

### 中医医养结合服务规范

地方标准信息服务平台

2024-06-13 发布

2024-07-12 实施

## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	3
2 规范性引用文件 .....	3
3 术语和定义 .....	3
4 基本要求 .....	4
4.1 机构要求 .....	4
4.2 人员要求 .....	4
4.3 设备设施 .....	4
4.4 环境要求 .....	5
5 服务流程 .....	5
5.1 机构流程 .....	5
5.2 接待 .....	6
5.3 评估 .....	6
5.4 建档 .....	6
6 中医服务 .....	6
6.1 总体实施 .....	6
6.2 起居照护 .....	6
6.3 食疗药膳 .....	7
6.4 情志调护 .....	9
6.5 慢病养生 .....	9
7 康复服务 .....	10
7.1 总则 .....	10
7.2 物理治疗 .....	10
7.3 作业治疗 .....	10
8 评价改进 .....	10
8.1 服务评价 .....	10
8.2 持续改进 .....	11
参考文献 .....	12

## 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部分可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由黑龙江省民政厅提出。

本文件由黑龙江省养老服务专业标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：黑龙江省民政厅、黑龙江省卫生健康委员会、黑龙江省社会康复医院、齐齐哈尔市百草养老服务有限公司、哈尔滨市第五医院、哈尔滨医科大学附属第一医院、黑龙江省中医药大学附属第四医院、黑龙江省海员总医院、黑龙江省医养结合协会。

本文件主要起草人：朴严花、马荣、王晓昕、肖艳、刘勇、孟德龙、刘贵军、张欣、姜明月、巴智文、李佳铭、李瑛、顾莉莉、关莹、吴迪、郝庆辉、于洋、王玉玲、戴岩、王力维。

地方标准信息服务平台

# 中医医养结合服务规范

## 1 范围

本文件规定了提供中医医养结合服务的术语和定义、基本要求、服务流程、中医服务、康复服务、评价改进。

本文件适用于黑龙江省内提供中医医养结合机构的服务。

## 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 3096 声环境质量标准
- GB/T 10001.1 公共信息图形符号 第1部分：通用符号
- GB/T 10001.9 标志用公共信息图形符号 第9部分：无障碍设计符号
- GB/T 18883 室内空气质量标准
- GB/T 29353 养老机构基本规范
- GB/T 35796 养老机构服务质量基本规范
- 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
- JGJ 450 老年人照料设施建筑设计标准
- MZ/T 008 老年人社会福利机构基本规范
- MZ/T 032 养老机构安全管理
- MZ/T 133 养老机构顾客满意度测评
- MZ/T 168 养老机构老年人健康档案管理规范
- MZ/T 187 养老机构岗位设置及人员配备规范
- MZ/T 205 养老机构康复服务规范
- MZ/T 206 老年人居家康复服务规范
- DB 23/T 1992-2017 医养结合服务质量规范 医疗机构
- DB 23/T 2289-2018 医养结合服务质量规范 养老机构
- DB 23/T 3158-2022 养老机构岗位培训规范

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

#### 中医医养结合机构

同址设立，兼具中医医疗卫生资质，提供疾病诊疗、护理、康复等专业医疗服务和生活照护、文化娱乐、心理/精神支持、安全保护等养老服务的组织。

[来源：DB 23/T 2289-2018，3.3，有修改]

### 3.2

#### 中医治未病

通过调养体质，增强个人抗病能力，使机体状态保持健康，防患于未然。主要包括体质辨识、健康管理、中医康复护理、中医药膳服务等。

### 3.3

#### 体质辨识

以人的体质为认知对象，从体质状态及分类的特性，把握健康与疾病的整体要素与个体差异的手段。

### 3.4

#### 相关第三方

老年人配偶、监护人以及为老年人提供资金担保或委托代理的个人或组织。

[来源：GB 38600，3.1]

