

# 全国卫生信息化舆情监测周报

## （第二九一期）

北京市卫生计生委信息中心

2018年3月2日

---

### 本期导语：

本期周报共收集到 5 篇卫生信息化相关信息，时间从 2018 年 2 月 26 日到 2018 年 3 月 2 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. 先诊疗后付费 北京首个健康通平台在延庆启用（千龙网）
2. “遥控”脑起搏器，安徽省立医院远程治疗帕金森（HC3i 中数新医）
3. 天津启动“医疗服务百日行动” 10 项举措改善医疗服务（天津日报）
4. 建立现代医院管理制度之江西医院管理方向（信息日报）
5. 中日友好医院建立人工智能新型医疗联合体（人民网）

### 二、具体内容

1. 标题：先诊疗后付费 北京首个健康通平台在延庆启用

媒体：千龙网 2018-2-26

链接：<http://interview.qianlong.com/2018/0227/2419201.shtml>

主要内容：

“健康通平台太好了！方便、省时、省事、看病少跑好多路。”北京延庆患者许鑫淼高兴地说。

2月26日，北京市延庆区卫生和计划生育委员会召开延庆健康通平台试点工作启动仪式大会，区卫生计生委、区委改革办、区发改委等部门近百人参加会议。

随着北京市医药分开综合改革的有序推进，提高服务能力成为深化改革的一项重点。为此，延庆区卫生和计划生育委员会发起建设“延庆健康通”项目，通过手机APP、微信公众号、支付宝生活号等智慧移动互联网入口，为用户提供便捷的“互联网+医疗服务”。据悉，这也是北京市首个健康通平台。

患者通过手机就能享受预约、候诊、诊疗、检验、检查结果推送、诊间结算、先诊疗后付费等服务，省去就诊过程中的繁琐排队过程，从而切实提升就医获得感。延庆健康通为用户提供了先诊疗后付费、分时段预约挂号、当日挂号、智能导诊、排队叫号、健康咨询、预约取号、插卡结算、打印检验单等服务。随着延庆健康通在延庆区妇幼保健院的试点成功，先诊疗后付费服务成为北京市首个案例。下一步，延庆区卫生和计划生育委员会计划逐步向辖区各二级医院、社区卫生服务中心全面推广，提升百姓就医获得感。

## 2. 标题：“遥控”脑起搏器，安徽省立医院远程治疗帕金森

媒体：HC3i 中数新医 2018-2-27

链接：[http://mp.weixin.qq.com/s/2QqNm1VxRmu0V1kBsZq-\\_w](http://mp.weixin.qq.com/s/2QqNm1VxRmu0V1kBsZq-_w)

主要内容：

近日，安徽省立医院神经外科远程程控中心为 1 名来自湖北省的严重帕金森病患者完成了远程程控治疗。远程程控为帕金森病患者带来了巨大的便利，特别为行动困难和相对偏远地区的患者提供了巨大帮助，打破了地域的限制，足不出户就可以为异地患者提供高水平、高质量的医疗服务，为他们省去大量的就医时间和经济成本。

2018 年 1 月 13 号，安徽省立医院神经外科住进了一位湖北武汉的患者刘老伯，他是一位麻醉科医师，10 余年前出现左手轻微抖动，动作缓慢，诊断为帕金森病，早期服用药物疗效好，后症状逐渐加重至四肢震颤伴有僵直，且行走困难，现在抗帕金森病药物已吃到 5 种，效果仍然不够理想，没有药效时甚至不能自行起立和翻身，日常生活无法自理，严重影响刘老伯的生活质量，也极大的增加了家庭负担。

家人看到他症状越来越重十分着急，听闻现在可以做手术来治疗这个病，向当地医院的神经外科主任求教，主任推荐来找安徽省立医院神经外科 DBS 团队的牛朝诗教授治疗。家人了解到安徽省立医院是国内最早一批开展 DBS 手术治疗帕金森病的医疗中心，经验丰富，遂查找到团队联系方式，联系后表达了手术治疗的意愿，牛教授考虑到患者路途遥远，遂先在网上通过语音询问和视频观察初步了解病情，告知家属：刘老伯现在帕金森病已达到临床晚期，药物疗效差，需要手术治疗，手术方式是目前治疗帕金森病最先进的“脑深部电刺激术”，也称为“脑起搏器术”，术后开机后患者震颤、僵直、翻身和行走症状均会好转，且可以减少药物，但术后 6 月-1 年属于起搏器“磨合期”，需要反复程控数次疗效才能稳定。

