

三明市沙县区人民政府办公室文件

沙政办规〔2022〕4号

三明市沙县区人民政府办公室 关于印发三明市沙县区家庭养老床位建设和 居家养老上门服务试点工作方案的通知

各乡（镇）人民政府、街道办事处，区直有关单位：

为进一步丰富和扩大居家养老服务供给，拓展家庭养老服务功能，经区政府常务会研究同意，现将《三明市沙县区家庭养老床位建设和居家养老上门服务试点工作方案》印发给你们，请遵照执行。

三明市沙县区人民政府办公室

2022年11月10日

（此件主动公开）

三明市沙县区家庭养老床位建设 和居家养老上门服务试点工作方案

为积极应对老龄化国家战略，扎实推进中央财政支持开展居家和社区基本养老服务提升行动项目，进一步丰富和扩大居家养老服务供给，拓展家庭养老服务功能，形成可复制、可推广的居家社区养老服务有效模式。根据《财政部 民政部关于下达 2022 年中央专项彩票公益金支持居家和社区基本养老服务提升行动项目资金预算的通知》（财社〔2022〕78 号）、《民政部办公厅 财政部办公厅关于做好 2022 年居家和社区基本养老服务提升行动项目组织实施工作的通知》（民办函〔2022〕60 号）及《三明市民政局 三明市财政局关于印发三明市居家和社区基本养老服务提升行动项目实施方案的通知》（明民〔2022〕85 号）精神，沙县区先行先试、因地制宜，结合我区养老工作实际，制定本实施方案。

一、总体要求

坚持需求导向、专业支持、家庭参与的基本原则，面向沙县区经济困难的失能、部分失能老年人有序推进家庭养老床位建设和提供居家养老上门服务，推动将专业养老服务延伸到老年人床边，让老年人在家享受专业化的照护服务，不断提升居家养老服务发展质量，真正实现养老不离家，养老不离社区。

二、任务目标

为沙县区 60 周岁及以上经济困难的失能、部分失能老年人建

设家庭养老床位、提供居家养老上门服务。到 2023 年 6 月底前，全区建设家庭养老床位 400 张，提供居家养老上门服务 800 人次；到 2026 年，引进更多优质的专业化社区和居家养老服务资源，形成可复制、可推广的居家社区养老服务模式。

(一)建设家庭养老床位

在对老年人进行综合能力评估基础上，综合考虑其身体健康状况、居家环境条件等因素，对适宜设置家庭养老床位的老年人，以满足其安全便利生活条件、及时响应紧急情况为基本要求，对其居家环境关键区域或部位进行适老化、智能化改造，安装网络连接、紧急呼叫、活动监测等智能化设备，并视情况配备助行、助餐、助穿、如厕、助浴、感知类等老年用品。

(二)提供居家养老上门服务

为有相关需求的老年人提供居家养老上门服务，服务内容包括但不限于出行、清洁、起居、卧床、饮食等生活照护以及基础照护、健康管理(配备智能监测设备)、康复辅助、心理支持、委托代办等服务。项目提供居家养老上门服务的 1 人次原则上是指项目执行时间内须为同一位服务对象累计提供 30 次以上居家养老上门服务。

三、建设和服务规范

(一)服务对象

1.沙县区户籍 60 周岁及以上有较为稳定的家庭照料者（如亲属或其他照料人）、有类似养老机构照护需求的经济困难的失能、

部分失能老年人。其中，经济困难老年人是指收入在本市统计部门公布的年度经济和社会发展统计公报中人均可支配收入低收入人组、中间偏下组内的老年人。失能、部分失能老年人是指依据国家医保局、民政部制定的《长期护理失能等级评估标准(试行)》评定为轻度失能、中度失能、重度失能的老年人。

2.老年人有固定的家庭住所，且具备一定的居家照料条件。

3.老年人本人或其监护人提出申请，自愿接受必要的家庭适老化、智能化改造，使其居家环境符合提供上门护理服务条件，并与服务机构签署服务协议，明确各方权利和义务。

(二)服务机构

服务承接机构由区民政局按照政府采购规定公开招标确定，并报市民政局备案。应具备以下条件：

1.依法在民政部门或市场监管部门登记备案、具备相应服务资质、运营状况良好的专业化养老机构或养老企业。提供医疗、康复服务的，需具有开展上门医疗康复服务的资质。

2.在本行政区域内有与开展服务相适应的固定场所，服务场所应按指定要求安装两路以上视频监控，并接入市级养老服务信息平台。

3.有与开展家庭养老床位、居家养老上门服务相适应的信息化平台，以及相匹配的智能监控、监测设备，并与市级养老服务信息平台实现数据互联互通。具有24小时响应老年人服务需求的能力。

