

# 全国卫生信息化舆情监测周报

## （第二八六期）

北京市卫生计生委信息中心

2018 年 1 月 12 日

---

### 本期导语：

本期周报共收集到 3 篇卫生信息化相关信息，时间从 2018 年 1 年 8 日到 2018 年 1 月 12 日，监测范围包括全国主流媒体及政府网站等。

### 一、信息目录

1. 陕西力推医疗大数据应用，将培育健康医疗企业和产业（中国数字医学）
2. 新时代北京推进区域卫生信息化的主线（HIT 专家网）
3. 北京居民医保开启网上自助缴费（新京报）

### 二、具体内容

1. **标题：陕西力推医疗大数据应用 将培育健康医疗企业和产业**

媒体：中国数字医学 2018-1-11

链接：<http://mp.weixin.qq.com/s/94vIKvYWLJyDnFAxUN2RGw>

近日，陕西省政府办公厅发布《陕西省促进和规范健康医疗大数据应用发展实施方案》。《方案》提出，到 2020 年全省建成省级医疗卫生信息分级开放应用平台，基本实现城乡居民拥有规范化的电子健康档案和功能完备的健康卡。

《方案》指出，陕西省将依托全省电子政务平台，全面建成互联互通的省、市、县三级人口健康信息平台，构建覆盖全省分级、分类、分区域的“健康云”，逐步完善相关内容，推进可穿戴设备、智能健康电子产品、健康医疗移动应用等产生的数据资源规范接入人口健康信息平台。

根据《方案》，陕西省将培育发展一批健康医疗企业和产业。其中，全省高新技术产业园区将引进和培育一批数字化健康医疗智能设备研发和制造企业，支持研发与健康医疗相关的人工智能技术、3D打印技术、医用机器人、大型医疗设备、健康和康复辅助器械、可穿戴设备以及相关微型传感器件。

在“互联网健康医疗”服务方面，陕西省鼓励社会力量参与智慧医疗便民惠民工程，推进互联网健康咨询、网上预约分诊、分级诊疗、远程会诊，移动支付和检查检验结果查询、随访跟踪等应用；整合全员人口、电子健康档案和电子病历信息，促进居民个人电子健康信息动态、实时、连续更新；探索居民健康卡、社会保障卡等应用集成，激活居民电子健康档案应用，推动预防、治疗、康复和健康管理一体化电子健康服务。同时，陕西省将引导三级医院利用自身优质医疗资源，向中小城市和农村边远地区基层医疗机构提供远程会诊、移动会诊、远程病理诊断、远程影像诊断、远程心电诊断、远程查房等服务，并使检查检验结果互认共享。

## **2. 标题：新时代北京推进区域卫生信息化的主线**

媒体：HIT 专家网 2018-1-8

链接：<http://www.hit180.com/29478.html>

主要内容：

从政策环境和技术发展的角度看，卫生信息化正走向一个新时代。我更倾向于认为，卫生信息化正从原来专门针对某项具体应用转向以区域信息化为主，在新时代会有更多互联互通，比如以前更多是针对医疗服务、医疗管理的各种信息系统，那么以后会有更多针对老百姓服务的信息系统。”北京市卫生计生委信息中心主任琚文胜说。

在近日举行的 2017 年江西省卫生信息学会年会上，琚文胜主任结合北京市卫生信息化助推医改落地的经验，前瞻新时代区域卫生信息化的推进策略。他认为，新时期要把卫生信息化建设紧密结合医改工作内容来推进，同时要强化推动具体应用落地。

正视北京市卫生信息化建设现状

琚文胜介绍，北京市卫生计生委一直以来都十分重视卫生信息化工作，在国内较早成立了信息化工作领导小组统筹负责信息化工作，目前北京卫生计生委信息中心编制 50 人，主要工作除了推进信息化建设外，还承担信息统计、政策研究以及年鉴等工作。

根据统计显示，2016 年北京全市共有 10604 家医疗卫生机构，全市医疗机构总诊疗人次达到 2.4 亿多人次，在琚文胜看来，这其中蕴含着卫生信息化的主要用户。他认为，医院信息化用户可分为三个层面，一是医疗机构管理者，二是医疗相关专业技术人员如医护人员，三是人民群众即医疗服务对象。而卫生信息化在整体上又可划分为三个业务领域，依次为医疗服务领域、公共卫生领域以及综合管理领域。

