

北京卫生信息化舆情监测月报

(第三十六期)

北京市卫生健康委信息中心

2021年03月31日

本期导语：

本期周报共收集4篇卫生信息化相关信息，时间从2021年03月01日到2021年03月31日，监测范围包括北京市主流媒体及政府网站等。

一、信息目录

1、卫生健康委举行发布会介绍“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动有关情况

(卫生健康委网站)

2. 北京市首家互联网医院“北京协和医院互联网医院”正式获批

(北京市卫生健康委员会)

3. 北京医院杜元太：信息化是医院绩效考核的“幕后英雄”

(HIT专家网)

4. 郑攀：“以战养战”，医疗卫生网络安全防护实战化势在必行

(HIT 专家网)

二、具体内容

1. 标题：卫生健康委举行发布会介绍“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动有关情况

媒体：卫生健康委网站

链接：

http://www.gov.cn/xinwen/2021-03/23/content_5595186.htm

主要内容：

卫生健康委举行发布会介绍“互联网+医疗健康”“五个一”

服务行动有关情况

2021-03-23

来源：卫生健康委网站

国家卫生健康委员会 2021 年 3 月 23 日例行新闻发布会文字实录

时间：2021年3月23日 10:00

地点：国家卫生健康委西直门办公区新闻发布厅

嘉宾：毛群安 国家卫生健康委规划司司长

熊先军 国家医保局医药服务管理司司长

贾忠武 国家中医药局规财司副司长

兰青 江苏省卫生健康委副主任

曾传美 江西省卫生健康委一级巡视员

国家卫生健康委新闻发言人 胡强强：

各位媒体朋友，大家上午好。欢迎参加国家卫生健康委例行新闻发布。首先，我向大家通报近期出台的卫生健康部分重要政策和文件情况。一是印发《关于成立国家儿童青少年视力健康管理专家咨询委员会的通知》，提高儿童青少年视力健康工作管理决策水平。二是制定《医院智慧管理分级评估准体系（试行）》，指导医疗机构科学规范开展智慧医院建设。三是联合民政部等四部门印发《关于进一步扩大儿童血液病、恶性肿瘤救治病种范围的通知》，推进儿童血液病、恶性肿瘤医疗救治及保障管理。四是联合教育部等8部门印发《全国社会心理服务体系试点2021年重点工作任务》，指导试点地区在常态化疫情防控下规范开展社会心理服务体系建设。五是联合科技部等五部门制定《第二批鼓励仿制药品目录》，在仿制药临床试验、技术研究、优先审评审批等方面予以支持。今年是中国共产党成立100周年，国家卫生健康委将开展“中国共产党为人民谋健康的100年”重大主题宣传，组织召开系列新闻发布会，深入宣传卫生健康工作在党的领导下取得的巨大成就。以上是近期情况通报。今天发布会的主题是：介绍“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的有关情况。去年底，国家卫生健康委联合国家医保局、国家中医药局印发《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》，聚焦群众看病就医的“急难愁盼”问题，推动便民惠

民服务向纵深发展。出席今天发布会的有：国家卫生健康委规划司司长毛群安先生，国家医保局医药服务管理司司长熊先军先生，国家中医药局规财司副司长贾忠武先生，江苏省卫生健康委副主任兰青先生，江西省卫生健康委一级巡视员曾传美先生，我是国家卫生健康委新闻发言人胡强强。首先，请毛群安司长介绍“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的有关情况。

国家卫生健康委规划司司长 毛群安：

各位媒体朋友大家早上好，首先我向大家简要介绍一下《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动通知》的有关情况。党中央、国务院高度重视“互联网+医疗健康”工作。习近平总书记强调，要高度重视新一代信息技术在医药卫生领域的应用，重塑医药卫生管理和服务模式，优化资源配置，提升服务效率。李克强总理在今年的政府工作报告中明确要求，促进“互联网+医疗健康”规范发展。《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》印发以来，各地各部门推动“互联网+医疗健康”发展取得了明显成效，为总结推广各地在推进“互联网+医疗健康”便民惠民10项措施30条服务的典型做法，进一步聚焦群众看病就医的急难愁盼问题，持续推动便民惠民服务向纵深发展，国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药局研究制定了《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》。《通知》主要内容包括了五个方面的内容，一是推动“一体化”共享服务，提升便捷化、智能化、人性化的服务水平，主要包括坚持线上线下一体融合，优化医疗服务流程，推动区域信息共享互认，方便老年人就医等内容。二是推动“一码通”融合服务，破除多码并存互不通用信息壁垒，包括强化行业内的“一码通行”等内容。三是推进“一站式”的结算服务，完善互联网+医疗在线支付工作，包括推行“一站式”的及时结算、落实“互联网+”支付政策等内容。四是推进“一网办”政务服务，化解办事难、办事慢、办事烦问题，包括扩大政务共享服务，便捷信息查询服务，推进基层减负服务等内容。五是推进“一盘棋”抗疫服务。加强常态化疫情防控信息技术支撑，包括强化早期监测预警，加强疫情防控支撑，深化防疫服务等内容。我们在《通知》中还特别总结推广包括江苏、江西在内的部分省份的典型做法，供各地参考借鉴。下一步，国家卫生健康委将联合相关部门抓好文件的落实，及时总结

推广各地的经验做法，确保取得实效，不断提升群众看病就医的获得感，也希望各位媒体朋友关注“互联网+医疗健康”“五个一”在各地一些好的经验和做法。以上是我的简要通报。谢谢大家。

