

可免患者排队之苦,还可降低成本,避免资源浪费,代表呼吁:

纳入医保,让互联网医疗叫好又叫座

■记者 刘璋景 实习生 杨倩杰

作为一种线上线下相结合的新型智慧健康医疗服务平台,互联网医疗已经在湖南省第二人民医院等医疗机构先行试水。省人大代表侯兴旺表示,经过近一年多时间的运行,互联网医疗面临叫好不叫座的发展瓶颈。他建议尽快规范远程医疗的收费和报销标准,将其纳入基本医疗保险。

互联网医疗叫好不叫座

2015年10月,湖南省首家由三甲医院支撑的互联网医院正式上线运行。

网络医院运营后,医生在电脑前坐诊,患者在社区卫生服务站或大型连锁药店的就诊点,通过网络视频对话,即可向在线的医生求医。

互联网模式一推出,很快在业界形成追捧。此后,包括湘雅医院在内的多家三甲医院也陆续开通了自己的网络问诊平台。

然而,与医院的“热度”形成反差的是互联网医疗在患者眼中有点“冷”。从各医院网络问诊平台每天不足百人的问诊量看,似乎并不受市民的热捧。

省第二人民医院的一位医生表示,在网络医院挂号就医的人群中,35岁以下的年轻人占八成,以初诊患者为主,

日均接诊量与线下门诊量相比不到一成。“很多人是出于好奇来尝鲜的,能完成问诊、开方、购药、送达这一闭环的患者非常少”。

不能刷医保阻碍发展

“和传统医院相比,互联网医疗的运营,不但能免去患者在传统医院的排队之苦,还可以让他们自主挑选医生,甚至还能像淘宝购物一样,对医生提供的医疗服务进行评分付费。”

在侯兴旺代表看来,网络医疗同样是医院降低医疗成本的重要手段。医生首先通过网络问诊服务,可先对患者的病情进行初步判断,再据此作出下一步就医安排。这是一种分级诊疗理念,可以避免医疗资源浪费。

为何会出现叫好不叫座的尴尬?侯兴旺认为,国家对于互联网医院还没有出台政策,没有统一标准是遇冷的主要原因。

2016年侯兴旺对长沙多家医院进行了互联网医疗的调研,发现不能刷医保是阻碍发展的重要原因。目前我省对移动医疗还没有医保报销、结算方面的配套政策保障,远程医疗没有纳入基本医疗保险,一些患者通过移动远程诊断和治疗后的费用,难以通过医保结算。



高龄产妇的增加对妇育工作提出了更高要求。

警惕“二孩”高龄危重孕产妇死亡率反弹 建议增加妇幼机构财政预算与投入,加强产、儿科医疗资源配置

随着国家全面二孩政策的实施,妇幼机构的服务对象陡然增多,如何更好地服务二孩时代?今年的两会上,妇幼儿童的相关话题,成为多名委员、代表关注的热点问题,大家纷纷提出建议与意见。

增加妇幼财政预算与补贴

省人大代表胡丽是益阳市妇幼保健院院长,也是奋斗在妇幼健康一线的专家,深深体会到“全面二孩”时代给妇幼机构带来的“高要求”。针对这些问题,胡丽在本次全省两会上分别提交了《关于加大对妇幼重大公共卫生服务项目财政投入的建议》和《关于落实妇幼保健机构中央预算内投资项目地方配套资金的建议》,希望能解决全省妇幼机构目前面临的相关难题。

胡丽表示,尽管近年来各级政府把一些妇幼公共卫生服务项目纳入了重点民生工程,但据她的调研,妇幼保健机构普遍存在重大妇幼公共卫生服务项目工作经费投入不足、工作质量难以保障的问题。

妇幼健康服务工作是公益性服务,不允许盈利,但经费的“困境”迫使一些妇幼保健机构需要

通过医疗服务创收来弥补。胡丽举了几个例子,如农村孕产妇“两癌”免费检查项目,“两癌”检查补助为140元/人,按照二级医院的收费标准,人均检查收费约为258元/人,二者相差甚远。此外,乳腺癌的最终确诊需要乳腺组织活检,而乳腺癌检查中的穿刺活检没有纳入免费检查项目。

随着国家二孩政策的全面实施,高龄危重孕产妇越来越多,许多危重孕产妇因为经济原因没有得到有效管理和及时救治,成为导致孕产妇死亡反弹的因素之一。

胡丽建议:省财政提高农村孕产妇住院分娩全免费项目补助标准,并相应提高农村孕产妇“两癌”免费检查补助标准和建立对癌症患者的救助机制;加大对妇幼健康服务工作经费和基础设施建设经费的投入。

