

提升医疗质效 赋能“健康大同”

——我市互联网医院发展状况调查

本报记者 田雁 摄影 戎禹仁

便捷高效,节省交通等成本,大大降低到医院交叉感染的机会……去年秋冬新冠病毒感染高峰期,我市各大医院互联网医院接诊量持续攀升,为疫情防控发挥了积极作用。

如今感染高峰期已过,互联网医院接诊量明显下降,原因何在?我市互联网医院发展态势如何,又遇到了哪些问题?互联网医院如何实现可持续发展,为“健康大同”赋能?记者近日进行了采访调查。

现状

我市现有获批互联网医院4家

记者从市卫健委了解到,目前,我市已获批的互联网医院有市一医院、三医院、五医院和国药同煤总医院4家。

作为我市首家获批的互联网医院,市五医院互联网医院已上线25个科室,拥有300名医生、3名药师、12名护士,具备线上问诊、开具处方、药品配送、药事咨询、护理咨询、上门护理、预约挂号、预约检验、预约检查、报告查询等多种功能,截至2022年年底,累计咨询量17810人次,累计复诊量5354人次,累计处方量2052张。

太原医联通数字医疗科技有限公司为我市部分互联网医院医疗服务平台提供技术支持,该公司负责人李文表示,互联网医疗不仅弥补了目前医疗资源不足、问诊服务供需不平衡等短板,而且使人们日常看病更加灵活,效率大大提高。疫情发生以来,人们对互联网医疗平台使用需求进一步提升,推动了用户规模的快速增长。

优势

特别适合慢病患者

66岁的范大妈患有高血压,老伴儿有多年的糖尿病病史,两人需要长期吃药。范大妈家住平城区西谷庄村,以前坐公交几经辗转到市五医院看病,从挂号、就诊到取化验结果,跑来跑去很不方便,从2022年6月开始,她在市五医院互联网医院能网上看病、网上复诊了。

“病情稳定的时候3个月去医院检查一次就行,日常复诊、看化验单、开药都不用出门,在手机上和医生交流,医生指导治疗、调整用药,当天下午或第二天上午就送药上门,真是太方便了。”范大妈说。

“互联网医院特别适合需长期服药的慢病患者。”市五医院内分泌科副主任医师余雪梅说,慢病患者多为老年人,在各医院的慢病门诊前,常能看到一对对老两口相互扶持着前来取药,天气、交通等各种因素都有可能给他们带来不便。对百姓来说,互联网医院的发展成果,就在于送到家中的那一包药,就在于在手机上从医生那里得到一句暖心的回复,就在于就医更简单、复诊更方便。

“到医院看病或复诊,除了路途奔波、排队等候、上楼下楼,还得带着病历本、各种检查证明等,线上问诊就不用这么麻烦。”市五医院副院长、心血管内科主任医师张萍说,比如慢病患者,通常都在线下医院进行详细检查,获得明确诊断和治疗,互联网医院会在系统中储存问诊患者的就诊信息等,医生能够看到之前的问诊记录、诊断报告等详细信息,再根据患者线上问诊时的状况,就可有针对性地适当调整治疗方案、用药方案,这是互联网医院医疗服务的一项巨大优势。



远程会诊



线上问诊



上门护理

监管

确保医疗质量和医疗安全

记者在采访中了解到,互联网诊疗能够在一定程度上节省患者的成本,为患者及家属提供便利,但也存在很大隐患。比如医生诊疗的规范性、获取患者病情信息的准确性、个人信息安全等方面都存在风险,这在很大程度上影响着患者的线上问诊意向。如果不能有效控制诊疗风险,就无法发挥互联网诊疗的积极作用。

近年来,国家出台多项政策,规范互联网诊疗。2018年,国务院办公厅印发《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》,旨

在提升医疗卫生现代化管理水平,其后又陆续出台了《互联网诊疗管理办法(试行)》《互联网医院管理办法(试行)》《远程医疗服务管理规范(试行)》等文件。

2022年6月,国家卫健委、国家中医药管理局联合制定的《互联网诊疗监管细则(试行)》发布,明确了医疗机构监管、人员监管、业务监管、质量安全监管等方面的措施和责任,以增强互联网诊疗的规范性、安全性。