刘大伯及家属听后喜忧参半，高兴的是终于明确可以通过手术来改善刘大伯的生活质量，担心的是武汉离合肥数小时车程，刘大伯行动不便，术后数次往返调控十分不便。牛教授了解后告诉家人，现在有远程程控技术，刘大伯术后可以在家足不出户的享受程控医疗服务。家人听后大喜过望，与牛教授约定了住院时间，入院后牛教授给患者安排了详细的检查，确认患者可以手术，并于1月18号成功实施DBS手术，术中临时电刺激验证疗效显著。

刘大伯术后恢复良好，数天便返回家休养。2月13号这天，即农历腊月二十八，也到了开机时间，患者远在武汉家中且春节乘车困难，来安徽省立医院开机程控不便，因此决定通过远程程控使患者足不出户在家实施开机治疗，刘大伯那边仅需要一个智能手机，他在手机里下载一个远程程控患者端APP并在家里登录，而牛教授在医院登录医生端APP，再通过互联网连接刘大伯手机，就可以通过患者程控器对刘大伯体内的仪器进行开机、调节参数等操作，整个过程中牛教授与刘大伯视频语音沟通，观察疗效，十分方便。经过约半个小时的程控，刘大伯的症状明显好转，症状明显减轻，可以独立起立和行走了，高兴的说“自己很久没有这么轻松舒服了，今年可以过个安稳年了”。

据牛朝诗教授介绍，脑起搏器术是在患者体内装入一套精确的电子仪器，通过电刺激大脑特定组织来治疗疾病，是目前治疗帕金森病最先进的手术方式，手术创伤小，术后疗效好，副作用小，还可以根据病情调节刺激参数，类似一种“电子药物”，可以有效改善中晚期

帕金森病患者的生活质量，还可以治疗肌张力障碍（痉挛性斜颈、梅杰综合征、扭转痉挛、书写痉挛、抽动秽语综合症等）、特发性震颤、酒精成瘾、强迫症等。DBS 一般是术后 1 月开机，开机后 6 月到 1 年时为仪器“磨合期”，患者一般需经过数次程控疗效才能稳定，但很多患者路途遥远，且行动不便，一次程控需要好几个家人陪伴，程控负担较重，而安徽省立医院神经外科自 2017 年 1 月份就设立了“脑起搏器远程程控中心”，是国内最早一批施行远程程控医疗的中心，患者在家足不出户就能享受程控服务，节省了时间、费用和家庭看护负担，极大的便利了患者，尤其是偏远地区的患者。

### **3. 标题：天津启动“医疗服务百日行动” 10 项举措改善医疗服务**

媒体：天津日报 2018-2-27

链接：<https://mp.weixin.qq.com/s/5retVUaiDn01WveUbjlgZw>

主要内容：

近日，天津市卫生计生委出台提升患者就医感受、改善医疗服务质量 10 项服务举措，并在全系统启动了“医疗服务百日行动”。各医疗机构每天有值班院长现场办公，变患者投诉为主动询问，并在医院显著位置公布值班院长电话，让患者在医院随时找到院长，及时协调解决就医问题。

据介绍，10 项服务举措包括：

一是简化门诊流程，同一疾病同一科室诊治范围的不再重复挂号。

二是拓展智慧服务，为患者提供预约诊疗、移动支付、检验结果

查询、影像胶片打印等自助全功能服务。

三是实行便捷服务，建立患者门诊服务中心，整合相关功能，为患者提供一站式服务。

四是加强急诊救治，实行急诊患者分类救治，保证急危重症患者开通“先抢救后交费”的绿色通道。

五是保障药品供应，基层医疗卫生机构对符合规定的患者，保障30天长期处方，二级以上医疗机构要保障7—14天用量。

六是加强投诉管理，值班院长主动征询患者意见，亲自接访患者，亲身体会就医流程，对所有投诉要逐一分析，能够现场解决的立即解决，现场不能解决的要限时解决。

七是打击骗保倒药，加强就医行为监管，严控一人多卡、重复开药、超量取药、不规范用药等行为，同时对老年人、行动不便患者等特殊人群给予关照。

八是优化导诊服务，规范工作人员仪表和态度，严禁工作时间从事与工作无关事项；加强全院医疗资源调配，根据接诊情况及时调派医务人员和物资增援；增强服务疏导意识，主动靠前贴身服务；为军人提供全流程优先服务，做好专门登记工作。

