

# 医院管理信息化平台在县级医院管理中的核心应用

牛启润<sup>①</sup> 徐寿喜<sup>②</sup>

---

① 中山大学孙逸仙纪念医院, 510120, 广州沿江西路 107 号

② 广州红帆电脑科技有限公司, 510630, 广州龙口东路 342 号天诚广场 307 室

**摘要** 我国数字化医院建设已经进入新的阶段, 近年来, 医疗改革的力度不断加大, 医院信息化飞速发展; 医疗卫生行业也面临着各项变革, 县级区域医院具有不同于大型综合医院的资源稀缺特性, 如何抓住信息化平台的核心应用, 提高县级医院科学管理水平, 是中国大部分县级区域医院面临的问题。本文从中山大学孙逸仙纪念医院增城院区(增城市人民医院)增城市人民医院的信息化实施经验出发, 阐述了医院管理信息化平台在区域医院管理中的应用, 对全国各地县级区域医院的信息化建设具有借鉴意义。

**关键词** 县级医院 OA 信息化管理平台 核心应用

## 1 引言

2011 年是“十二五”规划的开局之年, 也是完成医药卫生体制五项重点改革三年任务的攻坚之年。日前, 国务院办公厅印发了《医药卫生体制五项重点改革 2011 年度主要工作安排》(以下简称《工作安排》), 其中明确指出:“继续加强基层医疗卫生机构建设, 提升基层服务能力。”具体目标是, 完成农村三级卫生服务网络和城市社区卫生服务机构建设任务, 在前两年支持建设的基础上再支持 300 所以上县级医院(含中医院, 下同)、1000 所以上中心乡镇卫生院和 13000 个以上村卫生室建设, 使每个县至少有 1 所县级医院基本达到二级甲

等水平、有 1~3 所达标的中心乡镇卫生院，每个行政村都有卫生室，每个街道都有社区卫生服务机构。为中西部偏远地区、山区配置流动巡回医疗服务。

县级医院的建设发展再次引起业界瞩目，县级医院的信息化建设也成为医院管理界与 IT 界不可忽视的重要课题。

2009 年 8 月 26 日，卫生部发布了《医疗机构设置规划指导原则(2009 版)》，要求各地根据实际情况，合理配置、调整本辖区各级各类医疗机构，充分利用有限的医疗卫生资源，从而提供符合成本效益的各类医疗卫生服务。区域医疗机构为居民提供医疗服务的重要性日益凸现。

县级区域医院作为区域常见病医疗服务中心、区域急救医疗服务中心、区域卫生科研中心、区域卫生人才培养中心、区域卫生业务增长中心，承担了为区域内居民提供预防、医疗、保健、康复综合服务的重任。

中山大学孙逸仙纪念医院增城院区（增城市人民医院）作为县级区域医院，其功能从传统的诊断治疗，向综合医疗服务转换，主要体现在四个方面：

从以增城区域患者的诊断治疗为中心，向疾病的早期发现、疾病预防、健康增进和康复等方面扩展；

针对增城区域内居民的生命周期的各个阶段，提供连续的医疗保健服务，如计划生育、优生、胎儿期、新生儿期、学龄期、青春期、壮年期、老年期、临终关怀等医疗、保健服务；

不仅维护增城区域内居民的身体健康，还要维护精神上的健康，提供生理和心理保健；

服务场所不仅是医院，还包括院外的健康跟踪服务，与家庭、社区、学校、工作场所的联动。

目前形势下，在一定程度上，又承担了增城市医疗改革的重任。

可以说，增城市人民医院是中国县级医院的缩影，管理任务艰巨，医院管理的现代化程度与医院信息化建设密不可分。因此，增城市人民医院的医院管理信息化平台，对于医院管理中的作用非常重要。

## **2 县级医院管理信息化平台核心应用特点**

2.1 特点一：县级医院信息化平台与核心应用的目标，应服务于县级医院改革的目标。

2010 年 11 月，全国县医院改革发展现场会在陕西省子长县召开。卫生部党组书记张茅在会上指出，县医院建设与发展的的工作目标是：原则上 2011 年每个县要有 1 所县级医院达到二级甲等标准，使农村常见病、多发病、危急重症和部分疑难复杂疾病在县级医院能够得到有效解决，并承担对乡镇卫生院、村卫生室的业务技术指导和卫生人员的进修培训等任务。至 2020 年，继续改善医疗条件，提高医疗水平，规范医院管理，有效缩小县级医院与三级医院的总体差距，