胡强强：

谢谢毛司长。下面请熊先军司长介绍“互联网+医疗服务”的医保支付情况。

国家医保局医药服务管理司司长 熊先军：

各位记者朋友大家上午好，国家医保局高度重视推进互联网+医疗服务医保支付的相关工作，为了贯彻落实《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》和《国务院关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，国家医保局始终坚持以人民生命健康为中心，不断完善互联网+医疗服务的价格和医保支付的政策。在新冠疫情的期间，我们已经开展了“互联网+”医保服务，疫情防控取得重大进展以后，我们将疫情期间的有关经验常态化，为参保人提供方便、快捷的医疗和医保服务。一是在价格政策方面。明确设立“互联网+”医疗服务价格项目的基本条件，健全“互联网+”医疗服务价格形成机制，坚持线上线下同类服务合理比价的基本原则。由医保部门制定调整“互联网+医疗服务”的价格。二是在定点协议管理方面，明确提供“互联网+”医疗服务的医疗机构均可依托其实体医疗机构，以签订补充协议的方式纳入到医保的定点管理范围。三是在医保支付方面，明确将符合条件的互联网医疗机构为参保人提供的常见病、慢性病线上复诊服务纳入医保基金的支付范围，诊疗费和药费医保的负担部分，我们可以实现在线直接结算。参保人如同在实体医疗机构就诊一样，可以刷卡结算，负担自己的那部分就行了。目前全国各省市都已经出台了“互联网+”医疗服务价格和医保的支付政策，“互联网+”医疗服务项目的类别主要涉及到互联网的复诊、远程会诊、远程监测等，北京、上海、江苏等地部分医疗机构实现医保患者可以在家问诊、线上支付、药品配送到家，天津、黑龙江等地及时将符合条件的互联网医疗机构纳入协议管理范围，辽宁等多个省市全面推广了医保的电子凭证，山东、福建等地实现了处方开药事前提醒、事中审核、事后监管一体化。下

一步，我们将加强对地方的指导和调度，掌握地方工作在推进中的堵点和难点问题，不断完善“互联网+”医保支付的相关政策。谢谢大家。

胡强强：

谢谢熊司长。下面请贾忠武副司长介绍一下“互联网+”中医药服务的情况。

国家中医药局规财司副司长 贾忠武：

大家上午好，我简单介绍一下“互联网+中医药服务”的情况。国家中医药管理局高度重视“互联网+医疗健康”服务的工作，印发实施了《中医药信息化发展“十三五”规划》，印发了《关于推进中医药健康服务与互联网融合发展的指导意见》，也大力推进中医药信息标准研究与制定，发布了90余项中医药信息化的团体标准。“十三五”期间，中医药与互联网融合发展也取得了一些成效。一是中医药信息化基础条件得到了明显改善。名老中医经验传承系统、中医辅助诊疗系统等中医药特色系统得到了发展和初步的应用，多地也大力发展了“智慧中药房”。二是中医馆健康信息平台建设取得显著成效，“十三五”期间共投入5.3个亿开展了中医馆健康信息平台建设，目前累计接入基层中医馆的有1.4万多家，平台注册的医生近4万人。三是以贫困县中医院为重点，大力推进远程医疗服务平台建设，安排专项资金支持贫困县中医院与三级中医医院建立了远程医疗平台，开展远程会诊、远程诊断等医疗活动。许多人认为，中医作为我们祖国的传统医学，与现代科学技术的结合不是那么容易，在“互联网+”方面是不是也相对落后一些，实际情况不是这样的。在国家卫健委、中医药局的统一部署下，我们很多中医院也做得相当不错，他们在医院管理、患者就医、住院服务、药事服务等方面，充分利用“互联网+”技术，使广大患者到中医医院也感受到了更加便捷、更高水平的中医药服务。我就简单介绍这么多，谢谢大家！

胡强强：

谢谢贾司长。下面请兰青副主任为我们介绍一下江苏省开展“互联网+医疗健康”以及为群众带来的实实在在的变化方面的一些举措。

江苏省卫生健康委副主任 兰青：

各位媒体朋友大家上午好，我简要介绍一下江苏开展“五个一”服务的相关情况。一是统一规划建设互联网医院，打通医院的线上线下各个业务环节，提供一体化的服务，做到了“六个统一”，统一的身份识别、统一的健康档案调阅、统一支付、统一电子发票、统一的证照互认、统一的服务入口，方便患者就医看病。全省现已建成 105 家互联网医院，据不完全统计，到去年底，全省互联网医疗服务已经达到了 7400 万人次。二是打造统一的服务门户，健康江苏通 APP，提供精准的导医、预约挂号、线上支付、网上诊疗、药品配送等医疗服务。同时也可以实现检验检查报告的查询，影像诊断报告等查询的功能。江苏健康通 APP 现在已经惠及了 6100 万多居民的健康档案，群众可以随时调阅自己的健康档案，实现了健康档案的随身带、随时用。三是推动“一盘棋”的抗疫服务。新冠肺炎暴发初期，也就是在 1 月 26 日我们就上线了网上的发热门诊，一共提供了免费的线上服务 152 万人次，2 月 5 日我们还上线了新冠肺炎患者的诊疗平台，这个诊疗平台把我们省所有 631 名确诊患者所有的诊疗资料都集中在一个平台，实时推送给专家组，让我们专家组时刻了解每一位患者的治疗状态，使江苏所有的新冠患者都得到了同质化、高水平的医疗服务，也为江苏省实行“零死亡”目标奠定了良好的信息化的基础。另外，我们也迅速搭建了远程的医疗服务平台，对口支援湖北黄石市，我们组织了省内 700 余名副高以上职称为黄石市患者和居民提供免费的线上诊疗服务。进入常态化疫情以后，根据国家卫健委统一要求，我们进一步建立了症候群、缺课信息、药品零售、海关出入境、疫苗接种等多点触发的疫情的预警机制。谢谢大家。

胡强强：

谢谢兰主任。下面请曾传美先生介绍一下江西省开展“互联网+医疗健康”方面的情况。

江西省卫生健康委一级巡视员 曾传美：

各位新闻界的朋友们，大家上午好。江西省深化“放管服”改革，大力开展“互联网+医疗健康”便民惠民服务行动，推进部门业务联动，系统互联互通，数据来回跑动的模式，大力改善群众办事看病就医的体验，这样来实现“手机一开说办就办”的“一网办”、“掌上办”的服务新模式。去年7月份以来，我省依托省政务平台“赣服通”重点推出了“婚育户一链办”服务，为婚育家庭提供“6证4查询”的服务。就是线上办理生育服务卡、出生医学证明、新生儿上户口、新生儿医保登记、社会保障卡以及预防接种等六证。还有婚前医学检查机构、产前检查机构、疫苗信息和重名等4项查询服务，有效化解群众办事难、办事慢、办事繁的问题。同时，为了方便群众办事，我省也不断扩大线上服务的范围，我委有63项政务事项已经实现线上办理，其中医师执业注册、护士执业注册等29项事项实现了网上的即时即办。我们还开展了电子证照的建设，自实施全面两孩政策至今，我省生育登记办理了198.83万例，其中异地办理了29.61万例，我们生成出生医学证明电子证照289.41万张，并实现了与浙江、福建、广东等10个省份共享出生医学证明的数据。生成电子献血证586.95万张。下一步，我省还要优化升级在线服务，延长服务链条，逐步实现电子证照部门之间和省际之间的互认。我就介绍到这里，谢谢大家。

