

无影灯

坚持以患者为中心,严格线上诊疗管理,加快应用先进技术,强化监管,互联网医院将更“智能”更“友好”,为广大患者提供更加便捷、优质的医疗服务。



“前方0人等待,医生始终未接诊”“医生回复太慢了,好几次都是卡着问诊时间快结束才才消息,体验感很不好”……有患者反映,一些互联网医院存在诊疗效率低、使用体验差等问题。不少网友留言表示,希望互联网医院能改善服务。建设互联网医院初衷就是为了方便患者就医,如今反而让人感觉不便,值得深思。相比传统医院,互联网医院具有独特优势。互联网医院消除了物理距离,患者在家里使用网络终端就能问诊远在千里外的专家,免去了远程奔波的辛苦和花费。此外,凭借互联网医院,医生利用碎片化时间,使用网络终端就能在线接诊,有效提升了诊疗效率。可见,互联网医院打破了线下就医的时空限制,能有效方便患者就医,提高医疗资源利用效率。近几年来,互联网医院蓬勃发展就是证明。

互联网医院“堵”在哪?

中少铁

国家卫生健康委公布的数据显示,截至2025年9月,我国互联网医院已达3756所,2024年的诊疗人次达1.3亿。这说明在线就医已经成为许多患者的新选择,也表明互联网医院已经成为我国医疗服务体系的重要组成部分。互联网医院快速发展的同时,排队时间长、回复不及时、操作繁琐、线上与线下服务脱节等就医体验不佳的问题逐渐出现。这些问题既有技术上的,也有服务上的,但根本在于背后的实体医疗机构互联网服务意识不足,对互联网医院不够重视,管理运营体系不完善,给患者造成不便。要充分发挥互联网医院的优势,更好满足患者就医需求,还需破解其中的难点堵点。统筹线上线下,严格接诊管理。在线就診等待时间长,主要原因是在线医生数量不足。总体来看,很多医生线下接诊非常繁忙,不少接诊量

大的医院的医生看门诊时甚至顾不上喝水、上厕所,让他们还参与线上接诊,确实忙不过来。医院不妨做好排班,尤其是线上接诊量大的科室可以专门设置接诊医生,由医生轮流值班,避免医生因线下工作忙而顾不上线上患者。更重要的是,医院要完善在线接诊绩效考核机制,最好做到线上线下一视同仁。可以探索优化线上诊疗与线下诊疗收费标准,充分激发医生在线接诊的积极性。科技赋能,让就诊更轻松。患者在线问诊,很在意接诊的医生是否实时在线、医生开具处方能否及时告知,希望系统能给出提示。互联网医院不妨新增这类功能。浙江省人民医院对互联网医院进行功能升级,比如在医生姓名旁清晰标注在线状态,方便患者优先选择可以即时回复的医生,减少无效等待时间。目前,医生线上接诊时长普遍为每人每次15—20分钟,远长于线下

接诊时间,其中沟通时间较长是主要原因。可以通过引入人工智能预问诊,依托文字与语音识别技术开展人机交互,完成一些简单的分诊,并采集患者主诉、病史、症状及用药等信息,提升医生工作效率。统一标准,强化监管,让服务质量更有保证。互联网医院毕竟还是新事物,诊疗规范、质量标准、服务模式等方面还存在不统一等问题,加之互联网虚拟性的特点,监管难度较大。一方面可以参考线下医院标准,制定和完善诊疗规范、质量标准,进一步提升服务水平,努力实现线上线下医疗服务同质。另一方面,加强互联网医院监管,对忽视患者需求、出现质量安全问题的现象加大整治力度,该整改的整改,督促运营方提高服务质量。今年伊始,互联网医院首诊在北京两家儿科医院启动试点。如果首诊全面放开,互联网医院将迎来新的发展机遇。当前,互联网医院的“不便捷”只是发展中的阶段性问题。互联网医院作为医疗服务新模式,承载着广大患者的殷切期盼。坚持以患者为中心,严格线上诊疗管理,加快应用先进技术,强化监管,互联网医院将更“智能”更“友好”,为广大患者提供更加便捷、优质的医疗服务。