4.承接机构近两年内未纳入社会失信名单、未发生重大安全事故或群体信访事件。

(三)家庭养老床位建床内容和服务标准

1.建床内容：建床服务半径在城区不超过 15 分钟，农村地区不超过 30 分钟，确保及时响应服务。申请家庭养老床位建设的服务对象在《家庭养老床位建床指导清单》（附件 1）中选项配置建床设备。服务机构对安装的适老化和智能化设施设备定期维护，确保产品质量和正常运行。要求如下：

(1)智能化改造。服务机构为有需求的老年人住所安装必要的网络信息服务系统和电子信息服务设备，将家庭养老床位纳入 24 小时动态管理和远程监护，根据老年人或其监护人需要提供紧急援助服务，增强老年人居家生活的安全性、便利性和舒适性。

(2)适老化改造。服务机构对半失能老年人住所的卧室、卫生间、浴室、厨房、客厅等关键位置，根据老年人生活需求进行适老化改造，配备助行、助餐、如厕、助浴、感知类等老年用品。改善老年人的居住环境，营造无障碍空间，为老年人居家安全和上门服务人员有效开展工作提供基础设施保障。

2.服务标准：服务机构参考《居家养老上门服务指导清单》（见附件 2），为已建设家庭养老床位的服务对象提供居家养老上门服务，包括基础养老服务、基本生活护理服务、专业护理服务等。按照每月不同服务项目次数不低于 2 次，每次不超过 50 元的补贴标准提供居家养老上门服务。

（四）居家养老上门服务内容和标准

服务机构参考《居家养老上门服务指导清单》（见附件2），为未建设家庭养老床位的服务对象提供居家养老服务和医疗康复等服务。

1.居家养老服务（含智能监测每月30元）：按照每月不同服务项目次数不低于3次，每次不超过50元的补贴标准，全年不低于36次。

2.医疗康复服务：按照每月不超过100元的补贴标准因刚需配置使用，全年不高于1200元，余额次年清零。

医疗康复服务由中标机构牵头协调区总医院各分院依托家庭医生签约服务团队共同为老年人提供相应服务，并严格按照医疗卫生有关标准及规范开展。服务内容包括：签订家庭医生签约服务包，包括《沙县深化医药卫生体制改革领导小组关于印发沙县家庭医生签约服务实施方案的通知》（沙医改组〔2017〕1号）中的4个基础服务包（即一般人群、高血压患者、糖尿病患者，65岁以上老年人，详见附件3）以及老年人家庭医生签约个性化服务包（见附件4）。老年人根据自身健康状况，可选择多个基础服务包及个性化服务包。医疗基础服务包为免费服务包，由基层医疗卫生机构免费为签约人提供，费用由国家基本公共卫生服务项目经费承担。

四、服务流程

（一）建床申请。符合条件的对象或由其监护人向当地村（居）

民委员会提出申请，经乡（镇、街道）审核、确认，报区民政局审批。因建床数量有限，该方案启动实施2个月内，符合建床100%补助的困难群众按申请的先后顺序优先享受，名额用完为止。

(二)失能评估。老年人失能等级评估委托具备评估资质的评估机构，按照《老年人能力简易评估表》开展评估认定。现场评估应不少于2名工作人员参加，其中至少需要1名评估人员（经市民政局送教上门统一培训并通过考核）。已列入老年健康信息管理系统或经残联评定为重度残疾的老年人无需重复评估。

(三)签订协议。服务机构根据老年人能力评估情况和家庭照护情况，经与老年人及其家属协商确认后，为老年人制定符合其需求的服务方案，并签订家庭养老床位建设或居家养老上门服务协议。协议约定家庭养老床位建设内容、服务项目、服务时间、服务频次、服务收费、权利义务、风险责任分担机制、争议纠纷解决途径等内容。

(四)床位建设。服务机构按照协议建设家庭养老床位，对服务对象家居进行相应的智能化、适老（残）化改造，实现其家庭与服务机构信息化管理系统互联互通。

(五)床位验收。由区民政部门委托第三方机构按月对新建成的家庭养老床位进行合格性验收。验收合格的，纳入家庭养老床位管理。

(六)提供服务

1.服务机构为服务对象提供信息化、照料护理、精神慰藉、

文化娱乐等服务。家庭医生签约服务团队为服务对象提供医疗康复服务。服务机构要按“一人一档”要求，建立服务档案，接受有关部门检查、审计、监督，并同步上传市级智慧健康养老服务平台。

