

提案摘编

编者按：

中医药是中华文明瑰宝，是5000多年文明的结晶，为人类健康作出了重要贡献，如今仍在全民健康中发挥着重要作用。习近平总书记高度重视中医药的发展和运用，强调要“坚持中西医并重，传承发展中医药事业”。党的十八大以来，党中央高度重视、大力支持中医药发展。党的二十大报告中明确提出“促进中医药传承创新发展”。《中医药振兴发展重大工程实施方案》等政策法规相继出台，从多方面促进中医药传承创新发展。为加快推动中医药高质量发展，更好服务健康中国建设，多位全国政协委员和民主党派中央提交了提案，提出了意见和建议。

传承岐黄之术 创新济世良方

——全国政协委员和民主党派中央提案建言中医药高质量发展（一）



5月9日，莱芜职业技术学院食品药品系中药专业学生在学习中药调剂传统计量工具戥秤的使用方法。近年来，山东省莱芜职业技术学院坚持以市场需求为导向，不断探索职业教育模式，将实操课程搬进厂矿车间等生产一线，有针对性地培养“订单式”职业人才。

新华社发

全国政协委员王笑频：

强化中西医结合学科建设

案由：自新中国成立以来，中西医结合在临床医学中发挥独特作用，成就斐然。以青蒿素治疗疟疾、神剂治疗白血病、中药治疗新冠等为代表的一大批中西医结合成果，获得了国内外医学科学的认可。目前，中西医结合已经成为当前绝大多数中医、中西医结合医院的临床实践模式，以及从源头维护我国人民健康的重要力量，但中西医结合发展仍面临着如下问题：

一是中西医结合优势病种亟待明确。

2019年，中华中医药学会制定了95种中医优势病种的中医临床路径和诊疗方案。然而，虽经数次讨论与研究，仍存在中西医结合优势病种亟待明确，中西医结合诊疗方案亟须完善等关键难题。

二是中西医结合创新中药研发需进一步强化。

中西医结合新药研发目前取得了一些突出成绩，比如麻杏石甘汤治疗肺炎、半夏泻心汤治疗溃疡性结肠炎、麻子仁丸治疗便秘等，均为创新药物研发提供了思路，但仍存在未能完全做到以临床优势病种为导向、部分中药新药研发缺乏传统中医药理论指导、传统经典名方与院内制剂研究亟待强化等问题。

建议：发挥学会与高水平医院优势，开展中西医结合临床优势病种研究。充分发挥中国中西医结合学会和国内高水平中医院、中西医结合医院等学会、医院、专家的临床与科研优势，以能经得起国内西医同行认证、国际同行评议为目标，突破现行“重大疾病等于优势疾病”的固有概念，以疾病的某一阶段或者某一病理过程为切入点，通过开展临床与基础研究，总结并发布中西医结合临床优势病种。

设立专项，开展中西医结合临床优势病种的国际标准与规范研究。针对中西医结合临床优势病种，在未来的研究中，建议设立科研专项，通过开展基于临床疗效的临床研究，探索、总结中西医结合在某一疾病中的干预方式、干预时间点、疗程等关键信息，揭示其临床证据，建立中西医结合的国际标准与规范，丰富现代医学诊疗方案，并入选国际主流医学的诊疗指南。

创新中药研发向中西医结合临床优势病种倾斜。以经典名方和用人经验等为基础，瞄准中西医结合的临床优势病种，可以是疾病的某一阶段，也可以是疾病的某一病理过程，开展基于临床疗效的创新中药研发。

强化中西医结合的人才培养体系。倡导以临床难题为导向的中西医结合培养模式，既包括最传统、纯正的《伤寒论》等中医经典理论，也包括最前沿、现代的病理生理学。促进中西医相互学习，相互补充，协调发展，发挥各自优势，为人民群众的健康福祉贡献中西医结合的力量。

