

国际医疗服务规范

Specification for service of international medicine

地方标准信息服务平台

2024-06-18 发布

2024-10-01 实施

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 机构 2

5 制度建设 3

6 人员 3

7 服务要求 3

8 评价与改进 6

附录 A （规范性）国际医疗专用标识..... 7

参考文献 11

地方标准信息服务平台

前 言

本文件按照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》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由上海市卫生健康委员会提出并组织实施。

本文件由上海市医疗服务标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：复旦大学附属华山医院、上海市卫生健康委员会。

本文件主要起草人：顾静文、吴凌放、李薇、陈霆、吴宏、周璞、严晓南。

地方标准信息服务平台

国际医疗服务规范

1 范围

本文件规定了开展国际医疗服务的机构、制度建设、人员、服务、评价与改进的要求。

本文件适用于上海市行政区域内提供国际医疗服务的机构。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；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 1339 医院多学科诊疗管理规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

国际医疗 international medicine

以高水准服务和高水平技术为特征，以跨境就医人群为主要服务对象，以商业健康保险和海外医疗保险支付或跨境就医人群自付为主要支付方式的医疗服务业态。

3.2

国际医疗机构 institution of international medicine

经登记取得《医疗机构执业许可证》，提供国际医疗服务的机构。

3.3

国际医疗院区 specified area for international medicine within medical institution

当国际医疗机构不是全机构提供国际医疗服务时，该机构在执业地点设立的提供国际医疗服务的特定区域。

3.4

国际医疗专职人员 full-time personnel of international medicine

国际医疗机构中专门从事国际医疗服务的工作人员。

注：国际医疗专职人员通常包括医师、护士、运营人员、后勤人员等。

3.5

国际医疗支援人员 supportive personnel of international medicine

国际医疗机构中除专职人员以外的提供国际医疗门诊、住院、会诊、手术操作、多学科诊疗等特殊需求服务的较高水平兼职医务人员。

3.6

首诊医师 first-contact physician

门急诊患者的首位接诊医师。

3.7

主诊医师 attending physician

率领医疗小组全面负责住院患者的诊断、治疗、手术、会诊、随访、门诊复查等诊疗全过程的主要负责医师。

注：主诊医师通常具有副主任医师及以上专业技术职务任职资格。

3.8

医疗小组 medical team

由主诊医师组建的医师团队。

3.9

主检医师 principal physician of health checkup

具有副主任医师及以上专业技术职务任职资格，为健康体检受检者制定健康体检项目、汇总分析检查结果、出具并签署健康体检报告的主要负责医师。

3.10

商业健康保险 commercial health insurance

商业保险公司设计的不限于国家基本医疗保险保障、高保额，可在国际医疗机构接受诊疗、健康体检、预防接种等服务，并享有直付等权益的高端商业保险。

3.11

商业健康保险机构 commercial health insurance institution

提供商业健康保险服务的保险公司或第三方代理机构。

3.12

保险直付 insurance direct billing

由商业健康保险机构对被保险人的医疗服务费用通过全额支付或分担支付与医疗机构进行直接结算的支付方式。

4 机构

4.1 基本要求

4.1.1 应具备医疗机构执业资质，开展的国际医疗服务项目应在核准登记的诊疗科目和服务方式范围内，有符合要求的执业人员。

4.1.2 医疗机构管理、医疗技术应用、药品和医疗器械使用应符合法律法规、规范性文件的要求。

4.2 场地空间

4.2.1 国际医疗服务场所应舒适整洁，有清晰规范的中外文指引，设专用导诊咨询服务台和商业健康保险机构服务专区。

4.2.2 当国际医疗机构不是全机构提供国际医疗服务时，应设置独立、集中的国际医疗院区，包含独立门诊单元和按需设立的独立国际医疗住院病区。

4.2.3 按行业主管部门要求开展国际医疗服务的国际医疗机构可设置上海国际医疗专用标识。上海国际医疗专用标识的元素构成、制图，以及图形标志和中外文文字组合使用应符合附录 A 的要求。

