

全国首家互联网医院的有益探索

本报记者常娟

国内首家“互联网+医院”探索者将有新动作。近日,浙江大学医学院附属第一医院(以下简称浙大一院)院长王伟林应邀参加由河南省医院协会主办的“八省一市”医院院长管理研讨会。他在会上表示,浙大一院将与相关部门共建中美联合诊所,通过互联网为患者提供更加国际化、智能化的高端医疗服务。

这意味着,浙江民众足不出省,就能享受到美国顶级专家的医疗服务。其实,这只是浙大一院“互联网+医院”的一部分。该院这么做的主要目的是为分级诊疗探路。从建立网络医疗服务平台到探索成立国内首个三级甲等医院线上院区……该院利用互联网为分级诊疗做了一些有益探索。

三级医院医生参与首诊

2016年年初,国内首家三级甲等医院线上院区“浙一互联网医院”正式上线。患者在家里通过浙大一院官网或“掌上浙一(大众版)”APP(手机应用软件),可以直接与浙大一院专家进行远程视频门诊。医生开电子处方,药物直接配送到患者家里。

浙大一院还自主研发了信息化双向转诊平台,为转诊患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。为了实现药物远程配送,该院与华东医药股份有限公司合作,成立“浙一互联网医院”药品配送中心,可以实现全省范围内的药品快速配送。同时,患者可以通过互联网追溯药品配送情况,实现药品配送的全程监控。

浙大一院还与多个区域的药店合作,完成药物配送布局。据王伟林介绍,目前,该院已经完成第一批63家合作药店的布局,涉及杭州、湖州、丽水、金华、绍兴等六大区域。患者在该院合作药店设置的“移动诊间”,可以享受到互联网医院挂号、医生网上诊断并开具电子处方、药物配送等多项服务。

与此同时,浙大一院还成立了互联网医疗研究所,建设设计与研发、医疗服务与管理、物流配送、法律与公共关系四大技术与服务平台。

浙大一院推出的这些“互联网+”服务举措,走在全国前列。但在王伟林看来,由于分级诊疗转诊标准尚未明确,短时间内很难做到基层首诊。

“若患者前往社区医院转诊,基层医生可能不知道该不该转诊或不愿转诊;二级医院的医生可能也不愿转诊,让其留在二级医院治疗。这样可能会造成该转诊的没有转诊,延误治疗;该留在当地治疗的没留,降低医疗效率。最佳的办法是推出‘互联网+’首诊模式,三级医院的医生也要参与基层首诊。”王伟林说,现阶段,许多患者的首诊还是在大医院,大医院的医生根据患者的病情,劝说患者到基层诊疗。“引导大医院的医生做好分级诊疗,也是一项重要工作”。

推进医院托管和重点学科托管

强基层是推进分级诊疗的关键。浙大一院率先探索了两种强基层模式:北仑模式和绍兴模式。

2008年,浙大一院与宁波市北仑区人民医院正式建立托管合作关系。浙大一院为北仑区人民医院选派院长、副院长和管理团队共20人左右,还派出27个学科的专家、30余名中层干部到北仑区人民医院工作,对重点学科进行一对一帮扶;选派178名专家共计323人次到北仑区人民医院工作,派出58名主治医师到北仑区人民医院工作。同时,浙大一院拥有北仑区人民医院的行政、人事、分配和经营决策权。

2009年,浙大一院与绍兴第二医院签署重点学科托管协议,首创重点学科托管模式(又称绍兴模式),带动基层重点学科建设。浙大一院与绍兴第二医院成立浙大一院绍兴二院区域医疗联合体,通过纵向管理、人才交流、技术协作等多种形式的帮扶,形成良好的双向转诊和分级诊疗医疗服务体系。

通过5年的帮扶,绍兴第二医院总诊疗人次由2009年的77.69万增加到2014年125.77万;出院人次年均增长13.36%,手术例数年均增长11.19%;四特类手术例数年均增长22.87%。

