

Research on the Influence of New Media Construction on Health Examination

Shanshan Guo, Qian Li, Yan Gao, Lian Xue, Qi Ye, Bo Song, Yingfeng Liang, Dan Zhang, Chenghong Zhu*

Chinese People's Liberation Army Rocket Army Characteristic Medical Center, Beijing

Email: *443469816@qq.com

Received: Nov. 25th, 2019; accepted: Dec. 13th, 2019; published: Dec. 20th, 2019

Abstract

Medical examination is a common modern health examination method. Daily physical examination can effectively prevent the occurrence of sudden and accumulated diseases. In this paper, the influence of new media construction on health examination is reviewed, and the preventive measures and influence of new media means on health examination are studied. It is found that the lack of new media means in health examination will greatly affect daily life, greatly increase the incidence rate, cause inefficient and untimely treatment, etc. In addition to being influenced by new media, hospital hardware mismatch, hidden trouble communication barriers and system optimization also have great influence.

Keywords

New Media, Physical Examination, Influence

新媒体建设对健康体检的影响力研究

郭姗姗, 李倩, 高燕, 薛莲, 叶奇, 宋卜, 梁应凤, 张丹, 祝成红*

中国人民解放军火箭军特色医学中心, 北京

Email: *443469816@qq.com

收稿日期: 2019年11月25日; 录用日期: 2019年12月13日; 发布日期: 2019年12月20日

摘要

医疗体检是常见的现代健康检查方式, 日常身体健康的检查可以有效预防突发性以及积累疾病的发生,

*通讯作者。

本文通过对新媒体建设对健康体检的影响力进行综述,针对新媒体手段对健康体检预防措施以及影响力等进行了研究,发现了健康体检环节新媒体手段的缺乏将极大影响日常生活、极大提高了发病几率、造成治病低效、不及时等情况。除了受到新媒体的影响外,医院硬件不匹配、隐患沟通障碍以及系统优化也具有极大影响力。

关键词

新媒体, 体检, 影响力

Copyright © 2019 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

所谓健康体检,就是以身体健康为中心进行身体检查,经调查分析表明,人们一般半年进行一次健康体检,我国是一个人口大国,近几年,医者与患者之间的纠纷事件层出不穷,为了提高医患满意度,优化就医流程,加强对医疗信息的监督和管理,减少患者看病成本,避免发生矛盾与纠纷,综合国内实情与国外的发展情形,完善医疗的新媒体系统无疑是对未来医疗事业的向前发展有着不容小觑的推动作用,本文主要针对新媒体的建设对健康体检的影响进行了研究。

2. 资料和方法

2.1. 一般资料

健康体检管理在中国是一个新兴的、发展中的服务型产业,二十世纪六七十年代在西方

发达国家兴起和逐步完善。中国三十多年来的改革开放,随着人们生活水平的提高和信息化社会的高速发展,人口老龄化进程加快,慢性病的发病率逐步增高,人们的健康意识不断增强,二十一世纪健康体检管理在国内也是雨后春笋般地兴起,但专门针对健康体检管理行业的服务营销个案研究起步较晚,以健康体检管理为个案进行服务营销策略研究的文献相对较少。

本文以广泛的新媒体平台作为研究对象,利用所学的服务营销理论,研究新媒体发展对于健康检查的影响力。希望通过本文的研究,对新媒体建设在健康体检管理影响力理论的研究起到个案等补充的作用,对健康体检管理行业未来的服务营销实践有一定的指导意义。

2.2. 方法

通过大量的阅读和搜集关于新媒体发展及其对受众影响等方面的书籍、期刊以及最新研究、了解和掌握相关材料 and 数据作为参考依据,对相关地区的医护人员、患者、教育工作者等各阶层新媒体手机 APP、短信、移动网络、触摸媒体等对其价值观的影响的整体状况做详细的调查和研究,其中价值观主要从受众对政治、经济、娱乐、文化以及理性价值观五个方面深入。调查过程分四个步骤:一、对各大医护人员进行调查,了解各个医护人员新媒体的使用及对他们的影响;二、对各大医院的医护人员进行问卷调查;三、对学生和教育工作者做问卷调查,通过对学生和和老师等的调查获得了大量现实数据和一手资料;四、对调查的数据和结果进行整理和分析。

研究方法分为:

① 系统科学法：广泛的查阅和搜集关于新媒体的期刊，资料以及新闻信息，并对其进行了学习理解和分析研究；

② 调研法：通过调研深入到各企业，政府部门，学校的医院等了解实际情况，并在调研过程中，应用调查报告的形式与当地的患者、医护人员等了解具体情况，开展深入的考察；

③ 统计分析法：通过对调查报告提供的数据进行收集整理和统计，说明不同性别，不同职业的受众在接触新媒体之后，政治观，经济观，文化观，娱乐观，理性观等价值观方面所产生的变化和影响程度。并在此基础上，进行比较，初步归纳和总结其作用和影响；

