

■热点聚焦

□本报记者 项铮

移动医疗将颠覆现代医疗模式

■行业播报

肿瘤医院拉开
肿瘤防治宣传周帷幕

科技日报讯(记者李颖)4月11日—24日,主题为“科学认识癌症 倡导健康生活”的肿瘤防治宣传周将在中国医学科学院肿瘤医院举办。

作为一项波及全国的大型科普宣传和公益活动,它对传播科学理念、普及抗癌知识、坚定抗癌信心、战胜癌症恶魔具有重要的意义。

届时,中国医学科学院肿瘤医院、中国癌症基金会、中国疾病预防控制中心、中国控烟协会等将紧密围绕本周肿瘤防治宣传周活动主题,从“了解癌症发生的真相、了解癌症预防的途径、了解癌症早诊早治的方法和了解癌症治疗的进展等”多个方面,积极发挥社会公益责任和肿瘤专家荟萃的优势,开展百名专家咨询、戒烟专业咨询和防癌健康体检等系列活动。

4月11日,百名肿瘤专家将在肿瘤医院门诊楼前开展现场咨询活动,咨询内容包括肺癌、食管癌、纵隔肿瘤、甲状腺癌、头颈肿瘤、乳腺癌、肝胆肿瘤等。专家名单将提前在肿瘤医院官方微博公布。

宣传周期间,肿瘤医院将为600名市民进行防癌健康体检,欲参加者可于4月13日—16日每日9:00—16:00在肿瘤医院官网预约,预约名额为男女各300名,约满即止。

高龄老年人营养状况堪忧

科技日报讯(刘飞)在3月29日召开的“肽与生命”暨赛尔肽小分子蛋白肽高层专家研讨会上,中国疾病预防控制中心中心营养与食品安全所研究员付萍透露,目前一些高龄老年人营养状况堪忧。老年人营养不良多于营养过剩,一些肥胖的老人并不是营养过剩,而是肌性肥胖。

付萍很形象地讲述膳食营养与慢性病防控的知识,形象地以十个拳头比喻,每天应当吃不超过一个拳头大小的肉类,保证两个拳头大小的奶、豆及制品和蛋类,三个拳头大小的粮食和三个拳头大小的蔬菜,一个拳头大小的水果。付萍认可蛋白肽的营养价值,但她认为老年人消化能力下降,容易出现腹胀或胃部不适情况。在加强运动的情况下保证老年人足够的膳食,足够蛋白的供应量,还有其他的一些微量元素的供给,值得仔细研究和探讨。

此次研讨会由中国老年保健协会主办、中国老年保健协会促进全民健康生活四大基石宣教委员会承办,与会专家们分别从对赛尔肽小分子蛋白肽的生产工艺、配方、营养价值、保健作用、安全性、科技含量和市场前景进行了全面研讨。

■保健产业新观察

中国保健食品亟待完善法制建设

□张凤楼

我国保健产业起步较晚,始于20世纪80年代中期。食品类(当时称滋补保健品或保健品)保健品率先出现在人们的日常需求行列,人参蜂王浆、太阳神口服液、哈哈儿童营养液、昂立一号、振华851等拉开了中国保健食品市场的序幕,市场的销售额达到20亿元左右。但由于缺乏管理法规,市场比较混乱。出现“做广告、造概念、各领风骚两三年”的乱象。

从“卫药健字”到“卫食健字”

1987年10月,卫生部根据《药品管理法》发布《中药保健药品的管理规定》,明确规定,中药保健药是指对人体有一定程度的滋补营养、保健康复作用,长期服用对人体无害的药品。中药保健药品,不得加入麻醉药品、精神药品、放射性药品、毒剧药品。一般不使用被国家列为重点保护的濒危动、植物药材和以进口为主的原料,所用的辅料、添加剂,应符合药用要求和食品卫生的有关规定;并授权省级卫生行政部门审批中药保健药品,“卫药健字”制度开始实行,从此开始了我国保健食品的立法实践。《中药保健药品的管理规定》的实施,把当时的“保健品”纳入《药品管理法》监督管

“五年后,医院将与现在不同,”春雨医生总裁张锐告诉科技日报记者。张锐非常乐观,他认为移动医疗将在五年内颠覆现代医院的就医模式。

目前,大医院人满为患,基层医疗机构门可罗雀,知名度高、医疗水平高的大医生往往接诊常见病患者,真正的疑难病患找不到号源。为了看一次病,有些病人甚至奔波几千里,花光所有的积蓄。而且,诊疗后的患者随访并不到位,患者往往还需要一个月后、两个月后重新挂号复诊。

