

医院建在“云端”上



在福建医科大学附属第一医院，护士引导患者凭出院结算短信直接到住院收费处领取发票和余款，大大简化了出院手续，实现医保结算“零等待”。宋为伟 摄

日前，国务院办公厅印发《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》，明确支持“互联网+医疗健康”事业。尽管“互联网+”已经渗入医疗健康的各个领域，但互联网医院毕竟还是一个新生事物，仍有许多需要改进完善之处。如何利用互联网来改善看病就医流程？如何规范和促进互联网医院的发展？互联网医院如何为百姓带来更多获得感？

不出村能看大专家

互联网让医疗“触屏可及”，让偏远地区的患者对大城市不再感觉遥远

对河南省洛阳市栾川县陶湾镇常湾村村民来说，到城里看一趟病太不容易。村里距离洛阳市区 100 多公里，路上需要换好几趟车，花三四个小时。

2017 年 3 月 15 日，河南科技大学第一附属医院互联网医院落户该村卫生室。只需一台电脑、一个摄像头，村民就能与大医院专家实时在线问诊。

村民田杨焕心绞痛发作，他在村卫生室做个心电图，通过互联网上传给医生，检查结果显示心脏血管堵塞严重，专家会诊后安排他去县里住院治疗。半个月后，田杨

焕出院。他说：“这次真是太及时了，要不然后果不堪设想。有了互联网，大医院就像开在家门口。”

河科大一附院院长董平栓介绍，该院是互联网医院的中心，各县医院为网络医院，乡镇卫生院为网络分中心，村卫生室为网络诊所。通过远程医疗会诊平台，大医院专家与县、乡、村三级医生共同为基层患者在线会诊，先确诊病情，做到小病不出村；再逐级转诊，实现大病不出县；遇到疑难危重症，市级医院再来解决。互联网医院在洛阳地区所辖村卫生室、社区卫生服务中心（站）设立网络诊所，让大医院的优质医疗服务下沉，使老百姓在家门口就能看上病、看好病。

基层医疗机构需要“输血”，更需要“造血”。针对村医的需求，河科大一附院给村医配备远程心电、即时检验等多项可穿戴设备，使村民在村网络诊所就能完成部分医疗检验检查，通过网络上传数据，县网络医院医生和该院专家进行二次审核，确保检查结果的准确性，提升村医的医疗服务能力。洛阳汝阳县三屯镇南堡村村医任胜卫说：“有了远程医疗，从诊断到用药治疗都更有准头了。”

“互联网医院能处理大部分常见病、多发病，疑难重症才需要到大医院就诊。三甲医院的重点是解决疑难重症，不能把宝贵的医疗资源耗费在小病上。”董平栓说，他们建议村民先到县医院做检查或住院，县医院能处理的，就别让老百姓来回折腾；县医院处理不了的，他们会及时上转。

远程医疗将处于不同物理空间的医疗机构和医务人员联系起来，让医疗“触屏可及”，偏远地区的患者感觉不到大城市的遥远，为分级诊疗提供了技术支持。杭州卓健信息科技有限公司总裁尉建锋说，有了远程会诊，无论在大医院还是社区，患者能得到同质化的医疗服务，实现了有序就医。

国家远程医疗与互联网医学中心主任卢清君表示，开展疑难危重症患者转诊、远程影像诊断、远程教学查房、线上技术培训等业务，都离不开“互联网+”。“互联网+医疗健康”有利于拓展服务半径、盘活社会医疗资源，推动形成“基层首诊、远程会诊、双向转诊”的分级诊疗格局。

国家卫健委副主任曾益新说，医疗系统最关键、最核心的资源是医生资源，让医生资源快速实现均等的配置很不容易。通过“互联网+”的技术，把医疗资源、医生的智力资源配置到一些匮乏的地区，某种程度上有利于促进和改变资源不均衡情况。

家庭医生网上签约

互联网+家庭医生服务推进了医疗模式转变，改善了群众对签约服务的体验

“抢鸡蛋了，抢鸡蛋了……”宁夏回族自治区彭阳县白阳镇陡坡村村民韩久骞告诉十几个围拢过来的邻居，他已经“抢”到20枚鸡蛋了！邻居们都很奇怪：在手机里怎么能抢到鸡蛋呢？

原来，这是该县为做实做细家庭医生签约服务而想出的“妙招”之一。参加电子签约的居民，刚一登录就可以得到2枚鸡蛋。平台里分享了许多健康类文章，每阅读1篇文章并答对4道题，就能积50分并兑换1枚鸡蛋。通过这种接地气的方式，群众参与积极性大大提升，签约居民和签约医生之间的信任度明显增强。

