

人才流失 有科室停诊

“儿科医生荒”调查

本报记者 晏国文 阎倩如 北京报道

“有一次值夜班,半夜三点,一个父亲抱着发烧的孩子来到医院,拍着桌子吼我,‘限你在半个小时以内把烧退下去,退不下去,你就是个庸医!’我给他解释病情,家长完全听不进去,‘我听不懂,反正你

儿科医生缺口大

一张桌子,医生在中间,旁边都是患儿和家长,里三层外三层,严严实实,家长和患儿所有人都在叽里呱啦地说话。

“儿科医生难在什么地方?第一是收入,第二是压力。”范珍说道,“那段时间我很迷茫,每天都不知道自己再做什么,感觉自己像个机器,在流水线作业。发烧、拉肚子,儿科多发病的处理方法大同小异。自己学习了这么多年的专业知识,经历本科、研究生、规培,拿了各种证,难道一辈子就只能做一台机器吗?”

工作了两年多的范珍,成为一名母亲。是做一名好妈妈,还是坚持在医院岗位上?范珍陷入两难。

公立医院夜班临床医生紧缺,范珍在公立院期间每天的工作就是值夜班、查病房、坐门诊看病。医院儿科的工作量非常大,范珍每4天就要值一个大夜班,整个通宵不能睡觉,住院总医师每周只有一天假期。

后继乏人

“大家都知道如今儿科医生工作压力大,我们也要为自己的前景考虑,肯定更多人愿意选择社会地位高、收入多的专业。”

“一个儿科医生治疗一个病人,往往能够影响他的一生,这种成就感是没有任何职业能给予的。”接受记者采访时,北大第一医院儿科主任姜玉武说起自己选择儿科专业的初衷,仍然言语真挚。

姜玉武介绍,在早期,我国医学生更愿意选择普外科、儿科这类大科目,而很少有人愿意到放射科、皮肤科之类的小科学习。不过,现在的情况与过去不同。如今这些收入相对较多、工作轻松、很少面临患者死亡情况的小科成了热门,儿科、急诊科这些专业成了没有人报名的专业。

1998年7月,教育部颁布《普通高等学校本科专业目录》,儿科医学

得在半个小时内给我把烧退下去。’我真的很怕他一下打到我身上了。类似情况,我在临床上遇到过不止一次。”曾经在成都市第二人民医院儿科工作的范珍向《中国经营报》记者讲述了自己的经历。

“医生全部病倒,儿科暂停接诊!”近年来,全国多地多家医院出

现由于儿科医生资源紧缺,儿科不得不不停诊的情况。儿科医生人才流失,已经从特殊现象变成一个老生常谈的话题。

与此同时,国家卫健委、教育部等多部门陆续出台相关政策和配套措施,从人才培养、待遇提高、政策倾斜等多维度力图缓解儿科

医生荒。经过近几年的努力,我国儿科医生数量总体有所提高,儿童卫生服务体系日趋完善。不过,一个不争的事实是,医生资源缺口仍未完全填补。培养时间长、待遇不高、工作压力大、医患关系紧张等多原因造成了我国儿科医生紧缺的现状。

基层破局

我国儿科服务体系还需要进一步加强均衡性,尤其是基层仍面临人员不足的问题。

姜玉武指出,分级诊疗是医改成功的关键,同样也是解决我国儿科医生人才匮乏最快的办法。而若想分级诊疗成功,对基层医生的培训是关键。因为只有基层医疗水平足够好,患者才愿意去就诊。

《意见》提出,要完善儿童医疗卫生服务体系,推动形成儿童医疗服务网络。结合推进分级诊疗制度建设,明确各级医疗卫生机构服务功能定位,儿童医院和三级综合医院重点收治重大专科疾病和疑难复杂疾病患者,基层医疗卫生机构主要负责儿童疾病预防保健、基本医疗服务等。提升基层医疗卫生机构儿童服务能力,加强全科医生儿科专业技能培训。

国家卫健委数据显示,2018年我国共有儿童医院228家,每千名儿童床位数2.22张。目前,国家级儿科医疗集团已覆盖我国92%的儿童医疗卫生服务体系,有超过100家儿童医院为基层提供远程医疗服务。