移动医疗将助力分级诊疗

移动医疗将改变这一模式,分级诊疗、预约挂号、诊后随访将通过移动医疗模式实现。

“移动医疗将完善医生诊前、诊后服务,诊断和医疗这一块,是不可改变的。”挂号网总裁廖杰远这样告诉记者,就诊前,公众需要准确、细致、到位的公诊和导诊,该去找哪个医生,事先预约挂号,这都是目前移动医疗可以提供的服务。另一个是就诊后服务,即医生与患者已经确定了诊疗关系,医生对患者病情有一定了解,已经做完相应的检查,诊断后,医生可以在线随访病人情况,患者可以在线复诊。

“可以说,诊后在线服务是目前移动医疗APP真正最有效、最该做的工作。”廖杰远认为,在线复诊可以为诊后患者提供持续有

■治疗手册

北京胸科医院:三大移动互联平台防控结核病

□李云

始建于1949年的北京胸科医院掐指算来已经年过花甲,但在潮起云涌的移动互联网时代,医院“人老心不老”,敏锐地抓住“移动医疗”的大热点,在结核病与移动互联网之间,建立了三条通道:“结核帮”微信平台、“结核医生”APP、“结核助手”APP。胸科医院选择在“3.24世界防治结核病日”的前一天,启动了“移动互联网助力结核病防控”主题活动。

我国结核病防治形势的严峻无需多言。我国是世界卫生组织确定的全球22个结核病高负担国家之一,每年约有新发肺结核患者一百万例,发病人数仅次于印度居世界第二位。结核病耐药形式也十分严峻,据2007/08年全国结核病耐药性基线调查结果显示,新病人和复治病人中耐药肺结核(MDR-TB)的比例分别为5.7%和26%,MDR-TB患者的绝对数居全球第二位。

在政府的强力干预下,我国结核病防治工作成绩显著,但由于耐药结核病、结核合并艾滋病、人口流动等原因,结核病仍是我国人民健康的严重威胁。结核病的治理是一个长期的过程,在人口流动极为方便的当代,如何完成对患病人士的定期随访,如何指导患者科学用药,是结核病防治人士必须要面对的难题。

效的服务,减少患者长途奔波,同时为医生持续了解患者病情提供便利,医生能够获得医疗健康数据。

张锐指出,目前一个医生仅能管理30个复诊的糖尿病患者,如果利用互联网医疗,患者在线为医生提供数据,医生可以管理100个复诊患者,大大提高了工作效率。

目前,在线医疗发展非常迅速。截至目前,挂号网的注册医生已经超过15万人,都是来自三甲医院副主任以上的医师,已经有超过4800万的诊后患者。张锐透露,今年年底,春雨医生平台将吸引20万医生,1亿的用户量。

移动医疗APP更重视用户体验和评价,在这个平台上,医生和医疗服务被公开,患者可以直接点评,医生靠能力和口碑赢得患者,如果患者满意医生的服务,甚至可以选择自己的家庭医生。移动医疗APP平台可以帮助提升医生服务能力,得到患者信任获得回报。

仅2014年一年,挂号网即为公众提供了超过1.6亿人次的服务。从预约挂号开始,挂号网做三件事情,第一件事情是分诊导诊,预约挂号,在诊前帮助患者找到合适的医生。二是在诊中,在医院里面部署前置服务器,通过医院系统,实现数据连接,准确汇聚医生和患者的真实面关系。三是复诊,有了基础数据,医生和患者已经面对面建立了信任之后,在线复诊的安全性和

效率非常高。

目前,在美国国家90%的出诊由家庭医生完成,家庭医生对所签约的家庭提供连续的管理式的服务。这种家庭医生式服务有望通过移动医疗在中国实现。

互联网开启“团队医疗”时代

在日前召开的中华医学杂志创刊100周年高峰论坛上,通过对比中美两国互联网医疗发展情况,与会专家们清晰勾勒出中国互联网医疗的演进路径:第一阶段是线上轻服务;第二阶段是就医流程优化;第三阶段是团队医疗协作。

目前中国移动医疗APP基本都提供线上轻服务,即在互联网上提供健康教育及疾病相关资讯,以及轻问诊。

就医流程优化阶段,就是帮助医院把窗口移至互联网,从预约挂号、分诊导诊到检查检验报告查询,一站式支付结算,帮助老百姓节约排队时间,帮助医院提升效率。

因为中国的大医生时间紧、任务重,所以目前移动医疗APP的最大瓶颈是难以找到高级别的医生。互联网医疗在探索团队医疗模式,即通过医生协作帮助医生对患者进行自助式的管理,在医生和医生之间建立协作关系,让医生更好地分配时间、经验和品牌。

