

把最好的医疗服务
送到老百姓家门口

吉林
省
大
学

附属吉林医

院

信息平台的建设及数据集成和应用

吉林市中心医院信息中心 王艳萍

目录页



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院

吉林市中心医院概况

信息化建设情况及成果

信息集成平台建设情况

数据的分析及应用情况



- 吉林市中心医院至今已有106年的历史，其前身是“吉林官医院”，由晚清吉林巡抚朱家宝于清光绪34年(1908年)主持创办的。
- 吉林市中心医院是吉林地区规模最大，综合实力最强，集医疗、科研、教学、预防保健、康复于一体的大型现代化综合性三级甲等医院。
- 吉林市中心医院自2014年4月始正式加盟吉林大学，成为吉林大学附属吉林医院。



第一章 医院概况

医院占地面积	47273.04平方米	医院建筑面积	151289.8平方米
全院职工	2931人	专业技术人员	2042人
编制床位数	2000张	开放床位数	2400张
临床专业组	99个	年门诊量	101万人
年在院患者人数	7.3万人	年手术量	1.6万例
床位使用率	108.9%	平均住院日	9.3 天
药占比	41.74%		



第二章 信息化建设情况

做为一家偏远的地市级医院，我们的信息化应用情况给专家组所有成员留下了很深刻的印象，一致认为吉林市中心医院符合医院信息互联互通标准化成熟度测评的四级-甲的要求，并且高分通过。认为医院的信息化建设工作在国内医疗信息化领域具有**示范价值**的评价。

1.医院信息化工作推进力度大，应用面广，对医院运营管理、临床业务、客户服务等方面起到了很好的支撑作用。

2.DRGS、基于知识库的临床决策支持、无线应用等亮点突出，基于手机、网站、自助等方面的公众服务体验较好。

3.医院信息化整体应用水平较高，在国内医疗信息化领域具有示范价值。信息平台架构符合测评要求，实现了基于平台的应用能力。



第二章 信息化建设情况

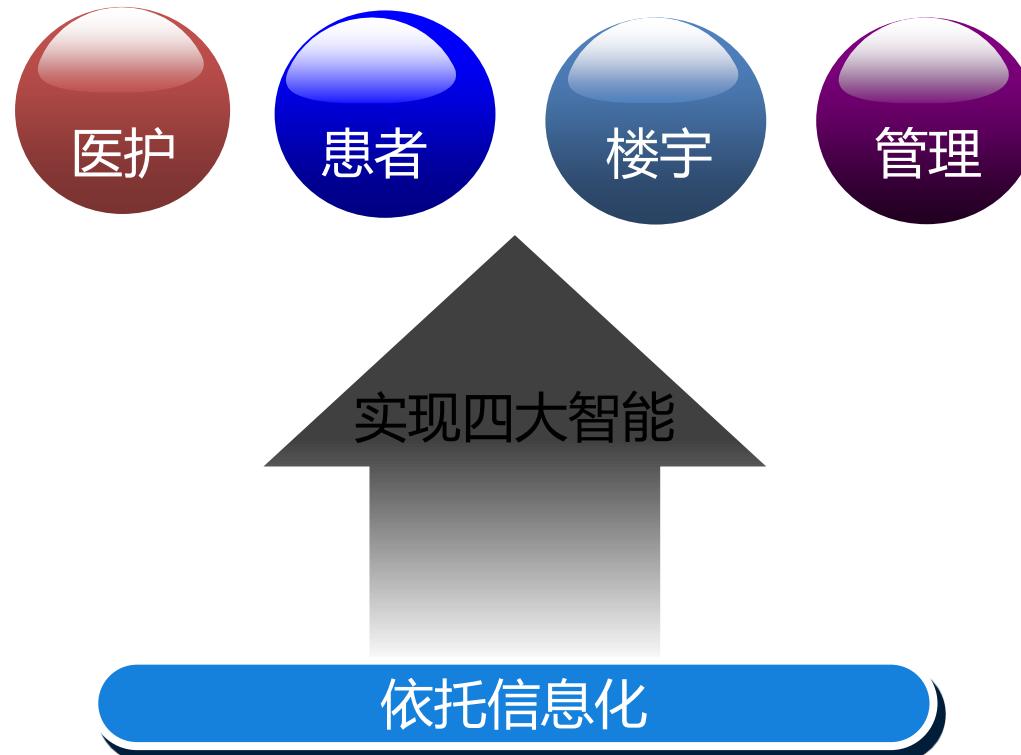
医院测评总得分情况(四-A)

指标名称	四级得分	选项	五级得分	总分
1.数据资源标准化建设30分 B	数据集标准化15分	15分		15分
	共享文档标准化15分	12分		12分
2.互联互通标准化建设40分 B	平台技术架构10分	8分	2分	10分
	平台服务功能25分	21分	0.85分	21.85分
	运行性能5分	4.4分		4.4分
3.基础设施建设情况15分 A	硬件基础设施情况5分	4分	1分	5分
	网络及网络安全情况5分	4分	1分	5分
	信息安全情况2分	1.6分	0.14分	1.74分
	业务应用系统建设情况3分	2.4分	0.6分	3分
4.互联互通应用效果15分 A	基于平台业务应用建设情况9分	7.2分	1.8分	9分
	平台联通业务范围6分	4.8分	0.8分	5.6分
各等级达标分数	80分	4.4分	9.19分	93.59分