4.3 设施设备

4.3.1 国际医疗设施设备应满足诊疗和检验、检查需求。

4.3.2 当国际医疗机构不是全机构提供国际医疗服务时，国际医疗常规检查设备应专用，宜配备 B 型

超声检查、电子计算机断层扫描（CT）等国际医疗常规检查专用设备。因特殊原因无法实现大型设备专用的，应通过设置专用通道或采用专人陪护检查方式，确保国际医疗就医体验。

4.4 药品和医疗器械

4.4.1 国际医疗机构或国际医疗院区药品和医疗器械的使用宜与国际接轨。

4.4.2 患者取药流程应便利。当国际医疗机构不是全机构提供国际医疗服务时，应在国际医疗院区设置单独的发药窗口，宜设置国际医疗独立药房。

4.5 信息系统

应建立与国际医疗服务相匹配的预约、就诊、检查、治疗、随访、健康管理、支付结算、档案管理等信息系统。

5 制度建设

5.1 应围绕服务要求建立并落实各相关制度。

5.2 应建立患者/受检者/受种者档案管理制度，档案管理应符合行政主管部门医疗机构病历管理相关规定。

5.3 应完善医院感染管理与控制制度，制定国际医疗医院感染事件应急预案，完善输入性传染病及耐药菌防控管理制度。

5.4 应建立健全财务管理制度。公立医疗机构的国际医疗院区取得收入（包括业务收入、专项拨款、慈善捐款等）和费用支出应实行专账核算管理，加强成本核算。

5.5 应建立专职人员、支援人员名录和人员管理、培训制度。培训内容应包括国际医疗服务制度、档案管理要求、商业健康保险支付、服务规范，以及服务意识、沟通技能、中外文化等。定期开展医院感染预防控制知识与技能的全员培训和教育。

6 人员

6.1 从业人员应具备相应执业资质，所开展工作应与其执业资质相匹配。

6.2 应有国际医疗专职人员。专职人员应具备中外文服务能力，有国际医疗服务从业经验或经过相关培训。

6.3 专职医师宜以全科医师或特色专科医师为主，具备中外文医疗服务沟通技能及书写能力，可提供中外文服务。专职医师团队应至少配备 1 名具有高级专业技术任职资格且有三年及以上国际医疗服务从业经验的医师。

6.4 专职护理团队应至少配备 1 名具有中级及以上专业技术任职资格且有一年及以上国际医疗服务从业经验的护士。

6.5 财务人员应具备商业健康保险理赔相关知识，熟练掌握商业健康保险直付业务。

6.6 应对从业人员开展行为规范、业务知识、沟通技巧、仪容仪表等培训。

7 服务要求

7.1 基本要求

7.1.1 提供与医疗机构执业资质相匹配的疾病诊疗、健康体检、预防接种等服务。

7.1.2 宜开展与医疗机构执业资质相匹配的国际医疗多学科诊疗及互联网医疗服务。开展国际医疗多学科诊疗及互联网医疗服务应建立健全相关管理制度，符合行政主管部门关于互联网医疗的相关规定及 DB31/T 1339 的要求。综合医院宜采用“全科+专科”的临床诊疗模式。

7.1.3 宜开展包含预约、就诊、检查、治疗、随访等环节的全流程、闭环式国际医疗服务模式。应提供全流程中外文导诊和/或陪诊服务，引导和/或陪护服务对象有序就诊、检查、取药等。导诊服务可通过应用程序（APP）或短信等方式告知、设置清晰的中外文引导标识、专职人员引导等方式开展。

7.1.4 应按需提供中文和/或外文医疗文书，包括检查报告、医疗证明、出院小结等。应按需填写商业健康保险相关材料。可提供医疗证明，供患者办理签证延期及旅行安排使用。

