

就医更便民

我国开启互联网诊疗首诊试点

新华社记者 李恒 彭韵佳

2月1日,北京儿童医院和首都儿童医学中心的儿童生长发育专业、儿童营养专业、儿童皮肤病专业已开启线上首诊服务。

根据国家卫生健康委批复,自2026年1月起,北京市率先启动为期一年的互联网诊疗首诊试点工作。患者可在上述两家医院的三个专业预约互联网诊疗首诊。

此前,互联网诊疗常限于常见病、慢性病的复诊,患者必须出具在实体医疗机构的相应就诊记录。从线上复诊到线上首诊试点,是优质医疗服务迈出的更大一步。

“屏对屏”,让优质医疗资源更及——

对于江苏省苏州市的唐女士来说,互联网诊疗首诊来得正当时。

她8岁的儿子近半年身高增长缓慢,当地医院建议到北京儿童医院内分泌科进一步检查。现在,她可以通过手机直接预约北京专家的线上首诊,进行初步评估和咨询,“先让专家看看情况,心里有个底,也省不少事。”

为何这两家“打头阵”?北京市卫生健康委表示,北京优质医疗资源集中,统筹考虑医疗机构综合管理能力、互联网复诊量及工作经验、外地患者就诊情况与规模、医师服务能力等进行确定。

为何是这三个专业?根据北京市卫生健康委的解释,结合患者就医需求,考虑兼具外地患者诊疗量大、互联网诊疗风险可控两个重要条件进行综合评估。另有业内儿科专家表示,这些专业的患儿一般病情相对稳定、诊断更多依赖问诊和视觉信息,如皮肤照片等。

线上首诊,质量关键是关键——

试点方案给出答案:安全,建立在从医师到流程的每一个“高门槛”与“严监管”之上。

医师“门槛高”。根据试点要求,首诊医师应依法取得相应执业资质,具有3年以上独立临床工作经验,且具备主治医师及以上职称。还需具备1年以上的互联网



就医更便民 新华社发 朱慧卿 作

诊疗复诊临床经验,完成院内互联网诊疗培训并通过考核。两家试点医院将对首诊医师实行“白名单”动态管理,确保人员能力持续达标。

过程“看得见”。试点要求明确,为儿童提供首诊服务时,应确定患儿有监护人陪伴。北京市卫生健康委要充分发挥北京市互联网诊疗监管平台作用,加强信息化监管和穿透式监管,确保医疗机构的执业信息、人员资质、诊疗数据和活动过程全程留痕、可追溯。

此外,当患者病情出现变化或存在其他不适宜互联网诊疗的情况时,接诊医师应立即终止互联网诊疗活动,并引导患者到实体医疗机构就诊。

中国患者安全教育与研究协作网北京工作组组长王平表示,并非所有疾病都适合线上首诊,急重症、复杂病仍应以线下为首选。线上线应是互补协同关系,必须遵循同一套质量安全标准,构建线上线下一体化质控体系。

“一张网”联通“诊疗药保”,数字医疗加速“成长”——

从机构准入、医师资质、诊疗流程到数据监管等,互联网诊疗首诊试点的启动,也可能成为撬动“互联网+医疗健康”生态升级的

支点。

南京大学卫生政策与管理研究中心主任顾海认为,处方权的线上实现,意味着互联网诊疗真正触及医疗服务的核心环节。只有“诊、疗、药、保”全线打通,互联网诊疗才能真正释放便民惠民潜力。

多位售药平台、互联网医疗领域的业内人士建议,应加快推动电子处方流转平台建设,实现医院开具的电子处方安全流转至患者附近的定点药店,患者可自主选择到店取药或配送到家。同时,医保部门应探索将符合条件的互联网首诊服务纳入医保支付范围,并制定相应的在线结算流程。

医药行业AI创新联盟秘书长张蕊认为,首诊试点也将成为医疗科技创新的“催化剂”。它将对高清视频问诊、智能分诊、电子病历共享、医疗AI辅助诊断、远程监测设备等技术及产品提出更高需求。

根据国家卫生健康委安排,此次试点为期一年,将于2026年12月进行评估总结。

随着相关配套政策协同跟进,互联网诊疗服务有望逐步向更多专业拓展,如部分慢性病管理、心理健康咨询等,带动更多地区加入试点探索,让“数据多跑路、患者少跑腿”的愿景加速照进现实。

小心失温 冬季严防“隐形杀手”

新华社记者 徐鹏航

天寒地冻,正是冰雪运动和冬季旅游的旺季。近年来,从越野跑运动员在山野遇险,到滑雪场游客被困受冻,失温案例屡见不鲜,是威胁生命的“隐形杀手”。

与失温赛跑,预防和早期识别远胜于救援。面对悄然逼近的寒冷,我们该如何应对?记者采访了相关专家。

失温不仅发生在极寒地区

一场突如其来的风雨,一次未能及时更换的湿衣,都可能使人悄然陷入失温的危险。

当人体核心温度低于37℃时,就会出现失温。

中国探险协会野外医学与运动康复专业委员会主任、中日友好医院神经外科副主任医师任鸿翔介绍,失温可分为三个阶段。轻度失温时,会出现寒颤、手脚麻木等症状;中度失温时,会出现意识模糊、胡言乱语、反应迟钝等症状,甚至出现脱衣服等反常行为;重度失温时,神经系统进入麻痹状态,会出现昏迷、呼吸微弱、心率下降甚至心脏骤停等,如不及时救治会面临生命危险。