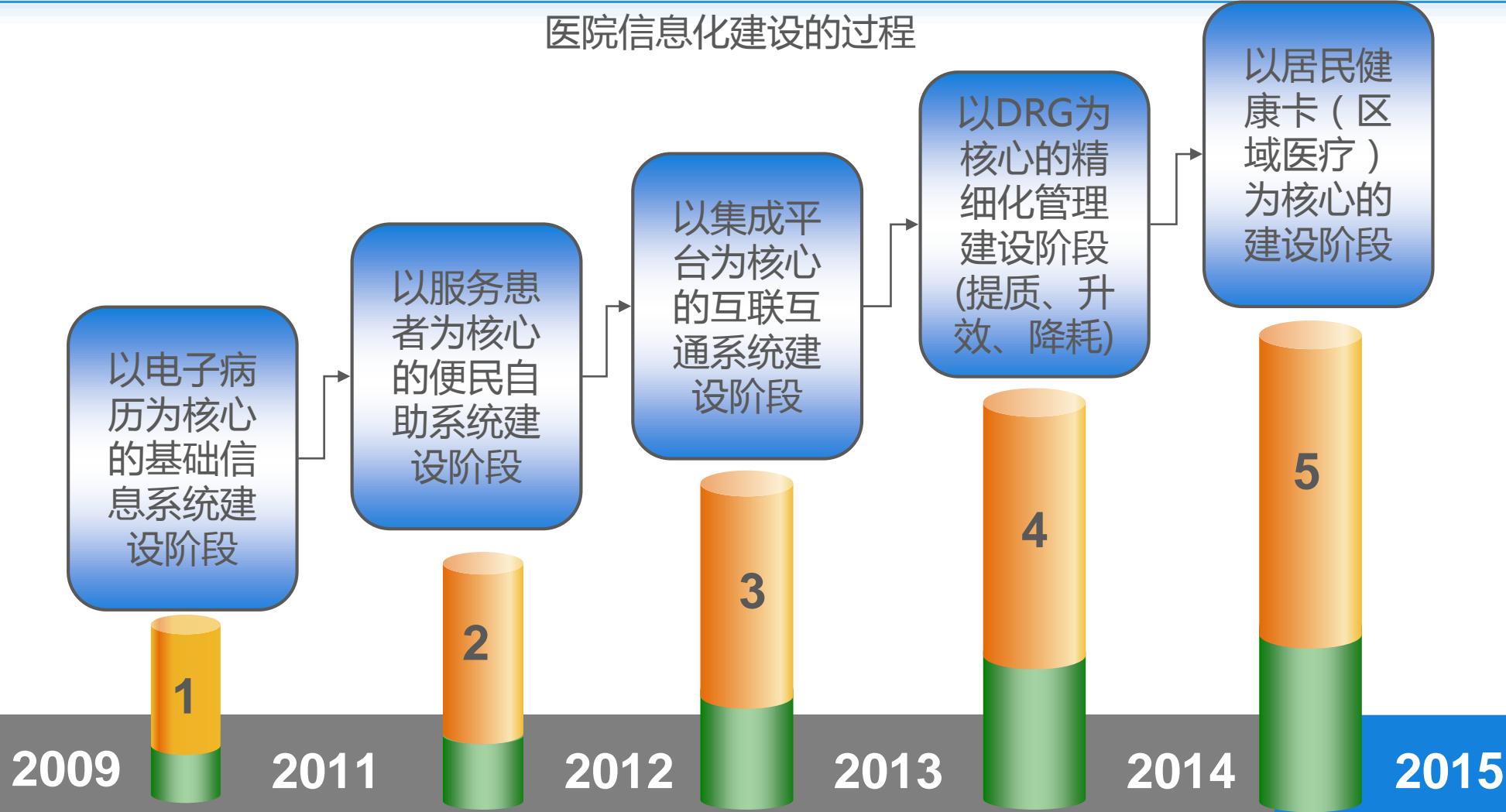
第二章 信息化建设情况

医院信息化建设总体概况

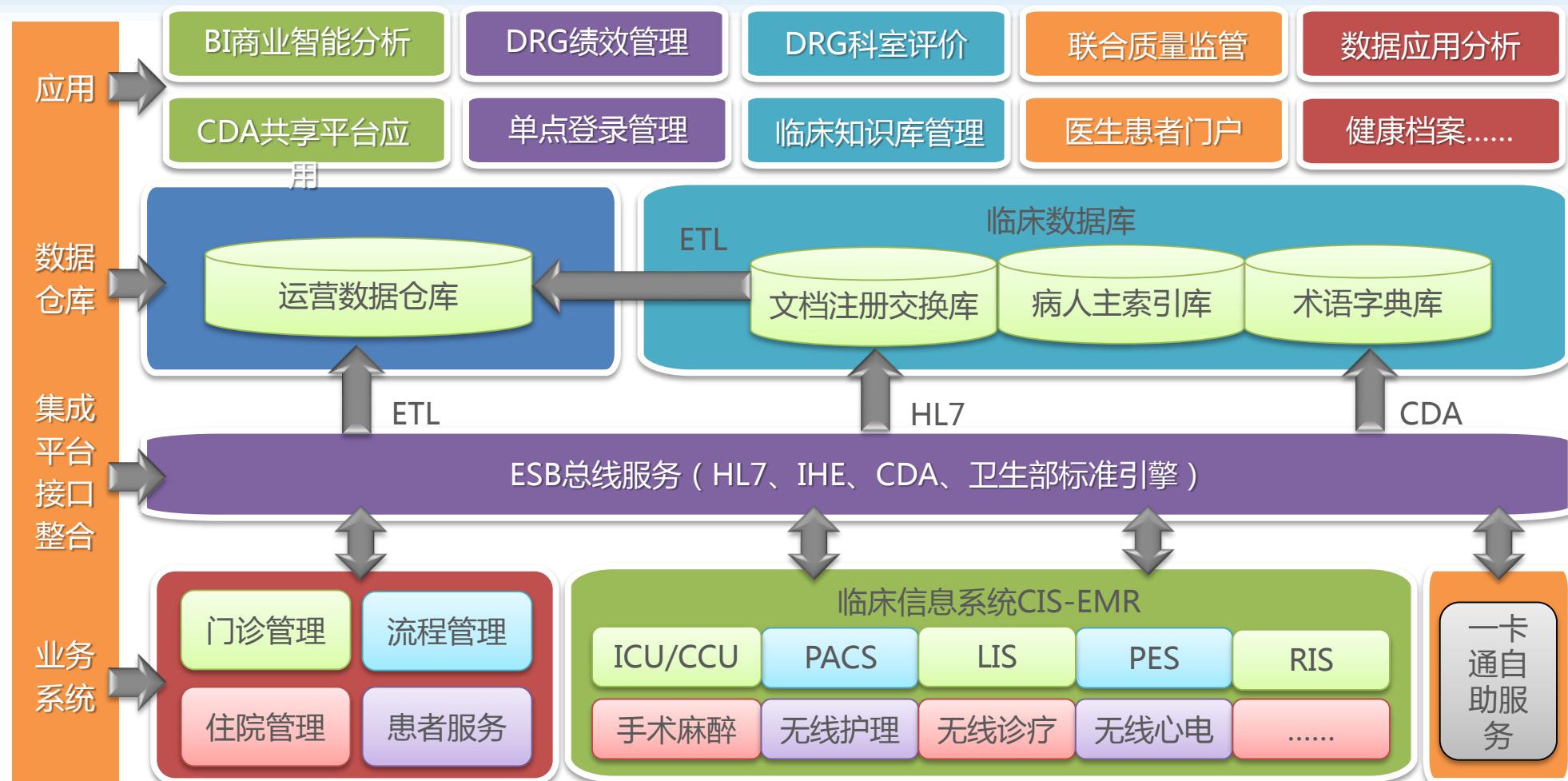




第二章 信息化建设情况



第三章 信息集成平台总体架构



第三章 信息集成平台建设情况



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院

院内系统接口整合



医患门户应用



BI商业智能分析



数据中心

临床知识库系统



信息系统单点登录



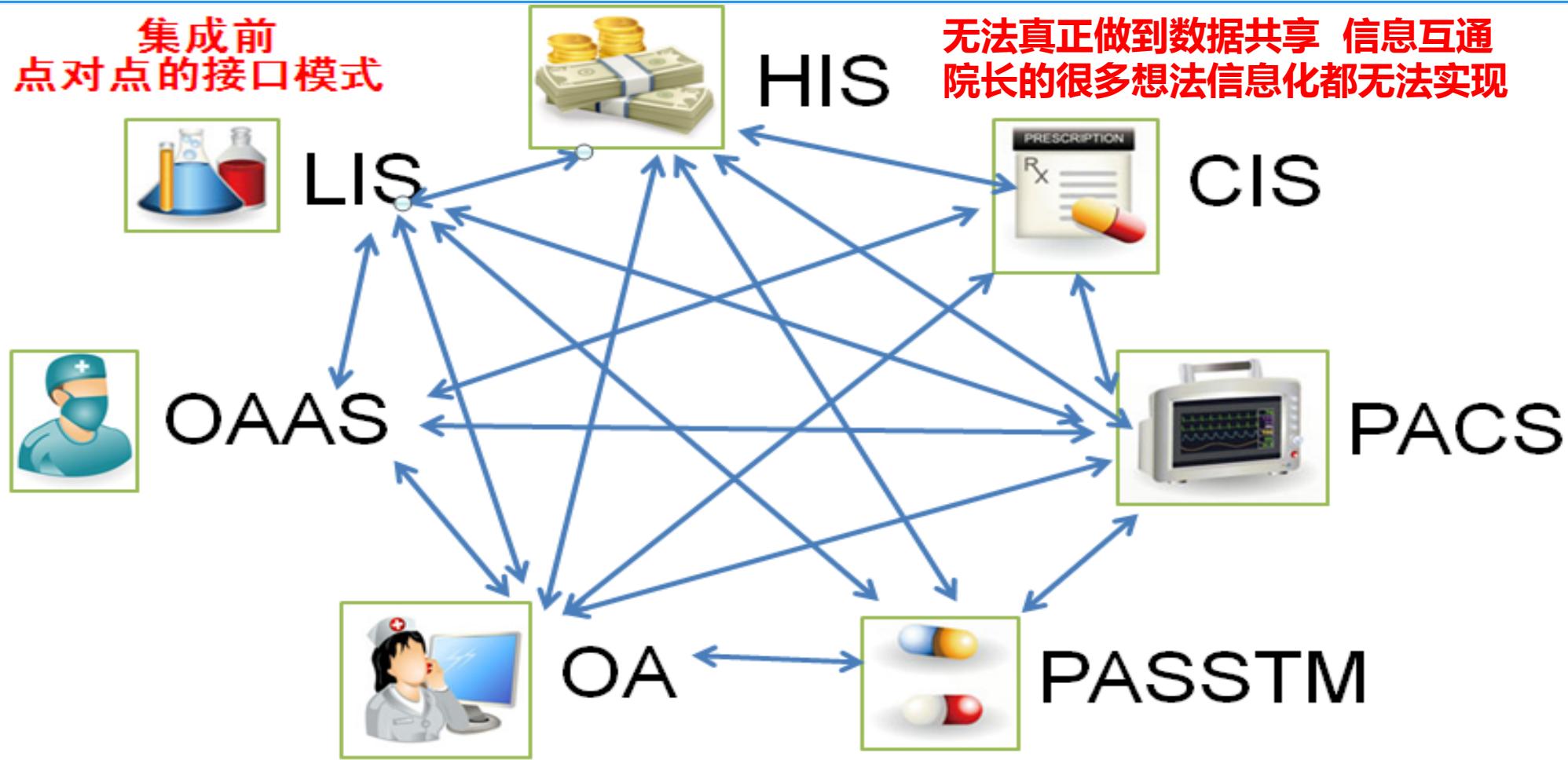
CDA文档共享





信息集成平台的接口标准化

集成前
点对点的接口模式





信息集成平台的接口标准化

集成后



HIS

HL7 标准化



LIS



CIS



OAAS



Integration
Platform



PACS



OA

实现信息互联互通



PASSTM



信息集成平台单点登录系统（应用之一）

医院的医护人员可通过集成平台开放的统一门户系统（Portal）进行单点登录操作，只需要在门户上登陆一次即可实现对院内所有主要信息系统的访问，用过医护门诊，医生护士可以实时查看到相关的工作量信息及所负责的住院患者的就诊情况。

公共首页 - Windows Internet Explorer

http://portal.jlszxyy.com:10030/wps/mysportal/!ut/p/b1/0ewch1NLTeQ!!/

文件 (F) 编辑 (E) 查看 (V) 收藏夹 (A) 工具 (T) 帮助 (H)

收藏夹 麻醉信息统计 临床营养管理-登录 HIS-Web服务 农合 IBM Cognos JOB每日查看 中央集成平台管理控制台 公共首页 吉林市中心医院 计算机中心问答系统知识库 计算机中心问答系统知识库

公共首页

WebSphere Portal 主页

公共首页 工作台 院长仪表盘 财务分析首页 医疗质量医保药品首页 工作量首页 三甲指标首页 医务部公示指标 食谱管理 我的患者

新闻资讯

欢迎您使用门户网站, U2657
注销用户

登录

院内业务系统快速导航

- HIS系统
- LIS系统
- OA系统
- 体检系统
- 用药监控
- 心电系统
- 麻醉系统
- 重症系统
- 手术排班
- 感染系统
- 营养膳食
- 无线护理
- PACS
- 患者门户
- 智能分析

公告栏

图片资讯

员工信息查询

当前时间

日	一	二	三	四	五	六
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

(上月 今天 下月)

07:55:15
10月24日 周五 阴九月初一

邮件信息

欢迎使用邮件系统, 点击进入OA

收件箱 [36] 未读 [0]
已发送 [10] 回收站 [58]

院内链接

- 医院网络学习平台
- 院内交流论坛
- 临床药学
- 手术室预约
- 可信站点

桌面 >> 我的文档 >> 任务栏 100%

登录

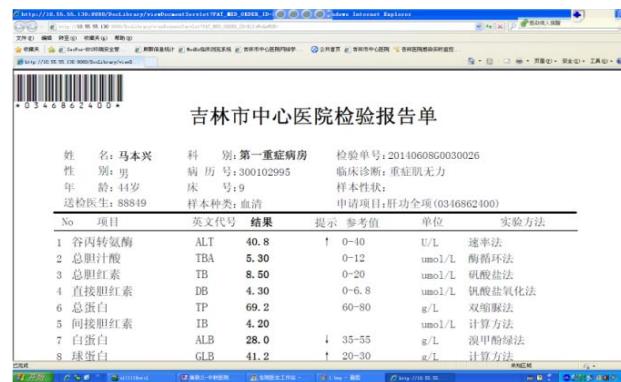
欢迎使用门户网站, U2657
注销用户

院内业务系统快速导航

- HIS系统
- LIS系统
- OA系统
- 体检系统
- 用药监控
- 心电系统
- 麻醉系统
- 重症系统
- 手术排班
- 感染系统
- 营养膳食
- 无线护理
- PACS
- 患者门户
- 智能分析



医生门户--检验检查结果统一调阅（平台应用）



医院目前所有的信息系统的数据交换流向以集成平台为交换核心，在接口标准（HL7）统一约定的前提下，将原有分散的数据进行融合，**医生查阅患者的化验结果、CT影像、检查报告时，再也不用打开多个专业系统界面，而只要在医生门户工作站中就可以集中调阅，并将检查和检验信息融合到电子病历中，极大地解放了医生的工作量，提高了诊断效率。**



新网站系统（预约挂号、检验检查结果查询与医患者互动）

吉林市中心医院

吉林市中心医院

医院概况 OVERVIEW 新闻中心 NEWS 学术科研 ACADEMIC RESEARCH 医疗管理 MEDICAL MANAGEMENT 护理天地 NURSING GARDEN 党建工作 PARTY BUILDING WORK 文化建设 CULTURAL CONSTRUCTION 员工通道 STAFF ONLY 搜索

吉林市中心医院

吉林市中心医院

医院概况 OVERVIEW 新闻中心 NEWS 学术科研 ACADEMIC RESEARCH 医疗管理 MEDICAL MANAGEMENT 护理天地 NURSING GARDEN 党建工作 PARTY BUILDING WORK 文化建设 CULTURAL CONSTRUCTION 员工通道 STAFF ONLY 搜索

把最好的医疗服务
送到老百姓家门口

吉林市中醫附属吉林醫院

吉林市中醫附属吉林醫院

就医指南 GUIDELINES 预约挂号 RESERVATION REGISTRATION 专家团队 EXPERT TEAM 信息查询 QUERY INFORMATION 医患互动 DOCTOR-PATIENT COMMUNICATION 科室介绍 DEPARTMENT INTRODUCTION

动态信息 学术交流 视频浏览 公告栏 更多>>

让DRGs管理在中心医院生根

在大型医院全面、系统地用DRGs进行质量管理，对于吉林市中

VIP健康档案

您可以通过这里查询到健康档案的各种信息。
*需登陆并绑定诊疗卡

基本信息 诊疗信息 用药信息

南、时时
线“医患
的患者门
通过访问
在家中便
以及相关

数字化手术室及手术示教系统 (平台整合应用)



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院



术野

全景

造影

监护

扩展

选择病人

开启视频

患者信息

帮 助

退 出

住院号 C765836

姓名 姜志义

历次住院

2011-2-24 10:37

性别 男

年龄 67

手术医生: 盖鲁粤

基本信息 检验 医学影像 医嘱

长期/临时	开始时间	结束时间	医嘱内容	剂量	剂量单位	途径	频率	执行时间	停止时间
临时	2015-10-25	2015-10-25	尿常规	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	尿常规(尿液)	0	次		1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	凝血四项	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	凝血四项(血浆)	0	次		1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	离子K,Na,Cl	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	糖,肾功(干化学)	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	心肌酶(干化学)	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	离子K,Na,Cl,糖...	0	次		1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	夜诊血常规	0	项	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	血型	0	项	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	夜诊血常规,血...	0	次		1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	血脂六项	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	肝功全项	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	同型半胱氨酸	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	血脂六项,肝功全项,...	0	次		1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	两对半(定量)	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	两对半(定量)(血清)	0	次		1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	输血三项	0	次	血检验	1/日	2015-10-25	2015-10-25
临时	2015-10-25	2015-10-25	输血三项(血清)	0	次		1/日	2015-10-25	2015-10-25
长期	2015-10-25	2015-10-28	一级护理	0	日		持续性	2015-10-25	2015-10-28
长期	2015-10-25	2015-10-28	禁食水	0			持续性	2015-10-25	2015-10-28
长期	2015-10-25	2015-10-28	持续低流量吸氧	0			持续性	2015-10-25	2015-10-28
长期	2015-10-25	2015-10-25	留置针护理	0	次		2/日	2015-10-25	2015-10-27

无线物联网应用（平台整合应用---APP）



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院

中心医院

中心医院访问信息

您好, 中心医院管理员

退出

访问网

- 访问信息
- 登录信息
- 注册信息
- 预约信息**
- 取消预约信息

日志列表

操作时间: - 卡类型: 卡号:

操作状态:

