

■医改进行时

■资讯

胸部肿瘤精准化疗 更加规范

科技日报讯(朱广迎 记者卢素仙)10月17日,由北京抗癌协会放射肿瘤专业委员会、北京医学会放射肿瘤治疗学分会、北京医师协会放疗专家委员会及北京大学放射肿瘤学系共同主办、北京大学肿瘤医院放疗科承办的为期3天的“第五届肿瘤精准化疗规范暨(2014)全球肿瘤放疗进展论坛”在京举行。

自2010年北京肿瘤医院放疗科首次举办放疗进展论坛以来,受到了国内特别是北方地区同行的热烈欢迎与大力支持,目前已连续举办了五届。论坛具有以下鲜明的特点:①规范性,探讨的问题都是临床医生时常面对的临床治疗决策,甚至是两难选择,论坛为广大临床医生提供了新的决策依据;②权威性,课程设置十分重视循证医学证据,特别是随机研究的结果。权威专家精彩点评更增加了会议的权威性;③时效性,在美国放疗年会结束之后迅速召开,让国内同行在第一时间掌握国际进展;④易受性,没有语言等限制和专家深入浅出出的评论,让不同级别的医生都能深受受益。

本次对肺癌和食管癌精准化疗,同期放疗、靶向治疗、免疫治疗等进行了深入的研究和探讨,与会者对于胸部肿瘤个体化治疗有了更为深刻的认识。

400余国际专家 北京交流胃肠肿瘤新疗法

科技日报讯(文裕慧 记者卢素仙)10月18日—19日,由中国胃肠肿瘤临床协作组(CGOG)、北京大学肿瘤医院暨北京市肿瘤防治研究所主办的北京国际胃肠肿瘤高峰论坛暨CGOG年会(2014)在京召开。

本次年会的主题是“梳理、合作、转化”。会议专注消化系统肿瘤,聚焦转化与临床研究,宗旨是在推广胃肠肿瘤内科规范化治疗的基础上,重点介绍目前最前沿的胃肠临床研究结果和未来展望。

开幕式上,中国工程院院士、中国医学科学院副院长、北京协和医学院副校长詹启敏教授表示,要做中国最好的胃癌肠癌临床研究平台,做中国最高质量的胃肠肿瘤临床试验,更要举办中国最高水平的胃肠肿瘤学术论坛。本届年会汇集了国际国内最富盛名的胃肠肿瘤学家,二十余位专家进行了精彩的学术报告和点评,400余位参会代表开展了交流与讨论。

此次会议还有中美欧日韩澳最前沿的学术观点,囊括了胃癌的化疗规范、个体化策略,研究热点,结直肠癌的诊疗规范、分子分型指导下的治疗策略与难点、靶向治疗与研究,NET/NEC的指南与共识、临床研究与治疗策略对接,食管癌的现状与困难,基因分型指导下的临床研究,以及GIST的规范与转化、治疗策略与未来。

国内首个酒精性肝病研究所落户302医院

科技日报讯(戴欣 常彬霞)日前,国内首个酒精性肝病研究所近日正式挂牌成立。这是全国首家专门针对酒精性肝病进行研究的科研机构,它的成立将了解我国酒精性肝病的流行病学情况,疾病谱;制定适合我国国情的酒精性肝病诊疗标准;建立有效的、与过度饮酒的生理、行为和社会风险有关的防治策略提供有力帮助。

据302医院非感染性疾病诊疗中心主任李保森介绍:该研究所成立后,将有效整合302医院丰富的临床标本和病例资源,构建完善的酒精性肝病综合研究长期合作机制和技术,重点解决目前酒精性肝病领域亟待解决的问题,包括:研究中国酒精性肝病患者的临床特点,制定简单实用的临床诊断标准;研究中国人酒精代谢的特点,并探讨人类乙醛脱氢酶活性减低的酒精性肝病患者的临床、病理特点以及预后;开展免疫细胞参与酒精性肝病免疫致病机制及疾病进展的研究;探讨高脂饮食对酒精性肝病患者的影响;研究重症酒精性肝炎及酒精性肝硬化的优化治疗措施或策略。

日前,北京市政府出台了《北京市关于继续深化医药卫生体制改革的若干意见》。意见围绕服务体系、人事薪酬制度、补偿机制、监督治理体制、信息化建设5个方面,以问题为导向,将强基层作为中心环节进行改革设计,逐步推进,预计用5至8年的时间实现改革目标。

