



北京市卫生健康大数据与政策研究中心
北京市医院管理研究所



2022年度

北京地区卫生健康系统 互联网便民惠民移动应用考核评议总报告



北京市卫生健康委员会
北京市卫生健康大数据与政策研究中心

2022 年度北京地区医疗机构 互联网便民惠民移动应用 考核评议总报告

北京市卫生健康委员会

北京市卫生健康大数据与政策研究中心

北京市卫生信息职工技术协会

测评团队

指导小组：

组长：琚文胜，赵韡，王韬

专家成员：

白波，曹战强，褚丹奇，崔英，杜松星，计虹，蒋林，李强，
李瑞，刘春玲，刘剑，庞娟，齐鑫，尚邦治，史亚坤，宋炎，
田宗梅，王力华，韦力，夏杰峰，谢沂伯，徐新，袁靖，张锋，
张红，张丽，赵前前，周勇（排名不分先后按照姓氏拼音排序）

项目小组：

组 长：张世红，袁靖，白玲

项目成员：梁丹，王晓苒

技术支持：

北京市卫生信息职工技术协会

目录

第一部分 前言.....	5
第二部分 测评概述.....	9
第三部分 测评综述.....	13
(一) 测评目的.....	13
(二) 测评原则.....	13
(三) 测评范围.....	14
(四) 测评方法.....	16
(五) 测评指标.....	17
第四部分 测评分析.....	18
(一) 总体得分情况分析.....	18
1. 移动应用综合测评得分分析.....	18
2. 移动应用各指标平均绩效得分分析.....	21
3. 移动应用测评差值分析.....	22
4. 年度对比分析.....	27
(二) 单项指标得分情况.....	27
1. 基础服务类.....	27
2. 诊前服务类.....	29
3. 诊中服务类.....	30
4. 诊后服务类.....	31
5. 全程服务类.....	32
6. 加分项.....	33
7. 扣分项.....	33
8. 否决项.....	33
第五部分 医疗机构移动应用优秀案例.....	34
(一) 中国医学科学院阜外医院.....	34
(二) 北京大学第三医院.....	35
(三) 清华大学附属北京清华长庚医院.....	37
第六部分 问题与建议.....	40
附件：2022 年北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用测评指标体系及评分细则 ...	43

图表索引

表 1 2022 年北京地区医疗机构便民惠民移动应用测评范围.....	14
图 1 医疗机构互联网便民惠民移动应用测评分值区间分布	18
表 2 医疗机构互联网便民惠民移动应用测评结果明细	19
图 2 互联网便民惠民移动应用测评得分前 10 名医疗机构	21
图 3 医疗机构移动应用测评一级指标得分统计	22
图 4 测评差值正向分布	24
图 5 测评差值负向分布	26
图 6 年度测评结果对比分析	27
图 7 医疗机构移动应用基础服务指标测评得分率	28
图 8 医疗机构移动应用诊前服务指标测评得分率	29
图 9 医疗机构移动应用诊中服务指标测评得分率	30
图 10 医疗机构移动应用诊后服务指标测评得分率	31
图 11 医疗机构移动应用全程服务指标测评得分率	32

第一部分 前言

自 2018 年以来，在一系列国家政策引导下，以互联网诊疗、互联网医院作为主要形式的“互联网+”医疗健康服务蓬勃发展。与此同时，互联网便民惠民移动应用作为进一步改善医疗服务行动计划的重要内容和智慧医院评级的重要维度——智慧服务，在优化就医流程、提升服务效率和畅通医患沟通等方面的作用日益凸显。不断发展和完善互联网便民惠民移动应用服务，成为医疗行业借力数字化转型实现高质量发展的必然要求。

2022 年，随着“十四五”时期公立医院高质量发展的不断深入，医院信息化建设获得进一步发展，国家出台了相关规范标准类、规划支持类政策，进一步指明了医院信息化发展方向。在二十大精神指引和诸多政策举措推动下，新一代信息技术将实现与医院信息化的更深层次融合，为百姓健康福祉注入信息技术力量。同时，北京市卫生健康事业也朝着高质量发展阶段转型。一系列政策为医疗机构互联网便民惠民考核评议工作提供持续改进依据和规范发展指南。

2022 年 1 月，国家卫生健康委发布了《关于印发“十四五”卫生健康标准化工作规划的通知》，明确了卫生健康标准化工作的指导思想、基本原则和发展目标，提出了卫生健康标准化工作的 6 项主要任务和 6 大重点领域。6 项主要任务包括：优化标准体系、完善标准全周期管理、推动地方标准化工作、鼓励发展团体标准、提高标准国际化水平、全面推广标准化理念；6 大重点领域包括：结合新时期新形势的需求，以标准化助力构建强大公共卫生体系、引领医疗卫生服

务高质量发展、推动爱国卫生运动深入开展、促进重点人群健康、支撑卫生健康事业创新发展、保障卫生健康事业安全发展。2 月，国务院医改领导小组秘书处发布了《关于抓好推动公立医院高质量发展意见落实的通知》，提出建立推进公立医院高质量发展评价机制，并制定了《各省（区、市）推进公立医院高质量发展评价指标（试行）》，要求规范数据收集。评价指标相关数据直接从医改监测系统、卫生健康统计年鉴、卫生健康财务年报、公立医院绩效考核、满意度调查等现有信息系统中获取，不得增加基层负担，不得增加医院填表报数工作量。4 月，国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室发布了《关于印发公立医院运营管理信息化功能指引的通知》，提出了运营管理信息化建设应用框架及功能设计要求，分为 9 大类业务，对 45 级 163 个功能点进行功能设计，以引导各级各类公立医院运营管理信息化应用建设。同月，国务院办公厅发布了《关于印发“十四五”国民健康规划的通知》，提出要促进全民健康信息联通应用，落实医疗卫生机构信息化建设标准与规范，依托实体医疗机构建设互联网医院，支持医疗联合体运用互联网技术便捷开展预约诊疗、双向转诊、远程医疗等服务，优化“互联网+”签约服务。推广应用人工智能、大数据、第五代移动通信（5G）、区块链、物联网等新兴信息技术等，强化国民健康支撑与保障。8 月，科技部、教育部、工业和信息化部、交通运输部、农业农村部、国家卫生健康委在《关于加快场景创新以人工智能高水平应用促进经济高质量发展的指导意见》中提出以更智能的城市、更贴心的社会为导向，在医疗健康、养老等领域持续挖掘

人工智能应用场景机会，开展智能社会场景应用示范。医疗领域积极探索医疗影像智能辅助诊断、临床诊疗辅助决策支持、医用机器人、互联网医院、智能医疗设备管理、智慧医院、智能公共卫生服务等场景。同月，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局发布《关于印发医疗卫生机构网络安全管理办法的通知》，主要体现在四个方面：一是全文贯穿了全生命周期管理的主导思想；二是强调医疗卫生机构安全管理应围绕顶层设计和制度保障两个要点着力推进；三是要求建立网络安全管理制度体系，加强网络安全防护，通过管理和技术手段保障数据安全和数据应用的有效平衡；四是要建立防护、监测等四个体系协同的综合防控格局。11 月，国家卫生健康委、国家中医药局、国家疾控局在《关于印发“十四五”全民健康信息化规划的通知》中共提出八个方面主要任务。一是集约建设信息化基础设施支撑体系；二是健全全民健康信息化标准体系；三是深化“互联网+医疗健康”服务体系；四是完善健康医疗大数据资源要素体系；五是推进数字健康融合创新发展体系；六是拓展基层信息化保障服务体系；七是强化卫生健康统计调查分析应用体系；八是夯实网络与数据安全保障体系。

为了持续提升北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用水平，全面贯彻落实国务院、国家卫生健康委员会和北京市相关政策要求，本着“以评促建、以评促用”的原则，2022 年北京市卫生健康大数据与政策研究中心坚持持续开展北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用考核工作，紧密结合最新政策要求和移动互联网技术创新应用趋势，务实评估北京地区医疗机构便民惠民移动应用的现状和建设

优化方向，引导和鼓励医疗机构抓住机遇，积极开展便民惠民服务信息化建设。

第二部分 测评概述

（一） 医疗机构整体便民惠民服务能力提升，标杆模型已具备参考价值

结合《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》的政策引导，以及《医院智慧服务分级评估标准体系（试行）》的标准参照，同时还有连续三年的北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用考核测评的推动，北京地区整体便民惠民服务能力实现了阶段性提升，整体测评结果平均得分较 2021 年有近 10 分的增长，有 3 家医疗机构测评得分突破 100 分。便民惠民移动应用先进医疗机构的建设成效对于北京地区医疗机构的参考对标已经构建成型，对于未来持续发展的便民惠民医疗服务措施形成了标杆效应。

（二） 单体机构突破式发展趋势明显，但是整体发展水平不均衡

通过对 2022 年度的测评结果进行排名统计，一共有 23 家医疗机构在年度排名中有了不同名次的提升，尤其是北京大学口腔医院、北京中医药大学东方医院、北京市垂杨柳医院这三家分别取得了排名名次提升 23 名、18 名和 14 名的优异成绩，且年度排名名次提升达到 10 名的医疗机构有 5 家，侧面反应出 2022 年度上述医疗机构在提升便民惠民服务应用成效上付出了实质性努力，且取得了惠民惠院的显著效果。但是通过统计分析也发现个别医疗机构 2022 年度在便民惠民政策落实和应用成效上呈现停滞或下滑状态，出现排名和测评得分双下降的医疗机构应该引起重视，在便民惠民服务建设领域需要持续发力，将政策引导落实为应用成效，测评工作不是为了排名，而是对于患者的医疗服务体验改善和医疗机构的服务质量口碑提升，这些是直接影响医院高质量发展的基本因素。

（三） 评测深度持续提升，评测指导效果更加务实

在 2022 年度的测评指标中，基础、诊前、诊中、诊后和全程服务均做了测评指标的优化调整，从而对医疗机构开展便民惠民服务措施的实际成效进行更具指导性和实用性的考核评价。

通过对比 2021 年各个评测指标项的平均得分率，基础、诊前、诊中、诊后和全程服务分别增长了 1.1%、9.2%、-0.4%、3%、8.7%，除了诊中略有下降外，其余均有不同程度的增长。综合各家参评医疗机构的实际得分情况可以看出，对于患者就医过程中的刚性需求，大部分医疗机构都对信息化建设做出了不同程度的提升与加强，系统功能的建设与医疗服务的开展有了一定融合，对患者就医获得感和体验感均有所提升。

（四） 通过自评与专家测评对比，改进方向及落地应用更加明晰

在 2022 年度的北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用测评中，设置了医院自评和专家测评的对比环节，通过专家组的专业测评意见来修正医疗机构对于测评指标在实际建设应用中的认知准确度。通过对比，测评结果存在正向评测差异的医疗机构有 8 家，意味着医院当前的便民惠民移动应用成效经过专家组的测评，已经优于医院的自我认定。存在负向评测差异的医疗机构共计 43 家，其中负向差异最大的医院达到了 20 分，在医院准确无误准备自评分材料的前提下，通过自评分与专家打分比较可以看出，部分医院对于互联网便民惠民移动应用的标准效果理解程度还需要持续提升，在认知程度持续提升的同时还应保持相关便民惠民服务应用的持续扩展和不断深入。

(五) 便民惠民移动应用成效已上新台阶，持续性改进需参照政策引导护航

通过对本年度便民惠民移动应用测评得分情况综合对比分析，基础服务已有较为良好的建设效果，该项服务也是整体互联网便民惠民移动应用的奠基石，为其他类别服务的开展及完善打造信息化基础。但是在其他四类服务上整体应用成效有待提高，尤其是诊后服务，参评机构的整体得分率均不高。

随着数字化、信息化、智能化的快速发展，互联网在医疗领域的应用日益普及，医疗机构在便民惠民移动应用的建设和完善过程中需要参照测评指标要求的相关指引，切实做好患者通过互联网端获取医疗服务的便捷高效保障。首先是利用互联网提升医患沟通效率，医疗机构可以建立医患交流平台，提供网上咨询和预约服务，为患者提供更便捷的就医途径，减少就诊时间和交通成本；其次在安全可控的前提下实现医疗信息共享，医疗机构可以建设医疗信息共享平台，通过数据共享和交流，在疾病防治、健康管理等方面取得更好的效果；再者还可以开展远程医疗服务，利用互联网的优势，医疗机构可以为患者提供家庭医生、疑难病例远程会诊等服务，减轻患者的就医压力和负担；最后也需要加强医学教育和培训，互联网技术的发展和普及，为医学教育和培训提供了新的平台，医疗机构可以利用互联网推广医学知识和技术，提高医生的专业水平和医疗质量。

