

医院智慧服务分级评估标准体系（试行）

医院智慧服务是智慧医院建设的重要内容，指医院针对患者的医疗服务需要，应用信息技术改善患者就医体验，加强患者信息互联共享，提升医疗服务智慧化水平的新时代服务模式。建立医院智慧服务分级评估标准体系（Smart Service Scoring System, 4S），旨在指导医院以问题和需求为导向持续加强信息化建设、提供智慧服务，为进一步建立智慧医院奠定基础。电子病历、医院运营、教学、科研等信息化建设情况不在本评估范围内。

一、评估目标

（一）建立完善医院智慧服务现状评估和持续改进体系，评估医院开展的智慧服务水平。

（二）明确医院各级别智慧服务应当实现的功能，为医院建设智慧服务信息系统提供指南，指导医院科学、合理、有序地开发、应用智慧服务信息系统。

（三）引导医院沿着功能实用、信息共享、服务智能的方向，建设完善智慧服务信息系统，使之成为改善患者就医体验、开展全生命周期健康管理的有效工具。

二、评估对象

应用信息系统提供智慧服务的二级及以上医院。

三、评估分级

对医院应用信息化为患者提供智慧服务的功能和患者感受到的效果两个方面进行评估，分为 0 级至 5 级。

（一）0 级：医院没有或极少应用信息化手段为患者提供服务。医院未建立患者服务信息系统；或者在挂号、收费、检查、检验、入出院、药事服务等环节中，面向患者提供信息化服务少于 3 个。患者能够通过信息化手段获取的医疗服务信息较少。

（二）1 级：医院应用信息化手段为门急诊或住院患者提供部分服务。医院建立服务患者的信息系统，应用信息化手段对医疗服务流程进行部分优化，在挂号、收费、检查、检验、入出院、药事服务等环节中，至少有 3 个以上的环节能够面向患者提供信息化服务，患者就医体验有所提升。

（三）2 级：医院内部的智慧服务初步建立。医院应用信息系统进一步优化医疗服务流程，能够为患者提供智慧导医分诊、分时段预约、检查检验集中预约和结果推送、在线支付、床旁结算、生活保障等智慧服务，患者能够便捷地获取医疗服务相关信息。

（四）3 级：联通医院内外的智慧服务初步建立。电子病历的部分信息通过互联网在医院内外进行实时共享，部分诊疗信息可以在院外进行处理，并与院内电子病历信息系统实时交互。初步建立院内院外、线上线下一体化的医疗服务

流程。

(五) 4级：医院智慧服务基本建立。患者医疗信息在一定区域内实现互联互通，医院能够为患者提供全流程的个性化、智能化服务，患者就诊更加便利。

(六) 5级：基于医院的智慧医疗健康服务基本建立。患者在一定区域内的医院、基层医疗机构以及居家产生的医疗健康信息能够互联互通，医院能够联合其他医疗机构，为患者提供全生命周期、精准化的智慧医疗健康服务。

四、评估方法

采用定量评分、整体分级的方法，综合评估医院智慧服务信息系统具备的功能、有效应用范围、技术基础环境与信息安全状况。

(一) 局部应用情况评估。是对医院中各个环节的医疗业务信息系统进行评估。

1.评估项目：按照患者诊前、诊中、诊后各环节应涵盖的基本服务内容，结合医院信息化建设和互联网环境，确定5个类别共17个评估项目（见附件1）。

2.评估方法：围绕17个评估项目分别对医院智慧服务信息系统的功能、有效应用范围进行评分。功能评估按照实现的功能等级获得等级评分，有效应用范围评估按照实际应用情况获得相应的比例系数评分。将两个得分相乘，得到此评估项目的综合评分。即：

单个项目综合评分=功能评分×有效应用范围评分。

各项目实际评分相加即为该医院智慧服务信息系统局部应用情况的总评分。

(1) 功能评分。标准中对每个评估项目，均按照 0—5 级列出每一个评估项目对应的功能要求与评估内容。评估是根据各医院智慧服务系统达到相应评估项目的功能状态（评为某一级别必须达到前几级级别相应的要求），确定该评估项目的得分。

