

# 网上看病时代真的来了?

## 全国首家网络医院半年考

不上医院,只通过配有摄像头的电脑网络看病,你觉得靠谱吗?为了降低风险,有医生会夸大病情,让患者去医院诊疗。而网上看病,也仅限于感冒、痛经和慢性咳嗽等50种常见病、慢性病。

“刚开始时谁都看不准。”广东省第二人民医院(以下简称广东省二医)工作人员邹强(化名)说的是股价,也代表了不少医生最初对网络医院前景的看法。2014年12月3日,广东某公司宣布参股广东省二医网络医院后,股价从13.75元飙升到52.70元。“很多同事后悔当时没买”。

彼时,这一全国首家获卫生计生部门许可的网络医院,在经过一个多月试运行后,于2014年10月25日在广东省二医正式上线。刚开始,接诊医生对网上看病有所顾忌,一名消化内科博士一个星期才开出两张处方。“太草率了,会出大问题的!”面对无需当面诊断的新手法,一位不愿意具名的医生说,这种网上诊疗有风险。而在该院看来,任何改革和创新都是有风险的。运行近半年,网络医院已为11492名患者开出了8172张处方。

### 网上看病靠谱吗?

在医院干了十几年宣传工作的宋忠雷怎么也没有想到,广东省二医试水网络医院会引起如此大的关注。

该网络医院起源于三年前一个叫健康小屋,兼备社区的卫生监测、预警和应急功能的慢病管理项目。刚开始,这一项目受到不少市民好评,当在广州各社区建起100家健康小屋后,“社区卫生服务中心对此动力不足,后续维护资金来源困难。”该院医疗拓展部主任张胜明说。

“不能老想着要一笔钱。”广东省二医院长田军章介绍,需想办法找到突破口。2014年7月,广东省医改办主任黄飞建议,大胆探索用互联网管理社区慢性病人。

2014年9月,张胜明找来本院的中医师王盛飞,在一个没有窗的“小黑屋”里通过电脑视频给病人看病。“另一端找了两家药店推荐病人,刚开始还不敢说是看病,说是做健康咨询。”

一开始不少医院员工也不知道网络医院在做什么。一位老人在广州一家药店看了病后来到医院咨询,导医台医务人员说没有这回事,老人以为自己被骗了,院方回访得知才解释清楚。后来该院开大会时专门向全院通报了网络医院的情况。

“网上看病会有很多信息缺失的。”虽然也在做网络医院,深圳市人民医院网络医院负责人陶红的态度非常谨慎,其网络医院主要是做患者管理和健康咨询,“我们根本不做这个事情(网上诊疗),医疗是一项非常复杂的工作。”

网上直接给病人看病靠谱吗?毕业于暨南大学医学院的王盛飞在该院出任网络接诊医生,他说,“(对网络看病)不排斥,也不是很积极,当时觉得网络看病有局限性。”而对于不少西医生而言,更是难以适应,不少医生一到互联网上就不会看病了。

后来,张胜明要求网络接诊医生转换思维:“假如你就是一名赤脚医生,也没有那些检测设备,这个病人现在很痛苦,假如也就是常见病,你能不能判断得准?”慢慢地,网络医生的日接诊量上升到了五六十人,多以常见病为主。

得知广东省二医要搞网络医院,该省卫计委有领导一开始也非常反对,“扯淡,这个东西怎么能搞。”张胜明称,现在他们都鼓掌欢迎。

2014年8月29日,国家卫计委下发《关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》(以下简称《意见》),里面明确医疗机构运用信息化技术,向医疗机构外的患者直接提供的诊疗服务,也属于远程医疗服务。

该委相关人士也向记者确认,医疗机构提供的诊疗服务,病人在哪里接受不受限制,在家里也算远程医疗。

这让田军章心里松了一口气,之前远程医疗只是医疗机构对其他医疗机构患者的“B2B”模式,而网络医院则一头是医疗机构,一头是直接面对患者的“B2C”模式。



### 风险如何规避?

田军章一天也不想多等。2014年10月25日,广东省卫计委复函同意广东省二医建立广东省应急医疗网络中心和广东省网络医院,批复下来的当天,网络医院在该院正式上线。

这是一个无需来医院挂号看病的互联网平台,通过安装在社区医疗中心或者连锁药店等网络就诊点的视频终端,患者可向在线医生求医问诊。之后,网络医生的处方通过打印机打印出来后,患者持处方去药店买药。目前诊金免费,候诊时间人均10-20分钟。

对于这一做法,国家卫计委新闻发言人宋树立在2015年2月10日例行发布会上说,“目前,在我国医疗机构当中并无所谓‘网络医院’这个类别,也不存在‘网络医院’的审批程序和标准。”换言之,广东省二医要搞网络医院,只需向主

### 远程医疗的困境

尽管在业内还有不小争议,但显然不仅仅是田军章看到了互联网医疗的前景。3月11日,与广东省网络医院类似的浙江宁波云医院也正式运营,在云医院上网上诊疗须是诊断明确的慢性病,另外须是复诊病人,且事先须与医生签订服务协议。

最近一两年,百度、阿里巴巴、腾讯纷纷重金砸向互联网医疗。另外类似好大夫在线、春雨医生等移动互联网医疗产品纷纷面市,不过,按照相关规定,他们目前只能做网上健康咨询。

