

# 全国卫生信息化舆情监测周报

## （第二七五期）

北京市卫生计生委信息中心

2017年10月27日

---

### 本期导语：

本次监测共收集到6篇相关信息，时间从2017年10月23日到2017年10月27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. 李斌：80%以上居民15分钟内就能到达最近的医疗点（新华社）
2. 李斌：加大健康扶贫力度，扩大集中救治的病种（新华网）
3. 广东省妇幼保健院基于微信公众号的住院服务再造（中国数字医学）
4. 北京18家市属医院联手打造“大儿科”未来可互联互通（北京日报）
5. 武汉第一医院：提升信息化管控，推进智慧医疗（新华社）
6. 甘肃省年底将实现四级全民健康信息平台互联互通全覆盖（中国甘肃网）

### 二、具体内容

1. 标题：李斌：80%以上居民15分钟内就能到达最近的医疗点  
媒体：新华社 2017-10-23

链接: <http://www.hebwt.gov.cn/index.do?id=371313&templet=content&cid=16>

主要内容:

十九大新闻中心 10 月 22 日上午十点举办记者招待会,邀请教育部、民政部、人力资源社会保障部、住房城乡建设部、国家卫生计生委相关负责人介绍满足人民新期待,保障改善民生有关情况,并回答记者提问。

**国家卫生计生委党组书记、主任李斌:**

记者朋友们,大家上午好,首先感谢国内外记者长期以来对中国的卫生与健康事业的发展所给予的支持和帮助。没有全民健康,就没有全面小康。党的十八大以来,以习近平同志为核心的党中央坚持以人民为中心,确立了健康中国战略,明确了健康中国建设的重大意义、目标任务和工作方针,开启了健康中国建设的新征程。五年来,经过不懈的努力,正如习近平总书记在十九大报告中所指出的,人民健康和医疗卫生水平大幅提高。主要体现在这样几个方面:

一是深化医药卫生体制改革取得重大阶段性成效。中国特色基本医疗卫生制度立柱架梁的任务基本完成,初步建立了分级诊疗体系,以基层为重点,配置医疗资源,80%以上的居民 15 分钟内就能到达最近的医疗点。中国人也有了自己的家庭医生,家庭医生签约服务已经覆盖了 4.3 亿人。通过发展医疗集团、远程医疗协作网等医联体的形式,让老百姓在家门口就能享受到较高水平的医疗服务。现在县域内的就诊率已经达到了 82.5%。通过改革,取消了实行 60 多年的公立医院“以药补医”旧机制,逐步建立起维护公益性、调动积极性、保

障可持续的运行新机制。鼓励社会办医，现在民营医院的数量占比超过了 57%。我们着力解决低价药、儿童药等临床易短缺药品的供应问题。建立起由基本医疗、大病保险、应急救助、医疗救助构成的基本医疗保障体系，实现了异地就医住院的直接结算，保障水平也在不断提高，个人卫生支出占卫生总费用的比重从医改前 2008 年 40.4% 下降到 30% 以下，也是近二十年来的最低水平。

二是公共卫生整体实力再上新的台阶。坚持预防为主，免费基本公共卫生服务拓展到 14 类，优化重大疾病的防治策略，主要的传染病发病率都是显著下降。认真落实全面两孩政策，增加了产科、儿科等服务供给，加强生育全过程的医疗保健服务，保障母婴安全。所以我们国家的孕产妇死亡率和婴儿的死亡率都大幅度下降，提前完成了联合国千年发展目标。

我们着力打造健康丝绸之路，在援助非洲开展抗击埃博拉疫情的斗争中，实现了打胜仗、零感染的目标，在全球的健康治理中发挥出负责任大国的作用。

三是医疗服务质量和水平得到了明显改善，连续三年开展了改善医疗服务的行动。我国的血液安全供应水平进入了国际前列，实施了遏制细菌耐药的国家行动计划，全国患者抗菌药物使用率明显下降。中医药的特色优势也得到进一步发挥，特别是深化医教协同，突破了一批医学关键技术，也产出了一批某些领域国际领先的成果，明显提升了诊疗水平。实施了健康扶贫工程，因人因病施策，分类救治了贫困患者 360 多万人，开展对口医疗支援，贫困地区医疗水平也在明显