(2) 有效应用范围评分。按照每个评估项目要求的应用范围，分别计算该项目在医院中的实际应用比例。其中，要求实际应用的项目，实际服务中实现应用则视为 100%，无实际应用则视为 0。要求比例的项目，计算该项目在医院内的实际应用比例，所得比值即为得分，精确到小数点后两位。

(二) 整体应用水平评估。是对医院智慧服务信息系统整体应用情况的评估。具体方法是按照总分、基本项目完成情况、选择项目完成情况得到评估结果，分为 0—5 级共六个等级（各级评估要求见附件 2）。

(1) 医院智慧服务信息系统评估总分。是反映医院智慧服务信息系统整体应用情况的量化指标，即局部应用情况评估各项目评分的总和，且该得分不低于相应级别最低总分标准。例如：医院智慧服务信息系统达到第 3 级水平时，则

其评估总分应大于等于 30 分。

(2) 基本项目完成情况。基本项目是医院智慧服务信息系统中的基础、关键项目（见附件 3）。医院智慧服务信息系统达到某一等级时，其相应等级基本项目应当全部达标。部分项目应用范围必须达到 80%以上（见附件 3）。

(3) 选择项目完成情况。选择项目是医院结合实际选择实现的项目。医院智慧服务信息系统达到某一等级时，其相应等级选择项目至少 50%应当达标。部分项目应用范围必须达到 50%以上（见附件 3）。

附件：1.医院智慧服务分级评估项目

2.医院智慧服务分级评估基本要求

3.医院智慧服务分级评估具体要求

附件 1

医院智慧服务分级评估项目

序号	类别	业务项目	应用评估
1	诊前服务	诊疗预约	应用电子系统预约的人次数占总预约人次数比例
2		急救衔接	具备急救衔接机制和技术手段并有应用
3		转诊服务	应用信息系统转诊人次数占总转诊人次数比例
4	诊中服务	信息推送	应用信息技术开展信息推送服务
5		标识与导航	具备院内导航系统
6		患者便利保障服务	具备患者便利保障系统并有应用
7	诊后服务	患者反馈	电子调查人次占全部调查人次比例
8		患者管理	应用电子随诊记录的随诊患者人次数占总随诊患者人次数比例
9		药品调剂与配送	具有药品调剂与配送服务系统并有配送应用
10		家庭服务	具有电子记录的签约患者服务人次占总签约患者服务人次比例
11		基层医师指导	应用信息系统开展基层医师指导
12	全程服务	费用支付	具备电子支付系统功能并有应用
13		智能导医	有智能导医系统功能并有应用
14		健康宣教	有健康宣教系统并有应用
15		远程医疗	具备远程医疗功能并有应用
16	基础与安全	安全管理	应用身份认证的系统占全部系统比例
17		服务监督	具有服务监督机制并有监督记录

说明：“应用评估”中要求“有应用”的项目，该功能在实际中应用则视为 100%，如未应用则视为 0；要求比例的项目，实际应用比例基本项不低于 80%，选择项不低于 50%。

附件 2

医院智慧服务分级评估基本要求

等级	内容	基本项目数 (项)	选择项目数 (项)	最低总分 (分)
0 级	医院没有或极少应用信息化手段为患者提供服务	—	—	—
1 级	医院应用信息化手段为门急诊或住院患者提供部分服务	4	8/13	10
2 级	医院内部的智慧服务初步建立	6	6/11	20
3 级	联通医院内外的智慧服务初步建立	8	4/9	30
4 级	医院智慧服务基本建立	9	3/8	41
5 级	基于医院的智慧医疗健康服务基本建立	9	3/8	51

