

聊健康

把脉

编者按:

“互联网医疗是借助‘互联网+’,让过去不可能提供的服务变为可能,使医疗服务更契合公众需求,更优质和高效。”4月19日,国家卫健委规划司司长毛群安在博鳌亚洲论坛2021年年会上作出上述表述。本版4月11日、18日分别推出两个整版,探讨互联网医院的设立初衷和漏洞盲区,受到广泛关注。在此期间,不少在一线从事互联网医疗的医生也纷纷致电、致信本报,畅谈他们的感受和心声,其中有期许,有疑惑,也有建议。我们选取有代表性的内容予以刊发,走进医生的世界,听听他们在这场扑面而来的转型中的思与行。

# 互联网医疗的优势与局限 听医生怎么说

本报记者 崔兴毅

## “需求增加是推动政策和行业可持续发展的真正动力”

互联网医疗在打通原有医疗服务场景堵点、痛点的同时,释放出新的需求。据有关机构预测,疫情催化下,未来1到3年内,习惯线上问诊开方的患者将从不足10%增长到超过50%。互联网也将成为医生维持接诊量、开展病人管理的新选择。“需求增加是推动政策和行业可持续发展的真正动力。”中国社科院健康产业发展研究中心副主任陈秋霖如是说。

各种慢病管理成为互联网医院的新宠。日常生活中,食品安全问题越来越多,但普通公众对毒物相关知识和中毒的应急处置不熟悉导致很多惨痛的教训;而家庭装潢、部分家用设备中不正确使用化学品等,也容易导致部分人出现疑似中毒,甚至慢性中毒。这些都可以通过互联网咨询得到满意解答,让就诊者打消心中疑虑或者得到科学的救治指导。

互联网医疗对答疑解惑有着先天优势,但针对现场急救救援要区分不同的疾病。虽然远程医疗可以指挥手术、会诊等,但由于毒物的不同,急性中毒的救治也不能千篇一律,尤其是对生命体征不平稳,或者脏器功能不全的病人,需要医生在严格问诊基础上进行体格检查和必要的辅助检查后,才能做出正确评估,进而指导救治。而针对需要特殊医疗救治设备的急性中毒,就不适合在互联网上进行咨询了。

### 吉林大学第一医院神经外科主治医师孟浩:

互联网医疗是互联网在医疗行业较为新兴的应用。目前存在的互联网医院也有多种模式。经历疫情后,医院自建平台的互联网医疗也是公立医院所需要的。吉林大学第一医院也进行了初步阶段的技术探索,例如微信公众平台及移动终端“吉医通”App运行,通过线上预约挂号、在线支付、检验及检查结果自助查询等,不仅方便了医院的诊疗工作,同时增加了患者就诊的便利性和医院运营的安全性。

我所在的神经血管病外科是以脑血管疾病手术治疗为主的临床科室,包括颅内动脉瘤、脑动静脉畸形AVM、烟雾病、颅内及颈动脉狭窄、高血压脑出血等相关疾病,目前也在发展功能神经领域的治疗。考虑互联网医疗的特点,针对患者病情急慢性程度可以选择不同的互联网平台。对于未破裂动脉瘤、动脉狭窄等慢病患者比较适合线上疾病咨询、早期筛查并进一步线上接洽,但不可做适当的线上引导就诊,否则可能导致误诊和漏诊。

### 徐州医科大学附属医院副院长燕亮:

随着5G时代的来临,互联网医疗成为诊疗新模式,尤其是



2020年2月17日,宁夏医科大学总医院远程医学中心利用“互联网+医疗健康”平台,对湖北省襄阳市职业技术学院附属医院新冠肺炎病例进行远程会诊。

新华社发

## “这个行业需要的是耐心和勇气”

在线医疗和在线教育一样,都是围绕着人的价值和信任而生的行业。正如丁香园医学论坛创始人李天天所言:“这个行业没有风口,也没有寒冬。这是大海的航行,不是足球的竞技,没有什么上下半场,需要的是耐心和勇气。”

听进去,这与诊疗无关的解释性工作,占用了一些时间。从工作量角度看,我们科室实际工作内容和数量变化不大。今后,希望线上门诊能更简单易用,通过改进技术让就诊更加方便快捷;另外,逐渐与分级诊疗相结合,省去外地患者不必要的奔波,让优质医疗资源能够为更多患者服务。

