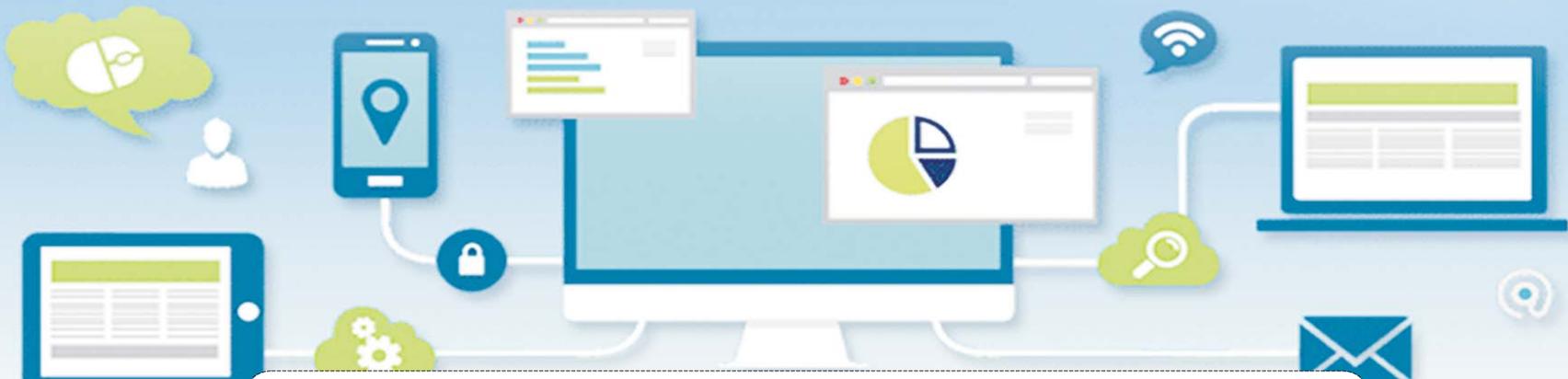


山东省立医院应用远程技术

重构医疗服务生态 助推健康产业升级



自1998年以来,山东省依托省级医疗行业龙头山东省立医院,建立山东省远程医学中心,采取“政府主导、部门推进、上挂下联”的方式,充分利用现代信息技术,开展远程医学领域的尝试和探索。经过近20年的发展完善,已经初步建立起了上挂国内外著名医疗机构,下联省、市、县、乡级医疗机构,甚至村卫生室、社区医生的多级共享公共健康诊疗服务平台,不仅实现了区域优质医疗资源的有机整合、高效配置,最大范围内实现医疗卫生资源的共享,而且还为医疗服务模式创新、全生命周期健康管理、健康产业新旧动能转换升级提供了基础性支撑,为健康事业发展提供了新动能。具体做法如下:

一、搭建共享公共健康诊疗服务平台,拓展远程医疗功能升级

自1998年起,山东省政府成立山东省远程医学中心,以山东省立医院为枢纽,对外连接北京、上海、美国等国内外的医疗机构、医生集团,并实现医学交流常态化;在省外以一级覆盖一级的方式,在全省建立起连接省、市、县、乡四级医疗机构的远程医疗网络架构,实现人流、物流、信息流的有机融合,在各医疗机构间搭建起医疗信息资源的共享平台。

构建专家“蓄水池”,便民惠民,增加优质医疗资源可及性。作为国内较早的共享公共健康诊疗服务平台,山东省远程医学中心始终坚持公益性,向全省各级医疗机构,尤其是基层卫生服务机构免费开放,并提供一系列惠民、便民服务。2011年被卫生部命名为“卫生部远程病理会诊省级中

心”,山东省经济和信息化委员会和山东省信息化工作领导小组办公室授予省中心“山东省电子政务示范工程”;2013年被命名为“卫生部远程医疗管理培训中心山东省中心”。

目前,联网医疗机构达523家,组织联网医院的专家建立远程医疗服务专家库,已入库专家3000余名,其中:省内联网435家,专家2395人;省外专家510人,国外专家95余人。