2.同一户家庭有2名或以上老年人建床的，对共同使用的适老化与智能化设施设备不再重复补贴。已享受居家适老化改造补贴的不再重复改造，只进行智能化改造并视情况配备老年用品。已享受政府购买居家养老服务补贴的老年人，符合本方案条件的，可以选择享受家庭养老床位建设补贴和居家养老上门服务补贴（需扣除已享受的费用）。签订服务协议时间不少于12个月，但老年人因故死亡而导致服务不满12个月的，可按月给予建床资助（当月服务天数大于15天的，按一个月算；当月服务不足15天的，当月不予资助）。

(七)服务终止。家庭养老床位和居家养老上门服务对象实行动态管理，因住院、变更居住地、去世等原因，导致无法继续开展服务的，应当终止协议，双方做好费用结算、设备权属交接等手续。服务机构因被职能部门依法责令停业整顿、关停、无法继续提供养老服务的，应终止服务协议。

五、进度安排

(一)前期准备（2022年10月）

1.服务对象摸排：10月底前同步完成服务对象摸排，至少1500人。

2.服务机构确定:11月上旬启动项目招标工作。

(二)项目推进(2022年12月-2023年6月)

服务机构按照试点工作方案,有序开展家庭养老床位建设工作和居家养老上门服务,并做好服务对象工作台账信息录入工作。区民政局负责做好床位验收和服务满意度评价工作。

(三)经验总结(2023年11月)

总结项目试点工作经验,大力推进试点工作。

六、保障措施

(一)组织保障。成立区家庭养老床位建设试点工作领导小组(详见附件5),组长由区分管领导担任,副组长由区民政局局长担任,成员由区财政局、区残联、区卫健局、区总医院以及各乡(镇、街道)民政分管领导等组成。领导小组下设办公室,办公室主任由区民政局局长兼任,民政局分管领导担任副主任,具体负责家庭养老床位建设项目实施。做好部门分工协作,形成工作合力。区民政局牵头协调,加强业务指导,负责服务机构招标和项目验收工作;区财政局做好中央专项资金使用方案和项目实施的资金保障工作;区卫健局协调做好医养结合及相关数据共享等工作;区总医院协调家庭医生签约服务团队提供失能等级评估、送医上门、开通绿色就诊通道等支持;区残联配合做好项目对象的认定、评估和数据共享,根据《沙县区“十四五”残疾人家庭无障碍改造补贴实施方案》(沙残联〔2022〕4号)精神,服务对象中有符合条件的持证残疾人,可选择各自适用的改造项目,残疾类别不

同的一户多残家庭可按残疾类别分别申请适用改造项目，改造项目由区残联负责实施；各乡(镇、街道)要加强试点工作宣传力度，做好家庭养老床位建设与服务需求的名单申报工作，及时解决项目推进工作中遇到的具体问题。

(二)服务保障。区民政局建设家庭养老床位建设、服务和运营考核机制，并开展服务满意度抽查，确保项目取得实效。服务机构要组建服务团队，加强业务培训，制定风险防范预案，定期开展质量检查。鼓励和支持机构根据服务能力范围，为其他有服务需求的老年人提供社会化服务。

(三)资金保障。试点期间，建设家庭养老床位、提供居家养老上门服务的资金来源为中央福利彩票专项资金；已建设家庭养老床位的服务对象的居家养老上门服务所需资金由区财政配套；失能等级认定、经济状况调查、信息系统建设、绩效评价、质量管理等工作所需资金由区财政配套；服务对象中有符合条件的持证残疾人家庭无障碍改造费用也可由区残联配套。

1.建床补贴。对承接服务机构，根据实际建床数按照每床（经政府采购指定的床）不超过4000元（含流量信息费）标准给予基础建床补贴，已申领过基础建床补贴的床位数不得重复申领。年平均建床数=当年度每天符合条件的家庭养老床位数之和/天数，天数按自然年天数计算，其中首年按服务机构备案之日起算，12月31日截止计算。

2.服务补贴。已建床的每床每月最高不超过100元，未建床

的每床每月最高不超过300元。其中,五保户(不含集中供养对象)、低保户、易返贫致贫和脱贫不稳定人口、优抚对象、烈士家属、一户多残的困难家庭以及符合经济困难对象中的完全失能、半失能老人等服务对象的居家上门服务费按实际支出费用的100%补助;中间偏下收入的经济困难对象按实际支出费用的60%补助。家庭养老床位护理补贴,由服务机构统一申领,用于老年人抵扣家庭养老床位服务费用。