④ 案例分析法：侧重几个典型案例进行分析，通过案例来生动形象的说明新媒体对受众价值观的影响。

2.2.1. 调查内容

① 用户满意度调查，患者通过就医过程的时间、病况分析的准确性、医疗费用的合理性、患者信息的保密性进行评分并绘制图表。

② 医护人员满意度调研，医者通过对医院工作的工作量强度、获取患者信息时效性、资源配置情况进行评分并绘制图表。

2.2.2. 统计学方法

① 地理因素市场细分法，就是根据顾客所在的地理区域进行市场细分。

② 消费行为市场细分法，按客户消费的行为特征进行市场细分。

③ 人文因素市场细分法，则是根据客户的社会特征进行市场细分。

④ 利益因素市场细分法，则是先界定客户和潜在客户的真正需求，和满足这些需求后能享受到哪些利益，以此为基础把客户分往不同的市场区域。

3. 概述

3.1. 医院的微信平台建设

在“互联网+”的背景形势下，微信公众服务平台已成为各个领域服务机构拓展服务范围的重要举措，在信息化建设过程中利用微信公众医疗平台为患者提供更多的服务内容和功能，见图 1。医院利用微信公众医疗平台，可开展智能导诊、预约挂号、诊间支付、查看账单、查看检验检查报告等线上服务[1]。将线下实体就医的流程进行优化，明显缩短了患者在挂号、缴费和取报告等环节的等候时间。利用微信公众平台提升了患者就医体验、优化就医流程，同时提高了医院的工作效率。

3.2. 健康体检中 APP 的作用

不管是传统的医院、体检机构，还是现在的互联网医疗，都开始重视起健康数据，不管是健康数据的收集、存储、授权、还是运用，目前大家均未找到一种快速有效地让健康数据产生价值的模式[3]，这里主要通过对移动健康管理 APP 中重要的健康服务进行关联分析，让大家对这个陌生而又熟悉的移动医疗行业中的一个僻静细分领域有一定的了解。

用户在平台上通过问卷评测、自我诊断或与“智能医生”沟通等方式，提交自己的问题，平台根据自己的算法给出分析结果和分析建议，其中分析建议就可以与体检预约、体征录入、健康方案相互关联。但是这种关联的建立不能简单粗暴，例如不能因为存在一个普通症状就推荐一堆体检预约，这种推荐规则是很难取得用户信赖，最好能同时备注推荐原因。这些推荐规则需要背后强大的医学逻辑以及完整的标签系统将其对应关系科学严谨地建立起来。

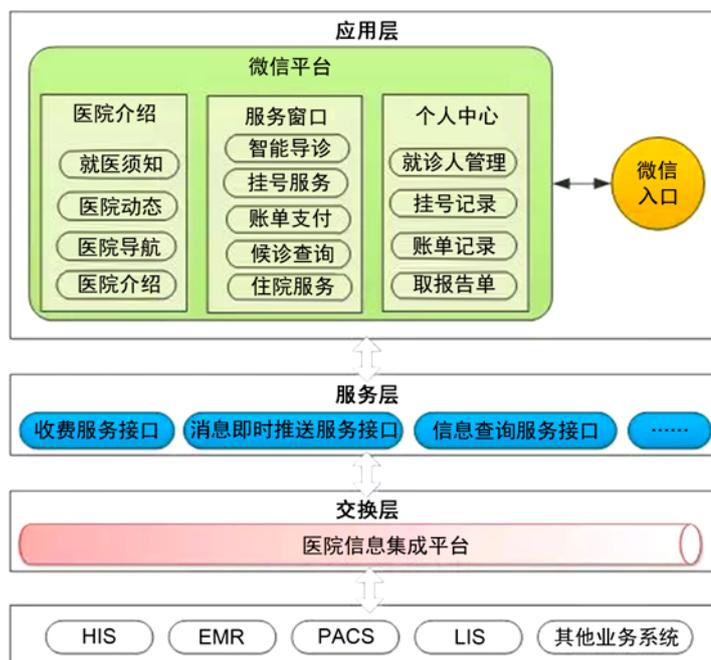


Figure 1. WeChat public medical platform architecture diagram [2]
图 1. 微信公众平台医疗平台架构图[2]

健康评估流程：一般是购买→作答问题→查看结果→数据分析→给出建议[4]。其中大部分健康评估是免费的，但是像一些专业医疗评估机构的就评估问卷就是需要收费的了，当然评估的结果和建议也相对更专业更准确。用户在平台通过手动录入、设备录入或者平台与医院的数据系统进行对接，获得用户的体征数据档案；平台根据不同数据间的横向关联以及同一个数据在时间维度的纵向分析，根据不同的体征数据分析结果推荐不同的健康评估、健康方案、体检预约。线上体检预约的主要目的就是提高体检中心的运营效率，按照时间排班进行体检人员分流，减少体检人员线下排班的时间，提高体检服务满意度。用户在平台上通过选取体检套餐、输入体检卡卡号、输入单位体检码、作答体检问卷、医生定制体检等方式进行体检预约[5]。线下体检完成后体检报告的对接可以很好地将体检预约与“体征录入”相关联，但是医院数据系统的对接绝对是一个硬骨头。只要平台拿到了体检数据才能进行数据的分析，之后才可能将其与“体检方案”“健康评估”相互关联。

