

# 全国卫生信息化舆情监测周报

## (第三九三期)

北京市卫生健康委信息中心

2020年09月18日

---

### 本期导语:

本期周报共收集3篇卫生信息化相关信息,时间从2020年09月14日到2020年09月18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. **【陆国咪专栏】**后疫情时代基层医疗卫生信息化建设的几点思考 (HIT 专家网)
2. 人工智能在深圳医疗领域落地生根, AI 辅助诊断开拓医疗新边界 (广州日报)
3. 深睿医疗推进融合创新, 共创智慧医疗发展未来 (网易新闻)

### 二、具体内容

1. 标题: **【陆国咪专栏】**后疫情时代基层医疗卫生信息化建设的几点思考

媒体: HIT 专家网 2020-09-16

链接: <https://www.hit180.com/46537.html>

主要内容:



2020年初，一场突如其来的新冠肺炎疫情在武汉爆发，进而波及全国。在以习近平同志为核心的党中央果断决策和坚强领导下，在全国军民特别是医卫工作者的齐心协力和共同努力下，新冠肺炎疫情得到了有效遏制，疫情防控工作取得了世所罕见的决定性胜利，体现了社会主义制度的极大优越性。

在肯定成绩、总结辉煌成就的同时，深刻反思疫情防控工作中存在的不足，尤其是疫情初期仓促应对的教训，有利于今后更好地应对突发事件，更好地保障人民群众的生命健康安全。

### **疫情下的分级诊疗体系建设，依然任重道远**

在此次疫情防控工作中，医疗卫生信息化反应迅速、应对及时，为抗击疫情发挥了积极作用，但同时也暴露出一些短板和不足，其中既有由于医疗卫生体制改革不到位导致的问题，也有医疗卫生信息化建设顶层设计和执行层面存在的问题。

在武汉疫情爆发初期，笔者注意到两个现象：一是社会对疫情报告有所质疑，认为存在迟报、瞒报、漏报现象，延误了疫情防控，甚至对“非典”后国家投入巨资打造的传染病与突发公共卫生事件监测信息系统（网络直报系统）提出质疑。二是当时武汉各大医院人满为

患，一床难求，疑似患者因无法获得及时检测和治疗而四处奔波，成为移动的传染源，据称当时武汉某大医院有 40%的病人为院内感染。与患者挤兑大医院的医疗资源相对应的是，我们没有看到或感受到社区医院的身影及其应起到的基础性作用。

对于第一个问题，笔者认为：作为一种新发现的传染病病种，人们对新冠肺炎的认识有一个过程，至今全世界也没有一个人能够说已对新冠肺炎的发病机理、传播途径有了清晰完整的认识。因此，在疫情爆发初期，由于新冠肺炎尚未被纳入法定传染病范畴，没有规范的报卡标准和要求，出现迟报、漏报问题是有其客观原因的。但另一方面，由于传染病网络直报系统在大多数地方与医院信息系统（HIS）相互独立、互不连接，造成了数据来源多渠道、数据录入多人次、报告环节多等问题，不仅大大增加了医院和工作人员的额外工作负担，且数据准确性难以保障，为一些地方政府和部门出于某些考虑、人为改变数据报送时间或数据内容提供了可能。

对于第二个问题，大医院人满为患、几近崩溃的状况，主要原因在于我国的分级诊疗制度迟迟没有落到实处，基层医疗卫生机构基础薄弱，医疗卫生信息化互联互通水平低，未能形成整合型的医疗体系，进行有效协作。新医改倡导建立分级诊疗制度，但十年医改下来，大医院进一步膨胀，占据国家医疗资源总量的 57%，三级医院住院量占比由医改前的 34%上升到 50%，基层医疗机构门诊量则由 56%下降到 52%。如果继续按照这样的趋势发展，既浪费资源、破坏协调性，也会进一步加剧医疗服务与就医行为的无序与低效。

## 抓“牵牛鼻子的改革”：基层医疗卫生信息化建设

笔者认为，解决上述问题的关键，是要抓住源头。基层医疗卫生机构的信息化建设，可以说是解决这些问题“牵牛鼻子”的工作。

### 1. 要充分认识加快基层医疗卫生信息化建设的重要性和紧迫性。

基层医疗卫生信息化是我国医疗卫生信息化生态链中最薄弱的一环。虽然我国有相当一部分先进发达地区的基层医疗卫生信息化取得了很大的成绩，但我国幅员辽阔，基层医疗卫生机构面广、量大、点散，地区发展的不平衡性问题严重。总体来说，基层医疗卫生信息化建设的进度与城市二三级医院严重不相匹配。造成这一问题的原因是多方面的：缺资金、缺技术、缺人员，内生动力不足，信息化建设主要依赖于政府部署和资金拨付。