进一步满足县域群众的医疗卫生服务需求。

根据会议精神，我们认为，县级医院信息化管理的目标相对应的，是以借鉴三级医院信息化管理成功经验、逐步赶上三级医院信息化管理水平为发展目标；以提高工作效率、提高业务素养、实现规范管理为主要目的；并以此为基础，确定所需的核心应用基本模块。

**2.2 特点二** 县级医院信息化人才稀缺，要保持管理信息化平台核心应用的顺利运转，应遵循“实施基本模块，实现基本功能”的原则。

2011年，卫生部部长陈竺在全国两会期间表示，大医院看病难并不是今天才有的，要解决这个问题，最根本的办法是要加强基层医疗卫生，提高基层医生的技术水平，“只有群众对我们基层医生的医疗水平放心了，更多的人才才会转到基层医疗机构，而不是都向大医院集中，这是解决大医院看病难的最终途径。”

信息技术在医院能否用起来，最终取决于医务人员，离开了医务人员，一切先进的技术和设备都不会真正发挥作用。但目前县级医院信息化的现状是，县级医院基层医生稀缺，同时懂得医院管理与信息化的工作人员，比县级基层医生更加稀缺。

实际应用中，县级区域医院与大型综合医院相比，在费用、应用规模等方面，具有特殊性，县级区域医院的管理信息化应该本着“抓住核心，充分应用”的原则，在第一阶段，县级医院资金有限、人才有限、资源有限，如何实现“信息化资源最合理配置”？县级医院核心应用，只有遵循“实施基本模块，实现基本功能”的原则，先使基本管理流程实现信息化，才能够在专业医疗信息化人才稀缺的情况下，顺利进行医院信息化管理平台建设。

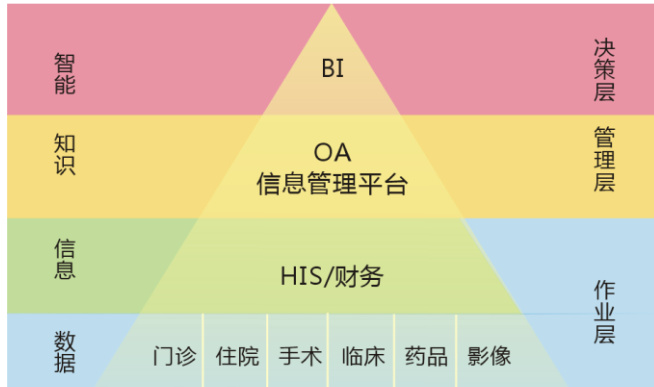
**2.3 特点三** 信息化平台核心应用，应能在同一平台内融合县级医院综合改革各项内容。

2011年，《卫生部2011年公立医院改革试点工作安排》明确规定：“逐步推进县级医院综合改革。制定县级医院综合改革方案，在全国选择300所服务人口较多、基础较好的县级医院进行以人事管理和收入分配、绩效考核、优质护理服务、支付方式、调整医疗服务价格、实施临床路径、推进信息化建设等为重点的综合改革试点。”

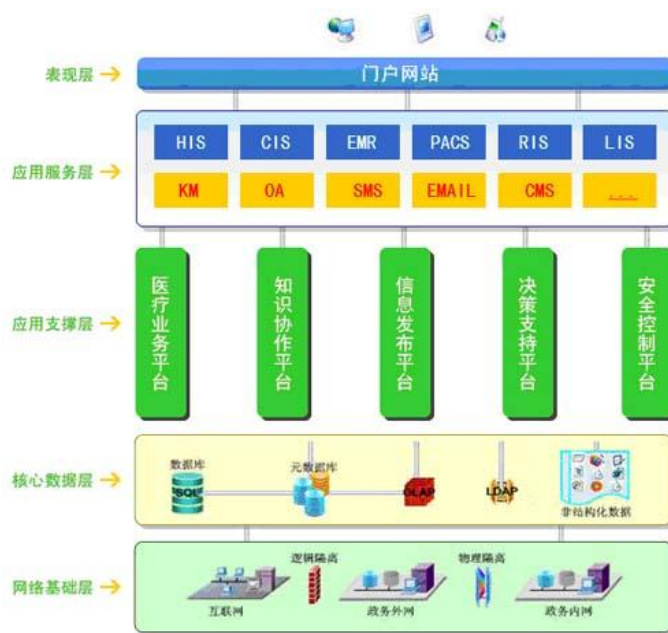
我们认为：目前的数字化医院建设实际上是包含了三个层面的信息化建设工作：一是以临床信息为中心的病人信息主线（以“EMR-电子病历系统”为代表）；二是以财务核算为中心的经济信息主线（以“HIS-医院信息系统”为代表）；三是以医院人财物为中心的管理信息主线（以“OA-医院管理信息化平台”为代表）。

