

吴晓滨：为改变积聚力量

本期嘉宾：辉瑞中国区总裁 吴晓滨

采访者：本报记者 陈惠

随着经济的发展、人口老龄化及城镇化进程的加速，我国慢病防控形势严峻。根据2015年发布的《中国心血管病报告》，中国现有心血管疾病（包括冠心病、脑卒中、心衰、高血压）患者约2.9亿，并呈快速增长趋势，我国心血管事件死亡率上升趋势明显。如果不采取积极有效措施，2020年之前，我国心脑血管疾病死亡率“拐点”将很难出现。

作为全球最大的医药企业，今年以来辉瑞在中国动作频频，辉瑞中国与中国心血管健康联盟、国家心血管病中心，甚至包括贵州省政府，均签署了战略合作协议，辉瑞在心血管领域似乎正在铺设一个宏伟的“版图”。

“实现我国心脑血管疾病死亡率‘拐点’是我们的终身使命。”辉瑞中国的掌门人吴晓滨博士告诉《医师报》记者，所有的行动都是为这一个目标。他甚至凭借他出色的领导力和强大的个人魅力，把公司目标成功转化成每个员工的目标。致力于“成为中国医疗卫生体系不可或缺的一部分”，在吴晓滨的概念里，辉瑞不仅要参与，更要改变我国慢病管理模式，以及医疗卫生体系建设！



降低心脑血管病发病率和死亡率 国外能做到我国也可以

医师报：您如何看待当前我国心脑血管疾病的现状？

吴晓滨：我国心脑血管疾病发病率和死亡率的持续上升是不正常的。

在很多国家，经过有效措施的干预，近几年来心脑血管疾病死亡率下降了50%。我国也完全能做到。虽说人终有一死，但因心脑血管疾病死于70岁以前，这是不应该的。

我国心血管疾病危险因素流行趋势明显，直接导致了心血管病死亡率持续增加。有专家指出，这主要是由于胆固醇引起的缺血性心脏病死亡上升所致。据了解，美国1980-2000年冠心病死亡率下降约一半，产生这种效果最重要的举措

是在国家层面制定并实施了一系列关于胆固醇管理的卫生政策，使人群总胆固醇水平得到了有效控制。

要从国家战略认识到血脂也是导致心脑血管疾病的重要因素之一。我们希望国家政策干预力度加大，充分考虑血脂这一危险因素，将血脂检查纳入到国家基本公共卫生服务中，作为国家慢性病防治规划的目标之一，并将其上升到国家疾病防控战略层面，真正实现“三高统管”的战略格局。

慢病防控要把工作做在基层

医师报：辉瑞特别关注基层医师培训，您认为基层最需要做什么培训？

吴晓滨：一是医院管理，二是心脑血管疾病防治，三是危急重症抢救，四是学科建设。

慢病防控不仅在大医院，更重要的是，把工作做在基层，通过“强基层”落实国家分级诊疗的战略部署。

目前，我国县级医院服务覆盖人口达9亿，占全国居民总数70%以上，但其承担的医疗服务与其功能定位不匹配。我曾到基层卫生院考察，发现基层医院心电图等硬件设备都有，但基层医生除了量血压什么都不会，医生自己很着急，医院更着急，没有服务项目，就意味着服务不到位，老百姓更不愿意上基层。

基层医院最缺的是什么？有调研显示，一是医院管理，如何建立医疗服务体系；二是心脑血管疾病防治，因为发病率的上升；三是危急重症的抢救，源于各种创伤的增多；四是学科建设，缺少系统的培训。

为此，辉瑞中国与国家卫生计生委医院管理研究所合作，于2015年8月正式启动了“县在起航——县级公立医院医院管理及临床重点专科能力建设”项目。项目预计为期三年，首批以国家卫计委重点扶持的500家县级医院为主，并逐步带动更多县级医院。项目包括管理培训、临床培训等核心模块，通过技术带教与管理培训并行，加强县级公立医院的人才梯队、技术体系及重点专科建设，逐步实现医院管理的科学化和精细化，全面提升县级医院综合服务能力，逐步实现县医院在县域居民常见病、多发病诊疗、危急重症抢救、疑难病转诊等方面的功能回归。

