

海南省卫生健康委员会 中国银保监会海南监管局

琼卫医函〔2020〕254号

关于印发《海南省老年护理需求评估和规范 服务工作方案》的通知

各市、县、自治县及洋浦开发区卫生健康委，三亚银保监分局，海南医学院各附属医院，委直属医疗机构，驻琼部队、武警医疗机构，社会办医疗机构，海南省保险行业协会：

为贯彻落实国家卫生健康委员会、中国银行保险监督管理委员会《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）要求，精准掌握我省老年人特别是失能老年人护理服务需求，增加老年护理服务供给，我委联合海南银保监局制定了《海南省老年护理需求评估和规范服务实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施。



（此件主动公开）



抄送：省护理学会。

海南省老年护理需求评估和规范服务工作实施方案

为精准对接老年人特别是失能老年人护理服务需求，提高老年人群健康水平和生活质量，根据国家卫生健康委员会、中国银行保险监督管理委员会《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）要求，现就加快推进开展我省老年护理需求评估工作和规范服务，特制定以下实施方案。

一、工作目标

通过规范开展老年人护理需求评估和规范服务工作，按照统一的评估标准和需求等级，实现老年人护理服务和需求合理匹配，促进老年人护理服务资源的公平有效配置。根据老年人护理需求评估结果和实际情况，为老年人提供适宜的护理服务类型和服务内容。规范服务行为，提升服务质量，提高老年人群健康水平和生活质量。

二、主要内容

（一）开展老年护理需求评估试点地区及医院

海口、三亚、儋州、琼海、文昌、五指山、昌江等7个市县为试点地区。各试点地区应按照属地原则确定不少于5家医疗机构进行老年人护理需求评估试点工作。其他13个市县（区）可结合实际情况选取医疗机构进行试点。省干部疗养院（省老年病医

院)、省人民医院、海南医学院第一附属医院、海南医学院第二附属医院为试点医院，其他设立老年病科的委属医疗机构可结合实际情况开展老年护理需求评估工作。鼓励有条件的医疗机构先行先试，勇于创新，以点带面，逐步推广。

(二) 明确评估适用范围、评估对象、评估标准和需求等级

1. 评估适用范围。提供老年护理服务的各级各类医疗机构。包括医院、护理院(站)、护理中心、康复医疗中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、医养结合机构中的医疗机构，以及通过家庭病床、巡诊等方式为居家老年人提供上门医疗护理服务的相关医疗机构等。

2. 评估对象。需要护理服务的60周岁及以上的老年人(重点对失能、半失能老年人)，优先对住院老年人及家庭医生签约的老年人进行评估。

3. 评估标准和需求等级。按照老年人能力评估标准表(试行)(附件1)和老年综合征罹患情况(试行)(附件2)的标准开展老年护理需求评估工作。并根据老年人能力和老年综合征罹患情况的评估结果，对照护理需求等级评定表(试行)(附件3)，将老年患者护理需求分为5个等级，即护理0级(能力完好)、护理1级(轻度失能)、护理2级(中度失能)、护理3级(重度失能)、护理4级(极重度失能)。

(三) 明确评估机构、人员及有关要求

1. 评估机构。原则上提供老年护理服务的医疗机构均可参照

评估标准开展相关工作。不具备评估能力的机构，可以按照“就近便利、保证质量”的原则，委托具备合法资质、有评估能力的相关医院、护理院等医疗机构或其他专业机构承担相关评估工作。

2. 评估人员。评估人员应当由上述评估机构内经过省级护理服务需求评估专业培训，并考核合格的人员（包括医师、护士等医务人员）担任。每次至少由2名评估人员（至少有1名医师）共同完成评估。

3. 评估要求。试点地区及试点医院对拟提供护理服务需求的60周岁及以上老年人，可参照本评估标准开展护理需求评估。根据评估情况确定评估结果，并填写《护理服务需求评定表（试行）》（见附件4）。原则上，评估结果有效期为6个月。在评估结果有效期内，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。

（四）规范提供老年护理服务

1. 提供老年护理服务的服务机构主要包括相关医院、护理院（站）、护理中心、康复医疗中心、社区卫生服务中心、乡镇卫生院、医养结合机构中的医疗机构等。

2. 提供老年护理服务的人员为上述机构中的医务人员和护理员等。

3. 护理服务类型主要包括机构护理、社区护理和居家护理3种类型。《护理服务项目建议清单（试行）》（见附件5）主要包括

生活护理类、护理与康复类、心理护理类和中医护理类等。医疗机构应当根据老年人护理需求评估结果和实际情况，科学提供适宜的护理服务类型和服务内容，按需分类地为老年患者提供专业、适宜、便携的老年护理服务。各医疗机构可根据具体实际增加或细化服务项目，制订有针对性的护理服务措施，确定服务项目和频次。要按照相关服务指南和技术操作标准等，规范提供服务，保证质量安全。

