

1996	Bewertung eines 1994/1995 ausgeschriebenen und begonnenen KIS-Projektes sowie die Rückabwicklung des Projektes nach finalem Scheitern des Einführungsprojektes 1995. Wesentliche Fehleinschätzungen der beteiligten Berater und des Generalunternehmers führten zum Projektversagen.
1996-1997	Maßgebliche Vorbereitung der KIS-Neuvergabe 1997 als Folgeprojekt. Marktanalyse, Bewertung neuer Marktteilnehmer, Anpassung der Ausschreibungsgewichtung und Neuvergabe.
1998 ff	Umsetzung des KIS-Projektes der DRK Kliniken Berlin (ORBIS der GWI Medica). Fortlaufende Aktivität.
2000 ff	Umsetzung des KAS-Projektes der DRK Kliniken Berlin (ORBIS der GWI Medica). Fortlaufende Aktivität.
2001	Entwicklung einer allgemein gültigen Strategie für den IT- und Serviceeinsatz der DRK Kliniken Berlin. Definition der neun strategischen Eckpunkte für die Systementwicklung bis 2010 (SPIKE ³) auf Basis von 3 Säulen: Säule „Service“, Elemente „Strategie“, „Qualität“ und „Kosten“ Säule „Prozesse“, Elemente „Prozesse“, „Kommunikation“ und „Funktionen“ Säule „Infrastruktur“, Elemente „Verfügbarkeit“, „Kontinuität“ und Informationssicherheit <i>Siehe Anlage</i>
2003 ff	Umsetzung des RIS/PACS-Projektes der DRK Kliniken Berlin (ORBIS und IMPAX der GWI Medica). Einführung eines vollständig filmlosen Klinikbetriebes für die Radiologie
2004	Entwicklung und Verabschiedung einer holistischen IT-Strategie auf Basis des Strategiekonzeptes für den Bereich der primären Kernsysteme KIS/KAS, RIS, PACS, DMS im Rahmen der Vision 2010 für die Unternehmensgruppe. Erfolgreich erreichtes Ziel des Projektes war die Reduktion der Kosten und Aufwendungen für die interne Kommunikation zwischen IT-Systemen und den Schnittstellenbetrieb.
2003/2004	Entwicklung eines strategischen Modells zum selektiven Outsourcing von Betriebsleistungen. Marktauswahl

	<p>potenzieller Partner und Abstimmungen zur Umsetzbarkeit.</p> <p>Erfolgreiche erreichte Ziele des Projektes waren die Umsetzung einer internen „high touch“-Strategie für den Service und die Auslagerung selektiver „high tech“-Komponenten mit dem Ziel der Nutzung externer Synergien zur Steigerung von Verfügbarkeit, Kontinuität und der Verbesserung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen inkl. mittelfristig stabiler Kalkulationskosten je Arbeitsplatz.</p>
2005	<p>Erster Strategievorschlag zur Einführung eines digitalen elektronischen Archivsystems ECM als Nachfolge des DMS zur Prozessoptimierung und auf Basis der gesetzlichen Änderungen zur E-Mail-Archivierung. Ausweis verschiedener optionaler wirtschaftlicher Mehrwerte wie Dokumentenworkflow.</p>
2005	<p>Erster Strategievorschlag für eine digitale intersektorale Kommunikation mit niedergelassenen Ärzten auf Basis eines elektronischen Zuweiserportals zur Optimierung der Einweiserbindung inkl. Empfehlungen für die Anpassung der Marketingprozesse Richtung digitale Medien und social Media sowie das medizinische Marketing.</p>
2005/2006	<p>Entwicklung eines Umsetzungskonzeptes für das selektive Outsourcing von Betriebsleistungen der Kernsysteme (Holistischer Systemkern). Gemeinschaftliche Entwicklung spezifischer Dienstleistungsangebote seitens der Agfa Healthcare (zuvor GWI Medica AG) mit dem Anbieter. Heute stellt „AMS“ eines der fünf Brandings (Marken) der Agfa Healthcare im DACH-Markt dar und wird bundesweit wirtschaftlich erfolgreich durch Kliniken kopiert bzw. eingesetzt.</p>
2006	<p>Übernahme der Abteilung Telekommunikation der DRK Kliniken Berlin aus dem Zentralen Service Technik (Versorgungstechnik, Haustechnik und Bau)) auf Grund der technologischen Konvergenz (VoIP) im Rahmen der digitalen Transformation. Aufbau einer qualifizierten Teamleitung und Vernetzung mit den IT-Basis-Strukturen wie Netzwerkbetrieb.</p>
2006	<p>Übernahme der Abteilung Medizinische Informatik der DRK Kliniken Berlin nach Verlust der Leitung durch Fluktuation und wegen bestehender Prozessmängel durch die technologische und logische Trennung von Zuständigkeiten zwischen IT und MedInf. Behebung der</p>

