

健康中国委员说·学习贯彻党的二十届三中全会精神

立足中医药资源禀赋 助推大健康产业发展

孙达

人民健康是民族昌盛和国家富强的标志，也是广大人民群众的共同追求。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把维护人民健康摆在更加突出的位置，确立新时代卫生与健康工作方针，明确了建设健康中国的大政方针和行动纲领，把“实施健康中国战略”纳入国家整体战略层面统筹谋划部署，党的二十大强调“推进健康中国建设”，党的二十届三中全会再次部署“实施健康优先发展战略”，为健康中国建设指明了前进方向、提供了根本遵循。

生物医药与大健康产业是建设健康中国的重要着力点，是培育新质生产力的重要突破点，是满足人民群众对美好生活期待的重要支撑点。当前，生物医药与大健康产业正迎来前所未有的发展机遇，发展势头强劲，发展空间广阔。从需求上看，随着人民生活水平提高、健康意识增强、人口老龄化，生物医药产品、大健康产品的市场需求持续增长，生物医药与大健康产业潜力巨大。从政策上看，我国先后出台了《“健康中国2030”规划纲要》《关于支持生物医药产业全链条创新的若干意见》等若干政策文件，政策机遇不断叠加，政策红利不断释放。从技术上看，生命科学的深入研究和技术的不断进步，为大健康行业的转型升级注入了强劲动力，推动大健康产业迎来历史性变革。从基础上看，我国拥有丰富的医药健康科研资源和坚实的产业基础，政府支持、社会投资、创新创业的良好氛围日益浓厚，提供了前所未有的坚实基础。我们要认真贯彻落实党中央、国务院决策部署，聚焦培育新质生产力，立足健康中国建设，坚持创新驱动，充分发挥资源优势，大力发展生物医药与大健康产业，增进人民健康福祉，为经济社会发展作出更大贡献。

中医药是中华民族的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙。党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央把中医药摆在更加突出的位置，把促进中医药传承创新发展作为新时代中国特色社会主义事业的重要内容 and 中华民族伟大复兴的大事，作出一系列重大决策部署，引领中医药事业取得历史性成就、发生全局性变化。经过多年努力，中医药不仅在服务人民群众全生命周期健康方面发挥了重要作用，也成为了经济的新增长点。



日前，陕西西安市民群众正在该市碑林区太乙路社区首次举办的中医药文化夜市活动现场，感受中医药文化魅力并接受中医药诊疗免费服务。吴宽宏 摄

为此，我就中医药创新发展谈几点体会。

因地制宜发展中药材种植。近年来，中药材在医疗和健康服务领域需求不断释放，同时野生资源供给逐渐减少，中药材人工种植养殖发展潜力巨大，拉动经济发展的作用日益凸显。我们要依靠科技支撑，充分发挥各地得天独厚的自然资源优势，加强道地药材良种繁育基地和生产基地建设，积极利用山地、林地推进中药材生态种植，创新中药材种植利益联结机制，健全中药材生产规范标准体系，推动中药材道地化、规范化发展，提高产地精深加工能力，推进中药材种植养殖提质增效。

加快推动中药工业转型升级。中药工业是医药工业的重要组成部分。据统计，2023年，中药工业营业收入已达7000

亿元，约占全国医药产业的近1/4，保持持续增长势头。我们要充分利用技术创新引领产业升级，强化产学研合作，积极运用新技术、新工艺和新方法，加快中药制造业数字化、网络化、智能化建设，加强技术集成和工艺创新，提升中药装备制造水平，加速中药生产工艺、流程的标准化和现代化，延伸中药工业产业链价值链。

积极创新中医药数字服务模式。当前，以互联网、大数据、人工智能等为代表的数字技术日新月异，正在深刻改变经济社会运行模式，不断创造新业务、新模式，成为推动经济发展的重要方向和关键动力源。我们要加快促进数字技术和中医药服务深度融合，推动优质中医药资源提质扩容和均衡布局，优化便捷服务流程，创新中医医疗服务场景应用，形成集预防、治疗、康复、个人健康管理于一体的数字中医药服务模式，打造大健康产业发展的新引擎。

