

标准先进性评价实施细则

——医院医疗付费“一件事”实施规范标准、银行医疗付费“一件事”支持规范

1 范围

本细则规定了医院医疗付费“一件事”实施规范标准、银行医疗付费“一件事”支持规范的总则、工作程序、先进性和其他指标的确定程序、评价实施等方面的要求。

本细则适用于对医院医疗付费“一件事”实施规范标准、银行医疗付费“一件事”支持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 和本细则对医院医疗付费“一件事”实施规范标准、银行医疗付费“一件事”支持规范实施先进性评价。

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 工作程序

标准评价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，在专业终评前确定指标的权重。

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。

5 评价内容

5.1 先进性

5.1.1 关键性技术的先进性

5.1.1.1 医保电子凭证的对接融合

5.1.1.1.1 随申码

明确随申码与医保电子凭证对接融合。

5.1.1.2 全人群覆盖

5.1.1.2.1 亲情付

明确医保脱卡支付适用全年龄段参保人群。

5.1.1.3 引入信用机制

5.1.1.3.1 信用就医

明确开通“信用就医”签约功能。

5.1.1.4 医疗付费流程再造

5.1.1.4.1 医疗付费“一件事”

明确就医付费“零”排队。

5.1.1.5 医保脱卡支付

5.1.1.5.1 应用渠道

明确诊间、手机、窗口均可支持。

5.1.1.6 全流程打通

5.1.1.6.1 服务环节

明确可支持的诊疗流程环节。

5.1.1.7 信用就医申请时效

5.1.1.7.1 信用卡申请时效

明确信用卡申请时效。

5.1.1.7.2 数字信用产品申请时效

明确用户申请签约全流程时长。

5.1.1.8 信用就医额度

5.1.1.8.1 数字信用产品额度要求

明确额度限定医疗付费场景支付使用，明确信用就医额度。

5.1.1.9 信用就医应用模式

5.1.1.9.1 应用模式

明确支持线下、线上模式应用。

5.1.2 拥有原始技术创新或自主知识产权

—首创“虚拟信用卡”和“数字信用产品”服务医疗付费“一件事”，为所有参与医疗付费“一件事”项目银行中独有产品。（条款 4.1）

—首创虚拟信用卡，支持全线上申请、激活、绑卡、签约且无实体介质。（条款 4.2.2）

—创新规定数字信用产品适用人群面向全体正常参保且年满 18 周岁人群，可不设年龄上限，打破传统消费信贷产品年龄限制，更能满足老年就医客群需求；同时无需客户开立银行账户。（条款 4.3.1）

—创新设计数字信用产品“亲情付”功能，支持家庭成员额度共享，照顾就医不便、信息化程度较低的儿童及老年群体。（条款 4.3.6）

—数字信用产品额度审批通过率高达 95%，远超信用卡及传统消费信贷类产品。

5.2 其他指标

除关键技术指标以外，标准先进性评价还应包括标准的规范性、适用性、协调性、应用情况、实施经济效益、实施社会效益、对医疗质量的良性影响（包括对大健康领域的贡献）等评价内容。

6 评价要求

6.1 评价机构应依据表 1 中关键性指标先进值水平和其他指标的内容，根据专家组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”。

6.2 本细则由上海市中医药研究院组织制定。经“上海标准”评价委员会年月日审议后公布。

表 1 评价细则表

目标层	要素层	一级指标	分级指标	先进基准值/水平	权重
先进性 权重：60%	关键技术的先进性 权重：60%	医保电子凭证的对接融合 权重：10%	3.4 随申码	明确随申码与医保电子凭证对接融合。 参照： 1. 部分已支持医保电子凭证的试点省市	0.036
		全人群覆盖 权重：15%	3.6 亲情付	明确医保脱卡支付适用全年龄段参保人群 参照： 1. 部分已支持医保电子凭证的试点省市	0.054
		引入信用机制 权重：15%	3.5 信用就医	明确开通“信用就医”签约功能 参照： 1. 杭州“钱江分”模式	0.054
		医疗付费流程再造 权重：15%	3.1 医疗付费“一件事”	明确就医付费“零”排队 参照： 1. 部分已支持医保电子凭证的试点省市	0.054
		医保脱卡支付 权重：10%	6.2.1 应用渠道	明确诊间、手机、窗口均可支持 参照： 1. 部分已支持医保电子凭证的试点省市	0.036
		全流程打通 权重：10%	7.2 服务环节	明确可支持的诊疗流程环节 参照：	0.036

