



作者：
Pedro Palandrani
研究分析師

日期：2021 年 4 月
28 日 話題：主題式



GLOBAL X ETF 研究

遠程醫療和數碼健康正在跨越鴻溝

由於新冠肺炎大流行，人們採納了必要的調整措施，使遠程醫療保健最近取得顯著進展，您的客廳現在就能成為候診室。

為避免在大流行期間冒險前往醫院和醫療中心，遠程醫療和數碼醫療服務（例如與醫生的視像會議和與物聯網連接的醫療設備）變得至關重要，其採納速度亦得以加快。2020 年 1 月，美國僅 0.24% 的醫療索償與遠程醫療有關。¹ 一年後此比例增至 7%。²

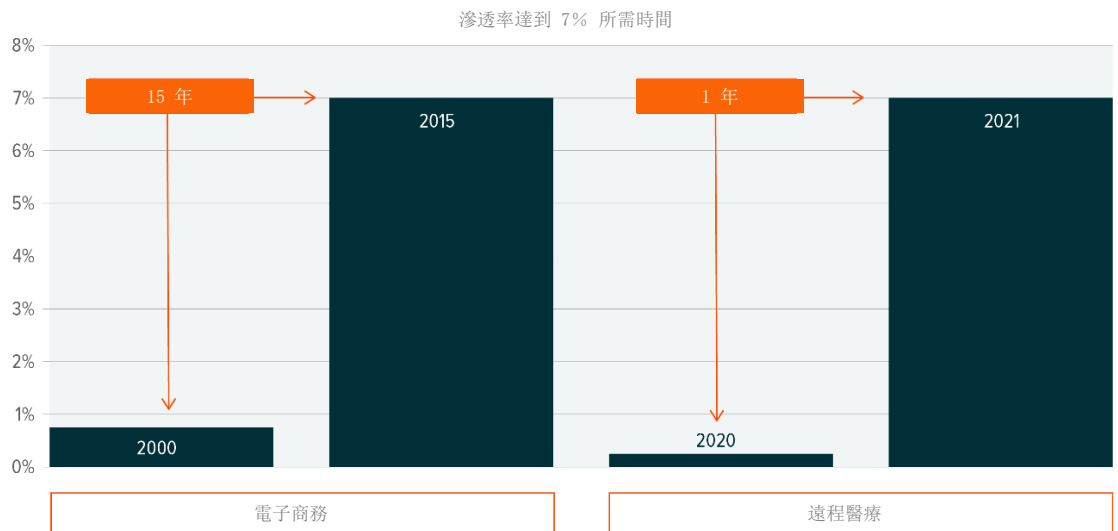
目前，許多醫療服務提供者預見未來他們將根據需求和喜好為病人提供全渠道的親身和虛擬混合護理選擇。在私營和政府付款人調整承保範圍和索償政策的幫助下，我們希望病人和提供者繼續擁抱遠程醫學的新時代。

新一代醫療保健日漸普及

醫療保健系統去年迅速發展，以阻止新冠肺炎的傳播。在許多情況下，遠程醫療已成為標準的病人護理。自 2020 年 3 月以來，梅奧醫學中心 (Mayo Clinic) 每天進行的遠程醫療診症次數超過 2019 年所有此類診症的總和。³ 領先遠程醫療服務提供者 Teladoc 於 2020 年的年度虛擬診症總數同比增長 156%，達到 1,060 萬次。⁴ NextGen Healthcare 的軟件讓提供者能夠在 2020 年進行超過 700,000 次虛擬診症，比 2019 年增長近 200 倍。⁵ 換句話形容遠程醫療的發展：電子商務花了 15 年的時間滲透率才從不到 1% 增長到 7%，⁶ 大流行卻幫助遠程醫療一步登天。

採納速度：遠程醫療的崛起超越電子商務

資料來源：Global X ETF、美國人口普查局及 FAIR Health。遠程醫療服務截至2021年1月。



儘管大流行有助加速遠程醫療和數碼醫療方案的發展，但在大流行後的世界中令其可能持續增長的原因有很多，包括潛在的成本節省和各種便利。研究顯示虛擬醫療可以將診症時間減少約 20%，讓服務提供者可以為更多病人診症。⁷ 根據新規定，更多收費與傳統親身診症相約的純電話通訊可以受保。在數據方面，實施數碼系統可以幫助醫療提供者即時識別對有效病人護理至關重要的資料，包括通過電子病歷（EHR）獲得的病人病史、值班醫生人數或可用床位和醫療設備的數量。⁸ 僅優化 EHR 即可為每位醫生每月節省 3,000 美元，並將檢索數據和填妥文件所需時間減少 39%。⁹

對於病人來說，遠程醫療也解決了地域挑戰。只需點擊幾下，他們便可以向其鄰近區域以外的所需提供者求診。平均而言，遠程醫療可以為病人節省 37 分鐘的交通時間和 64 分鐘的診所等候時間。¹⁰ 因此，一次 20 分鐘的諮詢就的確只需 20 分鐘，而不是兩個小時。

