

江苏省卫生健康委员会办公室 江苏省民政厅办公室 文件

苏卫办老健〔2020〕2号

转发关于印发医养结合机构服务 指南（试行）的通知

各设区市及昆山、泰兴、沭阳县（市）卫生健康委、民政局：

为进一步规范医养结合机构服务内容，提高我省医养结合机构服务质量，现将国家卫生健康委、民政部、国家中医药管理局组织制定的《医养结合机构服务指南（试行）》（以下简称《服务指南》）转发给你们，并提出以下要求，请一并贯彻执行。

一、提高思想认识。医养结合是党和国家积极应对人口

老龄化的重要战略举措，是推进健康老龄化、提高老年人生活质量的重要保障措施。近年来，我省医养结合服务体系得到快速发展，各项工作取得显著成效，较好地保障了老年人健康养老需求。但由于缺乏统一的服务标准指导，医养结合机构服务不规范现象还普遍存在，迫切需要加强规范性建设。各级主管部门要提高思想认识，切实担起责任，把此项工作抓紧抓好。

二、抓好工作落实。《服务指南》是今后一段时期规范医养结合机构服务内容和 service 要求的基本规范，各级要切实遵照执行。各地要结合实际开展有关管理和 service 人员培训，使各类人员熟悉有关内容、标准和技术要求；要制定落实计划，分期分批推进规范化建设，确保工作进程和计划落实；要结合医养结合示范创建工作树立典型，加强示范引领、整体推进。

三、加强统筹协调。各级卫生健康和民政部门，要加强部门协作，统筹推进工作落实。要把此项工作纳入年度工作计划安排，明确落实责任和工作举措，确保工作推进富有成效。对执行不力的机构要加强检查督导，压实整改责任，促进规范落地落实。

附件：关于印发医养结合机构服务指南（试行）的通知



(信息公开形式：主动公开)

江苏省卫生健康委办公室

2020年4月13日印发

附件：

国家卫生健康委员会办公厅 民政部办公厅文件 国家中医药管理局办公室

国卫办老龄发〔2019〕24号

关于印发医养结合机构服务指南(试行)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、民政厅(局)、中医药管理局：

为提高我国医养结合机构服务质量，规范医养结合机构服务内容，国家卫生健康委、民政部、国家中医药管理局组织制定了《医养结合机构服务指南(试行)》(可从国家卫生健康委网站下载)。现印发给你们，请遵照执行。





国家中医药管理局办公室

2019年12月23日

(信息公开形式:主动公开)

医养结合机构服务指南（试行）

目 录

一、总则.....	8
二、基本要求	8
（一）机构设置要求	8
（二）机构科室设置、人员配备、设施设备配备、药品配备要求	9
（三）服务人员资质要求	9
（四）环境要求	10
三、服务内容与要求	11
（一）基本服务	11
（二）医疗服务	11
（三）中医药服务	14
（四）护理服务	15
（五）康复服务	15
（六）辅助服务	16
（七）心理精神支持服务	16
（八）失智老年人服务	17
（九）其他要求	19
四、服务流程与要求	21
（一）服务流程总则	21
（二）服务接待	23
（三）老年人入院体检	23
（四）老年护理需求评估	23
（五）老年人能力评估	24
（六）中医评估（具备中医服务资质的机构）	24
（七）制定服务计划	24
（八）签订服务协议	24
（九）建立服务档案	25
（十）提供医养结合服务	25
五、附录.....	26

一、总则

为适应我国医养结合机构发展需要，提高其服务质量，规范其服务内容，经广泛调查研究，参考相关部门相关标准规范，遵循全面性、准确性、时效性和实用性的原则，特制定本指南。

本指南适用于全国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。服务内容根据目前我国大部分医养结合机构的服务能力和老年人需求确定，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。

本指南的主要内容包括：基本要求、服务内容与要求、服务流程与要求。

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，相应地符合《医疗机构基本标准（试行）》、《康复医院基本标准（2012版）》、《护理院基本标准（2011版）》、《护理中心基本标准（试行）》、《康复医疗中心基本标准（试行）》、《安宁疗护中心基本标准（试行）》、《养老机构医务室基本标准（试行）》、《养老机构护理站基本标准（试行）》、《诊所基本标准》、《中医诊所基本标准》、《中医（综合）诊所基本标准》、《中西医结合诊所基本标准》等各类医疗机构基本标准的要求。

