2023年12月2日

打响"浙产好药"品牌

□民进省委会

中医药学是中华文明的瑰宝。古人说"用药如用兵",充分 说明了中医药材的重要性。省委、省政府十分重视中医药材传 承创新发展,出台《关于促进中医药传承创新发展的实施意见》 等,下一步要实施"浙产好药"振兴工程,着力打造"浙产好药"产 业品牌。



现状

种业水平不强。目前主要是山区库 区零星发展,以个体、分散种植为主,重 开发、轻保护,在栽培品种、发展区域、技 术模式等方面,没有成体系的规划。对 中药材植物新品种保护相对薄弱,尚未 形成全省规范的标准化体系,阻碍了道 地中药材的品质和产值提升。商业化育 种正处于萌芽阶段,新品种选育、生产、 繁育、加工、销售等环节的专业化水平不 高;中药材种子种苗商品化率低。现有 的繁育基地,规模和涵盖的中药材种类 较少,还不能满足区域和行业发展需 要。中药材种业主体缺乏,经营企业数 量不足,基本处于"企业自繁自用、农户 自产自销"的状况。

产业化程度不高。中药材的精深加 工与提炼,是提高产品附加值、提升产业 效益的有效手段,目前高技术含量和高 附加值产品少,加工技术长期处于低水 平重复状态。以"衢六味""丽九味"为代 表的道地药材多处于低端生产与加工阶 段,缺少深度开发,品牌效应尚未形成, 优质道地药材的优势没有很好地发挥。

产业链构建不长。一是生产与市场 衔接度不足。在生产环节方面,表现为 多而散、小而全,管理粗放、效益不高,发 展的重点不突出,不利于品牌建设。由 于缺乏市场监测系统,生产与市场信息 不对称,陷入"一涨就种,一种就多,一多 就跌"的怪圈。二是中药材产业跨界融 合度低。中药材种植与康养、文化旅游 产业具有一定的粘连度,将中医药文化 转化为文明素养和健康素养的举措不 够, 跨界融合缺少有效载体和方式。例

如,文旅部门评定的浙江省中医药文化 养生示范基地有106个,但业态相对较为 单一,没有成为中药材发展的新经济增

人才储备不足。中药材种植生产领 域高素质技能型人才仍然较为缺乏。以 衢州为例,虽然市农林院中药材研究所 成立后,有了专业的科技研发队伍,但正 式在编人员很少,难以与产业的需求匹 配。市、县两级没有专门的管理机构和 技术研究推广机构,专业从事中药材生 产技术研究推广的专业技术人员严重缺 乏,很难对种植过程全流程指导。各地 对生物医药类高层次人才的争夺非常激 烈,人才引进难度大。



建议

推动优质品种繁育。扶持建立标 准化中药材种子种苗繁育中心,积极 对接中国中医科学院(中药资源中 心),做好中药种质资源建设,打造以 新老"浙八味""衢六味""磐五味""淳 六味"等为重点的地产中药材优质标 准化种质资源圃(种质资源展示中 心)、育种研发中心。培育壮大一批 "育、繁、推"一体的种子种苗繁育基 地,增强综合服务能力。针对目前种 源规范标准缺失的现状,我省要加快 制定一批重要道地中药材种源标准。

形成串珠成链式布局。在全省中 医药产业发展规划一张图的前提下,

根据中药加工企业具有地方传承、培 育周期长的特点,注重分类实施产业 提升政策,实行"一地一策,一地一特" 的差异化发展。同时,注意推进中药 材产业跨界融合,延伸中药材种植产 业链,打造一批农村中药产业发展集 聚区、重点县和乡镇,结合康养、文旅 等产业,以中药材种植带动乡村旅游

突出地方的品牌特色。推动形成 "浙产好药"品牌体系,推动各地区域 公共品牌的打造,加强对浙产道地中 药材原产地域产品、地理标志产品和 注册商标的申报保护工作。加强品牌

宣传和品牌利用,尽快促进中药材产 业从被动营销向经营品牌转变。

强化人才的智力支撑。构建省市 县三级贯通的技术服务团队工作机 制。开展"农三师"等职能人才培育机 制,加大人才培养和引进力度,开发引 进与消化吸收相结合,依靠科研单位 和企业的创新能力,突破育种、无公害 生产、病虫害防治、产品深加工等技 术。组织高等院校、科研院所力量聚 焦中药材产业发展的瓶颈问题,通过 项目合作联合攻关助推产业发展。