在美国,不论是担当主力的家庭医生,

还是著名的梅奥诊所都以医生协作组为主要工作方式。这种模式目前在中国还没有普及,这正是中国的“互联网+医疗”提供了更大的机会。

据记者了解,挂号网已经推出“微医平台”,挂号网力求通过这种模式进入互联网医疗第三个阶段,即团队医疗阶段。医生协作体通过微医,开展包括在线会诊、诊后随访、在线复诊、患者管理等在内的自助医疗服务。

廖杰远认为,中国老百姓看病难最大的问题在于医疗资源运用不均衡,主要体现在资深专家有品牌没时间,年轻/基层医生有时间但没品牌,但中国老百姓在首诊时往往选择年轻/基层医生的时间相融合,让资深专家专注于对症病人,做经验传承,帮助年轻/基层医生获得转诊绿色通道、优先会诊等资源。作为专家组的成员,共享专家组的经验和品牌,获得便捷的协作、会诊、转诊及服务患者的工具,旨在破解百姓“看病难”。

中日友好医院中西医结合肿瘤科主任医师朱世杰教授组建了一个十余人的线下医生协作组,正在寻觅像微医这样的互联网医疗平台,当他得知微医集团的消息后,专

■身边的事

首届健康管理研讨会探寻学科整合互联共享

科技日报讯(冯莉)3月28日,首届中国健康管理发展研讨会暨东湖论坛学术研讨会在同济医学院举行。研讨会以“学科整合,互联互通,推进健康管理事业纵深发展”为主题进行交流探讨,呼吁政府和社会多部门合作,加强对健康管理产业规范、准入制度、人才培养的重视和投入,引导医疗卫生机构注重“以健康为中心”进行各类人群的

健康管理,动员广大民众从自身入手,及早进行健康管理,整合医疗卫生、民政、社会及企业资源,共同参与和推动健康管理事业的全方位发展,推动实现“健康中国”。

来自全国高等医学院校、疾病预防控制中心、妇幼保健机构、医疗机构及相关部门专家学者、领导及从事健康管理的专业人员300余人与会。

广济堂发布“儿童健康营养系列”新品

科技日报讯(记者周维海)3月30日,广东广济堂医药实业股份有限公司携手中国医药集团—国药大健康开启“母婴护航之旅”新品发布活动。

18年同行,18年相伴,经历了2014年的品牌升级,2015年广济堂迎来了上市后的第一个春天。在此次活动上,广东广济堂医药实业股份有限公司邀请健康产业专家,对未来我国婴童健康状况与婴童健康产品需求情况进行了深刻的剖析;目前我国有条件放开二胎生育管控,80后将迎来又一波生育潮,另一方面,婴童的健康问题也出现几何数级暴涨,关于婴童健康问题的报道呈直线上上升趋势;权威营养学专家指出,造成这一因素的主要因素,一方面是大多数人从思想上未引起重视,另一方面则是现代社会处在一个越来越贫

瘠的环境,在化肥、农药为“培育剂”的今天,人类已经无法从食物中摄取到足够的营养素了。

广东广济堂医药实业股份有限公司以维护婴幼儿健康为己任,针对性地开发、研制了多种保健食品、营养食品。此次现场进行了“儿童健康营养系列”“儿童健康护肤系列”“妇科洗护系列”“妇儿医械系列”的新品发布,现场签订销售额超1000万。

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



理轨道,保健品市场的混乱局面得到很大改善,同时也大大鼓舞了企业投资热情,因此1987年被称为中国保健行业元年,中国保健品业进入第一个高速发展的阶段。

1995年,《中华人民共和国食品卫生法》颁布,首次以法律的形式确立了保健食品的法律地位。第22条和23条分别规定:“表明具有特定保健功能的食品,其产品及说明书必须报国务院卫生行政部门审查批准,其卫生标准和生产经营管理办法由国务院卫生行政部门制定。”“表明具有特定功能的食品,不得有害于人体健康,其产品说明书内容必须真实,该产品的功能和成分必须与说明书一致,不得有虚报。”

