



互联网医院标准体系建设理论框架研究*

——陈冠云^{1,2} 姚刚¹ 沈安琪^{1,2} 李刚¹

【摘要】 缺乏统一的标准是制约互联网医院发展的关键因素。通过梳理现有研究、政策、标准文件,结合关键知情人访谈结果,基于霍尔三维结构理论与分解结构法,构建互联网医院标准体系建设的理论框架,涵盖目标维度(最终产出)、组织维度(责任归属)、系统维度(具体任务),并细化了标准体系文件框架,包括基础、信息技术、设施设备、安全、服务和管理等6类标准。同时,提出细化系统维度任务、建立组织间协调机制、推动不同层级标准协同对接、强化患者参与机制等建设策略。

【关键词】 互联网医院;标准体系;标准建设;霍尔三维结构理论;分解结构法

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

Research on the Theoretical Framework for the Construction of a Standard System for Internet Hospitals/CHEN Guanyun, YAO Gang, SHEN Anqi, et al. // Chinese Health Quality Management, 2025, 32(10):06-10, 25

Abstract The lack of unified standards is a key factor restricting the development of internet hospitals. By reviewing existing research, policies, and standard documents, combined with interviews with key informants, this study constructs a theoretical framework for the standard system construction of internet hospitals based on Hall's three-dimensional structure theory and the work breakdown structure method. This framework covers three dimensions: the objective dimension (final output), the organizational dimension (responsibility attribution), and the systemic dimension (specific tasks). It further refines the standard system document framework, encompassing six categories of standards: foundational, information technology, facilities and equipment, security, service, and management standards. Additionally, the study proposes construction strategies, including refining tasks within the systemic dimension, establishing inter-organizational coordination mechanisms, promoting the alignment and integration of standards at different levels, and deepening patient participation mechanisms.

Key words Internet Hospital; Standard System; Standard Construction; Hall's Three-Dimensional Structure Theory; Work Breakdown Structure Method

First-author's address Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430030, China

互联网医院是指依托实体医疗机构,利用互联网技术提供健康咨询、远程诊疗、在线复诊等服务的医疗平台。近年来,我国互联网医院发展迅速,已获资质、通过监管并挂牌运行的互联网医院数量从2020年的995所增加至2022年的2655所^[1]。然而,缺乏统一的标准成为制约互联网医院持续发展的关键因素。互联网医院标准体系建设面临国家、地方和团体等多层级标准不统一的结构矛盾,制约了互联网医院服务质量与运营效率提升^[2]。此外,互联网医院与医联体、医共体结合度越来越高,呈现区域一体化发展趋势,但如何打破业务壁垒,实现互联互通和信息共享,仍是亟待解决的问题^[3]。本研究在分析我国互联网医院标准体系建设现状的基础上,结合政策分析和关键知情人访谈结果,构建互联网医院标准体系建设的理论框架,并

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.10.02

* 基金项目:国家卫生健康委医院管理研究所医疗质量(循证)管理研究一般项目“基于患者视角的互联网医院医疗服务质量评价及改进策略研究”(编号:YLZLX24G080);湖北省市场监督管理局标准化体系建设课题“互联网医院服务标准化体系研究”(编号:HBSSCJDJ001);同济医院科研基金重点项目“基于患者视角的互联网诊疗服务质量评价及改进策略研究”(编号:2022A08)

1 华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430030 2 华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院 湖北 武汉 430030

提出建设策略,以期促进我国互联网医院规范化发展。

1 我国互联网医院标准体系建设现状

目前,国家层面关于互联网医院标准建设工作主要以颁布政策为主,如《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》《关于印发互联网诊疗管理办法(试行)等3个文件的通知》《关于印发互联网诊疗监管细则(试行)的通知》,尚未发布互联网医院的建设、服务和运营等相关标准,仅有医疗信息领域的相关标准,如《信息技术服务运行维护第8部分:医院信息系统管理要求》^[4]、《信息安全技术健康医疗数据安全指南》^[5]、《智慧城市智慧医疗第2部分:移动健康》^[6]。在国家政策指导下,各地积极探索开展互联网医院标准建设工作,出台了地方标准和团体标准,如福建省市场监督管理局牵头起草的《公立医疗机构互联网医院建设规范》^[7]。此外,为了响应国际趋势并满足国内需求,中国通信标准化协会、中国卫生信息与健康医疗大数据学会、HL7中国委员会和中国标准化研究院等相关团体也开展了“互联网+医疗健康”标准化工作。

