

ICS 11.020  
CCS C 04  
备案号：88699-2022

# DB11

北京市地方标准

DB11/T 1964—2022

## 老年友善医疗机构评定技术规范

Technical specification for evaluation of age-friendly institutions

2022 - 03 - 24 发布

2022 - 07 - 01 实施

北京市市场监督管理局

发布



## 目 次

前 言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 必备项要求 .....	2
5 评分项要求 .....	2
6 评定指标 .....	7
7 管理要求 .....	8
附录 A（规范性） 老年友善医疗机构评定细则 .....	9

## 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。

本文件由北京市卫生健康委员会提出、归口并组织实施。

本文件起草单位：北京市卫生健康委员会、北京老年医院、中国中医科学院西苑医院、北京市隆福医院、北京康复医院、东城区社区卫生服务管理中心、海淀区学院路社区卫生服务中心、中国老年学与老年医学学会老年综合评估分会、中国老年保健医学研究会老龄健康服务与标准化分会。

本文件主要起草人：宋岳涛、王小娥、丁卫华、陈峥、毕宪国、杨凯、况海涛、王宇、柏燕军、高茂龙、李阔、金哲、刘向国、李保英、田志军、贾如冰、沈蕾、余瑞芳、杨泽、邓宝凤、李翔、李晓燕、陈艳清。

# 老年友善医疗机构评定技术规范

## 1 范围

本文件规定了老年友善医疗机构评定的必备项要求、评分项要求、评定指标、管理要求等技术内容。

本文件适用于综合医院、康复医院、护理院、中医（中西医结合）医院、社区卫生服务中心进行老年友善医疗机构的评定，其他医疗机构也可参照执行。

## 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 2894 安全标志及其使用导则

GB 5768.2 道路交通标志和标线 第2部分：道路交通标志

GB/T 10001.6 公共信息图形符号 第6部分：医疗保健符号

GB 50763 无障碍设计规范

DB11/T 334.5 公共场所中文标识英文译写规范 第5部分：医疗卫生

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**老年友善文化** age-friendly culture

在医疗机构内体现出来的尊老、爱老、助老、孝老和护老的语言、文字、艺术、行为等敬老意识与氛围。

### 3.2

**老年友善服务** age-friendly service

医疗机构针对老年人特点，为老年人提供便利可及的多层次、连续性、整合型且科学严谨的综合性健康服务活动。

### 3.3

**老年友善环境** age-friendly environment

适合于老年人健康管理、医疗、康复、护理、医养结合服务等场所，主要指包括温湿度、声、光、颜色、标识、装饰、家具、隐私保护、无障碍设施设备等适应老年人生理、心理与疾病特点的物理条件。

### 3.4

**老年综合评估** comprehensive geriatric assessment, CGA

针对与老年人健康和功能状况相关的所有问题，从疾病、体能、认知、心理、用药、营养、社会和环境等多层面对老年人所进行的全面评价。

#### 4 必备项要求

老年友善医疗机构应满足以下要求：

- a) 为依法登记执业的医疗机构，从事与执业许可证诊疗科目相符的医疗卫生服务；
- b) 二级及以上综合医院、中医（中西医结合）医院应独立设置老年医学（老年病）科；
- c) 社区卫生服务中心应为老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护和安宁疗护服务；
- d) 应当符合无障碍环境建设标准，且无障碍设施能够正常使用；
- e) 具有针对老年人的突发公共卫生事件和重大传染病暴发应急处理预案，并定期组织演练和实施。

#### 5 评分项要求

##### 5.1 老年友善文化要求

###### 5.1.1 文化建设

文化建设应包括以下内容：

- a) 在机构愿景中有体现关爱老年人的内容；
- b) 在医院文化建设中有保障老年人权益，致力于提升老年人健康、尊严和鼓励老年人参与的内容；
- c) 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。

###### 5.1.2 友善氛围

友善氛围应包括以下内容：

- a) 工作人员能以尊敬的态度、易懂的语言、清晰的文字或图片与老年人交流，老年人就医得到尊重；
- b) 开展尊老、助老、护老等宣传活动；
- c) 开展面向老年人的义诊等公益活动；
- d) 公示各类面向老年人的便民服务信息，门急诊医疗信息公示便于老年人查询；
- e) 有专人为老年人提供使用智能化设备的辅助服务。

###### 5.1.3 健康教育

健康教育应包括以下内容：

- a) 有针对老年人的健康教育制度；
- b) 在门诊大厅等显著位置有多种形式的老年健康促进和疾病预防知识的健康教育内容；
- c) 开展面向老年人的健康教育活动。

###### 5.1.4 社会工作和志愿服务

社会工作和志愿服务应包括以下内容：

- a) 有为老年人开展社会工作、志愿服务的相关规章制度；

- b) 有明确的社会工作者和志愿者的工作职责；
- c) 医务社工应提供维护患者权益、整合资源、心理辅导、高危患者行为干预等服务；
- d) 志愿者应为老年人提供导医、陪伴等服务，志愿者中有老年志愿者的积极参与。