说明：表中“8/13”是指 13 个选择项目中至少有 8 个项目达标。

附件 3

医院智慧服务分级评估具体要求

序号	类别	业务项目	等级	是否为基本项	系统功能评估内容
1	诊前服务	<p>诊疗预约</p> <p>要点： 医院对就诊、检查、治疗等的预约服务功能</p> <p>应用范围：应用电子系统预约的人次数占总预约人次数比例</p>	0	否	医院无针对门诊挂号、检查检验、治疗的预约或登记处理软件。
			1	是	(1) 在门诊挂号的柜台或窗口使用的信息系统有挂号预约功能，检查、检验与治疗科室的柜台或窗口使用的信息系统有预约功能；
					(2) 工作人员使用信息系统（如门诊预约窗口、医生诊间预约等）完成患者治疗项目和门诊手术的预约。
			2	是	(1) 支持多种证件的患者身份认证（如居民身份证、户口簿、军官证、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证、护照、外国人居留证等）；
					(2) 实现院内患者基本信息、患者挂号信息在挂号柜台、门诊诊间的联通；
					(3) 能够在门诊诊间完成日间手术、治疗的申请与预约；
					(4) 能够在诊间开具电子住院单，住院申请预约能够在门诊诊间、住院处、病房共享；
			3	是	(5) 就诊号池、检查、治疗等安排信息在院内共享；
					(6) 支持使用自助设备或在门诊诊间完成就诊、检查、检验预约与管理。
					(1) 患者使用自有移动设备及 PC 设备，在线完成身份注册，患者线上身份注册信息与院内患者信息联通；
(2) 支持患者在院外进行预约挂号，预约方式如：网站、手机 APP、区域挂号平台等；					
				(3) 院内资源或信息发生变化时，可及时通知患者，如可住院床位变化、临时限号、医师停诊、检查设备故障等；	

1	诊前服务		3	是	(4) 院内外各类挂号方式在本院号源池共享；
					(5) 可支持分时段预约挂号或检验、检查，预约时间可精确到 1 小时以内；
					(6) 患者可根据预约直接到医院诊室或检查、治疗等部门接受诊疗服务，无需二次排队；
					(7) 对疑似倒号、伤医、连续爽约（失信）等行为有黑名单记录和控制措施。
			4	是	(1) 可根据患者检查、治疗情况，自动为患者提供预约安排参考；
					(2) 可按照患者住院预约情况，辅助医师、科室制定工作计划；
					(3) 对于相互影响的治疗、手术内容可自动错开预约时间；
					(4) 支持患者使用虚拟就诊卡完成院内全流程就诊；
					(5) 支持患者在线完成实名认证，如身份证、社保卡、银行卡等；
					(6) 支持患者通过网络预约申请住院时间、床位类型等信息。
			5	否	(1) 实现区域就诊"一卡通"或支持多医院间患者身份等标识信息的确认对照与转换；
					(2) 支持分时段预约挂号或检查，预约时间可精确到 30 分钟以内。

2	诊前服务	急救衔接 要点：医院与院外急救体系信息共享能力	0	否	急救患者需要手工登记基本情况，无信息系统支持患者信息的管理。
			1	否	(1) 支持工作人员将急救患者信息手工录入系统；
					(2) 对急救患者在系统中进行分级管理。
			2	否	(1) 录入系统的患者基本信息、病情等可供医院其他部门共享；
					(2) 可依据患者病情分级给出简单的准备措施提示。
			3	否	(1) 应急值守人员可从系统中获得患者基本信息；
					(2) 能记录主要参与急救的医护人员信息和时间；
					(3) 急救信息可通过短信、APP 消息等方式及时通知到医院应急值守人员。
			4	否	(1) 实现与院前急救系统的数据对接，医院可将特殊急救能力及项目（如心梗、脑梗等）信息上传至区域急救平台；
					(2) 支持救护车与医院的远程交流，医院可获取救护车中采集的患者信息；
(3) 按照患者病情，动态给出急救安排建议、准备计划等。					
5	否	医院与区域急救平台对接，患者病情可实时传递给医院。			

3	诊前服务	转诊服务	0	否	门诊和住院均无转诊信息系统，外部医院转入的患者信息需要手工登记处理。
		要点： 医联体间 跨机构服 务信息交 换与共享 能力	1	否	接收院外机构的转诊申请单，患者转诊数据可录入信息系统。
			2	否	支持获取并保存患者在院外机构产生的资料，并在院内共享。
			3	是	支持获取患者院外转诊信息并直接存储于医院信息系统，如 DICOM 影像、患者基本信息、住院病案首页、诊断证明书、检验结果、检查报告等。
			4	否	(1) 可接收医联体内医院发送的电子转诊申请单，直接生成本院的电子住院单；
					(2) 可为基层机构提供在线医疗咨询，对于高危情况可通知基层医师处理。
应用范围：应用电子系统转诊人次占总转诊人次比例	5	是	可根据健康档案或监测得到的患者病情变化情况，给出诊疗或转诊建议。		

