

云南省卫生健康委员会办公室 云南省民政厅办公室 文件

云卫办老龄发〔2020〕1号

关于印发医养结合机构服务指南（试行）和 医养结合机构管理指南（试行）的通知

各州（市）卫生健康委、民政局：

根据国家卫生健康委员会办公厅、民政部办公厅、国家中医药管理局办公室下发的《医养结合机构服务指南（试行）》《医养结合机构管理指南（试行）》，结合我省医养结合发展实际，为提升我省医养结合机构服务质量和水平，省卫生健康委、省民政厅组织制定了《云南省医养结合机构服务指南（试行）》《云南省医养结合机构管理指南（试行）》。现印发给你们，请

参照执行。



云南省医养结合机构服务指南（试行）

一、总则

为规范医养结合机构服务内容，提高医养结合服务质量，促进我省医养结合健康发展，根据国家《医养结合机构服务指南（试行）》，制定本指南。

本指南适用于全省各种类型的医养结合机构。医养结合机构是指兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医疗机构或养老机构，主要包括养老机构设立或内设医疗机构以及医疗机构设立养老机构或开展养老服务两种形式。医养结合机构主要为入住机构的老年人提供养老、医疗、护理、康复、辅助与心理精神支持等服务。医养结合机构所提供的医疗卫生服务、养老服务应当分别适用现行医疗卫生服务、养老服务的规范、标准和管理规定。

本指南对医养结合机构应当提供的服务内容和 service 要求作出了规范，医养结合机构可以根据机构资质与服务能力拓展服务内容。

二、基本要求

（一）机构设置要求。

1. 应当具备医疗机构执业许可或在卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）进行备案，并在民政部门进行养老机

构登记备案。

2. 提供餐饮服务的医养结合机构，应当持有食品经营许可证。

（二）机构科室设置、人员配备、设施设备配备、药品配备要求。

1. 医养结合机构中的医疗机构，其科室设置、人员配备、设施设备配备、药品配备应当根据医疗机构的类型，符合相应的医疗机构基本标准。

2. 医养结合机构中的养老机构，在设施设备配备方面适用《养老机构基本规范》（GB/T29353）、《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796）、《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450）等国家和行业标准的要求，提供康复服务的医养结合机构应当配备老年人常用的康复器具。

（三）人员资质要求。

医技人员应当持有相关部门颁发的执业资格证书，并符合国家相关规定和行业规范对执业资质和条件的要求。医疗护理员、养老护理员应当经相关培训合格后上岗。康复治疗师、心理咨询师、营养师、社会工作者等相关人员应当持有相关部门颁发的资格或资质证书。餐饮工作人员应当持有A类健康证。

（四）环境要求。

1. 新建的医养结合机构建筑设计应当符合《老年人照料设

施建筑设计标准》(JGJ450)的要求。

2. 医养结合机构建筑应当按照国家消防技术标准规范要求,配备消防设施器材。按照《消防安全标志设置要求》(GB15630—1995)开展消防安全标识化管理。消防设施设备的配备应当符合《建筑设计防火规范》(GB50016—2014)、《高层民用建筑设计防火规范》(GB50045—95, 2005 年版)、《建筑灭火器配置设计规范》(GB50140)的规定。对建筑消防设施每月进行维护保养,每年至少进行一次全面检测,确保完好有效。

3. 室内空气质量应当符合《室内空气质量标准》GB/T 18883的要求。环境噪声应当符合《声环境质量标准》(GB3096)对 0 类机构环境噪声限值的要求;采光水平应当符合《建筑采光设计标准》(GB50033)中对住宅建筑和医疗建筑场所采光的要求。

4. 设置相应场所标识图案适用《标志用公共信息图形符号 第 6 部分:医疗保健符号》(GB/T10001.6)和《图形符号 术语 第 2 部分:标志及导向系统》(GB/T15565.2)的要求;无障碍设施符号适用《标志用公共信息图形符号 第 9 部分:无障碍设施符号》(GB/T10001.9)的要求。

5. 医养结合机构中的医疗机构房屋面积应当符合《医疗机构基本标准》的要求;养老机构房屋面积应当符合《养老机构服务质量基本规范》6.3.1 以及《云南省养老服务机构质量规范(2019 试行)》的要求。

6. 老年人居室配置的设施设备、用具安全及无障碍设施适用《老年人照料设施建筑设计标准》(JGJ450)、《养老机构安全管理》(MZ/T032)、《养老机构基本规范》(GB/T29353)、《无障碍设计规范》(GB50763) 等标准相关条款要求。

三、服务内容与要求

各类医养结合机构应当提供的服务项目包括：基本服务(生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服务、文化娱乐服务)、护理服务、心理精神支持服务等；可根据设立医疗机构的类型与资质有所侧重地提供本章所述的其他服务，如设立综合医院、中医医院的医养结合机构应当提供老年人常见病、多发病中西医诊疗、定期巡诊、危重症转诊、急诊救护等服务，设立安宁疗护中心的医养结合机构应当提供安宁疗护服务等。

(一) 基本服务。

生活照料服务、膳食服务、清洁卫生服务、洗涤服务和文化娱乐服务等适用《养老机构服务质量基本规范》(GB/T35796)、《养老机构等级划分与评定》(GB/T37276) 等要求。

(二) 医疗服务。

1. 定期巡诊。

(1) 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。

(2) 巡诊内容包括测量血压、血糖、体温、血氧饱和度，

健康教育，发放健康处方等，及时发现老年人的病情变化。

（3）巡诊医生规范着装，在巡诊过程中，可为有需要的老年人提供健康指导服务。

2. 老年人常见病、多发病诊疗。

（1）对已患老年人常见病的老年人进行病情跟踪。

（2）在诊疗前要详细询问老年人的病史，并进行仔细的体格检查。在诊疗过程中，进行必要的体检和辅助检查。评估老年人病情、过敏史、用药史、不良反应史。

（3）对慢性病（高血压、糖尿病、严重精神障碍、结核病、肿瘤、肝炎等）病人开展健康咨询、用药指导、行为干预等。给药前核对方和药品，按照卫生健康行政部门的相关规定协助老年人用药，避免误服、漏服。

（4）有条件的机构可开展远程医疗服务，辅助诊断与治疗。

（5）应当建立老年人危急重症的抢救与转诊制度，可与上级或签约医疗机构建立转诊绿色通道、双向转诊机制。确保巡诊中发现的病情严重者得到及时救治和转院。

3. 急诊救护服务。

（1）有条件的机构安排医护人员 24 小时值班，及时提供急诊救护服务。

（2）针对无能力处理的急危重症疾病，遵循就近转诊原则，立即呼叫 120 或电话通知上级医院派救护车接老年人到医院抢

救，并通知其家属。在救护车到达之前，现场医护人员可根据老年人病情进行必要的处理措施，如心肺复苏、清理呼吸道和面罩给氧等。

4. 危重症转诊服务。

（1）医养结合机构可与周边综合医院、中医医院建立签约合作关系，开设转诊绿色通道，明确服务流程，确保实现及时有效转诊。

（2）医养结合机构若在诊疗过程中遇到无法解决的技术问题，或患者的病情超出了医养结合机构的专业范围或医疗水平，应当征求家属同意后，为患者提供及时、有效的转诊服务。

（3）可安排专门的医护人员或熟悉患者情况的服务人员跟随转诊或与转诊医院对接，及时了解患者病情。

5. 安宁疗护服务。

（1）医护人员主要为老年人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。机构结合患者需求与实际开展适宜服务的，应参照《安宁疗护实践指南（试行）》内容执行。

