

移动医疗梦想照进现实

普华永道最近发布了一份研究报告,其内容称中国80%的医生和医疗支付方都认为,在医疗领域移动技术的广泛使用将是顺势所趋,中国移动医疗将创建一个制胜的商业模式。

通过这份开放性的研究,我们可以感觉到中国消费者对移动医疗有着很高的期望,这份期望来自于世界上最大的手机用户群——总数已达9亿的中国移动电话用户。同时,中国也正处于通过政策改革和大规模的投入以提升医疗保健体系的过程中。不得不说,这两股力量的相互碰撞为移动医疗的成长创造了肥沃的土壤。

对移动医疗技术有着强烈兴趣的,首先是患者。在调查对象中,超过一半的人希望移动医疗可以改善自身

健康状况,或者能使就诊更加方便。如果移动医疗的推行能减少医疗费用,那就太棒了。

不过,减少费用的希望或许不只是梦想。众多致力于移动医疗的人中,不乏一些有志者,他们通过好的创意,把减少医疗费用由梦想变为现实。

另一感兴趣的人群,自然是医生。假设移动医疗能改善医院与患者之间的关系,想必这一技术定能博得院长们的欢心,如果移动医疗能实现医生与患者之间的更好沟通,能便捷就诊流程,中国的医患关系也能就此步入一个新境界。

回想互联网和移动电话给人们日常生活带来的改变,移动医疗对医疗系统的提升其实并不遥远。

近三年,中国口腔种植市场正在以超过20%的年增长率上涨。面对国内种植牙的巨大市场,除了公立医院的牙科之外,专业牙科诊所、国际口腔机构也纷纷进驻国内大城市。牙尖上的蛋糕,究竟要怎样切分?

一颗牙撬动的产业链

■本报记者 王璐 实习生 栾奕

在人们对美和生活质量要求日益升高的今天,“老掉牙”的自然规律,可以改变,种一颗牙,早已不是新鲜事儿。现在,我国每年都有超过20万颗的种植体“住”进人们的口腔里,韩国每年的植入量更高,大约是100万颗。相比之下,中国的市场空间依然巨大。

近三年,中国口腔种植市场正在以超过20%的年增长率上涨,修复、美白、种植,高涨的市场发展态势让种植牙的舞台日趋宽广,并逐渐超越单纯的医疗过程,开拓出了一个鲜活的产业链。

种植牙贵在材料

种植牙这一现代口腔医学发展所收获的成果,已经越来越被广大患者和医生认可。第四军医大学口腔医院种植科主治医师副教授马威说,种植牙是牙齿缺失修复的最佳方案,是人类的“第三副牙齿”。

虽然可以帮助人们解决很多生活中的困扰,但种植牙目前在我国的普及度却远未达到口腔市场的预期。究其原因,一是我国居民的口腔保健意识薄弱,总觉得“牙疼不是病”。另一方面,种植牙的昂贵价格也让很多人“望牙兴叹”。前不久曾有媒体报出“宁波老板种植16颗牙花16万”的消息,让许多读者咋舌。其实,细算下来,这也不过是市场上的正常价格。

目前,由于种植牙手术还没有统一的价格,不同医院定价不同。采访中记者了解到,在大多数三甲医院,种一颗牙,要1.5万到1.6万左右。

从价格来看,种一颗牙的确不便宜,究竟贵在哪儿呢?上海口腔医学会会长周曾同指出,种植牙价格的差异主要是在种植体材料上。那些价格便宜但劣质的材料容易对口腔造成二次伤害。

马威告诉记者,选择种植牙最重要的就是种植体的选择。目前,绝大多数品牌的种植体都是钛金属制造的,而上部的牙冠则可选用金属、烤瓷或者全瓷等多种材质。

“如果选国际著名品牌的种植体和较好材质的上部牙齿,那么种植牙的费用是很高的。”马威告诉记者。按照陕西省的收费标准,如果在第四军医大学口腔医院种一颗牙,收费大约

是1.3万元,这其中大部分的费用都花在材料成本上。

“当然,也并非缺几颗牙就要种植几枚种植体,可以针对不同患者的不同情况合理设计后进行‘搭桥’修复或者覆盖义齿修复,这样就可以大大减少每一颗牙齿的治疗费用。”马威说。

