



『互联网+健康』 实现患者健康的自我管理

本报记者 王美华



远程会诊、在线随访、预约诊疗、移动支付……随着“互联网+”在医疗健康领域不断延伸，群众看病更加方便，大大增强了就医获得感。

近年来，我国“互联网+医疗健康”发展迅速。尤其在新冠肺炎疫情后，线上医疗服务遍地开花，多部门出台政策推动“互联网+医疗健康”规范发展。“互联网+医疗健康”有何发展趋势？行业如何共建数字化医疗健康生态圈？日前丁香园·丁香医生生态合作伙伴大会在上海举行，医疗健康领域人士对相关话题进行了深入探讨。

趋势：发展中规范，规范中发展

“突如其来的新冠肺炎疫情是一次特殊的全民健康教育，给广大患者、医生带来了强制性互联网医疗体验。”中国社会科学院健康产业发展研究中心副主任陈秋霖说，经此一役，患者、公众以及医生和医院，无论是医疗服务的供方还是需方都认识到互联网医疗非常有价值，疫情将中国的互联网医疗加速推进到全面发展的阶段。

在陈秋霖看来，当前互联网医疗发展还面临很多挑战，“政策上比较关注医保接入、首诊禁令、处方药线上销售、数据产权和安全、医生多点执业等方面的问题；从行业看，目前还处于起步阶段，一些互联网医院是‘为了应付而建设’。”“一方面，‘互联网+医疗健康’必定会发展，当互联网渗透到衣食

住行方方面面的时候，不可能还存在一个禁区叫医疗健康。”陈秋霖说，但由于医疗有特殊性，互联网医疗领域注定是一个监管很严的领域，因为医疗必须是一个全程监管、全程可追溯、责任可倒追的过程。

在丁香园创始人、董事长李天看来，大监管时代的到来是一件好事情，可以让行业的发展更加规范，走得更远。

未来互联网医疗行业发展趋势将会如何？陈秋霖给出了自己的答案——在创新中规范、在规范中创新，建议各方遵循规律，规范创新。

遵循规律方面，陈秋霖解释，互联网平台要遵循医疗发展的规律，推动互联网医疗服务产品的标准化规范化，符合医改的方向，防止线下存在的问题线上化；而医疗机构要遵循互联网的发展规律，互联网医院不是简单地把医疗服务从线下搬到线上，而是运营体系的重塑，互联网医院的运营也需要投入人力、物力、财力，同时还要充分认识平台经济的机制。

规范创新方面，陈秋霖提出，互联网医疗领域目前并未成形，很多东西还在探索，还需要持续的模式创新。

“互联网医疗是线下医疗的补充和延伸，可以更好地实现诊前诊后服务，解决医患信息不对称，延伸医患沟通渠道，帮助医生建立长期的信任，所以我们要更全面认识互联网医疗的价值，给予合理的定价，鼓励、调动医院和医生提供互联网医疗服务的积极性，使其持续发展。”他说，“另一方面，更关键的是持续的制度创新。”要用好试点政策，勇于探索推动关键问题的突破，同时也要加强对规范监管的创新。

方向：融合共建健康产业生态圈

陈秋霖强调，“互联网+医疗健康”并不只是互联网诊疗，还包括了公共卫生、家庭医生签约和药品医保、教育、科普、人工智能等多方面领域的深度融合，“这也是我们所期待的‘互联网+医疗健康’真正应该发展的方向，当前健康领域的开拓还不足，期待未来互联网医疗能够更多和物联网、人工智能深度融合，向前端垂直整合，和相关的产业链形成一个生态圈。”

融合共建健康产业生态圈也是业界的愿望。“与普通的互联网不一样，我们一直把自己定义为产业互联网。”李天表示，产业互联网连接的是产业，推动是产业与产业、产业与用户、用户和用户之间的互

近期，河北省秦皇岛军工人医院利用“互联网+医疗服务”模式为海港区分生特扶家庭配置家庭医生，发放远程监测设备，患者的健康数据可通过网络实时上传到医院平台，方便家庭医生及时查看患者健康情况，形成“家庭医生+大数据”的医疗服务模式，为患者健康保驾护航。

图为4月19日，该院医护人员查看患者的相关资料。
曹建雄摄
(人民视觉)