服务内容包括远程会诊、远程门诊、远程查房、远程影像学诊断、远程病理诊断、远程心电图诊断、远程重症监护、疑难病多学科会诊、远程手术观摩与指导、远程教育和学术讨论等项目。

针对远程医疗这一新的服务模式,山东省立医院组织攻关远程医疗关键技

术,自主研发一系列软硬件系统,其中,远程医疗信息平台,远程查房系统,病案云平台,移动电子病历系统,远程家庭监护系统,远程医生助手系统,患者健康管家系统,互联网健康课堂,分级诊疗流程管理系统等,在全国居领先地位。

经过近年来的发展,远程医疗已成为医疗界新业态。不仅畅通了以知名专家为代表的优质医疗资源下沉通道,优化了医疗资源配置,降低了综合医疗成本,而且又使每家具备服务能力的医院,为有需求的医院提供服务,实现医疗资源的精准匹配和服务无缝隙覆盖。远程医疗功能的拓展,塑造了更为立体的医疗照护体系,有效缓解群众的“看病难、看病贵”,保障“分级诊疗”实施,显现了突出的作用。

二、专科化发展,构建区域医疗联合体

充分利用山东省医学影像所的技术力量,开展国际、国内、省内远程会诊服务。远程网络直接接入联网医疗机构的影像设备系统采集数据,专线传输,实现专家实时在线调阅。摸索建立起了一套相对完善的标准、流程管理、质量控制体系,实现区域医学影像中心式运转,为未来区域检验中心、病理中心、诊疗中心建设积累了经验。

集中优质资源,开展跨地区、跨机构、跨学科的院际协作。充分利用互联网技术优质,打破传统医疗在“环境”、“地点”、“场所”、“资源”等方面的限制,满足跨医院、跨地域乃至跨国界的医疗协作需求,组织多家三级医院的多个优势专业学科,各尽所能、各用所长,开展复杂疑难病多学科联合会诊(MDT)。真正实现以患者为中心的跨界、融合,以制度安排的形式,解决患

者自行就诊无法解决的问题,改善就诊感受,增强获得感。目前,针对二、三级医疗机构的多学科诊疗(MDT)占总会诊量的70%以上。

以临床专业需求为导向,组建纵向专科医联体。针对不同专业特点提供相应技术服务,实现互联网技术与医疗需求的紧密结合。同时,建立规范化远程医疗流程,加强质量控制,根据患者病情需要,提供恰当、规范、严谨的诊疗服务。目前,共有内分泌科、疼痛科、妇产科、生殖医学科、小儿内科、重症医学科(ICU)、手足外科、影像、病理等专科医联体,开展远程查房、会诊。

自主研发的“远程查房车”,集影像、生理、生化等多项健康诊疗信息采集功能于一体,并实现对各种检查、检验、监护数据的实时查看和传输,为急危重症病人的抢救赢得了时间,使远

程床前会诊成为可能。实施远程重症监护网络后,降低了病死率,危重患者转院率下降了30%,提高了基层医院床位利用率。

山东省立医院专业科室引入远程查房车后,多个院区之间共同查房,讨论病例,某些典型病例的查房可直接允许联网医院实时观摩并加入讨论,极大带动了联网医院同行的学习积极性,分享经验,共同提高,让更多的患者留在当地医院救治。目前这一设备已在20多家医院重症监护广泛应用。

建立转诊转院专家评估体系,畅通分级诊疗生命绿色通道。利用远程门诊、多学科会诊等子信息平台,建立起统一监管、网上病情分析、评估体系和转诊、转院机制,以实时在线的方式,减少分级诊疗的环节,避免层层报批造成的延误,实现对病人的扁平化管理、精准匹配和快速有效救治。