			1. 部分已支持医保电子凭证的试点省市		
	信用就医申请 时效 权重：5%	4.2.3 信用卡申请时效 权重：50%	明确信用卡申请时效 参照： 1. 医疗付费“一件事”参与银行	0.009	
		4.3.3 数字信用产品申请 时效 权重：50%	明确用户申请签约全流程时长。 参照： 1. 交通银行	0.009	
	信用就医额度 要求 权重：10%	4.2.4 数字信用产品额度 要求	明确额度限定医疗付费场景支付使用，明确信用就医额度 参照： 1. 交通银行	0.036	
	信用就医应用 模式 权重：10%	5.3 应用模式	明确支持线下、线上模式应用 参照： 1. 交通银行	0.036	
	拥有原始技术 创新或自主知 识产权 权重：40%	标准中的技术是否为起草单位自主创新，或拥有自主知识产权。			0.24
规范性 权重：5%	制定程序合规 性	标准制修订程序是否符合有关法律法规和规章等的规定，包括立项、征求意见、审查、发布等。			0.05
	技术要求公益 性	政府类标准应突出公益性，应避免标准通过增加知识产权或设置准入条件等方式造成不公平竞争和贸易壁垒。			
	结构完整性	根据 GB/T 1.1 的规定，标准文件的必备要素是否齐备并符合相关要求。			
	逻辑层次合理	标准内容逻辑关系和层次结构是否合理，如内容前后交叉、重复，指标互相重叠等。			

	性		
	条款表述规范、清晰度	标准语言表述是否符合 GB/T 1.1 的规定，是否存在歧义，容易理解。	
适用性	标准内容合理性	标准中的内容或指标设计是否符合实际需求和现状，是否满足标准制定的目标导向、问题导向、需求导向，指标是否安全、有效，必要时提供试验数据、测试报告等有效证明材料。	0.02
权重：2%	标准实施可行性	标准中的指标是否便于测量、数据收集工作是否便捷、流程是否规定合理，标准内容是否有可操作性。	
协调性	与社会环境的协调性	标准是否符合国家、本行业及相关行业、所属地方有关政策文件要求，是否紧扣本行业及相关行业发展需求、符合本产业和相关产业发展战略，是否符合相关伦理道德。	0.03
权重：3%	与其他标准之间的协调性	标准是否符合强制性国家标准的规定，是否符合卫生标准的规定，是否与相关推荐性国家标准和行业标准、地方标准以及系列标准之间协调一致。	
标准应用情况	医疗卫生机构、检验检测机构、生产经营企业的应用情况	与标准有关的医疗卫生机构、检验检测机构、生产经营企业实际使用标准的情况。	0.03
	企业人员对标准的掌握情况	与标准执行有关的企业人员对标准掌握的程度。（适用企业标准）	
	标准转化情况	团体、企业标准全文或者部分内容是否被转化为国家标准、行业标准、地方标准或国际标准，或者地方标准全文或者部分内容被转化为国际标准、国家标准或行业标准。	
	标准被引用情况	标准是否被法律法规及规章、国家、行业或地方政策文件、其他标准、科技文献引用。	
标准实施经济效益情况	医疗卫生机构、检验检测机构、生产经营企业的收益变化情况	与标准有关的医疗卫生机构、检验检测机构、生产经营企业应用标准后，在标准对应的产品或服务上产生的收益是否发生良性变化。	0.02
权重：2%	医疗卫生机	与标准有关的医疗卫生机构、检验检测机构、生产经营企业应用标准后，其品牌建设情况与应用标准前进行比	

	构、检验检测机构、生产经营企业的品牌建设变化情况	较，是否发生良性变化。	
标准实施社会效益情况 权重：20%	促进行业规范	评价标准实施是否对规范行业产生促进作用。	0.2
	促进资源节约	评价标准实施是否对节约资源产生促进作用。	
	促进科技进步	评价标准实施是否对科技进步产生促进作用。	
	促进人群健康	评价标准实施是否有助于提高人群的健康保健意识，提供相关健康保健知识、方法、措施，总体促进人群健康。	
	促进文化传播	评价标准实施是否对文化传播产生促进作用。	
对医疗质量的良性影响（包括对大健康领域的贡献） 权重：5%			0.05