动，“在今天这样一个融合的时代，我们希望跟产业进行深度融合，与合作伙伴一起共建产业生态圈，并且让这个生态圈变得更加良性健康。”

在阿斯利康中国总裁王磊看来，共建健康产业生态圈离不开政府、行业、学校、医院等各方协同，“在行业上，我们越来越认为大家不是相互竞争的格局，整个健康产业都应该团结起来做一些事情，推动行业数字化、融合发展。”

“另外，我们特别看重学校。高校的研发能力可赋能产业实现科技成果转化。”王磊说，“同时，我们希望各种产业创新成果能够在医院落地，助力临床发展，而且医院本身也是创新产生的地方，很多医生在做成果转化，不仅仅是临床执行，让人感到非常振奋。”

王磊强调，建设健康产业生态圈，首先要明确患者的利益想清楚，以患者的利益为出发点，看患者是不是满意、能不能接受，同时还要注意医疗机构的效率，如果能把这几个方面结合好，这样的生态圈就是有力量的。

展望：互联网助力以患者为中心

在医疗行业，长期以来有一个备受争论的问题——到底是患者为中心还是医生为中心？

“医疗服务有提供方和接收方，回到医疗服务的本质，谁才是接收方？我们认为还是患者。”丁香园副总裁初洋认为，无论是器械还是药品，最终受益的还是患者。“如果站在某一个小的方面去看以谁为中心，可能会觉得以医生为中心没有错，以患者为中心也没有错。但如果看整个大的医疗健康生态看，我会更倾向于以患者为中心。”

当前环境下，医疗企业真的做到“以患者为中心”了吗？对此，王磊坦陈，目前离“以患者为中心”尚有一些距离，大部分时间仍花在医生身上，实践中业务目标与患者利益存在矛盾之处，“企业在作取舍时，只有以患者利益为先，对不符合患者利益的直接否决，才是真正的以患者为中心。”

“我非常期待的是，中国的互联网创新能让患者加入到整个医疗过程中，使患者能够管理自己的健康。”陈秋霖表示，当前的医疗体系还是以医疗机构、以供方为中心，患者的参与感不足，而互联网提供了一个新方式，患者也许可以参与这个过程，“如果我们能做到这一点，就是互联网重塑医疗服务体系的重要体现，希望业界人士能够推动这样的工作。”

养生杂谈

天气渐寒之际，几则好消息让人心里暖暖的。
江苏无锡宣布今年12月起为初二年龄段女生提供2剂次HPV（人乳头瘤病毒）疫苗的免费接种；四川成都宣布将为13—14岁在校女生普遍接种HPV疫苗并提供补助；广东宣布明年9月起将为全省初一至14周岁以下女生免费提供HPV疫苗……

这些消息刚出来，就在网上引发了一片支持点赞声——对这些地区的适龄女孩而言，HPV疫苗是一份精准而实在的礼物，它意味着宫颈癌防治的关口被进一步前移，威胁女孩健康的潜在风险将大大降低。

高危型HPV持续感染是宫颈癌发生的必要条件，而宫颈癌是世界公认威胁女性健康的主要“杀手”，是唯一病因明确、可防可控的癌症，目前可以通过接种HPV疫苗进行有效预防。按照世界卫生组织的倡议，女性在初次性行为之前全程接种HPV疫苗是预防宫颈癌的最好方法，青春前期9—14岁是HPV疫苗的最佳接种年龄。

接种HPV疫苗 不要错过最佳时间

话 枚

为提升适龄女孩HPV疫苗接种率，国家卫健委鼓励有条件的地区积极采用多种筹资模式，逐步开展HPV疫苗免费接种，为推广HPV疫苗接种探索适宜经验。当前，各试点地区已经陆续开始推进HPV疫苗免费接种工作，为其他地区起了良好的示范引领作用。

需要看到，我国人口众多，地区间经济与疾病负担能力存在很大差别，难以以一种模式来解决全部问题，以点带面或许是比较适合中国的推行方式。与此前多地开展HPV疫苗免费接种不同的是，成都选择了一种新的模式：对适龄在校女生由财政资金给予600元/人的疫苗接种补助，补助后的疫苗费差额和疫苗接种服务费（20元/剂）由接种者监护人承担。

