

# 新型农村合作医疗信息化建设与卫生决策应用初探

杨志勇\* 付晓光 汪早立

卫生部新型农村合作医疗研究中心 北京 100191

**【摘要】**本文以各地上报工作信息及部分省份现场调研情况为基础,结合相关文献资料进行综合分析,探索信息化在新农合管理与决策中的应用与作用,以进一步明确新农合信息化建设方向与内容,促进各地新农合信息化建设更加科学、有序。

**【关键词】**新农合;信息化;决策支持

中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)04-0046-03

## Probe into the utilization of new Rural Cooperative Medical System information system construction in health care decision-making

YANG Zhi-yong, FU Xiao-guang, WANG Zao-li

Center for China Cooperative Medical Scheme, Beijing 100091, China

**【Abstract】** Based on work briefings reported by the provinces and results of field surveys into relevant provinces, this paper explores how the information systems are used and what role they play in new Rural Cooperative Medical Systems (RCMS) management and decision-making, in combination of comprehensive analysis of relevant literatures, so as to further nail down the direction and contents of RCMS information system construction and therefore promote rational and orderly construction in each province.

**【Key words】** New Rural Cooperative Medical System, Information system, Decision-making support

决策作为管理工作的重要组成部分,是调整和完善制度内容、把握制度运行方向的一项重要工作。经历了五年多快速发展的新型农村合作医疗制度(以下简称新农合),在参合人口数量、基金总量、经办业务量等方面均已达到前所未有的程度,管理难度不断增大,管理部门经常要面对各种各样的决策,决策科学与否已成为能否保障新农合平稳健康发展的关键,而作为科学决策的先决条件,新农合基础信息的及时、准确获取及深入、系统分析,便显得尤为重要。

自2004年中央财政在公共卫生专项转移支付中设立新农合管理经办能力建设专项资金以来,在2004到2008年期间,累计对中西部地区新增试点县的县、乡级经办机构投入达3亿多元用于计算机和打印机购置,为信息化管理提供必要的硬件条件。2006年还同时安排了省级新农合信息平台建设专款13200万元<sup>[1]</sup>,在中西部地区22个省(区、市)省级卫生信息网络的基础上扩建新农合信息平台,建立

数据库,配备必要的硬件和软件。2008年中央财政再次拨出专款,进一步支持中西部地区县级数据中心的建设<sup>[2]</sup>。同时,地方政府在人力、物力、财力等方面也给予了大力支持,目前,全国90%以上的地区新农合信息化建设工作迈入了实质建设阶段,大量、及时、准确的获取基础运行数据已逐步成为可能,为各地新农合管理部门的科学决策打下了良好的基础。为进一步推动各地新农合信息化建设进程,促进各地充分利用信息化统计分析工具,提高新农合管理经办效率,本文拟从信息化对卫生决策的影响以及信息化辅助决策功能在省级平台建设中的实现等方面对信息化建设方向及深度应用进行初步的探索,从而进一步保证新农合决策的科学、及时、准确、有效。

## 1 信息化对卫生决策的影响

依据发现问题、确定目标、调研预测、拟定方案、分析评估、优选方案、试验验证和普遍实施的决策过

\* 作者简介:杨志勇,男(1979年-),硕士,研究实习员,主要研究方向为医疗保障,E-mail:beckp@163.com。  
通讯作者:汪早立,E-mail:zaoliw@163.com。

程,信息化工具在卫生决策的前、中、后期均可发挥较大的作用。

### 1.1 在决策前期,可为决策方便、快捷地提供大量及时、准确的基础信息,满足决策基础要求

正如决策定义中所提到的那样:“决策是人们为实现特定目标,在占有大量调研预测资料的基础上,运用科学的理论和方法,充分发挥人的智慧,系统分析主客观条件,围绕既定目标拟定各种实施预选方案,并从若干个有价值的目标方案、实施方案中选择和实施一个最佳的执行方案的人类社会的一项重要活动”。显然,决策的基础在于要拥有大量科学、准确、及时的调研预测资料并对这些资料进行深入、科学、合理的分析。在新农合日常管理、经办工作中,由于没有成型的经验可供借鉴,各地区经常需要对出现的急待解决的问题或未来的重大问题做出具有创造性的决定。比如参合农民在不同级别医疗机构就医时,补偿比例的划定;获得住院补偿的病人,起付线、封顶线的限定;对地区性高发疾病特殊补偿政策的制定以及各种监管措施的制定与实施等<sup>[3]</sup>。面对急待解决的问题,新农合管理者常常苦于没有足够的或及时的基础信息供分析,而对于新农合信息化建设较好的地区而言,这样的情况可以大大的改善,来自于定点医疗机构、民政部门、统计部门、经办机构以及财政部门等方面的大量基础、详实的数据,足以支持管理者常规决策需求。