基层医疗卫生机构同时承担着繁重的基本医疗和健康管理职责。根据有关部门的统计，我国 80% 的卫生消费是慢性疾病，80% 的慢性疾病可以通过基层医生处置予以控制和缓解，还有 80% 的慢性疾病可以通过生活方式的优化，实现医学逆转或者预防。这些都离不开基层医疗卫生机构和基层医务人员。

因此，医疗卫生信息化的发展，基层医疗卫生机构不能缺位。它是整个医疗卫生信息化的基础。基础不牢，地动山摇；基础夯实，就能筑起万丈高楼。从这次疫情防控工作来看，医疗卫生行业要“强基层”，更要强基层卫生信息化，要花大力气为基层医疗卫生机构补上信息化这个“短板”，通过信息化水平的提高，提升基层医疗卫生机

构和医务人员的服务能力和水平，使基层接得住、老百姓乐意去，为大医院就医分流，避免大医院人满为患、一床难求的状况。

**2. 转变理念，从注重满足管理者需求，向首先满足一线医卫工作者和基层服务体系需求、同时兼顾管理部门需求进行转变，构建医卫一体、上下联通的基层医疗卫生信息化体系。**

我国最早在基层医疗卫生机构部署信息系统的，是本世纪初国家公共卫生部门各业务条线、医保/农保条线，为了满足各自条线业务与管理需求而进行的。这些工作对于促进我国基层医疗卫生机构的信息化建设作出了开创性的贡献。但因历史局限性，欠缺顶层设计，多个部门根据自身需求自行开发、部署的信息系统互不兼容，有很多交叉重复，且相互独立，与尔后各地陆续部署的医院信息系统（HIS）互不连接，各自为政，信息不能共享交换，形成了不少“烟囱”。

我国绝大多数的基层医疗卫生机构，尤其是作为“网底”的村卫生室和社区卫生服务站，既要承担预防保健、常见病多发病的诊治和转诊、康复等工作，又要对辖区内慢性病患者和老百姓的健康进行管理。基层医疗卫生机构的工作人员，他们既是医疗人员，又是公卫人员，从事的工作有很多都是有关联性的。本来一件事或多件事可以一次性解决，但由于不同条线、不同机构之间的信息系统互不兼容，往往就要做两次甚至多次，导致人力资源浪费，工作效率下降。由此一来，信息化建设不仅没有给一线人员带来方便，反而增加了劳动量，且很多工作都是为了应付检查、考核，填报没有多大意义的报表。更

大的问题是由于数据来源多渠道、数据录入多人次，使得数据准确性大大降低，影响了行政决策和医疗卫生研究的科学性和准确性。

医疗卫生信息系统的使用主体是处于一线的广大医卫工作人员，医疗卫生信息化的成果享受者和受益者首先也应该是他们。因此，搞好基层卫生信息化建设，首先要从基层的服务内容和服务需求出发，以减轻工作负担、提高工作效率为导向，谋划基层卫生信息化建设，使一线人员从不自觉使用，甚至讨厌信息化工具的使用，到自觉、主动使用信息化工具，且产生依从性。这样信息化建设才能真正发挥作用，实现提质增效的初衷。

因此，基层医疗卫生信息化建设必须要从基层实际工作需求出发，建立一套适合基层医卫工作者实际工作内容的、基于区域人口健康信息平台的、上下联动的、医疗和公共卫生协同的服务体系，为临床医生、社区责任医生、防保科、公卫工作者、医院和疾控中心工作人员提供相应的工作软件，使其在各自的工作岗位上各尽其职，协同开展公共卫生和基本医疗工作。

卫生行政部门和公共卫生管理部门所需要的数据，均在医生诊疗过程和医卫工作者日常公共卫生与健康管理工作实时产生、主动推送，做到“一方采集、多方共享”，实现日常医疗卫生服务记录与公共卫生管理之间的动态数据交换和共享利用，大大减轻基层人员的负担和工作压力。