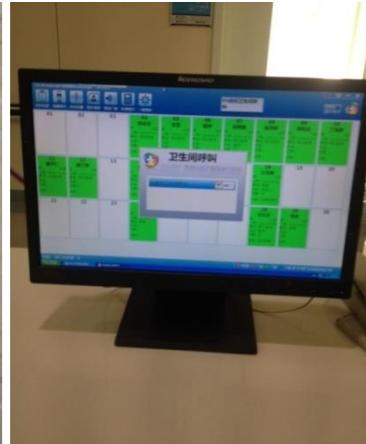
卡号	卡类型	操作时间	操作名称	操作状态	操作描述
15313472523	手机卡	2014-05-23 15:24:09	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:15313472523,号码:3613,日期:2014-05-24,时间段:08:00-08:03
13756554000	手机卡	2014-05-21 10:50:14	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:13756554000,号码:1501,日期:2014-05-21,时间段:13:42-13:48
13756554000	手机卡	2014-05-21 10:45:26	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:13756554000,号码:3968,日期:2014-05-21,时间段:10:40-11:00
13756554000	手机卡	2014-05-21 10:40:27	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:13756554000,号码:3574,日期:2014-05-21,时间段:11:50-12:00
13756554000	手机卡	2014-05-21 10:39:23	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:13756554000,号码:3934,日期:2014-05-21,时间段:10:30-10:40
13756554000	手机卡	2014-05-21 10:37:22	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:13756554000,号码:3365,日期:2014-05-21,时间段:11:20-12:00
13756554000	手机卡	2014-05-21 10:05:19	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:13756554000,号码:2606,日期:2014-05-21,时间段:10:40-10:50
15843086823	手机卡	2014-05-16 09:50:42	预约挂号	成功	卡类型:281,卡号:15843086823,号码:3539,日期:2014-05-18,时间段:08:30-08:40

多功能一体化的护理呼叫系统（平台集成应用）



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院

17房间25床呼叫，09-05 08:39



查看主治医生负责护士护理等级饮食注意费用查询



护理床头呼叫系统与HIS系统实现无缝对接，与病房的服务台、护士的无线手持机、病房门口上方呼叫灯、卫生间（紧急呼叫按钮）等实现联动呼叫。由系统传达各个区域的呼叫与通话。通过一种简便的途径使护理对象与医护人员时时通话，及时满足护理对象的要求。让患者安心、放心。



第四章 数据的分析及应用情况

1

基于平台的CDA病历共享文档应用

2

基于Cognos的数据挖掘分析应用

3

基于平台的临床决策知识库应用

4

基于平台的DRGs分析管理应用



一.CDA病历共享文档应用

按照国家标准实现CDA病历共享文档共计

55个

按照国家标准实现CDA共享数据集共计

58个

按照国家标准实现CDA病历共享文档共计

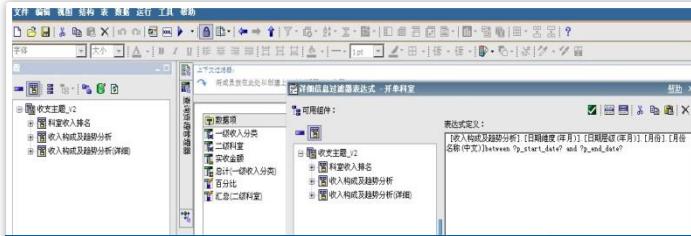
55个

按照国家标准实现CDA共享数据集共计

58个

二. 基于Cognos报表工具的数据挖掘分析

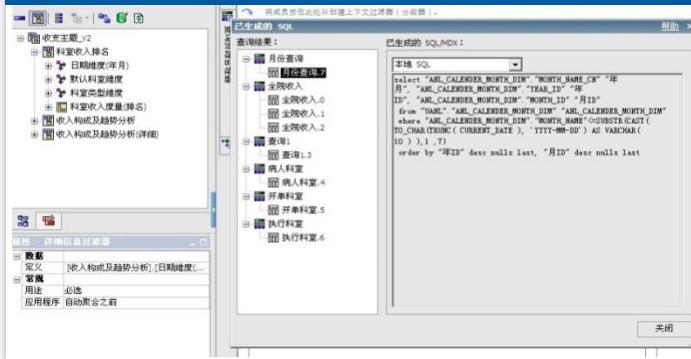
Cognos报表工具与自定义报表工具实现数据钻取及多维度分析



Cognos报表工具，完成100多个主题分析与应用



自定义报表工具，完成全院各科室系统分析应用报表1500多个





二. 基于平台的BI智能数据挖掘分析应用

BI基于数据中心的多层次多维度分析目前已经应用于全院100多个主题分析

院长仪表盘	财务分析首页	医疗质量 医保药品首页	工作量首页	三甲指标首页	医务部公示指标
年累计收入状况	收入构成分析	出院患者人数	门急诊工作量	实际开放床位数	CT阳性率分析
业务完成率分析	收入趋势分析	出院患者费用	门诊预约率	重症医学床位数	MRI阳性率分析
门诊量分析	收入对比分析	患者医保费用	护理床位分析	急诊留观床位	X线阳性率分析
出院人数分析	患者费用构成	临床路径分析	门诊量分析	人力资源分析	超声阳性率分析
体检量分析	人均收入排名	医疗综合质量	门诊压力分析	床位周转次数	临床路径入组率
医疗收入分析	床均收入排名	手术质量监测	门诊量趋势分析	药品收入占比	临床路径完成率
药品收入分析	医保费用排名	投诉指标监管	预约挂号提前量	抗菌药物占比	住院超30天病例
其他收入分析	卫材排名分析	跌倒及压疮分析	检验工作量分析	投诉件数分析	医嘱离院率分析
出院方式分析	手术费用排名	单品规用药分析	TAT时间频率	西药出库总金额	非医嘱离院率
入院人次分析	收入排名分析	抗菌药物分析	采血护士工作量	平均床位工作日	死亡率分析
床位使用率分析	药费排名	抗菌药物消耗	疾病阳性数分析	冰冻与石蜡诊断	抢救成功率分析
平均住院日分析	卫材消耗构成	用药构成分析	检验人员TAT时间	抗菌药物处方数	出院病例数分析
诊断符合率分析	卫材消耗对比	药房药库分析	样本前处理时间	注射剂处方数	日间手术完成数



二. 基于平台的BI智能数据挖掘分析应用

通过BI智能数据分析—深层钻取发现问题本质

吉林市中心医院 商业智能分析系统

收支主题 - 近期收入构成分析 (按天统计)

当前查询条件 时间: 2014-8-1至2014-9-30 科室类型: 住院 当前: 开单科室 更改条件

科室	转到医生	放射线		CT费		内窥镜		病理费		核磁		电诊费		检查费		检查收入
		实收金额	百分比	实收金额	百分比	实收金额	百分比	实收金额	百分比	实收金额	百分比	实收金额	百分比	实收金额	百分比	
心血管疾病诊治中心	转到医生	51,068.00	4.30%	586,510.00	49.41%	10,542.00	0.89%	4,540.00	0.38%	42,490.00	3.58%	462,366.00	38.95%	29,580.00	2.49%	1,187,096.00
脑血管疾病诊治中心	转到医生	57,730.00	3.16%	398,916.00	21.74%	8,120.00	0.44%	4,280.00	0.23%	723,248.00	39.62%	631,108.00	34.57%	4,190.00	0.23%	1,825,592.00
消化疾病诊治中心	转到医生	13,128.00	2.19%	283,628.00	47.42%	88,902.00	14.86%	30,140.00	5.04%	98,769.00	16.51%	80,642.00	13.48%	2,890.00	0.48%	598,099.00
内分泌疾病诊治中心	转到医生	28,066.00	5.12%	62,590.00	11.43%	5,030.00	0.92%	3,000.00	0.55%	36,250.00	6.62%	411,632.00	75.16%	1,120.00	0.20%	547,688.00
肾内科	转到医生	4,030.00	5.48%	18,436.00	25.06%	-	-	20,420.00	27.76%	2,320.00	3.15%	28,356.00	38.55%	-	-	73,562.00
肿瘤疾病诊治中心	转到医生	14,158.00	1.84%	423,566.00	54.97%	19,912.00	2.58%	33,460.00	4.34%	139,015.00	18.04%	140,070.00	18.18%	400.00	0.05%	770,581.00
新生儿病房	转到医生	4,882.00	12.61%	220.00	0.57%	-	-	120.00	0.31%	10,400.00	26.87%	23,086.00	59.64%	-	-	38,708.00
儿科疾病诊治中心	转到医生	5,974.00	10.29%	20,280.00	34.95%	-	-	9,320.00	16.06%	7,200.00	12.41%	15,226.00	26.24%	30.00	0.05%	58,030.00
呼吸内科	转到医生	3,708.00	1.54%	131,616.00	54.62%	3,104.00	1.29%	12,780.00	5.30%	14,280.00	5.93%	58,232.00	24.17%	17,240.00	7.15%	240,960.00
急诊急救部	转到医生	3,130.00	2.92%	68,884.00	64.36%	2,300.00	2.15%	1,400.00	1.31%	12,320.00	11.51%	18,958.00	17.71%	30.00	0.03%	107,022.00
中医科	转到医生	542.00	2.63%	4,240.00	20.56%	450.00	2.18%	-	-	8,000.00	38.79%	7,272.00	35.26%	120.00	0.58%	20,624.00
妇产科疾病诊治中心	转到医生	14,178.00	3.84%	23,580.00	6.39%	11,840.00	3.21%	153,760.00	41.64%	16,106.00	4.36%	144,768.00	39.20%	5,070.00	1.37%	369,302.00
烧伤整形外科	转到医生	3,316.00	21.91%	7,136.00	47.14%	-	-	1,760.00	11.63%	1,080.00	7.13%	1,846.00	12.19%	-	-	15,138.00
泌尿外科诊治中心	转到医生	30,500.00	6.29%	231,630.00	47.74%	1,330.00	0.27%	39,650.00	8.17%	73,876.00	15.22%	86,070.00	17.74%	22,180.00	4.57%	485,236.00
外科疾病诊治中心	转到医生	50,078.00	4.86%	353,316.00	34.27%	54,982.00	5.33%	198,800.00	19.28%	193,360.00	18.75%	173,918.00	16.87%	6,860.00	0.65%	1,031,114.00
神经外科疾病诊治中心	转到医生	23,318.00	3.77%	439,984.00	71.15%	-	-	3,090.00	0.50%	112,990.00	18.27%	38,562.00	6.24%	470.00	0.08%	618,412.00
胸乳甲外科诊治中心	转到医生	23,006.00	9.59%	50,750.00	21.15%	3,530.00	1.47%	107,040.00	44.60%	10,310.00	4.30%	41,572.00	17.32%	3,790.00	1.58%	239,998.00
骨科疾病诊治中心	转到医生	97,146.00	17.10%	176,836.00	31.12%	550.00	0.10%	9,010.00	1.59%	131,300.00	23.11%	147,176.00	25.90%	6,220.00	1.09%	568,238.00



三.基于平台的临床决策知识库应用



➤该系统为医院自主研发的一套工具，可以方便、快捷的梳理知识，启动新的病种知识库，可以覆盖全病种。六类知识决策点包括：

1.医嘱、2.鉴别诊断、3.临床路径、4.流程控制、5.诊断变更、6.知识提示。

1. 在临床路径系统运行的各个阶段（鉴别诊断、路径准入、医嘱开立、路径变异、和路径合并跳转）提供建议、警示或提醒信息（其中医嘱开立也适用于门诊）。
2. 为特定疾病的特定发展阶段提供临床指南信息查询助手。
3. 为与疾病无关的特定临床业务流程的管理控制提供支持。

三. 基于平台的临床决策知识库应用



基于平台的临床知识库的应用——知识库对鉴别诊断的提醒功能

住院医生工作站 - 医嘱信息

文件(E) 查看(V) 工具(I) 帮助(H)

签名 首页 预览首页 打印首页 反馈

住院病人列表 科室(D) ↓ 020864-脑血管三组疗区

住院次数(P) 姓名
第1次 过敏

待入住 在院 出院 转出 会诊

病况(S) 一般 危 重

路	姓名	住院号	床号
		300122794	17
		300122299	18
		300120450	22
		300097619	23
		300121930	24
		300098169	25
		300121355	26
		300122563	29
		300121630	30
		300122588	31
		300122592	32
		300110881	37
		300110765	38
		300122383	39
		300122576	40

3天内共有 1 条未处理的病案审查反馈...

