

全国卫生信息化舆情监测周报

(第四二六期)

北京市卫生健康委信息中心

2021 年 05 月 21 日

本期导语:

本期周报共收集 3 篇卫生信息化相关信息, 时间从 2021 年 05 月 15 日到 2021 年 05 月 21 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. 北大医疗鲁中医院应用 5G 助推卒中救治成功入列“国家队”

(齐鲁壹点)

2. 国家卫健委统计信息中心徐向东处长: 如何做好新时期的医院信息化规划? | PHITA2021

(HIT 专家网)

3. 2020 年度北京地区卫生健康系统网站和移动应用测评总结暨部署动员会顺利召开

(北京市卫生健康委信息中心)

二、具体内容

1. 标题：北大医疗鲁中医院应用 5G 助推卒中救治成功入列“国家队”

媒体：齐鲁壹点

链接：

<https://baijiahao.baidu.com/s?id=1700176309992667706&wfr=spider&for=pc>

主要内容：

北大医疗鲁中医院应用 5G 助推卒中救治成功入列“国家队”

2021-05-19 来源：齐鲁壹点

5月14日，国家互联网诊治技术国家工程实验室“信息化与远程医疗”的主题论坛，在中国脑卒中大会北京国家会议中心顺利召开。北大医疗鲁中医院被确定为“基于5G的移动卒中救治体系建设与应用试点工程”的加盟单位，顾国明院长被授予“国家互联网+移动卒中救治联盟”的副主任委员。这就标志着鲁中医院在急性脑卒中救治方面，在取得“国家高级卒中中心”的基础上，又有新的突破，加入了急性脑卒中救治的国家队行列。



图：吉训明副校长和徐如祥教授为常务委员颁发聘书

据《全球疾病负担研究》报告显示，中国总体脑卒中的终生发病风险为 39.9%，位居全球首位。中国现有脑卒中病人约 1300 万，每 12 秒就有一人发生卒中，每 21 秒就有一人死于卒中，每年有高达 190 多万人死于卒中，已经成为危害人民健康的主要危险因素。

随着“互联网”、“物联网”以及第五代移动通信等全新技术在中国各个领域的不断发展和应用，移动卒中单元 (ISU)开启了脑卒中救治

新模式：即以救护车为载体，装配小型移动 CT、及其他相关检验监测设备、5G 信息化支持系统，将脑血管病患者的 CT 诊断、溶栓治疗、监测融为一体，将部分关键诊疗步骤提前至院前阶段，从而赢得脑损害救治的“黄金时间”，改善患者的预后。对于急性缺血性卒中患者，“时间就是大脑”，黄金 1 小时内接受静脉溶栓治疗较 2-3 小时提高了 87%的良好预后率；降低了 2 倍的重残及死亡率，因此越早开通病变血管，对患者的良好预后具有非常重要的作用，移动卒中单元这一新型脑卒中救治模式有望成为“缩短发病--治疗时间”的重要手段。

该技术项目由北京宣武医院“互联网医疗诊治技术国家工程实验室”主导。将现有以医院为中心的急性脑卒中救治模式，创新发展为院前院内相结合的急性脑卒中诊疗新模式，通过在移动卒中单元及配备了相应设备的救护车上就可已完成溶栓等关键治疗，从而大大改善患者的预后。

齐鲁晚报·齐鲁壹点了解到，北大医疗鲁中医院移动卒中单元将在近日建设完成。

未来，国家互联网+移动卒中救治联盟将依托互联网医疗诊治技术国家工程实验室的核心技术，联合移动卒中救治领域相关医疗、技术优势资源，通过学术联合及创新技术体系建设，开展面向移动卒中救治的信息化与医疗深度融合创新应用，打造示范基地，建立对于移动卒中单元脑卒中急救临床活动全局实时质控体系，全面提升急救医

疗质量和急救溶栓率，提高全国区域性卒中中心的救治能力，助力健康中国战略。

2.标题：国家卫健委统计信息中心徐向东处长：如何做好新时期的医院信息化规划？| PHITA2021

媒体：HIT 专家网

链接：<https://www.hit180.com/51396.html>

主要内容：

国家卫健委统计信息中心徐向东处长：如何做好新时期的医院
信息化规划？ | PHITA2021

2021-05-20 来源：HIT 专家网

“数字化转型时代背景意义重大，要求我们从‘十四五’的全局高度看待医院信息化面临的机遇和挑战，并将相关思考融入规划中。”在

5月15日举办的北京卫生信息技术协会2021年学术年会暨会员代表大会（PHITA2021）上，国家卫生健康委统计信息中心信息技术处处长徐向东围绕“规划与计划的关系”“如何选择适合的规划战略”等方面，介绍了对医院信息化规划的思考与认识。



国家卫生健康委统计信息中心信息技术处处长 徐向东

厘清概念，规划、计划纲举目张

徐向东处长首先从政策驱动、业务变革、技术创新三个方面阐述了数字化转型升级这一时代背景对医院信息化规划的影响，认为未来对于医院信息化，无论是业务还是安全，都应从“数字资源成为核心要素和重要生产资源”的高度来认识，进而重点阐述了对“规划”这一概念的认识，以及“规划”与“计划”的关系。