（2）医护人员主要为需要安宁疗护的老年人控制疼痛、呼吸困难、咳嗽、咯血、呕吐、便血、腹胀、水肿、发热、厌食、口干、失眠等症状。药物治疗后注意观察药物疗效和不良反应，如有异常情况发生，及时处理。

(3) 根据老年人需求，可帮助患者应对情绪反应、寻求社会支持，为患者提供死亡教育等心理支持和人文关怀服务。应当尊重患者的价值观与信仰，保护患者的隐私与权利。

6. 健康管理服务。

(1) 入住医养结合机构的老年人应全部建立健康档案，已有健康档案的老年人，应组织办理好转移接续手续，不必重复建立。有条件的机构可建立电子健康档案。健康档案应按照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》要求建立，可根据各机构不同条件适当增加内容，保证内容准确、信息完整，并及时更新健康档案内容。建立老年人就诊、会诊、转诊等接受医疗服务的记录，并放入健康档案中。健康档案随着老年人身体健康状况变化及时更新。

(2) 医养结合机构可每年自行提供或安排其他医疗机构提供至少 1 次老年人体检服务，并根据老年人需求，提供个性化体检服务。体检结果应当及时反馈老年人及其家属，并将结果与医护人员、养老服务人员沟通，以便为老年人提供合适的服务。

(3) 针对老年人的健康状况以及老年人的个性化需求提供养生保健、疾病预防、营养、心理健康等健康服务。

7. 健康教育和健康知识普及服务。

(1) 医养结合机构应当开展健康教育和健康知识普及服务。

可制作和发放健康教育宣传资料，如健康教育折页、健康教育处方和健康手册等。内容包括合理膳食、控制体重、适当运动、心理平衡、改善睡眠、戒烟限酒、科学就医、合理用药等健康生活方式及以及老年人常见疾病的预防保健知识。

（2）在健康教育室、老年人活动室设置健康教育宣传栏，并根据季节、疾病流行情况、社会活动等及时更新。

（3）定期举办老年人健康知识讲座，引导老年人学习健康知识，掌握疾病预防的措施及必要的健康技能。

（4）在健康主题日、重阳节等开展特定主题的健康教育宣传活动和老年人健康咨询活动，由专业人员为老年人开展疾病预防、康复护理、老年期营养、心理健康指导等方面的咨询。

（三）中医药（民族医药）服务。

1. 将中医药（民族医药）与健康管理结合，以慢性病管理为重点，以治未病理念为核心，提供常见、多发的老年病、慢性病的中医诊疗服务。

2. 为老年人提供中医健康状态辨识与评估、咨询指导、健康管理等服务，使用艾灸、推拿、针灸、拔罐、熏洗、刮痧、穴位注射等中医适宜技术及以中医理论为指导的个性化起居养生、膳食调养、情志调养、传统功法导引等进行健康干预。

3. 为老年人提供具有中医特色和现代康复技术相融合的康复服务。

4. 根据老年人的健康状况,把握疾病动态变化,运用傣医、藏医等民族医药适宜技术,综合分析、判断老年人的整体状态,采用相应的特色治疗方法。

5. 医养结合机构提供的中药煎煮服务要符合《医疗机构中药煎药室管理规范》要求。

6. 加强对老年人的中医药养生保健知识宣传普及,传播科学权威、通俗易懂、简便易学的中医药养生理论知识和自我保健技术与方法。

(四) 护理服务。

1. 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。

2. 医养结合机构应依据老年人入住评估的护理等级开展护理服务。

3. 遵循查对制度和符合标准预防的安全原则,无菌服务符合消毒隔离、无菌技术的原则,遵医嘱为老年人提供护理服务。

(五) 康复服务。

1. 物理治疗。

(1) 物理治疗包括运动治疗、物理因子治疗等。

(2) 康复人员在实施物理治疗前,需要通过身体形态评定、肌力评定、感觉评定、协调评定、心血管评定等评估老年人身体功能,并制定康复治疗方案。

(3) 康复人员可采用徒手训练和器械训练等运动治疗技术,以维持和恢复因组织粘连和肌肉痉挛等多因素引发的老年人关节功能障碍。

(4) 康复人员可采用电疗法、光疗法、磁疗法、超声波疗法、冷疗法、热疗法、压力疗法等物理因子治疗技术预防和治疗疾病。

(5) 康复人员需按照《常用康复治疗技术操作规范(2012年版)》相关要求为老年人提供物理治疗康复服务。

2. 作业治疗。

(1) 作业治疗包括: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。

(2) 康复人员在实施作业治疗前,需要通过日常生活活动评定、手功能评定、知觉功能评定、认知功能评定等评估老年人作业功能障碍情况,并制定康复治疗方案。

(3) 康复人员可通过日常生活活动训练、娱乐与休闲活动训练、手功能训练、知觉功能训练等提高老年人生活和劳动能力。

(4) 康复人员需要指导和协助老年人正确使用拐杖、步行器、支架、轮椅等助行器具。

(5) 康复人员需按照《常用康复治疗技术操作规范(2012年版)》相关要求为老年人提供作业治疗康复服务。

（六）辅助服务。

1. 辅助服务内容包括：观察老年人日常生活情况变化、协助或指导老年人使用辅助器具、化验标本的收集送检、陪同老年人就医并协助老年人完成医疗护理辅助工作等。

2. 服务人员若发现老年人日常生活情况变化，应当及时通知医护人员。

3. 服务人员应当遵医嘱协助完成化验标本的收集与送检，及时取出检验结果报告并递交给医护人员。

4. 陪同就医过程中应当注意老年人安全，并及时向监护人反馈就诊情况。就医完成后及时将用药药量、方式、频率等医嘱内容告知老年人或监护人，并与其他服务人员完成工作交接。

（七）心理精神支持服务。

1. 心理精神支持服务包括：环境适应、情绪疏导、心理支持、危机干预、情志调节等。

2. 应当由心理咨询师、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。

3. 应当配备心理或精神支持服务必要的环境、设施与设备。

4. 应当帮助刚入住机构的老年人熟悉机构环境，融入集体生活。

5. 开展与老年人晚年生活相关的家庭关系、人际交往、娱乐休闲、兴趣学习、剩余价值发挥等发展性需求的心理指导服

务，帮助老年人挖掘自身潜力，提高自我认识的能力。

6. 制定心理和精神支持服务危机处理程序，通过评估及时了解掌握老年人心理和精神状况，发现异常及时与老年人沟通，并告知第三方。必要时请专业人员协助处理或转至专业医疗机构。整个处理过程及措施有记录。