提升。

总的看，党的十八大以来五年，是卫生与健康事业投入力度大、发展速度快、人民群众得实惠多的五年。国际社会也认为，中国是医疗卫生服务质量水平进步最快的国家之一。这些成就的取得，根本在于有习近平总书记这个党中央和全党的坚强领导核心的掌舵领航，根本在于以习近平新时代中国特色社会主义思想的科学指导，也根本在于我们走中国特色的社会主义道路。

习近平总书记在十九大报告中深刻指出，“人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志”，作出“实施健康中国战略”的一系列重要决策部署。我们要认真贯彻落实，将以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，精准地对接新时代人民群众日益增长的多样化的医疗卫生健康需求，牢记使命，努力工作，全方位、全周期地维护人民群众的健康，让全体人民以更加健康的姿态，迈向中国特色社会主义建设的新时代。我就介绍这些，谢谢。

## **2. 标题：李斌：加大健康扶贫力度，扩大集中救治的病种**

媒体：新华网 2017-10-23

链接：<http://www.hebwst.gov.cn/index.do?id=371315&templet=content&cid=16>

主要内容：

十九大新闻中心 10 月 22 日上午十点举办记者招待会，邀请教育部、民政部、人力资源社会保障部、住房城乡建设部、国家卫生计生委相关负责人介绍满足人民新期待，保障改善民生有关情况，并回答记者提问。

**中央电视台、中国国际电视台记者：**

我们看到在十九大报告当中说到保障和改善民生有一句话，要“幼有所育、学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、弱有所扶”。应该说这句话跟台上的几位部长都有关系，也关系到我们民生的方方面面。各位部长看来，这几方面最难啃的硬骨头是什么？我们看到十九大报告当中还提出了有多项新的目标，这些目标当中，有哪些目标是短期内可以变成现实的？对我们老百姓来说，还有哪些民生红包是老百姓现在就可以期待的？

**教育部党组书记、部长陈宝生：**

幼有所育、学有所教，这两个问题很重要。至于你说的硬骨头，我这儿有三个硬骨头，第一个硬骨头，就是刚才我讲的，学前三年教育，毛入园率达到 85%，普惠性幼儿园占比达到 80%。这个是硬骨头，为什么？即使这两个指标达到了，入园难、入园贵的问题，还不能根本解决。还有，放开二胎之后，每年新出生的孩子。第二个，您刚才讲的硬骨头，就是义务教育阶段，控辍保学，也是个硬骨头，特别是在民族地区和边远贫困地区，有一些学生，是自愿失学，没兴趣，不学了。怎么样按照义务教育法解决这些问题，让他有兴趣学习，把义务教育巩固率提高到 95%，现在是 93.4%，这是一个大的硬骨头。第三个，到 2020 年建立中国特色的高考招生制度体系，因为这是指挥棒。我们还要继续做这方面的工作，把这个制度建立起来，就能带动一系列的制度改革措施。这是三个硬骨头。我就回答这些。

**国家卫生计生委党组书记、主任李斌：**

我来回答你的第二个问题。总书记在十九大报告中已经对健康中国战略的实施提出了一系列明确的要求，下一步落实好这个战略，在病有所医方面要解决的硬骨头，主要还是解决好当今社会主要矛盾转变之后，在医疗卫生领域的表现，那就是人民群众对医疗卫生健康的新需求和我们目前医疗服务供给的不平衡、不充分的矛盾。大家都知道，我们的医疗资源最好的还是主要集中在大城市，集中在经济比较发达的地区。怎么解决这个不平衡问题？我们下一步就要进一步通过深化医药卫生体制的改革，通过我们现在建立的多种形式的医疗联合体的新机制，来推动资源的下沉，来推动医疗服务优势资源对困难地区的辐射和带动。

一方面，通过我们对贫困地区的对口支援，包括对一些边疆少数民族地区的对口支援，像“组团式”援疆援藏，援助最贫困的那些县。我们现在通过远程医疗，通过“组团式”援助，已经对所有 834 个贫困县都建立了对口支援的长效机制。

另一方面，通过对当地免费培养医学人才，包括免费培养大学生，增加这些贫困地区医学人才队伍的数量，提高素质。通过职称制度改革等措施，使这些人才在边远贫困落后的地方能够留下来，能够愿意为那里的人民群众做好医疗服务。

