

卓越管理

健康中国

# 中国医院院长

CHINA  
HOSPITAL  
CEO

○ 封面报道

## 维修黑洞

博弈意识与能力的双重缺失，让医院在面对无休止的高昂维修费用时，既纠结又无助。



○ 焦点

北京电力医院：冲破拨离迷雾

○ 特写

王杉的医改试验田

○ 与院长同行

涂远超：营销医院

○ 经典案例

法人治理激发院长内动力

2010年/第8期(总第128期)



9 771674 398007

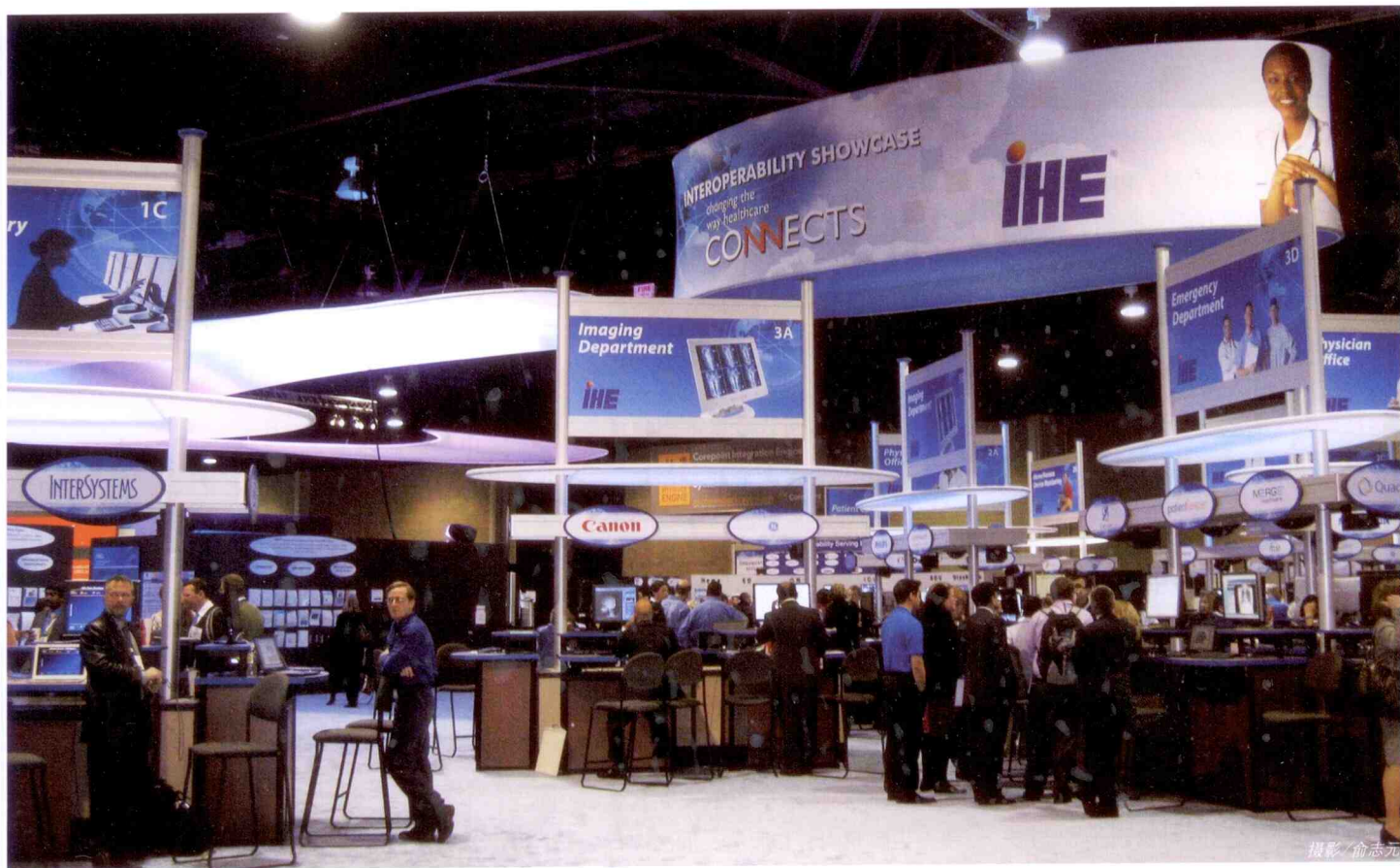
邮发代号：80-59

中国核心期刊(遴选)数据库收录期刊

中国期刊全文数据库收录期刊

中文科技期刊数据库收录期刊





## 医疗IT金标准：有意义的应用

2010亚特兰大HIMSS大会观后感

文/ 特约撰稿人 俞志元

3月1日至4日，一年一度的医疗IT界盛事——美国医院信息管理协会(HIMSS)年会在亚特兰大召开。HIMSS是美国医疗信息技术领域最大的行业协会，旨在推进医疗信息技术在医疗行业的应用，其年会中上百场的主题报告和大规模的展会吸引着全球医疗IT人士的目光。今年的报告主题包括奥巴马总统的新医疗卫生信息化政策及如何提高电子健康档案“有意义的应用(meaningful use)”、信息化与

病人安全和质量、临床信息学、流程优化、区域医疗共享(HIE)、门诊信息化建设、Health 2.0和Web-based的新技术的应用等诸多主题。共有超过2万人次的与会者，吸引了超过800家参展商，其中230家厂商是首次参展。

### 奥巴马新医改的IT机遇

在全球金融危机的背景下，美国总统奥巴马于2009年2月17日签署了2009美国经济复苏和再投资法

案(简称为ARRA)。ARRA法案中的一个主要内容是“经济与临床的医疗信息技术法案”，这就是大名鼎鼎的HITECH法案。该法案提出了一个将近200亿美元的刺激方案，鼓励医院、医生诊所和其他医疗机构实施电子健康档案(EHR)。该法案同时还要求医疗机构只有证明了他们的电子健康档案能达到“有意义的应用(meaningful use)”，才有资格获得政府的奖励基金。

