

● 重点关注

互联网 + 医疗服务的重构

让信息多跑腿 让患者少排队

本报讯（记者 邢远翔 张雨）“我国医疗资源的绝对总量不足、分布不均，优质医疗资源非常匮乏且呈碎片化分布，解决这些问题，互联网大有可为。”在11月7日召开的2015互联网+健康中国大会上，中国工程院院士、中日医院院长王辰表示，互联网与医疗行业融合，能够给予医务人员职业精神、专业能力和社会责任新的表达方式和展示平台。

今年7月，《国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》的发布，更是将“互联网+”上升为国家战略。面对呼啸而来的“互联网+”浪潮，国家卫生计生委副主任崔丽指出，全行业以及关注健康医疗信息化的组织，都应从技术、经济运行、安全、标准、政策、人才等方面为“互联网+”医疗积极贡献智慧力量，同时加强跨界融合，在确保患者个人信息安全的前提下，更好地实现融合和发展。

对于“互联网+”在医疗行业的作用，崔丽提出，

一要借助互联网技术，提高全民健康素养；二是利用“互联网+”发展医疗行业；三是以“互联网+”实现各行业发展；四是以“互联网+”驱动传统媒体转型发展。

“知识、经验和创新技术帮助我们提升医疗服务水平，互联网信息技术使信息交换更加迅速、便捷、扁平化，再加上资金的流入，‘互联网+’时代的医疗服务会得到迅速改善。”中国工程院院士、中国医学科学院院长曹雪涛认为。

工业和信息化部中国信息通信研究院副院长刘多表示，“互联网+”益民服务是国家提出的11个“互联网+”专项行动之一，而互联网+医疗、互联网+健康正是益民服务的重要内容，对优化资源配置、提升服务效率、改善服务质量大有裨益。加速传统医疗向个性化健康管理转变，突破时空限制，“让信息多跑腿、让患者少排队，密切医患之间的沟通、重构医疗服务生态”，是行业发展方向。

相关链接

“互联网+”为医改打开一扇门

本报讯（记者 张雨）当前，医改无疑是医疗卫生领域的重中之重，在“互联网+”大潮的推进下，医改有望受其一臂之力。

在“互联网协奏医改”分论坛上，中国社会科学院公共政策研究中心主任朱恒鹏指出，“互联网+”方面的创新，为打破医改困

局提供可能。行政“分级”思路在很多层面制约了改革的推进，而“互联网+”的接入，则为打破这种壁垒打开了一扇门。

广东省卫生计生委巡视员廖新波提出，当今“互联网+医疗”时代有两大法宝，一是互联网+医生多点执业、一是互联网+支

付制度。当这两大法宝发挥威力时，必将有力推进分级诊疗的落实。

微医集团CEO廖杰远指出，通过科学分诊实现精准匹配是互联网对分级诊疗落地的重要促进作用之一，“微医模式”做的恰好是这件事，而这恰恰是传统医疗服务体系最薄弱的环节之一。

IT人不要想着替医生看病

本报讯（记者 张雨）11月7日，北京大学人民医院院长王杉在出席某活动时表示：“我其实是积极支持互联网医疗的，但一定要找准定位。”

王杉指出：“IT人想替医生来看病，这是个大问题。”任何医疗都要有两个基本原

则：一是医疗质量、二是患者安全，“IT人员要去做的是改善服务。一是服务患者，让患者感觉到医疗服务更加人性；二是服务医生，让看病更加方便。”

在王杉看来，互联网对于医学的巨大促进作用在于用大数据实时采集健康人群、

亚健康人群，乃至于患病人群的各种数据，探索疾病发生、发展和转归规律；但任何新技术都改变不了医生看患者的模式。“现在如果说通过某种技术就不用医生面对面看患者了，那受损的一定是医疗质量和患者安全。”王杉说。

● 信息之窗

美国家庭医生是健康掌舵人

本报讯（记者 董杰）日前，在“家庭医生相伴，知己健康同行”交流会上，美国独立执业家庭医生郭伟介绍了美国家庭医生在医疗上发挥的作用。

郭伟介绍，当今的美国医疗系统是以患者为中心的医疗家庭，家庭医生是一个家庭健康的掌舵人，而不是单纯的健康守门人。“依靠家庭医生的专业顾问水平，使得患者转诊时有的放矢，也避免了高昂治疗费用的发生。”