4	诊中服务	<p>信息推送</p> <p>要点： 医院为患者提供告知、信息传送的能力</p>	0	否	患者消息通知无信息系统支持。
			1	否	(1) 在门诊区域提供公共信息的电子化展示，包括：出诊信息、剩余号源、候诊信息、取药信息等；
					(2) 工作人员可通过系统为患者集中打印出院病历、门诊病历等病历资料；
					(3) 在医院公共区域为患者及家属提供注意事项的宣教播放。
			2	否	(1) 在住院公共区域提供公共信息的电子化展示，包括：主管医师、护士的列表等，将手术计划、诊疗计划安排等信息告知患者；
					(2) 为患者提供门诊和住院信息的实时自助查询，包括：三大目录、费用清单、预存情况、医师情况、出诊信息、科室情况介绍等；
					(3) 患者可使用自助设备完成医疗记录的打印，包括检查报告、影像资料、检验结果等。
			3	是	(1) 为患者提供移动端的实时查询服务，如：预约、挂号、缴费等办理是否成功等；
					(2) 为患者提供移动端的诊疗活动情况告知，如：手术通知、入院提示、出院提示，取药、报告、危急值信息等；
					(3) 应患者要求，可推送检查注意事项、用药指导等信息。

			4	是	(1) 实现消息通知的分级管理，允许患者屏蔽非关键信息；
4	诊中服务		4	是	(2) 患者能够在移动端实时查询等候状态，包括：候诊、检查、治疗等；
					(3) 患者家属能够在移动端实时查询手术进展情况；
					(4) 应患者要求，可通过移动端提供电子版病历及图像资料；
					(5) 经患者授权，可查看患者院外电子病历信息。
					(1) 对于出院签约管理患者，可根据其健康情况自动调整消息通知内容；
			5	否	(2) 患者可在线查看本人的病历资料及图像，互联网存储资料应加密；
					(3) 根据患者病情和诊疗阶段，自动为患者、患者家属推送注意事项及宣教内容。

5	诊中服务	<p>标识与导航</p> <p>要点： 医院为患者提供电子化就医引导的环境与功能</p>	0	否	无基于信息系统的患者标识与引导。
			1	否	(1) 挂号、收费、药房等服务部门有电子排队叫号设施，可控制显示内容；
					(2) 门诊诊室、检查室有电子排队叫号设施，可通过诊室、检查室医生控制。
			2	是	(1) 挂号、收费、药房等服务部门的公共信息有电子化展示，并能够与所在部门业务系统联动，如就诊到检、剩余号源、候诊信息、取药信息、抽血到检、检查到检等，实现不少于3项；
					(2) 门诊诊室外有电子显示系统，与挂号、报到、就诊等信息联动；
					(3) 打印的号条、检查单、导诊单上有准确的诊疗科室位置信息。
			3	否	(1) 支持患者使用自有移动设备及PC设备查询各类公共信息，如就诊到检、剩余号源、候诊信息、取药信息、抽血到检、检查到检等，实现不少于3项；
					(2) 为患者提供静态室内地图查询服务，支持患者在线查询各科室位置。
			4	是	(1) 为患者提供与个人诊疗活动相关的院内定位与导航服务；
					(2) 患者可在移动端实时查询相关诊疗科室位置及患者排队诊疗情况。
			5	是	(1) 可获取患者院内或医联体内多个科室的诊疗活动安排，并为患者规划最佳的诊疗路径；
					(2) 可根据患者等候队列的实时变化，提示并引导患者就诊。

6	诊中服务	患者便利保障服务	0	否	患者便利保障服务完全通过手工支持。
			1	否	工作人员使用信息系统为患者提供便利保障服务，如轮椅租赁、手机充电、订餐、停车预约、护工选择、志愿者翻译预约、中药代煎等。
		要点： 医院在非核心医疗服务中提供信息服务能力	2	否	(1) 可实现患者便利保障服务的集中管理，院内不同地点获得的信息内容一致；
					(2) 支持患者使用自助设备完成上述便利保障服务中的至少 1 项。
			3	否	患者在移动端可完成便利保障服务中的至少 1 项，系统功能应包括查询、预约、缴费等。
			4	是	(1) 系统可根据患者病情自动推荐服务内容，如护工推荐、餐饮推荐、预约轮椅/推车等；
					(2) 患者可在线实时查询便利保障服务的状态。
5	否	支持管理部门根据患者诊疗情况，结合营养师所下膳食医嘱自动向患者推荐适宜餐食。			