加强产科、儿科资源配置

全面二孩不仅给妇幼机构带来难题,也让儿科医院面临巨大的考验与挑战,省人大代表、益阳市桃江县人大常委会主任符凤文针对这些问题进行了调研了解,并向本次两会提交了《关于加强产科、儿科医疗资源配置的建议》。

符凤文在调研中发现,全面两孩政策的实施,使妇女、儿童医疗保健需求变得更为迫切,医疗服务供给与需求的结构性矛盾日益凸显,妇科、产科、儿科、新生儿科医疗服务能力明显不足,大部分乡镇卫生院基本上停止上述专科服务。

以桃江县为例,全县儿童总数约14万人,育龄妇女总数约17万人,但全县产科、儿科服务床位仅有626张,儿科执业医师仅有44名,妇产科执业医师仅有58名,远远满足不了需求。产科、儿科服务床位不足,专业技术人员短缺、人才流失、梯队断层等问题严重。

符凤文建议:加强产科、儿科医疗资源配置,提升产科、儿科服务能力。确定危重孕产妇会诊抢救中心和危重新生儿会诊抢救中心;加大人员和设备投入,建设危重孕产妇重症监护病房;突出强化妇科、产科、新生儿科服务能力建设;积极鼓励符合政策的社会医疗机构开办产科和儿科医疗服务。

同时,把产科、儿科发展纳入我省卫生计生事业发展的一个硬指标,出台有关加强妇女、儿童健康服务能力建设的指导意见。

■记者 李琪 实习生 张娜

建议 实现规范收费,尽快纳入医保

侯兴旺表示,随着网络的普及和发展,互联网医疗必定成为各大资本争相追捧的热土。政府必须要对涉及的医疗机构设置准入门槛,对于一些常见病、多发病,让患者可以在家实现在线就诊;制定全省远程医疗的收费、报销标准,把远程诊疗纳入基本医疗保险

险;开放电子处方,通过电子处方和医药电商,联通众多社区药店,使社区药店药师自愿通过多种服务方式服务周边患者。另外,对互联网医疗创新企业给予政策、资金上的扶持;牵线搭桥,推动与互联网企业开展合作,实现资源互补,合作共赢。

医疗连线

心脏呼吸骤停,黄金时间不容错过 全民普及心肺复苏急救知识

近年来,心血管疾病的发生率持续上升,我国每天有约1500人死于“心源性猝死”,且大约80%以上的猝死发生在入院前。许多市民也并不知道心脏呼吸骤停4分钟内为黄金抢救时间。为此,省人大代表肖扬提交了《关于全民普及心肺复苏急救知识建立心脏急救体系的建议》。

肖扬表示,目前我省民众心肺复苏普及率低,除医院与公共场所AED等外,心脏紧急抢救设备十分缺乏,还缺乏相应的“免责条款”,

许多人因害怕承担风险,不敢贸然施救,这也让抢救设备没能发挥应有的作用。

肖扬建议,应将普及全民急救知识作为精神文明建设的重要内容,在公共场所安装心脏骤停紧急抢救设备,并在立法免责和财政方面给予相应的支持。另外,由财政每年适当划拨医疗急救培训专项经费,制订经费使用和监管方案;强化媒体宣传,注重舆论引导,充分发挥媒体的主导和示范作用,通过宣传不断提高市民急救意识和急救技能。

■记者 李琪 实习生 张娜

长沙乡村幼儿园师幼比1:13.4,远超国家规定 “鼓励兴办集体所有制幼儿园”

全面二孩政策实施后,幼儿园也可能出现学位紧张的现象。省人大代表刘志红建议,要扩大公办园总量,同时保证公办园、民办普惠园和民办精品园协调发展。针对幼师培养问题,她还建议在省会长沙建设一所幼师师范高

等专科学校。

刘志红介绍,2021年,长沙幼儿入园人数或将达到峰值43.43万。目前长沙乡村幼儿园师幼比是1:13.4,与教育部规定的1:5-1:7的标准差距很大。刘志红建议扩大公办园总量,规范

民办园发展,加大对民办普惠性幼儿园的经费补贴力度;同时还要补足乡村园所和教师的数量,给予乡村幼师相应的财政补贴。鼓励企事业单位、街道、社区、村民委员会兴办集体所有制幼儿园。

■记者 黄京