

公共卫生信息相关群体需求与责任分析*

董 佩 严晓玲 邱五七 胡广宇 毛阿燕

(中国医学科学院医学信息研究所 北京 100020)

〔摘要〕 从公共卫生信息内涵出发,分析公共卫生信息管理所涉及的主要相关群体(如政府、专业机构及人员、科研机构及人员、公众及个人、媒体等)的公共卫生信息需求和责任,探讨在需求满足和责任履行过程中所遇到的问题和应对的措施。

〔关键词〕 公共卫生;信息;相关群体;需求;责任

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2016.01.015

Analysis of Demands and Responsibilities of Groups Related to Public Health Information DONG Pei, YAN Xiao-ling, QIU Wu-qi, HU Guang-yu, MAO A-yan, Institute of Medical Information, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

〔Abstract〕 Based on the connotation of public health information, the paper analyzes demands for public health information and responsibilities of major groups related to public health information management (for example, the government, professional institutions and personnel, scientific research institutions and personnel, the public and individuals, media, etc.) and explores problems encountered in satisfying the demands and fulfilling the responsibilities and their countermeasures.

〔Keywords〕 Public health; Information; Relevant population; Demands; Responsibility

1 引言

随着信息技术的发展和卫生事业的深化改革,公共卫生信息化的进程不断加速,公共卫生信息的内涵也在不断发展和完善。本文中的公共卫生信息是指个人和公众的健康相关信息以及健康影响因素等信息,具体指人从出生到死亡整个生命周期所遇到的健康和疾病相关信息,以及针对一

系列健康、疾病所接受的预防、医疗、保健、康复、健康教育等方面的卫生服务信息,还包括影响居民健康活动的政策、法规、监督、管理信息,并兼顾影响健康的相关外部因素信息,如政治、经济、文化、地理、环境等。这些公共卫生信息自收集以来在相应的信息系统中不断积累和传播,随着时间的推移,信息的数量和内容还在以惊人的速度不断递增。海量的公共卫生信息在收集、整理、存储、传输、使用与发布等管理过程中涉及很多相关群体,其中比较重要的群体有政府、专业机构、卫生从业人员、卫生科研工作者、公众、媒体等,在信息管理过程中每个群体有不同的需求和责任,本文试图对相关群体在信息管理过程中的需求和责任进行分析,以期获得对公共卫生信息管理更清晰的视角。

〔修回日期〕 2015-09-29

〔作者简介〕 董佩,硕士,助理研究员,发表论文6篇;通讯作者:毛阿燕。

〔基金项目〕 中央级公益性科研院所基本科研业务费课题“我国公共卫生信息资源管理模式研究”(项目编号:13R01105)。

2 政府在公共卫生信息管理过程中的需求 and 责任

2.1 需求

2.1.1 原始数据信息 政府需要掌握尽可能全面、准确的一系列指标数据,如卫生服务供给、发病率、死亡率(包括重要疾病的即时上报)等常规数据,和国家与地方的基础设施、卫生人力、筹资等方面的数据。政府还需要用于当地服务的规划、管理和监测的相关信息,关键参数包括人口分布、卫生机构和人力、项目和机构的预算和支出、服务利用和质量、干预措施的覆盖情况和流行病学信息。

2.1.2 知识化信息 掌握大量的原始数据资料,有助于政府决策,但仅仅掌握原始资料并不足以全面帮助政府决策。因为卫生领域属于专业性比较强的领域,仅从获取的原始数据尚不能发现其中隐含的一些比较深刻的问题,例如某种传染病的主要因素等,因而需要卫生相关专业领域的科研机构及人员依据其专业知识和经验将原始数据信息转化为知识,并融入到政府的价值体系当中,为政府决策提供强有力的依据。

