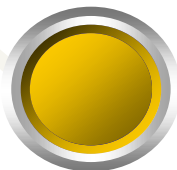


以人为本，构建现代医疗服务模式

亚太信息医疗健康一体化集成平台探索与实践

丁宏锴



医疗健康一体化集成平台（SAPCIS Matrix for HealthCare）

“新、轻、快”的服务交付能力及业务优化模式



医疗健康服务融合应用（Fusion Apps）

创新服务模式，为大众提供个性化的医疗健康服务体验

1

医疗健康一体化集成平台
(SAPCIS Matrix for HealthCare)

几个数字



1.3万例

华山医院日最高门诊量

10000+ 例

华山医院日平均门诊量

3+ 分钟

就诊平均时间（并非有效时间，医疗服务也并不一定精准）

80%

医闹事故（医生死、伤）三甲医院占比

患不聊生
医不聊生

许多名词





驻国家卫生计生委纪检组监察局

网站首页

首页

机构设置

政策法规

通知公告

工作动态

征求意见

其他

您当前的位置：首页 >> 公文

字体大小： 打印页面 我要分享 关闭

国家卫生计生委国家中医药管理局关于印发加强医疗卫生行风建设“九不准”的通知

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 2013-12-26

加强医疗卫生行风建设“九不准”

为进一步加强医疗卫生行风建设，严肃行业纪律，促进依法执业、廉洁行医，针对医疗卫生方面群众反映强烈的突出问题，制定以下“九不准”。

一、不准将医疗卫生人员个人收入与药品和医学检查收入挂钩

医疗卫生机构应当结合深化医改建立科学的医疗绩效评价机制和内部分配激励机制。严禁向科室或个人下达创收指标，严禁将医疗卫生人员奖金、工资等收入与药品、医学检查等业务收入挂钩。

二、不准开单提成

医疗卫生机构应当通过综合目标考核，提高医疗服务质量和效率。严禁医疗卫生机构在药品处方、医学检查等医疗服务中实行开单提成的做法，严禁医疗卫生人员通过介绍患者到其他单位检查、治疗或购买医药产品等收取提成。

三、不准违规收费

医疗卫生机构应当严格执行国家药品价格政策和医疗服务项目价格，公开医疗服务收费项目和常用药品价格。严禁在国家规定的收费项目和标准之外自立项目、分解项目收费或擅自提高标准加收费用，严禁重复收费。

四、不准违规接受社会捐赠资助

医疗卫生机构及行业协会、学会等社会组织应当严格遵守国家关于接受社会捐赠资助管理规定，接受社会捐赠资助必须以法人名义进行，捐赠资助财物必须由单位财务部门统一管理，严格按照捐赠协议约定开展公益非营利性业务活动。严禁医疗卫生机构内设部门和个人直接接受捐赠资助，严禁接受附有影响公平竞争条件的捐赠资助，严禁将接受捐赠资助与采购商品（服务）挂钩，严禁将捐赠资助资金用于发放职工福利，严禁接受企业捐赠资助出国（境）旅游或者变相旅游。

五、不准参与推销活动和违规发布医疗广告

@梦里轻舟: 医生收红包肯定是违法的，但如果仅关注表面现象而不追究根源，其动机就很可疑了，另外，由收一千万红包的人来查处一千元红包，总是感觉有点怪异。

@岭南剑客007: 祖国何处不“红包”？敢问“红包”何处大？如若不解本质题，九条千条有何用！

@热太阳Peter：这是揪到一个好欺负的往死里整的节奏啊！

@姜科医生孙礼发在全国首次大型医患见面会上的讲话：“等于是一个团队反叛完整揭示给大家目前医药行业的行规就是这样，谁想要不遵循这些潜规则几乎就是自寻死路，卫计委为什么不反思这些潜规则是怎样形成的呢？而且卫计委更应该管好自己的大小官员不要插手药械采购，管好自己的亲戚不要开药械公司否则都是耍流氓。”

