

陕西省地方标准

《安宁疗护服务规范》（征求意见稿）

编制说明

一、工作概况

（一）任务来源

为落实国家各项要求，顺应陕西省人口老龄化与终末期患者医疗服务需求，规范全省各级医疗机构安宁疗护服务，陕西省地方标准根据陕西省市场监督管理局《关于下达2025年第一批陕西省地方标准项目计划的函》（陕市监标函〔2025〕32号）的要求，开展陕西省《安宁疗护服务规范》（项目编号SDBXM 018-2025）编制工作。

（二）编写背景及意义

我国人口老龄化进程持续加速，截至2024年末，全国60周岁及以上老年人口约3.1031亿人，占总人口22.0%，65周岁及以上老年人口2.2023亿人，占总人口15.6%。预计2025-2050年我国老龄化进程约为世界平均水平的两倍，高龄化、失能化趋势明显，恶性肿瘤、糖尿病、心脑血管疾病等慢性病疾病负担日益加重。而在《疼痛和症状管理杂志》最新公布的全球81个国家和地区死亡质量排名中，我国排名为53名，终末期人口死亡质量与服务供给仍存在明显短板。在老龄化速度发展迅猛，慢性疾病及老年照护负担不断加重的背景下，全社会民众对安宁疗护的需求持续增长。

安宁疗护是为疾病终末期患者提供全人、全家、全程、全队整合照护，以缓解痛苦、维护尊严、提升生命质量为核心，帮助患者舒适、安详、有尊严地离世，聚焦患者的生命质量，是全生命周期健康管理的重要环节，是积极应对人口老龄化的民生事业。2019年12月，安宁疗护被写入《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》，从法律层面明确其重要地位。近年来，国家出台了一系列政策和措施推动安宁疗护规范化发展，根据《国务院关于印发“十四五”国家老龄事业发展和养老服务体系规划的通知》（国发〔2021〕35号）和《关于印发“十四五”健康老龄化规划的通知》（国卫老龄发〔2022〕4号）等文件精神均将安宁疗护列为重点任务。

2017年1月，国家卫健委印发《安宁疗护中心基本标准（试行）》《安宁疗护中心管理规范（试行）》《安宁疗护实践指南（试行）》三个规范，并于2017年、2019年、2023年分批在全国启动安宁疗护试点工作，2025年8月，国家卫健委正式发布《安宁疗护服务实践指南（2025版）》，全面更新服务标准与技术路线，为全国安宁疗护高质量发展提供最新依据与规范指引。

从陕西省省情看，老龄化趋势更为严峻，2024年末全省60岁及以上老年人口887万人，占常住人口22.4%，高于全国平均水平，65岁及以上老年人口620万人，占比15.7%，全省已经整体进入中度老龄化社会，老年人口规模大、增速快，慢性病患者多，开展安宁疗护具有现实必要性与紧迫性。我省先后有五个地市纳入国家安宁疗护试点，省卫生健康委连续出台试点推进、服务中心建设、能力提升项目等系列文件，开展基线调查与专项培训，各级医疗机构积极探索实践，但当前全省安宁疗护服务仍存在服务标准不统一、流程不规范、质量不均衡等问题。

为对标国家各项要求，立足陕西人口结构、医疗资源与地域文化特色，统一服务标准，优化服务流程，提升全省安宁疗护服务同质化、规范化水平，亟需结合本省的实际制定具有陕西特色的本土化的服务规范，促进陕西省安宁疗护服务的高质量发展。

（三）编制单位

本规范由陕西省卫生健康委员会提出并归口，陕西省肿瘤医院主导，陕西省卫生健康委员会、陕西省人民医院、西安交通大学第一附属医院、西安工会医院及相关领域专家共同组成。

二、编制原则

本标准的编制依据《中华人民共和国标准法》和《地方标准管理办法》的规定进行编制，标准格式和结构语句依据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》的规定进行编排。