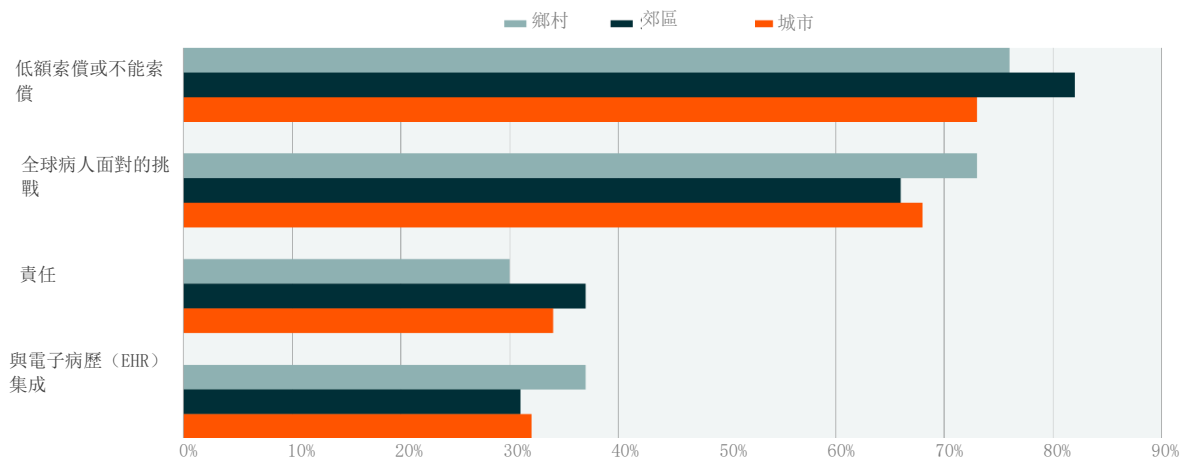
新政策有助克服採納挑戰

一項醫生調查顯示只能低額索償或不能索償是進一步採納遠程醫療的主要絆腳石。但是，各政府和私營付款人正在採取措施，以擴大虛擬醫療解決方案的承保範圍和索償。



醫生調查分析：在新冠肺炎之後，您預期以下哪項（如有）將對您的機構維持遠程醫療造成障礙和挑戰（請選擇所有適用選項）

資料來源：新冠肺炎 Healthcare Coalition。



註：調查對象包括來自美國各地 1954 位醫生和其他合資格醫療保健專業人員。該調查於 2020 年 7 月 13 日至 8 月 15 日開放參與。

2020 年，美國聯邦醫療保險與醫療補助服務中心（CMS）在其受保服務中加入多種遠程醫療服務。¹¹ 這些服務包括針對認知功能（例如注意力、記憶力、推理、執行功能、問題解決和/或實際功能）的遠程醫療治療介入和外科植入設備的聽覺功能評估等，不勝枚舉。在 2020 年 3 月中旬至 10 月中旬期間，擴大的承保範圍幫助 Medicare 為受益人提供更多遠程醫療服務，從每週平均 15,000 次增加到 875,000 次。¹² 私營付款人作為醫療保障的主要提供者於 2019 年保障 68% 的美國人，也因應大流行擴大了遠程醫療服務的保障。¹³ 例如信諾宣布承保範圍首次包括常規虛擬初步護理診症、純電話評估和疾病管理診症、新症病人檢查以及行為評估。¹⁴

由於遠程醫療的監管屬於州級，故此承保範圍和索償政策差異很大，對私營付款方造成更多複雜的情況。所有州份都有要求私營付款人承保遠程醫療診症，但是截至 2021 年 1 月，只有七個州要求私營付款人必須以與親身診症相同的費用水平為遠程醫療服務作出賠償。¹⁵ 其餘州份在大流行期間的臨時遠程醫療承保範圍中某些情況已延長到 2021 年，但未來是否永久延長仍不確定。



遠程醫療與價值為本醫療模式同步發展

將醫療保健索償從傳統的按服務收費系統過渡至按價值收費的方法是一個潛在的解決方案。CMS 已發布指引，以推進這種系統的採納，醫療服務提供者將根據其以具成本效益方式改善護理質素（而不僅是數量）的能力獲得賠償。¹⁶ 這種系統的另一個好處是在醫療追蹤技術和數碼療法被廣泛採納的幫助下，它有助將醫療保健從一個以治療為主的系統向更著重預防性工作的方向轉型。Medicare 的規定通常會為私營付款人和州級法規設定門檻，因此，如果採用 CMS 的指引，以價值為本的護理系統可能會在美國變得更加普遍。