胡强强：

谢谢曾传美先生。以上是向大家通报的主要内容。接下来，欢迎大家围绕今天的发布主题进行提问。提问前请先通报所在的新闻机构。

中央广播电视总台央视记者：

这一年我们国家在“互联网+医疗健康”方面、便民惠民方面取得了实实在在的成效，请问毛群安司长，我们在“互联网+医疗健康”方面具体有哪些实践经验？下一步有什么样的工作打算？谢谢。

毛群安：

《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》印发之后，国家卫生健康委同有关部门指导各地迅速行动，创新落实，取得了积极的成效。

一是制定出台了配套政策。国家卫生健康委先后出台了“互联网+医疗健康”便民惠民的10项服务30条措施，互联网诊疗和互联网医院管理办法，远程医疗服务管理办法，智慧医院建设等相关文件。同时，还协调联动有关部门相继推出了十多项配套政策。二是加强信息技术支撑。国家全民健康信息平台基本建成，并投入试运行。7000多家二级以上公立医院接入了省统筹区域平台，2200多家三级公立医院初步实现了院内信息的互通共享。三是严守安全监管底线。30个省份建立了互联网医疗服务监管平台，提升线上的监管能力。四是总结推广示范经验。支持“互联网+医疗健康”示范省建设，我们通过召开新闻发布会、通报表扬、编辑出版案例集、开辟媒体专访等方式，推广典型做法。五是助力支撑新冠肺炎疫情防控。鼓励深化“互联网+医疗健康”服务，发挥信息化在辅助疫情研判、创新诊疗模式、提升服务效率等方面的支撑作用。总的看，“互联网+医疗健康”发展的政策效益日益显现，并且在疫情防控中发挥了突出作用，已经形成部门协同、上下联动的良好发展态势。据不完全统计，目前7700余家二级以上医院建立起了预约诊疗制度，提供线上服务，全国建成互联网医院已经超过了1100家。“互联网+医疗健康”在很多医疗机构逐步从“可选项”变成了“必选项”，从“锦上添花”变成了“雪中送炭”，互联网医疗已经成为医疗服务的重要组成部分，应该说公众在看病就医过程中也得到了更好、更便捷的体验。下一步，我们将继续秉持鼓励创新、包容审慎的原则，以“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动为抓手，深入总结推广典型经验做法，着力围绕提高老百姓看病就医的获得感，持续推动“互联网+医疗健康”服务向纵深发展。谢谢。

香港经济导报记者：

对推进“互联网+”医疗服务医保支付，国家医疗保障局明确了哪些重点工作？如何开展。谢谢。

熊先军：

谢谢你的提问，2019年国家医保局就印发了《关于完善“互联网+”医疗服务价格和医保支付的政策指导意见》，这是在疫情期间发布的。在疫情期间，全国各地互联网医院积极参与免费咨询义诊，加大了“互联网+”医疗服务的供给，

为打赢整个疫情防控阻击战作出了积极的贡献。特别是在武汉，武汉当时印发了《武汉市互联网+医保服务实施方案》，在武汉的协和医院、省人民医院、武汉市中心医院等开展了互联网的诊疗，慢性病门诊定点药店线上医保支付，线下药品配送到家。截止到2020年4月18日，就是武汉疫情基本上胜利的时候，武汉市的7家医疗机构共生成药品的订单处方25000多张，其中合规处方是19000多张，药店结算完成订单物流配送的处方是1.9万张。同时，上海部分医院，比如上海中山医院等12家医疗机构也实现了医保在线实时结算，医保患者线上脱卡支付，药品能够配送到家。我们在认真总结疫情期间医保支持互联网诊疗的基础上，去年国家医保局印发了《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》，主要明确了以下几方面的内容：第一，强调各级医保系统要充分认识到，做好“互联网+”医疗服务医保支付的重要意义，突出线上线下政策均衡的基本原则。第二，明确了医保定点管理的范围，申请签订“互联网+”医保服务补充协议的基本条件，要求各个地方按规定做好评估和协议的签订工作。第三，完善“互联网+”医保服务的医保支付政策。参保人在本统筹地区定点的“互联网+”医疗服务复诊开具的处方所发生的医疗和药品费用，可以按照线下医保现有的规定的待遇政策给予支付。凭借定点医疗机构外配处方，还可以在本地的定点药店取药。同时，我们鼓励各地依托全国统一的医保信息平台能够实现医疗机构到定点零售药店处方的流转。第四，优化“互联网+”医疗服务的医保经办管理，为互联网医院和参保人提供便捷的医保经办服务。第五，优化“互联网+”医疗服务的监管措施。强化医保部门费用的审核责任，并要求各地严厉打击“互联网+”医疗服务中的欺诈骗保行为。谢谢。

新华社记者：

刚才江苏省卫健委的兰主任曾经介绍到江苏健康通可以提供精准的导诊服务，让群众从传统的去医院变成了去看医生，能不能具体介绍一下这个服务？谢谢。

兰青：

感谢您的关注。我们知道，现代医学专业性很强，分科越来越细，大医院有名的医生基本是关注一个领域的疾病，或者是一个疾病的治疗。这些信息患者一般很难知道，所以经常有信息的不对称，现在的患者看病基本都选择医院，比如北京的患者到协和、301，江苏的患者到省人民医院、到鼓楼医院，基本到医院看病，到医院之后，看简单的介绍，随便选医生。大家都知道，看病这个词在英文叫 See the doctor，其实每个患者都有这样的愿望，希望能找到看好自己疾病的医生，但现在还不能完全做到，大部分还只能是 See hospital。针对这样的痛点，江苏省在构建“互联网+医疗服务”中，我们设计了针对全体 26 万医生的人力管理系统，这个系统可以把所有医生的门诊、住院、手术等相关的诊疗信息全部进行归集。目前，我们已经归集了 10 个亿人次的门诊和 4100 多万份的住院病历，归集以后就可以知道某一个疾病江苏省哪位医生看的最多，患者也可以通过健康江苏 APP，用疾病的名称来检索到最会看病、经验最丰富的医生是谁，供他选择。我们取名精准导医，用一句话总结，就是找到最会看自己疾病的医生。用一个词来总结，精准导医其实就是“导医生”。当然，“导医生”也有一个临床的导向，要鼓励医生多上临床，多看病，才会有更多的病人。光会写文章、光会做科研，不看病、不开刀，在我们这里就没有病人会找。其次，在“互联网+”这个大的环境里，导医生这样一个导医方式也更加凸显了临床医生在医疗服务中的主导地位，也可以构建一个新型的医生、医院、患者之间的和谐关系。谢谢。