尽管国家、地方和相关团体在互联网医院标准建设方面进行了积极探索,但在现行制度框架下,互联网医院标准体系建设仍面临双重困境^[8]:一方面,国家与地方层面在互联网医院的建设、服务流程和运营机制等方面缺失系统性标准;另一方面,互联网医院的建设规范、在线诊疗流程、远程药事服务及电子病历管理等关键领域的团体标准内容存在重复交叉,缺乏系统性整合。因此,我国互联网医院标准体系建设工作

不仅需要加强顶层设计,明确工作的方向和重点,而且需要搭建可操作性强的理论框架,以整合人才、数据和资金等要素,明确各方责任。

2 互联网医院标准体系建设理论框架构建

2.1 构建原则

(1)全面协调原则。以“全面、协调、统一、化简”为指导思想^[9],确保体系建设框架覆盖互联网医院服务的各个环节,实现从基础术语到高级管理的全方位标准化,以促进不同部门和层级之间的协调一致。

(2)动态适应原则。鉴于互联网医院的快速发展,标准体系必须具备灵活性,体系内容能够动态调整,以适应行业发展的需求。

(3)用户中心原则。以互联网医院的用户为中心,确保标准体系能够提升服务质量、提高服务效率、保障数据安全。

(4)可行性原则。标准体系须具有可操作性和实施便捷性,能够将复杂的标准化任务分解为具体的工作包,明确每个工作包的标准文件和责任人员,确保互联网医院标准建设工作有序开展。

2.2 理论基础

2.2.1 霍尔三维结构理论

霍尔三维结构理论是一种分析和构建组织结构的模型^[10],其认为组织结构的合理性取决于战略、组织和系统3个维度的相互适应和优化^[9]。本研究基于霍尔三维结构理论,将互联网医院标准体系建设工作内容分解为目标、组织和系统3个相互交织、相互支撑的核心维度。其中:目标维度聚焦战略层面,旨在明确工作的最终目标和核心产出,即互联网医院标准体系文件框架;

组织维度明确不同层级、不同职能的组织单元(部门、团队、岗位)在标准化全生命周期(规划、制订、实施、监督、改进)中的角色、职责、权限及协作机制;系统维度将抽象的目标和组织要求细化为可执行的具体任务,确保标准建设与实施的每一个环节都有明确的工作内容、操作指南、责任归属。

2.2.2 分解结构法

分解结构法包含产品分解结构(product breakdown structure, PBS)、组织分解结构(organizational breakdown structure, OBS)、工作分解结构(work breakdown structure, WBS)3个方面。PBS定义了项目交付的产品或服务不同组成部分,即战略目标的具体成果,这是霍尔三维结构理论中目标维度的核心内涵。本研究将互联网医院标准化的最终“产出物”或“成果”视为一个“产品”,将交付的“产品”分解为多个“组件”,最终输出互联网医院标准体系文件框架,涵盖了互联网医院建设与运营过程中需要参考的标准文件。OBS描述了项目的组织单元,即开展标准化工作的组织架构,明确了不同层级和部门的角色、职责及协同机制。WBS将项目的复杂实施过程分解为更易于执行的工作任务^[11]。

互联网医院标准体系建设理论框架构建过程中,PBS、OBS和WBS之间需要相互协调。PBS明确了互联网医院标准体系的组成要素(包含标准文件框架及其组件),OBS通过界定互联网医院标准体系建设工作中各组织单元的的职责,为执行WBS分解的工作任务提供保障。若缺乏OBS的支撑,WBS分解的工作任务将无法落实到具体责任主体。

2.3 资料来源

2.3.1 文献回顾

一方面,系统梳理和整合国内

外关于互联网医院标准建设的文献。由于国外没有与国内互联网医院完全匹配的概念,本研究重点关注国外文献中涉及电子健康(e-Health)、远程健康(telehealth)、远程医疗(telemedicine)、移动健康(m-Health)等相关概念的研究,厘清相关概念的内涵及其与互联网医院之间的区别和联系,梳理出相关领域可供借鉴的关于标准建设的理论与实践研究。国内互联网医院标准建设研究尚处于起步阶段,以信息标准化、运营管理标准化等单一方面的研究为主,本研究梳理并整合了现有研究关注的标准化内容。

