

## 2014 年各地医疗卫生信息化建设重点

### 第一篇：2014 年各地医疗卫生信息化建设重点

中国数字医疗网 HC3i

#### 2014 年各地医疗卫生信息化建设重点

阳春三月，万物复苏。为进一步明确全年工作目标，有效推动 2014 年卫生重点工作，近日，各地纷纷召开 2014 年卫生和计划生育重点工作汇报会，并全面部署 2014 年当地卫生工作重点。在医疗卫生信息化领域，各地的建设中又有怎样的侧重点？笔者根据会议内容对 2014 年各地卫生工作在医疗信息化建设方面的重点进行了汇总。（排名不分先后）

#### 一、部分省级卫生信息化建设重点

##### 北京：医联体建设加速

通过加快医联体建设，打造区域医疗责任体系，动态体系，打造不同类别医疗机构功能横向互补体系，疗服务的目标。2014 年争取在六城区每个区实现 21 个医联体签约运行。

加快卫生计生信息化建设，推进电子病历建设和市、推进卫生计生信息技术规范统筹工作，优化医疗服务结

##### 山西省：打造 10 个医疗联合体

2014 合在一起，再加一个基层医疗机构，实现优质医疗资源或疑积极鼓励社会办医，进一步开放医疗服务市场。完成二级以上医疗机构数据接入与健康卡应用改造。推进全省居 85% ，城镇职工与居民发卡 100 万张。

##### 甘肃省：50% 的区域信息系统平台实现信息资源互联互通

2014 年我省将修订完善区域卫生规划，推进公立医院规划布局调整。推进新农合“一卡通”和健康档案的有效对接，推行 27 种重特大疾病的异地住院即时结报。各地要将符合条件的计划生育服务站纳入新农合定点，全面实施一般诊疗费政策。着手整合全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库资源，力争使 50% 的区域信息系统平台实现信息资源互联互通。

中国数字医疗网 HC3i

四川省：加强区域医疗卫生信息平台建设

2014 年四川省要加快卫生信息化建设步伐，加强区域医疗卫生信息平台建设，推动医疗卫生信息资源共享、互联互通。加快完成基层医疗卫生机构管理信息系统、远程会诊信息系统、县医院能力等卫生信息化项目建设和运用，力争 2014 年底县级医院开展远程会诊占院外会诊比例达 10% ，远程医疗服务量较 2013 年增长 10% 。加快实施“信息惠民”工程，在雅安、绵阳等试点地区推进居民健康卡的发行和应用，规范使用电子病历工作。继续开展数字化医院创建工作。

河南省：力争完成 3 亿元土建项目

持续做好 40 个县 123 家公立医院综合改革试点工作，为 2015

加快重点项目建设，；河南)荷美尔肿

亩建设用地，一期投资 15 亿元，建设 1000 张床位。20131 亿元，计划两年内建成投用，今年将力争完成投资约 3 亿元的土建任务。

大力推进远程医疗系统和居民

云南省： 4

今年，启动全省居民健康卡试点工作，争取在 4

“云南省基层医疗卫生机构管理信息系统建设”，为尽快实现全省居民电子健康档案互联互通，实现公共卫生绩效考核电子网络化运作，根据省卫生厅要求，纳入全省统一建设的州市，需尽快协调原系统承建商配合完成数据迁移和新老系统替换工作，已自建系统的州市，要按统一的标准规范完成与省级平台的对接，实现信息共享。

二、部分城市卫生信息化建设重点

广东深圳：全面提高信息化建设水平

坚持统一标准、统一平台，2014 年深圳全面提高医疗信息化建设水平。按照国家卫生

中国数字医疗网 HC3i

计生委关于加快推进人口健康信息化建设的的要求，着手构建以市区两级卫生计生信息平台、三大核心数据库、六大业务应用系统为基本架构的人口健康信息网，打造“智慧医疗”和“智慧计生”。

### 河北邯郸：加快基层医疗卫生信息化建设

积极整合利用现有资源，以村卫生室信息管理系统为平台，加快建设涵盖城乡居民健康管理、诊疗规范、绩效考核等基本功能的基层医疗卫生机构管理信息系统，以信息化支持推动基层卫生综合改革，提高基层卫生规范化管理服务水平。