## 5.2 老年友善管理要求

### 5.2.1 保障机制

保障机制应包括以下内容：

- a) 有老年友善管理相关规章制度和自我评价机制；
- b) 有老年友善医疗机构建设的年度工作计划、总结、督导检查记录和整改措施；
- c) 有落实老年友善医疗机构各项工作任务专项经费预算。

### 5.2.2 制度和培训

制度和培训应包括以下内容：

- a) 有包括老年综合评估、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与干预等内容的管理制度；
- b) 有涉老科研项目的医学伦理审查制度；
- c) 有老年人分级诊疗和转诊制度；
- d) 有老年友善医疗机构建设的全员宣传教育和培训相关制度；
- e) 开展老年医学和老年护理学相关专业知识和技能的培训；
- f) 开展老年心理学、社会学、沟通交流技巧等方面的培训；
- g) 有为老年人提供疫情防控政策、信息和防控知识、便利就医的相关制度。

### 5.2.3 分级诊疗和转诊服务

分级诊疗和转诊服务应包括以下内容：

- a) 有为老年人转诊的相关实施记录；
- b) 有负责老年人转诊的管理部门；
- c) 参与区域医联体、医养联合体的建设；
- d) 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。

## 5.3 老年友善服务要求

### 5.3.1 综合医院、康复医院、护理院要求

#### 5.3.1.1 老年医学科服务

老年医学科服务应包括以下内容：

- a) 依据本市老年健康与医养结合服务管理工作文件，为老年人提供诊疗和照护服务；
- b) 开展老年医学（老年病）科门诊、病房和综合评估的服务；
- c) 在卫生统计年报中，有老年医学（老年病）科工作量的统计数据。

#### 5.3.1.2 老年人智能产品使用

老年人智能产品使用应包括以下内容：

- a) 在机构入口处设置“无健康码”老年人通道；
- b) 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。

### 5.3.1.3 就医便利服务

就医便利服务应包括以下内容：

- a) 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；
- b) 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；
- c) 门急诊主动为失能、半失能、高龄老年人提供导医、优先就诊等绿色通道服务；
- d) 在门急诊、住院病区给老年人提供轮椅、平车等便民服务；
- e) 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。

### 5.3.1.4 老年综合评估与干预服务

老年综合评估与干预服务应包括以下内容：

- a) 开展老年综合评估服务并在病历上体现，评估内容参照本市老年健康与医养结合服务管理工作文件执行；
- b) 开展由老年医学（病）科医师、护师、康复医师（治疗师）、临床药师、营养师、心理咨询师等组成的多学科团队为有需求的老年患者进行多学科整合管理服务；
- c) 提供临床药学咨询服务；
- d) 提供老年营养服务；
- e) 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；
- f) 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；
- g) 老年人及其家属参与诊疗与照护计划的制定；
- h) 对失独、空巢、独居等特殊老年群体，制定持续照护计划，建立监护人签约制度；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。

### 5.3.1.5 老年综合征管理服务

老年综合征管理服务应包括以下内容：

- a) 提供老年痴呆、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；
- b) 提供老年人多重用药、营养不良、慢性伤口（包括压疮）和下肢深静脉血栓等常见老年照护问题的评估与干预服务。

### 5.3.1.6 老年专科服务

老年专科服务应包括以下内容：

- a) 为老年人提供慢性伤口护理、管路维护等专科护理服务；
- b) 提供住院康复和日间康复等服务；
- c) 与养老机构、社区卫生服务机构合作开展老年人长期照护服务；
- d) 为老年人及其家属开展生命观教育活动，为临终患者提供安宁疗护服务。

## 5.3.2 中医医院、中西医结合医院要求

### 5.3.2.1 老年医学科服务

老年医学科建设应包括以下内容：

- a) 按照本市老年健康与医养结合服务管理工作文件，为老年人提供诊疗和照护服务；

- b) 有提供中医老年专科服务的门诊、病房和综合评估室；
- c) 在卫生统计年报中，有老年医学（老年病）科工作量的统计数据。

#### 5.3.2.2 老年人智能产品使用

老年人智能产品使用应包括以下内容：

- a) 在机构入口处设置“无健康码”老年人通道；
- b) 在自助挂号、自助打印检验检查报告、自助缴费等智能化设施设备前有专人提供指导服务。

#### 5.3.2.3 就医便利服务

就医便利服务应包括以下内容：

- a) 开通老年人家属、照护者、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；
- b) 设有人工服务窗口，有方便老年人就医的门、急诊服务流程；
- c) 门急诊主动为失能、半失能、高龄老年人提供导医、优先就诊等绿色通道服务；
- d) 在门急诊、住院病区给老年人提供轮椅、平车等便民服务；
- e) 为老年人制定出院计划，为失能、失智老年人出院提供转介等延续性医疗服务。

#### 5.3.2.4 老年综合评估与干预服务

老年综合评估与干预服务应包括以下内容：

- a) 开展老年综合评估服务并在病历上体现；病历中能体现中医辨证论治、四诊合参、理法方药的一致性；
- b) 开展具有中医特色的由老年医学（病）科医师、护师、康复医师（治疗师）、临床药师、营养师、心理咨询师等组成的多学科团队为有需求的老年患者进行多学科整合管理服务；
- c) 提供临床药学（含中药）咨询服务；
- d) 提供老年营养评估、营养支持及中医药膳服务；
- e) 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；
- f) 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，体现辨证施治内容；
- g) 老年人及其家属参与诊疗与照护计划的制定；
- h) 对失独、空巢、独居等特殊老年群体，制定持续照护计划，建立监护人签约制度；在这些患者需紧急救治时，监护人能及时发挥作用。