临床知识库辅助系统

鉴别诊断

患者基本信息

姓名:	性别: 女	年龄: 54岁	入院来源:
诊断:	头痛		
入院天数:	第13天		

患者数据 (共31条)

1	极度口渴
2	多饮
3	多尿
4	多食
5	多汗
6	乏力

疑似诊断 (共2条)

中枢神经系统感染性疾病 0
判断依据: 发热, 头痛, 意识障碍, 言语功能障碍, 肢体功能障碍等
脑局灶性症状

脑出血 0
判断依据: 意识障碍, 言语功能障碍, 肢体功能障碍等脑局灶性症状

结果

采纳建议 不采纳 原因:

确认

三. 基于平台的临床决策知识库应用



知识库对于临床用药治疗的限制功能

住院医嘱编辑

期效	开始时间	医嘱内容
长嘱	2014-04-19 14:10	记24小时出入量
长嘱	2014-04-19 14:10	持续低流量吸氧
长嘱	2014-04-19 14:10	硫酸氨基匹格雷片 75mg*7片/盒
长嘱	2014-04-19 14:10	瑞舒伐他汀钙片 10mg*7片/盒
长嘱	2014-04-19 14:10	硝酸异山梨酯片 5mg*100片/瓶
长嘱	2014-04-19 14:10	琥珀酸美托洛尔缓释片 47.5mg*7片/盒
长嘱	2014-04-19 14:10	0.9% 氯化钠注射液 100ml:0.9g/袋
长嘱	2014-04-19 14:10	舒血宁注射液 5ml/支
长嘱	2014-04-19 15:06	留置针护理
长嘱	2014-04-20 09:50	奥美拉唑 20mg 日一次 口服
长嘱	2014-04-21 07:58	转6床
长嘱	2014-04-22 10:24	阿司匹林肠溶片 0.1g*30片/盒
长嘱	2014-04-22 10:24	低分子量肝素钙注射液 1ml:5000IU/支
长嘱	2014-04-24 08:00	二级护理
医嘱	2014-04-29 16:12	格列美脲片 2.0mg*15片/盒

临床知识库辅助系统

普通医嘱决策

患者基本信息

姓名： 男 年龄： 81岁 入院来源：
诊断： 冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病) 入院天数： 第9天

患者数据 (共2条)

1	葡萄糖	葡萄糖 7 参考值： -
2	葡萄糖 (2小时)	葡萄糖 (2小时) 7 参考值： -

决策描述

建议描述
禁止使用

决策条件
空腹血糖，餐后两小时血糖低于报告中正常值范围

结果

采纳建议 不采纳 原因：

确认

三. 基于平台的临床决策知识库应用



知识库对知情同意告知提醒功能

住院医嘱编辑

病人 床号: 6

期效	开始时间	医嘱
长嘱	2014-04-19 14:10	记2
长嘱	2014-04-19 14:10	持待
长嘱	2014-04-19 14:10	硫
长嘱	2014-04-19 14:10	瑞
长嘱	2014-04-19 14:10	硝
长嘱	2014-04-19 14:10	琥
长嘱	2014-04-19 14:10	0.9
长嘱	2014-04-19 15:06	留
长嘱	2014-04-20 09:50	奥
长嘱	2014-04-21 07:58	转
长嘱	2014-04-22 10:24	阿
长嘱	2014-04-22 10:24	低
长嘱	2014-04-24 08:00	二
医嘱	2014-04-29 16:12	那格列

医嘱期效: 2-长嘱 开始时间: 2014-04-19 14:10

医嘱内容: RH阴性解冻红细胞

给药途径: 总量: 盒 首次用量: 盒

按Tab键跳转下一条数据项

临床知识库系统

条件信息录入

未知信息

输血同意书 有 无

普通医嘱决策

患者基本信息

姓名: 性别: 男 年龄: 81岁 入院来源: 诊断: 冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病) 入院天数: 第9天

患者数据 (共1条)

1 | 输血同意书 | 无

决策描述: 禁止开立医嘱

建议描述: 禁止开立医嘱

决策条件: 输血医嘱必须签署《输血同意书》

结果

采纳建议 不采纳 原因:

IBM 签名

理情况 (3)

时间

三. 基于平台的临床决策知识库应用



知识库应用于医嘱与病历书写规范相结合提醒功能

住院医嘱编辑

病人 床号: 6 住院号: 300121463

期效	开始时间	医嘱内容
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 记24小时出入量
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 持续低流量吸氧
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 硫酸氢氯吡格雷片 75mg*1
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 瑞舒伐他汀钙片 10mg*1
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 硝酸异山梨酯片 5mg*1
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 瑞珀酸美托洛尔缓释片
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 0.9% 氯化钠注射液 100ml
长嘱	2014-04-19 14:10	✓ 舒血宁注射液 5ml/支
长嘱	2014-04-19 15:06	✓ 留置针护理
长嘱	2014-04-20 09:50	✓ 奥美拉唑 20mg 日一次
长嘱	2014-04-21 07:58	✓ 转6床
长嘱	2014-04-22 10:24	✓ 阿司匹林肠溶片 0.1g*1
长嘱	2014-04-22 10:24	✓ 低分子量肝素钙注射液
长嘱	2014-04-24 08:00	✓ 二级护理
医嘱	2014-04-29 16:12	病人转科

普通医嘱决策

患者基本信息

姓名: 性别: 男 年龄: 81岁 入院来源: 诊断: 冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病) 入院天数: 第9天

患者数据 (共1条)

1 转出记录 无

决策描述

建议描述
开立转科医嘱必要要有本科的转出记录

决策条件
转科医嘱的控制

结果

采纳建议 不采纳 原因: 决策信息不准确

三. 基于平台的临床决策知识库应用



知识库应用于医嘱与病历书写规范相结合提醒功能

住院医嘱编辑

临床知识库系统

条件信息录入

未知信息

日常病程 有 无

病人

床号: 6 住院号: 300121463 科室:

期效	开始时间	医嘱内容
长嘱	2014-04-19 14:10	硫酸氢氯吡格雷片 75mg*7
长嘱	2014-04-19 14:10	瑞舒伐他汀钙片 10mg*7片
长嘱	2014-04-19 14:10	硝酸异山梨酯片 5mg*100片
长嘱	2014-04-19 14:10	琥珀酸美托洛尔缓释片 47.5mg*30片
长嘱	2014-04-19 14:10	0.9% 氯化钠注射液 100ml
		舒血宁注射液 5ml/支
长嘱	2014-04-19 15:06	留置针护理
长嘱	2014-04-20 09:50	奥美拉唑 20mg 日一次 口服
长嘱	2014-04-21 07:58	转6床
长嘱	2014-04-22 10:24	阿司匹林肠溶片 0.1g*30片
长嘱	2014-04-22 10:24	低分子量肝素钙注射液 1ml
长嘱	2014-04-24 08:00	二级护理
临时	2014-04-29 16:12	病人出院

IBM

社 病生理情况 (B)

终止时间 开始时间

未知信息

日常病程 有 无

病人

床号: 6 住院号: 300121463 科室:

期效	开始时间	医嘱内容
长嘱	2014-04-19 14:10	硫酸氢氯吡格雷片 75mg*7
长嘱	2014-04-19 14:10	瑞舒伐他汀钙片 10mg*7片
长嘱	2014-04-19 14:10	硝酸异山梨酯片 5mg*100片
长嘱	2014-04-19 14:10	琥珀酸美托洛尔缓释片 47.5mg*30片
长嘱	2014-04-19 14:10	0.9% 氯化钠注射液 100ml
		舒血宁注射液 5ml/支
长嘱	2014-04-19 15:06	留置针护理
长嘱	2014-04-20 09:50	奥美拉唑 20mg 日一次 口服
长嘱	2014-04-21 07:58	转6床
长嘱	2014-04-22 10:24	阿司匹林肠溶片 0.1g*30片
长嘱	2014-04-22 10:24	低分子量肝素钙注射液 1ml
长嘱	2014-04-24 08:00	二级护理
临时	2014-04-29 16:12	病人出院

医嘱期效: 2-临时 开始时间: 2014-04-29 16:12

医嘱内容: 病人出院

用法: 频率: 一次性

总量: 1 ↓ 单量:

按T键跳转至下一条数据项

提交冲管 撤出冲管

三. 基于平台的临床决策知识库应用



知识库应用于医嘱与病历书写规范相结合提醒功能

住院医嘱编辑

期效	开始时间	医嘱内容
长嘱	2014-04-19 14:10	记24小时出入量
长嘱	2014-04-19 14:10	持续低流量吸氧
长嘱	2014-04-19 14:10	硫酸氢氯吡格雷片 75mg*10片
长嘱	2014-04-19 14:10	瑞舒伐他汀钙片 10mg*10片
长嘱	2014-04-19 14:10	硝酸异山梨酯片 5mg*10片
长嘱	2014-04-19 14:10	琥珀酸美托洛尔缓释片
长嘱	2014-04-19 14:10	0.9% 氯化钠注射液 100ml
长嘱	2014-04-19 15:06	舒血宁注射液 5ml/支
长嘱	2014-04-20 09:50	留置针护理
长嘱	2014-04-21 07:58	奥美拉唑 20mg 日一次
长嘱	2014-04-22 10:24	转6床
长嘱	2014-04-22 10:24	阿司匹林肠溶片 0.1g*3片
长嘱	2014-04-22 10:24	低分子量肝素钙注射液
长嘱	2014-04-24 08:00	二级护理
医嘱	2014-04-29 16:12	病人死亡

住院医嘱编辑

临床知识库辅助系统

普通医嘱决策

患者基本信息

姓名：性别：男 年龄：81岁 入院来源：
诊断：冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病) 入院天数：第9天

患者数据 (共0条)

决策描述

建议描述
必须完成：抢救医嘱，抢救记录或拒绝抢救的说明（拒绝抢救的绝佳医学治疗知情同意书）

决策条件
死亡医嘱提示

结果

采纳建议 不采纳 原因：

IBM

病生理情况 (E)

终止时间

三. 基于平台的临床决策知识库应用



知识库应用于临床路径入径评估功能

住院医生工作站 - 临床路径

文件(F) 路径(E) 报表(R) 查看(V) 工具(T) 帮助(H)

住院病人列表 科室(D) 020862-脑血管八组疗区 第1次

待入住 在院 出院 转出 会诊 病况(S) 一般 危 重

路.姓名 住院号 床号

类型: 在院病人 正在抽查

300121343 5
300121023 34
300121177 +1
300122950 1
300122176 2
300122920 3
300122335 4
300049552 6
300123129 8
300123117 +3
300123015 +6
300123071 +8
300111037 13
300121521 14
300121995 15
300122243 19
300122502 20
300026887 21
300122069 27
300121933 28
300121541 33
300096828 35
300122533 41
300122470 44
300120177 46

3天内共有 1 条未处理的病案审查反馈...

按Tab键跳转下一条数据项

提交决策 退出决策

临床知识库系统

条件信息录入

IBM

检验结果

葡萄糖

葡萄糖(2小时)

诊断信息

2型糖尿病 有 无

按住院号查找

三. 基于平台的临床决策知识库应用



路径患者住院过程中，出现了新的临床诊断系统自动提醒功能

住院医生工作站 - 医嘱信息

文件(F) 医嘱(A) 报表(R) 查看

新开 修改 删除 药物

首页 预览首页 打印首页

住院病人列表

科室(D) ↓ 021072-内分泌一组疗区

待入住 在院 出院 转出 会诊

病况(S) 一般 危 重

路.姓名 住院号 床号

类型: 在院病人

	300099867	1
	300121102	2
	300121769	5
	300121460	6
	300084705	+2
	300121611	+5
	300121325	12
	300121644	13

医嘱安排提醒

姓名	住院号	床号	性
没有提醒内容...			

