

医院视角下互联网医疗政策与优化探究

卢 华

南京大学医学院附属苏州医院 南京 210000

摘 要：随着网络时代与信息技术的迅猛发展，互联网医疗颠覆了优质治疗资源分配失衡的局面，一定程度上推动了医疗资源的发展，但由于法律问题复杂、高度依赖信息技术、不能开展接触性治疗的特殊性，相比于常规治疗来说，在主体资格、行医标准、患者权益、信息安全、人身安全等领域面临着许多问题。基于此文章探究医疗政策。

关键词：互联网；医疗；医院；政策

引 言：

文章对“互联网+医疗”模式下的网上诊疗功能、网上预约挂号功能、网上医患服务功能、检测结果的网路传输功能、电子病历功能进行了详细的分析，这些功能是“互联网+医疗”模式下医院信息化建设的重要目标。此外，文章对“互联网+医疗”模式下，医院信息化建设中智能化技术和物联网技术的应用策略、医院信息系统框架的构建方法以及互联网医疗体系和医院信息化平台的建设措施进行了研究，以期解决医院信息化建设中服务质量较差、医患缺乏有效的沟通途径、患者的权益和医院的利益存在矛盾等问题。

一、互联网医疗

2015年，《政府工作报告》首次提出“互联网+”概念，力促在传统医学领域大力推广互联网、人工智能等技术，“互联网医疗”应运而生。2015年8月，国家卫计委从“互联网+医疗健康”角度对其定义，指以互联网为平台支撑，融合通信、云服务、网络技术、大数据应用等技术手段，与线下医疗相互协调、互为补充的新型医疗健康服务形式[1]。相关研究指出，互联网医疗具有信息高度共享、便捷性、远程可得性、依赖传统医疗资源等方面的特点，其目的是基于不断升级的互联网技术，以网络为载体提供健康医疗服务，以安全便捷的医疗服务形式，满足公众日益增长的医疗健康需要，提升医疗服务可及性和公平性，弥补我国传统医疗长期存在的巨大缺口，缓解医疗资源分配不均的问题。针对患者挂号难的情况，互联网医疗通过预约转诊可以节约病人的时间和花费，提升医疗资源使用效率，但也面临着缺乏政策法律支持、缺少专业人才等制约发展的现实问题。本论文互联网医疗是指网络健康教育，医疗健康信息查询、在线疾病风险评估和疾病诊疗咨询、网上或远程医疗服务、线上医疗支付、电子处方、在线健康监测、慢病管理、康复指导等多种形式的医疗健康服务[56]。2009年原卫生部推动公立医院实施预约诊疗服务以来，各家公立医院已普遍提供了网上预约挂号服务，且网上预约挂号服

务更侧重于配合线下医疗服务流程的改善，故本论文所指互联网医疗的范畴不包含网上预约挂号。

二、医院互联网医疗政策执行策略

（一）优化医保支付报销

互联网医疗的医保支付服务一直受到患者的普遍关注，是患者接受和使用互联网医疗服务的重要影响因素，互联网医疗为患者得到优质医疗服务资源提供了便利，但如果医保支付报销环节遇到阻碍，会严重影响互联网患者的就医体验。目前，四川省医疗保障局先后于2019年、2021年把在线复诊等9种互联网医疗服务纳入了基本医疗保险，在此基础上，应进一步明确互联网医保支付病种，结合实际将互联网护理、远程影像会诊等医疗服务项目加入到医保基金支付范围中；另外，还需要细化医保在线支付流程和监管机制，尽快打通互联网医疗在医保在线支付关键环节上的堵点，避免患者在线上诊疗、药品网购之后无法完成医保在线支付的不便，进一步提升医保服务的便利性。

（二）完善医疗服务监管

质量安全是实现互联网医疗服务价值的重要前提，也是公立医院互联网医疗高质量发展的根本基础，互联网医疗服务监管可以为医疗服务质量安全提供重要保障，当前，除了要求各家医院按规定接入互联网医疗服务监管平台外，还需要坚持以患者为本的理念，在三医

监管基础上,构建互联网医疗事前、事中、事后监管工作机制,进一步明确准入资质条件、医疗服务行为、用药服务安全、患者隐私保护、医保基金使用等方面的监管实施细则,严格实行对线上复诊、续方送药、医保支付等环节的闭环管理,通过构建医疗服务效果评价体系和以大数据、人工智能等手段为支撑的互联网智能监管体系,为推进互联网医疗健康发展营造良好的行业秩序,保证互联网医疗服务规范、安全、有效开展^[1]。

