

市级公立医院微信运营情况调研

胡亚琼

(复旦大学附属华东医院 上海 200040)

〔摘要〕 对上海 34 家市级公立医院微信运营情况进行调研, 包括功能定位、信息展示、服务功能和特色功能等方面, 对医院官方微信发展提出相关建议, 包括制定行业标准、推进分级诊疗、注重数据收集等方面。

〔关键词〕 公立医院; 官方微信; 运营

〔中图分类号〕 R-056 〔文献标识码〕 A 〔DOI〕 10.3969/j.issn.1673-6036.2018.02.017

Survey on WeChat Operation in Municipal Public Hospitals HU Ya-qiong, Huadong Hospital Affiliated to Fudan University, Shanghai 200040, China

〔Abstract〕 The paper surveys on WeChat operation in 34 municipal public hospitals in Shanghai, including aspects like functional positioning, information display, service function and characteristic function and so on, and puts forward related suggestions on development of hospital official WeChat, including aspects like making industrial standard, promoting tiered diagnosis and treatment and giving importance to data collection, etc.

〔Keywords〕 Public hospital; Official WeChat; Operation

1 引言

微信(WeChat)在 2011 年初由腾讯公司推出, 是在智能终端上使用, 具有实时通讯、发布动态、在线支付、信息推送等功能的应用程序。实时、互动、高效的传播方式迎合“快餐式”文化消费习惯, 逐渐改变人们的思想观念、行为方式和心理特点。近年来, 随着信息技术的发展和智能手机的普及, 为加强信息公开、增进医患沟通, 越来越多的公立医院开始重视官方网站、微博、论坛等网络平台, 通过定制微信官方订阅号、服务号来提高向服

务对象推送信息的及时性、精准性、趣味性, 增强用户的体验感和亲互性, 提升用户粘度^[1]。

2 微信运营情况调研

2.1 方法

通过搜索医院全称中的关键词, 核对账号主体的信息内容, 从微信号类别、常规功能、附加功能等方面, 对上海 34 家市级公立医院微信运营情况进行调研, 数据收集截止时间为 2017 年 10 月 31 日。

2.2 结果

2.2.1 功能定位 34 家市级公立医院中, 26 家是服务号, 8 家是订阅号, 31 家单位进行认证。从时间分布看, 最早认证的是第十人民医院, 认证时间

〔修回日期〕 2017-11-28

〔作者简介〕 胡亚琼, 助理研究员, 发表论文 12 篇。

为 2014 年 4 月 28 日；认证较集中的时间段是 2016 年上半年，有 18 家医院进行认证。医院官方微信认证时间分布，见表 1。微信号名称方面，28 家医院以官方名称命名，6 家以服务中心、客服中心、

服务平台等名称命名。以微信号命名的医院中，使用拼音或拼音首字母缩写的有 15 家医院，使用英文名或英文名首字母缩写的有 11 家医院，使用“hospital”或其缩写作为关键字段的有 8 家医院。

表 1 上海 34 家市级公立医院官方微信认证时间分布

时间	2014 年		2015 年		2016 年				2017 年
	第 2 季度	第 3 季度	第 3 季度	第 4 季度	第 1 季度	第 2 季度	第 3 季度	第 4 季度	第 3 季度
医院数量	1	1	1	2	10	8	6	3	2

2.2.2 信息展示 34 家医院分别通过医院整体概况、健康宣教和科普知识、专家和专科等特色诊疗服务介绍、先进集体和优秀医务人员的风采展示等方面来开展点对点的信息推送和院务公开。医院官方微信信息展示栏目情况，见表 2。

表 2 上海 34 家市级公立医院官方微信信息展示栏目

栏目	医院介绍	健康科普	风采展示
医院数量	33	28	18

2.2.3 服务功能 34 家医院不同程度地拓展微信功能，实现 100% 的实名绑定，见表 3。

表 3 上海 34 家市级公立医院官方微信服务功能

栏目	智能导航	就诊预约	当日挂号	检验查询	账单查询	住院查询	排队序列	就医反馈
医院数量	14	28	23	20	11	5	12	11

2.2.4 特色功能 除优化服务流程有关的功能外，部分医院还拓展与改善就医体验相关的其他应用功能。如第十人民医院针对慢性疾病患者就医随访和专病宣教开发随访系统并用微电影的方式播放。中山医院的微信家族集合全院多个学科、医疗团队的微信号，使患者可以方便地找到对应的门户。曙光医院组建微信客服人员团队。岳阳中西医结合医院设置待退费列表，方便退费操作和项目查询。第一妇婴保健院推出“直说”，收集患者在就医过程中的意见和建议。儿童医院将患儿的家庭成员均作为微信绑定成员，方便不同亲属带患儿就诊，同时开通线上支付功能，将抽血取号、过号提醒整合到微信中，此外还开通“小兔子讲故事”、生长发育评估功能。妇产医院增加医患互动咨询功能，为患者提供在线求医问药方面的即时问答；以“停车宝典”的方式方便孕产妇家属自备车的停放；开设“康乃馨有约”栏目作为妇科疾病患者沟通互动的平台。口腔病防治医院将院庆 70 周年的系列活动在官方微信上进行集中展示。眼病防治中心开