我们不仅培养理论，还要在干中学。从目前已经开展的培训情况来看，基层医师参与的那种热情，是在“北上广”感受不到的。

制定符合我国人群特征的心血管健康指数

医师报：辉瑞近期多项合作都与大数据相关，辉瑞计划如何有效利用这些大数据？

吴晓滨：制定适用于我国人群的简单直观、可评估的心血管健康指数。

2014年10月，辉瑞中国率先与北京安贞医院合作开展医疗大数据项目，成立国内首个心血管大数据中心。

2016年5月28日，辉瑞中国与心血管健康联盟签署合作备忘录，开展包括大数据管理的心血管健康指数项目在內的四大驱动项目。

6月30日，辉瑞中国与“国家心血管病中心”签署战略合作备忘录，开展基于“大数据”平台的疾病流行趋势等多项合作。

7月，辉瑞中国与贵州签署大健康战略合作框架协议，通过“互联网+慢性病管理”、

医疗大数据应用等实现分级管理治疗、提升基层医生慢病管理水平，降低心脑血管疾病患者的发病率和死亡率。

希望通过健康大数据的收集、分析、研究、评估，建立起心血管健康指数的相关模型，通过试点城市验证，最终制定一个适用于我国人群的简单直观、可评估的心血管健康指数。

如果有一天能像国家统计局公布GDP、像气象部门公布PM2.5值一样，卫生部门能公布城市心脑血管健康指数，那么对降低心脑血管慢性病的发病率和死亡率，提高其知晓率、

诊断率、控制率，将有着非常重要的推动作用。

慢性病防控不能只在医务界呼吁，还要让行政单位动起来，进而推动国家大的公共卫生政策调整，真正做到“政府倡导、业界呼吁和全社会动员”的慢病管理模式。

当然，真正的大数据从收集到利用还有很长的路要走，比如缺少开放的政策、医院对患者隐私的顾虑，还有非结构化的技术等，这些靠一个企业的力量去突破实为有限。但是总得有人出头去做，这是作为最大的外企医药公司——辉瑞，当仁不让的责任。

业绩可以不断重复 但实现拐点是终身使命

医师报：辉瑞一直致力于心脑血管疾病防控事业，那么公司在未来十年或者更长远的时间是否已经形成自己的目标，以及相应的应对计划？

吴晓滨：实现心脑血管疾病防控“拐点”，是时代挑战，更是辉瑞使命。

每5例死亡者中就有2例死于心脑血管病，心脑血管病防控所面临的严峻形势，让辉瑞心脑血管事业部的每个人都深感责任在肩。要实现心脑血管疾病防控“拐点”是一个非常巨大的时代挑战，我们提出了“实现拐点是我们的终身使命”的口号。

辉瑞中国一直以来，也将永远秉承着“有责任、共担当”的使命，为中国医药卫生事业的发展做出自己的贡献。心脑血管业务是辉瑞的一大强项，

但药品销售已经不再是我们的主要目标。现在辉瑞在中国和很多地方政府、业界其他公司合作，开展一些针对高血压、高血脂患者的筛查项目，并通过这些项目提升普通百姓对心血管疾病危害的认识。从顶层设计、战略设计到具体落实，辉瑞都做了详细计划。

销售量并不重要，重要的是改变了什么。业绩是可以不断重复的，但“拐点”是唯一的，要让更多人看

到“拐点”，进而产生公共卫生效应。当发病率、死亡率整体降下来，等到十年二十年后，回过头来看，我们开始了这项伟大工作，现在变成了共识，而我们在其中发挥了重要作用——这就是辉瑞人要实现的自身价值。

对话 高端