7	诊后服务	患者反馈	0	否	手工完成患者反馈信息的获取与处理。
		要点： 电子化收集与了解患者反馈的能力与应用情况 应用范围：电子调查人次占全部调查人次比例	1	否	支持对患者进行院内满意度调查，调查结果可生成电子化记录；
			2	否	(1) 患者通过院内自助设备完成满意度调查问卷；
					(2) 满意度调查应涵盖不同诊疗环节，如挂号、住院、取药、检查、治疗、就医环境等内容中的至少 3 项。
			3	是	(1) 患者可使用自有移动设备及 PC 设备完成满意度调查问卷；
					(2) 患者可使用自有移动设备及 PC 设备完成投诉及意见反馈。
			4	是	(1) 系统支持对投诉意见的分类处理，可通过短信、APP 消息等方式通知医院管理部门；
					(2) 对于患者投诉支持以短信、APP 消息等方式回应；
		(3) 可根据患者就诊活动，动态推送满意度调查内容，满意度调查结果与就诊活动可对应。			
5	是	结合医院信息系统数据、患者满意度调查结果、舆情监测等信息，对医疗服务进行综合评估；			

8	诊后服务	患者管理	0	否	手工管理患者及其随访信息。
		要点： 针对连续 医疗服务 时为患者 提供电子 化安排服 务与记录 的能力	1	否	(1) 患者随访要形成电子化记录；
					(2) 对于不同患者可分别制定随访计划及随访内容。
			2	否	(1) 患者基本信息从医院信息系统中直接生成，可根据患者病情自动生成随访计划；
					(2) 全院随访统一管理，对特殊患者可进行标记。
			3	否	(1) 为患者提供个性化提醒，包括复诊、用药、生活指导等；
		(2) 支持以短信、APP 消息等方式向患者推送随访调查表，患者可使用自有移动设备及 PC 设备完成填写，调查结果可自动填入随访系统；			
		(3) 系统支持以短信、APP 消息等方式自动向随访人员推送提示。			
		应用范 围：电子 随诊记录 占总随诊 患者人次 比例	4	是	(1) 可根据病情自动提示患者关注相关健康指标，如运动、血压、血糖、体重等；
					(2) 支持患者提问的自动应答功能；
					(3) 支持基层医疗机构通过信息系统查看患者相关病历资料。
		5	是	(1) 医院可通过信息系统接收院外相关电子病历信息，结合患者院内的诊疗情况，形成随访记录；	
(2) 通过可穿戴设备直接获取患者相关监测信息，数据纳入医院中的患者健康档案记录；					
(3) 根据患者病情变化，动态调整康复计划。					

9	诊后服务	药品调剂与配送	0	否	无电子化药品服务与配送功能。
			1	是	工作人员使用信息系统完成处方的确认、核对。
		要点： 电子化的药品调配、供应、配送服务能力	2	是	(1) 支持患者在院内通过自助设备查看处方与医嘱；
					(2) 院内各科室处方数据统一管理；
					(3) 处方合理性检查有记录。
		3	是	(1) 患者可使用自有移动设备及 PC 设备查询个人处方、药品说明书，如 APP、网站等；	
				(2) 医院应根据本院的历史处方及可得到的其他医疗机构处方进行统一的合理用药检查；	
				(3) 患者可在线查询到出院带药信息。	
4	否	(1) 支持向第三方机构推送电子处方，电子处方应有防篡改功能；			
		(2) 能对基层机构开立的处方进行审核及合理用药检查；			
		(3) 支持患者在线完成药品配送付费及配送地点选择，患者可在线查看药品的配送情况。			
5	否	根据患者日常健康记录，动态检查患者用药合理性，并向患者及管理医师发送提示。			