标准编制遵循“科学性、先进性、合理性、可操作性”原则。

（一）科学性

本标准以循证医学证据为基础，以国家相关法律法规、政策要求及安宁疗护领域学术研究成果为依据，系统梳理国内外相关标准规范与技术文献，遵循安宁疗护专业内涵，规范服务流程、技术路径与质量要求，突出症状控制、舒适照护、心理支持、人文关怀与多学科协作，确保服务科学、安全、有效。编制过程充分结合我省安宁疗护服务实践与行业数据，经多轮专家论证、实地调研与实证分析，确保服务对象、服务流程、技术要求、质量评价等内容科学严谨、依据充分、逻辑清晰。本标准在与国家及行业相关标准、指南相协调的基础上，结合陕西省地域文化特点，制定服务要求，实现各级医疗机构服务规范有效衔接，避免重复、交叉与冲突，体系完整、规范统一。

（二）合理性

标准立足陕西省经济社会发展水平、人口结构、城乡发展差异及医疗卫生资源分布实际，重点考虑陕西地方特色，强化地域适配，充分兼顾陕北、关中、陕南不同地区特点以及各级医疗机构、医养结合机构、社区卫生服务中心等不同主体的服务能力与发展需求。标准坚持以终末期患者及家属为中心，尊重患者意愿、信仰与文化习俗，兼顾生理舒适、心理社会支持、人文关怀与伦理原则等方面，合理确定服务内容、人员配置、设施条件与管理要求，做到既符合行业发展方向，又贴合基层实际，公平合理、切实可行，满足不同区域成人住院患者对服务安宁疗护需求。

（三）先进性

该规范积极借鉴国内外先进经验及理念，突出全人、全家、全程、全队及全社区整合照护理念，融入疼痛与症状管理、心理疏导、家庭会议、预立医疗照护计划、哀伤辅导、多学科协作等服务内涵，顺应安宁疗护事业发展趋势，兼顾现实可行性与适度前瞻性，支持服务模式创新、质量提升与长效发展，既对标行业前沿，又体现地方特色与人文风情，具有较强的引领性、指导性与前瞻性

（四）可操作性

该规范条款表述清晰、要求明确、流程具体、指标细化，避免抽象化、原则化表述，突出可落地、可推广、可监管、可核查的实践要求。标准能够覆盖各级各类医疗机构不同服务场景，兼顾各级各类机构服务能力，便于基层实施、应用与开展质量控制，可直接用于机构服务开展、内部管理与行业监督评价，有效提升安宁疗护服务可及性与便利性，整体体现陕西本土特色，具备很强的实用性与可操作性。

三、编制过程

（一）成立编写小组，启动标准编制

标准立项后，立即成立标准编写小组，编制小组由安宁疗护领域的技术专家、管理骨干、标准化专家及相关单位业务骨干组成，人员专业结构合理，覆盖技术、管理、标准化等相关领域，具备扎实的专业能力和丰富的实践经验，能够满足标准编制全过程的工作需要，保障标准编制质量与进度。明确编制工作由陕西省肿瘤医院主导，成立标准起草编制小组。编制小组实行组长负责制，全面统筹标准编制总体工作，成员按分工分别负责资料收集、文献调研、标准文本起草、技术内容论证、意见汇总处理及文稿修改完善及报审等工作。小组内部职责清晰、分工明确、协同配合，确保各项工作落实到位。

（二）充分调研征求意见

标准编写小组召开编制启动会，系统收集、整理、分析国家及陕西省相关法律法规、政策文件、行业标准与文献资料，以陕西省安宁疗护服务模式构建与实施试点、陕西省安宁疗护专科护士培训教材编写等项目研究成果为基础，梳理总结省内外安宁疗护服务规范与实践经验，明确安宁疗护服务对象、服务流程、核心内容与质量要求。借鉴省内外先进经验，通过文献研究、对陕北、关中、陕南地区各级医疗机构开展实地调研，发放问卷调查、专家咨询等方法开展深入研究，经多轮研讨确定标准框架，完成陕西省《安宁疗护服务规范》（草案）初稿。

