

《农村老年人常见慢性疾病健康服务指南》 编制说明

一、任务来源

为深入实施健康中国战略和积极应对人口老龄化国家战略，贯彻落实《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）、《国务院办公厅关于推进养老服务发展的意见》（国办发〔2019〕13号）、《关于深入推进医养结合发展的若干意见》（国卫老龄发〔2019〕60号），进一步推动医养结合服务质量提升，深刻把握老年人健康养老服务发展趋势，充分借鉴国内外经验和成熟做法，更好满足老年人健康医养服务需求，基于国家重点研发计划课题“医养结合服务模式与应用示范”（2018YFC2002405），由中国人民解放军总医院提出“农村老年人常见慢性疾病健康服务指南”团体标准申请。

二、编制工作简要过程

（一）主要参加单位

中国人民解放军总医院、成都青城国际颐养中心、辽宁中置盛京老年病医院有限公司、珠海市慈安护老中心。

（二）工作成员名单

刘婧、张健、周琳、张博雅、章亚非、刘玉华、朱玉、李瑶盖、齐国先、李重阳、卢远平、吴惠卿：负责健康服务项目编制。

冯丹：负责项目的组织、协调和标准化技术指导。

侯惠如：负责项目总体设计、专业指导。

（三）编制工作

1. 需求调研

为了解我国农村医养结合现况和需求，项目组在“医养结合服务模式研究与应用示范”项目研究中，以纸质问卷和电子问卷两种方式编制了《农牧区养老现状及需求调查问卷》，开展农村老年人的健康现状及健康服务需求问卷调查，同时，我们提取了近五年全军医院 10 万余例农村老年人就诊数据，分析农村老年人疾病谱，聚焦农村老年人高发疾病；由国家卫生统计年鉴获得我国农村老年人死亡疾病谱，经过定性和定量分析，结果显示：

第一，农村老年人健康水平低，受多种因素影响，尤其是对疾病认识的欠缺以及医疗条件的短缺导致农村老年人患病率高，生活质量较低；

第二，农村老年人慢病及共病情况普遍，治疗依从性差。在调查人群中发现农村老年人慢性病排行前三位是高血压病、骨关节疾病和慢性消化系统疾病，共病患病率为 32.6%。农村老年人文化程度较低，经济收入较少，家人督促能力弱，导致农村老年人治疗依从性差，甚至有 8% 的农村老年人不清楚自己是否患病，可见农村老年人慢性病共病问题凸显，需要继续加强农村老年人的慢病防控工作以及病后随访、护理、康复等工作；除却对患病老人的健康服务工作之外，对未明确疾病的老人也要做好定期的健康服务，实现早发现、早诊断、早治疗，延长生命期，提高生活质量。

第三，农村老年人主动就医和主动利用健康服务的意识差。出于对疾病、外出就医、医疗费用等的恐惧，导致一些农村老年人讳疾忌医，因此要着力改善农村地区健康服务条件，加强对农村老年人的健康引导，提高农村老年人的躯体健康和心理健康状况。

第四，除去个人原因，农村地区存在医养服务供给不足，老年人健康服务需求难以得到满足的问题。

通过调查和医院就诊、人群发病或死亡数据的分析，为“农村老年人常见慢性疾病健康服务指南”团体标准的编制打下基础，加深了对本标准编制必要性的认识，提高标准内容的针对性和标准条款的可操作性。

2.政策支持:

2016 年，中共中央、国务院印发了《“健康中国 2030”规划纲要》，要求各地区各部门结合实际认真贯彻落实，要全方位、全周期维护和保障人民健康，大幅提高健康水平，显著改善健康公平。

2019 年 7 月，国务院下发《国务院关于实施健康中国行动的意见》，加快推动以治病为中心转变为以人民健康为中心，动员全社会落实预防为主方针，实施健康中国行动，提高全民健康水平。

2019 年 7 月，健康中国行动推进委员会印发《健康中国行动（2019-2030 年）》，提出老年健康促进行动，针对老年人膳食营养、体育锻炼、定期体检、慢病管理、精神健康以及用药安全等方面，给出个人和家庭行动建议，并分别提出促进老有所医、老有所养、老有所为的社会和政府主要举措。行动中还针对四大类疾病（心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病、糖尿病、癌症）提出防治行动，保障人民健康安全。

三、编制背景

国家统计局第七次人口普查最新公布的数据显示：2020 年，我国大陆 60 岁及以上老年人口为 2.64 亿，占总人口的 18.7%；近 20 年老年人口占比增长了 8.4%，其中 65 岁及以上人口为 19064 万人，占总人口的 13.5%，较 2010 年的 8.87%上升了 4.63 个百分点，

远超 7%的老龄化国际平均水平。同时，随着城乡人口的迁移、城市化进程的加快，我国城镇人口比重较 10 年前的 49.68%上升为 63.89%，农村 60 岁及以上老年人比重为 23.81%，较城镇高出 7.99 个百分点。农村家庭空巢化趋势愈发凸显，5000 万空巢老年人、2240 万失能及部分失能老年人给农村的健康服务体系带来了前所未有的挑战。有效满足农村老年人对健康养老、长期照护的基本需求是亟待解决的问题。

