

DOI: 10.19296/j.cnki.1008-2409.2024-02-019

· 论 著 ·

· ORIGINAL ARTICLE ·

基于群体共识的社区居民电子健康档案服务现状调查结果分析

王强芬, 路雪伟

(桂林医学院马克思主义学院, 桂林 541199)

摘要 **目的** 基于群体共识的社区居民电子健康档案服务现状调查分析, 提出电子健康档案服务优化方案。**方法** 以深圳市的社区健康服务中心医务人员与社区居民为调查对象, 进行线下问卷抽样调查, 采用 SPSS 统计软件分析数据。**结果** 数据采集层面, 医务人员群体注重更新档案项目排前三的分别是慢病管理(76.1%)、临床诊疗(72.6%)和个人周期性体检(64.2%); 社区居民群体排前三的则是预防接种(72.9%)、个人周期性体检(34.3%)和健康促进(28.6%)。档案使用层面, 医务人员认为, 提高社区居民健康档案的使用率的主要因素是建立社区居民健康档案信息平台(88.06%); 社区居民(45.28%)则认为, 能否得到医生的及时反馈与健康指导是影响健康档案使用频率的关键因素。信息共享层面, 60%以上的医务人员和70%以上的社区居民都表示, 隐私保护问题会影响健康数据采集工作。**结论** 通过推广体验式服务强化社区居民数据采集的配合度与规范性, 在智能挖掘社区居民健康数据的同时加强个人隐私保护, 借助协调沟通机制减少分歧增进共识, 实现社区居民电子健康档案服务的优化。

关键词: 群体共识; 社区居民电子健康档案; 服务优化

中图分类号: R197.1

文献标志码: A

文章编号: 1008-2409(2024)02-0132-06

Analysis of survey results on the current status of electronic health record services for community residents based on group consensus

WANG Qiangfen, LU Xuewei

(College of Marxism, Guilin Medical University, Guilin 541199, China)

Abstract **Objective** To survey and analysis of the current situation plan for electronic health record (eHR) service by investigating eHR service for community residents based on group consensus, and propose optimization plans for eHR service. **Methods** Medical staff and residents of community health service centers in Shenzhen City were selected as survey respondents, and the data were analyzed using offline questionnaire sampling and SPSS statistical software. **Results** At the level of data collection, the top three items that the medical staff group focused on updating their records were chronic disease management(76.1%), clinical diagnosis and treatment(72.6%), and personal

基金项目: 教育部人文社会科学研究一般项目(23YJAZH145)。

第一作者: 王强芬, 硕士, 教授, 研究方向为卫生事业管理, 549311195@qq.com。

cycle physical examination (64.2%). And the top three items that the resident group focused on were preventive vaccination (72.9%), personal cycle physical examination (34.3%), and health promotion (28.6%). At the level of record use, medical staff believed that the main factor in increasing the use of residents' health records was the establishment of an information platform for residents' health records (88.06%), while residents (45.28%) believed that the ability to receive timely feedback and health guidance from doctors was a key factor in the frequency of use of their health records. At the level of information sharing, more than 60% of medical staff and more than 70% of residents indicated that privacy protection issues would affect their health data collection. **Conclusion** The optimization of eHR services for residents can be achieved by promoting experiential services to strengthen the cooperation and standardization of residents' data collection, enhancing privacy protection while intelligently mining residents' health data, and reducing disagreements and enhancing consensus through coordination and communication mechanisms.

Keywords: group consensus; electronic health record for community residents; service optimization

如何优化社区居民电子健康档案服务,提高档案利用率是推进我国医疗卫生信息化建设与医院管理智能化的重要环节^[1-5]。在西方发达国家,社区居民健康档案的使用价值受到重视^[6-12],而当前我国电子健康档案尚未发挥应有的价值,存在利用率低、维护率低等问题^[13]。如何提升与优化社区居民电子健康档案服务,有效提高社区居民电子健康档案使用率是本文集中要解决的问题。本研究对深圳市的社区健康服务中心医务人员与社区居民进行问卷调查,分析影响社区居民电子健康档案使用的主要因素,并从群体共识视域探讨医务人员群体与社区居民群体对社区居民电子健康档案服务存在共识与分歧并存现象,为社区居民电子健康档案服务的优化提供建议。