中国中医药报记者：

请问通过“互联网+”医疗健康“五个一”服务行动，广大患者将会有什么样的中医药获得感？谢谢。

贾忠武：

感谢您的提问。“互联网+”医疗健康和“五个一”在很多方面优化了患者就医的体验，也提高了中医药的诊治水平，主要表现在以下几方面：一是我们通过提升基层医生的中医诊治水平，使基层群众得到了更高水平的中医药服务。我们中医馆健康信息平台，为在社区卫生服务中心和乡镇卫生院的中医馆统一提供软件。在这个平台上就有名老中医的用药经验、经典案例，同时也有一些辅助的

中医诊疗模块，中医馆医生把患者的一些症状、临床表现输进去以后，通过辨证论治的中医药模块，就会给推荐出建议的方药，使中医馆的中医药大夫就能有更多参照，也有更好的学习机会，提高了基层群众享受的中医药诊治水平。二是我们提高了中医药药事的服务水平，可能很多人都有去中医院看病的经历，等汤药的时间比较长，因为抓药需要一定的时间，同时煎药也比较麻烦。煎煮中药还需“先煎后下”等一定的技术操作，年轻人通常也不会煎，我们通过“互联网+”中医药服务，推出“智慧中药房”建设，使患者看完病以后直接可以回家，处方、煎煮、配送都是一条龙服务，在家里就收到了煎好的中药。三是拓展了民众接受中医药服务的空间和时间。目前有许多基于中医药服务的APP，中医药的一些知识，治未病的、治疗的、康复过程中一些注意的事项，一些中医传统的养生保健的方法，都会传递到个人的手机APP上，所以线上线下的一体化使人民群众能全方位、全周期的接受到中医药养生保健治疗的服务。实事求是地说，在远程医疗方面，中医服务没有特别明显的优势，因为它缺少了医生和患者之间面对面的沟通交流，也没有号脉，有时候远程医疗看患者的舌苔、舌质也不是特别准。但是我们相信，随着互联网技术的发展，随着中医诊疗系统继续的开发应用，这方面的问题一定能逐步得到解决，也有利于患者享受到更多更便捷的中医药服务。谢谢。

中国人口报记者：

问题提给曾主任，孩子出生是家里的一件大喜事，但随之也带来很多烦心事，比如办理出生医学证明、上户口、办理医保、社保等，老百姓奔波于很多部门，办事很不方便。刚才听到曾主任提到很多“互联网+”政务服务的措施，请问我们是如何利用“互联网+”让老百姓在“出生一件事”上得到便民利民的？谢谢。

曾传美：

谢谢您的关注。我们省里依托“赣服通”平台，围绕出生一件事联办，尽量让群众“少跑腿”、数据“多跑路”，实现了“婚育户一链办”，让人民群众感受到“不出门、证到手的”贴心服务，最大限度的方便群众办事。我们主要围绕四个环节来入手：第一个环节，在结婚前，群众可以查询到婚前医学检查机构，

了解有关婚检服务项目。第二个环节，在生育前，群众可以查询到产前检查机构和项目的服务。同时，在这个平台上只要填写夫妻双方的信息，系统就可以自动比对信息，信息自动关联、自动生成电子生育服务卡。第三个环节，在生育后，群众在平台上就可以办理出生医学证明，而且也可以生成出生医学证明的电子证照，同时还可以开展新生儿医保参保登记和申领新生儿社会保障卡。第四个环节，在办理户口时，公安部门只要凭电子证照就可以办理上户手续，最大限度方便群众办事。总的来说，以前群众在办理出生医学证明、新生儿上户口、预防接种证、医保登记、社保卡等相关服务的时候，需要在四个部门，也就是在卫生、公安、医保、人社这四个部门递交纸质材料，来回奔波，大概要手工填写 138 项信息资料。而我们开展“一链办”以后，让数据的“跑动”代替群众的“跑腿”，群众只需要一次提交 15 项基本信息就可以实现上述四项“一链联办”。谢谢。

荔枝新闻记者：

请问兰主任，您刚才提到健康档案的概念，如果说江苏的老百姓有了健康档案，健康档案随身带以后是不是意味着他以后再去医院就不需要带纸质病历了。谢谢。

兰青：

谢谢您的关注，健康档案随身带以后确实可以做到到医院以后不需要带纸质病历了，不仅如此，健康档案随身带以后，因为你提供的资料是比较及时、全面，还可以减少一些不必要的重复检查，节省费用，减轻患者负担。健康档案随身带也可以让你实时了解你的健康状态，提升你的自我保健意识。大家都知道，健康的第一责任人是自己，只有自己认真关注自己的健康，健康才有保障。另外，健康档案随身带其实也是对个人隐私的极大保护。你的健康档案只有你自己，或者你的委托人才能查阅，随身带提供给医生时，你有主动性的选择。所以可以最大限度地保护你的隐私。我们江苏一直关注随身带的工作，我们在省市县三级健康信息平台建设时候设计了以身份证号码为索引的自动汇集机制，也就是说，您在省内所有就诊记录公共卫生服务记录都会自动汇集到您的名下，形成健康档案。您接受医疗服务后的第二天，您的服务信息都会自动归集到您的档案里面去。考

虑就诊，特别是到大医院就诊，等化验单要费很多时间，所以我们对 100 多家三级医院的检验检查报告进行了实时上传改造。在江苏健康通 APP 随身带的档案中可以实时看到这些结果。目前我省平台可以提供 6100 万以上人的健康档案随身带服务。在这些医疗档案中还有一个是影像资料，因为容量比较大，随身带到手机里有一定困难，所以我们从去年开始就规划，今年将实施江苏影像云项目，把所有江苏医疗机构的影像全面上云，这样患者可以通过索引来查询自己的影像资料。病历资料、检验检查资料、影像资料全部解决以后，真正实现了档案随时都在您的手上，随时可以调用，随身带、随时用，方便患者。按照长三角一体化的要求，经过协商，江苏影像云和其他地区采用同一个技术标准，随身带的影像不光可以在江苏看病，也可以带到上海就诊。谢谢。