### 中南大学湘雅二医院国际医疗部主治医师刘焯:

互联网医院在一定程度上分担了门诊压力,部分规律复诊的患者可以通过网络联系自己的主治医师,调整治疗方案,在时间上更加自由,空间上不受限制。但互联网医院的弊端也逐渐显露出来,漏诊、误诊是互联网医院改革路上遇到的磕磕绊绊。

就心血管疾患而言,冠状动脉粥样硬化性心脏病、心律失常及心血管疾病的危险因素高血压、高血脂症、糖尿病等发病率高,表现隐匿,患者往往通过体检发现,未受重视。有了互联网医院,鼓励患者通过互联网上传自己的体检报告,寻求专科医生的指导和进一步诊疗方案。已确诊慢病的情况下,在互联网医院也是提高就医效率改善就医体验的选择。但并不是所有的疾病都适合求助互联网医院。慢病急性发作或症状出现变化时,如慢性

### 北京大学肿瘤医院乳腺癌预防治疗中心副主任医师王立泽:

很多乳腺癌患者在术后需要定期复查,另外还有很多患者需要定期服药。这些患者在我们下午门诊量中占有很大比例,他们每次来医院,往往是重复操作,如果吃药期间没有太明显的副作用,用药耐受性还可以,就可通过线上门诊按时取药、定期预约复查。如果患者有任何不适或异常,我们都会在线上上门时,给患者预约线下门诊。

千百年来的看病模式,都是患者与医生面对面问诊、开药。线下定期取药复查的患者转为线上就诊,从原来的与医生面对面变为屏对屏。绝大部分患者一开始不太习惯这种方式,从医生角度讲也有一个习惯的过程。有时会遇到患者不理解的情况,需要询问具体情况后耐心安抚,有的患者接受程度有限,需要重复很多遍才能

## “互联网医院的时代终会到来”

“互联网医院的时代终会到来。”上海交通大学附属儿童医院院长于广军曾表示,假如以10年,互联网医院的发展可能会超乎我们的想象,相信互联网医院的想象能真正提高医疗服务的效率和效率,实现医疗健康领域的高质量发展。

### 辽宁中医药大学附属医院党委书记杨鹤祥:

疫情暴发后,我们医院成为辽宁省首家中医互联网医院建设单位,开设发热门诊、疫苗接种等公益性专区咨询服务,为全国人民及广大海外同胞线上答疑解惑。500名医生,全科覆盖,24小时在线,为患者提供指尖上的医疗服务,构建起包括电话咨询、常见病与慢性病咨询、复诊诊疗、预约检查、结果查询、一站式支付与药品线上配送、慢病随访为一体的就诊新模式。但不可做适当的线上引导就诊,否则可能导致误诊和漏诊。

互联网医院也面临着诸多挑战,人们对于“互联网+”医疗健康服务的需求是日益增长的,需要不

断增加与完善互联网医院的各项便民惠民服务,创新中医药健康服务模式。例如医院开启以“物联网+”医疗为主体的“云贴敷”模式,可以缴费购票“零”排队,贴敷药品配送到家“零”等待,专家线上贴敷指导“零”距离。正在搭建远程医疗服务平台,将区域内优质医疗资源、中医药适宜技术进行推广应用。

### 北京大学人民医院肝胆外科副主任医师胡志平:

作为一线医生,总体感觉北京三甲医院的医生近10年积极应用各种互联网工具进行科普、问诊和处方等工作。外科手术术后患者和内科慢性病稳定期患者应用线上问诊平台最广泛,可节省双方时间和精力。一些不需要复杂辅助检查的常见病,如胆囊疾病甲状腺疾病等,常在线上进行治疗,这种以年轻患者居多。但线上诊疗还不能替代线下面对面诊疗。疾病诊断是复杂的过程,线下与患者面对面交流带来的人文关怀和情绪安慰,是线上诊疗还不能达到的效果。此外线上诊疗相关的法律风险,医保付费和隐私问题也需要面对和解决。

具体到肝胆外科,互联网诊疗可运用在几个方面,一是术后患者随访,良性胆管结石、胆管结石、肝血管瘤等患者术后随访;二是轻症外科疾病,相对容易诊断的疾

心衰患者突发气促、双下肢浮肿;或伴有咯血、胸痛等新症状,建议立即面诊以免耽误病情。蓬勃发展的互联网医院,方便了医患沟通但无法替代面诊,慢病遵医嘱,急诊早面诊是驾驭互联网医院的最佳方式。