#### 5.3.2.5 老年综合征管理服务

老年综合征管理服务应包括以下内容：

- a) 提供具有中西医结合特色的老年痴呆、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；
- b) 提供具有中西医结合特色的老年人多重用药、营养不良、慢性伤口（包括压疮）和下肢深静脉血栓等常见老年照护问题的评估与干预服务。

#### 5.3.1.6 老年专科服务

老年专科服务应包括以下内容：

- a) 为老年人提供慢性伤口护理、管路维护等专科护理服务；

- b) 提供住院康复和日间康复等服务；
- c) 与养老机构、社区卫生服务机构合作开展老年人长期照护服务；
- d) 为老年人及其家属开展生命观教育活动，为临终患者提供安宁疗护服务。

### 5.3.3 社区卫生服务中心要求

#### 5.3.3.1 老年人智能产品使用

老年人智能产品使用应包括以下内容：

- a) 在机构入口处设置“无健康码”老年人通道；
- b) 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。

#### 5.3.3.2 基本医疗服务

基本医疗服务应包括以下内容：

- a) 为老年人提供就诊、出诊等优先服务，为失能、半失能、高龄老年人就医开通就医绿色通道；
- b) 有远程医疗、远程咨询等的服务流程及相应服务；
- c) 优化为老年人建立家庭病床的服务流程，实现便捷的服务；
- d) 为行动不便的老年人提供上门健康指导及诊疗服务，并有相应的服务流程；
- e) 开设药物咨询窗口，为老年人开展多重用药的评估、咨询指导等服务；
- f) 为有需求的老年人提供“送药上门”服务。

#### 5.3.3.3 老年健康服务

老年健康服务应包括以下内容：

- a) 规范开展老年人家庭医生签约服务，辖区老年人签约率不低于95%；
- b) 按照本市社区老年健康服务规范，为辖区老年人提供健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护等老年健康服务；
- c) 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、老年人城乡社区规范健康管理、老年健康与医养结合服务管理等国家基本公共卫生服务。

#### 5.3.3.4 老年专科服务

老年专科服务应包括以下内容：

- a) 建立老年综合评估的具体评估方法，提供老年综合评估服务；
- b) 开展老年综合征和老年常见照护问题的评估与干预服务；
- c) 开展老年高风险状况评估，提供针对性的干预措施。

### 5.4 老年友善环境要求

#### 5.4.1 交通与标识

交通与标识应包括以下内容：

- a) 机构内无障碍设施应满足GB 50763的要求；
- b) 在机构主要出入口处有供老年人上下车的临时停车区和安全标识；
- c) 在台阶、坡道、转弯处有安全警示标志，坡度适宜，应符合GB 2894和GB 5768.2的要求；
- d) 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，应符合GB/T 10001.6和DB11/T 334.5的要求。

## 5.4.2 建筑与环境

建筑与环境应包括以下内容：

- a) 机构内部环境整洁，建筑物以暖色调为主；
- b) 院内地板防滑、无反光，区域连接处平顺、无高低差；
- c) 地面、墙面、家具不使用夸张的几何图案和斑纹；
- d) 地板、扶手、房门与墙壁采用高对比颜色，便于识别；
- e) 病房区域照明均匀充足，无眩光，病房内设置有夜灯；
- f) 病房及公共区域窗户均安装行程限位器，有遮阳装置；
- g) 病室装配有时钟、日历和提示板；
- h) 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；
- i) 走道、坡道、楼梯表面有防滑措施，走道、坡道的宽度足以让两个轮椅并行通过；
- j) 长的走道、坡道间隔、长楼梯拐角处设有休息区或休息椅；
- k) 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；
- l) 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 $\geq 4s$ ；
- m) 公共区域设置有无障碍卫生间或无性别卫生间；
- n) 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；
- o) 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。

## 5.4.3 设施与家具

设施与家具应包括以下内容：

- a) 病床（或观察床）高度可调，有隔档、减压床垫；
- b) 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（其间距应不小于1 m）；
- c) 在病床旁（或观察床）边、浴室和卫生间应设置呼叫器，病床旁应有清晰易于使用的床灯开关；
- d) 家具稳固，带轮子的桌椅可制动；
- e) 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；
- f) 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；
- g) 座椅应有扶手，椅背向后倾斜，座椅高 460mm～485mm，深 457mm～508mm。

## 6 评定指标

### 6.1 必备项指标

老年友善医疗机构评定的必备指标见附录 A 中的表 A.1。

### 6.2 评分项指标

老年友善医疗机构评定的评分项指标见附录 A 中的表 A.2。其中适用于综合医院、康复医院、护理院、中医医院和中西医结合医院的评分项指标包括 4 项大项指标、16 项分项指标及 79 项次分项指标；

适用于社区卫生服务中心的评分项指标包括 4 项大项指标、14 项分项指标及 70 项次分项指标；满分均为 100 分，符合合格评定标准者才可授予老年友善医疗机构的称号。