思考



技术创新推动生产方式变革是社会发展的动力
社会持续的根本是什么？

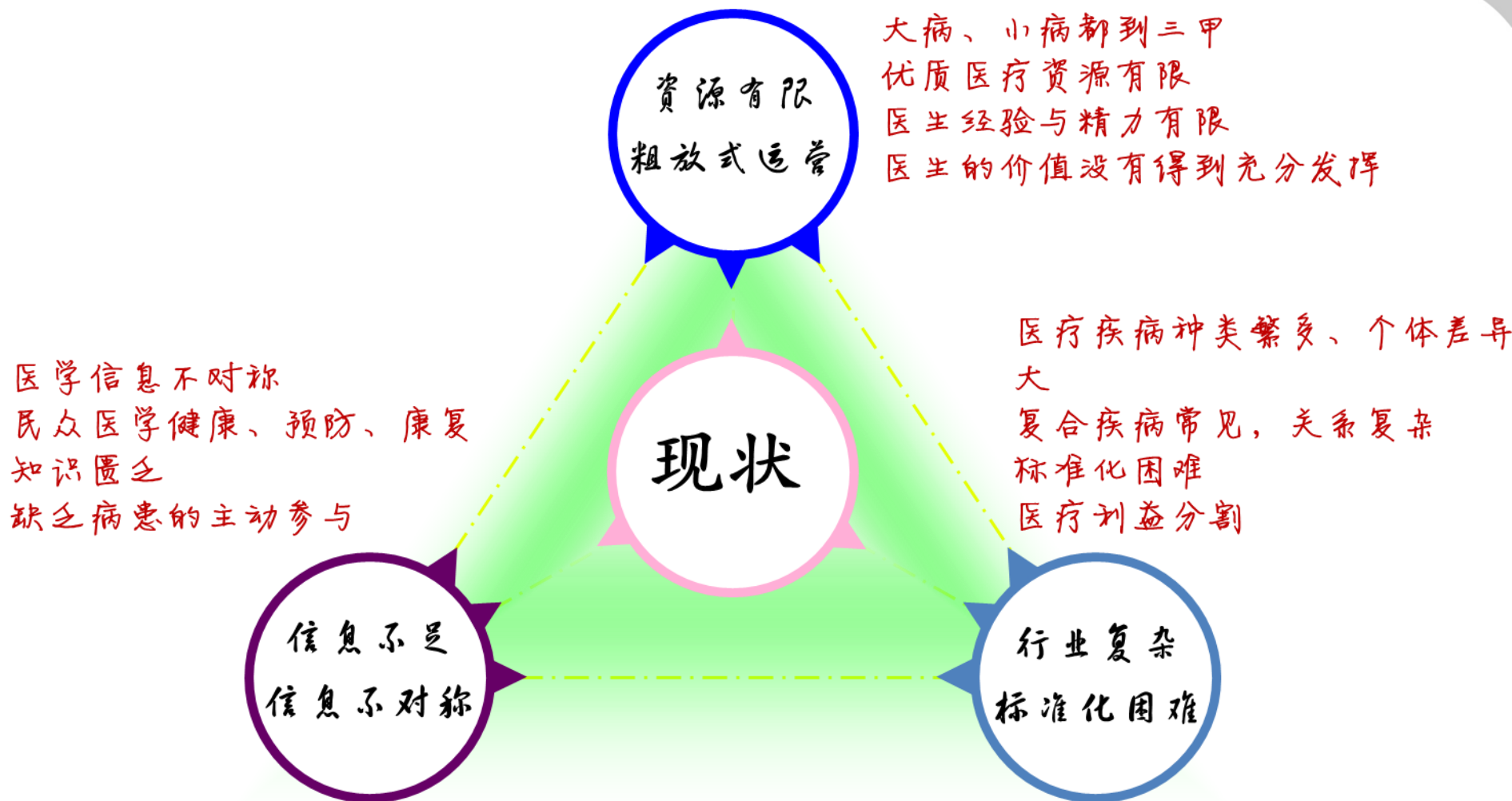


后工业社会：
信息化广泛融合



社会发展

现状及瓶颈



路在何方：现代医疗服务5P模式

Personalized

个性化。同一疾病，不同人种在治疗用药的选择及剂量上均有较大的差异。个体化策略还体现在对同一疾病表型的患者需分别对待。

Predictive

预测性。预测机制，根据疾病的趋向，政府可以考虑如何给予相关的政策和物质支持及为卫生防控政策提供重要参考。

Preventive

预防性。预防是医疗健康工作中重要的一环，做好预防，事半功倍。

Pre-symptomatic

早干预。早发现、早诊断、早治疗；早期干预有可能治愈、中晚期治疗效果差。

Participatory

参与性。必须要普及民众医疗健康常识，推进社区层面医生和公众的参与。

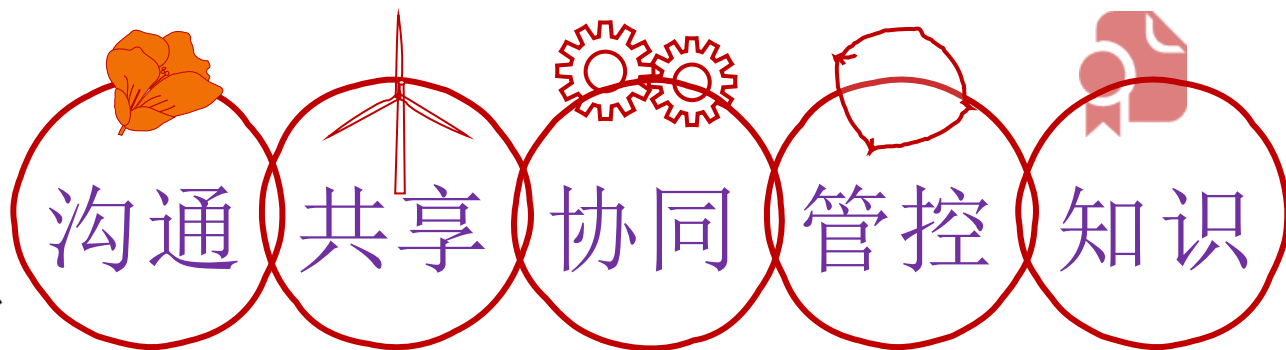
探索及实践：一体化集成平台



SAPCIS Matrix

基于一体化集成平台，实现个性化的全人全程健康服务，从医前预防、医中治疗和医后保健三个角度构建“以病人为中心”的现代医疗健康服务体系！