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/T 29353）、《养老机构服务质量基本规范》（GB/T 35796）、《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）服务人员资质要求

1. 医护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。

2. 医疗护理员、养老护理员应当经相关培训合格后上岗。

3. 根据服务需要聘请的康复治疗师、公共营养师、心理咨询师、社会工作者等相关人员应当持有相关部门颁发的

资格证书。

4. 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符合消防部门相关要求，配备消防设施设备。消防灭火器的配备应当符合《建筑灭火器配置设计规范》（GB 50140）的规定。

3. 室内空气适用《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》（GB 3096）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》（GB 50033）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/T 10001.6）和《图形符号 术语 第 2 部分：标志及导向系统》（GB/T 15565.2）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/T 10001.9）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》中对各类医疗机构房屋面积的要求；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 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/T

29353)、《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但不限于: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;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。

(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) 应当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) 医师在巡诊过程中应当记录老年人血压、心率等身体状况,及时发现老年人的病情变化。

(3) 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) 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，要进行必要的体检和辅助检查。

(2) 应当评估老年人病情、过敏史、用药史、不良反应史。

(3) 给药前应当核对方和药品，按照卫生健康行政部门的相关规定协助老年人用药，以免误服、漏服。

(4) 有条件的机构可开展远程医疗服务，以辅助诊断与治疗。

(5) 参考已发布的临床路径和有关诊疗指南为老年人提供常见病、多发病诊疗服务。

3. 急诊救护服务

(1) 有条件的机构应当安排医护人员 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，应当参照《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) 可根据老年人需求，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，可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《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。工作人员应建立老年人就诊、会诊、转诊等接受医疗服务的记录，并放入健康档案中。健康档案应当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。内容包括但不限于合理膳食、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可干预危险因素的健康教育。

(2) 在老年人公共活动区域设置健康教育宣传栏，并根据季节变化、疾病流行情况、老年人需求等及时更新。

(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。

(三) 中医药服务

1. 充分利用中医药技术方法，为老年人提供常见病、多发病、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，使用按摩、刮痧、拔罐、艾灸、熏洗等中医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、传统体育运动等进行健康干预。

3. 为老年人提供具有中医特色的康复服务，并和现代康复技术相融合。

4. 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。

（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. 应当遵循查对制度，符合标准预防的安全原则，部分服务还应当符合消毒隔离、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）物理治疗包括但不限于运动治疗、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）作业治疗包括但不限于：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. 辅助服务内容包括但不限于：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但不限于：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. 应当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。必要时请医护人员、社会工作者等专业人员协助处理或转至专业医疗机构。

6. 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。

7. 应当协调督促相关第三方定期探访老年人，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. 对于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，包括但不限于：

——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。

——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。

——服务场所应当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。

——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。

——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。

——对出现伤人、自伤或毁物的失智老年人采取保护性约束，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. 有条件的机构应当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，制定可达成的认知功能康复计划，包括但不限于：

——开展记忆力、定向力、注意力、计算力、执行力、语言功能等训练；

——开展进食、修饰、清洁、如厕等日常生活活动能力训练；

——开展有利于认知功能改善的运动感觉训练。

4. 应当动态观察失智老年人情绪或心理的变化并了解根源，及时沟通交流，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，必要时应当请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. 应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）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）依据《医疗机构患者活动场所及坐卧设施安全要求》（WS 444）、《养老机构安全管理》（MZ/T 032）、《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），医养结合机构应当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）医养结合机构应当每半年至少开展 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，操作过程应当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) 医养结合机构应当建立医护人员、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) 医养结合机构应当明确提供“医”“养”服务的具体指征。如果老年人身体健康状况比较稳定，需要侧重“养”的服务，则应该为老年人提供日常住养服务。如果老年人身体健康状况需要侧重“医”的服务，则应该为老年人提供住院医疗服务。

(3) 医养结合机构应当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) 医养结合机构可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) 医养结合机构应当根据《医院感染管理办法》的要求，加强医院感染的预防与控制工作。

