

互联网医院, 离建好用好还有多远

“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。

“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, 自从互联网医院开通后, 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, 平日里, 都由子女帮着操作。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。想来想去, 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。但同时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。针对患者们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。“大量患者习惯性地只挂知名专家号, 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, 但挂号人相对不多。”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, 但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

“为了解破老年群体‘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的医院, 成都市第一人民医院实现了微信、支付宝端医保个人账户支付、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诊后随访与健康。”浙江省人民医院门诊部主任袁方说。

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责化、专业化管理。”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。”

(据《人民日报》)