人民日报记者：

我们知道在疫情精准防控中，健康码起到了关键支撑作用，这次“五个一”行动中专门部署了实现健康码的“一码通行”。请问在新冠肺炎疫情常态化防控状态下，如何实现健康码“一码通行”？

毛群安：

确实在新冠肺炎疫情防控过程中，健康码的运用对人员流动、复工复产、复学复市，发挥了非常重要的作用。在常态化疫情防控中，我们怎么更好的利用健康码这个工具，实现健康码的“一码通行”也是公众特别关心的问题。我们通过基础数据的互认共享，会同国务院办公厅电子政务办公室等部门。制定了健康码管理与服务的制度，明确了赋码和转码规则，清理规范现有的各类疫情防控码，原则上一个省（区、市）只保留一个统筹建设的健康码，全国目前基本实现了健康码的“一码通行”。为了便利个人申领和使用健康码，我们明确提出了相关举措：一是个人凭全国一体化政务服务平台防疫健康码显示的“无异常”信息或各地健康码“绿码”，即可在交通卡口、居住小区、车站、机场、港口、客运站、轮渡和开放运营的码头、医院、公园等地通行，无须申领和出示到访地的健康码。二是完善老年人、未成年人等特殊人群使用健康码。各地健康码要完善健康码亲友代办，一人绑定多人等功能，支持用同行家人、朋友的智能手机来代领健康码，

这样就方便不太习惯使用智能手机的群体出行。三是允许纸质的健康码“绿码”或“无异常”通行。四是经本人授权，可以通过查询身份证件等方式授权工作人员代查健康码，这样就方便不使用智能手机的群体出行。五是有条件的地区和场所要为不使用智能手机的老年人等群体设立“无健康码通道”。六是加强健康码数据安全，坚决防止数据的泄露。下一步，我们将进一步推广完善健康码的管理，确保健康码管理全国政策一致，标准统一，同时积极推动通过技术手段，将核酸检测、疫苗接种和是否去过中高风险地区这些信息自动整合到健康码里，无须本人填报，这些工作都在进行中。谢谢。

中国日报记者：

请问熊司长，互联网+医疗服务的医保支付和实体医疗机构的医保支付有什么不同？谢谢。

熊先军：

我们在去年底专门印发了《医疗机构医疗保障定点管理的暂行办法》，在这个《办法》中说的非常明确，就是“互联网+”医疗服务的医保支付政策与线下保持一致，也就是说参保人在定点的互联网诊疗的医疗机构就诊所发生的复诊医疗费和药品费用，可以按照线下的政策来支付。医保的经办机构和提供互联网诊疗的实体医疗机构进行结算。医保的经办机构与定点医疗机构应该是在同一个统筹地区，为本统筹地区的参保人进行服务。“互联网+”医疗机构的外配处方如果流转 to 本统筹地区的定点药店，参保人在定点药店购药所发生的费用可以按照医保的规定支付。下一步，我们准备在有条件的统筹地区能够依托全国的医保信息平台加快推进外配处方流转相关工作模块的运用，实现提供互联网诊疗的医疗机构开具的外配处方可以跨统筹地区进行流转，解决异地的就医患者取药问题。谢谢。

南方都市报记者：

请问在中医药领域的“互联网+医疗健康”现在还有什么痛点，下一步怎么解决这些问题？

贾忠武：

在医疗机构方面，中医医院和综合医院面临的是共性问题，老百姓去中医医院和去综合性医院看病是一样的流程，在这些方面，都需要在国家卫健委统一领导部署下来共同推进“互联网+医疗健康”的工作。当然，中医药有一些自己特殊的痛点，一是整个中医医疗机构的底子相对比较薄，我们开展的信息化建设，包括硬件、软件方面，相对于综合医院、相对于整个卫生健康系统来说是比较落后的。二是中医药方面的信息化人才储备不太充足，这也是制约我们下一步更高水平发展的短板。三是中医药诊疗特点带来的个性问题，中医看病传统讲究的是望闻问切，望得看本人，看本人各方面的症状、表现，甚至包括气色；闻，我们有一些听的，也有一些闻气味的；问诊通过互联网医疗可以实现；但是切脉，或者体格的检查，这些通过远程的医疗，目前做起来还存在一定的困难。怎么解决这个问题，一是通过中医辅助诊疗系统来解决不能当面见、不能当面沟通的问题，使诊疗系统更加规范化、标准化、准确化。二是通过进一步利用互联网技术和信息化技术，使互动更流畅，远程画面的传接更准确等。三是不断提高民众的中医药素养，民众在向中医大夫描述自己的症状和感受时，如果他有一定的中医药素养，在远程交流当中可能会流畅得多，深入得多，信息量也会非常大。通过这些手段，逐步来解决在远程医疗方面中医药存在的不足和短板。我前面说到的另外两个问题，基础条件弱、人才储备差，今年政府工作报告提出来要实施中医药振兴发展重大工程，中医药信息化作为其中的重要内容。我们通过实施信息化工程，对基础设施、硬件软件、人才培养都有统一的部署，我们相信这些问题会得到很好的解决。谢谢。

胡强强：

谢谢贾司长。刚才五位嘉宾为我们详细介绍了“互联网+医疗健康”“五个一”服务方面的工作情况，我想大家对此有了详细的了解。我们也知道，信息技术肯定也必将为我们的医疗健康行业方面带来很大的变化，也为群众的看病就医带来极大的便捷和体验的改善。当然，我们的医疗健康信息化还有很长的路要走，也需要我们更多的来探索，希望各位媒体朋友继续对“互联网+医疗健康”

