、提供物资、善后处理等部门及人员职责分工；落实每日每班巡查与每月全面排查安全隐患工作，明确巡查和排查内容，发现问题及时整改。		0.3	
	8. 加强信息安全管理；建立信息互通、保密、保管、备份和存档制度。		0.3	
	9. 加强安全教育与培训；建立安全教育与培训制度，明确安全责任和安全管理人，负责开展机构内安全教育和培训，重点对老年人及其照护人员进行重点安全问题的预防知识教育。		0.3	

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(四) 运营管理 (15分)	22. 感染防控及传染病管理	1. 机构感染防控及传染病管理责任部门人员明确，工作规范，流程具体。		0.4
		2. 机构布局合理、分区明确、洁污分开、标识清楚。		0.3
		3. 落实传染病、医疗废物管理制度，根据传染病流行季节、周期和流行趋势提升传染病预防分诊、诊断转诊等工作预警能力；按规定做好医疗废物分类收集、运送与暂时贮存及人员培训、职业安全防护等工作。		0.3
		4. 健全常态化传染病疫情防控机制，建立传染病疫情监测信息报告制度，定期对机构工作人员进行培训，发现传染病确诊或疑似病人在规定时间内向所在地县级疾病预防控制机构报告并采取积极有效措施。		0.3
		5. 疫情防控期间，养老区域应当建立外部探访管理制度，加强人员出入管理，预防机构外部输入性感染，必要时可采取封闭管理措施。		0.3
23. 后勤管理		1. 建立水、电、气、暖、电梯等后勤保障和消防安全管理制度，水、电、气、暖供应的关键部位和机房有警示标识，有故障报修、排查、处理流程，定期进行检查、维护和保养；建立后勤应急预案并演练。		0.3
		2. 制定落实耗材、物资和设备采购计划；制定包括垃圾、污水、绿化等环境管理方案；做好废弃物监测管理与记录。		0.3
		3. 落实厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）等管理规范。		0.3
		4. 捐赠物品或现金，做好登记、分配及管理。		0.3
24. 信息化管理		1. 机构养老、医疗信息技术服务与国家医养结合管理信息系统、养老服务系统数据对接、互通共享。		0.3
		2. 依托区域全民健康信息平台建立电子健康档案。		0.3
(五) 可持续发展 (10分)	25. 规划、计划与持续发展改进	1. 制订机构3-5年规划、年度计划、月计划及总结并持续改进。工作规划、年度计划、月计划符合医养结合发展方向与国家相关政策要求，目标明确、步骤清晰，涵盖人才培养、服务内涵、质量控制、管理运营、机构发展等具体量化指标，有具体执行方案。		2
		2. 对结果性指标按照PDCA循环管理方法总结、分析与持续改进。		0.5
		3. 对服务质量实行督查管理，日检查、月考核、年评估，有奖惩并持续改进。		0.5

项目	评价指标	评价标准		分值
		甲等医养结合机构	乙等医养结合机构	
(五) 可持续发展 (10分)	26. 文化建设 与发展	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。		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。		1
		3. 建立老年患者的双向转诊机制，多科学协作管理模式，运行良好。		1
		4. 适老环境与温馨病房建设符合要求并不断改进。		0.5
		5. 机构老年人满意度 $\geq 95\%$ ；员工满意度 $\geq 95\%$ 。		0.5
	27. 教学、科研	1. 有鼓励全员参与科研工作的制度和办法，促进科研成果向应用转化，并提供适当的经费、条件、设施和人员支持。		1
		2. 承担老年医学、医养结合人才培养任务，有专属部门和专职人员负责教学管理工作。		0.5
		3. 在国内外专业期刊上发表论文，参与国家、省级或市级科研课题。		0.5
		1. 收住自理老人多人间床位数 > 3 张、中度失能老人多人间床位数 > 4 张、重度失能老人多人间床位数 > 6 张的。		
