

试谈公立医院现行绩效管理中信息化运营的困境

Discussion on the Dilemma of Information Operation in the Current Performance Management of Public Hospitals

郑佩勇

Peiyong Zheng

广州中医药大学第一附属医院
中国·广东 广州 510405
TheFirstAffiliatedHospitalof
GuangzhouUniversityofChineseMedicine,
Guangzhou, Guangdong, 510405, China

【摘要】在信息化建设的过程中公立医院大多数缺乏统一规划,软件基本是由各科室自行采购或自行开发,由此造成的信息“孤岛”现象非常严重,各操作系统间的数据也难以实现共享。如果这一问题不加以重视并妥善解决的话,对于医院后期的管理工作和发展将带来严重的障碍。所以数据管理平台的建设关乎着公立医院的未来。

【Abstract】Most public hospitals lack unified planning in the process of information construction. The software is basically purchased by the departments or developed by itself, which lead a serious phenomenon of information "island", and the data between the operating systems is also difficult to share. If this problem is not taken seriously and properly solved, it will bring serious obstacles to the management and the development of the hospital. So the construction of the data management platform is related to the future of the public hospitals.

【关键词】绩效管理;信息化;运营

【Keywords】performance management; informatization; operate

【DOI】<http://dx.doi.org/10.26549/cjygl.v1i5.506>

1 公立医院当前信息化建设的实地调研

为了对公立医院信息化建设工作有个全面的了解,论文以中国广东几所较大型的三甲公立医院为对象进行实地调研,并对调研结果进行采集和归纳。首先,对现行的软件进行归类统计。一方面可以全面了解医院信息化建设的整体情况,另一方面可以摸清基础性数据存在的瓶颈问题。经调整,大多数中大型的公立医院基本现有的大大小小各类办公软件及程序数量达上百种。各软件都相应地负责独立的或者是单项性的功能,但软件与软件之间是没有任何桥梁链接的。其次,从基础数据的共享程度划分,区别最大的就是财务数据、全成本数据、医诊数据、药房数据、物流数据、OA 数据、基建数据、教学数据等几大块。财务数据这一块,主要采用统一用友软件,在数据的整合力度上相对较为容易,共享程度较高;医诊数据由于专业性较强,几经升级和改造后,基础数据的共享程度还是不理想,经端口转换后的数据差错率相当高,往往需要人工再经二次加工后才可使用;各软件数据间的互换程度更低,在现有的统计工作上,只要涉及软件间的数据,基本上还是采用人工纸质二次录入的方式进行^[1]。这无疑增加了许多工作量,而且数据容易造成差错。其三,公立医院由于未对各类信息软件进行统筹规划,在整体架构的搭建思路未形成统一的部署,特别是在基础性信息(例如:人员的基本信息、工号、科室编

码等)的整合上缺乏有效性整理,造成数据错乱现象时常发生。随着信息化程度的不断提升,数据孤岛的现象越显严重,在数据的引用和统计工作上,问题往往出现在基础信息的匹配上^[2]。

虽然在 2013 年始许多公立医院都相继推行 BI 系统工程的建设,也进行了基础信息工作的排查与整合,但由于一些基础性信息的更改涉及面过大,一旦统一更改的话将造成一些不可挽回的严重问题,其中有些问题还涉及外部主管单位的监管与实施取值的问题,所以整理基础性信息的工作也只能停留在不影响大局的情况下进行,而这样的顾忌势必影响到整个工作的质量。所以从整体的改进效果来看确实不理想。

2 基于调查结果显示的困境

2.1 信息化发展速度与管理水平不匹配

从调研的结果来看,各大医院在信息化投入与建设速度上明显快于整体的信息管理水平。总体缺乏统筹与前瞻性,再加上领导层多数是由医学方面的专家组成,在信息化建设上总体缺乏计算机知识,对信息化理念停留在经验的认识与思考上。虽然信息化建设在医院发展中起到了飞跃性作用,领导层也从观念上接受信息化可以帮助医院更快更好地运行,可以增强综合竞争能力的观点,但对于信息化的整体架构与部署统筹而言,领导不愿放弃驾轻就熟的传统管理方式。只是想用信息技术优化原有手工的工作方式,而且从医学工作的习

惯行为方式上,也存在着管理思维新旧交替的局面,管理上的困境不只是管理操作上的困境,更多的还存在着思维方式不同带来的困境。在所有指向的困境中,管理思维模式的不同因素是最重要的。梳理从医院的管理、决策层再到具体医生的工作习惯,只有他们的工作思维方式都接纳了新的信息化工作模式,才有可能走出信息化管理的困境。

