

《老龄化社会 老年人整合照护服务
质量》推荐性国家标准
(征求意见稿)

编 制 说 明

标准起草工作组

2026 年 9 月

目 录

一、工作简况	1
二、国家标准编制原则、主要内容及其确定依据.....	2
三、试验验证的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效益、社会效益和生态效益	8
（一）试验验证的分析、综述报告	8
（二）技术经济论证、预期的经济效益、社会效益和生态效益	8
四、与国际、国外同类标准技术内容的对比情况，或者与测试的国外样品、样机的有关数据对比情况.....	8
五、以国际标准为基础的起草情况，以及是否合规引用或者采用国际国外标准，并说明未采用国际标准的原因.....	10
六、与有关法律、行政法规及相关标准的关系.....	10
七、重大分歧意见的处理经过和依据	11
八、涉及专利的有关说明	11
九、实施国家标准的要求，以及组织措施、技术措施、过渡期和实施日期的建议等措施建议	11
十、公平竞争审查情况说明	11
十一、其他应予说明的事项	12

一、工作简况

（一）任务来源

《老龄化社会 老年人整合照护服务质量》推荐性国家标准是国家标准化委员会 2026 年第二批推荐性国家标准计划项目（计划号：20260818-T-469），根据国家标准委关于下达 2026 年第二批推荐性国家标准计划及相关标准外文版计划的通知》（国标委发〔2026〕15 号），本文件由全国服务标准化技术委员会提出并归口，中国标准化研究院、中国人民解放军总医院、北京大学、首都医科大学附属北京回龙观医院、中国康复科学所、北京大学第三医院、北京市民政局、北京市丰台区方庄社区卫生服务中心、国投健康产业投资有限公司、中国健康促进与教育协会、浙江大学医学院附属邵逸夫医院、中国健康养老集团有限公司等单位负责起草。

（二）制定背景

本文件修改采用 ISO 25557:2026《老龄化社会 老年人在家庭和整合照护机构中接受的整合照护服务质量》国际标准（以下简称 ISO 25557:2026）。

ISO/TC 314 老龄化社会技术委员会（以下简称 ISO/TC 314）是负责老龄化社会领域国际标准制定的技术组织，国内对口单位是全国服务标准化技术委员会。ISO/TC 314 于 2022 年启动 ISO 25557:2026 制定工作，由瑞典专家牵头起草。在研制过程中，作为技术对口单位，全国服务标准化技术委员会委派中国专家参与研制、出席会议。

ISO 25557:2026 于 2026 年 3 月发布实施，提出了老年人整合照护服务提供者、服务领导力、风险管理、服务资源、服务提供、服务评价、服务改进等方面的要求与建议，

我国是全球老龄人口数量最多的国家，根据国家统计局数据，2025 年末我国 60 岁及以上人口为 32338 万人，其中 65 岁以上人口 22365 万人，分别比上年增加 1307 万人和 342 万人。将 ISO 25557:2026 采用为推荐性国家标准，可为在人口老龄化背景下提升老年人照护服务质量安全性与可用性提供国际经验和技術参考，为落实《国家积极应对人口老龄化中长期规划》提供方法路径。

（三）起草过程

根据推荐性国家标准起草要求，本文件已依次完成工作组讨论稿、征求意见稿起草工作，起草过程如表 1 所示：

表 1：标准编制过程一览表

阶段	时间	工作内容或成果
预研阶段	2025 年 04 月	形成立项建议稿
申请阶段	2025 年 08 月	通过归口管理单位评审、上报立项
	2026 年 03 月	计划任务正式下达
起草阶段	2026 年 07 月	形成工作组讨论稿、征求意见稿
征求意见阶段	2026 年 09 月	征求意见

（四）起草单位与主要起草人情况

本文件起草单位为：中国标准化研究院、中国人民解放军总医院、北京大学、首都医科大学附属北京回龙观医院、

中国康复科学所、北京大学第三医院、北京市民政局、北京市丰台区方庄社区卫生服务中心、国投健康产业投资有限公司、中国健康促进与教育协会、浙江大学医学院附属邵逸夫医院、中国健康养老集团有限公司。

