

健康焦点

无影灯

我国已审批 1100 余家互联网医院

线下看病线上复诊

本报记者 李红梅 王明峰 申少轶



近年来,我国鼓励发展依托实体医院建立互联网医院,开展线上复诊服务。2018年4月,国务院办公厅发布《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》。新冠肺炎疫情防控期间,互联网诊疗在保障患者医疗服务需求、缓解医院线上线下医疗服务压力、减少人员聚集、降低交叉感染等方面发挥了积极的作用。近日,国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展的意见》提出,大力发展远程医疗和互联网诊疗。

各地公立医院纷纷举办互联网医院,给患者带来哪些实惠和便利?如何推动互联网医院持续健康发展、满足人民群众的医疗健康需求?最近,记者进行了采访。

创新医疗服务模式 开展线上复诊,引入医保支付,把药品送到患者家里

四川省广安市居民李阿姨年过六旬,患有糖尿病,10年前接受了成都市第二人民医院内分泌科糖尿病专家黄斌主任的治疗。过去,她每个月都要从广安到成都,坐车5小时,转车3趟,花费300多元交通费,找黄斌看病。2020年9月,李阿姨通过互联网医院挂号就诊,黄斌在互联网医院上接诊,并调阅了她既往的病历资料和医嘱处方,在线开具电子处方。很快,她的药品就配送到了家里。

成都市第二人民医院互联网医院是成都市首家投入运营的市级医院互联网医院。截至2021年5月,这个医院已运营8个月,开展在线问诊、免费咨询、护理咨询、快速应诊、电子处方、药品配送等服务。目前,互联网医院已提供近6000人次在线问诊服务、近5万人次咨询,服务范围覆盖26个省份。35个科室在互联网医院开展线上问诊,全院438名医生排班,利用碎片化时间接诊,为患者提供更多元的就诊渠道。

过去5年里,天津市居民李女士反复流产了4次,多次到当地医院看病都没有查出原因。后来,她到北京协和医院就诊,终于明确诊断为抗磷脂综合征。最近,李女士在天津市当地医院检查后,又通过北京协和医院互联网医院进行复诊。风湿免疫科副主任医师赵久良接诊,查看了有关病历资料、检查结果后告诉她:“这次检查结果不错,各方面指标都很正常,放心吧!”

今年3月,北京协和医院互联网医院获批上线运营。目前,已有40个科室、1200多名医生开通互联网诊疗权限,心内科、内分泌科、皮肤科等32个科室开始提供服务,支持在院病历调阅、在线问诊、检查检验、处方开具等功能。截至目前,在线接诊的患者超

过5万人次,每天接诊最高达500余人,平均在400人左右。

“除了部分常见病、慢病复诊,北京协和医院互联网医院也开展疑难杂症、罕见病的互联网医疗服务,以充分发挥医院的医疗资源优势。”北京协和医院总会计师向炎珍说,建立互联网医院是为了方便广大患者就医,因为协和医院约60%的患者来自外地,互联网诊疗有效降低了患者的就医成本,疫情防控期间更是优势凸显,保证了患者不中断治疗。

据国家卫健委统计,我国已设置审批了1100余家互联网医院,初步形成线上线下一体化的医疗服务模式。公立医院纷纷开设互联网医院,拓展服务渠道,开展线上复诊,引入医保支付,把药品送到患者家里,大大方便了患者看病就医。

大医院“触手可及” 偏远地区能享受到专家服务,复诊、护理等服务上线

2020年10月18日,远在西藏自治区阿里地区工作的成都电信职工赵先生,如期收到来自成都市第二人民医院配送的药品。身患慢性湿疹的赵先生,一年前在成都工作时一直在成都市第二人民医院就医。到了阿里地区工作后,赵先生转到该院的互联网医院就诊,他所需要的药物直接配送到他现在的工作地。“真没想到互联网医院会这么方便!”赵先生说。