首页整理

基本信息 西医诊断 过敏与手术 住院情况 放疗与化疗

诊断类型	诊断编码	诊断描述
门诊诊断	E11.901	2型糖尿病
入院诊断	E11.901	2型糖尿病
出院诊断		
其他诊断		
院内感染		
并发症		
病理诊断		
损伤中毒		

入院情况 (3-一般) 3-一般

病理号 (0) 0

门诊与出院 (3-不肯定) 3-不肯定

术前与术后 (0-未做) 0-未做

死亡时间 (0) 0

死亡原因 (0) 0

死亡患者尸检 (0) 新发肿瘤 (0) 临床与尸检 (0) 0

抢救次数 (1) 0 成功次数 (1) 0 抢救

预览 打印

临床知识库辅助系统

普通医嘱决策

患者基本信息

姓名: 性别: 女 年龄: 53岁 入院来源: 诊断: 2型糖尿病 入院天数: 第8天

患者数据 (共0条)

决策描述

建议描述
有新增诊断, 如果新增疾病需要治疗, 请跳转或并行相关路径

决策条件
无

结果

采纳建议 不采纳 原因:

四 基于平台的DRGs分析应用



DRGs概念

- DRGs (Diagnosis Related Groups)

译作“按疾病诊断相关分组”；“诊断相关疾病组”

根据住院病人的病案首页信息，以ICD-10编码为标准，可以覆盖所有的疾病病种。

按照ICD的诊断码和操作码，依据疾病诊断、治疗方式、年龄、合并症、并发症、病症严重程度及转归等因素，将临床特征、医疗资源消耗相似的住院病人归类到同一组内，所有病人分入若干诊断组进行管理的体系。

- 分组基本依据：诊断、操作
- 个体特征：年龄、合并症、并发症

四 基于平台的DRGs分析应用



JL-DRGs工作的研究背景

“看病难，看病贵”已经成为当今中国社会一个重要的民生问题。控制医疗费用的不合理增长，保持医疗卫生事业的持续发展是一个世界性的难题。

DRGs被认为是解决这一问题的重要工具之一，是当今世界公认的比较先进的支付方式之一，是目前各国医疗改革研究的重点，是一个基于疾病分类和手术分类的医疗经费控制系统。我国卫生行政部门即将实现按 DRGs 分组进行预付费的模式。

四 基于平台的DRGs分析应用



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院

DRGs系统的发展

DRG系统出现，凸显在管理上的优势

DRG国际化发展，自美国扩展至世界各国

在中国的相关研究，从争论到开发到初步应用

1960s

1980s

1990s





四 基于平台的DRGs分析应用

DRGs国外发展

美国1976年第一代DRGs研发成功后有效控制了医疗费用的日益膨胀。在看到显著成效后，各国纷纷展开了DRGs的研究，事实证明DRGs是现今提高医疗质量、控制医疗费用的有效方法。据文献记载，现今共有43个国家实施了DRGs。

美国1976年第一代DRGs，至今已推出第六版

英国1986年HRGs，至今已推出第三版

挪威、瑞典、葡萄牙等国直接引用美国分组

澳大利亚1988年开始实施，形成AR-DRGs

法国、加拿大在美国基础上研发出GHM

德国在澳大利亚AR-DRGs基础上形成G-DRGs



四 基于平台的DRGs分析应用

DRGs国内研究

我国DRGs研究
可分为四个阶
段

20世纪80年代末90年代初，以北京地区为代表的医院引进美国第六版DRGs，探讨国内病例组合可行性研究。

20世纪90年代初至21世纪初，以解放军第43医院、天津医院为代表的病例分组实践研究，总结实施经验。

2011年卫生部提出推广北京DRGs工作经验。2011年北京参照美国第六版DRGs制定108个分组，并在北京六家三甲医院开始应用DRGs付费。

2012年北京DRGs工作进一步推广实施，共制定650个分组，并准备在多家医院开展全部病种的付费。

四 基于平台的DRGs分析应用



DRGs分组器设计与开发

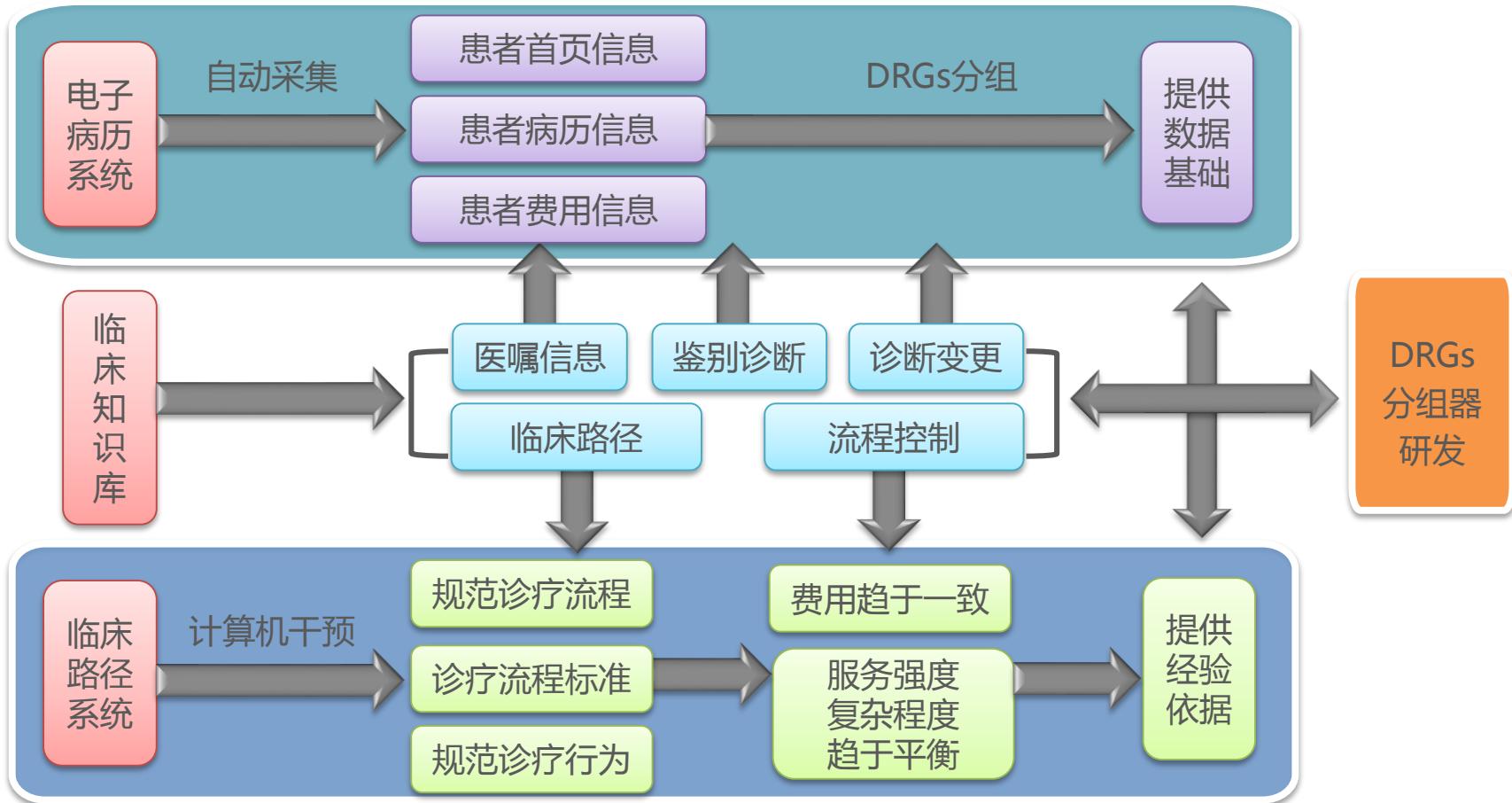
DRGs分组器的设计与开发是DRGs工作开展的重要部分，只有具备功能完善的分组器，分组工作才能顺利开展。

分组器的关键是把出院首页上的ICD编码自动转化为DRGs编码，这具有很高的技术内涵，关系重大，是重要的程序支持。



四 基于平台的DRGs分析应用

病历、知识库、临床路径与DRGs分组器的研发关系





四.基于平台的DRGs分析应用

DRGs疾病分组器

诊断选择

类别	ICD-9-CM3手术编码	检索方式	简码	关键字	当前分组
	编码	简码	名称		
	00.16003	GYYZYD	高压移植[引导]		标准术式入组
	00.17001	GZXGJYJ	灌注血管加压剂		
	00.18001	DKLKTZL	单克隆抗体治疗		
	00.18002	DKLKTZL	多克隆抗体治疗		
	00.21002	JDMXGNCSIV	颈动脉血管内超声[IVUS]		
	00.21003	LWNXGXGNCS	颅外脑血管血管内超声[IVUS]		【BJ01】，【BJ01】
	00.22002	XNXGXGNCSI	胸内血管血管内超声[IVUS]		
	00.22003	XZDMXGNCSI	胸主动脉血管内超声[IVUS]		
	00.23002	ZWXGXGNCSI	周围血管血管内超声[IVUS]		
	00.23003	BXGXGNCSIV	臂血管血管内超声[IVUS]		【GS01】，【GS01】
	00.23004	TXGXGNCSIV	腿血管血管内超声[IVUS]		
	00.24001	GZDMXGNCSI	冠状动脉血管内超声[IVUS]		【FF01】，【FF01】
	00.25002	SXGXGNCSIV	肾血管血管内超声[IVUS]		
	00.29001	XGNCS	血管内超声		

显示已分组项目 (数据量较大, 点击后请稍等)

术式入组情况

选择 关闭

四.基于平台的DRGs分析应用



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院

DRGs疾病分组的情况

我们通过学习北京DRGs全部病种覆盖开展工作经验，将十几万种病例组合成1024个疾病组。翻译德国DRGs医保条款，从而学习DRGs相关理念，结合吉林地区我院实际情况，开展了DRGs用于医院管理的研究。

DRGs疾病分组科学性（合理性）达到

90.69%

目前我院已经有DRGs疾病分组

1024个

DRGs疾病分组覆盖率（入组率）达到

98.63%



四. 基于平台的DRGs分析应用

1、DRGs分组指标应用





四.基于平台的DRGs分析应用

DRG分组统计分析表_全院

统计日期:2015年06月30日 00:00:00--2015年06月30日 23:59:59

分组编码	DRG分组名称	例数	总费用	医疗费用	平均费用	平均医疗费用	平均卫材费用	卫材占医疗比重(%)	总费用标准方差	平均费用变异系数	药品费	手术费	麻醉费	检验费	高值耗材	普通卫材	成本合计	平均成本	成本率	成本标
BA02	脑卒中普通组有并发症小于等于69岁	5	35097.10	13696.60	7019.42	2975.61	236.29	7.94	3277.53	0.47	20219.0			2906.00	0.00	1181.44	18625.17	3725.03	53.07	1
BA04	脑卒中普通组有并发症大于等于70岁	4	24846.21	9503.80	6211.55	2594.38	218.43	8.42	2509.46	0.40	14468.6			2734.00	0.00	873.73	14893.68	3723.42	59.94	1
BF04	癫痫类疾病有并发症大于等于70岁	1	13492.96	5293.00	13492.9	5542.88	249.88	4.51	0.00	0.00	7950.06			10.00	0.00	249.88	7022.93	7022.93	52.05	
BX04	脑外非手术组及意识障碍重症组有并发症	1	3268.60	1390.00	3268.60	1700.44	310.44	18.26	0.00	0.00	1568.16			814.00	0.00	310.44	1977.96	1977.96	60.51	
CA02	眼部感染性、炎性疾病、单纯眼外伤不需	1	1130.97	496.20	1130.97	521.61	25.41	4.87	0.00	0.00	609.36			266.00	0.00	25.41	660.56	660.56	58.41	
CB04	眼部视网膜、视神经、血管性疾病和晶	1	2824.00	1660.00	2824.00	1731.73	71.73	4.14	0.00	0.00	1092.27			10.00	324.00	0.00	71.73	1146.97	1146.97	40.82
CC01	眼睑、眼表、眼外肌、青光眼等手术,无	2	1790.58	979.60	895.29	851.24	121.44	14.27	582.54	0.65	88.10	480.00	60.00	690.00	0.00	242.88	1106.64	553.32	61.80	
CF02	眼部及眶内肿物等需手术,有并发症和并	1	1519.06	1420.80	1519.06	1483.77	62.97	4.24	0.00	0.00	35.29			868.00	0.00	62.97	965.30	965.30	63.55	
EB04	呼吸道感染较重有并发症大于等于70岁	1	4927.98	1503.00	4927.98	1821.89	318.89	17.50	0.00	0.00	3106.09			626.00	0.00	318.89	3125.40	3125.40	63.42	
EC03	哮喘组无并发症小于等于69岁	1	4767.35	1703.60	4767.35	1877.76	174.16	9.27	0.00	0.00	2889.59			722.00	0.00	174.16	3081.55	3081.55	64.64	
EF02	慢阻肺病情较重有并发症组小于等于69岁	1	14282.94	6779.00	14282.9	7305.49	526.49	7.21	0.00	0.00	6977.45			2304.00	0.00	526.49	7396.28	7396.28	51.78	
EF04	慢阻肺病情较重有并发症组大于等于70岁	2	13065.94	2970.60	6532.97	1588.95	103.65	6.52	882.98	0.14	9888.04			217.00	0.00	207.30	8887.11	4443.56	68.02	
EI02	肺栓塞治疗有并发症组小于等于69岁	1	13819.74	4882.00	13819.7	5339.21	457.21	8.56	0.00	0.00	8480.53			1890.00	0.00	457.21	8358.46	8358.46	60.48	
EI04	肺栓塞治疗有并发症组大于等于70岁	1	14325.86	7194.00	14325.8	7419.87	225.87	3.04	0.00	0.00	6905.99			3051.00	0.00	225.87	7601.88	7601.88	53.06	
FB02	冠心病非急性心肌梗死药物治疗组有合并	3	7185.87	3559.00	2395.29	1267.78	81.44	6.42	2178.96	0.91	3382.54			1123.00	0.00	244.33	3830.64	1276.88	53.31	1
FB04	冠心病非急性心肌梗死药物治疗组有合并	2	9329.71	4568.80	4664.86	2403.91	119.51	4.97	1703.68	0.37	4521.89			1919.00	0.00	239.02	5944.27	2972.14	63.71	1
FF02	支架植入术有并发症小于等于69岁	2	72539.62	14698.40	36269.8	29770.7	16471.59	55.33	12022.33	0.33	12998.0	11900.0		5619.00	29714.94	3228.24	44183.32	22091.66	60.91	11
GG02	胃、小肠、结肠疾病(病情较重)有并发症	1	643.11	503.80	643.11	528.72	24.92	4.71	0.00	0.00	114.39			444.00	0.00	24.92	1168.16	1168.16	181.64	
GM04	小肠、结肠外科疾病(肿瘤疾病)有并发	1	11565.17	4110.00	11565.1	4705.63	595.63	12.66	0.00	0.00	6859.54			1730.00	0.00	595.63	7191.03	7191.03	62.18	
HI02	肝胆胰腺外科疾病腹腔镜手术有并发症小	1	16903.91	5424.20	16903.9	10624.8	1900.60	17.89	0.00	0.00	6279.11	3300.00	1200.00	1232.00	0.00	1900.60	7449.98	7449.98	44.07	
II02	手显外科神经、软组织损伤手术有合并症	1	4366.85	1718.30	4366.85	3973.26	134.96	3.40	0.00	0.00	393.59	2120.00	39.00	780.00	0.00	134.96	779.35	779.35	17.85	
KA02	2型糖尿病有并发症和合并症小于等于69	2	15699.23	6629.00	7849.62	3635.34	320.84	8.83	1135.59	0.14	8428.55			1973.00	0.00	641.68	8462.06	4231.03	53.90	
KJ02	其他内分泌及营养代谢性疾病有合并症或	1	5033.77	2630.00	5033.77	2733.13	103.13	3.77	0.00	0.00	2300.64			1096.00	0.00	103.13	2532.82	2532.82	50.32	
LN03	泌尿道感染有并发症或并发症小于等于69	1	1263.51	674.00	1263.51	701.43	27.43	3.91	0.00	0.00	562.00			5.00	0.00	27.43	1945.55	1945.55	153.98	



