

“互联网+医疗”助力医改红利落地

宁夏借助“互联网+医疗健康”服务模式，推动优质医疗资源下沉，分级诊疗真正惠及百姓

问计民生

□ 本报记者 任丽梅

“你们看这个病人的片子
和正常出血的血肿有什么不一样吗？”

“血肿密度低。”

“结合病人的检查，你们认为是出血吗？”

“不像是出血，可能是其他占位的東西。”

“对。虽然他有外伤史，但是头皮没有挫伤肿胀也没有颅骨骨折，我也倾向是一个占位性的肿瘤。”

在宁夏医科大学总院影像专家远程门诊室，放射科专家正在与宁夏西吉县人民医院放射科的大夫讨论病人的检查结果，并指导他们给出正确的影像报告。

“我们是教学医院，重点是借助互联网提高基层医生的专业能力。”宁夏医科大学总院副院长杜勇告诉记者，他们已建成宁夏区域影像诊断中心、病理诊断中心、远程会诊平台，面向全区二级及以上医院提供远程教育以及疑难影像病例远程诊断、远程会诊、远程门诊等医疗服务。

记者从国家卫健委日前举行的新闻发布会上获悉，宁夏“互联网+医疗健康”示范区自去年获批以来，已构建起从自治区到乡的五级远程医疗服务体系。远程医疗服务平台向上对接国家级医疗单位30家，下联

自治区、市、县、乡级医疗机构225家，探索出一套相对完整的低成本、可复制的“互联网+医疗健康”服务模式。

“我们宁夏的优质医疗资源主要积聚在银川，优质医疗资源下沉是医改推进中的大难题。”宁夏回族自治区银川市卫生健康委员会主任马晓飞说，宁夏“互联网+医疗健康”示范建设，推进医改痛点、难点的解决，缓解了百姓看病难、看病贵、看病烦的问题，医改政策也得到落地，红利则惠及更多百姓。

抓好顶层设计 推进互联互通

2018年6月4日，李克强总理在考察宁夏银川市第一人民医院“互联网+医疗健康”发展后，希望宁夏在创建“互联网+医疗健康”示范区上走在前列，惠及各族群众及周边地区。

宁夏回族自治区卫生健康委副主任阮越盛介绍，为科学有序推进示范建设，宁夏多次组织专家团队论证，确定了“12354”建设思路。即夯实一个互联互通的基础，建设健康医疗大数据中心及产业园、区域医疗中心两大中心，强化党建引领行风建设保障、研究与应用融合保障、创新行业政策支撑保障等三项保障，构建全民健康信息平台、互联网医疗平台、互联网诊断平台、互联网医药平台、互联网运营监督平台五大平台，力争在互联互通、一体化应用服务、产业培育和政策

机制方面取得示范创新。

一年来，按照全区一盘棋的思路，统筹推进了医疗、社保、扶贫等信息跨地区、跨部门、跨层级的协调应用和深度融合。目前，自治区全民健康信息平台汇聚电子病历数据已经达到了1000余万条、对接医保信息1.1亿条、公安户籍信息570万余条。实现疫苗流通全过程实时监控，血液采集、检测、制备、供应和调配一体化管理，120医疗救援全区统一调度，公立中医医院和基层中医馆业务实现了互联互通。

阮越盛表示，在自治区为所有乡镇卫生院配备了DR或CR等影像设备和静态心电图、音视频终端等远程信息设备后，全区所有乡镇及具备条件的社区服务中心和村卫生室都可以开展医疗会诊服务，特别是影像、心电图、超声、病理等检查的远程会诊，推动了“基层检查+上级诊断+区域互认”诊疗机制建立。如今，基层医疗机构依托远程影像、远程心电图等多个远程会诊网络，20分钟内可完成各类医学影像、心电图等检查的上传和诊断报告的收发。与2017年相比，2018年基层医疗卫生机构门诊量、住院人次分别增长了12.5%和13.7%。