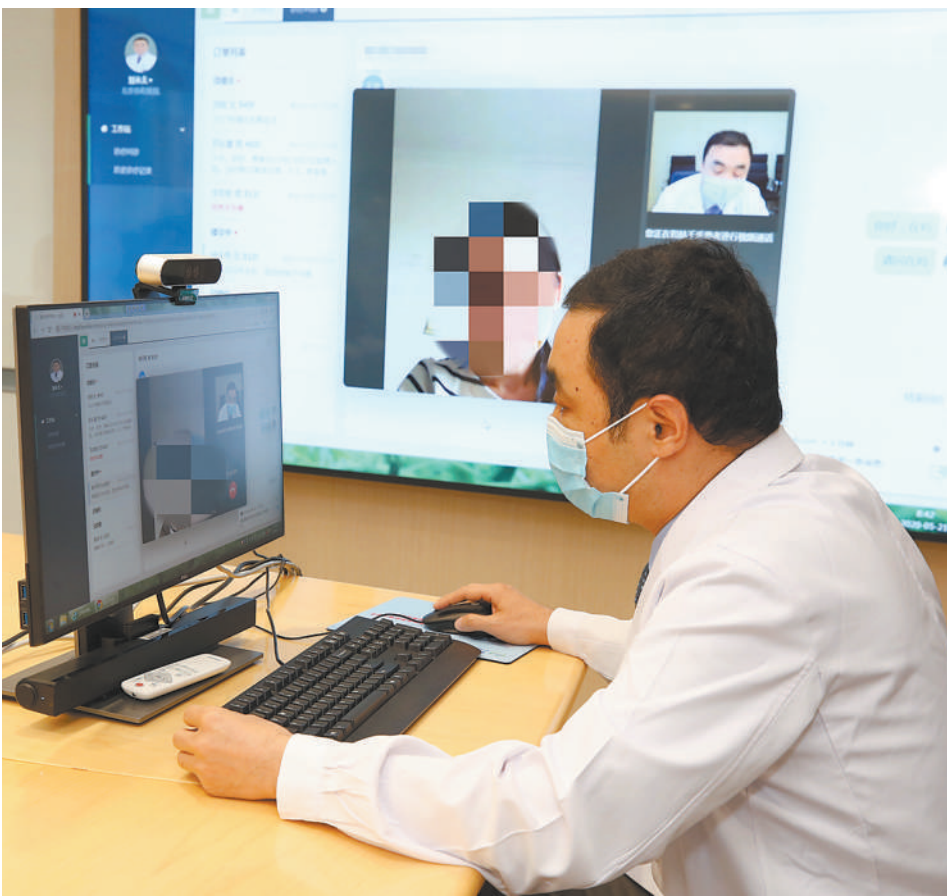
互联网医院让大医院变得“触手可及”,即使在偏远地区的患者也能享受到大医院的服务。不仅如此,公立医院利用自身的优势和社区开展协作,优质医疗资源得到更优化的配置和利用。

成都市第二人民医院互联网医院除网上诊疗外,还开通了腹膜透析、伤口造口等专科护理免费咨询,为互联网护理上线进行了探索。

河北医科大学第一医院互联网医院与石家庄市裕华区10个社区形成了紧密医联体,成立了5G指挥中心,通过数据管理和共享、与社区的协作,更好地服务患者。对于大量慢病患者来说,公立大医院互联网医院和社区开展协作,使患者开药取药变得非常简单。

今年1月,家住石家庄市裕华区的乙肝患者邓先生,通过在河北医科大学第一医院互联网医院复诊,开出了常用的肝病用药富马酸替诺福韦二吡呋酯片、恩替卡韦分散片等,由志愿者配送到家,解决了邓先生就诊不便的难题。

“互联网医院的核心是医疗服务。公立医院有优质的医疗资源,建立互联网医院后,可以将优势医疗资源下沉到基层及偏远地区。”北京协和医院远程医疗中心主任秦明伟说,对于公立医院自身来说,互联网医院可以对线下诊疗进行补充和分流。一些复诊服务可以在线上完成,不需要都到线下门诊,避免占用宝贵的医疗资源。遇到疑难病例线上无法解决时,可以引导患者到线下门诊,让专家集中力量攻克疑