彭阳县实施“三级家庭医生团队签约服务”。一级团队由县乡村医务人员组成，一般有家庭医生、公共卫生医生、健康管理师等3—5人，主要负责提供基本公共卫生和基本医疗服务。二级团队为县级专业指导团队，由县级公立医院不同专业副高职称以上的医生组建，主要负责提供专业性指导、危重症的绿色通道转诊。三级团队为互联网上专家团队，由网上三级医院不同专业的专科医生和县级公立医院医联体医院专家组成，主要负责为疑难重症患者提供准确诊疗和治疗方案。

中国宋庆龄基金会挂职彭阳县县委常委、副县长史金龙说，群众的健康好比处于核心的蛋黄，家庭医生一级团队是紧贴蛋黄的蛋清，提供最直接、最贴心的服务；二级团队是覆盖蛋清的蛋膜，提供更专业、更精准的医疗服务；最外层的蛋壳是三级团队，为百姓健康提供最后一道坚固的安全屏障。

彭阳县古城镇卫生院院长姬志平介绍，互联网+家庭医生服务平台大大提升了乡村两级卫生院（室）的影响力，门诊量迅速上升，老百姓的信任度和满意度也越来越高，基层医生真正发挥了健康守门人的作用。

“彭阳县属于国家级贫困县，贫困程度深，医疗基础差，区域医疗水平落差形成的势能将转化为地方政府积极推动信息化建设的动能。”史金龙说，通过“互联网+”，

能够让医疗资源得到科学布局和有效下沉，机制的创新让一颗“小鸡蛋”撬动起老百姓的“大健康”。

尉建锋说，在互联网+家庭医生签约服务上，提倡“不止于签，更重于约”，家庭医生通过互联网管理自己签约的辖区居民，使用智能设备对重点人群进行居家监测和远程随访。大量慢病随访和呼入电话、消息由人工智能初筛、坐席客服负责，家庭医生把时间和精力用在服务好重点人群上。

“互联网+家庭医生服务推进了家庭医生服务模式的转变，改善了群众对签约服务的体验。”卢清君认为。

看病“最多跑一次”

打破多行业壁垒，优化医疗服务流程，化解群众“看病烦”与“就医繁”问题

浙江舟山居民刘明光今年48岁，出差到杭州，感觉肝脏有点不舒服。在浙江大学医学院附属第一医院的自助机上，他挂了感染病科的号。接诊医生仔细询问病史后，建议他做肝功能、B超等检查。刘明光不用排队，坐在诊室就搞定了。他用支付宝直接缴检查费，顺利预约到当天的B超检查。

更让刘明光没想到的是，检查报告可在手机端查询，“报告看不懂，是不是还要再来一趟？”刘明光问。护士解释，通过互联网医院与医生联系，就可以解读报告单，配药也可通过物流直接配送到他家里。刘明光说：“这次可算是开眼界了，真切体验到了便捷。看病最多跑一次，太让人省心了。”

浙大一院把医院建在“云端”——浙一互联网医院，共有分级诊疗平台、护理学院、国际影像会诊中心、国际病理中心、慢病管理中心、老年病管理中心、处方审核和药物治疗管理中心等7大平台，实现了医疗服务的全流程再造，提供了一种基于信息化、面向受众的在线医疗模式。

一部手机完成挂号、就诊、缴费，机器自动选择采血试管、自动粘贴条码并传输……2017年，全国已有4100余家医院可为患者提供信息查询和推送服务；近3000家医疗机构可提供移动支付结算。国务院办公厅《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》提出，到2020年，二级以上医院普遍提供分时段预约诊疗、智能导医分诊、候诊提醒、检验检查结果查询、诊间结算、移动支付等线上服务。

“医疗行为无法脱离临床而独立存在。”尉建锋说，围绕临床展开的预防、诊断、治疗、康复等医疗流程，以实体医院为线下场景，以互联网医院为线上平台，紧密融合才能取得良好的应用效果。医疗机构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。

“互联网+医疗健康”，不只是改变了患者就医体验，也改变了医患关系。

“以往，患者到医院是求医，医生不会太在意他们的情绪。现在，双方的角色完全转换了，病人给个差评，直接影响医生的绩效考核。”河科大一附院全科医生礼萍是一名有30年医龄的老专家，目前在互联网医院专职坐诊，她触网的感受是：“考评系数有3个，权重较大的是患者满意度。要有耐心把病情说清楚，想办法让患者满意。我的粉丝病友如今不断增多，挺有成就感的！”

国家卫健委医政医管局副局长焦雅辉表示，以互联网为代表的信息技术，打破多行业壁垒，优化医疗服务流程，提高整体服务效能，正在改善着群众就医体验，不断化解“看病烦”与“就医繁”问题。（记者 王君平）