

发展数字经济 推动西南区域数据联动融合

——对话国家及重庆大数据管理部门有关负责人

重报圆桌会

主持记者：夏元
访谈嘉宾：国家信息中心大数据发展部副主任 陈强
市大数据发展局副局长 杨帆
数字重庆大数据应用发展有限公司总经理 严志强

在当前疫情防控下，面对社会治理和突发应对的共性需求，数字经济及大数据发展加速应用。
4月2日，国家“数据长城”西南数据治理联盟和西南大数据法律研究中心挂牌成立。重庆日报特邀国家信息中心大数据发展部副主任陈强、市大数据发展局副局长杨帆、数字重庆大数据应用发展有限公司总经理严志强作客重报圆桌会，分析该行动计划对我市及西南

“数据长城”3问

- 1 什么是“数据长城”计划？**
“数据长城”计划是国家信息中心联合大数据业内优势企业共同推出的公益性、开放性活动，主要是联合企业方面共同探索建设政企协同的国家数据资源储备体系
- 2 为何选择落地重庆？**
西南地区行动计划落地重庆，是基于重庆近年大数据发展已有良好基础，希望能够以重庆为带动，广泛吸纳西南地区有数据资源能力的优势企业共同参与，更好地满足西南地区数据融合治理需求
- 3 未来对重庆有何意义？**
一方面有助于促进以数据为基础的线上业态、线上服务和线上管理发展；一方面有助于更好地对接国家资源，让数据更好地服务“一带一路”、成渝地区双城经济圈等重大发展战略

南地区数字经济发展将带来哪些机遇。
建立西南区域数据要素统一大市场
重庆日报：国家信息中心推出“数据长城”计划，具体包括哪些内容？选择重庆作为“数据长城”首个区域落地试点基于哪些考虑？该计划启动后，对西南地区经济社会发展将有哪些推动作用？
陈强：“数据长城”计划是国家信息中心在疫情防控期间，联合大数据业内优势企业共同推出的公益性、开放性活动，主要是联合企业方面共同探索建设政企协同的国家数据资源储备体系。当前，随着腾讯、华为、阿里、国家电网等企业不断加入，活动启动面向政府、企业和个人推出的健康码、复工复产等大数据服务，已取得阶段性成果和良好的社会示范效应。
此次国家信息中心与重庆共同启动“数据长城”西南行动计划，是基于重庆近年大数据发展已有良好基础，

推动数据集中融合服务 重大发展战略
重庆日报：此次国家“数据长城”西南数据治理联盟在重庆启动，对重庆有何重要意义？
杨帆：促进数据要素高效流动，既是加快数字经济发展的关键环节，也是重庆建设国家数字经济创新发展试验区的重要目标。面对疫情防控下带来的挑战和机遇，我们迫切需要加快数据治理步伐，推动数据大集中、大融合。
此次重庆不仅成为国家“数据长城”计划推出后的首个区域性行动计划的试点地，还将推动西南数据治理联盟在渝落地，这一方面有助于重庆更好地对接国家资源，整合西南及相关区域的大数据企业、高校和科研院所等资源，共同探索以数据要素为纽带的数字经济与实体经济深度融合发展新路径，让数据更好地服务“一带一路”、成渝地区双城经济圈等重大发展战略。

为经济民生发展提供数据服务
重庆日报：作为西南数据治理联盟的理事长单位，数字重庆公司将如何开展数据治理工作，促进联盟发展并提供数据服务？
严志强：数字重庆公司将积极推动西南区域数据交流合作，通过组织大数据领域研讨会、交流会等活动，定期开展相关政策和业务培训，以此促进行业交流和市场拓展，加强联盟品牌推广。
在推动大数据治理技术研发及应用方面，数字重庆公司将带动西南数据治理联盟开展大数据标准、规范和白皮书等联合研究，为大数据融合与应用提供相关技术支持，促进大数据治理领域的产、学、研、用相结合，打通联盟内部产业链上下游合作，推动西南地区数据资源联动与融合。
接下来，西南数据治理联盟将从产业发展、城市治理、建设规划、行业监管等角度，为政府部门决策提供数据支撑，并围绕金融服务、学习教育、医疗健康、运输物流等行业领域，为经济民生发展提供数据服务。