何谓规划？规划具有长远性、全局性、战略性、方向性、概括性和鼓动性。首先要有“规”，指法则、章程、标准等，属于战略层面；其次要有“划”，指合算、刻画，属于战术层面。“规”和“划”加在一起，才是规划。而计划，指办事前所拟定的具体内容、步骤和方法，侧重于短期，重执行性和操作性，“若干个计划及内部组织方式、规范、保障等共同组成规划”。一些医院混淆了规划和计划，很多信息化规划更像是建设计划，而非规划。实际上，人才培养、组织体系、配合机制、治理体系建设等，都是规划应该涵盖的重要内容。另外，规划还应该具有“鼓动性”，即规划要能够统一目标、统一认识、统一行动，这是规划的价值所在。

徐向东处长建议，规划编制过程可分为四个阶段，一是凝聚共识、明确目标；二是绘制蓝图、建立框架；三是落实责任、加强管理；四是规划路径、逐步落地。其中在第一阶段，“需要就编制规划的想法与问题进行碰撞、交融，乃至拍桌子，更好地凝聚共识，其实规划制定的过程比规划本身可能更加重要”。而在第三阶段，目前医院内部存在较多边界不清、流程衔接不够等问题，需要用规划去明确责任。“落实责任不是为了推卸责任，而是为了更好去推进工作”。第四阶段为落地阶段。规划会划分为若干个任务，落地过程中需按照政策要求紧迫性、现实要求紧迫性、医院发展紧迫性对手头任务进行优先级排序。

徐向东处长还介绍了从规划到计划的方法论。在规划准备阶段，需解读组织战略，明确信息化规划与医院总体战略的关系，并诊断业务及信息化现状。“规划准备是‘冰山下面的工作’，对规划成功非常重要。”在规划编制阶段，需参考行业最佳实践和经验。在实施准备中要注意 IT 项目与整个业务的匹配问题，最后才是实施和推进。

对于从规划到实施的文档要求，徐向东处长介绍，可分为专项规划、项目建议书、可行性研究报告、初步设计与概算、建设方案等不同层次的文档。其中：专项规划侧重方向性、框架性，“要把架梁立柱的工作做好”，“十四五”开局阶段更多是专项规划；项目建议书与可行性研究报告内容类似，可以合并，属定性性质，侧重介绍“为什么这么做”；初步设计与概算侧重介绍“怎么做”以及“花多少钱去做”；最后是建设方案，即“怎么去建设”，属微观层面。“从规划到实施，就是从宏观到微观的过程，非常考验行业积淀。”

明确四对关系、四种定位，选择适合的规划战略

明晰了从规划到计划的方法论和操作路径，又该如何选择适合自身的规划方案呢？徐向东处长建议，可以在认清四对关系、四种定位的基础上，从信息化规划的四类战略中进行选择。首先，规划时需注意四对关系：

第一，总和分的关系。即要在考虑国家卫生健康发展规划、地区卫生健康发展规划、医院总体发展规划等大背景下，将信息技术等相关思考融入医院信息化规划中。

第二，谁来规划？是自己做，还是由第三方咨询公司或实施企业来做？任何情况下，医院都应掌握规划的主导权，借助第三方的力量也不是听任不管。综合管理部门、信息技术部门要融为一体，做规划“不怕把场面拉大，让更多人一起形成共识，推进规划才能更加顺利”。

第三，新和旧、基础和应用的关系。在信息化规划、技术计划方面，现在有什么？要达到什么目的？哪些系统及功能需舍弃、哪些需完善、哪些需新建、哪些暂时不碰？均需梳理清楚。

第四，落地性与前瞻性、融合性与专业性的关系。也即技术部门的专业话语权问题。原来信息部门完成业务支撑即可，但进入数字化时代，信息部门的专业性体现更强，对数据把握性的要求更高，信息部门应逐步完善自己的专业知识体系建设。

徐向东处长还以唐僧师徒四人来类比医院信息部门的四种类型，并幽默地提醒，四种类型“没有好坏，只有适合与否”，要做到“不看形象、看内涵”。第一种是沙僧型，默默无闻、任劳任怨，做完即退场；第二种是猪八戒型，既是“团宠”，也是团队“背锅侠”；第三种是孙悟空型，十八般武艺样样精通，无论是医院传统信息化建设，还是

集团运营亦或科研等都对其期望很高，因能力强而异常忙碌；第四种是唐僧型，能够凝聚团队，形成核心任务，对自身综合能力要求较高。

基于以上四对关系、四种类型定位，医院信息化整体规划可按照SWOT分析（企业战略分析方法，其中S指优势、W指劣势、O指机遇、T指威胁）划分为四大战略区，即防御性战略区、扭转性战略区、增长性战略区和多元化战略区。徐向东处长认为，医院要看清机遇和挑战，以及自身优劣势，选择适合的战略。“战略选择对IT规划很重要，要有策略、有方法地做，才能使信息部门形成从‘有为有位’到‘有位有更好为’的良性循环。”