2.2 责任

2.2.1 构建公共卫生信息收集体系 为了掌握尽可能全面、准确的数据信息,政府必须构建规范、分布广泛的信息收集体系。这一体系要涵盖所有提供公共卫生信息的组织和部门,同时为了保证数据的一致性、可比性和可靠性,国家必须制定统一的数据收集标准。卫生主管部门收集所辖区域的大量数据并进行统计分析,进一步保证其所制定策略和方法的科学合理性。

2.2.2 信息共享 我国公共卫生信息涉及的机构较多,比如各级卫生与计划生育委员会、人力资源与社会保障机构等,各机构内部又有不同部门负责不同的事务,这就更有必要实现卫生信息的共享。政府还应该整合区域内卫生信息资源,实现医疗卫生相关各部门之间的信息共享与交换,这样才能提

高整个医疗卫生业务数据处理和信息利用的效率和质量。实现区域卫生信息共享是我国卫生事业发展的现实需要,也是卫生信息化发展的必然趋势。同时,政府应当与国际领域乃至整个世界的公共卫生信息沟通连结成一个体系,互通有无,资源共享,疾病传播的全球性已经促使这种联系成为疾病防控的必然。国家政府和国际社会的良性互动,将有助于彼此互相借鉴成功经验和吸取教训,使信息共享发挥正面、积极的作用^[1]。

2.2.3 信息公开 信息是社会管理的前提,同时也是政府与公众沟通的基础。政府权威性信息的公布有助于制止各种传言,防止公众对危机的理解出现偏差。卫生部门应与传媒建立起制度化联盟,以便快捷、准确地发布信息,并将政府信息网络建设成为公众最信赖、效力最权威、覆盖面最广泛的信息源。政府的重要责任还在于对公共卫生信息及时进行应答,包括对公共卫生信息的科学解读、及时发布、资源整合、解决问题等。

3 专业机构及其人员在公共卫生信息管理过程中的需求 and 责任

3.1 需求

3.1.1 医院 医院是公共卫生体系重要的也是最具特色的组成部分,是落实公共卫生三级预防理念的重要场所,也是传染病报告与监测的前沿阵地,是处理突发性公共卫生事件的诊疗基地,也是慢性非传染性疾病干预管理的关键地点^[2]。医院需要掌握每个就诊个体既往的健康状况、用药状况、住院状况、就诊状况等健康档案信息。因为获取准确、全面的个人健康信息及就诊记录,有助于医生了解个人疾病史,为临床决策提供有力支持;同时,详实的健康信息能为医疗工作者在诊断、治疗疾病过程中提供更多支持,不仅能够优化诊疗程序,规范医疗行为,降低误诊、漏诊,而且可以为医护人员的诊疗提供计划、安排,特别是对于慢性病人的管理^[3]。对于群体性事件,如突发的公共卫生事件、传染病、季节性流行病、慢性非传染性疾病,医院需要从卫生行政部门或疾病预防控制机构了解疾病

的蔓延趋势、关键监测指标、流行病学特征、相关的技术处置规范、防止事件引发危机的措施等相关信息^[4]。

3.1.2 基层医疗卫生机构 基层医疗卫生机构更侧重于公共卫生的管理,提供的基本公共卫生服务项目包括传染病防治、免疫规划、孕产妇保健、儿童保健、慢性病管理、老年人保健、严重精神病管理、健康教育与健康促进、居民健康档案等^[5]。基于基层医疗卫生机构公共卫生管理内容,其公共卫生信息需求注重医院对所管辖居民疾病治疗情况的反馈,以便于基层医疗卫生机构对居民电子健康档案的完善,同时需要相应的健康指导;也需要专业公共卫生机构对疾病预防控制和公共卫生服务的技术指导、培训和质量控制。

3.1.3 专业公共卫生机构 专业公共卫生机构则需要医院、基层医疗卫生机构通过传染病直报系统及时报告传染病疫情等相关医疗数据,也需要慢性病患者的相关医疗数据和健康危险因素等信息,通过对相关数据的分析,为政府提供决策支持,为医院及基层医疗卫生机构提供疾病蔓延趋势、流行病学特征、预防措施等信息^[6]。