针对痛点发力 构建诊疗新模式

李克强总理曾多次在医改会议上强调，在保基本、强基层的基础上，着力建立新的体制机制，解决好群众看病难看病

贵的问题。

但是，统计显示，由于我国优质医疗资源分布不均，“在社区看病不放心、到大医院看病不开心”的问题依然困扰着百姓就医。《2017年我国卫生健康事业发展统计公报》显示，2017年总诊疗人次中，医院34.4亿人次（占42.1%），基层医疗卫生机构44.3亿人次（占54.2%）。与上年比较，医院诊疗人次增加1.7亿人次，基层医疗卫生机构诊疗人次只增加0.6亿人次。

“你手术后复查了吗？现在吃什么药？血压正常吗？”

“我没有去复查。现在吃着两种药。”

“他的血压在120mmHg~70mmHg之间，吃的是降压药和抗血小板药。”

“降血压的药物可以不吃了，但需要做一个复查。”

在银川市大新社区卫生服务中心，一位患者在社区医生的陪同下，正在通过在线互联网门诊接受银川市人民医院医生的诊疗。

新医改10年，分级诊疗艰难前行。不过记者看到，借助互联网这里的分级诊疗则是另外一个样子。

“分级诊疗难是老百姓对基层医生的诊疗水平不放心。”马晓飞介绍，在“互联网+医疗健康”示范建设上，银川针对医改痛点创新诊疗新模式，全市建立了五个应用体系。其中，线上门诊体系覆盖市、县、镇3个层级的医疗服务体系，通过“银川市专家远程门诊”和“银川在线互联网门诊”，银川本地三甲医院优质资源下沉到县、区和社区，实现大病不出县，多发病、常见病可以在基层得到诊疗。尤其是“全国专家远程门诊”将北上广一线城市

的优质医疗资源送到银川，实现了疑难病治疗不出省。

“为了给线上医生诊疗提供支撑，辅助检查的专家们出报告实行抢单制。”马晓飞说，五个应用体系之一的远程诊断体系，建立了电生理、影像、超声、胎心监测和呼吸睡眠监测等多个远程诊断中心。通过人员云化、平台虚拟化和市场化的激励机制，实现辅助检查诊断时间、地域、内容全覆盖，即提供各类检查项目24小时不间断的远程辅助诊断服务，银川市辖区所有基层医疗机构全部纳入远程诊断体系，5分钟内便可收到上级医院回传的

诊断报告。

说起远程诊断体系带来的好处，马晓飞还强调，“互联网+

医疗健康”示范建设还推动实现区域医疗标准化、同质化。截至目前，远程诊断中心已为近300家基层医疗机构、民营医院和区外医院提供服务，累计完成75万份心电图、15万份影像的远程诊断。

方便患者 培育产业体系

在银川市第一人民医院门诊大厅，一位患者拿着手机在扫码，片刻的功夫两盒药从大柜子里出来了。

“这个患者应用的就是微信小程序‘银川健康广场’”。马晓飞告诉记者，为了方便患者就医，银川市以群众需求为导向，优化就医全流程，建设了便民服务体系。

记者看到，在银川健康广场的小程序中，患者通过扫描二维码，可以进行各医院门诊和大型设备检查的精准预约，凭借手机实现智能分诊、诊间缴费、床位和检查报告查询等。

马晓飞说，这个便民服务平台将银川市市属六家医院的资源共享，纳入统一的平台，居民通过自己的电子健康码，实现挂号、看病、缴费、出院随诊、120救护、健康宣教、疫苗接种等全流程服务。其中，“银川市处方审核流转平台”将全市所有医院、社区和互联网医院医生开出的处方统一审核，然后交给患者，患者可自由地按照价格最低、距离最近原则，完全自主选择购买方式，院内院外都行。

针对服务是否规范的问题，马晓飞回答说，为了明确行为边际，促进规范发展，银川市陆续出台了16项配套制度予以保障。在全国率先建成了“互联网医疗监管平台”，结合互联网诊疗行为全程留痕的特征，实现诊疗行为全过程、全方位、全自动实时在线监管，确保医疗质量和数据安全。