7. 有条件的机构可定期组织志愿者为老年人提供服务，促进老年人与外界社会接触交往；倡导老年人参与力所能及的志愿活动。定期为老年人组织情感交流和社会交往活动或讲座。

8. 应当协调督促相关第三方定期探访老年人，并与老年人保持联系。

（八）失智老年人服务。

1. 为有需求的失智老年人提供基本服务、医疗服务、中医药服务、护理服务、康复服务、辅助服务、心理精神支持服务等，可参考本指南前述服务内容与要求。

2. 有失智老年人入住的机构，应当为失智老年人做好安全防护措施。

（1）通过色彩、声音、光线、主题装饰等区分各功能区域，房间入口可用老年人熟悉的物品作为具体标识。

（2）提供被有效限制的安全徘徊路径，以老年人喜爱或熟悉的色彩、声音、主题装饰等做道路指引。

（3）服务场所配置门禁系统或电子定位设备等智能化设施

设备，公共区域设置电子监控，有条件的机构可提供防走失手环等设备，防止老年人走失。

（4）遮蔽会给失智老年人带来危险的出入口，窗和大片玻璃应当有防撞提示或遮挡物，防止老年人误入或误撞。

（5）对失智老年人自带的食品、药品、物品进行监管，隔离危险物品如尖锐用品、有毒物品、洗涤用品、易燃易爆物品、电器，以防老年人受到伤害。

（6）对出现伤人、自伤或毁物的失智老年人采取保护性约束，同步记录起止时间、原因以及失智老人身心状况，根据情况及时解除保护性约束。

3. 有条件的机构可为失智老年人提供认知康复服务，依据其认知程度、身体机能、兴趣爱好等，制定可达成的认知功能康复计划。

（1）开展记忆力、定向力、注意力、计算力、执行力、语言功能等训练；

（2）开展进食、修饰、清洁、如厕等日常生活活动能力训练；

（3）开展有利于认知功能改善的运动感觉训练。

4. 动态观察失智老年人情绪或心理的变化并了解根源，及时交流沟通，多使用指令性及鼓励性语言，适当给予解释、安慰。对有情绪和心理问题的失智老年人，必要时由专业人员协

助处理或转至专业医疗机构进行情绪疏导、心理咨询及危机干预。

5. 正确认识失智老年人的精神行为症状，给予其包容与尊重，消除易触发行为问题的不当交流和护理方法。

（九）远程医疗服务。

1. 远程会诊。

由受邀方为邀请方提供交互式远程视频会诊咨询服务。通过审阅邀请方主治医生收集上传的患者完整的病例资料，询问患者病情，听取主诉，进行病史采集，与患者主治医生交流，出具诊断意见，协助邀请方医生完善诊断、检查方案与治疗方案等。

2. 远程诊断。

邀请方和上级受邀方建立对口支援或者项目合作等合作关系，由邀请方实施医学影像、病理、心电、超声等辅助检查，由受邀方进行诊断服务。包括：远程静态心电图诊断、远程病理读片、远程静态医学影像读片、远程动态心电图诊断、远程病理诊断、远程动态医学影像读片等。

3. 远程专家门诊。

受邀方在约定时间安排专家采用在线交互方式，对邀请方开展异地指导检查、协助诊断、指导治疗等医疗活动。

4. 远程培训。

运用通讯、计算机及网络技术，为医养结合服务机构的专业或管理人员提供集体培训。

（十）其他要求

1. 服务人员行为要求。

（1）医护人员行为规范应当符合《医疗机构从业人员行为规范》的要求。

（2）医疗护理员和养老护理员行为规范应当符合国家法律法规和行业标准规范等相关要求。

（3）在服务过程中应当注重保护老年人的隐私与权利。

2. 服务安全要求。

（1）医养结合机构应当依据《医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求》（WS444）、《养老机构安全管理》（MZ/T032）、《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796）、《养老机构等级划分与评定》（GB/T37276），制定相应的安全管理体系与风险防范制度，对安全隐患进行防范。

（2）医养结合机构应当建立健全应对常态危机和突发危机的应急体系和工作机制，明确相应部门职责，建设应急防范队伍，及早报告并处理突发事件。

（3）医养结合机构每半年至少开展 1 次消防演练和应急预案演练；每季度至少开展 1 次安全教育培训；每月至少组织 1 次防火检查；每日白天防火巡查、夜间防火巡查各不少于 2 次。

（4）工作人员提供医疗卫生服务与养老服务时，操作过程遵循本指南提到的各项标准、规范、指南及相关卫生健康标准，保障服务安全。

3. 医养服务衔接要求。

（1）建立医护人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员及相关协助人员联动工作机制。

（2）明确提供“医”“养”服务的具体指征。老年人身体健康状况比较稳定，侧重“养”的服务，为老年人提供日常住养服务。老年人身体健康状况需要侧重“医”的服务，则为老年人提供住院医疗服务。

（3）根据老年人日常住养和住院医疗两种不同的需求，明确各自的管理路径，建立信息系统，确保“医”“养”互换时信息准确切换并及时更新。

（4）建立老年人健康信息管理系统，有条件的机构还可以建立预约诊疗系统、分级诊疗系统、远程医疗系统等互联共享老年人健康信息，实现老年人健康资料的信息化管理。

（5）医养结合机构中的医疗机构如同时对机构外人群提供服务，应当设立老年人就医绿色通道，提供挂号、就医、收费、取药等便利服务，并落实老年医疗服务相关优待政策。

（6）厘清医养边界，“医”为预防保健、疾病诊治、医疗护理、医疗康复、安宁疗护等，“养”为生活照料、精神慰藉及

综合服务。

4. 机构内感染控制要求。

(1) 严格执行《医院感染管理办法》，加强医院感染的预防与控制。制定并落实相关规章制度和工作规范，科学设置工作流程，做到布局合理、分区明确、洁污分开、标识清楚。

(2) 建立机构院内感染管理责任制，明确责任部门及人员，建立有效的机构院内感染监测制度，及时发现机构院内感染病例和感染暴发，采取积极有效措施，并按要求及时上报。

(3) 工作人员手卫生适用《医务人员手卫生规范》(WS/T313) 的要求。

(4) 按照《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》规定，制定并落实医疗废物管理的规章制度、工作流程，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，避免在老年人居住区域清点污物。