另一方面,浏览国务院办公厅、国家卫生健康委、国家医保局和国家中医药管理局等政府官方网站,以“互联网医疗”“互联网医院”“标准化”等关键词进行检索,收集 2015 年 1 月 1 日—2024 年 12 月 31 日国家层面发布的互联网医院及其标准化相关政策文件。目前,尚未出台互联网医院相关标准文件,仅纳入 23 份与互联网医院相关的政策文件。此外,浏览各省和地级市市场监督管理局网站、国家标准信息公共服务平台、地方标准信息公共服务平台,系统梳理 2019 年 1 月 1 日—2024 年 12 月 31 日发布的互联网医院相关地方标准和团体标准,纳入 4 项地方标准和 18 项团体标准。

2.3.2 关键知情人访谈

由于当前互联网医院标准建设研究尚处于起步阶段,文献涉及的内容可能无法反映全局,故本研究采用关键知情人访谈方法,进一步补充互联网医院标准体系框架的要素。选取互联网医院核心利益相关方作为受访者,涵盖医院管理者、政策制定者、互联网医院平台负责人、临床专家及标准化专家。采用半结构化方法对 15 名关键知情人进行访谈,访谈内容围绕服务流程、技术

标准、质控体系及政策法规等展开,并设置开放性问题,允许受访者补充。访谈结束后,研究人员对资料进行分析,提取互联网医院标准体系的相关维度、要素。

3 互联网医院标准体系建设理论框架

3.1 总体框架

参考霍尔三维结构理论,将 PBS、OBS 和 WBS 分别映射至目标维度、组织维度和系统维度,并基于构建原则^[9],形成一个兼具可行性和扩展性的标准体系建设框架,见图 1。

目标维度(对应 PBS):从战略层面明确互联网医院标准体系的最终产出,其核心是构建包含服务提供标准、服务保障标准、通用基础标准等各类标准成果的标准体系文件框架,为整体建设工作提供目标指引。

组织维度(对应 OBS):从组织层

面厘清互联网医院标准建设工作中的责任归属,可分为战略决策层、管理执行层、医疗服务层、技术支持层、质量控制层、研究与教育层,为有效开展标准建设工作提供组织保障。

系统维度(对应 WBS):从系统层面将互联网医院标准建设工作分解为需求调研、草案撰写、专家评审、试点验证、修订完善、发布培训、效果评估等具体任务,以提高工作效率。

3.2 目标维度框架

综合考虑互联网医院服务流程与核心建设要素,细化了互联网医院标准体系建设的目标维度框架,即标准体系文件框架,划分为基础、信息技术、设施设备、安全、服务和管理 6 类(图 2)。同时,结合当前互联网医院标准建设工作现状,系统梳理 6 类标准可以参考执行或研制的标准(表 1),以期在互联网医院标准体系建设工作开展提供参考。