体检预约流程：一般是预约→购买→线下体检→获取报告→体检数据分析[6]。目前很多健康管理平台是必须先购买才可以进行预约的，说到底在体检预约服务中，重点还是将体检作为一个商品来看待。但是体检预约服务的重点不是“预约”吗？健康方案主要内容包括：运动方案、饮食方案、数据监测、健康知识学习、健康评估、体检方案[7]。用户可以通过自己的体征指标情况、健康评估情况、体检情况自己选定健康方案，当然这个时候如果平台能够通过用户的这些健康数据将体检方案的选择范围尽可能地科学地缩小，这必然会大大提升用户的体验以及提现出平台的专业性。

3.3. 医院信息系统义务管理预警平台建设

医疗卫生是全民享有健康的保障。2003 年的 SARS 病毒肆意国内[8]，我们付出了巨大的代价才取得了这场灾难的胜利。我们可以从这个事件看出，医疗卫生是整个社会稳定的基础，是全社会人民健康的保障。只有提高医疗卫生水平，让人民享有健康，感受到幸福，才能够最终体现社会主义价值。医疗卫生系统随着信息程度的深入，迎来了一次巨大的飞跃。医疗卫生的数字化、网络化、信息化，是指通过

计算机科学和现代网络通信技术及数据库技术，为各医院之间以及医院所属各部门之间提供病人信息和管理信息的收集、存储、处理、提取和数据交换，并满足所有授权用户的功能需求。

同时随着医院信息化的迅猛发展，医疗信息的高度集中，这使得医疗信息的泄密、非法利用也越来越突出，在利益的驱使下的非法统方、病人医疗信息泄密等行为时有发生，严重影响了医院的公众形象，也严重损害了患者的利益。鉴于问题严重性，卫生管理部门也引起了高度的重视，多数只采取了“教育为先、制度为主”等管理手段[9]，但还是难以达到预期效果。

医疗卫生事业是体现公益性的价值取向的事业，为每个公民提供健康保护是一个政府不可推卸的责任和义务。然而近年来，医疗机构为了自身的经营和发展，越来越注重经济效益，而忽视了医疗机构本应具有的社会公益性。这种机制势引发一系列问题，如医院盲目扩张、盲目引进高级设备、开设高级病房、向患者乱收费以及医生对患者过度检查、开大处方、偏方、收受红包等，造成严重腐败浪费，并助长不良的社会风气[10]。以下案例只是近年来事件的冰山一角：

2005~2008年海宁某医院信息科信息管理员王力[11]，通过医生用药数据库中的药品及医疗设备的采购资料、医生用药量等信息资料，向药品经销商沈某、方某等人出售“统方”信息，共获得14万元。2008~2010年1月杭州某医院计算机网络中心副主任金某与职员林某，向药品销售商李某等人出售“统方”信息，共获得13万元[12]。

在医疗产业化的现实下，为了追求自身利益的最大化，某些医院却长期、大量地透支患者对医生的崇敬和信任，偏离了自己的职业宗旨，把患者的病痛当成了敛财的良机。从而导致“医闹”事件，严重影响了社会的长治久安。

加强对医疗信息的监督和管理，创建公平的医疗制度，降低公民的看病成本，增加医疗工作者的收入，严把新研发药品的审批流程，见图2。让老百姓看得起病，让医生、护士能够有尊严的工作，让药厂公平公正的竞争，药品的审批达到透明公平，是对医院及医疗卫生管理部门的职责。

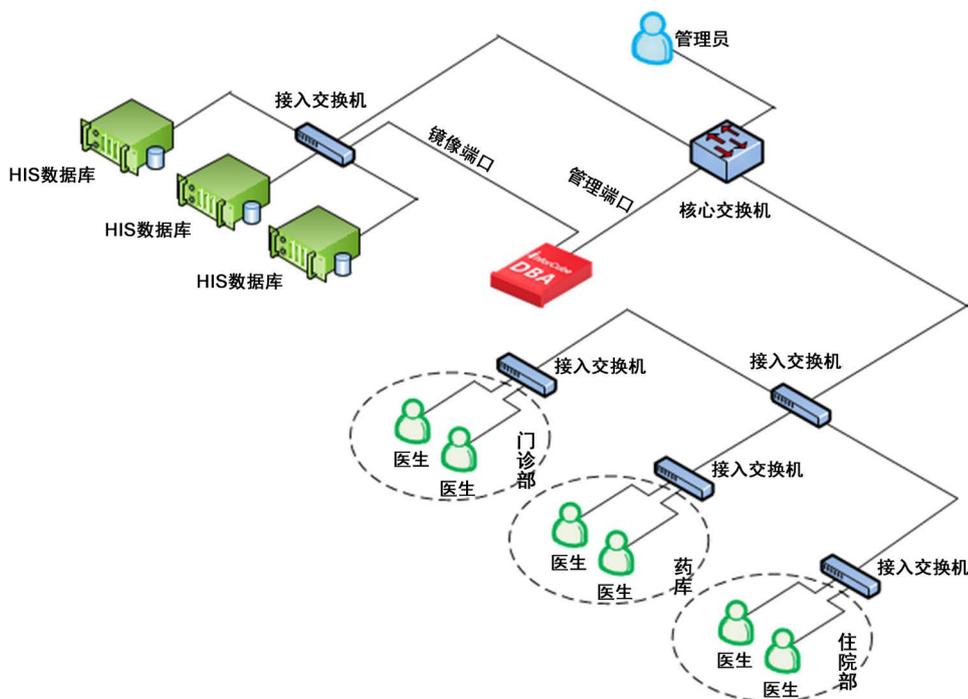


Figure 2. Medical management system deployment [13]