### 6.3 合格评定标准

老年友善医疗机构评定“合格”需同时满足以下三个条件：

- a) 应符合本文件第 4 章的全部要求；
- b) 评分项指标评定结果总分应不低于 80 分；
- c) 评分项指标中各项大项指标的得分不得低于其分值的 80%，即：老年友善文化、管理、服务与环境的评分应分别不低于 12 分、12 分、32 分和 24 分。

## 7 管理要求

7.1 每隔 3 年应复审 1 次。

7.2 复审应符合附录 A 的要求。

7.3 出现重大失误、未申请和未通过复审的机构则不再保留相关资格。

**附 录 A**  
**(规范性)**  
**老年友善医疗机构评定细则**

A.1 老年友善医疗机构评定的必备项表，见表 A.1。

A.2 老年友善医疗机构评定的评分项表，见表 A.2。

**表 A.1 老年友善医疗机构评定必备项表**

序号	项目	评定说明	是否满足要求
1	依法执业	为依法登记执业的医疗机构，从事与执业许可证诊疗科目相符的医疗卫生服务	
2	老年医学科设置	二级及以上综合医院、中医（中西医结合）医院应独立设置老年医学（老年病）科	
3	社区老年健康服务	社区卫生服务中心应规范开展老年人健康教育、预防保健、疾病诊治、康复护理、长期照护、安宁疗护服务	
4	无障碍环境建设	应当符合无障碍环境建设标准，且无障碍设施能够正常使用	
5	突发事件应急处置能力	具有针对老年人的突发公共卫生事件和重大传染病暴发应急处置预案，并定期组织演练和实施	

**表 A.2 老年友善医疗机构评定评分项表**

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
1	老年友善文化	15				
1.1	文化建设		3			
1.1.1	在机构愿景中有体现关爱老年人的内容			1		
1.1.2	在医院文化建设中有保障老年人权益，致力于提升老年人健康、尊严和鼓励老年人参与的内容			1		
1.1.3	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		
1.2	友善氛围		5			
1.2.1	工作人员能以尊敬的态度、易懂的语言、清晰的文字或图片与老年人交流，老年人就医得到尊重			1		
1.2.2	开展尊老、助老、护老等宣传教育活动			1		
1.2.2.1	有开展宣传教育活动的计划、组织实施内容				0.5	
1.2.2.2	有现场活动签到表、现场照片和宣传资料				0.5	
1.2.3	开展面向老年人的义诊等公益活动			1		
1.2.3.1	有开展义诊活动的计划，并组织实施				0.5	
1.2.3.2	有现场活动照片和宣传资料				0.5	
1.2.4	便民服务信息的公示与查询			1		
1.2.4.1	公示各类面向老年人的便民服务信息				0.5	
1.2.4.2	门急诊医疗信息公示便于老年人查询				0.5	

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
1.2.5	有专人为老年人提供其使用智能化设备的辅导服务			1		
1.3	健康教育		3			
1.3.1	有针对老年人的健康教育制度			1		
1.3.2	在门诊大厅等显著位置有多种形式的老年健康促进和疾病预防的健康教育内容			2		
1.3.1.1	有老年健康促进、健康教育方面的相关资料				1	
1.3.1.2	有疾病预防、老年综合征预防等相关资料				1	
1.4	社会工作和志愿服务		4			
1.4.1	有为老年人开展社会工作、志愿服务的相关制度			1		
1.4.2	有明确的社会工作者和志愿者的工作职责			1		
1.4.3	医务社工应提供维护患者权益、整合资源、心理辅导、高危患者行为干预等服务			1		
1.4.4	志愿者服务			1		
1.4.4.1	为老年人提供导医、陪伴等志愿服务				0.5	
1.4.4.2	志愿者中有老年志愿者的积极参与				0.5	
2	老年友善管理	15				
2.1	保障机制		4			
2.1.1	有老年友善管理相关规章制度和自我评价机制			1		
2.1.1.1	有老年友善管理的相关规章制度				0.5	
2.1.1.2	有老年友善管理的自我评价机制				0.5	
2.1.2	有老年友善医疗机构建设的年度工作计划、总结、督导检查记录和整改措施			2		
2.1.2.1	有老年友善医疗机构建设的年度工作计划和总结				1	
2.1.2.2	有督导检查记录和整改措施				1	
2.1.3	有落实老年友善医疗机构各项工作任务专项经费			1		
2.1.3.1	有年度经费预算				0.5	
2.1.3.2	有年度经费支出凭证				0.5	
2.2	制度与培训		8			
2.2.1	建立具有老年医学特点的管理制度和服务规范			2		
2.2.1.1	有院级层面的老年综合评估和老年病多学科整合管理(MDT)制度				1	
2.2.1.2	有老年综合征和老年照护问题评估与干预服务规范				1	
2.2.2	建立涉老科研项目的医学伦理审查制度			1		
2.2.3	有老年人分级诊疗和转诊制度			1		