(六) 以评促建，建之有用，用之有效，成效可彰显已然形成闭环推动

2022 年，“以评促建、以评促用”效应持续彰显，3 家医疗机构测评总得分突破 100 分，3 家得分位于 90 分到 100 分之间，测评结果在 80 分至 90 分之间的医疗机构有 9 家，而测评得分位于 60 分至

80 分之间的医疗机构达到 15 家，与 2021 年相比，60 分以上各分数段的医疗机构数量均有较大幅度增长。尤其是清华大学附属北京清华长庚医院，连续两年保持两位数名次的上升，一跃成为和北京大学第三医院并驾齐驱的便民惠民先进机构。

各医疗机构持续增长的便民惠民服务措施应用成效与过去两年北京市大力推行互联网诊疗和互联网医院建设有着密切联系。各医疗机构依托于互联网医院平台对于线上线下一体化的便民惠民服务措施全面响应和推广，并对患者的核心就医诉求通过互联网端给予了全面响应。患者的核心就医需求得到覆盖，参与互联网端医疗服务场景的主观意愿会逐渐增长，伴随着线上就医习惯的逐步培养，未来通过互联网端为患者提供更多便捷就医服务的应用场景势必会持续扩展，而患者参与应用的深度也必将持续提升。

第三部分 测评综述

（一） 测评目的

互联网便民惠民移动应用测评的主要目的是评估医院开展便民惠民医疗服务的应用程度，以政策要求为导向，应用成效为标准，整体衡量医院机构为患者提供便捷就医服务的有效性和便捷性。通过差距明确改进完善的方向，并以优秀案例作为实际应用的参照标杆模板，以便医疗机构打造更高品质的在线医疗服务。同时结合医院高质量发展的政策要求和智慧服务评级标准，对医院便民服务体系进行综合评估，可以提高患者就医体验和服务获得感，增强医院的社会形象。

（二） 测评原则

1. 通用性原则

互联网便民惠民移动应用测评的通用性原则是指评价标准和方法适用于医院开展便民惠民移动应用的载体，包括 APP、微信公众服务号、小程序等。评价标准和方法具有普遍性和可比性，以便各类医院开展便民惠民服务的渠道都能够使用和参考。

2. 参与性原则

互联网便民惠民移动应用测评的参与性原则是指评价过程需要广泛地参与到医院线上线下一体化的医疗服务的各环节，以患者视角沉浸式参与全流程全场景的功能应用测评。评价过程应该以普通患者心理客观体验，以提高评价的准确性和可信度。

3. 导向性原则

互联网便民惠民移动应用测评的导向性原则是指评价过程需要着重关注医院开展便民惠民服务对患者群体的服务效果和质量影响。评价标准和方法应该紧密贴合用户需求和期望，以便提高医院互联网便民惠民移动应用的可用性、可靠性、易用性和安全性。评价结果应该能够为医院管理者和业务运营者提供改进和优化的方向和建议。

（三） 测评范围

在对北京地区三级医疗机构的移动端应用上线情况摸底排查的基础上，选取在测评期间已经上线移动端应用服务的医院进行测评。涵盖国家卫生健康委、北京市卫生健康委、北京大学医学部、中国医学科学院、中国中医科学院等所属三级医疗机构，最终2022年移动应用测评的范围确定为57家医疗机构。

具体测评范围详见下表：

表 1 2022 年北京地区医疗机构便民惠民移动应用测评范围

序号	医院名称
1	中国医学科学院阜外医院
2	北京大学第三医院
3	清华大学附属北京清华长庚医院
4	北京大学肿瘤医院
5	首都医科大学附属北京友谊医院
6	中国中医科学院广安门医院
7	中国医学科学院北京协和医院
8	首都医科大学附属北京世纪坛医院
9	首都医科大学附属北京朝阳医院
10	航天中心医院
11	北京医院
12	北京大学口腔医院
13	首都儿科研究所附属儿童医院
14	首都医科大学附属北京妇产医院
15	首都医科大学附属北京天坛医院
16	首都医科大学宣武医院
17	北京大学国际医院
18	中国医学科学院肿瘤医院
19	中日友好医院

20	首都医科大学附属北京同仁医院
21	首都医科大学附属北京佑安医院
22	首都医科大学附属北京安定医院
23	首都医科大学附属北京中医医院
24	首都医科大学附属北京儿童医院
25	首都医科大学附属北京安贞医院
26	北京大学第一医院
27	北京大学人民医院
28	北京中医药大学东方医院
29	北京市海淀区医院
30	北京中医药大学北京东直门医院
31	中国中医科学院西苑医院
32	北京市大兴区人民医院
33	北京回龙观医院
34	国家电网公司北京电力医院
35	首都医科大学附属北京口腔医院
36	北京市垂杨柳医院
37	民航总医院
38	首都医科大学附属北京地坛医院
39	首都医科大学附属北京胸科医院
40	北京大学首钢医院
41	北京积水潭医院
42	中国医学科学院整形外科医院（整形外科研究所）
43	首都医科大学附属北京潞河医院
44	北京小汤山医院
45	首都医科大学附属复兴医院
46	北京老年医院
47	中国中医科学院望京医院
48	北京市顺义区医院
49	航空总医院
50	北京京煤集团总医院
51	北京华信医院
52	北京市房山区良乡医院
53	首都医科大学附属北京康复医院
54	北京大学第六医院
55	中国中医科学院眼科医院
56	北京市昌平区医院
57	北京市平谷区医院

（四） 测评方法

2022 年北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用测评工作主要采用“提交实证材料+医院自评+专家测评+分析总结”的模式进行。分“医疗机构提交实证材料”、“医院自我评定”、“专家组测评”、“第三方根据测评数据撰写分析总结报告草稿”、“专家组审定分析总结报告”等环节完成此次指标体系构建和测评。综合测评阶段的数据采集做到“应测尽测、综合评价”。

提交实证材料：纳入本年度测评范围的医疗机构根据北京市卫生健康大数据与政策研究中心提供的《医疗机构互联网便民惠民移动应用实证材料模板》，按指标体系要求填写实证材料。

医院自评：根据《医疗机构互联网便民惠民移动应用测评指标体系及评分细则》中的评审细则，医疗机构对照自身建设便民惠民移动应用的情况进行得分评定。进行自我测评的目的是让医疗机构充分了解互联网便民惠民移动应用的测评标准以及政策落地的真实应用场景。

专家组测评：根据《医疗机构互联网便民惠民移动应用测评指标体系及评分细则》，专家针对医疗机构报送的实证材料 and 自评分数进行审查核实，由专家组测评确定最终得分。

分析总结：在专家测评数据的基础上，由第三方计算出各家医疗机构移动应用的分数，生成考评报告草稿。报告草稿经专家组审定后，形成报告终稿。

（五） 测评指标

《2022 年北京地区医疗机构互联网便民惠民移动服务功能测评指标体系》按照患者就医流程中的应用场景进行分类，包括“基础服务”“诊前服务”“诊中服务”“诊后服务”和“全程服务”五个场景，根据各场景涉及的便民惠民服务相关功能点确定可量化的关键指标。一级指标包括上述 5 项，二级指标包括 16 项，三级指标包括 48 项。同时设加分项、扣分项、否决项，加分项为“特色创新服务”，扣分项为“实证资料合规性”，否决项为“信息安全”，规定移动端有相关管理部门的安全告警或安全泄露信息等信息安全公告的，不纳入获奖单位名单。

需要说明的是，移动应用的发展日新月异，特别是新冠肺炎疫情防控措施常态化运行，推进了互联网医疗服务的加速发展。在实际测评过程中，相关指标体系和评分细则每年将不断优化、持续改进。2022 年北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用测评指标体系及评分细则见附件。

第四部分 测评分析

(一) 总体得分情况分析

1. 移动应用综合测评得分分析

测评结果显示，此次实际参与互联网便民惠民移动服务功能测评的 57 家医疗机构中，27 家医疗机构的测评得分在 60 分以下，不及格占比为 47.37%；有 11 家医疗机构的测评得分在 60 至 70 分区间，占比为 19.30%；有 4 家医疗机构的测评得分在 70 至 80 分区间，占比为 7.02%；有 9 家医疗机构的测评得分在 80 分至 90 分区间，占比为 15.79%；有 3 家医疗机构的测评得分在 90 至 100 分区间，占比为 5.26%；超过 100 分的医疗机构有 3 家，占比为 5.26%。

医疗机构移动应用综合绩效得分所处区间分布情况详见下图：

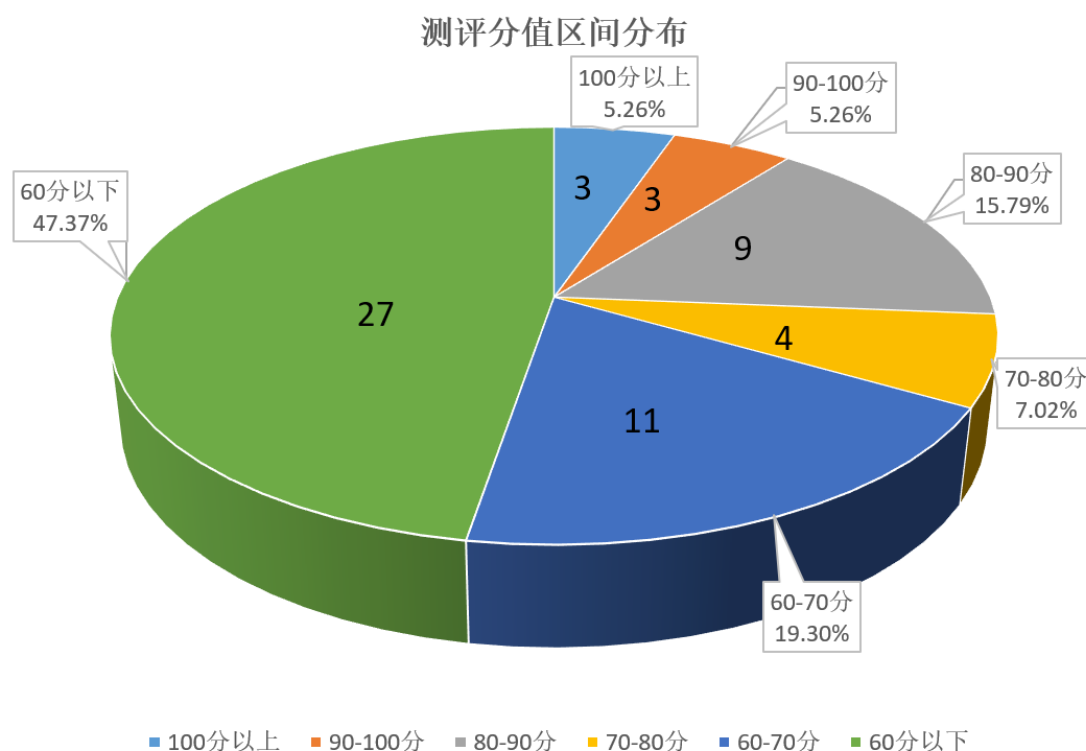


图 2 医疗机构互联网便民惠民移动应用测评分值区间分布

其中，中国医学科学院阜外医院以 105 分排名第一；北京大学第三医院、清华大学附属北京清华长庚医院以 102 分并列第二；北京大学肿瘤医院、首都医科大学附属北京友谊医院、中国中医科学院广安门医院均取得了 90 分以上的优异成绩。

