

中国老龄产业协会

中老产协函（2023）5号

关于《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》团体标准征求意见的函

各有关单位及专家：

依据《中国老龄产业协会团体标准管理办法（试行）》的规定，标准起草组已完成《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》（计划编号：CSIA2022-034）团体标准征求意见稿的编制工作。现将征求意见稿发给你们，望组织相关人员进行讨论，广泛征求意见，填写《团体标准意见反馈表》，并于2023年5月4日前寄回或以电子邮件形式反馈给中国老龄产业协会标准化与评价工作委员会。如没有意见也请复函说明，逾期未复，按无异议处理。

联系人及电话：苗菁 18600837973

电子信箱：csiamj@126.com

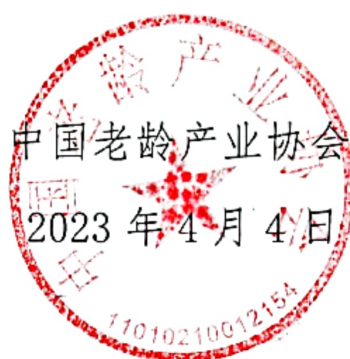
附件：

1. 《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》团体标准（征
-

求意见稿)；

2. 《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》团体标准编制说明；

3. 《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》团体标准意见反馈表。



附件 1

ICS 03.080.99
CCS A16

T/CSI

中国老龄产业协会团体标准

T/XXX XXXX—XXXX

“回归居家式”智慧医养结合实施规范

Standards of intelligent home-based medical service and elderly care

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

发 布

目 次

前言 II

引言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 “回归居家式”智慧医养结合服务要求 1

5 “回归居家式”智慧医养结合管理要求 4

6 “回归居家式”智慧医养结合质量评价 4

7 “回归居家式”智慧医养结合服务模式推广应用方案 5

参考文献 6

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由郑州大学提出。

本文件由中国老龄产业协会归口。

本文件起草单位：郑州大学、郑州大学第五附属医院、北京福华益家康养有限公司，河南翔宇医疗设备股份有限公司，九如城养老产业投资有限公司。

本文件主要起草人：田庆丰、何燕、郑鹏远、董安琴、李立国、梁笑笑、董海颖、易彬、苏蕴、张杨洋、刘贝贝、李浩，马登伟，李奎成。

引 言

在人口老龄化进程加快、老龄化需求日趋复杂化的背景下，供需矛盾的尖锐使养老成为中央和地方政府逐渐重视的民生问题。2015年，国务院指明了要“促进智慧健康养老产业发展”的新方向，党的十九大进一步提出了要构建养老新体系，加快老龄事业和产业发展的新要求，表明了智慧养老服务发展的必要性和重要性。

《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》中提出促进智慧养老产业发展的要求，依托现有互联网资源和社会力量，搭建养老信息服务网络平台，拟以家庭主动医养为核心，以智慧医养云平台为支撑，提供护理看护、健康管理、康复照料等居家养老服务。智慧居家养老打破了传统的养老模式，依靠现代信息技术提高服务质量和水平，降低服务成本，实现服务优质高效，让老年人享受到智能化、精细化服务，弥补了传统养老模式的缺陷，满足老年人的多层次需求，使医养资源与家庭深度融合，为老年人科学规范提供“居家式养老”服务，形成智慧居家医养结合服务、管理的规范，优化智慧居家医养结合模式运行管理机制，推动老龄化积极有序发展。

"回归居家式"智慧医养结合实施规范

1 范围

本文件规定了“回归居家式”智慧医养结合服务的术语和定义、服务内容及要求、管理要求及推广应用方案。

本文件适用于全国范围内开展智慧居家医养结合服务的服务组织。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 38600 养老机构服务安全基本规范
GB/T 42195 老年人能力评估规范
SB/T 10944 居家养老服务规范
WS/T 803 居家、社区老年医疗护理员服务标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

智慧医养结合 intelligent medical service and elderly care integration

指利用互联网、物联网、大数据、人工智能等科技技术，形成资源共享平台和服务体系，围绕老年人生活起居、安全保障、医疗保健、娱乐休闲等方面的需求，为老年人提供便捷化、个性化、智慧化的医疗和养老服务。