二级以上医疗机构与乡镇卫生院、农村卫生室等基层医疗机构以“健康小屋”为纽带，组成医疗联合体，建立“1+11000 个“健康小屋”

### 浙江杭州：深入拓展智慧医疗项目

“慧医疗”诊间结算向市直管民营医疗机构推广；现市民卡结算全院通；市属医院开展医技检查一站式预约平台建设；

年内要完成 10

18 个，56.8 万平方米，竣工 17.2 万平方米，完成投资 13.7 亿元。年内启用市三医、市妇儿医院二期，完成市立医院、中心医院全科医生培训基地建设，开工建设市人民医院(红岛医院)、市立医院东院二期、青医附院二期、省眼科医院等项目。

### 黑龙江哈尔滨：启动居民健康卡和电子病历试点

今年，哈市将启动居民健康卡和电子病历试点项目，推进医疗服务信息系统建设。实施医疗云示范工程项目建设，实现示范区域健康档案和医疗信息的互联互通及业务协同。在社区卫生服务机构全面应用信息系统，建立市、区(县)两级管理平台，实现社区卫生服务信息化管理。推进新农合“一卡通”制度，实现与医疗救助同步结算、与医院 HIS 系统连接。

### 中国数字医疗网 HC3i

规范流动儿童异地接种，建立儿童预防接种信息化管理平台。

### 内蒙古赤峰市：打造自治区东部区域医疗服务圈

内蒙古赤峰市将以自治区东部地区区域医疗中心赤峰市医院为龙头，以赤峰学院第一附属医院为补充，以六家县级区域医疗中心为骨干支撑，打造自治区东部区域医疗服务圈，首先深入开展新一轮医院等级评审工作。

## 陕西西安：信息共享两步走

今年陕西省将启动居民健康卡应用试点，据悉，目前我省备选了4家医院准备试点，一旦发卡医疗机构确定将加快进行招标等程序。

西安市、宝鸡市和10疗联合体为平台，以全科医生与居民签约服务为关键，诊、分级诊疗、双向转诊的就医新秩序。

西安市2014尽快实现患者手持一卡医院就诊的功能。从去年开始，目前前期各3月底，努力实现6家医院(医院、长安医院。)的就诊卡信息共享;6月底，市民手持的就诊卡可具备资

来源：中国数字医疗网

## 第二篇：×××区域医疗卫生信息化建设实施方案

### ×××区域医疗卫生信息化

### 建设实施方案

为了加快推进城乡卫生事业均衡发展，构建完善的城乡一体的医疗卫生服务体系，不断深化卫生改革，提高卫生管理、科学决策和综合服务能力水平，满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求，根据《全国卫生信息化发展规划纲要2003-2010年》、《×××区域卫生信息化建设工作意见》和×××信息化建设规划，结合我县实际制定本方案。

#### 一、总体目标

按照“统一标准、统筹规划、资源共享、纵横联网、分步实施、安全保密”的原则，在整合利用现有信息资源和不断完善系统服务功能的基础上，采用先进成熟的信息技术，开发建设集城乡卫生管理、医疗管理、妇幼保健、疾病监测、疫情报告、卫生监督、应急指挥、社区服务、居民档案、远程会诊、网络教育、医保互通、电子政务等多功能为一体的高效、快速、畅通、安全的卫生信息网络体系，实现全县范围内卫生信息互联互通和资源共享，并开展以县为单元的区域卫生信息化建设试点和研究。到2010年，建成覆盖全城乡医疗卫生机构并与市卫生局、县内相关部门互联互通、适应卫生改革发展需要的区域卫生信息体系。

#### 二、基本框架

按照×××卫生信息化建设规划，构建我县卫生信息化建设“1131”网络框架，即：一个管理中心，一个网络平台，三大应用体系，一张居民健康卡。逐步建立起以县卫生局为中心，覆盖县级医疗卫生单位、社区卫生服务中心和乡镇公立卫生院、社区卫生服务站和村卫生站的一体化卫生信息网络。（网络框架拓扑图见附件2）