北京医改方案提出,让医务人员从“单位人”转向“社会人”,完善激励约束机制,激活人力资源。

改革为医生“松绑”

目前,医疗卫生机构的人事管理制度是“单位人”管理模式,单位承担了职工的培养、薪酬、福利、基本保障以及医疗责任等,僵化的人事制度使得人力资源短缺与资源浪费并存,多点执业难以取得实质性推进。

北京市发展改革委、北京市医改办主任韩晓芳指出,当前,医生工资分配上“一刀切”“大锅饭”“干好干坏差别不大”,导致医务人员积极性不高。

虽然政府部门推动医师多点执业,不过院长担心本院专家多点执业——“肥水流了外人田”,往往抵触本院专家多点执业,导致优质医疗资源难于流动。北京此次医改提出,改革医院人事管理制度,让医护人员从

“单位人”转向“社会人”。同时,改革薪酬制度,激活人力资源。

韩晓芳解释,附加在编制上的利益待遇今后将逐步剥离,医疗机构可以根据实际需要来用人。针对医院用人编制内外待遇不同的问题,通过同岗、同酬、同待遇消除不公平。通过灵活的用人制度,医疗机构根据不同的岗位特点可采用全职、兼职等多种用工形式。比如今后的医务人员就是职业人,医生可以在一家公立医院签约工作两天,去另一家公立医院签约工作两天,另外的时间自己去办诊所,或者到非公立医院执业。在签订合同时双方要详细约定责权,在医院工作两天,就只需享受这家医院两天的薪酬待遇和承担相应的责任,其他的几天跟该医院无关。同时,健全医疗执业保险制度,医生一旦发生医疗事故,医疗执业保险将根据具体情况予以赔偿。

韩晓芳表示,今后将弱化编制管理,把编制背后的一些利益和待遇逐步剥离。首先与财政拨款脱钩,财政今后不再按编制补了,不再按人头补,不再养人头,而是将医务人员基本社会保障纳入全市社会保障体系,实现基本保障社会化,逐步实行全员合同聘用制。其次,健全医疗执业保险制度,推行医疗责任强制险。“有了保险体系的支撑,就

会减少很多的社会风险,便于建立医生能进能出的人事制度。”韩晓芳解释说。

“北京还将改革人才培养制度。”韩晓芳解释说,比如,进一步完善医学人才院校教育、毕业后教育和继续教育相衔接的综合培养体系,推广完善住院医师规范化培养制度,从单位培养模式向社会化培养模式转变。

另外,在职称改革上,职称也要分类管理,根据不同的医疗人才特点建立不同的标准,杜绝职称高、临床能力低的问题。

压缩大型医院普通门诊规模

北京市分级医疗体系建设提出多年,但却迟迟得不到落实。大医院人满为患,二级医院和基层社区医疗机构资源闲置现象同时并存。

“今后,医疗服务按照功能定位来划分,不会再有一级、二级、三级的区分。同时,根据功能定位推进分级诊疗体系。”韩晓芳如是说。

分级诊疗为何难以落到实处老百姓为啥都愿意去大医院?韩晓芳认为,最主要的问题在于基层强不起来,人才留不住,这就给老百姓一个印象,基层就是水平最差的,谁愿意到水平最差的地方去看

病?“所以我们这次提出一个最重要的理念就是按服务功能定位,建立‘金字塔’型的分级医疗体系。”

医疗服务机构将呈金字塔形分布。根据韩晓芳的说法,塔尖是国家重点学科、临床重点专科和医学研究中心,主要承担医学科研发和高层次人才培养任务,而不是把精力放在普通门诊病人上;中层是区域医疗中心,主要承担区域内急重症治疗任务;第三层是基层医疗卫生机构,主要承担常见病、慢性病、重症康复和疾病防控、健康促进等任务。

韩晓芳表示,今后按照这个思路来推进医改,逐步大幅度压缩大型医院普通门诊规模,提高急危重症诊疗水平。“比如,大医院再建偌大的门诊楼,恐怕政府不能再支持你了。”其次,医保也必须按照分级诊疗的要求引导患者往下走,鼓励患者的常见病、慢病管理在基层解决。

韩晓芳说,过去一直提倡分级诊疗,但实际上分级诊疗体系仍然没有完全建立起来,医患矛盾突出,出现跟医改目标相悖的现象。“这么大的投入来加强基层医疗卫生机构的建设,为什么服务能力还不行?医疗这个行业应该说最重要的是人的因素,人才流动不起来,分级诊疗、社会办医等各方面