马晓飞表示，银川的“互联网+医疗健康”得到了企业的支持，其产业体系也伴随共同成长。目前，银川市在中关村双创园建立了“互联网+医疗健康”产业园，已落户30多家“互联网+医疗健康”相关企业，形成产业集群，打造完整“互联网+医疗健康”产业体系。

阮越盛补充说，宁夏全区已有40余家互联网企业分别入驻银川市、中卫产业园，29家互联网公司取得医疗机构执业许可。在银川市注册的线上医生总数已达3万余名，累计服务患者达到了1300万余人次。

深化医药卫生体制改革 2019年重点任务明确

研究制定15个文件，推动落实21项重点工作

本报讯 记者任丽梅报道

近日，国务院办公厅印发《深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务》（以下简称《任务》）。

《任务》指出，要实施健康中国战略和深化医药卫生体制改革的决策部署，坚持以人民健康为中心，坚持保基本、强基层、建机制，紧紧围绕把以治病为中心转变为以人民健康为中心，落实预防为主，加强疾病预防和

健康促进，紧紧围绕解决看病难、看病贵问题，深化医疗、医保、医药联动改革，坚定不移推动医改落地见效、惠及人民群众。

《任务》明确了两方面重点工作内容。一是要研究制定的文件，主要涉及健康中国行动、促进社会办医健康规范发展、鼓励仿制的药品目录、规范医用耗材使用、以药品集中采购和使用为突破口进一步

深化医改、医疗机构用药管理、互联网诊疗收费和医保支付、卫生专业技术人员职称制度改革、建立完善老年健康服务体系、二级及以下公立医疗机构绩效考核、加强医生队伍管理、医

联体管理、公立医院薪酬制度改革、改进职工医保个人账户、医疗保障基金使用监管等方面的15个文件。二是要推动落实的重点工作，主要围绕解决看病难看病贵问题和加强医院管理等方面，提出21项具体工作。解决看病难方面，提出推进国家医学中心和区域医疗中心建设、有序发展医联体促进分级诊疗、深化“放管服”改革支持社会办医、促进“互联网+医疗健康”发展、统筹推进县域综合医改、实施健康中国行动、加强癌症等重大疾病防治等重点工作。解决看病贵方面，提出推进国家组织药品集中采购和使用试点、推进高值医用耗材改革、巩固完善国家基本药物制度、推进医保支付方式改革、完善公立医院补偿机制、深化公立医院综合改革、深入实施健康扶贫等重点工作。加强医院管理方面，提出开展公立医院绩效考核、进一步改善医疗服务等重点工作。

《任务》还明确了各项改革任务的负责部门，对需要制定的政策文件提出时间和进度要求。

河北玉田着力打造质量兴农之路

健全完善县、乡、村(企)三级农产品检测体系

本报讯 近年来，河北省玉田县以打造京津唐绿色食品供应基地为目标，积极推进农业供给侧结构性改革，全面提升农产品质量安全水平。

玉田县强化标准化生产，编印了《玉田县主要农产品标准化生产技术规范资料汇编》，制订涵盖蔬菜、畜禽等标准化生产技术规程10项；大力推行生产标准(规程)进养殖小区、进温室大棚，积极争创各级农业标准园。截至目前，全县共创建省级以上蔬菜、水果标准园4个，市级畜禽标准化养殖示范场4个，市级以上水产健康养殖示范场3个。

同时，玉田县强化农产品质量检测，健全完善县、乡、村

(企)三级农产品检测体系，将种植业、养殖业检测设备资源进行有效整合，建设了涵盖广、功能全的县级农产品质量检验检测中心，实现了农产品检验检测全覆盖。今年以来，累计完成各类农产品检测1058批次，检测合格率100%。

此外，玉田县还强化农产品追溯体系建设，建设了涵盖质量追溯、监督管理、信息查询的智慧农业网络平台，通过网络视频信息采集传播系统，实现从生产源头信息到销售终端信息的全程数据化、图像化、可视化和实时监管以及产品追溯，确保了消费者舌尖上的安全。目前，全县入网农业经营主体已达110家。（张立志）

