

全国卫生信息化舆情监测周报

(第三九四期)

北京市卫生健康委信息中心

2020年09月25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21日到2020年09月25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. 银川再推互联网诊疗新规:从规模发展走向全流程精细化管理 (HIT专家网)
2. 第二届中国医学影像AI大会 I 深睿医疗融合AI建设智慧医疗 (网易新闻)
3. “互联网+”给居民健康加分 (中国数字医学)

二、具体内容

1. **标题:** 银川再推互联网诊疗新规:从规模发展走向全流程精细化管理

媒体: HIT专家网 2020-09-22

链接: <https://www.hit180.com/46608.html>

主要内容:



自 2018 年 7 月宁夏回族自治区成为全国第一个“互联网+医疗健康”示范区以来，宁夏回族自治区，特别是银川市，大胆探索，先行先试，形成了颇有特色的“互联网+医疗健康”银川模式，提升了西部欠发达地区的医疗服务能力。

银川模式的重要特点之一，是搭建平台对医疗机构的应用服务进行整合，同时坚持和互联网企业进行密切合作、共同发展。截至 2020 年 9 月，银川市已引进 80 家互联网企业，其中取得互联网医院牌照的达 52 家。

在银川模式中，互联网企业是推动“互联网+医疗健康”快速发展的重要力量。在引入社会资本、促进规模发展的同时，如何通过有效的业务监管与行为规范，避免“互联网+医疗健康”的野蛮生长？对此，银川市也进行了大量的探索实践，其中不乏开全国先河的创新之举。

9 月 1 日，《银川市互联网诊疗服务规范（试行）》（以下简称《服务规范》）正式实施（点击“阅读原文”，可查看《服务规范》）

全文)。这是全国首个互联网诊疗服务规范，也是银川市推动互联网诊疗从规模发展走向全流程精细化管理的重要开端。

发展中“堵漏洞”，界定互联网诊疗的底线与红线

据了解，从2016年开始，银川先后出台了19项互联网医疗地方性政策，形成了一套相对完整的政策体系，涉及互联网医院行业准入、执业管理、监管要求、医疗风险防范、投诉管理、信息安全等方面。随着服务量的不断增加，互联网诊疗服务没有相应规范和标准的问题开始凸显。此次出台的《服务规范》，主要目的是围绕患者投诉较为集中的业务环节，对互联网诊疗行为进行进一步规范。

“此次的新规制定，不是我们坐在办公室想出来的，而是坚持问题导向，依据近几年来出现的患者投诉，对互联网诊疗全流程进行梳理，特别是对线上诊疗行为、处方开立与流转、药品配送等投诉集中的环节，进行的一次‘堵漏洞’。”银川市卫生健康委主任马晓飞如是介绍。

《服务规范》共分为8章、45条，主要内容包括互联网医院和医师行为规范、病历规范、药事服务、医疗质量管理、数据安全等，强调互联网诊疗应遵循“线上线下一致”原则，明确规定了互联网诊疗的底线与红线。

通过与2018年国家卫生健康委发布的《互联网诊疗管理办法（试行）》进行对比，不难发现《服务规范》中新增了一批“应当”与“不得”的要求与规定。所谓“应当”，就是“底线”，也即必须要做的

事情，旨在明确互联网诊疗的职责边界；所谓“不得”，就是“红线”，也即禁止做的事情，旨在强调互联网诊疗的禁区界限。

HIT 专家网对此进行了简单梳理，举例来看：

在服务评价与管理方面，《服务规范》要求互联网医院应当设置患者对医师评价环节，患者有权对接诊医师的诊疗服务进行真实客观的评价，且互联网医院不得自行删除。对于“医师接诊后未在规定时间内进行诊疗”、“给出错误的诊疗建议”、“服务态度差”等四类服务问题，《服务规范》规定了相应的管理、处罚措施，并要求互联网医院建立退费机制，包括医师主动退费、平台评估退费两种方式，以保护患者的合法权益。