#### （一）一个管理中心

在县卫生局设立“卫生信息化管理中心”。其主要职能是：负责卫生系统信息化网络建设总体规划和设计；负责确定各阶段具体工作并组织实施；负责规划设置局域网站点和信息安全体系出口；负责监管三大应用体系，及时维护应用系统数据、协助网络运营商做好网络故障排查，确保网络畅通；负责组织卫生人才信息化相关知识培训，指导督促各医疗卫生机构开展信息化工作。

#### （二）一个网络平台

依托现有的×××电子政务外网平台搭建区域一体的公共卫生和医疗县级管理平台，实现卫生系统内各医疗卫生单位之间、各医疗卫生单位与县卫生局之间，县卫生局与市卫生局之间、县卫生局与县内相关部门之间信息互通，数据共享；为卫生行政部门的行政管理和决策提供信息服务与支持；为公众提供查询、咨询相关卫生信息窗口。

#### （三）三大应用体系

##### 1、医院管理信息系统

系统介绍：建立以“病人为中心”的数字化医院管理系统。主要包括医院收费管理、门诊管理、住院管理、药品管理、病案管理、处方管理、人事后勤管理、资产管理、统计查询、系统管理等模块以及医学影像与通讯系统（PACS）、实验室检查系统（LIS）、应用电子病历系统（CPR），远程医疗会诊系统等交互式网络信息服务系统。

系统功能：（1）在医疗单位内建立起以财务为核心的《医院信息管理系统》，实现医疗单位内部医疗、药品、人事、资产、财务管理标准化、规范化，提高医疗单位的管理能力和服务水平。（2）在医院之间搭建信息共享与交换平台，实现医疗信息资源共享。（3）卫生局通过医院管理县级平台，动态监管各医疗单位的财务收支。（4）按照

确定的各医疗单位的功能定位和诊疗范围设定诊疗目录，限定其诊疗范围，统筹城乡医疗卫生资源。（5）通过药品管理系统，确定各医疗单位的基本医疗用药目录，限定用药范围，对目录内药品定价管理，对目录外的药品严格限制使用，规范医疗单位的用药行为。（6）实现影像图像和影像报告等数字化存储、传递，并在医院之间共享。（7）实现实验室检查报告无纸化传输，提高效率，减少人工操作造成的差错。

## 2、公共卫生管理系统

系统介绍：主要包括疾病预防与控制、妇幼保健、卫生许可和监督执法、应急指挥、健康教育、居民健康档案、基层卫生信息等模块。对疾病监测预警、传染病报告处置、儿童计划免疫、孕产妇系统保健、儿童系统保健、卫生监督等公共卫生工作进行网络化管理。（其中新开发的系统必须与上级已统一开发的公共卫生系统软件实现链接和系统集成共享）系统功能：（1）通过建立健全居民电子健康档案并不断更新，实现对全县居民健康信息的动态管理。（2）医生通过查阅居民电子健康档案，能更加全面、准确地诊治，并可避免重复检查。（3）实现对疾病的自动分类筛查、对特殊疾病及时报告、追踪。（4）实现对传染病、慢性病等疾病的自动生成并归口提示，提高管理能力水平。（5）实现对疾病预防与监测、卫生执法监督，妇幼保健等公共卫生工作的信息化动态管理。（6）动态反映公共卫生信息，及时作出预警预测，提高应对突发公共卫生事件的处置能力。

## 3、新津卫生信息网

《新津卫生信息网》是卫生系统与公众沟通的桥梁，其主要功能是：介绍和宣传新津卫生、反映工作动态、公开卫生政务信息、公布卫生服务流程、接受群众咨询投诉，实现卫生电子政务等。在不断完善现有功能的基础上，增加查询窗口、网上论坛等功能。

### （四）一张健康卡

为居民建立电子健康档案（EHR），记录居民从出生到计划免疫、历次体检、保健、随访以及门诊住院治疗等一生中重大健康信息。居民办理健康卡后，可通过健康卡网上挂号，查询医疗费用、检查结果