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
2.2.3.1	有针对老年人的分级诊疗制度				0.5	
2.2.3.2	有针对老年人的转诊制度				0.5	
2.2.4	进行老年友善医疗机构建设的全员宣传教育和培训			1		
2.2.4.1	有全院范围内的宣传、动员和其他会议记录				0.5	
2.2.4.2	有相关教育培训的内容、活动照片等				0.5	
2.2.4	进行老年医学和老年护理学专业知识和技能的培训			1		
2.2.4.1	有老年医学专业知识和技能培训的工作记录				0.5	
2.2.4.2	有老年护理学专业知识和技能培训的工作记录				0.5	
2.2.5	老年心理学、社会学、沟通交流技巧等方面的培训			1		
2.2.5.1	有开展老年心理学、社会学培训的工作记录				0.5	
2.2.5.2	有开展与老年人沟通交流技巧培训的工作记录				0.5	
2.2.6	建立防疫安全与便利就医的相关制度			1		
2.2.6.1	有为老年人提供疫情防控政策、信息和防控知识的工作制度				0.5	
2.2.6.2	有为老年人提供便利就医的相关制度				0.5	
2.3	分级诊疗与转诊		3			
2.3.1	提供规范的转诊服务			1		
2.3.1.1	有负责老年人转诊的管理部门				0.5	
2.3.1.2	有为老年人转诊的相关实施记录				0.5	
2.3.2	参与区域医联体、医养联合体的建设			1		
2.3.2.1	有参加区域医联体的通知或合作协议				0.5	
2.3.2.2	有参加区域医养联合体的通知或合作协议				0.5	
2.3.3	建立与其他机构的双向转诊机制			1		
2.3.3.1	有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				0.5	
2.3.3.2	有合作协议，并按协议提供服务				0.5	
3	老年友善服务					
3.1	适用于综合医院、康复医院、护理院	40				
3.1.1	老年医学科服务		4			
3.1.1.1	按照《老年医学科建设和管理指南(试行)》，为老年人提供诊疗和照护服务			1		
3.1.1.2	开展老年医学(老年病)科门诊、病房和综合评估服务			2		
3.1.1.2.1	开展老年医学(老年病)科门诊和病房服务				1	
3.1.1.2.2	开展老年综合评估服务				1	

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
3.1.1.3	在卫生统计年报中,有老年医学(老年病)科工作量的统计数据			1		
3.1.2	老年人智能产品使用		3			
3.1.2.1	在机构入口处设置“无健康码”老年人通道			1		
3.1.2.2	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		
3.1.2.2.1	有上述智能化设施设备				1	
3.1.2.2.1	有专人提供指导服务				1	
3.1.3	就医便利服务		7			
3.1.3.1	开通预约挂号渠道,预留一定的现场号源			1		
3.1.3.1.1	开通家人、亲友、家庭医生代为老年人预约挂号的渠道				0.5	
3.1.3.1.2	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				0.5	
3.1.3.2	有人工服务设施和门、急诊服务流程			2		
3.1.3.2.1	设有人工窗口及人工服务设施				1	
3.1.3.2.2	有方便老年人就医的门、急诊服务流程				1	
3.1.3.3	提供导医和老年人优先服务			2		
3.1.3.3.1	门急诊有人主动为失能、半失能、高龄老年人提供导医、优先就诊等绿色通道服务				1	
3.1.3.3.2	提供优先挂号、门诊化验、检查、交费、取药等优先服务,并在相应窗口设置相关标识				1	
3.1.3.4	在门急诊、住院病区给老年人提供轮椅、平车等便民服务			1		
3.1.3.5	制定出院计划,安排机构连接服务			1		
3.1.3.5.1	在住院病历中可查到为老年人制定的出院计划				0.5	
3.1.3.5.2	有为失能、失智老年人出院安排机构连接服务记录				0.5	
3.1.4	老年综合评估与干预服务		9			
3.1.4.1	开展老年综合评估服务			2		
3.1.4.1.1	在门诊或病房开展老年综合评估服务				1	
3.1.4.1.2	在住院病历上有体现老年综合评估的内容				1	
3.1.4.2	有开展老年病多学科整合管理服务的工作记录			1		
3.1.4.3	在门诊和住院服务中提供临床药学咨询服务			1		
3.1.4.3.1	设立药物咨询门诊				0.5	
3.1.4.3.2	临床药师参与住院患者多学科小组会议				0.5	
3.1.4.4	在门诊和住院服务中提供老年营养服务			1		
3.1.4.4.1	设立营养咨询门诊				0.5	