大力发展中医药健康服务业。如今，中医药健康养生、健康养老、健康

旅游等跨界融合型的中医药健康服务业正加快涌现、释放活力。我们要立足满足人民群众多层次多样化健康服务需求，充分发挥中医药防病治病优势，促进中医药与养老、旅游、食品、互联网、文化等深度融合，积极培育中药保健品、中药化妆品等新兴产业，带动资源、要素、技术重组，打造新产业新业态，为大健康产业开辟新赛道。

中华慈善总会作为我国慈善事业的“排头兵”，坚持以服务国家大局、增进民生福祉为己任，顺应健康中国战略方向，成立大健康工作委员会，实施“医疗科技助力健康”“中医振兴工程”“爱卫新生”等项目，携手现代医疗、医药科技企业助力健康中国建设，积极提升人民群众健康水平。未来，我们将继续秉承“以人为本、慈善为怀”的宗旨，积极投身到大健康产业的发展之中，充分利用慈善组织的独特优势，广泛动员社会力量，为大健康产业创新发展提供有力支持。

(作者系全国政协委员、中华慈善总会党委书记、国家中医药局副局长)

委员履职“服务为民”

本报讯(记者 陈晶)为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《“健康福建2030”行动规划》的部署，践行委员履职“服务为民”，助力福建省肿瘤诊疗服务高质量发展，日前全国政协委员、福建省卫生健康委副主任黄昱带领福建省抗癌协会、福建省肿瘤防治办公室以及国家区域医疗中心联合福建省肿瘤医院的16位省内知名临床抗癌专家，赴全国医改示范县福建三明市将乐县总医院开展“质量提升 规范先行 肿瘤诊疗质量提升(项目)巡讲”系列活动。

此活动主要包括6个方面内容：在三明市将乐县启动面向乡村群众的肺癌筛查项目，在将乐县总医院启动设立肺结节一体化诊疗及消融门诊，助推基层肺癌早诊早治及联合门诊工作；根据福建省推进肿瘤防治中心的工作方案，启动将乐县总医院县域肿瘤防治中心建设项目，提升肿瘤规范化诊治水平；面向基层开展肿瘤诊疗质量提升学术讲座，6位肿瘤相关专业省级专家针对头颈肿瘤、肺癌、乳腺癌、肝癌、宫颈癌等重点癌种进行预防和规范化诊疗培训，共培训基层医院医务人员190名，切实提高提升县医院肿瘤专科诊治能力；16位省内著名肿瘤专家在将乐县开展义诊活动，为近80位民众提供了免费咨询、诊疗指导等服务，推动优质肿瘤防治资源下沉；调研肿瘤专科建设，推进医共体改革，黄昱委员带领专家组实地走访县总医院门诊部、县域肿瘤防治中心、妇产科大楼院区(妇科、放疗科)，宣传党的二十届三中全会关于深化医药卫生体制改革精神，并就肿瘤专科建设发展，深化医防融合医共体改革提出了具体要求；深入将乐县古铺镇和乡村村卫生所调研，了解慢病规范化管理情况，听取意见建议。同期，专家组还到免费筛查点使用移动车载CT和AI技术为当地群众进行免费胸部CT检查，当日共免费筛查村民130人，让深居山村的基层群众切实感受到全国政协倡导的委员履职“服务为民”活动的温暖可及、便民优质。

肿瘤诊疗质量提升(项目)巡讲活动是贯彻落实福建省肿瘤诊疗质量提升行动的重要抓手，也是全国政协委员充分发挥自身知识、专业、能力、资源等特长和优势为民服务的具体实践，通过深入基层走进群众，倾听群众呼声、反映群众愿望，帮助群众解决实际困难，真正把惠民生的事办实、暖民心的事办细、顺民意的事办好。据悉，活动自2023年至今已经在福建省全省举办了20场，汇聚了全省众多医药卫生行业的各级政协委员、党派人士专家的加入，惠及百姓超过3500人，持续提升公众科学抗癌的理念和素养，培养健康生活习惯，推动“防、筛、诊、治、康”肿瘤全程管理体系建设，提升肿瘤的早诊率和治愈率，助推基层医院肿瘤学科高质量发展。