		2. 发生重大安全事件造成恶劣影响的。		
(六) 一票否决 项目	3. 违反《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》，伪造、变造、买卖、出租、出借机构执业许可证。			
	4. 发生定性为完全责任的一级医疗事故或直接被卫生健康行政部门判定的重大医疗事故。			
	5. 发生重大院内感染事件，造成严重后果。			
	6. 在传染病管理中瞒报漏报迟报、防控不力、失职渎职等导致疫情扩散严重后果。			
	7. 发生虐老事件且经查实的。			
	8. 机构领导发生3起以上严重职务犯罪或严重违纪事件，或从业人员发生3起以上违反行业规范的群体性事件（ ≥ 3 人/起），造成重大社会影响的。			
	9. 发生瞒报、漏报重大医疗过失事件的行为。			
	10. 其他重大违法、违规事件，造成严重后果或情节严重。			
	★项为参与本等级评价的医养结合机构基础标准要求。			

河南省医养结合机构服务质量评价标准（试行）

一级医养结合机构

项目	评价指标	评价标准	分值
(一) 规模 (15分)	1. 床位数及资质	养老护理型床位<100张,依法取得医疗机构许可或在卫生健康行政部门(含中医药主管部门)备案,并在民政部门进行养老机构备案(含综合医院、护理院、康复医疗中心、护理中心、安宁疗护中心、设置医务室或护理站的机构及其他专科医院)。	★
	2. 空间布局	<p>1. 养老照料设施与其他建筑上下组合建造或设置在其他建筑内的,应位于独立的建筑分区,有实际屏障,且有独立的交通系统和对外出入口;根据老年人照料设施的不同类型进行合理布局,功能分区、动静分区应明确;居室和休息室不应设置在地下室、半地下室。</p> <p>2. 院内有休闲活动场地,场地表面平整防滑,坡度$\leq 2.5\%$,动静区分开,绿地休闲空间园林设计,散步道宽度至少一条$\geq 1.20\text{m}$,局部拓宽$\geq 1.80\text{m}$;设置有健身运动器材、座椅、阅报栏、轮椅、助行器停放空间、防风防晒等设施,邻近设置满足老年人使用的公用卫生间。</p> <p>3. 建筑主要出入口处保证救护车停靠且与医疗区域紧急送医通道相连,建筑区域内主要出入口门开启净宽$\geq 1.1\text{m}$,如含2个或以上门扇,至少有1个门扇开启净宽$\geq 0.8\text{m}$且台阶及坡道两侧设有扶手;至少一部电梯宽度满足担架进出及运送要求;公共走廊通行净宽$\geq 1.4\text{m}$,且局部设有$\geq 1.8\text{m}$轮椅回转及错行空间;居室、洗浴间门开启净宽$\geq 0.8\text{m}$,护理型床位门$\geq 1.1\text{m}$,净高$\geq 2.4\text{m}$,地面平整、防滑、无门槛或斜坡$\leq 15\text{mm}$。</p> <p>4. 室内有综合娱乐活动场地、动静分区,至少包括棋牌室、书画室等,每室面积$\geq 15\text{m}^2$(不具备独立设置的,可以几种功能混合使用);健身区、文体活动区,每室面积$\geq 30\text{m}^2$;活动区总面积$\geq 150\text{m}^2$。</p>	3
3. 功能区及床位面积		1. 养老和医疗床位每床净使用面积 $\geq 6\text{m}^2$;养老单人床使用面积 $\geq 10\text{m}^2$,双人床使用面积 $\geq 16\text{m}^2$;每照料单元的设计床位 ≥ 60 张;失智老年人照料单元应单独设置,每单元床位 ≤ 20 张。	3
		<p>2. 1 康复医院床均建筑面积$\geq 50\text{m}^2$,康复训练区总面积$\geq 200\text{m}^2$。</p> <p>2. 2 护理站建筑面积$\geq 30\text{m}^2$,治疗、处置、消毒供应等活动相对隔开。</p> <p>2. 3 医务室建筑面积$\geq 40\text{m}^2$,治疗室、处置室使用面积$\geq 10\text{m}^2$,如设观察室使用面积$\geq 15\text{m}^2$。</p> <p>2. 4 其他机构养老床位均建筑面积$\geq 35\text{m}^2$,医疗床位均建筑面积$\geq 45\text{m}^2$。</p>	2

