

军队转制医院的信息系统改进

艾育华 刘一强 严静东

(南方医院信息科, 广东 广州 510515)

[摘要] 本文介绍了军队医院转制过程中信息化面临的问题,通过对住院病案首页改造和卫生统计数据上报工作的分析,对转制医院的信息系统改进进行了较为深入的探讨。

[关键词] 军队医院 转制 信息系统

一、基本情况

随着国家对政府机构改革的不断深入,特别是对军队卫生机构的改革推进,为了适合平战结合、资源优化的先进国家卫生体系的建立,我们国家也正在尝试将许多部队医疗机构转制,归地方政府管理。我们医院作为原第一军医大学的附属医院,正是改革的试金石和排头兵。

作为转制医院的职能科室,我们必须努力适应转制后各种管理制度的转变,即从原有的军队管理制度向广东省和广州市相关管理制度的转变。随着信息化在各级政府机构的推广,相应卫生管理机构都建立了与之管理职能对应的信息系统,而作为转制后交由地方管理的医院,就必须适应这种变化,对目前运行的医院信息系统进行改进和改造。

从系统的角度考虑,由于医院信息系统是一个相对封闭的系统,它是一个在医院内部运行、整合医院内各部门工作流程和资源的信息系统。同时,我国医院信息系统的开发机构众多,系统版本繁杂,虽然近些年来业界内的共同努力,在大多方面取得共识,但是,仍然在一些方面,还未得到统一。因此,医院都必须根据各地卫生管理机构要求对医院信息系统进行本地化处理,以满足各级卫生部门的职能要求。

当然,也正是由于上述因素,各级地方卫生管理部门在对所辖医院的信息系统的要求上,目前还大多停留在医疗管理数据的统计上,要求上报医院工作报表,住院病人疾病分类、疗效、疗程费用报表,住院病人死亡报表,以及人力资源与设备调查表等。另外,各地对医疗文书格式也有不同规定,特别是病案的角度和地方法规的角度,也需要对医院信息系统进行相应的改进。

二、系统改进

作为一家由军队整体转制移交到广东省的大型医院,我们医院目前使用的医院信息系统是由军队总后卫生部开发维护的“军卫一号”系统,涵盖门诊、住院、药品、检查、

检验、经管、设备、统计等各个环节，与目前医院工作紧密结合。因此在对系统进行改进时，必须首先考虑到不对目前工作流程发生重大改变，防止引起医院工作的混乱，造成医疗事故和经济损失；其次，考虑到“军卫一号”系统已具备绝大多数的医疗、经管和管理数据，应该尽可能地减少重复录入的无效工作，避免增加相关部门的工作负担。

由于“军卫一号”系统主要是从军队卫生管理的角度考虑，与目前广东省卫生管理有一定的差别，我们工作的重点主要在下述方面展开：

住院病案首页

住院病案首页是一个医院整体医疗质量的重要体现，也是各种医疗统计的基石，它反映了一个患者在住院期间方方面面的总结，包括费用、诊断、手术、护理等信息。我们考察了广东省人民医院和中山大学附属医院，根据他们使用的病案首页，对我们的住院病案首页系统进行了改进。

首先，我们对相关公共字典进行了整理，对以前军队特色的身份、费别、医院名称等相关字典进行了清理，以符合广东省卫生管理部门的要求；

其次，我们请医疗质量控制科和病案室负责人，根据中山大学附属医院的病案首页，对我院病案首页设计模版，以便程序开发；

然后，根据我院病案首页模版，我们对在用医院信息系统进行了全面的分析，发现除了需要对现有病案首页界面进行较大调整，疾病编码也需要对目前使用的 ICD-9 编码转换为 ICD-10 编码；另外，“军卫一号”系统的病案首页中缺少产科分娩婴儿纪录、肿瘤专科治疗纪录、成分血的纪录等，因此需要增加相应的数据表；当然，由于手术助手、医疗付款方式、会诊等项目的增加，还需要对相关数据表的字段进行增添。