2.2 建设医院信息管理系统的统筹与前瞻性规划

信息资源的统筹与规划前瞻性的定位往往决定着信息化运营成功与否。对于大型公立医院而言,在以往缺乏经验的情况下,信息化建设基本上是东补补、西补补的现象,哪里提出就建哪里,单位领导层更是不愿意在规划的布局上去花费太多的人力和物力。更别提引进理论的信息架构去进行科学地论证。特别是涉及换届的现实期限问题,他们更是倾向于对硬件上资产保全的措施,毕竟架构的规划与软件的虚拟特性,在多数人看来是不具有价值的。所以,重视硬件而轻视软件的现象非常严重,这是中国各大医院较普遍的通病。可以这样说,中国公立医院在硬件上投入还是比较慷慨的,但是在软件上的投入却十分吝啬。其主要原因是硬件是看得见、摸得着的东西,便于审计。而软件的东西是虚的,除了专业的人员外,其余人无法正常地评估其价值。出于“保护”的目的,管理层也只能往这方面去思考^[1]。

2.3 公立医院信息管理系统的的基础性问题

公立医院信息化的基础成问题是影响整个绩效方案实施的最大障碍。就拿最简单的人员工号问题来说,许多公立医院的人员结构特殊,有大学编制、学院编制、附院编制、合同编制、专科医师编制、劳务派遣编制等等,在登录系统软件时,并未对人员的基础信息(工号)进行合理化设计,造成当前人员工号混乱,无法形成统一。若现在要求每个系统都采用统一人员工号,工程量巨大,而且涉及的影响面也非常广,不只是医院本身的问题,有些还涉及公医系统、医管系统等外部管理部门。所以,在整理基础性信息的问题上,一直处于无可奈何的境地,信息一般无法直接交换或共享^[2]。

反观医疗系统的信息化建设状况,虽然在政府主管单位的主持与管理下,已着手构建了统一的诊疗和信息共享平台,但由于现实的情况是医院与医院之间、医院整体与各科室之间、业务科室与管理科室之间的信息一般无法直接交换或共享,就形成了一个单独的信息孤岛。

2.4 搭建医院信息管理人才队伍的问题

公立医院的信总部门在医院的地位不高。就目前的建制来看,几家医院都将信息部门挂靠在医务处下面的一个科室,人员管理还归属于医务处负责。计算机室人员编制基本上以合同

制为主,人员流动性太大,很难稳定地建立自己的信息化队伍。

信息管理人才短缺一直是困扰医院信息化建设的短板。由于医院行业的特殊性,信息化管理人才的要求相比其他行业更具专业性,一个合格的医疗信息化管理人才不仅需要掌握信息学、医学、工程学、管理学等多方面的知识,还需深入了解医生工作习性与医疗流程,由此,组建引进复合型的信息管理人员、组合型技术信息管理团队是医院信息化成功与否的技术保障^[3]。

信息人员酬金与其付出不匹配。由于公立医院的薪酬制度,再加上不少医院把信息管理技术人员作为后勤人员来对待。他们的薪酬明显要低于医务人员,与其同业不同行的技术人员相比相差悬殊。在评定技术职称、继续教育方面也有很多不便。况且,对于技术型人才而言,技术才是评价专才的标准,而公立医院的职称评审机制相比医疗技术行外人员,优势荡然无存。再加上软件资金投入的不足,信息化建设缺陷严重,他们不得不经常无报酬地加班加点,常常受到来自上下两方面的压力和指责。精神压力巨大,责任与待遇分离,很难吸引或留住适合医院信息管理的高级人才。

2.5 建设医院信息管理系统的专项管理问题

由于信息技术水平的不足,医院对很多系统工程管理都实施了外包方案,而对此又并未做足风险控制研究工作。对一些不成熟的想法误认为是可行的,不断提出新要求,无限扩展范围定义;同时又缺乏自己团队对外包业务的综合管理,完全采用“花钱求平安”的管理模式,对于当前许多公立医院而言,信息化业务外包将是未来阻碍医院信息化规划的新瓶颈。

3 结语

医院对系统工程管理失去控制。中国各大医院在系统工程的项目管理上,一直无法建立稳定的人才结构队伍。而往往由于人员编制、经费、酬金等问题,许多信息项目的管理工作无法很好地呈现延续性,项目跟人、人走项目变质的现象时有发生,对于公立医院而言,如何破冰重旅是医院做好综合绩效管理的一道屏障。

参考文献

- [1]修翠萍.浅析新医改形势下公立医院财务管理新模式[J].财经界:学术版,2014(5):187-188.
- [2]吴晓琳.新医改形势下公立医院财务管理问题及应对策略浅析[J].中国经贸,2014(16):212-213.
- [3]汤谷良.整合财务管理,提升企业价值[J].北京商学院学报,2010(1):4.
- [4]徐敏.加强财务管理应注意的问题[J].市场研究,2017(6):6.
- [5]苏海银.浅论医院成本管理[J].中国总会计师,2012(8):9.