及既往就诊信息等。居民健康卡与城镇职工（城乡居民）医保卡对接，未来拓展与银行卡的绑定，实现刷卡、缴费、结算和自动转帐等功能。

三、项目建设内容、完成时间及成效 卫生信息化建设是一个庞大而复杂的系统工程，按照“统一规划，先易后难，分步实施，分阶段见成效”的方法建设，力争用 3 年的时间实现全县卫生系统信息一体化。

#### （一）、第一期建设内容、成效及完成时间

##### 1、建设内容：

（1）、确定网络通信公司，完成县信息办、县卫生局网络管理中心到各县级医疗卫生单位、2 家社区卫生服务中心、所有乡镇卫生院、10 家社区卫生服务站的内外网络铺设。

（2）、确定软件功能需求，招标确定软件开发公司，购买并扩展功能,合作研发以医疗、药品和财务管理为主的“医院信息管理系统”和“公共卫生信息管理系统”，搭建医疗和公共卫生县级管理平台。

（3）、购置服务器、磁盘阵列等托管到县信息办的设备和卫生局网络中心、乡镇卫生院、社区卫生服务中心和各县级医疗卫生机构必需的电脑、打印机等设备。

（4）、分步完成在县卫生局、县人民医院、县中医医院、县精神病院、县妇幼保健院、县疾控预防控制中心、县卫生执法监督所、县血吸虫病防治站（武阳社区卫生服务中心）、五津社区卫生服务中心以及 11 家乡镇公立卫生院和 10 家以上农村社区卫生服务站试运行。

##### 2、阶段成效

实现全县医疗卫生单位信息化网络全覆盖；在医疗卫生单位之间搭建信息共享与交换平台，实现医疗和公共卫生信息资源共享、信息互通；卫生局实现对全县所有医疗单位医疗行为、服务价格、药品价格等全面监管，对公共卫生工作进行监督指导。具体如下：

（1）、所有医疗单位实现对本院医疗、药品和资产财务、人事计算机管理；

（2）、通过药品管理系统，进一步规范各医疗卫生单位药品、疫苗进货渠道，保证药品疫苗质量；

(3)、确定各乡镇卫生院（社区卫生服务中心）的基本医疗用药目录，对目录内药品定价管理，对目录外的药品严格限制，限定用药范围，规范用药行为；

(4)、卫生局确定各乡镇卫生院的功能定位和诊疗范围，设定其诊疗目录和诊疗价格，确保提供基本医疗服务；

(5)、记录药品流通去向，必要时跟踪药品疗效，按上级指示及时追回被查封药品；

(6)、卫生局通过医院管理县级平台生成的各种财务分析报告、人事统计报表，适时了解各医疗单位的财务收支情况、人员资质和变动情况；

(7)、逐步建立病人电子健康档案，记录居民就诊及健康状况，为健全居民电子健康档案打下基础；

(8)、卫生局通过公共卫生县级平台，实现对疾病预防与监测、儿童计划免疫、卫生执法监督、妇幼保健等公共卫生工作的信息化动态管理，提高公共卫生服务质量和效率；(9)、卫生局实时掌握县域内公共卫生工作运行情况，及时作出预警预测，提高应对突发公共卫生事件应急处置能力；

(10)、依托比较健全的居民电子健康档案，开展以慢性病、传染病等重点疾病的信息化管理。

### 3、完成时间

2008年4月发布软件招标公告，2008年12月完成项目建设并开始试运行，2009年3月进行验收。

#### (二)、第二期建设内容、成效及实施时间

##### 1、建设内容：

(1)、在卫生局建立×××卫生应急指挥中心。应急指挥中心系统是将多屏图象处理、信号切换、网络等技术综合应用于一体，形成的一个具有智能化控制、操作方法先进的大屏幕信号处理与控制的系统。该系统并有应急指挥的音频、视频、监控等设备的布局和接口，能够通过远程动态监视监测现场并实时传输视频、音频信号。并具视频会议功能。



(2)、建立视频会议系统。以卫生应急指挥中心为依托,在县卫生局建立视频会议主会场,各医疗卫生单位分别设立分会场,通过网络把主会场和分会场连接起来,达到远程会议、远程培训等功能,并与市卫生局、县信息办视频会议系统连接。