“这个行业传统保守又资源垄断,急也急不成。”支付宝未来医院项目负责人刘新称,他希望能有更多全流程的互联网医疗服务加入进来,通过几年运作,把行业资源激活。

管部门广东省卫计委报备即可。

4月10日,有媒体再次就在线诊疗等问题追问国家卫计委,宋树立表示:“互联网上其他一些涉及医学诊断治疗是不允许开展的,可以做健康方面的咨询。”宋的这一回应被媒体普遍解读为“卫计委禁止在互联网上开展诊治工作”。

为了核实这一说法,张胜明仔细查看了发布会文字实录后发现,《意见》中对远程医疗的两个分类,“你要做诊断必须是医疗机构,非医疗机构只能做咨询。”张胜明说,这一点很关键。

而更为关键的是,直接通过网络终端给病人看病,是否比传统面对面“视触叩听”有着更高的风险?“现在老百姓希望看病越简单越好,但是有的事情是省不了的。”作为心内科医生,陶红明确说她不会去网上看病,

定位于社区居民“家庭医生”和健康“守门人”的广东省网络医院,已与该省20家连锁药企的12649家分店签订合同,并完成其中分布各地的500家连锁药店的互联网终端运营工作。

记者在深圳市福田区一家药店体验就诊发现,摄像头的清晰度是目前遇到的最大问题。当一位扁桃体发炎的患者张开嘴巴打算让医生看病时,视频那头的医生说:“不用看了,看不见。”抱着尝鲜的心态看完后,该患者说自己以后会慎重选择网络医院。

为了提高摄像头清晰度,张胜明正在和大学合作研发系列辅助器械,准备安置在药店终端。

一位不愿具名的医疗界人士表示,网络医院能否成功的关键是商业模式:“一旦

“风险太大,表面上是小病,其实可能是大病的早期表现。”

“我们医生至少都是有三五年临床经验,常见病怎么有搞不定的呢?”张胜明对网络医院医生工作进行了细分,医生通常只处理感冒、痛经和慢性咳嗽等50种常见慢性病。

如果遇到网上诊断判断不了的疾病,王盛飞会建议患者去医院检查。“只要是医生明确开了药的,就是这个医生有相对把握的。”张胜明认为,网上看病风险可能会比现实中高一点,但医院会通过这些方式把风险降到最低。

另外,有医生出于规避风险考虑,会适当夸大病情,院长田军章也称:“不能因为有风险而不去尝试,改革和创新都是有风险的。关键是如何来把控风险,把风险降到最低程度。”

参与药店药费分成,就又陷入了以药养医的困境。”对此,张胜明坚决否认,称网络医院的一个重要目标就是医药分家,医生开出处方后患者可以去任何地方买药。

张胜明说,目前医生成本主要由医院投入,而更大的运营成本则是由深圳一家公司投入。

为了吸引医生,网络医院开出的薪水往往比医生原科室高一到两成。网络医院的医生也有着异于普通门诊的辛苦,看病很大程度上靠不断沟通,面对面问诊一下子能发现的问题,网络上往往要问好几分钟。为了保护嗓子,他们往往每接诊完一个病人就要喝一口水。

据介绍,目前回访了五成就诊患者发现,总满意度达98%,还没有出现医患纠纷案例。

### 未来谁也阻挡不了?

作为广东医改的一个亮点,网络医院被寄予厚望。通过近半年运行,网络医院平均处方金额为64.7元,远低于广州市2014年普通门诊平均处方价格250.7元。

4月17日,听到网络医院服务模式介绍时,正在该院视察的广东省常务副省长、省医改领导小组组长徐少华打断了田军章的话:“允不允许医生在家里也放一个终端提供服务?对于使用者来讲,是基于手机的,对于医生来讲,既可以基于诊室,也可以基于家里。”尽管目前政策还不允许,他认为这是未来的发展方向。

网络上有业内人士发文质疑,网络医院还是占用的三甲医院的医生资源,是否与目前三级分诊思路相反?

“随着多点执业开放后,我们欢迎所有的医生都到这个平台上来。”张胜明希望吸引社区医生服务好周边病人,形成一个互联网医疗联合体,这样就把病人留在社区了。

除了未来的商业模式外,目前网上看病在纳入医保方面还有待政策支持。美国远程医疗普及的基础是,不少州的商业保险公司会支付远程诊治费用。

2015年1月,深圳市卫计委表示,今年将研究制定“网络医院”建设方案。记者了解到,该委的设想除了健康管理、网上咨询、医疗机构的远程诊疗等外,还计划将医生以个人名义的网上诊疗也纳入监管范畴。

“以后医生多点执业了,这应该是大的方向。”该委隶属的深圳市医学信息中心主任林德南表示,目前基本方案已经写出来了,还需进一步研究,争取下半年开始实行。

林德南也知道,目前国家卫计委只允许在医疗机构对病人开展网上诊疗,但他认为可以考虑允许深圳先行:“把制度设计好,稳妥的情况下,要有这个勇气探索。互联网是趋势,虽然没有有人说得那么神,但谁也阻挡不了。”(据南方周末)