全国政协委员明吉措姆：

加强藏医药学

国际学术交流和人才培养

案由：藏医被誉为世界四大传统医学之一，有源远流长的历史背景和独具特色的理论实践。进入21世纪以来，藏医药在国际上知名度的显著提高。比如，自英国、瑞士等国家开始允许藏医行医合法化后，美国、荷兰、德国等国家正尝试实现藏医的临床实践合法化；美国、意大利、俄罗斯等国陆续建立了民间藏医学教学中心，一些西方知名大学已将藏医设为选修课；瑞士苏黎世建立了世界第一家具符合西方生物药制药标准的藏医传统药厂——“白玛藏药厂”；国外的诸多大学或科研机构的研究人员着手开展藏医药学历史、临床和人类学领域等方面的研究。但与此同时，部分国家开始觊觎藏医的国际话语权及其文化主权和经济价值，妄图独揽藏医话语权。

结合本人海外留学近11年对藏医药在海外的发展现状和实时动态的了解，以及参与联合国“藏医药浴法”的申遗工作等实际经历，特提出如何从长期战略意义上主动应对我国藏医在国际上的文化主权和话语权的争夺，从而增进我国藏医药学在国际社会发展的主导和引领地位方面的提案。

建议：一、加大国内藏医药人才在海外的培养力度。政府需要着重关注本土人才的培养实际，允许西藏藏医药大学效法青海大学藏医药系博士生内外联合的培养方法，派遣博士研究生赴西方国家高校机构学习一年，使更多藏医药高层次人才通过赴洋留学获得国际视野。

二、相关部门应加强藏医药古籍的搜集和整理工作，尽快建立更为完善的藏医药数据库，以便科学系统地开展藏医药科研工作，为将来的藏医药文化斗争做准备。

三、在建交国家设立藏医药发展、保护、学术和信息研究机构，以便在第一时间准确把握国际动态。

四、建立留学生院，试点接纳尼泊尔、巴基斯坦、俄罗斯、蒙古等国建交国家的学生到中国学习藏医学，并提供一定的资金支持，后续逐步面向全世界招生，提高自身影响力。

五、建立完善的藏医药产业发展机制。宜从国家层面将藏医药发展纳入国家规划，地方政府应因地制宜，积极协调校企合作，解决研究人员的后顾之忧，将科研成果转化为实际产品，获得市场效益。

六、支持和鼓励举办不同层次的国际藏医药学研讨会，加强学习从事藏医药学人员的研究能力，增强和扩大我国藏医药学在国际社会的话语权和影响力。同时，大力推进西藏藏医药大学藏医和藏药的学科建设，将西藏藏医药大学建成世界知名的藏医药大学。

农工党中央：

加强黄河流域中药材产业融合发展

案由：黄河流域是中医药文化的发源地，将中医药产业链作为黄河流域生态保护和高质量发展规划的支柱产业，实现生态保护与经济发展的有效统一、绿色与高质量发展的有机融合，将有力推进黄河流域生态保护和高质量发展迈上新台阶。

建议：一、加强黄河流域道地中药材生态种植及保护性开发。一是开展黄河流域优质药用植物种质资源的收集和评价，编撰黄河流域优质道地药材目录，打造黄河流域优质道地药材种质资源库。二是扩大道地药材规范化种植养殖规模，提升以“黄河九味”中药材为代表的道地药材品质。实施国家中药材生态种植项目，制(修)定

道地药材标准，遴选“黄河故里”生态种植基地。进行黄河流域重要药用植物种质创新与评价，运用现代辅助育种技术，提升药用植物品种选育速度。三是筛选耐盐碱药用植物品种，建立黄河滩区耐盐碱中药材生态种植技术体系，打造一批黄河滩区耐盐碱特色药材基地，促进黄河流域中药资源高质量发展。

二、加强黄河流域道地中药材高附加值产品的开发应用。黄河流域中药材丰富，中药材产业迎来创新发展的历史新机遇。比如山东是中药资源产业大省，全省中药材资源达1537种，但是中药优质饮片价格偏低，特别是缺乏名牌和高附加值产品，产业带动作用不突出。再如甘肃，虽然党参、黄芪等

药材列入药食同源产品目录或试行目录，但是缺乏有影响力的品牌。其他省份面临同样的问题，迫切要开展中药材的品质提升研究，打造黄河中药名品工程。建议一是聚合黄河流域九省市中医药专业人才，打造黄河流域中药材产业开发联盟。优选各省区道地药材，整合黄河下游中药制造业优势集群，开发创新中药或经典名方产品，打造“黄河故里”中药名品工程，形成中国中药“国药”品牌。二是加快以中药材为原材料研发大健康产品和保健品、大力发展预制菜行业，打造具有历史底蕴的功能性化妆品基地。

