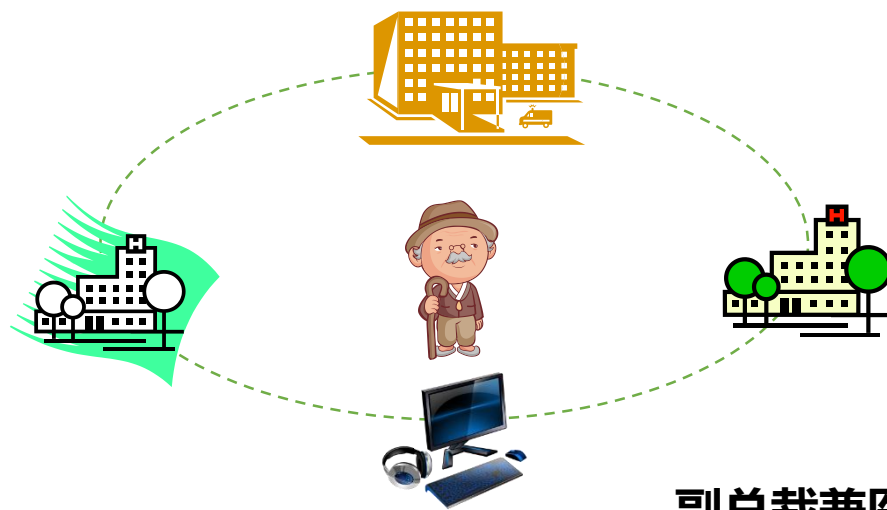


医疗联合体信息化建设实践



姚 勇

副总裁兼医疗IT事业部总经理

东软集团股份有限公司

Neusoft

课程大纲

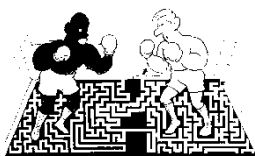
- 运行有效的医联体破解医改难题
- 信息孤岛是造成医疗民生问题的根本原因
- 国内医联体的建设模式
- 信息化的医联体及建设实践



当前医改问题的主要争论点

医改是世界难题！

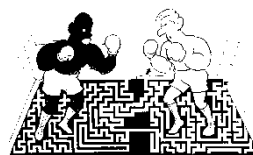
市场化
不足



市场
调控失灵

383方案：市场化不足

补需方



补供方

坚持公益性：都应该补

市场化与公益性
本身是矛盾的

社会问题：大型医疗机构人满为患

- 一号难求：半夜开始排队挂号；号贩子问题
 - 医疗费用高，却人满为患
 - 医生工作超负荷，影响医疗质量，容易引起医患矛盾
 - “优质病人”比例不足，影响医学科研水平
-
- ✓ 高端医疗资源紧缺问题永远无法得到解决 —— 市场规律
 - ✓ 只有“紧缺”才能更加体现“天使”价值 —— 价值规律
 - ✓ 患者的需求才是真正的市场需求 —— 市场规律
 - ✓ 从市场经济来看，应理性对待“大型公立医院”扩张

社会问题：基层医疗卫生机构门庭冷落

- 医疗技术水平低，医疗质量差，患者不信任
 - 基本药物目录的实用性不强、品种数不足
 - 基层医疗卫生服务报销比例吸引力不足
 - 业务量不饱和，人员留不住
-
- ✓ 基层是保障一个国家国民健康的基石，国家投入了大量资金
 - ✓ 常见病、慢病、康复医疗、健康监测、养老长期护理可强基层
 - ✓ 急需提高基层医疗服务水平和医疗质量，提高绩效水平
 - ✓ 提高基层医保报销比例，发挥医保杠杆作用
 - ✓ 优化基层人员培养体系和机制