图2. 医疗管理系统部署方式[13]

3.4. 传统媒体与新媒体的优势互补融合发展

建立在数字技术和网络通信技术基础上的新媒体不仅是技术平台，也是媒体机构。新媒体的边界正在无限制地拓展，既弥补了传统媒体的缺陷，也为信息传播提供了新的渠道，而由此引起的新媒介之间及其与不同传统媒介之间形态、功能、传播手段、资本所有权、组织结构等要素的深度融合将成为未来媒介的发展必然趋势和方向，使信息的交流更为顺畅和广泛，并显示出显著的媒体形态多样性，例如微博、博客、个人日志、个人主页、微信朋友圈、微信公众平台、论坛(BBS)、QQ空间等网络社区及 Facebook、Twitter 及新兴的视频网站等构成了目前新媒体的主要形式[14]。总之，作为信息交流的基本平台和生活工具的新媒体已渗透到日常生活的各个方面，正在深刻地影响和改变着现实社会生活的基本生态。在目前的环境下，新媒体对传统媒体具有一定的依赖性，即使是商业性的新媒体，它的新闻信息来源也摆脱不了对传统媒体的依赖。传统媒体长期形成的许多资源和优势对新媒体来说，是非常宝贵的。和传统媒体结合，是新媒体的一条重要出路。原因很简单：第一，信息来源。尽管网上信息已到了多得让人目不暇接的程度，但绝大多数信息的第一来源仍是传统媒体，受众经常看到的网络新闻都是转载于某某报纸或其他传统媒体。第二，采编能力。传统媒体拥有一支庞大的训练有素的记者队伍，对于新媒体来说，组建自己的新闻采集队伍，不仅存在着政策方面的障碍，还存在着无法承受的成本开支，更重要的是难以在短时间内见效。第三，新闻经验。早期的因特网为技术精英们所创建需要的是技术人才，而今，网络越来越把眼光转向了有新闻背景的人员，传统的新闻规律、新闻实践和新闻经验被因特网所接受和利用。传统媒体的采编经验、采编方法、采编手段等，一旦结合网络的特性[15]，创造性地运用到网络上，必然会结出更加灿烂的奇葩。第四，大众的认知度。传统媒体，尤其是社会上和人民大众认知程度较高的媒体，在信誉、品牌、权威性等方面具有的独特优势，而网络的内容现阶段仍存在可信度的问题。

4. 国内外新媒体建设对健康体检的影响力研究发展现状

4.1. 国外新媒体建设对健康体检的数据研究发展情况

更精确的数据采集和应用，更明确的患者导向，是大数据时代美国医院评价带给中国的鲜活启示。不久前，国家卫计委相关负责人透露，中国将建立一个基于国家医疗数据中心的医院综合评价体系。如何利用好大数据顺势而动？是每个移动医疗领域从业者都需要思索的问题。本文将简单梳理中美在医院评价体系上的异同，并希望从中获得对大数据时代中国智慧医疗发展的启示。

2015年7月21日[16]，《美国新闻与世界报道》公布了美国2015~2016年最佳医院排名。紧随其后的7月22日，由中国医学科学院、中国研究型医院学会主办的现代化医院评价与评估高峰论坛举行，国家卫计委医疗管理服务指导中心主任赵明钢指出，中国将基于数据，科学、规范和准确地建立全国医疗机构的统一评价体系。

其实，《美国新闻与世界报道》对全美医院的评价排名已进行了十余年，类似的评价体系在美国还有很多，例如：消费者报告(Consumer Report)、医院安全指数(hospital safety score)等。与美国已经相对健全的医院评价体系相比，中国在此领域才刚刚起步。

数据是医院评价的灵魂。如果去问一个美国医院评价者最重要的是什么，答案一定是数据。《小王子》[17]中说：真正重要的往往是无法通过双眼直接看到的(L'essentiellest invisible pour les yeux)。虽然医院的硬件条件可以反映一定的事实，但是更重要的信息往往埋藏在海量的医院运营与病历数据中。

在美国，联邦政府的CMS部门构建和维护庞大的数据库，用于跟踪每一笔医疗保险报销并监控其背后的医疗行为。美国医院协会和一些专业医疗机构也拥有大规模、跨地域的病历数据库。而这些客观的数据库就成为第三方评价的最主要信息来源。当然，这些数据库往往记载的是较为表层、未经处理(或经过简单处理)的原始医疗数据。第三方的评价功力，就体现在如何利用这些数据合理、客观地进行医院排名。

其中有一些指标较易取得或计算,如某些重点疾病的30天死亡率[18],显然与医院医疗质量和安全有着密切的关系。但有些指标,如住院期间发生的感染,手术之后出现的并发症等信息,则可能深深埋藏在数据(例如病程记录)之中,而这些信息对于真正关心医疗安全和质量的医生,以及真正希望医院管理能够精细化的管理者,有着极高的价值。

近年来,随着美国医院数据的全面电子化,数据量已经不再是问题的关键(相信中国在自上而下的医疗改革过程中很快也会如此),而数据挖掘的相关技术,才是医院评价的关键所在。试想,当面对上千万份电子病历,其中一大部分却都是运用医生式的语言来描述患者病情,那又如何能完整地呈现患者的就医经历,是否存在院内感染,检查是否恰当而不过度,疾病是否好转或治愈,以及出院后特定时间内是否再次入院?