3. 不断提升区域人口健康信息平台的开放性和互联互通水平，从大健康、大卫生高度，建设跨机构数据共享、汇聚、融合的人口健康信息平台。

区域人口健康信息平台是医疗卫生信息化建设的基础性工程，是医疗机构之间、医疗机构与公共卫生机构之间、医疗和公共卫生机构与政府管理部门之间、医卫部门与其他部门之间，实现信息互联互通、交换共享的纽带与桥梁，是实现医医（医院与医院）协同、医卫协同、医管协同、医患协同必不可少的条件，是实现跨机构大数据共享、汇聚、融合的大平台。

从基层医疗卫生信息化建设的角度来看，区域人口健康信息平台是基层医疗卫生机构服务能力叠加的“催化剂”。通过平台，可以实时对接相关综合性医疗机构，借助大医院的医疗资源，解决基层过去无法解决的问题，扩大服务外延，提升服务内涵，满足辖区居民常见病、多发病诊治和慢性疾病预防管理等需求，更是实现分级诊疗制度的必备条件，可以帮助基层机构对重大疾病和突发性疾病进行快速转诊。

在过去相当长的一段时间里，因部门分隔、信息标准体系不一等因素，区域人口健康信息平台的基础性数据获取难度可以说是“难于上青天”。在这次疫情防控过程中，一些地方在积极落实传统“早发现”综合措施的同时，通过联防联控制度，实现了过去难以想象的、跨卫生部门的多机构数据共享，除居民健康档案、临床诊疗数据、送检样本检测数据、隔离人员监测数据、传染病报告、流行病学调查等

数据之外，还包括来自公安、交通、教育等多个行业与部门的数据，比如公安部门根据出行记录核查发现的有高风险地区驻留史的本地人员及高风险地区流动人员名单，交通管理部门提供的从高风险地区经公共交通抵达本地的乘客名单，教育部门提供的辖区内学生流动情况和统计数据等，都可以通过信息系统的对接，将其导入区域健康大数据平台，为疫情防控提供基于大数据分析的决策支持，使疫情防控工作从无序走向有序，更从有序走向精准，真正做到“早发现、早报告、早隔离、早治疗”。

事实证明，借助区域人口健康信息平台，实现跨机构的数据汇聚不仅是可能的，而且是可行的。只要我们从大健康、大卫生的高度出发，从防止突发重大传染性疾病和公共卫生事件的处理必要性出发，多源异构数据的整合在技术上绝对不是问题和阻碍。各级卫生行政部门应借助这次疫情防控的有利时机，花大力气，建设功能齐全的区域人口健康信息平台，使其既能满足医疗卫生日常工作所需，又能应对各类突发传染病防控及公共卫生事件，真正起到保障人民群众生命安全和健康服务的作用。

## **2. 标题：人工智能在深圳医疗领域落地生根，AI 辅助诊断开拓医疗新边界**

媒体：广州日报 2020-09-15

链接：<https://36kr.com/p/882488666326017>

主要内容：



人工智能在深圳医疗领域落地生根，AI 辅助诊断开拓医疗新边界

医疗科技在辅助诊断、疾病预测、健康管理等应用领域大放异彩，不断开拓医疗新边界。

编者按：本文来自广州日报。作者 王 纳。36 氪经授权转载。  
原标题《互联网医院、人工智能辅助诊断、疾病预测进入百姓日常生活 AI 辅助诊断开拓医疗新边界》。

进入 21 世纪 20 年代，人工智能无疑是最受瞩目的科学技术。而人工智能会否让传统的职业走向消亡，这也是最让人担心的话题。在医疗领域，这个问题就变成未来人工智能会取代医生吗？您是选择把生命交到机器手里，还是选择相信医生的经验判断？华中科技大学协和深圳医院的网络技术科副主任吕周平用实际应用举例，人工智能并非替代医生，而更多的是辅助医生，让医生的精力回归到治疗中来。

据了解，人工智能已在深圳医疗领域落地生根，医疗科技在辅助诊断、疾病预测、健康管理等应用领域大放异彩，不断开拓医疗新边界。

### 人工智能成为医生的好助手

华中科技大学协和深圳医院（南山医院）是全国首个食管癌的 AI 智能诊断模块落地的医院。提到 AI 智能诊断，“是不是让 AI 来看病？病情千变万化，AI 能做出正确判断吗？”南山医院的网络技术科副主任吕周平表示，“我们对于人工智能的理解，它不是要替代医生，而是它怎么去辅助医生！”