三、打造黄河流域药膳品牌，将中医药深度融合入黄河新发展格局。药膳与中医药的分源远流长，建议制定黄河流域省药膳标准

和目录，举办黄河流域“药膳大赛”，开展“黄河药膳进万家”活动，推动药膳养生进家庭、进社区、进医疗康养机构、进景区饭店。发展以中医药产品体验和药膳养生为主题的康养旅游，打造康养文旅新地标。在各类疗养院、护理院、养老院等机构推广一批老年人养生保健适宜技术，开发推广适宜老年人体质的健康药膳，为中药材融入百姓生活提供适宜路径。

四、黄河流域三产相互促进、融合发展，形成中医药传承创新发展示范区，打造拉动产业发展新引擎。黄河流域中药材丰富，中医药基础雄厚，但是因为沿黄各省区药材资源分布不均匀、经济发展不平衡，存在三产融合度不强，三产优势均不突出的格局，必须通过融合发展，形成新技术、新业态、新商业模式，带动资源、要素、技术、市场需求在沿黄各市的整合集成和优化重组，打造一二三产业之间的融合渗透和交叉重组，以产业链延伸、产业范围拓展和产业功能转型为表征，以产业发展和产业发展方式转变为结果的中医药创新发展新模式。

全国政协委员韩树军：

完善中医药医保支持政策

案由：医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排，在调节医疗资源合理配置、促进医改等方面发挥了积极作用。近年来，国家相继出台一系列支持中医药发展的措施，有效发挥了医疗保障职能作用，但还存在医保住院报销对中医药支持力度不够、中医特色诊疗项目立项难及纳入医保报销目录难等问题，距离满足人民群众日益增长的医疗健康需求和实现中医药高质量发展，还有一定差距。

建议：加大对中医医疗机构医保报销的倾斜力度。一是医保报销待遇向中医医疗机构倾斜，降低同级别中医院住

院报销起付标准，提高单人次年度门诊统筹封顶线，“一降一提”双向操作，促进中医医疗机构发展。二是将中药项目确定为医保甲类项目，大力支持将疗效和成本有优势的中医医疗服务项目和符合条件的中药饮片、中成药和中药医疗机构制剂，纳入基本医疗保险支付范围。三是将符合条件的中医机构、中药零售药店等纳入医保定点协议管理，将符合条件的基层医疗卫生机构和康复医院、疗护中心、护理院以及养老机构内设中医点纳入医保管理。四是将基层定点医疗机构提供的符合规定的门诊中医药服务(例如针灸、理疗等项目)纳入普通门诊、慢特病门诊、门诊统筹保

障范围。

加大对中医特色诊疗项目支付的政策力度。一是对填补重大疾病诊疗手段或诊疗项目空白的中医特色诊疗项目，积极指导医疗机构完善申报资料和相关手续，开辟立项、审核绿色通道，促进中医诊疗项目加快应用。二是将符合条件的项目积极向上级医保部门推荐，尽快纳入医保支付范围，扩大受益面，助推特色中医药项目发展。三是将符合条件的中药医疗机构制剂、中药饮片、中成药及时纳入本地医保支付范围，充分利用“双通道”药品管理机制，将用药渠道拓展到定点零售范围，更好保障群众用药需求。

加大对深化医保支付方式的改革力度。

全国政协委员黄昱：

推动中医药守正创新 助力卫生健康共同体建设

案由：中医药文化根植于中华文化，是两岸同胞共同的文化遗产和文化符号，传承创新发展中医药是两岸同胞的共同责任。当前，中医药守正创新发展正当其时，但还存在如下问题：中医药文化传承不足、创新不够，两岸中医药文化认同有待强化；中医药在医防融合发挥的作用有待加强；中医药发展基础和人才建设还比较薄弱。

