

山西省地方标准《养老机构医养转换服 务规范》编制说明

一、工作简况

（一）任务来源

本任务来源于《山西省市场监督管理局关于下达2022年度第九批山西省省级地方标准制修订项目计划的通知》，计划项目《养老机构医养转换服务规范》，项目编号为2022-0910。本项目由山西省民政厅提出、山西省民政标准化技术委员会（SXS/TC04）归口。

（二）起草单位

临汾市尧都区正元养老院、麦斯达夫标准化服务（山西）有限公司。

（三）主要起草人

王继红、卢婷、崔艳丽、张惠棋、张曼、郑波。

二、制（修）订标准的必要性、可行性、目的和意义

（一）必要性

我国现阶段老年人口占总人口的比重不断上升，老龄化程度加深，高龄、健康状况较差、失能或部分失能、失智、绝症晚期老年人医疗护理服务需求庞大，使得医疗服务资源与养老服务需求的矛盾不断突出。当前我国的养老模式已经不能完全适应老年人的医疗健康需求，医养结合已成为社会普遍关注的民生问题。医养结合的发展面临政策支持不足、制度供给缺位、资金投入有限、社会参与度低、服务保障机制不健全、专业人才培养滞后、供给总量盲目扩张、服

务主体定位偏误、供给层次分化严重等问题，无法满足广大老年人的养老需求。根据《医养结合机构服务指南（试行）》《养老机构管理办法》《关于印发医养结合机构管理指南（试行）的通知》（国卫办老龄发〔2020〕15号）、《医疗卫生机构与养老服务机构签约合作服务指南（试行）》《关于开展医养结合机构服务质量提升行动的通知》（国卫办老龄函〔2020〕974号）文件要求，在优化医养结合方面提出新举措，对医养服务衔接和医养联动工作机制进行规范管理。医养结合服务注重的是“医”“养”服务的无缝衔接，明确提供“医”“养”服务的具体指征、厘清“医”“养”服务内容与边界，通过明确各自的管理路径以及加强信息管理系统建设等完善联动机制，做好医养服务衔接管理。

（二）可行性

近年来，在国家政策的引导下，各地因地制宜，根据实际需求，不断探索建立不同类型的医养结合机构，医养结合服务也从最初的试点探索步入了快速发展的阶段。临汾市尧都区正元养老院响应政策文件要求，抬高站位，提供“医养护康”全方位照护服务，通过医养结合的方式，让老年人老有所医，老有所护。为进一步完善健全医养结合服务标准体系，弥补标准缺失，有效促进医养衔接管理工作，针对医养结合中养老服务与医疗服务连接不顺畅、不专业、不规范等问题提出山西省地方标准的项目建议。在制定医养转换标准过程中，坚持实事求是，并依据开展国家级服务业标准化试点建设的工作积累和承担此项任务的工作经验，充分调研省内医养服务衔接管理工作现状，为老年人提供医养结合服务并进行科学、规范管理，满足老年人健康养老服务需求，保障老年人合法权益。

（三）目的和意义

“医养结合”即集医疗、康复、养生、养老等为一体，把老年人健康医疗服务放在首要位置，进一步促进医疗和养老的深度融合，为老年人提供便利和安全的医养服务，为老年人的健康和晚年生活提供保障。制定该项目以政策为引领，落实全面加强老年健康服务工作，为老年人提供精准、及时、有效的“医—养—护—康”服务，把生活照料、医疗护理和康复关怀融为一体，让“医”和“养”更深层次地结合起来，更高效地协调调度医疗资源和养老照护服务，提升山西省医养结合机构的服务质量。医养服务有效衔接离不开标准化的简化统一、协调高效，出台省地方标准切实解决医养衔接管理滞后、服务人员素质参差不齐、信息化工作管理不到位等问题，对医养转换工作的开展具有推动意义。

三、主要起草过程

（一）预研阶段（2022年3月—5月）

临汾市尧都区正元养老院为老龄健康医养结合远程协同服务试点机构，致力于医养结合、双向转诊，实行医养转换，为入住老人提供便捷高效的服务，开通了“医疗保险”“长期护理险”双支付保障系统，依据老人就医、护理需求随时便捷切换，满足老年人灵活、快速地就医、护理、养老需求，并高度重视此项工作，将其融入服务业标准化试点建设任务中。2022年3月，正元养老院围绕医养结合服务的有效衔接，提出制定医养转换服务标准建议。

（二）立项阶段（2022年9月）

2022年8月，标准起草组组织召开了标准研讨会，邀请专家指导标准技术内容，专家建议将标准名称修改为《养老机构医养转换服务规范》，标准起草组予以采纳，2022年9月，山西省市场监督管理局