## 4 基本要求

### 4.1 机构要求

4.1.1 中医医养结合机构应具备独立法人资质，符合《养老机构管理办法》、MZ/T 008 和 MZ/T 032 的规定。

4.1.2 应符合《医疗机构管理条例》和《医疗机构管理条例实施细则》的规定，并取得《医疗机构执业许可证》。

4.1.3 应具备和上一级医疗机构的联动机制，包括但不限于医联体、医共体和互联网医院诊疗等联动方式。

4.1.4 应具有与服务开展项目相匹配的各项管理制度、岗位职责、工作流程和组织构架。

4.1.5 提供餐饮服务的，应持有食品经营许可证。

4.1.6 医疗废物处置管理应符合《医疗废物管理条例》的要求。

4.1.7 应建立消防安全、食品安全、职业健康、突发公共卫生事件和安全事件的管理制度，有各类突发事件的应急预案，定期组织应急演练。

4.1.8 应建立投诉处理制度，明确投诉处理程序。

### 4.2 人员要求

4.2.1 中医医养结合机构管理人员应具备养老机构或中医医疗机构的管理经验。

4.2.2 机构内的人员设置和配备应符合 MZ/T 187 的要求，岗位培训应符合 DB 23/T 3158-2022 的要求。

4.2.3 中医医养结合机构内的医生、护士、康复治疗师、社会工作者、营养师、健康管理师、消防安全员等应持有有效的执业（资格）证，并在工作岗位熟练运用相应的知识和技能。