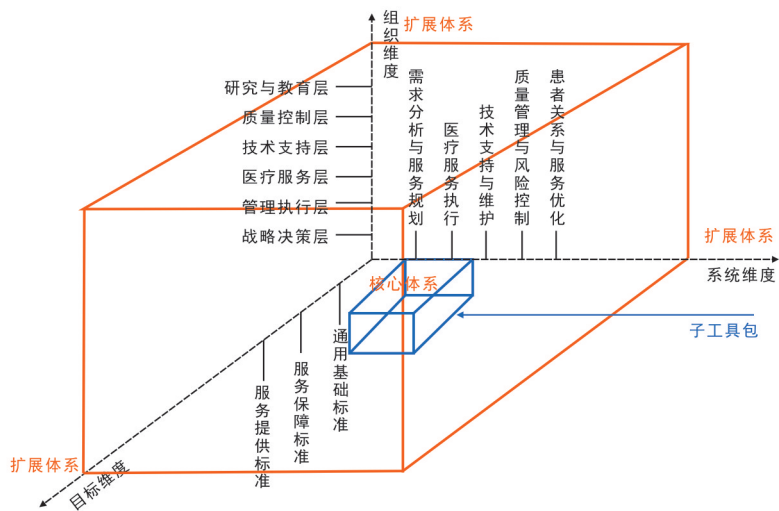


图 1 互联网医院标准体系建设框架

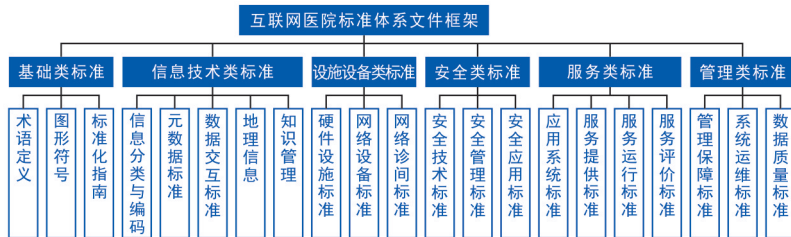


图 2 互联网医院标准体系文件框架

表1 互联网医院标准体系建设过程中可以参考执行或研制的标准情况

标准类型	具体内容	状态	现行参考标准/在研制标准名称	标准级别	性质	标准号/计划号
基础类标准	术语定义	参考现行标准执行	《标准起草规则 第1部分:术语》	国家标准	推荐	GB/T 20001.1—2024
	图形符号	参考现行标准执行	《信息安全技术 公民网络电子身份标识格式规范》	国家标准	推荐	GB/T 36632—2018
			《名片二维码通用技术规范》	国家标准	推荐	GB/T 31022—2014
			《医学数字影像通信基本数据集》	行业标准	强制	WS 538—2017
			《医学数字影像虚拟打印信息交互规范》	行业标准	推荐	WS/T 597—2018
	标准化指南	参考现行标准研制	《标准化工作导则 第1部分:标准化文件的结构和起草规则》	国家标准	推荐	GB/T 1.1—2020
			《标准化工作导则 第2部分:以ISO/IEC 标准化文件为基础的标准化文件起草规则》	国家标准	推荐	GB/T 1.2—2020
信息技术类标准	信息分类与编码	参考现行标准执行	《城乡居民健康档案基本数据集》	行业标准	强制	WS 365—2011
	元数据标准	参考现行标准执行	《卫生健康信息数据元目录》	行业标准	推荐/强制	WS/T 363—2023
			《卫生健康信息数据元值域代码》	行业标准	推荐	WS/T 364—2023
	数据交互标准	参考现行标准执行	《医院信息平台交互标准》	行业标准	推荐	WS/T 846—2024
	地理信息	参考现行标准执行	《地理信息 定位服务》	国家标准	推荐	GB/T 28589—2024
	知识管理	参考现行标准研制	《知识管理》	国家标准	推荐	GB/T 23703—2010
设施设备类标准	硬件设施标准	正在研制	《互联网医院 建设规范》	地方标准	推荐	T—Z—05—2023182
	网络设备标准	正在研制	《互联网医院 建设规范》	地方标准	推荐	T—Z—05—2023182
	网络诊间标准	正在研制	《互联网医院 建设规范》	地方标准	推荐	T—Z—05—2023182
安全类标准	安全技术标准	参考现行标准执行	《网络安全技术 网络安全产品互联互通》	国家标准	推荐	GB/T 44886—2024
			《网络安全技术 存储介质数据恢复服务安全规范》	国家标准	推荐	GB/T 31500—2024
	安全管理标准	参考现行标准执行	《数据安全技术 互联网平台及产品个人信息处理规则》	国家标准	推荐	GB/T 44588—2024
			《网络安全技术 信息安全控制》	国家标准	推荐	GB/T 22081—2024
	安全应用标准	参考现行标准研制	《互联网医疗健康移动应用安全技术要求》	行业标准	推荐	YD/T 4903—2024
服务类标准	应用系统标准	参考现行标准研制	《信息技术服务 运行维护》	国家标准	推荐	GB/T 28827.6—2019
	服务提供标准	正在研制	《互联网医院 服务规范 第1部分:总则》	地方标准	推荐	T—Z—05—2023181
	服务运行标准	正在研制	《互联网医院 服务规范 第1部分:总则》	地方标准	推荐	T—Z—05—2023181
	服务评价标准	正在研制	《互联网诊疗服务评价规范》	地方标准	推荐	T—Z—05—2023184
管理类标准	管理保障标准	正在研制	《医疗护理员 第4部分:互联网+护理服务管理规范》	地方标准	推荐	T—Z—05—2023392
	系统运维标准	参考现行标准执行	《信息技术服务 运行维护 第8部分:医院信息系统管理要求》	国家标准	推荐	GB/T 28827.8—2022
	数据质量标准	参考现行标准执行	《数据质量》	国家标准	推荐	GB/T 42381—2023