本文件主要起草人为：侯非、曹俐莉、王琦、郑娟尔、王娜娜、王刚石、王志稳、邵静、陈迪、王征、蔡芬芬、刘新颖、谭疆宜、赵娜、庄一渝、程永红、陈俊华、郭辰晨、丁哲、张登辉、苏子仪、闫文浩、王莉。

本文件起草单位、主要起草人任务分工以及对本文件贡献程度说明如下：

中国标准化研究院（主要起草人：侯非、曹俐莉、王琦、郑娟尔、王娜娜、程永红、陈俊华、郭辰晨、丁哲、张登辉、苏子仪）为牵头起草单位，负责本文件起草过程中各项工作统筹及技术攻关，负责研制本文件前言、引言、第1章、第2章、第3章、第4章、第5章、第9章、第10章、附录A、附录B、参考文献，组织征求意见并负责本文件各版次统稿。

北京大学第三医院（主要起草人：王征）、北京市民政局（主要起草人：蔡芬芬）负责研制本文件第6章，并从老年病学、服务组织管理角度审校全文。

中国人民解放军总医院（主要起草人：王刚石）、北京大学（主要起草人：王志稳）、中国康复科学所（主要起草人：陈迪）、国投健康产业投资有限公司（主要起草人：谭疆宜）负责研制本文件第7章，并从老年病学、老年护理、老年康

复角度审校全文。

首都医科大学附属北京回龙观医院（主要起草人：邵静）、北京市丰台区方庄社区卫生服务中心主要起草人：刘新颖）、中国健康促进与教育协会（主要起草人：赵娜）、浙江大学医学院附属邵逸夫医院（主要起草人：庄一渝、王莉）、中国健康养老集团有限公司（主要起草人：闫文浩）负责研制本文件第8章，并从老年护理、整合医疗、健康促进、健康养老服务角度审校全文。

二、国家标准编制原则、主要内容及其确定依据

（一）编制原则

本文件编制主要原则如下：

1. 落实法律法规相关要求

标准是法律法规、政策文件的技术支撑和落实手段。当前，我国对于老年人整合照护服务的质量要求主要见于《基本医疗卫生与健康促进法》《老年人权益保障法》《精神卫生法》《消费者权益保护法》《关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见》《关于印发康复医疗中心、护理中心基本标准和管理规范（试行）的通知》《国家卫健委等五部门办公厅关于开展医养结合促进行动的通知》《国家卫健委等五部门关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见》等法律法规、政策文件。在起草本文件时，起草工作组对上述法律法规、政策文件进行了深入学习，确保了本文件与我国法律法规、政策文件的连贯性和一致性，为落实法律法规、政策文件的

相关要求建立了可实施路径。

2. 遵循服务标准制定原理

本文件标准化对象是面向老年人提供的整合照护服务，涉及卫生健康服务、社会照护服务和社会基础设施。起草工作组运用管理标准化方法原理，以 ISO 25557:2026 为蓝本，参考国内外前沿成果，面向我国现实需求，分别从服务提供者、服务领导力、风险管理、服务资源、服务提供、服务评价、服务改进等维度提出了要求与指南，打造老年人整合照护服务质量的优秀范式，为老年人整合照护服务质量提升与评价提供科学技术指导。

3. 确保技术内容科学先进

作为国家标准，本文件技术内容的权威性、科学性、先进性尤为重要。依托牵头起草数十项老龄化社会国际标准、国家标准，以及多年承担 ISO/TC 314 国内技术对口单位、从事人口老龄化国内外标准化研究的经验，起草工作组开展了深入细致的技术攻关工作。在采用 ISO 25557:2026 的基础上，实现与我国实际需求和行业习惯有机衔接，确保了本文件的科学性、先进性、针对性和有效性。