高血压、糖尿病等慢性疾病是老年人高发且常见疾病，我国慢性病患者率为 17%，60 岁以上人群患病率是一般人群患病率的 2.5-3 倍，“医养结合”养老模式不仅强调老年照顾中的照护，更加突出医疗对安全养老的重要性。我国老年人人口总量大，并且具有地区分布不均衡、发展速度极快，城乡倒置等特点。《“健康中国 2030”规划纲要》指出，老年人慢性病防治的重要场所应该是基层社区，应强化基层卫生健康服务的保障供给，提高老年人健康水平要从广泛的健康影响因素入手，实施慢性病的综合防控。农村健康服务方式应当由农村老年人走到基层社区获取服务转变为社区基层到家庭为农村老年人上门服务。研究结果显示，农村老年人对上门健康服务需求较大，在国家提出“9073”养老格局的背景下，对于 90%的居家养老的老年人，要针对其迫切需要，提供上门医疗服务。随着我国“互联网+”信息化进程的加速，智能化系统在健康诊疗中的作用被逐步挖掘，通过网络平台，为农村居家老年人提供居家养老、社区支持、机构保障为一体的智、医、康、养医养结合健康服务成为可能。本标准针对农村老年人常见慢性病，以“互联网”技术为支撑，立足医养结合服务体系，构建并规范面向农村养老机构或居家老年人的常见慢性疾病健康服务指南（包括健康体检、健康评估、健康

指导、健康干预、健康随访五个方面），以期更好地满足农村居家老年人的医养结合健康服务需求。

四、制定标准的原则和依据，与现行法律、法规、标准的关系

（一）标准编制原则

1.科学性

依据国家重点研发计划课题《医养结合服务模式与应用示范》调查问卷结果、《健康中国行动（2019-2030）》、专家咨询结果确定本标准中选定的疾病类型，符合目前医养结合中老年人常见慢性疾病医疗护理所需要的服务要求。

2.合理性

标准的起草主要单位是全国知名三甲医院，依托国家重点研发课题-医养结合服务模式研究与应用示范，通过横断面研究，对我国三个不同经济分区（东部地区、中部地区、西部地区），采取分层整群随机抽样方式调查分析农村老年人的健康现状及服务需求。

3.可扩充性

本标准的内容并非一成不变，将随着我国社会养老服务体系的建设、我国老年人常见疾病的变化以及相关国际标准、国家标准、行业标准的不断完善而进行充实和更新。

4.协商一致。

中国医院协会，会员单位由全国各级各类医院组成，在协会会员单位广泛征求意见有助于达成行业共识。文本的编制严格按照标准制修订程序，完成标准立项、起草、论证、审核、报批和发布。

（二）标准的依据来源和主要内容

1.依据来源

(1) 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

(2) 国务院办公厅.关于加快发展养老服务业的若干意见[EB/OL]. (2013-09-13).http://www.gov.cn/zhengce/content/2013-09/13/content_7213.htm, 获取时间: 2022-02-20 .

(3) 李克强: 紧扣群众关切 进一步保障好基本民生[J].劳动保障世界,2019,(28):7.

(4) 央广网.习近平在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[EB/OL].(2017-10-27).http://news.cnr.cn/native/gd/20171027/t20171027_524003098.shtml, 获取时间:2022-02-20 .

(5) 孟诗迪,王薇,殷鹏,王黎君,刘韞宁,刘江美,齐金蕾,由金玲,林琳,周脉耕.2005年与2020年中国60岁及以上老年人4类重大慢性疾病负担分析[J].中国慢性病预防与控制,2022,30(05):321-326.DOI:10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2022.05.001.

(6) 周佳,王玉环,张梦梦,唐雪婷,赵淑华.新疆少数民族地区居家失能老年人疾病家庭负担与家庭抗逆力关系[J].中国卫生统计,2022,39(01):80-83.

(7) 国家统计局.第七次全国人口普查主要数据情况[EB/OL].(2021-05-11).http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/202105/t20210510_1817176.html, 获取时间:2022-02-20 .

2.主要内容

本标准适用于面向农村老人的医养结合服务工作,是针对农村老年人各中常见慢性疾病健康服务可遵循的指南。主要内容包括健康服务通则、专病特殊健康服务、健康服务方式、健康服务管理等

等内容。健康服务中包括健康体检、健康评估、健康指导、健康教育、健康随访等内容；包括高血压病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、慢性心功能不全、慢性阻塞性肺疾病、哮喘病、胃食管反流病、慢性萎缩性胃炎、功能型便秘、2 型糖尿病、痛风、脑卒中、骨关节病等 12 种专病。聚焦老年人常见慢性疾病，进行生理指标检测，通过健康风险筛查、中医体质辨识、心理状态测评、生活自理能力评估，从生理和心理两个层面上对老年人进行健康评估；针对药物、饮食、运动和心理等方面进行干预，传播健康知识，通过健康教育使老年人养成好的生活习惯，并主动随访，随时关注农村老年人的身心健康。

3. 与国内外同类标准对比情况

国内尚无针对农村老年人的《农村老年人常见慢性疾病健康服务指南》的国家标准、卫生行业标准、团体标准发布；我国老年人养老模式与老龄化程度有我国特殊性，国际标准并不完全适用我国国情，需要针对我国老年人目前情况对指南进行制定、修改及更新。

引用并借鉴 GB/T 39509《健康管理保健服务规范》、GB/T 39510《老年保健服务规范》、WS/T 484《老年人健康管理技术规范》、WS/T 556《老年人膳食指导》、DB 14/T 2141《养老机构老年人常见慢性病护理规范》等标准；结合农村老年人的特殊情况，制定适合老农村老年人常见疾病的服务指南，用于指导为农村患常见病老人提供的医养结合相关健康服务。

4. 与现行法律、法规和标准关系

本标准审议稿的起草遵循现行法律、法规，参考已发布的相关国标、行标、地标和团标。

五、标准编制主要内容

详见标准初稿。

六、重要分歧意见的处理经过和依据

本标准无重要分歧。

七、贯彻标准的要求和措施建议

标准尚未发布。

八、其他应说明的事项

无。