表 3 医疗机构互联网便民惠民移动应用测评结果明细

序号	医院名称	2021 年 分数	2021 年 排名	2022 年 分数	2022 年 名次	2022 年 名次变化
1.	中国医学科学院阜外医院	98	1	105	1	0
2.	北京大学第三医院	98	1	102	2	-1
3.	清华大学附属北京清华长庚医院	71.5	12	102	2	10
4.	北京大学肿瘤医院	85.5	5	99	4	1
5.	首都医科大学附属北京友谊医院	80.5	9	94	5	4
6.	中国中医科学院广安门医院	90	3	91	6	-3
7.	中国医学科学院北京协和医院	86	4	89	7	-3
8.	首都医科大学附属北京世纪坛医院	74	11	89	7	4
9.	首都医科大学附属北京朝阳医院	84	6	88.9	9	-3
10.	航天中心医院	82	8	88	10	-2
11.	北京医院	67.4	16	86.5	11	5
12.	北京大学口腔医院	43	35	82.9	12	23
13.	首都儿科研究所附属儿童医院	78	10	81.5	13	-3
14.	首都医科大学附属北京妇产医院	64	18	81.5	13	5
15.	首都医科大学附属北京天坛医院	83	7	80.5	15	-8
16.	首都医科大学宣武医院	57.5	24	77	16	8
17.	中国医学科学院肿瘤医院	59	21	75	17	4
18.	北京大学国际医院	/	/	75	17	/
19.	中日友好医院	70	14	71.9	19	-5
20.	首都医科大学附属北京同仁医院	51.5	30	68.5	20	10
21.	首都医科大学附属北京佑安医院	56.9	25	67.5	21	4
22.	首都医科大学附属北京安定医院	69.5	15	67	22	-7
23.	首都医科大学附属北京中医医院	56	26	66.5	23	3
24.	首都医科大学附属北京儿童医院	53.5	29	66	24	5
25.	首都医科大学附属北京安贞医院	57.9	23	65	25	-2
26.	北京大学人民医院	70.5	13	64	26	-13

27.	北京大学第一医院	65	17	64	26	-9
28.	北京中医药大学东方医院	25.5	46	62	28	18
29.	北京市海淀区医院	/	/	61.3	29	/
30.	北京中医药大学北京东直门医院	41	37	60.5	30	7
31.	中国中医科学院西苑医院	49	32	58.4	31	1
32.	北京市大兴区人民医院	60.9	20	57.4	32	-12
33.	北京回龙观医院	55.5	27	57	33	-6
34.	国家电网公司北京电力医院	54	28	55	34	-6
35.	首都医科大学附属北京口腔医院	58	22	54.4	35	-13
36.	北京市垂杨柳医院	20.5	50	53.5	36	14
37.	民航总医院	29	43	53	37	6
38.	首都医科大学附属北京地坛医院	27	45	52.9	38	7
39.	首都医科大学附属北京胸科医院	62.5	19	49.9	39	-20
40.	北京大学首钢医院	50	31	49.8	40	-9
41.	北京积水潭医院	39	38	49.5	41	-3
42.	中国医学科学院整形外科医院（整形外科研究所）	43.9	34	49.4	42	-8
43.	首都医科大学附属北京潞河医院	/	/	43	43	/
44.	北京小汤山医院	42.5	36	40.9	44	-8
45.	首都医科大学附属复兴医院	18.5	51	37.5	45	6
46.	北京老年医院	46.5	33	36.9	46	-13
47.	中国中医科学院望京医院	34	40	36	47	-7
48.	北京市顺义区医院	37.5	39	30	48	-9
49.	航空总医院	32.9	41	30	48	-7
50.	北京京煤集团总医院	29	44	28.3	50	-6
51.	北京华信医院	/	/	26.9	51	/
52.	北京市房山区良乡医院	21	49	25.4	52	-3
53.	首都医科大学附属北京康复医院	21.4	48	24.4	53	-5
54.	北京大学第六医院	21.5	47	24	54	-7
55.	中国中医科学院眼科医院	30	42	23.9	55	-13
56.	北京市昌平区医院	11.9	52	21.5	56	-4
57.	北京市平谷区医院	11.5	53	21.4	57	-4

医疗机构移动应用综合绩效得分前 10 名情况详见下图：

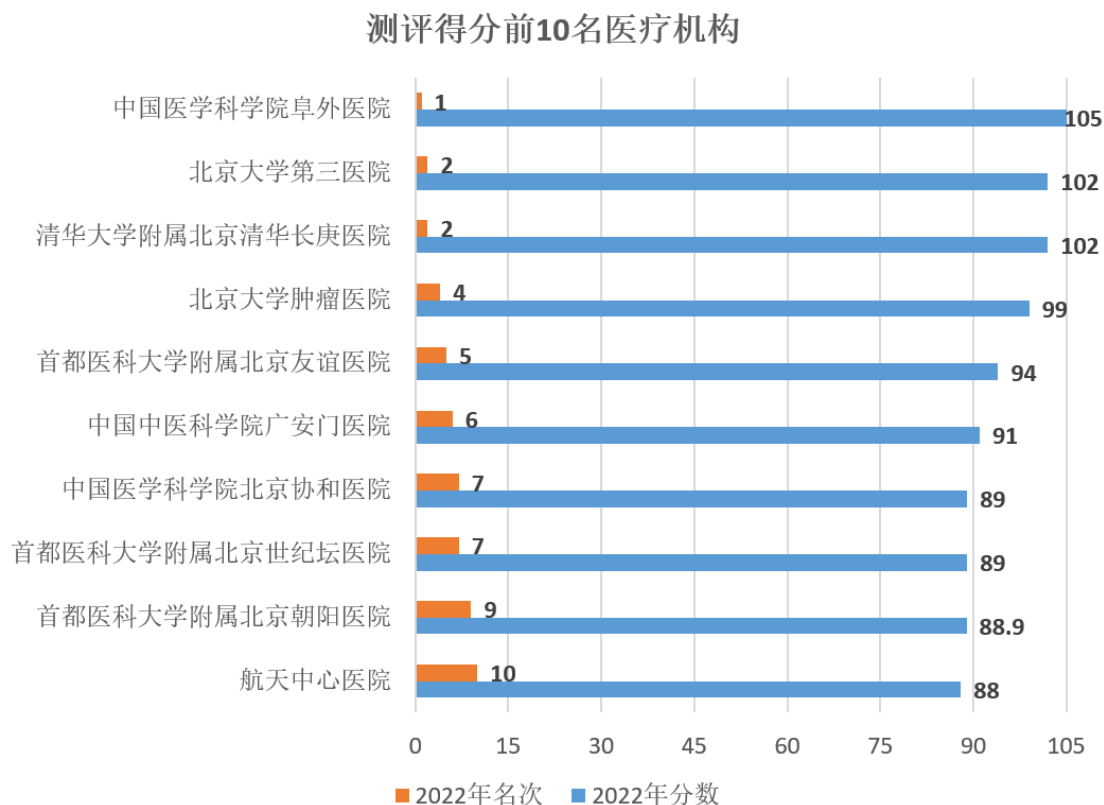


图 4 互联网便民惠民移动应用测评得分前 10 名医疗机构

通过测评结果的统计分析，本年度综合测评得分不足 60 分的医疗机构共计 27 家，相比 2021 年的 31 家略有减少，通过测评结果的数据统计分析，其主要原因是便民惠民服务建设进度和应用成效尚未引起对应医疗机构的足够重视，也未能充分参照测评体系的政策引导具体落实和改善医疗机构便民惠民服务的能力。

2. 移动应用各指标平均绩效得分分析

测评结果显示，57 家参评的医疗机构移动应用测评平均得分为 60.81，较去年有一定提升。从测评得分率来看，基础服务以 89.46% 排名第一，全程服务以 59.85% 排名第二，诊前服务以 57.87% 排名第三。相较去年的得分排名，医院对于患者基础服务、全程服务有较大

提升。平均得分率居于后两位的一级指标是诊中服务和诊后服务，分别为 50.85%和 39.05%。

除去基础服务得分较高外，其他所有一级指标项得分均未达到及格线，这说明北京地区医疗机构在开展面向患者的移动应用方面，较为重视通用的基础服务，随着互联网诊疗的快速普及，诊前服务和全程服务与去年比有所提升，但诊后服务和诊中服务仍是普遍的短板。

医疗机构移动应用各指标模块平均绩效得分情况详见下图：

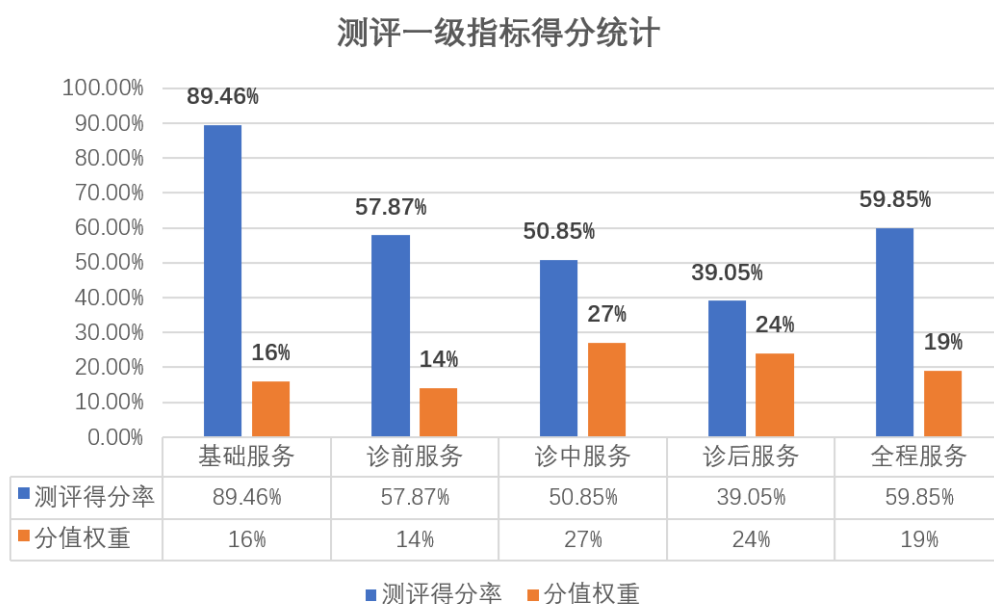


图 5 医疗机构移动应用测评一级指标得分统计

3. 移动应用测评差值分析

经过医院自我测评和专家组测评，在 2022 年的互联网便民惠民移动应用考核评议结果中存在较大的认知差异。存在正向评测差异结果的医疗机构有 8 家，意味着医疗机构当前的便民惠民移动应用成效经过专家组的测评，已经优于医院的自我认定。存在负向评测差异结果的医疗机构共计 43 家，其中负向偏离值最大的医院达到了 20 分，由此可见大多数医院对于互联网便民惠民移动应用的标准指标理解

程度还需要持续提升，在认知程度持续提升的同时还应保持相关便民就医服务应用的持续扩展和不断深入。

测评结论差异性普遍存在，导致误差较大的原因之一是部分医院对于自身便民惠民移动应用的建设成效与指标体系要求存在着一定程度的认知差异。要消除医疗机构的信息误差，统一北京地区便民惠民移动应用成效的标准认知，一方面需要增加政策宣贯来全面提升医疗机构对于政策标准的认知水平，另一方面也应该以测评结果优秀的医疗机构树立标杆形象，为同行建立可参考的立体化模板。

