

医院信息化与医院管理关系探讨

王 博 雷 蕾*

宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750001

摘 要：随着信息技术的飞速发展，其已广泛渗透至社会各领域，医疗行业也不例外。本文聚焦医院信息化与医院管理关系展开探讨。首先阐述医院信息化对医院管理的重要性，接着分析医院管理对医院信息化建设的推动作用，包括明确需求、提供保障、促进应用推广。同时指出当前医院信息化建设中存在信息系统集成度低、数据质量欠佳、人才短缺、信息安全有隐患等问题。最后针对这些问题，提出加强信息系统集成、提高数据质量、培养信息化人才、强化信息安全管理等协同发展建议，旨在促进医院信息化与医院管理相互促进、共同提升。

关键词：医院信息化；医院管理；关系探讨

引言：在医疗行业快速发展的当下，医院信息化已成为提升医疗服务质量与管理水平的关键力量。医院信息化借助先进的信息技术，实现医疗流程数字化、管理决策科学化。而医院管理涵盖医疗服务的各个环节，对医院的运营与发展起着统筹规划作用。医院信息化与医院管理紧密相连、相辅相成，信息化为管理提供高效工具与精准数据支持，管理则为信息化建设指明方向、创造条件。深入研究二者关系，探索协同发展路径，对提升医院综合实力、更好服务患者具有重要意义。

1 医院信息化对医院管理的重要性

医院信息化是提升医院管理效能的核心驱动力，其重要性体现在多个关键环节。在医疗服务流程优化方面，信息化系统通过电子病历、预约挂号、智能分诊等功能，打破了传统人工操作的时空限制，减少了患者排队等候时间，使诊疗流程更高效、规范。例如，医生可通过系统实时调取患者病史与检查结果，避免重复检查，既降低医疗成本，又提升诊断准确性。在资源管理层面，信息化实现了对医院人力、物力、财力的动态监控与合理调配。借助物资管理系统，可精准追踪药品、耗材的库存与使用情况，避免积压或短缺；通过人力资源模块，能高效统筹医护人员排班、绩效评估等工作，提升人力资源利用效率。在决策支持上，信息化系统对海量医疗数据的整合分析，为管理层提供了科学依据^[1]。

2 医院管理对医院信息化建设的推动作用

2.1 明确信息化建设需求

医院管理通过多维度调研与战略衔接，为信息化建

设锚定精准需求。管理层深入临床一线，跟踪从患者入院到出院的全流程，梳理出挂号效率低、检查结果传递滞后、病历查询繁琐等具体问题，据此提出电子病历系统跨科室共享、检查预约与结果推送一体化等功能需求。同时结合医院“打造智慧医疗服务体系”的长期目标，将区域医疗协同、分级诊疗对接等战略需求融入信息化规划，例如要求系统具备与基层医院的数据互通接口，支持远程会诊数据实时传输。此外，通过患者满意度调查收集意见，针对老年人使用智能设备困难的问题，明确信息化系统需保留人工服务通道并优化操作界面，确保需求既贴合医疗实际，又兼顾患者体验，避免信息化建设陷入“技术导向”的误区。

2.2 提供信息化建设保障

医院管理从资源调配、组织架构与制度建设三方面，为信息化建设提供全链条保障。在资金保障上，管理层不仅将信息化投入纳入年度预算核心板块，还建立动态调整机制，根据系统升级、新功能开发等需求灵活追加资金，如某省级医院为搭建智慧手术室系统，一次性投入2000万元用于设备采购与系统开发。组织保障方面，成立由院长任组长、分管副院长任副组长，涵盖信息科、临床科室、财务科等多部门负责人的信息化建设领导小组，每周召开推进会协调解决跨部门难题，例如推动临床科室与信息科共同制定电子病历数据标准。制度层面，出台《信息化项目管理办法》《部门协作考核细则》等文件，将信息化建设任务分解到各科室，明确责任人和完成时限，并与科室年度评优挂钩，形成“资金+组织+制度”的立体保障体系。

2.3 促进信息化系统应用推广

医院管理通过分层培训、激励机制与持续优化，推动信息化系统深度应用。培训环节实施“精准滴灌”，

通讯作者：雷蕾，单位：宁夏医科大学总医院信息中心

针对不同群体设计课程：为年轻医护人员开展大数据分析工具进阶培训，为退休返聘专家开设智能系统基础操作辅导班，为行政人员组织办公自动化系统专项演练，全年累计培训超50场。激励方面，除“信息化标兵”评选外，将系统使用熟练度与绩效考核直接关联，如医生电子病历规范率纳入月度奖金核算，护士移动护理系统使用率与职称晋升评审挂钩。同时建立“问题快速响应”机制，设立24小时在线反馈平台，安排信息科专人值守，对收集的问题分类处理：技术故障4小时内解决，流程优化建议7个工作日内反馈方案，如针对儿科医生反映的电子病历模板不适用问题，3天内完成专属模板开发。通过多举措联动，使系统使用率从上线初期的65%提升至98%，真正实现信息化与日常工作的深度融合^[2]。

