

标准先进性评价实施细则

——国际医疗服务规范

1 范围

本细则规定了国际医疗服务规范先进性评价的总则、关键性指标的确定程序、评价实施等方面的要求。

本细则适用于对国际医疗服务规范开展先进性评价。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

DB31/T 1204—2020 标准先进性评价通用要求

3 总则

3.1 标准先进性评价的主要原则包括：

- a) 坚持对标国内领先水平和国际先进水平；
- b) 坚持政府指导、市场主导和社会参与；
- c) 坚持系统性、科学性、独立性、公正性和规范性。

依据DB31/T 1204—2020和本细则准对疫苗冷链物流运作规范标准实施先进性评价。

3.2 接受标准先进性评价的标准应：

- a) 关键性指标的参数或水平，在其所处行业中具有创新性、引领性，填补相关领域的国际或国内空白，或显著优于同业水平；
- b) 制定程序和编写格式规范，内容完整。
- c) 实施取得成效，可包括：
 - 被政府部门、国际贸易、检测机构、企业等实际应用；
 - 降本增效、提高市场占有率，对产业和社会产生积极影响；
 - 引领产业发展，被标准、法律法规、社会组织、科技论文等采用或引用。

4 关键性指标

4.1 确定程序

标准先进性评价关键技术指标确定应按照以下程序开展：

- a) 梳理国内外相关标准，形成相关标准集合；
- b) 分析行业现状、市场需求和发展趋势，收集相关的指标要求，形成指标集合；

- c) 对比指标水平并汇总指标水平对比情况，若某项服务指标目前无国际标准、国内标准，应选定国际和国内行业标杆；
- d) 征求行业协会、行业内企业、专业机构、供应商、消费者等意见，召开专家评审会，专家组在指标池中确定引领市场和产业发展的关键性指标；
- e) 专家组根据指标水平对比情况以及行业发展情况，确定关键性指标的先进值和权重。