7.1.5 应尊重患者/受检者/受种者的文化宗教信仰，保护个人隐私，给予人文关怀。

7.2 门急诊

7.2.1 门诊服务实行预约制，宜设置网站、应用程序（APP）、电话、现场等多种预约途径。由专职人员负责信息登记、预约、分诊、挂号、协调及咨询服务。

7.2.2 实行首诊医师负责制。首诊医师应由专职医师或支援医师担任，首次问诊时间不少于 15 min。如患者需转科或多学科诊疗，宜由专职人员按首诊医师建议协调相关专科支援医师为其提供进一步诊疗。

7.2.3 提供便捷的检查检验服务。当不是全机构提供国际医疗服务时，患者检查检验需离开国际医疗院区，应设置专用通道或安排专人陪护，并应通过完善流程等方式优化患者体验。

7.2.4 提供便捷的取药服务。当不是全机构提供国际医疗服务时，应确保患者在国际医疗院区即可取得医生开具的院内药品，获得中文和/或外文用药指导。

7.2.5 对需住院治疗的患者，应由首诊医师或接续的支援医师就住院原因、初步诊疗计划、预期治疗结果等相关事宜与患者充分沟通。由专职人员负责入院交接安排、告知费用情况。

7.2.6 门诊遇突发急诊情况，应由专职人员协助首诊医师或接续的支援医师联系院内急诊部门或院外转诊，使患者能够得到及时诊疗。

7.2.7 宜开展国际医疗急诊服务。当不是全机构提供国际医疗服务时，开展国际医疗急诊服务可通过在医疗机构急诊区域设立国际医疗急诊诊室或在国际医疗院区开设专门急诊区域等方式。在医疗机构急诊区域设立国际医疗急诊诊室的，宜提供专人陪诊服务。

7.3 住院

7.3.1 在开具住院通知后，应及时做好床位安排及接诊准备。患者入院后由专职人员介绍病房环境和诊疗流程，医疗小组成员介绍初步诊疗计划。

7.3.2 实行主诊医师负责制。主诊医师率领医疗小组负责患者医疗工作，并落实患者知情同意制度。主诊医师由专职医师或支援医师担任，若主诊医师为支援医师，医疗小组成员宜包括专职医师。

7.3.3 每日应至少查房两次，工作日应由医疗小组成员查房，非工作日可由值班医师代查房。主诊医师每周至少查房两次。

7.3.4 医疗小组制定出院和随访计划、出具中文和/或外文出院小结、填写相关保险材料，按需为患者安排复诊，可帮助患者联系转诊或国际转运。

7.3.5 提供重症监护的国际医疗机构宜设置单人重症监护病房。

7.3.6 宜开展康复指导、心理关怀等支持工作。

7.3.7 应制定营养计划，提供治疗餐，按需提供中西餐。

7.3.8 病房单元应设独立的卫生间和洗浴设施，宜参照旅游饭店星级服务模式为住院患者提供房间服务。

7.4 健康体检

7.4.1 当不是全机构提供国际医疗服务时,开展国际医疗健康体检检查项目应在国际医疗院区区内完成,个别特殊检查无法在国际医疗院区区内完成的,应设置专用通道或采用专人陪护检查等方式完成。

7.4.2 健康体检实行预约制。由专职人员为受检者进行预约登记,告知体检流程和注意事项。体检流程设计应便捷顺畅,服务应细致周到。

7.4.3 实行主检医师负责制,主检医师应由专职医师担任。

7.4.4 应合理安排体检项目,体检项目可实行套餐制,也可按需定制。提供定制服务的,应由主检医师全面负责受检者体检项目制定。如体检过程中项目有调整,应由主检医师与受检者本人或其监护人沟通并确认。

7.4.5 专职人员应对各项检查结果进行汇总、核实,主检医师应为受检者出具并签署中文和/或外文健康体检报告,分析解读体检结果,提供诊疗建议、健康咨询、健康宣教等服务,可提供相应检后门诊随访等服务。