社会问题：顶着非营利性的帽子

- 公立医院“垄断”了医疗服务行业，垄断行业都是盈利的
 - 医院不是慈善机构，在无法获得政府百分之百补偿的现状下，盈利是必须的。否则，医院无法获得更好地发展
 - 真正的市场主体，应该是依靠平等而自由的竞争取得市场份额，依靠市场配置资源，并且依靠优胜劣汰法则生存的主体
-
- ✓ 大型医院必须做大做强，才能赢得生存空间 —— 也是市场需求
 - ✓ 中小医院、基层卫生生存越来越困难
 - ✓ 市场机制驱动医疗资源纵向整合大势所趋

社会问题：多是无效的医联体

- 法人治理结构：核心大型医院无法有效行使管理权、经营权
 - 运行机制：在利益上不能达成一致
 - 医保政策跟不上，难以引导患者分流
 - 地方卫生行政部门的阻力比较大，补偿机制跟不上
-
- ✓ 必须建立起紧密型的医联体，其实是管办分开的一种形态
 - ✓ 地方政府应积极支持，保障补偿机制，优化医保支付

运行有效的医联体破解医改难题

- ✓ 高端医疗资源下沉，提升基层医疗服务水平，强基层
- ✓ 引导患者有序就诊，实现小病在社区，大病到医院
- ✓ 优化的医保政策，降低医疗费用
- ✓ 提高基层人员绩效水平
- ✓ 延伸大型医院医疗服务范围，促进医联体整体协调发展



- ◆ 有效破解“看病难、看病贵”
- ◆ 以患者为中心，满足市场需求
- ◆ 满足医药卫生体制改革需要
- ◆ 满足新型城镇化发展需要

课程大纲

- 运行有效的医联体破解医改难题
- 信息孤岛是造成医疗民生问题的根本原因
- 国内医联体的建设模式
- 信息化的医联体及建设实践

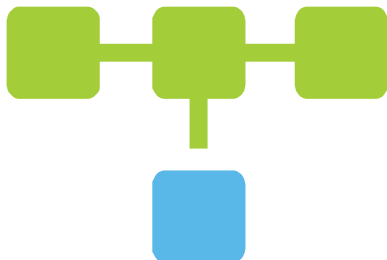


人与人之间的信息孤岛



- 由于**医生与患者之间的“信息孤岛”**，医患之间缺乏充分的沟通，造成医患之间信息不对称，频现医患矛盾社会问题
- 由于**医生与医生之间的“信息孤岛”**，高水平医生不愿意或不能够将医学知识传授给低水平医生，造成全社会医学人才培养困难，难以形成可以满足“人们日益增长的医疗服务需求”的医疗服务体系

机构与机构之间的信息孤岛



- 由于**医疗卫生机构之间的“信息孤岛”**，造成重复的检查、检验，患者医疗信息不连续，造成诊疗质量低、医疗费用高的社会问题
- 由于**卫生行政部门与医疗卫生机构之间的“信息孤岛”**，卫生行政部门无法掌握医疗卫生机构的真实运行情况，使得卫生行政部门无法有效发挥监管职能，更无法准确制定医药卫生体制改革的补偿机制