下达了2022年度第九批山西省省级地方标准制修订项目计划的通知，项目立项后，临汾市正元养老院第一时间牵头成立标准起草组，制定标准起草工作方案，拟定分工，明确时间节点，确定起草组内各成员职责。

（三）起草阶段（2022年9月—2023年5月）

标准起草组根据时间安排、具体任务和标准要求，深入调研，广泛搜集整理相关资料，就医养结合目前的发展现状和需求进行分析和探讨，并提出了具体的建议和方向，梳理编写思路及基本框架。查阅相关的国家标准、行业标准及法律、法规，检索参阅了其他相关标准。多次组织向省内医养结合机构进行了考察和调研。标准起草组多次参加标准编制培训，对标准的格式、内容、术语表达方式等进行了深入学习，认真研究医养结合的相关文献资料，提出编写大纲，经起草组认真讨论，于2022年3月起草了标准初稿，进行内部讨论，根据组内意见修改完善后形成征求意见稿。

四、制定标准的原则和依据，与现行法律法规和标准的关系

（一）制定原则

1. 合规性原则。本标准的制定符合《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》（GB/T1.1—2020）的规范性要求，标准中有关内容是以相关法律法规、政策文件、国家标准、行业标准为主要依据，结合我省医养结合机构现状，参考其他省市相关标准的基础上形成。

2. 适用性原则。本标准制定原则符合国家政策即规范性引用文件的要求。

3. 先进性原则。此项地方标准在山西省内属于空白领域，具有先进指导性意义。

4. 可操作性原则。本标准的制定考虑了省情、市情和具体医养结合服务过程中实践所需条件，多重考虑，兼顾了规范性和灵活性，具有较强的可操作性与可行性。

(二) 制定依据

本标准在编制过程严格按照《中华人民共和国标准化法》等有关法律法规和标准化行政主管部门、民政行业主管部门的规章制度执行，主要依据如下：

1. 《养老机构管理办法》（中华人民共和国民政部令第66号）
2. 《关于印发医养结合机构服务指南（试行）的通知》（国卫办老龄发〔2019〕24号）
3. 《关于印发医养结合机构管理指南（试行）的通知》（国卫办老龄发〔2020〕15号）
4. 《关于开展医养结合机构服务质量提升行动的通知》（国卫办老龄函〔2020〕974号）
5. 《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》（国卫办老龄发〔2020〕23号）
6. 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
7. MZ/T 131-2019 养老服务常用图形符号及标志
8. DB14/T 1331 医养结合服务基本规范
9. DB14/T 1886 养老机构医养结合服务质量要求

（三）与现行法律法规和标准的关系

本标准符合相关法律、法规要求，且与强制性国家标准不存在冲突，目前，国内及兄弟省份尚无针对医养结合中医养转换服务的相关标准。

五、主要条款的说明

第1章为医养转换的范围，规定了老年人医养转换的服务原则、基本要求、服务联动小组、健康管理与风险告知和监督检查等内容。

适用于山西省开展医养结合服务的养老机构或组织。

第3章术语“绿色通道”的定义来源于《医疗机构为老年人就医提供绿色通道服务规范》（DB23/T 2785-2020）。

第4章是服务原则，包括首问负责制原则和以人为本的人性化服务原则。

第5章基本要求，对开展医养结合服务的人员资质、场所要求、转运工具配置、环境要求等。

第6章是服务联动小组。给出了老年人病情及身体状态不同情况下服务联动小组的工作示意图。

第7章为医养转换指标，描述了以医为主、养为主的指标依据。

第8章是养转医服务，包括了医转养服务流程图、就医评估、绿色通道、住院办理、住院治疗、健康管理与风险告知。

第9章是医转养服务，包括了出院办理和出院调养。

第10章为信息化管理，描述了建立医养结合服务信息系统、及时信息更新、实现信息共享、建立电子健康档案等内容。

第11章是服务监督与改进，包括了服务监督和服务改进。

六、为推荐性或强制性标准的建议及其理由

建议《养老机构医养转换服务规范》作为推荐性标准。

七、贯彻标准的措施建议

本标准发布实施后，我们将通过媒体进行公告，充分发挥新闻媒体的宣传优势；同时组织民政和标准化主管单位以及医养结合领域专家组织标准宣贯培训班，对医护人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员及相关协助人员等进行理论培训和现场技术示范指导，详细解答《养老机构医养转换服务规范》的关键要点，转变医养结合工作人员服务理念，调动一线服务人员严格按照标准的要求提供服务的主动性，帮助相关服务人员尽快了解、熟悉、掌握本标准的内容和要求，科学服务，提高医养结合服务品质，为医养结合机构的医养衔接管理与服务提供有力的指导。

标准起草组

2023年6月10日