(3)、县级医疗卫生管理平台与×××级卫生管理平台和县级各相关部门连接,实现信息互通。(4)、健全居民电子健康档案。

(5)、将所有标准化村卫生站接入系统管理平台。(6)、在×××医院管理系统基础上增加电子病历系统(EPR)、实验室检查系统(LIS)、医学影像与通讯系统(PACS)等模块。

6、在《新津卫生信息网》、社区触摸屏上开通个人健康信息查询功能,开通手机短信服务功能等。

## 2、阶段成效:

(1)、县卫生局及卫生单位实现对疫情和突发公共卫生事件远程监控、远程指挥等,提高卫生行业的应急处理能力;

(2)、通过视频会议系统,提高效率,降低行政成本。(3)、实现县卫生局与市卫生局、县级相关部门之间数据共享,信息互通。

(4)、医院通过对数字化信息的采集、传递、存储等,实现无纸、无胶片的数字化信息传送,并可实现全县各医疗单位之间检验、影像等数据信息共享,减少重复检查,惠及人民群众。

(5)、居民使用健康卡。

(6)、实现县乡村三级信息网络全覆盖。

## 3、实施时间

2009年4月-2010年12月

## 四、保障措施

(一)、组织保障 为确保卫生系统信息化建设顺利实施,卫生局成立以局长为组长的×××卫生局信息化建设领导小组(详见附件1),负责卫生信息化建设的组织领导和工作协调,审定总体规划和具体实施步骤,督促卫生信息化工作开展,及时研究解决困难和问题。

### (二)、经费保障

卫生信息化建设是一个长期、不间断投入的系统工程,项目建设

经费由县财政投入和卫生系统自筹向上争取多渠道解决。各单位要将业务收入的 1—3% 作为信息化经费列入支出预算，由卫生局统筹安排，确保我县卫生信息化可持续发展。

### （三）政策保障

实施卫生信息化是对医疗卫生管理模式的革新，随着卫生信息化的深入推进和功能不断完善，必然改变现有服务模式和管理体制，卫生局将出台相关政策措施予以支持，并将卫生信息化工作列入全县的专项目标进行管理，确保卫生信息化建设各阶段目标顺利完成。

### （四）制度保障

卫生局将依据国家有关法律法规和上级部门的技术要求，结合我县实际，制定和完善网络管理、数据库管理、设备管理、安全保密等有关工作程序、工作制度和技术规范，确保信息化建设工作科学化、制度化、规范化运行。

## 第三篇：2015 年各地卫生信息化建设工作重点

### 2015 年各地卫生信息化建设工作重点（部分）

[导读]三月，冰河解冻，春暖花开，冬季残留的那一点冷在春的怀抱里渐渐消磨，一年之始，从学习开始，从工作开始，从计划、目标开始。为进一步明确全年工作目标，有效推动 2015 年卫生工作重点，近日，各地纷纷召开 2015 年卫生和计划生育重点工作汇报会，并全面部署 2015 年当地卫生工作重点。在医疗卫生信息化领域，各地的建设中又有怎样的侧重点？笔者根据会议内容对 2015 年各地卫生工作在医疗信息化建设方面的重点进行了汇总。（排名不分先后）山西：医改向纵深发展

全面推进县级公立医院综合改革，2015 年底前在全省 119 个县市、区)全面推进县级公立医院综合改革，所有参与改革的县级公立医院全面取消药品加成政策，破除以药补医机制，科学调整服务价格，建立新的补偿机制。

另外，还要加大支付方式改革力度，严控医疗费用不合理增长；扩大分级诊疗试点，逐步形成全省分级诊疗格局。加快人口健康信息化建设，实现全省医疗卫生机构信息网络化互联互通，推进医疗信息系

统与国家药品电子监管系统对接。

河北：大力推进分级诊疗工作，加快人口健康信息化建设

大力推进分级诊疗工作。制定开展分级诊疗实施方案，着力推进分级诊疗制度建设。以高血压、糖尿病等慢性病和结核病防治管理为突破口，探索按病种打包、上下联动的办法，综合运用医疗、医保、价格等手段引导患者理性就医，逐步形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗新模式。通过组建紧密型医联体、对口支援、多点执业等形式，提升县级医院和基层医疗卫生机构服务能力。