信息孤岛是造成医疗民生问题的根本原因

利用信息技术打破医疗服务体系的“信息孤岛”，构建信息共享的分级医疗服务体系，是深化医药卫生体制改革、创新惠民医疗服务的根本措施。



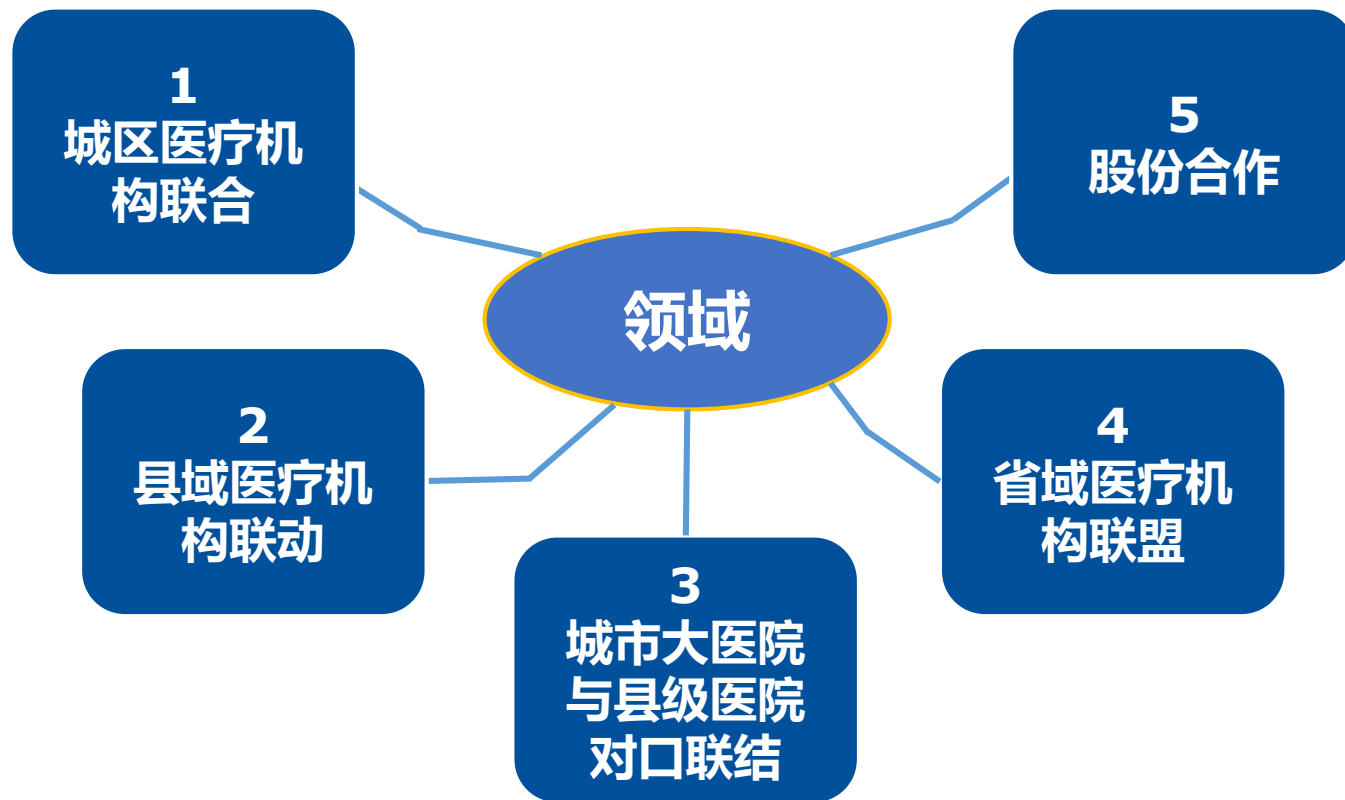
课程大纲

- 运行有效的医联体破解医改难题
- 信息孤岛是造成医疗民生问题的根本原因
- 国内医联体的建设模式
- 信息化的医联体及建设实践



国内医联体的模式

宏观上大致可分为 **紧密型** 和 **松散型** 两类，大致形成 **5个领域**：