7.4.6 宜为受检者建立健康档案,由专职人员负责随访和检后门诊,开展健康管理。

7.4.7 宜为空腹受检者,根据其基础疾病特点和饮食习惯,提供检后点心及饮品。

7.5 预防接种

7.5.1 接种场所应按照候诊、询问预检、登记、知情告知、接种、留观、疑似预防接种异常反应处置、冷链等进行合理分区,并设置醒目的中外文标识。

7.5.2 预防接种实行预约制。由具有预防接种上岗证的专职人员负责接种预约登记,告知受种者或其监护人接种流程和注意事项。流程应合理便捷,服务应细致周到。

7.5.3 接种前由专职医师对受种者进行综合问诊及健康状况评估,应告知受种者或其监护人所接种疫苗的品种、作用、禁忌、不良反应及现场留观注意事项等。受种者或其监护人签署中文和/或外文知情同意书。对于不符合接种条件的受种者,由专职医师向受种者或其监护人进行解释并记录在册。

7.5.4 对符合接种条件的受种者,由具有预防接种上岗证的专职人员实施接种。

7.5.5 受种者应在现场留观 30 min,期间出现不良反应的,应按照预防接种工作规范的要求及时采取救治等措施。

7.5.6 为受种者建立接种档案,提供中文和/或外文接种证明。规范使用预防接种和疫苗管理相关信息系统,落实信息管理和疫苗扫码登记等要求。做好预防接种不良事件监测、报告和处置工作。

7.5.7 应提供预防接种服务咨询电话和服务指南。

7.6 费用和支付

7.6.1 应为国际医疗服务费用结算和支付提供便利,宜提供人民币现金、银行卡(含外币)、移动支付等多渠道支付方式。在符合外汇管理法律规范前提下,宜开设外汇账户,方便海外医疗保险和跨境就医者支付医疗费用,公立医疗机构按财政部门规定执行。

7.6.2 应做好价格公示,告知患者/受检者/受种者费用情况,并提供收费凭据、收费明细等。宜提供住院费用月结账单。

7.6.3 应与商业健康保险机构建立稳定的合作关系,对商业健康保险被保险人门急诊、住院、重症监护、健康体检、预防接种等费用,开展与商业健康保险机构的直接结算。宜与商业健康保险机构建立信息联通,开展线上理赔。

7.6.4 若患者/受检者/受种者为有合作关系的商业健康保险机构被保险人,涉及预授权项目时,应协助商业健康保险机构进行保险预授权,填写保险理赔相关材料。

8 评价与改进

- 8.1 应建立评价机制，通过自我评价或第三方评价，定期评价国际医疗服务开展情况，形成评价结果。
- 8.2 评价方式宜采用现场观察、文档和记录查阅、从业人员访谈、设计打分表等多种形式，可单独使用，也可多种方式结合使用。
- 8.3 国际医疗机构应根据自我评价及第三方评价的结果，依据问题分析原因，采取改进措施，持续提升服务质量和管理水平。
- 8.4 做好医疗质量（安全）不良事件信息采集、记录和报告，开展持续质量改进。
- 8.5 建立投诉受理机制，确保投诉渠道畅通、处理及时。定期开展中文和/或外文患者/受检者/受种者满意度调查及意见征询。对合理建议及时予以吸收，改进相关工作。

地方标准信息服务平台

附录 A
(规范性)
国际医疗专用标识

A.1 标识构成

上海国际医疗专用标识以图形标志为主，可辅之以相应中文文字和外文文字。图形标志制图应符合 A.3 要求，图形标志与中外文文字组合使用应符合 A.4 要求。

A.2 图形标志释义

上海国际医疗专用标识的图形标志（见图 A.1）在设计上涵盖“上海”、“医疗”元素。中心图案是盛开的白玉兰，外部“盾牌标志”代表医疗。整个图形中无具体文字，但隐含了“S”“M”两个字母，分别为“Shanghai”和“Medicine”的首字母。图形颜色由黄、橙两色构成，营造温馨、明亮的氛围，构图上规整庄重。图形、字母和颜色的组合，传递着上海国际医疗佑护健康的理念。