的改革都推不动。”

记者了解到,今后北京市将通过医保政策引导患者有小病、慢病都去基层医疗机构就诊,提高在那里看病的医疗费医保报销比例。如果患上小病、慢病去大医院,报销比例会很低。

建立合理补偿机制

近年,政府对公立医院投入增长较快,但主要是“养机构、养人”保供方。保供方的支持者认为,政府财政补助医院,让医院更好地体现公益性,不必钻营挣钱,能减轻患者就医负担。

北京新医改提出,财政改革投入重点从“保供方”转向“补需方”,加大医保投入“补给患者”。“要破除以药养医,就要从改革补偿机制入手,要形成政府购买服务的机制。”韩晓芳强调,今后将加大对医保的投入,合理调整对医疗机构的直接投入。财政投入将从过去以养医疗机构、按人头补偿为主,转变为多向医保投入。医院只有提供更好的服务、接诊更多患者才能获得医保补偿。公立医院建立与绩效考核挂钩的补偿机制,鼓励公立医院提供更好的服务。建立分类补助制度,完善对精神病、儿科、中医等医疗机构的扶持。

■治疗手册

凯美纳成晚期非小细胞肺癌治疗优选方案

科技日报讯(记者李颖)10月11日,“首届海峡两岸控烟与肺癌防治研讨会”在京召开。

来自海峡两岸控烟与肺癌防治的专家学者围绕“如何降低烟草危害、推动控烟立法、肺癌的防控以及规范治疗”等主题充分进行讨论,交流与分享各自的成功经验,进一步拓展两岸协作的空间和领域,共同搭建学术交流和项目协作的技术平台。

大会执行主席中国医学科学院肿瘤医院石远凯教授表示,过去肺癌只有化疗药物,随着靶向药物的出现,二者的联合使用得到了更好的改善。

作为国家“十一五”“十二五”重大新药创制“科技重大专项支持项目,凯美纳(盐酸埃克替尼片)自2011年8月在中国上市到2014年上半年临床上已经积累了超过35000例中国晚期非小细胞肺癌患者,总体有效率达到了30%左右,临床获益率达80%,一年的生存率达到60%以上,毒副反应方面明显低于同类进口产品,得到了临床专家的认可和支持。真正实现新药研发成果“科技惠及民生”,同时得到各级政府

部门和领导的大力支持。

凯美纳是中国第一个拥有完全自主知识产权的小分子靶向抗肿瘤药,是目前已上市上市的表皮生长因子受体酪氨酸激酶抑制剂中唯一一个在中国开展过早期临床研究的多类药物。凯美纳的问世,是对中国仿制药的一种颠覆,更是百姓对治疗肺癌的梦想,这标志着中国从仿制到创新的历史性转折。

凯美纳 III 期临床研究(ICOGEN 研究)是全球第一个直接头对头比较两个TKI药物(埃克替尼和吉非替尼)疗效和安全性的III期临床研究。该研究的全文已于2013年8月在全球最具权威的肿瘤杂志之一《Lancet Oncology》上发表。ICOGEN 研究比较了凯美纳和易瑞沙在二、三线治疗晚期非小细胞肺癌患者的疗效和安全性。疗效结果显示无论是主要终点指标PFS(无疾病进展时间)还是其他次要终点指标如总生存时间、客观有效率、疾病控制率、生活质量改善两组均没有太大差异。药物相关不良事件(埃克替尼61%、吉非替

尼70%,P=0.046)及常见不良反应腹泻(埃克替尼19%、吉非替尼28%,P=0.033)的发生率埃克替尼较吉非替尼显著降低。该研究的意义在于是目前唯一一个中国自主研发,由中国专家在中国患者中完成的高规格临床研究并发表在国际顶级杂志上。鉴于ICOGEN研究的结果,凯美纳被中国国家食品药品监督管理局(SFDA)批准上市。

另外,由中国药科大学开展的一项针对三个EGFR-TKI药物治疗中国晚期非小细胞肺癌的药物经济学评价的研究于去年底发表在中国药物评价杂志上。该研究的目的评价埃克替尼、吉非替尼和厄洛替尼三种EGFR-TKI类药物二线治疗晚期非小细胞肺癌(NSCLC)的经济性,指导临床合理用药。最终研究的结论三种EGFR-TKI类药物相比,埃克替尼的成本效用比远远小于吉非替尼和厄洛替尼,是优选方案。因此,应优先选择凯美纳作为晚期非小细胞肺癌的治疗药物,从而获得更优的经济学效益,使有限的医疗资源利用最大化。

