

## · 医院管理 ·

## 推进数字化医院建设的实践与思考

徐利民, 范颂杰, 刘立伟

〔摘要〕 本文阐述了某部所属医院着眼保障任务和科学发展的需求, 加紧推进数字化医院建设进程的基本做法和经验, 重点从组织领导、平台建设、人才培养、研发创新、管理制度等方面, 提出了一系列行之有效的方法举措, 对推行数字化医院建设具有良好的借鉴意义。

〔关键词〕 数字化医院; 现代后勤; 支持平台; 信息管理

〔中图分类号〕 R197.32 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2011)01-0078-02

数字化医院建设是适应国家医改政策、加快医院建设发展转型的必由之路, 是当前和今后一段时期医院管理者着重关注和推行的一项重要工作。近年来, 某部坚持把医院的数字化建设作为提升卫勤保障能力的倍增器, 紧紧围绕平时卫勤保障和科学发展的需要, 立标准抓谋划, 整建制抓建设, 成系统抓运用, 所属医院数字化建设实现科学发展、整体推进的良好局面。

## 1 坚持用建设现代后勤要求统一思想, 切实把数字化医院建设摆在突出位置

**1.1 加强学习领会, 深化思想认识** 经常利用召开党委扩大会、医院工作会等时机, 组织学习总部、军区关于信息化建设一系列文件精神, 使大家深刻领会数字化医院建设在现代化医院建设和卫勤保障能力建设中的重要地位和作用, 增强了领导机关的忧患意识、使命意识和责任意识。

**1.2 对照标准要求, 明确目标任务** 2008 年, 军区颁发《数字化医院建设标准》, 该部会同医院分管领导、信息技术专家进行研究与解读, 制订出台《分部数字化医院建设实施细则》, 从楼宇建筑、医疗辅助、医院管理、临床医学信息等方面科学构架医院数字化建设的基本框架, 为医院开展数字化建设提供了时间划分更为具体、目标任务更为明确、操作性更强的政策依据<sup>[1]</sup>。

**1.3 注重调查研究, 加强顶层设计** 结合学习实践科学发展观活动, 组成专家组专题对数字化医院建设现状进行调研, 了解掌握在整体规划、标准规范、软件应用、人才队伍等方面情况。在此基础上, 针对

医院实际, 出台“四个统一”的数字化医院建设运行机制, 即: 统一规划调控、统一调研论证、统一技术培训、统一应用推广, 较好地解决和避免了各自为政、自我发展、自成体系的问题<sup>[2-3]</sup>。

**1.4 强化组织领导, 形成建设合力** 各医院成立由主官挂帅, 分管领导具体负责, 部门机关和专家共同参与的信息化建设领导小组, 全面负责医院数字化建设总体规划和组织实施。制订完善领导小组工作办法, 从组织领导、重大事项决策、经费筹措、监督检查等方面明确具体职责。建立定期汇报制度, 每半年党委扩大会, 把数字化医院建设列为专题内容, 由各医院专题汇报, 交流体会, 互促互进, 确保了数字化医院建设扎实开展。

## 2 坚持把握关键打造支撑平台, 不断夯实数字化医院建设基础

**2.1 医疗建筑智能化, 确保“能融合”** 数字化医院建设, 医疗建筑智能化是前提。坚持把建造一个高效、低耗、智能的医疗建筑作为数字化医院建设的基础, 把楼宇控制系统、管理信息系统、临床医学信息系统集成融合, 进行一体化建设<sup>[4]</sup>。专门组织信息技术专家, 对每所医院新建的医疗大楼智能化系统的设计、布控和建造, 逐个阶段、逐个环节把关审定, 使每所医院的医疗大楼既符合一般建筑的智能化系统要求, 又具备医院建筑所独特要求的医疗辅助智能化系统, 基本实现了日常办公网络化、楼宇控制智能化和安全监管可视化。

**2.2 设备添置前瞻化, 确保“不落后”** 按照“适度超前、功能强大、拓展性强”的原则, 加大经费投入, 重点购置和升级基本网络设备、局域网服务器和网络终端应用设备, 确保数字化网络设施设备始终处于超前位置。组织力量对医院的交换机进行升级

作者简介: 徐利民 (1973-), 男, 浙江江山人, 本科, 主治医师, 从事卫生事业管理工作

作者单位: 214063 江苏无锡, 解放军 73801 部队卫生处

改造,要求配备的主交换机必须有备份机,主干网速率达千兆以上,网络终端交换速率达百兆以上;对终端设备进行更新,把医院的计算机、打印机等网络终端设备更新一遍,每所医院的医生工作站数量不低于医院展开床位数 45%。

**2.3 人才队伍专业化,确保“管得好”** 坚持把好“三关”,即:选配关,培训关,保留关<sup>[5]</sup>。建立健全激励机制,专门出台《加强医院信息技术人才队伍管理规定》,对信息技术人员使用、保留和待遇进行明确,做到以适当的生活待遇留人、以宽松的工作环境留人、以良好的发展空间留人。