(5) 老年人的衣物应分类清洗，被血液、体液、排泄物、分泌物污染及患有传染病老年人的衣物应当封闭运输、单独清洗、消毒。

(6) 开展中医医疗技术符合《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》的要求。

5. 传染病防控要求。

(1) 落实防控责任。按照《传染病防治法》《国务院新冠肺炎联防联控机制》要求，完善疫情防控体系，制订应急预案，医养结合机构主要负责人为传染病防控第一责任人。

(2) 定期对机构工作人员进行传染病防治知识、技能、诊断监测、登记报告等培训，使其掌握传染病防控相关知识。

(3) 做好日常防护，减少人员聚集，落实佩戴口罩、保持社交距离、分餐分食、清洁消毒、通风等常态化疫情防控措施，加强防控知识宣传教育、环境卫生管理以及个人防护。

(4) 传染病疫情发生时，应当在当地卫生健康行政部门的领导下，开展传染病防治和疫情防控等工作。具备救治能力的，可对确诊病人或疑似病人提供医疗救治工作。不具备救治能力的，应当立即上报、转诊，并做好记录。疫情期间，养老区域和医疗区域都应当建立外部探访管理制度，加强人员出入管理，扫健康码，预防机构外部输入性感染，必要时可采取封闭管理措施。

6. 服务质量要求。

(1) 老年人Ⅱ度及以上压疮在院新发生率应当低于 5%。

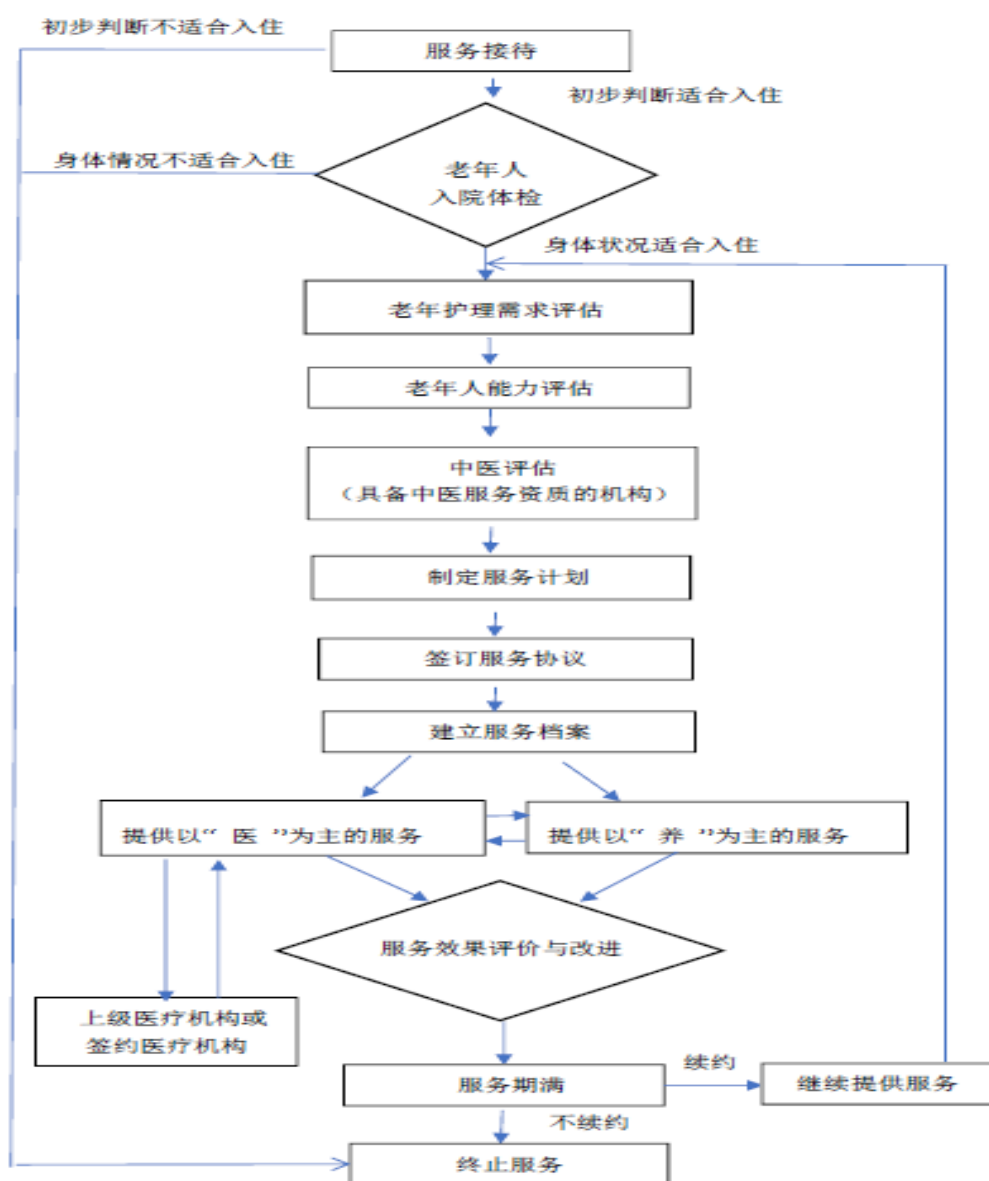
(2) 开具的医嘱、处方合格率应当不低于 95%，病历记录合格率应当为 100%。

四、服务流程与要求

(一) 服务流程总则。

1. 医养结合机构具体服务流程包括服务接待、老年人入院体检、老年护理需求评估、老年人能力评估、中医评估（具备中医服务资质的机构）、制定服务计划、签订服务协议、建立服务档案、提供医养结合服务等。具体服务流程见如下图所示。

医养结合机构服务流程图



2. 本服务流程为推荐性流程，具体流程可根据服务实际情况适当调整。

（二）服务接待。

建立服务接待平台，提供以下服务：

- 了解并记录服务对象老年人的基本情况及服务需求；
- 根据老年人的基本情况初步判断老年人是否适合入住机构；
- 介绍机构能够提供的服务内容；
- 为服务对象匹配合适的服务人员；
- 对服务需求信息及时给予反馈。

（三）老年人入院体检。

老年人在入院前由医养结合机构中的医疗机构提供入院体检，具体包括血常规、尿常规、大便常规、血压、心电图、肝肾功能、胸片、B超等常规项目，或出示近1个月内具有资质的其他医疗机构的体检报告（包括以上体检项目结果）。医养结合机构可拒绝接收身体健康状况不适合入住该机构的老年人。

（四）老年护理需求评估。

医养结合机构中的医疗机构应当按照《关于开展老年护理需求评估和规范服务工作的通知》（国卫发〔2019〕48号）的要求，对入住老年人开展老年护理需求评估。老年人正式入住机构后，原则上，评估结果有效期为6个月。在评估有效期内，