值得关注的是,《细则》明确了诊疗范围及医生针对不适合互联网诊疗病患的

处理方式,将互联网诊疗限于复诊范围,对医生而言避免了面对首次就诊没有检查结果可供判断的“困扰”,对患者而言降低了因误诊带来的风险。《细则》还明确,互联网诊疗行为的过程及结果都必须进行完整记录,病历、处方等关键信息的流转应可追溯,从而确保互联网诊疗全过程都在法规的监控和保护范围内。

山西省卫健委已将互联网诊疗纳入全省医疗质量控制体系,开展线上线下一体化监管,确保互联网诊疗的质量和医疗安全。

问题

医保还未对在线就诊放开

去年12月中下旬新冠病毒感染高峰期,我市各大医院在线接诊量持续攀升,为疫情防控发挥了积极作用。但感染高峰一过,各家互联网医院在线接诊量迅速下降。

“目前,日在线接诊量只有十几人次,降到高峰期的五分之一左右。”国药同煤总医院医务科科长朱骄锋认为,在线接诊量下降的主要原因是多数患者还没有形成在线复诊的习惯,加上疫情缓解后门诊不再那么拥挤,许多老病号仍然习惯线下就诊。

记者了解到,互联网医院在线接诊量下降的另一个重要原因是,目前我市医保还未对在线就诊放开,患者在线就诊费用需自掏腰包,限制了患者线上就诊需求的释放。

说到互联网医疗存在的困难,朱骄锋认为,老年人不太会用智能手机是个突出问题。《互联网诊疗监管细则(试行)》将互联网诊疗限于复诊的范围内,而需要复诊的患者多为慢病患者,大部分是老年人,很多都不会使用这些平台,App不会装,微信不会用,有些老人甚至

用的不是智能手机。这种情况下,如何提升这类患者对现代化技术的掌握和运用能力,政府、社区或上门医护人员如何为这部分老人服务,都需要重视解决。

我市县级及基层医院尚未开设互联网医院,一是因为互联网医院硬件要求较高,设备价格不菲,而且需要常年维护、升级,一些中小医院无力承受;二是基层医院面对的是面广量大的留守老人和儿童,网上操作有难度,他们虽然有这方面的需求,但不具备线上就诊的能力。

建议

从长计议实现可持续发展

在新冠疫情防控中,“互联网+医疗”为满足群众就医需求发挥了重要作用,展示了赋能卫生健康事业的广阔前景。随着疫情防控进入新阶段,也对互联网医疗服务提出了新要求。

“作为一种新业态,互联网医院还处于不断探索阶段,加之医疗服务本身的特殊性和复杂性,使得其发展过程中会面临很多挑战和问题,因而互联网医院并不像其他行业的数字化转型那样快速。”李文坦言,考虑到患者线上操作的复杂性、诊疗信息的准

确性和安全性以及人文关怀的局限性,线下就医的习惯一时难以改变,因此,要加大对在线问诊服务的宣传力度,培养和加强患者及医生的在线使用习惯。

“相比平台型互联网医院,公立医院目标受众集中,患者信任度较高,医疗资源丰富,发展互联网医院有着得天独厚的优势,利于形成线上线下医疗行为有机结合。”张萍建议,要让线上线下深度融合,多维度拓展互联网医院业务,让在线业务全过程参与到患者全病程管理和

全生命周期健康服务中来。

市卫健委相关负责人表示,目前我市开设互联网医院的全部为三级医院。虽然对于公立三级医院来说,将患者分流到线上可以提升患者就医效率,但也增加了大医院的虹吸效应。只有对互联网医院进行合理规划和布局,才能更好地推进医联体建设。下一步,我市将持续整合各方面医疗健康线上服务资源,为城乡居民提供丰富多样的“互联网+医疗健康”服务,切实提升互联网医疗质效,为“健康大同”赋能。