倪鑫介绍,2018年北京儿童医院的门诊量比2017年下降约14%,分级诊疗初见成效。

倪鑫指出,我国儿科服务

体系还需要进一步加强均衡性,尤其是基层仍面临人员不足的问题。

据姜玉武介绍,目前我国很多基层医院拥有先进的诊疗设备,但却面临没有医生会使用的情况,加之患者少,导致了医疗设备资源的浪费。因此,提高基层医疗水平,除了投入硬件,更要投入软件,即提高医生诊治水平及服务质量,加强对医生培训、考核、评价的投入。很多基层医生需要的不仅是更高级的设备和工作环境,而是更需要学习、接受培训和职业发展的机会。

不过,由于大医院的医生也要面对临床、教学、科研等多重任务,很难付出更多时间到基层进行培训。因此,分级培训成为破局关键。例如,作为全国顶尖的专家,主要的任务是制定培训标准、方案,对省级医院的医生进行培训,培训“培训师”,再由这些“培训师”下到更基层的医院进行培训,形成一个全面的分级培训网络。

因此,对现有基层医生的培训和提高是解决目前儿科以及儿童专科医疗资源短缺的最有效和高效的解决办法。

押宝阿托品滴眼液

阿托品滴眼液百亿级市场预期,引起市场疯狂炒作兴齐眼药股价后,兴齐眼药的研发受挫。

7月4日,兴齐眼药发布公告称,经国家药监局审查,公司申报的注册分类为3类的硫酸阿托品滴眼液(临床适应症为散瞳及睫状肌麻痹)不符合药品注册的有关要求,不批准本次注册申请。

原因是,硫酸阿托品滴眼液参照台湾上市0.01%硫酸阿托品滴眼液进行仿制研发,但经过参比制剂遴选专家会议讨论认为,台湾麦迪森医药股份有限公司生产的0.01%

实际上,自今年4月中旬以来,兴齐眼药走势一直与大盘行情迥异。在大盘横盘震荡时,兴齐眼药股价则一路高歌猛进,期间经历连续10个涨停板,以5个月暴涨4倍的表现荣升“第一牛股”之列。

相较于资本市场表现强势,兴齐眼药的业绩表现实属一般。8月27日,兴齐眼药披露半年报数据显示,2019年上半年,公司实现营业收入2.51亿元,同比增长

24.38%;归属于上市公司股东的净利润572.57万元,同比增长404.22%,扭亏为盈。

兴齐眼药在资本市场备受热捧背后,多支医药主题基金扎堆出现。富国基金旗下的富国精准医疗灵活配置混合型证券投资基金(以下简称“富国精准医疗基金”)、富国医疗保健行业混合型证券投资基金(以下简称“富国医疗保健基金”)等6支混合基金,现身兴齐眼药前十大流通股东。

陈进的研报中分析指出,“国内外多个临床研究结果共同表明,低浓度阿托品(0.01%)对儿童和青少年近视眼的延缓发展进行兼具安全性和有效性的治疗,未来将大概率获批近视延缓这一新适应症。低浓度阿托品在新增治疗方式的同时,有望凭借低廉的价格重塑近视治疗这一巨大市场。国内低浓度阿托品市场规模高达180亿元。”

此外,上述研报还显示,“建议关注兴齐眼药,目前仅有该公司向国家药监局正式申报了低浓度阿托品(0.01%)的临床,并且已经获批临床批件,我们预计该公司大概率成为该产品的国内首家获批企业。”

记者就硫酸阿托品滴眼液的研发最新进展向兴齐眼药多次致电致函采访,公司证券部一位工作人员回复称,“采访问题确实比较细致了,如果我们后续觉得可以对外披露的话,会发公告的。”

兴齐眼药逾330倍PE 富国21只基金抱团

本报记者 高瑜静 北京报道

9月以来,A股市场持续飘红。9月5日,大盘更是全面开花,创业板指数盘中一度回到1700点,创业板综合指数(以下简称“创业板综”)涨幅一度超2%,创逾4个月新高。与大盘走势有所不同的是,沈阳兴齐眼药股份有限公司(以下简称“兴齐眼药”,300573.SZ)9月5日高开低走,报收86.31元/股。

5个月暴涨4倍

兴齐眼药是一家主要从事眼科药物研发、生产、销售的药企,公司产品包括眼用抗感染药、眼用抗炎/抗感染药、散瞳药和睫状肌麻痹药、眼用非类固醇消炎药、缩瞳药和抗青光眼用药等眼科处方药物。2016年年底在创业板上市后,一直表现平平。