三、健康信息共享,提供全生命周期的呵护

搭建病案云平台,健康信息互联互通共享。在医联体内建立医疗机构患者电子病案信息为基础,集个人电子病历、健康查体信息、自述信息,以及患者在不同层级医疗机构诊疗信息的完整健康信息平台,实现院际共享和医生的实时、在线调阅、查询,破解目前按层级设置信息平台异构系统多、接口复杂、投资巨大、共享效果差的瓶颈,为患者双向转诊转院、医生多点执业提供基础性信息支撑。

开启互联网+医疗健康服务模式创新。结合医院间远程医疗服务和面向大众的医疗健康服务,构建适应分级诊疗制度的远程医疗服务体系,将远程医疗与互联网健康服务有机结合。利用远程平台,全科医生可帮助患者完成二、三级综合性医院的专科医生预约、B超、CT、MR检查等预约诊疗,实现全科医生与专科医生的无缝隙衔接。通过对远程门诊的流程化管理,开展基层医生全程陪诊服务,以及配合相应体格检查,在上下级联网医院建立分工协作机制,弥补了互联网技术的不足,实现线上线下的有机统一运转,从而提高了专家在有限的时间内,工作效率,提升基层人员的服务能力和水平。

帮助基层医疗机构,既做“健康守门人”,又当“就诊引路人”,凭借连续、优质的服务,获取服务居民的信赖,科学引导患者有序就诊、合理分流,减少盲目性,实现医疗资源的精准匹配。目前,正在济南市中区人民医院领秀城社区卫生服务中心、寿光市、阳谷县摸索完善相关流程及服务标准。

延伸家庭医生签约式服务,探索建立精准健康服务体系。借助院际远程移动网络信息平台,可穿戴式设备的使用,病人通过移动手机终端,有线电视网络,即可将各种生命体征、健康数据、自我感受等上传给签约医生,以高质量的医患互动,将医疗服务延伸到家庭,把社区医生变成健康守护神,实现全生命周期、全流程、无缝隙管理,健康呵护,推动医疗服务模式的创新,医疗服务生态的重构。

利用电话、网站、社交媒体等技术,针对不同的人群或个体,生活习惯,提供健康管理建议,方案设计,根据不同需求,推送个性化健康知识、建议、指导,改变不良生活方式,养成良好生活习惯,实现全生命周期的生命关怀,以及疾病的早期干预管理,提高服务人群的依从性和管理效果。项目已在济南市、寿光市等地开展,并取得显著效果。

四、一网集成、多功能使用,实现资源集约利用

远程教育。定期开展“网上课堂”,面向基层医疗机构、专科医生的医学继续教育,从上级医院专科医生对下级医生的“点对点”会诊,进展为专家知名专家,向所有专业方向医生的,所有相关专业临床医生的共同研判;从会诊室延伸到病床,实现面对面上网带教,提升基层医护人员的业务水平。

并将这一手段延伸到医学院校,使医学生在课堂上就能身临其境,观摩会诊、查房、手术等的全过程,能掌握大量的临床病例资料,为医生的全面发展和培养打下了良好的基础,以较低的投入,用可视化的手段,完成临床实景教学,开创了医学教育的新模式。

建设政府应急及援助专业

通道,让灾区、边疆地区的人民群众享受到内地医疗服务。自2008年以来,受省政府和省卫计委的指派,承担起支援北川灾后重建、援助新疆喀什地区、青海省海北州和西藏日喀则远程医疗服务的任务,国际援助至坦桑尼亚莫西比利医院。同时,与青海省实现省级网络的互联互通,医疗资源的共享,减少投入,集中双方投资,扩大联网覆盖范围。

2016年,全年开展临床多学科重症疑难会诊(MDT)7657例、影像会诊3059例、病理会诊1012例、疑难病讨论和远程教育96课时、远程查房104次、手术直播37次以及健康管理服务,年累计受惠群众20余万人。

(《大众日报》记者 王凯)