除了公立医院的牙科之外,一些专业牙科诊所也提供种牙的服务。在记者走访的两家诊所中,装修豪华,但收费也颇高,种一颗牙要两万元。目前,种植牙所产生的费用并不在医保之内,有些诊所希望通过价格优势吸引患者,干脆打起了“种一颗送一颗”的广告。

良莠不齐的市场

在欧美,口腔种植技术已有40多年的历史。相比之下,中国的种植牙系统1994年才真正开展起来,近七八年才得以推广。

在我国,大的口腔医院一般都设有专门的种植科。一些私人门诊和民营医院也开展种植牙业务,但收费高低不一,技术良莠不齐。

正是因为种植牙技术强、风险大,对牙科医生的技术水平要求也就更高。第四军医大学口腔医院是国内最早开展牙种植临床业务的医院之一,马威说,医院对口腔学术队伍的培养和临床技术水平的提高十分重视,创造很多机会让科室医师出国学习交流,还聘请国际著名专家来院讲学。

“有人说,在21世纪,不懂得种植,就不是一个合格的牙科医生。”马威这样说。

希望在市场上分一杯羹的民营医院,更是绞尽脑汁想提高技术水平。但往往由于资金、专业设备不到位、出国机会少等原因,造成专业技术提高困难的局面。

有民营医院口腔科医生提出,民营口腔要集结起来,一起进入种植牙发展新时代。记者了解到,近几年,一些有实力的民营医院开始积极举办口腔种植方面的学术交流会,以此促进国际一流的种植牙前沿技术的推广。

期待“国产牙”

在第四军医大学口腔医院种植科,每年要“种”3000-4000颗牙,马威说还会越来越多。有



图片来源:昵图网

市场调查数据称,中国的口腔种植市场正在以20%的年增长率上涨。

面对中国种植牙的巨大市场,国际口腔机构“动心”也是合乎常理的。全球知名的牙科连锁品牌圣贝牙科进军北京时,其北京地区负责人说正是看好了中国口腔市场的高端消费这一广阔前景,才作出了此番战略布局。

由于各方面条件所限,目前国产的种植牙品牌使用率依然很低。据调查,目前我国90%以上的患者都选择进口材料。据了解,临床所用的种植体,以德国、以色列出产的最为优质。但是对于患者来说,质量虽然有保障,但价格却难以接受。这就导致了患者在选择种植体时往往“别无选择”。

虽然缺乏市场准入制度,缺乏行业标准是不可回避的现实问题,但种植牙国产化势在必是今后研发和市场努力的方向。有专家称,种植牙的国产化不仅有利于种植牙的价格调整,且有利于我国种植牙的普及度。

知识链接

适应征:随着各类口腔种植骨技术、植骨材料的应用,种植系统的不断完善,影像技术和数字化技术的发展,目前单牙缺失、多牙缺失及无牙颌患者理论上均可接受种植修复治疗。

禁忌症:全身健康状况不良。严重的内分泌代谢障碍,如未受控制的糖尿病。血液系统疾病,如红细胞或白细胞性贫血,凝血机制障碍等。心血管系统疾病,不能耐受手术的。长期服用特殊药物影响凝血或组织愈合能力者。严重的系统性免疫性疾病。过度嗜好烟酒、神经及精神患者。妊娠期患者。受口腔颌面部局部条件限制的患者。

并发症:一般分为生物学并发症和机械并发症两类。生物学并发症包括:外科手术相关的出血、神经损伤、上颌窦穿孔、邻牙损伤以及术后感染、种植体周围炎及脱落等。机械并发症主要包括种植体及修复体相关的螺丝、基台、种植体折断、修复体损坏等。

