

全国卫生信息化舆情监测周报

（第二九二期）

北京市卫生计生委信息中心

2018年3月16日

本期导语：

本期周报共收集到 3 篇卫生信息化相关信息，时间从 2018 年 3 年 12 日到 2018 年 3 月 16 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. 浙江省台州医院临床路径管理实践分享（HC3i 中数新医）
2. 推进分级诊疗破看病难题（经济参考报）
3. 海南 6 月底省属医院或可提供智慧医院服务，医务人员可共享电子病历（海南日报）

二、具体内容

1. 标题：先诊疗后付费 北京首个健康通平台在延庆启用

媒体：HC3i 中数新医 2018-3-15

主要内容：

随着移动互联网技术的迅速发展，医疗卫生及药品行业开始试水互联网化，致力于利用互联网技术实现院前、院中、院后医疗及健康信息的联动，全面改善患者就医体验。2016 年 12 月 8 日，国家卫生计生委发布《关于实施有关病种临床路径的通知》，要求提高临床路

径实施与管理的信息化水平，提高临床路径实施效率，加强对临床路径的实时管理和全面统计分析，临床路径管理进入新的发展阶段。

“当前的临床路径信息化建设模式及架构，已经不能满足日益变化和发展的需求。如何在临床路径管理中充分利用移动互联网技术与患者实现互动，让患者真正参与到临床路径的实施过程中，这对临床路径的发展既是一个契机又是一个考验。”2018年3月9日，在“第三届西部医院信息化大会”上，浙江省台州医院院长陈海啸分享医院临床路径管理实践信息的集成与分享经验时说。

据陈海啸介绍，浙江省台州医院自2004年开始探索临床路径管理，至今已有13年的时间。截至2017年12月份，医院共开展路径191条，包含病种252个，入组例数41.38万例，占出院人次的52.17%。临床路径共计服务患者41万多例，真正做到了让患者可预期地获得医疗服务，缩短了住院时间，降低了医疗费用，规范了医疗行为，提高了工作效率，保障了质量和安全。

路径设计：从患者就医全流程需求出发

临床路径是为病人而做的小管理工作，它必须让病人在看病过程中有更好的预期，知道接下来要干什么，做到有预期、有质量、有温度。那么，临床路径应该怎么设计、怎么为病人创造价值？

浙江省台州医院临床路径强调从患者的就医全流程需求去设计，将患者信息、医院信息和院外信息整合起来，以患者入院前到离院后的服务为主轴，通过“院前虚拟路径、知情同意、诊疗计划、检查通知、结果推送、手术安排、住院满意度、离院服务”八项内容让病人

感觉到看病是可预期的过程。

陈海啸介绍，浙江省台州医院从 2004 年开始实行临床路径知情告知，为患者解说治疗方案、住院时间、可能需要接受的治疗，让患者签署知情告知书，提高医患沟通的有效性、依从性与规范性。同时，对于实施临床路径管理的患者，发放患者健康教育，详细介绍病人住院期间每一天需要配合的事和注意事项；通过“住院管家”APP 让患者可以随时查看诊疗计划、近期推送的消息历史，对已查看的信息显示“我已阅读”，保证信息交流的双向有效。此外，患者随时能对医疗操作进行满意度评估，让更多患者参与到路径管理。

路径管理：通过信息技术，提高工作效率，实时动态监控

2005 年，浙江省台州医院自主研发了一套以日程安排为主线，兼顾数据管理的临床路径信息管理系统，实现与 HIS 等医疗系统对接、关键节点警讯提醒、单病种质量管理、路径变异管理等规范要求，对病人从入院到出院整个住院流程中的主要诊疗活动实施监控，医生的每一个诊疗措施都是“规定动作”。

陈海啸强调，临床路径管理还需要有比较严密的组织架构，浙江省台州医院在临床路径实施过程中重视医护人员在临床路径管理的参与，因此组建了以临床一线人员为主要成员的 CP 项目小组，明确分工，通力协作，减少行政干扰。同时，制定了临床路径项目管理制度、临床路径的申请实施与管理细则、临床路径实施评估及标准等一系列管理办法，规范临床路径实施。

在路径考核方面，浙江省台州医院建立了质量指标测量评价体系，

通过对平均住院日、术前待术日、平均住院费用、手术费用、药品费用、检查费用、并发症等 14 个指标实施月、季、年度评估，及时纠正质量偏差，规范医疗行为，确保医疗质量、医疗效率、医疗费用受控，保障患者安全。

信息集成：建立基于 CDR 的临床数据中心，实现信息的集成与共享

在移动互联网技术愈发成熟的今天，能否将医生、医疗、患者，以及应急、后勤等信息无缝联系起来，关系到医院管理服务的提升和患者就医体验的改善。为此，浙江省台州医院对 25 个大系统、30 多亿条信息进行了规范化梳理整合，在不改造各业务系统的前提下完成了基于 CDR 的临床数据中心应用的开发，即 360 度全景医疗视图，实现了各个不同子系统之间的互联互通和数据集成整合，展现患者全方面的医疗数据，给临床医生提供诊疗数据支持，为医院开展各项临床数据分析、医疗质量控制、运营管理、决策管理等提供数据支持。同时，为医院开展临床研究提供必要的数据及工具。