3.运营补贴。对持续运营家庭养老床位的服务机构,实行“以奖代补”政策,年服务100床(含)以上的,按每床每月100元给予运营奖励。

七、附则

本工作方案由沙县区民政局负责解释,自印发之日起施行,有效期2年。

- 附件:
- 1.家庭养老床位建床指导清单
 - 2.居家养老上门服务指导清单
 - 3.沙县区家庭医生签约服务基础服务包
 - 4.沙县区建床老年人家庭医生签约服务个性化服务包
 - 5.沙县区家庭养老床位建设试点工作领导小组

附件 1

家庭养老床位建床指导清单

序号	类型	设备类型	设备功能及基本要求	备注
1	基础建床清单	网络连接设备	智能网关，保证信号传输稳定	必选
2		远程语音视频监控陪伴设备	1.支持双向亲情视频通话，具备应急场景单向强制拉起视频功能(即向养老床位侧呼叫超时限(可设置)未响应时，可强制拉起通讯视频实施监护)； 2.设备状态信息可远程监控，设备支持上门服务打卡、支持上门服务过程录音录屏、可扩展支持云端存储、可统计上门服务时长、可支持远程查房，相关服务数据可同步至服务机构信息平台；	必选
3		紧急呼叫器	安装在卧室、卫生间、淋浴间等位置或者佩戴在老年人身上，配备2个呼叫器，防水易操作，紧急呼叫信息实时反馈给服务机构信息平台 and 监护人(监护人手机可实时收到语音呼入提醒)	必选
4		普通护理床	辅助老人起身、上下床，防止翻身滚下床。	二选一
	体征监测设备	包括智能床垫、床带等，用于离床感应、体动感应、心率监测、呼吸监测等		
5	坡化改造(固定浇筑)	坡化改造(固定浇筑)	将房屋内外地面的台阶、门槛以及坡度较大的位置改造为较为平缓的坡道(用水泥等建筑材料固定浇筑)。	备选
6		地面平整	将房屋内外凹凸不平的地面用水泥、砂浆铺设平整	备选
7		蹲坑改马桶坐便器	将有基台的蹲坑改造成马桶坐便器或者将没有基台的蹲坑改造成马桶坐便器(含马桶坐便器及水管配件)。马桶规格：720*374*727mm，冲水方式：漩涡虹吸式，盖板材质：阻尼缓冲 PP 盖板	备选

8	适老化改造清单	地面防滑	卫生间、淋浴间、厨房等区域铺设防滑垫或进行表面防滑处理	备选	
9		扶手	床边、卫生间、沐浴区等区域安装扶手，至少新增安装2处	必选	
10		移动式助浴椅	辅助老年人洗浴等，提高安全性，高度可调节	必选	
11		轮椅	辅助家人、照护人员推行，扩大老年人活动空间	备选	
12		助行器	帮助老年人站立行走，扩大老年人活动空间	备选	
13		翻身辅助设备	辅助翻身	备选	
14		体征监测设备	包括智能床垫、床带等，用于离床感应、体动感应、心率监测、呼吸监测等	备选	
15		智能手环	用于定位，并监测老人健康数据。	备选	
16		适老化改造清单	红外人体感应探测器	连接养老服务机构系统平台,当规定时间没有感知老年人活动,平台系统发出警报	备选
17			门磁感应器	检测老年人开关门情况,及时掌握老年人生活状态	备选
18			燃气报警器	自动检测空气中的可燃气体浓度,浓度超过一定比例实施预警	备选
19			烟感探测器	通过烟感探测设备实现老年人烟雾极警、煤气泄露实时动态监控、干预、及时处置	备选
20			智能药箱	辅助提醒需要服药的老年人定时服药	备选
备注：结合老年人自身需求，1-4项设备清单为家庭养老床位基础配置，5-20项适老化改造设备清单中按需选择，超出部分自费，制定适老改造方案。					