项目	评价指标	评价标准	分值
(二) 配置 (15分)	4. 科室及有关公共设施	1. 养老公共区域至少应设置接待室、评估室、照料单元、护理站、照料单元、休闲娱乐室、康复健身房、心理咨询室、心理咨询室、社会工作室、餐厅厨房（条件不具备的机构可按照监管机制外包餐饮服务）、公共卫生间、公共洗浴间、公共洗衣间、保洁储物间、消防设施、员工办公生活区、养老评估、心理咨询、法律咨询、法律评估、心理咨询、法律咨询可合并设置）等。	2
		2. 1 康复医疗中心提供住院康复医疗服务的，设置康复床位 ≥ 20 张；不提供住院的，设置日间康复床位 ≥ 10 张；康复医疗用房至少设有接诊接待、康复治疗、康复训练和生活辅助等功能区域。	
	5. 设备配置	2. 2 护理院、护理中心、安宁疗护中心至少设内科、康复医学科、临终关怀科（或者安宁疗护单元）及老年医学科（达不到设置要求的可以与内科兼设）。	3
		2. 3 设置医务室、护理站的机构至少设诊室、治疗室、处置室、观察室，并分别设置与之功能相适宜的药房（库）、化验室、放射科、理疗科等相关医技科室，每室独立且符合卫生学布局及流程，可设康复室。	
		2. 4 其他综合医院与专科医院符合相应级别的设置要求。	
		3. 按照生活垃圾和医疗废物分类管理规定，设置医疗废物存放点，与治疗区域隔开。	1
		1. 养老至少配备床椅转换设备、轮椅或者助行器、洗浴床；老人居室设有温度或湿度调节设备（如散热器、空调、电风扇、加湿器、除湿器等）、电视等配套设备；居室和卫生间应配置紧急呼叫设备与便于老年人使用的扶手；照料床单元配备防压疮垫等；洗浴间、卫生间配置温度调节设备（如浴霸、暖风机）与温度监测设备；盥洗池等配置局部照明设备，路径夜间照明设备，洗衣房配置洗衣机等配套及消毒、晾晒或烘干设备等。	1
		2. 餐饮服务至少提供厨房配备专用的消防、消毒（含空气消毒）、冷藏、冷冻、空调、排风设备、洗手消毒设施、带盖的餐厨废弃物存放容器、食品留样设备等设备；餐饮为外包服务需监督膳食提供方完善上述设备。	1
		3. 1 综合医院至少配备给氧装置、电动吸引器、心电图机、洗胃器、呼吸器、呼吸气囊、气管插管、气管插管物品、多功能抢救床、显微镜、离心机、X光机、紫外线灯、电冰箱、药品柜、恒温培养箱、高压灭菌设备、空气消毒器、洗衣机电机、常水、热水、纯水制水设施、净化过滤系统等基本设备。其他专科医院、康复医院符合相应级别的设备要求。	
		3. 2 护理院至少配备心脏除颤仪、心电监护仪、气管插管设备、呼吸机、呼吸器、抢救车、呼叫装置、供养设备与给氧装置、电动吸引器或吸痰装置、气垫床或具有防治压疮功能的床垫、治疗车、晨晚间护理车、病历车、药品柜、心电图机、X光机、B超、血尿分析仪、生化分析仪、恒温箱、消毒供应设备、电冰箱、洗衣机、常水热水净化过滤系统；康复治疗至少配备与收治对象康复需求相适应的运动治疗、物理治疗和作业治疗设备；病床单元基本设备应与二级综合医院相同，病床设有床挡。	3

项目	评价指标	评价标准	分值
(二) 配置 (15分)	5. 设备配置	<p>3.3 康复医疗中心至少配备心电图机、洗胃器、电动吸引器、呼吸球囊、气管插管、万能手术床、必要的手术器械、显微镜、离心机、X光机、电冰箱、药品柜、恒温培养箱、高压灭菌设备、紫外线灯、洗衣机、常水、热水、蒸馏水、净化过滤系统以及康复评定、运动治疗、物理因子治疗、作业治疗、中医康复治疗等专科设备（每专科设备至少≥2种康复器械）；设有特色康复空间，提供开展小组活动、音乐疗法、怀旧疗法、感官刺激、文体活动、疗愈性康复景观等特色设备。</p> <p>3.4 护理中心至少配备简易自动心脏除颤仪/器（AED）、简易呼吸器、心电图机、气管插管设备、气垫床或具有防压疮功能的床垫、供氧设备、抢救车、治疗车、晨间护理车、病历车、常规消毒设备、电冰箱、洗衣机、符合饮用标准的冷热水及信息化设备；信息报送、传输和自动化办公功能的网络计算机等。