### 首都医科大学附属北京朝阳医院儿科主治医师李鹏:

互联网医院诊疗时间段可以灵活设置,对于医患双方都更加方便,还可以减少患者在医院的聚集,降低交叉感染风险。以儿科为例,一部分病例是非常适合进行互联网诊疗的,即病情已经得到控制的慢性病,如过敏性哮喘、癫痫、哮喘、肾病等。这些病例,在稳定的时候,只需要定期开药,就非常合适进行互联网诊疗。一些急性疾病的恢复期复诊,也可以在互联网上进行,比如感冒或者腹泻的恢复期,医生完全可以通过互联网对患者进行远程指导。

但互联网医院可能带来新挑战。一方面,互联网医院的推广,可能加剧三甲医院和非三甲医院之间的竞争,病人可能会更多流向三甲医院,不利于分级诊疗推广;另一方面,互联网诊疗过程中,医生不能面对面为患者做体格检查,可能导致重要信息采集不完善,对病情的判断可能不够精准,有可能出现一些新型医疗纠纷。

病如胆囊疾病、甲状腺疾病、乳腺疾病以及体表肿物。

随着线上诊疗的政策、基础设施逐渐完善,就诊环节优化,医保付费解决,线上诊疗大有可为。

### 南京市第一医院全科医学科副主任吴会玲:

对医院来讲,通过应用互联网等信息技术拓展医疗服务空间和内容,构建覆盖诊前、诊中、诊后的线上线下一体化医疗服务模式,提升了服务质量。对患者来讲,就医途径多元化,更加便捷,省时省力。

利用互联网,全科医师对已经在实体机构就诊过的,如高血压、糖尿病、冠心病等慢性病患者,在症状稳定时提供线上咨询,开具处方。如果基层高血压患者出现意识、肢体障碍,剧烈头痛呕吐、胸闷心慌等症状,需及时转诊至三甲实体医院就诊,全科医生可提供转诊指导。另外,如以无明显原因消瘦症就诊的患者,疾病可能涉及消化、呼吸、内分泌甚至外科等多专科时,全科接诊医师可通过互联网医院邀请其他医师进行会诊。因此,互联网医院既可促进全科慢性病分级诊疗实施,也有益于全科与专科融合,为全科诊疗发展新模式提供机遇。不过,线上诊疗由于患者个人对病情描述具有主观性,无法配合查体和辅助检查,全面评估病情具有一定难度,也具有一定医疗风险。

党中央、国务院高度重视“互联网+医疗健康”工作。《“健康中国2030”规划纲要》《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》都做出了部署。2018年4月,国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》,互联网医院也正式进入大众视野。互联网医院作为依托于实体医疗机构的新型医疗服务业态,医生及管理者又是如何应对这一转型,进一步为患者做好服务的呢?

作为互联网诊疗服务的先行者,北京大学国际医院(以下简称“北大国际医院”)管理层精准预判,互联网诊疗的未来发展前景广阔,是有效落实健康中国战略,达成“为人民群众提供全方位全周期健康服务”的重要手段,也是创新业务模式,快速提升医疗服务能力的重要举措。北大国际医院自2015年起开始利用互联网探索患者服务的提升和拓展,通过流程再造,利用移动互联网技术,打造了“一站式全程辅助互联网服务模式”,得到人民群众的好评。

## 从线下到线上,是共谋,不是替代

互联网医院,即通过互联网远程为患者提供连续性、一体化医疗服务,其本质是通过“互联网+”技术手段,形成医疗活动在院前和院后的延伸。它将传统线下“看病难”“看病烦”的诊疗过程转化为线上便捷、舒适的服务流程,一定程度上缓解了医疗资源的紧张,实现了就诊分流。线上诊疗适度拓展和延伸了线下医疗服务的内涵与外延,因此,这种转化并不是替代,而是线上线下的互补共赢。

互联网医院诊疗服务的背后是实体医院作为支撑,专业度值得信任。对于患者而言,线上诊疗方便初诊挂号或不便直接就诊的患者咨询并初步筛查病情,为下一步治疗提供专业指导,尤其在疫情常态化阶段有着重要的意义;外地需要复诊的手术患者可以利用平台与主诊医师交流当地复查结果,免于长途奔波;患者的病情是不断变化的,利用线上诊疗进行管理,如慢病随访、不良反应院外管理、疼痛家庭护理咨询等。

对于医生而言,可以利用碎片时间进行线上诊疗,并充分利用附加功能,如直播、科普文章等综合服务患者,既增加患者满意度,也能有效打造医生个人及医院品牌;平台所提供的技术帮助医生实现同行远程交流,共同探讨疑难病例,同时将大量的临床数据叠加,有利于后续分析和临床研究转化。