图 A.1 国际医疗专用标识图形标志

A.3 制图

- A.3.1 图形标志标准制图见图 A.1，使用时应按照比例放大或缩小。
- A.3.2 图形标志网格制图见图 A.2，体现了标识整体造型比例、结构的相互关系。



图 A.2 国际医疗专用标识图形标志网格制图

- A.3.3 图形标志安全空间见图 A.3，明确标志四周最小不可侵犯区域，避免标志被覆盖或识别困难。

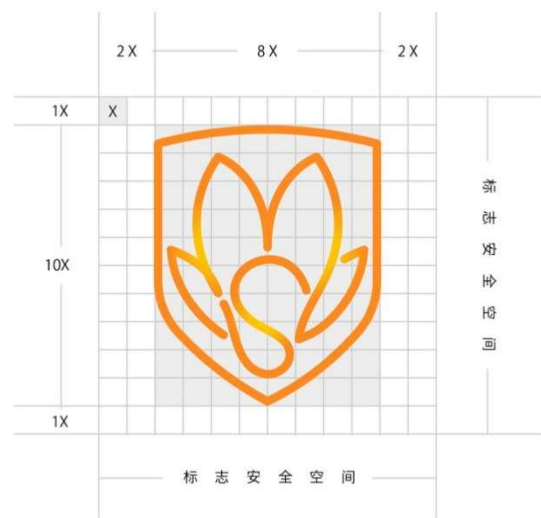


图 A.3 国际医疗专用标识图形标志安全空间

A.3.4 图形标志颜色和文字应符合以下要求：

- a) 图形标志由黄色和橙色组成，采用印刷四分色（CMYK）模式和三原色（RGB）色彩模式，色值见图 A.4 所示；
- b) 图形标志外框的盾牌为单一色橙色，十六进制编码（Hex Code）= #FF8A20，R=255，G=138，B=32；C=0，M=56，Y=96，K=0；
- c) 图形标志的 S 图案与白玉兰图案采用渐变色，由柠檬黄和明黄色渐变至橙色，渐变方式见图 A.4：
 - 1) 柠檬黄：十六进制编码（Hex Code）= #FFF400，R=255，G=244，B=0；C=4，M=0，Y=93，K=0，取色时位于渐变条的 0%（起始）位置；
 - 2) 明黄色：十六进制编码（Hex Code）= #FFC500，R=255，G=197，B=0；C=0，M=23，Y=100，K=0，取色时位于渐变条的 28%（中间）位置；
 - 3) 橙色：十六进制编码（Hex Code）= #FF8A20，R=255，G=138，B=32；C=0，M=56，Y=96，K=0，取色时位于渐变条的 66%（末端）位置直至 100%。

注1：CMYK 四色模式是彩色印刷时采用的一种套色模式，利用色料的三原色混色原理，加上黑色油墨，共计四种颜色混合叠加，形成“全彩印刷”。四种标准颜色是：C (Cyan) - 青色；M (Magenta) - 洋红色；Y (Yellow) - 黄色；K (Black) - 黑色。

注2：RGB 色彩模式是工业界的一种颜色标准，是通过对红 (R)、绿 (G)、蓝 (B) 三个颜色通道的变化以及它们相互之间的叠加来得到各式各样的颜色，RGB 即是代表红、绿、蓝三个通道的颜色。

注3：十六进制编码（Hex Code）是一种使用代码描述颜色的方法。每种颜色都使用十六进制编码来表示，十六进制由 0 ~ 9 和数值 A ~ F 组成。每个十六进制颜色编码都是以 # 开头，后面跟着 6 个十六进制数字。