“三甲”激增之殇

■本报记者 张思玮

仅用两年时间,中国的三甲医院数量整整翻了一番,先后有400多家医疗机构“荣升”到三甲医院行列,其中以县级医院居多,也存在少数乡镇卫生院在其中得名获利。

如此惊人的发展速度,直接刺激到卫生部敏感的“神经”。

6月25日,卫生部下发《关于规范医院评审工作的通知》(下称《通知》),要求开展新增三级医院评审“回头看”工作。

《通知》要求:对2011年前通过评审的等级医院进行复核评审,对2011年以来新增的三级医院,省级卫生行政部门一律不得发放三级医院等级证书和等级标识,已发放的要立即收回。无医疗机构设置规划依据的,要取消评审结论;有设置规划依据的,待本地区复核评审工作完成后,按照《医院评审暂行办法》第二十一条规定,重新申请评审。

此举,一时间在业内引起广泛争论。

为深化医改铺路

“这非常可能是在为明年新医改工作的全面展开铺平道路。”国药控股有限公司高级行业研究员干荣富认为,从医疗资源统筹管理角度来看,卫生部在国内全面开展复评工作是非常有必要的。

他的理由在于,有一种医改的思路便是:以后三级医院将实现转诊制度,只收治二级医院



人口稠密的北京天通苑地区一直在筹建的三甲医院,周边居民已经期盼了多年。 图片来源:网易

转诊的患者,专门处理疑难杂症,而一些常见病

的患者必须先厘清每个级别医院的责权,“所以就必须厘清每个级别医院的责权,这样才能要求各级医院的侧重点有所不同。”干荣富说。

过去,三甲医院基本上多为地级市以上地区的医疗机构。作为区域医疗中心的三甲医院,除了软硬件达标外,还必须要服务一定规模的人口。

不过,随着市场经济的不断推进,在追求经济利益最大化的浪潮冲击下,一些医院和当地卫生部门未禁住诱惑,开始试图摆脱计划体

制的禁锢,通过种种途径提升当地医疗机构的资质。

“优质医疗资源并不等于就是三级医院的医疗资源。所以说,县级医疗机构进入‘三甲’行列也不意味着医疗水平有多高。如果在达不到配置三级医院人口规模的地方设置三级医院,可能会造成资源浪费。”南京医科大学公共卫生事业管理系主任陈家应认为,卫生部提出医院等级复审工作,目的在于推进医院评审制度化、规范化和科学化。

基于上述事实,上海交通大学医学院管理课程项目主任陈宏勋由此推断,至少在《通知》发布之前,相关卫生部门在医院评审过程中存在“瑕疵”。

“各地区卫生规划和医疗机构设置规划没有达到卫生部的要求;各地对具有评审权限的卫生行政机构缺少监督和指导;评审没有严格执行相应的评审标准。”陈宏勋直言不讳。

“身份”的诱惑

那么,缘何医院和地方卫生部门对“三甲”如此追求呢?

在记者采访过程中,多位业内人士表示,医院评上“三甲”,级别提升之后,收费标准也会相应提高。通常各地物价部门规定,三级医院收费标准比二级医院高出约30%。

此外,医院获评三级,有助于医院吸引患者和笼络医疗人才,相应的科研项目申请等方面都会优于二级医院。当然,还会得到地方和医院投资方更大力度的投入,配备更先进的医疗设备等。

看来不可否认,“三甲”的身份的确能给很多医院带来发展的契机。

而一家县级三级医院究竟对其他地区的辐射能力有多大?面对记者的提问,陈家应虽没有正面回答,但是态度并不乐观。“在东部发达地区,部分患者看病早已经离开基层医院,直奔

“北上广”的大医院。”

其实,在记者的采访过程中了解到,很多二级医院的医疗配置也比较高。区别只是在于开展的技术服务项目上,比如三级医院可以做器官移植手术、心脏介入治疗,但二级医院不能做这样的手术。

此外,医院等级不同,报销的比例不同,也是促使医疗机构争“三甲”的原因之一。

正是以上诸多因素的存在,陈家应更认为,卫生部开展复审工作非常“及时有必要”。“重新审核下新评的三级医院是否真正达到三级医院水平的同时,还应重新考虑该地区是否需要三级医院。”

应有合理规划

其实,很多县级医疗机构能够升为三级医院,除了有自身追求利益最大化因素外,还与地方卫生主管部门在评审过程中采用的标准不合理有很大关系。

“同过去评审相比,目前各地评审的标准掌握不一,评审质量差距较大,评审专家队伍过于庞大,工作效率较低,一些医院‘重设备,轻服务’,盲目攀比,扩大规模。这样导致往往不是从患者的角度着眼,并未实现集中资源提升医院服务的品质。”卫生部医政司前司长于宗河表示,如果按照过去的标准,的确有很多县级医院能评为“三甲”。

