

■创新启示录

## 重庆垫江：

# 借力中医药提升基层卫生服务

□ 本报记者 罗朝淑

自从去年7月,重庆市垫江县被国家中医药管理局批准为全国唯一的县级国家中医药发展综合改革试验县以来,身为垫江县卫生局局长刘卫东就有了一个强烈的心愿:要借此机会,把垫江县建设成为渝川东部区域性中医药医疗和卫生服务中心。

经过一年多的努力,垫江县国家中医药发展综合改革目前已取得了阶段性成果,刘卫东的心愿也在一步一步实现。

日前,科技日报记者在垫江县调研的过程中发现,在垫江的医疗卫生服务体系中,中医不仅在业务上占据了半壁江山,而且中医院的效益也能与综合医院平分秋色,最让人称道的是,在这里,你能明显地感受到中西医学的和谐共存与包容互长。

### 让中医药健康发展

“综合医院不等于西医院,中医药工作是其重要的组成部分,是有效服务群众健康的重要手段和方法。”采访中,垫江县人民医院院长马明炎告诉记者,在一般的综合医院里,只有一个独立的中医科,然而垫江县人民医院则不同。该院通过医院资源整合,目前已形成了中医肿瘤、康复、肛肠、针灸、骨伤、中西医结合风湿和治未病等7个独立的中医临床科室,不仅基本完成了中医学科群的建设,还成为全国第一批综合医院中医药工作示范单位。

作为一家综合性医院,垫江县人民医院对中医药的重视程度在全国范围内都是少见的。

“这得益于垫江县作为国家中医药发展综合改革试验县的优势,通过中医相关科室的建立,让中医药在综合医院里健康发展,是有效服务群众健康的重要手段和方法。”刘卫东说。

垫江县人民医院对中医药的大力发展只是该县作为国家中医药发展综合改革试验县建设工作中的一个缩影。

### 提高使用比例让百姓得实惠

作为垫江县中医医疗服务机构的“龙头老大”,垫江中医院更是努力发挥中医药的特色优势,采取多种措施控制医药费用增长,提高中医药使用比例,让百姓看病就医得实惠。

该院通过调整药品使用结构,出合中药使用激励政策,鼓励医务人员使用中药饮片和院内制剂;利用专题培训、业务学习、临床带教等形式,使全院医师掌握合理的中药用药相关规范;每月开展病例抽查和处方点评,加强对药品使用情况的监控,重点是中医药参与率相关数据,并制定了严格的奖惩措施。

采访中,垫江中医院院长告诉记者,通过以上措施,目前该院中医参与治疗率达到了84.5%,病房中医治疗率73.8%,中成药辨证使用率95.8%,门诊中医治疗率81.9%,中医药服务所占比重逐渐增加,不仅药品销售价格大幅度下调,群众就医负担明显减轻,而且医院的社会影响力和知名度也在不断扩大。与此同时,垫江中医院也成功创建成

为国家三级甲等中医医院,使得垫江成为西部地区唯一一个拥有2个“三甲”医院的县。

### 推进基层中医药体系建设

在推进中医药发展综合改革试验县的进程中,作为全国农村中医药工作先进单位,垫江县乡镇枢纽的基本卫生服务能力也得到了明显的提升,通过乡镇卫生院的规模化建设,25个乡镇卫生院均建成了相对独立的中医药综合服务区,开设了中医门诊、中药房、治未病工作室等中医科室。

全县乡镇卫生院针对农村常见病和多发病,先后成立了针灸、推拿、风湿骨病、皮肤等中医专科49个,引进和推广针灸理疗、中药保留灌肠等适宜中医药技术项目29项,中医门诊处方占比36%。建成了高安中心卫生院、沙坪镇卫生院等5个中医药特色乡镇卫生院。多数社区卫生服务中心和乡镇卫生院都设有中医门诊和中药房,社区卫生服务站和村卫生室设有中药橱;全县85%的卫生机构能够提供中医医疗服务,42%的乡村医生能开展中西两法医疗服务。

### 规划助推改革试验县建设

为了巩固“九成大病患者不出县”的就诊目标,早日建设成为中医强县,垫江县政府在国家中医药管理局和重庆市卫生计生委指导下,特意制定发布了《垫江县国家中医药发展综合改革试验县建设实施方案》,出台了《垫江县国家中医药

发展综合改革试验县建设规划(2014—2020)》。

在建设中医药发展综合改革试验县过程中,垫江县中医医疗机构基础设施条件明显改善,中医药服务能力显著增强。截至目前,已开展中医特色诊疗技术86项;开放中医床位895张,占全县总床位的30.4%;中医诊疗人次达58.1万人次,占全县总诊疗人次的33.7%;农村和社区中医药工作基础进一步夯实;中医预防保健服务取得明显进展,中医药优势在公共卫生服务中发挥作用日益突显。