三、加大政策保障支持力度

（一）增加有效供给。各市县（区）卫生健康行政部门要根据区域内老年人特别是失能老年人的护理服务迫切需求，统筹区域医疗资源，合理规划布局，引导社会力量进入护理领域。鼓励社会力量举办连锁化、集团化经营的相关医疗机构，增加区域内老年护理服务的有效供给。

（二）加强人员培训。委托省护理学会组织对全省评估人员进行培训，提高其评估能力，确保评估工作的真实、客观、科学。同时注重对老年护理从业人员的培训，提高护理服务能力，为老年人提供高质量的护理服务。

（三）创新服务模式。鼓励有条件的试点医疗机构借助信息化技术，开展老年护理需求评估工作。试点医疗机构可积极开展“互联网+护理服务”新型业态，增加老年护理服务供给。鼓励试点基层医疗机构为符合条件的老年患者建立家庭病床，提供上门医疗护理服务。

（四）完善支付保障。各市县要规范老年护理服务（含评估）内容及相关收费标准。老年护理服务（含评估）项目属于医疗服务的，按现有项目收费，新增医疗服务项目要根据海南省医疗保障局、海南省卫生健康委《关于规范医疗机构新增医疗服务价格项目和特需医疗服务项目管理的通知》（琼医保规〔2019〕10号）要求，及时进行申报备案。属于关怀慰藉、生活照料等非医疗服务的，不作为医疗服务价格管理，收费标准由医疗机构自主确定。

支持商业保险机构开发商业长期护理保险等多种老年护理保险产品，满足老年人护理保障需求。根据评估结果提供与老年护理服务相关的商业健康保险产品，为老年护理服务支付保障提供有力支撑。

四、有关要求

（一）提高思想认识，加强组织领导

各市县卫生健康委及各级各类医疗机构要高度重视老年护理需求评估及规范服务工作，从实施健康中国战略、积极应对人口老龄化的高度，充分认识开展老年护理需求评估和规范服务工作的重要意义。试点市县和试点医疗机构要以满足老年患者多样化、差异化的护理服务需求为出发点，以维护老年人健康权益和保障医疗安全为落脚点，加强组织领导，细化工作举措，推动落实相关工作。

（二）积极先行先试，落实工作责任

试点市县要认真做好组织工作。根据《实施方案》要求，选

择有条件的医疗机构先行先试，勇于创新，不断总结，形成好的经验，逐步推广。指定专人负责，落实工作责任，在2020年9月份前制定具体实施方案，确保老年护理需求评估工作的顺利开展。

同时加大政府购买力度，鼓励把适合的老年护理服务项目交由具备条件的社会组织和企业承担。

（三）强化监督管理，及时总结评估

各市县卫生健康委要加强对提供老年护理服务的医疗机构监督管理，将随机抽查和专项督查有机结合，加强对老年护理服务质量控制和行为监管。各试点市县和试点医疗机构要对开展的老年护理需求评估和服务工作进行定期评估，发现问题，积极解决，及时总结经验做法，进行全面推广。有关情况要及时沟通并上报工作进展至省卫生健康委。省卫生健康委将联合相关部门对全省试点工作进行监督管理和分析评估，协调会同有关部门制定完善相关政策。

附件：1. 老年人能力评估标准表（试行）

2. 老年综合征罹患情况（试行）

3. 护理需求等级评定表（试行）

4. 护理服务需求评定表（试行）

5. 护理服务项目建议清单（试行）

附件 1

老年人能力评估标准表（试行）

日常生活 活动能力	精神状态与社会参与能力				感知觉与沟通能力			
	0 分	1-8 分	9-24 分	25-40 分	0 分	1-4 分	5-8 分	9-12 分
0 分	完好	完好	轻度受损	轻度受损	完好	完好	轻度受损	轻度受损
1-20 分	轻度受损	轻度受损	中度受损	中度受损	轻度受损	轻度受损	中度受损	中度受损
21-40 分	中度受损	中度受损	中度受损	重度受损	中度受损	中度受损	中度受损	重度受损
41-60 分	重度受损	重度受损	重度受损	重度受损	重度受损	重度受损	重度受损	重度受损