4.2.4 养老护理员应经培训、考核合格后上岗。

4.2.5 工作人员应符合职业健康要求。

4.2.6 工作人员应在工作时间统一着装、统一标识、仪容仪表整洁。

### 4.3 设备设施

4.3.1 中医医养结合机构设备设施的配置应符合 GB/T 29353、GB/T 35796 和 JGJ 450 的要求。

4.3.2 应根据机构内开展工作情况，设置老年人能力评估室、中医养生室、康复室、治疗室、处置室、安宁疗护室，且布局合理。

4.3.3 机构内设置抢救室的，应配备常用抢救设备、急救药品和具有临床工作经验的医护人员，能对

老年人常见病的急性发作进行院前急救处理。急救设备、药品应设专人定期盘点、维修保养，处于备用状态。

4.3.4 机构内设置中医养生室的，宜配置脉枕、针灸器具、火罐、艾灸仪、足浴桶等常用中医设备。

4.3.5 机构内设置康复室的，宜配置与收治对象需求相适应的康复治疗设备设施。

4.3.6 有条件的机构，宜设置智慧化办公设备、信息管理平台、消防控制系统，满足机构运营需要。

#### 4.4 环境要求

4.4.1 中医医养结合机构环境建设应符合 JGJ 450 的要求。

4.4.2 中医医养结合机构中的公共图形符号应符合 GB/T 10001.1 和 GB/T 10001.9 的要求。

4.4.3 声环境和室内空气质量符合 GB 3096、GB/T 18883 的要求。

4.4.4 应在显著位置公示营业执照、服务项目、收费标准和服务流程。

### 5 服务流程

#### 5.1 机构流程

中医医养结合机构服务流程见图1。

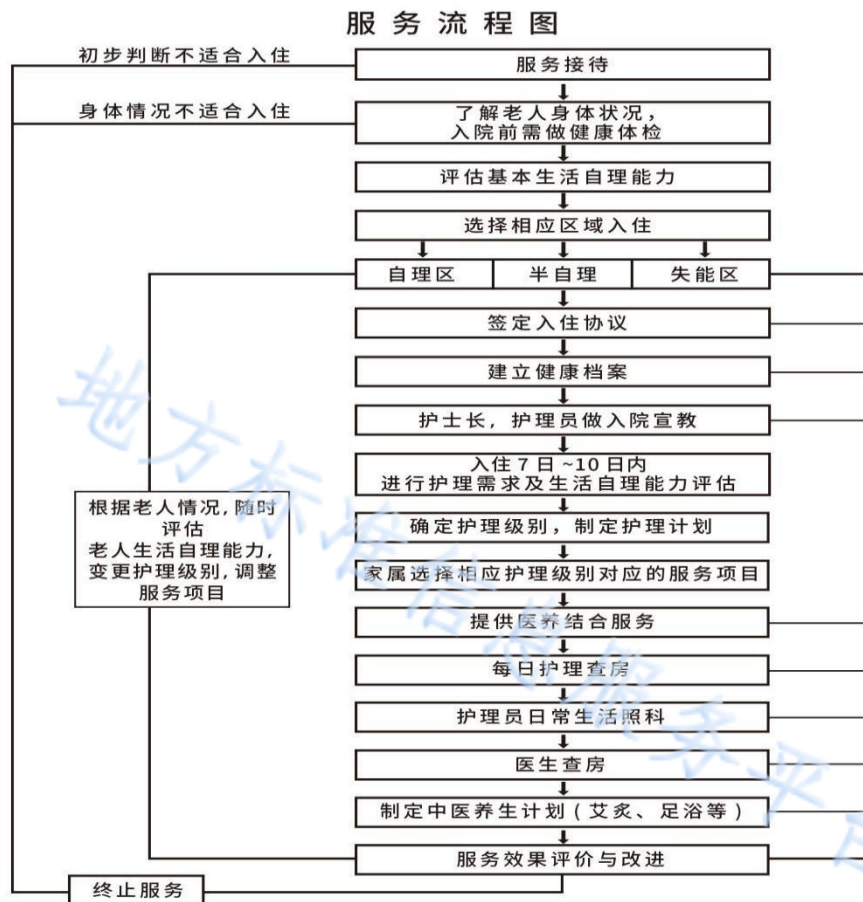


图1 服务流程图

## 5.2 接待

5.2.1 应建立接待服务台，宜提供官方网站、公众号（小程序）、电话等多种接待预约服务方式，及时接受老人及相关第三方的咨询和预订信息。

5.2.2 接待流程包括但不限于：

- a) 根据机构服务能力接收老人入住；
- b) 符合 DB 23/T 1992-2017、DB 23/T 2289-2018 的规定；
- c) 介绍机构环境、服务项目、收费标准、所需物品等内容。

## 5.3 评估

5.3.1 老年人能力评估应符合 GB/T 42195 的要求。

5.3.2 中医医养结合机构对老年人进行中医药健康管理评估应符合《国家基本公共卫生服务规范》的要求。宜对入住老年人开展中医健康调养评估和体质辨识评估。

5.3.3 应根据老年人评估结果制定照护计划（包括中医健康调养服务方案）、签订服务协议、开展照护服务。

## 5.4 建档

5.4.1 应将服务过程中形成的文件、记录、协议等及时汇总、分类和归纳，为老年人建立个人健康档案。

5.4.2 个人健康档案资料包括但不限于：

- a) 入住协议书；
- b) 身份证复印件；
- c) 户口簿复印件；
- d) 相关第三方的联系方式；
- e) 健康体检报告；
- f) 评估报告；
- g) 照护计划；
- h) 服务记录。

5.4.3 健康档案资料管理应符合 MZ/T 168 的要求。

## 6 中医服务

### 6.1 总体实施

6.1.1 参照《国家基本公共卫生服务规范》老年人中医药健康管理服务的要求，对入住老年人开展起居照护、食疗药膳、情志调护、慢病养生、康复服务等项目。

6.1.2 提供医疗服务或诊疗项目的机构，应符合卫生健康、中医药管理局等业务主管部门有关诊疗科目及范围的规定。

6.1.3 应以保健康复、中医养生和生活照料相结合的方式开展服务。

### 6.2 起居照护

6.2.1 护理人员应对老人在生活起居方面给予专业的指导和帮助，使老人保养正气，调整机体内外阴阳的平衡，增强机体抗御外邪的能力，促进健康及疾病的康复。

6.2.2 护理人员在对老年人起居照护中，要顺应四时的变化，遵循春夏养阳，秋冬养阴。睡眠充足、

适当锻炼，慎避外邪，形神共养的原则。

6.2.3 老人正气虚弱，护理人员应在生活照护中注意形的保养，神的调摄。

6.2.4 日常生活中，护理人员应关注老年人劳逸适度，避免过劳，避免久视、久立、久行，避免神劳，避免过逸，避免久卧、久坐。

6.2.5 护理人员应根据老人体质安排居室，寒症、阳虚证者安排在向阳温暖的居室，热症、阴虚证者可安置在凉爽通风的居室，气虚的老人，保持室内安静，避免噪声。

6.2.6 室内温湿度适宜，光线充足。避免因温度过高老人易感暑邪，温度过低又易感寒邪。

### 6.3 食疗药膳

#### 6.3.1 一般要求

6.3.1.1 应根据三因制宜、辨证施膳的原则，选用新鲜无公害、功效搭配合理的食材。禁止使用过期、腐烂、变质的食材。辅料及调味品应符合国家及行业标准。

6.3.1.2 药膳的烹调制作应注意清洁卫生，商品化生产、流通、销售必须符合相关法律法规要求。

6.3.1.3 药膳施用应遵循中医药膳学中的禁忌，包括药食同源中药与食物的配伍禁忌、食物与食物的配伍禁忌、孕产及儿童的用膳禁忌、过敏禁忌、疾病的忌口等。

6.3.1.4 部分药膳含有非药食同源的药物，需在医师指导下使用。

#### 6.3.2 体质分型及特征

##### 6.3.2.1 体质分型

依据中华中医药学会发布的《中医体质分类与判定》，体质分型包括：

- a) 平和质；
- b) 气虚质；
- c) 阳虚质；
- d) 阴虚质；
- e) 痰湿质；
- f) 湿热质；
- g) 血瘀质；
- h) 气郁质；
- i) 特禀质。