人才和资源下沉 能力和效率提升

作为全国数得上的顶尖医院之一,浙大一院“履历”如下:有职工5370余人,开放床位3200张,年收入46.84亿元,拥有5个院区。该院医务人员发表的论文,2014年被三大检索(科学引文索引、工程索引、科技会议索索引)收录的达476篇,2015年被三大检索收录的达542篇。

“终末期肝病综合诊治创新团队”获得2015年国家科技进步奖(创新团队)一等奖。香港艾力彼医院管理研究中心发布的2014年和2015年中国顶级医院竞争力排行榜中,浙大一院综合排名第十一位。2015年中国医院科技影响力排行榜专科排名中,该院7个专科进入专科榜单前二十名,其中传染病学位列全国第一名、普通外科学位列全国第二名、血液病学位列全国第七名、肾脏病学位列全国第八名、消化病学位列全国第八名、泌尿外科位列全国第十一名、呼吸病学位列全国第十三名。

履历如此出彩,如何发挥“三甲”医院的示范带动作用?为了强基层,浙江省委、省政府提出“双下沉、两提升”(人才下沉、资源下沉;服务能力提升、服务效率提升)策略,浙大一院步步落实。

据王伟林介绍,浙大一院准备在景宁、三门、缙云、嵊州等地建设分院;走省县共建诊疗中心的路子;在浦江投资2000万元建设浙中心血管病诊疗中心;投资2000万元建设浙中泌尿外科诊疗中心;在缙云投资建设浙中肿瘤诊疗中心。

浙大一院还组织专家、青年医师下基层,2015年共派出医师448名到基层;下派医生分散在该省65家医疗卫生机构中,基层医院满意度高达100%。该院还向基层医院辐射先进的医疗技术、诊疗方案,2015年共开展新技术148项。

《人民日报》记者白剑峰:

医院品牌设计抓好这几点

身价会倍增

为什么有的医院装修得很好,患者却很少;为什么北京协和医院的床位那么紧张,患者打地铺也要住进去……日前,《人民日报》高级记者白剑峰在河南两家“三甲”医院举办讲座,剖析医院品牌的重要性。那么,医院该怎么做才能让其品牌美誉度直线上升呢?

“三甲”医院需要品牌吗

有人认为,“三甲”医院每天人满为患,不需要品牌,这种想法是错误的。现在,社会资本大举进军医疗产业,医生自由执业也在推进,这两点将带来医生和医院关系的变化。不仅医院需要品牌,医生也需要有自己的品牌。品牌的树立,可以提高医务人员尊严和幸福。

医疗行业是一个信息不对称的行业,普通人无论知识多丰富,在医疗领域都比不上医生。而且医生的专业性很强,这个专科的医生不了解另一专科的知识。因此,医疗消费是医生主导下的消费,患者是被动的,患者不会跟医生讨价还价,也没法讨价还价。

越是信息不对称的产品,品牌地位越重要。对患者来说,选择一个知名品牌的医院是最好的规避风险、省心省力的办法。患者也不知道哪个医院好,如果得了心脏病,听说北京协和医院不错,就到北京协和医院去。即使北京协和医院的这个专科不是全国最好,也不会太差,这就是医院的整体品牌效应。

(本报记者李苻根据记录整理)

品牌是一家医院的最大资产

品牌是医院的最大资产,西医尤其甚,因为西医是团队医疗,一个人再强也不行,必须有团队配合。北京协和医院的医生很牛,但他离开北京协和医院未必还会有那么大的知名度,北京协和医院却照样人满

为患。因为北京协和医院有品牌。民营医院最大的软肋是没有品牌。我去过非常好的民营医院,装修非常好,里面却没有

品牌不是一夜形成的,而是长时间的积累。

医院品牌有3个要素,第一是技术,第二是服务,第三是文化。前两个要素很容易理解。那么,文化品牌应该怎么建设呢?