由此看来,如何使医疗机构评审标准与时俱进,并有效地协调融合计划、市场与医疗行业特性三者之间的关系,已成为摆在卫生主管部门面前亟待解决的问题之一。

于宗河建议,医院等级评审工作应该本着既能符合医改的需求,又能实现卫生主管部门对区域卫生资源规划得科学合理的原则。“三甲医院需要承担科研、教学、临床等多重任务,如果某些医疗机构仅仅为了追求经济利益,而穿上‘三甲’的外衣,将得不偿失。”

观察家

国际环保组织“绿色和平”近期向媒体揭露,美国一科研机构利用中国儿童进行转基因大米试验,引起轩然大波。日前,领导该试验的美国塔夫茨大学华裔女教授唐广文教授,通过校方发言人对此事给予了书面回应。回应承认在中国进行了该项试验。

笔者作为一名儿科医生和中医药工作者,最关心的是人群健康,特别是儿童健康。对这项临床试验受试儿童的安全问题提出一些不成熟的看法供参考。

转基因食物对人体健康有风险是公认的,任何受试者都会有风险。但是食用后对人体的不良影响,特别是几十年后甚至第二或第三代的远期影响,至今只是理论、想象、主观猜测的不良后果,至今尚无一篇临床报告证实食用后有多少人发生不良后果。我国转基因食物大豆、菜籽油、调和油等市场销售多年,有成千上万人长期食用,至今尚未发现有人发生不良后果,也无临床报告。

截至2010年,世界有59个国家批准转基因作物可用于食物和饲料,美国批准12种转基因作物可进行商业生产,澳洲新西兰批准55种转基因作物进入市场,包括水稻、小麦、大豆、油菜、玉米、土豆等,均经食品标准局的安全评价证实安全可食用。

虽然世界各国均有大量人群食用转基因作物,但奇怪的是至今没有一篇临床报告有人受害,也未提出一例食用转基因食物后发生不良后果的报告。说明摄入转基因食物后对人体的损害,至今尚无实例确证,尚停留于理论推测、主观想象阶段。转基因食物对人体的远期影响无法确证。所有中药、西药、杂交食物及转基因食物,都存在目前无法确定的风险,且药物的风险远甚于转基因食物。

根据各单位披露的事实,初步认为23名受试儿童食用煮熟的黄金大米后,对健康不会产生严重不良影响,基本是安全的。

首先,根据《美国临床营养杂志》发表的论文《黄金大米中的β-胡萝卜素与油酸囊中的β-胡萝卜素对儿童补充维生素A同样有效》,提到曾用美国成年人进行试验,然后在中国再用小学生进行试验。

其次,黄金大米是煮熟后食用,经高温处理蛋白质变性,食入后又经胃蛋白酶、胃酸及肠中胰蛋白酶消化吸收后,其化学成分与普通大米基本相同,只是β-胡萝卜素含量高一些,无有害物质。正如鸭子会跑会咬人,而煮熟后的鸭子不会飞不会咬人,煮熟后的黄金大米已失去基因的结构与功能对人体的影响。

此外,受试儿童只在试验第16日吃一次煮熟的黄金大米,并非连续35天每日食用,不可能产生急性中毒或慢性蓄积中毒,也不可能产生基因的有害影响,因而受试儿童应该是安全的(但是不涉及种植转基因水稻对生态环境的影响,不涉及转基因大米能否成为合法食物进入市场,更不涉及其他转基因食物),事实上这些孩子在试验期未发现不良反应,试验后1年多也无不良反应的报告。

为对受试儿童的健康负责,对其家属及广大群众负责,有关部门应尽快对这项试验的全过程,特别是将关键问题查清,给出实事求是的结论。在此期间主动关心受试儿童,定期作身体检查,并长期追踪其健康状况,对其家长详细解释此试验对于受试儿童基本是安全的。消除紧张恐慌情绪,安定民心。要切实保护儿童的安全及合法权益。