### 1.2 在决策中期,信息化为决策统计分析过程提供了友好便捷的工具

目前,在决策工作中,对定量数据的统计分析,已经越来越为人们所重视,传统的统计分析工作,几乎完全由人力完成,统计的速度、准确性等方面均差强人意,而信息化工具的引进,尤其是在数据的深度挖掘等方面,信息化工具有着不可替代的作用<sup>[4]</sup>。如在制定新农合年度补偿方案过程中,通过以往数据资料的积累,利用集成在管理信息系统中的 SAS 服务器版统计调查软件,可方便快捷对患者因补偿政策的调整而带来的就医偏好改变程度进行测量,从而为补偿政策调整,挑选最优方案提供依据。<sup>[5]</sup>

### 1.3 在决策后期,信息化工具可以帮助决策者以最快速度获得因政策调整而产生的新的结果数据

在经历了方案优选阶段之后,新的政策将得到实施,传统的试验验证方法在验证资料获取的数量、准确度等方面均存在一定问题,而信息工具的引入可以帮助决策者在最短的时间内获取一手资料,从

而大大降低因决策失误所造成的损失程度。

## 2 信息系统辅助决策功能的实现

作为提高新农合管理部门决策能力的基础,加快各地信息化建设、丰富管理信息系统功能、扩大信息系统利用范围与频度,应成为各地新农合信息化建设与发展的方向。经过几年的发展,湖北、湖南、海南等地新农合信息化建设起步较早并在实践中不断进行摸索的地区,取得了一定的成效。但对于多数省份而言,由于各方面因素的制约,其当地的信息化建设仍较滞后,特别是对省级平台如何辅助卫生决策方面更是亟待进一步加强。

为此,卫生部在《新型农村合作医疗管理信息系统基本规范(2008年修订版)》中<sup>[6]</sup>,已较明确的将省级平台在辅助卫生决策中的功能部分设定为“分析评价”模块独立出来,分析评价的内容重点包括参合情况、基金筹集与到位情况、基金分配与使用情况、参合人口受益情况、参合农民医疗服务利用情况、医药费用控制情况及参合人群疾病经济负担情况等几个方面。各方面指标基础数据的来源取自常规统计调查制度和监测点地区各级定点医疗机构、民政部门、统计部门等实时或准实时提供的大量基础数据资料。当然,鉴于我国地域辽阔,各地区之间在某些问题上存在着较明显差异的现实,各地在设置此功能过程中可以根据自身情况适当增加其他一些辅助决策内容,如民族地区特征、贫困县地区特征、地区疾病流行特征、参合人群基本属性及就医流向等。

总体而言,新版规范的发布为各地信息化建设与应用指明了方向,但距离信息化工具真正成为各地新农合管理部门制定相关决策的基础的目标,还有相当长的路要走。

## 3 主要问题与困难

### 3.1 信息化管理的思想尚未深入人心,传统的卫生决策模式亟待改变

传统的卫生决策模式同样是以对基础数据信息的分析为主,但信息的来源主要靠现场抽样调查等半手工半自动化方式进行采集和汇总,因而,除信息获取成本较高外,信息的准确性、及时性以及因样本选择和抽取比例所造成样本代表性等问题也均比较突出。而信息技术的推广使用可以较好的避免上述问题的出现,是提高决策能力和水平的最佳选择,但受各地信息化建设进度、建设水平、决策者信息化工