据文胜表示，虽然北京目前在几个重点领域的信息化建设已基本覆盖，但同样存在一些突出问题，主要体现在三个方面：

首先是医疗服务领域的信息化整体水平并不高。比如，北京在全国电子病历评级中并不处于靠前阵营，而是处于中间偏上阵营。

其次是综合管理信息化应用效果不佳。比如，北京建设的综合评测管理平台的用户活跃度非常低，卫生监督平台虽然一线监督人员使用效果不错，但管理人员使用效果并不佳。

再次是许多医疗机构在便民利民信息化建设动力不足，特别是与国内一些先进省市县区医疗机构相比差距依然较大。

据文胜认为，出现以上问题有四点原因：一是卫生行业的信息化整体落后于其他行业信息化；二是北京卫生信息化较与北京作为首善之区的标准相对滞后；三是北京的卫生信息化和部分较发达地区相比落后；四是与人民群众日益增长的美好生活需要相比落后很大。

### 聚焦互联互通与便民服务

“医院有自己生存发展的运行规律，政府要更多聚焦对老百姓有益但还没有做的事，从这个角度出发，互联互通和便民服务是我们今后区域卫生信息化工作的两个重点。”据文胜表示，“十九大”报告提出要为群众提供全生命全周期的健康服务，而信息化正为实现这一目标提供支持。

在互联互通方面，北京的目标是要形成居民个人的健康档案，让不同医疗机构（不分属性、级别）都能共享居民电子健康记录。

据文胜介绍，目前，北京正推进 30 家综合医院的共享电子病

历工作，预计在 2018 年初将实现共享信息，其中包括患者基本信息、疾病诊断信息、医嘱用药信息、检查检验信息等。同时，部分医院还能实现智能提示，包括重复检查提示、药物过敏提示以及重复用药提示。

在便民服务方面，北京市下一步将推出健康北京 APP，初步设计主要涵盖查询类、地图类、办事类以及居民个人涉及到健康提醒、健康档案等方面的服务。

其中，查询类服务分为全人群查询类服务、新生儿筛查类服务和诊疗费用信息查询等其他服务，办事类服务包括就诊预约挂号服务、接种疫苗服务、生育类的妇幼服务等便民服务以及行政审批等，而所有服务都将以地图为引导基于手机端来开展。

据文胜表示，医疗机构下一步要在移动互联方面让老百姓享受到随手可用的便民服务，在预约挂号、候诊提醒、报告调阅、床边缴费、院内导航、智能咨询等各个环节都要实现能用手机完成操作。

在全自助流程方面，要求各个医院在整个服务流程中，只要能提供自助服务都要具备自助环境，比如在分诊、检查等各个环节。

在全支付流程方面，包括自助机充值、收款除预存款、微信支付、支付宝支付等多种支付渠道都能适用不同人群的需求，为患者提供全方位支付环节，缓解患者就医压力。

据文胜认为，推进互联互通和便民服务主要面临四个挑战：

首先是存在需求不明确的风险，比如某些新需求还在成长中，并不能确定最终是否固化；

其次是责任利益不统一的矛盾，比如政府部门想着力推动的信息化建设可能不是医疗机构的刚性需求，因此二者之间的责任与利益不一致；

三是是机构隶属关系复杂。“北京市 1 万多家医疗机构来自于‘八路军大军’，没有一家医院是直属于北京市卫生计生委，只有其中 22 家医院是属于市财政拨款，对于多数医院，我们并没有资金投入和管控力度。” 琚文胜说。

四是统筹建设协调困难，区卫信息系统需要不同医疗机构改造信息系统，既要经费支持，也要信息系统开发商配合，统筹协调难度较大。

“我们最多的力量都集中在医疗服务方面，医疗服务在投入管控力度和机构管控力度上都是最薄弱的，但我们偏偏下一步需要针对医疗机构推进信息化，目的就是推进互联互通和便民服务建设。” 琚文胜说。

### 信息化要为医改服务

在琚文胜看来，信息化不能只作为信息化推进，信息化要为某项具体业务服务，重点是推进应用。结合 2017 年北京医改工作经验，他认为今后的医疗信息化应该定位为医改来服务，要把信息化建设与是否符合医改方向紧密结合起来。

实际上，在推进信息化建设具体过程中，北京形成了很多优秀经验。其中一个典型措施是加强各种统筹建设，主要有两种手段：一是间接统筹，通过顶层设计、宏观规划、标准规范引导；二是直接统筹，