健康焦点

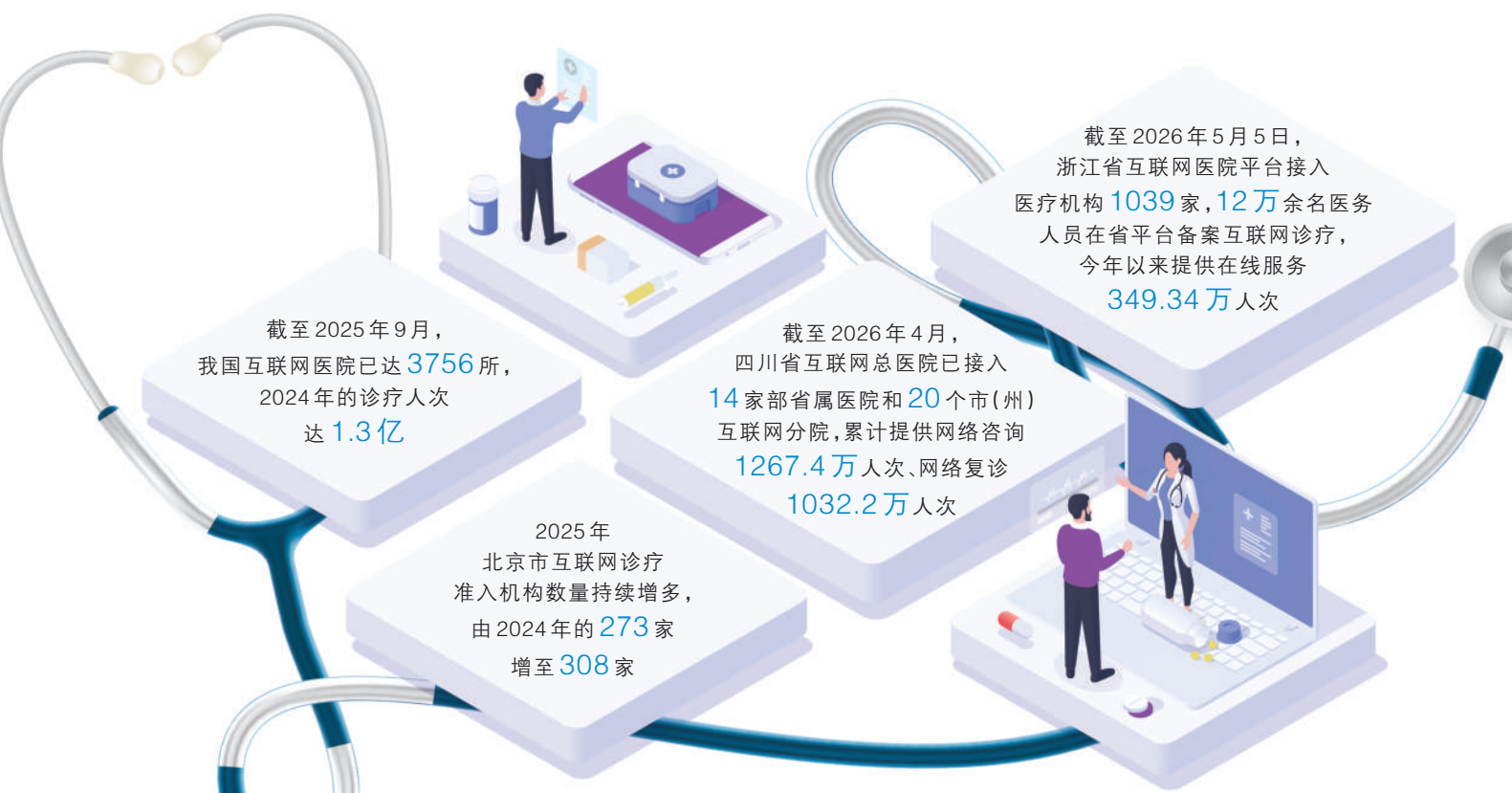
“每次都得好几天才回复,体验感很不好。”广东的杨女士抱怨,她做完手术后3个月需要回去复查,希望通过互联网医院预约相关检查,却遭遇了线上“冷板凳”。杨女士的遭遇并非个例。在社交媒体上,不少网友反映在互联网医院就诊时,遇到排队时间长、回复不及时、操作繁琐、线上与线下服务脱节等问题。近年来,我国互联网医院快速发展。国家卫生健康委公布的数据显示,截至2025年9月,我国互联网医院已达3756所,2024年的诊疗人次达1.3亿。作为缓解“看病难”的重要抓手,互联网医院却在实际运营中面临堵点。