如今的垫江,已拥有风湿病科、心血管科、耳鼻喉科、护理学等4个国家级“十二五”重点专科建设单位;肿瘤内科、针灸科等2个国家级中医特色专科;骨伤科、心血管病科、风湿病科、肺病科等4个重庆市重点专科;肛肠科、康复科等2个重庆市特色专科。针灸、推拿、拔罐、刮痧、火罐、艾灸、敷贴、头针、中药熏蒸、蜡疗、皮肤针、穴位注射、电针、三九天灸、三伏灸等52个中医优势病种诊疗方案的中医适宜技术推广。

截至目前,垫江县已拥有中医医疗机构63所,卫生技术人员1727人,其中中医药人员715人,占卫生技术人员总数的41.4%,远远超出18%的全国平均水平。中医类别全科医生占基层全科医生的比例达45%,开设中医病床数895张,占总床位的30.4%,每千人口拥有中医病床数0.92张,初步形成了中医诊疗、保健、制剂、药材全面发展的新格局,为实施中医药发展综合改革奠定了坚实基础。

■一周视点

## 优秀医学人才缘何放弃“事业编”?

□ 罗朝淑

11月28日、12月5日,清华长庚医院、北大国际医院选择在前后不过一周左右的时间里,在北京区域相继开业,再次引发了新一轮优质医疗资源的整合。作为北京的经济新区和新的居民聚居区,过去数年,北京区域已吸引了不少三甲医院在此建立分院或设立托管。除已开诊两年的积水潭医院回龙观分院,北京市中医院已托管顺义区中医院,北京安贞医院昌平分院和北京大学第一医院——密云医院也正在筹备挂牌中。

此次新开业的这两家医院,一个是社会资本开办非营利性医院的“探路者”,一个是推动公立医院改革的台资捐赠大型医院,两者的依托单位都是实力雄厚的医学科研和人才培养平台——前者依托清华大学医学院,后者则依托北京大学医学部。

众所周知,在医疗领域,优质的医疗资源不仅包括硬件医疗设施,而且还包括更为重要的软件设施——优秀的人才资源——医生,对于任何一家想在竞争激烈的医疗市场立足并取得长足发展的医疗机构而言,这两者缺一不可。尤其是像“好医生”这样并非一朝一夕就能培养出来的优质资源,将在很大程度上决定着一个医疗机构的兴衰。

据了解,虽然北大国际医院暂时还不能为医务人员提供“事业编”,但自今年以来,海淀区属的医院中已有10余人辞职,跳槽到该医院,这其中还包括一位产科“一把刀”。是什么诱惑能让这些优质医疗人才离开人人羡慕的“事业编”,从“体制内”毅然跳槽到“体制外”?

笔者以为,除了北大国际医院给出的更能体现一个优秀医生价值的丰厚高薪外,更加国际化的临床应用和医学科研平台以及更大的晋升空间无疑也是具有强烈吸引力的。这也从一个侧面反映出现行公立医院在人才培养和晋升制度上的不足和缺陷。

按照公立医院现行的人才培养和晋升流程,一名主治医师(中级职称)要想成为专家级的副主任医师(副高级职称),除了年限上要达到一定的要求,临床上要完成相应的工作外,还需要在学术上有所建树——至少发表论文是一项硬性条件,如果达不到这个硬件,不管你临床工作做得有多出色,晋升都只能是望尘莫及了。而北大国际医院推出的“优劳优酬”的薪酬激励形式,不仅能体现医生个人和医疗团队在患者心目中的认可度,同时也能让医生更加提升自我的认可度。而后者,是作为一名医生前行的动力和基础。

在社会办医力量越来越与公立医院抗衡的情况下,对医疗市场“蛋糕”的争夺战也更加白热化,但无论是公立医院还是社会办医,谁想获得更好的发展,都要由市场说了算,而市场认定的不是一张文凭,一份职称证书,而是真正能把临床做好的优秀医师和优秀的医疗团队。

■中医视窗

绩效管理 文化建设 中医特色

## 中医医院建设需关注三要素

科技日报讯(冯磊)12月12日,由中国中医科学院主办的首届中国中医医院院长论坛在成都举行,来自全国各地的150余位中医医院院长出席了论坛。院长们一致认为,中医医院建设关注三要素:一是绩效管理,二是文化建设,三是中医特色。加强绩效管理可调动广大医务人员的积极性,加快中医医院文化建设可促进医院的价值认同感,让老百姓更认可中医院,突出中医特色是医院发展之本。