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
3.1.4.4.2	临床营养师参与住院患者多学科小组会议				0.5	
3.1.4.5	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		
3.1.4.5.1	至少应有上述内容的风险防范措施				0.5	
3.1.4.5.2	至少应有上述内容的应急处置方案				0.5	
3.1.4.6	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		
3.1.4.6.1	有评估知情告知制度,告知内容全面				0.5	
3.1.4.6.2	有执行评估知情告知制度的相关工作记录				0.5	
3.1.4.7	有老年人及其家属参与诊疗与照护计划制定的记录			1		
3.1.4.8	建立持续照护计划和监护人签约制度			1		
3.1.4.8.1	为失独、空巢、独居等特殊老年群体制定持续照护计划,并建立监护人签约制度				0.5	
3.1.4.8.2	有监护人能及时发挥作用的相关工作记录				0.5	
3.1.5	老年综合征管理服务		9			
3.1.5.1	至少提供以下几种老年综合征的评估与干预服务			5		
3.1.5.1.1	老年期痴呆				1	
3.1.5.1.2	老年抑郁				1	
3.1.5.1.3	吞咽困难				1	
3.1.5.1.4	尿失禁或便秘				1	
3.1.5.1.5	睡眠障碍				1	
3.1.5.2	至少提供以下几种老年照护问题的评估与干预服务			4		
3.1.5.2.1	多重用药				1	
3.1.5.2.2	营养不良				1	
3.1.5.2.3	慢性伤口(包括压疮)				1	
3.1.5.2.4	下肢深静脉血栓				1	
3.1.6	老年专科服务		8			
3.1.6.1	至少提供以下老年专科护理服务			2		
3.1.6.1.1	有慢性伤口护理服务记录				1	
3.1.6.1.2	有管路维护护理服务记录				1	
3.1.6.2	提供老年中期照护(老年康复)服务			2		
3.1.6.2.1	有住院康复服务				1	
3.1.6.2.2	有日间康复服务				1	
3.1.6.3	提供老年长期照护服务			2		
3.1.6.3.1	独立开展,有老年长期照护病房或医养结合机构				1	
3.1.6.3.2	与养老机构和/或社区卫生机构合作开展				1	

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
3.1.6.4	提供老年安宁疗护服务			2		
3.1.6.4.1	为老年人及其家属开展生命观教育活动				1	
3.1.6.4.2	为临终患者提供安宁疗护服务				1	
3.2	适用于中医医院和中西医结合医院	40				
3.2.1	老年医学科服务		4			
3.2.1.1	按照《老年医学科建设和管理指南(试行)》，为老年人提供诊疗和照护服务			1		
3.2.1.2	有提供中医老年专科服务门诊、病房和综合评估室			2		
3.2.1.2.1	有提供中医老年专科服务的门诊和病房				1	
3.2.1.2.2	有中医特色的老年综合评估室				1	
3.2.1.3	在卫生统计年报中，有老年医学(病)科工作量的统计数据			1		
3.2.2	老年人智能产品使用		3			
3.2.2.1	机构入口处设置“无健康码”老年人通道			1		
3.2.2.2	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		
3.2.2.2.1	有上述智能化设施设备				1	
3.2.2.2.1	有专人提供指导服务				1	
3.2.3	就医便利服务		7			
3.2.3.1	开通预约挂号渠道，预留一定的现场号源			1		
3.2.3.1.1	开通老年人家属、照护者、家庭医生代为老年人预约挂号的渠道				0.5	
3.2.3.1.2	门诊挂号窗口为老年人预留一定比例现场号源				0.5	
3.2.3.2	有人工服务窗口和门、急诊服务流程			1		
3.2.3.2.1	设有人工服务窗口				0.5	
3.2.3.2.2	有方便老年人就医的门、急诊服务流程				0.5	
3.2.3.3	提供导医和老年人优先服务			2		
3.2.3.3.1	门急诊有人主动为失能、半失能、高龄老年人提供导医服务				1	
3.2.3.3.2	提供挂号、门诊化验、检查、交费、取药等优先就诊等绿色通道服务				1	
3.2.3.4	在门急诊、住院病区给老年人提供轮椅、平车等便民服务			1		
3.2.3.5	制定出院计划，安排机构转介延续性医疗服务			2		
3.2.3.5.1	在住院病历中可查到为老年人制定的出院计划				1	
3.2.3.5.2	有为失能、失智老年人出院安排转介等延续性医疗服务的记录				1	
3.2.4	老年综合评估与干预		9			

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
3.2.4.1	开展老年综合评估服务			2		
3.2.4.1.1	开展老年综合评估服务并在病历上体现				1	
3.2.4.1.2	病历中能体现中医辨证论治、四诊合参、理法方药的一致性				1	
3.2.4.2	开展具有中医特色的多学科整合管理服务			1		
3.2.4.3	在门诊和住院服务中提供临床药学咨询服务			1		
3.2.4.3.1	设立药物咨询门诊				0.5	
3.2.4.3.2	临床药师参与住院患者多学科小组会议				0.5	
3.2.4.4	提供老年营养评估、营养支持及中医药膳服务			1		
3.2.4.4.1	提供老年营养评估服务				0.5	
3.2.4.4.2	提供营养支持或中医药膳服务				0.5	
3.2.4.5	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		
3.2.4.5.1	至少应有上述内容的风险防范措施				0.5	
3.2.4.5.2	至少应有上述内容的应急处置方案				0.5	
3.2.4.6	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		
3.2.4.6.1	有评估知情告知制度，告知内容全面				0.5	
3.2.4.6.2	照护计划应突出中医照护优势，体现辨证施治内容				0.5	
3.2.4.7	有老年人及其家属参与诊疗与照护计划制定的记录			1		
3.2.4.8	建立持续照护计划和监护人签约制度			1		
3.2.4.8.1	为失独、空巢、独居等特殊老年群体制定持续照护计划，并建立预立医嘱和监护人签约制度				0.5	
3.2.4.8.2	有监护人能及时发挥作用的相关工作记录				0.5	
3.2.5	老年综合征管理		9			
3.2.5.1	至少提供以下几种具有中医特点的老年综合征的评估与干预服务			5		
3.2.5.1.1	老年期痴呆				1	
3.2.5.1.2	老年抑郁				1	
3.2.5.1.3	吞咽困难				1	
3.2.5.1.4	尿失禁或便秘				1	
3.2.5.1.5	睡眠障碍				1	
3.2.5.2	至少提供以下几种老年照护问题的评估与干预服务			4		
3.2.5.2.1	多重用药				1	
3.2.5.2.2	营养不良				1	
3.2.5.2.3	慢性伤口（包括褥疮）				1	
3.2.5.2.4	下肢深静脉血栓				1	
3.2.6	老年专科服务		8			