注1：国际标准水平是指国际标准和国外先进标准最高水平。

注2：国内标准水平是指国家标准、行业标准、地方标准的最高水平。

4.2 内容说明

4.2.1 基础要素

4.2.1.1 设施设备

明确国际医疗服务门急诊、病房等服务场所、设备配置具体要求。

4.2.1.2 制度建设

明确应在医疗机构管理总体框架内，围绕国际医疗服务建立并落实相关制度。

4.2.1.3 人员配置

提出国际医疗专职人员、支援人员，以及专职护理团队、财务人员等的配置要求，并明确职责和要求。

4.2.1.4 信息系统

提出应建立与国际医疗相匹配的信息系统。

4.2.2 诊疗服务

4.2.2.1 服务能力

提出应实现国际医疗服务范围、服务流程、医疗资源全覆盖要求；综合医院宜采用“全科+专科”临床诊疗模式，由专职医师、支援医师协同提供诊疗服务。

4.2.2.2 质量与安全

明确门急诊、病房诊疗服务中各相关人员的具体职责和工作要求，建立门诊遇突发急诊情况处理规范及跨境感染事件应急预案，建立评价与改进机制，确保医疗安全。

4.2.2.3 患者权益

明确应落实知情同意制度，与患者/受检者/受种者保持充分沟通，尊重其文化宗教信仰和饮食习惯，给予人文关怀。建立投诉受理机制。

4.2.3 保障支持

4.2.3.1 人员培训

明确应建立专职人员、支援人员等医护人员和财务人员培训制度，并明确培训的具体内容和要求。

4.2.3.2 支付与商保结算

提出落实国际医疗服务机构与商业健康保险等机构合作对接具体要求。

4.2.3.3 语言

提出国际医疗服务全过程多语种医疗服务要求。

4.2.3.4 服务改进

提出国际医疗服务评价具体要求，通过评价与改进以持续提升国际医疗服务质量和服务水平。

5 评价要求

5.1 评价机构应依据表 1 关键性指标先进基准值进行比对分析，并根据确定的权重进行评分，评价总分 85 及以上，评定结论为“具有先进性”。

5.2 本细则由上海市中医药研究院组织制定。经“上海标准”评价委员会 2025 年 9 月 28 日审议后公布。

表 1 评价细则表

一级指标	分级指标	国际国内标准比对		国际国内行业标杆比对		先进基准水平	权重	
		标准名称及条款	指标值/ 要素水平	国内/ 国际标杆	指标值/ 要素水平			
关键性指标/ 要素 (权重: 0.6)	基础要素 (权重: 0.3)	设施设备 (权重: 0.3)	DB 31/T1135—2019 健康旅游服务基地建设运营管理规范, 5.2、5.5.1、5.6.6	公共区应整洁美观, 绿植维护良好, 宜这是包括候诊区或独立的治疗区贵宾服务区, 候诊区应设置服务台, 病房宜设置独立卫生间。	《海南省公立医疗机构特需医疗服务管理暂行办法》(琼医保〔2020〕245号) 第二章, 第十二条、第十三条	特需门诊必须具备单独的诊区, 诊区内配备满足诊疗需要的常规医疗仪器设备, 整体环境整洁、舒适、方便, 设专用导诊咨询服务台。特需病房必须具备相对独立区域, 具备基本医疗设备条件, 患者检查和治疗均由专门医护人员陪护, 应设立独立卫浴设施。	明确特需门诊具备单独诊区, 病房区域相对独立。公共区整洁美观, 应设置服务台。明确特需医疗诊疗区内配备常规医疗仪器设备, 住院患者检查和治疗由专人陪护。特需病房应设置独立卫浴设施。	0.054
		制度建设 (权重: 0.2)	T/CHAS 10-2-6-2023中国医院质量安全管理体系第2-6部分: 患者服务门诊服务 5.1.2.2	医疗机构应建立健全门诊管理制度、流转及各类突发事件应急预案等, 包含特需门诊制度等。	《海南省公立医疗机构特需医疗服务管理暂行办法》(琼医保〔2020〕245号) 第四章, 第二十二条	第二十二条 加强对特需医疗服务的内部管理, 建立和完善相关管理制度、服务流程, 保证特需医疗服务活动全程留痕、可追溯。	提出针对特需医疗服务建立和完善相关管理制度、服务流程。	
			上海市三级医院评审标准实施细则(2023年版), 第三部分, 第二章, 十; 医院管理标准、标准释义及评审员指南, 第二十五章, IC.1	建立医院感染管理组织及多部门协调机制, 完善院感管理制度。有医院感染事件应急预案并组织实施, 开展相关培训。有多重耐药菌管理规范。	无	国际/国内首创, 填补空白	明确完善医院感染管理与防控要求。	0.036

		上海市三级医院评审标准实施细则（2023年版），第三部分，第三章，三	执行相关法律法规，财务管理制度健全，依法依规编制和执行预算，实行全成本核算管理，落实医疗服务价格公示制度。	无	国际/国内首创，填补空白	明确应建立健全财务制度。	
	人员配置（权重：0.3）	JCI医院评审标准，SQE.7，SQE.8；医院管理标准、标准释义及评审员指南，第九章，SM.7，SR.1，SR.2。	所有员工被聘任时应接受岗前培训，入职后接受持续在职培训和其它形式的教育和培训。	北京市国际医疗服务发展改革创新工作方案，三，（四）	鼓励各试点医院遴选和建立各相关学科具有国际医疗服务水平的医护人员资源储备库。	明确员工应接受岗前培训及入职后持续培训教育。提出建立国际医疗医护人员资源储备库。	0.054
	信息系统（权重：0.2）	JCI医院评审标准，MOI：上海市三级医院评审标准实施细则（2023年版），第三部分，第三章，四；国际医院评审认证标准（中国），第三章 4.0	医院信息系统能够满足临床诊疗需求，为医院管理、临床医疗和服务提供包括决策支持类的信息技术支撑。	无	国际/国内首创，填补空白	明确医疗信息系统应作为信息技术支撑，满足信息需求。	0.036