论坛以“传承、创新、发展”为主题,院长们针对中医院如何参与医改、如何提升中医医院综合管理能力与市场竞争力,促进中医医院健康、快速、和谐与可持续发展进行了交流。

论坛发起人、中国中医科学院副院长范吉平指出,提高院长们的能力是中医院适应医改任务发展中医药事业的关键。目前,国家中医药管理局党组已将中医院管理培训纳入国家项目予以支持,至今已举办2期,每期80人,受到了全国中医医院院长和中医药管理部门领导的高度重视。

国家卫计委医药卫生体制改革专家、卫生发展研究中心研究员傅鸿鹏讲解了“医改之路——中国医疗卫生体制改革之过去、现在与未来”,中国中医科学院副院长范吉平作了“管理动力——核心价值观助推医院全面优质服务”的报告,广东省中医院原院长吕波作了《多院联合——中医医院整合发展之路途困境与破解之道》的报告,青岛海慈医疗集团董事长刘宏“医联协同——中医医院改革创新之多措并举与崭新尝试”的报告,四川大学华西医院心理卫生中心教授孙学礼讲解了“管理心理——中医医院的人文管理”的报告。三亚市中医院、甘肃省中医院、昆明市中医院等10余家医院进行了论坛交流。

本版与科技部社会发展科技司、中国生物技术发展中心合办

■医者仁心

# 他用放疗为患者撑起一片天

——记天津医科大学肿瘤医院院长王平教授

□ 本报记者 李颖

“肺癌之所以难治,主要是因为发现得晚。在医学上,肺癌分为四期,在中晚期之前都有治愈的机会,但如果发现时就已经是中晚期,就可能错过了治疗的最佳时机。”天津医科大学肿瘤医院院长、放射治疗科教授王平在接受记者采访时强调,肺癌目前还是以手术为主的多学科、规范化综合治疗,早期诊断、早期治疗是提高肺癌总体治疗效果的唯一途径。

### 放疗不再只是“配角”

作为中国抗癌协会肿瘤放射治疗专业委员会候任主任委员,王平表示,手术、放疗、化疗,再加上新兴的靶向治疗,构成了目前世界上主流的治疗癌症的四驾马车。

“手术切除是肺癌的主要治疗手段。”王平指出,越来越多的证据表明,放疗能达到和手术一样的效果,且创伤和副作用更小。早期肺癌采用立体定向放射治疗可以达到与外科手术同样的效果。“在当今癌症的治疗中,放疗不再只是‘配角’。”

王平指出,随着医学技术和先进设备的迅猛发展,放射治疗早已进入“精确制导”时代,剂量聚焦性越来越好,定位越来越准确,这也给治疗方式带来了不小的变化。过去因为放射精度差而不敢给予过高剂量,致使对癌细胞的打击力度减弱。现在定位精准了,不但可以把放射线全部集中在肿瘤上进行大剂量攻击,减少放射次数,而且对周围正常组织的保护更好,损伤更小。

### 放疗可达精准治疗效果

“目前很多大众对放疗依然比较陌生,认为没有办法才用放疗,其实放疗应该在肿瘤治疗中往

前移。”王平解释说,随着科技的进步,包括影像技术、放疗技术、计算机技术等全面进步,放疗已经从一个常规的火炮时代变成精确制导弹的时代,自然它的作用就发生了新的变化。“在医学的发展进程中,随着时代的进步,疾病治疗的观念要相应更新,应该选择对患者最有方法,使患者整个治疗过程获益最大,创伤最小,才是严格的科学发展观。”

另外,公众对放疗大夫理解不太多,实际上放疗大夫掌握的知识面要更广和更全面。

王平指出,现代精准放疗起步只有短短的十几年,很多医院还没有专门的放疗科,治疗也尚待规范。其中最关键的就是靶区的确定,要完成一个优秀的靶区设计,平均需要耗时3—7天,治疗过程中还需要根据肿瘤的变化不断修正。“这需要放疗医生对外科、病理、影像、计算机、物理等相关知识都要有所了解。”

### 癌症治疗需要“全局战略”

还有一个不可忽视的现象,就是各自专科和各种手段,都争着想解决自认为属于自己专业范围的问题。如胸外科专家看到一位肺癌患者,首先想到的是手术切除,即使不耐受,也会在他所熟悉的“圈子”内另寻他法,如腹腔镜下手术或其他微创治疗等。又如超声专家在发现小肝癌时,第一反应是想用射频消融把肿瘤消掉。

同样,患者在初诊时会遇到不同专业和掌握不同治疗手段的医生,这里就存在着诸如专业知识不对称、选择手段的盲目性问题,从而造成“患者一旦挂错了号,走错了门,结果不可挽回”的怪圈循环。