1 调查对象与方法

1.1 调查对象

调查对象为广东省深圳市的社区健康服务中心医务人员与社区居民。调查日期为 2021 年 11 月至 2022 年 1 月,选取深圳市的 17 个社区,向健康服务中心医务人员发放调查问卷 201 份,回收有效问卷 201 份,问卷有效率为 100%;向社区健康服务中心就诊的社区居民随机发放 317 份调查问卷,回收有效问卷 281 份,问卷有效率为 88.64%。

1.2 调查工具

依据《国家基本公共服务标准(2021 年版)》^[14]

和相关政策,邀请专家参与咨询,结合专家咨询结果和当地社区居民电子健康档案服务的实际情况,针对医务人员群体与社区居民群体分别设计两份调查问卷。医务人员问卷内容:①性别、学历、工作年限、职称、岗位等医务人员个人基本信息;②健康体检表、1~36 个月新生儿家庭访视记录表、第 2~5 次孕妇产前随访服务记录表、高血压/2 型糖尿病患者随访服务记录表(慢性病)等社区居民电子健康档案的使用频率,重要程度评分,更新频率;③信息素养能力状况与医疗卫生信息化建设情况,包括信息管理系统操作容易度评分、社区健康档案互通共享状况等;④隐私保护与信息共享的态度,包括对隐私的关注情况、隐私保护度要求、信息共享的诉求等。社区居民问卷内容:①性别、年龄、学历、户籍、职业、健康状况评估、医保类型、收入状况等社区居民个人基本信息;②社区居民使用电子健康档案情况,包括建档情况、采集社区居民健康数据时长、项目重要度评分、查阅方式等;③社区居民对建立社区居民健康档案信息化平台的态度与价值诉求;④社区居民对健康档案隐私的关注情况、隐私保护度要求等。

1.3 统计学方法

利用 Excel 建立数据库,录入数据后进行二次比对,确保数据完整性和准确性。采用 SPSS 22.0 统计软件处理数据,计数资料以样本量 n 、样本量占比 (%) 表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.4 问卷的信效度

医务人员问卷的 Cronbach's α 系数为 0.840, 社区居民问卷的整体样本 Cronbach's α 系数为 0.921; 医务人员量表的 KMO 值为 0.897, 社区居民量表的 KMO 值为 0.778, 调查问卷的信效度较高。

2 结果

2.1 数据采集层面的共识分析

对采集社区居民健康档案的时间, 医务人员中 68.66% 的人认为 10 min 以内比较合适, 21.89% 的人认为需要 20 min, 而 9.46% 人倾向于 30 min; 社区居民中 81.43% 的人认为 10 min 以内比较合适, 对于超过 10 min 的数据采集时间则只有少数社区居民表示可以配合。医务人员与社区居民在采集健康档案的时间态度的差异表明, 医务人员比较重视对社区居民健康档案数据的采集, 希望采集到社区居民个人

的详细健康数据, 以便于提供有针对性的医疗诊治服务。但大多数社区居民对健康档案的意义不太了解, 不愿花费更多的个人时间, 普遍希望缩短数据采集时间, 说明适当缩短社区居民健康档案的采集时间的同时, 加强社区居民健康档案建档意义的宣传, 有助于提升社区居民对健康数据采集的配合度。

对更新社区居民健康档案的次数与项目, 70% 以上的医务人员与社区居民表示更新次数 1~5 次为宜, 但是对近一年内更新的健康档案卫生服务项目, 医务人员与社区居民的态度截然不同。医务人员群体选择的前三项是慢病管理 (76.10%)、临床诊疗 (72.60%)、个人周期性体检 (64.20%); 社区居民群体选择的前三项则是预防接种 (72.90%)、个人周期性体检 (34.30%)、健康促进 (28.60%), 两类人群在更新的卫生服务项目选择上表现出显著差异 ($P < 0.05$), 结果如表 1 所示。

表 1 医务人员与社区居民对电子健康档案服务项目认知差异比较

项目	居民				医务人员			
	n/例	个案占比/%	χ^2	P	n/例	个案占比/%	χ^2	P
临床诊疗	13	18.60			146	72.60		
预防接种	51	72.90			100	49.80		
个人周期性体检	24	34.30			129	64.20		
健康促进	20	28.60			105	52.20		
慢病管理	13	18.60	121.612	<0.05	153	76.10	199.135	<0.05
重性精神疾病管理	3	4.30			61	30.30		
孕产妇健康管理	8	11.40			65	32.30		
新生儿健康管理	6	8.60			51	25.40		
其他	1	1.40			11	5.50		

