

2015:大健康产业发展步入快车道

编者按:2015年,是国家卫生计生委推进城市公立医院改革之年。年初即在100个地级以上城市进行公立医院改革试点,“新医改”终于在我国医疗服务体系的主体——公立医院中开展,自此,新医改触及到最难、最核心的部分。而作为一项庞大的系统工程,慢病管理正在通过以慢性病防治为切入点,建立分级诊疗制度,引导群众科学有序就医,强化对慢性病防治的规范化。

今年《中医药健康服务发展规划(2015—2020)》出台,明确了中医药在大健康产业中的核心定位,具有里程碑意义。10月,中国中医科学院屠呦呦研究员获得2015年诺贝尔生

理学或医学奖;12月,《中医药法(草案)》首获国务院通过,并进入人大审议;同月,中国中医科学院成立60周年大会召开,促成中医药行业发展站在一个新的起点上。

“互联网+”在大健康产业中的发展也是风生水起,在国家利好政策指引下,互联网医疗服务市场在热炒中“瓜熟蒂落”。从年初开始,党中央和国务院大力推进“互联网+”战略,促进互联网医疗发展的政策频出。2015年7月4日和9月11日,国务院出台的《关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》和《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》,明确提出发展基于互联网的医疗卫生服务,积极探索互联网延伸医嘱、电

子处方等网络医疗健康服务应用,以IT技术支撑的医疗大数据资源共享正在成为现实。

大健康领域离不开食品安全。10月1日,施行修订后的《中华人民共和国食品安全法》落地,从104条增加到154条,原有70%的条文获得了实质性修改,被人们冠以“史上最严”的称号。在社会各方努力下,我国食品安全环境整治工作取得一定成效,新《食品安全法》的实施,体现出我国依法整治食品安全的决心。

2015年,围绕大健康产业的技术创新和市场营销层出不穷,主导了市场向多元化、多层次发展。有人称,大健康产业已经开始步入快车道,未来将进入飞速发展阶段。科

技日报《医药健康》周刊多年来一直以创新为出发点,对医疗卫生及涵盖生物医药食品等大健康产业中的技术进步、产业化过程给予详尽追踪和深入报道,为相关研究机构的科技人员、临床医务人员提供创新思想和创新技术给予全方位的报道,以期推动整个产业技术水平的提升。与此同时,我们也关注技术的普及和在大众生活中的推广和应用。

科技是国家社会经济发展的发动机,创新驱动在大健康产业中的作用越来越明显。我们将继续追随大健康产业的飞速发展,给读者带来更多信息服务以及共享资源。2016年,我们期待着有更多新的开始。

筑起保卫“食品安全”篱笆

□本报记者 张林军

党的十八届五中全会审议通过的“十三五”规划建议提出了“实施食品安全战略,形成严密高效、社会共治的食品安全治理体系,让人民群众吃得放心”的要求,这种顶层设计上治理思路,意味着“食品安全”已提升到国家战略的高度。回顾即将过去的2015年,多项与“吃”有关的民生法规相继出台,保障着百姓的权益,影响着市场的发展。

“史上最严”的《食品安全法》实施

2015年,《中华人民共和国食品安全法》《食品安全国家标准包装饮用水》《食品召回管理办法》《食品安全国家标准食品添加剂使用标准》等十余部法律法规颁布实施,这其中新修订的《食品安全法》最引人关注。对于普通百姓而言,柴米油盐简单日子占据了日常大部分生活,但屡禁不止的食品安全问题给人们带来了舌尖上的恐惧。

10月1日施行修订后的《中华人民共和国食品安全法》,从104条增加到154条,原有70%的条文获得了实质性修改,被人们冠以“史上最严”的称号。新《食品安全法》在处罚方面愈加严厉,提高了罚款额度,引入了行政拘留,并设立了行业终身禁入制,充分体现了民众重典治乱的迫切要求。