3.2 责任

3.2.1 医院 医院应该为基层医疗卫生机构完善居民健康档案提供充足的诊疗信息,并根据健康档案记录为居民后续的健康保健给予指导性的建议和措施。当遇到传染病、地方病等重大疾病发生时,能够对疫情及相关信息进行管理,并及时向专业公共卫生机构报告相关的医疗数据;做好妇女和儿童信息管理,并将信息提供给妇幼保健机构;做好死亡登记和肿瘤网络直报工作,同时加强慢性病及特殊疾病高风险人群,如血糖、血压、血脂偏高以及酗酒、吸烟、超重、肥胖等的检出和管理。此外,主动向患者或患者家属公开特殊诊疗服务、使用药品、接受医疗服务、费用、病历复印、病情、医疗措施、医疗风险等,满足病人及家属的知情权,避免闪烁其词引发的猜疑或恐慌。

3.2.2 基层医疗卫生机构 基层医疗卫生机构构建居民健康档案,同时将慢性病、健康危险因素等

相关的数据信息上报专业公共卫生机构,将从医院、专业公共卫生机构所获取的疾病危险因素和预防措施等健康指导信息清楚、明白地传达给辖区公众,以帮助公众进行自我治疗和决策选择。

3.2.3 专业公共卫生机构 专业公共卫生机构通过对突发公共卫生事件的紧急监测、预警以及对疾病的统计分析研究,为政府拟定疾病预防控制和公共卫生相关法律、法规、政策、疾病防治规划提供科学依据和政策咨询;为医院和基层医疗卫生机构提供重大疾病预防控制和重点公共卫生服务工作计划和实施方案,提供相关重大疫情、突发公共卫生事件的动态变化、相关处理措施等,影响公众生活、学习、工作等生存环境质量及生命质量的危险因素及时告知,为公众、基层医疗机构和医院提供传染病、地方病、寄生虫病、慢性非传染性疾病、职业病等重大疾病蔓延趋势、关键监测指标、流行病学特征等相关数据信息及发生、发展和分布的规律,并提出预防控制对策。通过这种信息公布的健康教育方式,使公众提高对重大疾病的警惕性,认识重大疾病的危险性,并有意识地远离传染源,从而主动保护自己、自动地切断传播途径^[7]。

综上,专业机构在公共卫生信息管理过程中的需求和责任的实现,有赖于政府区域卫生信息共享或交换平台的构建,通过平台来获取个人和公众的健康信息及政府的相关政策文件,同时共享平台有助于医疗机构及人员识别和上报事件,有助于避免传染病疫情暴发,延缓其传播、控制其规模,及时获取对某种特定疾病的救治知识,提高对传染病疫情报告的能力和意识,也提高医务人员个人防护意识,同时满足临床医生之间、临床医生与疾病预防控制中心之间的信息沟通^[8]。

4 卫生科研机构和人员在公共卫生信息管理过程中的需求和责任

4.1 需求

科研机构的主要功能是知识创新、技术创新和知识传播^[9]。创新是个不确定的过程,这种不确定性主要来自于信息的匮乏,因而科研机构及人员普

遍具有强烈的信息需求。卫生科研机构及人员首先需要全面、系统、准确地掌握卫生系统中可获得的数据信息,同时需要了解掌握卫生相关的其他领域的信息,比如人力资源和社会保障部门的医保信息、民政部门的医疗救助信息等,通过这些数据以及经过数据挖掘后的信息,全面、综合反映卫生系统内部的情况和问题。此外,卫生科研机构及人员还需要考虑政策、法规、社会经济状况、环境等各方面的信息对卫生领域的影响。