据调查,互联网线上平台服务时间较长的一些三级医院,目前线上患者数量仍远超过线上,线上诊疗服务还没有形成规模,因此,医院的互联网诊疗之路仍在探索中。

## 互联网医院仍待系统化完善

随着信息化时代的深入发展,互联网医院诊疗服务有着强劲的发展势头,年轻人的认知度、接受度也高,但不可避免的,线上诊疗还需要继续克服一些现有困难,才能真正成为线下诊疗的有效补充。

医生普遍期待,互联网医院能进行系统性完善,强化平台功能,如利用互联网平台引导分配患者流,避免医疗资源的闲置或浪费;增加有效的医疗信息共享手段,优化沟通桥梁;实现线上预约检查、查病历、查报告、缴费等服务,减少就诊时间的浪费;将在线处方纳入医保范畴,节省患者费用。另外,由于在线问诊很大程度上依赖于患者提供的信息,对线上诊疗意见、线上医嘱处方一旦发生争议,将一定程度上影响医生的线上执业,因此需要进一步完善监管机制,保护医患合法权益。此外,互联网诊疗的模式模糊了8小时工作制,医生在线问诊的劳动价值需要在待遇上、职业尊重上进行肯定和激励。部分医生从保护患者权益角度出发,对线上诊疗的及时有

为顺利推进互联网医院项目,北大国际医院门诊部、医务部、医保办、药剂科、运营部、公关部及信息中心等多部门组成互联网诊疗服务推进项目工作组,出台了整套院级管理制度,明确了医疗质量管理责任部门、患者满意度监测及投诉处理责任部门,并为临床科室组织“一对一”的在线诊疗培训,确保医生能够做到规范开展互联网诊疗服务。

他山之石,可以攻玉。北大国际医院深入研习“三明医改”等先进典型,积极探索借助互联网医院平台,打造全生命周期的健康管理新生态,为患者提供全面的健康服务,不断践行与优化互联网诊疗服务,为人民健康不断作出新的贡献。(作者系北京大学国际医院党委书记、中国医院协会疾病与健康专委会常委)

# 互联网医院应成为三级医院与 基层社区卫生服务中心互动平台

刘洋

效、连续性有疑惑,认为如何在短时间内解决患者的问题,提升效率和效果是未来需要探讨的问题。

同时,医生普遍认为,借助国家相关分级诊疗政策,促进优质医疗资源下沉,互联网医院应成为三级医院与基层社区卫生服务中心的互动平台,患者在基层完成检查,三级医院给予基层远程指导,赋能基层医疗机构,改善患者就医体验。

## 积极引导,从管理层面推进合理转型

大健康时代的未来已来!“全面推进健康中国建设”也已被纳入“十四五”规划纲要。北大国际医院在探索和实践互联网诊疗服务中的体会:医护人员是服务提供的主体,业务展开一定以医务人员为核心;通过“互联网+”技术平台和运营管理,充分发挥线上患者数量仍远超过线上,线上诊疗服务还没有形成规模,因此,医院的互联网诊疗之路仍在探索中。

为了鼓励和引导医生积极开展互联网诊疗,北大国际医院同时推出了互联网诊疗的绩效方案,让医生提供更高质量服务的就诊时间的浪费;将在线处方纳入医保范畴,节省患者费用。另外,由于在线问诊很大程度上依赖于患者提供的信息,对线上诊疗意见、线上医嘱处方一旦发生争议,将一定程度上影响医生的线上执业,因此需要进一步完善监管机制,保护医患合法权益。此外,互联网诊疗的模式模糊了8小时工作制,医生在线问诊的劳动价值需要在待遇上、职业尊重上进行肯定和激励。部分医生从保护患者权益角度出发,对线上诊疗的及时有

他山之石,可以攻玉。北大国际医院深入研习“三明医改”等先进典型,积极探索借助互联网医院平台,打造全生命周期的健康管理新生态,为患者提供全面的健康服务,不断践行与优化互联网诊疗服务,为人民健康不断作出新的贡献。

(作者系北京大学国际医院党委书记、中国医院协会疾病与健康专委会常委)



2020年2月19日,湖北省孝感市第一人民医院与重庆医科大学附属第一医院医护人员在孝感市第一人民医院进行远程会诊,在线讨论并优化新冠肺炎患者的治疗方案。

新华社发



参与光明日报调查