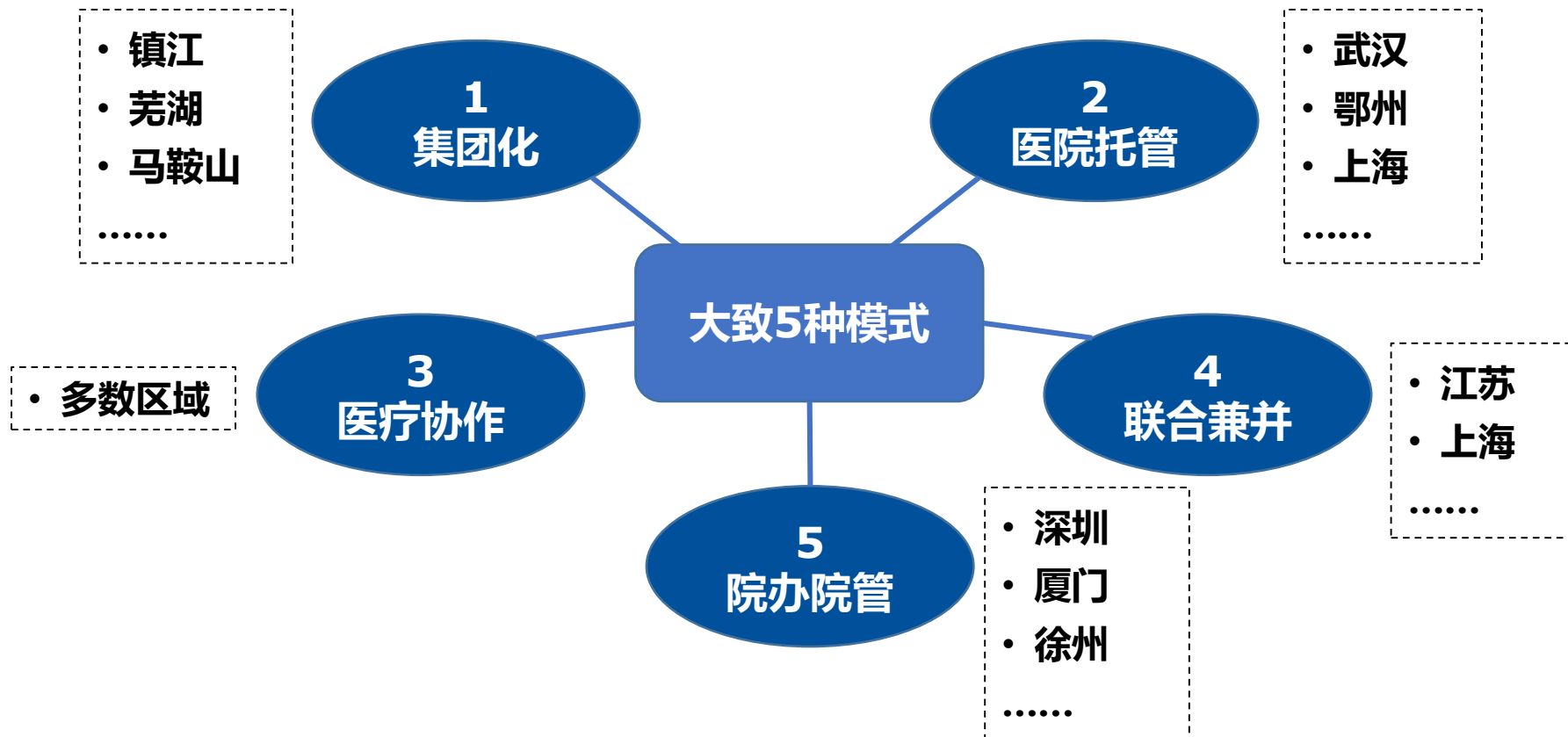


- 法人治理结构
- 组织结构
- 运行模式
- 监管机制

领域1：城区医疗机构联合



由一所公立医院，联合若干不同层级医疗机构



领域2：县域医疗机构联动



县级医院普遍采取的与乡镇卫生院**联动和支援模式**，通过推进县乡纵向技术合作或纵向一体化，提高农村卫生服务体系的整体效益

- 陕西
- 云南
- 山东
- 湖北
- 福建
- 重庆

县乡纵向
一体化

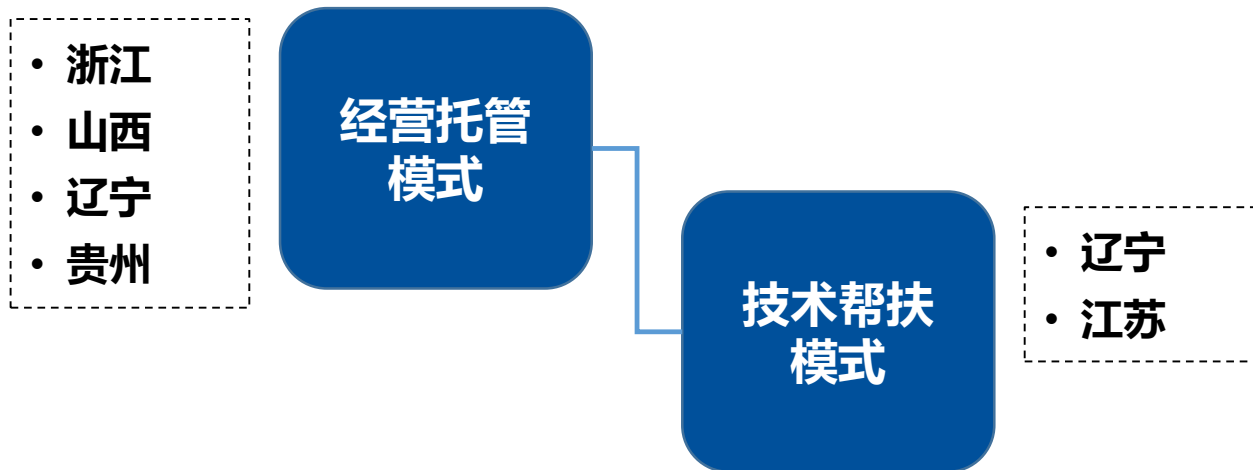
县乡纵向
技术合作

- 黑龙江勃利县
- 湖北南漳县

领域3：城市大医院与县级医院对口联结



在城乡医院对口支援中建立起的城市大医院与县级医院的联动和支援模式，主要以提升基层医疗水平为重点，将优质医疗资源向基层纵向流动，使患者得到优质的医疗服务



领域4：省域医疗机构联盟



由省级大医院牵头，以技术、服务、经营管理等要素为纽带，吸纳省内若干医疗机构组建而成的松散型医疗联合体，主要实行医疗技术的合作

- 湖南省人民医院
- 四川省肿瘤医院

.....

领域5：股份合作



由大型医疗机构以投入品牌、技术、资金等形式对其他医疗机构进行
参股重组

- 山东大学齐鲁医院

.....