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
3.2.6.1	至少提供以下老年专科护理服务			2		
3.2.6.1.1	有慢性伤口护理服务记录				1	
3.2.6.1.2	有管路维护护理服务记录				1	
3.2.6.2	提供老年中期照护(老年康复)服务			2		
3.2.6.2.1	有住院康复服务				1	
3.2.6.2.2	有日间康复服务				1	
3.2.6.3	提供老年长期照护服务			2		
3.2.6.3.1	独立开展,有老年长期照护病房或医养结合机构				1	
3.2.6.3.2	与养老机构和/或社区卫生机构合作开展				1	
3.2.6.4	提供老年安宁疗护服务			2		
3.2.6.4.1	为老年人及其家属开展生命观教育活动				1	
3.2.6.4.2	为临终患者提供安宁疗护服务				1	
3.3	适用于社区卫生服务机构	40				
3.3.1	老年人智能产品使用		3			
3.3.1.1	在机构入口处设置“无健康码”老年人通道			1		
3.3.1.2	在自助挂号、自助打印检验检查报告、自助缴费等智能化设施设备前有专人提供指导服务			2		
3.3.1.2.1	有上述智能化设施设备				1	
3.3.1.2.2	有专人提供指导服务				1	
3.3.2	基本医疗服务		12			
3.3.2.1	提供老年优先服务,开通就医绿色通道			2		
3.3.1.1.1	提供就诊、出诊、建立家庭病床等优先服务				1	
3.3.1.1.2	为失能、半失能、高龄老年人开通就医绿色通道				1	
3.3.2.2	提供远程医疗与远程咨询等服务			2		
3.3.2.2.1	有远程医疗、远程咨询等服务流程				1	
3.3.2.2.2	有远程医疗、远程咨询等的工作记录				1	
3.2.1.3	优化为老年人建立家庭病床的服务流程,并提供服务			2		
3.3.1.3.1	有便捷的建立老年人家庭病床的服务流程				1	
3.3.1.3.2	有提供家庭病床服务的工作记录				1	
3.3.2.4	为老年人开展上门医疗服务			2		
3.3.2.4.1	有上门医疗服务的制度和流程				1	
3.3.2.4.2	为行动不便的老年人提供上门健康指导及诊疗服务				1	
3.3.2.5	提供药物咨询服务			2		

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
3.2.2.5.1	开设药物咨询窗口				1	
3.3.2.5.2	为老年人开展多重用药的评估、咨询指导等服务				1	
3.3.2.6	为有需求的老年人提供“送药上门”服务			2		
3.3.2.6.1	有“送药上门”服务的制度和流程				1	
3.3.2.6.2	有“送药上门”服务的的工作记录				1	
3.3.3	老年健康服务		15			
3.3.3.1	为辖区老年人规范开展家庭医生签约服务			4		
3.3.3.1.1	签约率 $\geq 95\%$				4	
3.3.3.1.2	$80\% \leq \text{签约率} < 95\%$				3	
3.3.3.1.3	$70\% \leq \text{签约率} < 80\%$				2	
3.3.3.1.4	$60\% \leq \text{签约率} < 70\%$				1	
3.3.3.2	按照《北京市社区老年健康服务规范》，为辖区老年人规范开展老年健康服务			6		
3.3.3.2.1	规范开展老年健康教育活动				1	
3.3.3.2.2	规范提供预防保健服务				1	
3.3.3.2.3	规范提供疾病诊治服务				1	
3.3.3.2.2	规范提供康复护理服务				1	
3.3.3.2.5	规范提供老年长期照护服务				1	
3.3.3.2.6	规范提供老年安宁疗护服务				1	
3.3.3.4	落实国家基本公共卫生服务项目，为辖区老年人提供规范化的服务			5		
3.3.3.4.1	提供居民健康档案管理服务，有具体的工作表单				1	
3.3.3.4.2	提供慢性病患者健康管理服务，有具体的工作表单				1	
3.3.3.4.3	提供中医药健康管理服务，有具体的工作表单				1	
3.3.3.4.4	提供 65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务，有具体的工作表单				1	
3.3.3.4.5	提供老年健康与医养结合管理服务，有具体的工作表单				1	
3.3.4	老年专科服务		10			
3.3.4.1	提供老年综合评估服务			2		
3.3.4.1.1	建立老年综合评估的具体评估方法				1	
3.3.4.1.2	有老年综合评估相关的工作记录				1	
3.3.4.2	至少提供以下老年综合症的评估与干预服务			4		
3.3.4.2.1	老年期痴呆				1	
3.3.4.2.2	老年尿失禁				1	
3.3.4.2.3	老年便秘				1	
3.3.4.2.4	老年抑郁				1	
3.3.4.3	至少提供以下老年照护问题的评估与干预服务			2		