说明：

1. 本表根据《WHO 国际功能、残疾和健康分类（ICF）》、《日常生活活动能力评分量表（ADLs）》、《工具性日常生活活动能力量表（IADLs）》、《简易智能精神状态检查表（MMSE）》、《临床失智评估量表（CDR）》、《Bathel 指数评定量表》、《护理分级》、《老年人能力评估》等，结合我国老年人护理特点和部分省市地方实践经验制定。
2. 根据对老年人日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力 3 个维度评估的评分情况，将老年人能力评定为 4 个等级，即完好、轻度受损、中度受损、重度受损。
3. 老年人日常生活活动能力、精神状态与社会参与能力、感知觉与沟通能力评分表分别见附表 1、2、3。
4. 先根据日常生活活动能力得分情况确定区间，再分别结合精神状态与社会参与能力以及感知觉与沟通能力得分情况确定老年人能力等级，以最严重的老年人能力等级为准。

附表 1 老年人日常生活活动能力评分表

评估项目	具体评价指标及分值	分值
1. 卧位状态 左右翻身	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主	
	3分 主要靠帮助，自身只是配合	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
2. 床椅转移	0分 个体可以独立地完成床椅转移	
	1分 个体在床椅转移时需要他人监控或指导	
	2分 个体在床椅转移时需要他人小量接触式帮助	
	3分 个体在床椅转移时需要他人大量接触式帮助	
	4分 个体在床椅转移时完全依赖他人	
3. 平地步行	0分 个体能独立平地步行50m左右，且无摔倒风险	
	1分 个体能独立平地步行50m左右，但存在摔倒风险，需要他人监控，或使用拐杖、助行器等辅助工具	
	2分 个体在步行时需要他人小量扶持帮助	
	3分 个体在步行时需要他人大量扶持帮助	
	4分 无法步行，完全依赖他人	
4. 非步行移动	0分 个体能够独立地使用轮椅（或电动车）从A地移动到B地	
	1分 个体使用轮椅（或电动车）从A地移动到B地时需要监护或指导	
	2分 个体使用轮椅（或电动车）从A地移动到B地时需要小量接触式帮助	
	3分 个体使用轮椅（或电动车）从A地移动到B地时需要大量接触式帮助	
	4分 个体使用轮椅（或电动车）时完全依赖他人	
5. 活动耐力	0分 正常完成日常活动，无疲劳	
	1分 正常完成日常活动轻度费力，有疲劳感	
	2分 完成日常活动比较费力，经常疲劳	
	3分 完成日常活动十分费力，绝大多数时候都很疲劳	
	4分 不能完成日常活动，极易疲劳	

评估项目	具体评价指标及分值	分值
6. 上下楼梯	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主	
	3分 主要靠帮助，自身只是配合	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
7. 食物摄取	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 使用餐具有些困难，但以自身完成为主	
	3分 需要喂食，喂食量超过一半	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
8. 修饰：包括刷牙、漱口、洗脸、洗手、梳头	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主	
	3分 主要靠帮助，自身只是配合	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
9. 穿/脱上衣	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主	
	3分 主要靠帮助，自身只是配合	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
10. 穿/脱裤子	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主	
	3分 主要靠帮助，自身只是配合	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
11. 身体清洁	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主	
	3分 主要靠帮助，自身只是配合	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
12. 使用厕所	0分 不需要帮助	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	

评估项目	具体评价指标及分值	分值
	2分 需要他人动手帮助，但以自身完成为主	
	3分 主要靠帮助，自身只是配合	
	4分 完全需要帮助，或更严重的情况	
13. 小便控制	0分 每次都能不失控	
	1分 每月失控1-3次左右	
	2分 每周失控1次左右	
	3分 每天失控1次左右	
	4分 每次都失控	
14. 大便控制	0分 每次都能不失控	
	1分 每月失控1-3次左右	
	2分 每周失控1次左右	
	3分 每天失控1次左右	
	4分 每次都失控	
15. 服用药物	0分 能自己负责在正确的时间服用正确的药物	
	1分 在他人的语言指导下或照看下能够完成	
	2分 如果事先准备好服用的药物份量，可自行服药	
	3分 主要依靠帮助服药	
	4分 完全不能自行服用药物	
上述评估项目总分为 60 分，本次评估得分为 _____分		