工作方面给予关注和支持。谢谢各位嘉宾，谢谢各位媒体朋友，今天的发布会到此结束。再见。

2. 标题：北京市首家互联网医院“北京协和医院互联网医院”正式获批

媒体：北京市卫生健康委员会

链接：

http://wjw.beijing.gov.cn/xwzx_20031/wnxw/202103/t20210326_2323808.html

主要内容：

北京市首家互联网医院“北京协和医院互联网医院”正式获批

2021-03-26 来源：北京市卫生健康委员会

近日，北京协和医院互联网医院通过北京市卫生健康委审核，成为北京市首家获批的互联网医院。医院可为部分常见病、慢性病患者提供复诊服务，目前开通了心内科、内分泌科、皮肤科等 19 个科室，支持在院病例调阅、在线问诊，检查检验、处方开具等功能，北京市医保患者可在线进行互联网复诊费的脱卡直接支付。

北京市积极支持互联网医疗服务健康发展，先后出台了《北京市卫生和计划生育委员会 北京市中医管理局转发国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于印发互联网诊疗管理办法（试行）等 3 个文件的通知》《北京市卫生健康委员会 北京市中医管理局关于北京市互联网医院许可管理有关工作的通知》，明确了北京市互联网诊疗服务、互联网医院的许可流程及管理。为促进北京市互联网医疗服务的全面落地，北京市卫生健康委同市医保局积极研究完善配套政策，出台了《北京市医疗保障局 北京市卫生健康委关于制定互联网复诊项目价格和医保支付政策的通知》，将互联网复诊项目纳入本市基本医疗保险的支付范畴。为促进北京市互联网医疗的高质量发展，北京市卫生健康委积极推进北京市互联网医疗服务监管平台建设，目前，监管平台已初步建成，具备接入互联网医院并进行实时监管的功能，已有 8 家试点医院接入监管平台并上传真实数据，实现了实时监管。

截至目前，全市已有 108 家医疗机构通过自建或与第三方企业合作建设的方式登记互联网诊疗服务项目，开展互联网诊疗服务，其中三级医院 50 家，二级医院 15 家，一级医院 18 家，诊所 16 家，社区卫生服务中心 9 家。

3. 标题：北京医院杜元太：信息化是医院绩效考核的“幕后英雄”

媒体： HIT 专家网

链接：<https://www.hit180.com/50335.html>

主要内容：

北京医院杜元太：信息化是医院绩效考核的“幕后英雄”

2021-03-22

来源：HIT 专家网

“我最开始报给大会组委会的演讲题目是《信息化支撑医院绩效考核》，后来经过反复思考，我把题目改为了《信息化与医院绩效考核》。”

在第 24 届中国医院信息网络大会（CHIMA2020）“信息化助力公立医院绩效考核”分论坛上，北京医院副院长杜元太首先分享了关于修改演讲题目的原因：信息化既是医院绩效考核的内容之一，广泛参与并支撑了绩效考核工作，而且随着信息技术与医疗业务的逐步融合，信息化必将在未来发挥更大的作用，实现从“为医疗打工”到“幕后英雄”的角色转变。



北京医院副院长 杜元太

从信息化角度看医院绩效考核

在 2020 年国家卫生健康委公布的首份全国三级公立医院绩效考核成绩单中，北京医院名列前茅，国家监测指标得分为 859 分，位列全国第 15 名，等级为 A+，在信息化方面未扣分。

公立医院绩效考核主要考核医疗质量、运营效率、持续发展、满意度四大方面，共 26 项指标，其中 25 项为定量指标，包括 3000 多类数据，1 项定性指标，也即电子病历系统应用水平分级评价。杜元太认为：“信息团队是此次大考中的幕后英雄，他们对绩效考核的支持无处不在，每一个数字背后都有他们的默默付出。”

首先，信息团队为医院提供了完备的数据上报系统，能够将 3000 多个指标以标准化的形式上报，做到数据全、合标准、质量高；其次，医院建设了完善的业务信息系统，全方位地支持业务开展和数据上报，如 HIS、LIS、PACS、合理用药、院感、手术麻醉、大数据平台等；第三，信息化促进了医院患者服务的质量提升，床旁结算、分时段预约、互联网诊疗等服务有效提升了患者满意度。此外，杜元太认为：“在未来，网络安全保障也将会成为医院绩效考核的重点。”

信息化队伍的建设至关重要

“作为医院绩效考核的幕后英雄，信息团队的人才队伍建设是关键，要有坐冷板凳的思想准备，也要为冲锋一线蓄能。”杜元太认为，北京医院近年来的信息化建设取得明显成效，重要原因之一是培养了一支高素质的信息化队伍。

“信息化建设的本质是创新管理，是集学习、研究和实施于一体的综合性工作，学习能力是最重要的执行力。”据杜元太介绍，北京医院创建了学习型的信息化团队，培养医院 IT 工程师成为懂技术、懂医疗、懂管理的复合型人才。北京医院对此做出详细的部署，例如邀请厂商每周来医院进行一到两次交流汇报、邀请同行来医院进行更换 HIS 系统的“会诊”、聘请普华永道等专业咨询公司进行信息化整体规划指导、要求医院 IT 工程师进行工作述职等。“我们希望信息团队一边学习、一边实践、一边提高，走出管理创新之路。”

此外，北京医院在 2016 年进行了组织机构优化，对信息化建设进行扁平化管理。“我们的信息化建设只有两个层级：决策层与操作层，取消了中间的管理层。”杜元太介绍，院领导、中心主任、科长、项目经理都能成为信息化建设的领导者，除院领导外其他人员也都是操作层的执行者，这样做的好处是减少了沟通成本，快速推进业务。北京医院在信息中心设立二级部门，分管办公室、南楼和北楼计算机室、影像信息室、互联网医疗等不同业务。“这样有利于细化分工、压实责任。”

杜元太认为，北京医院信息化队伍的建设成果有目共睹：在医院信息化建设过程中基本没有走弯路，提升了资金使用效率，保障了信息安全，近年来没有信息系统故障发生，与合作方形成了良性互动，在医院内部的声誉提高。此外，北京医院在电子病历系统应用水平分级评价、互联互通标准化成熟度测评、互联网医院、网络安全三级等保 2.0 系统以及各种临床应用系统建设方面居行业领先地位，有力支持临床工作，保证各项工作符合绩效考核要求。