(2) 工作人员手卫生适用《医务人员手卫生规范》

(WS/T 313) 的要求。

(3) 医养结合机构应当在指定地点收集污物，避免在老年人居住区域清点污物，做到专车、专线运输。

(4) 老年人的衣物应当分类清洗，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。

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

5. 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。具体服务流程见图 1。

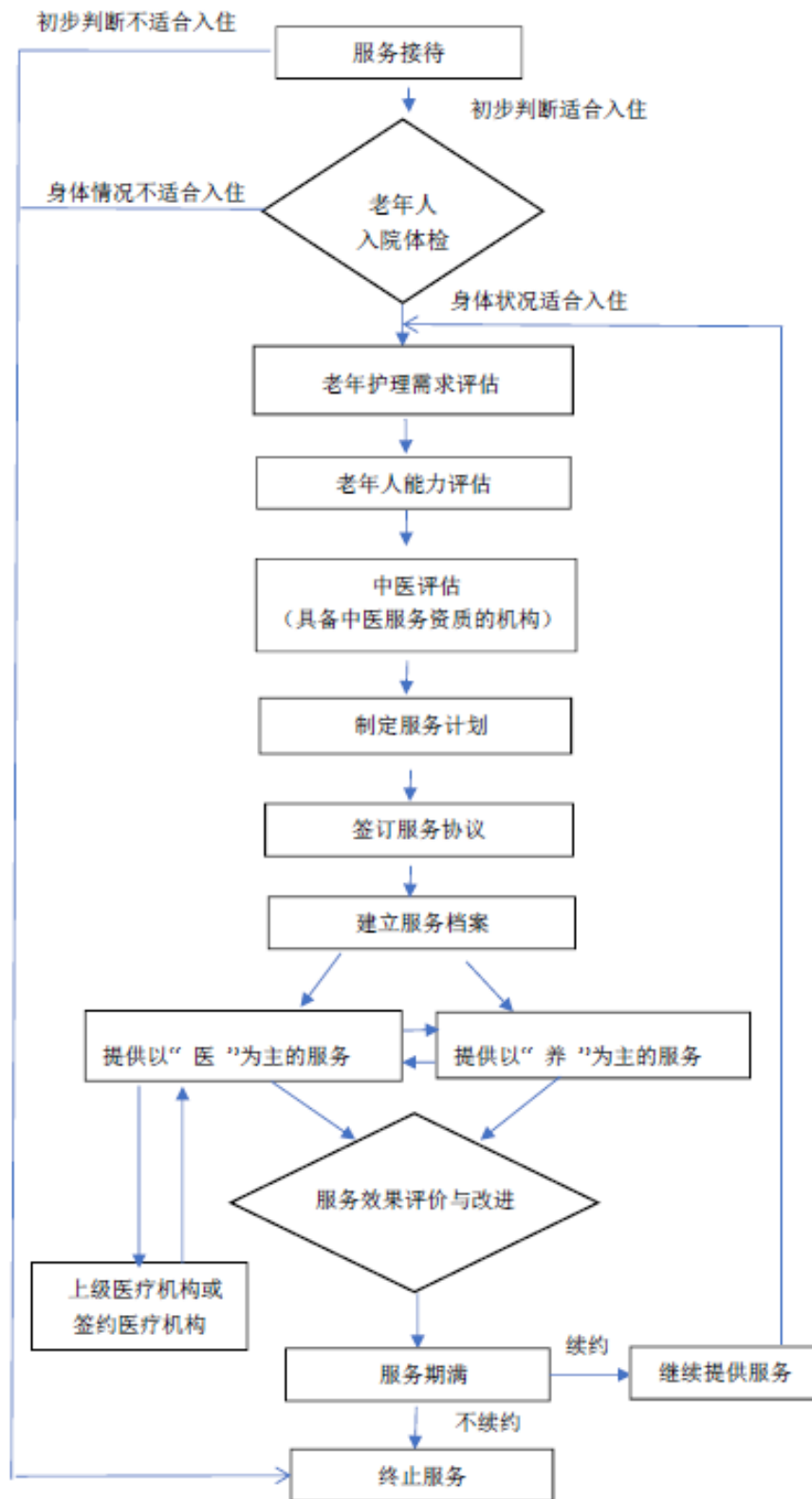


图 1 医养结合机构服务流程

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；

——对客户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身体健康状况不适合入住该机构的老年人入院。

（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/T 039）。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）》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，为老年人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。主要条款包括但不限于：

——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。档案资料包括但不限于：

- 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。

（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.