在中国,虽然HIS和电子病历已在大医院中普及,但即使排除行政层面的重重限制,现阶段可供整合的数据仍十分有限。多数医院还是愿意使用传统的方法统计简单、表层运营数据,且仅局限于内部使用。

今年6月27日,国家卫计委医疗管理服务指导中心相关负责人透露,中国将建立一个基于国家医疗数据中心的医院综合评价体系。该体系包括基于病种对比的医疗服务能力分析和基于DRGs的医疗服务绩效分析两大部分,将充分运用大数据理念,依托国家医疗数据中心。

在具体操作中,医管中心将病案首页的第一诊断和疾病疑难危重的分级指数来作为分级,同级别病种比对包括时间消耗指数(平均住院日)、费用消耗指数(均次住院费用、费用结构)、医疗服务质量(住院死亡率),并将这三项内容综合对比医师医疗服务能力水平;而不同级别病种数量比对体现的是则是专科医疗服务能力水平,即大型医院的疑难病种到底有多少。

翟晓辉承认,做到上述这一切的前提是对国家医疗数据中心实行网格化管理,各成员单位及时准确地上报医疗数据。虽然在规模与评价方式上还有较大的差距。笔者认为,随着对医院评价关注热度的不断提高,国内在规模上超越美国只是时间问题。然而,在优化评价方式方面,中国的路还很漫长。

下一步其亟需考虑的是如何充分挖掘并整合大数据,将其纳入医院评价体系。使真正跟医疗质量相关的变量(如住院的感染、并发症、可以避免的二次住院),代替如今主宰评价体系的表层变量(住院时长等),真正用于医院质控。

4.2. 国内新媒体建设对健康体检的影响力研究发展情况

以强生公司的母婴产业,大众了解强生从强生的婴幼儿产品开始。强生婴幼儿产品有120年的历史,其关注的领域除了婴幼儿还包括日用品、个人护理、制药、医疗器械和诊断,所以也希望能够用综合性的医疗护理经验和专长能够推动母婴健康事业的发展。健康体检管理在中国可以追溯到90年代,1995年其跟当时卫生部还有相关的医院把婴儿抚触项目带入中国,在大家的共同努力之下到了今天累计已经有一千万新生儿的妈妈接触到婴儿抚触培训,第一是发现手机的普及率在这些国家地区是非常高的。南非手机普及率69%,是全世界手机普及率增长最快的国家地区。第二,所有这些地方的孕产妇她们喜好收到获取信息的方式和渠道希望通过随身的手机。在2010年强生在全球推出了移动母婴健康行动联盟,英文缩写刚好叫MAMA。其在孟加拉、南非、印度建立起母婴信息服务综合移动平台,其在美国也有做,美国母婴信使项目的创始企业之一。基于移动互联信息技术的母婴健康服务类项目,每个孕产妇加入这个项目开始可以基于自己的临盆日、婴儿的出生日期,能够享受到从孕期到婴儿一周岁,每一周会收到三条免费的短信。短信的内容涵盖了产前的征兆包括危险信号的提醒包括婴儿降生之后疫苗接种的提醒,包括母乳喂养包括母婴健康等等方方面面的健康类的知识,这是在美国的母婴信使。经过跟所有合作伙伴的一起努力,从10年到现在只有短短四年时间,其已经通过整个移动信息平台向开展项目的六个国家累计有三百万的孕产妇提供了相应的母婴健康信息支持。

5. 我国新媒体建设对健康体检的影响力研究存在的问题

5.1. 资料复印者相关信息的采集与确认困难

对通过微信平台预约病案复印的患方，特别是还需提供寄送服务的，是否具有复印患者病案资料资格的审核比较困难。目前病案室尚无相关的系统可以通过身份证联网确认复印人员身份，对资料复印者信息的采集仍停留在证件的当面识别层面，存在很大的隐患。在病案室装设联网的身份信息采集器是解决该方法之一[19]。

5.2. 病案资料寄送安全无法保障

病案资料的寄送过程中存在资料丢失的可能，给患者隐私保护带来了风险。目前病案室提供病案资料寄送服务时，选取诚信度较高、声誉较好的快递公司来承接寄送。

5.3. 信息传递与共享具有潜在风险

由于公众平台是借助微信即外在媒体力量来实现应用的，在其管理中，存在信息传递和共享过程中病人信息外泄和不法分子对信息窃取的可能。为了更好地解决这一现象，微信平台的维护过程必须注重自身网络数据的加密，从而防范不法分子对信息的盗取，保障数据不外泄，维护病人隐私安全。

5.4. 病案室硬件设施的不完备

病案管理的发展起步较晚，长期以来得不到重视，因而科室内部的硬件设施跟不上步伐，加上病案资料保密性的需要，许多医院病案室缺少可以用于连接互联网的电脑，或者电脑配备落后，网速慢，即使开通了公众平台，也无法提供稳定的网络作为平台运行的基本条件。进一步完善病案室电脑设备，提供稳定的网络通讯，是解决该问题的必由之路。