在药事服务方面，《服务规范》单独用了一个章节进行规定，其中包括“不得将医师的任何收入与其所开具处方的药品金额挂钩，不得以药品利润诱导医生的处方行为”，“应严格管理线上处方统计权限”等。据马晓飞介绍，这是发现部分平台此前涉嫌通过积分或活动等形式为医生提供变相回扣而采取的措施，“以药养医”的痼疾不能在互联网上重演。除此之外，《服务规范》还要求互联网医院建立药事委员会等，以进一步确保用药安全。

在技术应用方面，《服务规范》要求“互联网医院应当通过人脸识别等人体特征识别技术，加强医师管理，确保医师本人接诊”。通过引入人脸识别等较为成熟的认证技术，对互联网诊疗提出了比线下诊疗更为严格的身份认证要求。

与此同时，《服务规范》也对新技术的应用进行了限制，提出“不得用人工智能等技术完全替代医师进行问诊、书写病历、开具处方等诊疗行为”、“不得通过技术手段生成虚拟问诊过程后以医师名义开具处方”、“处方必须由药师本人根据‘四查十对’进行审核，不得全部通过技术手段以药师名义虚假审核”等，要求技术应用必须在保证医疗质量和患者安全的范畴中开展，不得突破。

“小切口”立法，为互联网诊疗解决法律问题

“这是在互联网诊疗领域，‘小切口’立法的一次有益尝试。”对于《服务规范》，北京卫生法学会医事法律委员会主任委员刘宇有此评价。

所谓“小切口”立法，是相对“大而全”的立法而言的，一般坚持“管用几条就制定几条”的原则，言简意赅，有的放矢，针对特定问题提出有针对性的解决方案，从而实现立法的精准化、管理的精细化。

刘宇认为：“《服务规范》的特点是没有求大求全。原有政策已有要求的，不说或少说；面对新发现的法律问题，直击重点与核心，给出具体规定。”

那么从法律角度来看，目前互联网诊疗领域中存在哪些重点问题？

据刘宇介绍，首先是医师行为管理。将于2021年1月1日正式施行的《民法典》，在第七编第六章医疗损害责任部分中要求：“医

务人员在诊疗活动中未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务，造成患者损害的，医疗机构应当承担赔偿责任。”

如何评估互联网诊疗活动是否“尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务”？刘宇认为，一个很重要的标志就是诊疗活动是否实现了线上、线下一致。因此，《服务规范》中明确要求互联网诊疗应遵循“线上线下一致”原则，并给出了具体的医师行为规范，包括“医师团队可以协同合作，不可以替代工作”、“人工智能技术可以辅助决策，不能代替医师完成工作”等要求，在明确法律主体、符合法律要求方面都是很有现实意义的。

其次是病案管理。病案的作用不仅包括信息传递、流程传达、科研支持，更是发生医疗纠纷时的法律文书，甚至是唯一证据。刘宇认为，《服务规范》对“互联网病案”的基本内容进行了规定，有助于医疗质量提升与流程规范。同时，他也期待今后有互联网医院版本的病案模板与管理规则，建立适合互联网特点的病案质控体系。

第三是评价管理与投诉管理。刘宇认为，《服务规范》重视患者评价与投诉，并制定了相应的评价规则、上报流程、处罚机制等，有助于倒推医生行为，提升诊疗服务质量与医患沟通质量。银川互联网+医疗健康协会医患纠纷调解中心的设置，也为缓解互联网上的医患冲突提供了组织保障。

最后是数据安全。《民法典》中将“人格权”单独成编，细化了隐私权保护、个人信息保护等问题。《服务规范》也将“数据安全”单独列为章节。刘宇建议：互联网医院要在《服务规范》的要求

指引下，进一步将患者隐私保护做成管理细则，以满足日益严格的法律要求。

坚守底线、不越红线。整体而言，《服务规范》为互联网诊疗活动制定了一个较为明确、可遵循的行为标准，有利于互联网诊疗活动规避法律风险、健康稳健发展。据马晓飞介绍，在《服务规范》制定过程中，充分调研与听取了银川各互联网医疗平台企业的意见与建议。好大夫在线创始人兼 CEO 王航对此表示，互联网诊疗活动的运行规则、业务标准、监管规范来源于实践，也将进一步指导实践。“规范的行业秩序需要行业参与者共同遵守，也将使所有行业参与者共同受益。”