□本报记者 吴国红 李珩

在家门口就能看得上病看得好病

——忠县医共体改革观察

3月31日早上8点刚过，忠县石子乡卫生院康复科诊室就已经来了五六个病人。36岁的乔桂香医生正忙着敷膏药、做推拿。看着她穿梭不停的身影，一个老病号竖起了大拇指：“莫看这娃娃年轻，本事大呢！”
乔桂香的“吃香”，与她到县中医院康复科学习分不开。卫生院除了乔桂香外，刘亚林、黄丹、刘文军等医生的名字在病人中也叫得响。县中医院还会定期派专家来此坐诊。卫生院整体搬迁后硬件设施和院内环境也得到了极大改善。这让之前动辄就往县城甚至市里就医的乡亲们，都就近来这里看病了。据统计，2019年，石子乡卫生院的门诊量增长了近50%。
石子乡卫生院的变化，是忠县“纵联横合”医共体改革、让基层医疗机构强起来的缩影。2019年，全县县域内就诊率和基层首诊率分别达92.6%和72.45%，大部分群众在基层就能看好病。国务院办公厅表彰忠县为“公立医院综合改革成效较为明显的地方”。



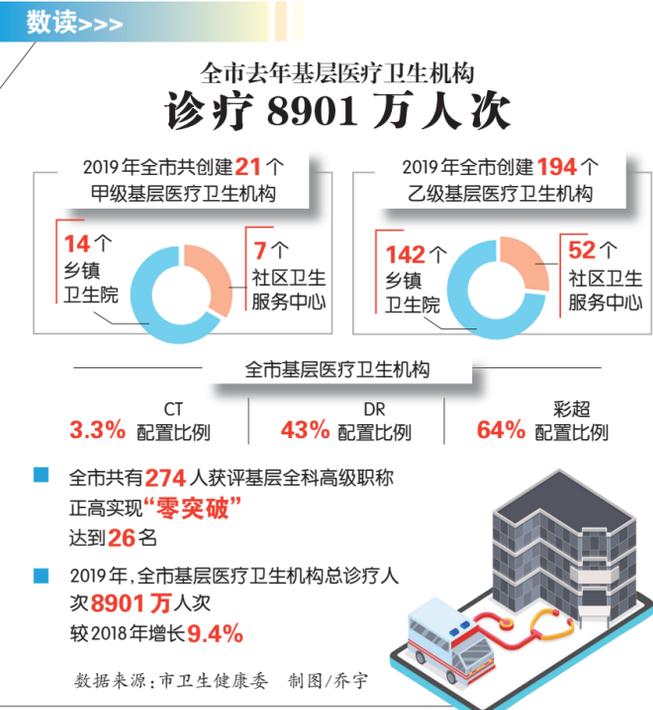
纵联

实现“人通、医通、财通”，让优质医疗资源下沉
石子乡距离县城约47公里，是忠县较偏远的乡镇之一。石子乡卫生院就在场镇边上。2018年9月，该卫生院成为忠县中医院的医共体成员单位，卫生院的医生因此获得了去县中医院进修的机会，乔桂香便是其中一员。
事实上，通过进修学习提高医生的业务水平，仅是忠县医共体改革中的措施之一。该县以忠县人民医院、县中医院为龙头单位，分别与全县25家和17家基层医疗机构组建起两大医共体，通过学科联建、管理联动、人才联用、资源联享、药械联购、上下联转、信息联通、绩效联考等纵向“八联”，实现“医通、人通、财通”，让优质医疗资源下沉。
“上下级医院互派人员，就是纵联中的‘人通’。”忠县卫生健康委主任申继旭介绍，龙头单位每年要选派具有一定业务能力的医生到基层医疗机构坐诊，基层医疗机构也要选派同等数量的医务人员到龙头单位进修学习。
“说到底，基层医疗机构要强起来，人才是根本。”石子乡卫生院院长谭家琼说。
其实，“人通”最大的受益者是患者。在乔桂香所在的康复科，住着从县中医院转下来的郭晓东。一个月前，因车祸导致左下肢骨折的他被送到县中医院治疗，病症平稳后，便被转回乡卫生院治疗。
“门槛费只缴一次，报销比例也高，又在家门口，划算！”郭晓东说。
据了解，忠县医共体内部还实现了“信息通”，居民健康档案、电子病历、电子处方信息是共享的，便于居民就诊、转诊及病历评查、处方点评、质量管控。