##### 6.3.2.2 体质特征

体质特征见表1。

表1 体质特征表

体质分型	体质特征
平和质	平和质体质特征：身体阴阳气血调和，体态适中、面色红润、精力充沛，体形匀称健壮性格随和开朗，平素患病较少，对自然环境和社会环境适应能力较强。
气虚质	气虚质体质特征：元气不足，以疲乏、气短、自汗等气虚表现为主要特征。
阳虚质	阳虚质体质特征：阳气不足，以畏寒怕冷、手足不温等虚寒表现为主要特征。
阴虚质	阴虚质体质特征：阴液亏少，以口燥咽干、手足心热等虚热表现为主要特征。
痰湿质	痰湿质体质特征：痰湿凝聚，以形体肥胖、腹部肥满、口黏苔腻等痰湿表现为主要特征。
湿热质	血瘀质体质特征：血行不畅，以肤色晦暗、舌质紫黯等血瘀表现为主要特征。



表1 体质特征表(续)

体质分型	体质特征
血瘀质	血瘀质体质特征:血行不畅,以肤色晦暗、舌质紫黯等血瘀表现为主要特征。
气郁质	气郁质体质特征:气机郁滞,以神情抑郁、忧虑脆弱等气郁表现为主要特征。
特禀质	特禀质体质特征:先天失常,以生理缺陷、过敏反应等为主要特征。

### 6.3.3 适宜药膳

#### 6.3.3.1 平和质适宜药膳

- 6.3.3.1.1 平和质者饮食调养首先是膳食平衡,食物多样。
- 6.3.3.1.2 应注意气味调和,因时施膳。
- 6.3.3.1.3 寒温适中,不过于偏食,一般以选择平性食物为宜。

#### 6.3.3.2 气虚质适宜药膳

- 6.3.3.2.1 气虚质者宜食用具有益气健脾功效的食物,如:黄豆、鸡肉、小米、粳米、牛肉、兔肉等。
- 6.3.3.2.2 因气虚质体质以气虚自汗、不耐风寒为主要特征,应少食空心菜、生萝卜等。

#### 6.3.3.3 阳虚质适宜药膳

- 6.3.3.3.1 阳虚质者宜食用具有温阳功效的食物,如:牛肉、羊肉、狗肉、韭菜、大葱,以及丁香、八角茴香、刀豆、小茴香、肉豆蔻、肉桂、花椒、姜、益智仁、黑胡椒等。
- 6.3.3.3.2 阳虚质因阳气不足,以畏寒怕冷、手足不温等虚寒表现为主要特征,应少食梨、西瓜、荸荠、绿茶等寒凉食物。

#### 6.3.3.4 阴虚质适宜药膳

- 6.3.3.4.1 阴虚质者宜食用具有甘凉滋润功效的食物,如:瘦猪肉、鸭肉、绿豆、冬瓜、芝麻,以及山药、火麻仁、决明子、玉竹、百合、余甘子、罗汉果、青果、枳子、枸杞子、桑葚、桑叶、牡蛎、黄精等。
- 6.3.3.4.2 阴虚质体质以口燥咽干、手足心热等虚热表现为主要特征。应少食羊肉、韭菜、辣椒、葵花籽等性温燥烈之品。慎用郁李仁。

#### 6.3.3.5 痰湿质适宜药膳

- 6.3.3.5.1 痰湿质者饮食清淡为主,宜食用具化痰祛湿、健脾利湿、化痰祛湿功效的食物,如:冬瓜、赤小豆、花生、白萝卜、洋葱、竹笋、海蜇、紫菜、薏苡仁、木瓜、白扁豆、白扁豆花、昆布、茯苓、橘红、荷叶、黄芥子、代代花、砂仁、桔梗、莱菔子等。
- 6.3.3.5.2 痰湿质体质以形体肥胖、腹部肥满、口黏苔腻等痰湿表现为主要特征。应少食肥肉、甜食、酒类等。

