

· 部队卫生 ·

某区部队卫生信息系统建设现状分析与对策措施

杨文宏,王大勇,王小峰

〔摘要〕 部队卫生信息系统推广应用已 10 多年,为部队卫生工作规范化建设发挥了积极作用。本文通过调查统计,分析了军区部队卫生机构信息化建设现状,提出了具体对策。

〔关键词〕 部队卫生;信息化建设;措施

〔中图分类号〕 R821 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)05-0475-02

为加强部队基层医疗机构信息化建设与应用工作指导的针对性,2012 年初,我们采用分析日报数据、填写调查表、实地考察和座谈交流相结合的方法,对某军区部队卫生信息系统^[1]建设应用情况进行了调查分析,并针对存在的问题,拟制了相应的措施。有关情况报告如下。

1 数据来源

2011 年度部队卫生信息化建设调查表,2011 年度建制部队医疗日报网络直报系统报告数据,2011 年度卫生统计汇审时各大单位上报的月报数据,座谈交流、实地考察部队基层医疗机构信息系统应用填报数据。

2 现状

2.1 使用《部队卫生信息管理系统》约占建制部队 65%,使用《门诊部信息管理系统》约占建制部队 20%,使用后方医院“军卫一号”软件,约占建制部队 7%;未使用下发的卫生信息管理系统有 8% 的单位。

2.2 有部分小远散基层医疗机构同时使用了“为部队网络服务系统”^[2-3]、“医院网络服务托管系统”^[4]、“区域协同医疗系统”^[5]和“网络医疗服务平台”^[6]。

2.3 2011 年有 53% 建制部队医疗机构使用信息系统中上报过收治伤病员日报数据。

2.4 部队基层医疗机构上报的信息系统数据多数不够准确。

3 分析

部队卫生信息系统经过 10 多年建设和应用,较

好解决了部队医疗工作中相关流程管理和汇总上报数据问题^[7],特别是同期建立的部队疾病监控信息网,在抗击“非典”和“禽流感”防治工作中,发挥了巨大作用^[8]。但随着医疗保障制度改革的深入和信息化建设的发展,新的应用和管理问题较为突出。

3.1 “不适用、不好用、不会用”影响了系统使用者的应用积极性 一是系统为 10 年前研发,配套软件和部队卫生工作的管理内容相对比较落后,后虽有升级^[7],但技术推广未能跟上,升级单位不多,现有系统与部队卫生管理工作已不太相适应。二是系统使用的 Windows 2000 server,SQL7.0 数据平台已十分陈旧,系统子模块较多,操作流程关系混杂,安装比较繁琐,技术要求较高,字典维护、系统初始化等极不方便,普遍反映不好用。三是部队基层卫生人才流转频繁,新进人员未参加过系统学习,不会使用。四是 2008 年后对部队卫生信息系统的应用和管理督导力度明显减弱,总后在 2008 年为基层部队配置了便携式电脑、“短信通”设备和配套的通信软件,设备档次较低、性能较差,与期配套的通信软件不稳定,普遍反映不好用。五是部队基层医疗人员急需解决的“疾病编码”、“干部体检”、“外出驻训”、“检验数据导入”和“持卡就医”等应用急需,未能得到系统的及时响应和升级,影响了应用人员的积极性。

3.2 “不及时、不准确、不能用”影响了数据管理者的应用积极性 一是军区有 70% 基层医疗机构采用“门诊卡片”、单机模式应用系统,月底由专人集中录入上报,收集的数据自己基本不用;工作的随意性较大,不及时、不准确、不全面比较普遍。二是由于保密安全管理等多因素影响,仍有部分已联通军队综合信息网的基层医疗机构,不能使用网络完成医疗日报上报工作,大部分单位未使用网络日报直报系统进行实时报告。三是数据上报不全面,机关

作者简介: 杨文宏(1959-),男,江苏盐城人,高级工程师,从事卫生信息化管理工作

作者单位: 210016 江苏南京,南京军区联勤部卫生部

急需的健康体检、卫生装备和医疗设备、综合年报和医疗月报等数据需要另用系统录入、汇总上报。四是大部分部队基层医疗机构仍在使用 ICD-9 疾病编码,单位代码和部队番号也与现要求不符,上报数据无法核查、汇总和分析。