3当前医院信息化建设中存在的问题

3.1信息系统集成度不高

医院各信息系统多为阶段性建设，缺乏统一规划，导致系统间存在明显“信息孤岛”现象。例如，门诊收费系统、住院管理系统、电子病历系统分别由不同厂商开发，数据格式与接口标准不统一，难以实现数据实时共享。医生开具检查单时，需在电子病历系统录入信息后，再手动切换至检查预约系统重复输入，增加操作冗余；患者在门诊完成的检验结果，住院医师往往需通过电话沟通或人工查询获取，无法通过系统直接调取。这种碎片化的系统架构，不仅降低了医疗流程效率，还可能因信息传递不及时引发诊疗失误风险。

3.2数据质量不高

医院数据采集与管理过程中存在诸多不规范问题，导致数据质量难以保障。一方面，数据录入随意性大，部分医护人员为节省时间，在电子病历中使用模板化表述，忽略患者个体差异细节，或对检查指标、用药剂量等关键信息录入不全；另一方面，数据标准不统一，同一病症在不同科室可能被标注为不同名称，如“急性上呼吸道感染”与“上感”同时存在，影响数据统计准确性。此外，历史数据迁移过程中，因格式转换不当导致部分信息丢失或失真，且缺乏常态化数据校验机制，使得大量“脏数据”“重复数据”堆积，无法为临床决策和管理分析提供有效支撑。

3.3信息化人才短缺

医院信息化人才队伍存在数量不足与结构失衡双重问题。专职信息化人员占比普遍偏低，多数医院信息科人员仅负责系统日常运维，缺乏兼具医疗知识与信息技术的复合型人才。现有技术人员多专注于硬件维护、网络保障等基础工作，对大数据分析、人工智能应用等前

沿技术掌握不足，难以满足智慧医院建设需求。同时，由于医院对信息化岗位重视程度不够，薪资待遇与晋升通道不如临床科室，导致人才流失严重，部分县级医院甚至面临“一人多岗”的困境，无法应对系统升级、故障处理等复杂任务。

3.4信息安全存在隐患

医院信息安全防护体系存在多方面漏洞，威胁医疗数据安全。硬件层面，部分老旧设备未及时更新安全补丁，操作系统与数据库版本过时，易成为黑客攻击突破口；软件层面，权限管理混乱，存在多人共用账号、密码长期未更换等现象，导致数据泄露风险增加。此外，移动医疗设备的广泛应用带来新挑战，医护人员使用个人手机传输患者信息时，若设备丢失或感染病毒，可能造成数据外泄。同时，医院对员工信息安全培训不足，部分人员缺乏保密意识，违规将患者病历数据用于非医疗用途，进一步加剧了信息安全风险^[3]。

4加强医院信息化与医院管理协同发展的建议

4.1加强信息系统集成

加强信息系统集成需以统一规划为前提，打破“信息孤岛”。（1）制定系统集成整体方案，由医院管理层牵头，联合信息科与临床科室梳理现有系统功能，参照国家医疗数据标准，确定统一的数据接口、编码规则和交互协议，明确门诊、住院、检验等核心系统的集成优先级，避免重复开发。（2）搭建一体化集成平台，依托云计算技术实现数据互通。通过部署中间件系统，打通各业务系统的数据壁垒，实现电子病历、检查结果、收费信息等数据的实时共享，比如医生开具检查单后，信息可自动同步至检验科系统，患者完成检查后结果即时回传至电子病历。（3）推动系统集成与流程优化同步，确保集成效果落地。结合集成后的系统功能，重构就医流程，如患者挂号信息自动推送至诊室，减少人工传递环节；同时建立定期评估机制，收集临床科室使用反馈，及时调整系统接口与数据共享范围，让集成系统真正服务于管理效率提升。

4.2提高数据质量

提高数据质量需从源头规范到全程管控。（1）统一数据采集标准，由信息科联合临床、质控部门制定《医疗数据录入规范》，明确诊断编码、检验指标等核心数据的格式与校验规则，在电子病历系统中设置智能校验功能，对不规范录入实时拦截提示，减少人工失误。（2）建立常态化数据治理机制，成立专项工作组定期开展数据质量核查，重点校验数据完整性、一致性与时效性。对发现的重复数据、缺失字段等问题，明确责任科