测评差值正向分布

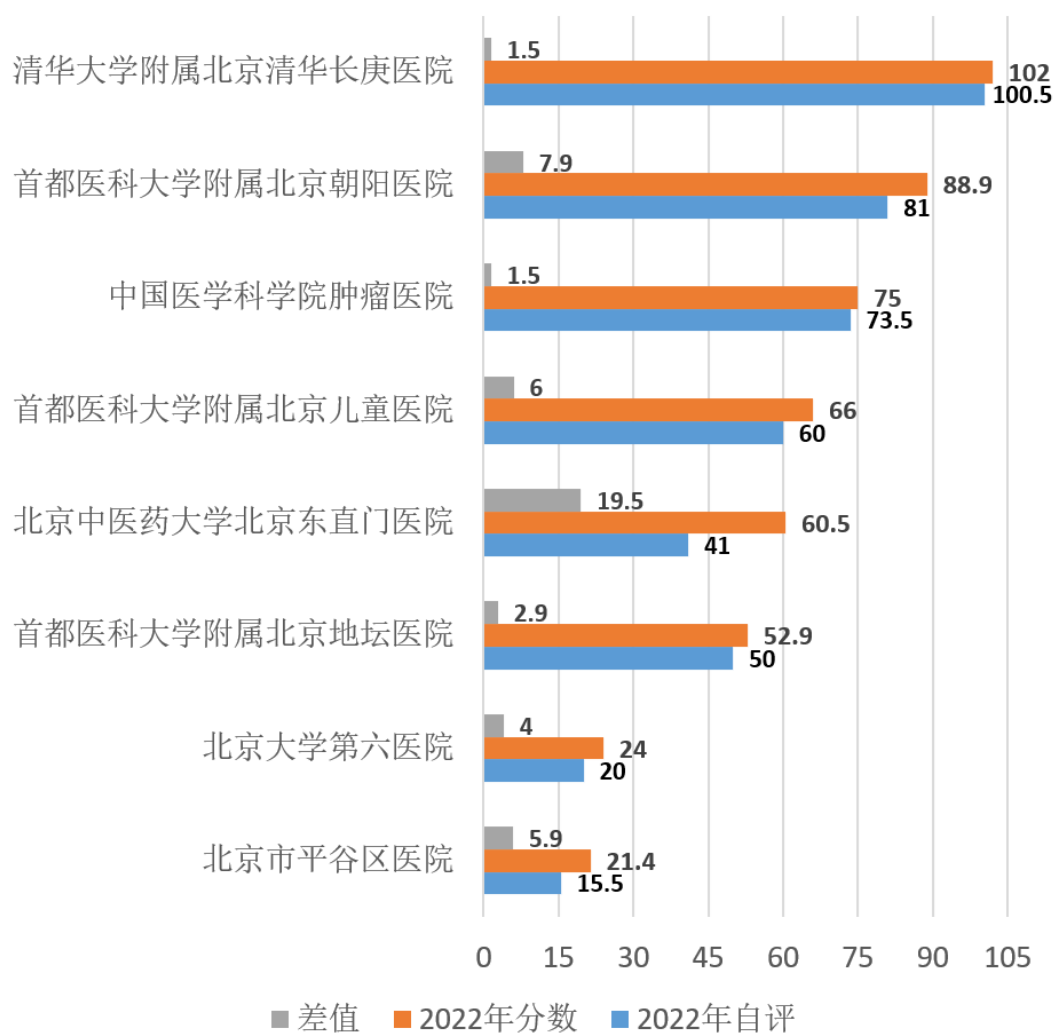
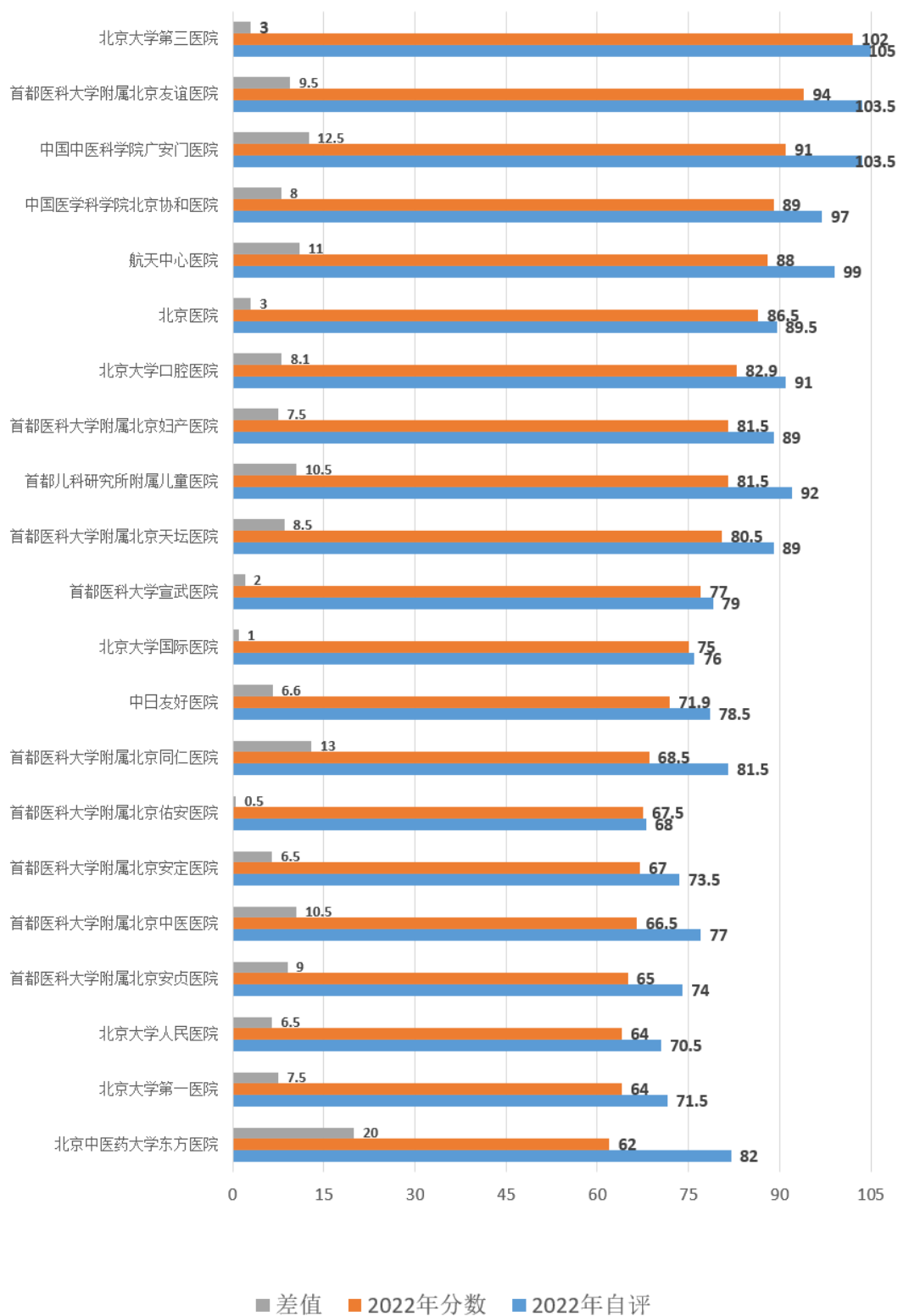


图 6 测评差值正向分布

测评差值负向分布



测评差值负向分布

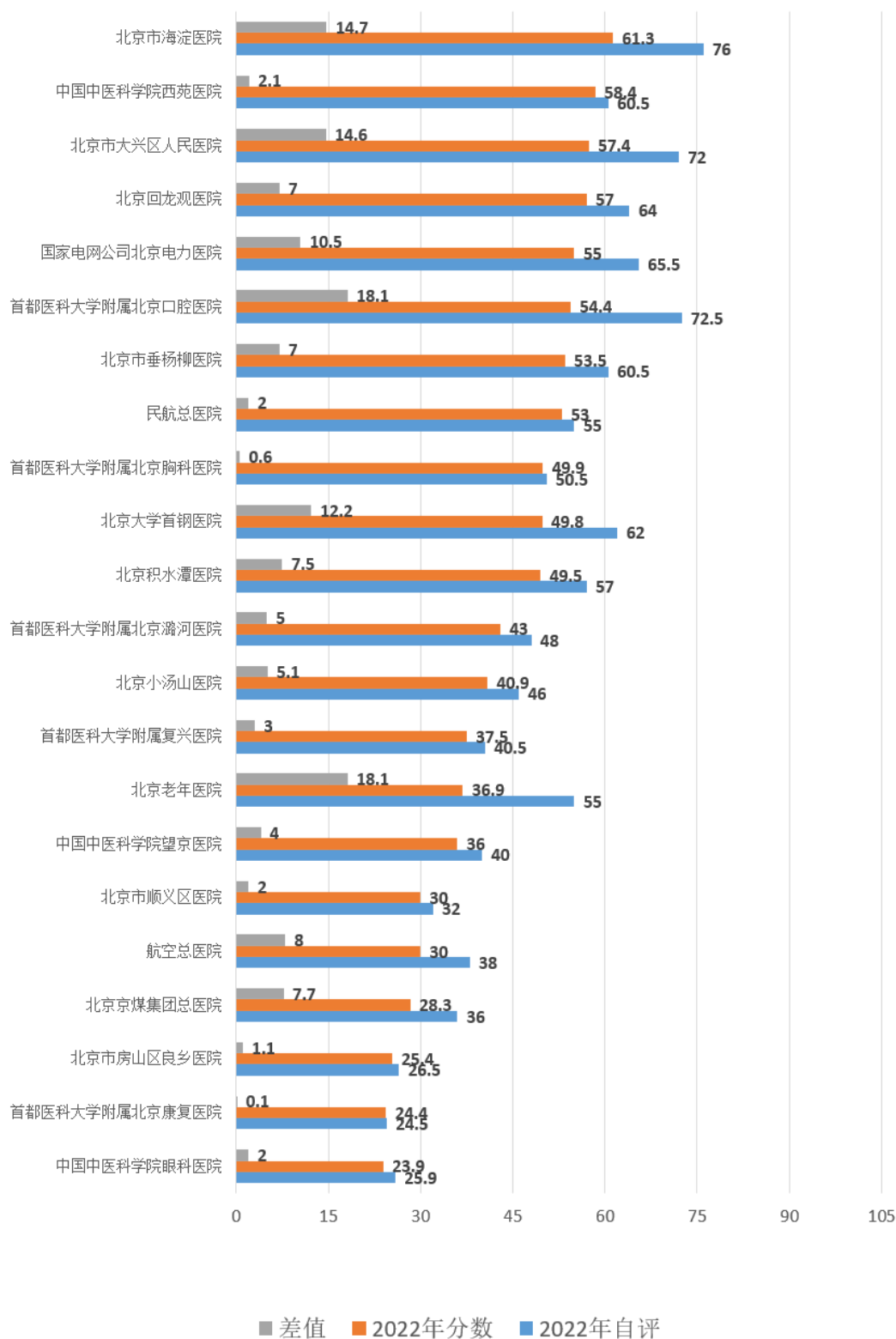


图 7 测评差值负向分布

4. 年度对比分析

经过本年度和 2021 年度测评结果的对比分析，参评机构在整体平均得分上由 2021 年度的 53.3 分增长到了 60.81 分。2021 年取得 90 分以上的医疗机构仅有 3 家，而 2022 年有 6 家，高水平应用的医疗机构取得了显著增长。同时测评得分介于 60 分至 90 分之间，应用良好的医疗机构达到 24 家，比 2021 年度增加 7 家。

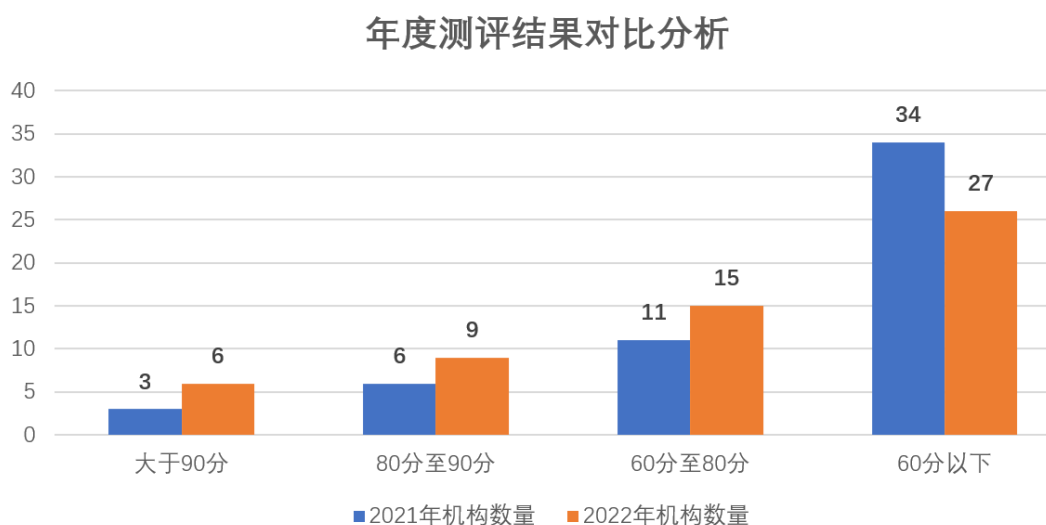


图 8 年度测评结果对比分析

(二) 单项指标得分情况

1. 基础服务类

通过对评测结果的汇总统计，参与测评的 57 家医疗机构在基础服务的平均得分率为 89%，是各项中得分率最高的。在基础服务类的二级测评指标中，主要失分项为服务协议，以 75.89% 的得分率排在最后。