3.2

智慧居家医养结合服务模式 home-based intelligent medical service and elderly care model

以智慧服务云平台为支撑，以家庭主动医养单元为核心，为居家老年人提供医养服务。同时通过智慧医养云平台与社区医养服务中心、专业医疗机构及其它相关医养机构实时共享，为老年人提供全方位医养服务立体保障，使医养资源与家庭深度融合。

3.3

智慧医养结合服务云平台 intelligent cloud platform for medical service and elderly care integration

运用信息化、数字化、智慧化等技术手段，整合智能产品功能属性和老年人医养需求属性，建立动态检测数据库及数字服务系统，实现医养结合服务信息共享、资源有效调配、信息互联互通的服务平台。

4 “回归居家式”智慧医养结合服务要求

4.1 服务内容与要求

4.1.1 医疗保健服务

4.1.1.1 服务内容

应包括但不限于定期巡诊、家庭病床服务、护理服务、陪同就医、老年人常见病、多发病诊疗、急救救护、中医药服务、康复治疗、定期体检、营养服务、远程会诊、安宁疗护、临终医疗。

4.1.1.2 服务要求

- 4.1.1.2.1 应具备提供“互联网+护理服务”线上申请、跟踪、评价护理服务的互联网信息技术平台。
- 4.1.1.2.2 应为服务对象建立完整的电子健康档案，如实填写各项信息并及时更新；每年进行定期体检、健康教育。
- 4.1.1.2.3 应为服务对象联系和提供家庭出诊，家庭护理、家庭病床等医疗服务，家庭病床治疗项目包括但不限于肌肉注射、静脉注射、静脉输液、皮下注射、换药、褥疮护理、导尿、吸氧、康复指导、护理指导、针灸、推拿等。
- 4.1.1.2.4 实施医疗保健服务前应得到服务对象或监护人的确认，并定期与服务对象或监护人沟通，以确保医疗保健服务需求得到满足并有记录。
- 4.1.1.2.5 应根据服务对象的评估结果，签订相关的服药管理协议。

4.1.2 老年护理服务

4.1.2.1 服务内容

老年护理服务包括但不限于社区护理、基础护理、心理护理、康复指导、健康教育、健康咨询。

4.1.2.2 服务要求

- 4.1.2.2.1 应根据居家老年人的评估结果，对其实行分类管理，开展护理服务，采取护理的措施，达到护理目标。
- 4.1.2.2.2 应按照国家制定或认可的护理技术操作规范，制定老年护理服务流程或程序及保障安全护理服务的防护措施。
- 4.1.2.2.3 应通过短信、电话、互联网远程监控、智能终端、APP等方式，为独居老年人、空巢老年人、失能老年人等特殊人群，提供服务信息。

4.1.3 生活照料服务

4.1.3.1 服务内容

包括但不限于助餐、助浴、助行、助急等服务。

4.1.3.2 服务要求

- 4.1.3.2.1 个人生活照料服务应由取得养老护理员职业资格证书的人员担任。
- 4.1.3.2.2 应制定居家老年人生活照料服务的服务流程或程序和操作规范。
- 4.1.3.2.3 宜使用文字或图片等方式向老年人及监护人说明提供个人生活照料服务的告知事项。
- 4.1.3.2.4 应保留个人生活照料服务的相关文件或记录。
- 4.1.3.2.5 应制定个人生活照料服务检查程序和要求，保证服务质量。

4.1.2 安全保护服务

4.1.2.1 服务内容

按照SB/T 10944中的相关规定执行。

4.1.2.2 服务要求

- 4.1.2.2.1 应使用文字或图片等方式向老年人及监护人说明提供协助医疗护理服务的告知事项。
- 4.1.2.2.2 应对老年人居家环境进行适老指导，防跌倒、防坠床、防压疮等安全指导，宜设立居家应急救援系统，必要时设立远程巡诊指导系统。
- 4.1.2.2.3 应制定提供安全保护服务的流程或程序，采取安全预防措施包括但不限于评估老年人不安全的因素、制定意外灾害、常见意外的预防方案、定期检查安全程序落实情况等。
- 4.1.2.2.4 应根据服务对象的需求，将配有智能终端的老年人所在的具体地理位置发送老年人指定的联系人。
- 4.1.2.2.5 应能在收到服务对象通过智能终端发出呼叫信号后，与服务对象、120、社区医生、老年人家属、结对社工等进行多方通话，为老年人提供紧急救助服务。