#### 6.3.3.6 湿热质适宜药膳

- 6.3.3.6.1 湿热质者饮食以清淡为主,宜食用具清热化湿功效的食物,如:绿豆、芹菜、黄瓜、苦瓜、丝瓜、白菜、卷心菜、藕、薏米、鸭肉、鲫鱼,以及马齿苋、赤小豆、郁李仁、鱼腥草、栀子、砂仁、胖大海、淡竹叶、菊苣、枳椇子、蒲公英、白茅根、荷叶、薏苡仁、莲子、茯苓、布渣叶等。
- 6.3.3.6.2 湿热质体质以湿热内蕴,以面垢油光、口苦、苔黄腻等湿热表现为主要特征。应少食辣椒、大葱、狗肉、羊肉、酒等。

### 6.3.3.7 血瘀质适宜药膳

6.3.3.7.1 血瘀质者宜食用具活血化瘀功效的食材，如：洋葱、海参、蘑菇、木耳。竹笋、茄子、魔芋、小蓟、山楂、沙棘、桃仁、西红花、玫瑰花、姜黄、薤白等。

6.3.3.7.2 血瘀质体质以血行不畅，以肤色晦暗、舌质紫黯等血瘀表现为主要特征。应少食肥肉、奶油、蛋黄、煎炸食品等。

### 6.3.3.8 气郁质适宜药膳

6.3.3.8.1 气郁质者宜食用具有行气、解郁、消食、醒神、理气解郁、调理脾胃功效的食物，如：黄花菜、萝卜、柑橘、洋葱、大麦、荞麦、高粱，以及小茴香、山楂、玫瑰花、代代花、佛手、麦芽、香橼、莱菔子、陈皮、肉豆蔻等。

6.3.3.8.2 气郁质体质以气机郁滞，以神情抑郁、忧虑脆弱等气郁表现为主要特征。应少食乌梅、石榴、杨桃、李子、柠檬、雪糕、冷饮等。

### 6.3.3.9 特禀质适宜药膳

6.3.3.9.1 特禀质者饮食宜选择具有益气固表功效的食物，如：绿叶蔬菜、青椒、胡萝卜、番茄、金针菇、柑、橘、鲜枣、梨、瘦肉、蛋类、豆制品，以及白芷、党参、黄芪、枸杞子、百合等。

6.3.3.9.2 宜多食五谷杂粮，均衡清淡，粗细搭配适当，荤素搭配合理，适当调剂、补充高蛋白膳食。

6.3.3.9.3 特禀质体质以先天失常、过敏反应等为主要特征，故忌生冷、辛辣、肥甘厚味以及各种致敏物，以免引起宿疾。避免食用容易发生过敏反应的食物，如蚕豆、白扁豆、牛肉、鹅肉、鲤鱼、虾、蟹、花粉等。