4.2 责任

4.2.1 对信息的加工 卫生科研工作者根据专业知识将所获取的原始信息去伪存真、去粗取精,加工成高附加值、方便利用的二次信息。

4.2.2 信息的知识转化 卫生科研工作者以其接受的教育及积累的经验对信息进行适当处理,从而产生新的有效信息或知识,用以指导决策。

4.2.3 为政府提供决策支持 目前,我国已经由单一的政府决策转变为政府通过咨询专家之后再作决策,逐步向以科学、客观的证据为基础的循证决策转变。这一转变需要卫生科研机构及人员以其专业能力对疾病的风险因素、预防原则、决策选择进行量化分析,对突发公共卫生事件紧急监测、预警以及对疾病加以统计分析研究,从不同层面为政府提供决策支持,包括实时接收事件状况、人力物力综合调度、疾病预警等。

4.2.4 以各种表现形式发布信息 科研机构将其科学处理、分析的公共卫生信息以论文等形式传播给同行、公众,实现公共卫生信息的有效传播和利用。卫生科研工作者还应担负起科普宣传的重任。科普宣传可以缩小公众与科学的距离,其中需要卫生科研工作者考虑落实以人文的方式讲述公共卫生科学,增加趣味性的同时也顾及可读性^[10]。

5 公众及个人在公共卫生信息管理过程中的需求和责任

5.1 需求

5.1.1 个人健康管理 能够实现个体健康信

息在线查阅、在线健康教育和健康相关信息的推送服务,促使公众选择健康的生活行为方式,达到主动、自我管理的个人健康管理目标。居民不仅需要查询个人全生命周期的健康相关信息,包括健康档案、诊疗信息、化验信息、住院信息等接受诊治过程中产生的有用信息,还需要从专业健康教育网站获得健康信息以及向专家提出咨询,提高自我保健的能力。有学者通过研究网络人群的卫生信息需求后发现,公众对健康知识信息、健康行为信息、疾病相关知识信息和疾病相关行为信息的需求比较高。

5.1.2 公众获取信息 公众需要及时获取更多政府公布的权威、准确的信息,以便有效避免因理解偏差导致的恐慌或骚乱,防止有限的信息在传播过程中出现变形和扭曲,同时给公众提供更多的信息选择自由。公众在重大公共卫生突发事件的不同时期有不同的信息需求,比如在传染病疫情的静息期,公众以知识需求为主;在疫情的流行期,则以具体的预防措施需求为主。而在传染病突发公共卫生事件之后,公众既需要了解传染病的特征和防护措施,又需要了解政府处理该事件的方针、措施和办法,还需要了解获取相关信息的途径,随着事态的进一步发展,公众需要进一步了解事件的发展情况,如疫情波及范围、每日疫情状况^[11]。此外,公众更需要医务人员依据全面、系统的健康信息提出有针对性的健康指导,以便进行自我治疗和决策选择,从而成为医疗决策中的合作者与参与者。

5.2 责任

公众应该从权威渠道获取权威的信息,并且理智地进行传递;不应该阻止具有外部效应的个人疾病信息的传递;当个人医疗信息通过一定的手段可以产生商业或科研价值时,作为公众一员的患者可以参考合同的形式,如知情同意书,以处理财产的方式允许他人有偿使用个人隐私信息;在遇到疑似突发公共卫生事件时,个人应该寻找权威途径进行举报^[1, 12]。

6 媒体在公共卫生信息管理过程中的需求和责任

6.1 概述

媒体有传统媒体和新媒体。传统媒体指通过某种机械装置定期向社会公众发布信息或提供教育娱乐平台的媒体,主要包括报刊、杂志、通信、广播、电视等传统意义上的媒体。新媒体是相对于传统媒体而言,其概念不断更新变化,目前没有统一定论,但认可度比较高的是新媒体具备极强的互动性,其具体形式概括起来大致分为手机、互联网、数字电视新媒体 3 类^[13]。新媒体不仅在信息传播过程中发挥重要作用,在信息收集、存储、利用等环节的作用也不容忽视。媒体是面向大众的,因此对公共卫生信息方面的关注应该从公众的角度出发,而非个人。