4.1.2.2.6 家庭监控装置或电子围栏服务在检测到有老年人跌倒或越出围栏等意外情况时，应通过短信、电话、手机APP、微信等方式把预警信息告知服务对象指定的联系人。

4.1.2.2.7 应只有在防止老年人可能伤害自己或伤害他人，防止老年人跌倒、坠床及防止老年人除去尿袋、鼻饲管、尿布、衣服和其他危险因素情况下，才能使用约束物品。

4.1.2.2.8 使用约束物品前应得到执业医师或注册护士及监护人的书面认可，并保留提供服务的文件或记录。

4.2 服务流程

4.2.1 服务预约

建立完善线上、线下预约途径，合理配置资源，按照申请、审核、反馈的步骤进行预约。

4.2.2 服务接待

4.2.2.1 通过接待平台，及时接受客户的咨询信息。

4.2.2.2 了解老年人的基本需求，介绍平台能够提供的服务项目，为老年人匹配合理服务项目及方式。

4.2.2.3 记录服务对象的基本情况和需求，及时给予反馈。

4.2.3 老年人能力评估与服务计划制定

4.2.3.1 建立老年人能力评估机制，对老年人的具体能力情况进行评估。

4.2.3.2 采用权威评估量表，由专业医护人员对老年人能力状况进行评估。

4.2.3.3 建立老年人护理需求评估机制，根据老年人护理评估结果确定护理服务级别，并为老年人制定居家服务计划。

4.2.3.4 根据老年人服务类型和服务级别制定个性化的服务计划。

4.2.4 建立个人服务档案

4.2.4.1 服务人员应将服务过程中形成的文件、记录、协议等及时汇总、分类和归档，为服务对象建立个人健康档案。

4.2.4.2 由专人负责档案的收集、更新、传递和保存，确保信息的准确完整。

4.2.4.3 档案资料包括但不限于：

- a) 老年人病历档案（含病史、过敏史、家族病史、体格检查报告等）；
- b) 服务计划；
- c) 服务协议；
- d) 各项医疗和养老服务记录；
- e) 阶段性评估报告。

4.2.5 服务受理

4.2.5.1 呼叫中心受理老年人通过呼叫终端、信息平台、多媒体终端等方式提交的服务需求。

4.2.5.2 若为咨询服务类需求，可在线或电话直接答复；无法在线解决问题的，需安排服务组织提供上门服务。

4.2.5.3 需居家医养服务平台处理和服务的，对老年人服务需求进行初步判断，包括服务内容、服务要求、服务组织等。优先选择老年人指定服务组织提供服务，若老年人未指定服务组织则通过系统自动匹配最佳服务方案，选择服务组织，并生成服务工单。