在近期内，我们有哪些需要给人民群众的大礼包？我想，我们下一步要继续加大民生的保障力度，扩大家庭医生的签约服务范围。刚才我也介绍了，我们现在覆盖面是 4.3 亿人，将继续扩大这个范围，

特别是要对贫困人口实现家庭医生签约服务全覆盖，有些困难家庭、慢性病家庭、老人家庭要重点覆盖。要继续实施改善医疗服务的行动计划，广泛推广预约诊疗、远程医疗、日间手术这样一些便民惠民措施。要进一步织牢织密基本医疗保障网，着力解决好农民工、“双创”人员异地就医的直接结算问题。要加大健康扶贫力度，扩大集中救治的病种。现在我们集中救治了九种大病，下一步要扩大病种范围。对于深度贫困地区，要采取集中攻坚，解决好因病致贫、因病返贫问题。基本公共卫生服务要提质增效，加大防病力度，使人民群众少得病。重点要加强妇幼健康服务，特别是要补一些短板，比方说大家常常提到的儿科、妇产科、麻醉科人才短缺的问题，我们要着力把这些短板尽快补上来。通过提升基层服务的能力，调动医务人员的积极性，深化体制机制的改革创新，进一步增进人民的健康福祉。谢谢。

### **3. 标题：广东省妇幼保健院基于微信公众号的住院服务再造**

媒体：中国数字医学 2017-10-24

链接：[http://www.stdaily.com/zhuanti01/yljqr/2017-10/17/content\\_584600.shtml](http://www.stdaily.com/zhuanti01/yljqr/2017-10/17/content_584600.shtml)

主要内容：

## **1 引 言**

2015 年国家卫生计生委、国家中医药局发布的《关于印发进一步改善医疗服务行动计划的通知》中指出要利用 3 年的时间，努力做到让人民群众便捷就医、安全就医、有效就医、明白就医，医疗服务水平明显提升，人民群众看病就医感受明显改善，社会满意度明显提高，努力构建和谐医患关系。广东省妇幼保健院通过调研分析原有

住院流程，利用医院微信公众号平台，对接医院信息系统，以政策为指导，临床配合推动，实现微信自助办理住院服务。

## 2 创建微信自助办理住院服务

### 2.1 原有入院流程

办理入院登记是住院服务的第一步，入院处登记的主要内容包括记录患者的基本信息，如病人姓名、住址、身份证号、联系方式等重要信息。患者信息必须准确无误，以供后续的住院治疗，以及出院等医疗所需的随访。原有入院流程如图 1 所示。

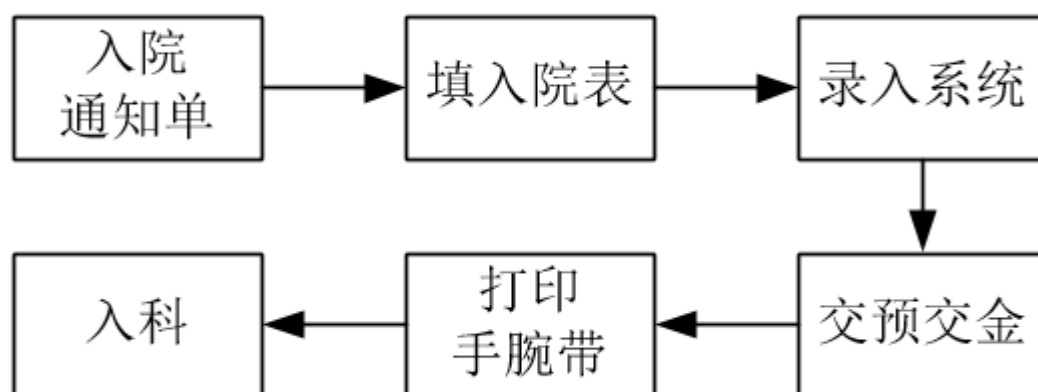


图 1 入院流程图

其中办理入院的正常流程是，首先由门诊医生开入院通知单，患者拿到入院通知单后到入院处报到，填写入院所需的个人相关信息，护士按照所填信息录入系统，打印住院预交金通知单，患者到收费窗口缴费，缴费后重回入院处后，护士测量患者基本体征如身高、体重、血压等并录入系统，最后，患者拿住院期间的手腕带及相关资料入科。急诊患者走绿色通道直接先入科治疗，由患者家属代办其他手续。