怎么设计院徽、院歌和形象片

做好医院文化品牌建设,首先要有一个好院徽。院徽是文化品牌的第一个标志。北京协和医院有两个院徽,第一个是著名艺术家韩美林设计的,雨燕是其标志性特征;还有一个是中国式的,是一座非常漂亮的中国古典建筑。北京大学人民医院也有两个院徽,一个四版、一个凸版,中间放着院训“厚德尚道”。

我很喜欢日本静冈癌症中心的院徽,很简洁,就是一个“心”字。“心”是象形的,富士山上飘着两朵白云,传递着他们

的理念:从心开始,一心为患者。

其次,还要有一首好院歌。北京协和医院上空经常飞着雨燕。这种平凡的雨燕,被北京协和医院教授张宏誉写进了院歌。有一年,他生病了,就住在北京协和医院。有一天早上,他看到飞来飞去的雨燕,马上想到:这不就是协和人吗?早出晚归,衔泥筑巢。他马上写了一首歌,把自己一生对北京协和医院的热爱凝聚成这样一句话:“琉璃顶,展飞檐,檐下飞雨燕;青色砖墙白玉栏,校园是摇

篮。”北京协和医院不光有好的院歌,还有一批原创歌曲。该院年轻的“90后”乳腺外科医生王雪霏,创作了一首歌叫《因为是医生》,男女对唱,从患者和医生的角度表达了协和人的感情。

第三,还要有一部形象片。我在很多医院都看过形象片,基本上一个腔调,某某医院位于什么什么之滨,占地多少平方米,有多少床位,有多少教授、副教授……这些东西一出门都忘了,因为都差不多,没有传递出核心价值观。

医院要有历史感和艺术气息

做好医院文化品牌建设,医院还要有历史感。很多人进医院会去看看有没有老建筑。中国的百年医院有很多,南京鼓楼医院建设了很多现代化大楼,但保留了医院旧址,现在改为院士纪念馆,叫1892楼,是1892年建的。在该院现代化的建筑中,还树立着该院创立者的塑像。

他有一句话:“平等地对待王子与乞丐。”这句话依然是该院核心理念。

医院还要有一点儿艺术气息。中国医院给人的感觉很差,没有人到医院的感受是愉快的,去了以后都说人太多、太吵了。这时候,医院有一点儿文化的东西,可以起到舒缓情绪的作用,这是艺

术对心灵的冲击,会让你悄悄地安静下来。北京协和医院的新大楼里有两个雕塑,是一对母子的雕塑,一黑一白、一胖一瘦,表现的是母子情深。患者挂完号等待的时候,看到这两个雕塑会安静许多。

美国医院的井盖上,人们可以自由地创作,爱写什么就

医院品牌建设



技术



服务



文化

·好院徽

·好院歌

·形象片

·艺术气息

·历史感

写什么,爱画什么就画什么。到医院看病的人,绝望的时候在院子里散散步,发现草丛中有这样一个东西,可能会燃起他对生命的希望。一点点艺术的东西,可以成为生命的良药。反观国内的医院,我们经常看到的是大红标语,到处都是,相当刺激,一点儿也不协调。品牌文化建设贵在创新与用心,没有文化的医院没有灵魂,更没有未来。



7月12日,河南大学医学院一批志愿者来到开封市120急救指挥中心,进行一次特殊的志愿活动——在各急救站一线,开始为期两周的跟车体验急救生活实践活动。这批志愿者均具有红十字初级救护员证,他们主要体验担架员和急救辅助工作。

李 季/摄

(上接第一版)

受援国政府首脑、非盟政要、友好人士、第三国使节的健康服务和国际急救会诊任务,中国驻受援国外交人员和中资公司员工的健康体检和医疗服务……队员们通过任务清单中的这些项目,充分发挥桥梁纽带作用,树立了良好的中国形象。

2015年12月,中国援赞比亚医疗队被中国驻赞比亚大使馆授予首届“大使友谊奖”,这是援赞比亚中资机构中唯一获此殊荣的集体。仵民宪被授予赞比亚“五一”劳动奖,成为获此奖唯一的外国人,这是赞比亚政府首次将这一荣誉授给中国医生。

机制创新结下累累硕果

中医是我国的国粹。让中医绽放光芒,是援外医疗队队员和河南省卫生计生委的共同希望。

2015年7月3日,河南省对口支援的提露内丝—北京医院国家项目——中国中医中心正式揭牌开诊。目前,该中心每天门诊量近200人次,占受援医院门诊量的50%。一时间,中医针灸成为当地百姓口中的“神医神针”。

