



翁国星 代表

杨林花 代表

蔡秀军 委员

霍勇 委员

黄宇光 委员



重点

关注

推进中医药综合改革

医师报讯 (融媒体记者 黄晶 见习记者 冯倩倩) 2022 年, 国家在多年大力支持中药振兴发展的前提下, 首次提出“推进中医药综合改革”。业内人士认为, 这对中医药而言是动力也是鞭策, 说明中医药在治未病的主导作用、重大疾病治疗中的协同作用以及疾病康复中的重要作用发挥还不充分, 急需进行综合改革。为了推动中医药健康发展, 两会中医界代表委员们纷纷献策, 共推中医发展潮, 共筑中医影响力。

让中医在海外得到应有的地位与尊严

中医药海外中心主要集中在北美和欧洲等地, 在南美洲、非洲的数量较少, “一带一路”沿线国家还存在很多空白。全国政协委员、中国医学科学院西苑医院徐凤芹教授介绍, 中医药进入海外 196 个国家和地区中, 仅 29 个国家设立了相关法律法规, 20 个国家将针灸纳入医保体系, 中医药在大多数国家还处于未受法律保护灰色地带。急需推进中医药在海外法律和制度保障进程。

海外的中医质量良莠不齐, 数量不足, 中医药标准体系未与国际接轨, 传统医药在大多数国家都处于补充和替代的地位, 高品质的中医药国际服务品牌还未建立, 发展环境不容乐观。

徐凤芹委员建议, 要加强中医药海外健康发展, 需要政府主导, 加强顶层设计, 促进各国政府提供更多的政策法律法规, 有法可依, 中医药在海外才能获得应有的地位和尊重。

中医界要像屠呦呦发明青蒿素一样, 做出更可信、更高层的中医研究成果, 推动中医药国际合作, 提高国际可信度。以海外中医药中心建设为抓手, 实现海外中医的医疗、保健、科研、教育、产业、文化“六位一体”发展。同时, 整合国内中医药医疗、科技、教育产业等优势资源联合出海, 以医为先导, 以药品器械等产业为支撑, 实现具有自我造血功能的、可持续的商业发展模式。

加强中药材生产管理 促进中医药高质量发展

我国规模化人工种植的药用植物已达 500 余种, 200 余种常用大宗中药材实现了规模化种植养殖, 基本满足中医药临床用药、中药产业和健康服务快速发展的需要。然而, 中药材在生产、流通和使用管理涉及农业、林业、工信、商务、药监、卫生健康等多个部门, 各部门都负责又都不管的状态, 导致中药材违规生产、质量问题和市场乱象屡禁不止。

全国政协委员、首都医科大学北京中医医院姚卫海教授提出, 要明确主体责任, 各种种植产区地方政府负总责, 相关部门配合联动管理。推行规范化种植, 建立全产业链的技术规范并加强过程控制, 保障中药材质量和安全。制定具体品种的生产规范和技术规程, 让生产环节有法可依, 确保新《中药材生产质量管理规范》在技术上落地。

姚卫海委员强调, 要围绕中

加大医养结合机构改革力度

2019 年《医养结合机构服务指南(试行)》印发, 充分利用中医药为老年人提供具有中医特色的康复服务等。但中医药参与居家养老服务深度远远不够。

全国人大代表、重庆市中医院原副院长李延萍教授分析, 能提供中医药特色服务的养老机构少、技能人才缺乏、医保等配套政策暂未与社区居家养老有效衔

接, “家庭照护床位”收费标准相对较高, 都是目前面临的问题。

李延萍代表建议, 找准关键问题, 深入落实现有或新制定的人才培养、资金匹配、医保扶持等政策, 支持社区居家养老服务机构中医药服务能力建设。

“更重要的是要扩大‘家庭照护床位’试点, 探索中医药深度参与的有效模式。”李

药的特点, 加强质量评价研究, 质量等级标准制定, 为推动产业高质量发展打好基础。建议完善保障优质优价的政策设计, 健全保障高质量发展的市场机制, 加强质量监管体系建设。