6.2 需求

新闻媒体对信息的“新颖”和“权威性”要求很高,并且愿意接受多种可行的交流渠道。媒体需要尽可能早地获知政府发布的相关公共卫生防治等政策信息;需要搜集专业机构对传染病疫情、突发公共卫生事件的流行病学特征、预防措施、重点人群行为干预信息、诊断方法和治疗方案等相关信息;需要科研机构及人员根据其专业能力提供科学、权威的信息;需要公众在公共卫生事件、传染病出现时积极发表看法、提出需求。

6.3 责任

媒体在公共卫生信息管理中的角色定位是由媒体的性质和功能决定的。媒体具有传播功能强、影响力大的优势,因而其既应该及时、准确地传播政府发布的公共卫生政策信息,也应该及时、准确反映公众或专业机构等的看法、呼声、问题以引起政府关注,从而便于决策者作出符合公众利益的决定。同时,媒体还应该监督政府公共卫生信息公开的过程,即信息是否公开,公开的信息是否及时、真实,公开的方式是否适应需要,渠道是否通畅^[14]。此外,媒体还具有普及卫生应急知识的责

任,促进全社会参与突发公共卫生事件的群防群治,有效引导、组织和发动广大群众参加应对各种突发公共卫生事件的处置工作。新媒体为公众提供医疗保健信息即时、交互的咨询和应答平台,起到梳理公众思潮、探讨应对方法、传播科学思想、弘扬科学精神、收集公共信息等作用。

7 各群体需求满足与责任履行过程中的问题与应对措施

7.1 问题

7.1.1 公共卫生信息公开供给与公众、专业机构及人员、科研机构及人员、媒体等信息获取需求之间存在较大差距 在 2008 年 5 月 1 日《政府信息公开条例》(以下简称“条例”)颁布和实施的推动下,大部分政府专门设立了负责信息公开的工作机构,在其官方网站设立了信息公开或政务公开模块并在《政府信息公开指南》中提供了信息公开负责机构的联系方式,以方便信息需求者获取信息公开服务。但是,《条例》及相关法律法规并没有明确规定要公开哪些种类的信息,一些部门在公开信息的过程中更是从自身利益出发尽量减少公布重要信息,而公众希望政府能尽可能多地公开与其切身利益相关的公共卫生信息,如公众最希望政府主动公开医保工作、食品安全标准评估、重大传染病防治、卫生标准和居民健康等方面的信息,却没有被我国政府网站设置为重点建设信息栏目。

7.1.2 缺少信息共享机制 《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》明确要求,建立适用共享的卫生信息系统:使专业机构和人员只要经过授权就可以在任何地点、任何时间,及时获取到需要的信息,用来支持高质量的医疗服务;使专业的公共卫生工作者能够得以全面掌握人群健康信息,做好疾病预防、控制和健康促进工作;便于个人掌握和获取自己完整的健康资料,参与健康管理,享受贯穿始终的持续医护过程,以及横跨医疗服务机构,跨越地理位置的医疗服务;保证政府动态掌握卫生服务资源和利用信息,实现科学管理和决策。但是,建立区域卫生信息共享平台的省市多

集中在经济水平比较发达的省市, 比如厦门、上海、深圳、浙江等。而且卫生行政主管部门之间的信息共享困难, 比如卫生和计划生育委员会、医保部门以及药监等部门之间的信息共享困难。各个部门主管业务不同, 也就决定了各个部门需要的卫生信息的差异性, 但共同需要的信息资源共享机制缺少, 各个部门自主建设的信息系统难免造成信息化建设资源的浪费。虽然各个医疗机构都与医保机构和卫生部门的信息网联网, 但是各个医疗机构间卫生信息共享困难, 主要是诊疗信息共享困难。原卫生部 2010 年 7 月 2 日下发通知, 要求各省区市同级医疗机构之间, 要在 2010 年底实现医学影像资料互认和常规临床检验项目结果互认, 以便合理、有效地利用医疗资源, 避免不必要的重复检查, 但是这些需要共享信息的载体目前还停留在纸质检验单、纸质诊断书、胶片成像材料等, 没有电子化的共享信息。