建议：以文化传承助力心灵契合。把学习宣传贯彻党的二十大精神与贯彻落实习近平总书记关于港澳台工作的重要论述紧密结合起来，聚焦“建设海峡两岸融合发

展示范区”，发挥中医药助推民心相通作用，继续支持两岸共同办好“海峡论坛·海峡两岸中医药发展与合作研讨会”“中国泉州—东南亚中医药学术研讨会”“海峡两岸青年联欢节—中医药传统文化研习营”等品牌活动，突出以通促融、以惠促融、以情促融，深化两岸中医药交流合作。推动将中医药文化纳入全民终身教育重要内容，推进中医药文化进课堂、进社区、进家庭活动，普及推广中医药保健常识，引导群众当好自身健康第一责任人。推动中医药文化海外传播，探索在华侨华人较多的国家推广中医药文化特色教育，助力构建卫生健

康共同体。

以医防融合助力健康中国建设。发挥中医药简便验廉作用，加大以基层为重点的中医药服务体系投入力度，推动基层医疗卫生机构中医馆和中医阁建设提质扩面，因地制宜推广基层中医药适宜技术，加大基层中医药人才培养力度，拓展中医药在防、治、康全生命周期服务覆盖面。深化“三医联动”，完善支持中医药发展的医保价格和支付体系改革，提高中医药在诊疗、治疗、康复过程中医保的报销比例，遴选适当病种推广中西医同病、同效、同价改革试点，引导医疗机构因病施治选择中医药技术方法，促进中医药

全国政协委员孙蓉：

加强基础研究 从源头促进中医药传承创新发展

案由：习近平总书记指出，加强基础研究，是实现高水平科技自立自强的迫切要求，是建设世界科技强国的必由之路。中医药科技创新是我国建设科技强国的重要组成。在重大疑难疾病、慢性病、老年性疾病等复杂性疾病方面，中医药展现了独特的治疗优势，但在中医基础理论的现代科学阐释、中药药性功效的科学表征评价、临床疗效高级别证据共识，以及中药产品安全-有效-可控等核心问题方面，依然面临着创新发展的掣肘。因此，亟须加强中医药基础研究，这对于坚持四个面向，提振中医药事业和产业高质量发展具有重要的意义。

建议：坚持四个面向，用临床-基础-临床证据环，阐明中医药关键科学问题。中医药是源自临床的经验医学，几千年传承至今，理法方药一体化，具有高度的系统性和宏观性。现代疾病场景中，一是必须采用现代技术，多学科交叉融合，将朴素的功效描述，与现代临床诊疗标准实现对接；二是要运用大数据人工智能进一步梳理研究结果，通过临床-基础-临床研究闭环，证实中医药面向现代重大疾病的疗效所在；三是在临床疗效客观评价研究过程中，持续加强中药性味归经、炮制配伍等中医药的原创新理论，认识其作用规律、基本模式和科学原理，揭示病证-方药-功效的相互关系。破解中

医疗效客观评价难题，要用中医药高级别证据向世界展示其疗效魅力。

深入调研梳理，明确中医药基础研究的方向与核心突破点。一是由科技部、基金委和中医药管理局牵头，成立“加强中医药基础研究联合支持专项”，通过深入调研，建立短、中、长期项目储备库；二是尊重中医药自身规律，聚焦现代疾病，面向人民健康和中医药产业发展，必须坚决倡导开展“中医药研究”，而绝非做“研究中医药”；三是自上而下、自下而上地系统梳理并聚焦中医药现代化实施以来尚未解决的“卡脖子”“卡脖子”“卡手脚”等问题，做有组织的科研，做中医药基础研究的真问题，把中医药的精华通过

阐发内在科学核心，而得以创新和发展；还要举全国之力，面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康，回答中医药关键科学问题。

采取包容开放原则，多渠道、多链条、持续增加基础研究投入。一是不拘一格降人才，英雄不问出处，适度放宽年龄限制(如到65岁)，鼓励年轻人进入基础研究中挑大梁，鼓励多学科尤其是中西医协同研究，交叉融合。二是进一步完善中医药学科分类，持续增加国家自然科学基金委中医药学部的资助比例，鼓励各地市就其辖区内中药大品种，启动省区联合基金产业专项，由企业提出问题需求，实行全国揭榜挂帅制，多方合作，开展项目研究。三是在加强中医药基础研究过程中，一体化加强学科建设、人才建设、平台建设，做到“创新链-人才链-教育链-产业链”四链融合发展，使基础研究真正成为中医药事业和产业发展的源头活水。