附表 2 精神状态与社会参与能力评分表

评估项目	具体评价指标及分值	分值
1. 时间定向	0 分 时间观念（年、月、日、时）清楚	
	1 分 时间观念有些下降，年、月、日清楚，但有时相差几天	
	2 分 时间观念较差，年、月、日不清楚，可知上半年或下半年	
	3 分 时间观念很差，年、月、日不清楚，可知上午或下午	
	5 分 无时间观念	
2. 空间定向	0 分 可单独出远门，能很快掌握新环境的方位	
	1 分 可单独来往于近街，知道现住地的名称和方位，但不知回家路线	
	2 分 只能单独在家附近行动，对现住地只知名称，不知道方位	
	3 分 只能在左邻右舍间串门，对现住地不知名称和方位	
	5 分 不能单独外出	
3. 人物定向	0 分 知道周围人们的关系，知道祖孙、叔伯、姑姨、侄子侄女等称谓的意义；可分辨陌生人的大致年龄和身份，可用适当称呼	
	1 分 只知家中亲密近亲的关系，不会分辨陌生人的大致年龄，不能称呼陌生人	
	2 分 只能称呼家中人，或只能照样称呼，不知其关系，不辨辈分	
	3 分 只认识常同住的亲人，可称呼子女或孙子女，可辨熟人和生人	
	5 分 只认识保护人，不辨熟人和生人	
4. 记忆	0 分 总是能够保持与社会、年龄所适应的长、短时记忆，能够完整的回忆	
	1 分 出现轻度的记忆紊乱或回忆不能（不能回忆即时信息，3 个词语经过 5 分钟后仅能回忆 0-1 个）	
	2 分 出现中度的记忆紊乱或回忆不能（不能回忆近期记忆，不记	

评估项目	具体评价指标及分值	分值
	得上一顿饭吃了什么)	
	3分 出现重度的记忆紊乱或回忆不能(不能回忆远期记忆,不记得自己的老朋友)	
	5分 记忆完全紊乱或完全不能对既往事物进行正确的回忆	
5. 攻击行为	0分 没出现	
	1分 每月出现一两次	
	2分 每周出现一两次	
	3分 过去3天里出现过一两次	
	5分 过去3天里天天出现	
6. 抑郁症状	0分 没出现	
	1分 每月出现一两次	
	2分 每周出现一两次	
	3分 过去3天里出现过一两次	
	5分 过去3天里天天出现	
7. 强迫行为	0分 无强迫症状(如反复洗手、关门、上厕所等)	
	1分 每月有1-2次强迫行为	
	2分 每周有1-2次强迫行为	
	3分 过去3天里出现过一两次	
	5分 过去3天里天天出现	
8. 财务管理	0分 金钱的管理、支配、使用,能独立完成	
	1分 因担心算错,每月管理约1000元	
	2分 因担心算错,每月管理约300元	
	3分 接触金钱机会少,主要由家属代管	
	5分 完全不接触金钱等	
上述评估项目总分为 40 分, 本次评估得分为 _____分		

附表 3 感知觉与沟通能力评分表

评估项目	具体评价指标及分值	分值
1. 意识水平	0分 神志清醒，对周围环境警觉	
	1分 嗜睡，表现为睡眠状态过度延长。当呼唤或推动其肢体时可唤醒，并能进行正确的交谈或执行指令，停止刺激后又继续入睡	
	2分 昏睡，一般的外界刺激不能使其觉醒，给予较强烈的刺激时可有短时的意识清醒，醒后可简短回答提问，当刺激减弱后又很快进入睡眠状态	
	3分 昏迷，处于浅昏迷时对疼痛刺激有回避和痛苦表情；处于深昏迷时对刺激无反应（若评定为昏迷，直接评定为重度失能，可不进行以下项目的评估）	
2. 视力 （若平日带老花镜或近视镜，应在佩戴眼镜的情况下评估）	0分 视力完好，能看清书报上的标准字体	
	1分 视力有限，看不清报纸标准字体，但能辨认物体	
	2分 辨认物体有困难，但眼睛能跟随物体移动，只能看到光、颜色和形状	
	3分 没有视力，眼睛不能跟随物体移动	
3. 听力 （若平时佩戴助听器，应在佩戴助听器的情况下评估）	0分 可正常交谈，能听到电视、电话、门铃的声音	
	1分 在轻声说话或说话距离超过2米时听不清	
	2分 正常交流有些困难，需在安静的环境、大声说话或语速很慢，才能听到	
	3分 完全听不见	
4. 沟通交流 （包括非语言沟通）	0分 无困难，能与他人正常沟通和交流	
	1分 能够表达自己的需要或理解别人的话，但需要增加时间或给予帮助	
	2分 勉强可与人交往，谈吐内容不清楚，表情不恰当	
	3分 不能表达需要或理解他人的话	
上述评估项目总分为 12 分，本次评估得分为 _____分		