### 2.2 原流程分析



办理入院整体流程存在诸多不合理，手续繁琐、信息落后、效率低下，给患者办理入院造成极大的不便，患者满意度大打折扣。突出问题主要表现在四个方面：患者办理入院时间长；入院患者信息填错率高；缴费等候耗时长；办理流程指引不明确。改善前数据选取时间为 2016 年 4 月，总入院人数为 3144 人，随机抽取其中 300 人次进行分析，调查数据如表 1 所示。

时间段	最长办理时间	最短办理时间	总时间	平均时间	百分比
白天	35.70	12.60	4110.30	27.40	56.80%
夜间	24.80	8.50	3120.50	20.80	43.20%

表 1 调查数据表（时间：分钟）

总办理时间：7230.80 分钟，平均时间：24.10 分钟/人。为改善入院患者的就诊服务，急需解决入院耗时长的问题。基于我院微信公众平台使用效果良好，门诊挂号就医比例超过 5 成，门诊使用率高，住院功能薄弱，办理住院相关业务耗时长，为进一步提高患者的就医体验，完善闭环健康管理，我院创建微信自助办理住院服务，延伸应用我院住院服务，实现微信就医全流程。

### 3 微信平台为基石

随着自媒体应用的深入推广，越来越多的人群接受微信公众平台，微信公众号已成为不可或缺的日常工具，如何利用其庞大的用户群体，

以及科学技术信息手段，充分发挥微信公众号的作用，并将其应用于医疗信息领域，我院尝试探索基于微信服务号平台的住院服务延伸应用。

### 3.1 流程优化

在原有办理入院流程过程中，上文分析了最大的痛点就是患者等候时间长，在工作人员把病人信息录入系统时，可能由于患者手写潦草的字迹，导致录入了错误的病人信息等问题。为更详细地分析做流程改造，采用鱼骨图分析法列出办理入院过程中所发现的问题，如图2所示。鱼骨分析图展示出围绕患者、医务人员、就医环境、就医设备产生的系列问题，这些问题都是直接造成患者办理入院时间长的原因。