对医院信息化规划的三点思考

徐向东处长最后分享了对医院信息化规划的三点思考：

第一，向国家“十四五”规划制定过程学什么？医院制定信息化规划可参考“十四五”规划的制定过程，开门问策、集思广益，把加强顶层设计和坚持问计于民统一起来，切实把社会期盼、群众智慧、专家意见、基层经验充分吸收进来。徐向东认为，在规划医院信息化建设的进程中，有必要“高调做事”，如此才能凝聚更多的力量。以往，信息部门的繁复工作并不为其他部门所理解，只有通过广泛讨论，才能为自己争取权益，同时也能征求他人的理解。意见收集上来后，决策部门要果断拍板，一锤定音。此外，规划结果发布时尽量朗朗上口，才能使规划具备“鼓动性”。

第二，医院 CIO 有多远？信息中心主任到底是技术岗位还是管理岗位？CIO 应该有什么样的知识体系？徐向东处长梳理了医院总会计师岗位的设定经过，分析了其医院位置和学科建设现状，认为医院信息部门同样应加强学科建设和领军人才队伍建设。医院 CIO 自身也需构建完整的知识体系，包括：IT 战略、IT 管理、领导力、业务流程、管理流程、架构能力、新兴技术应用、实践与绩效等。

第三，医院在信息化建设中的话语权到底有多大？医院各类信息化系统中分别有多少承建商？在医院信息标准使用以及信息化框架、IT 架构、数据架构等方面，医院的话语权到底有多大？其本质是医院在信息化建设过程中的主导能力问题。徐向东处长认为，“医院有资金购买服务，与有自己的理论知识体系，这两者的差别很大，需要医院花更长时间去积累、推动和建立信息化建设的话语权。”

3.标题 :2020 年度北京地区卫生健康系统网站和移动应用测评总结暨部署动员会顺利召开

媒体：北京市卫生健康委信息中心

链接：

http://www.phic.org.cn/wsjsxxh/wzgl/202105/t20210510_296351.html

主要内容：

2020 年度北京地区卫生健康系统网站和移动应用测评总结暨部署动员会顺利召开

2021-05-10 来源：北京市卫生健康委信息中心

5月8日，北京市卫生健康委信息中心（以下简称：信息中心）组织召开了2020年度北京地区卫生健康系统网站和移动应用测评总结暨部署动员会，参加会议的人员包括各区卫生健康委负责同志、市卫生健康委直属单位和三级医疗机构的网站和移动应用主管领导或负责人。会议公布了2020年度北京地区卫生健康系统网站和移动应用测评结果，由信息中心主任琚文胜、副主任郑攀、标准与评价部主任张世红以及北京和思凯文化传媒公司总编朱小兵为22家网站获奖单位和10家移动应用获奖单位颁奖。

获优秀互联网便民惠民移动应用奖的单位为：首都医科大学附属北京天坛医院、北京大学第三医院、中国医学科学院阜外医院、首都医科大学附属北京友谊医院、首都医科大学附属北京朝阳医院、北京

大学肿瘤医院、中国医学科学院北京协和医院、首都儿科研究所附属儿童医院、首都医科大学宣武医院、首都医科大学附属北京安定医院。



获优秀网站奖的单位为：北京市红十字血液中心、北京市疾病预防控制中心、北京市体检中心、首都医科大学附属北京友谊医院、首都医科大学宣武医院、北京大学肿瘤医院、北京积水潭医院、首都医科大学附属北京世纪坛医院。



获信息公开奖的单位为：北京急救中心、首都医科大学附属北京口腔医院、北京医院、首都医科大学附属北京中医医院。



获在线服务奖的单位为：北京市卫生健康委会计核算服务中心、航天中心医院、北京大学第三医院、北京华信医院。



获互动交流奖的单位为：北京卫生职业学院、北京大学第六医院、北京中医药大学东方医院、首都医科大学附属北京妇产医院、首都医科大学附属北京潞河医院、首都医科大学附属北京天坛医院。



据文胜主任表示，网站和移动应用是卫生健康数字化的重要内容，测评工作是通过以评促建、以评促改的方式，促进数字、信息更好地惠民利民，既是适应互联网时代的要求，也是响应国家卫生健康委相关文件的精神，提升医疗卫生服务质量的重要抓手。同时指出测评工作在与智慧服务的衔接、如何处理系统建设与应用效果之间关系、结果作用的最大化等方面还需进一步的优化。信息中心标准与评价部白玲对2020年度北京地区卫生健康系统网站和移动应用测评工作做了总结分析；北京和思凯文化传媒公司总编朱小兵对2021年度网站和移动应用测评指标进行了培训；首都医科大学附属北京友谊医

院宣传中心副主任王珺、中国医学科学院阜外医院信息中心研发总监褚丹奇、北京大学第三医院信息管理与大数据中心主任计虹作为获奖单位代表介绍了网站和移动应用的建设经验。