启用药报告的用药助手。

3 讨论

3.1 微信已成为公立医院对外宣传的主导

上海大多数市级公立医院的管理者已经深刻认识到官方微信在医院对外宣传、公益形象展示、品牌形象树立等方面的传播力和影响力，逐步将宣传阵地从医院官方网站、微博等新媒体平台转战到官方微信上，设立专项预算经费进行服务号、订阅号的开发、维护和人员梯队建设。为避免公众号自媒体主体的混淆，确立市级公立医院的权威性，大部分医院进行了认证，确保官方微信是发布院方信息的唯一渠道，主动回应不实信息的误导，及时应对和辟谣^[2]。上海网易政务号阳光传播力排行榜、上海市三级医疗机构健康教育门诊活跃指数排行榜、新闻晨报上海影响力大奖（新媒体表现奖）、医学界传媒上海市医院微信公众号十强等新媒体榜单和奖项受到追捧，也从一定程度上反映出医疗系

统微信发展的蓬勃活力。更有微信传播指数 (We-Chat Communication Index, WCI) 通过综合统计微信总阅读量来对医院官方微信进行市场估值, 形成微信号的价值链和发展导向。

3.2 多功能微信服务号提供个性化服务体验

微信不断拓展应用功能, 以智慧型生活为导向, 为合作伙伴提供“连接一切”的能力, 渗透到传统行业中。通过微信医疗打造智慧医院, 将微信体验与优化就医流程、改善就医体验有机结合, 实现微信缴费支付、减少排队等候、查询排队序号、到号微信提醒、报告单电子化等升级功能^[3]。目前的连接方式主要有以下几种: (1) 将第 3 方研发的医疗应用软件与微信功能栏模块进行无缝连接, 实现功能升级。如上海东方医院、上海市第一妇婴保健院、上海市儿童医院、上海岳阳医院、华东医院、第九人民医院、胸科医院、眼耳鼻喉科医院等均选择上海齐脉信息科技有限公司进行技术支持, 长海医院由金蝶医疗软件科技有限公司提供技术支持, 第六人民医院将 APP 与微信进行对接。(2) 将医院已应用的网页版预约挂号等功能与官方微信进行端口对接, 使微信作为手机端的门户。如长征医院、瑞金医院、仁济医院、第十人民医院。(3) 直接使用微信自助研发的增值服务, 实现微信医疗服务的增能。如第一人民医院、精神卫生中心、眼病防治中心、肿瘤医院应用的是微官网, 龙华医院应用的是健康微能量, 新华医院、中山医院、妇产科医院、公共卫生中心、中医医院使用的是微信公众号的延伸功能。各家医院根据医疗业务特点、服务对象需求等实际情况, 进行差异化地附加功能管理和维护。

4 建议与展望

4.1 制定行业标准, 规范运营管理

目前在微信医疗方面还存在行业监管的缺位。各级医疗机构根据主营业务范围, 开展相关的网络宣教和医疗信息的发布, 大多凭借经验和以往做法而自行判断。微信曾在版权保护方面发布处罚规

则, 但是对于涉及医疗行业的微信公众号、官方微信等监管方面存在一定的盲区。因此医疗卫生系统应该主动出击、积极介入, 将专业领域的相关规定进行细化和落地。一方面, 保护公立医院的合法性和合理性, 杜绝“以次充好”的滥竽充数者浑水摸鱼、散布谣言、迷惑患者; 另一方面, 为微信上的在线咨询等医疗行为制定明确的合法范围和操作规程, 建立医疗机构微信医疗服务的审核机制和监管机制, 切实保证医务人员执业的合法合规和医疗安全。

4.2 推进分级诊疗, 打破院间壁垒

2006 年颁布的《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》、《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》和《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》等文件中提出, 要通过建立分级医疗和双向转诊制度, 打破“无序”就医、“宽松”医保的医疗资源配置问题。但在目前的微信医疗中, 各家医疗机构各自为阵, 尚没有在优化医疗资源布局、完善分级诊疗与双向诊疗、倡导患者就近就医等方面构建互联互通的功能, 不能为疑难危重症、常见病、康复保健等不同的医疗服务需求构建精准医疗的功能设计和体制保障。而为上海居民获得更加综合、连续和全程的健康管理可以是微信医疗助力医改深入推进的一个有利生长点。