“失温不仅发生在极寒地区。”任鸿翔说,曾有滑雪者,结束滑雪后在温暖的雪具大厅休息,却因贴身衣物被汗液浸湿没有及时更换,加之疲劳、没有进食等,最终导致失温。这是因为身处潮湿环境时,水汽蒸发会迅速带走身体热量,即使周围环境温度并不低,也可能导致失温。

此外,大风天气、过度疲劳、能量摄入不足等,也会成为失温的诱发因素。“出行时一定要关注当地的天气预报,如果预计出现大风、降雨等天气,建议取消行程,远离危险环境。”任鸿翔说。

冬季户外运动应穿好吃好

专家提示冬季进行户外运动,应格外注重穿好吃好。

北京协和医院急诊科副主任医师王江山建议穿三层衣服。最里层建议为速干排汗的材质;第二层起到保暖作用,一般选择抓绒材质等;最外层起到防风防水的作用。运动过程中应根据天气情况及时穿脱衣物,既要保暖,又要避免出汗过多带走身体热量。

此外,可以携带保温毯、备用的干爽衣物、高能量食物、热水等,方便及时更换潮湿衣物、补充能量。但是不建议通过饮酒取暖,饮酒并不能让人体升温,反而会加速体表散热,并使人降低对寒冷的警觉,甚至引发失温等严重后果。

老年人、儿童,以及患有甲状腺功能减退、糖尿病等疾病的人群体温调节能力较弱,更易失温,出游时需格外注意防护。

出现失温牢记“三不要”

近日,国家体育总局登山运动管理中心发布通知,防范冬季登山户外运动重大安全事故,严禁违规开展徒步穿越等活动,加强对重点地区、事故频发地区的安全监管。

多地也加强冬季户外运动保障:北京市应急管理局建议在冬季冰雪文化节活动现场增设防寒驿站,提供热饮、保温毯等物资,配备医护人员值守;黑龙江省人民政府办公厅印发《黑龙江省冬季冰雪旅游“百日行动”实施方案(2025—2026年)》,要求设立景区、交通枢纽、商圈等重点区域旅游服务驿站,提供休憩取暖、热饮充电、旅游咨询、应急救援等便民服务。

任鸿翔介绍,出现失温症状时,要迅速转移至避风温暖处,更换潮湿衣物,饮用温水,摄入高糖高热量食物。轻度失温可适当进行低强度活动产热,但不要剧烈运动。

此外,不建议搓揉患者手脚,一方面如有手脚冻伤会加重皮肤损伤,另一方面也易使冰冷的血液回流心脏,加剧失温。此外,不要给意识不清的患者喂水喂食,以免发生呕吐、误吸甚至窒息。

发现身边的人出现中重度失温时,要尽快呼叫救援,将患者送往医院。同时,可以用温热的毛巾或热水瓶,放到腹股沟附近,让带有温度的血液尽快回流到全身。

让中成药安全的“标尺”更清晰

新华社记者 彭韵佳 田晓航

近段时间,有关“大批中成药将被淘汰”的话题登上热搜,引发消费者关注。根据监管部门要求,经过3年缓冲期后,2026年7月1日起,中成药说明书中禁忌、不良反应、注意事项仍标注“尚不明确”的,再注册申请将依法不予通过。这对中成药标准化提出更高要求,既是对百姓用药安全的守护,也是推动中药行业高质量发展的重要举措。

安全是用药的“生命线”。长期以来,部分中成药的禁忌、不良反应等核心信息标注模糊,让不少患者心中“打鼓”,既削弱公众对中医药的信任,也不利于中医药的传

承与发展。

监管部门这一要求,将让中成药说明书更清晰可查、有据可依,为医生辨证用药提供科学指引,减少脱离证候的“经验性用药”,也让老百姓明晰用药禁忌与风险,提升安全用药意识。

相关要求更强化了企业对药品安全与疗效的主体责任,倒逼企业补齐安全数据短板。唯有经得起科学审视、市场检验,中药企业方能在变革中站稳脚跟。为此,企业需主动梳理品种,加强上市后研究,及时修订说明书,切实守牢药品安全底线。

监管的新要求不是行业发展

的“寒冬”,而是提质增效的“东风”。新规对药品说明书设置了刚性门槛,终结了中成药批准文号“只进不出”的局面,淘汰安全风险不明的品种,以良性竞争倒逼产业从“数量扩张”向“质量优先”转型。

中成药的规范化,不是单一环节的整治,而是全产业链的系统性重塑。从药品说明书修订,到价格规范,再到饮片炮制标准完善,一系列监管举措形成合力,将推动中医药走向科学实证。这道“硬门槛”,既守护百姓用药安全,激活行业发展动能,也将助力中医药行业更好服务全民健康。