测评结果可以看出，医疗机构移动应用在基础服务方面进行了普适性建设，尤其是在患者重点关注的医疗服务获取上，对“医院简介”、“科室介绍”、“医生介绍”、“就医指南”等内容进行了全面响应，为患者便捷获取医疗资源提供了基础。

同时也应看到，各家医疗机构服务协议规范性不足，特别是法律合规意识普遍较为薄弱。在基础服务类中，平均得分率较低的三级指标为“实名认证”、“注册协议”和“注册说明”，建议医疗机构参照行业相关法规，对患者就医过程中需要实名认证、注册的要求进行补充完善，同时为患者提供充分的知情说明。

医疗机构移动应用基础服务类三级指标得分情况详见图 7。

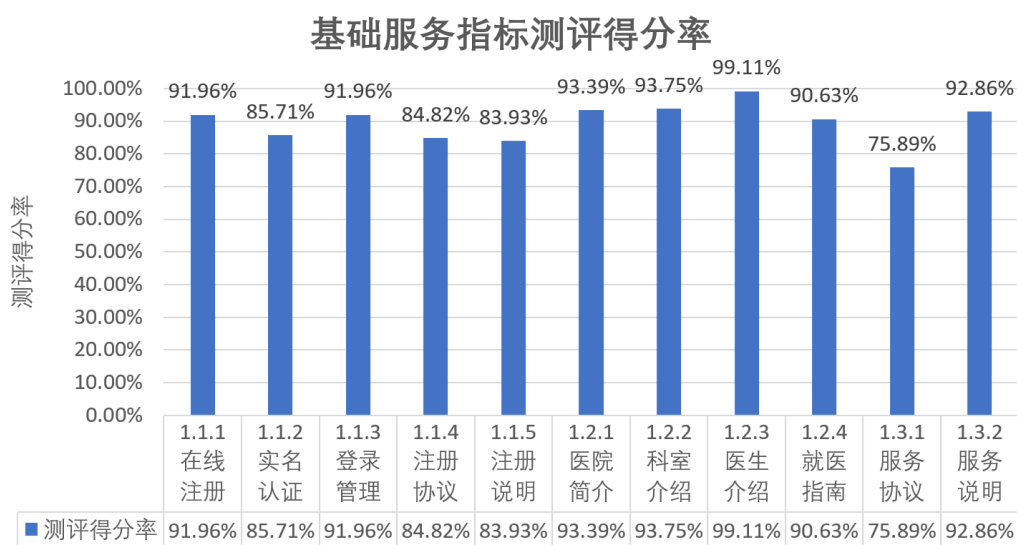


图 9 医疗机构移动应用基础服务指标测评得分率

2. 诊前服务类

测评结果显示, 57 家医疗机构诊前服务类指标平均得分率为 57%。其中, 预约挂号平均得分率较高, 为 91.52%, 智能预约参考的平均得分率最低, 为 30.36%。诊前服务类包含两个二级指标, 诊前导医得分率为 52.21%, 诊前预约得分率为 60.21%, 得分率相差较大, 主要原因是随着各家医疗机构就诊全面预约的推广, 诊前预约成为了患者就医的刚性需求; 而诊前导医则是针对部分患者, 通过病情症状匹配医疗资源的个性化服务, 医院在此场景的实践方面尚处于建设与探索阶段, 且患者的接受程度不高, 仍需进一步宣教推广。其他测评指标的得分情况相对较低, 比较客观地反应出医疗机构在诊前服务类的应用深度尚有较大的提升空间。

医疗机构移动应用诊前服务类三级指标得分情况详见图 8。

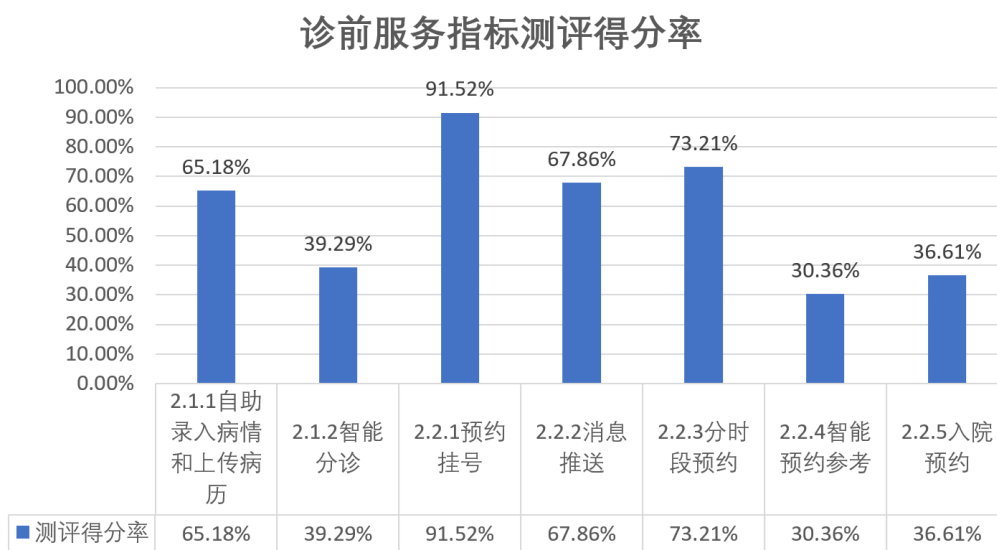


图 10 医疗机构移动应用诊前服务指标测评得分率

3. 诊中服务类

评估结果显示，57 家医疗机构诊中服务类指标平均得分率为 50.85%。在 10 个三级指标中，“院内便民服务”的平均得分率最高，为 76.34%，“在线诊疗”得分率其次，为 75.89%，其余指标均在及格线以下，而“智能导引”的得分率最低，仅为 18.75%。

在医疗机构建设互联网便民惠民移动应用的过程中，院内便民服务的建设成本和实施难度较低，医疗机构可以快速开展相关服务的嵌入和调用，因此得分率也超过了由互联网诊疗和互联网医院所衍生的“在线交互”服务。但是诊中服务类整体得分率依然较低，医疗机构应重点加强“信息推送”、“医院导诊”和“院内便民服务”等指标所涵盖的患者移动应用建设，提高“互联网+”医疗服务的精细化水平，特别要加强“就医信息告知”、“消息分级管理”、“智能导引”、“智慧院内便民服务”等薄弱环节。

医疗机构移动应用诊中服务类三级指标得分情况详见图 9。

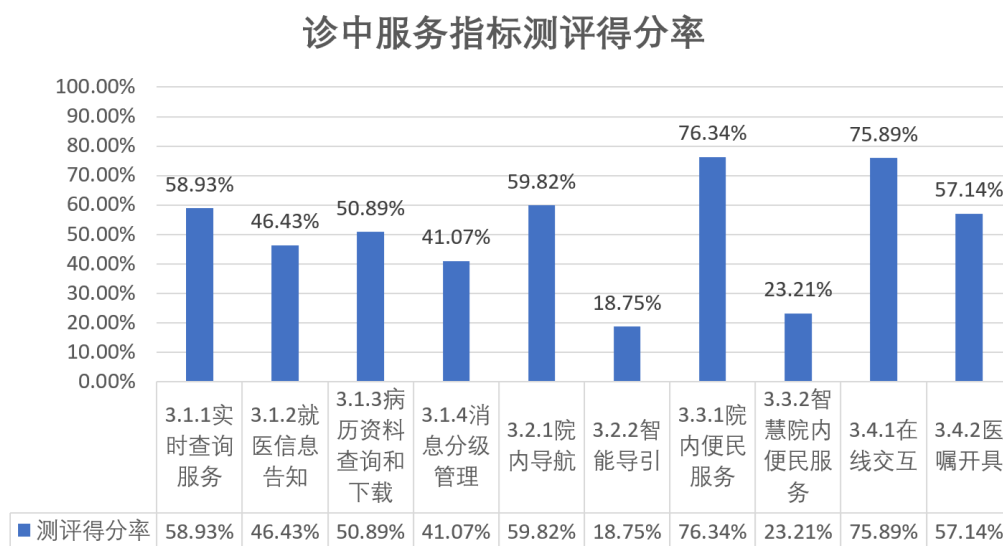


图 11 医疗机构移动应用诊中服务指标测评得分率

4. 诊后服务类

测评结果显示，57 家医疗机构的诊后服务类指标平均得分率为 39.05%。在其三级指标中，“投诉和反馈”的平均得分率相对较高，为 70.54%，其次为“满意度调查问卷”，平均得分率为 58.48%，“带药查询和下载”的平均得分率最低，为 23.66%。

诊后服务类各指标得分率差异较大，整体得分率为 39.05%，在五个大类中是最低的，是当前移动应用普遍最为薄弱的环节，这也反映出了部分医疗机构对于诊后服务的重视度不够。而诊后服务在移动互联网时代，可以通过数字化转型，拓展医疗服务空间，提升患者满意度。医疗机构亟待提升诊后服务功能建设，特别是需要加强“患者招募”、“个性化建议”、“带药查询和下载”等显著痛点建设，不断提升移动应用的诊后服务能力与效果。

医疗机构移动应用诊后服务类三级指标得分情况详见图 10。

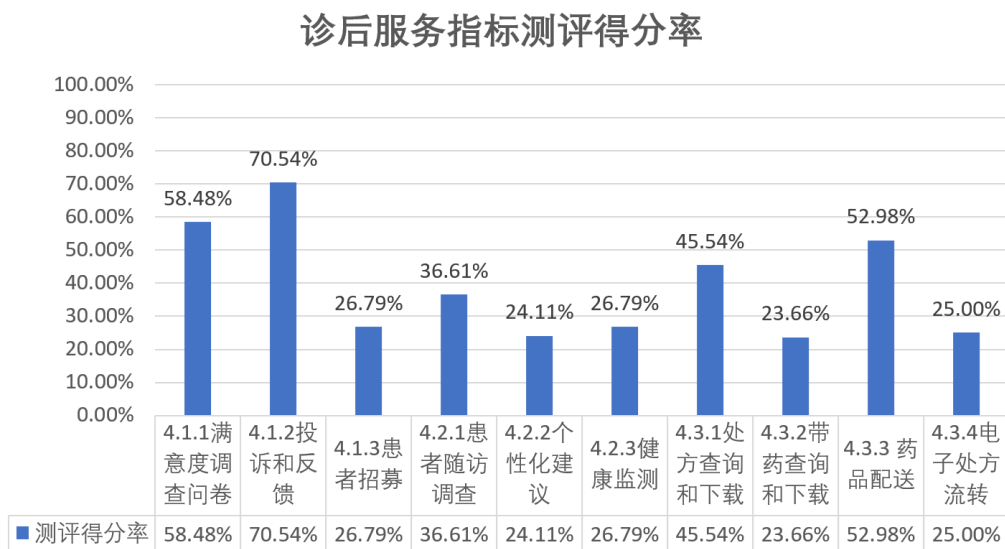


图 12 医疗机构移动应用诊后服务指标测评得分率

5. 全程服务类

测评结果显示，57 家医疗机构全程服务类指标平均得分率为 59.85%。在得分最高的 3 个三级指标中，“检查、药品缴费”平均得分率最高，为 84.82%，其次为“便民服务缴费”，得分率为 82.14%，“医学知识查询”位列第三，得分率为 80.36%，而“自动健康风险评估”得分率最低，仅为 21.43%。

在全程服务的 10 个三级指标中，“自动健康风险评估”、“个性化健康宣教”、“电子发票”平均得分率位列最后 3 名，得分率分别为 21.43%、25%、28.57%，成为当前北京地区医疗机构移动应用在全程服务中最为薄弱的环节。