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
3.3.4.4.1	营养不良				1	
3.3.4.3.2	慢性伤口(包括褥疮)				1	
3.3.4.4	至少开展以下老年高风险状况的评估与干预服务			2		
3.3.4.4.1	老年跌倒				1	
3.3.4.4.2	误吸				1	
4	老年友善环境	30				
4.1	交通与标识		7			
4.1.1	设有无障碍通道,满足 GB50763 的要求			1		
4.1.1.1	在门急诊主出入口有无障碍通道,其两侧应设扶手				0.5	
4.1.1.2	在病区主出入口有无障碍通道,其两侧应设扶手				0.5	
4.1.2	有适老、无障碍设施,满足 GB50763 的要求			1		
4.1.2.1	门急诊、病房前应设无障碍停车位				0.5	
4.1.2.2	无电梯的楼层间需设无障碍轮椅通道				0.5	
4.1.3	设临时停车区			1		
4.1.3.1	在主要出入口处有方便老年人上下车的临时停车区				0.5	
4.1.3.2	临时停车区有安全警示标识				0.5	
4.1.4	设安全警示标志,符合 GB2894 和 GB5768.2 的要求			1		
4.1.4.1	在台阶、坡道、转弯等处有安全警示标志				0.5	
4.1.4.2	坡道坡度适宜,不光滑				0.5	
4.1.5	标识醒目,符合 GB/T 10001.6 和 DB11/T334.5 要求			1		
4.1.5.1	主要道路岔口处、建筑主出入口处有醒目的标识				0.5	
4.1.5.2	建筑内各楼层通道分叉处、电梯内外按钮设有显眼、简单易懂的标识				0.5	
4.1.6	标识安装在适当的高度和位置			1		
4.1.7	标识牌字体和材质基本统一,标识颜色对比明显,导引图上标明有当前位置			1		
4.2	建筑与环境		15			
4.2.1	机构内部环境整洁,建筑物以暖色调为主			1		
4.2.2	地板防滑、无反光,区域连接处平顺、无高低差			1		
4.2.3	地面、墙面、家具不使用夸张的几何图案和斑纹			1		
4.2.4	地板、扶手、房门与墙壁采用高对比色,便于识别			1		
4.2.5	病房区域照明均匀充足,无眩光,病房内有夜灯			1		
4.2.6	病房及公共区域窗户安装行程限位器,有遮阳装置			1		
4.2.7	病室装配有时钟、日历和提示板			1		
4.2.8	病室温度适中,冬季温度保持在 20℃~25℃之间,夏季节保持在 24℃~28℃之间			1		
4.2.9	建筑物内通道防滑,宽度适宜			1		

表 A.2 (续)

序号	评定内容	各大项 分值	各分项 分值	各次分 项分值	各小项 分值	实际 得分
4.2.9.1	走道、坡道、楼梯表面有防滑措施				0.5	
4.2.9.2	走道、坡道的宽度足以让两个轮椅并行通过				0.5	
4.2.10	长的走道、坡道间隔、长楼梯拐角处设有休息区或休息椅			1		
4.2.11	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		
4.2.12	电梯设置合理、安全、适老			1		
4.2.12.1	易从主入口和重要通道进入电梯，电梯三面装扶手				0.5	
4.2.12.2	电梯门、电动门自动阻尼延时 $\geq 4$ 秒				0.5	
4.2.13	公共区域设置有无障碍卫生间或无性别卫生间			1		
4.2.14	卫生间门的设置应科学合理			1		
4.2.14.1	门宽应满足轮椅进出尺寸要求，遇紧急情况门可从外面打开				0.5	
4.2.14.2	卫生间内应有足够的空间保证轮椅转弯				0.5	
4.2.15	公共浴室的设置			1		
	老年人住院病房，每护理单元应设置集中浴室				0.5	
	浴室可满足自理、半失能和失能老年人的多种需求，其内设有马桶和座椅				0.5	
4.3	设施与家具		8			
4.3.1	病床（或观察床）高度可调，有隔档和减压床垫			1		
4.3.2	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（间距应 $\geq 1\text{m}$ ）			1		
4.3.3	在病床旁（或观察床）、卫生间和浴室应设置紧急呼叫器，在病床旁（或观察床）应有清晰易于使用的床灯开关			2		
4.3.3.1	紧急呼叫器安装位置合理，颜色明显，灵敏适用				1	
4.3.3.2	有床灯开关，设置合理，灵敏适用				1	
4.3.4	家具稳固，带轮子的桌椅可制动			1		
4.3.5	桌椅或其他家具设置安全、适老			1		
4.3.5.1	桌椅为圆边，或在家具尖角、墙角处安装防撞护角、防撞条				0.5	
4.3.5.2	与周围环境颜色对比明显，桌子高度可使轮椅伸入				0.5	
4.3.6	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		
4.3.7	座椅应有扶手，椅背向后倾斜，座椅高460~485mm，深457~508mm			1		