信息化建设要主抓三方面内容

从绩效考核的角度出发，医院应如何做好信息化工作？杜元太给出了以下建议。

首先，要做好互联互通、电子病历系统、网络安全等基础工作。杜元太认为：“把互联互通做好，信息化工作就完成了了一半。”这是因为互联互通标准化成熟度测评强调的是底层数据的标准化与系统的互联互通，借助数据平台，确保数据的汇聚、传输、共享，并为管理提供决策支持。而电子病历系统应用水平分级是在互联互通统一标准基础上的应用深化，注重临床、注重闭环管理和医疗质量控制。另外，他认为未来 CDSS（临床决策支持系统）将成为医院绩效考核的重要内容之一。

网络安全，不容有失。根据网络安全等级保护制度 2.0 标准，北京医院建设了以安全可视化为核心的云安全治理体系，以安全感知为核心的防御、检测、响应云安全监测与预警体系，以及基于软件定义的云安全立体防护体系，“为互联

网医院找到合适的安身之处”。此外，北京医院进行了多次内网系统安全升级，建成以工控安全、通讯网络安全、基础安全防护、系统安全多维统一的安全管理运行体系。

其次，要以业务为中心，不断完善业务系统。目前，北京医院已完成了绩效考核要求的所有业务系统建设，除传统的 HIS、EMR、LIS、PACS、手术麻醉等系统之外，还包括合理用药、床旁结算、DRGs、临床路径等。

第三，要放眼长远，积极开拓新应用。杜元太认为信息化建设的特点是周期长、投入资金多、技术难度大，因此需要预判趋势、提前布局，这样既能保证信息化水平处于领先地位，也从根本上保障绩效考核。基于这样的原则，北京医院于 2018 年布局互联网诊疗系统建设，目前已与医院 HIS 系统完全联通，满足了在线诊疗工作要求，实现在线咨询、电子处方、药品配送、预约检查、复诊等全流程业务闭环，并推行线上线下服务一体化。此外，北京医院还建设了互联网心电图诊断中心、远程病理诊断中心和远程影像诊断中心等，社区医院无需心电专家，最快在 1 分钟之内即可得到心电图室的电子报告。

“混合云平台的建成，将支撑北京医院的智慧医院建设。”据杜元太介绍，北京医院混合云平台采用弹性伸缩、分层部署的方式，将核心数据保存在私有云，让业务系统在公有云上运行，还可实现跨云灾备。“我们希望在 IT 技术的支撑下，实现互联网医院的业务创新，达到让患者足不出户即可享受三甲医院专家的医疗服务愿景。”

4. 标题：郑攀：“以战养战”，医疗卫生网络安全防护实战化势在必行

媒体： HIT 专家网

链接：<https://www.hit180.com/50420.html>

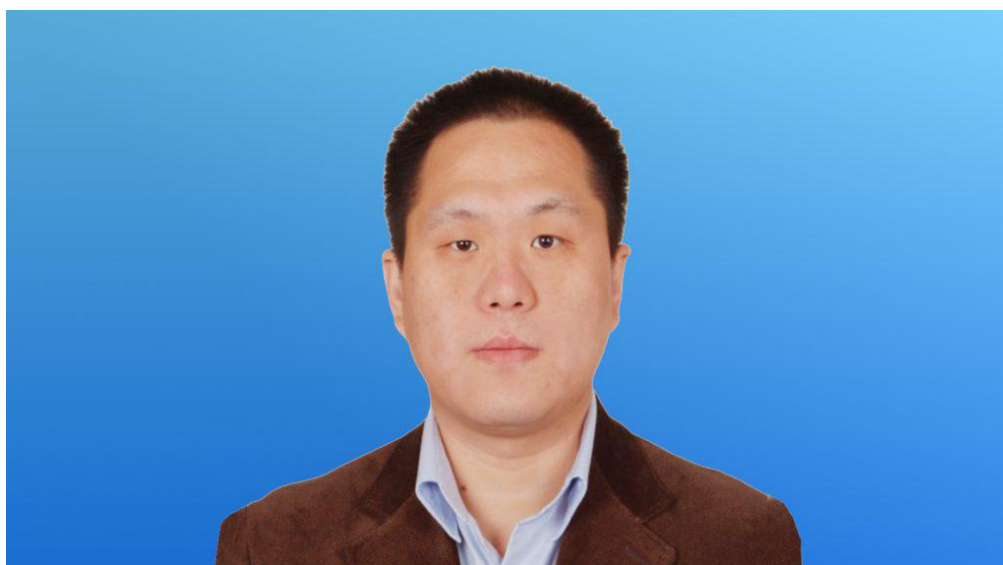
主要内容：

郑攀：“以战养战”，医疗卫生网络安全防护实战化势在必行

2021-03-24

来源： HIT 专家网

“近年来，国家高度关注网络安全实战性防护的效果，明确把国家部委、央企、国企，以及关键信息基础设施全部纳入网络安全攻防演练范围。”在3月18日举办的医院网络安全实战化防护研讨会上，北京市卫生健康委信息中心副主任郑攀介绍了医疗卫生行业的网络安全形势，并分享了攻防演练的实战心得。



北京市卫生健康委信息中心副主任郑攀

网络安全的本质在于对抗

“在攻防演练过程中，攻防队伍实施‘背靠背’演练，通过攻防对抗，考验防守方的安全防护能力，以及对安全事件的监测发现能力和应急处置能力。”郑攀认为攻防演练目的在于：检验和提高网络安全应急响应能力，培养和提升网络安全人才实战能力，有效强化网络安全风险意识。

网络安全的本质在于对抗，对抗的本质在于攻防两端的能力较量。国家规模的演练已经成为检验网络强国建设的重器，同时也是维护网络空间安全的绸缪之举。举办高质量的网络攻防演练可以发现目前网络存在的隐患并及时弥补，加强部门之间协同响应，同时也可培养高水平网络攻防人才提供技术支撑，为国家的网络安全决策提供依据。

网络安全攻防演练具备三大特性：首先是目标性，确定演习目标，开展真攻真防，只知起止时间，不知攻击方法与确切时间点，需 24 小时防护；其次是对抗性，在攻防演练中，防守方需实时监测、封堵、修复漏洞，对抗性极强；最后是竞争性，牵头组织单位对参加攻防演练的单位进行实时排名，排名动态变化，竞争非常激烈。