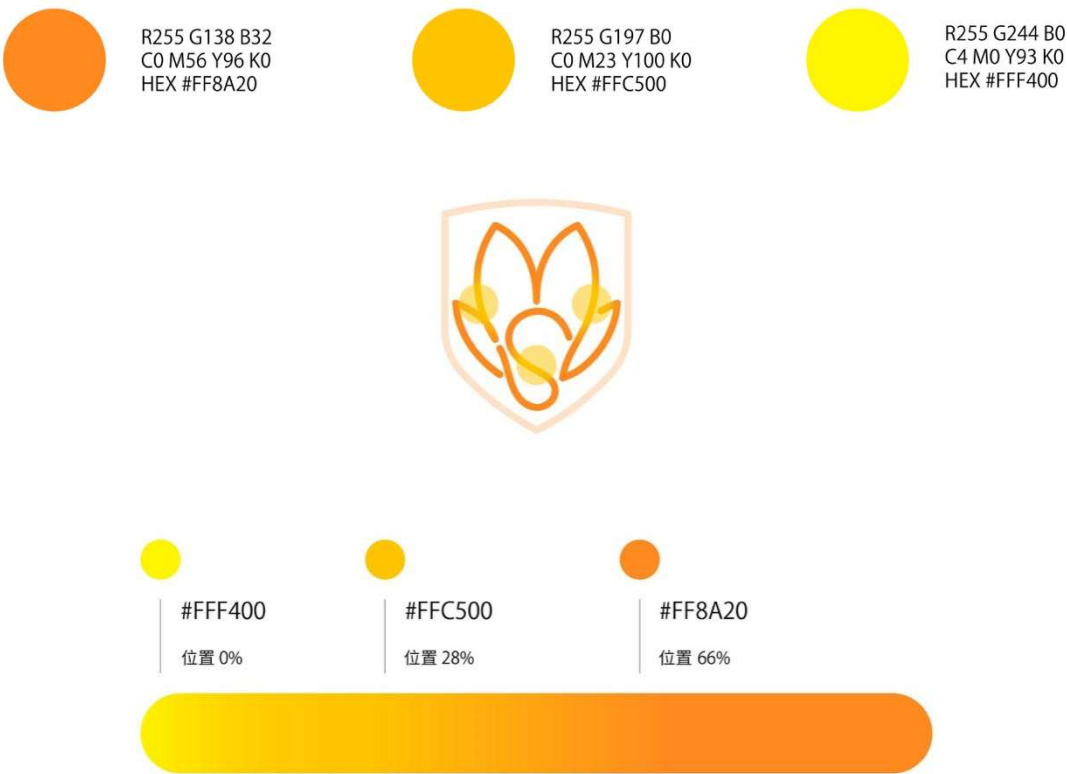


图 A. 4 图形标志颜色及色值

A. 4 图形标志和中外文文字组合使用

- A. 4. 1 图形标志和中英文文字组合使用时，中文文字应采用“上海国际医疗”，英文文字应采用“Shanghai International Medicine”，可视情形采用表示“上海国际医疗”含义的除英文外的其他外文文字。
- A. 4. 2 宜采用纵向组合方式或横向组合方式，图形标志和文字的位置、比例关系宜按照图 A. 5 或图 A. 6。



图 A.5 图形标志和中外文文字纵向组合方式



图 A.6 图形标志和中外文文字横向组合方式

A.5 使用范围

按行业主管部门要求开展国际医疗服务的国际医疗机构可设置上海国际医疗专用标识，宜在相关宣传资料、宣传片，以及牌匾、导诊服务台、门诊、病房等国际医疗服务可及范围内使用。

参 考 文 献

- [1] 健康体检管理暂行规定（卫医政发〔2009〕77号）
 - [2] 预防接种工作规范（2023年版）（国疾控综卫免发〔2023〕17号）
 - [3] 上海市预防接种工作规范（2017年版）（沪卫计疾控〔2017〕029号）
 - [4] 医疗机构病历管理规定（2013年版）（国卫医发〔2013〕31号）
-

地方标准信息服务平台