全国中医药职业教育技能赛举行

科技日报讯(记者罗朝淑)10月18日—19日,在全国中医药职业教育技能大赛——2014针灸推拿技能大赛上,84名来自全国中医药类中高职院校的21支参赛队伍的选手们在成都中医药大学附属医院针灸学校展开了激烈角逐。本届大赛通过设置“画经点穴技术”“针灸操作技术”“常用推拿手法”“保健按摩操作技术”“传统健身功法”和“保健按摩”等六

大项目,考核选手们的实际操作能力和动手能力。

全国中医药职业教育指导委员会、全国中医药职业技术教育学会理事长洪学认为,职业院校面向社会、面向市场办学,转变了传统的以课堂和学校为中心的人才培养模式,注重学生职业技能的培养,为社会输送了大量的技能型人才。近年来,“以服务为宗旨,以就业为导向”成为我国职业院校的办学方

■食品安全

雀巢为“双城模式”再造羽翼 助力中国奶业转型升级

一家上百年的食品企业如何抓住大众的口味?如何保障质量持之以恒?寻着国际500强、瑞士著名的雀巢公司在的发展轨迹,就可以清晰地找到这一答案。10月16日,雀巢在黑龙江双城建立的雀巢奶牛养殖培训中心正式开课,来自周边的奶牛养殖户共同聆听了来自美国威斯康星大学的专家授课。雀巢大中华区执行副总裁施明德告诉科技日报记者,雀巢奶牛中心在黑龙江双城落地,目的是与当地政府、奶农和奶业从业人员以及各方面合作伙伴紧密合作,传授现代奶牛养殖专业知识和技能,为社会和经济良好均达到可持续发展的奶源基地建设起到良好的示范作用,促进奶牛养殖向规范化、现代化、标准化发展,助力中国奶业转型升级。

可复制的“双城模式”

27年前的一987年,雀巢为执行本土化策略,在哈尔滨双城建立占地面积22万平方米的双城工厂。而在工厂建立之前,雀巢就已经开始投入奶源基地的建设,对奶源基地农户逐一注册登记,派出专业队伍负责发展奶源基地。雀巢一直认为,无论工厂建在

哪里,食品安全和质量保证都是企业工作和品牌经营的重要核心,而奶牛养殖的质量意识与专业素质则是确保高质量奶源的根本。因此,雀巢每年花费大量资源帮助奶农和牧场成长,并为他们提供全面系统的技术支持和技能培训。2013年,就有近万名奶户、100多家奶牛场参加了培训。双城奶牛养殖户夏元柏就是其中之一。夏元柏自父辈开始就为雀巢公司提供优质的牛奶,他说,“在雀巢公司的帮助下,我们家的奶牛从20年前的一头存栏变成了目前的40头,已经是小型牧场的雏形了”。

除此之外,雀巢还以促进农场规模化和现代化奶牛养殖为己任,通过提供养殖场设计、机械解决方案、融资解决方案等来支持奶农及牧场的发展,形成了特有的雀巢奶源地“双城模式”。

在哈尔滨双城建立奶牛基地之后,雀巢又在青岛莱西地区和内蒙呼伦贝尔盟额尔古纳建立了奶源基地,复制“双城模式”。“双城模式”的独到之处是,通过持续细致的培训辅导,使农民掌握了选种育种、牛舍设计、饲料配比、防病治病、建设清粪池等方面的

知识,使得每一位农户都对质量安全有所保障,真正成为产品质量的第一“守门人”。

在20多年的时间里,雀巢为成千上万的奶农和牧场提供了免费的培训和技术援助,促进了各地的规模化和现代化奶牛养殖。如今,双城已经发展成为全国奶牛第一县;山东莱西,随着当地养牛水平的逐渐提高,产奶量越来越高,将原来非奶牛养殖的传统地区转变成拥有5万头奶牛的多产、高效运营的奶源基地,使奶业成为当地农民致富的一条有效途径。莱西被政府评为“全国牛奶生产强县”;在呼伦贝尔,奶业也成为当地经济发展的支柱产业,当地报纸评价说,如果没有实力强大的龙头企业,要实现乳业大发展是根本不可能的。在额尔古纳,一个雀巢公司吸纳了农村大批剩余劳动力,使得6000多农户有了固定收入。