附件 2

居家养老上门服务指导清单

序号	项目分类		项目名称	项目内涵
1	一、 基础生活 护理类	清洁 护理	头面部清洁 和梳理	协助护理对象清洁面部和梳头，为男性护理对象剃须。
2			洗头	协助护理对象清洗头发。
3			口腔清洁	协助护理对象采用合适的方式和方法（刷牙、漱口、棉棒/棉球擦拭等）清洁口腔和义齿，过程中防止误吸。
4			手部、足部 清洁	协助护理对象清洗手和足部。
5			修剪指/趾甲	选择合适的工具对护理对象指/趾甲进行处理，需要时协助联系专业人士处理灰指甲。
6			会阴清洁	协助护理对象完成会阴部的清洁，保持干爽，无异味，预防感染。
7			助浴	在保障安全的前提下，选择适宜的方式对护理对象进行身体清洁。
8			理发	为护理对象修剪头发并清洗。
9		饮食 护理	协助进食 (水)	协助经口进食的护理对象完成进食（水），鼻饲进食者协助完成鼻饲。
10		居家 护理	居室保洁	为护理对象提供居室保洁服务，保证居室整洁。
11		体位 转换	协助移动	协助护理对象选择适宜的移动工具，在室内移动。
12			协助翻身叩 背排痰	选择合适的翻身频次、体位、方式帮助护理对象翻身拍背，促进排痰。

13	二、 专业 护理 服务	非治 疗性 护理	生命体征及 血糖监测	为护理对象进行体温、脉搏、呼吸、血压、血糖的监测，做好记录，监测指标异常及时上报并处理（血糖监测包含试纸及治疗性耗材）。	
14			协助如厕	协助护理对象床上/床边使用便器，必要时使用轮椅、助行器、拐杖等移动工具至卫生间如厕。为大小便失禁的护理对象更换尿垫等。	
15			排泄护理	为便秘嵌顿的护理对象给予开塞露通便或人工取便。为造瘘术后的护理对象提供人工肛门便袋护理。	
16			排泄污染物 处理	对裤子、床垫上的排泄物进行消毒处理。	
17			留置鼻胃管/ 尿管护理	留置鼻胃管的护理对象：评估鼻胃管是否在胃内，管内有无堵塞、污染，做好固定与清洁；留置尿管的护理对象：对护理对象做好会阴护理，妥善固定尿管及尿袋，保持尿道口清洁、消毒和尿管通畅。	
18			鼻胃管/尿管 更换	遵医嘱对护理对象鼻胃管/尿管留置或更换，并维持固定与清洁（不包括耗材）。	
19			压疮护理及 预防指导	对护理对象选择适宜的药物和合适的敷料，对压疮伤口进行妥善处理，必要时转介专业机构处理。对易发生压疮的护理对象采取体位变换、气垫减压等方法预防压疮的发生，并提供预防压疮护理的健康指导。	
20			功能 维护	生活自理能 力训练指导	对进食方法、个人卫生、床椅转移等日常生活自理能力等方面进行训练示范及指导。
21				肢体功能训 练指导	选择适宜的方式指导和协助护理对象进行肢体功能训练指导。
22				认知能力训 练指导	使用专业的训练辅具及方法，对护理对象的认知能力进行训练示范及指导。
23	其他 服务	精神慰藉	对护理对象进行亲情抚慰和心理疏导，引导其保持积极向上的生活状态和愉悦的心情。		
24		安宁服务	对临终老人提供沟通和陪伴，协助对临终老年人家属提供心理慰藉及哀伤应对。		
备注： 1.需建立老年人服务信息档案。2.需设立 24 小时紧急呼叫服务平台，30 分钟内响应处理。3.根据实际需求选择服务项目，每月不低于 3 次。					

附件 3

沙县区家庭医生签约服务基础服务包

一般人群基础服务包				
序号	项目分类	服务内容	服务次数	服务内容说明
1	基本医疗	基本医疗	按需	常见病、多发病的院内诊断治疗，发生的治疗、药品等费用按有关文件执行。
2	健康咨询指导	健康咨询指导	按需	根据需求，提供健康咨询指导、就医咨询指导、医疗资讯等。
3	基本公共卫生	建立电子健康档案	1次	建立个人电子健康档案，内容包括个人基本信息、健康体检、重点人群健康管理记录和其他医疗卫生服务记录。个人基本情况包括姓名、性别等基础信息和既往史、家族史等基本健康信息；健康体检包括一般健康检查、生活方式、健康状况及其疾病用药情况、健康评价等；重点人群健康管理记录包括国家基本公共卫生服务项目要求的0~6岁儿童、孕产妇、老年人、慢性病、严重精神障碍和肺结核病患者等各类重点人群的健康管理记录；其他医疗卫生服务记录包括上述记录之外的其他接诊、转诊、会诊记录等。
4			按需	根据签约对象主要健康问题和服务提供情况填写相应记录。将医疗卫生服务过程中填写的健康档案相关记录表单，装入居民健康档案袋统一存放。电子健康档案的数据存放在电子健康档案数据中心。
5		使用电子健康档案	按需	签约对象复诊时，接诊医生根据复诊情况，及时更新、补充相应记录内容。
6			按需	签约医生在入户开展医疗卫生服务时，携带相应表单，在服务过程中记录、补充相应内容。
7	按需		对于需要转诊、会诊的服务对象，由接诊医生填写转诊、会诊记录。	
8	按需		所有的服务记录由责任医务人员或档案管理人员统一汇总、及时归档。	