（二）技术特点

本文件主要具有以下特点：

1. 一致性——本文件内容与 ISO 25557:2026 及相关国际标准、国家标准保持一致。

2. 针对性——本文件内容充分体现老年人整合照护服务的特点与需求。

3. 科学性——本文件所提出的内容科学、先进、适用。

4. 实用性——本文件旨在为使用者提供提升整合照护服务质量的技术依据，且不做僵化限制，为不同场景和具体操作预留空间。

（三）编制依据

在研制过程中，本文件主要依据了以下法律、法规、文件和标准：《基本医疗卫生与健康促进法》《老年人权益保障法》《精神卫生法》《消费者权益保护法》《关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见》《关于印发康复医疗中心、护理中心基本标准和管理规范（试行）的通知》《国家卫健委等五部门办公厅关于开展医养结合促进行动的通知》《国家卫健委等五部门关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见》、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》、GB/T 1.2-2020《标准化工作导则 第2部分：以ISO/IEC标准化文件为基础的标准化文件起草规则》、GB/T 19000-2016《质量管理体系 基础和术语》、GB/T 19001-2016《质量管理体系 要求》、GB/T 19002-2018《质量管理体系 GB/T 19001-2016 应用指南》。

（四）主要内容

本文件逻辑框架与主要技术内容如表2所示：

表2：本文件章节及主要内容一览表

章节	标题	主要技术内容
1	范围	明确本文件的主要内容和适用范围
2	规范性引用文件	本文件没有规范性引用文件
3	术语和定义	给出相关术语与定义
4	服务提供者	从理解利益相关方需求和期望、管理和指导文件、质量体系等角度提出整合照护服务提供者方面的要求与指南
5	服务领导力	从核心理念、领导力与承诺、服务治理等角度出发，提出整合照护领导力方面的要求与指南
6	风险管理	从策略、老年人风险预防与处置、6.3 组织风险预防与处置、应急处置与灾害应对、效果与效率等角度出发，提出整合照护风险管理方面的要求与指南
7	服务资源	从人力资源、职业健康安全、内外部沟通、无障碍环境、健康照护产品、辅助技术、人工智能、清洁维护、食品安全、感染预防控制、药品管理、环境管理等角度出发，提出整合照护服务资源方面的要求与指南
8	服务提供	从服务信息、初始评估、服务合同、服务流程、社会及社群生活、健康、服务文件等角度出发，提出整合照护服务提供方面的要求与指南
9	服务评价	从服务活动与结果评价、服务对象反馈、服务提供者内部评价、审核等角度出发，提出整合照护服务评价方面的要求与指南
10	服务改进	从促进服务改进与创新、不合格项与不良事件、意见与投诉、符合性评估等角度出发，提出整合照护服务改进方面的要求与指南

章节	标题	主要技术内容
附录 A	(资料性) 老龄化社会中的 卫生健康与社会 照护服务整合框 架	依托 GB/Z 45152-2024, 描述老龄化社 会中的卫生健康与社会照护服务整合框架
附录 B	(资料性) 本文件要求与建 议的符合性评估	描述本文件要求与建议符合性评估的 方式、内容、证据、记录等
	参考文献	列出了引自 ISO、IEC、WHO 等机构的参 考文献

三、试验验证的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效益、社会效益和生态效益

(一) 试验验证的分析、综述报告

本文件未涉及试验验证。

(二) 技术经济论证、预期的经济效益、社会效益和生态效益

人口老龄化是世界各国面临的长期、共同、不可逆的趋势，也是我国今后较长一段时期的基本国情，积极应对人口老龄化是我国的一项长期战略任务。他山之石，可以攻玉。本文件将帮助我国快速转化、有效利用国际先进经验，为我国深入推进积极老龄化国家战略提供标准化技术支撑与规制保障。

四、与国际、国外同类标准技术内容的对比情况，或者与测试的国外样品、样机的有关数据对比情况

本文件修改采用 ISO 25557: 2026, 该文件是专门面向老年人整合照护服务质量的 ISO 文件，无相关对比情况。

与 ISO 25557:2026 相比，主要变化如下：

- 7.1.2 对应 ISO 25557:2026 的 7.1.2 和 7.1.4；
- 7.1.3 对应 ISO 25557:2026 的 7.1.3 和 7.1.5；
- 8.4.2.3.1 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.2.3；
- 8.4.2.3.2 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.2.4；
- 8.4.2.4.1 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.2.5；
- 8.4.2.4.2 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.2.6；
- 8.4.2.5 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.2.7；
- 8.4.2.6 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.2.8；
- 8.4.3.2.1 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.3.2；
- 8.4.3.2.2 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.3.3；
- 8.4.3.3 对应 ISO 25557:2026 的 8.4.3.4；
- 附录 B 对应 ISO 25557:2026 的附录 C。