为了配合县级医院在医疗改革中承担多项任务的问题，县级医院管理信息化平台的建设目标是：

通过搭建县级区域医院中各部门各系统共融的平台基础，通过核心应用基础模块，先建立高效的内部沟通机制，促进行政管理系统、业务系统、支持决策系统的数字化运转与数字化管理的顺畅进行，实现基础的县级区域医院数字化管理，如此才能使县级医院的多项改革任务齐头并进。



医院信息系统基本功能



### 3 在县级医院管理中的核心应用主要模块

根据以上特点，增城市人民医院以“借鉴三甲医院成功经验，选定主要功能模块，实现合理核心应用”的方式，通过引入广州红帆电脑科技有限公司在大中型医院与区域医院建设医院管理信息化平台的成功经验，实现以下核心应用，开始医院管理信息化平台的建设之路。

**3.1 满足县级医院信息整合需求，实施信息门户管理** 系统提供医院内部信息门户建设及管理，满足医院在信息系统整合、信息发布等需求，实现信息发布、医院形象、规章制度宣传等功能。

#### 1.1 满足县级医院事务管理需求，创建个人办公平台

系统提供个人工作平台功能，在平台上可完成各种工作流程处理、文件的查看、待办工作的处理、日程安排、会议安排、公告通知等，操作简单高效。

**3.2 满足县级医院规范管理需求，实现流程管理** 系统的流程管理能够完成自建流程、调用模板流程、自建个人模板、上传附件、调用表单等功能，以完成医院内部、外部，跨时间、跨空间的资料传递、审批、请示、报告、汇报、工作沟通等工作内容。

**3.3 满足县级医院多人讨论需求，实现协同编辑** 支持多人同时协同编辑同一 Word 或 Excel 附件的功能，可根据设定的锁定方式实时显示各个用户的修改，并保留各人的修改痕迹。

**3.4 实现县级医院公文管理信息化，保证日常行政顺利进行** 公文管理包括收文管理、发文管理、公文督办等。

**3.5 实现县级医院档案管理信息化，减少原始信息丢失** 文件处理完成后，可实现自动归档，实现对从各个子系统中归档过来的文档进行管理，查询以及借阅的权限控制。档案管理具有高度的保密性，管理员可以设置每一类文档的安全策略。同时系统还拥有完善的借阅制度，没有查看权限但有借阅权限的用户在申请借阅文档时，系统会根据用户选择自动生成借阅申请，管理员有权同意或拒绝借阅，超过借阅期限，借阅文档会被档案管理员自动收回。系统还能够定期自动或手动对某个文件的借阅次数、或某个人的借阅档案数量，被借阅频率等进行统计。

**3.6 文档管理信息化，是县级医院知识管理与信息共享的前提** 实现个人文档、部门文档、医院文档的共享应用。

**3.7 采用先进的医院网上调查方式，加强了县级医院与基层患者的沟通** 支持医院的民意调查和一些外部的患者满意度调查的定时统计，实现基于 Web 的某一主题的观点支持率的收集功能，以方便收集民意。其方式主要分为记名的和不记名的两种。调查结果可选择公开或不公开。