加快人口健康信息化建设。稳步实施基层医疗卫生机构管理信息系统项目，建立完善省市两级人口健康信息平台。加快推进居民健康卡、远程医疗、分时段预约诊疗

等信息惠民项目，以信息化手段改善群众就医体验。积极推进“金人工程”项目。建立健全人口健康信息化管理制度，规范项目管理。组织开展培训，提高网络信息安全管理能力和技术防范水平。

2015 年广东省卫生计生工作抓好八方面工作

2015 年广东省要重点抓好 8 个方面的工作：一是要深入学习贯彻总书记系列重要讲话精神，加快推进卫生计生事业改革发展。要强化政府在提供基本医疗卫生服务中的主导作用，确立“巩固广州医疗高地、优化珠三角、提升东西北”的发展战略，继续坚持“保基本、强基层、建机制”的原则。二是要推动医改纵深发展，构建更加合理的医疗服务体系。要在推进公立医院改革、构建分级诊疗体系、推进社会办医、巩固完善基本药物制度和基层运行新机制、加强卫生计生人才队伍建设、推进卫生计生信息化建设等各项改革任务上下工夫。三是要强化综合管理服务，促进计划生育经常性工作落实。着力跟踪“单独两孩”政策实施、目标管理责任制考核、基层计划生育基础性工作、计划生育家庭民生建设、流动人口服务管理水平。四是要加强公共卫生能力，确保重大疾病有效防控。全面开展出生缺陷综合防控项目、切实做好突发公共卫生事件应急处置准备、继续强化重大疾病防控、全面深化爱国卫生运动、推进食品安全标准和监测评估工作。五是要进一步强化能力建设，着力提升医疗卫生服务水平。要强化县

级医院核心能力建设，规范医疗服务管理，构建和谐医患关系。六是要贯彻落实行动纲要，加快推进中医药强省建设。七是要深化党风廉政建设和行业作风建设，进一步提升卫生计生行业形象。八是要统筹推进各项重点工作，夯实卫生计生事业发展基础。

福建省：加强分级诊疗，建立双向转诊制度

孙志刚指出，福建省高度重视医改工作，积极申请成为国务院四个综合医改试点省份之一，争当综合改革的排头兵，及时、及早谋划部署改革试点工作。

要从以下六个方面进行体制机制改革：一是医疗资源布局。纵向上要实现医疗资源的合理布局，把基层做强，大幅提高基层医疗水平，转变患者就诊观念，财政要加大对基层医疗机构的投入，价格、医保等政策要有利于引导患者在基层就医；横向上要实现公立医院和民营医院合理布局，公立医院主要功能在综合性和公益性上，民营医院主要向专科和营利性发展，满足不同就诊需求。二是公立医院体制机制。核心问题是解决医院和医务人员的动力机制问题，在调动医务人员积极性的同时，又要兼顾公益性和效益。要靠增加服务和提高服务水平，逐步提高医务人员的收入水平。探索建立符合国情的公立医院管理模式。三是分级诊疗体制机制。通过提高基层医疗机构的医疗水平，建立双向转诊制度，把大多数患者留在基层医疗机构就诊，而不是都拥到大医院。四是药品和耗材等的流通体制。在确保质量的前提下，建立科学的采购制度，切实把虚高的价格压下来。五是医疗服务价格、医保报销比例和财政补贴水平“三合一”体制机制。医改总体设计要通盘考虑各方面承受能力，在总体平衡的前提下，确定并兼顾医疗和社保的价格水平、可持续又有利分级诊疗的社保支付比例、可承受的财政投入补贴机制。六是政府卫生管理体制。要进一步明确政府管医疗卫生主要管什么，怎么管，从办医院为主转变为管医院、管医疗、管健康为主，管医院也要从管具体转变为管规划、管医疗资源均衡分布、管政策、管公平、管执法为主，把那些应当由院长管的事交给院长去管。

云南省：大力推进社会办医、医养结合和健康服务业发展

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/385220314141012001>