2. 标题：第二届中国医学影像 AI 大会 I 深睿医疗融合 AI 建设智慧医疗

媒体：网易新闻 2020-09-22

链接：

<http://news.163.com/20/0922/17/FN56H0T0000190H3.html>

主要内容：

9月19日，由中国医学影像 AI 产学研用创新联盟主办的第二届中国医学影像 AI 大会在上海召开，以“AI 助力健康中国”为主题，深入探讨人工智能在健康中国行动中的应用实践。

深睿医疗致力于医疗领域 AI 应用的创新突破，携新品“冠脉 CTA AI 医学辅助诊断系统”盛装亮相此次大会。



▲第二届中国医学影像 AI 大会开幕式现场

本次大会邀请政府相关部门、中华医学会放射学分会、MICCA 学会、科研院所、三甲院长等相关负责人。在上海长征医院影像科副主任萧毅教授的主持下，中国医学影像 AI 产学研用创新联盟理事长刘士远教授做开幕致辞，中华医学会放射学分会主任委员、北京协和医院放射科主任金征宇教授通过线上视频形式为大会致辞，对大会的顺利召开表示祝贺。



▲左图：“医学图像数据库-放射影像数据库建设”启动仪式现场

右图：《医学影像 AI 2020 发展报告》新书发布现场

会议期间，“医学图像数据库-放射影像数据库建设”正式启动，十余位业内专家出席启动仪式。同时由深睿医疗参与编著的《医学影像 AI 2020 发展报告》新书也正式发布，该书由刘士远教授担任主编，全面揭示了行业发展现状及未来发展趋势。

立足临床，构筑智慧医疗



▲中国工程院院士、北京清华长庚医院院长

中国医师协会常务副会长董家鸿教授

中国工程院院士、北京清华长庚医院院长、中国医师协会常务副会长董家鸿，发表了题为《“健康中国”智慧医疗国家战略》的开场主题演讲，阐述了智慧医疗已经逐步发展为中国的国家战略，以智慧医疗为核心的大健康体系正在通过全要素系统覆盖全人群、全生命周期的临床场景，重塑未来医疗体系。

在与中国医师协会的合作中，深睿医疗依托智慧影像云助力基层医疗水平的提升，在 2019 年青岛华人医师年会期间举办“智能影像云阅片”比赛，通过 AI 创新技术，让基层医师云端阅片，通过实战，

提升基层诊断精度，向基层地区普及影像云，推动基层医院开展智慧医疗建设的步伐；疫情防控期间，在中国医师协会指导下，小睿医助提供智能问诊导诊，避免交叉感染，有效减轻了医护人员的工作负荷，受到了董家鸿院士的肯定。



▲董家鸿院士莅临深睿医疗展台

同时，董家鸿院士在深睿医疗联合创始人/CEO 乔昕的陪同下，莅临展台详细了解深睿医疗新品“Dr.Wise 血管 CTA AI 医学辅助诊断系统等产品研发应用状况，深睿医疗将充分发挥一贯的 AI 创新优势，挖掘数据价值，拓展 AI 应用场景，为智慧医疗的发展贡献新的力量。

融合 AI，建设智慧医疗



深睿医疗联合创始人/CEO 乔昕在“医疗新模式是否 AI 落地的机遇”的圆桌论坛上同与会嘉宾展开深入探讨，发表观点。

“

人工智能已经成为推动医疗产业智慧转型的新引擎，正迅速影响医疗服务模式和健康医疗方式的转变，尤其在诊断治疗、远程医疗、科研管理等方面通过新模式及新产品引发新变化。



深睿医疗 联合创始人/CEO 乔昕

会议期间，深睿医疗高级副总裁李朝阳受邀参加多场闭门论坛，在 AI 产品落地、AI 产品验证、产业融合创新等方面阐述深睿意见。在构筑智慧医疗过程中，深睿医疗希望发挥自身能力，用新技术支持数据融合、场景融合，同时支持整个产业的发展，不仅让云计算、大数据、AI、5G 这些核心技术发挥各自价值，更要将业务融合在统一的体系内，全面推进智慧医疗体系的建设。

