

基于Web2.0的社区协作医疗方案 帮助医院与社区医疗机构的资源整合



基于Web2.0的社区协作医疗方案帮助医院与社区医疗机构的资源整合

一句话描述: 大型医院和小型社区医疗机构可以通过这一基于Web2.0的社区协作医疗平台, 在病患、医疗设备等信息上互通有无, 盘活已有医疗资源, 进一步构建和谐医患关系。

适用行业: 医疗

解决方案概要描述

基于Web2.0的社区协作医疗平台可以让大型医院与社区医疗机构之间建立便捷有效的协作机制, 通过双向转诊的顺利实现, 在让病患得到及时有效的治疗的同时, 也进一步提高两类医疗机构的资源利用率。

客户商业需求概述:

在国家医疗体制改革开始之后, 虽然在大型医院之外, 已经逐步组建了相当数量的社区医疗机构, 但是大多数病患在就诊时, 仍然愿意选择去大型医院。这种情况导致一系列的矛盾: 一方面社区医疗机构门可罗雀, 医生和病床资源闲置, 资源利用率偏低; 另一方面, 大型医院中各类病人满为患, 对重症病患的诊断甄别过程导致医疗资源严重分散并过度使用。究其根本, 造成这种矛盾局面的原因之一是, 各类医疗机构间的信息沟通非常不够, 协作机制尚未建立。通过建立社区医疗与大型医院间的协作机制, 则让可以双方主动沟通, 实现良性发展。

解决方案概述:

本解决方案基于Lotus Quickr、Lotus Connections、Lotus Sametime、WebSphere Portal以及Lotus Forms等多个系统工具, 构建了一个大型医院与社区医疗机构的专用协作平台。平台支持不但支持专家定位、绩效管理等功能, 而且针对医疗机构间合作中的业务和财务需求开发了双向转诊、费用结算等多项专用功能, 通过WebSphere Portal集成医院现有的HIS以及EMR系统。

商业价值概述:

实现医院与社区医疗机构之间的资源共享, 最大程度地提升医疗资源利用率; 提升各类医疗机构的就诊环境和质量, 有利于构建更为和谐的医患关系; 能与现有的HIS、EMR进行整合, 保护医院的原有投资。

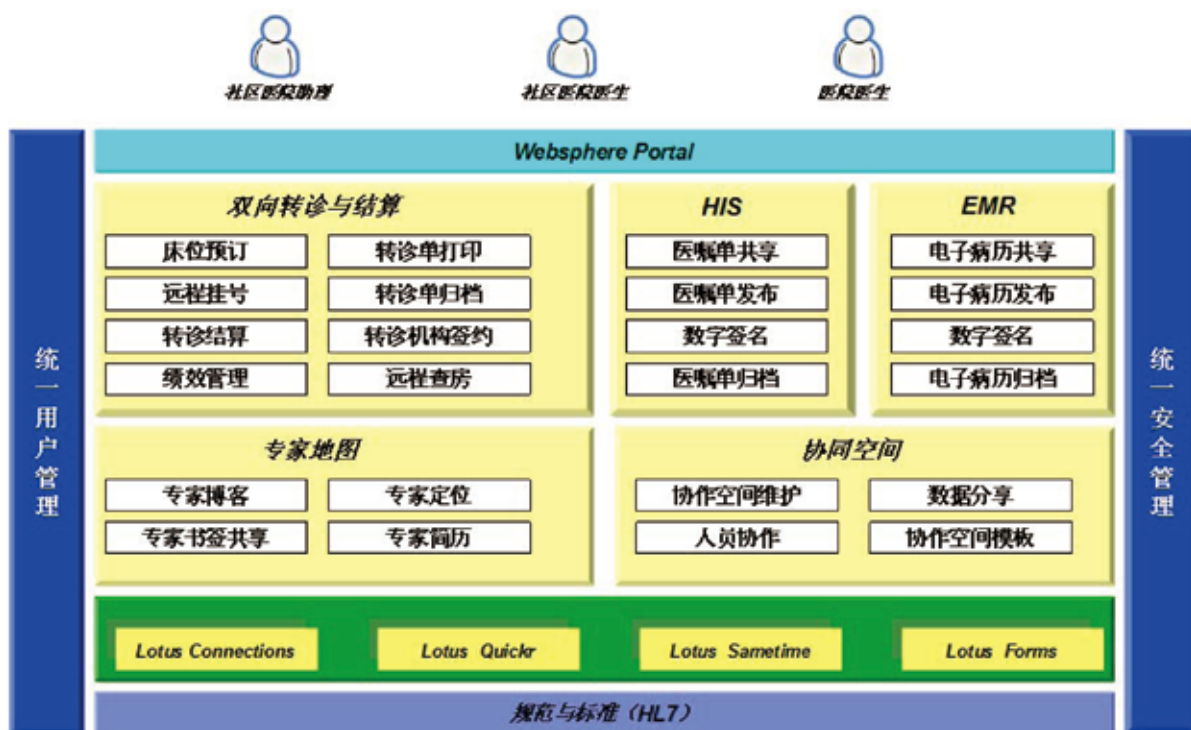
近年来, 人们对医药卫生体制改革的意见和议论比较多。2009年3月, 历经三年、数易其稿的新医改方案(《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》)终于出炉, 它以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点, 从改革方案设计、卫生制度建立到服务体系建设都遵循着公益性原则, 坚持把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供, 努力实现全体人民病有所医。其中, 首要目标就是建立覆盖全民的基本医药卫生制度。