</p> <p>3.5 安宁疗护中心至少配备供氧、负压装置、心电图机、简易呼吸器、快速血糖仪、血氧饱和度检测仪、超声雾化机、气垫床或具有防压疮功能的床垫、轮椅、转运床、病历车、药品柜等及开展诊疗业务相应的其他设备。</p> <p>3.6 设置医务室的机构应配备心电图监护仪、心脏氧源（氧气瓶/制氧机）、供氧设备、吸痰器、开口器、牙垫、口腔通气道、简易呼吸器、诊桌、诊椅、诊床、诊察凳、方盘、纱布罐、听诊器、血压计、体温表、注射器、身高体重计、视力卡、视力灯箱、压舌板、药品柜、紫外线消毒灯、高压灭菌设备、处置台、器械柜、便携式心电图机、血糖测定仪、雾化吸入器、出诊箱、轮椅、输液椅、候诊椅、医用冰箱、污物桶，设置康复室的，至少配备与康复需求相适应的运动治疗、物理治疗和作业治疗设备，开展中医药服务的，还应当配备脉枕、针灸器具、火罐、电针仪、艾灸仪等，以及工作需要相应的其他设备。</p> <p>3.7 设置护理站的机构应配备诊桌、诊椅、诊察凳、方盘、纱布罐、听诊器、火罐、刮痧板、血压计、体温表、身高体重计、血糖测定仪、体外除颤设备、治疗车、药品柜、紫外线消毒灯、高压灭菌设备、处置台、轮椅、输液椅、医用冰箱、污物桶、有必要的健康教育、办公和通讯网络设备，有诊疗护理记录及文件保存条件，以及工作需要相应的其他设备。</p> <p>3.8 专科医院设施应符合相应级别功能任务要求。</p>	

项目	评价指标	评价标准	分值
		<p>1. 养老机构养老护理员与重度、中度、轻度失能老年人配比不低于 1:2、1:4、1:10；至少配备 2 名专（兼）职安全管理人员（包括但不限于消防安全管理人员），至少配 1 名专（兼）职社会工作者；机构有志愿者服务。</p> <p>2. 配备康复师、营养师；餐饮服务人员应当持有 A 类健康证。</p>	1
(二) 配置 (15分)	6. 人员配备	<p>3.1 综合医院：每床至少配备 0.7 名卫生技术人员；护士与床位之比$\geq 0.3:1$，至少有 3 名医师、5 名护士和相应的药剂、检验、放射等卫生技术人员，至少有 1 名具有主治医师以上职称的医师。</p> <p>3.2 护理院：全院至少有 1 名具有副主任医师以上专业技术职务的医师、3 名具有 5 年以上工作经验的医师，可根据工作需要配备相应的兼职医师；每床至少配备 0.8 名护理人员，其中注册护士与护理员之比为 1:2-2.5，每 10 张床或每病区至少配备 1 名主管护士以上专业技术职务任职资格的护士，每病区设护士长 1 名；应配备与开展诊疗业务相应的药师、技师、营养师、康复治疗师等医技人员。</p> <p>3.3 康复医疗中心：设置住院康复床位的，每床至少配备 0.5 人的卫生专业技术人员，其中医师、康复治疗师和护士比例不低于 1:2:3；未设置住院床位的，至少配备 5 名卫生专业技术人员，其中医师不少于 1 名，康复治疗师不少于 2 名。</p> <p>3.4 护理中心：至少配备 2 名具有 5 年以上工作经验的执业医师，其中至少有 1 名具有内科专业副高级以上专业技术任职资格的医师；每床至少配备 0.6 名专职护理人员，其中护士与护理员的比例为 1:3-4；至少配备 1 名具有主管护士及以上专业技术职务任职资格护士，护理床位超过 30 张至少应配备 2 名具有以上资格护士。</p> <p>3.5 安宁疗护中心：执业（助理）医师与床位之比$\geq 0.2:1$；病区至少配备 1 名中级以上专业技术职务的医师；护士与床位之比$\geq 0.4:1$；每 10 张床位或每病区至少配备 1 名具有主管护士以上专业技术职务任职资格护士。</p> <p>3.6 医务室与内设诊所、卫生所（室）：至少有 1 名取得执业医师资格，注册后在医疗、保健机构中执业满 5 年，执业医师≥ 2 人的，至少应含有 1 名中医类别医师；至少有 1 名注册护士。</p> <p>3.7 护理站：至少有 2 名具有护士以上职称的注册护士，其中有 1 名具有主管护士以上职称，至少有 1 名康复治疗人员；按工作需要配备护理员，注册护士与护理员之比为 1:2.5。</p> <p>3.8 其他专科医院符合相应类别的人员配置要求。</p>	2.5