具操作水平以及传统决策思维的影响,目前以信息化建设为契机,营造新型卫生决策模式的思想并未能被普遍所接受。信息化管理思想的普及尚有较长的路要走。

### 3.2 多方面因素制约了新农合信息化建设的进程

长期以来,虽然国家对新农合信息化建设给予了较充分的财力方面支持,但受各种因素的影响,多数地区还多是在基础硬件方面进行必要的补充和更新,软件信息系统远未达到信息化管理的要求,信息化建设进程明显滞后,造成这种局面的主要原因在于:(1)受知识局限、技术水平等多方面因素影响,部分地方管理经办机构人员对新农合信息化建设方向、内容的理解不够明确,系统建设进展缓慢或建设完成的系统功能漏洞百出、使用流程复杂不利于操作。(2)地方财政配套资金未能落实。受地方财政困难、优先投入经济建设等因素的影响,部分地区新农合信息化建设的地方配套资金迟迟未能到位,严重影响了信息化建设项目的启动。(3)部分地方因受到缺乏相关招标采购工作经验等因素的影响,导致新农合管理信息系统招标采购过程过于漫长、曲折。

### 3.3 复合型人才招聘困难

新农合信息化建设水平的高低、系统运行的稳定与否、辅助卫生决策功能发挥的程度等方面均与新农合管理部门中既懂业务又懂信息技术,同时拥有良好的现代管理、决策思想人员的数量与质量有着密切的关系。然而,受各地新农合管理经办机构人员编制尚未能落实等方面因素的影响,各级管理经办机构很难吸引或招聘到这样“理想”的复合型人才从事此类工作,进而严重影响了新农合信息化建设水平及其功能的发挥。

## 4 措施

### 4.1 加强培训引导,强化新农合管理者对信息化的认识

以现代管理理论为基础,以新农合信息化建设为契机,结合政府公共管理领域管理与决策特点,适时组织新农合信息化建设领域专家,对各地新农合管理部门决策者及相关工作人员进行多次、深入、细致的培训,同时,结合现场会等方式,就新农合全覆盖后基金监管、跨地区就医即时补偿、转诊等新的热点问题如何利用信息化工具加以解决进行研究和培训,不断强化各级管理部门人员对现代信息管理理论的认识,从而为进一步明确各地新农合信息化建设方向,提高信息化工具利用效率,保障新农合决

策的科学性、及时性。

### 4.2 以国家政策为依托,推动新农合信息化建设进程

随着新农合制度在保障农村地区居民基本就医权益所发挥作用不断得到人们认同,以及国家为拉动内需、刺激经济增长政策的不断出台,国家及各级政府用于新农合领域的投入将不断提高,为各地新农合信息化建设提供了有力的财力保证。

同时,卫生部《新型农村合作医疗管理信息系统基本规范(2008年修订版)》重点就省级信息平台 and 县级基础业务网络的基本功能进行了规范,尤其是其中的“分析评价”模块的具体提出,更加明确了各地省级平台的功能定位及应用方式方法。此外,本次修订还结合新近发布的新农合基金财务、会计制度以及新农合统计调查制度等,对规范中的相关内容进行了调整,进一步明确了各级管理信息系统建设的内容和方向。

### 4.3 加强复合型人才队伍建设

信息化管理与决策效率的高低,除受信息系统建设水平的影响外,还取决于管理部门相关工作人员的基本素质及队伍构成合理与否。因此,各地新农合管理部门在信息化建设的同时应努力打造一支懂业务、懂信息技术、接受过现代管理思想熏陶的基础素质过硬、专业能力构成合理的人才队伍。

总之,随着新版规范的推行和各地新农合信息化建设的逐步推进,以现代信息管理为基础,进行科学、及时、准确地决策,必然成为新农合平稳、健康运行的有力保障。

## 参 考 文 献

- [1] 国家卫生部. 关于新型农村合作医疗信息系统建设的指导意见[Z]. 2006.
- [2] 国家卫生部. 中央补助地方公共卫生项目管理方案[Z]. 2008.
- [3] 蒋远胜, 宋青峰, 韩诚, 等. 新型农村合作医疗中农户的逆向选择\_寻医行为和住院决策\_基于重庆市忠县的经验分析[J]. 农业经济问题, 2009, (3): 52-57.
- [4] 徐聚星, 郎燕, 等. 浅谈信息化环境下的科学决策[J]. 商场现代化, 2008, (8): 33-34.
- [5] 王燕, 韩东, 王海立, 等. 浅析新型农村合作医疗管理人員的认知意向与补偿方案的决策选择[J]. 中国卫生经济, 2007, (5): 34-36.
- [6] 国家卫生部. 新型农村合作医疗信息系统基本规范(2008年修订版)[Z]. 2008.

[收稿日期:2009-03-08 修回日期:2009-03-20]

(编辑 田晓晓)