10	诊后服务	家庭服务	0	否	无电子化的家庭医疗服务管理记录与健康档案记录。
		要点： 医院为签约患者提供服务时的信息管理能力和应用范围： 电子记录的签约患者服务人次占总签约患者服务人次比例	1	否	医护人员开展的家庭医疗服务可在信息系统中记录。
			2	否	(1) 通过信息系统管理已签约患者；
					(2) 管理人员及医护人员共享患者家庭医疗及护理服务信息；
					(3) 可在系统中记录签约患者的反馈意见。
			3	否	(1) 支持签约患者在线预约家庭医疗或护理服务；
					(2) 患者可通过系统查看签约医师团队及相关医院信息；
(3) 家庭医生可在线完成远程复诊。					
4	否	定期监控患者情况，并提示医师处理患者异常。			
5	否	可依据患者病情、住址等内容，向患者推荐家庭医生团队。			

11	诊后服务	基层医师指导	0	否	无基于信息系统的基层医师指导。
			1	否	通过远程视频教学对基层医师进行培训与指导。
			2	否	在远程视频会诊中可利用电子病历信息对基层医师进行指导。
		要点： 医联体中医院通过信息手段指导基层医师的能力	3	否	(1) 利用远程医疗系统及机构间共享的病历信息对基层医师进行指导；
					(2) 医院的治疗方案可通过系统传送给基层医院；
					(3) 支持开展远程医学影像、远程心电、实验室检验等功能中的至少 1 项。
			4	是	(1) 为基层机构提供在线临床决策辅助，可通知医师处理患者高危情况；
					(2) 支持开展远程查房或远程手术指导等。
5	是	(1) 可监控基层医疗机构的主要疾病情况，给出相应指导；			
		(2) 为基层医疗机构提供影像、心电图等内容的智能化辅助服务。			

12	全程服务	费用支付 要点： 为患者提供各类电子化付费服务的功能	0	否	手工完成计价与缴费处理。
			1	是	(1) 支持患者在窗口完成缴费、预存、退款等操作；
					(2) 信息系统应支持患者在医保类支付的窗口直接结算。
			2	是	(1) 支持患者使用多种缴费方式，包括自助机、诊间计费，缴费内容支持门急诊、住院；
					(2) 缴费信息全院共享，各科室可直接查询，不需纸质凭证进行缴费确认；
					(3) 医保患者可通过自助机完成结算。
			3	是	(1) 支持患者在窗口使用移动支付方式付费；
					(2) 支持患者使用自有移动设备完成支付，包括门急诊缴费、住院缴费、住院预交金支付等。
4	否	(1) 支持患者使用自有移动设备查询待缴费用，并使用移动设备缴费，包括：挂号费、诊疗费、药费、预约检查费用等；			
		(2) 支持电子发票的生成和数据推送。			
5	否	系统支持先诊疗后付费模式，如信用支付、医保类线上支付等。			

13	全程服务	智能导医 要点： 医院为患者提供个性化就医引导的功能	0	否	患者的咨询与导医工作全部通过手工完成。
			1	否	(1) 工作人员可通过系统查询出诊情况；
					(2) 提供电子化信息展示，包括科室介绍、医师介绍、出诊信息等。
			2	否	(1) 患者在院内可通过自助查询完成分诊；
					(2) 患者可自助查询科室介绍、医师介绍、出诊信息等。
			3	是	(1) 患者使用自有移动设备及 PC 设备可查询科室、医师、出诊信息等；
					(2) 患者在诊前通过系统录入症状、病史等信息，可供医师参考。
			4	否	(1) 系统可根据患者历史诊疗情况、检查、治疗安排等，给出分诊建议；
					(2) 患者可在移动端根据部位、病情等信息进行简单的分诊。
			5	是	(1) 根据患者病情及区域多发病、流行病情况等，给出患者分诊建议；
(2) 患者在诊前录入的症状、病史等信息可自动转为病历记录初稿。					

14	全程服务	健康宣教	0	否	无健康宣教系统。
			1	否	在医院公共区域，为患者及家属提供医学健康教育的宣传视频；
		2	是	患者可通过自助设备查询医学知识。	
		3	否	(1) 患者可使用自有移动设备及 PC 设备查看医学知识；	
				(2) 患者及家属可在移动端查询就诊注意事项和宣教内容；	
				(3) 不同途径查询的相同医学知识内容应保持一致。	
		4	是	(1) 患者可使用自有移动设备及 PC 设备进行风险评估，评估结果可反馈至医院系统存储；	
(2) 可根据患者病历资料自动完成风险评估，并将结果推送给患者或者监护人。					
5	是	根据患者健康记录、监测信息、病情变化，有针对性地推送医学知识。			
要点： 医院对患者及家属提供健康教育的功能					