2015年,河南圆满完成赴厄立特里亚“光明行”活动,成功实施303台手术。中国驻厄立特里亚大使馆2次致函国家卫生计生委、河南省政府,给予表扬和感谢。

目前,河南援助埃塞俄比亚的中国创伤治疗中心、中国妇幼保健中心项目已经启动,建成后将成为埃塞俄比亚乃至周边国家设备一流、技术先进、服务优良的专科诊疗中心。

援外43年来,河南医生受到受援国及当地百姓的认可,被称为“最受欢迎的人”。

而这些累累硕果的背后,离不开援外机制的创新与完善。

选好“领头羊”,打造用人新机制。医疗队员全部从三级医疗机构选派,每批医疗队由一家三级甲等医院牵头组建,承担医疗队队长及大部分队员的选派工作;医疗队队长由副处级以上领导担任。此外,援外工作时间由2年改为1年,也改变了派人难的局面。架起“保护网”,解四级管理难题。河南在全国率先实行医疗队党支部(队委会)、派人单位、驻外大使馆和省卫生计生委共同管理的机制,破解管理难,为援外医疗工作保驾护航。

构建援外医疗宣传新机制。目前,河南正在制定《河南省援外医疗工作宣传规划》,明确省卫生计生委、派人单位和援外医疗队的宣传任务,力争通过多种形式、多种媒体的宣传,使援外医疗宣传工作日常化、制度化,充分调动各方面的积极性,进一步做好援外医疗工作。

纵横谈

医务人员要学会“冷处理”

□鲁青菊

冷处理是材料学中改善金属工件性能的一种工艺,有提高工件稳定性、降低淬火内应力、提高强度的作用。在生活中,我们也经常用冷处理的办法处理棘手的事情,尤其是在化解双方冲突时。应该承认,有时候这种办法的效果还是不错的。所谓的“冷处理”是指矛盾发生后,不急于马上处理,而是放一放、降降温,再进行处理。

亲人突发疾病,家属都很紧张和难过。有的家属面对突发事件比较冷静;有的家属的情绪则非常激动,不愿

意接受这个现实。在病房里,经常有这样的人:听不进医生、护士的讲解,大哭大闹!面对这样的家属,医生和护士要学会“冷处理”。

先不要给家属谈病情,等他们的情绪稳定下来了再谈。如果是急诊,手术前必须要谈,就让情绪控制得比较好的家属参与。相对而言,男人比女人的情绪控制力强,更容易沟通。

医生、护士的声音会对患者及其家属产生影响,降低说话的分贝,在平和的气氛中解决问题,或者把家属拉

到另一个房间,单独相处,这样沟通更容易取得成功。

不要激化矛盾。家属的意见不统一时,等他们商量出一个结果再说。

冷静思考,保持沉默。医务人员在病房里会遇到各种各样的家属,家属急,你不急,保持沉默,思考一下自己哪句话没有说好!如果有些话没有说好,要及时道歉,把矛盾及时化解掉,不给自己留下遗憾。

用真诚的态度对待家属,让他们感受到你的真诚,感受到你是在帮他

们解决问题。

找合适的时间解释。

医生、护士学会“冷处理”问题,病房里或许会少一些吵闹,家属也可以感受到医生、护士的修养,认识到不是谁多说几句话,谁就是胜利者。

要知道,适当的时候,学会沉默是一种智慧,是一种谦让,是一种理解和宽容。首先,医生、护士要保持冷静,把心态调整好,淡定从容地面对现实。其次,医生和护士要提高自己的处理问题的能力,急事慢点儿说,声音小一点

儿,大事想着说,站在患者的角度说,走心的话温暖了说,鼓励的话热情地说,批评的话宽容点儿说,家属不懂的话解释着说……用诚恳的态度对待患者及其家属,努力把患者的事情想在前面,做在前面。

医生、护士只要做到这些,患者及其家属就会理解医生、护士的良苦用心。

愿我们共同努力,构建一个和谐的医患关系。服务无止境,我们永远在路上!

(作者系濮阳市人民医院护士)