课程大纲

- 运行有效的医联体破解医改难题
- 信息孤岛是造成医疗民生问题的根本原因
- 国内医联体的建设模式
- 信息化的医联体及建设实践



医联体信息化主要需求

业务需求

- 支撑分级医疗服务体系建设
- 体现信息惠民
- 为业务监管和决策提供服务
- 为区域化临床科研提供支持
- 提高临床教学帮扶水平

IT技术需求

- 信息标准体系建设
- 平台和数据中心技术
- 云计算、物联网等技术应用
- 基于商业智能BI或大数据技术的数据分析
- 信息安全技术

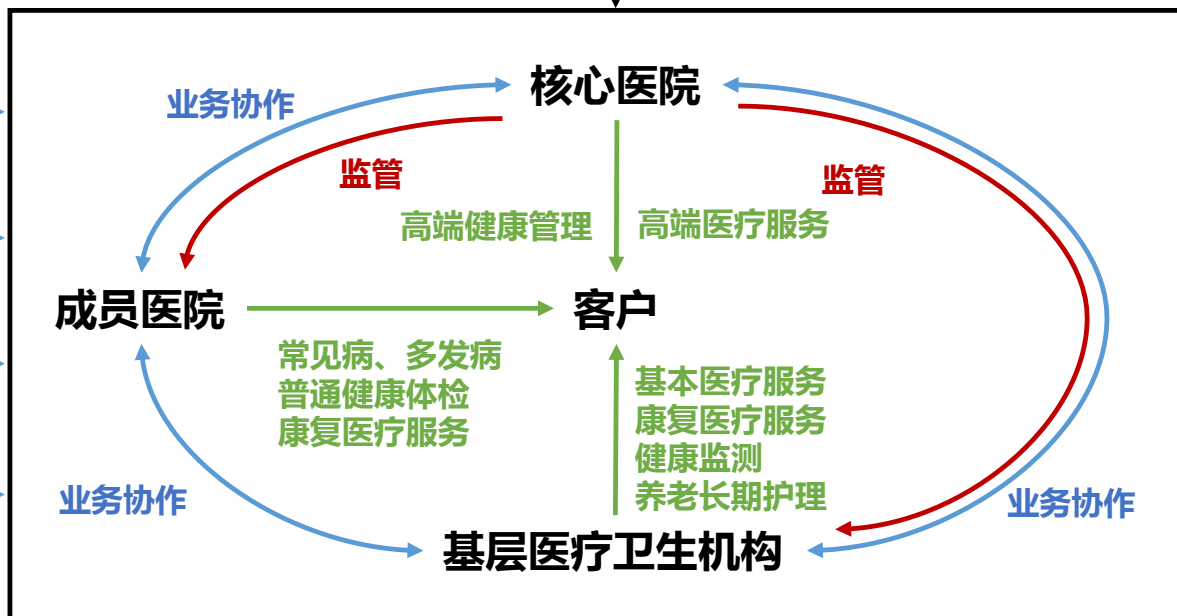
业务蓝图

卫生计生行政管理部门

运行监管

政策保障

金融机构 结算与支付
电信运营商 网络服务
供应商 供应服务
服务商 服务外包



政策保障
信息共享 发改委
政策保障
信息共享 财政
政策保障
信息共享 公安
政策保障
信息共享 人社
政策保障
信息共享 民政

Neusoft

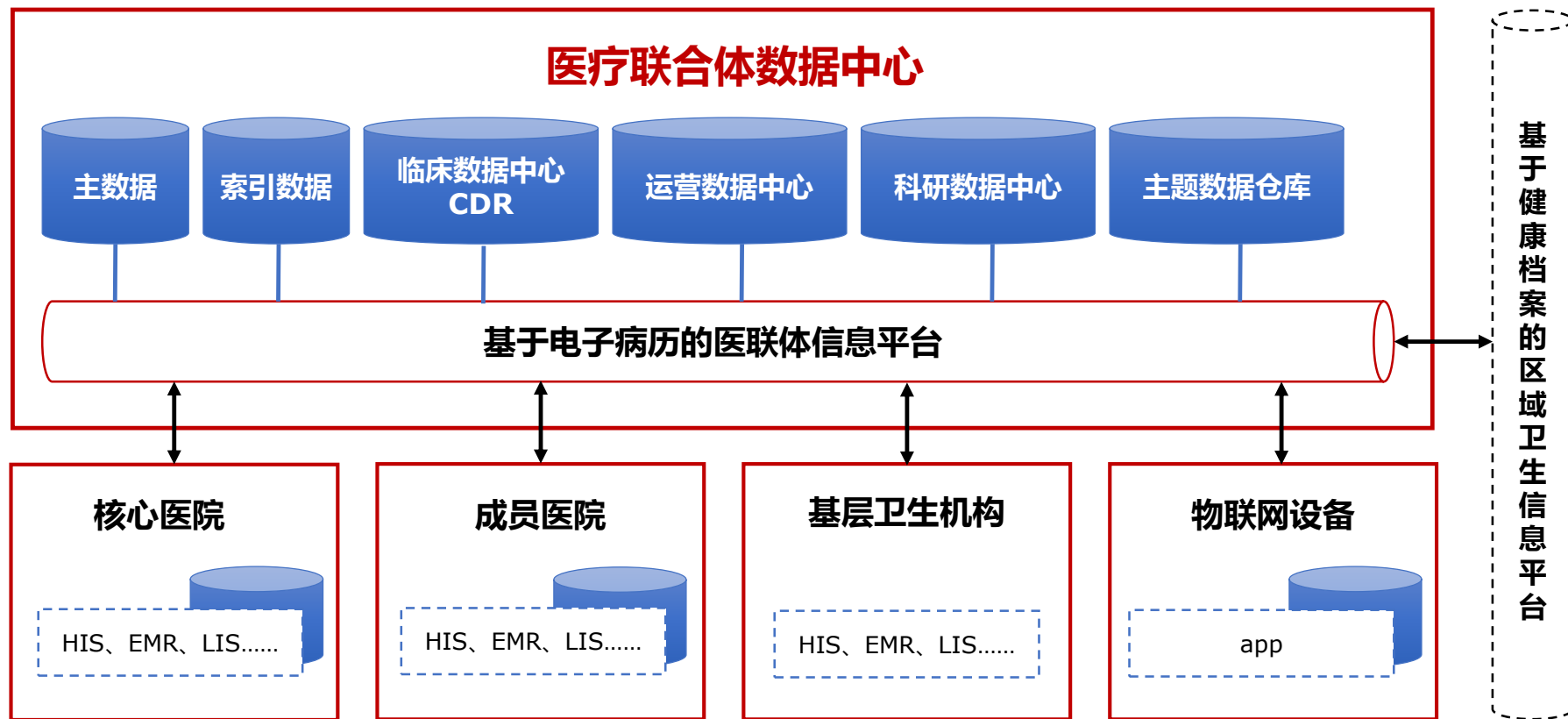
应用需求

- **业务协作**：双向转诊、预约诊疗、影像中心、临检中心、病理中心、心电中心、远程会诊、医疗信息共享、区域协同路径、康复医疗服务、区域健康管理
- **监管与决策支持**：基本运行情况、医疗质量、综合运营、医改监测、三好一满意、考核决策支持、运营决策支持、医保控费分析
- **信息惠民**：自助服务终端、web门户、手机门户：个人及家属医疗信息查询、预约诊疗、导诊与就诊指引、慢病管理、随访、在线支付
- **教学帮扶**：远程教学、典型病历
- **科研支持**：科研基地区域数据采集、标本库、GCP、临床数据检索、临床科研数据分析