	<p>daraus resultierenden Servicemängel in der Projektarbeit durch Aufbau einer qualifizierten Teamleitung aus der zweiten Reihe.</p>
2007	<p>Finale Einführung einer „high-touch“ statt „high-tech“-Servicestrategie im Rahmen des selektiven Outsourcings von Betriebsleistungen. Mehr „IT-Zuwendung“ durch persönlich bekannte interne Servicemitarbeiter und Servicestellen.</p>
2008	<p>Ausrichtung der IT als internes Serviceunternehmen mit den erforderlichen Organisationseinheiten Management, Innendienst (Hotline), Außendienst (Instandhaltung), Systemmanagement und PMO inklusive Fachberaterkapazitäten für Anwendungsverfahren. Die gewählte Struktur erlaubt die Gestaltung als Abteilung, Servicegesellschaft oder unabhängige Einrichtung. Das Strukturmodell ist beliebig kompatibel mit externen Servicestrukturen</p>
2009	<p>Strategieentwicklung für die Mitarbeiteraus- und Weiterbildung an den Werkzeugen der Informationstechnik. Schaffung einer qualifizierten Dozentenstelle mit bundesweitem Alleinstellungsmerkmal. Einführung digitaler Lernplattformen im Rahmen einer blended-learning-Strategie Aus- und Fortbildungsstrategie mit dem Ziel der Effizienzsteigerung bei der Nutzung von IT-Anwendungs-verfahren.</p>
2009/2010	<p>Erfolgreiche Bewältigung der spezifischen IT-Anforderungen im Rahmen von unterschiedlichen Maßnahmen der Staatsanwaltschaft Berlin und des LKA Berlin (SoKo Medico)</p>
2011	<p>Fortführung der Managed Services-Betriebsleistungen über einen weiteren Vertragszeitraum nach wirtschaftlicher Diskussion und Bewertung mit dem Leiter Finanzen und Vorstand</p>
2012 ff	<p>Strukturprojekt im Bereich des Patientenentertainments. Projektziel war die Kostenoptimierung der Bereitstellungskosten für die Patienten-Telefonversorgung und das TV-Unterhaltungsangebot mit strategisch langfristiger Ausrichtung und Berücksichtigung optimierter wirtschaftlicher Rahmenbedingungen, durch die Auflösung des monolithischen Vorgängermodells. Differenzierung in getrennte Versorgungslinien für die TV-Versorgung, PBT-Versorgung und Telefonversorgung unter Nutzung</p>

	<p>vorhandener Synergien bei optimierter Ersatzbeschaffung und gesenkten Bereitstellungskosten. Die Umsetzung erfolgte mit IP-basierter TV-Versorgung, Bedside-Terminals in Komfortbereichen und Mobilfunkgestützter Telefonversorgung der Patienten, da kaum relevante Deckungsbeiträge über die Leistungsbereitstellung zu erzielen sind (technologischer und gesellschaftlicher Wandel bei der Nutzung von Mobildiensten).</p>
2012 ff	<p>Migrationsprojekt Windows XP nach Windows 7 unter Gestaltung einer neuen zukunftsfähigen Systemstruktur für zukünftige Aufgaben. 100% Virtualisierung bei Server- und Storageanlagen im Eigenbetrieb zur Reduzierung der Hardwarekosten (Ersatz und Wartung).</p>
2013	<p>Einführung eines DIN 80001-basierten Risikomanagements für die Integration von medizintechnischen Anlagen in die IT-Infrastruktur (Netze) – Gemeinschaftsprojekt der MT und IT und Berücksichtigung der Einkaufs- und Beschaffungsverfahren.</p>
2014	<p>Wiederholte Reorganisation der IT-Service-Hotline zur Optimierung der Erreichbarkeit und Anpassung an weiter veränderte Anforderungen der Berechtigungsverwaltung und des Software-Lizenzmanagements.</p>
2015	<p>Erneute Strategieempfehlung zur Optimierung des digitalen Wirkens und Werbens der Unternehmensgruppe in Internet und digitalen Medien inklusive des Ausbaus der intersektoralen Kommunikation (Zuweiserportal, elektronische Kommunikation mit Marktteilnehmern, digitale Services für niedergelassene Ärzte, Marketingkonzept gesamt)</p>
2000 – 2016	<p>Stetige Projektrealisierung im Rahmen der digitalen Transformation von analogen Geschäftsprozessen, der Anpassungen durch technologische Konvergenz (Integration von medizintechnischen Systemen und Versorgungstechnik) und den Entwicklungen im Kontext „Internet der Dinge“.</p>
2017	<p>Buchprojekte (siehe Literaturliste)</p>
2018	<p>Projekte im Rahmen der Krankenhaus-Beratung der IMC clinicon GmbH. Vertraulichkeitsvereinbarung.</p>

2018

Individuelle Beratungsprojekte im Bereich Krankenhaus-IT, IT allgemein sowie für Institutionen / Verbände im Umfeld des Gesundheitswesens über die eigene Beratung „Struktur trifft Fraktal“ primär IT-Strukturanalysen und Handlungsempfehlungen sowie Öffentlichkeitsarbeit

2018

Projektbeteiligung im Rahmen der Erarbeitung eines branchenspezifischen Sicherheitsstandards (B3S nach IT-SiG) für die Medizinische Versorgung im Auftrag eines Interessenvertreters. Einbringung von Krankenhausspezifischem Know-How.
Vertraulichkeitsvereinbarung.

2018

Projektbeteiligung im Rahmen einer bundesweiten Studie zur Informationstechnik in deutschen Krankenhäusern im Auftrag des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). **Vertraulichkeitsvereinbarung.**

2019

Projektbeteiligung im Rahmen einer bundesweiten Studie zur Informationstechnik in deutschen Krankenhäusern im Auftrag des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). **Vertraulichkeitsvereinbarung.**

Weiterführende allgemeine Informationen

Entnehmen Sie bitte der Website:

www.michaelthoss.com

Dort finden Sie auf Wunsch ergänzende Angaben zum Lebenslauf, zu Inhalten von Vorträgen und Veröffentlichungen sowie weitere Angaben in der jeweils aktuellen Form