提高中药现代生产技术研发能力, 推进中药农业与中药工业协调发展, 合作开发和攻克产业发展的基础技术、共性技术、关键核心技术, 实现产业关键技术的集群突破。

延萍代表建议, 在各地遴选经济基础好、老年人密集街道、社区, 扩大“家庭照护床位”试点, 特别是针对社区居家养老机构提供“家庭照护床位”服务给予政府补贴, 落实将养老机构内设中医医疗机构纳入医保定点管理这一政策。发展主题, 发展中医药特色, 增强人民群众对中医药的获得感。

热点

话题

以香港为平台 推动中西医结合治疗国际化

医师报讯 (融媒体记者 宋箫) 中国香港全国人大代表、香港希玛眼科集团主席林顺潮教授关于如何进一步推动中西医结合治疗国际化, 他建议, 可以在中国香港成立中西医结合国际研究中心。中国香港与国际接轨, 以此为平台, 以国际能接受的研究方法开展系列研究, 将有利于把中医药推向国际。

作为眼科医生, 林顺潮代表十几年前开始便对中医充满了兴趣。2004 年, 他便随同深圳希玛林顺潮眼科医院赵建浩教授开展了针灸对治疗儿童弱视的研究, 结果显示, 针灸对于治疗弱视有明显效果。该研究也发表在国际眼科顶级杂志。

此外, 他参与的一项中成药治疗新冠肺炎随机、双盲、安慰剂对照的多中心临床试验研究结果也显示, 该药在巴基斯坦治疗新冠肺炎

具有确切疗效。

“最近中国香港的疫情特别严重, 从积极的一面看, 对中医药发展或许也是个机会。”林顺潮代表说, 中西医结合诊疗是中国抗疫的亮点。

“三药三方”结合西药治疗新冠患者往往也能达到最佳效果。如果能结合中国香港的这些病例, 开展随机对照试验研究, 对于中医药走向国际肯定会有些帮助。

不单是新冠肺炎疫情, 在呼吸系统疾病、肿瘤、皮肤病等领域, 中西医结合都能让患者获益最大。“把握好这个时机, 加强中国香港和内地专家之间的合作, 将中医药的内涵用国际化的语言表达出来, 让世界看见中医药, 接受中医药。”在林顺潮代表看来, 这也是深入贯彻“十四五”规划——推动中医药传承创新, 大力发展中医药事业。

关注失能老年人健康照护

医师报讯 (融媒体记者 胡海燕) 我国 60 岁及以上人口数有 2.64 亿, 失能、半失能老年人超过 4000 万。全国政协委员、福州市第二医院副院长林绍彬教授表示, 开展失能老年人健康评估与服务是提高老年人生活质量和健康保健水平的重要前置工作。

据林绍彬委员研究发现, 失能老年人健康评估与服务项目在执行标准、结果适用和经费保障等方面缺乏明确统一的规定, 导致基层医疗机构在开展工作中存在评估体系不一致、评估结果不共享、经费保障不足等问题。一个老人在需要养老服务、办理认定长期照护险等不同场景下要接受重复多次的评估, 给老人带来不便, 也造

成资源浪费。亟待各部门之间建立评估结果跨部门互认机制, 实现评估数据共享。

他建议国家卫生健康委、民政部、医保局、中国银行保险监督管理委员会等部门尽快联合出台关于推进“失能老年人健康评估与服务项目”的有关政策, 明确以下事项: 一是明确项目服务对象的确认条件; 二是明确失能老年人健康评估的标准; 三是明确共同开展失能老年人健康评估和数据共享有关事项; 四是明确项目经费按照上一年度老年人口数每人定额进行专项列支。

推进失能老年人健康评估与服务项目, 加快发展老年照护服务, 是积极应对人口老龄化的重要内容, 是健康中国建设的重要步骤。