如老年人身体、能力、疾病状况发生变化，或者有效期满，医疗机构应当及时进行重新评估。

（五）老年人能力评估。

医养结合机构中的养老机构对入院老年人进行评估适用《老年人能力评估》(MZ/T039)。依据老年人日常生活活动能力、精神状态、感知觉与沟通能力、社会参与情况等将老年人能力划分为能力完好、轻度失能、中度失能、重度失能四个级别。老年人正式入住机构后，若无特殊变化，应当每 6 个月进行 1 次评估，当老年人出现特殊情况导致能力发生变化时，应当进行即时评估。

（六）中医评估（具备中医服务资质的机构）。

医养结合机构中的医疗机构应当参照《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》关于老年人中医药健康管理服务的要求，对入住老年人开展中医健康状态辨识评估。根据评估结果制定中医健康调养服务方案。中医健康状态辨识评估包括但不限于中医体质辨识。

（七）制定服务计划。

根据老年人体检报告、老年护理需求评估、老年人能力评估、中医评估等结果，制定有针对性的服务计划。

（八）签订服务协议。

根据服务计划与老年人（或其代理人）签订服务协议。主

要条款包括：

- 机构名称、住所、法定代表人或主要负责人、联系方式；
- 老年人（或其代理人）、经常联系人的姓名、住址、身份证明、联系方式；
- 当事人的权利和义务；
- 服务内容和服务方式；
- 服务期限和地点；
- 协议变更、解除与终止的条件；
- 违约责任；
- 意外伤害责任认定和争议解决方式；
- 当事人协商一致的其他内容。

（九）建立服务档案。

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，为老年人建立服务档案。档案资料包括：

- 老年人健康档案相关资料；
- 老年人护理需求评估报告；
- 中医评估报告（具备中医服务资质的机构）；
- 服务计划表；
- 各项医疗卫生和养老服务记录；
- 服务协议等。

(十) 提供医养结合服务。

1. 根据服务对象情况，由医护人员和相关服务人员为老年人提供医疗卫生服务与养老服务，并保证服务质量。

2. 及时跟进服务进展情况并记录入档。

3. 服务过程中根据老年人身体健康状况和服务需求，适当调整或变更服务内容。有条件的可与上级医疗机构或签约医疗机构建立双向转诊，为老年人提供连续性服务。

4. 医养结合机构内医疗卫生服务应当严格执行相关法律法规和规范性文件，落实各项医疗质量安全管理核心制度，确保医疗卫生安全。

5. 服务期满时，医护人员应当根据老年人的身体健康状况以及个人需求，确定是否需要为老年人继续提供服务。如不再继续提供服务或因其他原因结束服务时，医护人员及服务人员应当做好服务终结记录或安排好转诊工作交接，终止服务。

五、附录

引用的相关标准规范

GB/T 18883 《室内空气质量标准》.

GB 50140 《建筑灭火器配置设计规范》.

GB/T 10001.6 《标志用公共信息图形符号》 第 6 部分：
医疗保健符号.

GB 3096 《声环境质量标准》.

GB/T 10001.9 《标志用公共信息图形符号 第9部分：无障碍设施符号》.

GB/T 15565.2 《图形符号 术语 第2部分：标志及导向系统》.

WS/T 313 《医务人员手卫生规范》.

GB 50763 《无障碍设计规范》.

GB/T 29353 《养老机构基本规范》.

MZ/T 032 《养老机构安全管理》.

WS/T 367 《医疗机构消毒技术规范》.

GB 50033 《建筑采光设计标准》.

MZ/T 039 《老年人能力评估》.

WS 444 《医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求》.

GB/T 35796 《养老机构服务质量基本规范》.

JGJ450 《老年人照料设施建筑设计标准》.

GB/T 37276 《养老机构等级划分与评定》.

卫生部.《医院感染管理办法》.2006.

卫生部.《诊所基本标准》.2010.

卫生部.《护理院基本标准(2011版)》.2011.

卫生部.《康复医院基本标准(2012版)》.2012.

卫生部.《常用康复治疗技术操作规范(2012年版)》.2012.

卫生部.《医疗机构从业人员行为规范》.2012.

国家卫生和计划生育委员会.《养老机构医务室基本标准(试行)》.2014.

国家卫生和计划生育委员会.《养老机构护理站基本标准(试行)》.2014.

国家卫生和计划生育委员会.《安宁疗护中心基本标准(试行)》.2017.

国家卫生和计划生育委员会.《安宁疗护实践指南(试行)》.2017.

国家卫生和计划生育委员会.《康复医疗中心基本标准(试行)》.2017.

国家卫生和计划生育委员会.《护理中心基本标准(试行)》.2017.

国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局.《中医诊所基本标准》.2017.

国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局.《中医(综合)诊所基本标准》.2017.

国家中医药管理局.《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南(试行)》.2017.

国家卫生和计划生育委员会.《国家基本公共卫生服务规范(第三版)》.2017.

国家卫生和计划生育委员会.《老年护理实践指南(试行)》.2018.

云南省医养结合机构管理指南（试行）

一、总则

为加强我省医养结合机构内部管理，提升管理质量和管理水平，根据国家《医养结合机构管理指南（试行）》，制定本指南。

本指南适用于我省各种类型的医养结合机构。医养结合机构是指兼具医疗卫生资质和养老服务能力的医疗机构或养老机构。医养结合机构主要为入住机构的老年人提供生活照护、医疗、护理、康复、安宁疗护、心理精神支持等服务。

医养结合机构管理应当以老年人健康为中心，根据机构资质和服务能力，为机构内老年人提供医疗、养老等服务并进行科学、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。

二、基本要求

（一）机构设置要求。

1. 应当依法取得医疗机构执业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。
2. 提供膳食服务的医养结合机构应当取得食品经营许可证。

（二）机构科室设置、设施设备配备等要求。

1. 医养结合机构中的医疗机构，其科室设置、人员配备、

设施设备配备、药品配备、信息化建设应当根据医疗机构的类型，符合相应的医疗机构基本标准。

2. 医养结合机构中的养老机构，应当符合《养老机构管理办法》要求，在设施设备配备方面适用《养老机构基本规范》（GB/T29353）、《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796）、《养老机构服务安全基本规范》（GB38600）、《老年人照料设施建筑设计标准》（JGJ450）等国家和行业标准的要求，提供康复服务的医养结合机构应当配备老年人常用的康复辅助器具。

三、养老服务管理

（一）养老服务管理制度。

养老服务包括生活照护、基础照护、康复服务、心理支持、照护评估等服务。养老机构一线照护人员应当按照《养老护理员国家职业技能标准（2019年版）》有关工作内容和技能要求，为老年人提供养老服务。

1. 生活照护服务包括：鼓励老年人自行完成或协助老年人完成清洁、穿脱衣物、饮食、排泄、睡眠等行为，协助老年人参加各种文娱活动；维护老年人生活环境清洁，对环境及常用物品进行清洁消毒、进行垃圾分类和处理，定期检查房间有无过期食品、药品，发现有过期的要及时处理；为失智老年人提供生活照护，协助观察失智老年人的异常行为；为老年人配备临时使用的轮椅车和其它辅助器具等。