互联网医院,离建好用好还有多远

本报记者 陆凡冰 窦皓 游仪

“散装”服务标准亟待统一

“在外地也能享受到成都优质的医疗资源,以前互联网医院是真方便,省了我们来回跑路。”家住四川绵阳的孙女士说,她母亲80多岁了,患有高血压,基本每个月都得去医院复查,自打互联网医院开通后,她觉得省心不少。但最近,她发现医生的回复效率明显慢了。“打开互联网医院小程序一瞧,上面医院医生不少,号源也很充裕,但医生接诊率低。好几次都卡着点回或者压根不回复,还得自己线下去医院。”孙女士说。孙女士坦言,并非所有医院都支持第三方机构配送药品,通过互联网医院复查开药,取药也是一个问题。有的处方药和检查检验项目的线上结算还没与医保系统对接。“界面太复杂了,小程序上各种版块,根本分不清要选哪个。”一旁,孙女士的母亲忍不住插话。原来,老人使用手机也不熟练,平日常由子女帮着操作。时间一长,孙女士和家人都觉得在互联网医院看病流程太多,并不便捷。思来想去,不如线下跑一趟来得安心。“很多患者远道而来不易,特别是一些慢性病、术后复诊的孩子,通过互联网医院线上解决,既能减轻家庭负担,也能缓解医院线下空间压力。”中日友好医院儿科主任邵庆亮介绍。在优化资源配置方面,中日友好医院皮肤科副主任盛宇俊表示,互联网医院可为工作忙碌的年轻人和行动不便的老年人提供夜间、周六日门诊服务。北京大学第三医院副院长李蓉介绍,目前国家层面尚未出台互联网医院全国统一的细化服务标准,但在《互联网诊疗管理办法(试行)》《互联网诊疗监管细则(试行)》等相关文件中明确了病历书写、诊疗行为等通用原则,为各地制定细则划定了基础框架。这总体形成了“国家定原则、地方定标准、机构定细则”的格局,各地各机构执行要求会存在差异。以北京为例,出台《互联网诊疗电子病历管理技术规范(试行)》,细化电子病历书写、归档、存储要求,规定接诊24小时内必须完成病历记录并电子签名。这种分散式标准体系,符合互联网诊疗仍处于早期探索的阶段特点,有利于各地结合实际灵活创新、因地制宜推进。但也会带来服务不均衡、监管不协同、患者体验差异大等问题。李



蓉表示,“未来应在守住医疗安全底线的前提下,加快形成全国统一的质控与服务底线标准,在此基础上允许地方和机构差异化优化,实现规范与创新兼顾,推动行业更加均衡、有序、高质量发展。”

统筹完善才能建好用好

当班医生在看线下门诊的同时,也会接到线上患者问诊。针对患者吐槽的互联网医院沟通不畅问题,成都一名医生道出了实情:“大医院的线下诊疗工作量原本就大,医生经常忙不过来,只能利用碎片化的休息时间回复线上问诊消息,确实很难做到及时。”不少医生表示,在线下问诊时,他们很少操作手机,而是会在门诊结束后统一回复线上问诊,查房、手术、开会也会占据大量时间,兼顾线上比较困难。同时,大多医院尚未将线上问诊纳入考核体系,加之挂号费用低,医生普遍参与的积极性不高。互联网医院建设初期,面临的困难不止于此。“互联网医院刚起步时,没有专属岗位与绩效考核标准。”浙江省中医院互联网诊疗中心主任