在社会各方努力下,我国食品安全环境整治工作取得一定成效,新《食品安全法》的实施,体现出我国依法整治食品安全的决心。

将网络食品安全纳入法治轨道

近年来,我国网络食品零售、网络外卖订餐、跨境电商电商等互联网食品新业态发展迅速,但食品安全问题也不断显现。对此,监管部门反应迅速,积极探索网络食品监管法治化。

新《食品安全法》首度对网购食品增设详细条款,包括:要求网络食品交易第三方平台对入网经营者进行实名登记;要对食品经营者的许可证进行审查;发现入网经营者有违法行为的,应及时制止,并立即报告食品药品监管部门;发现严重违法行为的,应当立即停止提供网络交易平台服务等。

值得注意的是,针对消费者维权难的现状,新法明确,受到损害的消费者可向入网经营者或生产者要求赔偿,索赔无门的,可要求网购平台先行赔付。8月,国家食药总局公布《网络食品经营监督管理办法(征求意见稿)》;10月,国家质检总局也公布了《网购保税模式跨境电商进口食品安全监督管理细则(征求意见稿)》。这些都表明,网络食品安全已纳入法治化轨道。

向食品安全网络谣言开战

一段时间,“肯德基食材使用6个翅膀8条腿的“怪鸡”、“娃哈哈AD钙奶含有肉毒杆菌”……打开微信朋友圈,如此耸人听闻的标题往往吸引很多人阅读和转发。虽然最后被证实纯属谣言,但这些谣言往往过段时间后再次“粉墨登场”,广为传播。

面对肆虐的谣言,一些涉事企业先后诉诸法律途径,向谣言发起反击。食品成了网络谣言的“重灾区”。专家表示,想要“食”话说实,法律法规的完善和强化监管尤为紧迫。

5月26日,在中央网信办、国家食药总局、国家质检总局、农业部等支持下,“净化网络环境,打击食品谣言”研讨会在京举行。多部门表示将联合打击网络食品谣言,并建立健全网络失信黑名单制。8月28日,由新华网联合食品行业协会、研究机构及行业工作者共同发起成立中国食品辟谣联盟。

食品网络谣言的泛滥,给公众带来“安全焦虑”,同时也伤害到整个食品行业的健康发展。有关专家指出,肃清网络食品谣言,要进一步加强信息公开和科普宣传工作,积极培育市场化、社会化的多元力量,引入辟谣联盟等众筹机制和新媒体手段,让食品谣言因无人相信逐渐失去传播土壤,严防谣言对整个产业构成灾难性打击。

应该看到,网络绝非法外之地,打击食品谣言,净化网络环境,已是一项重要紧迫的任务。

在2015年一年一度的全国食品安全宣传周活动上,“尚德守法 全面提升食品安全法治化水平”成为宣传的主题。应该说,柴米油盐看似家常小事,然而其质量安全,不仅关乎百姓健康,更是百姓幸福感的基石。实践证明,单靠政府部门监管难以从根本上解决食品安全问题。只有构建起依法治理的“社会共治”格局,才能确保人们吃得放心,吃得健康。

医药产业政策先行

□本报记者 项铮

2015年,国家卫生计生委推进城市公立医院改革,年初即在100个地级以上城市进行公立医院改革试点,“新医改”终于在我国医疗服务体系的主体——公立医院中开展,自此,新医改触及到最难、最核心的部分。

今年,医改深水区的“三明路径”在全国引起轰动,福建省三明市坚持公立医院的公益性定位,实施医疗、医药、医保“三医联动”的医疗卫生体制改革,探索出一条“三明路径”。国家卫生计生委副主任王培安认为三明市围绕“建机制、堵浪费、调结构、增效益”的总体思路,强力推进公立医院改革,坚持“三医联动”,从挤压药品价格“水分”入手寻找改革红利源头,改革药品招采机制,合理调整医疗服务价格,成立市医疗保障基金管理中心,实行“三保”合一,破除“以药补医”机制,探索实行院长和医务人员年薪制,在关键环节和难点问题上取得了重大突破,对全国都有示范意义,值得各地总结和借鉴。