这样明确的应用指引给医疗机构提出了更高的要求，医疗机构不仅要购买和实施EHR，而且要能够证明他们所应用的EHR能给病人和医疗服务带来好处。目前美国卫生及公共服务署（The Department of Health and Human Services）初步制定了三个阶段的“有意义的应用”的标准。第一阶段的标准包括有效的数据输入，一些基本的功能和指标统计报表生成；第二个阶段扩展到疾病管理领域；第三个阶段是旨在促进流程优化，加强临床决策支持和公共卫生的支持等。

HITECH法案的实施历时五年，第一批政府奖励将于2010年10月开始。到2015年还未取得“有意义的应用”的医疗机构，政府将通过减少支付进行惩罚。HITECH法案的颁布对美国医疗信息技术行业带来了很大的影响，这个影响在此次的HIMSS大会上表现得尤为明显。

首先，为了配合医疗机构获得政府的奖励基金，厂商踊跃推出大量新产品。如Epic、GE等公司推出的新品强调通过互操作性（interoperability）使医疗信息在这个医疗机构之间共享。Philips的产品则是帮助医疗机构共享其在临床、重症监护、心脏系统和影像系统中的信息，并为分析其丰富的临床信息，提高临床决策。在大会的多场报告中，医院讨论的热点问题是如何提高对EHR的应用，从改善流程，提高医疗质量，达到“有意义的应用”的目标。

### 寻找IT投资价值

HIMSS Analytics（HIMSS协下属的一个研究机构）在2005年

针对美国医院电子病历的实施和应用情况，设计了一个“七阶段”的电子病历分级体系。第七阶段是电子病历应用的最高阶段。

这个阶段的特点是全面使用电子病历，包括门诊和住院、全部无纸化的医疗服务提供、在医疗机构内部和各分支机构之间能够实现临床信息的共享、具有强大的临床信息数据库用来提高临床决策支持和改进服务质量。