AI 医疗应用备受关注

在展台现场与线上的云展台，深睿医疗全面展示了智慧医疗整体解决方案，分享了诸多 AI 系统在各类疾病诊断中应用的经典病例，尤以 Dr. Wise 血管 CTA AI 医学辅助诊断受到了与会领导的关注，吸引了众多与会嘉宾驻足了解。



▲中放领导参观深睿医疗展台

作为新一代变革时代与社会的颠覆性技术，人工智能对医疗领域的影响巨大。深睿医疗将发挥强大的技术优势和专业服务能力，重点

围绕医疗领域的智能化发展，打造高质量的 AI 医疗产品及解决方案，不断赋能医疗领域，推进人工智能的落地应用。

3. 标题：“互联网+”给居民健康加分

媒体：中国数字医学 2020-09-23

链接：

<https://mp.weixin.qq.com/s/hV-RtPCv8qVKJEQ4jH4LsA>

主要内容：

“医生在网上诊疗后开具药品，当天就配送到家，真是太方便了。”新冠肺炎疫情期间，家住浙江杭州市下城区朝晖街道的翁女士哮喘病发作，本打算去医院，可她既不放心的又不方便。抱着试一试的想法，翁女士通过“杭州健康通”APP 申请在线诊疗，医生在网上查阅病历、评估疾病状况后，很快给她开具了电子处方。药品经杭州电子社保卡在线结算，由第三方配送到家门口。从线上申请看病至拿到药品，短短数小时，翁女士足不出户就完成了看病全过程。一场不期而至的疫情，让互联网诊疗跑出加速度。今年以来，国家卫健委多次发文，要求充分利用“互联网+医疗”优势作用，大力开展互联网诊疗服务。作为互联网、大数据、云计算等产业发达的省份，浙江大力推进“互联网+医疗健康”服务，依托全国首个互联网医疗服务平台，更好助力百姓寻医问药，切实解决群众就医方面的操心事、烦心事、揪心事。

线上问诊便利又救急

今年农历正月初六，杭州西湖区文天社区居民王女士的丈夫开始咳嗽，这让王女士一家人十分担心，“春节前，丈夫外出多，接触的人也多，会不会感染了新冠肺炎？”家人拿不定主意，“非常时期，去医院担心交叉感染；不去，又怕连累家里人”。

向朋友咨询后，王女士扫描了二维码，通过微信端登录一家线上问诊平台。

“有没有出现发热、体痛症状，嗓子现在感觉如何……”医生在屏幕那端仔细询问，根据症状，逐一排除感染新冠肺炎的可能，并给出居家观察的建议。没过多久，王女士丈夫咳嗽的症状逐渐缓解，真是虚惊一场。

有了这次问诊经历，王女士成了在线问诊的“铁粉”。像她一样，使用在线问诊的人越来越多。浙江省互联网医院平台监测数据显示，浙江互联网问诊量较去年同期增加 70 多倍，电子处方量较去年同期增长了上百倍。

疫情期间，温州市防控形势一度十分严峻。严格管控下，对于大量慢性病患者，如何解决既避免聚集、减少外出，又能及时为他们解决复诊、用药问题？对此，温州 25 家县级以上医院借助互联网平台，开展“云复诊”、开具“云处方”，让患者看病用药“畅通无阻”。在温州市医保局上线的慢性病药品第三方配送平台上，市民可以线上续方，平台内 5 家医药物流服务商 24 小时内会将药品送至患者手中，费用由医疗机构与医保部门实时结算。

今年3月，国家医保局与国家卫健委联合印发《关于推进新冠肺炎疫情防控期间开展“互联网+”医保服务的指导意见》，要求将符合条件的“互联网+”医疗服务费用纳入医保支付范围，鼓励定点医药机构提供“不见面”购药服务。随后，浙江各地相继出台配套政策，进一步完善互联网医院医保报销，基本实现医保在线支付。开展互联网诊疗，离不开统一透明的平台。目前，全国首个集监管和服务一体化的互联网医疗服务平台在浙江启用。这个相当于医疗界的“天猫”平台，接入了624家医疗机构，近6万名医护人员在平台备案开展互联网诊疗业务，提供在线咨询、在线复诊、护理咨询、线上处方、心理健康评估等服务。疫情期间，平台共开展了234万余次在线问诊、78万余次在线复诊和42万余次在线开具处方。