九是改善就医环境，实现物业、安保等后勤标准化管理，树立良好工作形象，做好医院内部车辆疏导。

十是完善便民服务，配足配齐轮椅、平车、担架等便民设施，并提供免费使用。

#### **4. 标题：建立现代医院管理制度之江西医院管理方向**

媒体：信息日报 2018-2-27

链接：<http://mp.weixin.qq.com/s/iWbr6qXN8Z6xQ7KBCQKDCw>

主要内容：

逐步取消公立医院行政级别，城市公立医院编制改革试点，在地方现有编制总量内，确立公立医院编制总量，逐步实行备案制，建立公立医院绩效工资动态调整机制。……日前，江西省人民政府办公厅印发的《关于建立现代医院管理制度的实施意见》提出了江西省医院的管理方向。

管办分开：组建公立医院管委会

落实政府对公立医院的举办责任。探索多种有效形式，实现公立医院管办分开。组建公立医院管理委员会，统筹履行政府办医职能。政府行使公立医院举办权、发展权、重大事项决策权、资产收益权等，审议公立医院章程、发展规划、重大项目实施、收支预算等。

去行政化：推行院长职业化

按照中央组织部公立医院领导人员管理有关规定，选拔任用公立医院领导人员。逐步取消公立医院的行政级别，各级卫生计生行政部门负责人一律不得兼任公立医院领导职务。探索建立院长任职资格管理制度，推行院长职业化、专业化。

编制：确立公立医院编制总量，逐步实行备案制

按照“总量控制、备案管理、试点先行”的原则，开展城市公立医院编制改革试点，在地方现有编制总量内，确立公立医院编制总量，逐步实行备案制。有条件的地方建立公立医院编制周转制度，实行动

态调整。备案管理人员按照国家规定参加社会保险，实现同岗同薪同待遇。

根据服务人口核定床位，结合实际开放床位数、病床使用率等因素综合测算公立医院岗位总量，与医务人员职称评定挂钩，实行竞聘上岗和动态管理制度。

待遇：允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平

按照允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平、允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取事业发展基金后主要用于人员奖励要求，结合公立医院功能定位和不同岗位职责要求，优化公立医院薪酬结构，建立适应医疗行业特点的薪酬制度，着力体现医务人员技术劳务价值。

建立公立医院绩效工资动态调整机制，对高层次人才集中、公益目标任务繁重、承担科研和教学任务以及需要重点发展的公立医院，在核定绩效工资总量时予以适当倾斜。公立医院可根据单位实际制定体现自身特点的考核、分配和奖励办法。对引进的高层次人才可实行协议工资、项目工资、年薪制等分配方式。鼓励探索实行公立医院院长年薪制。

招聘：紧缺、高层次人才可按规定采取考察的方式予以招聘

公立医院要依法依规进行经营管理和提供医疗服务，行使内部人事管理、机构设置、中层干部聘任、人员招聘和人才引进、内部绩效考核与薪酬分配、年度预算执行等经营管理自主权。落实公立医院用人自主权，在编制总量内根据业务需要面向社会自主公开招聘医务人员



员，对紧缺、高层次人才可按规定采取考察的方式予以招聘。

医保支付：原则上实行按月预付、年度决算制

全面推行以按病种付费为主的多元复合式医保支付方式。有条件的地区，开展按疾病诊断相关分组（DRGs）付费试点，鼓励各地完善按人头、按床日等多种付费方式。到 2020 年，医保支付方式改革覆盖所有定点医疗机构及医疗服务。完善医疗保险费用结算管理，医疗保险经办机构与定点医疗机构原则上实行按月预付、年度决算制，按照定点服务协议规定支付医保费用。

年底全省所有三级公立医院应全面落实总会计师制度

公立医院实行全面预算管理，所有收支纳入部门预算统一管理。加强医院成本管理，强化成本核算与控制。公立医院按照预算管理级次，每半年向同级业务主管部门报送财务报告，有条件的地方，可按季报送财务报告。