在此次大会上，HIMSS Analytics为已达到电子病历第七阶段（最高级别）的15家医院进行颁奖。他们包括斯凯泽医疗（Kaiser Permanente）、Northshore University Health Systems、坦福大学医院和诊所、威斯康新州立大学医院和诊所等15家医院。

这些获奖医疗机构在会上分享了他们实施和应用电子病历系统的体会和经验。从实施电子病历给医院带来收益的角度看，这些医院认为，电子病历给他们带来了诸多好处（见链接一）。

尽管电子病历的应用给医院带来很多好处，但实施电子病历并不是一件简单的事

## 链接一：电子病历给医院带来的好处

### 提高医疗服务质量

◆ 在持续性的病人服务方面（continuity of care）：这些医院中给超过95%的病人建立了EHR。医护人员只需要一次更新病人资料、用药记录、病史以及过敏史，任何该医疗机构的医护人员都可以看到。

◆ 虚拟查房：医生可以采用虚拟查房。每天早晨医生亲自查房，在下午下班前，医生可以对病人的电子病历进行再次检查，对医嘱和护理进行处理。

◆ 临床路径的应用：在Northshore University Health Systems机构内，所有的医嘱和处方都被适当的分类。在过去，术后病人的护理护士要写3-4页的医嘱，而如今，标准化医嘱和模板的使用则简化了工作流程。

◆ 加强了医生之间的交流：Northshore University Health Systems是一个整合型的医疗服务体系。在该服务体系内，社区的家庭医生和住院部的专科医生，以及辅助检查科室的医生、急诊医生等都能共享病人的病历。这样的共享方便了医生之间的交流，加快了治疗的速度，并能为病人提供更好的服务。

### 确保病人的安全

计算机录入医嘱、药品管理系统、护理系统以及条码系统等临床系统的应用，帮助医院降低了70%的医疗出错率。另外，通过使用电子病历系统中的临床决策支持系统，临床质量的指标表现出明显的改善。例如在凯泽医疗，通过使用条码记录扫描和CPOE系统相整合后，就使其下属的一家医院用药差错率降低了57%。

### 提高投资回报率

医院减少医嘱听写转录的成本。例如在凯泽医疗，在医嘱听写服务上的成本降低了95%。同时电子病历的应用也节省了病历的打印成本。每年仅门诊病历的打印费，在其下属的一家医院每年就节省140万美元。另外，电子病历的使用减少了纸质病历档案的存储空间，每年可以节省20万美元。

### 缩短检验时间

在Northshore University Health Systems，使用了电子病历后，出检验报告的周期从2-3天缩短至1天。

### 提高病人满意度

在Northshore University Health Systems，目前已有10万病人使用该医院的病人门户网站来安排预约，查看他们的检验结果，通过邮件向他们的医生提问并且可进入病人自己的电子健康档案，查看部分内容。



## 链接二：电子病历实施要则

### 医院管理层必须非常支持电子病历的实施

他们对信息化建设的高度认识和重视，特别是认识到信息化投入是一项资产，而不是一项费用支出。

### 信息化的战略规划至关重要

### 电子病历的成功实施离不开临床的参与

因为医护人员是天天使用该系统的最终用户，他们对该系统的喜爱和满意决定了他们是否会使用该系统。在医生中推广电子病历，“医生倡导人（Physician champions）”的作用是很重要的。医生倡导人往往是那些在医院中受人尊敬，认识到新的系统对医院带来的战略意义的临床人员。同时他们又对系统实施非常有热情。医生倡导人帮助系统实施获得医生或其他临床人员的支持，从而保证其他医生能够积极参与到系统实施过程中。这位倡导人还需要具有很强的沟通能力、人际交往能力和倾听能力，还需要协助系统测试、医生培训等工作。例如，在凯泽医疗的系统实施过程中，数以百计的医生和IT人员一起工作几个月，定义系统的功能，医生倡导人发挥了重要的作用。