(三) 服务 (45分)	7. 服务流程	建立包括服务接待、入院体检、护理需求评估、能力评估、中医评估，制定服务计划、签订服务协议、建立服务档案、提供医养结合全流程服务，根据机构提供的服务项目有对应的具体服务流程。	2

项目	评价指标	评价标准	分值
(三) 服务 (45分)	8. 医疗康复护理服务	1. 每年自行提供或安排其他医疗卫生机构提供≥1次体检服务。	1
		2. 提供常见病、多发病诊疗服务。	1
		3. 按照相关规定凭执业医师处方提供药物、出具麻醉药品、精神药品的专用处方和专用帐册。	1
		4. 定期举办老年人健康知识讲座，普及老年人健康科学知识。	1
		5. 急危重症救治能力不足的机构严格执行国家《关于印发医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南（试行）的通知》要求建立急危重症救治绿色通道与诊疗服务。	1
		6. 提供远程医疗、家庭病房、居家上门服务。	1
		7. 开展以功能促进及残疾评定为目的的功能评测项目；开展脑损伤、骨折、慢性疼痛、肿瘤、中医康复医疗；开展物理运动治疗、物理因子治疗等康复治疗；作业治疗至少包括日常生活活动训练、职业活动训练等；自助具适配、助行器使用、轮椅选择与使用、矫形器制作与使用等并指导老年人正确使用助行器具；通过日常生活活动训练、娱乐与休闲活动训练等提高老年人生活能力和劳动能力。	2
	9. 安宁疗护服务	8. 提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、中医调养、传统中医疗法等服务。	1
		9. 提供与康复及中医医疗服务相适宜的医学影像、医学检验、药事、营养和消毒供应等保障服务。	1
		1. 提供疼痛及其他症状控制、舒适照护、心理、精神及社会支持等人文关怀服务。	1
10. 生活照料服务	2. 临终关怀室考虑民俗和传统文化需要，尊重民族习惯，尊重人性、人道、关爱的精神。	1	
	1. 提供入院评估、定期评估，至少每半年开展一次评估，签署服务协议。	1	
	2. 至少提供老年人个人清洁卫生、饮食照料、起居照料、排泄照料、体位转换及位置转移服务等，且做到重度失能老年人巡视≥2次/小时，中度失能老年人巡视≥6次/24小时，轻度失能老年人巡视≥5次/24小时，能力完好老年人巡视≥2次/24小时（夜间至少巡视1次）。	1	
	3. 膳食服务：提供适合老年人的营养膳食，提供流食、低糖、低盐、低脂、低嘌呤等特殊饮食，按医嘱提供治疗饮食；提供集体、个性用餐服务（点餐、家宴、代加工等），有专职（或兼职）营养师制定营养膳食方案，有食品安全员负责餐饮服务管理、监督；餐食与食谱相符率>90%，定期收集老年人意见及时改进并记录。	1	
	4. 清洁服务：提供公共区域清洁卫生和居室内清洁服务，清洁服务前及过程中在显著位置设置安全标识，用具使用后消毒并悬挂、晾晒，有记录。	1	
	5. 洗涤服务：提供或外包洗涤服务，至少每周1次衣物、每月2次床上用品清洗，特殊污染衣物随时处理，常规洗涤设备每日清洗每周消毒，污洗设备一洗一消毒，有记录。	1	
	6. 康乐活动：至少提供能组织老年人开展文娱性使用简易健身器材活动，应用音乐、园艺、益智类游戏等照料活动等。	1	
	7. 其他辅助照料：观察老年人日常生活情况变化、协助或指导使用辅助器具、化验标本收集送检、陪同就医并协助医疗护理辅助工作等；服务过程中保护老年人安全，根据病情变化及时转换就医。	1	

项目	评价指标	评价标准	分值
(三) 服务 (45分)	11. 心理精神支持与失智老年人服务	1. 至少包括环境适应、情绪疏导、心理支持、危机干预、情志调节等；制定并执行服务流程、操作规范；配备心理或精神支持服务环境、设施与设备并规范放置、专人管理、定期维护。	1
		2. 提供心理支持服务，由心理咨询师、社会工作者、医护人员或经过心理学相关培训的医疗护理人员、养老护理人员承担，必要时请精神科医师等专业人员协助处理或转至医疗机构。	1
		3. 帮助入住机构老年人熟悉环境、融入生活并观察掌握心理和精神状况与沟通技巧、处理措施。	0.5
		4. 提供失智老年人认知康复、安全防护措施、动态观察，必要时请专业人员进行心理疏导和干预。	0.5