基础类标准是互联网医院标准体系的基础,旨在统一相关概念,明确标准化对象和范围。其中:术语定义为互联网医疗服务提供统一术语,界定基础通用概念与定义,确保沟通、记录和文档中使用词汇一致,避免歧义和误解;图形符号主要用于统一互联网医院服务过程中产生的身份、产品和医疗服务的图像或编码标识;标准化指南旨在指导制订和维护各类标准。

信息技术类标准是互联网医院标准体系的核心,涵盖信息分类与编码、元数据标准及知识管理等多类基础性、技术性、专业性标准,旨在制订医疗信息从采集、处理到共

享的全周期技术规范,为互联网医疗服务提供技术支撑。

设施设备类标准涵盖互联网医院建设和运营中所需的硬件设施、网络设备、网络诊间。其中:硬件设施标准确定了必要的物理环境和设备,如服务器和医疗信息化设备,为在线医疗服务提供基础支撑;网络设备标准明确网络架构和带宽等要求,以保障数据传输的稳定性和安全性;网络诊间标准关注远程医疗服务环境,旨在保障服务质量、保护患者隐私。

安全类标准旨在确保互联网医院服务的安全性和可靠性,涵盖了从网络安全到数据保护的多个方

面。其中:安全技术标准旨在明确互联网医院在网络安全管理方面的技术要求;安全管理标准涉及互联网医院的安全管理流程和策略;安全应用标准旨在保障互联网医院服务中应用程序的安全以及医疗数据的安全。

服务类标准涵盖应用系统、服务提供、服务运行和服务评价标准。其中:应用系统标准旨在保障不同信息系统的兼容性、互操作性,包括一体化平台、患者端、医护端、医联体系统等;服务提供标准明确医疗服务具体要求,如线上门诊、线上药房、慢性病管理等;服务运行标准涉及日常运营和管理,包括服务流程、

响应标准、投诉处理及持续改进;服务评价标准评估服务效果,包括患者满意度、医疗质量。

管理类标准通过完善内部管理制度、规范运营流程、监管数据质量来防范风险,提升服务质量。其中:管理保障标准涵盖医疗服务质量、人员培训考核、财务等管理制度;系统运维标准旨在确保互联网医院稳定、高效提供诊疗服务,包括系统维护流程、故障响应机制和系统升级管理;数据质量标准旨在确保数据的准确性、完整性和一致性。

4 互联网医院标准体系建设策略

基于本研究提出的互联网医院标准体系建设理论框架,结合湖北省某三甲医院(以下简称“T院”)的互联网医院标准建设工作经验,提出系统性建设策略,以期推动标准体系建设从顶层设计到落地实施的高效转化。

4.1 细化系统维度任务

结合T院互联网医院标准建设工作实际,遵循“基础夯实—核心突破—体系融合”的渐进逻辑,将标准体系建设工作分解为具体任务,明确不同阶段各系统维度的核心工作任务。

第一,基础建设期(1年)。需求分析与服务规划维度的关键任务包括互联网医院建设的内外部需求分析,核心服务体系与制度框架设计。医疗服务执行维度的关键任务包括诊疗管理制度与流程的数字化升级,在线问诊服务规范制订。技术支持与维护维度的关键任务为基础硬件和网络设备部署。质量管理与风险控制维度的关键任务为数据安全管理制度建设。

第二,核心突破期(1~2年)。

需求分析与服务规划维度的关键任务包括分析医保支付对接和慢病管理等需求,评估服务承载能力与多元化服务功能。医疗服务执行维度的关键任务包括细化专科在线诊疗、线上药房、远程会诊等方面服务标准,推动线上医保支付标准落地。技术支持与维护维度的关键任务包括优化院内信息系统接口标准,提升不同系统间数据的标准化水平和互操作性。质量管理与风险控制维度的关键任务为强化处方审核和医疗质量监管。患者关系与服务优化维度的关键任务包括构建互联网医院服务质量评价标准,开展服务效果评估。