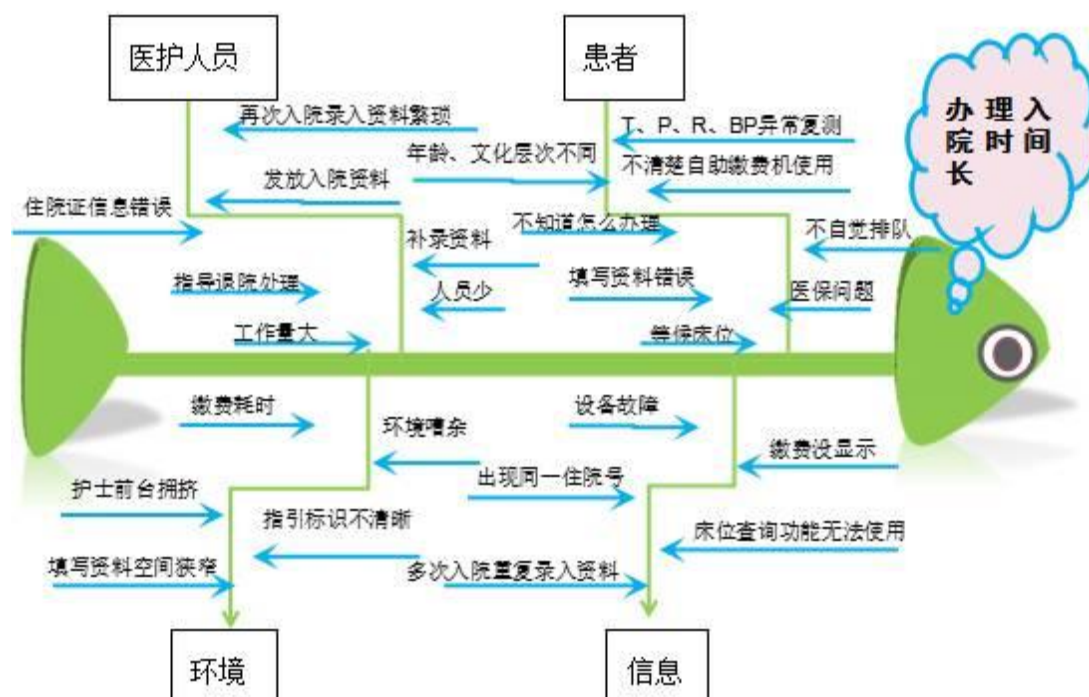


图2 鱼骨分析图

经过分析总结，结合医院的实际情况，最后确定通过基于微信就诊平台新增微信自助办理入院功能来改善入院办理手续。在门诊医生工作站开具住院通知单时，自动匹配该患者是否有绑定我院的微信公众服务号，如果有，将自动推送入院通知单。患者可以点击链接填写入院所需的个人基本信息，填写完毕后点击提交；患者到入院处后，由医务人员直接在系统打印出患者已提交的基本信息，患者核对后签字确认存档；患者在微信就诊平台完成住院预交金的充值，充值后由医务人员打印入院手腕带等入院资料直接入科。优化后的整体流程简单便捷，而且每一步骤均为引导式提醒，简单明了。优化后入院流程图如 3 所示。

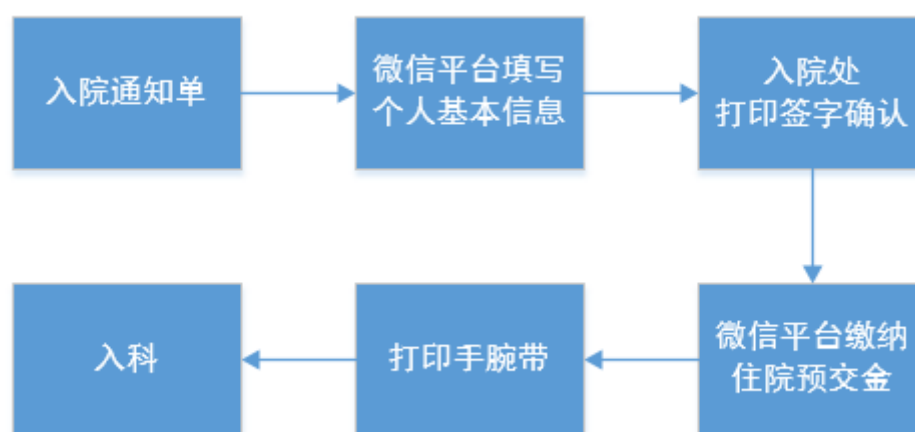


图 3 优化后入院流程图

优化后的流程图看似和原有流程一般相似，却大大减少了患者办理入院的时间，把一些可以事先完成的内容前移，进而在入院处办理的时间大大减少，同时也避免了患者来回手动传送信息，降低了差错率，提高了入院手续办理的效率。由于并非全部患者都有微信，所以仍保留线下办理入院的窗口，其他窗口则关闭或少开，提供一对多的

咨询办理服务，提高效率的同时也进行了有效沟通，整体提高了患者满意度。

### 3.2 优化目标

根据改善重点、圈能力 25%，设定优化目标值为：白天平均时间为 23.50 分钟/人；晚上平均时间为 18.60 分钟/人；总平均时间为 21.10 分钟/人。

**目标值=现况值-改善值（现况值\*累计百分比\*圈能力 25%）**

**（白天）目标值=27.40-3.90（27.40\*56.80%\*25%）**  
**=23.50**

**（夜间）目标值=20.80-2.20（20.80\*43.20%\*25%）**  
**=18.60**

### 3.3 优化成效

我院微信平台的住院服务应用进一步延伸后，我们选取了 2016 年 7 月的数据进行了分析，总入院人数为 3029 人，随机抽取其中 300 人次进行分析，数据如表 2 所示。

时间段	最长办理时间	最短办理时间	总时间	平均时间	百分比
白天	24.60	11.50	2445.10	16.30	56.40%
夜间	13.70	7.50	1890.30	12.60	43.60%

表 2 调查数据（时间：分钟）

总办理时间：4335.40 分钟，平均时间：14.40 分钟/人，从原有的平均办理时长 24 分钟/人缩短至 14 分钟/人，缩短患者办理入院时间，提高了办理入院的效率和患者满意度。根据优化后的数据目标达成率 276.40%，进步率为 40.20%。