2. 基础照护服务包括：为老年人进行体征观测、护理协助、风险应对；协助老年人口服或外用药物并观察记录用药反应；提醒或协助老年人勤洗手，对环境及物品进行消毒或清洁、预防老年人常见传染病；为失智老年人提供安全的生活环境并制定应对措施；对临终老年人家属提供心理慰藉及哀伤应对、协助老年人家属处理后事等。

3. 康复服务包括：协助老年人进行体位转换、关节活动、功能促进、认知训练、语言训练；评估老年人功能障碍情况，预防并发症和残疾的发生；示范、指导老年人开展康乐活动；应用音乐、园艺、益智类游戏等活动照护失智老年人等。

4. 心理支持包括：组织老年人开展文化娱乐活动、开设心理卫生保健讲座；为老年人提供精神慰藉、心理辅导；与老年人及家属及时沟通等。

5. 照护评估包括：对老年人进行能力评估、对老年人生活需求进行评估、对适老环境进行评估、对老年人康复辅具使用需求进行评估等。

（二）养老服务质量管理。

1. 养老服务质量适用于《养老机构服务质量基本规范》（GB/T35796）等标准规范，并按要求进行质量控制。

2. 养老机构的服务安全管理应当符合《养老机构服务安全基本规范》（GB38600）要求。

3. 不同等级养老机构的运营管理、服务提供、评价改进等适用于《养老机构等级划分与评定》(GB/T37276)。

四、医疗服务管理

(一) 医疗质量管理。

1. 应当按照《基本医疗卫生与健康促进法》《医疗机构管理条例》《医疗质量管理办法》等法律法规的要求，加强医疗服务管理，规范医疗服务行为。

2. 应当按有关规定成立医疗质量管理专门部门，或指定专（兼）职人员负责医疗质量具体管理工作。

3. 遵循相关临床诊疗指南、临床技术操作规范、行业标准和临床路径等有关要求开展诊疗工作，严格遵守医疗质量安全核心制度。

4. 提高医疗安全意识，完善医疗安全管理相关工作制度、应急预案和 workflows，加强医疗质量重点部门和关键环节的安全与风险管理。

5. 建立符合医疗机构质量管理要求的质量目标，落实医疗服务有关安全保证、质量可控的各项要求。定期对机构内医疗质量进行监测、预警、分析、考核、评估并持续改进。

(二) 医疗护理服务管理。

1. 应当开展老年医疗护理需求评估工作，建立护理评估制度和流程。具体评估工作参照《关于开展老年护理需求评估和

规范服务工作的通知》(国卫医发〔2019〕48号)执行。

2. 应当按照《基础护理服务工作规范》《常用临床护理技术服务规范》《中医护理常规技术操作规程》等国家发布或认可的诊疗技术规范 and 操作规程的有关要求开展相关工作，建立分级护理管理制度，制定合理、规范的诊疗护理服务流程，建立护理目标管理责任制，制定护理管理目标。

3. 应当加强护理质量管理，参照《老年护理实践指南（试行）》，制定并实施护理相关工作制度、技术规范和指南，加强护理人员队伍培训、考核和服务改进，提升服务水平，持续改善护理质量。

（三）医疗康复服务管理。

1. 开展康复服务的医养结合机构，应当根据机构规模和老年人需求状况，配备相应的设施设备，并严格执行康复的各项规章制度、人员职责和技术操作规范。独立设置的康复医疗中心应当按照《康复医疗中心管理规范（试行）》进行管理。开展康复服务时，应当按需评定老年人身心状况、日常生活活动能力和社会功能，制定并实施康复服务质量评价标准、效果评价流程及风险防控预案。

2. 开展康复辅具适配服务的机构，应当建立康复辅具管理制度，明确本机构配置的康复辅具目录，专人管理，做好定期检查、维修及相关记录，并指导老年人科学使用辅具。

（四）安宁疗护服务管理。

1. 开展安宁疗护服务的医养结合机构，应当参照关于安宁疗护相关要求和《安宁疗护实践指南（试行）》建立并实施相关工作制度、技术规范和服务指南，加强安宁疗护服务质量管理，配备专职人员，明确工作人员岗位职责，落实各项安全管理和医院感染预防与控制措施，保障医疗质量和患者安全。加强专业技术人员培训、考核和服务改进，持续改善服务质量。

2. 建立良好的与老年人及家属沟通机制，加强与老年人及家属的积极沟通，注重人文关怀，维护老年人合法权益和生命尊严，保护老年人及家属的隐私。应当尊重老年人及家属的宗教信仰或少数民族风俗习惯。

（五）感染防控管理。

1. 应当加强机构内感染预防与控制工作，按照《医院感染管理办法》《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》及医院感染控制和消毒行业标准，制定并落实相关规章制度和工作规范，科学设置工作流程，做到布局合理、分区明确、洁污分开、标识清楚，有效预防和控制院内感染。

2. 定期对机构工作人员进行培训，培训内容包括手卫生规范、职业暴露防护、无菌技术操作、消毒隔离、标准预防等，掌握并正确运用有关预防和控制院内感染的消毒隔离知识，提高预防和控制院内感染的意识和能力。

3. 建立机构院内感染管理责任制和监测制度，明确责任部门及人员，及时发现机构院内感染病例和感染暴发，采取积极有效措施，按要求及时上报，并定期监督、检查、记录，制定质量持续改进措施。

4. 应当按照《医疗废物管理条例》《医疗卫生机构医疗废物管理办法》，制定并落实医疗废物管理的规章制度、工作流程，按规定做好医疗废物分类收集、转运、交接与暂时贮存及人员培训、职业安全防护等工作。

5. 应当配备洗手设施，包括洗手池、洗手液、干手物品或设施。必要时配备合格的速干手消毒剂。

（六）传染病管理。

1. 应当按照《传染病防治法》等相关法律法规，建立传染病管理制度，根据传染病的流行季节、周期和流行趋势做好传染病的预检分诊、诊断转诊等工作。

2. 建立突发公共卫生事件和传染病疫情监测信息报告制度，明确责任单位和人员，承担传染病疫情报告、传染病预防控制等工作。应当建立健全常态化传染病疫情防控机制，有条件的机构可设置仅对内部提供服务的医学观察隔离场所。发现传染病确诊病人或疑似病人时，应当按照属地管理原则，在规定时间内向所在地县级疾病预防控制机构报告。

3. 应当严格执行相关管理制度、操作规范，防止传染病的

医源性感染和院内感染。

4. 定期对机构工作人员进行传染病防治的知识、技能、诊断监测、登记报告等培训，提升掌握传染病防控能力水平。

5. 传染病疫情发生时，应当在当地卫生健康行政部门的领导下，开展传染病防治和疫情防控等工作。具备救治能力的，可对确诊病人或疑似病人提供医疗救治。不具备救治能力的，应当立即上报、转诊，并做好记录。疫情期间，养老区域和医疗区域都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。

