

医管观察

加快推动医院信息化与管理创新协同

□张蕾

《国民健康“十五五”规划》立足健康中国建设总体目标,明确部署推进全民健康数智化建设,为医疗卫生领域改革发展划定了实践路径。加快推动医院信息化建设与管理创新深度协同,以数智技术重塑医疗服务模式,优化医院治理效能,是公立医院的重要任务。

数智赋能是必然趋势

当前,我国卫生健康事业正处在结构优化、效能提升的关键时期,公立医院从规模扩张转向提质增效,运行模式从粗放管理转向精细治理,资源配置更加注重人才和技术要素,数智赋能既是大势所趋,更是破解发展难题的现实所需。

从国家战略导向看,数智化已成为卫生健康事业发展的重要政策牵引。数字中国建设、“人工智能+”行动等顶层设计落地实施,信息化建设深度融入医院改革发展全过程,要把技术优势转化为治理优势、服务优势与发展优势。

从行业改革实践看,数智转型是破解发展难题、适应改革要求的必由之路。当前,分级诊疗加快构建,优质医疗资源扩容下沉、区域均衡布局等任务不断推进,跨机构、跨区域、跨层级的医疗协同日益频繁。传统碎片化管理模式难以适配现代医院治理。只有依托信息化纽带、发挥数智驱动作用,统筹推进技术应用与管理创新,才能在医疗质量保障、服务效能提升、运营成本管控、风险防范等方面实现突破。

从医院自身发展看,数据已成为驱动医院高质量发展的核心生产要素。长期以来,部分医院存在数据孤岛、系统分散、流程不畅等问题,既制约临床服务效率,也影响管理决策的科学性。推动信息化与管理创新协同,以数据贯通打破业务阻隔,以技术优化重构管理流程,以智能应用提升治理精度,推动医院管理从经验判断转向数据支撑、从被动应对转向主动

预警、从分散运行转向系统协同,将为医院长远发展注入动力。

实现系统性重塑

数智赋能背景下,医院信息化与管理创新协同不是技术与管理的简单相加,而是以数据贯通为基础、以技术应用为手段、以管理变革为核心,以效能提升为目标的系统性重塑,主要体现在:

坚持价值导向与技术应用相统一,锚定协同发展的根本方向。医院信息化与管理创新协同必须紧扣健康中国建设与公立医院的公益性本质,围绕核心业务需求,聚焦医疗质量安全、降低医疗成本等现实痛点;依托数智技术,把“以患者为中心、以临床为核心”融入制度建设、流程优化、绩效考核中,推动服务模式从“以疾病为中心”向“以健康为中心”转变、管理模式从规模扩张向提质增效转变。

坚持数据治理与流程再造相统一,夯实协同发展的基础支撑。一方面,推进全域数据治理,统一医疗数据标准、接口标准、安全标准等,健全数据采集、存储、共享、应用、安全等全生命周期管理体系,打通各环节数据壁垒,实现“一数一源、一源多用”,确保数据真实准确;另一方面,以数据为基础推进流程再造,系统性优化诊疗、服务与管理流程,打破部门边界,推动“串联式”流程向“并行一体化”流程转变,释放数据价值,实现流程简化、效率提升、就医体验改善。

坚持组织变革与机制创新相统一,激活协同发展的内生动力。将数智化建设列为“一把手”工程,构建院领导牵头、多部门协同、全员参与的工作机制。适配数智治理需求,推动组织架构向扁平化、网格化转型,按需设置专业机构,强化数据治理、质量管控职能。健全绩效考核、薪酬、人才培养等配套激励机制,充分调动全员参与信息化建设和管理创新的主观能动性。

坚持分级适配与分类推进相统一,落实“强基、稳二、控三”政策要求。不同级别医院的功能定位不同、

信息化基础不同,应当分类施策。基层医疗卫生机构落实“强基”目标,以信息化补齐服务能力短板,推进基本医疗、基本公卫、健康管理等方面信息化建设,强化远程会诊、双向转诊、慢性病管理、居民健康档案管理等主要功能,不断提升基层诊疗规范化、同质化水平,筑牢医疗服务“网底”。二级医院要立足“稳二”定位,完善医疗质量管控、精细化运营管理、康复护理、医共体协同等,积极承接三级医院下转患者、分流基层转诊患者,切实发挥承上启下的枢纽作用。三级医院要紧扣“控三”要求,推动高质量发展,发展精准医疗、医学科研、疑难危重症诊治、区域医疗中心协同等数智化应用,严控规模扩张、聚焦技术创新、发挥引领辐射作用。

构建全链条协同体系

推动医院信息化与管理创新协同,是一项长期性、系统性工程,不可能一蹴而就,要做好顶层设计,构建“理念先行—基础夯实—应用深化—治理升级—安全护航”的全链条协同体系。