（三）优化完善，形成终稿

根据国家及陕西省市场监督管理局关于地方标准编制的最新要求，编写团队多次召开标准修订专题讨论会，结合行业发展新形式，服务实践新需求，重点结合陕西省地方特色，对征求意见稿初稿进一步优化调整、查漏补缺，先后经历多个版本的修订完善，最终形成陕西省《安宁疗护服务规范》（征求意见稿）终稿。

四、标准主要结构及技术内容说明

（一）主要结构：陕西省《安宁疗护服务规范》主要结构分为9章，即范围、规范性引用文件、术语与定义、基本要求、接诊与入院筛查、综合评估与服务计划、服务实施、延续服务、评价与改进。

（二）技术内容

1、范围

本章对适用范围进行了界定，主要从以下几个方面考虑：

（1）明确“陕西省”，界定了本标准为地方标准，其强制或推荐效力范围限于陕西省行政区域内。

（2）住院服务模式是目前省内安宁疗护服务中模式相对固定、多学科团队最容易组建的形式，以此为切入点制定规范，最具可操作性和示范意义。其次住院服务涉及医疗行为集中、亟需统一标准进行规范，以保障患者安全和服务质量，便于标准的推行、监督和评估。

（3）列出其他开展安宁疗护的服务机构等参照执行是考虑到安宁疗护服务体系倡导“机构-社区-居家”相衔接，这些机构在人员配置、设备设施上无法完全达到住院机构的要求，与标准住院模式存在差异，因此，允许这些机构在遵循本标准核心原则和基本流程的基础上，根据自身条件进行合理调整。旨在引导和鼓励这些广泛存在的服务主体，参照本标准提升其服务的规范性和专业性，从而扩大优质安宁疗护服务的可及性。

（4）儿童在疾病谱、疼痛评估、心理支持、家庭沟通等方面与成人存在显著差异，需要更专业、更个性化的服务方案。目前省内针对儿童安宁疗护的专门实践和共识尚在发展中，直接“适用”条件不成熟。因此，将其列为“参照

执行”，旨在鼓励开展相关服务的机构，以本标准和管理和技术框架的起点，下一步我们还将根据儿童的特点逐步建立适合儿童的独立服务规范。

2、规范性引用文件

本章标准对WS/T 844-2024《老年安宁疗护病区设置标准》进行了引用，确保了病区设置要求的权威性和时效性。

3、术语和定义

起草团队通过系统梳理国内外安宁疗护指南、标准及权威文献，结合我国临床实践现状，经过多轮内部讨论、专家咨询及文本修改，形成了5项核心基础术语，涵盖安宁疗护服务理念、核心沟通机制、预后评估、医疗决策规划及服务团队构成，在相对完整的逻辑体系下构成本规范的基础概念，为后续服务要求、流程规范、质量评价等内容提供统一术语支撑。

4、基本要求

本章从环境与设施设备、团队组件与资质、服务原则三个维度，旨在从硬件环境、人力资源和服务理念三个维度，为陕西省安宁疗护服务的开展设定基本门槛和指导原则，以确保陕西省安宁疗护服务提供的物质基础、专业能力和价值导向，是后续具体服务流程规程得以有效实施的前提。

（1）环境与设施设备。通过规范性引用国家最新行业标准，明确机构应设置符合国家行业标准的安宁疗护服务病区或病房，确保了病区设置的专业性和权威性，避免了标准内容的重复，保证服务的独立性与专业性，融入陕西省各区域的文化元素，体现陕西省本土化、有温度的疗愈环境，突出人文关怀与地方特色，强调医疗、生活、无障碍基础设施的配置，符合国家规范要求，保障患者安全、舒适与尊严。