（七）用药管理。

1. 建立覆盖药品采购、贮存、发放、调配、使用等全过程的监测系统，加强药品使用情况动态监测分析，对药品使用数量进行科学预估，并实现药品来源、去向可追溯。严格规范特殊管理药品和高警示药品的管理，防止流入非法渠道。

2. 应当参照药品说明书，进行多重用药安全评估，根据患者具体情况制定个体化给药方案。遵循有关药物临床应用指导原则、临床诊疗指南和药品说明书等合理使用药物，尊重患者对药品使用的知情权。

3. 建立日常给药管理制度，包括医嘱确认和审核要求、药品核对和清点流程及要求、抗菌药物分级管理要求、药物存放与摆放流程及要求、每日药品发放流程及要求、药物发放及服

用记录等；协助自我给药的老年人定期检查药物供应、储存、有效期等。

4. 应当向老年人及家属明确说明所用药物的储存方式、给药流程和注意事项，指导老年人正确合理使用药物，告知可能出现的不良反应，出现药物不良反应时应当及时观察及处理。

5. 应当加强民族医药用药管理，在运用云南彝、傣、藏等少数民族特色中医药时，要认真核查药物的质量、计量、用法、有效期等，注意用药后的反应。

（八）病历管理。

1. 应当按照《医疗机构管理条例》《医疗机构病历管理规定》《病历书写基本规范》《中医病历书写基本规范》等法规，建立患者登记及病历管理制度，病历书写及管理应当符合卫生健康行政部门有关规定。

2. 应当严格病历管理，任何人不得随意涂改病历，严禁伪造、隐匿、销毁、抢夺、窃取病历。

3. 除为患者提供诊疗服务的医务人员，以及经卫生健康行政部门或者医疗机构授权的负责病案管理、医疗管理的部门或者人员外，其他任何机构和个人不得擅自查阅患者病历。患者本人或其委托代理人向医疗机构提交复制或者查阅病历资料的申请并提供有关证明材料后，医疗机构应当依照规定提供病历复制或者查阅服务。机构及医务工作人员应当严格保护患者隐

私，禁止以非医疗、教学、研究目的泄露患者的病例资料。

4. 机构内老年人在医疗床位和养老床位之间转换及老年人外出就诊住院均应当有记录及资料可查，相关病历应当妥善保存。

五、医养服务衔接管理

（一）服务有效衔接。

1. 医养结合机构应当建立医务人员、医疗护理员、养老护理员、管理人员、志愿服务等人员联动的工作机制。

2. 应当开展健康教育、保健咨询、疾病预防和慢性病管理，为老年人开展健康体检并建立健康档案。

3. 建立入住老年人日常巡查制度。医务人员应当定期查房，及时掌握入住老年人的健康状况。医疗护理员、养老护理员等应当每日对服务老年人巡查，准确掌握服务对象的具体情况，发现问题及时报告、处理。机构管理人员应当定期巡查听取意见建议，及时改进管理和服务。

4. 医养结合机构内医疗机构应当严格执行出入院标准，入住养老床位的老年人在疾病符合入院指征的情况下方可转入医疗床位，其他情况应当按门诊就诊，不可转入医疗床位。入住医疗床位的老年人，病情符合出院指征应当立即转回养老床位。

5. 应当建立老年人危急重症的抢救与转诊制度，制订相关预案，服务人员及时识别病情危重状态，确保急危重患者及时

救治和转院。可与上级或签约医疗机构建立转诊绿色通道、双向转诊机制，遇有需要急救情况及时转至相关医疗机构，为老年人提供连续、全流程的医疗卫生服务。

6. 对于纳入城乡基本医疗保险定点范围的医养结合机构中的医疗机构，其入住参保老年人符合条件的疾病诊治、医疗护理、医疗康复等医疗卫生服务费用纳入基本医疗保险支付范围。生活照护等养老服务费用不得使用基本医疗保险基金支付。实行长期护理保险制度的地区，失能老年人长期护理费用由长期护理保险按规定支付。

7. 鼓励有条件的医养结合机构开展延伸服务，为周边社区或小型养老机构的老年人提供上门医疗卫生和养老服务，服务内容和要求需符合相关部门管理规定。

（二）就医便利管理。

提供多渠道挂号等就诊服务。医养结合机构要完善电话、网络、现场等多种预约挂号方式，畅通家人、亲友、家庭签约医生等代老年人预约挂号的渠道。应提供一定比例的现场号源，保留挂号、缴费、打印检验报告等人工服务窗口，配备导医、志愿者、社会工作者等人员，为老年人提供就医指导服务。

（三）信息化管理。

1. 应当按要求登录全国医养结合管理信息系统，以及全国养老服务系统“养老服务机构统计”板块“医养结合”专栏，

及时填报医养结合相关服务信息及数据。

2. 有条件的机构可依托区域全民健康信息平台建立老年人电子健康档案，根据老年人日常住养和住院医疗两种不同的需求，明确各自的管理路径，按照《医院信息平台应用功能指引》《医院信息化建设应用技术指引》等要求建立信息系统，确保“医”“养”互换时信息准确切换并及时更新。可建立老年人健康信息管理系统，实现老年人门诊、急诊、住院病历、日常巡查记录、养老服务记录等资料的信息化管理及信息共享、业务协同和综合管理等功能，同时注意保护老年人个人隐私不被泄露。

3. 有条件的医疗机构可按照《全国医院信息化建设标准与规范》《全国基层医疗卫生机构信息化建设标准与规范》等要求，加强基于电子病历的医院信息平台建设，还可以建立预约诊疗系统、分级诊疗系统、远程医疗系统等互联共享老年人健康信息。

4. 充分利用信息化手段开展服务质量管理与控制，不断完善相关制度。

5. 充分利用互联网、物联网、云计算、大数据等现代信息技术，打造覆盖家庭、社区和机构的智慧健康养老服务网络，创新发展慢性病管理、生活照护等智慧养老服务模式。

六、运营管理

（一）人力资源管理。

1. 应当建立健全人力资源管理相关制度，根据机构类型和相关规定进行部门设置和人员安排，根据老年人健康和养老服务需求合理设置工作和服务人员配比。

2. 明确人员资质要求。机构主要负责人应当具有丰富的机构运营管理经验，有一定的组织领导、沟通协调、经营管理、应急处理能力。负责医疗卫生服务和养老服务的负责人应当具备相关专业知识和技能，熟悉分管业务和管理流程。医务人员应当持有相关部门颁发的执业资格证书，并符合国家相关规定和行业规范对执业资质和条件的要求。医疗护理员、养老护理员、老年人能力评估师应当经相关培训合格后上岗。康复治疗师、心理咨询师、营养师、社会工作者等相关人员应当持有相关部门颁发的资格或资质证书。餐饮服务人员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，取得健康证，每年进行1次健康体检。