筑牢群众健康"第一道防线"

□杭州西湖区政协文教委

基层社区卫生服务中心是融预防、医疗、保健、康复和 健康教育等职能于一体的服务机构,是群众健康的"第一道 防线",是推动健康中国建设的重要力量。杭州市西湖区致 力于打造科教文创高地、活力品质城区,要进一步夯实基层 卫生服务基础,满足群众日益增长的健康需求。

近年来,西湖区聚焦卫生健 康发展新形势,全力打造健康浙 江"西湖模式",共有省市级医疗 机构16家、社区卫生服务中心11 家、社区卫生服务站66家、公共 卫生服务机构3家、民营医疗机 构400余家。以中医、口腔、养老 服务、妇幼保健、健康预防为特色 的基层社区卫生服务体系基本形 成,实现城乡一体化的"15分钟健 康服务圈"全覆盖,先后获得全国 中医药特色社区卫生服务示范 区、全国慢病综合防控示范区、浙 江省卫生强区、健康浙江建设三 年先进区县等十余项省级及以上

发展基础不断夯实。坚持基 层卫生服务的公益性、公平性和 可及性,优化基层卫生服务资源 供给。社区卫生服务中心建设达 标率63.64%,社区卫生服务站点 建设规范化率90.91%。不断升级 医疗设备,近三年投入3000万元 专项经费用于基层医疗卫生机构 医疗设备更新。社区卫生服务中 心CT、DR、彩超、全自动生化分 析仪等设备已基本实现全覆盖。 人才结构逐步健全。目前,11家 社区卫生服务中心共有卫生技术 人员1414人,其中高级职称272 人,硕士及以上学历101人、省市 级人才18人。

健康管理有效落实。立足居 民群众多样化健康需求,落实全 方位全周期健康管理。家庭医生 签约稳步扩面,签约服务32万多 人,重点人群签约覆盖率达85%, 建立家庭病床近700张。医防融 合有序推进,完成11家社区卫生 服务中心的两慢病一体化门诊建 设,实现诊间医防融合一站式管 理。服务聚焦"一老一小",累计 为6万多位老人提供服务。在双 浦镇社区卫生服务中心建成省首 批智慧化接种门诊,建成"医、防、 护"三位一体儿童健康管理中心3 家,创建杭州市首批儿童友好医 院1家。

诊疗服务持续优化。聚焦居 民群众就医需求,多措并举提升 社区卫生服务中心诊疗服务能 力。通过与省市三甲医院合作, 大力引进名医专家到社区卫生服 务中心定期坐诊,提升基层诊疗 服务能力。依托医联体"双循环" 合作优势,打造基层特色专科门 诊11个,开展新技术新项目、全 专联合门诊20余个,一批特色专 科得到群众广泛认可。建成4家 中医名医工作室,实现中医综合 服务区和中医馆全覆盖,较好发 挥了中医药在慢病防治中的特色

基础设施仍有短板。对标《浙 江省基层医疗卫生机构建设标准和 管理规范》,一些社区卫生服务中心 用房面积未能达到规定要求,一些 标配医疗设备尚有缺项,如有创呼 吸机、可视喉镜等。同时,基层医卫 信息系统集成融合不够,各子业务 系统信息较为分散,在复杂场景下 对接效率较低。

人才队伍后劲不足。根据全区 人口数量规模测算,全科医生数量 应达559人,但目前仅有415人,存 在缺口。在编人员队伍结构老化, 编外人员队伍稳定性较差。自2012 年至今,全区常住人口已从83万增 至116.7万,随着基层卫生服务人口 数量增加,加之近年来更多社区卫 生服务中心新建启用,医务人员力 量将愈发紧缺。