（2）团队组建与资质。结合陕西省实际，提出团队设置宜符合附录要求，增强标准的可操作性与区域适用性，确立多学科协作模式，满足临床照护、心理、康复、营养、人文关怀等综合需求，同时要求团队成员接受持续专业培训，保证服务的规范性及后续行业发展的延续性。

(3) 服务原则。确立人道主义、照护为主、全方位照护、自愿尊重平等公正四大核心原则，根据陕西特点，引入“五全”照护理念，突出安宁疗护服务的整体性、系统性与社会性。

5、接诊与入院筛查

本章是安宁疗护服务的起始与准入环节，旨在建立一套清晰、规范且富有人文关怀的服务入口机制。根据陕西省省情及实地调研中发现的问题，通过科学准入、规范告知、人文沟通三位一体的流程设计，统一规范了安宁疗护接诊评估、知情告知、入院办理全流程，明确了接诊医师的职责与操作要点，确保终末期患者入院筛查严谨、告知充分、程序合规，在充分知情、完全自愿的前提下将真正有需求的患者纳入安宁疗护服务体系。本章既是服务流程的开端，也是明确服务边界、保障患者与家属的知情权及自愿选择权，构建互信医患关系，提升安宁疗护服务规范性与安全性的关键步骤，从源头上保障收治精准、知情有效、程序合规。

本章在整个规范中也起到非常重要的作用，该章节是前面“基本要求”在服务流程中的首次落地应用，而其筛查确定的入院患者也是后续“综合评估与服务计划”的直接工作对象，起到了承上启下的作用。其次本章强调的充分沟通、尊重意愿、根据陕西地方特色进行的个体化适配等，也为后续沟通机制、症状控制、人文关怀、心理社会支持等全流程服务树立工作导向，另外规范的筛查与知情同意程序，是保障服务合规、防范医疗纠纷、落实患者权益的前端关键防线。

6、综合评估与服务计划

(1) 本章的编写构建了我省安宁疗护服务从“接收患者”到“实施干预”的科学桥梁，在患者完成入院筛查后，通过系统化、结构化、动态化的流程，将患者全面状况转化为个体化、可执行的综合照护计划。通过规范安宁疗护综合评估、沟通机制、照护计划制定与动态调整全流程，明确评估时机、内容、工具及多学科协作要求，建立符合陕西省地域文化特点的沟通模式，科学、连续、个体

化的安宁疗护服务体系，确保照护精准、需求全覆，盖、服务可追踪，提升终末期患者照护质量与人文关怀水平。

（2）评估时机的规定体现了服务的紧迫性与主动性，对评估人员的规定确保了评估的专业性、多维度与权威性，避免单人评估局限性，从源头保障照护方案科学合理；评估内容构建了身体、心理、社会、精神、生活质量、舒适照护六位一体全维度评估体系，通过推荐使用国际国内公认的量表，将主观感受客观化、量化，统一评估标准，便于检测及团队沟通。动态连续的评估符合终末期患者病情与需求快速变化特点，实现全程持续追踪。

（3）沟通方面强调需建立以家庭为中心的常态化沟通机制，并初步给出了沟通内容，突出陕西省地域特色与人文关怀，以综合评估与沟通共识为基础，将ACP嵌入临床决策流程，尊重患者自主意愿。

7、服务实施

该章节内容的编写立足安宁疗护的核心宗旨，以减轻患者痛苦、维护生命尊严、给予人文关怀、支持患者及家属为目标，围绕症状控制、舒适照护、心理支持、辅助疗法、病历记录、善终准备及哀伤辅导等关键环节，形成可落地、可执行、可推广的服务要求。编制过程充分融合陕西地方特色，突出本土化、人文性、连续性与舒适性。编制的目的旨在将前期评估与照护计划转化为具体、可执行的服务行为，明确服务的范畴，提供从常规照护到终末期关怀的完整操作指引，确保服务的连续性、专业性与安全性，在遵循医学伦理和规范的前提下，鼓励结合患者文化背景与地域特色，提供有温度、有个性的人文关怀服务，倡导个性化与本土化。