	12. 文化娱乐与健康教育服务	1. 组织开展形式多样的琴棋书画等文化活动。	0.5
		2. 组织开展体育活动与休闲娱乐活动。	0.5
		3. 按照老年人需求制订活动服务计划，每年至少5次传统节日、特殊纪念日、特殊纪念日活动，每日至少2次老年人适宜活动。	1.5
		4. 开展多种形式的老年教育活动，包括健康讲座、微信、手机APP等3种以上的形式，引导老年人参与力所能及的教育活动，每季度至少举办1次老年课堂或各类知识讲座。教学内容丰富并提供多种学习形式，如网上学习、游学、志愿服务等，有记录。	1
		5. 老年人活动计划执行率≥90%，活动有记录。	1
	13. 委托服务	指定专人或养老护理员提供服务。至少提供代管物品、代领物品、代缴费用、代购、代办、陪同出行、协助交通等服务，建立记录。	1
		1. 建立完善上门服务项目与制度，规范机构服务人员行为，依据相关规范购买安全保险，做好自身防护。	1
	14. 居家上门服务	2. 提供助餐、助浴、助洁、助医、代购等服务，过程中注重保护老年人隐私与权力，服务价格、支付方式符合要求。	1
		3. 具备一定的家庭病床服务能力，建立定期查房与及时沟通机制，依据规范及时进行医疗与照护服务。	1
		4. 有条件的机构可以利用远程信息技术及时获得居家老年人的病情变化与照护信息。	0.5
		1. 护理型床位使用率≥40%。	2
15. 服务指标及能力	2. 开具医嘱、处方合格率应当不低于95%，病历记录合格率100%。	1	
	3. 失能老年人坠积性肺炎在院新发生率<5%。	1	
	4. 老年人II期及以上压疮在院新发生率<5%。	1	
	5. 导管相关感染发生率较上年度降低(%)。	1	
	6. 感染防控制度执行率机构及机构各级各类人员卫生规范符合率100%。	1	
	7. 机构老年人跌倒、坠床发生率较上年度降低(%)。	1	

项目	评价指标	评价标准	分值
(三) 服务 (45分)	15. 服务指标及能力	8. 老年人身体约束率<5%。	1
		9. 用药错误发生率较上年度降低(%)，报告率较上年度升高(%)。	1
		10. 老年人健康档案建立率100%。	1
		11. 老年人服务要求执行率、能力评估执行率、服务合同签订率100%。	1
		1. 建立医务人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员、志愿服务等人员联动机制。	0.3
16. 医养转换与服务衔接机制	2. 明确“医”“养”服务的具体指征、管理路径，严格按照医疗卫生机构出入院标准，入住养老床位的老年人需疾病符合入院指征，可转入医疗床位；生活照料等养老费用不得使用基本医疗保险基金支付。	0.5	
	3. 建立医养转换信息系统确保“医”“养”互换信息准确及时更新。	0.3	
	1. 行政管理架构清晰，建立专管或兼职人员，熟悉相关法律法规、法规、规章和工作制度、岗位职责、处理程序并组织落实，有协调工作记录。	0.3	
(四) 运营管理 (15分)	17. 行政办公管理	2. 建立健全行政管理制度至少包括考勤管理、印信使用、物品管理、合同管理等制度、服务信息管理制度；具有与功能任务相适应的转诊制度、药品登记分发制度、健康教育制度、急救流程、技术操作规范、人员岗位职责，成册可用。	0.3
		3. 在机构内醒目位置公布服务管理信息，有行政信息公开措施，包括机构宣传片、微信公众号、机构网站等。	0.5
		4. 做到各类文件、档案、资料的收发、整理、立卷、保管、存档等工作，建立保密机制，各类资料保存完整，及时分类归档；医疗档案资料保存及期限根据国家相关规定执行。	0.5
		5. 签约及投诉管理规范、处理流程明晰，对入住机构老年人签订服务协议、违约责任、意外伤害责任认定和争议解决方式有明确规定；若发生医疗损害或纠纷，由医疗卫生机构按照相关法律法规、法规处理，发生养老服务纠纷，按照民政部门相关规定规范养老机构服务行为、做好服务纠纷处理工作。	0.5
		1. 建立人力资源管理制度、人员培训和考核管理制度，有专人或者兼职负责人力资源管理工作。	0.3