4.3 注重数据收集, 辅助管理决策

微信不仅是一个信息交互的平台, 同时蕴含着大量值得收集、分析、挖掘、提炼和总结的宝贵信息。微信平台可以通过手机终端使用者点击顺序、操作偏好、关键词搜索频率、单文阅读量等行为习惯和关注热点进行采集, 为微信医疗的功能拓展提供科学、有力的调研依据, 帮助医院管理者制定以需求、目标、问题为导向的整改措施和优化方案, 使官方微信更具有以人为本的交互性和吸引力, 不断提高用户粘度和可持续发展的生命力。

4.4 服务医疗核心, 实现智慧医院

微信与医疗服务嵌合以后, 有效分担医疗核心服务以外的其他配套和周边服务。如线上支付缩短排队等候的无效时间, 报告查询减少患者往返医院的周折, 候诊系统避免较多患者集中等候时的交叉感染风险, 科普宣教提升患者的依从性。医疗微信通过科技信息的优势, 减少原来非医疗核心和专业领域的服务流程和机械劳动, 使医院将人力、物力和财力等资源更集中地投入医疗专业核心环节中。

4.5 把握科技脉搏, 紧跟智能发展

随着科技迅猛地发展, 微信将不断优化就医流程。信息技术助力建设友好医患关系也成为医院管理者和微信等信息技术运营商的努力方向。互联网资源输入背景下的医疗生态整合将是未来医院的发展方向。医院的云服务也将不再是一个遥不可及的构想, 涉及支付、实名电子身份、数据处理、电子病历、远程协作、金融、周边、电商等全方位能力的 C 端服务系统已经初具雏形。医院管理者更应具备探索前沿科技的开拓精神, 使信息技术发挥出提升医疗服务水平的巨大潜能。

5 结语

随着“互联网+”概念在 2015 年政府工作报告中被正式提出, 互联网医疗也逐渐成为一种新型的医疗健康服务业态。结合中国国情实际, 公立医院是实施健康中国战略的主体, 应当继续秉承公益性, 进一步着力解决好“人民日益增长的对美好生活的需要与不平衡不充分的发展之间的矛盾”, 促进优质医疗资源下沉, 提高人民群众看病就医需求的可及性、体验度和获得感, 提高健康科普“治未病”的积极作用。公立医院开通运营公众微信号, 是突破传统医疗技术的服务范畴, 与健康服务进行深度融合的有益载体, 特别在非核心医疗服务中体现出效率和便捷。这种服务新模式顺应人民群众的现实需要, 更是改革发展的必然趋势。

参考文献

- 1 谭德军. 微信公众平台在医院的应用实践研究 [J]. 现代医院, 2016, 16 (2): 294-295.
- 2 沈良盛, 王凤娟, 李选治, 等. “微信”在医患沟通中的作用研究 [J]. 中外医学研究, 2016, 14 (26): 154-155, 156.
- 3 姜红波, 邵雪媛. 微信电子商务顾客忠诚度影响因素分析 [J]. 厦门理工学院学报, 2015, 23 (4): 45-50.
- 9 乔晶. 大连市城乡居民糖尿病的现况调查 [D]. 大连: 大连医科大学, 2007.
- 10 胡傲容, 郭淑霞, 唐景霞, 等. 社区居民糖尿病患病率及危险因素分析 [J]. 石河子大学学报 (自科版), 2007, 25 (4): 468-470.
- 11 王天歌. 中国成人糖尿病流行与控制现状及危险因素研究 [D]. 上海: 上海交通大学, 2014.
- 12 王午喜, 屈宗杰, 朱爱冬. 重庆市社区 10932 名普通居民糖尿病流行病学调查分析 [J]. 重庆医学, 2013, (26): 3149-3150.
- 13 杨美洁, 浦科学, 李准. 糖尿病电子病历数据预处理 [J]. 医学信息学杂志, 2016, 37 (5): 59-62, 84.
- 14 李准, 冯思佳, 杨美洁, 等. 关联规则技术在冠心病电子病历中的应用 [J]. 医学信息学杂志, 2015, 36 (1): 58-62.
- 15 Metz C E. Basic Principles of ROC Analysis [J]. Seminars in Nuclear Medicine, 1978, 8 (4): 283-298.
- 16 Willmott C J, Matsuura K. Advantages of the Mean Absolute Error (MAE) over the Root Mean Square Error (RMSE) in Assessing Average Model Performance [J]. Climate Research, 2005, 30 (1): 79-82.
- 17 Fawcett T. An Introduction to ROC Analysis [J]. Pattern Recognition Letters, 2006, 27 (8): 861-874.

(上接第 68 页)