2018 年底全省所有三级公立医院应全面落实总会计师制度，2019 年二级公立医院设置总会计师岗位（县域内多家公立医院可联合设立总会计师岗位）。总会计师由公立医院管理委员会委派，并进入医院领导班子，统筹管理医院经济工作，其他有条件的医院结合实际推进总会计师制度建设。建立财务信息公开制度。

进度：改革 2019 年全省全面推开

各地要将建立现代医院管理制度作为深化医改的重要内容，在 2018 年 6 月底前出台实施方案，明确任务和责任分工，积极开展试点，2018 年选择部分设区市全面推开，2019 年全省全面推开。各级卫

卫生计生、机构编制、发改、人社等相关部门要适应建立现代医院管理制度的新要求、新情况，按照职能分工及时下放相关权限，调整相关政策。加强事中事后监管及改革效果评价，优化政务服务流程，形成工作合力。

## 5. 标题：中日友好医院建立人工智能新型医疗联合体

媒体：人民网 2018-2-27

链接：<http://pic.people.com.cn/n1/2018/0227/c1016-29837660.html>

主要内容：

借助于人工智能平台，构建超级多学科联合诊疗模式，近日，三级医院的中日友好医院与二级医院的北京丰台区铁营医院建立了新型的医疗联合体。这一模式借助的平台就是基于人工智能混合神经元技术所开发的“超云”乳腺和甲状腺超声诊断系统。

“对于乳腺和甲状腺肿瘤而言，超声检查是一种安全无辐射、无创伤、经济价廉的检查手段。定期超声检查，是早期发现乳腺及甲状腺肿瘤的首选筛查手段。然而，超声检查对操作医生的技术依赖性强，而中国目前的状况是优秀的超声医生稀缺，特别是基层医院的医生因为经验不足容易造成漏诊、误诊。基于以上原因，我们选择将人工智能的影像识别技术应用于乳腺和甲状腺超声影像的辅助识别，这将有效提高乳腺和甲状腺肿瘤的诊断精准度。”项目负责人林江宇说。

2017年3月“超云”第一代乳腺超声影像识别系统开发成功，首先由中日友好医院李程教授和花瞻博士进行了试运行，获得良好反

馈。在专家的支持与指导下，于 2017 年 10 月在北京西罗园社区卫生服务中心研究性试用。

“系统的出现，多了一个帮手，不是把医生变得更懒惰，而是引发了医生对超声影像识别的进一步的系统和深度的学习思考，有了智能帮手，人的识别技术也在进一步的提高”。李程教授说。花瞻博士也说出了他的体会，“近一年手术的患者精判断准度提高很快，现在 95%以上都是恶性的患者；随着识别的精准，我们现在已经能对超早期的肿瘤患者进行手术干预”。

李程教授和花瞻博士是中日友好医院肿瘤多学科团队（MDT）成员。团队成员由外科、肿瘤内科、肿瘤中医科、放射科、影像科，病理科等专家组成。花瞻博士说：“‘超云’的应用构建了超级多学科联合诊疗模式：以患者为中心，全程管理，‘1+2+3’模式。基层医生配置 MDT 后能增强其的筛查能力，降低三级医院专家的指导强度，使‘1+2+3’模式能轻松起步。”

何谓超级多学科联合诊疗模式？简单而言是借助基层、二级、三级医院的医联体的框架，以二级医院为分诊中心，联结基层医院和三级医院。基层的超声医生借助“超云”，在三级医院超声专家的指导下，开展乳腺和甲状腺肿瘤的超声筛查工作，发现的疑似患者由二级医院组织多学科团队（MDT）进一步的确诊。确诊的患者自主选择二级医院或三级医院，由 MDT 团队实施治疗。治疗后的患者由 MDT 团队中的社区医生进行随访。

“这一模式不仅符合国家的医疗卫生政策，是医联体的有效落地

模式探索；对于患者从一开始就是以患者为中心、精准的个体化模式，患者的能极大的获益；从医生的角度，多学科联合团队，能帮助不同学科的医生相互促进，相互学习，又各自分工明确；通过团队的日常工作能把诊治，科研，教学融为一体，帮助各级医院的医生高水平的完成医疗任务；对于医院能更好的分级服务患者，形成各自的定位，资源共享，医院也获得实在的发展。“北京丰台区铁营医院院长刘继霞在多学科联合诊疗团队模式调研沟通会上说。