4.2.5.4 对独居、无自理能力、精神障碍老年人平台可通过终端主动监测、发现并处理其紧急情况，保障其安全。

4.2.6 派单

居家医养服务平台接到服务订单后，根据服务订单的要求选择和派出合适的服务人员。

4.2.7 服务终止

因服务期满或其他原因结束服务时，服务人员应做好服务终结记录，征求老年人意见，确定老年人是否需要继续服务，并安排转诊工作交接或终止服务。

4.2.8 跟踪回访

4.2.8.1 呼叫中心对流转至回访环节的服务工单进行审核，对不符合回单要求的工单及时与居家医养服务机构沟通并安排二次派单。

4.2.8.2 回访用户，了解用户服务需求是否解决，收集服务对象意见及建议，对服务过程中存在的问题及时沟通，并持续跟踪，直至服务需求解决。

5 “回归居家式”智慧医养结合管理要求

5.1 基本要求

5.1.1 应制定服务技术操作规范，并按规范要求提供服务。规范内容包括但不限于：操作步骤、关键控制点及要求、时限或频次、记录要求、安全保障措施等。

5.1.2 应建立服务协议签订制度，明确双方法律责任及义务。

5.1.3 应建立能力评估制度，实行分级护理和分类管理。

5.1.4 应建立转诊管理制度，全程负责转到医院就诊。

5.1.5 应建立服务评价机制，及时反馈用户的意见和建议。

5.1.6 应建立智能穿戴设备、其他设备和突发事件报告制度。

5.1.7 应建立老年人个人信息档案保密制度，启动档案非证件非本人授权不查阅机制。

5.1.8 应建立完善投诉反馈制度，畅通匿名投诉反馈渠道，解决老年人投诉后顾之忧。

5.2 运营管理要求

5.2.1 建立“回归居家式”智慧医养结合服务运营管理体系及运营机制，为居家老年人提供上门服务。

5.2.2 居家老年人可以接受上门医养结合服务或医疗机构远程服务，应对老年人实时进行健康监测，如发生危急重病，可以直接到医疗机构或进行远程会诊或转诊。

5.3 安全管理要求

5.3.1 应建立健全“回归居家式”智慧医养结合服务质量与安全管理相关制度、突发事件应急管理机制、安全巡查机制。

5.3.2 应建立质量与安全管理体系，明确人员职责、权限、工作内容、工作流程，建立健全岗位操作规范，实行安全管理责任制，开展“回归居家式”智慧医养结合服务模式的整体质量与安全管控工作。

5.3.3 提供的医疗、康复、养老、家政、餐饮等服务应符合国家法律法规、行业规范安全管理的相关规定。

5.3.4 应接受当地卫生、民政系统或医养结合质控中心等行业部门的管理与监督。

5.3.5 应保证智慧化服务与信息安全。

5.3.6 应建立平台运维管理相应的管理机制，健全管理制度、相关服务和信息工作的应急预案。

5.3.7 应保证信息系统及智能设施设备安全运行，出现紧急情况时响应及时，老人应能得到紧急救助。

5.3.8 各项记录应及时、准确、真实、完整，并可追溯。

5.3.9 应建立各类信息互通、保密、保管、备份和档案资料保管制度，严守国家保密法和保密守则，不泄密，确保信息安全。

5.3.10 发生服务纠纷时，应按照有关规定做好服务纠纷处理工作的要求，及时处理，研究制定改进措施，避免同样事件再次发生。

6 “回归居家式”智慧医养结合质量评价

6.1 评价依据

包括但不限于以下依据：

——国家相关法律法规以及相关的国家、行业和地方标准。

——各地区医疗机构、养老机构以及医养结合质控中心质量评价标准。

——各个服务机构的规范和标准。

——服务对象的满意程度。

6.2 评价内容

包括但不限于：

——服务质量；

——服务对象及家属/监护人满意度；

6.3 评价方式与改进

6.3.1 服务提供方自评：管理人员和服务人员对机构的智慧化医疗和养老服务能力、服务专业性和服务质量进行自评，总结经验，查找问题，并提出整改措施。

6.3.2 服务对象评价：通过对老年人或其家属进行问卷调查或访谈，了解服务对象对智慧化医养服务的满意度，对服务对象提出的意见和建议及时汇总、整改、反馈。

6.3.3 社会第三方评价：可通过（第三方专业机构）社会化满意度评估、群众意见反馈和社会媒体监督等方式，建立服务质量外部评价制度，完善社会第三方评价。

7 “回归居家式”智慧医养结合服务模式推广应用方案

推广应用方案应包括但不限于“回归居家式”智慧医养结合服务的服务标准与管理规范，参见本文件4、5中的服务要求与管理要求。

T/XXX XXXX—XXXX

参 考 文 献

- [1] 医养结合机构服务指南(试行)(卫生健康委办公厅、民政部办公厅、中医药局办公室), 2019.
-

团体标准《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》 (征求意见稿) 编制说明

一 工作简况

1 项目来源

本标准由郑州大学提出，有中国老龄产业协会归口。经专家组评估论证，于2022年4月20日正式立项。项目名称为《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》，立项编号为CSIA2022-034。

本标准主要起草单位：郑州大学、郑州大学第五附属医院。

本标准起草人：田庆丰、何燕、郑鹏远、董安琴、李立国、梁笑笑、董海颖、易彬、苏蕴、张杨洋、刘贝贝。

2 项目背景

在人口老龄化进程加快、老龄化需求日趋复杂化的背景下，供需矛盾的尖锐使养老成为中央和地方政府逐渐重视的民生问题，然而机构养老无法从根本上缓解日趋复杂的养老需求。在传统的家庭养老模式遭受冲击、公立医养结合机构数量少且一床难求、民办医养结合机构价格昂贵的形势下，大力发展居家医养结合成为必然选择。现阶段，我国养老服务发展的主要矛盾是人民日益增长的多样化、多层次养老服务需求和供给发展不平衡不充分的矛盾，老年人对养老服务需求不在局限于生活照料服务，还需要医疗康复、上门照护、休闲娱乐等服务。近年来，我国居家医养结合取得了长足的发展，但在实现居家医养结合服务高质量发展方面仍存在一些障碍。《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》中提出促进智慧健康养老产业发展的要求，依托现有互联网资源和社会力量，以社区为基础，搭建养老信息服务网络平台，提供护理看护、健康管理、康复照料等居家养老服务，鼓励养老服务机构应用便携式体检、紧急呼叫监控等智慧化设备，提高养老服务水平。