内部管理有待完善。绩效考核 体系不够科学,未起到较好的统筹 激励作用。基层公共卫生服务工作 与基本医疗服务未能有效融合、互 相渗透,服务精准度不够。

提升硬件建设水平。一是加 快补齐用房短板。对西溪等4个 未达省定建设标准的社区卫生服 务中心,采用新建、改扩建、置换 等办法,盘活属地镇街、国企单位 闲置用地或用房,有计划、有步骤 地提升中心业务用房条件。二是 配齐配强设施设备。对照上级文 件要求,及时梳理全区各中心缺 项设备清单,及时按标准配齐各 类基本医疗设备,同时要按照特 色门诊建设需要配强特殊医疗设 三是迭代升级信息系统。加 强顶层设计,聚焦管理端系统集 成、业务端多元应用和用户端便 捷需求,加快开发新场景新功能,

积极推进医疗资源信息互联互 通,实现智慧"管理+服务"一体 化,切实提升数字智治能力,改善 群众就医体验。

加大资金保障力度。一是科 学核定人员经费。区财政局应会 同区卫健局、区人社局对人员基 础经费划拨标准进行专题调研, 尽快提高编内编外人员基础经费 标准,确保人员待遇与卫健事业 发展相匹配。二是足额落实专项 补助。对上级文件已明确规定的 基本医疗补助,应尽快落实到位; 对新设病床及新建机构,应及时 出台补助政策并落实。三是多元 整合部门资源。区卫健局应主动

加强与区民政局、区残联、慈善总会等的沟 通联系,加强协同合作,尤其是对安宁疗 护、慢病管理、康复治疗等卫生服务项目, 要统筹用好多方资金,进一步提升特殊人

群服务保障能力。 优化人才梯队建设。一是逐年补齐空编 短板。逐年增加在编专技人员招聘数量, 降低空编率,力争用编率3年内达到全省中 游水平;公开招聘向全科医生、影像放射 科、儿科、妇科等紧缺岗位倾斜。二是加大 人才培养力度。通过探索实施"青年医生 导师制"、加大中心轮岗交流力度、定期选 派优秀后备干部到上级业务部门挂职锻炼 等措施,提升青年人才综合能力;以"能上 能下、竞争上岗"为原则完善选人用人机 制,大力提拔年轻骨干,不断优化中层管理 结构。三是完善考核激励机制。坚持以 "优绩优酬、多劳多得"为原则,健全人才评 价机制和绩效考评机制,把工作能力、业绩 贡献、群众满意率等指标作为分配收入、评 优评先或晋升职级的重要依据,更好发挥 激励机制的导向作用。

打造中心特色品牌。一是加强统筹布 局。围绕"一中心一特色"目标,统筹制定 "一中心一特色"发展规划,对各中心进行

系统性、全方位的把脉问诊, 进一步明确各中心发展定位; 深化与区内专业院校和省、市 医疗机构的合作联系,使优质 医疗资源有效下沉基层。二是 主动创新求变。各中心应主动 将自身优势与群众需求紧密结 合,拓展服务项目、延长服务 半径,如建设更多安宁疗护、 儿童康复等优质特色专科,打 造品牌特色、树立信誉口碑, 不断提升社区卫生服务中心诊

疗水平和知名度。 深化"医防融合"工作。加 快构建涵盖健康教育、疾病筛查、早期预 防、诊断治疗、康复护理等各个环节的闭环 式医疗服务体系,进一步推动基层医疗卫 生机构服务理念从以疾病治疗为中心向以 健康管理为中心转变。一是完善慢病管 理。建立慢病健康全链条服务管理体系, 通过首诊测血压制度化、重点慢性病筛查 普及化等措施,加大重点慢性病早发现力 度;借助数字化管理平台,实现慢病患者状 态动态监测,定期开展健康随访,为重点人 群免费发放药物,做到精准帮扶。二是拓 展中医药服务。突出中医药特色优势,深 化中西医结合,推动各中心积极发展中医 健康教育、中医养生保健、疾病康复等服 务,提高中医药在公共卫生领域的应用水 平和服务能力,努力形成具有西湖中医药 特色的公共卫生服务标志性成果。三是推 动有效签约。推广数字家医平台运用,促 进家庭医生与社区居民建立稳定的契约式 服务关系,借鉴宁波鄞州等地做法,推出针 对老人、儿童、妇女等不同群体的个性化签 约有偿服务包,满足社区居民特别是老年 人、特殊人群的健康需求,提高签约服务质 量、增强群众获得感,使家庭医生真正成为 居民健康的"守门人"。