2.2 档案使用层面的共识分析

以医务人员为对象的调查结果显示, 医务人员群体普遍认为, 影响社区居民健康档案使用率的主要因素有建立社区居民健康档案信息平台 (88.06%)、加强对重点人群、重点疾病定期随访 (85.07%)、加强对社区居民健康档案的宣传教育工作 (81.59%)、精简社区居民健康档案内容 (67.66%)。在众多健康表中使用频率最高的是高血压/2 型糖尿病患者慢性病随访服务记录表, 占 42.79%; 其次是健康体检

表, 占 36.82%; 随后是第 2~5 次孕妇产前随访服务记录表, 占 28.36%, 其他健康体检表的使用频率均不高。医务人员中 52.24% 的人表示不会使用社区居民电子健康档案所有信息, 通常是查看 20% 的内容就能满足使用档案信息需求的 80%。另外, 医务人员中 66.67% 的人认为, 社区居民健康档案的信息管理系统容易操作, 不影响社区居民健康档案的使用率。

以社区居民为对象的调查结果显示, 查阅电子

健康档案的途径是使用健康档案频率的主要影响因素,随着智能手机的普及,社区居民中60%的人表示自己是通过微信小程序(“社康通”)或APP(“健康深圳”)、网站查阅的;但也有40%的人表示没有查询过,这个人群多数是不会熟练使用智能手机的老年人,说明社区居民电子健康档案的端口应具有普适性、便利性、简明性,需要加强对数字弱势群体的信息系统操作培训,促使更多社区居民能够接受健康信息化管理。社区居民中45.28%的人认为,能否得到医生的及时反馈与健康指导是影响健康档案使用频率的关键因素,访谈中大多数调查对象指出,尽管电子健康档案简化了就诊流程,节省了医患沟通时间,但这只是为医务人员提供了便利。社区居民普遍认为,电子健康档案在促进个人健康管理方面的作用有限,他们期望医生能够在档案使用过程中,提供更多针对个人的个性化健康指导,这样才能够让社区居民在数据的采集、更新及使用频率上表现出更高的主动性。

2.3 信息共享层面的共识分析

调查结果显示,社区居民中74.47%的人希望建立互通的信息共享平台,认为这方便接受医疗就诊服务,但73.62%的社区居民同时对医疗隐私保护表示担忧,指出健康信息共享有可能泄露个人的健康信息。个人隐私保护程度是影响社区居民使用电子健康档案的重要维度,应加大个人隐私保护的力度与宣传,消除社区居民对隐私保护的顾虑,促使更多的人参与卫生信息化建设工作中。隐私保护问题还会影响到社区居民在采集数据时提供健康信息的真实性和完整性。调查结果显示,62.69%的医务人员和70%以上的社区居民表示医疗数据的保护程度影响数据采集工作。这说明随着现代社会人们隐私观念与法律观念的进步,个人健康数据的保护问题成了影响以社区居民电子健康档案建立为基础的卫生信息化发展的重要因素。

3 讨论

调查结果表明,对社区居民健康档案的作用,医务人员群体与社区居民群体既有共识,也有分歧。医务人员群体比社区居民群体更愿意投入更多时间

采集健康数据,这是由二者对社区居民健康档案作用的认知差距导致的。80%以上的医务人员表示,社区居民电子健康档案有助于提高诊疗服务效率,有利于开展社区健康教育工作。调查结果表明,92.54%的医务人员认为社区居民健康档案主要被用于社区门诊医疗服务。社区居民对电子健康档案的感知与体验显然不如医务人员群体,他们更多的是从查询信息便利、简化就诊流程、费用报销方便的角度持肯定态度,而对社区居民电子健康档案对自身健康的指导作用,社区居民普遍表示感受不大。有关社区居民健康档案的使用率和关注度的调查结果表明,医务人员选择最多的前三项是诊疗记录(88.56%)、健康体检信息(78.11%)和慢性疾病信息(61.19%),而社区居民选择最多的前三项是健康体检信息(97.62%)、查阅检验报告(80.95%)和预防接种信息(66.67%)。显然,医务人员与社区居民都侧重从自身需求与利益方面来使用社区居民电子健康档案信息。这说明,如果能从这两类群体的共识来提高社区居民电子健康档案的使用率,更能把脉到档案使用率低的问题症结。

调查结果表明,仍有相当一部分社区居民对电子健康档案不太理解,原因在于,他们对社区居民电子健康档案的科普宣传功能感受不深。这提示,不仅要提升社区居民健康档案宣传工作人员的专业化水平,还要通过推出体验式活动帮助社区居民认识到社区居民电子健康档案“记录一生、服务一生、管理一生、受益一生”的作用,引导社区居民规范化参与健康数据采集工作,提升社区居民对数据采集的配合度与规范性。