从技术层面来讲，攻防演练与网络安全检查迥然不同。攻防演练没有范围，一般从互联网发起攻击，以关注度低和防护薄弱的系统、存在高危漏洞的系统、第三方产品供应商、运维服务供应商和存在敏感信息泄露的系统为突破口，寻找漏洞或薄弱点，通过植入木马等手段进行突破。同时还会在信息内网进行横向渗透，手段包括从内部查询无线接入点的漏洞，通过弱电接口连入攻击设备，甚至拔下医院设备网线连接到攻击设备上对医院内网发起攻击。一旦成功突破漏洞，其攻击不限路径，“哪有漏洞，它就往哪钻”，最终以获取核心区域或者目标系统的控制权为目的，让人感觉“防无可防”。

但从攻击角度来看，攻击方的手段仍有迹可循，其主要利用系统漏洞进行攻击。具体攻击方式如：利用网站、VPN、邮件系统、JAVA 等应用的漏洞打开入口；迂回攻击下属单位，进入内网后绕道攻击总部目标；利用第三方运维、内部违规

员工非法外联入侵专网；使用弱口令、密码复用、密码猜测攻击获取权限；攻击第三方，利用第三方接入网络攻击目标单位等。

不过，这些漏洞的防护基本都涵盖在等保要求、《网络安全法》及医疗机构内部管理要求中，只要日常防护得当，在攻防演练中便有抓手可寻。近年来，北京市卫生健康委信息中心一直承担着北京市医疗卫生行业信息安全技术检测的工作，帮助各单位检测网站及 App 应用，目的是发现系统的安全漏洞和隐患，验证现有技术安全防护手段的有效性，同时针对已经发现的漏洞提供加固方案和防护建议。

在 2020 年 10 月的安全检测中，北京市卫生健康委信息中心对检测到的两个高危漏洞进行了通报，并要求相关单位进行整改。2021 年，检测工作仍将持续下去，北京市卫生健康委信息中心也希望能够与第三方进行合作，共同推进卫生行业的安全工作，通过主动检查来发现问题、解决问题。

攻防演练提升网络安全防护实战能力

目前，医院的网络安全防护策略已经从“强调等级保护合规”进入“提升实战能力”的新阶段。作为防守方，医院应首先从组织机制上进行保障，成立攻防演习领导小组和三个攻防演习工作组。

其中，领导小组由主管信息安全的领导和信息科室领导组成，负责指挥协调开展应急响应工作，及时向攻防演习指挥部上报应急处置情况；综合研判组由网络安全专家组成，负责与演习指挥部联系沟通，综合分析研判安全事件，报告领导小组启动相应应急预案；防护监测组由一线驻场工程师和信息科室成员组成，利用监测技术手段对网络攻击进行监测、分析、预警和处置，将初步判定为安全事件的分析结果反馈综合研判组；应急处置组由网络安全专家和信息科室成员组成，接到安全事件应急处置通知后立即启动应急预案，开展应急处置工作，并将处置结果上报领导小组。

郑攀认为，在攻防演练中，防守工作应分为五个阶段。

首先是准备阶段，包括防守方案编制、召开防守工作启动会、目标系统梳理、安全防护设备梳理、系统厂商梳理等工作。

其次是安全自查和整改阶段。通过互联网资产扫描、漏洞扫描、渗透测试、安全风险检查(集权类系统、网络划分应用系统、网络攻击风险等检查)、安全基线/配置检查、安全设备策略检查、日志审计情况检查等手段自查，并针对检查结果完成安全整改加固。

第三阶段是正式演习，防守方单位应重点加强防护过程中的安全保障工作，各岗位人员各司其职，从攻击监测、攻击分析、攻击阻断、漏洞修复和追踪溯源等方面全面加强演习过程的安全防护效果，整体应按“事件监测—初步处置—研判—处置—恢复上线”的基础思路开展防护工作。

在近几年攻防演练中，北京市卫生健康委信息中心所用防护设备均基于安全等保三级标准，并未调用额外设备。利用这些设备可实现六大技术手段：通过 Web 应用防火墙对互联网业务开展 Web 安全事件监控阻断；通过入侵防护设备对互联网业务开展入侵行为事件监控阻断；通过防病毒网关对互联网业务开展病毒攻击事件监控阻断；通过异常流量清洗系统对互联网业务开展入侵 DDoS 监控阻断；通过入侵检测系统对内网情况开展入侵情况监控；利用防火墙设备对发现的风险地址进行封堵。

第四阶段是提交安全事件分析报告，综合研判组填写分析报告上报至领导小组审核通过，交由应急处置组进行 IP 地址封禁，封禁完成后该攻击停止。综合研判组将处置情况上报至网信办，收到回复确认攻击地址为本次演练使用地址。

最后是总结阶段，防守方单位应全面总结本次攻防演习各阶段的工作情况，包括组织队伍、攻击情况、防守情况、安全防护措施、监测手段、响应和协同处置等，形成总结报告并向有关单位汇报。并且针对演习结果，对演习过程中暴露的脆弱点开展整改工作，进一步提高目标系统的安全防护能力。

根据过往的攻防演练过程，郑攀总结梳理出三条注意事项：

首先是弱口令、默认口令问题。进攻方在获取口令、渗透到外网边界设备后将一路畅通无阻，甚至可以通过登录安全设备查看配置的方式，更精准地渗透到关键基础系统。对此，应修改所有用户弱口令和默认口令，要求应用系统和中间件等开启口令策略，口令须满足复杂度要求并定期更换。

其次是应用和中间件管理后台暴露问题。部分运维人员为了方便远程管理将网站应用系统后台或中间件管理后台对互联网开放，攻击者可对其进行攻击，利用漏洞或破解口令，获取后台权限，进而上传后门、获取权限，获得互联网攻击入口。郑攀建议：“全面排查向互联网暴露的资产是否存在管理后台，利用防火墙等关闭管理后台互联网访问，并按照最小化原则开放后台访问权限。”

最后，应对台账等重要文件加密处理。在过去一次攻防演练中，有一家防守单位的运维人员的电脑既能连接单位内网进行运维，也可以访问互联网，由于此设备是个人设备并没有进行漏洞补丁升级，并且电脑里有所有维护设备的口令及密码，进攻方通过此台电脑在 5 分钟之内找到了防守单位的主要系统并直接获取口令密码。

通过以上三点，郑攀提醒所有网络安全防护人员：“网络安全工作一定要细致，不能图省事图便利，一时的方便有可能会導致所做的所有网络安全工作付之一炬。”