## 6.4 情志调护

6.4.1 情志调护包括但不限于：环境适应、情绪疏导、心理支持、危机干预等。

6.4.2 情志调护应当由心理咨询师、社会工作者、医护人员或经心理学相关培训合格的工作人员承担。

6.4.3 应配置必要的设施设备。

6.4.4 诚挚体贴、全面照护，照护人员应以和蔼诚恳的态度协助老年人适应环境。

6.4.5 照护人员应因人施护、有的放矢、促进健康，避免老人因情志波动引起不适。

6.4.6 根据老人的具体情况采取说理开导、顺情从欲、移情解惑、发泄解郁、以情胜情、暗示法、药食法等进行情志调护。

6.4.7 应对安宁疗护的老人及家属提供纾解、慰藉服务。

## 6.5 慢病养生

### 6.5.1 中医治未病

6.5.1.1 中医治未病服务设专人负责，应有完整的服务记录，达到服务频次要求。

6.5.1.2 应根据老年人需求采用针刺、艾灸、推拿等中医治疗技术开展治未病服务。

6.5.1.3 采取中医健康处方、健康讲座、健康教育等多种形式开展宣教。宣教内容包括但不限于营养知识、养生运动、中医养生常识、慢病调理防治等。

6.5.1.4 应根据老年人身体状况及需求开展体检项目，每年不少于一次。

### 6.5.2 体质辨识

6.5.2.1 宜提供体质辨识服务，供老年人选择。

6.5.2.2 体质辨识前应告知老年人相关要求及注意事项并记录，要求记录内容准确，信息完整。

6.5.2.3 服务过程应注意观察老年人身体状况，如遇老年人身体不适，做好预见性服务，采取相应的应急措施。

6.5.2.4 体质辨识报告内容包括但不限于检查结果、体质图表、体质类型、经络病症及体质分析。

6.5.2.5 应提供体质辨识健康管理指导方案，内容包括但不限于体质状态、起居建议、饮食建议、理疗方案、调养指导等。

### 6.5.3 中医养生

6.5.3.1 照护人员应符合正气为本、动静结合、审因施养、综合调养、预防为主的原则。

6.5.3.2 可采用四时养生、精神养生、药物养生、运动养生、经络养生、饮食养生和起居养生等方法开展中医养生服务。

6.5.3.3 照护人员应符合人体四时的生理变化特点和发病规律，有针对性的采取相应的预防保健措施。

6.5.3.4 宜提供针刺、艾灸、推拿等方法，刺激经络、激发精气、达到运行气血、旺盛代谢、通利经络、增进健康。

6.5.3.5 为老年人提供动作简单、易学易练的八段锦、五禽戏等养生运动。

## 7 康复服务

### 7.1 总则

7.1.1 康复服务规范符合 MZ/T 205、MZ/T 206 和《常用康复治疗技术操作规范（2012 版）》的要求。

7.1.2 人员要求应符合 4.2 的要求。

7.1.3 中医康复服务应包括但不限于物理治疗、作业治疗。

### 7.2 物理治疗

7.2.1 包括但不限于运动治疗、物理因子治疗等。

7.2.2 在实施物理治疗前，应通过身体形态评定、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，并制定康复方案，实施治疗。

7.2.3 可采用徒手训练和器械训练等运动治疗技术，以维持和恢复老年人躯体功能障碍。

7.2.4 可采用电疗法、光疗法、磁疗法、超声波疗法、冷疗法、热疗法、压力疗法等物理治疗技术预防和治疗疾病。

### 7.3 作业治疗

7.3.1 包括但不限于手法治疗、利用设备器械的治疗、游戏治疗、日常生活活动能力训练、康复辅具的适配使用等。

7.3.2 在实施作业治疗前应对老年人进行功能评定，根据老年人实际需求，制定康复治疗方案并实施。

7.3.3 通过作业治疗训练，提高老年人的功能状态。

7.3.4 根据老年人需求，指导老年人正确使用辅助器具。

## 8 评价改进

### 8.1 服务评价

8.1.1 中医医养结合机构应每年开展至少一次的针对本机构的全面评价。

8.1.2 老年人服务满意度评价应符合 MZ/T 133 的要求。

8.1.3 可通过对老年人的问卷调查、个别访谈等方式了解服务对象对机构服务的满意度；也可由机构、该机构的上级管理部门或其上级管理部门委托的第三方评价机构对医养结合服务机构管理情况进行评价。

8.1.4 服务评价的指标包括但不限于：

- a) 服务对象的满意度 $\geq 90\%$ ；
- b) 相关第三方的满意度 $\geq 90\%$ ；
- c) 服务项目完成率达到 $100\%$ ；
- d) 档案记录合格率 $\geq 95\%$ ；
- e) 有效投诉完结率达到 $100\%$ 。

## 8.2 持续改进

8.2.1 应建立服务质量跟踪与投诉渠道，广泛收集反馈信息。

8.2.2 根据评价中发现的不合格服务进行纠正，分析产生不合格服务的原因，制定整改措施，并跟踪整改措施的落实情况。

地方标准信息服务平台

## 参 考 文 献

- [1] 养老机构管理办法 中华人民共和国民政部 第66号 2020年9月1日发布 2020年11月1日实施.
- [2] 医疗机构管理条例 1994年2月26日中华人民共和国国务院令第149号发布 根据2016年2月6日《国务院关于修改部分行政法规的决定》第一次修订 根据2022年3月29日《国务院关于修改和废止部分行政法规的决定》第二次修订.
- [3] 医疗机构管理条例实施细则 1994年8月29日卫生部令第35号发布 自1994年9月1日起施行 根据2006年11月1日《卫生部关于修订〈医疗机构管理条例实施细则〉第三条有关内容的通知》（卫医发〔2006〕432号）第一次修订 根据2017年2月21日《国家卫生计生委关于修改〈医疗机构管理条例实施细则〉的决定》（国家卫生和计划生育委员会令第12号）第二次修订.
- [4] 医疗废物管理条例 中华人民共和国国务院令 第380号.
- [5] 国家基本公共卫生服务规范（第三版） 国卫基发〔2017〕13号.
- [6] 常用康复治疗技术操作规范（2012版）.
- 

地方标准信息服务平台