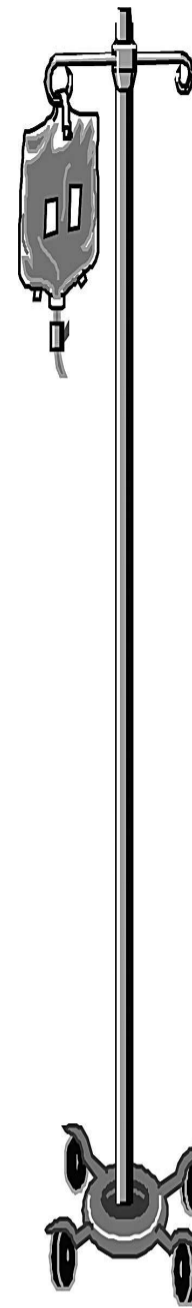


■给力产学研

□ 本报记者 项铮

互联网医疗找对医生挂对号



■信息传真

“春播行动”培养基层中医人才

科技日报讯(记者项铮)记者从7月26日召开的“春播行动”论坛上了解到,中华中医药学会成立了以肖培根院士领军的专家团队,建立了初级、提高、高级、专业和继续教育五级培训体系,以基层中医药适宜技术为切入点,培训了近千名基层医生。

肖培根院士认为,中医药植根基层就能大发展、大繁荣。据记者了解,截至2015年6月,此次基层培训共完成初级培训544场,培训基层医生48336人,提高班培训83场,共培训基层医生10352人。另外,由北京中医药大学、亚宝药业共同举办的“春播行动”专业技术培训班15期,共培训基层医生872名。

基层医生表示,“春播行动”为他们开拓了视野,掌握了更多中医药适宜技术,学习了中医药诊疗知识,提高服务能力,而且他们被中医药医德仁术的思想感染,被传统文化的魅力熏陶,综合素质有了很大提升。

中华中医药学会副会长马建中表示,要积极探索符合基层特点的师承教育模式,培养中医药人才培养渠道;发挥信息技术优势,拓宽基层中医药人才培养渠道;建立中医药适宜技术推广示范点,加强中医药适宜技术推广和应用;形成中医药专家走基层机制,提升基层中医药诊疗水平。

移动健康组织成立

科技日报讯(记者项铮)中国健康促进与教育协会移动健康分会7月23日成立。该分会将通过连接政府与行业,推动出台移动健康领域的相关行业共识、规范等,推进行业自律;依托“全媒体健康促进平台”创新健康教育形式,提升公众“健康”;协助行业主管部门开展互联网医疗健康信息服务的相关法规调研与起草,有望成为移动健康领域重要的社团力量。

《国务院关于印发“互联网+”行动的指导意见》发布,明确提出推广在线医疗卫生新模式。“互联网+健康医疗”正逐步向应用方向迈进。台湾也一直在医疗信息领域的探索,并有多种原创医疗信息服务产品问世。可以预见,移动健康将为解决看病就医、医疗资源合理分配、健康养老等问题提供万全之策。同时,互联网医疗发展也面临着政策不明确、商业模式不够成熟和当前医院体制现状等困扰,需要明确移动健康与医疗服务的功能定位,加强移动健康行业的自律。

会议同期举行了首届海峡两岸医疗信息标准与移动健康研讨会,希望借助两岸的媒体资源,搭建起沟通的桥梁,深入的推进医疗信息标准建设以及相关内容的开发与应用,共创移动医疗产业新的业绩。

提升北京市医疗机构信息化建设

科技日报讯(记者项铮)7月22日,北京中西医结合学会信息化专业委员会在京成立。该委员会是北京市中西医结合学会下属的非营利性学术组织,由北京市医疗机构、大专院校、优质企业的信息化专业人才组成。

据了解,该委员会将推动北京市医疗机构信息化建设,为中医药综合服务能力提升、为中医药优势资源下沉基层做好支撑。目前,委员会已经制订了推进中医药信息化“八个一”工作计划,即联合各级医疗机构委员制定、完善或细化一系列中医医院信息化建设标准;培养中医药领域信息化人才;创新一套中医药大数据挖掘利用办法;建立紧密联系的三甲医院、区县医院、社区医疗机构三级信息网络,形成首都医疗机构互联互通新机制,逐步实现资源共享;建立适合中医药学术研究和老中医学术思想传承的信息化功能模块;为其他学术专业委员会科研提供信息支撑服务;承担中医药信息化项目决策论证,修订中医药电子图书馆可行性方案;推进信息化科技成果转化,建立中医药科技学术发展联盟,形成一批具有中医药特色的智慧型设备等;发挥互联网+、医疗信息云、移动医疗、远程医疗服务等在中医药服务中的应用,打造一系列惠民、便民的在线中医药服务体系,实现中医药服务的数字化、智慧化目标。