强化理念引领,树立数智化治理新思维。破除传统管理思维定式,确立“数智驱动、系统治理、协同高效、价值引领”的治理理念。提升管理层数据决策与智能管控能力,引导医务人员适应数智诊疗模式,提高行政后勤人员数字化办公和精细化管理水平。

夯实基础支撑,筑牢数智化发展硬底座。坚实的信息化基础与高质量数据是协同发展的前提。要对标国家标准,统一院内数据与接口标准,打通系统壁垒,保障数据真实可溯、互通共享。统筹升级网络、算力、存储、终端等基础设施,构建安全稳定的运行环境。强化与区域平台、医联体及公共卫生机构的数据共享和业务协同,落实数据标准化、全周期管理,为全周期健康管理、跨机构协同和医院精细化治理提供保障。

深化应用融合,打造数智化管理新场景。推动数智技术与临床诊疗、

患者服务、运营管理深度融合,打造可复制推广的应用场景。在临床领域推进AI(人工智能)辅助诊断、智能影像识别、互联网诊疗等,提升诊疗质量与效率。构建线上线下一体化服务体系,通过预约挂号、在线缴费、报告查询、随访管理等功能优化就医体验。依托预算、成本、物资、人力资源系统实现资源精准管控,通过信息化支撑DRG(按疾病诊断相关分组)/DIP(按病种分值)支付方式改革,规范诊疗行为,控制医疗成本,提升运营效益。

完善治理体系,提升数智化治理新效能。搭建科学精细的治理体系。整合医疗、运营、财务、医保等多维数据,开展态势分析与趋势研判,推动由“经验决策”向“数据决策”转变。强化预算、成本、采购、资产、风险管控,实现内控留痕监控、自动预警,防范运营和廉政风险。依托数智系统建立以公益性为导向的绩效考核体系,量化指标、自动采集考核数据,客观评价考核结果,发挥绩效考核“指挥棒”作用。

坚守安全底线,构建数智化安全新屏障。网络与数据安全是数智化发展的生命线,坚持安全与发展同步规划、建设、推进。健全网络安全管理制度,落实等级保护要求,搭建防护、预警、处置、问责全流程安全体系。强化医疗数据安全治理,严格落实医疗数据隐私保护相关法律法规,规范数据全生命周期管理,运用加密、脱敏等技术防范数据泄露篡改。加强人才队伍建设,常态化开展培训与应急演练,提升安全防护和应急处置能力,为信息化与管理创新协同保驾护航。

“十五五”时期是推动卫生健康事业高质量发展、健康中国建设取得决定性进展的关键阶段。要立足卫生健康事业发展全局,紧扣“强基、稳二、控三”政策部署,推动数智技术与医院管理深度融合,优化医疗资源均衡布局,激活医疗服务新质生产力,完善现代医院管理制度,让优质医疗资源更可及、医疗服务更高效、医院治理更现代化,为筑牢全民健康屏障、推进健康中国建设贡献力量。

(作者系国家卫生健康委医院管理研究所国家信息化研究部副研究员)

行业纵论

护理服务延伸至家庭 要靠体系支撑

□杨添安 邓文浩

当前,面对银发浪潮,各地积极探索扩大“互联网+护理服务”覆盖面,借助信息化技术,推动护士上门为失能失智老人、高龄老人、残疾人等行动不便的居家患者提供专业护理服务。护理服务从医院延伸至家庭,还需以问题为导向,构建完善支撑体系,精准对接居家老年群体需求。

目前,我国居家护理服务仍面临供需不适配的难点。一边是患者对上门护理的安全性、专业性心存顾虑,服务知晓率低;另一边是护士的执业风险加大、劳动价值未得到充分体现,参与积极性不高。让护理服务在居民家中扎根,要“破立并举、先立后破”:建立患者放心、护士安心、多方支持的居家护理服务体系,让专业护理真正沉到社区、落到家庭;破除患者不信任、护士不敢为的阻碍。具体可以从三个方面着手。

——信任为先。有的患者、家属对居家护理服务心存顾虑,担心上门护士资质不够、操作不规范,出了问题无人负责等。对此,应依托基层医疗卫生机构、家庭医生签约团队等,加强居家护理服务宣传。通过健康讲座、入户随访、新媒体推送等多种方式,提高居民对居家护理服务的知晓率和认可度。同时,鼓励各地将满足条件的居家护理服务纳入医保支付范围,从源头上提升居民的意愿。可根据各地区老年人口分布、慢性病患者数量及出院患者康复需求,合理规划服务供给的规模与结构。在此基础上,建立