据陈海啸介绍，基于 CDR 的临床数据中心具备集成多源、同屏展现、不同场景应用、会诊/MDT 场景等功能，医护患可以在同一个屏幕上同时查询到以病人临床电子病历为基础的各类信息，应用场景包括门诊、社区和医院，医生可以一键调阅在院患者、出院患者等信息，最终实现医护协同、医患互动，医、护、患路径数据交互共享与集成。

陈海啸表示，浙江省台州医院接下来将继续探索临床路径管理与 HRP、云图像等系统的融合，结合统一的疾病诊断分类 DRGS 系统，推

动定额支付标准的制定，达到医疗资源利用标准化，进一步增强与患者线上互动能力，全面改善患者就医体验。

2. 标题：推进分级诊疗破看病难题

媒体：经济参考报 2018-3-15

链接：http://jjckb.xinhuanet.com/2018-03/15/c_137039638.htm

主要内容：

社区老百姓在家门口看不上专家号，三级医院人满为患……要解决医疗资源“胖瘦不均”的问题，推进分级诊疗是关键之举。2017年印发的《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》提出，到2020年，分级诊疗模式逐步形成，基本建立符合国情的分级诊疗制度。如何实现“小病在社区、大病约专家”？委员们展开热议。

中国心胸血管麻醉学会秘书长敖虎山委员指出，分级诊疗的作用是使各级医疗机构各司其职，发挥各自的优势，真正使老百姓小病不出社区、大病转诊有序、健康指导常态化，达到医改惠民的目的。而要达到这一目的，就需要医疗和医保改革双管齐下。

敖虎山认为，一方面要调动医务人员下基层的积极性，在特别偏僻的地区可以进行“一对一”结对子的方式，让三级医院的医生通过互联网新媒体对基层医生进行帮扶和指导。另一方面要完善医保制度，全面推行多元复合式医保支付方式，促进基层卫生服务能力提升，引导患者在社区基层就医。

落实分级诊疗，让基层留住患者是关键。北京康益德中西医结合肺科医院院长董瑞委员认为，目前我国的基层卫生服务机构存在卫生

技术人员缺乏、医疗队伍不稳定、医疗水平不足、政策机制欠缺等问题，致使基层难以留住患者。

董瑞建议，应发挥中医药在分级诊疗中的作用，国家卫生部门在政策上支持中医药下沉基层，落实“中西并重”，鼓励二级、三级中医院的名中医下基层设立名中医工作室，同时在基层推广中医适宜技术，为百姓医疗保健提供服务。

3. 标题：海南 6 月底省属医院或可提供智慧医院服务，医务人员可共享电子病历

媒体：海南日报 2018-3-13

链接：http://hainan.ifeng.com/a/20180312/6427612_0.shtml

主要内容：

记者从近日召开的海南省卫生计生行业推进政务信息整合共享工作专题会议上获悉，目前，海南全民健康信息平台互联互通工作排在了全国第一梯队。下一步，省卫生计生委将争取在 6 月底实现省属医疗机构的医生工作站实现健康档案调阅服务、省属医院全面开展智慧医院服务以及市县二级医院智慧医院的接入工作等。

据介绍，下一步，省卫生计生委将分三个阶段全力推进行业政务信息整合共享工作。其中，在第一阶段完成时间为 3 月底。在这一阶段，省卫生计生委将加快省级全民健康信息平台的数据采集处理和展现，以及健康档案、电子病历调阅服务功能建设，完成与试点医院(省人民医院)的信息系统对接。在试点医院的医生工作站实现健康档案、电子病历调阅服务；发布医生版 APPA 客户端，实现医务人员在移动端

对健康档案、电子病历调阅。

这一阶段，省卫生计生委还将大力推进海南省智慧医院在省属医院的对接工作。海南省智慧医院的应用，可以让民众实现手机 APP 挂号、缴费、查询检验检查结果和个人健康档案等服务，提高民众就医服务体验的获得感。

在第二阶段结束时，即 6 月底，实现省级全民健康信息平台完成所有省属医疗机构的增量数据采集处理和展现，以及与省属医疗机构的信息系统对接，在省属医疗机构的医生工作站实现健康档案调阅服务。这一阶段，还将开展县级人口健康信息虚拟平台试点建设；省级全民健康信息平台开展与市县医疗机构（重点是市县人民医院）的数据采集处理和展现，以及开展市县医疗机构的信息系统对接，在医疗机构的医生工作站实现健康档案调阅服务。

在 6 月底，省属医院将全面实现海南省智慧医院的对接，开展智慧医院服务；市县二级医院也将陆续开展智慧医院的对接工作。

在第三阶段，即 12 月底，省级全民健康信息平台完成二级及以上医疗机构的数据采集处理和展现，以及与二级及以上医疗机构的信息系统对接，在二级及以上医疗机构的医生工作站实现健康档案调阅服务；二级以上医院全面开展智慧医院服务。

在省医改监控系统方面，省卫生计生委也计划于 12 月底进一步完善省医改监测系统功能，数据采集渠道由手工填报向系统自动采集转变，采集的信息颗粒度能满足医改监管要求。