互联网医疗能做什么?他们正在改变着现有的医疗方式。今年3月28日挂号网推出“微医”,短短4个月,已经吸引了1200组专家团队,“微医”,依靠什么吸引了这么多国内优秀的医生?它正在怎样改变我们的现有就医模式?日前挂号网总裁廖杰在接受科技日报记者采访时表示,找到互联网医疗的痛点,给医生和患者带来真正的核心价值,就是互联网+对行业的作用。

怎么找到适合的医生

“病急不能乱投医”。生了病要找适合的医生。医生名气等级高,不一定适合治疗患者的病。现在一些患者,为了治好病,专门找大医院挂大专家号,实际上,大专家专注于某一个细分的领域,专注在一个点上的突破,他们不能包治百病。而且,这种现象直接的后果就是大医院人满为患,专家门诊忙碌不堪,基层医院门可罗雀,基层医生医疗水平难以提高。

在欧美,家庭医生是老百姓最重要的健康“看门人”,90%的首诊由家庭医生完成,如果没有家庭医生的转诊单,不能到专科医院看病。但是目前中国没有实行家庭医生制度,这导致老百姓稍有不妥,甚至头疼脑热的小病都到三甲医院。有数字显示,目前国内5%的医生既承担了疑难症的诊治,还要承担应该由大量的基层医生完成的首诊工作,直接导致了结构性的医疗资源应用不均衡。

我国大力推行分级诊疗,但是目前

来看收效不大。“微医”就是通过网络挂号、分诊,患者通过互联网找对医生,这也是探索医疗资源均衡应用的新模式。

在了解医院和医生的情况下,老百姓怎么找到适合的医生?简单来讲,如果一个患者生病,他先到挂号网上问诊,微医平台就会根据病情分诊适合的医院和医生,同时,医生之间可以交流病例和手术视频,专家可以做视频讲座和教学,医生之间互相讨论。

挂号网推出的“微医”,就是利用互联网重组医生的时间和经验,优化医疗资源配置。相当于医生的协同工作平台,把大专家和团队医生、团队成员联系在一起。团队成员可能是同一个医院的医生,也可能是跨医院、跨区域,甚至是跨学科的,他们在微医平台上形成一个平台协作工作。在这个分诊体系中,一般来讲由资深医生分诊。对应医生的匹配规则是对症和就近,这就帮助患者能非常准确和方便的找到自己合适的医生,而不是去找最大牌医院,最大牌的医生。

找痛点 对症下药

事实上,“微医”就是我们常说的“团队医疗”和“分级诊疗”。目前我国华西医院实行团队医疗制度,在华西医院不能直接挂某个专家号,只能挂某某教授团队的号。一个团队里有20—30个医生,由分诊确定由哪个医生接诊,如果确实是疑难杂症,可能直接分给适合的教授,如果是比较

普通的小病,也没有做基本的检查检验,就会直接分配给一个方便了患者挂号,节省大量就医时间。低年资的医生。这样不会浪费医疗资源。

一经推出,这个平台即得到患者和医生的欢迎,医生和专家实现了真正有效的分工。每天微医集团输送给专家的病人都是对症的,这样专家能够专注于自己真正对症的疑难症的诊治,专家即可以腾出更多时间做团队培养和学科建设。

为什么要做微医?互联网+医疗的前景是什么?廖杰告诉记者,互联网+就是要提升行业效率,否则互联网对行业的作用就是皮毛和泡沫。“互联网对行业真正起的作用,在于看到这个行业最痛的痛点、最堵的堵点,然后通过互联网的信息对称、连接、资源配置效率,促进这一个点的疏解。每个核心的点,让它逐步逐步慢慢疏解开来,形成一个更有效率的服务链条、服务体系,这就是互联网+对一个行业真正起的作用。”

“微医”无疑就是找对了医疗行业最痛的痛点,继而提升其效率。据了解,目前部分省市的卫生计生委已经和挂号网合作,共同推进团队医疗带全科医生模式,业内人士分析,在过去的几年时间里,移动医疗专注于连接和服务,协助医院把医院的窗口从浅到深逐步外移到手机和互联网上。这仅仅是互联网医疗服务的简单推动。如今互联网医疗正在逐渐向深层次发展,帮助医院、医生把窗口外移到手机和互联