叶文怡坦言,专职力量缺失导致的问题便“自由生长”——复诊申请提交后,常因医务人员工作繁忙导致24小时内无回应,无人提醒和管理,基层患者满意度很低。流程标准不完善,也导致了线上诊疗部门衔接不够。浙江省中医院初期推出线上配药服务后,由于部门衔接不畅,时有出现患者药品配送延迟3—5天的情况。“从患者线上挂号、问诊、开方到药品配送、复诊的全环节缺少明确操作规范。”浙江省中医院质量管理部相关负责人表示,初期跨部门协同机制缺失,互联网医疗涉及医务部、信息中心、药房、医保办、财务科等多个部门,协同沟通效率较低。另一方面,浙江大学医学院附属第一医院在互联网医院起步阶段则面临一个突出问题:患者需求和医生供给存在一定偏差。“大量患者习惯性只挂知名专家号,导致大专家线上问诊请求积压,而他们本身线下临床任务已十分繁重,可能无法及时响应;与此同时,许多高年资主治医师时间相对充裕、专业能力也很强,但挂号号相对不多。”浙大一院医务部相关负责人说,复诊需要提交其他医院的就诊记录或者相关检查检验报告,很多患者其实只需要开药、开检查或病情咨询,并不需要专家深度诊疗,因为没有合适的分流机制,也挤在专家通道里,这进一步加剧了供需失衡。此外,互联网医院作为医疗与数字融合的新业态,监管面临线上诊疗服务跨区域与属地监管模式不匹配、监管规则和手段难以同步技术迭代等难题。李蓉说,机构水平参差不齐,部分基层

机构或小型互联网医院合规意识和能力薄弱,监管资源有限,也进一步加大了管控难度。

优化流程让就医更舒心

“为了解决老年群体‘数字鸿沟’与出行不便难题,我们对小程序进行适老化改造,推出了‘关爱版’模式。”成都市第一人民医院互联网医院管理部副主任郑珍珍说,医院建立以“患者为中心”的线上线下一体化同质化管理的互联网医疗服务体系,围绕复诊开方、检查开单、药品配送到家等服务,为患者提供全流程的连续性就医服务。“现在看病开药都很方便,手机就能线上问诊,流程清晰,再也不用来回奔波了。”患有高血压的张大爷通过成都市第一人民医院互联网医院小程序,足不出户就完成了复诊、开药。小程序“关爱版”,不仅字体更大,界面对比度也高,还将预约挂号、门诊缴费、报告查询等高频需求提炼为6个一键直达按钮,大幅降低使用门槛。“界面上还有‘呼叫帮助’按钮,遇到问题,按下就能联系工作人员解决。”张大爷说。作为四川首批支持医保移动支付,成都市第一人民医院实现了微信、支付宝医保个人账户支付、门诊费用统筹报销等功能,患者可以在手机上完成医保结算。郑珍珍介绍,2025年,成都市第一人民医院使用互联网医院就诊人

次达12.4万,患者等候时间缩短66%,门诊老年患者、特殊人群就诊时间缩短75%以上。如今,在浙江省人民医院,“三天免费线上复诊”服务备受欢迎。线下专家门诊患者在门诊就诊后如有用药调整或病情咨询需求,可在三天内通过互联网医院直接联系原接诊医生完成复诊咨询。“这一做法既减少了患者重复挂号和往返医院的时间,也帮助医生更好地开展术后随访与健康随访。”浙江省人民医院门诊部副主任袁方说。通过制度优化与流程再造,互联网医院实现从“纯技术平台”向“技术+服务平台”转变。2025年4月浙江省中医院内部正式成立互联网诊疗中心,作为独立科室配备科主任1名,专职医师、宣传、技术、客服、综合人员共7名,明确各岗位职责与绩效考核标准。“从线上服务平台升级为医院的数字化诊疗核心载体,实现互联网医疗的专、精、深、透。”叶文怡说。完善架构的同时,标准化建设同样十分重要。浙江省中医院明确线上诊疗范围、处方开具标准及审核流程;建立了诊疗质量管控小组,不定期抽查线上处方和病历,对接诊不及时、病历书写不规范以及处方开具不合格的医师进行约谈。针对供需问题,浙大一院搭建了多样化线上咨询模式。对于感冒发烧、皮肤过敏等轻症急症,患者发起线上问诊1小时内,由互联网医院值班医生快速响应,解决“急难愁盼”。同时为诊断明确、需定期随访的复诊患者开辟了专属通道。“便捷门诊”专为病情稳定、仅需续方或常规复查的患者设计,由医疗组主治医师提供高效服务,避免占用专家资源。还推出“复诊专属二维码”,为当日或次日需线下复诊的患者提供免费线上复诊服务,由接诊医生在线上继续提供连续性优质医疗服务。“医院在互联网平台上深耕专病管理,形成了显著特色。”中日友好医院互联网医院负责人郭巧玲介绍,医院肝胆外科专家利用互联网医院服务分散在30多个省份的罕见病患者,建立起稳定的随访队列。“既满足了患者的复诊需求,也实现了科研队列的长期随访,积累了宝贵的科研价值。”