国家卫生计生委相关负责人告诉记者,推进医改有很多模式,只要符合国家新医改的大政方针,各地结合自身实际情况进行的有益探索都值得肯定。

2015年最引人关注的是全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策,社交媒体上全民狂欢的对全面二孩政策给予了接力传播与分享,人口与计划生育法修正案(草案)12月27日表决通过,其中明确国家提倡一对夫妻生育两个子女的同时,强调计划生育是国家的基本国策,要继续控制人口数量,提高人口素质。“全面二孩”政策将于2016年元旦开始正式落地。中国人口政策的调整被普遍认为是将对全球经济、人口、民族与能源都将产生重要影响。

尽管几年前互联网涉足医疗已有雏形,2015年互联网医疗突然变得炙手可热。互联网医疗转型快,变动频繁,半年大变样,仅仅一年就令人刮目相看。目前,互联网医疗公司已经不再满足于起步时的网络挂号、网络轻问诊运行模式,而是大张旗鼓的办起互联网医院,推动分级诊疗。虽然还没有找到盈利模式和盈利点,但是互联网医疗公司都确信,只要他们解决医疗行业痛点,就能吸引到投资,未来必将盈利。

医药产业受政策影响非常大,今年医药行业政策密集落地。分级诊疗、药品审批制度、改革医疗器械审评审批制度、药品价格改革、中药材保护、互联网+医疗、精准医疗计划等,目的都是引导行业向更高效、更合理的方向发展,为医药行业刮起了一阵深化改革风。

今年引起医药行业“地震”的是药品临床试验的核查。以往国家食品药品监督管理总局也进行过核查工作,但是大多“不了了之”,核查后企业仍然“我行我素”。今年,“最严谨的标准、最严格的监管、最严厉的处罚、最严肃的问责,确保广大人民群众饮食用药安全”一语提出,国家食品药品监督管理总局即开展了药品临床试验核查、自查工作,1600多个品种、几十家药企主动撤回药品申请,没有主动撤回发现问题的,给予通报处理,情节严重的还将诉诸法律。

药品临床试验数据的真实与药品质量密切相关。如果临床试验数据造假,怎么保障药品安全有效?此次事件涉及的药企既有中小型企业,也有中国排名前几名的的大药企。业内人士认为,如果自此之后,中国能提高临床试验水平,既有利于提升中国的药品质量,同时也提升中国药品研究的国际影响。

GMP是我国药品生产规范的一道门槛,有消息称我国GMP认证权限可能下放到各省局。GMP认证将来逐步和生产许可相融合,多家药企高管则担忧,取消GMP认证后,日常检查势必加码,企业也必须做出相应调整,否则将措手不及。

这些改变都体现着我国的药品监管越来越严,未来我国药企小散乱的局面将逐步改变,药企必须提高药品的质量才有生存之地。

“中国医药行业经济运行指数”12月发布,我国GDP走势和医药行业发展走势相近,在2011年之前增长速度比较快。近几年来增长速度逐渐缓慢下降。但是总体来看,中国医药行业持续增长,高于其他行业总体水平。

随着我国经济社会发展和卫生服务水平的不断提高,居民人均预期寿命的逐年增长,健康状况和营养水平不断改善,慢性病防治工作取得较大的进步。与此同时人口老龄化、城镇化、工业化的进程加快,而不健康的生活方式等因素也影响着人们的健康状况。

2015年4月,国家卫生和计划生育委员会发布的《中国居民营养与慢性病状况报告》指出,近年来我国居民慢性病患病率呈持续上升趋势,慢性病成为我国居民死亡主因,占总死亡人数的86.6%,慢性病防治已经成为我国重大的健康问题。

在11月27日召开的2015年中国慢性病大会上,国家卫生计生委副主任王东强表示,推动慢性病防治是建设健康中国重中之重。

可以说当前,我国面临传染病和非传染病的双重威胁,而慢性病则将呈井喷式增长,未富先老、未老先衰的挑战日益严峻,这些都给卫生工作和经济社会发展带来巨大压力。有统计显示,慢病已成为中国人的头号健康威胁,脑卒中等脑血管病作为国民第一位死亡原因,如不加以控制,预计到2020年,病例将增加一倍。