居家护理服务质量评价体系,公开服务项目、收费标准、护士资质等信息,接受社会监督,以透明化服务消除患者的安全顾虑。

——激励为本。不少护士不愿参与居家护理,主要原因是上门服务补贴偏低,往返耗时无补偿,以及对人身安全和医疗纠纷有所担忧。对此,各地要加快制定完善政策,明确居家护理服务的执业边界与法律责任,为护士购买医疗责任险、人身意外伤害险等,完善医疗纠纷调解机制,让他们能上门、敢上门、愿意上门。建立居家护理服务专项绩效考核机制,将上门服务时长、患者满意度、服务质量等纳入职称评审和绩效分配评价指标,以合理体现护士的劳动价值。充分利用网络继续教育、资深护士带教、专科护士进修等多种方式,加强对初级护理人员的培训,提升护理人员水平,扩充人力资源池。

——多方助力。居家护理服务缺少院内平台设备和团队的支持,护士有时遇到复杂情况难以快速决策。对此,应探索构建由高级专科护士与研究人员组成的居家护理专家团队,并给予专项支持。例如,开发移动护理工作端,让护士借此连线医院专科护士或医生,获得远程指导,进而缓解上门压力、提高服务效率。充分利用居家护理服务数据,监测用药品种、频次及效果,加强家庭用药安全指导。同时,地方政府可研究对参与居家护理服务的药企、器械企业给予适当补贴,形成多方共赢的居家护理服务生态。

(作者杨添安系北京理工大学管理学院教授;邓文浩系北京理工大学管理学院博士生)

贯彻落实《习近平关于健康中国论述摘编》重要精神·践悟

党建引领公立医院高质量发展

□潘军华

习近平总书记指出,推进健康中国建设,是我们党对人民的郑重承诺。当前,人民的健康需求持续升级,坚持加强党对公立医院的全面领导,实现党建与业务深度融合,是推动公立医院内涵式、持续高质量发展的核心命题。公立医院应立足系统协同理念,构建全域融合党建工作格局,通过打破传统党务工作的固有边界,以宏观视角统筹推进党的建设,多维度联动聚力,切实把党的独特优势转化为高质量发展的核心动能。

强化党的政治建设,是坚守公益本源、锚定发展方向的关键所在。始终坚持以人民健康为中心的根本立场,坚持公立医院公益性,从政治高度保障高质量发展方向不偏、根基稳固。医院党委须切实扛起领导核心职责,以党的政治建设为统领,持续强化

党的创新理论武装,打造党委理论学习中心组学习品牌,落实“第一议题”学习制度,精准开展卫生健康政策研判,严格履行重大事项决策把关职能,确保医院发展战略制定、重大改革推进、医疗资源配置等各项工作始终与党和国家卫生健康方针政策同频共振、高度契合。

党委领导下的院长负责制是我国公立医院治理的核心制度安排,也是党建融入医院治理的关键载体。厘清党委与行政权责边界,细化党委会议、院长办公会议事清单,规范议事决策流程,健全协同执行与闭环监督机制,同步优化绩效考核、学科建设、人才培养、医疗质量管理、科技创新激励等制度,推动建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代化医院管理体系。通过院领导一线调研、严格落实科室核心组议事决策制度,破解医院发展难题,打通决策落地“最后一公里”,构建起“党委统筹、中层落实、基层参与”的全域治理

格局,持续提升医院决策执行和内部治理水平。

立足全域融合党建工作格局,将思想引领、文化浸润贯穿公立医院发展全过程,全方位重塑医务人员的价值追求、职业认同与行动自觉。深度推进党建与文化相融共生,坚持文化铸魂,深化艺医融合,以文化载体创新提升医疗服务内涵;深度挖掘先进典型,系统打造标杆人物矩阵;依托全媒体宣传平台,多维度传播医院正能量,推动党的创新理论、医者初心使命、医院发展理念相融相通。切实把党建工作融入行风建设与职业精神塑造全过程,为协同推进“十五五”发展目标任务落实落地、实现高质量发展提供长效精神保障。

严密的组织体系是党的力量之源,也是我们党独特而鲜明的政治优势。充分依托组织优势,推动医院组织建设与业务工作深度融合,转化为推动医院发展的坚实动能。全域融合党建格局着力打破传统的党组织与各

业务科室割裂的局面,通过构建“医院党委—党支部—党小组”一贯到底的组织链条,推动党支部建在临床科室、重点学科,着力破解医院运行管理、干部人才培养、学科建设及发展等方面的重点难点问题,进而实现党组织全覆盖、党建工作无死角。同时,发挥党支部战斗堡垒作用与党员先锋模范作用,使党支部和党员在破解发展难题中主动担当作为;推动党员医务人员立足岗位创先争优,在急难险重任务前作表率,通过纵向贯通、横向协同的严密组织体系,整合资源、凝聚力量,真正把党的组织优势、组织活力转化为发展动能。

(作者系首都医科大学附属北京安贞医院党委书记)