(三) 防范化解矛盾纠纷

医患之间的矛盾和纠纷严重破坏了和谐医患关系的良性发展,不仅会恶化医务人员正常执业的工作环境,更会损害患者获得优质医疗服务的根本利益,互联网医疗作为新的业态,受患者认知情况和担忧质量安全等多方面的影响,面临的医患矛盾和医疗纠纷可能更加突出,由于医患双方无法当面沟通,导致出现回复时间晚、漏诊、误诊等情况,也增加了矛盾和纠纷产生的可能性。因此,需要建立互联网医疗纠纷防范工作机制,规避医患矛盾、纠纷等风险,例如,注重医务人员沟通能力和沟通技巧的提升,耐心倾听患者的诉求,积极营造良好的沟通氛围;健全医务人员执业责任险,提高对医务人员在线执业的保障;确保患者的知情同意权,严格按照执业准则和操作规范完成医疗服务行为,切实履行告知义务及签字同意程序;设立意见反馈信箱、投诉咨询电话等,畅通医疗服务投诉渠道;执行互联网医疗质量在线预警,针对回复不及时、差评率高、投诉多等情况进行在线监控,以便及时发现立即处置^[2]。

三、医院视角下互联网医疗创新策略

(一) 推动多元参与共建共治,加强执行主体的合作协同

当前,互联网医疗政策的实施各方都显示出了一系列问题,需要政府有关部门在完善政策法规、强化人力资源科技保障、建立健康产业生态闭环、防范诊疗服务质量风险等方面努力克服。同时,考虑到互联网医疗包含众多主体,首先,必须更加加强不同管理主体的协同管理。必须从我国管理的宏观层次来看待互联网医疗政府的实施问题,我国的管理重点正在转向到建设和谐社会方面^[3]。建立健全在党的领导下,政府牵头并负责,社会主体及非营利性组织等多方协同、人民群众积极参与的社会合作管理格局,继续完善推进协同机制,激发现有条件下市场的活力和创造力。围绕互联网科技创新、智能项目引进、人工智能企业培育、智慧化医疗示范应用打造等重点领域的特色亮点,加大促进互联网医疗转型发展的政策投入。同时,要大力支持和鼓励

各种形式各种类型的社会组织形态积极主动利用目前先进的人工智能、AI等高科技手段开展基层的社会治理和服务。目前的公众参与平台需要进一步优化,激发政府部门主动性自上而下管理与广大市民的自下而上参与的一致统一,充分的调动当前社会化共建的积极性,可以形成“政府引导、市场主导、社会共同参与”的智能化科技化转型发展新格局。目前国家也在大力推进长三角一体化建设发展方针,积极融入到长三角一体化的联动工作机制中去,并进一步深化徐汇到上海到江苏、浙江、安徽等地的周边地区数据互通和业务的合作。深化与目前国际上数字经济领域领先的城市比如深圳、广州、北京等城市的沟通,深化高新技术、资本、人才等方面的全方位合作。县区级的主要合作贡献是掌握好政策措施落实的具体时间,设定合理的配套标准和政策规范,为基层管理主体创造政府资源。社区/街道的主要贡献是通过提供相应的政府资源,激励管理好社区及街道医院,强化市民和患者的“意愿”,并抓好在政策实施过程的管理工作。居民和社区医生的贡献是强化市民和病人的“意志”,制定科学合理的决策目标,履行该项社会保障政策的政府专干的数量与素质,以及政府进行专项工作的经费。就新居民患者来说,“能力”主要表现为家庭收入以及理解社区政策的能力。最后,加强“官民互信”。在城镇居民及患者参与治理的“力量”维持相当恒定的情形下,影响城镇居民及患者参加智慧社会医疗意愿的最直接原因,是城镇居民及患者对该项社会政策的信誉度。坚持政府引导、市场主导、多元主题合作的发展模式,完善共建共治共享的社会机制,加大智能化大数据开放和医疗实际应用场景的开放力度,积极主动探索并全身心的投入到全社会广泛参与的与徐汇互联网医疗全面数字化转型建设的良好氛围。

(二) 奠定人才科技基础,增强执行信心

互联网医疗发展过程中,面临着信息共享与资源挖掘缺失、个人信息被售卖泄露、优秀人才资源短缺等可持续发展问题,相关管理部门应该进行干预并制定切实可行的方案,以增强产业发展源动能。一方面,技术保障可以让政策执行主体更有信心,另外一方面,安全保障到位,也能让参与的群众接受及意愿度提高。首先,需要把目前的海量数据进行有效分析,提升数据利用率,并借此推动国家层面全民健康平台,建设统一的全民健康信息管理系统,进一步达成健康数据管理共识,实现标准化和规范化,进一步完善国家对居民电子健康档案、电子病历等基础信息的采集,使医疗系统动态数据管理成为可能,使我国的卫生信息管理平台能真正意义上实现跨区域型、跨部门、跨机构的形式,推动医患信息的