5.5. 病案管理岗位人员配备不充分

就目前纸张病案与电子病案共存的情况下，病床与病案管理人员的合理配比不应少于 50:1。然而事实上，开放床位在 1500 张以上三甲医院病案管理人员通常仅有 10~15 人左右，人员配备严重不足。日常工作量已经让病案管理人员不堪重负。新媒体在病案管理中的应用尚处于“尝鲜期”，需要花费精力和时间不断探索。因而，合理配置病案管理专业人员数量，是推动新媒体在病案管理中长期有效应用的重要保证。

5.6. 病案管理人员自身素养的不足

由于病案管理岗位长期被定位为“照顾岗位”，领导不够重视，相当一部分医院把一些“老、弱”等从一线工作岗位退下来的工作人员安置在病案管理工作岗位上。这些人员缺乏新媒体获取、辨析和享用以及新媒体制作、传播的能力，很大程度上阻碍了新媒体在病案管理行业的发展。行业的发展需要新鲜力量的注入，加大对病案管理专业人才的建设，选聘具有管理学、信息技术、医学知识等背景的复合型人才。同时，病案管理人员也应主动学习，增强自身媒介意识，提高对媒介环境的敏感性，为有效应用新媒体提供有力的支撑。

5.7. 新媒体应用管理缺乏监督机制

新媒体强大的渗透力是一把双刃剑，如应用不当，则会产生不良后果。因此，加大对新媒体应用的监管力度，是有效防止不良结果的主要措施。但目前借助新媒体平台提供服务，推动学科建设的多为医院或科室内的自发性行为，网络监管难度较大，需要科室、医院、社会的共同合作。加强科室内微信公

众平台的监管,完善新媒体应用的制度建设,明确新媒体应用范畴,制定科学、严谨的运作规程,做好新媒体应用管理的监督工作。

6. 解决措施

6.1. 政府重视, 社会参与

健康体检管理行业的范畴很大,涉及人们的衣食住行等各个方面,在国内具有很大的发展规模和市场前景,尽管健康体检管理行业仍然处于市场培育期,相关政策、法规和制度还不完善,服务标准没有统一的规范,市场还处于无序竞争状态,加上人们受到传统健康观念的影响,仍然仅仅把医疗当作一种刚性需求,人人都需要。相比较而言,科学的健康管理理念是一种前瞻性、主动性和持续性的需求,在国内还远远没有达到普及的地步。相信在不久的将来,健康体检管理产业在国家政策的支持和推动下,通过健康产业链上各个环节的共同努力,共同推动民众健康体检管理理念的普及,同时也让更多的人参与健康体检管理行业的发展,不断探索这个行业的发展规律,形成一个良性有序的竞争状态,能让更多人从健康体检管理中获益。

6.2. 提高健康意识, 完善信息获取途径

健康体检管理是对个体或人群的健康危险因素进行全面干预和管理的过程,不同于传统医疗,是变被动的疾病治疗为主动的预防疾病,正如我国著名健康体检管理专家黄建始教授所说:“健康体检管理的实施,就如一头干渴的牛,我们把它拉到河水旁,让它自己喝水,有时也可灌水以解口渴,但主要还是要让它养成自觉喝水的习惯”,这个形象的比喻强调了消费者健康体检管理理念的重要性。培育消费者正确的健康体检管理理念,并让消费者具备基本的健康素养,也是会所健康体检管理的基础和核心,唯有顾客愿意主动改变不良生活方式,主动配合参与健康体检管理的过程,才有可能性获得健康,降低医疗费用,提高人们生活质量。

6.3. 加强技术支撑

信息技术使医疗服务流程信息能够交互和共享,既避免了信息传递遗漏又可实时在线监控,改变了传统终末质量数据统计考评的管理模式,为环节过程质量信息监测及医疗质量安全信息化全程监管提供了技术支持平台。近年来,医院加快了以电子病历为核心医院信息系统建设,先后实施了EMR、抗菌药物管理、临床路径、单病种管理、移动护理,保证了医院在医疗质量管理过程中的信息收集、储存、传送以及分析与使用的自动化与集约化,工作效益和管理效益得到较大提高。同时利用数字化手段,实现病人信息共享,有效避免了医疗差错,差错率明显下降,患者满意度、各项质控指标均得到提升。我们在评价医疗质量时不仅要看诊断是否及时准确、治疗是否有效、是否出现医疗缺陷,还要注重服务态度、服务流程、候诊和就医时间、费用和环境等相关因素,要积极将信息技术与医院管理、业务流程相融合,探索建立基于信息技术支持更加合理的医疗质量管理平台。

6.4. 加强交流合作

当信息流入微信虚拟社会中,其价值将会接受重新认定,通过人们的转发与评论,有质量的内容以病毒式的传播方式产生巨大的传播效果,低质量的信息则沉入信息洪流之中。也就是说,微信通过一种口碑人际传播的方式对互联网上的信息进行筛选,通过微信就可以知道今天发生的大事,并且还能看到一些社会精英、知识分子在微信上发表的观点与态度。