贵州省四川总商会信息产业委员会成立

本报讯 记者曾华报道 6月6日，筹备已久的贵州省四川总商会信息产业委员会在贵阳观山湖区会展城宣告正式成立。

成立大会上，贵州省四川总商会相关负责人宣读了贵州省四川总商会“关于同意成立信息产业委员会的批复”。贵州省四川总商会信息产业委员会一届一次会员大会选举王超为会长，胡成昌为监事长，李明伟为秘书长，蒋银平、蒋华、植华军、王刚、何政桦、

余正洪、张龙平、罗纲举为副会长。贵州省四川总商会相关负责人在讲话中明确了设立贵州省四川总商会信息产业委员会的重要意义，并希望积极促进会员之间整合资源，抢抓机遇抱团发展，为贵州信息化产业发展贡献力量，为构建贵州大数据、云计算、人工智能、物联网努力奋斗。



贵州省四川总商会信息产业委员会全体会员合影

京津冀将试行跨省就医门诊费直接结算

2019年年底前，力争将全国85%以上三级定点医院、50%以上二级定点医院、10%以上其他定点医院接入国家异地就医结算系统

本报讯 6月7日，国家医保局发布《关于切实做好2019年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》（以下简称《通知》）。《通知》明确，京津冀有条件的地区要试行跨省异地就医门诊费用的直接结算。

据了解，截至2019年4月底，全国跨省异地就医定点医院数量为16,761家，二级及以下定点医院为14,136家，国家平台备案人数达到403万。相比2018年6月公布的数据，三项分别上涨67%、86%和50%。

《通知》明确，2019年年底前，力争将全国85%以上三级定点医院、50%以上二级定点医院、10%以上其他定点医院接入国家异地就医结算系统，基本满足跨省异地就医住院参保人员直接结算需求。2020年

年底前，基本实现符合条件的跨省异地就医患者在所有定点医院住院能直接结算。

同时，《通知》强调要建立扩围台账。各统筹地区医保部门要全面梳理本地定点医院具体情况，对于尚未接入国家异地就医结算系统的定点医院，要逐一建立工作台账，明确接入国家异地就医结算系统时限，稳步扩大跨省定点医院覆盖范围。

对于如何确保结算资金按时足额拨付这一问题，《通知》也指出，要按照“两按时一规范一提高”的原则来确保。

即按时拨付结算资金。跨

省定点医院申报的跨省异地就医直接结算费用，经就医地医保经办机构审核无误并申请国家统一清算的，原则上要在下期清算签章之日前完成与定点医院机构的结算。政策鼓励就医地使用预付金，先行与定点医院机构结算，再发起跨省清算申请，在确保定点医院机构及时回款的基础上，尽可能缩短回款周期。

按时拨付预付和清算资金。参保地省级医保部门和财政部门原则上要将当期清算资金于下期清算签章之日前拨付到就医地省级财政专户。

规范预付金管理。第一，规范年度预付金管理。每年1月底前，国家医保局根据上年第四季度结算资金月平均值的两倍核定年度预付金金额。第二，规范紧急调增流程。每期国家统一清算签章时，当期清算资金占预付金比例超过90%，就医地省级医保部门可以启动预付金紧急调增流程，调增金额上限为当期月度清算资金两倍与年度预付金之差。

提高回款效率。费用审核以省级异地就医结算信息系统为准，要按照协议要求按时拨付新农合跨省异地就医结算资金。

《通知》中对于跨省就医门诊费用何时能够直接结算也提出了新的要求。《通知》明确，长三角地区要稳妥有序地全面推开跨省门诊费用直接结算工作，同时京津冀等有条件的区域可以探索开展跨省异地就医门诊费用直接结算试点工作。

据悉，2018年9月以来，江苏省、安徽省等八个统筹地区率先成为长三角地区异地就医门诊费用直接结算首批试点。截至2019年4月15日，结算总量达3.3万人次，涉及医疗总费用961.4万元。

（解 丽）