四. 基于平台的DRGs分析应用

3、DRGs结构式评价流程

1024个DRGs组归集

A组：未手术无合并症

B组：未手术有合并症

C组：手术无合并症

D组：手术有合并症

以此为标准进行指标分数归集。

DRG四项指标分数

>-70%	10	0—10%	5.2
-(60%-70%)	9.4	10—20%	4.6
-(50%-60%)	8.8	20—30%	4
-(40%-50%)	8.2	30—40%	3.4
-(30%-40%)	7.6	40—50%	2.8
-(20%-30%)	7	50—60%	2.2
-(10%-20%)	6.4	60—70%	1.6
0-(-10%)	5.8	>70%	1

床位使用率分数				入组例数分数				
<65%	A2	80%--100%	A12	0-10	2	90-100	15	
	B4		B14	10-20	4	100-200	16	
	C6		C16	20-30	6	200-300	17	
	D8		D18	30-40	8	300-400	18	
65%--80%	A10	>100%	A14	40-50	10	400-500	19	
	B12		B16	50-60	11	500-600	20	
	C14		C18	60-70	12	600-700	21	
	D16		D20	70-80	13	700-800	22	
80-90				80-90	14	800-900	23	
大于1000							24	

床位使用率得分+入组例数得分

(平均住院日缺陷分+药占比缺陷分
+均次费用缺陷分+耗材占比缺陷分)

× CMI专业组诊疗
疾病疑难程度

依据2014年DRG运行数
据确定最终标准，最高
“4”，最小“1”。

目的：

1、公正、客观反映每份病例医疗质量，疾病难易程度，更能反映科室工作效率完成情况。

2、通过DRGs结构式评价数学公式计算反映科室及专业组整体工作质量内涵。

3、利用CMI值赋予科室及专业组疑难系数，客观反映工作强度及技术含量。

DRGs指标缺陷分=40- (每份病例指标完成情况—疾病组指标基准值) /所在DRGs组数据基准值



四.基于平台的DRGs分析应用

耳鼻喉头颈外科疗区，眼科二组疗区，消化科二组疗区，
眼科一组疗区，消化科三组疗区，基外肝胆三组疗区，第一重症病房，
脑血管一组疗区，CCU病区，胸乳腺甲状腺一组疗区，消化科一组疗区，
手显一组疗区，产科一组疗区，脑血管六组疗区，心血管七组疗区，
神经外科肿瘤组疗区，疼痛诊疗中心，手显二组疗区，口腔科一组疗区，
基外肝胆一组疗区，心血管一组疗区，基外胃小肠二组疗区，泌尿外科肿瘤一组疗区（**甲区23个科室**）

泌尿外科男科组疗区，肾内科疗区，基外痔瘘组疗区，妇科一组疗区，心血管五组疗区，
心血管六组疗区，呼吸内科疗区，妇科三组疗区，肿瘤二组疗区，神经外科创伤组疗区，神经外科血管三组疗区
神经外科血管二组疗区，口腔科二组疗区，基外结直肠二组疗区，胸乳腺甲状腺二组疗区，泌尿外科结石组疗区
基外结直肠三组疗区，乳甲组疗区，心血管三组疗区，基外胃小肠一组疗区，新生儿病房，骨科创伤三组疗区，
肿瘤一组疗区，心血管二组疗区，基外胃小肠三组疗区，肿瘤三组疗区，骨科脊柱一组疗区，
基外结直肠一组疗区，肿瘤六组疗区，小儿外科一组疗区（**乙区30个科室**）

小儿外科二组疗区，骨科创伤一组疗区，急诊留观一区，神经外科血管一组疗区，
腹壁疝专病组疗区，脑血管七组疗区，第二重症病房，骨科创伤二组疗区，
泌尿外科肿瘤二组疗区，脑血管四组疗区，产科二组疗区，基外肝胆二组疗区，
特需一病区，心血管四组疗区，血液二组疗区，皮肤科疗区，骨科运动医学组疗区，
骨科关节组疗区，肿瘤四组疗区，妇科二组疗区（**丙区24个科室**）

特三脑血管一组疗区，内分泌二组疗区，肿瘤五组疗区，特三脑血管二组疗区 内分泌一组疗区，
内分泌三组疗区，特四呼吸组疗区，烧伤科疗区，特二心血管组疗区，康复科病区，
脑血管三组疗区，脑血管二组疗区，脑血管五组疗区，儿科一病区，血液一组疗区，
脑血管八组疗区，风湿组疗区，特二消化组疗区，
骨科创伤四组疗区，心血管外科组疗区（**丁区22个科室**）

DRGs
结构式评价效果图



四.基于平台的DRGs分析应用

3、DRGs科室评价对比应用

原来我院病区科室评价分为：优、良、可、差四个等级。

**优级科室25个，良级科室28个，
可级科室20个，差级科室26个。**

现在我院采用DRGs结构式评价法分为：甲、乙、丙、丁四个等级。

**甲级科室23个，乙级科室30个，
丙级科室24个，丁级科室22个。**



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

门诊DRGs病组工作数量与绩效额度的关系

科室	医生	DRGs门诊慢病组人次	DRGs门诊慢病组权重	DRGs普通门诊组人次	DRGs普通门诊组权重	DRGs门诊检查组人次	DRGs门诊检查组权重	DRGs急诊入院组人次	DRGs急诊入院组权重	当期指标绩效额度(元)
心血管疾病诊治中心	尚**	0	3.0	263	5.0	76	9.0	15	12.0	2179
	王*	0	3.0	114	5.0	12	9.0	2	12.0	702
	李*	20	3.0	11	5.0	3	9.0	1	12.0	154



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

出院DRGs病组工作数量与绩效额度的关系

默认科室	住院医师	DRGs分组名称	患者住院号	DRGs基准费用权重	当期指标绩效额度(元)
心血管一组 门诊	张*	冠心病非急性心肌梗死药物治疗组有合并症	300005032	0.64	67
			300006554	0.64	67
			300008762	0.64	67
			300091277	0.64	67
		心律失常药物治疗组有合并症	300160415	0.53	56
		心功能不全药物治疗组有合并症	300160710	0.77	81
			300160829	0.77	81
		支架植入术有并发症	300160947	5.07	532
			300161976	5.07	532
		冠脉造影术有并发症	300108332	1.20	126
		2型糖尿病有并发症和合并症	300161323	0.74	77
	
		合计	20		2089



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

DRGs手术工作数量与绩效额度的关系

病人ID	术前诊断	手术名称	手术医生	一助	麻醉医生	当期指标绩效额度(元)
2910218	停经38周，阴道见红 下腹阵痛2小时	停经38周，阴道见红下腹阵痛 2小时剖宫产术	张*	张**	王**	117
2504397	孕38+4周	孕38+4周剖宫产术		刘**	杨**	117
2905824	妊娠37+5周	妊娠37+5周剖宫产术		刘**	杨**	137
2937565	孕38+4周 瘢痕子宫 重度子痫前期 妊娠期 糖尿病。	孕38+4周 LOA G2P1 瘢痕子 宫 重度子痫前期 妊娠期糖尿 病剖宫产术		刘*	郑**	157
2920381	孕37周	孕37周剖宫产术		万*	杨**	117
2930941	孕35周 头位 G10P1 胎膜早破 高位	孕35周 头位 G10P1 胎膜早 破 高位剖宫产术		万*	金**	137
.....
合计			19			2513



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

不同DRGs病组成本率与绩效额度的关系

DRGs分组名称	患者住院号	平均住院天数	患者费用	平均成本	成本率%	DRGs病组基准成本率%	DRGs病组权重	绩效抵减成本比率%	该病例绩效额度(元)
非介入诊疗缺血性脑血管病无并发症	3001** *	9	611 9	6038	98.68	95	0.67	-3.68	67.76
非介入诊疗缺血性脑血管病有并发症	3001** *	11	848 5	7562	89.12	91	0.94	+2.88	101.54



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

DRGs重症病组考核权重一上浮30%

DRGs分组名称	平均费用	平均住院日	药占比(%)	考核权重	上浮比例	调整后权重	增加绩效额度(元)
颈椎后路手术有合并症组	89818.47	23.2	24.22	9.93	30%	12.91	+313
蛛网膜下腔出血(介入)手术难度大有合并症	103882.04	24	16.7	11.48	30%	14.92	+361



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

DRGs三四级手术病组考核权重——上浮30%

DRGs分组名称	平均费用	平均住院日	药占比 (%)	考核权重	上浮比例	调整后权重	增加绩效额度(元)
开颅手术难度大有合并症	55671.59	28.08	44.23	5.96	30%	7.75	+188
起搏器植入术有并发症	48639.24	14.07	6.12	6.45	30%	8.39	+203
全身各关节初次置换或翻修手术，有并发症或合并症	45617.57	22.89	22.08	5.13	30%	6.67	+162



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

DRGs日间手术病组考核权重—上浮50%

DRGs分组名称	平均费用	平均住院日	药占比	考核权重	上浮比例	调整后权重	增加绩效额度(元)
计划生育终止妊娠(日间手术) 无合并症	1443.07	1.8	7.75	1	50%	1.5	+52
包皮环切术无合并症或并发症	1188.75	1.18	0.57	1	50%	1.5	+52



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

DRGs普通病组考核权重一下浮20%

DRGs分组名称	平均费用	平均住院日	药占比	考核权重	下浮比例	调整后权重	减少绩效额度(元)
一般的面颊颈部及口腔的操作有合并症	5417.86	5.63	19.08	0.599	20%	0.48	-13
胃、小肠、结肠疾病(常见病)有并发症	5302.01	5.32	42.35	0.586	20%	0.47	-13



四. 基于平台的DRGs分析应用

4、DRGs科室绩效管理应用

DRGs—二级手术病组考核权重——下浮10%

DRGs分组名称	平均费用	平均住院日	药占比(%)	考核权重	下浮比例	调整后权重	减少绩效额度(元)
乳腺肿物有合并症或并发症	14295.47	19.33	39.98	1.62	20%	1.30	-34
扁桃体或腺样体切除术有合并症	6205.43	4.94	10	0.73	20%	0.58	-16
冠脉造影术有并发症	11740.71	8.20	26.55	1.20	20%	0.96	-25