“‘互联网+医疗’不仅为患者解决了居家诊疗与用药服务问题，还通过远程会诊系统，为前线医疗队提供了有效技术支撑。”在浙江大学医学院附属第二医院党委书记王建安看来，将有越来越多的人工智能、科技企业加入“互联网+医疗健康”服务行列，未来老百姓会享受到更多元、更便捷的优质医疗服务。

资源下沉破解“看病难”

“片子再放大一点……”日前，一场远程视频交互式会诊，在上海交通大学附属第六人民医院与浙江大陈岛镇卫生院之间进行。71岁的陈桂花感觉头晕，于是来到岛上的镇卫生院就诊。画面中，超声波检查图像实时显示出来，上海超声波诊疗专家组远程对卫生院医生开展指导，并对老人进行诊断。

大陈岛，位于浙江台州湾东南洋面，距台州主城区 52 公里，离大陆海岸线最近点 23.6 公里。岛上仅有一座卫生院，医疗条件有限。陈桂花如果从岛上坐船前往城区就诊，要几个小时，往返需要一天时间，看病很不方便。

解决海岛居民看病难，一直是台州市卫健委及相关部门的头等大事。去年 9 月，浙江省首个海岛医院 5G 数字诊疗项目启用，上海交通大学附属第六人民医院借助 5G 技术，开始在大陈岛开展远程分级诊疗。不出海岛，当地百姓即能享受到上海的优质医疗服务。

“‘互联网+医疗’一定程度上解决了医疗资源分布不均带来的问题，可以促进优质医疗资源实现合理高效配置。”台州市椒江区卫生健康局局长郑岳华分析认为，以往分级诊疗难以落地，一个重要原因在于基层医疗卫生服务能力薄弱，老百姓对基层医生专业能力不信任，因此不愿在当地就诊。互联网远程诊疗，可从技术和模式上分流病人，实现“基层首诊、双向转诊”，并将优质医疗资源输送到基层。有了互联网分级诊疗，一方面优质医疗资源下沉了，另一方面基层医疗服务水平提升了。台州市建设“云诊室”，实现三级医院与基层医院实时视频会诊。目前，浙江大学医学院附属邵逸夫医院借助远程医疗协作平台，与当地社区卫生服务中心合作，实现远程诊疗、教育培训、病理诊断等功能。台州市中心医院同部分社区卫生服务中心开展协作，可实时进行远程专家会诊。同时医院还在大陈岛卫生院设立远程医疗站点，提供远程教学、远程培训等服务，为海岛居民培养一支“带不走的医疗队”。

电子档案“码上”知健康

“没想到，不带病历本也能看病。”几天前，钱女士右脚扭伤，来到杭州市中医院骨伤科就诊。之前，她用手机支付宝绑定了电子社保卡，到医院她用自助挂号机扫描电子社保卡后，挂上了当天的专家号，“以往需要‘人证卡’合一，现在方便多了。”

打开支付宝“杭州健康码”中“健康档案”功能，市民可以查看到个人包括血型、过敏史、既往史，历次门诊就诊和住院记录、用药记录、检验检查报告和体检结果。特殊人群还能查询到自己的专项健康管理记录：如孕产妇保健检查，儿童保健检查，高血压、糖尿病随访管理等。

建立一套完备的居民电子健康档案，必须打破“信息孤岛”。在台州，当地通过“健康台州”APP，将分散在各医疗机构的信息连通起来，沉淀并利用海量数据，建立居民全生命周期健康档案。居民通过手机APP，随时了解和掌握自身健康情况和医院诊疗信息，查看健康档案；医护人员据此可对康复人群及慢性病人群提供术后指导、随访随访、饮食与用药指导等精准医疗服务。“有这样的全生命周期健康档案，老百姓就医问诊更加方便，避免了不必要的重复检查，看病费用大大降低。同时，医疗服务和医保基金使用效率也随之提高，医疗医保协同监管能力得以提升。”台州市卫健委相关负责人介绍，随着“互联网+医疗健康”的持续推进，当地传统医院正加速转型升级，新的医疗生态、区域健康系统正在构建。