“肺癌治疗有一定的操作规范,但是真正到每个病人的治疗,肯定是个体化的实施。”王平表示,不是每个病人按照指南都一定要术后放疗,应该根据每个病人的全身状态、病理类型、有无其他疾病等,个体化选择性进行放疗。化疗和靶向治疗也是一样,需要检查患者的基因表达进行选择。

### 人才培养任重道远

2011年,王平履新天津市肿瘤医院院长,开始执掌这有着辉煌历史,集医、教、研、防为一体的大型三级甲等肿瘤专科医院。在他看来,肿瘤多学科综合治疗的模式很多。可将各相关学科的医务人员汇聚在一个科室,共同为肿瘤

■图片新闻



截至15日16时,中国人民解放军援助利比亚医疗队已收治疑似和可能埃博拉感染者9例,其中5例出院,目前在院人数4例。图为12月15日,在利比亚首都蒙罗维亚,中国人民解放军医疗队防疫队员与利方医务人员在一起。

新华社发(姜恒摄)

## 数字化时代为健康传播带来新启示

科技日报讯(记者项铮)科技进步赋予健康传播和健康教育新的定义,拉进了公共卫生人士与受众的距离,如何通过新媒体高效、迅速、准确的传递健康信息成为业内人士关注的焦点。近日,环球健康和清华大学国际传播研究中心组织“数字化时代的健康传播”专题论坛,与会专家就如何在数字化时代有效利用新媒体加强健康议题的公共传播与教育展开了广泛而深入的探讨,并分享了新媒体传播的实践案例。

数字化媒体又称新媒体,是利用数字技术、网络技术、移动技术向用户提供信息和娱乐服务的传播形态和媒体形态。目前,越来越多的百姓选择通过网站、移动终端和社会化媒体等渠道获取健康信息。《中国互联网络发展状况统计报告》显示,中国互联网普及率持续上升,城乡网民规模的差距逐渐缩小。据中国互联网络信息中心统计,医学健康类信息在网络用户关注度的科普知识类别中排名第二。国内知名健康资讯门户网站的用户月均访问人次最高可达3亿。

对于发展中国家和经济欠发达地区而言,互联网与手机普及率的进一步提高,也使其人民能及时、有效地获得健康信息。近两年,发展中国家的互联网普及率增速(26%)远超

发达国家(11.5%)。预计至2014年底,全球55%的互联网用户将来自发展中国家。非洲将以69%的手机普及率成为全球增长最快的地区之一。

清华大学公共健康研究中心程峰教授表示:“政府可为移动医疗给予更多的政策支持,加强对新媒体的监管,同时利用新媒体作为政府健康传播的出口;媒体工作者也可利用前沿的科技手段开展健康传播,通过自媒体扩大健康信息的传播速度与传播范围;国际组织和私营机构则可充分发挥自身在特定健康领域的专业优势,帮助大众更深入地了解相关健康资讯。”

程峰教授呼吁公共卫生从业者应加深对这一发展趋势的认识。“我们需要熟练掌握和驾驭新媒体,促进公共卫生健康传播与教育工作,帮助经济欠发达地区的人民及时获取实用的健康信息。”

据记者了解,目前,越来越多的专业机构在全球范围借助新媒体传播健康信息。2009年,联合国基金会在全球范围内发起成立移动医疗联盟。作为联盟成员之一,强生公司发起母婴移动医疗行动联盟,在孟加拉、南非及印度陆续搭建了母婴健康综合信息服务平台。

## 中国抗衰老促进会启动“国民衰老指数”研究

科技日报讯(记者李颖)经国务院批准,抗衰老领域首个全国性、学术性、行业性社团组织——中国抗衰老促进会12月13日在京举行成立大会暨国民衰老指数研究项目启动仪式。

促进会将从中国国情出发,拟定切实可行的发展规划和远期目标,积极配合有关行政部门工作,当好职能部门的参谋助手;以求创新的科学精神,研究解决抗衰老事业发展进程中的新需求、新课题;紧密跟踪人口健康需求变化,不断提高工作的针对性和时效性;做好国际交流,借鉴国际经验,不断提升中国抗衰老产业科技水平。

成立大会上,中国国民衰老指数研究项目正式宣告启动。中国抗衰老促进会充分发挥自身跨学科、跨领域的优势,组织全国相关领域的专家学者,开展国民衰老指数研究,并于知名互联网企业百度公司合作,共同挖掘和建立“国民衰老指数”大数据库。

中国国民衰老指数研究项目专家组负责人、中国工程院院士郭应禄表示,项目组将完成100万民众衰老指数调研,发布年度中国国民衰老指数研究报告,研究制订相应的干预策略和行动计划,展开全国性的公益宣教活动,出台“中国国民抗衰老纲要”。