室限期整改,并将整改情况与绩效考核挂钩。同时,通过自动化工具对历史数据进行清洗,剔除无效信息、修正错误记录。(3)推动数据质量与管理应用联动,将高质量数据用于运营分析、临床路径优化等场景,让数据价值倒逼质量提升。建立反馈通道,鼓励医护人员在使用中反馈数据问题,形成“采集规范—治理优化—应用反馈”的闭环,确保数据精准支撑医院管理决策。

4.3加强信息化人才培养

加强信息化人才培养需构建多层次培养体系。(1)制定差异化培训计划,针对信息科人员,每年选派2-3名骨干参与云计算、大数据分析等进阶研修,联合本地医学院校开设“医疗信息化”专项课程,提升其系统开发与架构设计能力;对临床医护人员,每季度开展电子病历、智能诊疗系统等应用培训,确保全员考核通过率达95%以上。(2)搭建内外结合的成长平台,内部推行“双导师制”,由技术骨干与临床专家共同指导新人,加速其掌握医疗业务与信息技术融合要点;外部与医疗科技企业共建实训基地,安排人员参与智慧医院系统搭建项目,积累实战经验,每年轮岗实训不少于20人次。(3)完善激励机制,将信息化人才纳入医院“重点人才库”,在职称评审中增设“信息化成果”加分项,对主导完成系统升级、数据应用创新项目的团队给予5-10万元专项奖励。同时,建立技术津贴制度,根据技能等级每月发放300-1000元补贴,稳定人才队伍,形成“培养—使用—激励”的良性循环。

4.4强化信息安全管理

强化信息安全管理需构建全链条防护体系。(1)升级技术防护设施,每季度对服务器、数据库进行安全检测,及时修补系统漏洞,部署新一代防火墙与数据加密工具,对电子病历等敏感数据实行存储、传输全加密。针对移动医疗设备,安装专用安全软件,限制非授权接入,开通远程数据擦除功能。(2)健全制度规范,实行“最小权限”管理,明确各岗位数据访问范围,如门诊医生仅可查看本人接诊患者信息。建立每月数据备份与应急演练机制,制定《信息安全违规处理细则》,将安全管理纳入科室考核,对泄露数据行为严肃追责。(3)提升全员安全意识,每半年开展安全培训,通过案例讲

解普及钓鱼邮件识别、密码定期更换等技能。设立安全举报通道,对有效举报给予奖励,形成“技术防护+制度约束+全员监督”的管理格局,筑牢信息安全防线。

4.5建立协同管理机制

建立协同管理机制需搭建跨部门联动平台。(1)成立由院长牵头的协同工作小组,成员涵盖信息科、临床科室、行政部门负责人及信息化专家,明确各组员在信息化建设与管理融合中的职责,如信息科负责技术落地,临床科室提供需求反馈。(2)建立常态化沟通机制,每月召开协同工作会议,同步信息化建设进度与管理优化需求,如讨论电子病历系统升级与诊疗流程调整的衔接方案。开通线上沟通渠道,便于各部门实时反馈问题,确保信息传递高效畅通。(3)完善协同考核体系,将信息化建设成效与管理指标联动评估,如系统集成度与门诊流程效率、数据质量与医疗质量控制挂钩。对协同工作突出的部门给予表彰,对配合不力的予以督促整改,形成“目标一致、责任共担、利益共享”的协同格局,推动信息化与管理深度融合^[4]。

结束语

医院信息化与医院管理的协同发展,是现代医院高质量发展的必然要求。信息化为管理赋能,管理为信息化导航,二者相辅相成、缺一不可。唯有正视当前存在的系统、数据、人才等问题,通过集成优化、质量提升、人才培育、安全强化及机制构建等举措,才能实现深度融合。未来,随着医疗改革深化与技术创新,持续推动二者协同,必将提升医院运营效率与服务品质,为患者提供更优质的医疗服务,助力医疗卫生事业迈向新台阶。

参考文献

- [1]谢国强.新时代信息化建设对医院管理的影响分析[J].中外企业家,2021(30):74.
- [2]刘磊,郑姗姗.新时代下信息化建设对医院管理的影响研究[J].包头医学,2021,43(02):165+164.
- [3]吕青海,石彬,王欢,等.信息化建设对医院管理的影响研究[J].数字通信世界,2022(12):252-253
- [4]杨一童,刘爱平.信息化建设对医院管理的影响研究[J].中国卫生产业,2022,15(22):125-126.