3 目的意义

本标准旨在制定居家式智慧化手段应用于居家养老服务领域的管理标准，为当前居家养老服务资源的充分整合和有效利用提供标准化支撑，对提升养老服务质量、规范行业发展、推动居家养老综合服务的健康、落实“十四五”老龄产业发展规划具有重要意义。

4 主要内容

本标准规定了“回归居家式”智慧医养结合服务的术语和定义、服务内容及要求、管理要求与推广应用方案。本标准适用于全国范围内开展智慧居家医养结合服务的组织。主要内容有：

——范围。本部分主要说明了标准的主要技术内容及适用情况。

——规范性引用文件。本部分主要说明了标准所引用的规范性文件。

——术语和定义。本部分给出了标准中所用的关键术语及定义。

——服务内容及要求。本部分给出了居家式智慧医养结合服务中医疗保健服务、老年护理服务、生活照料服务和安全保护服务的内容及要求。

——管理要求。本部分给出了开展居家式智慧医养结合服务的服务制度和流程方面的内容。

——推广应用方案。本部分给出了开展“回归居家式”智慧医养结合服务的服务要求和管理要求方面的内容。

5 编制过程

2022年4月，成立团体标准起草工作组；

2022年7月，完成团体标准《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》草案；

2022年8月-2023年2月，工作组多次组织参编单位召开团体标准研讨会议，对草案进行修改完善，形成《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》征求意见稿。

二 标准编制原则和确定主要内容的论据及解决的主要问题

1 编制原则

本标准按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则第1部分：标准的结构和编写》的要求和规定编写。

本标准内容编写遵循科学性、先进性原则，同时应充分考虑到现阶段我国养老智能化服务及行业内的现状及普遍需求，使其具有可操作性。

2 确定标准主要内容的依据

本标准规定了“回归居家式”智慧医养结合服务的术语和定义、服务内容及要求、管理要求与推广应用方案。

本标准适用于全国范围内开展智慧居家医养结合服务的服务组织。

三 主要试验[或验证]情况分析

无。

四 知识产权情况说明

无。

五 产业化情况、推广应用论证和预期达到的经济效果

相比发达国家，我国开展标准化工作的时间较晚，现有的老年人法律法规体系尚不完善，居家养老服务规范的制定呈现政策牵头、从地方到中央探索的特点。由于标准化工作还处于起步阶段，国家标准委员会尚未发布居家养老服务规范，各地标准化工作进度不同，国内居家养老服务发展较落后地区还处于标准化探索阶段。现行的地方标准大多为推荐性标准，可操作性不高，推广困难。因此，政府应加大对标准化建设的投资力度，加强区域间的合作，尽快出台国家标准。同时，对于正在执行的标准，应进行定期评价和更新，不断完善、细化标准的内容。

六 采用国际标准和国外先进标准情况

本标准立项和编制过程中，未采用相关国际标准和国外先进标准。

七 与现行相关法律、法规、规章及相关标准的协调性

本标准不涉及国际国外标准采标情况，符合国家现行法律、法规、规章和强制性团体标准的要求，有助于《中华人民共和国老年人权益保障法》、《养老机构管理办法》等相关法律、法规、规章的实施。

八 重大分歧意见的处理经过和依据

无。

九 标准性质的建议

建议本标准为推荐性标准。

十 贯彻标准的要求和措施建议

建议标准报批后尽快发布实施，并随着国家政策导向、技术发展提高和应用情况及时修订。

本标准发布实施后，建议对从事回归居家式医养结合养老服务、智慧养老等相关单位进行宣贯培训。

十一 替代或废止现行相关标准的建议

无。

十二 其它应予说明的事项

无。

标准编制工作组

2023-03-17

附件 3

《“回归居家式”智慧医养结合实施规范》团体标准意见反馈表

填表人	电话	传真	E-mail		
单位	通信地址		邮编		
序号	章条号	修改建议	修改理由		

(纸幅不够, 请附页)