**3.8 把县级医院零乱的无固定格式的管理表单进行整理，以表单管理信息化方式进行统一** 电子表单是在流程中使用的信息载体，在表单设计上要适应科室业务的灵活多变性。

**3.9 实施后勤管理信息化，做到县级医院“物尽其用”** 提供对办公资源、后勤任务的管理，包括会议室、办公用品、固定资产、公务车等的借用、申领、申请审批、记录以及后勤任务的发布和反馈等管理功能。

**3.10 县级医院医护人员稀缺，值班管理与排班管理信息化有利于医务资源最大化使用** 支持手工排班、批量排班，并能够按照自定义模版形式进行排班；支持临床处室、医技处室和行政处室的值班安排。

利用协同办公平台，方便、灵活、快捷的建立排班机制，按照医院政策、护理分工方式、医务人员能力、工作时段特点、科室特殊需求、排班方法等不同来满足医院对总体排班的考虑及规律要求，从而避免医院长期因手工排班出现的各

种困扰，提高患者、医护人员满意度。

**3.11 县级医院人力资源使用最大化是改革的关键，人力资源模块必不可少** 实现组织架构定义以及人事档案、考勤、绩效考核、薪酬等事务管理，可以定义用户在组织中的岗位和角色属性，包括所属部门、职务、系统角色、权限等。

**3.12 结合县级医院绩效考核改革的需要，从薪资管理信息化切入** 可以定义不同员工的薪酬级别、标准及计算公式，可以按条件输出、打印、定制不同员工的薪资单。

**3.13 县级医院医改面临多种变数，报表系统信息化有助于满足不同需求** 将报表处理逻辑从业务系统中剥离出来，作为独立的通用报表系统为业务系统提供报表处理逻辑服务。提供所见即所得的报表定制功能，支持 IE 免安装打印，支持多种数据库服务器。普通用户经过较短时间的培训，即可完成报表的自定义。所有报表必须支持查询、统计，满足人事统计、教学及科研的不同需求。

**3.14 医院信息化需要有系统管理功能作为基础** 承担系统的配置和对使用人员、数据库的管理，包括系统配置管理、用户、权限管理、数据维护、运行日志管理四部分。

## 4 应用效果

目前，我们与广州红帆电脑科技有限公司共同开发的“区域医院管理信息化平台”实施进程顺利，基本满足了现阶段的应用需求，达到了以下效果：

在医院的计算机网络、硬件的基础之上，通过计算机技术实现包括医院内部日常办公自动化、信息共享、沟通平台等信息系统，满足办公需求，从而提高单位的整体管理效率和办公效率。

县级医院资金紧张，从经营管理要求，开源节流，通过信息化实现了网上电子办公，实现公文收发管理、网上协作办公、文件报送、分发等多种对内、对外服务功能和办公业务的自动化，实现无纸化办公，总体降低了办公费用。

县级医院是 2011 年的医改重点，卫生部提出的多项改革方案都将同时实施，信息千头万绪，通过建设一套高效的信息沟通平台和信息交流共享机制，采集和积累各类信息资源并实现共享，使全院的内部通信和信息交流快捷畅通，为领导督办、辅助决策提供了最大限度的支持。

县级医院管理改革的目标其实就是规范化，通过核心应用规范了行政办公和审批流程。使办公业务和管理规范化、合理化、高效化。

县级医院管理信息化的未来，仍然是建设数字化医院。我院的管理信息化平台核心应用，在遵循先进性、实用性、安全性、开放性与标准化等原则，保证了系统建设、维护、使用的低成本、可靠性、安全性、易于维护和易于使用，从而最大程度地发挥 OA 系统的作用，为我院数字化医院建设和应用的持续发展打好基础。

## 5 结语

据报道，中国内地的 2 万多家医院中，综合性三甲和专科三甲医院的总数为 1000 多家，而县级医院数量则超过了 6000 家，服务的人口总数也达到 9 亿。县级医院改革的成败直接影响了中国医改的成败，县级医院的管理水平特别是信息化管理的水平，将成为县级医院改革成败的关键一环，加强对县级医院管理信息化的研究，对中国医改具有特别的现实意义。

## 参考文献

- [1] 《国务院办公厅关于印发医药卫生体制五项重点改革 2011 年度主要工作安排的通知》  
[http://www.gov.cn/zwggk/2011-02/17/content\\_1805068.htm](http://www.gov.cn/zwggk/2011-02/17/content_1805068.htm)