横合

设立“资金池”“编制池”，不让一个基层医疗机构掉队
两年前，石子乡卫生院却是另外一个模样——卫生院曾被当地百姓戏称为“田坎诊所”。
谭家琼说，那时的乡卫生院夹在两栋居民楼之间，门诊只有一个诊室，一个病房里通常要挤三四张床。
在纵向组建医共体的同时，忠县依托县医院管理中心，对42个基层医疗机构实行集团化管理，建立“横合”医共体，构建“资金池”“编制池”和“职称、项目、设备、专家”四库，充分利用基层医疗机构的人财物资源，抱团发展。
“资金池”按照基层医疗卫生单位医疗收入的5%统筹提取，用于基层医疗机构的基础设施建设、设施设备购置、学科发展、人才引进等方面。
受益于“资金池”，石子乡卫生院建起了3700平方米的业务大楼，引进了DR、彩超、全自动生化分析仪等设备。

“这才像个医院嘛。”面对卫生院的变化，乡亲们有个头疼发热的，自然都选择来这里就医了。
“‘资金池’的作用在于托底基层医疗机构发展，不让一个机构掉队。”申继旭说，针对基层医疗机构留不住人的困境，忠县还构建了“编制池”，即整合全县基层医疗卫生单位编制总量，拉通使用编制，“比如这个单位缺人，但没有编制，那就用其他单位的编制，把人留下来。”
合力
打一场紧密协作的新冠肺炎阻击战
今年以来，突如其来的新冠肺炎疫情，让忠县石子乡也不能置身事外。
“迄今为止，我们乡没有一例确诊患者，转运了12例疑似患者，做到了早筛查、早转运。”谭家琼说，这也多亏了医共体的合力。
2月初的一天，已是晚上11点多，辖区内向阳村一名从湖北返渝的村民出现发热症状，村医唐大华当即上门，并向乡卫生院报备，副院长刘亚林立即组织转运团队，在做好防护后，用救护车将这位村民送至县中医院进行筛查。
没想到，当晚大雨瓢泼，救护车轮子被卡在边沟里，刘亚林马上向同一片区的乌杨街道卫生院求助。作为医共体单位，该卫生院立即派出救护车将发热村民送到县中医院，此时已是凌晨2



纵深>>>

17个区县开展区县域医共体改革

本报讯（记者 李珩）4月1日，重庆日报记者从市卫生健康委获悉，目前，全市共有17个区县正在试点区县域医共体改革，实行“财通、医通、人通”，提升基层医疗卫生服务能力，让群众就近就医。
这17个区县分别是忠县、万州、黔江、九龙坡、北碚、巴南、永川、南川、大足、璧山、铜梁、潼南、荣昌、巫山、石柱、秀山、彭水。据了解，这些区县的试点建设各有特点，潼南是以区人民医院和中医院为龙头组建纵向联合医共体；彭水是将所有基层医疗机构“打包”组建横向联合的医共体；忠县、荣昌等多数区县则是以两家县级公立医院为龙头，采取“1+1+X+N”（即1所城市三级医院、1所县级公立医院、X个乡镇卫生院、N个村卫生室）模式，组建“纵联横合”的医共体。
“通过试点医共体改革，我市县域服务能力得到提升，区县医院平均收治病种数达2261种，诊断符合率达96.7%。”市卫生健康委有关负责人介绍，基层诊疗人次连续两年实现增长，县域内就诊率91.2%，基本实现常见病多发病不出乡、大病不出县。
据透露，我市将进一步扩大试点范围，让基层群众能看得上病、看得好病。
一线；支援湖北孝感46人，万州2人；调用救护车20余次，转运患者300余人次；为医疗机构调配、捐赠多批医用口罩、防护服等。
“在医共体改革中，我们进行了一些探索，也尝到了一些甜头，但这仅仅是起步。”申继旭告诉记者，今年，县里将继续加大改革力度，实施各级医院能力提升行动。比如县级医院要加强学科建设，提升疑难重症的诊断处置能力，让病人“留得住”；基层医院要通过龙头单位下派挂职副院长参与管理，相关专家坐诊、点评病历及处方、巡回手术等方式，提升基层医院“接”得住病人的能力，让群众能就近就医，努力提升广大群众的获得感。