3.3 “不想用、不管用、不敢用”影响了系统决策者的建设积极性 一是对部队卫生信息化的重要意义认识不高,传统的经验思维在头脑中根深蒂固,习惯用原有的工作方式去处理问题,对现代化的科学技术因为陌生而敬而远之。二是部队卫生工作点多面广,防病任务突出,工作复杂多变,内容涵盖繁杂,部队外出演习频繁,经常分散驻训,信息系统缺少快捷方便的信息采集手段和灵活多样数据接口。三是部队卫生信息化建设规模小,信息采集范围大、来源广,信息采集难度大规范难,设备落后条件差,基层部队保密安全要求高,对信息系统应用形成了诸多不便。

4 对策措施

4.1 文件规范 通过下发文件,对基层部队卫生机构信息化建设相关工作予以规范。

4.2 软件支撑 研发“一号工程”数据生成《部队卫生信息管理系统》需要数据采集软件,“ICD-10 疾病编码”、“师以下干部体检”、“部队外出驻训演练”、“检验数据导入”和“持军人保障卡就医”等软件接口。

4.3 举办培训 举办“基层部队卫生信息系统建设与应用”技术培训,传授计算机网络基础、信息管理系统建设与应用、医疗信息分析和利用知识,为部队基层医疗机构培养一支系统应用骨干队伍。

4.4 技术支持 组织工程技术人员对现有部队卫生信息系统进行巡回技术支持,主要内容为升级数据库与系统平台,进行数据迁移,开展信息系统应用示范,交流传授建设应用经验。

4.5 配发装备 将计算机主机、交换机等设备组套,安装好系统及通信软件,做好系统初始化和应用

字典的标准化后发放基层部队医疗机构,形成“部队卫生信息系统专用装备”。

4.6 用好中心 充分发挥“部队卫生信息技术支持中心”作用,督导其积极开展部队卫生信息化建设研究,主动承担部队卫生信息化人才的进修深造任务,定期开展技术培训,为人才队伍的培养建立基地。

4.7 创建平台 在军队综合信息网上创建《部队卫生信息浏览》平台,供部队基层卫生单位查询工作信息。

4.8 树立样板 对部队卫生信息化建立好的单位加大经费和技术投入,引入最新卫生信息化建设成果,将其建成卫生信息化样板单位,让其成为展现部队卫生信息化建设成果的大展台。

4.9 对口帮扶 积极倡导医院对体系部队医疗机构信息化建设开展对口帮扶,把“送技术、送信息”活动扎扎实实地开展起来。

【参考文献】

- [1] 赵金相,樊小玲. 部队卫生信息系统建设与应用管理[M]. 北京:人民军医出版社,2003:5-13.
- [2] 凌小明,沈建坤,程钦安,等. 为部队网络医疗服务新模式的创建[J]. 东南国防医药,2009,11(6):561-562.
- [3] 杨保卫,程钦安,庄绍燕,等. 构建面向体系部队的远程网络服务系统[J]. 东南国防医药,2008,10(1):72-74.
- [4] 王继伟,吴业毅,杨毕辉,等. 信息系统托管破解部队卫生队信息化管理难题[J]. 医学信息,2009,12(12):2613-1614.
- [5] 陈海东,宋 斌,余赛玉,等. 区域医疗信息系统的设计[J]. 东南国防医药,2011,13(1):82-84.
- [6] 崔宝善,熊友生,苏 皖,等. 军队老干部网络医疗服务平台的架构与功能[J]. 东南国防医药,2010,12(1):87-88.
- [7] 李益民. 部队卫生信息管理系统的功能拓展[J]. 实用医技杂志,2009,9(9):864-865.
- [8] 崔清江,葛振兴,杨建忠. 部队卫生信息化建设的思考[J]. 华北国防医药,2004,2(1):34-35.

(收稿日期:2012-05-03)

(本文编辑:史新中)