(EMR-centered)



SAPCIS Matrix 框架



SAPCIS Matrix 组件架构



管理控制



移动终端



互联网



呼叫中心



感知设备



M2M终端

集成展示



移动终端



网站



大屏幕



领导桌面



仪表盘

应用集群



智慧养老



中医四诊



协同门户

定制应用



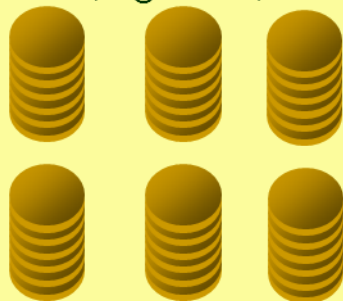
O2O



B2B2C

数据与服务交换 (soap/tcp/udp/webservice/.../接入控制/安全控制/SLA控制)

DC/DW/DM
(Big data)



技术能力核心

管理引擎

应用管理	系统管理
能力管理	引擎管理
资源管理	数据管理

消息引擎

SMS
MMS
USSD
WAP

语音引擎

MRS
IVR
CTI
UAP

视频引擎

视频存储
媒体分发
压缩解压
智能分析

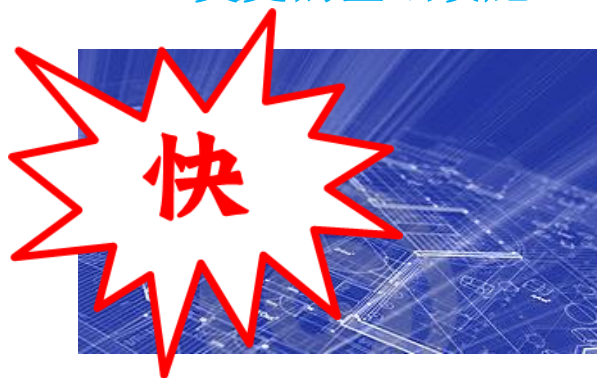
基础引擎

工作流
知识库
GIS
搜索

数据与服务交换 (soap/tcp/udp/webservice/.../接入控制/安全控制/SLA控制)