四. 基于平台的DRGs分析应用

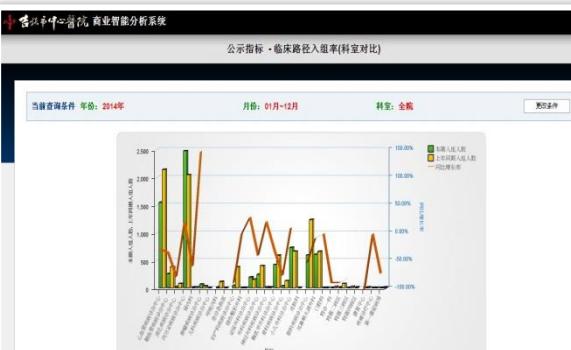
5.1、OA网每月、季、年考核公式指标



月份考核公示指标



季度考核公示指标



年份考核公示指标

夏威夷	3.2	3.3	-4.24%
新澤西州	9.8	10.0	-1.01%
俄亥俄	7.2	-	
山東省	8.4	-	
中國大陸	8.8	9.2	4.24%
山東省濟寧	5.2	5.5	7.01%
山東省濟寧	14.0	16.7	20.00%
山東省濟寧	4.7	5.0	6.38%
山東省濟寧	19.7	21.2	7.74%
山東省濟寧	8.8	9.2	7.01%
山東省濟寧	9.5	9.5	2.37%
山東省濟寧市鄒城市	12.7	12.8	0.78%
山東省濟寧	8.1	8.3	2.44%
山東省濟寧	15.2	15.1	-0.66%
山東省濟寧	3.3	3.0	-10.00%
山東	6.8	-	
山東省濟寧	7.2	7.9	9.72%
山東省濟寧	4.8	5.1	6.25%
山東	5.2	5.5	5.77%
山東	6.3	6.4	-1.56%
山東	8.8	7.9	-10.00%
山東	10.4	10.8	4.21%
山東省濟寧	10.4	11.0	-5.26%
山東省	22.1	-	
山東省濟寧	12.0	13.0	7.50%
山東省濟寧	10.1	11.0	9.11%
山東省濟寧	8.8	9.5	7.78%

糖尿病治疗中心	65	62	51.00%	39	31	76.47%
消化内科门诊	34	32	60.00%	20	43	65.71%
内分泌科门诊中心	4	6	50.00%	2	2	100.00%
肾脏科	4	6	44.44%	9	14	64.29%
肿瘤科治疗中心	15	57	28.07%	38	71	53.52%
整形外科	14	14	100.00%			0.00%
妇产科治疗中心	0	0	0.00%	2	2	100.00%
中医科治疗中心	71	79	89.87%	46	65	70.77%
心血管科	3	9	33.33%	5	9	55.56%
呼吸科治疗中心	4	4	100.00%	5	5	100.00%
骨科治疗中心	2	3	66.67%	4	4	100.00%
外科治疗中心	12	19	63.16%	13	22	59.09%
神经科治疗中心	18	49	38.75%	21	52	40.38%
神经科治疗中心	1	1	100.00%	0	1	0.00%
耳鼻喉科治疗中心	1	1	100.00%	2	2	100.00%
第二重症病房	23	52	63.40%	17	26	65.38%
重症一科	29	40	71.25%	6	7	85.71%
重症二科	12	21	57.14%	7	18	38.84%
重症三科	7	12	72.00%	9	11	21.82%
重症四科	19	45	88.89%	8	11	72.73%
第一重症病房	23	44	52.27%	21	36	58.33%



四.基于平台的DRGs分析应用

5.2、医院每周一大交班运营数据、重要指标通报（动态）

急诊留观一区 王XX 300111851

神经外科血管三组 孙XX 300168138

肿瘤一组 商XX 300173474

脑血管七组 孙XX

300087969

心血管外科组 邱XX

300177040

肿瘤四组 李XX

300039670

DRGs住院天数
增加前三病例:

DRGs患者总费
用中药品费用
增加前三病例:

DRGs患者总费
用中卫材费用
增加前三病例:

心血管二组 孙XX

300180971

骨科创伤二组 高XX

300179136

骨科创伤四组 张XX

300177676



四.基于平台的DRGs分析应用

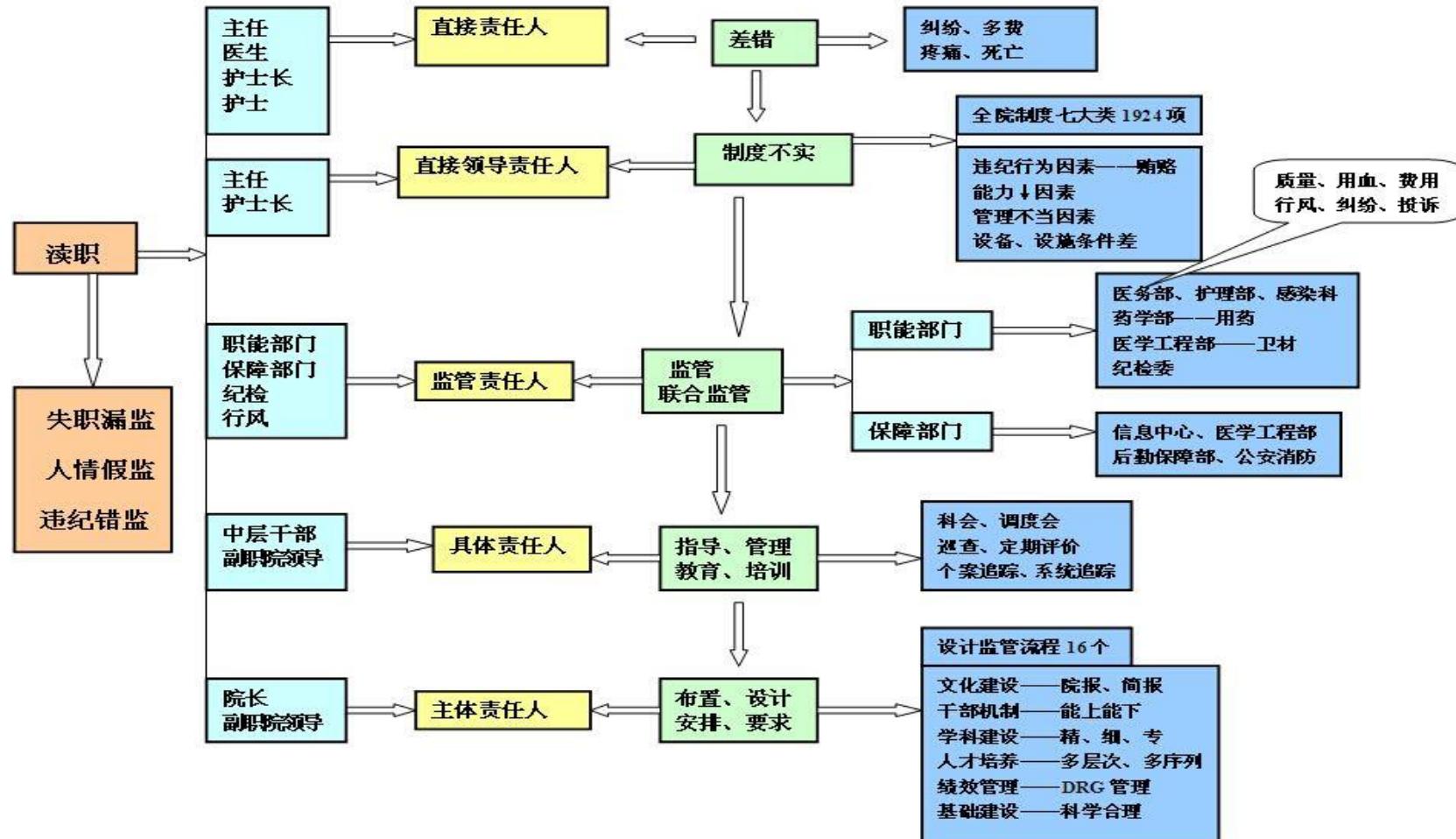
5.2、医院每周一大交班运营数据、重要指标通报（动态）

疑难程度较高病组

DRGs分组名称	诊治中心
胸腰椎疾病有合并症或并发症	骨疾病诊治中心
颈椎前路手术有合并症组	骨疾病诊治中心
腰椎后路手术有合并病组	骨疾病诊治中心
重症肌无力有合并症组	脑血管疾病诊治中心
小肠、结肠外科肿瘤（或严重）疾病手术有并发症	基本外科疾病诊治中心



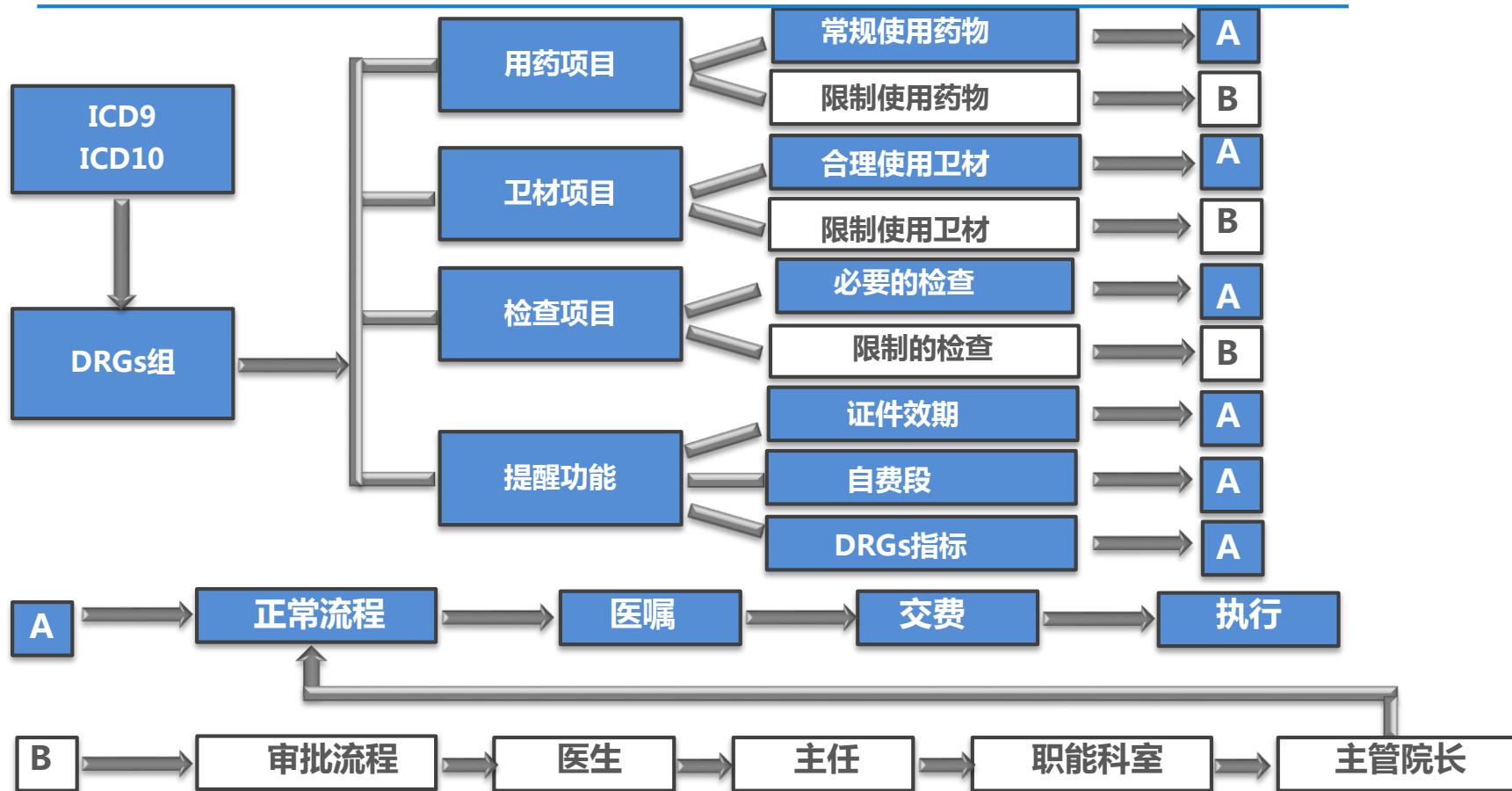
四. 基于平台的DRGs分析应用





四. 基于平台的DRGs分析应用

5.4、基于DRGs疾病分组的医保与农合的费用控制监管





四.基于平台的DRGs分析应用

根据DRG指标排名抽查病历点评 (2014. 09. 05)