IT技术需求

- **信息标准体系建设**：数据标准（※）、数据交换协议
- **平台和数据中心技术**：基于电子病历的医疗联合体信息平台（基于电子病历的医院信息平台）、医联体数据中心（CDR、科研、运营、主题数据仓库）
- **云计算、物联网等技术应用**
 - 手机信息门户：云计算、物联网
 - 慢病、健康监测：云计算、物联网
- **基于商业智能BI或大数据技术的数据分析**
- **信息安全技术**：数字签名、患者信息隐私保护、手机平台信息安全

信息资源架构设计



盛京医院医联体

- **盘锦分院**
- 法人治理结构：郭启勇院长
- 办医：政府
- 人、财、物、经营、管理：盛京医院
- 合作机制：提取部分收入

- **抚顺二院**
- 法人治理结构：郭启勇院长，张晓刚执行院长
- 人、财：归政府管理
- 经营、管理：盛京医院

医疗集团

托管

医疗协作

托管

院办院管

- **其它医疗联合体**
- 松散型
- 帮扶性医疗协作

- **盖州分院（私营医院）**
- 法人治理结构：私人任董事长，盛京医院身份为经理
- 办医：私人投资
- 经营、管理：盛京医院
- 合作机制：收取部分固定管理费

- **周边基层卫生机构**
- 人、财、物、经营管理：归盛京医院（尚未开展，已经有所规划）

盛京医院医联体信息化建设实践

- **尽量统一信息系统**
- **混合型信息资源架构：地域不同；集中式部署、分布式部署**
- **已实现应用：双向转诊、预约挂号、预约住院、预约检查、检查检验报告查询、影像中心、临检中心、远程会诊、远程教育**

后续应用：医联体手机信息门户、监管与决策支持、区域科研平台

感谢您的聆听!