模式不同，但殊途同归，各地根据自身实际情况，积极先行先试，同时探索对偏远山区、经济欠发达地区的综合支持，为将HPV疫苗纳入国家免疫规划积累经验，以期未来让更多适龄女性实现接种无忧。

值得注意的是，在HPV疫苗接种落地过程中，出现了“冰火两重天”的现象——九价疫苗“一苗难求”，二价和四价疫苗却常面临接种者犹豫、观望的尴尬。为何会出现这样的情况？目前，我国市场上供应的HPV疫苗主要有进口二价、四价和九价、国产二价。这里的“价”，指的是疫苗覆盖的病毒亚型的种类，“价”数越高，覆盖的病毒种类就越多，因此不少人抱定主意“非九价不打”。

其实，在临床评价上，二价、四价疫苗与九价疫苗的表现相当。早在2017年世界卫生组织就明确指出：“从公共卫生角度，二价、四价和九价疫苗在免疫原性、预防16型、18型（高危型）HPV相关宫颈癌的效力和效果方面无差别，三种疫苗都可预防大多数的相关癌症。”专家提醒，与其苦等求“全”，不如明智求“早”——HPV疫苗越早打免疫效力越好，盲目追求九价疫苗可能错过最佳接种时间。

去年11月，世界卫生组织提出了《加速消除宫颈癌全球战略》，这是包括中国在内的全球194个国家首次共同承诺要消除一种癌症。消除宫颈癌，多个地区已经迈出了可喜的一步，希望能继续发力，逐步扩大地域和年龄的覆盖面，让HPV疫苗这份礼物惠及更多适龄女性，让一个没有宫颈癌的未来成为现实。



11月22日是“世界针灸日”。针灸由“针法”与“灸法”组成，是中医的传统瑰宝之一，中医针灸被联合国教科文组织列入“人类非物质文化遗产代表作名录”。专家介绍，针灸在治疗颈椎病等“现代病”方面具优势。
徐 骏作（新华社发）



近来，重庆市璧山区人民医院推出了“云探视”优质服务，在疫情防控常态化背景下，借助“互联网+医疗”，实现住院患者与家属的“隔屏”相伴。
图为4月7日，该院重症医学科病房里正在开展“云探视”服务，帮助肌无力等重症患者与家属通过手机视频“云相聚”。
胡悦建摄（人民视觉）



甘肃甘州： 6万余名师生 全部复学复课

11月20日，甘肃省张掖市甘州区68所高中、初中、小学的6万多名师生在严格落实疫情防控措施的前提下，全部恢复正常教学，校园又传出了孩子们的欢声笑语。

图①：当地张掖二中的学生们在体育课上进行跳绳比赛。

图②：当地甘州中学的同学们在校门口进行测温。

王 将摄
(人民视觉)

国家卫健委发文推广三明经验—— 推动分级诊疗和医联体建设

新华社北京电（徐鹏航）国家卫生健康委办公厅近日印发《关于推广三明市分级诊疗和医联体建设经验的通知》。通知总结了三明市分级诊疗和医联体建设的主要经验，并提出了推广三明经验的八项重点任务。

八项重点任务以构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗格局为目标，包括：以人民健康为中心加强统筹规划；推动省域优质医疗资源下沉；规范医联体建设和管理，推进远程医疗服务；加快推进医保支付方式改革；加强慢性病患者规范化诊疗和管理，畅通医联体内慢性病患者双向转诊渠道；医防协同提高公共卫生服务能力；进一步推进医联体内公立医院薪酬制度改革；发挥绩效考核“指挥棒”作用。

2016年以来，三明市作为首批分级诊疗试点城市和医联体建设试点城市，围绕分级诊疗制度建设重点工作和试点工作积极探索，以组建紧密型医联体为载体，推进医保支付方式改革，着力构建分级诊疗格局。

此外，通知对三明市分级诊疗和医联体建设的主要经验进行了总结，包括完善补偿机制，实行医保基金“总额付费、超支不补、结余留用”制度；推动医联体内部医学人才、医疗资源、疾病病种“三下沉”；依托县域医疗卫生服务技术平台，开展医联体内远程医疗服务；注重发挥中医药作用，做强县级中医服务网络，实现基层中医馆全覆盖等。