医疗机构移动应用全程服务类三级指标得分情况详见图 11。

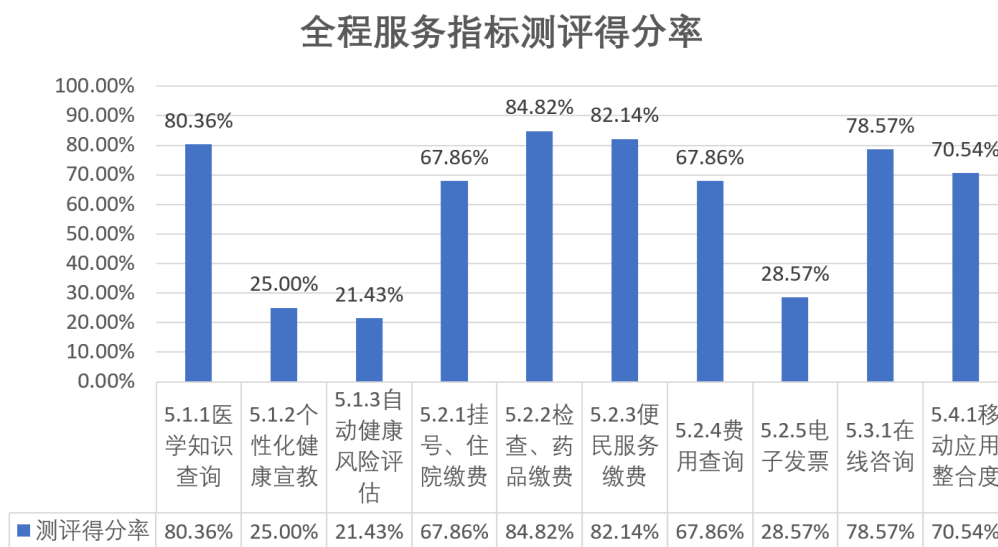


图 13 医疗机构移动应用全程服务指标测评得分率

6. 加分项

在 2022 年度的测评中，为了鼓励医疗机构在特色创新领域勇于探索，特增加了基础分值以外的 5 分加分项，每列举并实证一项创新服务加 1 分，最高加 5 分。根据测评统计结果分析，36 家医疗机构有加分项方面的收获，获得 5 分加分的医疗机构达到了 8 家，充分表明医疗机构在结合自身业务特色的基础上，有充足的意愿开展互联网便民惠民特色创新服务。

7. 扣分项

根据 2022 年度的测评细则要求，若医疗机构提供的移动应用测评实证资料符合合规要求，不扣分；若不符合合规要求，最多扣 2 分。到实证材料提交截止日期为止，有两家医疗机构仍未提交自评得分，自评材料不完整、不完善，分别是中国医学科学院整形外科医院（整形外科研究所）和北京市昌平区医院。

8. 否决项

否决项指标主要考核医疗机构移动应用是否存在安全问题，以此督促各医疗机构守住安全建设红线。测评结果显示，参评的 57 家医疗机构移动应用服务均无相关管理部门的安全告警或信息泄露等信息安全公告。

第五部分 医疗机构移动应用优秀案例

（一） 中国医学科学院阜外医院

中国医学科学院阜外医院综合得分为 105 分，已连续三年蝉联北京地区互联网便民惠民移动应用测评第 1 名。从基础、诊前、诊中、诊后到全程场景，阜外医院均提供了便捷高效的互联网便民惠民服务。在 5 大领域的 48 项三级指标中，阜外医院今年创造了全部满分的测评记录，其中加分项包括智能语音机器人、区域数据互联网诊疗应用、可穿戴设备结合健康管理、互联网医院远程探视、膳食营养风险评估指导等，体现了各诊疗环节服务的特色创新。

诊前“省心”预约，操作简捷更方便。阜外医院实行非急诊全面预约挂号和分时段就诊，实现了包括 APP、微信、电话、自助机等多渠道、多平台、多方式的预约挂号服务，可满足患者的需求和习惯，缓解看病难、挂号难的就医难题。APP 以简单明了的交互形式展示医师介绍及可预约号源，患者可以快捷筛选科室、日期、时段等条件，完成预约挂号。系统对门诊历史接诊情况进行大数据分析，综合评估医师出诊时间、接诊时长、接诊人次等信息，建立候诊模型，建议候诊时间精确到 8 分钟，有效减少患者等待时间，改善就诊体验。

诊中“贴心”引导，科学规划无障碍。建设智能导诊平台，为患者提供个性化的导诊推送和院内导航服务。平台与医院 HIS 系统对接，实现诊疗事件数据的实时同步与利用，结合患者在院内候诊或检查计划，以及各科室叫号队列情况，科学规划就诊路径，提供一键导航至科室的功能，减少患者在院内排队等候的时间。院内导航服务支持无障碍模式，可通过语音和震动提示使患者无需看手机屏幕即可完成导航操作，解决了部分患者使用智能机不便的问题。

诊后“放心”归纳，报告查询保安全。患者完成检查检验后无需在院等待，系统在报告生成时通知患者，可通过 APP 随时随地查看。检查和检验报告均支持下载 PDF 文件，减少患者为了取报告而往返医院的情况。此外 APP 还提供病历、处方、用药指导、膳食营养等诊疗资料的汇总整合，为患者建立全方位健康档案。患者医疗信息均存储于医院内网，与互联网物理分隔，APP 通过内外网交换平台与 HIS 交互，在保证患者隐私与信息安全的情况下，实现了高性能的数据处理与存储。

健康“悉心”管理，智能管理更高效。作为国家心血管病中心所在地，阜外医院以专家共识、心血管病管理指南为基础，建设了健康改善计划平台，可应用于各类专病患者的健康管理。平台根据患者病情定制健康管理及复诊计划，帮助患者在医生及人工智能的指导下更好地改善健康状况。平台训练智能语音机器人，以电话问答的形式协助患者随访；接入病历资料智能识别，对患者上传的病历资料提取结构化数据，并对指标进行智能归类与综合分析；通过可穿戴设备获取患者体征监测指标，结果异常即时通知患者与管理医生。智能化辅助提高了慢病患者的管理效率，提升了医院对于患者院后健康管理的服务能力。

（二） 北京大学第三医院

北京大学第三医院综合得分为 102 分，与清华大学附属北京清华长庚医院并列第二。北京大学第三医院夯实了从诊前到诊后的全流程一体化线上服务体系，基础服务、诊前服务、诊中服务、全程服务指标得分率均为 100%。

信息“便民” 全流程线上就医。患者居家在线问诊下单，医生移动端接诊，支持在线查阅患者既往病史等资料，通过图文、语音、视频等技术手段与患者在线沟通，根据病情需求为患者在线开具处方、检查检验单及书写病历，处方经药师在线审核通过后自动推送给患者，缴费后可在线获取电子票据、申请单、处方及病历，处方全国范围物流配送到家，利用信息技术实现患者便捷就医。

信息“惠民” 多样化诊疗服务。深化诊疗服务应用建设，重构就医新空间，提供丰富的诊疗服务，以患者为中心，不断优化就医体验。以互联网复诊、专家咨询以及云诊室等功能为核心，碎片化与实时问诊相结合，医药护技多角色共同参与，广泛开展专家一对一、多学科 MDT 会诊、护理团队服务、药师咨询、病理报告咨询等多形式、多样化的互联网问诊服务，满足全人群个性化诊疗服务要求。

信息“利民” 多场景智能应用。探索人工智能等信息技术与互联网服务应用建设创新融合，促进诊疗服务从电子化到智能化、智慧化的转型建设。智能应用覆盖诊前、诊中、诊后全流程，基于人工智能算法的智能分诊推荐挂号科室实现精准就医、AI 预问诊智能拼写快速生成病历一键写回、智能导诊路径规划指引患者有序就医、智能问答涵盖多领域知识库智能交互、慢病风险智能健康测评、测评报告自动推送及个性化健康科普及生活指导。

信息“安民” 多举措安全保障。针对互联网应用，基于防火墙实现内外网逻辑隔离，部署态势感知系统，智能分析全网安全态势和威胁风险，多手段确保数据安全交互，严控可达路径及资源。加强安全准入管理、聊天记录水印标识、患者身份证 OCR 人脸识别实名认证、病历限时授权访问等机制，来确保医患双方身份真实性、隐私安全以

及病历访问的合法性。互联网全诊疗环节启用移动 CA 签名，保障互联网诊疗行为合法、可信、可追溯。

2018 年 2 月创新应用专家在线咨询，先后获批“互联网诊疗”资质、“互联网医院”资质，2021 年 8 月首批通过全国智慧服务分级评估三级，获得互联网应用典型案例、便民惠民十大案例、示范服务优秀案例等多项荣誉。截止目前，平台注册人数突破 141 万，在线服务医师超 970 名，问诊订单突破 40 万。下一步，将持续完善患者服务体系，让互联网应用变得更加智能化、自动化、协同化和高效化。

（三） 清华大学附属北京清华长庚医院

清华大学附属北京清华长庚医院综合得分为 102 分，2022 年北京地区互联网便民惠民移动应用测评并列第二名，比 2021 年进步 10 名，进步显著。2022 年清华大学附属北京清华长庚医院全面对标指标体系，加强了从诊前到诊后的全流程服务体系建设。

作为北京地区有代表性的三级医院，北京清华长庚医院连续三年被选中参加北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用测评工作。医院借鉴台湾长庚精细化管理理念和运行模式，深度践行以患者为中心的服务理念，注重患者就医体验，患者满意度连续多年在北京市名列前茅。

互联网便民惠民移动应用测评工作对医院信息化便民惠民的功能建设起到了引导作用，促进医院互联网移动应用规范落实和创新发展，推动了互联网医疗服务平台的建设。通过医院多年的努力，患者

服务信息平台功能逐步完善，测评成绩连年提升，在 2022 年顺利进入了优秀梯队。

北京清华长庚医院以患者满意为初心，围绕基础服务、诊前服务、诊中服务、诊后服务、全程服务五个方面，依托 APP、京医通、微信公众号、自助服务等患者服务平台，延伸医疗空间，延长服务路径，打造院内外、线上线下一体化的智慧服务体系。在开院之初，医院即推行无就诊卡模式，目前我院已实现全流程自助式业务办理，患者仅需携带一部手机即可完成门诊全流程。患者可在移动端完成实名制在线注册认证、预约挂号、预约检查、预约体检、在线缴费、查询处方和报告、院内导航、在线复诊、住院办理、出院办理、患者随访及满意度调查等各项功能。同时移动平台还有实时消息推送，嵌入式辅助患者全流程就诊，如患者报到后实时推送候诊队列，并提前一位提醒准备进入诊间；前一患者预计出院时即通知下一预约患者线上办理入院登记；安排手术后即时推送手术通知和注意事项等。

北京清华长庚医院还开展了多种多样的特色创新服务，如移动端支持放射报告、影像自助查询，能够进行便捷影像缩放并支持授权分享，可为患者疾病诊治提供多方协助；在疫情期间移动端上线了一键核酸功能，实现一键完成核酸筛查挂号、取号、记账功能，简化了就医流程，减少人员聚集；通过移动端提供了用药指导、护理科普等便民举措，医院自制的高质量视频指导内容获得了患者一致好评。

北京清华长庚医院十分注重医院信息化建设，成立了庞大的信息研发团队，采用自研为主引入为辅的建设理念，核心系统全部由我院软件工程师自主研发，衍生系统合作开发共享知识产权，提高信息技术建设水平，逐步完善便民服务功能。移动应用是医院延展自身服务、

吸引和留住患者的触角，也是患者感知一所医院服务细腻程度的传感器。通过此次评审工作，医院将以评促改，继续提升医院信息化便民惠民服务水平。

第六部分 问题与建议

(一) 医疗机构便民惠民的基础服务已有成效,但总体有待加强,建议医疗机构对照标准和标杆加强便民惠民移动应用建设

2022 年 57 家参评的医疗机构移动应用平均得分为 60.81 分,其中得分率最高的还是基础服务和诊前服务部分,基本满足了患者在线预约挂号及医院信息查询的初级需求,但是在更加精细化的诊中、诊后、全程服务三大领域,除了信息化建设水平相对较高的医疗机构有深入应用外,部分医疗机构尚未开展实质性的线上便民惠民诊疗服务。尤其是在智能化、便捷化和人性化方面,基本处于学习探索阶段。60 分(不及格)以下的医疗机构有 27 家,占 47.37%,整体上医疗机构互联网便民惠民服务实践有待加强和提升。本次测评对于尚在发展阶段的医疗机构提供了互联网便民惠民移动应用服务体系建设的目标指引,建议排名靠后的医疗机构对照标准加强互联网便民惠民移动应用建设。