美国家庭医生能够得到信赖，与家庭医生严格的培养机制分不开。郭伟指出，四年制医学院毕业后，要经过三年严格的住院医师培训及考核。培训期间需在各科轮转，此外还有医学伦理和人际关系培训。“美国非常重视医患关系的培训。他们认为，医患间的互信是提高医疗质量和吸引患者看家庭医生的前提。”

医生是卒中防控的重要参与者

本报讯（记者 邢远翔）我国卒中患者平均发病年龄较西方国家早10年，为提高患者出院后长期依从性这一重大的二级预防问题，国家卫生计生委卒中防治工程委员会办公室、中国老年保健医学研究会日前全面启动了“从规

范到实践——脑卒中二级预防诊疗优化项目”。与会专家指出，缺血性脑卒中患者再次复发的风险比健康人群高9倍，其中1年内复发率为16%，5年内为50%。因此，需要医生从病房开始对患者进行复发风险评估和分层，使

预防工作更加精准化。据悉，该项目将在25个省市开展，覆盖100家基地医院的神经内科。通过“分层筛查、终端管理、宣教培训”的方式，探索构建二级卒中筛查与防控网络体系，建立多学科协作的规范诊疗，降低卒中复发率。

远程医疗发展遭遇质控难题

本报讯（记者 宋攀）国内远程医疗推广普及不仅遇到技术难题，也遇到了技术规范、质量控制和监督难题。11月7日，国家卫生计生委规划信息司副司长张锋在中美华人医师远程医疗合作项目启动会上指出。

远程医疗是指医疗机构间开展远程诊断、监护、病例讨论等，在促进优质资源下沉中发挥重要作用。国家卫生计生委医政医管局医疗

资源处副处长胡瑞荣介绍，根据新疆维吾尔自治区人民医院的实践经验，70%的患者通过远程医疗在家门口解决了问题，而此前，他们则需2-3天的时间到医院就诊。

张锋透露，国家十分重视远程医疗发展，要求所有三级医院建立远程医疗中心，县级公立医院改革中也必须要有远程医疗内容。

然而，据中日医院一位科主任介绍，在远

程医疗实践中，三级医院医生与基层医生在对话上存在问题。如，申请的病例并不适合远程医疗、申请会诊的医生对病历资料掌握不全等。

王辰指出，中日医院作为国家卫生计生委指定的远程医疗管理和培训基地，与美国华人医师网络医院联合开展的中美华人医师远程医疗合作项目，或为解决当下远程医疗困境提供借鉴。

● 图片新闻



“我们是医生、护士，患者交给我们！”11月8日，上海马拉松赛20周年。首次参加比赛的复旦大学附属中山医院“中山外健康跑俱乐部”的队员们，在比赛中积极抢救心脏骤停的参赛选手，赢得一片赞誉。图/文 齐璐璐

中日医院完成112例支气管热成形术

本报讯（实习记者 李彤彤）11月9日，“支气管热成形术治疗重度/难治性哮喘进展媒体见面会”在京召开。会上，中日医院呼吸与危重症医学科主任林江涛教授宣布，自2014年3月进行第1例手术至今，该院已成功完成支气管热成形术112例，是国内乃至亚太地区开展该手术最多的医院。

哮喘患者中5%为重度/

难治性哮喘，其发病率增加是哮喘致残、致死主要原因。

林江涛介绍，平滑肌增生导致气道狭窄是哮喘的主要病因。“支气管热成形术”通过射频消融的方法削减增殖和积聚的气道平滑肌，使气道更通畅，从而改善哮喘症状，减少急性发作。

林江涛表示，其团队将围绕支气管热成形术开展多项研究，为临床带来更多实用价值。

● 行业动态

★ 近日，第四军医大学西京骨科医院手外科采用3D打印技术，切取左足部足趾趾甲皮瓣和第二足趾骨骼肌腱重新组合，为一例左手大拇指外伤后缺损患者，实施足趾移植全形再造拇指手术。

（史林 伟锋）

★ 11月4日，安进亚洲研发中心暨安进生物医药研发（上海）有限公司与国家心血管病中心正式签署合作备忘录，双方将建立起长期战略合作伙伴关系。未来五年，双方将在转化医学、基础研究、临床科学、流行病学等领域共同开展多学科多渠道的广泛合作。

（顾华）

★ 《数字乳腺X线诊断讲习班》及第七届乳腺检精度管理培训班日前在沈阳举行。授课内容涉及乳腺X线摄影质量控制、读片方法等，吸引了来自14省27个城市的80余位学员参加。活动由中国医科大学附属盛京医院主办，富士胶片（中国）投资有限公司协办。

（叶佳辰）