诊疗服务 (权重: 0.4)	服务能力 (权重: 0.5)	JCI医院评审标准, ACC.3; DB31/T 1339—2021 医院多学科诊疗管理规范, 4.2	按病情需要为患者提供门诊、住院或远程多学科诊疗服务。确保患者医疗连贯性及医务人员之间的协调性。确保始终有一位有资质的责任人在住院患者医疗的各阶段全程负责。	北京市国际医疗服务发展改革创新工作方案, 三, (二); 和睦家医疗	推进以全科医疗为主、专科医疗为补充、预约诊疗为特征、覆盖全生命周期的个性化医疗服务; 和睦家医疗与妙佑医疗国际开启的国际联合诊疗模式, 链接全球医疗资源。	提出国际医疗开展连续性医疗服务, 以全科为主、专科为补充, 明确多学科诊疗服务范围, 开启国际联合诊疗模式。	0.12
	质量与安全 (权重: 0.3)	T/CHAS 10-2-6-2023中国医院质量安全管理体系第 2-6 部分: 患者服务门诊服务; 中国医院质量安全管理体系第 2-8 部分: 患者服务住院服务	规范了门诊服务内容及住院诊疗过程中的质量安全监测与持续改进要求。	和睦家医疗	遵循国际诊疗标准及循证医学原则, 通过 STEP-up方案持续改善保证患者安全。	规范了门诊及住院诊疗过程中的质量安全监测与持续改进要求, 以保障患者安全。	0.072
	患者权益 (权重: 0.2)	上海市三级医院评审标准实施细则(2023年版), 第三部分, 第二章, 一(十七); DB31/T1135—2019 健康旅游服务基地建设运营管理规范, 8.3	遵循患者知情同意原则, 尊重患者自主选择权和隐私权, 尊重民族习惯和宗教信仰, 并对患者的隐私保密。应具有符合康养理念的特色餐饮。	无	国际/国内首创, 填补空白	明确应建立相关制度保障患者权益。	0.048

保障支持（权重：0.3）	人员培训（权重：0.3）	DB 31/T1135—2019 健康旅游服务基地建设运营管理规范，11.1.3，11.1.6	应至少有1名5年以上临床经验的医师。医师或护士不具备外语沟通能力时，应配备外语翻译人员。	北京市国际医疗服务发展改革创新工作方案，三，（五）	加强对国际医疗服务医务人员、窗口部门工作人员的外语培训力度；培养多语种国际医疗服务医助、导医。	明确应有具备丰富临床经验的医生，加强国际医疗服务人员语言培训，可直接提供或通过翻译提供外文医疗服务。	0.054
		上海市三级医院评审标准实施细则（2023年版），第三部分，第三章，三（一百四十八）	财务人员配置合理，岗位职责明确，具备相关专业能力，三级公立医院实行总会计师制度。	无	国际/国内首创，填补空白	明确医院会计人员专业能力和职业道德要求。	
	支付与商保结算（权重：0.3）	无	国际/国内首创，填补空白	北京市国际医疗服务发展改革创新工作方案，三，（七）	推进商业保险与医疗机构合作对接。	提出推进国际医疗服务机构与商业健康保险机构建立合作。	0.054
	语言（权重：0.2）	医院管理标准、标准释义及评审员指南，第十章，PC.3，SR.1	医院应该确保使用小众语言的患者可以在医院里找到有能力的独立的翻译。	北京市国际医疗服务发展改革创新工作方案，三，（二）；梅奥医疗集团 Mayo Clinic	健全国际部多语种语言服务、医疗文书翻译等服务。梅奥医疗集团免费提供200多种语言的口译服务。	提供多语种医疗服务及医疗文书，以满足国际患者需求。	0.036

		服务改进（权重：0.2）	上海市三级医院评审标准实施细则（2023年版），第三部分，第二章，一（二十二）	制订满意度监测指标并不断完善，定期开展患者和员工满意度监测，改善患者就医体验和员工执业感受。	北京市国际医疗服务发展改革创新工作方案，四，（三）	建立评估和宣传机制：聘请第三方咨询机构对国际医疗服务改革工作情况进行全面评估。总结经验，发现问题，完善政策措施，不断提升服务和管理水平。	建立评估与宣传机制以科学评价国际医疗服务试点改革成效。	0.036
标准实施成效 (权重：0.3)	标准应用情况 (权重：0.5)	应反映受评标准被政府部门采用、国际贸易采用、检测机构应用、企业应用等情况；分为重要应用、一般应用。						0.15
	标准应用情况 (权重：0.5)	应反映受评标准实施后社会效益、行业推广等情况。						0.15
标准规范性 (权重：0.1)	标准制定 (权重：0.4)	依据规定程序和要求起草标准，起草组构成具有广泛性和代表性。						0.04
	标准内容 (权重：0.3)	标准技术要素完整，包括服务质量、服务环境要求、服务人员要求、服务设备设施要求等。						0.03
	标准格式 (权重：0.3)	符合GB/T1.1要求或于标准类别相应的其他标准编写要求。						0.03