高血压患者基础服务包				
序号	项目分类	服务内容	服务次数	服务内容说明
1	基本医疗	基本医疗	按需	常见病、多发病的院内诊断治疗，发生的治疗、药品等费用按有关文件执行。
2	健康咨询指导	健康咨询指导	按需	根据需求，提供健康咨询指导、就医咨询指导、医疗资讯等。
3	基本公共卫生	建立健康档案	1次/按需	建立个人电子健康档案，并及时更新、完善信息；根据就诊、体检等情况，及时更新、完善相应服务记录。
4		体格检查	1次/年	体温、脉搏、呼吸、血压、空腹血糖、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运行功能等进行判断。
5		随访评估	面对面随访 不少于4次/年	如出现收缩压 $\geq 180\text{mmHg}$ 和（或）舒张压 $\geq 110\text{mmHg}$ ；意识改变、剧烈头痛或头晕、恶心呕吐、视力模糊、眼痛、心悸、胸闷、喘憋不能平卧及处于妊娠期或哺乳期同时血压高于正常等危急情况之一，或存在不能处理的其他疾病时，在处理后立即转诊。对紧急转诊者，在2周内主动随访转诊情况。
6				若不需紧急转诊，询问上次随访到此次随访期间的症状。
7				测量体重、心率，计算体质指数（BMI）。
8				询问疾病情况和生活方式，包括心脑血管疾病、糖尿病、吸烟、饮酒、运动、摄盐情况等。
9				了解服药情况。
10		分类干预	按需	对血压控制满意、无药物不良反应、无新发并发症或原有并发症无加重的，预约下一次随访。
11				对第一次出现血压控制不满意，或出现药物不良反应的，结合其服药依从性，必要时增加现用药物剂量、更换或增加不同类的降压药物，2周内随访。
12				对连续两次出现血压控制不满意或药物不良反应难以控制以及出现新的并发症或原有并发症加重的，建议转诊到上级医院，2周内主动随访转诊情况。
13				进行有针对性的健康教育，与患者一起制定生活方式改进目标并在下一次随访时评估进展。告知出现哪些异常时应立即就诊。

注：辖区内35岁及以上常住居民中原发性高血压患者

糖尿病患者基础服务包				
序号	项目分类	服务内容	服务次数	服务内容说明
1	基本医疗	基本医疗	按需	常见病、多发病的院内诊断治疗，发生的治疗、药品等费用按有关文件执行。
2	健康咨询指导	健康咨询指导	按需	根据需求，提供健康咨询指导、就医咨询指导、医疗资讯等。
3	基本公共卫生	建立健康档案	1次/按需	建立个人电子健康档案，并及时更新、完善信息；根据就诊、体检等情况，及时更新、完善相应服务记录。
4		体格检查	1次/年	体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运行功能等进行判断。
5		随访评估	面对面随访不少于4次/年	如出现血糖 $\geq 16.7\text{mmol/L}$ 或血糖 $\leq 3.9\text{mmol/L}$ ；收缩压 $\geq 180\text{mmHg}$ 和/或舒张压 $\geq 110\text{mmHg}$ ；有意识或行为改变、呼气有烂苹果样丙酮味、心悸、出汗、食欲减退、恶心、呕吐、多饮、多尿、腹痛、有深大呼吸、皮肤潮红；持续性心动过速（心率超过100次/分钟）；体温超过39摄氏度或有其他的突发异常情况，如视力突然骤降、妊娠期及哺乳期血糖高于正常等危险情况之一，或存在不能处理的其他疾病时，在处理后立即转诊。对于紧急转诊者，在2周内主动随访转诊情况。
6				若不需紧急转诊，询问上次随访到此次随访期间的症状。
7				测量体重，计算体质指数（BMI），检查足背动脉搏动。
8				询问疾病情况和生活方式，包括心脑血管疾病、吸烟、饮酒、运动、主食摄入情况等。
9				了解服药情况。
10		分类干预	按需	对血糖控制满意（空腹血糖值 $< 7.0\text{mmol/L}$ ）、无药物不良反应、无新发并发症或原有并发症无加重的，预约下一次随访。
11				对第一次出现空腹血糖控制不满意（空腹血糖值 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ ），或出现药物不良反应的，结合其服药依从性，必要时增加现用药物剂量、更换或增加不同类的降糖药物，2周时随访。
12				对连续两次出现空腹血糖控制不满意或药物不良反应难以控制以及出现新的并发症或原有并发症加重的，建议转诊到上级医院，2周内主动随访转诊情况。
13				进行有针对性的健康教育，与患者一起制定生活方式改进目标并在下一次随访时评估进展。告知出现哪些异常时应立即就诊。