### 3 坚持运用多种力量搞好研发创新,逐步提升数字化医院建设层次

**3.1 向战场贴近,着力突破卫勤保障难点** 构建信息化卫勤指挥和保障平台,实现卫勤指挥迅即高效、卫勤保障快速精准,一直是战时卫勤保障着重研究解决的重难点课题。该部医院注重联手第二军医大学等知名院校,邀请军地专家共商攻关办法,提高了课题研发的质量与效果。所属医院主研的“2007-200 电子伤票系统”,是我军二代伤票,2009 年获得全军科技进步一等奖;某医院主研的“战时卫勤保障信息系统基地医院分系统”通过总部技术测试,在全军推广使用。

**3.2 向院外延伸,着力攻关体系保障难题** 该部医院保障偏远山区、海岛部队多,保障老干部数量大,保障对象就医需求多元,对服务保障的方式、手段和形态提出很高要求。该部医院通过与干休所建立远程网络视频保健系统,设立家庭病房,开展网上挂号、网上门诊、网上取药、网络咨询、网络查房会诊,让老干部在所里就能享受便捷优质的医疗服务;通过与体系部队联合研究,把“部队卫生信息系统”和“军卫一号”有机融合,实现了信息数据的互联、互认和共享,大大提高了保障效率和服务水平。

**3.3 向院内聚焦,着力拓展信息保障手段** 该部医院加强与信息产业企业、知名院校等单位的协调与合作,寻求支持,结成同盟,进行配套系统的研发和升级<sup>[6]</sup>。大力加强医疗、行政、后勤等管理信息化研究,特别是针对医院软件系统多、不成体系的实际,不断弥补和拓展“军卫一号”功能,把自主研发系统与“军卫一号”进行集成连接和优化改造,既规范了管理又形成一体化建设,使医院的信息流、物资流和工作流达到协调、规范、高效的管理效能。

### 4 坚持贴近实际规范信息管理,有效增强数字化医院建设效果

**4.1 紧贴工作要求,统筹信息系统** 按照“系统筹划、着眼急需、临床优先”原则,科学把握数字化医院建设进程,着重突出临床医学、医院管理、医疗辅助等信息系统建设。在临床医学信息系统上,重点配套应用门急诊信息管理、住院信息管理、医学检验、医学影像、一体化医护工作站、移动查房等系统;在医院管理信息系统上,重点配套应用全成本核算管理、综合绩效管理、人力资源管理等系统;在医疗辅助信息系统上,重点配套应用智能化物流、病房监视、远程会诊、门诊分诊排队叫号、住院“一卡通”等系统,确保数字化建设统筹展开、有序推进。

**4.2 紧贴网络特点,加强安全防护** 数字化医院对信息数据的安全和维护工作提出很高要求,该部医院针对网络易受攻击、数据容易丢失等特点,注重加强信息安全防护工作。在管理层面,定期开展网络安全教育和岗前计算机操作培训,提高使用人员的网络安全防范意识。在技术层面,医院全部安装千兆防火墙,使服务器始终处于有效保护之下;强化密码管理,定期更换操作系统和数据库密码,防止非法侵入;安装正版网络杀毒软件,定期升级,实时监控,杜绝被病毒感染。

**4.3 紧贴管理需要,健全管理制度** 根据医院信息系统覆盖面广、功能繁多、技术复杂、维护保养难度大的实际,注重完善信息管理制度,多次召集管理人员和信息技术专家研究制订制度办法,先后出台了各级各类信息管理和技术人员职责、计算机培训制度、网络设备维护保养制度等 7 大类 16 种制度办法,为数字化医院建设提供了强有力的制度保证。

#### 【参考文献】

- [1] 吴志成. 军区医院数字化建设需把握的几个问题[J]. 东南国防医药, 2009, 11(3): I-II.
- [2] 李小华, 吴伟斌. “十一五”期间军队医院信息化建设若干思考[J]. 解放军医院管理杂志, 2007, 14(2): 98-100.
- [3] 刘运生. 军队卫生信息化建设与发展构想[J]. 中国数字医学, 2010, 5(3): 9-12.
- [4] 童 溶, 杨宏桥, 赵志云. 数字化医院建设整体架构(一)[J]. 智能建筑与城市信息, 2008, (1): 108-114.
- [5] 刘 莉. 军队数字化医院建设探析[J]. 医疗卫生装备, 2009, 32(12): 41-43.
- [6] 张素炎, 王志强, 曹 挚, 等. 加强区域医疗信息化 向部队拓展医疗服务[J]. 医疗卫生装备, 2010, 31(4): 50-51.

(收稿日期: 2010-05-24; 修回日期: 2010-12-13)

(本文编辑: 孙军红)