处处诠释“创造共享价值”理念

雀巢现任大中华区董事长兼首席执行官张国华对此表示,促进农业及农业社区可持续发展是雀巢“创造共享价值”实践的三个重要支柱之一。雀巢在许多地区工厂都建在农村或者离农村很近的地方。这一工

■医疗新干线

中国首个心血管医疗大数据中心项目启动

科技日报讯(记者李颖)“目前解决心血管临床问题的常用研究方法往往存在解决问题单一、研究周期长、成本大等问题。”北京安贞医院心脏内科中心主任、中国医师协会心内科医师分会会长马长生教授表示,将大数据分析技术引入医疗行业,无论临床辅助决策、医疗质量监管,以及个性化治疗等方面,医疗效率和效果都将受益。

10月18日,北京安贞医院和辉瑞投资有限公司共同启动了国内首个心血管医疗大数据中心战略合作项目。该计划为期5年,通过建立心血管大数据中心,探索并逐步完善中国心血管领域的大数据应用模式。

众所周知,心血管疾病在中国已经成为影响居民健康水平、阻碍社会发展的重大公共卫生问题和社会问题。而目前解决心血管疾病临床问题的常用研究方法主要有随机对照研究、观察性研究和队列研究等,这些方法往往存在解决问题单一、研究周期长、耗费人力和物力巨大等弊端。与此同时,信息化已成为当今医疗行业的发展大势,大数据分析技术被引入医疗行业,并被寄予厚望:无论临床辅助决策、医疗质量监管,抑或疾病预测模型、临床试验分析以及个性化治疗等方面,医疗效率和医疗效果都将得益于大数据广泛及合理的利用。

“在心血管领域开展大数据的实践,不但是解决目前各类问题的新尝试,更是势在必行的大趋势。”马长生教授认为,大数据的应用将为提高心血管疾病预防水平制定指导性意见和决策建议、提高心血管病中国医疗科研及诊疗水平、惠及广大心血管病患者。

然而,当前国内各个健康和疾病数据库系统通常相对孤立,如何将各个数据库有

机整合,并采用大数据技术对其进行高效开发利用,是所有医疗大数据的关注者和参与者所思考的。

“整合梳理数据,是我们探索之路的第一步。”据马长生教授介绍,下一步计划在北京某城区470万常住人口的医疗管理信息、医疗保险信息,建立可链接的数据转换、链接接口和使用规则。在此基础上,逐渐实现心血管数据库库间的链接、数据源的不断完善和扩大、服务运营体系的成熟以及在大数据平台基础上的应用研究。对于“安贞-辉瑞心血管大数据中心”的发展方向,马长生教授希望搭建起一个心血管大数据应用中心,借助先进的大数据分析方法,为开展有效的心血管疾病预防和治疗工作提供循证证据。

辉瑞中国医学部高级总监谷成明博士表示,此次合作是辉瑞公司实践医疗大数据的良好开端,必将极大提升国内大数据临床应用和科研能力。



索一条切实可行的生产模式。2012年6月,雀巢与双城市政府签订合作备忘录,按照国家奶业发展规划要求,建立了奶业养殖培训中心,为奶业人员传授现代奶业养殖技术和可持续性方式管理农场的专业技能和知识。

雀巢奶牛养殖培训中心占地60万平方米,配备教授、宿舍,比邻三种不同形态的培训牧场和实验室(饲料成分、消化性、动物健康和微生物)。其中,拥有200—400头牛的小型牧场,可为小农户和个体奶户传授专业管理的奶牛小区或规模化农场过度提供实践指导;600—1200头牛的中型牧场和3600头牛的大型牧场,可帮助现有规模化农场向更大规模发展。

施明德表示,培训中心面向中国广大的养殖户以及企业,中心整合了从饲料到繁育等各个环节的国内外名校和优秀企业产业链资源,提供全面专业的培训;全部为中文授课;以课堂、案例和实践技能等形式展开,将涉及不同形态牧场现代化、专业化管理,提高奶业人员的生产效率和管理能力,每年计划培训700人。

中国乳制品工业协会副秘书长刘美娟认为,雀巢奶业培训中心面向全体产业人员授课,培养更多的专业人员,将有利于中国奶业的整体转型,促进国内奶业食品安全的可持续发展,表现出一种跨国企业的眼界和价值共享精神。