以胃镜检查为例，患者在做胃镜的时候，医生会不断地采集逾百张图像，以往医生要把这些图像一张张地看完，因为数量太多，可能就会出现误判。而引入人工智能后，根据成熟的算法，人工智能会把它认为有问题嫌疑的图像标记出来，而其他人工智能认为没问题的都是灰色。如此一来，医生就只需认真分析人工智能选出来的图片即可。

“电脑现在可以准确地告诉医生，哪些图片是呈阴性的，把这些图片先筛掉。然后医生就可以重点去看呈阳性的图片，”吕周平说，“这样医生的诊断质量提高了，他不用把太多的时间浪费在无效的影像上面。”

人工智能在南山医院的应用还有很多。在南山医院，医生可以借助云影像平台和医疗 AI 辅诊技术远程为患者进行影像诊断，这样就大大减轻了医院的门诊负担。医院还在三维重建方面使用腾讯云进行存储，患者进行增强型的 CT 产出 1000 多张图像，可精确观察到从骨头到血管的各个部位，改进手术方案。

### **医疗人工智能推动互联网医疗发展**

今年的疫情突袭，互联网成了医疗战“疫”的“第二战场”：疫情信息和科普及时准确传递缓解民众焦虑、在线问诊为患者开辟线上就医通道、数字化工具为公众提供防疫服务，形成了线上线下高效联动的疫情“医”线。而医疗科技在辅助诊断、疾病预测、健康管理等应用领域大放异彩，不断开拓医疗新边界。

腾讯希波实验室负责人范伟表示，实验室通过人工智能提供高效、有效的互联网医疗，已经可以提供类似线下的“望闻问切”体验。

疫情期间，该实验室提供了问诊的机器人，病人可以输入他的症状信息，然后通过人工智能的一步一步问诊，评估出病人的可能得新冠的风险。在疫情期间，人的心理压力也很大，实验室还提供了心理评估的咨询机器人。同时，在疫情期间各种信息非常杂乱，谣言也很多，于是实验室做了信息汇总，同时做了一个问答机器人，普通的老百姓可以通过跟机器人对话，机器人可以就新冠，包括它的症状治疗等的一些相关的信息可以做出准确的回答。

范伟分享称，互联网医疗的一大挑战是，因为病人不在医生的眼前，普通的病人非常难用一句话有条理地把所有的信息一次性地告诉医生。病人通常只是对于像发烧、疼痛、流血比较敏感。于是，实验室通过贝叶斯网络医疗知识图谱、自然语言理解技术做了问诊机器人，可以在基于用户简单的输入情况下，一步一步地追问，去追问详细的症状信息，例如发烧的时间、温度，发烧的温度变化；如果是疼痛的话，疼痛的具体部位，还有其他相关症状前后发生的顺序，包括一些以前已有的家庭的还有个人的病史，把相关信息能够结构化展现给医生，让病人能够选择更合适的科室，让医生在互联网环境下能够一目了然看到病人相关的所有的信息。

### **AI 赋能疾控对抗疫情做出贡献**

在疫情期间，深圳市疾控中心与腾讯等进行了积极的合作，结合疫情工作的需要，开发了数个信息系统，人工智能为疫情防控工作带来了巨大的帮助。据深圳市疾病预防控制中心党委书记邹旋介绍，该中心开发了深圳市新冠肺炎疫情快速监测联防联控平台，能通过疫情可视

化的态势的分析,通过收集人口流动数据,对输入疫情进行风险研判。中心也开发了流行病学的调查管理系统,运用 pad(平板电脑)等移动终端收集、采集数据,并通过智能的语音识别,让流行病调查更加科学、准确。

随着疫情的发展,在三四月份的疫情期间,深港两地民生的交流受到了极大的影响,特别是一些涉及深港两地的一些民生交流。例如一些豁免人员,包括运输民生物资的跨境货柜车司机、跨境学童,如何进行科学规范的疫情管控,给深圳疾控带来了挑战。对此,深圳疾控中心建立了重大传染病疫情防控协同管理平台,通过这个平台,实现了从预约到结果反馈的全人群核酸检测闭环管理,极大地提高了通关的效率,降低了聚集性疫情的风险。