网上。如果能进入到第三个阶段,即促进产业效率和提升,将更深刻的改变老百姓的就医方式。

扩大服务规模

廖杰说:“我们一直希望能够通过互联网技术来促进医疗服务效率的提升。所以我们前几年一直在做的事情就是通过互联网把医院的窗口外移,移到手机、互联网上。从预约挂号到支付、到检查检验报告查询、院外候诊、流程优化、诊后随访等。”

在发展过程中,扩大服务规模、占领市场对于互联网+至关重要。数据显示,2014年,挂号网全国服务人次已经超过了1.6亿人次,实名认证患者也超过了8200万。廖杰远预测,到今年年底,全国70%—80%的医疗专家都将聚拢在微医平台。对老百姓来讲,这些基本上可以保障找到适合的专家及专家团队。对医生来讲,微医有最多的对症病人。

移动医疗怎么盈利?这是困扰移动医疗公司最头痛的问题。一些移动医疗公司已经尝试做线下诊所,推出自己的产品包。对此,廖杰远表示,2015年,挂号网的营业收入将达上亿元。他认为,当用户规模达到临界点,在平台上病人超过1亿,在平台上医生超过几十万,而且黏牢在这上面的时候,不愁盈利。这个“无数的点”就是整个业务链。有了用户规模才有盈利模式,否则就是空谈。

■企业在线

□ 本报记者 吴红月

■治疗手册

高效抗病毒药物待普及

□ 本报记者 李颖

中国慢性乙肝患者人数近两千万,慢性丙肝感染者约一千万,每年新发肝硬化近百万,新发肝癌约30万人数。在2015中国肝炎防治论坛上,北京大学肝病研究所所长、中华医学会肝病学分会主任委员魏来教授表示,若经过有效治疗并稳定在慢性肝炎阶段,有助于减少肝硬化、肝癌发生率,改善患者生活质量,延长其生存期,并且从卫生经济学角度来看,为国家减轻经济负担。

“虽然乙肝抗病毒治疗已获得临床普及,但仍存在药物使用不规范的问题。”国际肝病学会主席、首都医科大学附属北京友谊医院肝病研究中心主任贾继东教授指出,国际指南已明确不推荐的拉米夫定、阿德福韦酯等

药物,在我国仍然占据50%以上的市场份额。

贾继东介绍,国际强力推荐的高效、低耐药药物是恩替卡韦和替诺福韦,其中替诺福韦在我国刚刚获批,还未进入医保,使用比例仅为1%—2%。而恩替卡韦虽然在10年前就用来治疗慢性乙肝患者,并纳入医保,但该药的使用比例并不高。“因为不同省份的报销比例差别比较大,有些省份的报销比例仅为50%,而且门诊报销费用限制多,这些都是导致患者无法长期使用高效药物的因素。”贾继东说。

“丙肝治疗也面临相似问题。”魏来指出,近两年,口服抗丙肝病毒的小分子药物(DAA)在丙肝治疗上取得了突破性的进展,为患者带来治愈希望,但所有DAA在我国尚未获批。

世界卫生组织驻华代表张岚介绍,如果把乙肝和丙肝纳入国家重大的公共卫生疾病之一,并制定相关战略规划,包括合理的城乡报销机制和以公共卫生方法开展的治疗,则可以迅速阻断疾病进展,降低国家肝炎疾病负担。“这还是一个高投入的投资,因为在未来5—10年可以大幅度减少肝炎导致肝硬化和肝癌等疾病的治疗费用、劳动力丧失费用等社会经济负担。”

会上还发布了记录过去十余年乙肝抗病毒治疗历程的画册《“乙”路有我》。该画册由吴阶平医学基金会和百时美施贵宝公司共同推出,通过记录乙肝患者和防治人员的故事,回顾了乙肝抗病毒治疗历程,总结10年来的成就。

西部地区首家基地医院挂牌

科技日报讯(记者李颖)近日,GE医疗中国与中华医师协会正式为四川大学华西医院“全国基层影像医师培训基地”挂牌,今后地处西部地区的基层医师将有机会接受更系统和规范化的影像学培训,为开展人才“软实力”建设,深化分级诊疗提供重要平台。

业内人士分析,此次四川大学华西医院作为中国医师协会基层影像医师培训基地医院正式挂牌,标志着西南地区基层影像医师培训中心正式成立。“通过培养‘种子学员’,让更多二级医疗机构影像医师拥有了扎实的诊断能力,使其回到所属地区后进行再培训。”四川大学华西医院院长李为民表示,这种模式将大大提高基层医师培训的覆盖