云数据共享,利用大数据挖掘技术辅助开展病情预测、诊断、预后调整等医学活动,并根据数据分析进行合理利用,使智慧诊疗更加智能化和精细化,从治未病到问诊到诊后康复,从院内就诊到院外保健,从综合医院就诊到专科医院康复等,并促进互联网医疗多业务多模式发展。此外,建立事前防范、事中维护、事后完善的安全体系,并运用人脸识别、加密保护和数据备份等高科技手段,维护医院安全。二是积极培育医院的信息化人才,并释放医务人员资源。促进产学研深度联合,重视与计算机技术、医学、制药、社会保障等专业的交叉融合,提出了“互联网+医疗”专业培养方案;面向各岗位的在职人员,开展有关云计算、大数据分析、人工智能等新技术的专业培训。同时,通过引导事业单位改变现有的用人机制、工资体制、社会保险等机制,进一步完善医师医疗事故责任保险,增加对医生多点执业的保护,引导医师突破制度约束。另外,积极推动“互联网+”技术和家庭医生签约业务的融合,以提高家庭医生队伍的业务能力^[4]。

(三) 突破产业流通壁垒,构建良好政策环境

生态闭环网络医院具有去中心化、优化业务质效的特性,以“互联网信息化收集数据结果必须是用来数据分析、引导未来发展”的宗旨,进行该院信息化建设专门策划,并实行互联互通,即“院内各个信息系统中国联通、院内医护与信息管理系统中国联通、院内和院外互联网资源共享”,所有这种互联互通的设计原则都应该基于该院的发展战略要求和专业发展方针的。强化党的领导,要抓好建设工作的政治、思想教育和组织者引导,精心实施“把走向、管大局、保实施、做决定、促改革”

的任务,为建设工作提供政治和组织支持。优质的医疗环境与融洽的医疗文化氛围密不可分,目前国内公立医院及医疗机构的医疗工作者大多经过严格选拔,具有强烈的职业操守和过硬的专业知识,这在很大程度上可以使大家相互监督、相互影响,共同进步不断发展,这也是优质医疗资源及现代医学不断向前的精神原动力,加上医疗资源的合理配置,使得医疗机构最终战略可以实现。不过也存在一些现实问题,网络问诊服务和医保方针并未很好的融合,且未形成联动,医保的滞后很大程度上阻碍了网络问诊等智慧诊疗的发展,当务之急,政府部门应当调整相应方针政策以突破困局。一方面,积极有效地推动互联网+医疗保险改革。积极引导医疗保险网络电子病例的全方位落实,促进各地区医疗信息系统互通共用,逐步完善医疗业务线上付款的服务;运用智慧云计算技术、区块链和大统计分析发掘等手段,解析各地方医疗、卫生统计信息系统,以构建科学合理的医疗保险支付制度;积极引导商保的全面参与,处理好医保政策各利益人群的权益,使其降本增效。另一方面,纸质版本的病例其实对于医院和社会资源来说都是一种很大的浪费,线上问诊可以很好的解决这一问题,并且可以协助医院尽快实现信息化,医疗所有的就诊及病例上传到自己的云医院。最后,网络医药公司可把健康服务板块拓展至诊断、医疗、技术支持和诊后服务等环节,以打通生产要素之间流通的壁垒,进一步深耕健康产业链,构建网络医药产业自由流转的去中心化经营生态,并不断开拓多样化的商业流动资产盈利模式,找准健康盈利模式基本点,促进网络医药融入“三医联动”的总体平稳发展,进一步提高整体健康服务绩效^[5]。

结 语:

综上所述,网络信息技术的开发与运用彻底改变了人类当前的生活模式,使我们的生活变得方便快捷。互联网诊疗这一新生事物在解决当前中国百姓对提升健康服务水平的渴望和医疗保健资源分配的不均衡不完善之间的问题上大有可为。整体上看互联网医院是深化医药卫生体制改革的必然趋势。医院也需要优化服务,提供给人民更好的体验。

参考文献:

[1] 张昊忱,杨璐,王锦帆.疫情下公立医院互联网医疗应用趋势研究[J].现代医学,2021,49(S1):83-87.

[2] 魏东海,曹晓雯,冯欣贤等.建立实体医院与互联网医疗相结合的整合型分级诊疗模式[J].中国医院,2021,25(12):24-26.

[3] 杜明超.疫情防控中线上线下一体化互联网医院医疗服务研究[J].现代医院,2021,21(11):1752-1754.

[4] 李慧.三级医院互联网医疗模式下医保管理的SWOT分析[J].中国病案,2021,22(11):32-33+36.

[5] 陆宇宏.探讨互联网医疗模式下医院网络安全现状及防护策略[J].电脑编程技巧与维护,2021,(10):158-159+169.