医疗健康一体化集成平台需要一个不打折扣、 按需应变的基础设施及创新的交付模式！

一个可以敏捷应付
变更的基础设施



- 从客户端到云解决方案
- 一致的架构，支持多组种应用
- 几分钟即可完成部署

致力于产出最大化



- 平衡开发管理效率
- 构件化组装
- 性能优化

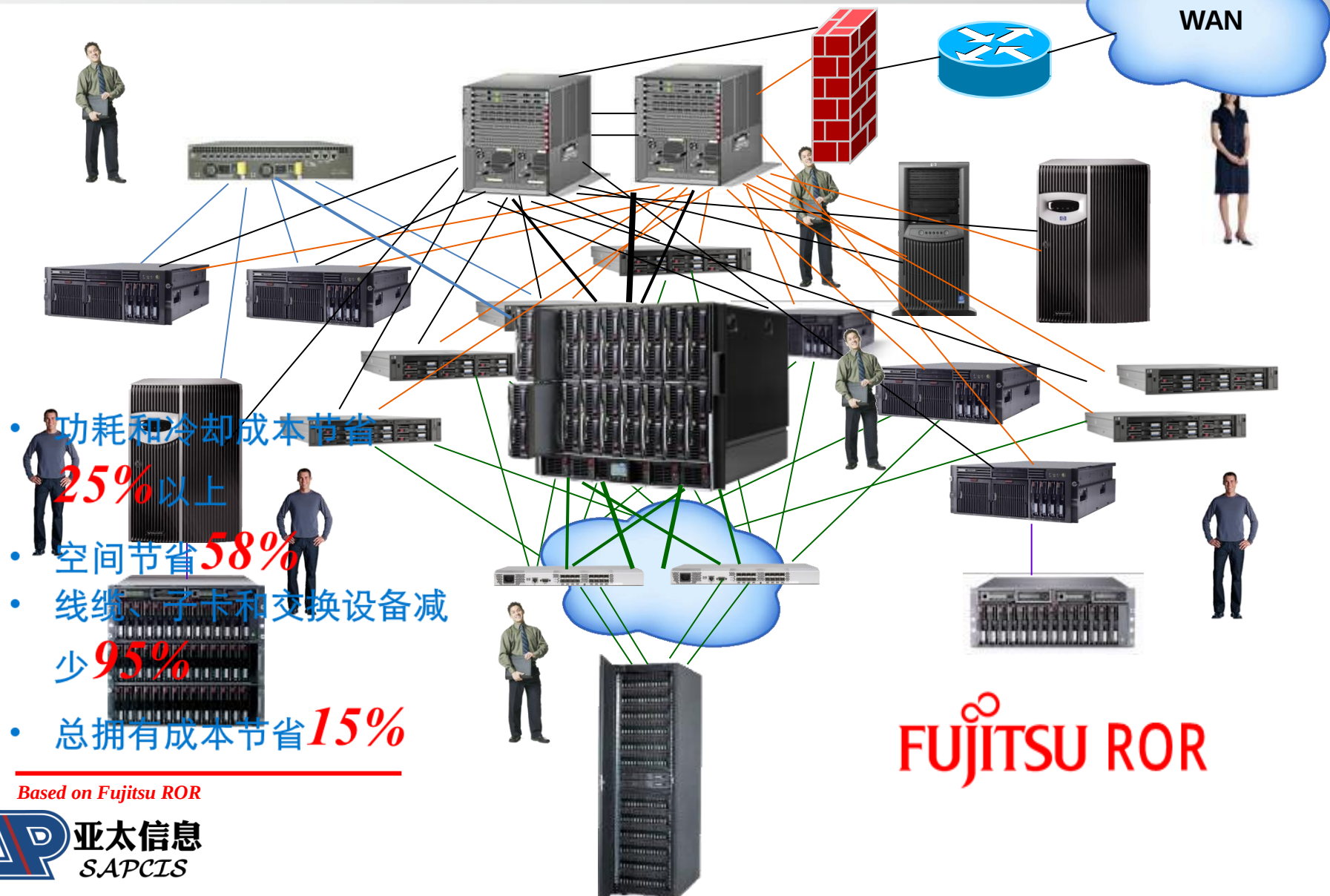
降低总体拥有成本



- 降低购买成本
- 降低能源消耗
- 降低维护时间

SAPCIS Matrix 特点：集约化

FUJITSU



SAPCIS Matrix特点：简单、可用



传统技术开发、测试、验证、交付环境的准备流程：



3~4Weeks



- 大量人员占用
- 大量手工操作步骤
- 很长的时间
- 较多的故障点

SAPCIS Matrix特点：简单、可用



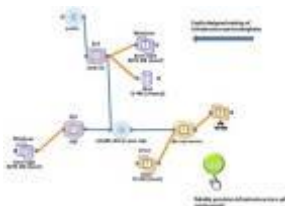
基于验证云（VC）的技术开发、测试、验证、交付环境的准备流程：



—业务应用需求确定



—参看资源池使用情况



—选择应用模板



—确定资源池的可用容量和时间



—点击“确定”



—启动自动构建 workflow



—所有资源自动准备完毕并投入运行！



- 减少人员
- 自动化的步骤
- 整合的资源信息管理
- 统一管理物理和虚拟资源

20~30Minutes

2

医疗健康融合应用 (Fusion Apps)

发展历程