(二) 各医疗机构互联网便民惠民移动应用发展水平极度不均衡,建议相互借鉴、取长补短

对比过去两年的评测结果,可以明显看出信息化建设水平相对较高的医疗机构在互联网便民惠民领域持续发展,建设应用效果也逐年增长,2022 年度测评得分在 80 分以上的医疗机构相比 2021 年的测评分数平均增长了 14.5 分,最高的增长分数达到了 39.9 分。但是过往评测处于起步、建设阶段的医疗机构改进完善的成果还不够显著。造成这一情况的原因有多个维度,比如医疗机构信息化建设的基础完善程度、对于便民惠民服务的关注度以及受疫情影响在互联网端信息化建设的投入成本等。总体而言,便民惠民服务的深入开展对于医疗

机构高质量发展的重要辅助能力已经达成普遍认识，全面提升便民惠民服务水平已是大势所趋，因此需要通过评测带动各家医疗机构在便民惠民服务领域提升主观能动性，相互借鉴，共同促进。

(三) 移动应用各场景应用水平差异较大，诊后和诊中短板突出，建议加强全流程服务创新，提升医疗服务的融合能力

基础服务、诊前服务、诊中服务、诊后服务和全程服务五类应用场景中，除基础服务得分较高外，其他所有一级指标项得分均未达到及格线，诊前服务和全程服务虽然有所提升，但提升有限，诊后服务和诊中服务短板突出，移动应用各场景的应用发展不平衡。这说明北京地区医疗机构在开展面向患者的移动应用方面，通用的基础服务做得比较扎实，但是在诊前服务、诊中服务、诊后服务和全程服务方面仍有较大提升空间，特别是诊后服务和诊中服务短板明显。医疗机构应以患者为中心，以健康为中心加强全流程的服务创新，提升医疗服务的融合能力，让患者享受的连续的医疗健康服务。

(四) 医疗机构开展普适性便民惠民医疗服务已有初步成效，但智能化和个性化服务水平有待提升，建议医疗机构加强智能化和个性化便民惠民服务

通过 2022 年的测评发现，诊前服务的“智能分诊”、“智能预约参考”，诊中服务的“智能导引”、“智慧院内便民惠民服务”，以及全程服务的“自动健康风险评估”等智能化指标水平得分率低；诊后服务的“个性化建议”、全程服务中的“个性化健康宣教”等个性化服务指标得分率低。可见北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用虽有初步的效果，但是智能化以及个性化服务的应用水平有很多提升空间，需要进一步加强。医疗机构需要在当前普适性便民惠民医

疗服务建设的基础上,运用大数据、人工智能等技术加强智能化应用,提升智能化水平;需要针对患者的疾病健康特点有针对性的提供个性化便民惠民服务。建议医疗机构以“十四五”规划、公立医院高质量发展等相关政策为指导,结合不同患者的真实就医诉求,提供贯穿就医全场景、智能化、个性化的线上医疗服务,将医疗规范化服务流程、患者个性化就医需求、系统智能化支撑能力进行有机整合,为患者提供更高效、更温馨、更具有获得感的互联网线上诊疗服务。

(五) 提升便民惠民服务应用成效同时,保障网络与信息安全红线不被突破

根据《中华人民共和国网络安全法》、《中华人民共和国数据安全法》、《中华人民共和国个人信息保护》等法律法规,医疗机构在建设便民惠民互联网应用的同时,应建立安全保障机制。本次测评发现,基础服务场景中的协议说明规范性不足,特别是法律合规意识普遍较为薄弱,建议医疗机构参照行业相关法规要求,对于患者就医过程中需要实名就医的要求以及对患者提供充分的知情说明进行补充完善。首先,应重视患者隐私保护问题,避免数据开放共享过程中出现患者隐私泄露等法律风险。其次,应重视共享交互服务中开放数据的安全管控问题。部分医疗机构虽然通过组织网络安全等级保护测评等加强了网络安全防范,但往往忽略院内医疗数据开放过程中数据交互层面的安全风险。第三,在支付渠道多元化背景下,应重视第三方支付给医疗机构带来的安全风险,做好统一财务对账管理。

附件：2022 年北京地区医疗机构互联网便民惠民移动应用测评指标

体系及评分细则

类别 (一级 指标)	权重	业务项目 (二级指 标)	权重	应用功 能(三级 指标)	权重	评价内容	评分细则	应用 数量
1. 基础 服务	16	1.1 注册 认证	6	1.1.1 在 线注册	1	(1) 患者可使用移动设备(即患者移动端,下同)在线完成身份注册,可以添加家庭成员或多位患者。	若不能添加其他就诊人,扣 0.5 分;若不能设置用户名和口令,扣 0.5 分;若不能在线注册,此项不得分。注:提交移动应用数量 60%以上合格,不扣分,否则不得分。	
				1.1.2 实 名认证	1	(2) 支持患者移动端在线完成实名认证,如身份证、医保卡、生物特征识别等,可与公安认证或线下实名认证对接实现。	提供了至少但不限于其中一项可以实现实名认证,不扣分;若不能实名认证,此项不得分。注:提交移动应用数量 60%以上合格,不扣分,否则不得分。	
				1.1.3 登 录管理	2	(3) 患者移动端采用了用户名+口令、手机号+验证码、图形验证等方式实现身份认证,鼓励采用双因素认证。	提供了包括但不限于:用户名+口令、手机验证码等安全认证方式的其中至少一项(可将手势密码作为辅助),不扣分;若无任何安全认证功能,此项不得分。注:提交移动应用数量 60%以上合格,不扣分,否则不得分。	
				1.1.4 注 册协议	1	(4) 医院与患者就在线注册患者移动端服务达成的一致性法律责任文书。设置患者阅读须知选项,尽到告知患者阅读的义务。	有针对性提供了与注册本身相关的法律协议并设置阅读须知选项,不扣分;若只设置阅读须知,扣 0.5 分;若无此功能,此项不得分。注:提交移动应用数量 60%以上合格,不扣分,否则不得分。	
				1.1.5 注 册说明	1	(5) 提供关于注册的分解步骤、需要患者提供的材料等说明。	提供完整注册步骤和所需材料,不扣分;没有提供注册步骤或不完整,扣 0.5 分;没有提供注册步骤、且需要患者提供的材料说明表述不够细,导致患者不易理解和操作,此项不得分。注:提交移动应用数量 60%以上合	

							格，不扣分，否则不得分。	
		1.2 医疗信息	6	1.2.1 医院简介	1	(6) 提供医院简介或者网站版医院简介链接。(包括：医院名称、科室规模、研究领域、发展历史、医院荣誉、诊疗科目、医疗技术及临床应用情况等信息；医院地址、乘车路线、公开电话、电子邮件等联系方式。)	信息全面，或链接到网站并能做到移动端适配显示，不扣分；若信息不全，或链接到网站但没有做移动端适配显示，每缺一项扣 0.1 分，最多扣 0.5 分；无此信息且无链接网址，扣 1 分。	
	1.2.2 科室介绍			1	(7) 提供医院科室简介或网站版科室简介链接。(介绍医院各科室概况、人员结构、诊疗范围，重点介绍重点科室的优势和特色。)	信息全面，或链接到网站并能做到移动端适配显示，不扣分；若信息不全，或链接到网站但没有做移动端适配显示，每缺一项扣 0.1 分，最多扣 0.5 分；无此信息且无链接网址，扣 1 分。		
	1.2.3 医生介绍			2	(8) 提供医生介绍，包括姓名、职称、专长、出诊时间等或网站版医生介绍链接。	至少包括但不限于 4 项内容（姓名、职称、专长、出诊时间），不扣分；每缺少一项，扣 0.5 分；无医生介绍，扣 2 分。		
	1.2.4 就医指南			2	(9) 提供使用移动应用的患者及家属使用说明指南，并给出清晰的导诊途径和使用方法。	移动应用直接提供了符合条件的就医指南信息，不扣分；或链接到网站、并能做到移动端适配显示，不扣分；链接到网站、但不能做移动端适配，扣 0.5 分；若移动端有此内容、但没设置此栏目，扣 0.5 分。若无符合条件的就医指南信息，扣 2 分。		
		1.3 服务协议说明	4	1.3.1 服务协议	2	(10) 医院与患者或家属就在线提供的导诊服务、预约医院服务（挂号、检查、住院）等应达成的一致性法律责任文书。而且在注册前必须强制用户阅读，并提交表示已经阅读并愿意承	服务协议至少包括但不限于预约挂号一项，并且强制用户阅读，不扣分；若不能强制用户阅读，扣 1 分；若无相关内容，扣 2 分。	

						担相应的法律责任。 最少应提供预约挂号 一项。		
				1.3.2 服 务说明	2	(11) 提供关于预约 医院服务（挂号、检 查、住院等）的步骤、 所需材料等方面说 明。最少应提供预约 挂号一项。	预约说明如提供了预约医院 服务（挂号、检查、住院） 的步骤与所需材料当中的至 少一项预约服务，不扣分； 若没有提供注册步骤，扣 1 分；若没有材料说明或表述 不清晰，扣 1 分；若无此预 约说明，扣 2 分。	
2. 诊前 服务	14	2.1 诊前 导医	4	2.1.1 自 助录入 病情和 上传病 历	2	(12) 支持患者在诊 前通过移动应用患者 端系统录入症状、病 史、家族病史、过敏 史、个人健康行为特 征等信息，支持患者 诊前上传病历资料， 可供医师、智能分诊 系统参考。	如提供患者自助录入病情功 能，且支持患者诊前上传病 历资料，并有应用不扣分； 若只能自助录入信息，不支 持患者诊前上传病历资料， 扣 1 分；若只支持患者诊前 上传病历资料，不能自助录 入信息，扣 1 份；无任何自 助录入病情和上传病历资 料功能，扣 2 分。自助录入 病情和上传病历的功能应用 数量上个月内占本应用就 诊数量比大于 10%，为合格。	是
				2.1.2 智 能分诊	2	(13) 可根据患者自 主录入症状、历史诊 疗情况；或检查、治 疗安排；或区域多发 病、流行病情况等， 系统自动给出患者分 诊建议，或进行初步 分诊。	有此功能，不扣分；如具备 根据患者自主录入症状、 历史诊疗情况，或根据检 查、治疗安排两种情况中 的一种，且同时具备根据 区域多发病、流行病情况 进行智能分诊的，不扣 分；如不具备根据患者 自主录入症状、历史诊 疗情况，且不具备根据 检查、治疗安排进行 智能分诊的，扣 1 分； 不具备根据区域多发 病、流行病情况进行 智能分诊的，扣 1 分； 以上功能均不具备，扣 2 分。	

				2.2.1 预约挂号	2	(14) 提供各院区、各科室医生出诊信息和号源, 支持患者移动端预约线上诊疗和线下门诊号源。	移动应用直接提供此功能或链接到 114 平台或京医通、支付宝等第三方平台 (链接到第三方平台可以是告知说明), 不扣分 (只有一项就不扣分); 若既没有直接提供此功能, 又未链接到 114 平台或京医通、支付宝等第三方平台的告知说明, 扣 2 分。预约挂号功能应用率 (预约挂号占总挂号的百分比) 上个月在 80% 以上 2 分; 60%-80% 得 1 分; 60% 以下不得分。	是
		2.2 诊疗预约	10	2.2.2 消息推送	2	(15) 当推送院内资源或信息, 或有相关信息发生变化时, 及时通知患者, 包括但不限于: 预约提醒、入院通知、临时限号、医师停诊、检查检验治疗时间变更、疫情原因变更等。	若提供了 4 项及以上推送服务, 不扣分; 若提供了 3 项推送服务, 扣 0.5 分; 若提供了 2 项服务, 扣 1 分; 若提供了 1 项服务, 扣 1.5 分; 无此功能, 扣 2 分。(信息推送实现方式: 实现批量处理短信接口发出或信息系统自动触发, 不是人工发送)	
				2.2.3 分时段预约	2	(16) 支持分时段预约挂号、预约检验、预约检查, 预约时间可精确到一定时间以内。	若提供预约挂号、检验、检查中的两项或两项以上的分时段预约, 不扣分; 若仅提供 1 项服务的, 扣 1 分; 无此功能, 扣 2 分。	
				2.2.4 智能预约参考	2	(17) 可根据患者诊前的检查、治疗情况, 自动为患者提供方便的预约安排参考。	若具备此项功能, 不扣分; 无此功能, 扣 2 分。	
				2.2.5 入院预约	2	(18) 患者能及时获取住院预约安排的信息提醒, 并支持患者通过移动端查看医院为其预约住院安排的科室、时间、床位类型等信息, 患者可完善入院个人基本信息。	若具备该项功能, 不扣分; 若只具备患者能及时获取住院预约安排的信息提醒并可查看医院为患者预约住院安排的科室、时间、床位类型等信息, 不具备患者完善入院个人基本信息, 扣 1 分; 无此功能, 扣 2 分。	