15	全程服务	远程医疗 要点： 医院应用 远程医疗 系统开展 的会诊、 咨询服务 功能	0	否	无远程医疗系统。
			1	否	可提供远程分级诊疗基本服务，如实时交互会诊、非实时报告判读等。
			2	否	(1) 全院远程分级诊疗工作统一安排；
					(2) 诊疗资料内容与交互视频可同时进行展示；
					(3) 会诊资料存储于医院信息系统。
			3	是	(1) 参与业务的工作人员应进行身份认证；
					(2) 支持医师及患者使用移动设备开展会诊。
4	否	(1) 支持远程医疗与线下诊疗业务无缝集成；			
		(2) 针对慢病、复诊患者，可实现在线交互诊疗，在线开具处方、检查单、检验单等，至少支持 1 项。			
5	是	在远程会诊过程中，支持对患者医学影像、病历资料等的智能化辅助功能。			

16	基础与安全	安全管理	0	否	无安全措施要求。
			1	是	(1) 通过服务器及存储设备统一管理各终端产生和共享的数据，院内网络联通，服务器具有病毒防护能力；
					(2) 服务器部署于独立的安全域，具备网络防控能力；
					(3) 对于患者信息使用具备授权机制，相关信息使用有记录，可追溯；
		(4) 采用用户名、口令的方式实现身份认证。			
		2	是	(1) 建立数据安全管理制度；	
				(2) 服务器、存储等核心设备部署在专用机房内；	
				(3) 服务器仅开放必要的网络服务端口；	
				(4) 系统之间进行数据交互时需要进行授权认证，对敏感数据进行标记，与其他系统进行数据交互时，可根据敏感标记进行有效控制；	
				(5) 具备有效避免越权的措施，具备完整的授权审批管理流程，操作过程可通过系统追溯。	
		3	否	(1) 数据库放置于独立的安全域，不直接暴露在互联网环境；	
				(2) 信息系统具备应用层防护能力；	
				(3) 跨机构数据使用，须进行审批管理，操作内容可追溯；	
智慧服务系统基础设施、管理与安全状况	应用范围：身份认证系统占全部系统比例				

16	基础与安全				(4) 医师在院外使用患者信息须进行审批管理，操作内容可追溯。		
					4	是	(1) 互联网环境下患者敏感数据须加密存储，加密必须采用国产加密算法；
							(2) 互联网环境下信息系统所有数据须进行加密传输；
							(3) 设有专门的信息安全岗位，定期组织漏洞扫描与渗透测试，并及时修补系统漏洞；
							(4) 使用患者院外信息须有患者电子授权。
					5	是	(1) 对外仅保留必要的的数据信息，核心及全量数据不对互联网暴露；
							(2) 建立数据全生命周期管理体系，从数据产生、加工、存储、使用、销毁各个流程进行管控；
(3) 采用双因素认证方式，如口令、U—KEY，OTP、手机验证码、生物特征等其中的 2 种。							

17	基础与安全	服务监督	0	否	无基于计算机系统的服务质量监督。
		要点： 医院自动产生监管信息，并具备向服务监管机构提供信息的能力	1	否	对于公共卫生管理信息（慢病管理、妇幼保健、计划免疫、精神卫生管理、院内感染控制管理、传染病管理中的至少 1 类）有系统记录，包括管理类型，治疗情况等。
			2	否	医疗监管和公共卫生管理上报所需信息能直接从信息系统中获取并生成报表。
			3	否	能按照上级管理部门要求，实现医疗监管和公共卫生管理的数据对接，如精神卫生患者、传染病患者、生育服务、出生证明服务等。
			4	否	可为所管理的慢病患者自动生成慢病监控记录。
			5	否	（1）按照服务质控要求，可自动生成关键指标。医院管理部门可按上级监管机构的要求报送指标数据。
（2）对所管理的慢病患者可进行实时监测，对异常情况进行预警。					

说明：1.评估内容中描述为“包括”的，要求其后所列项目功能全部实现；描述为“如”的，要求其后所列项目功能至少实现 1 项。

2.“治疗”是指对患者的非手术治疗，如换药、透析、物理治疗、放射治疗、不计入手术的介入治疗等。