面及渗透力,带动周边地区医疗机构诊断能力的提升,和西部地区的分级诊疗建设。

目前,华西医院的基层影像医师培训覆盖来自四川省21个地、市、州各中医院、市医院、县医院主任或者副主任级别的骨干医生。在不断尝试和探索中,华西医院的基地医院建设已经形成了以系统讲授与专项培训相结合,影像诊断与影像技术相结合,理论与实践并重的规范化医师能力建设培养模式,为进一步推进全国基地医院建设提供重要的借鉴和参考。

“基地医院建设是‘基层医师培训项目’新三年计划的重要组成部分,致力于推进基层医师培训网络建设,逐步形成以基地医院为核心,层层覆盖下级医疗机构的培训架

构。”GE医疗大中华区副总裁、GE医疗系统首席运营官郑萍表示,以点带面从而大幅提高基层医师培训的覆盖率和渗透率,带动一整个地区医疗机构诊断能力的提升。

据悉,截至2015年7月,GE医疗和中国医师协会已连续四年开展了36场以县医院以下医疗机构为主的基层医师培训,参加培训人员超过6500名。未来还将不断填补区域空白,着重覆盖西部欠发达地区和国家重点扶持的基层医疗卫生建设省份。同时,双方还通过对培训课件进行标准化设计,结合GE“e学e用”平台,规范内容及流程,形成可复制的教学模式,最大程度地保证培训质量和效果,使更广大地区的基层医师获益。

■味食创新

君乐宝获奶粉界首个全球食品安全标准(BRC)A+等级认证

科技日报讯(记者吴红月)婴幼儿奶粉界首个全球食品安全标准(BBC)A+顶级认证落户中国君乐宝。日前,SGS(瑞士通用标准公证行)亚太区项目负责人Simon Draeger先生在北京宣布,君乐宝顺利通过了BRC食品全球标准(BRC Food Technical Standard)的A+认证,成为奶粉界率先获得这一国际公认食品安全的婴幼儿奶粉企业。

BRC食品安全全球标准,是国际公认的食品规范,广泛应用于美国和包括英国在内的欧盟地区。通过BRC认证,意味着拿到了欧盟市场准入的品质通行证。

国家认证认可监督管理委员会认证认可技术研究所副所长刘克指出,BRC食品安全全球标准之所以受到广泛认可,在于其全面考核厂商生产体系对品质与安全卫生的保证能力。在奶粉界,丹麦阿拉、德国喜宝及特福芬,都引入



了BRC认证,获得了A级认证。而君乐宝所获得的A+级认证,要求企业在不确定时间的突击审核中,始终达到相应严苛指标。从A到A+,一个加号的区别,彰显的是企业质量把控体系的成熟,始终如一的品质实力,以及持续遵守BRC标准的能力。

Simon Draeger表示,自去年开始,君乐宝先后获得了BRC和IFS欧盟品质认证,反映了中国奶粉行业品质的提升,中国产品值得信赖,中国制造的奶粉也将会成为通行国际的好奶粉。

能率先在全球婴幼儿奶粉界荣获(BRC)A+认证,君乐宝奶粉事业部总经理刘森森表示,这源自君乐宝的优质奶粉公式,即自建优质牧场+全球优选原辅料+专为中国宝宝设计的配方+先进生产工艺+四重检测。

记者了解到,君乐宝奶粉原奶全部来自大

型现代化自建牧场,经国际权威机构SGS检测证实,君乐宝奶粉核心指标优于欧盟标准。原辅料方面,君乐宝奶粉全球优选一流的供应商,以爱尔兰Kerry集团为代表的主要供应商也都通过了BRC认证,形成了一个优质供应链;配方方面,联合中国营养学会研制出了适合中国宝宝的科学配方;生产工艺方面,君乐宝奶粉是国内率先通过全球食品安全标准(BRC)和国际食品标准(IFS)的企业,品质管控能力已被证明达到国际一流水准。为了确保每一罐奶粉100%安全、放心,君乐宝奶粉还首创了四重检测体系,包括企业自检、国家及行业检验、国际第三方权威机构独立检验以及广泛的社会大众监督,最终实现批批检查。中国奶业协会会长高鸿宾指出,君乐宝奶粉率先通过BRC A+认证难能可贵,不亚于夺得奥运金牌,希望有更多的企业参与进来,打造世界顶尖的奶业品牌。