分级诊疗纳入医改重点

慢病管理是一个庞大的系统工程。应通过以慢性病防治为切入点,建立分级诊疗制度,引导群众科学有序就医,强化对慢性病防治的规范管理。

当下,城市社区医院患者就诊量不饱和,而城市大



杭州市青少年发展中心“Do都城大篷车”来到杭州聋人学校,培训老师们带着精心挑选的“公安局”“新生儿护理中心”“医院”“车楼”等十多个体验项目,为那里三百多名听力障碍的孩子带去了一份体验式的“新年礼物”,通过模拟体验,让孩子们加深对现实社会多种职业的了解,在实践中感受成长的快乐。图为12月29日,杭州聋人学校的学生体验“新生儿护理”的工作。

新华社记者 黄宗治摄

中医药发展里程碑式的一年

□本报记者 罗朝淑

今年是中医药发展过程中里程碑式的一年。4月,国务院发布两个重要文件——《中医药健康服务发展规划(2015—2020)》和《中药材保护和高质量发展规划(2015—2020年)》;10月,中国中医科学院屠呦呦研究员获得2015年诺贝尔生理学或医学奖;12月,《中医药法(草案)》首获国务院通过,并进入人大审议;同月,中国中医科学院成立60周年大会召开,国务院副总理刘延东在会上宣读了习近平主席的贺信和李克强总理的批示并做重要讲话。

今年4月,国务院发布了两个有关中医药的重要文件,一个是《中医药健康服务发展规划(2015—2020)》,一个是《中药材保护和高质量发展规划(2015—2020年)》。《中医药健康服务发展规划(2015—2020)》的发布,第一次正式明确了中医药健康服务的概念和内涵,指出中医药健康服务是运用中医药理念、方法、技术维护和增进人民群众身心健康的活动,主要包括中医药养生、保健、医疗、康复服务,涉及健康养老、中医药文化、健康旅游等相关服务;《中药材保护和高质量发展规划(2015—2020年)》是我国第一个关于中药材保护和发展的国家级专项规划,提出了通过中药产业发展中药材生产,减少对野生中药材的依赖,实现中药产业持续发展与生态环境保护相协调的理念。

10月5日,瑞典卡罗琳医学院代表诺奖委员会宣布,85岁的中国女药学家屠呦呦研究员因发现治疗疟疾的青蒿素获得2015年诺贝尔生理学或医学奖,这是中国科学家在中国本土进行的科学研究首次获得诺贝尔科学奖。屠呦呦研究员在瑞典发表的演讲中,青蒿素是传统中医献给世界的礼物,这也引发了全世界对中国古老医学的关注。国家中医药管理局局长王国强表示,中医药学是一个伟大宝库,也是中国最具原创优势的科技资源,值

得深入挖掘。屠呦呦研究员获得诺奖,不仅极大地增强了国人对传统医学的自信,同时,也给长期坚守在中医药研发领域的科研人员起到了激励和示范效应。

12月9日,国务院总理李克强主持召开国务院常务会议,会上通过《中医药法(草案)》,并将上述草案提请全国人大常委会审议。中医药作为我国独具特色的医学科学,为中华民族的繁衍昌盛做出了重要贡献,至今仍在维护民众健康发挥着重要作用。但一直以来,由于中医药领域法制建设相对滞后,成为制约我国中医药事业健康、持续、稳定发展的桎梏。尽管早在1983年就有对中医药进行立法的提议,但32年过去了,中医药法却迟迟未出台。业界认为,这其中一个重要原因就在于中医药和西医是两个不同的知识理论和方法体系,中医药的特色和优势没有得到现代医学比较明确和一致的认可。此次国务院常务会议通过《中医药法(草案)》,是我国在中医药立法过程中走过的关键一步。

12月22日,中国中医科学院举行成立60周年大会。国务院副总理刘延东在会上宣读了习近平主席的贺信和李克强总理的批示并做重要讲话。成立于1955年的中国中医科学院,是国家中医药管理局直属的集科研、医疗、教学为一体的国家级综合性中医药研究机构,拥有王永炎、陈可冀、李连达、张伯礼、黄璐琦5名院士,以及唐由之、路志正、陈可冀、刘志明4名国医大师。建院60年来,中国中医科学院在中医药基础理论、重大疾病中医药防治及中药新药研发等多方面取得了显著成就。获得2015年度科学诺奖的屠呦呦即为该院中药研究所终身研究员。