第三,体系融合期(1~3年)。需求分析与服务规划维度的关键任务包括分析团体标准、地方标准与国家标准的衔接需求,制订标准调试方案。医疗服务执行维度的关键任务实施效果。

4.2 建立组织间协调机制

互联网医院标准体系建设需要突破传统医疗管理模式的层级壁垒。首先,建立多层次、多部门的治理组织架构。建议包含以下层级:(1)战略决策层。主要包括卫生健康行政部门和医院高层,主导政策与标准协同对接、地方标准研制以及资源保障。(2)管理执行层。如互联网医院管理办公室或专职管理部门,负责标准建设工作的具体规划、组织协调、进度把控、跨部门沟通。(3)医疗服务层。包括医生、药师、护士,负责执行具体标准,并反馈意见。(4)技术支持层。包含信息科、技术供应商等,负责信息技术类、设施设备类、安全类(技术部分)标准的落地实施,以及系统开发与维护、数据安全保障。(5)质量控制层。包括质控部门、医务处、药学部等,负责落实安全类(管理部分)、服

务类(评价部分)、管理类等标准中的质控要求,监督医疗质量、数据质量、服务规范。(6)研究与教育层。包括高校、研究机构、院内培训部门等,主要参与标准研制与修订,负责标准化人才培养、医务人员与患者培训。其次,制订动态责任清单。可采用责任矩阵工具,将标准文件框架中的具体条款(特别是跨领域条款)分解至相应组织单元,明确责任主体与配合角色,重点识别并防范责任“真空地带”。此外,推行HL7 FHIR(fast healthcare interoperability resources,快速医疗互操作性资源)国际标准,实现跨机构间互操作,破解数据“孤岛”难题。例如,T院已部署FHIR 5.0接口,同时建立患者授权机制下的“数据沙箱”,既满足了《个人信息保护法》要求,又为跨机构间的数据共享和业务协同提供了技术支撑。

4.3 推动不同层级标准协同对接

一方面,积极推进地方标准与团体标准的制订,并强化其与国家标准的横向对接,实现标准内容的互操作性及统一实施。另一方面,鼓励地方相关人员深度参与国家标准的制/修订工作,及时反馈地方实践需求与经验,增强顶层设计的基层适应性。在此基础上,建立“团体标准→地方标准→行业标准→国家标准”的梯度转化机制。例如,T院在牵头编制地方标准过程中,吸纳了互联网医院团体标准的核心要素,通过自下而上的经验转化,确保标准体系的兼容性和可持续性,最终实现标准迭代升级。

4.4 强化患者参与机制

患者作为互联网医院服务的核心需求方和医疗数据的生成主体,其需求、体验和权益保障是标准化

(下转第25页)

推送)。同时,人工智能可以进一步优化提醒策略,例如:实时监测医生工作负荷,动态调整患者队列,缩短患者等候时间;分析历史就诊数据,预判可能迟到或操作困难的高风险患者,提前干预;针对老年、视力障碍等特殊群体,提供语音播报等适配性更强的指导方式。此外,可以使用人工智能语音问答系统,通过自然语言处理技术,实时解答患者关于挂号、检查、用药等高频问题,提升服务效率。

第三,互联网护士站在发展过程中仍面临诸多挑战,例如,如何确保互联网护士站在线服务的安全性和信息技术的准确性,如何提升医护人员的信息素养等。未来需要持续加强人员培训,完善技术与制度互构的云上服务流程,搭建应急保障体系,以确保互联网护士站的高效运行和可持续发展。