FUJITSU

60+

团队规模

15

10年医疗行业经验人员

2011年

大连区域医疗

区域医疗。CPOE、CP、HIMMSS

2008年
2009年

陆家嘴社区医疗中心/空军疗养院等

社区医院及疗养机构。RIS、EMR

2001年

华山医院

综合性集团医院。LIS系统

1998年

复旦大学附属妇产科医院

专科医院。基础HIS（财务结算、药品条线）

中医四诊融合应用



问诊数据采集



请勾选与自己相符的症状，一共60道问题

1. 怕冷 ☐

2. 手脚发凉 ☐

3. 按时发热或按时热 ☐

4. 手脚心发热 ☒

5. 稍微活动就容易出汗 ☐

6. 睡时汗出，醒则自止 ☐

结论

上一页 ◀ ▶ 下一页

提交 重做 返回

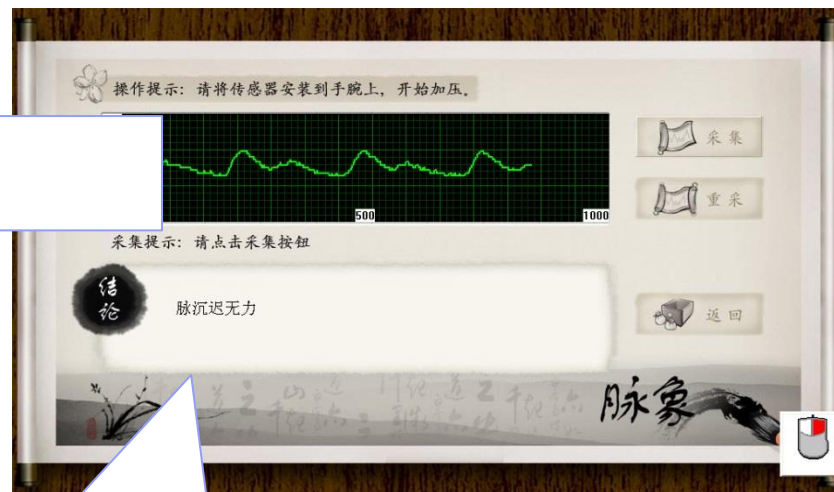
问诊

通过触屏答题完成问卷采集

脉象数据采集



固定探头并加压



采集数据并保存

虽然问题很多，变革维艰，进展缓慢

但始终相信美好的事情终会发生

医疗健康信息化大有所为，也应该大有可为

通过构建产业链良性生态，逐步实现：

基于电子病历及健康记录的连续、一致及精细医护

基于移动互联、远程医疗的新型医疗协作

基于患者、家属等充分参与的智慧决策

人人有电子健康档案和电子病历

人人得到质量可靠、便捷高效的医疗健康服务

感谢

FUJITSU

shaping tomorrow with you

仅代表个人观点，欢迎指正！