2018年,由于研发费用、销售人员薪酬及差旅费等开支增加,并且公司投资的兴齐眼科医院投资亏损增加,兴齐眼药当期归属于上市公司股东的净利润仅为1365.87万元,比上年同期下降65.37%。

直至今年一季度还默默无闻的兴齐眼药,进入二季度后股价持续飙升。4月10日~26日,兴齐眼药股价在13个交易日里上涨230.66%(前复权),其中有12个交易日涨停。兴齐眼药陆续发出7则提示“股价涨幅偏离值累计超20%”的《股票交易异常波动公告》后,公司股价目前在80元/股

实际上,自今年4月中旬以来,兴齐眼药走势一直与大盘行情迥异。在大盘横盘震荡时,兴齐眼药股价则一路高歌猛进,期间经历连续10个涨停板,以5个月暴涨4倍的表现荣升“第一牛股”之列。

相较于资本市场表现强势,兴齐眼药的业绩表现实属一般。8月27日,兴齐眼药披露半年报数据显示,2019年上半年,公司实现营业收入2.51亿元,同比增长

24.38%;归属于上市公司股东的净利润572.57万元,同比增长404.22%,扭亏为盈。

兴齐眼药在资本市场备受热捧背后,多支医药主题基金扎堆出现。富国基金旗下的富国精准医疗灵活配置混合型证券投资基金(以下简称“富国精准医疗基金”)、富国医疗保健行业混合型证券投资基金(以下简称“富国医疗保健基金”)等6支混合基金,现身兴齐眼药前十大流通股东。

陈进的研报中分析指出,“国内外多个临床研究结果共同表明,低浓度阿托品(0.01%)对儿童和青少年近视眼的延缓发展进行兼具安全性和有效性的治疗,未来将大概率获批近视延缓这一新适应症。低浓度阿托品在新增治疗方式的同时,有望凭借低廉的价格重塑近视治疗这一巨大市场。国内低浓度阿托品市场规模高达180亿元。”

此外,上述研报还显示,“建议关注兴齐眼药,目前仅有该公司向国家药监局正式申报了低浓度阿托品(0.01%)的临床,并且已经获批临床批件,我们预计该公司大概率成为该产品的国内首家获批企业。”

记者就硫酸阿托品滴眼液的研发最新进展向兴齐眼药多次致电致函采访,公司证券部一位工作人员回复称,“采访问题确实比较细致了,如果我们后续觉得可以对外披露的话,会发公告的。”

实际上,自今年4月中旬以来,兴齐眼药走势一直与大盘行情迥异。在大盘横盘震荡时,兴齐眼药股价则一路高歌猛进,期间经历连续10个涨停板,以5个月暴涨4倍的表现荣升“第一牛股”之列。

相较于资本市场表现强势,兴齐眼药的业绩表现实属一般。8月27日,兴齐眼药披露半年报数据显示,2019年上半年,公司实现营业收入2.51亿元,同比增长

押宝阿托品滴眼液

阿托品滴眼液百亿级市场预期,引起市场疯狂炒作兴齐眼药股价后,兴齐眼药的研发受挫。

7月4日,兴齐眼药发布公告称,经国家药监局审查,公司申报的注册分类为3类的硫酸阿托品滴眼液(临床适应症为散瞳及睫状肌麻痹)不符合药品注册的有关要求,不批准本次注册申请。

原因是,硫酸阿托品滴眼液参照台湾上市0.01%硫酸阿托品滴眼液进行仿制研发,但经过参比制剂遴选专家会议讨论认为,台湾麦迪森医药股份有限公司生产的0.01%

实际上,自今年4月中旬以来,兴齐眼药走势一直与大盘行情迥异。在大盘横盘震荡时,兴齐眼药股价则一路高歌猛进,期间经历连续10个涨停板,以5个月暴涨4倍的表现荣升“第一牛股”之列。

富国系抱团加仓

新药硫酸阿托品滴眼液研发的推进,助长了市场对兴齐眼药的良好预期。从今年二季度起,众多

医疗基金纷纷建仓兴齐眼药。截至今年一季度末,仅有2只基金持仓兴齐眼药,分别是摩根士丹利华鑫多因子精选策略混合型证券投资基金、光大德信风格轮动混合型证券投资基金,持股数量只占流通市值的1.63%。