应该立足于实际,通过调查报告说明微信对其受众价值观的影响,主要从政治、经济、文化、社会

生活和理性等方面入手, 阐述微信如何改变人们的价值观, 以及微信引导人们价值观的发展趋势, 重点对微信受众价值观的改变过程进行了详细描述。

任何信息只要进入到微信世界的传播格局, 其重要性将大大消减, 因此受众在获取信息时要有一个信息再确认过程。这种再认定的过程再选择的过程, 我们可以用选择性因素解释中的实用论来考察。受众成员往往接触、理解并记住那些能满足自己需要或兴趣的信息。共享着网络亚文化的网民, 往往就会接触、理解并记住符合于网络亚文化规范, 与流行热点元素相近的信息。

舆论领袖是传播中的重要角色。吸引他人关注自己就是可以借助舆论领袖的力量。在网络时代, 舆论领袖已经不完全限于传统概念中的社会精英和公共知识分子。

以个人面向网络的即时广播, 通过群聚的方式, 每个人都可以形成一个自己的听众群落; 用微信客的方式, 将个人的见解和观点发布给自己的听众, 以最精炼的词汇来表达最高深的观点。某种程度上来说, 这种将微信客和即时通讯软件的兼容并包, 以群广播的模式来形成自己的意见圈子的做法, 与之前一味模仿的同质手法相比, 在形式上确实有了进步, 感觉较为新颖; 但能否继续下去, 人气在短时间之内是否可获得快速突破, 盈利模型是否有新的发展; 微信客即时广播的方式能否真正的形成一种意见领袖的圈子, 以类似名言警句的模式来发展成社会圈子的大舞台, 也未可知。每天记录我们的意见和感受, 将成为一部, 心灵的成长史。

基于以上几点思考, 我们提出:

1) 对于医院来说, 要想利用好新浪微信的传播优势, 首先必须通过精准的标签以及行业分类找准自己的定位, 能够让想关注的人迅速找到;

其次是一定要注意与用户之间的互动, 对于那些转发率和评价率比较高的粉丝要给予特别关注, 为以后的微营销准确投放广告做好必要的准备; 最后就是要转发本行业的一些有影响力的人物的对行业的精辟分析或者看法等等, 或者企业自身有足够实力的可以自己发布一些前沿的行业信息, 通过这些手段慢慢确立企业的企业形象以及行业地位。

2) 对于普通用户而言, 可以通过精细的分类找到自己想要的信息, 或者运用微信搜索功能进行搜索。在微信的世界里, 真正创造有价值信息的人永远是少数, 自己对于微信消息的筛选以及平时的不断积累和学习也是非常重要的, 只有好的信息才会吸引更多人来关注你。当然, 这点对于普通用户来说是有点苛刻的。

就目前来看, 新浪微信通过扎实的积累, 已经慢慢确立了自己意见领袖的地位。但是如何更好的利用好这个优势去展开营销以及社会化的电子商务, 这个问题现在还没有答案。同时让更多普通民众的声音得到倾听以及反馈, 这也是作为意见领袖必须要承担起的责任和义务。

6.5. 加强管理信息化的覆盖范围

在总结 2015~2017 年改善医疗服务行动计划经验成效的基础上, 自 2018 年起, 医疗机构要建立预约诊疗制度、远程医疗制度、临床路径管理制度、检查检验结果互认制度、医务社工和志愿者制度。以下为信息化管理的制度建设:

预约诊疗制度。三级医院进一步增加预约诊疗服务比例, 大力推行分时段预约诊疗和集中预约检查检验, 预约时段精确到 1 小时。三级医院优先向医联体内基层医疗卫生机构预留预约诊疗号源。对于预约患者和预约转诊患者实行优先就诊、优先检查、优先住院, 引导基层首诊、双向转诊。有条件的医院逐步完善住院床位、日间手术预约服务, 探索提供预约停车等延伸服务。

远程医疗制度^[20]。全国所有医联体实现远程医疗全覆盖。医联体牵头医院建立远程医疗中心, 向医联体内医疗机构提供远程会诊、远程影像、远程超声、远程心电、远程病理、远程查房、远程监护、远

程培训等服务。基层医疗卫生机构逐步扩大远程医疗服务范围,使更多的适宜患者能够在家门口获得上级医院诊疗服务。基层医疗卫生机构可以探索为签约患者提供适宜的远程医疗、远程健康监测、远程健康教育等服务。

临床路径管理制度。医疗机构实现临床路径管理信息化,逐步将药学服务、检查检验服务等纳入临床路径管理,增加住院患者临床路径管理比例,实现临床路径“医、护、患”一体化,增强临床诊疗行为规范度和透明度。有条件的医联体内可以探索建立一体化临床路径,各级医疗机构分工协作,为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务。

检查检验结果互认制度。各地实现医学检验、医学影像、病理等专业医疗质量控制全覆盖。医疗机构通过省级、市级等相关专业医疗质量控制合格的,在相应级别行政区域内检查检验结果实行互认。医联体内实现医学影像、医学检验、病理检查等资料和信息共享,实行检查检验结果互认。

医务社工和志愿者制度。医疗机构设立医务社工岗位,负责协助开展医患沟通,提供诊疗、生活、法务、援助等患者支持等服务。有条件的三级医院可以设立医务社工部门,配备专职医务社工,开通患者服务呼叫中心,统筹协调解决患者相关需求。医疗机构大力推行志愿者服务,鼓励医务人员、医学生、有爱心的社会人士等,经过培训后为患者提供志愿者服务。各地要深入分析新时代社会主要矛盾变化,充分运用新理念、新技术,促进医疗服务高质量发展,保障医疗安全。

