

最近，美国临床肿瘤学会（ASCO）发布了“2014年美国癌症诊疗报告（The State of Cancer Care in America, 2014: A Report by the American Society of Clinical Oncology）”。该报告从美国肿瘤学医疗资源、癌症诊疗机构现状及癌症诊疗质量三方面对目前美国癌症现状进行了深度剖析，指出目前美国癌症诊疗所面对的问题和挑战，并针对核心问题提出了相应建议。（J Oncol Pract. 2014, 10:119）

美发布癌症报告 中美同样面临癌症资源短缺难题 信息化和资源下沉是时代步伐

▲ 北京大学临床肿瘤学院 北京肿瘤医院暨北京市肿瘤防治研究所胃肠肿瘤外科 季加孚 苗儒林



医疗资源

美国

医疗资源潜在短缺和分布不均

ASCO 认为，美国目前主要存在三方面挑战：医疗资源潜在短缺、资源的地理分布及城乡差异和从业人员多样化需求。

随着人口结构老龄化发展，癌症患者会逐渐增多，同时由于诊疗技术水平的提高，带癌生存的患者也在逐渐增加，在这两方面共同作用下，2025 年美国肿瘤学医疗服务需求预计会增长 42%，而肿瘤学专科医生的增长预计只有 28%，肿瘤学专家缺口

预计将超过 1500 名。目前美国执业医师约 70 万人，约 270 名 /10 万人，其中，肿瘤专科医师约 2 万人。

地域差异方面，目前美国绝大多数肿瘤专科医师集中于美国核心地区，仅 3% 肿瘤专科医师在乡村地区工作，而这些地区人口约占美国人口的 20%。

从业人员多样化方面，由于美国是一个多种族国家，目前非洲裔及拉丁裔专业医师数量短缺。

季加孚 教授

ASCO 已经建立 50 年，旨在改善癌症的治疗质量，而 CSCO 建立也即将满 17 年。随着癌症治疗新理念、新技术的不断推陈出新，我国肿瘤学专家要面对的困难较美国更为复杂，这需要我国广大肿瘤专科医生紧跟时代潮流，把控癌症治疗脉搏，为我国癌症患者带来新的希望。



解决方案

扩大资源 改善治疗手段

ASCO 就医疗资源问题提出四条建议：（1）制定创造性的策略，通过经济和市场的杠杆作用分配肿瘤专科医疗资源，使其得到充分合理利用，例如加强肿瘤专科医生和初诊医生的合作，让肿瘤专科医生将精力集中于癌症患者的关键治疗阶段，其余治疗则由初诊医生负责；（2）通过经济杠杆作用和现代技术革新目前诊疗手段，促进远程医疗和会诊的发展，使地域差异得以缩小；（3）注意和警惕肿瘤专科医生耗竭，专业学会应探索新思路及方法来预防这一情况的出现；（4）检测和警惕肿瘤专科医生的规模和多样性，进行适时调整。

我国应结合国情适当采纳 ASCO 建议：首先，我国应推广和普及社区医疗服务；其次，完善转诊制度，使少量的肿瘤专科医疗资源充分合理利用；再次，在这基础之上提高肿瘤专科医疗资源利用率。

中国

缺医少药更加明显

我国人口老龄化问题日益明显，世界卫生组织最新数据统计，2012 年我国癌症人群粗略估计约 300 万，占全球癌症人群 1/4，是美国的 2 倍。而我国 2009 年统计执业医师数量约 200 万，约 140 名 /10 万人，为美国一半，其中肿瘤专科医师数量不足 5 万名。近年来，我国医疗卫生从业人员增长趋势渐缓，预计到 2025 年医疗资源匮乏程

度与美国相比会更加严重，这一问题应引起我国医疗卫生政策制定者重视。

肿瘤专科医生城乡分布差异在我国更加明显。目前，多数二级、一级医院缺乏肿瘤专科设置，专业化水平欠佳，多数专科医生集中于华北、华东、华南的三甲医院，而我国农村人口比例大，很多都面临缺医少药的局

面，使得肿瘤早诊、早治在多数地区难以实现。

癌症诊疗机构

美国

小型癌症诊疗机构面临风险

报告指出，美国癌症诊疗机构平均规模在增加，但是小型癌症诊疗机构财政不稳定，财政收入开始下滑，约 63% 可能面临并购、关闭或售出的局面，而这些小型癌症诊疗

机构承担着约 1/3 美国癌症患者的医疗服务。另外，目前大型的诊疗机构开始适应新的医保政策及新技术的应用，而小型诊疗机构往往缺乏足够资源来适应时代的变化。

患者分流 提高基层医院水平

ASCO 建议，通过医疗保险机构、基金会等作用，建立合理的医疗费用支付模型，帮助小型诊疗机构转型，促进系统的稳定。而我国面临的问题主要在于：积极促进基层卫生诊疗机构的建立和专业化发展，提高基层医疗卫生机构的癌症诊疗水平，将大量三甲肿瘤专科医院的患者分流至下级医院。

中国

资源全部集中在大医院、大城市

目前，我国癌症专科医院主要集中在各直辖市及省会城市，缺乏社区及小型癌症诊疗中心，致使肿瘤专科医院往往一号难求，为某些中间“寻租人”（黄牛、号贩子等）的出现提供了滋生温床，致使大量患者通过这些寻租人加价挂号，产生大量中间费用，而这些费用并没有产生实际的社会及医疗效益。

癌症诊疗质量

美国

大数据时代将改善诊疗困局

ASCO 主要提出了目前癌症诊疗质量提高的趋势，以肿瘤内科医生为引导的初始治疗能潜在改善癌症患者诊疗质量。另外，癌症治疗也面临着“大数据”时代的来临。医疗信息技术广泛应用已在很多方面开始改变癌症诊疗情况。众多大数据分析（如

ASCO 开发的快速学习系统 CancerLinQ，以及纪念 Sloan-Kettering 癌症中心和 IBM 公司超级计算机沃森的合作等）将会在众多癌症患者数据的基础上为人们解开癌症的秘密，并将该结果反馈给肿瘤学专家，进而生成针对癌症患者的个性化诊疗规范。

信息化革命前景广阔

为使癌症诊疗质量改进益处最大化，ASCO 建议将现有肿瘤学投资于癌症治疗质量监控以及信息科技产业开发，政府和学会与肿瘤团体共同建立全国性肿瘤治疗控制评测系统。该系统应对肿瘤学专家及患者开放，促进智能网络应用开发（如 CancerLinQ）。该类系统类似于人工智能，可能在将来对肿瘤学发展产生革命性变化，去除癌症治疗中不一致因素，通过医疗保险等机构让所有癌症患者得到平等治疗。同时，建立公认的体系评估肿瘤治疗中各类治疗方式的价值，为治疗决策及医保覆盖提供依据。

中国

信息化仍属短板

在我国，肿瘤医疗资源的信息化和大数据分析仍然属于短板，但是多数医院开始意识到这一问题，逐步在各自医院推广医疗信息的电子化。由于我国仍处于起步阶段，不同肿瘤医疗机构之间医疗信息难以对接，为大

数据分析造成了障碍，不利于相关资源共享及分析。

目前，国家已认识到这一问题，在政策上已有倾斜，开始局部建立各类肿瘤专业化数据库网络及平台，为中国的癌症大数据时代来临做好准备。