### 全程沟通

实施电子病历系统会对医院的流程带来重大影响。在变革的过程中，需要将变革的意义明确地传达给医护人员。医护人员需要理解医院为什么要做出这样的改变，这些改变做出后，流程将会是什么样子；什么时候变革能够完成；他们的角色和工作将会如何改变。如果这些信息没能传达给医护人员，这将增加他们对变革的抵触。在沟通的过程中，医院领导层需要利用每一个机会，积极向医院的医护人员宣传和介绍变革的愿景。实施的过程中，定期的进行项目进展沟通，会让全院的临床人员了解项目的进展，增强他们的主人翁意识。

### 医生培训非常重要

在Northshore University Health Systems，所有的临床医生要接受16小时的课堂和在线培训，并且必须通过考试才能使用该系统。同时，在培训的设计上，他们针对不同的用户，设计了超过80种独特的培训课程。

### 掌握工作流程优化和变革管理的能力

信息系统的实施不仅仅是软件实施，而是工作流程的变革和组织结构的变革。如果在系统实施时，不对医院的流程进行梳理和优化，信息化建设的投资效果不会体现出来。在新系统实施前，医院组织需要对现有的流程进行评估，找到流程改进的优化点，从而在系统实施后能将业务流程简化，提高质量，并且改善用户的满意度。

情。在电子病历的实施中还有一些因素必须得重视（见链接二）。

### Health 2.0产品登场

除了各具特色的EHR系统之外，各大厂商也纷纷展现了他们应对Health 2.0时代的最新产品和最佳解决方案。

在“互操作性应用”的展台内，70多家厂商演示了如何实现各系统间的数据共享。微软和克利夫兰诊所推出的针对慢性病人的健康管理产品Health Vault成了热捧的对象。病人只需在家里将家庭监护仪和Health Vault相连接，家庭监护仪的数据就会自动导入到Health Vault，然后自动连接到克利夫兰诊所的电子健康档案系统和电子病历系统。

新产品主要集中在临床决策、智能分析领域。另外有许多关于远程医疗的产品，能够提供给偏远地区和贫困人群的医疗服务，以及家庭医疗和telehealth的新产品，对老年病人进行监护和照顾。

在区域医疗方面，印第安纳州的区域医疗共享项目（HIE）分享了他们的成功经

验，即技术并不是难点，成功的关键是各参与机构需要对区域医疗信息网的目标和可共享的内容达成共识，并努力去完成这个共同的目标。

### 中国医疗IT成关注焦点

2010年5月26日至28日，HIMSS亚太地区的年会将在北京召开。这是HIMSS第一次在中国召开会议。为了迎接此次会议，HIMSS在3月4日特别举办了一个报告会，介绍医疗信息技术在亚太地区的发展和应用。在报告会上，HIMSS亚太地区的副主席Steven Yeo先生，美国联合委员会的刘继兰女士，德睿医疗咨询的总裁 Sheldon Dorenfest先生分别介绍了医疗信息技术在中国，新加坡，韩国等地区的发展现状、问题和挑战。

相较于美国医院在信息管理能力，特别是信息化建设规划、组织临床参与、系统实施管理和变革管理，流程管理方面的成熟应用，中国医疗机构的医疗IT管理能力还比较薄弱。特别是在流程优化方面，国内医院的流程普遍存在很大的改善空间。如果恰当的使用信息技术，能够帮助医院优化现有的工作流程，减少重复低效的工作和容易出错的工作流程，从而提高医院总体运营能力以及提高医疗服务质量。

可以预期，中国医疗机构在借鉴欧美医疗IT建设的经验教训后，找准适宜技术，必将走出自己的发展道路。

作者为德睿医疗咨询（上海）有限公司副总裁

如对本文有任何评论，请发信至责编邮箱：  
liujie523\_0@yahoo.com.cn