3. 诊中服务	27	3.1 信息推送	9	3.1.1 实时查询服务	2	(19) 支持实时查询服务进度, 包括: 缴费办理、候诊、检查、手术或其他治疗进展等。	若提供了 4 项及以上查询服务, 不扣分; 若提供了 3 项查询服务, 扣 0.5 分; 若提供了 2 项服务, 扣 1 分; 若提供了 1 项服务, 扣 1.5 分; 无此功能扣 2 分。注: 推送提醒可得分。	
				3.1.2 就医信息告知	2	(20) 支持针对患者病情、诊疗活动的自动信息通知, 如: 手术通知及注意事项、出院提示、取药提示、取报告通知、检查检验注意事项、用药指导等信息。	若提供了 4 项信息告知服务, 不扣分; 若提供了 3 项信息告知服务, 扣 0.5 分; 若提供了 2 项服务, 扣 1 分; 若提供了 1 项服务, 扣 1.5 分; 无此功能扣 2 分。	
				3.1.3 病历资料查询和下载	4	(21) 患者可通过移动端查看和下载病历资料, 如门诊病历(主诉、既往史、过敏史、诊断等)、检查报告、检验报告、检查影像等信息。	病历资料查询(满分 2 分): 每实现查询 1 项得 0.5 分; 病历资料下载(满分 2 分): 每实现下载 1 项得 0.5 分。	
				3.1.4 消息分级管理	1	(22) 实现消息通知的分级管理, 允许患者屏蔽非关键信息。	若具备此项功能, 不扣分; 无此功能, 扣 1 分。	
		3.2 医院导诊	4	3.2.1 院内导航	2	(23) 为患者提供室内地图查询服务, 支持患者在线查询各科室位置; 为患者提供与个人诊疗活动相关的院内定位与导航服务。	有相关功能, 不扣分; 若仅提供静态医院室内地图查询服务, 可在线查询各科室具体位置, 但无院内定位与动态导航功能, 扣 1 分; 无此功能, 扣 2 分; 利用百度地图、非医院内部导航, 扣 2 分。	
				3.2.2 智能导引	2	(24) 可根据患者不同排队等候队列的实时变化, 提示并引导患者最优就诊方式。	具备此项功能, 不扣分; 无此功能, 扣 2 分。	
		3.3 院内便民服务	4	3.3.1 院内便民服务	2	(25) 支持查询、预约院内便民服务(可不集中), 如: 轮椅租赁、订餐、护工选择、中药代煎、病历复印及邮寄、检查胶片快递、自动售货机、	若至少提供了其中 4 项服务, 不扣分; 若仅提供了 3 项服务, 扣 0.5 分; 若仅提供了 2 项服务, 扣 1 分; 若仅提供了 1 项服务, 扣 1.5 分; 若完全无此功能扣 2 分。	

						志愿者服务预约等。				
				3.3.2 智慧院内便民服务	2	(26) 可根据患者病情自动推荐相关院内便民服务内容（包括可根据患者诊疗情况，结合营养师所下膳食医嘱自动向患者推荐适宜餐食）；可实现患者便利服务的集中管理，院内患者便民服务不仅在移动端进行统一集中展示，同时线上线下及院内不同地点获得的便民服务信息内容一致。	具备 4 项及以上便民服务的集中展示和 1 项个性化推荐功能，不扣分；具备 4 项便民服务的集中展示或 1 项个性化推荐功能，扣 1 分；无相关功能，扣 2 分。			
				3.4 在线诊疗	10	3.4.1 在线交互	5	(27) 可实现与在线诊疗患者的图文交互和音视频交互。	具备相关功能，不扣分；只具备图文交互或音视频交互功能中的一项，扣 2.5 分；无此功能，扣 5 分。	
						3.4.2 医嘱开具	5	(28) 可在线开具处方、检查单、检验单、住院单、治疗单等。	具备在线开具处方、检查单、检验单、住院单、治疗单 5 项功能，不扣分；缺少任意 1 项功能，扣 1 分；无此功能，扣 5 分。	
				4. 诊后服务	24	4.1 患者反馈	9	4.1.1 满意度调查问卷	4	(29) 支持患者移动端填写和提交满意度调查问卷。
4.1.2 投诉和反馈	4	(30) 支持患者移动端提交投诉和建议，针对患者投诉支持移	支持患者移动端利用信息化手段提交投诉及建议，且提供短信或 APP 方式回应，不							

						动端(如短信、APP等)方式医院反馈回应。	扣分;只支持患者端提交投诉和建议,不具备医院反馈功能,扣2分;若无任何相关功能扣4分。	
				4.1.3 患者招募	1	(31)可根据患者就诊活动动态推送患者招募等内容。	若医院能根据患者就诊情况,动态推送至少1项患者招募等,不扣分;若无任何相关功能扣1分。	
		4.2 患者随访	6	4.2.1 患者随访调查	2	(32)支持以短信、App消息等方式向患者推送随访提示、随访调查表,患者移动端完成填写。支持患者随访调查的智能自动应答功能。	全部实现,不扣分;若只提供随访提示和随访功能,无智能自动应答功能,扣1分;若无任何相关功能扣2分。	
				4.2.2 个性化建议	2	(33)针对特定患者人群,根据患者慢性病特征、日常健康记录等,为患者提供个性化提醒,包括复诊、用药、饮食、运动等;可根据病情自动提示患者关注相关健康指标,如血压、血糖、体重等。	若具备个性化提醒功能中的2项及以上,且具备健康指标提示功能中的2项及以上,不扣分;若具备个性化提醒中的2项以上功能,但不具备健康指标提示功能中的2项及以上,扣1分;若只具备健康指标提示功能中的2项以上,但不具备个性化提醒功能中的2项及以上,扣1分;无此功能扣2分。	
				4.2.3 健康监测	2	(34)通过自主录入、自动采集(如可穿戴设备)等直接获取患者相关监测信息,数据为临床医生提供参考。	具备此项功能,不扣分;仅具备直接获取可穿戴设备健康监测信息,但未纳入医院患者健康档案记录的,扣1分;无此功能,扣2分。	
		4.3 药品调剂与配送	9	4.3.1 处方查询和下载	2	(35)支持患者移动端查询和下载个人处方、查询药品说明书。	若能查询个人处方和药品说明书,并可下载个人处方,不扣分;若仅能查询个人处方和药品说明书,不能下载个人处方,扣1分;若仅能查询和下载个人处方,不能查询药品说明书,扣1分;无此功能,扣2分。	
				4.3.2 带药查询和下载	2	(36)支持患者移动端查询和下载出院带药信息。	若能查询和下载出院带药信息,不扣分;若只能查询、不能下载出院带药信息,扣	

5. 全程服务	19						1 分；若只能下载、不能查询出院带药信息，扣 1 分；无此功能，扣 2 分。	
				4.3.3 药品配送	3	(37) 支持患者移动端支付药品配送费用、选择配送地点，并查询药品配送进展情况，并对配送药品及配送单位进行核查和监管。	具备药品配送（包含线上和线下）功能，且可查询配送进展情况，且对配送药品及配送单位进行核查和监管功能不扣分；缺少上述任意一项功能，扣 1 分；无此功能扣 3 分。	
				4.3.4 电子处方流转	2	(38) 支持向第三方机构（如药店、药商）推送电子处方，具有电子签名防篡改功能。	有此功能，不扣分；无此功能，扣 2 分。	
		5.1 健康教育	5	5.1.1 医学知识查询	2	(39) 支持患者移动端查询医学知识、专科教育，医学知识库应该从内容的专业性、丰富性、时效性等内容质量和发布频次方面尽可能满足患者需求，可引入专业第三方合作。	提供专业的医学知识或专科教育内容质量、发布频率为每月更新，不扣分；内容质量一般，发布频率为每三个月更新，扣 1 分；无任何相关功能扣 2 分。	
				5.1.2 个性化健康宣教	2	(40) 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。	有此功能，不扣分；无此功能，扣 2 分。	
				5.1.3 自动健康风险评估	1	(41) 患者使用自有移动设备进行风险评估的结果可反馈至医院系统；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。	有此功能，不扣分；仅具备患者移动端风险评估结果反馈至医院系统，但不具备根据患者病历资料自动完成风险评估的，扣 0.5 分；仅具备根据患者病历资料自动完成风险评估，但不具备患者移动端风险评估结果反馈至医院的，扣 0.5 分；无此功能，扣 1 分。	
		5.2 支付服务	10	5.2.1 挂号、住院缴费	2	(42) 支持患者移动端在线支付预约挂号、门急诊挂号、住院预交金、住院结算等费用。	同时提供在挂号、住院环节至少有两处在线缴费功能（医保、自费均可），不扣分；若仅提供一项，扣 1 分；无任何相关功能扣 2 分。	

				5.2.2 检查、药品缴费	2	(43) 支持患者通过移动端在线支付检查费、药费。	同时提供检查和药品两项在线缴费功能（医保、自费均可），不扣分；若仅提供 1 项，扣 1 分；若无此功能扣 2 分。		
				5.2.3 便民服务缴费	2	(44) 支持患者移动端在线支付各种便民有偿服务，如订餐、护工、中药代煎、病历复印、检查胶片快递、停车费等。	提供 3 项及以上服务（订餐、护工、中药代煎、病历复印、检查胶片快递、停车费等），不扣分；若仅提供 2 项服务，扣 0.5 分；若仅提供 1 项服务，扣 1 分；无任何相关功能扣 2 分。		
				5.2.4 费用查询	2	(45) 支持患者移动端查询诊疗费用清单和预存金的结余情况。	提供门诊和住院的费用查询，不扣分；若提供门诊无住院的费用查询或提供住院无门诊的费用查询，扣 1 分；若门诊、住院费用情况均无法通过移动端自助查询，扣 2 分。		
				5.2.5 电子发票	2	(46) 支持电子发票（包括自费或医保）的生成和数据推送。	支持电子发票（包括自费或医保）生成功能和数据推送不扣分；无此功能，扣 2 分。		
		5.3 在线咨询	2	5.3.1 在线咨询	2	(47) 提供在线咨询功能服务（包括提供实时或非实时功能）。	提供在线咨询功能服务，不扣分；没有此功能，扣 2 分。		
		5.4 移动应用整合度	2	5.4.1 移动应用整合度	2	(48) 移动应用的整合情况。	移动应用主要系统集成较好，不扣分；移动应用主要系统集成一般，扣 1 分；移动应用主要系统集成度较差或没有集成，扣 2 分。		
		说明	加分项	5	特色创新服务	5	不在上述测评指标中，具有特色创新服务功能。	每提供一项特色创新服务加 1 分，最多加 5 分；无特色创新服务功能，不得分。	
			扣分项	— 2	实证资料合规性	— 2	医疗机构提供的移动应用测评实证资料合规情况。	若医疗机构提供的移动应用测评实证资料符合合规要求，不扣分；若不符合合规要求，扣 2 分。	
否决项			信息安全		移动端有相关管理部门的安全告警或安全泄露信息等信息安全的公告，不纳入获奖单位名单。	移动端有相关管理部门的安全告警或安全泄露信息等信息安全的公告，扣 10 分，且不纳入获奖单位名单。			