附件 2

老年综合征罹患情况（试行）

请判断老年人是否存在以下老年综合征：

1. 跌倒（30 天内）	☐ 无 ☐ 有
2. 谵妄（30 天内）	☐ 无 ☐ 有
3. 慢性疼痛	☐ 无 ☐ 有
4. 老年帕金森综合征	☐ 无 ☐ 有
5. 抑郁症	☐ 无 ☐ 有
6. 晕厥（30 天内）	☐ 无 ☐ 有
7. 多重用药	☐ 无 ☐ 有
8. 痴呆	☐ 无 ☐ 有
9. 失眠症	☐ 无 ☐ 有
10. 尿失禁	☐ 无 ☐ 有
11. 压力性损伤	☐ 无 ☐ 有
12. 其他（请补充）：	

备注：“12. 其他（请补充）”可增加其他常见老年综合征，如便秘、焦虑、衰弱、肌少症、营养不良等。

附件 3

护理需求等级评定表（试行）

护理需求等级	维度	
	老年人能力分级	老年综合征罹患项数
0 级（能力完好）	完好	1-2 项
1 级（轻度失能）	完好	3-5 项
	轻度受损	1-2 项
2 级（中度失能）	轻度受损	3-5 项
	中度受损	1-2 项
3 级（重度失能）	中度受损	3-5 项
	重度受损	1-2 项
4 级（极重度失能）	重度受损	3-5 项
	/	5 项及以上

说明：根据老年人能力分级和老年综合征罹患项数两个维度评估情况，将护理需求等级分为 5 个等级，即 0 级（能力完好）、1 级（轻度失能）、2 级（中度失能）、3 级（重度失能）、4 级（极重度失能）。

附件 4

护理服务需求评定表（试行）

[illegible]

说明：本表由评估机构填写。

附件 5

护理服务项目建议清单（试行）

一、生活护理类

1. 头面部清洁、梳理（包括洗脸、剃须、梳头等）
2. 头发清洁
3. 口腔清洁（包括刷牙、漱口、清洁义齿等）
4. 手部、足部清洁
5. 指/趾甲护理
6. 会阴清洁
7. 温水擦浴
8. 沐浴
9. 协助进食（水）及指导
10. 协助更衣及指导
11. 协助大小便及指导
12. 失禁照护及指导
13. 整理床单位
14. 协助有效咳嗽
15. 协助床上体位移动
16. 协助使用辅助器具移动
17. 协助使用热水袋等物品保暖
18. 安全防护及指导（包括跌倒、坠床、烫伤、噎食、

误吸、窒息、走失等防护及指导)

19. 压力性损伤预防及指导

20. 静脉血栓预防及指导

二、护理与康复类

1. 生命体征监测

2. 冷疗和热疗

3. 吸氧

4. 无创辅助通气

5. 雾化吸入

6. 吸痰

7. 机械辅助排痰

8. 气管切开护理

9. 鼻饲

10. 留置胃管护理

11. 口服给药

12. 用药指导

13. 标本采集

14. 导尿

15. 留置尿管护理

16. 灌肠

17. 肛管排气

18. 失禁护理

19. 造口护理
20. 血糖监测
21. 胰岛素皮下注射
22. 静脉留置针护理
23. CVC 维护
24. PICC 维护
25. 输液港护理
26. 局部给药
27. 直肠给药
28. 压力性损伤/伤口护理
29. 留置引流管护理
30. 保护具使用
31. 身体健康评估及评估后教育
32. 健康教育
33. 协助选择、使用辅助器具指导
34. 坐起训练
35. 站立训练
36. 行走训练
37. 平衡训练
38. 肢体训练
39. 呼吸功能训练
40. 失禁功能训练

41. 认知训练

42. 语言训练

三、心理护理类

1. 心理评估

2. 心理支持

3. 心理沟通和疏导

四、中医护理类

1. 刮痧

2. 拔罐（包括留罐、闪罐、走罐、药罐）

3. 艾灸

4. 中药泡洗

5. 穴位贴敷

6. 中药外敷

7. 中药给药护理

8. 中医情志护理

9. 中医饮食护理