优化后的流程不仅给患者带来极大的便利，同时也提高了医务人员工作效率。

### 3.4 自助办理入院展示

微信平台自助办理入院界面风格以简洁为主，患者只需填必要信息，引导式操作指引，操作流程简图如 4 所示。如果患者第二次住院，系统会自动读取上次住院信息，患者无需填写，直接提交即可。借助微信就诊平台患者只需简单的几步操作步骤即可完成住院手续。



图 4 微信平台自主入院办理操作流程简图

## 4 平台展望

微信就诊平台的数据存储在院内，有条件的也可存储在云端，目前的趋势是往云计算发展。如果日后建立临床数据中心，有了大数据，将可以建立越来越多的模型，这些建模可以辅助医生看病，提供治疗方案，导向智能化。医院所使用的信息系统均可接入平台中，进行信息联动，解决信息孤岛问题。如医疗方面：识别患者的就诊信息，推送科普相关健康知识；需要就诊时自动筛选出离定位最近的医院，并推荐信誉及评价最高的医生等。如其他辅助方面：驾车进医院，指引空闲停车位，离开医院后自动推送停车费账单；与附近的商家连接起来，进行外卖送餐等服务。未来我们可以利用更多更先进的技术手段，使生活变得更智能更简便。

#### **4. 标题：18家市属医院联手打造“大儿科” 未来可互联互通** 媒体：北京日报 2017-10-24

链接：<http://bj.news.163.com/17/1024/08/D1GG0BEG04388CSB.html>

主要内容：

在不久的将来，患者在本市任意一家市属综合医院的儿科就诊时，遇到做不了的特异性检查，无需再奔波，可由综合医院直接将样本转送儿童医院或首儿所进行代验。昨天，北京市医院管理局正式成立儿科学科协同发展中心，18家市属医院开始联手打造“大儿科”。

现状：综合医院儿科看不了外科

不久前，张先生3岁的儿子被门挤伤手指，带孩子来到一家综合医院儿科，却被告知外伤不能接诊。一家人只好再带着哇哇哭闹的孩子转投首儿所。“明明有儿科，为啥不能看病呢？”张先生的经历并非个例，他的困惑，也是不少家长共同的疑问。

市医管局公布了一项对市属22家医院儿科现状的调查。结果显示：除了北京儿童医院与首儿所，市属医院中还有宣武医院、友谊医

院、积水潭医院、同仁医院、天坛医院等 16 家医院设有儿科。然而，当前本市综合医院儿科多以小儿内科为主，只能涵盖儿童常见病、多发病，人员配置、科研体量不足，有的医院儿科甚至趋向边缘化。

与此同时，全市儿童医疗机构和儿科医师也严重短缺。据不完全统计，截至目前，市属医院有 1482 名儿科医师，儿科床位数为 1854 张。除儿童专科医院外，儿科医师数仅占医师总人数的 22.5%，儿科床位数占总床位数的 26.1%。儿童就医主要集中在儿童专科医院，现有儿科医疗资源供需矛盾和发展不均衡使得儿科医生工作负担更加沉重。

未来：各医院儿科检查可互联互通

当前，市属医院儿科医教研水平亟待提升。在这一严峻形势下，市医管局推动建立了儿科学科协同发展中心。今后，北京儿童医院联合首儿所和 16 家市属医院儿科，针对儿童多发疾病的应用需求，实现医、教、研、用一体化协作。

市医管局副局长潘苏彦介绍，协同发展中心将设有首席专家团队和学术委员会，儿童医院、首儿所专家会到兄弟医院会诊、查房，兄弟医院的医生也会到儿童医院来学习。同时，中心还将通过远程医疗的方式提高市属综合医院儿科医疗的水平。

“有了协同发展中心，我们这 18 家医院就等同为一家医院了，儿童医院会将优质资源与其他综合医院的儿科医院进行联动。”北京儿童医院院长、儿科学科协同发展中心主任倪鑫表示，当前，针对儿科一些特异性检查，本市综合医院普遍还不具备条件，未来患者在中心任何一家综合医院儿科的检验标本，取样后，均可由综合医院直接送至儿童医院或首儿所进行代验，结果出来后会再返回到综合医院。比如患儿在综合医院就诊时怀疑是遗传代谢疾病，但综合医院查不了，现在患儿只要在综合医院就地抽血，将标本在医院间传送即可。这样一来，就避免了患者在医院之间的奔波之苦。