本文件与 ISO 25557:2026 的技术差异及其原因如下：

- 增加了规范性引用文件；
- 合并了 7.1. 和 7.1.4 为 7.1.2，7.1.3 和 7.1.5 为 7.1.3，与其他部分保持一致；
- 调整了 7.3.3 b) 为 7.3.2 b)、7.6.3 d) 为 7.6.2 e)、7.6.3 f) 为 7.6.2 f)、7.6.3 注 2 为 e)、7.9.3 f) 为 7.9.2 c)、8.1.4.3 c) 为 8.1.4.2 f)、8.4.2.3 为 8.4.2.3.1，8.4.2.4 为 8.4.2.3.2，8.4.3.2 为 8.4.3.2.1，8.4.3.3 为 8.4.3.2.2，8.6.8.3 a) 为 8.6.8.2 d)；
- 改写了 7.10、7.11、7.12、8.1.2 b)、8.3、8.5.2、

8.6.11.2 d)、8.6.11.2 e) 4), 因其内容在我国不适用。

本文件做了下列最小限度的编辑性改动:

——为与现有标准协调, 将标准名称改为“老龄化社会老年人整合照护服务质量”;

——调整了范围的表述, 部分资料性内容调整至引言;

——更改了 3.14 的注;

——删除了 3.15 的注 2、3.20 的注 2、3.22 的注 3、7.1.3 的注、9.3.2 的注、9.4.2 的注、附录 B;

——增加了 3.16 的注;

——更改了 5.2.2、7.3.3 的 a) 列项为段;

——拆分了 7.5.2 a) 为 7.5.2 a)、b);

——拆分了 7.6.2 a) 为 7.6.2 a)、b);

——调整了 7.9 注 1 为 7.9.1 注 1;

——调整了 8.2.1 部分内容至 8.2.2 b);

——更改了 8.6.4.1 ISO 25552 为 GB/T 45150;

——合并了 8.6.5.3 的 b) 和 c) 为 b)、e) 和 f) 为 d)。

五、以国际标准为基础的起草情况, 以及是否合规引用或者采用国际国外标准, 并说明未采用国际标准的原因

本文件修改采用 ISO 25557:2026。

六、与有关法律、行政法规及相关标准的关系

当前, 我国对于老年人整合照护服务的质量要求主要见于《基本医疗卫生与健康促进法》《老年人权益保障法》《精神卫生法》《消费者权益保护法》《关于促进医养结合服务高

质量发展的指导意见》《关于印发康复医疗中心、护理中心基本标准和管理规范（试行）的通知》《国家卫健委等五部门办公厅关于开展医养结合促进行动的通知》《国家卫健委等五部门关于促进医养结合服务高质量发展的指导意见》等法律法规、政策文件，本文件与上述法律法规、政策文件协调一致，无冲突、无矛盾。

在本领域，我国和相关国际组织亦未发布强制性标准。

本文件的编制注意了与全国服务标准化技术委员会“老龄化社会”系列国家标准、ISO/TC 314“老龄化社会”系列国际标准的协调、衔接问题，内容统一、无冲突、无矛盾。

七、重大分歧意见的处理经过和依据

无。

八、涉及专利的有关说明

无。

九、实施国家标准的要求，以及组织措施、技术措施、过渡期和实施日期的建议等措施建议

建议本文件自发布之日起6个月实施，届时全国服务标准化技术委员会将与起草工作组联合成立宣贯小组，组织撰写宣贯材料，以召开宣贯会、出版宣贯教材等形式，推动本文件宣贯实施。

十、公平竞争审查情况说明

根据《国家标准化管理委员会关于国家标准起草中开展公平竞争审查的通知》，本文件进行了公平竞争审查，确认本

文件无限制或者变相限制市场准入和退出、限制或者变相限制商品要素自由流动、影响经营者生产经营成本、影响经营者生产经营行为的情况，具体见《公平竞争审查表》。

十一、其他应予说明的事项

无。