7.2 措施

7.2.1 以公众需求为导向, 深度揭示公开的卫生信息内容, 提高公开卫生信息的质量 政府在公开信息之前, 必须广泛征求公众意见, 尽可能公开公众需要和关注的卫生信息, 做到真正惠及社会公众, 造成良好的社会效应。

7.2.2 进一步促进区域卫生信息共享平台的建设 提升各级医疗机构和政府部门尤其是相关领导的观念, 强化信息共享是医疗卫生事业发展的趋势的认识, 促进医疗卫生机构及人员、公众、政府的工作。进一步促进全国区域卫生信息共享平台的建设, 进一步促进共享信息的电子化。

8 结语

在公共卫生信息管理过程中, 政府、专业机构及人员、科研机构及人员、公众及个人、媒体等群体之间及群体自身的需求和责任相互联系。因此, 在公共卫生信息管理过程中, 各群体在满足自身公

共卫生信息需求的同时, 也应该积极承担相应的责任。各群体在需求满足和责任履行过程中所存在的问题最终反映的是公共卫生信息管理的问题, 比较突出的有信息公开供给与信息获取需求存在较大差距、信息共享机制缺失, 建议信息公开应以需求为导向, 进一步促进区域卫生信息共享平台的建设。

参考文献

- 1 江震, 杨正夫. 两种卫生信息相关人群责任分析 [J]. 医学与社会, 2006, 19 (5): 63-64.
- 2 韩雪磊. 基于协同管理理论的综合公立院公共卫生职能实现策略及路径研究 [D]. 武汉: 华中科技大学, 2013.
- 3 吴思静, 郭清, 赵发林, 等. 国内外健康信息管理现状 [J]. 健康研究, 2010, (5): 321-323.
- 4 任慧玲. 当前国内医院信息需求特点 [J]. 医学情报工作, 2004, (4): 253-255.
- 5 国务院办公厅. 关于印发医药卫生体制五项重点改革 2010 年度主要工作安排的通知 (国办函 (2010) 67 号) [Z]. 2010.
- 6 徐磊. 基于 3S 的区域卫生信息平台研究与设计 [D]. 杭州: 浙江工业大学, 2012.
- 7 若思. 中美公共卫生信息系统与公共卫生健康教育的比较——访中国医学科学院流行病学专家黄建始教授 [J]. 中国健康教育, 2003, (12): 6-8.
- 8 解瑞谦, 唐学峰, 阚坚力. 传染病突发公共卫生事件中临床医生信息需求特征分析 [J]. 中国健康教育, 2011, 27 (6): 451-453.
- 9 徐仕敏. 科研机构创新的信息需求及其满足 [J]. 图书情报工作, 2001, (8): 36-39.
- 10 杨正夫, 江震. 公共卫生信息相关群体责任分析 [J]. 中国公共卫生管理, 2007, 23 (5): 466-467.
- 11 解瑞谦, 阚坚力. 公众对传染病突发公共卫生事件的信息需求特征分析 [J]. 中国健康教育, 2010, (1): 43-45.
- 12 刘东梅. 对疾病预防控制中心公共卫生信息网站在突发公共卫生事件中的作用思考 [J]. 科技风, 2011, (19): 223.
- 13 杨海燕. 突发公共卫生事件中新媒体科学传播的研究 [D]. 合肥: 安徽医科大学, 2014.
- 14 范磊. 新媒体环境下的政府信息公开研究 [D]. 合肥: 安徽大学, 2010.