诊断：共享大数据辅助医生诊疗

目前本市正在开发一种基于人工智能的辅助诊疗工具，基于北京儿童医院临床数据实现患儿主要病种智能诊断，作为医生诊断、治疗

的辅助工具。

“我们将儿童医院专家的诊断经验变成了对疾病的诊断依据，免费提供给中心成员单位的各家医院使用。”倪鑫表示，通过该系统，当医生把患者主诉的症状及检查结果录入后，系统就会提醒并圈定一个疾病的范围，为医生诊断提供参考。“这对于基层诊断疾病经验不足、没有经过大量培训的医生，是很有用的。”

“目前，首个呼吸系统疾病诊断辅助系统已正式上线。未来，我们还会接着研发儿童消化系统、血液肿瘤系统和神经系统等儿童几大类疾病的辅助诊疗系统。”倪鑫说。

据悉，未来本市将选取各科 5 至 10 种典型疾病建立临床数据中心，实现儿童患者主要病种的智能诊断，在市属医院间推广应用。市属医院儿科诊断识别准确率将达到 85%以上。

**转诊：疑难危重患儿享绿色通道**

为有效解决儿童急救网络不健全的现状，儿科学科协同发展中心将建立北京市属医院急危重症儿童院前院内急救网络，以实现院前院内急救的信息互通、高效衔接。

目前儿童医院启用了一套绿色转诊软件系统，通过医院医务处与各家市属综合医院互联互通，当遇到有需要转诊的急危重症患儿，综合医院的儿科医生可直接登录平台；同时，北京儿童医院的医务处也会接到通知，第一时间由专家通过远程会诊系统来判断患儿是否需要转诊。在此基础上，综合医院儿科将形成疑难危重疾病的转会诊绿色通道。

倪鑫还透露，现在要先把综合医院小儿内科诊疗系统壮大起来，未来在保证诊疗安全的前提下，本市还会逐步发展综合医院的小儿外科，但关键还要看各家医院在小儿外科方面发展的硬件条件。

## **5. 标题：武汉第一医院：提升信息化管控，推进智慧医疗**

媒体：DoNews 2017-10-24

链接：<http://www.donews.com/news/detail/4/2971278.html>

主要内容：



在互联网+浪潮的大背景下，医疗行业的发展趋势已上升到一个新的高度，加强信息化建设，为医院的各项工作提供系统性支撑、基础性支撑和服务性支撑，甚至是促使医院文化内涵发生改变的重要保证。其中，武汉市第一医院（以下简称“武汉一医”）深谙互联网+之道，整合线上线下资源，打造特色“智慧医疗”新体系，极短时间内实现了全院跨越式的发展。这究竟是如何做到的？



### 一、智慧医院——信息化建设三步走

武汉一医，是一家历经近百年风雨的大型三甲综合医院，时至今日，已发展为院内编制床位 3000 张，实际开放床位 2600 张，年门急诊量 237 万人次，年出院量 8 万人次，年手术量 2.7 万台次的规模。与此同时，武汉一医运用现代互联网技术，不断拉近患者与医生之间的距离，提高医患的亲密度，实现传统医疗向移动化、智能化的转变，完成医疗服务、临床业务、运营管理的全数字化运作。这样一家近百年老院在当下时代里仍绽放崭新华彩，这背后不得不提到由其信息中心主导、高速推进的信息化建设工程。

如何实现医院管理信息系统与临床信息系统的协同发展，创新医疗服务模式，提高医生和护士的工作效率，继而全面改善医疗卫生机构的服务能力和水平，更好的为人民服务，成为信息中心一直在思考的问题。据信息中心王主任介绍，在打造特色“智慧医院”的过程中，他采用三步走的战略：做好集成强基础、探索智慧医疗应用新模式以及整合医疗健康服务，打造医疗健康管理 O2O。然而在项目落地的中