18. 人力资源管理	2. 分类别明确人员资质要求，与所有员工签订劳动、劳务合同；有全部工作人员名册，各项目登记、证件齐全。	0.5	
	3. 有岗位职责，员工手册；每年开展一次医德医风、人文理念教育，树立以人为本、尊老爱老敬老的服务理念；每年至少2次包括职业道德、行业规范教育、国家及行业相关标准规范、政策等的常规培训。	0.3	
	4. 开展职称评定、专业技术培训和继续教育等工作，建立各类人员专业技术培训档案。分级分类对专业技术人员及服务人员进行专业技能培训和安全教育培训；定期组织医务人员人员进行“三基三严”培训，考核达标；养老护理员技能培训 ≥ 12 次/年、合格率 $\geq 80\%$ ；医务人员继续教育学分达标率 $\geq 80\%$ ，有记录。	0.5	

项目	评价指标	评价标准	分值
(四) 运营管理 (15分)	18. 人力资源管理	5. 医疗和养老服务负责人具备相关专业知识和技能，掌握分管业务和流程；医务人员持有执业资格证书，并规范执业；医疗护理员、养老护理员、老年人能力评估师经相关培训合格上岗；康复治疗师、心理咨询师、营养师、社会工作师持有相关资质证书；餐饮服务人员取得健康合格证，上岗前应当进行包含常见传染病的健康体检和卫生知识培训，上岗后每年1次健康体检。	0.5
		1. 严格执行出入院标准，保障医疗保险支付边界清晰正确；老年人“医”和“养”管理路径明确，信息系统独立，信息互换准确及时；多部门联动机制在日常会诊、查房与质量控制中落实有效。	0.5
	19. 服务管理	2. 建立入住老年人接待制度、日常巡查制度、老年人能力评估制度、工作交接班制度、值班制度、外包服务管理制度及督导落实记录。	0.4
		3. 建立保障老年人权益和反欺老、虐老及保护隐私措施。	0.4
		4. 落实多学科会诊制度、绿色通道转诊制度，保障急危重症有效救治，疑难杂症转诊高效。	0.3
	20. 财务管理	5. 对机构医疗服务、养老服务、健康管理服务及上门服务等进行综合监管，保证质量并持续改进与提高。	0.3
		1. 建立机构财务会计制度、资产管理制、作业流程，明确财务各岗位工作职责，加强预算管理。	0.3
		2. 公示诊疗项目、护理操作、部分药品、高耗材等收费项目、标准、服务内容等信息。	0.3
		3. 收取费用时应当提供费用清单并出具收据。	0.3
		4. 有年度财务审计与审计报告（事业单位由上级主管部门审计的，出具审计结果）。	0.3
	21. 安全管理	1. 明确机构内部安全管理责任人及相关人员，明确职责，建立安全管理体系和风险防范制度，对安全隐患建立风险防控预警机制。	0.4
		2. 建立老年人入住、离开机构及外来人员进入机构的管理规定，并在机构走廊、大厅、入口等公共区域安装视频监控设备；对故意伤害、走失、交通安全等重点安全问题进行监管，并对服务中涉及到的有关人身安全问题进行评价，实施有效防范和监管。	0.4
		3. 建立突发事件处理应急预案，开展噎食、食品药品误食、压疮、烫伤、坠床、跌倒、他伤和自伤、走失、文娱活动意外等方面的安全风险评估，明确防范措施、应急处理流程和报告制度。	0.4
		4. 膳食服务遵守国家食品安全相关法律法规和食品安全标准规定，落实食品安全管理制度，食品采购来源可溯、储存生熟分离、按照要求留样等规定进行管理。	0.3
		5. 至少建立患者登记制度、医疗文书管理制度、患者安全制度、患者隐私保护制度、住院护理管理制度、质量管理与控制制度、信息管理制度、设施与设备管理制度、药品耗材管理制度、感染防控管理制度、医疗废物处置制度、医务人员职业安全防护管理制度、食品安全管理制度、消防制度等。	0.4

项目	评价指标	评价标准	分值
(四) 运营管理 (15分)	21. 安全管理	6. 制定并落实消防安全管理制度、火灾责任考核评估制度，定期进行消防演练和应急预案演练、检查、自查自纠及第三方评估等保障消防安全，并对日常消防安全管理进行评价。	0.4
		7. 制定安全管理督导机制，明确发生安全事件时，组织应对、报告、参与、求助外援、提供物资、善后处理等部门及人员职责分工；落实每日每班巡查与每月全面排查安全隐患工作，明确巡查和排查内容，发现问题及时整改。	0.3