但值得业内关注的是, 虽然目前全国已有95%以上的城市、92%的市辖区和50%以上的县级市组织开展了社区卫生服务, 但这些社区卫生医疗机构的生存状况却不容乐观。社区医疗机构组建原则主要以便民、快捷为主, 所以他们在资源配置、接诊病患群体等多方面必然会与大型医院有着明显的区隔。然而, 目前虽然大型医院和社区医疗机构这两类机构体系已经建立起来, 但是在使用上却仍没有形成相应的梯级和互补效应。

基于Web2.0的社区协作医疗方案帮助医院与社区医疗机构的资源整合

为了缓解这个问题, IBM Lotus结合在国内外医疗行业的经验, 制定了基于Web2.0的社区医疗协作方案, 力图打破原有医疗机构合作中的僵局, 真正实现医院和社区医疗机构间的优势互补。

这个方案的重点在于实现大医院和社区医疗机构的双向转诊。社区医疗机构通过初步接诊, 可以将认定的重症医患迅速转入大型医院接受治疗; 另一方面, 大型医院也可以根据合作的社区医疗机构情况, 将在恢复期的病人转到后者进行后期恢复。从而全面提高了所有医疗资源的利用率。



图表 1 基于Web2.0的社区协作医疗功能架构

具体功能描述:

1, 社区医院通过接诊决定是否转诊:

病人到社区医院就诊时, 社区全科医生根据病人的症状判断是否将病人转到合作大医院。如果该病人病情比较严重, 可以通过“绿色通道”直接远程预定合作大医院的床位, 远程挂号, 进行病人的转诊, 并根据预先协商的分账协议进行医疗收入的分账。通过协作空间, 社区医生可以将HIS系统中的病人就诊记录和处方生成转诊单, 经过数字签名后, 发布到协同空间, 以供合作大医院医生进行参考。

2, 大型医院将恢复期病人转入社区医院:

在大医院经过一段时间的治疗后, 病人进入了恢复期, 在这段时间, 医生可以通过协作平台将病患转到社区医疗机构进行恢复治疗, 并将治疗过程、处方以及后续的处理意见生成转诊单, 发布到协作空间供社区医生使用。转诊单需要遵从标准的数据交换规范(例如: HL7)。并通过数字签名保证其符合相关规定并具备法律效力。

基于Web2.0的社区协作医疗方案帮助医院与社区医疗机构的资源整合

3. 绩效管理系统激励医院间的合作:

两类医院间的合作机制同样需要激励措施,本解决方案通过建立绩效管理系统,可以就医生的接诊数量、为合作医院提供的转诊数量等各方面加以记录,并进行统计,从而可以让医院对医生个体以及医院整体间的合作情况有更清晰的认知。

4. 专家地图给病患找到最合适的医生:

医院间的合作并非排他的,多对多的合作方式有利于医疗资源的利用率最大化,更有利于病患得到最好的治疗。本解决方案专门开发出一个专家地图系统,医疗结构和医生既可以通过专家地图展现自己的专业素质,也可以通过专家地图寻找到合适的专家,保证病患能够迅速得到最专业的救治。医院医生也可以通过这个平台建立自己在社区中的声望,通过这个平台吸引优质病患到医院就诊。

5. 绩效统计展示社区卫生整体情况:

某一地区内的医疗卫生情况不止是体现为医疗机构的数量,将来更体现在各类医疗机构间的有效合作上。本解决方案提供的绩效统计功能,可以对社区卫生机构的接诊、转诊、设备配置等状况进行更为完善的分析评估,可供地区医疗管理部门参考,如何为该社区提供最好的专家支持。

6. 便携式远程设备支持上门服务:

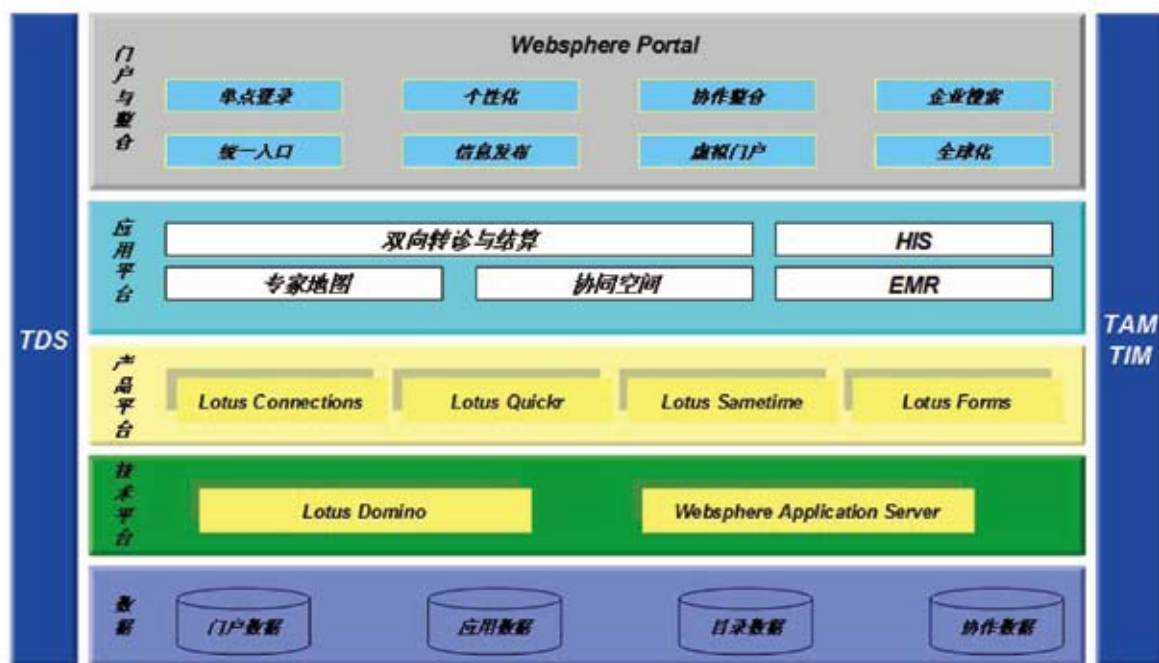
对于社区医疗机构,上门接诊是一项基本要求。本解决方案平台能够支持社区医生通过便携式远程医疗设备对一些长期慢性病病患进行远程的诊断,并将这些诊断结果发回到社区医疗机构,以供社区医生对这些病患进行跟踪。

通过基于Web2.0社区医疗协作平台,能够为医院、社区医疗机构以及管理部门带来多层次的价值:

- 对于大型医院来说,可以集中精力优先治疗重症或其他关键病患,减少医院内就诊人群的数量,提高就诊环境质量,并鼓励医生提高个人业务水平,建立个人在专家地图上的个人声望,提高医院与医生的收入。
- 对于社区医疗机构来说,可以通过与大医院进行合作,真正实现病患分流和分级的功能,并逐步提高自己的医疗水平,并提供双向转诊的机制吸引病患来院就医,提高资源的利用率。
- 对于管理部门来说,两类医疗机构的合作,可以减少同一地区内医疗资源的重复建设现象,利用率的提高有利于减轻地方财政的负担,病人的及时分流亦有利于减轻交通等市政方面的压力,一个更为和谐的医患关系也得以逐步建立。

IBM基于Web2.0的社区医疗协作平台借助业界领先的产品和解决方案,融合了国内外先进的社区医疗理念,成功构建了一个适合中国国情的医疗协作平台。其中WebSphere Portal支持医院建立医院的协作门户。Lotus Quickr作为协作空间支持社区医生和医院医生之间的病历等数据交换。Lotus Forms遵从医疗行业的业界数据标准,支持数字签名保证了转诊单的合规性和法律效力。Lotus Connections提供专家地图功能,可以让社区医生及时找到专科医师。Lotus Sametime可以让合作双方通过在线即时消息,就资源配置、病患状况等信息进行直接有效的交流。

基于Web2.0的社区协作医疗方案帮助医院与社区医疗机构的资源整合



图表 2 基于Web2.0的社区医疗协作平台技术架构

更多信息:

有关IBM Lotus Connections, IBM Lotus Domino, IBM Lotus Quickr and IBM Lotus Domino的更多信息, 请访问 <http://www-01.ibm.com/software/cn/lotus/>