CMS 設定的價值為本優次事項

遠程醫療如何融入其中？

提高受益人的護理質素

提供者可以主動利用遠程醫療接觸到需要過渡性護理的病人，為病人填補護理缺口，並追蹤病人是否遵從慢性護理管理計劃

獎勵減低慢性病的影響和發生並幫助病人改善健康的提供者

利用遠程醫療的病人(尤其是慢性病病人)住院率降低，這有助於降低成本

統一各個付款人的提供者激勵措施，為更大型的醫療保健系統提高價值

遠程醫療提供隨時可用的解決方案，以增強專科護理的獲得，並改善會員服務，同時降低需要親身專科護理的頻率

幫助美國及其醫療保健系統應對意外挑戰和破壞

技術比親身護理更具可擴展性和效率。建立數碼化醫療系統可以使其在大流行和緊急情況等危機中更具抵禦力和靈活性

資料來源：CMS, Modern Healthcare



結論

整體人口對新冠肺炎產生免疫力可能指日可待，但未來其他醫療挑戰的出現將是不可避免的，無論是新冠肺炎帶來的持續影響、其他傳染病的出現還是對護理迅速老齡化人口醫療保健系統的採納。新冠肺炎給我們許多教訓，其中之一是社會對醫療危機的抵禦力需要最高的協調度和靈活性，遠程醫療和數碼醫療服務有助促進這種協調度和靈活性。在 2020 年之前，只有約 24% 的美國醫療保健機構提供虛擬選擇。¹⁷ 但是，隨著病人和提供者過去一年體驗到其好處，我們預計此數字在未來十年將繼續上升。雖然更多以價值為本的索償系統可能是促進廣泛採納遠程醫療的主要關鍵，但成本降低、更普及的索償政策以及遠程醫療提供的各種便利均有助於推動其採納。

註：

1. 2020 年 1 月 FAIR Health 「月度遠程醫療區域追蹤」(“Monthly Telehealth Regional Tracker”)。
2. 2021 年 1 月 FAIR Health 「月度遠程醫療區域追蹤，2020 年 12 月對比 2021 年 1 月」(“Monthly Telehealth Regional Tracker, Dec. 2020 vs. Jan. 2021”)。
3. 2021 年 2 月 25 日 AMA 「問答：遠程醫療仍然存在，但醫生的關鍵要求不變」(“Q&A: Telehealth here to stay, but doctors' key requirements remain”)。
4. 2021 年 2 月 24 日 Teladoc 「Teladoc 醫療報告 2020 年第四季度和全年結果」(“Teladoc Health Reports Fourth-Quarter and Full-Year 2020 Results”)。
5. 2020 年 10 月 16 日 NextGen Healthcare 「NextGen Healthcare 被公認為醫療實踐管理和遠程醫療軟件的市場領導者」(“NextGen Healthcare Recognized as Market Leader in Medical Practice Management and Telemedicine Software”)。
6. 2021 年 2 月 19 日美國人口普查局 「最新季度電子商務報告」(“Latest Quarterly E-Commerce Report”)。
7. 2018 年 MiraMed 「遠程醫療是否享有實時優勢？」(“Is There a Real Time Advantage to Telemedicine?”)。
8. 於 2021 年 4 月 16 日獲得的 AMA (n3)
9. Nuance Communications 「電子病歷服務」(“EHR Services”)。
10. 2015 年 8 月 The American Journal of Managed Care 「美國非住院醫療護理的機會成本」(“Opportunity costs of ambulatory medical care in the United States”)。
11. 2020 年 12 月 1 日 CMS 「特朗普政府最終確定 Medicare 遠程醫療服務的永久擴展，並為醫生花在病人身上的時間增加付款」(“Trump Administration Finalizes Permanent Expansion of Medicare Telehealth Services and Improved Payment for Time Doctors Spend with Patients”)。
12. 同上。
13. 2021 年 1 月 31 日 Center for Connected Health Policy 「新冠肺炎大流行期間私營付款人遠程醫療承保範圍分析」(“An Analysis of Private Payer Telehealth Coverage During the COVID-19 Pandemic”)。
14. 2020 年信諾 「政策生效日期為 01/01/2021 的通知。有關該日期前的新冠肺炎相關虛擬護理計費指南，請在 Cignaforhcp.com 上查看 「新冠肺炎臨時計費索引索償政策」 “Notification for effective date of policy 01/01/2021. For Virtual Care Billing guidance prior to that date related to COVID 19, please review the COVID19 Interim Billing Guidelines Reimbursement Policy on Cignaforhcp.com”)。
15. 2020 年 9 月 15 日 Center for Connected Health Policy (n13)
16. CMS 「CMS 為國家發布新路線圖，以加速採納價值為本護理，以提高 Medicaid 受益人的護理質素」(“CMS Issues New Roadmap for States to Accelerate Adoption of Value-Based Care to Improve Quality of Care for Medicaid Beneficiaries”)。
17. 2021 年 1 月 12 日 CES 2021 「2020 年數碼醫療：傳染規則」(“Digital Health in 2020: Rules of Contagion”)。



投資涉及風險，包括可能損失本金。從事醫療保健及資訊科技領域的公司或會受到政府法規、產品快速淘汰、激烈的行業競爭以及專利或知識產權損失或損害的影響。國際投資可能會涉及因貨幣價值的不利波動、一般公認會計原則的差異或其他國家的社會、經濟或政治不穩定而帶來資本損失的風險。