主要通过信息化项目前置评审、资金投入监管等实现。

据文胜强调在今后推进区域卫生信息化时要探索新的手段，例如建立以评促建、以奖代投的机制。以评促建主要包括电子病历等级评审、互联互通成熟度测试、项目绩效评价、项目管理关键点评价、便民服务考评等。以奖代投则是政府应加大对医院的信息化投入，在结合前面提到的各类评价的基础上，予以奖励，这种方式适合类似医疗机构这样的差额单位。

“加强各种统筹，既要有胡萝卜，也要有大棒子。”据文胜表示，各种评级、评价首先要以是否符合医改精神挂钩。同时要让医疗机构在提供便民服务时，想方设法增加信息化新投入。

据文胜表示，北京已经制订印发《北京市“十三五”时期全民健康信息化发展规划》，并通过不断完善信息化基础体系、信息资源体系、标准规范体系、信息安全保障体系、智慧卫生与健康应用体系等五个体系建设，逐步建成了信息化管理推进机制，这些工作都为下一步推进区域卫生信息化建设提供了有力支持。

### **3. 标题：北京居民医保开启网上自助缴费**

媒体：新京报 2018-1-8

链接：[http://epaper.bjnews.com.cn/html/2018-01/06/content\\_707904.htm](http://epaper.bjnews.com.cn/html/2018-01/06/content_707904.htm)

主要内容：

昨日，北京城乡居民医保开启网上自助缴费功能。记者从市社保中心了解到，网上缴费成功后，次日社保卡即可正常使用，无需再等待集中扣款日。

从今年 1 月 1 日起实施统一的城乡居民医保制度，2018 年度的参保缴费期将持续到 2 月底，每月 24 日 18 点将统一生成当月城乡居民基本医疗保险缴费月报，并委托个人选择的银行账号进行扣款。

经过第一个集中扣款日（去年 12 月 24 日）之后，在已完成参保登记的 337.6 万城乡居民中，约有 86.8% 的参保人员完成了首批银行扣款，同时部分在校学生的参保登记仍在进行之中。

对于扣款不成功者，要等到下一个集中扣款日，其间一旦发生就医行为，只能事后进行手工报销。为更加方便参保者就医，市社保中心今年起开启网上自助缴费功能。在银行扣款失败的次月 5 日-20 日上午 6 点至下午 10 点，即可在线上完成缴费。从网上缴费后，缴费人会收到缴费成功的短信，次日，参保人的社保卡就能正常使用。

缴费时，打开手机或电脑浏览器，登录“北京市社会保险网上服务平台”(<http://www.bjrbj.gov.cn/csibiz/home/>)，在“场景服务”栏目下可看到“网上自助缴费”模块。进入网上缴费页面后，跟网上购物的模式类似，系统会提供二维码扫码缴费、快捷支付、网银支付三种方式，选择一种即可，如遇操作问题，可拨打 96102。此外，从北京社保中心微信公众号、“北京市社会保险网上服务平台”以及北京市人社局官网 (<http://www.bjrbj.gov.cn>) 都可以查看《城乡居民基本医疗保险网上自助缴费用户指南》，获取自助缴费详细流程信息。

市社保中心表示，下一步还将推出移动客户端的线上缴费功能。同时，这种线上缴费的方式有望扩大险种和类别。市社保中心提醒，



对于还是希望集中扣款的参保人，今年1月24日、2月24日还有两次扣款机会，“但一定要确保关联银行卡账户中的余额比要缴纳的保费多出10元钱。”

#### ■ 提示

#### 8类情况医疗费需由个人垫付

目前，有8类情形产生的医疗费需要先由个人全额垫付，再将相关票据交由单位或社保所，统一到社保经办机构进行手工报销。

8类情况分别是：新参保未发社保卡期间就医发生的费用；在定点医疗机构急诊未持卡就医发生的费用；社保卡挂失，补（换）社保卡期间就医发生的费用；手工报销期间就医发生的费用；欠费期间就医发生的费用；无生育险人员计划生育手术费用；符合本市医疗保险规定在外埠就医发生的费用；符合医疗保险规定本市外购药品的费用。

参保人在已开通持卡就医实时结算功能的定点医疗机构就医时未提供社保卡的，医疗费用由个人全额负担，医保基金不予支付。

此外，每年12月15日之前发生的医疗费用应于当年12月20日前申报；12月15日至12月31日发生的医疗费用应于次年1月20日前申报。