在对 ICD-9 编码转换为 ICD-10 编码的过程中，考虑到病案编目人员和临床医生可能需要知道同一疾病下，对应的 ICD-9 编码和 ICD-10 编码，我们对数据结构和程序都进行了改进，使得在输入疾病名称后，同时了解相应的 ICD-9 编码和 ICD-10 编码，当然，后台保存到数据库相应表中的只有 ICD-10 编码。

最后，由于住院病案首页涉及到全院医生工作站、病案编目等程序，我们在全院推广使用时，采取了多套措施和分步推进的方式。尽管如此，仍然出现了不少始料未及的情况，如化疗药物的使用一般不超过三个品种或三个纪录，而在我院应用一段时间后，就多次发生化疗药物的使用超过三个纪录，达到五个甚至更多的情况，使得我们不得不请示医院乃至卫生厅管理部门，从而导致不断地修改程序。经过半年多的使用，目前这部分工作已基本完成。

医院卫生统计数据上报

医院卫生统计数据的上报，涵盖医院工作报表，住院病人疾病分类、疗效、疗程费用报表，住院病人死亡报表，以及人力资源与设备调查表等，这是卫生行政管理机构了解分析所辖医院基本情况的依据，也是政府对社会卫生资源和运行情况进行汇总、统计和检查的依据。

由于我院购买了广东省卫生统计信息中心开发的“医院统计病案管理系统”，该系统主要是针对中小医院的系统，而我院统计、病案工作不可能转到这套系统中；但是根据

省卫生厅相关文件要求，相关卫生统计报表都是要求采用该系统生成的数据上报。因此，我们决定日常统计、病案工作保持不变，当需要数据上报时，将医院信息系统中的数据导入该“医院统计病案管理系统”。

首先，我们在“医院统计病案管理系统”中建立与本院信息系统一致的相应字典；与医院医务处会商，对包括费别、身份、麻醉等字典进行对照。

我们根据“医院统计病案管理系统”的使用说明书，开发了一个数据导入程序，将医院信息系统住院病人数据导入到“医院统计病案管理系统”的 batemp 表；然而发现，导入数据后并不能直接生成相关的统计数据；它还需要通过病案首页输入的环节，对每个导入的住院病人数据进行重新确认和补录数据；这就意味着我院进行年报时，虽然大多数的数据已自动导入，仍然需要将过去一年 3 万余人的住院患者的病案资料全部都调出来，进行一一确认和输入；显然，这都是不现实的。

因此，我们只好重新分析“医院统计病案管理系统”的数据结构、存储过程，并跟踪程序运行中对数据库的操作；决定模拟这个过程，将医院信息系统住院病人数据直接导入到所有相关数据表中；这一过程的程序较前一种复杂许多，不过，如果病案质量符合规范，病案室人员将不再需要介入，将大大节省相关人力资源。

对于门诊患者，我们也尽可能地根据“医院统计病案管理系统”中相关数据结构、存储过程进行换算，导入统计日志中；但是，对于医院收支情况、经济效益分析表，由于系统本身限制，只能通过手工录入相关年报表或季月报表。

另外，根据卫生管理部门下发文件，人力资源与设备调查表必须采用国家卫生部“卫生统计信息系统”软件，由于该软件为单机版软件，需要我院人事处、设备科专门安排相关人员进行处理。

三、思考

随着社会对公共医疗卫生事业的关注，同时政府信息化工作的进一步推进，相关管理部门已开始要求各医院提供相关原始数据库，而不是传统的统计报表，这就意味着医院信息工作的严谨性、实时性和完整性将得到全面考验，这需要医院信息工作者努力工作，积极面对，同时也需要医院管理机构对信息化的认识进一步提高。

整个工作是与总后卫生部信息中心有关工程师合作下进行的，得到了医院病案室和统计室协助，并得到广东省卫生统计信息中心相关工程师的大力支持。