正如腾讯医疗副总裁吴文达所言:疫情之下,人们的生活方式发生了许多变化。从疫情突发时期的疾病救治、全民防控,再到“后疫情”时期的经济复苏,疫情催生的“无接触”需求让数字化生活进一步升级,这些应对疫情的创新和经验将会被保留下来,进一步改变人们的生活和生产方式。

### **3. 标题: 深睿医疗推进融合创新, 共创智慧医疗发展未来**

媒体: 网易新闻 2020-09-16

链接:

<http://news.163.com/20/0916/10/FML0L90C000190H3.html>

主要内容:



9月5日，2020全国智慧医院建设与发展大会在杭州召开，在国家卫生健康委医政医管局指导下，由人民网与浙江省卫健委联合主办，浙江大学医学院附属第二医院与人民健康共同承办，深睿医疗作为智慧医疗新基建代表企业受邀出席本次会议，深睿医疗联合创始人/CEO乔昕参加“智慧医疗助力疫情防控”的圆桌论坛，同与会嘉宾分享“平战结合”的智慧医疗发展实践思路。

本次大会的主题为推进互联网+医疗建设，提高群众就医满意度，旨在持续巩固疫情防控成果和改善医疗服务，推进智慧医院建设，不断增强人民群众就医获得感。人民网副总编辑、人民健康董事长孙海峰、浙江大学医学院附属第二医院党委书记王建安、国家卫生健康委医政医管局监察专员焦雅辉、中国互联网发展基金会理事长马利等领导发表开幕致辞，国家卫生健康委医政医管局医疗资源处副处长王斐、国家卫生健康委医院管理研究所主任舒婷等出席并发表主题演讲。

### 智慧医疗助力疫情防控



▲右一：深睿医疗联合创始人/CEO 乔昕

在主题为“智慧医疗助力疫情防控”的圆桌论坛上，深睿医疗联合创始人/CEO 乔昕指出：“人工智能作为改善医疗服务带动医院智慧转型的新引擎，正迅速影响医疗服务模式，在此次抗击新冠肺炎疫情中发挥了积极作用。”





深睿医疗通过创新科技应用，自疫情发生以来为武汉在内的全国多个省市提供大数据、云计算、人工智能等先进技术支持服务，包括人工智能辅助临床决策、智能导诊问诊、科研管理、远程医疗、5G+AI 等，用科技赋能疫情防控，在全国各省市形成了良好的示范作用，得到了国家卫健委、工信部等相关部门的表彰，实现融合 AI 打造医院泛在智能的基础设施，满足不同场景下应用需求，解决临床痛点，推动智慧医院的建设。

### 人民健康视频专访



在接受人民网专访时，乔昕表示：“随着国内疫情防控形势取得重大进展，针对智慧医院的建设和发展也提出了更高的要求。深睿医疗扎根临床实践，探索出一条 AI 医疗产品与医院建设融合发展的系统化路径，围绕智慧科研、智慧医疗、智慧管理等方面，开发出了多款产品，让流程更高效，服务更有效率，助力提升医院的精细化管理水平。”

浙江大学医学院附属第二医院是浙江省唯一的“自然指数”全球百强医院，在本次大会上荣获“全国智慧医院建设优秀案例”。该院

临床和科研方面一直与深睿医疗进行长期深入的合作，利用大数据、人工智能等技术，创新发展“AI+医疗”的临床应用，促进智慧医院的建设和医疗服务效率的提升。



### 人工智能助力医学影像



▲张敏鸣教授使用人工智能系统辅助诊断

浙江大学医学院附属第二医院影像科主任张敏鸣教授说：“人工智能技术为医院的临床医疗注入了新鲜的血液，并逐渐成为临床医学中最为重要的支撑和辅助技术，已经充分融入到医生的日常工作流程中，能够提供疾病的多种医学影像数据进行智能化识别和分析，有效提高临床诊疗的精准性与效率，降低医生工作强度的同时，减少漏诊几率，还可以为体检提供高质量的影像筛查，快速全面提升筛查诊断



水平，成为辅助医生日常诊断的重要工具。同时借助 AI 系统也实现了对病例数据的科学管理，对于疾病的科学研究具有重要意义。”

重视创新驱动发展，对于企业发展意义重大。深睿医疗长期聚焦服务于医疗领域的智慧化转型，将通过核心技术的研发，不断丰富 AI 医疗产品的创新应用，赋能临床实践效能的提升，打造智慧医院建设标杆示范，为“健康中国”助力。