注：辖区内35岁及以上常住居民中2型糖尿病患者。

65 岁以上老年人基础服务包					
序号	项目分类	服务内容	服务次数	服务内容说明	
1	基本医疗	基本医疗	按需	常见病、多发病的院内诊断治疗，发生的治疗、药品等费用按有关文件执行。	
2	健康咨询指导	健康咨询指导	按需	根据需求，提供健康咨询指导、就医咨询指导、医疗资讯等。	
3	基本公共卫生	建立健康档案		建立个人电子健康档案，并及时更新、完善信息。根据就诊、体检等情况，及时更新、完善相应服务记录。	
4		健康体检	1 次/年	每年为老年人提供 1 次健康管理服务，包括生活方式和健康状况评估、体格检查、辅助检查和健康指导。	
5		生活方式和健康状况评估	1 次/年	通过问诊及老年人健康状态自评了解其基本健康状况、体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状、既往所患疾病、治疗及目前用药和生活自理能力等情况。	
6		体格检查	1 次/年	包括体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、腰围、皮肤、浅表淋巴结、心脏、肺部、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗测判断。	
7		辅助检查	1 次/年	包括血常规、尿常规、肝功能（血清谷草转氨酶、血清谷丙转氨酶和总胆红素）、肾功能（血清肌酐和血尿素氮）、空腹血糖、血脂（总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇）、心电图和腹部 B 超（肝胆胰脾）检查。	
8		健康指导	1 次/年	告知健康体检结果并进行相应健康指导。	
9				对发现已确诊的原发性高血压和 2 型糖尿病等患者同时开展相应的慢性病患者健康管理。	
10				对患者有其他疾病的（非高血压或糖尿病），应及时治疗或转诊。	
11				对发现有异常的老年人建议定期复查或向上级医疗机构转诊。	
12				进行健康生活方式以及疫苗接种、骨质疏松预防、防跌倒措施、意外伤害预防和自救、认知和情感等健康指导。	
					告知或预约下一次健康管理服务的时间。
13		老年人中医药健康管理	1 次/年	每年为老年人提供 1 次中医药健康管理服务，内容包括中医体质辨识和中医药保健指导。	
14				按照老年人中医药健康管理服务记录表前 33 项问题采集信息，根据体质判定标准进行体质辨识，并将辨识结果告知服务对象。	
15				根据不同体质从情志调摄、饮食调养、起居调摄、运动保健、穴位保健等方面进行相应的中医药保健指导。	

附件 4

沙县区建床老年人家庭医生签约服务 个性化服务包

65 岁以下建床老年人个性化服务包				
序号	项目分类	服务内容	服务次数	服务内容说明
1	基础服务包	详见《一般人群基础服务包》		
2	基本医疗	增加优先服务	按需	通过预约或直接到签约机构就诊，享受优先就诊、优先检查、优先缴费、优先取药、优先住院服务
3	基本公共卫生	辅助检查	1 次/年	包括血常规、尿常规、肝功能（血清谷草转氨酶、血清谷丙转氨酶和总胆红素）、肾功能（血清肌酐和血尿素氮）、空腹血糖、血脂（总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇）、心电图
4	医保优惠	延长处方	按需	在国家基本药物制度与合理用药的基础上，病情稳定、依从性较好的慢性病签约对象在家庭医生处就诊可享受医保目录内药品种类、数量等优惠政策，家庭医生一次性最多可开具 2 个月药量，并对签约居民进行用药后的跟踪随访，在保证医疗安全与效果的基础上，减少往返医疗机构次数。经家庭医生转诊到上级医院的签约居民，再回到基层就诊时，家庭医生可延长上级医院专科医生所开具处方中同样的药品，满足居民针对性用药需求
5		家庭病床	按需	有开展家庭病床服务的医疗卫生机构，根据《福建省卫生健康委员会福建省医疗保障局关于规范我省家庭病床管理和服务的通知》（闽卫基层〔2021〕39 号）《三明市医疗保障局三明市卫生健康委员会关于规范家庭病床服务收费有关问题的通知》（明医保〔2021〕27 号）《福建省医疗保障局关于公布经导管二尖瓣成形术等部分医疗服务项目及价格的通知》（闽医保〔2022〕92 号）等精神，规范开展家庭病床服务，规范家庭病床服务收费
6	协助就医	转诊服务	按需	如确需转诊，签约医生优先为其办理转诊手续，并负责预约联系转诊事宜
7		专家预约	按需	优先预约区总医院相应专科、专家
8		检查预约	按需	优先预约区总医院大型仪器检查
9		住院预约	按需	优先预约区总医院住院服务
10		手术预约	按需	优先预约区总医院手术服务
11	延伸服务	出诊服务	按需	在确保医疗安全及相互理解信任条件下，为确有需求的老年人提供有偿出诊服务（不提供院外静脉输液，且乙方须先行与甲方签订免责协议）。