参考文献

- [1] 王 政,王 萍,曹 洋.新时代“互联网+医疗健康”互联网医院建设及发展探讨[J]. 中国医院管理,2020,40(11):90-92.
- [2] 姚 刚,葛 帅,苏 宇,等.公立医院互联网医院服务体系探索与思考[J]. 中国医院,2022,26(1):6-8.
- [3] 张世翔,黄天翔,冯瀛尹.以高水平互联网医院建设实现医院高质量医疗服务策略研究[J]. 中国医院,2024,28(7):7-11.
- [4] 白剑峰.建设健康中国 保障人民健康(奋进强国路 阔步新征程)[EB/OL]. (2024-09-30)[2025-07-01]. <http://sn.people.com.cn/n2/2024/0930/c186331-40995018.html>.
- [5] 孙国强,由丽亭,陈 思,等.互联网+医疗模式的初步探索[J]. 中国数字医学,2015,10(6):15-18.
- [6] 孙国强,由丽亭,陈 思,等.移动互联网医院信息安全等级保护的应用与实践[J]. 中国数字医学,2019,14(8):94-96.
- [7] 中华人民共和国国家互联网信息办公室.北京首家互联网医院正式获批[EB/OL]. (2021-03-31)[2024-06-05]. https://www.cac.gov.cn/2021-03/31/c_1618767469378231.htm.

OL]. (2021-03-31)[2024-06-05]. https://www.cac.gov.cn/2021-03/31/c_1618767469378231.htm.

- [8] 许大国,吴汉森,姚 瑶,等.推行PDCA循环的做法与体会[J]. 中国卫生质量管理,2022,29(8):52-56.
- [9] 许 辉,张志霞,方鹏骞.智慧化医院视角下公立医院门诊服务流程管理及其优化策略[J]. 中国医院,2024,28(11):85-89.
- [10] 马玉芬,朱丽筠,鲁乔丹,等.专科护理门诊的创新发展路径研究[J]. 中国护理管理,2020,20(10):1441-1444.
- [11] 柳昭羽,王 雪,刘惠民,等.北京协和医院互联网诊疗服务实践探索[J]. 中国卫生质量管理,2023,30(5):76-80.

通信作者:

郭 娜:中国医学科学院北京协和医院组织处处长
E-mail:guonauss@163.com

收稿日期:2025-06-06

修回日期:2025-07-14

本文编辑:任红霞

(上接第10页)

工作的出发点和落脚点。将患者参与深度融入标准建设全过程,尤其是系统维度的患者关系与服务优化环节,是提升标准适用性和有效性的关键。因此,建议构建患者“被动参与”和“主动反馈”双重机制。一方面,在保障患者权利和数据安全的前提下,合理挖掘服务相关数据,使患者无感化参与标准制定。另一方面,建立多元化、便捷化的患者反馈渠道,如在互联网医院平台明显位置设置“标准化服务反馈专区”,或于在线问诊结束后自动推送专项满意度调查问卷,同时制订投诉和建议标准化处理流程,并将患者体验相关指标纳入互联网医院运营报告与标准化工作考核评价体系中。

参考文献

- [1] 中国医学科学院医学信息研究所,池 慧,郭珉江,等.中国互联网医院发展报告(2024)[M].北京:社会科学文献出版社,2024:50.
- [2] 张丽莉,胡圆圆,李 丽,等.我国互联网医院发展面临的主要问题及对策分析[J]. 中国卫生质量管理,2021,28(9):1-3.
- [3] 闫 雪,何爱丽,王 菲,等.互联网医院运行管理问题分析及对策探讨[J]. 中国卫生质量管理,2023,30(9):63-66.
- [4] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会.信息技术服务 运行维护 第8部分——医院信息系统管理要求:GB/T 28827.8-2022[S]. 2022.
- [5] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会.信息安全技术 健康医疗数据安全指南:GB/T 39725-2020[S]. 2020.
- [6] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会.智慧城市 智慧医疗 第2部分——移动健康:GB/T 40028.2-2021[S]. 2021.

[7] 福建省市场监督管理局.公立医疗机构互联网医院建设规范:DB35/T 2046-2021[S]. 2021.

- [8] 沈 磊.互联网医院发展研究[D].武汉:华中科技大学,2019.
- [9] 赵 旭,李 佳,刘长生,等.辽宁绿色储粮标准化体系构建研究[J]. 粮食科技与经济,2024,49(1):74-77.
- [10] 王婉蓉.基于霍尔三维结构的档案智库建设模型研究[D].哈尔滨:黑龙江大学,2024.
- [11] 美国项目管理协会.工作分解结构(WBS)实践标准[M].北京:电子工业出版社,2021:46.

通信作者:

姚 刚:华中科技大学同济医学院附属同济医院互联网医院管理办公室副主任
E-mail:gangyao@tjh.tjmu.edu.cn

收稿日期:2025-04-09

修回日期:2025-06-26

本文编辑:任红霞