	22. 感染防控及 传染病管理	8. 加强信息安全管理：建立信息互通、保密、保管、备份和存档制度。	0.3
		9. 加强安全教育和培训：建立安全教育与培训制度，明确安全负责人和安全管理人，负责开展机构内安全教育和培训，重点对老年人及其照料人员进行重点安全问题预防知识教育。	0.3
		1. 机构感染防控及传染病管理责任部门人员明确，工作规范，流程具体。	0.4
		2. 机构布局合理、分区明确、洁污分开、标识清楚。	0.3
		3. 落实传染病、医疗废物管理制度，根据传染病流行季节、周期和流行趋势提升传染病预防分诊、诊断转诊等工作预警能力；按规定做好医疗废物分类收集、运送与暂时贮存及人员培训、职业安全防护等工作。	0.3
		4. 健全常态化传染病疫情防控机制，建立传染病疫情监测信息报告制度，定期对机构工作人员进行培训，发现传染病确诊或疑似病人在规定时间内向所在地县级疾病预防控制中心报告并采取积极有效措施。	0.3
		5. 疫情防控期间，养老区域应当建立外部探访管理制度，加强人员出入管理，预防机构外部输入性感染，必要时可采取封闭管理措施。	0.3
		1. 建立水、电、气、暖、电梯等后勤保障和消防安全管理制度，水、电、气、暖供应的关键部位和机房有警示标识，有故障报修、排查、处理流程，定期进行检查、维护和保养；建立后勤应急预案并演练。	0.3
23. 后勤管理	2. 制定落实耗材、物资和设备采购计划；制定包括垃圾、污水、绿化等环境管理方案；做好废弃物监测管理与记录。	0.3	
	3. 落实厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）等管理规范。	0.3	
	4. 捐赠物品或现金，做好登记、分配及管理。	0.3	
	1. 执行标准提升质量与效率。	0.3	
(五) 可持续发展 (10分)	24. 信息化管理	2. 有条件的机构可依托区域全民健康信息平台建立电子健康档案。	0.3
		1. 制订机构3-5年规划、年度计划、月计划及总结并持续改进。工作规划、年度计划、月计划符合医养结合发展方向与国家相关政策要求，目标明确、步骤清晰，涵盖人才培养、服务内涵、质量控制、管理运营、机构发展等具体量化指标，有具体执行方案。	2
		2. 对结果性指标按照PDCA循环管理方法总结、分析与持续改进。	1
		3. 对服务质量实行督查管理，日检查、月考核、年评估，有奖惩并持续改进。	1

项目	评价指标	评价标准	分值
(五) 可持续发展 (10分)	26.文化建设与发展	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。	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。	1
		3. 建立老年患者的双向转诊机制，多科学协作管理模式，运行良好。	1
		4. 适老性环境与温馨病房建设符合要求并不断改进。	1
		5. 机构老年人满意度 $\geq 90\%$ ；员工满意度 $\geq 90\%$ 。	1
(六) 一票否决 项目		1. 收住中度失能老人多人间床位数 > 4 张、重度失能老人多人间床位数 > 6 张的。	
		2. 发生重大安全事件造成恶劣影响的。	
		3. 违反《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》，伪造、变造、买卖、出租、出借机构执业许可证。	
		4. 发生定性为完全责任的一级医疗事故或直接被卫生健康行政部门判定的重大医疗事故。	
		5. 发生重大院内感染事件，造成严重后果。	
		6. 在传染病管理中瞒报漏报迟报、防控不力、失职渎职等导致疫情扩散严重后果。	
		7. 发生虐老事件且经查实的。	
		8. 机构领导发生3起以上严重违法或严重违纪事件，或从人员发生3起以上违反行业规范的群体性事件（ ≥ 3 人/起），造成重大社会影响的。	
		9. 发生瞒报、漏报重大医疗过失事件的行为。	
		10. 其他重大违法、违规事件，造成严重后果或情节严重。	
★项为参与本等级评价的医养结合机构基础标准要求。			