提升公众科学防癌意识，推行肿瘤早诊早治

——全国政协委员、福建省卫生健康委副主任黄昱带领十六位抗癌专家赴将乐县义诊和巡讲

中医康养

这些秋季养生误区请“绕行”

周纤

处暑已过，暑气开始消退了，夏末秋初之际，怎么养生为宜，秋季养生的几个误区需注意。

误区一：“贴秋膘”
“贴秋膘”，以前生活水平比较低，有些人又“苦夏”，天气热没有胃口，厌食油腻，体重下降，皮下脂肪减少。到秋天气候凉爽时，食欲恢复，就要提醒补偿夏天的损失，吃点好的，尤其是各种肉“以肉贴膘”，补充营养。现在夏季有了空调，营养更是不缺，许多人都在减肥降脂，很少有人会“苦夏”体重下降，也就不需要“贴秋膘”了。现在北方的暑气是减退了一些，南方的天气仍然相当炎热，近几年雨水较多，很多人过食生冷油腻，湿气重是普遍现象，所以大部分人不但不用“贴秋膘”，还应该减少吃肉，关键要注意健脾祛湿。年老体弱或者久病亏虚的人，也要先提升脾胃运化功能，逐渐增加营养。需要注意的是，夏末秋初，虽然白天气温仍然比较高，但早晚已经逐渐变凉，此时应勤开窗，多吹自然风，尤其是晚上，还是尽量少用空调，以免受凉感冒。如果实在觉得燥热，建议空调温度设置在28℃左右就够了。

误区二：“春捂秋冻”
“春捂秋冻”要因人而异，老年人、儿童、心脑血管病患者、脾胃虚寒等患者不宜“冻”，健康人群也一定要注意“冻”得适度。最好的办法是根据气温变化适当增减衣服，早晚可以多穿一点，也不要过早穿得太厚实，适度即可。不建议“光膀子”“光脚”不穿袜子，胸腹部和足部要注意保暖。

误区三：秋季进补
对于确实体虚的人，适当进补是有益健康的。建议等天气再冷一些，至少秋分、寒露以后再补，现在湿热还比较重，进补容易助湿生热。中医把虚证分为气血阴阳四个方面，而且药补不如食补，即使是比较平和的煲汤、药膳也要适度、对症，否则反而对身体有害。

此外，中医认为，秋季是“养收”的季节，自然界的阳气开始收藏，雨水减少，气候逐渐干燥。人体也顺应自然，阳气开始内收，津液也随着阳气向内收敛，出汗减少，小便增加，所以容易出现咽干、口燥、鼻干、大便干、皮肤干燥等现象。中医理论中，脾主运化水湿，脾胃是人体水液代谢的主要器官，在保证脾胃运化功能正常的基础上，适当多喝水，是预防“秋燥”最简单也是最重要的手段。但是喝水也是有讲究的，在口渴的情况下，一次性饮用大量的水，会加重肾脏负担，使身体受到危害。喝水要遵循“少量多次”原则，小口喝比大口灌更解渴，也有利于人体吸收。

(作者系首都医科大学附属北京天坛医院中医科主治医师)

让“老有所养”幸福成色更足

卢长林

养老服务观念滞后。许多老年人尤其是城乡地区和受教育程度较低的老年人群传统观念较重，觉得养老是子女应尽的责任，不愿意接受新的务实养老服务。

养老服务保障制度和法律法规不完善。规范的法律法规是健全养老服务体系的基础，尽管《中华人民共和国老年人权益保障法》中有部分涉及养老的相关内容，但整体养老服务体系欠缺法律法规和监督问责机制，养老机构缺乏明确的行业规范，相关执法力度和落实力度存在欠缺。不同地区的养老保险待遇有较大差别，经济发达地区的养老保险待遇明显优于其他欠发达地区。