3. 应当按照相关行业标准 and 规范建立人员培训和考核管理制度。制定并落实工作人员岗前培训和在岗培训计划，加强职业道德教育，使工作人员具备与本职工作相关的专业知识，落实相关管理制度和工作规范。建立各类专业技术人员专业技术培训档案，定期组织参加继续教育培训。

（二）财务管理。

1. 应当建立健全财务制度、资产管理制度、作业流程，明确财务各岗位工作职责。

2. 执行国家的财务会计制度，依法纳税，完善财务组织架构，规范财务职能。

（三）行政办公管理。

1. 应当建立并执行考勤管理、印信使用、物品管理、合同管理等制度。

2. 应当建立服务信息管理制度，在机构内醒目位置公布服务管理信息，包括：服务资质、服务管理部门设置、服务管理专业技术人员资质、主要服务项目及流程、收费标准、收费依据等。

（四）后勤管理。

1. 应当建立维修检修管理制度，对设施设备定期检测维护，建立设施设备维护流程规范以及应急预案。

2. 应当制定环境管理方案并严格执行，做好垃圾、污水、绿化以及卫生保洁管理。做好废弃物监测管理工作，并做好记录。

3. 配备厨房、洗衣房、垃圾处理场所（存放点）等服务运营需要的后勤保障设施设备，严格按照相关管理规范操作。

4. 遵循《公益事业捐赠法》及相关要求，如收到捐赠物品或现金，应当做好捐赠物品及现金登记、分配及管理。

（五）档案管理。

1. 应当做好各类文件、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。

2. 医疗档案资料保存及期限根据国家相关规定执行。

（六）外包服务管理。

对于有外包服务的医养结合机构，应当建立外包服务监督管理机制，对于本机构委托第三方服务的项目应当核实其服务资质，按规定签订外包合同，并加强监督，以确保服务质量。

（七）签约及投诉管理。

1. 机构应当按照相关要求对入住老年人进行入院体检，开展相关评估，签订服务协议，明确违约责任、意外伤害责任认定和争议解决方式。

2. 在服务过程中，医务人员及服务人员应当将老年人的身体状况、病情、医疗措施、服务内容及风险等如实告知老年人及家属，视情况签订知情同意书。

3. 老年人如需进行手术、特殊检查或特殊治疗时，医务人员应当取得老年人或其家属同意。鼓励有条件的医疗机构按照法律规范和有关规定为医务人员建立补充保险，购买医疗责任险，鼓励养老机构购买综合责任保险，鼓励入住养老机构的老年人投保意外伤害险，保障老年人人身安全。

4. 应当建立投诉处理规范，明确服务投诉的处理流程，确保投诉得到及时、准确、合理的解决。

5. 若发生医疗损害或纠纷，由医疗卫生机构按照《医疗纠纷预防和处理条例》等相关法律、法规规定处理。发生养老服务纠纷，按照民政等有关部门关于规范养老机构服务行为、做好服务纠纷处理工作的要求处理。

（八）收费管理。

医疗服务和养老服务应当按照有关规定收取费用，公示收费项目、标准、服务内容等信息，确保老年人的知情权、选择权。收取费用时应当提供费用清单并出具收据。

七、安全管理

安全管理制度包括：安全责任制度、安全教育制度、安全操作规范或规程、安全检查制度、事故处理与报告制度、突发事件应急预案等。医养结合机构要严格落实消防安全责任和各项安全制度，应当明确安全管理部门及人员的职责、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。

（一）突发事件应急管理。

1. 突发事件类型包括：自然灾害、事故灾难、突发公共卫生事件、社会安全事件。火灾，老年人自伤、跌倒、噎食、窒息、误吸、坠床、走失、烫伤等。

2. 应当明确机构内部应急管理责任人及相关人员，制定应急预案，包括：突发事件类型、职责分工、处置原则、处理流程、工作要求等。

3. 发生重大突发事件，应当按要求及时向主管部门和地方应急管理部门报告。发生疫情，应当按要求及时向机构属地疾病预防控制中心和上级主管部门报告。

4. 制定安全管理应急预案。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。

（二）安全巡查管理。

应当建立每日每班巡查与每月全面排查安全隐患等制度，要明确巡查和排查的内容，发现问题及时整改。

（三）出入与人身安全管理。

1. 应当明确人员出入机构的要求，建立入住老年人离开机构以及外来人员进入机构的相关管理规定，并在机构走廊、大厅、入口等公共区域安装视频监控设备。

2. 应当对故意伤害、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安全评价，实施有效防范和监管。加强可用作自伤、自杀、伤人、毁物等工具的管理，对因心理、生理等原因造成不能自主控制行为的老年人采取保护性约束，防止其发生自伤、伤人、非计划拔管等意外事件。

3. 应加强医务人员人身安全管理，引导医务人员树立人身安全意识，完善医养结合机构安全防范系统日常管理制度和医务人员安全防范制度，健全门卫值守管理制度。

（四）消防安全管理。

1. 机构内设施应当满足国家消防安全相关法律法规、标准规范要求，配备相应消防设施，定期开展消防安全培训、灭火和应急疏散演练。消防控制室值班人员要参加建构筑物消防员职业资格培训考试并持证上岗。

2. 应当建立定期检查、自查自纠及第三方评估等消防安全管理制度，并对日常消防安全管理进行安全评价。医养结合机构要根据《中华人民共和国消防法》等要求，确定消防安全责任人、管理人，落实消防安全主体责任，制定消防安全制度、操作规程、灭火和应急疏散预案；及时确定消防安全重点部位，建立消防安全档案。

3. 应当完善防火灾责任考核评估制度，明确安全教育和演练的重点内容、演练的频次、员工和入住老年人的参与率。

（五）食品安全管理。

1. 遵守国家食品安全相关法律法规和食品安全标准规定，达到食堂周边卫生环境管理和食品安全相关要求。

2. 应当建立健全食品安全管理制度，并严格按照食品安全相关规定进行管理。

（六）财产安全管理。

遵守国家相关法律法规要求，建立相应的财产安全内控管理制度。对偷窃、贪污、挪用公款、职务侵占、非法集资、违规销售保健品等重点安全问题进行有效监控和防范。

（七）信息安全管理。

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

（八）设施设备安全管理。

应当建立保养和更新设施设备的相关制度，包括电气线路设备安全、燃气管道和日常生活用具安全、健身器材安全、建筑安全等。

（九）安全教育与培训。

1. 机构内应当建立安全教育与培训制度，明确安全责任人和安全管理人员，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预防知识教育。

2. 安全教育与培训内容包：安全工作涉及的法律法规和规章；本部门或岗位的安全管理制度和操作规程或规程；设备设施、工具和劳动防护用品的使用、维护和保养知识；安全事故的防范意识、应急措施和自救互救知识应急预案的演练；法律法规规定的其他内容等。