1996年卫生部根据《食品卫生法》,颁布了《保健食品管理办法》,将保健食品定义为:“表明具有特定保健功能的食品,即适用于特定人群使用,具有调节机体功能,不以治疗为目的的食品”。含三要素:食品的一类;与一般食品的区别有功效作用,具有调节人体机能的功能;不是药品,不是为治疗疾病而生产的产品。

保健食品是一类特殊的食品,居于普通食品和药品之间,它不同于药品,是用来调节机体机能,提高人体抵御疾病的能力,改

相关法规多达283件

自1987年实施《中药保健药的管理规定》以来,中药保健药品发展迅速,一些品种对辅助治疗疾病起到了积极作用。但是在已审批的中药保健药品中,存在命名不规范、组方不合理的问题;有的出于各自目的,将治疗药品或食品申报为保健食品;有的保健食品副作用明显,会给消费者造成危害。为此,从1999年开始,原国家卫生部、食品药品监督管理局,开展了中药保健药品清理整顿工作,整顿期为三年。公告撤销中药保健药品批准文号,凡符合药品报批条件的按药品注册管理办法审批,凡符合保健食品报批条件的,按保健食品

注册管理办法审批。从2004年1月1日起,“健字”药品不得在市场上流通。结束了“保健食品”、“保健食品”共存的时代。

2003年,根据国务院三方方案,国家食品药品监督管理局开始行使原卫生部对保健食品准入等项职能。先后发布了《保健食品注册管理办法(试行)》、《营养素补充剂申请与审评规定(试行)》等8个相关规定的通告、《关于保健食品申报受理审批工作的公告》、《关于启用新的保健食品各种申请表相关事宜的公告》等一系列规章。

2009年6月《食品安全法》的实施,虽然“管理办法”至今没有出台,但食药总局依法又颁布了一系列规章,进一步完善了保健食品定义,使保健食品的准入、生产、监管等各环节得到了进一步规范。

经过几十年的努力,我国保健食品已经构建了一个比较完整的法律法规体系,据《我国保健食品法律法规梳理与研究》一文统计,截至2010年6月,与保健食品有直接关系的法律、法规、规章、规范性文件有283件,涵盖了保健食品注册、生产、经营、市场监管、流通全过程,涉及所有保健食品。随着社会经济的发展、科技的进步和立法实践的丰富,我国保健食品的法律法规体系逐

步完善,在保健食品安全监管中发挥着重要的作用,也为国际提供了立法经验。

新《食安法》应确立
保健食品法律地位

当前,业内人士十分关心《食品安全法》修订后“保健食品”的法律定位问题。国务院下发的国家食品药品监督管理局三方方案,未提到保健食品的注册,引起业界广泛关注。笔者认为修改后的《食品安全法》应该保留保健食品的法律地位、明确科学定义、界定保健食品的范围、划清与普通食品、药品的界限,采取行政审批和备案相结合的法律制度。与时俱进,对补充维生素、矿物质等营养物质的产品,通过制定原料名称、功效成分、相对应的保健功能、摄入量、质量规格标准等名单目录,实行备案制。某些中药配方组成的保健食品,如果报备也必须根据中医理论,科学设定条件和程序,我国已经公布“既是食品又是药品的物品名单”87种、“可用于保健食品的物品名单”114种,上述每个物品都可以在典中查到其疗效和功效,如果不经审批,随意配伍,或者报备的产品不设定条件,不仅产品的安全性得不到保障,而且会造成市场混乱。我们一定要汲取历史的教训。

保健食品世界上没有统一的名称,各国大致有如下称谓:功能性食品、特定用保健食品、健康食品、改善食品、保健食品等等,但每个国家都有适合本国的法律法规进行监管。如美国“膳食补充剂”实行报备制,相继颁布《营养标签与教育法》、《膳食补充剂健康教育法》等,对健康声称、营养素含量声称、功能声称做出了规范。发达国家的有关法制建设我们可以参考,但不能照搬,中医中药在中国有几千年的历史,开发中药配方组成的保健食品是我们的特色和优势,应不断完善有关法律法规,促进中国保健食品业的发展。

我国“功能声称”的食品不仅有保健食品,而且还有营养标签食品,用《预包装食品营养标签通则》、《特殊膳食食品营养标签通则》规范这类食品。营养标签与世界发达国家是接轨的,既有营养成分声称,又有营养成分功效的声称,这类产品与保健食品互为补充,为消费者提供多种选择。

民以食为天,无论哪类食品,都必须纳入法制化管理的轨道,做到有法可依,有法必依,执法必严,违法必究,只有这样,才能保障大众的健康。

(本文作者系中国保健协会理事长)