7. 结论

现代人民的生活水平日渐提高,健康是一大民生话题,完善健康体检系统是我们正面临着的一大挑战和任务。新媒体在我国的发展日新月异,通过旧媒体与新媒体相融合,开辟新媒体在健康体检中的广泛优势,顺应时代潮流,利用新技术、新科技,完善医疗系统,优化就医流程,消除医患沟通障碍,避免医患矛盾与纠纷,实现经济效益的增加、提高社会效益与社会满意度,最终实现双赢。

参考文献

- [1] 乐兵. 做好“体检”和“自检”[N]. 中国纪检监察报, 2019-10-15(002).
- [2] 郑姣. 服用八种药会影响体检结果[N]. 健康报, 2019-10-16(004).
- [3] 王倩, 刘凯顺子, 王秀萍. 癌胚抗原轻度升高在健康体检中的意义[J/OL]. 现代肿瘤医学, 2019(22): 4061-4064. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1415.R.20191010.1053.154.html>, 2019-10-21.
- [4] 贾宏. 某单位职工 2009 年至 2017 年健康体检情况跟踪分析[J/OL]. 当代医学, 2019(29): 73-75. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.4449.R.20191015.1657.058.html>, 2019-10-21.
- [5] 付兆强, 江针华, 李娜, 闫伟, 朱爱英, 康敏荣, 邢晓宇. 探讨肺炎患者发生 EDTA-PTCP 的原因[J]. 检验医学与临床, 2019(19): 2847-2849.
- [6] 曾彩霞, 曾彩贤, 王富海, 黄建芳, 彭春梅. 陶瓷工厂工人累积接尘量与肺功能检测结果的相关性分析[J]. 检验医学与临床, 2019(19): 2892-2895.
- [7] 王洵, 朱伟, 时粉周, 王庆敏, 王伟, 姚永杰. 一种新型快速体检设备的研制[J]. 医疗卫生装备, 2019(10): 9-12 + 24.
- [8] 黄谷志. 2 型糖尿病早期筛查中健康体检的作用[J]. 数理医药学杂志, 2019(10): 1504-1505.
- [9] 梁翠铃. 体检人群体质指数与高血压、高血脂、高血糖的关系[J]. 数理医药学杂志, 2019(10): 1506-1507.
- [10] 林淑华. 某电厂 2014-2017 年噪声作业体检听力损伤分析[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(20): 19-20.
- [11] 罗丽梅. 高血压左室肥厚伴左心衰的心脏超声诊断分析[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(19): 196-197.
- [12] 赵云峰, 武美妮, 贺乐乐. 基于 PCA 统计量机床健康状况异常诊断[J]. 机械工程与自动化, 2019(5): 164-166.
- [13] 罗慧琴, 王士磊, 任艳梅, 王魁恩, 赵亚朴. 驻利比亚维和官兵健康状况分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(9): 22-23.
- [14] Bhattacharya, M., Reiter, P.L. and McRee, A.-L. (2019) Nativity Status and Genital HPV Infection among Adults in

-
- the U.S. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, **15**, 1897-1903. <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1578592>
- [15] Song, J., Koh, T.H., Park, O., Kwon, D., Kang, S., Kwak, K. and Park, J.-T. (2019) Association between Depression and Cardiovascular Disease Risk in General Population of Korea: Results from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2016. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, **31**, e10. <https://doi.org/10.35371/aoem.2019.31.e10>
- [16] Kim, K.Y. and Yun, J.-M. (2019) Analysis of the Association between Health-Related and Work-Related Factors among Workers and Metabolic Syndrome Using Data from the Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *Nutrition Research and Practice*, **13**, 444-451. <https://doi.org/10.4162/nrp.2019.13.5.444>
- [17] Hwang, I.C., Park, Y.M., Kang, W.C. and Moon, J. (2019) Association between Height and Lipid Profile among Korean Men: Results from the 10-Year Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *European Journal of Preventive Cardiology*. <https://doi.org/10.1177/2047487319877055>
- [18] Mehari, K., Asmelash, T., Hailekiros, H., Wubayehu, T., Godefay, H., Araya, T. and Saravanan, M. (2019) Prevalence and Factors Associated with Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB) among Presumptive MDR-TB Patients in Tigray Region, Northern Ethiopia. *The Canadian Journal of Infectious Diseases & Medical Microbiology*, **2019**, Article ID: 2923549. <https://doi.org/10.1155/2019/2923549>
- [19] Correa-Burrows, P., Blanco, E., Gahagan, S. and Burrows, R. (2019) Cardiometabolic Health in Adolescence and Its Association with Educational Outcomes. *Journal of Epidemiology and Community Health*, **73**. <https://doi.org/10.1136/jech-2019-212256>
- [20] Takoi, H., Fujita, K., Hyodo, H., Matsumoto, M., Otani, S., Gorai, M., Mano, Y., Saito, Y., Seike, M., Furuya, N. and Gemma, A. (2019) *Acinetobacter baumannii* Can Be Transferred from Contaminated Nitrile Examination Gloves to Polypropylene Plastic Surfaces. *American Journal of Infection Control*, **47**, 1171-1175. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.04.009>