调查结果进一步揭示,医务人员与社区居民在档案使用率影响因素的共识度不足。医务人员普遍认为,社区居民健康档案的信息管理系统容易操作,而社区居民中有40%的人是数字弱势群体,他们依然认为操作比较复杂。调查结果也表明,社区居民使用电子健康档案的意愿取决于他们对查阅电子健康档案的途径与操作界面是否方便的认知与感受。另外,二者在提升档案使用率的主要措施方面的认知差异也较大,医务人员群体普遍主张,通过建立社区居民健康档案信息平台,加强对重点人群、重点疾病定期随访,加强对档案的宣传教育,精简社区居民

健康档案内容等层面采取措施。访谈中有医务人员表示,在日常工作中,使用社区居民电子健康档案存在“二八现象”,即多数情况下使用档案中20%的内容就能满足80%的信息需求,因此主张通过社区居民健康档案的“减负”来节约数据采集更新的时间,减少社区医务人员繁重的数据处理工作任务,这有利于提升社区居民电子健康档案使用双方的参与力度。社区居民对影响其健康档案使用频率的关键因素的认知与医务人员不同,他们认为能否得到医生的及时反馈与健康指导,档案系统是否便利简单是主要影响因素。在为社区居民提供健康管理、疾病预防指南与提高卫生机构服务效率方面,社区居民更看重档案的更新与使用是否能更好地为其提供专业的健康管理服务。因此,医务人员能否有意识地利用社区居民电子健康档案的最新数据帮助社区居民分析其身体健康的变化,并提供专业的健康指导与疾病预防服务,有助于社区居民电子健康档案建设的深度推广。医务人员与社区居民在电子健康档案使用率的影响因素上缺乏共识,这进一步表明群体共识的形成受到群体利益、价值观念和认知差异的多重影响。

调查结果显示,医务人员与社区居民对采集居民健康档案的时间,普遍认为10 min以内比较合适。现今云计算、人工智能等技术的“喷井式”发展,为社区居民电子健康档案数据采集的智能化提供了技术支持,同时结合云计算和人工智能不断提高社区居民电子健康档案信息平台的数据处理技术水平,借助智能化的数据挖掘进一步开拓发展社区居民健康服务项目,优化社区居民电子健康档案采集与使用服务的便利性、实用性与价值度。另外,对社区居民个人隐私保护问题也不容忽视。调查数据显示,医务人员和社区居民均对个人健康信息隐私保护问题表现出较高的一致性,因此在智能挖掘社区居民健康数据、释放数据潜力的同时,还要重视保护数据安全。随着大数据时代的来临与国家卫生信息化战略的推行,实现社区居民电子健康档案的全国共享,既是医疗信息化发展的趋势,也是医务人员与社区居民的共同希望,故在推动医疗数据的共享进程中如何有效保护个人数据是问题的关键^[15]。有研究^[16]结果表明,不同群体对隐私的顾虑导致其面对数字

医疗服务的忐忑心理,这提示不仅需要设定分类分级的健康信息保护措施,而且需要有效融合医务人员与社区居民在隐私保护方面的意向偏好,通过用户隐私保护措施决策一致性结果,以群体共识驱动设计社区居民电子健康档案隐私保护服务方案。

群体共识理论表明,不同群体既存在共识又存在分歧,公共政策的制定与落实需要整合协调不同群体的利益关系,提升群体共识。调查结果表明,当群体双方的需要得到满足,共识增加,行为效力也会增强。要增进社区居民电子健康档案服务的群体共识,需要建立健全畅通的诉求表达机制。医务人员与社区居民虽然在根本利益是一致的,但在医疗服务的不同环节,群体认知呈现多样性与差异性,因此,搭建社区居民与医务人员之间的诉求表达平台与渠道,搜集大家使用电子健康档案的意愿、意见,通过相应诉求表达渠道反映社区居民的建议,会进一步调动社区居民参与电子健康档案建设的积极性。另外,还要统筹协调医务人员与社区居民之间认知矛盾,工作人员应重视不同群体在电子健康档案服务认知上的差异,以缓解医疗卫生服务中的矛盾,这也对医疗卫生人员提出了提升分析和解决问题的实践创新能力的要求^[17]。