北京市卫生健康委员会 主办
健康报社

服务标准化,并完善履约约束机制,鼓励供需双方建立长期合作意向,减少频繁换人带来的不利影响;监管部门应建立准入门槛和服务标准,完善健康报备制度,推动服务合同范本普及,清晰界定看护职责、风险责任;从业者也要转变认知,把每一次临时陪护都当作一份责任,拒绝粗放式看管,持续提升专业能力。



扫码看健康报评论集锦



沈海涛绘

“宠物友好”不等于“宠物随意”

近日有媒体报道,多地接连出现宠物狗饮用公共直饮水的事件,引发争议。公共直饮水是方便市民解渴的公共资源,放任宠物狗直接用直饮水设施饮水,本质是将个人便利建立在公共健康风险之上。

犬类口腔可能携带沙门氏菌、空肠弯曲菌、致病性钩端螺旋体等多种病原体,其直接接触直饮水设施,存在疾病传播风险。“宠物友好”不等于“宠物随意”,推进宠物友好建设的前提,是守住公共安全底线。值得肯定的是,多地管理部门已迅速行动,采取消杀直饮水设施,加强现场巡查等措施,及时防范健康风险。管理还需向前一步,各地可进一步完善管理举措,例如增设醒目的禁止宠物饮水警示标识,在直饮水台周边设置宠物专用饮水盆,探索将不文明行为纳入行政处罚范围等,兼顾市民养宠需求与公共健康安全。

(健平)

虚假检测报告是家具市场“毒瘤”

□李英锋(公职律师)

近日有媒体报道,消费者网购“母婴级”定制柜后因孩子出现不适而维权,却发现商家提供的检测报告是伪造的。进一步调查发现,多家月销量达数千至数万单的家具网店,存在购买假报告或盗用他人检测报告作为产品“贴金”的行为。

随着消费者对家具环保安全的关注度日益提升,市场上“ENF级(甲醛释放量不大于0.025毫克/立方米)”“母婴级”等标注低甲醛释放量的家具备受青睐。检测机构出具的、可查证的检测报告本应是验证产品环保性能、支撑商家宣传的重要依据,也是消费者决策的关键参考。然而,部分商家提供的报告却暗藏猫腻:有的从正规检测机构以“不检查出”方式购得,有的通过黑中介购买伪造件,有的甚至直接盗用其他店铺的报告糊弄消费者。

在虚假检测报告掩盖之下,所谓“绿色家具”,很可能污染物释放指数超标,给消费者居家环境和身体健康带来隐患。消费者出于对检测

报告的信赖购买这类家具,挽回的可能只是环保安全隐患和健康风险。

从法律角度看,提供虚假检测报告的行为已构成对家具质量的虚假宣传。《检验检测机构监督管理办法》规定,未经检验检测的,属于虚假检验检测报告。此类行为将面临单位及责任人罚款、没收违法所得、取消检验认证资格乃至追究刑事责任的严重后果。伪造、倒卖假报告的黑中介,同样面临治安处罚或刑事追责。

消费者对检测报告真假的辨识能力有限。治理虚假检测报告乱象,需监管部门主动作为,追溯造假全链条,对涉事网店、检测机构和黑中介实施全链条追责。同时,依托抽检和执法结果,发布家具环保安全“黑白名单”,为电商平台和消费者提供便捷查证渠道,切实保障消费者合法权益,营造诚信、健康的市场环境。

时评

有闻有记

“临时妈妈”须树立长期主义思维

□汪昌莲(职员)

老人无法帮忙带娃、家长临时有事、育儿嫂突然断档……城市家庭的照护缺口催生出一一种新职业——“临时妈妈”。近日,有媒体报道,这项家政服务新业态在满足家庭照护需求的同时,也面临信任危机与制度空白。这项新业态直接关系儿童身心健康,看似“临时”,却须秉持长期主义思维,

以规范发展更好呵护下一代。

不少幼儿家庭会因家长临时出差、事务冲突等突发情况,选择临时陪护服务。这类需求往往零散、不连续,容易让人形成认知误区:短时看护只需保障孩子人身安全即可,无需提供持续、稳定的情感照料。事实上,儿童安全感的建立具有累积性,即便是阶段性托管,如果从从业者服务敷衍应付,只是简单看管,缺少耐心交流、正向引导,不仅难以满足孩子的情感需求,甚

至可能引发其情绪波动。当前,临时陪护服务行业流动性高、服务碎片化,从业者多依托网络平台零散接单、雇主随机下单,供需匹配随机性强,且从业者缺乏对儿童心理、应急处置等知识的系统学习。

针对存在的问题,家政平台、监管部门、从业者须树立长期主义思维,构筑长效运行机制。家政平台应强化岗前与常态化培训,普及儿童心理、意外伤害急救、沟通技巧等专业知识,推动