养老服务供需失衡和服务内涵局限。老年人多层次的养老服务需求，服务机构没有提供或无法满足，所提供的养老服务，老年人又不愿使用与接受，总量不足与结构性矛盾并存。

养老服务设施建设不完善。各地区经济和文化发展程度不均衡，部分经济发达地区已经建立了较规范的社区服务站、社区康养驿站等养老服务平台，而经济水平相对落后地区缺乏养老服务设施。

社会养老服务增长缓慢。社会养老服务的增量与实际需求不适应，养老供给不足的问题较严重。目前，我国大多数养老服务机构尚不能满足长期卧床、失能和失智等特殊老年群体的养老需求，尚未构建多层次的有温度、便捷和共享的养老服务。另外，社会养老服务体系还存在不实用等诸多现实问题。

养老服务专业人才明显不足。我国养老服务机构各项设施建设的投入内涵相比，我国对专业养老服务人才和专业管理人员的投入和关注有待有效提升，我国养老服务领域的人才缺口较大，其服务质量不高，不能与我国现有

服务内涵相匹配。而且，服务队伍和人员缺乏完整的专业培训，专业水平参差不齐也影响老年人的养老服务增量，最终形成恶性循环。

医养结合专业化供给能力有待提高。医养结合是持续推进养老服务事业健康发展、大幅提升养老服务质量的重要举措。我国医养结合尚处初始阶段，缺少以社区为基础的多元化养老服务，入住机构的老年人不仅看病难，也缺少专业医务人员的长期疾病管理。

此外，大多数一般性养老机构也会因缺乏医疗条件或出于规避医疗风险等考量，只接收相对健康和单一疾病的老年人，不接纳需要特殊照护和医疗服务的多重疾病的老年人，养老服务很难实现对老年人群的全覆盖。如此，严重阻碍了我国医养结合专业化养老服务的构建进程。

破解这些难题，需推进我国养老服务体系的内涵建设，逐步建立健全与我国人口老龄化进程相适应、与经济社会发展相协调，以居家社区养老为基础、机构养老为补充，覆盖城乡的养老服务体系。

具体而言，包括：
构建积极老龄化理念。应积极引导老年群体转变观念，正确认识养老服务，发挥其主观能动性积极参与到养老服务产业建设中。国家和政府应充分认识到养老服务对民生福祉和社会进步的价值。同时，还应重视我国老年人的身心健康，增加其社会参与度和社会融入感(再就业)，激发我国老年人群再创新活力。

统筹构建我国普惠性的养老服务体系，将社会养老服务体系纳入经济社会发展总体规划，长远科学规划养老服务机构的合理内涵；按照养老服务设施的服务半径和配建要求，因地制宜

《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》对积极应对人口老龄化，完善发展养老事业和养老产业政策机制作出重点部署，提出培育社区养老服务机构，正是针对当下我国养老服务突出问题所作出的关键选择。中办、国办印发的《关于推进基本养老服务体系建设意见》也提到培育社区养老服务机构相关问题，明确支持养老机构运营社区养老服务设施。因此，大力发展居家社区养老服务是当下之需，要加快发展我国养老服务内涵，满足我国老年群体多样化和个性化的养老需求。

据统计，截至2023年底，我国60岁及以上老年人口达到2.97亿、占比21.1%；65岁及以上老年人口2.17亿、占比15.4%，我国已进入中度老龄化社会。我国老龄人口增长较快，2013~2023年间，60岁及以上老年人口比重上升近8%，而65岁及以上老年人口比重上升了近7%，与上个10年相比，上升分别增加了2.6%和2.9%，形势严峻。当前，我国老年人口基数大、老龄化速度加快，随之带来的是养老服务需求急剧增长。

近年来，我国全面推进养老服务工作的社会化，逐步构建了以居家养老、社区养老和机构养老三合一模式为主体的养老服务模式。多个数据和调查显示，我国九成以上老年人倾向于居家社区养老。

目前，我国居家社区养老服务机构建设与发展呈现强劲势头，社会力量积极参与发展养老服务，但与居民对养老服务多样化、多层次需求相比，社区养老服务机构数量还有待提升、供给质效也需进一步增强。

当下，我国养老服务主要存在以下问题——