脑血管一组：（总费用中药品费用增加排名靠前）

病历号：300137003 医生： 主任：

入院时间：2014.8.5，出院时间2014.8.27。

诊断：脑梗死、感染性休克、重症肺炎、胸腔积液、I型呼吸衰竭、泌尿系感染、肝损害、低蛋白血症、急性肾功能不全、代谢性酸中毒、血小板减少症、贫血。

患者 8月5日至8月18日在脑血管7组，8月18日转入脑血管1组。共住院22天。

病历追踪存在问题

医务部质量监管	医保费用审核	药学监管	专家讨论
1、临床诊断：一型呼吸衰竭、血小板减少症、重症肺炎，病程记录中相关诊断依据不充分。 2、头CT结果：小脑梗塞灶，必要时行MRI检查，右侧眼球后方异常密度影，请结合临床进一步检查。病程中未给予进一步检查。（如家属拒绝进一步检查应填写拒绝检查同意书） 3、8月7日更换抗生素病程无记录。 4、转入脑1组复查血常规正常病程无记录。 停抗生素无记录。 5、患者27日出院，26日夜班即出院前夜班患者发热，是否能出院？	患者经NCU抢救后转入普通病房。感染性休克（金葡球菌）、重症肺炎，泌尿系感染、肝损害、急性肾功不全、脑梗死、代谢性酸中毒等，抗感染应用“亚胺培南”等药品，造成药品费用高。存在问题：患者有“急性肾功不全，肝损害”，应用了丙氨酸氨基酰胺，违法说明书规定的禁忌症要求，使用不合理。	追踪没有发现问题	1. 入院记录中病人昏睡状态，不能配合检查出：感觉系统、共济运动； 2. 首次病程中临床诊断依据书写不规范、肺CT结果无记录； 3. 转科后主要诊断顺序更改。

注：

1、应说明该患在NCU的主病是什么？第一诊断怎么定？依据是否充分？



四. 基于平台的DRGs分析应用

根据DRG指标排名抽查病历点评 (2014. 09. 05)

手显二组: (住院天数增加排名靠前)

300134004, 患者 医生: 主任:

诊断: 左胫腓骨开放性骨折、左足第1跖骨开放性骨折、左足第2、3趾骨开放性骨折、左足第3趾骨坏死、右肘软组织损伤、双侧鼻骨及右侧上颌骨突骨折、左膝内、外侧半月板损伤、左膝双侧副韧带、髌韧带局部损伤, 该病人共住院42天, 进行了3次手术

病历追踪存在问题			
医务部质量监管	医保费用审核	药学监管	专家讨论
1、首次病程记录、首次主治医师查房记录审阅签名超时完成。 2、一次术后第2天病程记录、二次术后第1天病程记录超时完成。 3、一次术前上级医生查房为非术者、参与手术的医生的查房。 4、一次、二次、三次术后首次病程记录: 手术简要经过, 均没有书写。(写的是详见手术记录) 5、7月21日病程记录补充临床诊断, 格式错误, 没有诊断依据、诊疗计划。 6、膝关节MRI回报: 左膝内、外侧半月板损伤、左膝双侧副韧带、髌韧带局部损伤, 没有请相关专业会诊。 7、左足第3趾骨皮肤逐渐变黑、坏死, 一直没有原因分析。 8、医嘱中应用抗生素及鹿瓜多肽、小牛血参 葡萄糖, 治疗计划中均未提及。	患者为交通肇事, 颅脑损伤、昏迷、抽搐、气管切开、使用丙戊酸钠、神经节苷脂药物, 属对症治疗。但神经节苷脂费用较高, 造成药品费用增加。在院期间行三次手术: 7月15日行左下肢清创缝合并石膏固定; 7月29日行左胫腓骨复位并外固定, 腓骨切开复位内固定; 8月15日行左第3趾截趾术。出院时仍石膏托固定回当地治疗。 问题: 洋托拉唑使用时间过长, 应根据病情及时调整口服给药	预防切口感染, 医院明确规定不得选择五水头孢唑林, 选药价格高, 应选择基本药物普通头孢唑林作为预防用药。	1、7月21日病程记录中补充临床诊断后, 上级医生查房及日常病程记录中均未描述针对补充诊断的治疗意见。 2、2次3次术前小结、手术记录、术后首次病程记录均诊断不全。 3、病人为开放骨折, 首次手术抗菌素应用5日, 但术后未复查血常规及其它感染相关指标。



四.基于平台的DRGs分析应用

5.5、医院联合监管、质量监察工作简报





四.基于平台的DRGs分析应用

5.6、负性事件上报系统

负性事件登记

文件(F) 系统设置(S) 编辑(E) 查看(V) 帮助(H)

预览 打印 增加 修改 删除 主审核 主取消 次审核 次取消 过滤 帮助 退出

事件类型	事件名称	事件性质	当事科室	申报科室	主责科室	次责科室	同责科室	事件清单管理科室	备注	登记时间	住院
党务预警	职工思想	一般事件	中医乳甲妇产科	医技一支部	中医乳甲妇产科诊区	中医乳甲妇产科	医技一支部	人事科教部	2015-4-6 9:53:34 0		
收费监管	物价政策执行情况	一般事件	基础外科一组疗区	财务部经营管理办	基础外科一组疗区	基础外科一组疗区	基础外科一组疗区	财务部经营管理办	1. 给予科室严重警告 2015-4-6 15:29:51 0		
医疗纠纷	刘欣欣医疗纠纷(2015.4.3)	一般事件	小儿外科一组疗区	投诉办	小儿外科一组疗区	小儿外科二组疗区	外科三支部	医务部	1. 目前与患儿家属 2015-4-10 14:02:07 2015020		
收费监管	物价政策执行情况	一般事件	基础外科二组疗区	财务部经营管理办	基础外科二组疗区	基础外科二组疗区	基础外科二组疗区	财务部经营管理办	1. 全院通报批评。 2015-4-7 13:38:35 0		
行风投诉	工作责任心不强导致患者投诉	一般事件	门诊收款处	医患关系办公室	财务部	财务部	财务部	财务部	2015-4-9 8:51:46 0		
行风投诉	窗口服务	一般事件	门诊收款处	医患关系办公室	财务部	财务部	财务部	财务部	2015-4-9 8:57:18 0		
行风投诉	窗口服务	一般事件	门诊收款处	医患关系办公室	财务部	财务部	财务部	财务部	2015-4-9 9:00:31 0		
行风投诉	医疗软件使用不熟练导致患者投诉	一般事件	急诊急救部诊疗区	医患关系办公室	医务部	人事科教部	医务部	医务部	2015-4-9 9:03:03 0		
行风投诉	预约流程不规范导致患者投诉	一般事件	内窥镜科	医患关系办公室	医务部	护理部	医务部	医务部	2015-4-9 9:06:00 0		
行风投诉	服务态度	一般事件	康乃馨服务中心	医患关系办公室	康乃馨服务中心	医患关系办公室	康乃馨服务中心	康乃馨服务中心	2015-4-9 9:10:51 0		
行风投诉	服务态度	一般事件	急诊留观一区	医患关系办公室	护理部	护理部	护理部	护理部	2015-4-9 9:14:02 0		
行风投诉	工作流程	一般事件	医学检验科	医患关系办公室	医学检验科	医学检验科	医学检验科	医学检验科	2015-4-9 9:19:55 0		
行风投诉	微机系统故障导致患者投诉	一般事件	皮肤科门诊	医患关系办公室	信息中心	信息中心	信息中心	信息中心	2015-4-9 9:21:26 0		
党务预警	思想工作	一般事件	儿科门诊	外科三支部	医务部	医患关系办公室	医务部	医务部	2015-4-10 9:29:18 0		
治安安全	配合处理医患纠纷	一般事件	血液二组疗区	公安科	血液二组疗区	血液二组疗区	公安科	责任科室为该病区	2015-4-24 15:01:27 0		
收费监管	收费预警	一般事件	财务部财务管理办	财务部经营管理办	财务部财务管理办	财务部经营管理办	财务部经营管理办	财务部经营管理办	2015-5-6 15:44:54 0		
治安安全	配合处理医疗纠纷	一般事件	呼吸内科疗区	公安科	呼吸内科疗区	呼吸内科疗区	医务部	公安科	2015-5-15 14:17:53 0		
院办巡查预警	公共设施损坏	一般事件	泌尿外科诊治中心	院长办公室	后勤保障部	后勤保障部	医务部	后勤保障部	2015-4-9 18:18:57 0		
党务预警		一般事件	人事科教研部	机关支部	人事科教研部	人事科教研部	人事科教研部	人事科教研部	2015-4-8 10:28:14 0		
党务预警	职工思想	一般事件	儿科一病区	外科三支部	护理部	护理部	护理部	护理部	2015-4-8 10:31:06 0		
党务预警		一般事件	人事科教研部	机关支部	人事科教研部	人事科教研部	人事科教研部	人事科教研部	2015-4-8 10:31:06 0		
党务预警		一般事件	人事科教研部	机关支部	人事科教研部	人事科教研部	人事科教研部	人事科教研部	2015-4-8 10:34:04 0		
财务预警	向后勤保障部下达超预算支出10%预警通知	一般事件	后勤保障部	财务部财务管理办	财务部财务管理办	财务部财务管理办	后勤保障部	财务部财务管理办	2015-4-30 14:46:40 0		
院办巡查预警	公共设施摆放问题	一般事件	后勤保障部	院长办公室	消防科	消防科	后勤保障部	消防科	2015-4-9 18:26:54 0		
行风投诉	门诊管理 职工思想动态	一般事件	妇科二组门诊	医患关系办公室	门诊部	外科三支部	门诊部	门诊部	2015-5-6 14:18:26 0		
行风投诉	门诊管理	一般事件	儿科门诊	医患关系办公室	门诊部	门诊部	门诊部	门诊部	2015-5-8 14:30:53 0		
治安安全	配合处理医疗纠纷	一般事件	呼吸内科疗区	公安科	呼吸内科疗区	医务部	公安科	公安科	2015-5-15 14:17:03 0		
药学监管	系统升级后药学部机器故障	一般事件	西药科	西药科	信息中心	西药科	西药科	西药科	2015-5-15 15:58:33 0		
门诊质量监管	为已作废的旧版死亡证明读章	一般事件	特三脑血管一组门	门诊部	特三脑血管一组门诊	门诊部	特三脑血管一组门诊	门诊部	2015-4-7 11:08:18 0		
党务预警	职工思想	一般事件	妇科疾病诊疗中心	外科三支部	妇科疾病诊疗中心	妇科疾病诊疗中心	外科三支部	医务部	2015-4-3 18:44:49 0		
党务预警	职工思想	一般事件	ICU病房	内科一支部	ICU病房	ICU病房	内科一支部	护理部	2015-4-3 18:31:55 0		
信息安全	关于3月19日统方系统报警事件情况说明	一般事件	信息中心	信息中心	信息中心	信息中心	信息中心	信息中心	针对信息中心权限	2015-4-29 10:10:16 0	
门诊质量监管	4月20-24日门诊没有负性事件	一般事件	门诊部	门诊部	门诊部	门诊部	门诊部	门诊部	2015-4-30 10:57:00 0		
收费监管	物价执行情况	一般事件	脑血管五组疗区	财务部经营管理办	脑血管五组疗区	脑血管五组疗区	脑血管五组疗区	脑血管五组疗区	2015-5-1 13:50:29 0		
行风投诉	医疗投诉	一般事件	神经外科血管一组	医患关系办公室	医务部	医务部	药学部	医务部	2015-5-22 8:14:59 0		
收费监管	物价政策执行情况	一般事件	心血管三组疗区	财务部经营管理办	心血管三组疗区	心血管三组疗区	心血管三组疗区	财务部经营管理办	2015-5-7 9:52:54 0		
医疗纠纷	2015.5.4李晓轩医疗纠纷	一般事件	手足一组疗区	投诉办	医务部	医务部	投诉办	投诉办	2015-5-8 14:45:21 0		
护理负性事件	患者发生病情恶化	一般事件	泌尿外科二病区	泌尿外科二病区	医务部	护理部	护理部	护理部	2015-4-8 13:50:51 30000322		
财务预警	血费消耗超预算10%以上下达预警通知单	一般事件	临床输血科	财务部财务管理办	临床输血科	财务部财务管理办	财务部财务管理办	财务部财务管理办	2015-4-30 15:06:52 0		
护理负性事件	错把膀胱冲洗液静脉输入	一般事件	基本外科六病区	基本外科六病区	基本外科六病区	护理部	护理部	护理部	2015-4-8 10:57:53 30016249		
党务预警	职工思想工作	一般事件	大手术室	外科一支部	大手术室	外科一支部	人事科教部	人事科教部	2015-4-4 17:40:31 0		
党务预警	职工思想	一般事件	外科一支部	外科一支部	神经外四病区	神经外四病区	外科一支部	医务部	2015-4-4 17:56:45 0		
党务预警	职工思想	一般事件	神经外二病区	外科一支部	神经外二病区	神经外二病区	外科一支部	医务部	2015-4-4 17:58:11 0		



吉林大学附属吉林医院
吉林市中心医院

谢谢观看



吉林大学附属吉林医院吉林市中心医院
信息中心主任 王艳萍

15543430155



1029478409



FC6658@163.com