难杂症。

中国社科院健康业发展研究中心副主任陈秋霖认为,公立医院开展互联网诊疗服务,可以提高服务效率,延伸服务链条,让原来线下不够完善的诊前诊后服务得以更好开展。同时,可以增加医患沟通的渠道,有利于建立长期信任关系,促进医患良性互动。

新业态带来新规范 建立互联网医疗监管平台,全程需留痕、可追溯

截至目前,已有30个省市区建起了互联网医疗监管平台。各省份监管平台要求互联网服务机构和人员具备资质,全程留痕、可追溯。有些省份平台对事前、事中、事后全程进行监管,也有省份要求开出的每一张处方都上传到互联网监管平台,对处方用药行为进行相应的监管。

“我们通过信息化手段加强监管,全力保障医疗全过程的安全。”成都市第二人民医院党委副书记、院长周谦表示。2020年6月,医院完成了与省互联网医疗服务监管平台的对接,互联网医院开展的全流程诊疗活动都可跟踪、可追溯、可量化。

为了推动互联网诊疗、互联网医院规范健康发展,国家卫健委、国家中医药管理局出台了《互联网诊疗管理办法(试行)》《互联网医院管理办法(试行)》《远程医疗服务管理规范(试行)》等一系列配套文件。去年11月,国家医保局发布《关于积极推进“互联网+”医疗服务医保支付工作的指导意见》,按照线上、线下一致的原则,明

确慢病患者在提供“互联网+”医疗服务的定点医疗机构复诊并开具处方发生的诊察费和药品费,可以纳入医保支付范畴,“互联网+”医疗复诊处方还可以流转到定点药店。

医保支付的加入顺应了患者的就医需求,促进了互联网医疗的发展。但公立医院的优质资源如何通过互联网医院充分发挥,做到精准服务,增加患者黏性,实现专病专科的线上线下无缝对接,还需要在探索过程中不断总结和完善。

陈秋霖认为,互联网医院和传统线下服务是一种补充和延伸的关系。公立医院互联网医院主要提供诊疗服务,利用互联网医院提升医疗服务效率,衍生服务内容环节,形成更完善、更精准、更高效的服务产品。未来,互联网在医疗领域会成为标配,线上线下融合是必然趋势。因此,连接和融合是未来互联网医院发展的定位和功能,必须降低成本,提高效率。要加强顶层设计,引导互联网医院发展。同时,加强规范管理,建立更加细化的互联网医疗服务监管和标准体系、医保政策以及相应法律法规,让互联网医疗服务产品得到规范化发展。在监管方面,要适应新形势,尊重医疗规律,加快监管能力建设,发挥医院、行业组织的作用。对于医务人员在互联网医疗服务中的劳务技术价值,须给予合适的定价,并加强线上服务能力培训。

国家卫健委有关负责人表示,今后要继续加强互联网诊疗的服务和监管,确保互联网医院在高速发展的同时提供更高品质、更加规范的服务。

上图:北京协和医院心内科副主任医师刘永太在线上接诊患者。北京协和医院供图

呵护儿童青少年眼健康

樊泽民

近日,教育部等15部门联合印发《儿童青少年近视防控光明行动工作方案(2021—2025年)》,提出实施引导学生自觉爱眼护眼、减轻学生学业负担、强化户外活动和体育锻炼等8个专项行动,力争到2025年每年持续降低儿童青少年近视率,有效提升儿童青少年视力健康水平。

我国学生近视呈现高发、低龄化趋势,严重影响孩子们的身心健康,这是一个关系国家和民族未来的大问题,必须高度重视,不能任其发展。全社会都要行动起来,共同呵护好孩子们的眼睛,让孩子们拥有一个光明的未来。

2018年8月,教育部等8部委联合印发《综合防控儿童青少年近视实施方案》,明确家庭、学校、医疗卫生机构、学生、政府相关部门职责,部署核定近视率、建立评议考核制度等重点任务,推动近视防控变成全民行动。