富国基金二季报显示,旗下一共有21只基金持仓兴齐眼药,合计持股达789.21万股,占流通股的比例高达14.73%,占总股本的比例达9.57%。

值得注意的是,在富国基金买入兴齐眼药的21只基金产品中,不仅有医药主题,沾边的消费主题,甚至还有国企改革、互联网科技、军工等主题。

截至二季度末,在兴齐眼药十大流通股股东名单上,有六席来自富国系的混合类基金。其中,富国



我国儿科服务体系还需要进一步加强均衡性,尤其是基层仍面临人员不足的问题。 本报资料室/图

基层破局

我国儿科服务体系还需要进一步加强均衡性,尤其是基层仍面临人员不足的问题。

姜玉武指出,分级诊疗是医改成功的关键,同样也是解决我国儿科医生人才匮乏最快的办法。而若想分级诊疗成功,对基层医生的培训是关键。因为只有基层医疗水平足够好,患者才愿意去就诊。

《意见》提出,要完善儿童医疗卫生服务体系,推动形成儿童医疗服务网络。结合推进分级诊疗制度建设,明确各级医疗卫生机构服务功能定位,儿童医院和三级综合医院重点收治重大专科疾病和疑难复杂疾病患者,基层医疗卫生机构主要负责儿童疾病预防保健、基本医疗服务等。提升基层医疗卫生机构儿童服务能力,加强全科医生儿科专业技能培训。

国家卫健委数据显示,2018年我国共有儿童医院228家,每千名儿童床位数2.22张。目前,国家级儿科医疗集团已覆盖我国92%的儿童医疗卫生服务体系,有超过100家儿童医院为基层提供远程医疗服务。

倪鑫介绍,2018年北京儿童医院的门诊量比2017年下降约14%,分级诊疗初见成效。

倪鑫指出,我国儿科服务

而。广东众生药业股份有限公司(以下简称“众生药业”,002317.SZ)半年报称,报告期内,新立两项眼科滴眼液研发项目,其中一项为用于延缓儿童近视进展的硫酸阿托品滴眼液。

记者查询招标网公开信息发现,2月26日,众生药业曾公开招标公告为“硫酸阿托品滴眼液参比(代购)”。此外,国家药监局药品审批中心的公开信息显示,2019年5月27日,药品审批中心受理了众生药业的硫酸阿托品注册申请。

精准医疗基金持有181.3万股,位列兴齐眼药第三大股东。截至2019年半年报报告期,富国系21只基金合计持有789.21万股。

从兴齐眼药的机构投资者明细来看,富国精准医疗基金、富国医疗保健基金、富国生物医药科技基金均由基金经理于洋操作。

公开资料显示,于洋有多年医药投研经验,2015年11月加入富国基金管理有限公司,历任高级行业研究员,2017年10月以来,担任富国新动力基金、富国精准医疗基金、富国医疗保健基金、富国生物医药科技基金的基金经理。

据悉,包括富国精准医疗基金、富国医疗保健基金在内的富国系医药基金,持有多家上市药企股票。例如富国精准医疗基金目前持仓有华兰生物、爱尔眼科、恒瑞医药等,其中兴齐眼药是其十大重仓股。

值得注意的是,重仓兴齐眼药

体系还需要进一步加强均衡性,尤其是基层仍面临人员不足的问题。

据姜玉武介绍,目前我国很多基层医院拥有先进的诊疗设备,但却面临没有医生会使用的情况,加之患者少,导致了医疗设备资源的浪费。因此,提高基层医疗水平,除了投入硬件,更要投入软件,即提高医生诊治水平及服务质量,加强对医生培训、考核、评价的投入。很多基层医生需要的不仅是更高级的设备和环境,而是更需要学习、接受培训和职业发展的机会。

不过,由于大医院的医生也要面对临床、教学、科研等多重任务,很难付出更多时间到基层进行培训。因此,分级培训成为破局关键。例如,作为全国顶尖的专家,主要的任务是制定培训标准、方案,对省级医院的医生进行培训,培训“培训师”,再由这些“培训师”下到更基层的医院进行培训,形成一个全面的分级培训网络。

因此,对现有基层医生的培训和提高是解决目前儿科以及儿童专科医疗资源短缺的最有效和高效的解决办法。