途，王主任发现为支撑如此庞大的医疗单位，信息中心的工作压力也日渐明显。



在武汉一医围绕临床业务完成软、硬件基础设施建设后，由信息中心负责对全院提供内部 IT 服务支持，院内科室一旦碰到硬件问题、软件系统 bug 便会致电信息中心寻求帮助，但是光硬件设备就有超 2000 台电脑, 1500 台打印设备以及 4000 多个接入网点等，更不用说各类软件了。起初信息中心 10 多名工程师每天大约有 200 多张工单量，服务请求电话不绝，一个科室的服务还未结单另一科室又打来电话报障了，工程师一度焦头烂额。人手少工作量大，无流程体系，运维服务效率上不去，临床及职能科室满意度不高，导致了一些科室不时会与信息中心发生冲突。对于管理者而言，缺乏信息化管控，消息滞后，无法监测服务质量，这些难题一度拖慢了武汉一医的信息化建设之路。为更好的对“智慧医院”项目建设提供服务支持，武汉一医选择了易维帮助台来助其重新搭建服务流程体系和辅助推进信息化建设。

## 二、重新梳理流程体系，搭建信息化管控平台

为解决无法高效服务受理的难题，信息中心首先让易维为其搭建

了 IT 服务台。利用服务台，武汉一医打通了电话渠道，在上面进行一站式响应及管理服务请求。王主任将人员分成客服组和工程师组，对于客户的问题，由一线客服先行受理和分类，对于确实需要上门服务的则转成工单再分派给工程师进行处理，通话录音文件会以音频格式会自动上传到工单中，将客户问题原汁原味记录下来生成工单流转至处理人。如此一来，新的流程体系使整个服务过程减少了许多无意义沟通，降低了重复劳动率，提升整体服务效率和客户满意度，工程师也由原来一天 200 工单量缩减了一半以上，极大的缓解了工作压力。

现场工程师服务涉及服务请求受理、提单、派单、实施、结单和客户调查等多个环节，通过移动端 APP，工程师可随时随地接收和处理工单，每一张工单的处理人、响应和处理时长、处理进度、反馈结果，这些状态和信息过程都能一目了然，整个过程清晰明了。一方面，客服不需要不断地催单、跟单，工程师也无需不断地反馈处理进度。



此外，通过设置 SLA 指标，根据不同服务类目设置工单的响应时长指标以及处理工单时长指标，便可衡量工程师的服务质量，以此对工程师的绩效给予考核和管理，管理层不再受消息滞后、工程师无法管控所困扰，可更专注的投入到推进医院信息化建设当中去。

### 三、加速冲刺，打造健康管理 O2O

经过对信息中心解围一役后，武汉一医在搭建“智慧医院”的步伐也再次加速，正确的战略方向配合高效的服务支持，仅仅三年提前完成最初制定的五年规划目标，阔步迈入高效互联网+的时代：通过在线医疗和移动互联网医院实现了线上与线下资源的有效结合，打破医院围墙实现健康管理 O2O 业务一体化。医院信息化建设只有起点，没有终点，武汉一医仍在继续努力深化医院信息化建设，这所近百年老院在互联网时代的今天，不断突破自己，为医院发展、为服务病人提供更多更全的信息化支撑。

### 6. 标题: 甘肃省年底将实现四级全民健康信息平台互联互通全覆盖

媒体：中国甘肃网 2017-10-24

链接：<http://gansu.gscn.com.cn/system/2017/10/24/011829561.shtml>

主要内容：

近日，省卫生计生委召开全省全民健康信息平台互联互通工作推进视频会议，全面安排部署了省、市、县三级全民健康信息平台互联互通工作任务。会上，省卫生计生委与各市州和兰州新区卫生计生的行政部门、10 所省级医疗机构签订了全民健康信息平台互联互通工作责任书。

我省卫生计生信息化建设基础薄弱，发展层次低、应用程度小，缺乏相应的工作机制，难以适应深化医改新形势下进一步提升卫生计生工作层次和水平的需要。为此，省卫计委要求各地各单位要结合省情实际，切实加强人口健康信息化和健康医疗大数据服务体系建设，探索创新“互联网+健康医疗”服务新模式、新业态，努力改善群众就医体验。要推动互联互通，重点完善全员人口信息、电子健康档案、电子病历和健康扶贫等数据库资源，全面拓展公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、计划生育等业务协同应用，早日建成功能完备、互联互通的省、市、县三级全民健康信息平台。按照国家卫生计生委提出的 2017 年底实现国家、省、市、县四级全民健康信息平台互联互通全覆盖工作要求，短期内采取建设虚拟平台、医疗机构直联等多

种方式，实现与国家和省级平台互联互通，满足数据安全传输要求。