近年来,各地各部门找准问题、因地制宜、多措并举,开辟了一条儿童青少年视力健康管理的新道路。目前,全社会对近视防控的认同和参与度呈现新景象,综合防控儿童青少年近视工作取得新进展。新冠肺炎疫情对儿童青少年视力健康的影响基本得到控制,近视防控工作达到预期目标。很多地方在近视防控方面已经探索出行之有效的工作机制和防控策略。例如,成都市率先建立“健康副校长”机制,发挥“健康副校长”在学校近视防控中的作用;广州市实现全市中小学校校医配备率、配备合格率100%,为学校开展近视防控工作提供全面保障;温州市开展一年4次全城市百万中小学生近视普查,打造全国首个儿童青少年近视防控信息化平台,为近视发生早、发展快、高风险的学生推送预警和就医指导。

预防近视,任重道远。当前,我们要深刻认识儿童青少年近视防控工作的深远意义,拿出更多有创新性、突破性的举措,开创近视防控新局面,坚决抑制儿童青少年近视高发、低龄化的趋势。

学校要针对影响视力的重点因素,统筹中小手机、作业、睡眠、读物、体质等“五项管理”,有效增加户外活动和体育锻炼,减轻不必要的学业负担,严格控制电子产品使用,提高学生用眼行为改进率。改善教学设施和条件,加强校医队伍建设和校医院(医务室)配备,做好视力筛查建档工作。

父母是孩子的榜样,平时尽可能放下手机和平板电脑,花更多时间引导孩子养成良好用眼习惯,这是预防近视的良方。家长要切实落实相关防控措施,配合学校共同做好学生校内校外近视防控工作,履行近视防控主体责任。

要构建长效机制,进一步强化防控指标约束,强化各级党委、政府责任落实。比如,加大监管力度,严厉打击夸大虚假宣传,规范整治近视矫正市场。把可信、可靠、规范的眼镜验配机构和有效的近视防控产品告诉百姓,便于孩子们接受规范矫正,有效控制近视发生发展。

儿童青少年是国家民族的希望。抓实抓好儿童青少年近视防控工作,也是一场攻坚战、持久战。我们要持之以恒,久久为功,同心呵护儿童青少年眼健康,让孩子们拥有一双明亮的眼睛。

中医养生

夏季祛湿有妙招

高莽

四季养生,夏季重在防暑湿。“湿”是自然界六气之一,湿与脾相应,最易伤脾。湿性黏浊,会影响人体的气血运行及脏腑的运化功能。

中医把“湿”分为两种:内湿和外湿。湿邪难缠,有不易祛除的特性。内湿是人的气机运行过缓,形成了壅滞,有些人形体较胖、爱出汗,走几步路就会气喘吁吁,容易犯困,打不起精神,经常出现腹泻等症状。

外湿是由于长期处于潮湿环境,外界的湿邪侵入人体而产生的。常年生活在潮湿环境中的人,应该警惕因外湿诱发的各种疾病,如肩周炎、膝关节积液、骨关节疼痛等。

常见的祛湿方法有很多。大体分为内治法与外治法。内治法指的是药物饮食等,外治法有拔罐、艾灸等。

饮食法。冬瓜、西瓜、丝瓜等,能够通过利尿来祛除体内的湿气。茯苓、泽泻、薏米、赤小豆等食物都有利湿的功效,可熬粥后服用。白扁豆能补中气、健脾,气得运化则湿气自除。

药物法。藿香可芳香化湿,暑湿引起的肠胃疾病可使用藿香类中药缓解。

外治法。有人喜欢夏天拔火罐,拔完后感觉一身轻松。要注意最好用真正的“火”罐,而不要用气罐、压力罐等。火罐拔出的不仅是体内的湿气,还有体内的寒气。艾灸是祛除体内湿气的好办法。艾灸通过对身体穴位的温热刺激,不仅能除湿,还有通经活络的功效。

本版责编:申少轶

科学健身,从运动能力测评开始

——访北医三院健康管理(体检)中心主任王鹏

本报记者 白剑峰

俗话说:“不动一身病,动错一身伤。”为什么有的人越锻炼身体越棒,有的人却越练伤病越多,甚至在运动中发生心脑血管意外呢?在运动之前,如何科学评估自己的身体状况,从而安全有效地进行健身呢?近年来,北京大学第三医院健康管理(体检)中心推出运动能力测评项目,帮助公众解决了这个问题。