8、延续服务

本章节的编写中充分考虑可保障服务的连续性，实现院内照护与院外、居家、转介机构的无缝对接，明确随访的时机、频次、内容与管理要求，提升延续服务的可操作性，强化居家照护支持，为患者及家属提供持续的专业指导，顺应信息化发展趋势，鼓励运用“互联网+医疗护理”，提升服务的可及性及便捷性。

9、评价与改进

该章节的编写质量评价始终围绕患者安全、舒适、尊严及家属体验展开，体现安宁疗护全人照护、人文关怀的本质，指标兼顾症状控制、服务过程、人文沟通、医疗安全四大维度，既符合国家要求，又贴合安宁疗护专科特点，便于各级机构实际应用，通过监测-分析-反馈-改进的机制，推动安宁疗护服务过程不断优化流程，提升能力，实现质量螺旋上升，采用“包括但不限于”的表述，为各级机构结合自身拓展、细化指标留出空间，增强标准的适用性与包容性，与服务实施相衔接，构成服务有规范，过程有监督，质量有评价，持续有改进的完整服务体系。

五、与国内外同类标准技术内容的对比情况

经系统查阅国内外相关文献、政策文件及标准规范，查阅部分地区上海、辽宁、吉林、南京、湖南、深圳等省市安宁疗护服务规范、护理技术规范、专家共识等文件，通过与国内同类标准规范对比分析可以看出，现有部分标准仍存在一定局限性：一是适用范围相对有限，部分标准仅针对养老机构、社会福利机构等特定场景，未覆盖综合医院、专科医院、基层医疗卫生机构等各级各类医疗机构；二是服务内容不够系统，部分标准仅聚焦舒适照护、护理技术等单一领域，对评估、多学科协作、心理支持、人文关怀、家属支持、哀伤辅导、延续服务、质量控制等全流程内容覆盖不足；三是地域性差异较为明显，各地标准在服务要求、指标设置、操作流程等方面受地方资源、服务基础、文化特点影响较大，通用性和推广性有待提升。

本标准在编制过程中，充分借鉴国际先进理念与实践经验，严格对标国家规范要求，确保与国家政策、标准、指南相衔接；积极吸收国内各省市先进做法，立足陕西省经济社会发展水平、人口结构、医疗资源分布、城乡发展差异及陕北、关中、陕南地域特点，坚持问题导向与需求导向，对服务流程、技术要求、人员配置、质量控制、延续服务等内容进行本土化的细化与完善。

本标准进一步扩大了适用范围,覆盖全省各级各类开展安宁疗护服务的医疗机构;进一步完善了服务链条,构建从评估、计划、实施、延续服务、随访到质量改进的全流程闭环管理;进一步统一了技术要求,增强标准在不同区域、不同机构间的通用性与可操作性;进一步突出陕西本土化特色,强化人文关怀与地域文化融合。通过上述完善,有效弥补了现有标准适用场景较窄、内容系统性不足、地域适配性不强等问题,整体具有较强的科学性、合理性、先进性和可操作性。

综合对比,陕西省《安宁疗护服务规范》与国际先进理念一致,体现了安宁疗护的专业性与先进性,按照国内安宁疗护相关指南文件要求,内容更细化,落地可行,体现了规范的本土化转化,同时对标其他各省份,本规范的服务闭环更完整,延续服务更刚性,质量指标更专科,本土化特色更鲜明,在严格遵循国际安宁疗护共识与国家政策要求的基础上,充分体现了安宁疗护服务标准化、精细化、本土化与人性化的统一。

六、重大意见分歧处理

本标准无重大分歧意见。

七、其他应说明的事项

无

编制主导单位:陕西省肿瘤医院

日期:2026年3月12日