65 岁以上建床老年人个性化服务包				
序号	项目分类	服务内容	收费标准	服务内容说明
1	基础服务包	详见《65 岁以上老年人基础服务包》		
2	基本医疗	增加优先服务		通过预约或直接到签约机构就诊，享受优先就诊、优先检查、优先缴费、优先取药、优先住院服务。
3	基本公共卫生	辅助检查	100 元/次	腹部 B 超：双肾、输尿管、膀胱、前列腺（男性）或子宫、卵巢、输卵管（女性）（89 元）。
4	医保优惠	延长处方		在国家基本药物制度与合理用药的基础上，病情稳定、依从性较好的慢性病签约对象在家庭医生处就诊可享受医保目录内药品种类、数量等优惠政策，家庭医生一次性最多可开具 2 个月药量，并对签约居民进行用药后的跟踪随访，在保证医疗安全与效果的基础上，减少往返医疗机构次数。经家庭医生转诊到上级医院的签约居民，再回到基层就诊时，家庭医生可延长上级医院专科医生所开具处方中同样的药品，满足居民针对性用药需求。
5		家庭病床		有开展家庭病床服务的医疗卫生机构，根据《福建省卫生健康委员会福建省医疗保障局关于规范我省家庭病床管理和服务的通知》（闽卫基层〔2021〕39 号）《三明市医疗保障局三明市卫生健康委员会关于规范家庭病床服务收费有关问题的通知》（明医保〔2021〕27 号）《福建省医疗保障局关于公布经导管二尖瓣成形术等部分医疗服务项目及价格的通知》（闽医保〔2022〕92 号）等精神，规范开展家庭病床服务，规范家庭病床服务收费
6	协助就医	转诊服务		如确需转诊，签约医生优先为其办理转诊手续，并负责预约联系转诊事宜
7		专家预约		优先预约区总医院相应专科、专家
8		检查预约		优先预约区总医院大型仪器检查
9		住院预约		优先预约区总医院住院服务
10		手术预约		优先预约区总医院手术服务
11	延伸服务	出诊服务		在确保医疗安全及相互理解信任条件下，为确有需求的老年人提供有偿出诊服务（不提供院外静脉输液，且乙方须先行与甲方签订免责协议）。

附件 5

沙县区家庭养老床位建设试点工作领导小组

为保障家庭养老床位建设试点工作的顺利开展，现成立沙县区家庭养老床位建设试点工作领导小组如下：

- 组 长：廖善健 区政府党组成员、四级调研员
- 副组长：陈桂光 区民政局局长
- 成 员：吴远海 区民政局副局长
- 洪华良 区财政局副局长
- 邱文忠 区残联副理事长
- 林启健 区卫健局副局长
- 王凤春 区总医院副院长
- 张克煊 凤岗街道办事处副主任
- 黄 杰 虬江街道办事处副主任
- 魏双逸 夏茂镇统战委员、武装部部长
- 廖桢涌 青州镇政府副镇长
- 庄 腾 高砂镇党委副书记
- 王 璐 高桥镇社会事务服务中心主任
- 高 潇 富口镇政府副镇长
- 罗常泉 大洛镇政府副镇长
- 高玉明 南阳乡统战委员、武装部部长

黄文琳 南霞乡组织委员

钟丽丽 郑湖乡党委副书记、政法委员

陈炳华 湖源乡组织委员

区家庭养老床位建设试点工作领导小组下设办公室，办公室主任由区民政局局长陈桂光兼任，民政局分管领导吴远海担任副主任，具体负责家庭养老床位建设项目实施。