北医三院健康管理(体检)中心主任王鹏说:“运动能力测评是一个全新的健康管理理念,其核心是健康风险评估。过去很多人去做体检,都是查出病来再去治。现在通过做运动能力测评,每个人都可以预知身体潜在的风险,了解在运动中身体所能承受的限度。”

对于不同人群,运动能力测评具有不同的价值。例如,对于老年人来说,通过运动能力测评,不仅可以全面评估运动风险,还有可能发现常规体检不易检出的潜在疾病,有利于及早控制疾病进展,实现全面的健康管理;对于年轻人来说,经运动能力测评后,可以充分了解整体身体素质,明确运动锻炼的近期和远期目标,为制定精准化、个性化运动方案打下基础。

据北医三院健康管理(体检)中心统计,对已完成体检的848人进行运动能力测评显示,其中168人存在确诊或疑似心脑血管疾病、急性慢性骨关节疾病等,占19.8%。当前,

人群中普遍存在运动不足、超重、肥胖等问题,通过运动能力测评,可以避免因不适当运动而导致的心脑血管意外、急性慢性运动损伤等问题。

《“健康中国2030”规划纲要》提出,开展国民体质测试,完善体质健康监测体系,开发应用国民体质健康大数据,开展运动风险评估。王鹏认为,加强体医融合和非医疗健康干预,需要建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库,推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式,发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用。

王鹏说,如果把人体比喻成一辆汽车,心肺是发动机,运动系统就是轮胎和车架。汽车各种部件相互匹配,才能跑得快、跑得久。人体也一样,只有各项机能系统安全有效地运转,才能保证生命的长度和质量。做运动能力测评,就是为运动健身系上“安全带”。

在临床上,量化评定人体运动功能的指

标包括心肺功能水平、协调性、平衡功能、反应速度、手眼配合能力、脊柱及大关节的骨骼肌肉韧带等功能,及各肢体躯干肌肉保有量和体脂含量、静态及特定动作等。医生通过测评静态呼吸功能、心肺运动试验,以及各项基础运动素质,得出运动锻炼中安全有效的阈值,发现心血管系统和运动系统功能方面的不足以及潜在的伤病风险。在此基础上,结合多个临床学科专业的综合评估,给出针对性的预防措施。

王鹏说,运动能力测评有别于静态临床检查,它不是单独评定某一关节或肌群的力量和活跃度,而是监测人体在运动中呼吸、心血管、肌肉和骨骼系统的整体状态。因此,有条件的人群在培养运动习惯之前,应该首先做个运动测评。这样不仅能查出隐藏的疾病,还有助于用最科学的方法去锻炼身体,既能达到强身健体的目的,又能规避运动风险和减少运动损伤。只有经过运动测评和专家指导后的运动,才是真正科学有效的运动。

前不久,北京的王先生在进行心肺运动测评过程中提示运动心电图阳性。医生判断其有运动中心肌缺血的可能,第一时间将其转诊至心血管内科门诊,经综合评估,建议其住院进一步诊治。住院后,王先生的冠脉造影检查提示左前降支中段肌桥血管在收缩期狭窄达70%—80%。如果进行不适当的剧烈运动,极有可能出现运动中心肌缺血,甚至发生心血管意外风险。

还有一位王先生在运动能力测评中发现了高危情况。王先生既往没有高血压病史,体检时在安静状态下测量的血压也是正常的。但是,在进行心肺运动测试过程中,他的运动中血压明显升高,最高达到了230毫米汞柱,这一情况已经符合“运动性高血压”的诊断标准。医生提示,他患有高血压病的风险较高,如果不进行运动中血压监测与控制,盲目进行运动锻炼,可能酿成大祸。

对于在体检中发现的心肌缺血、高血压等患者,北医三院健康管理(体检)中心专门开辟了绿色通道,为其预约相关临床科室做进一步诊治。经明确诊断和治疗后,中心和临床科室合作,对其日常运动锻炼强度等做出综合性、针对性的指导,以最大限度规避运动风险,实现运动收益。