回首即将走过的2015,中医药界喜事连连;迎接即将来临的2016,中医药人信心满满。

分级诊疗:从慢性病开始

□本报记者 李颖

其实,分级诊疗的目的不是为了限制老百姓到大医院去看病的自由,而是希望能够帮助老百姓建立一个更科学更合理的就诊倾向。分级诊疗既能有效降低其并发症的发生,提高病人生存质量,又可节省医药、医保费用支出,并将大大缓解大医院接诊压力,根本改善看病难的局面,实现“社区医生接待住、医院舍得放、群众愿意去”,为逐步扩大到常见病、多发病进社区,最终实现社区首诊的医疗改革打下坚实基础。

全科医生有用武之地

慢病管理将打开全科医生的新天地。全科医学的防治结合,才是群众真正需要的医疗。从经济学的角度来看,全科医学重在预防,疾病早发现早治,改变习惯,倡导健康生活方式,让群众免于生病、少生病,有病早治,慢性病做好管理,使之延缓恶化,提高生存质量,减少后遗症,而不是拖到病入膏肓。在肿瘤、高血压、糖尿病、心脏病、中风、肥胖、肾脏病、甲状腺问题等很多慢性的管理上,全科医生都可

以有自己的用武之地。

与此同时,健康首先必然是自我的管理,也必然首先是自己的事情,自己要对自己的健康负责,做好自己健康的主人。很多人不懂如何管理自己的健康,全科医生就是要在自己管理患者的同时教会患者自我管理。比如很多高血压的危险因素都是我们日常生活中不正确的方式导致的,很多高血压患者的病情恶化是由于没有按照医嘱吃药复查而导致的,有些演变为冠心病,成为猝死的主要原因,对于自己的不关心,往往导致病情的进一步恶化。全科医生在实施“预防为主”慢病管理和控制医疗费用方面的独特作用更应受到全社会的赞扬。

京津冀医疗卫生协同发展格局

为了响应京津冀一体化的国家战略,把大型公立医院的优质医疗资源下沉,这样病人跟着医生走,如果专家到了基层,毫无疑问,就会把病人吸引到基层。作为京津冀协同发展突破口之一,从2014年开始,京津冀医疗、健康一体化动作频频。三地探索医

生跨省多点执业试点和新农合跨省结算试点,推进在医疗技术、卫生应急、疾病防控等层面的互联互通等方面取得积极进展。在津冀地区开展分级诊疗的试点,推动各级医疗机构落实功能定位,优化医疗资源的布局,最终能够推动建立基层首诊,双向转诊,急慢分治,上下联动的分级诊疗,治疗与康复模式的形成和提供连续性医疗服务等方面将产生深远影响。

一年多的实践证明,推进医疗卫生协同发展,是疏解首都非核心功能与提升河北省医疗卫生服务能力的双赢过程。一方面,以河北省患者转诊北京为例,2014年度占北京就医患者的比例由之前的24%下降到16%,减少1/3;另一方面,以河北燕达医院为例,2014年门诊量同比增长3倍,住院量同比增长2.5倍,手术量同比增长4倍,服务水平明显提升。

慢病的综合防治,必须依靠政府、专家、公众相结合,媒体、企业、社会齐动员。医疗的本质是恢复和维护健康,做医疗不能只满足于把疾病治愈,而要通过医疗过程,让患者认识到健康的意义。尤其是在移动互联网时代,每个人都应有管理健康的意识,充分发挥公共媒体作用,广泛宣传疾病防治知识,促进患者树立科学就医理念,提高科学就医能力,合理选择就医机构。未来,加强对基层医疗卫生机构服务能力提升和分级诊疗工作的宣传,引导群众提高对基层医疗卫生机构和分级诊疗的认知度和认可度,改变就医观念和习惯,就近、优先选择基层医疗卫生机构就诊,将成为发展趋势。

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

HERBALIFE
康宝莱
35年营养与体重管理专业经验