4 结束语

调查结果显示,医务人员与社区居民对居民电子健康档案服务方面存在共识与分歧,这实际上反映了医患关系中既对立又统一的复杂性。一方面,医务人员与社区居民在维护健康方面的根本目标是一致的,故双方在肯定社区居民健康档案作用与意义、期望建立共享的医疗信息系统、重视隐私保护等方面都表现出较高的共识;另一方面,医务人员与社区居民在具体立场、需求、利益、思维、知识的不同导致他们对健康档案作用评价、隐私的关注度、健康档案内容主题的关注与服务项目的使用、使用率主要影响因素等方面表现出显著的认知差异。群体共识理论表明,若一个目标未能获得双方群体的共同认可和努力,达成共识的可能性将大大降低,进而影响目标的实现。因此,要提高社区居民电子健康档案利用率、优化社区居民电子健康档案服务,也需要凝聚群体的共识,分别通过体验式服务提升社区居民

对数据采集的配合度与规范度,实现智能数据采集与简化智能化服务流程,建立利益协调沟通机制增进社区居民电子健康档案使用群体共识,提高社区居民电子健康档案服务效率。

参考文献

- [1] 王猛,蒋琳萍,郑建明.智慧社会背景下电子健康记录价值共创机制及实施路径研究[J].图书馆,2020(9):87-91.
- [2] 聂云霞,陈烟然.常态化疫情防控下个人电子健康档案建设:问题与措施[J].档案与建设,2021(1):18-23.
- [3] 成丽娟,祁正华,史俊成.基于区块链的EHR数据安全存储共享方案[J].南京邮电大学学报(自然科学版),2020,40(4):96-102.
- [4] 邓群波.医疗联合体模式下资源整合优化的现状[J].华夏医学,2020,33(4):190-193.
- [5] 郭鑫鑫,王海燕,许蒙蒙.医疗信息共享对患者转移数量和服务质量水平影响研究[J].中国管理科学,2021,29(1):226-236.
- [6] KRUSE C S, STEIN A, THOMAS H, et al. The use of the [J]. J Med Syst, 2018, 42(11):214.
- [7] LIND K E, RABAN M Z, BRETT L, et al. Measuring the prevalence of 60 health conditions in older Australians in residential aged care with electronic health records: a retrospective dynamic cohort study [J]. Popul Health Metr, 2020, 18(1):25.
- [8] FINK D S, STOHL M, MANNES Z L, et al. Comparing mental and physical health of U.S. veterans by VA health-care use: implications for generalizability of research in the VA electronic health records [J]. BMC Health Serv Res, 2022, 22(1):1500.
- [9] SCHMITT T. New governance of the digital health agency: a way out of the joint decision trap to implement electronic health records in Germany? [J]. Health Econ Policy Law, 2023, (9):1-20.
- [10] HALMDIENST N, PRUCKNER G J, WINTER-EBMER R. Complexities of health and acceptance of electronic health records for the Austrian elderly population [J]. Eur J Health Econ, 2023, 24(1):53-66.
- [11] MUELLER C, HERRMANN P, CICHOS S, et al. Automated electronic health record to electronic data capture transfer in clinical studies in the German health care system: feasibility study and gap analysis [J]. J Med Internet Res, 2023, 25:e47958.
- [12] MADANDOLA O O, BJARNADOTTIR R I, YAO Y W, et al. The relationship between electronic health records user interface features and data quality of patient clinical information: an integrative review [J]. J Am Med Inform Assoc, 2023, 31(1):240-255.
- [13] 逢慧,姚弥,高畅,等.社区医疗机构向个人开放电子健康档案的意义与挑战[J].中国全科医学,2020,23(22):2735-2740.
- [14] 国家发展改革委, 中央宣传部, 教育部, 等. 关于印发《国家基本公共服务标准(2021年版)》的通知[DB/OL]. (2021-04-20) [2023-05-01]. https://www.ndrc.gov.cn/xxgk/zcfb/tz/202109/t20210420_1276841.html.
- [15] 齐惠颖,李亚子.发达国家居民电子健康档案开放隐私保护政策研究[J].医学与社会,2022,35(2):135-139.
- [16] 王强芬.数字化转型背景下老年人就医困境的逻辑分析[J].中国卫生事业管理,2023,40(7):531-535.
- [17] 贝春华,梁馨清,韩菲,等.地方医学院校公共卫生创新人才培养体系的构建与思考[J].华夏医学,2022,35(5):193-197.

[收稿日期:2023-07-17]

[责任编辑:桂根浩 英文编辑:李佳睿]