监管层面,近年来国家及地方已建成互联网诊疗监管平台,实现数据留痕与线上线下同质质控,形成常态化监管体系;同时,监管始终为创新留足空间,明确鼓励合规前提下的技术创新和服务模式优化。李蓉表示,“未来要继续通过精细化、智能化、跨部门协同监管,在守牢医疗安全底线的同时,促进行业持续健康创新发展。”

数据来源:国家卫生健康委等

本版责编:陆凡冰 版式设计:汪哲平

名医讲堂

近年来,姜黄、蓝莓、奇亚籽、藜麦、亚麻籽、牛油果等食材被贴上了“超级食物”“营养价值极高”“越吃越年轻”等标签。事实真的如此吗?

有些人将“超级食物”当作“健康特效药”,忽视了科学饮食的本质。从营养学角度来讲,“超级食物”并不是一个严谨的科学定义,更准确的说法应该是“超级食材”。它们确实有突出的营养优势,但绝对不是“无所不能”,更不能替代均衡饮食的关键作用。这些被称为“超级食物”的食材,确实有其独特的营养亮点。羽衣甘蓝低热量、高纤维,能有效促进肠道蠕动,改善人们膳食纤维摄入量不足的问题;姜黄中的姜黄素经研究证实具有一定的抗炎、抗氧化作用;藜麦被联合国粮农组织认为是一种营养全面的谷物,其蛋白质质量优于多数谷物……但这些营养优势,并不意

味着它们能“独当一面”,更不能掩盖其自身的食用局限。没有任何一种食材适合所有人,人们在食用前,要充分了解食材的独特性和局限性,在适量食用的前提下,尽量发挥其营养优势,同时尽量少地引入油、盐、糖等其他成分,使得最终入口的食品符合营养健康的要求。比如,奇亚籽、藜麦膳食纤维含量极高,消化功能不佳者过量食用会加重肠胃负担,引发腹胀、腹泻等不适;亚麻籽不能生食,且热量较高,肥胖或体重偏高人群需严格控制摄入量;牛油果虽然富含优质脂肪,但热量极高,一颗中等大小的牛油果热量堪比一碗米饭,随意大量食用易导

致热量超标,加重体重负担,高血脂、肠胃功能弱者需控制食用量。营养学的核心原则是均衡饮食,没有任何一种单一食物能提供人体所需的全部营养。想要获得抗炎、抗氧化、高蛋白、低脂肪的健康营养,并不能单纯依赖某种食材,而应在日常生活中培养更科学的饮食习惯。把普通、家常、易得的食材吃对,性价比更高、更安全,也更适合长期食用。红薯、玉米、山药富含维生素、钾和膳食纤维,热量低、饱腹感强,健脾养胃,还能替代部分精制白面,减少发胖风险。西兰花、菠菜、油菜、叶酸、维生素C、维生素K、钙含量丰富,抗炎、护眼、帮助代谢,家常炒

煮就很有效。同时,我们可以将“超级食物”作为日常饮食的补充,在了解自身身体状况的前提下适量食用,充分发挥其营养优势,比如用牛油果替代部分黄油、肉类,用奇亚籽搭配粥品、酸奶,既丰富饮食种类,又能获取其营养益处,但绝不能将其当作“健康依赖”。健康的饮食从来不是依赖某一种“神奇食材”,而是坚持食物多样化、粗细搭配、荤素均衡,再结合适度运动,才能真正守护身体健康。饮食调理是健康管理的重要组成部分,但不能替代专业的医疗指导。如果有特殊的营养需求或健康问题,建议及时咨询专业营养师、医生,

“超级食物”≠超级营养

刘玲英



制定个性化的饮食方案,避免盲目跟风,真正做到科学饮食、守护健康。(作者为解放军总医院第四医学中心营养科主任)