

大力发展健康服务业应重点关注的三个问题

致公党中央医药卫生委员会调研组

中共中央、国务院高度重视健康服务业的发展,近日印发的《关于促进健康服务业发展的若干意见》(以下简称《意见》)明确了今后一个时期发展健康服务业的主要任务。为了更好地贯彻《意见》精神,推进我国健康服务业发展,2013年8-9月,全国政协常委、全国政协副主席、致公党中央常务副主席蒋作君率致公党中央医药卫生委员会调研组赴广西、天津、山东等地进行专题调研。经过调研,调研组建议在落实《意见》、发展健康服务业过程中应重点关注以下三个领域。

一、发展健康服务业应加强顶层设计和规划,在区域规划中推进城市健康功能区、健康小城镇和健康社区的建设

各级政府在区域发展规划中要树立以人为本的理念,增设健康功能区以完善城市的功能,建设健康小城镇走特色城镇化之路,整合社区资源打造健康社区。抓好规划,加强卫生与发展改革、财政、规划、民政、人力资源社会保障和机构编制等部门之间的沟通,充分考虑经济社会发展水平和健康服务产业资源现状,深入分析供需双方的现实需求和潜在需要,因地制宜,确保规划科学、合理、有效和可行。

(一)大中城市增设健康功能区以完善城市的功能

建设“健康城市”是世界卫生组织为应对城市化给人类健康带来的挑战所倡导的一项全球性行动战略,也是中国城市建设科学发展的必然选择。中国城市正在由粗放型建设发展向以人的健康为中心的科学发展目标迈进。从城市功能角度来看,一座城市有不同的功能区,如行政区、商贸区、住宅区等,建议在现有城市功能的基础上增设健康功能区,完善城市的功能,使人们能够充分享受生命和不断发挥潜能,实现人群健康、环境健康和社会健康的和谐统一。

政府负责规划,鼓励社会力量投入。健康功能区中将集中包括药品研制、医疗器械生产、医疗护理、康复保健、健身养生,乃至养老等在内的服务健康的产业。同时,充分考虑各地地情,在以人为本、

科学发展的前提下,创建各地富有特色的健康功能区标准。

(二)建议建设一批健康小城镇走特色城镇化之路

中共十八大报告明确提出将“新型城镇化”建设作为我国今后经济社会发展的重要路径,十八届三中全会也指出要“完善城镇化健康发展体制机制”。我国还处于工业化中期阶段,农村人口众多且城市化率不高,要实现新型城镇化的建设目标,必须创新理念。从调研情况来看,主导产业不明晰是制约部分小城镇发展效果不明显的重要因素。

城镇化过程中,应将发展经济与改善民生相结合。在一些有中草药资源的县城,建议建设健康小城镇,走特色城镇化之路。在健康小城镇中,围绕健康服务业产业链,发展中草药的加工、分离、提纯生产、营销,保健、康复和养老等,同时推动房地产业、养老产业、服务产业和旅游产业的发展,贯通一二三次产业。实现中草药的种植和农村土地流转,中草药提纯和新药研制,中草药和中医保健、健身、养老、康复等的有机结合,实现产业联动发展。如调研中了解到,广西玉林市玉州区依托当地传统的中草药种植优势,建设玉林健康产业园,以中药制药、医疗器械、健康食品等产业为主,发展成为中国-东盟传统医药产业园和广西A类产业园区。目前,该园已有中药饮片、保健品公司等65家企业入园,年产值30多亿元,税收2亿多元,创造就业岗位5000多个。根据园区主导产业的规划,将带动包括教育科研、药材种植、商贸物流、医疗保健、休闲旅游、商贸会展、医药研发等关联产业的发展,形成就业、服务、生活的良性循环。

此外,在一些生态环境较好、交通便利的乡镇可以走以养老生活为主的健康小城镇的发展道路。一些生态优质、交通便利的乡镇可以与投资者、大医院合作,规划建设具有经济社会效益的养老小镇。如广西打造巴马长寿养生国际旅游区,融合生态养老、生态旅游两大主题,构建全国养生养老长寿健康产业示范区。

(三) 建议整合社区资源打造健康社区

社区是同质人口形成的守望相助、出入为友的社会关系,是聚居在一定地域范围的人们所组成的社会生活共同体,是社会的基础和单元。人均生活在社区,构建文明、和谐、稳定的社会,应当从社区开始。中共十八届三中全会强调推进城乡一体化,建设城乡一体的新型工农城乡关系,对农村社区与城市社区的建设一样受到重视。目前,以社区为阵地的医疗保健咨询服务、以社区为依托的居家养老模式等得到较快发展。

从2004年开始,国家体育总局开展了社区体育健身俱乐部试点工作;国家卫计委也加强了社区卫生服务工作,从软硬件两方面均有较大投入。但是从实际了解情况来看,社区资源条块分割现象严重,因此建议整合社区资源,大力发展社区卫生、社区养老、社区健身、保健等与健康服务业相关的服务内容,打造健康社区。如山东省青岛市四方区,依托现有及将建的老年活动中心、大型养老机构、日间照料中心、助老大食堂等为老服务设施,打造养老服务示范街,为老年人提供从机构养老到居家养老、从休闲健身到就餐的全方位服务。

二、发展健康服务业应大力拓展老年健康服务工作

老龄化是我国人口结构性矛盾的主要表现,并呈现出老年人口绝对数高、高龄化趋势显著、未富先老、空巢老人迅速增加以及农村养老问题严重等特点。我国已经初步形成政府主导、社会支持、民间参与的养老服务设施多元化投资格局,与之相关的老龄产业也在逐步地健康发展。但是调研过程中我们也发现,养老机构总量不足、服务参差不齐、居家养老服务项目不足以及老年健康服务配套政策缺失等问题。

(一) 因地制宜,制定和完善养老制度,满足人民群众的多种需求

农村要探索建立多种形式的计划生育家庭养老保险制度。有条件的地方,可建立政府、集体和社会共同参与的养老服务机构。对生活不能自理的农村计划生育家庭老年父母,按规定提供低保或独生子女补助。对军烈属、鳏寡以及其他有特殊困难的老年人,按规定给予养老救助。

城市要逐步完善社会统筹与个人账户相结合的

基本养老保险制度,构建多层次、覆盖面广泛的城镇养老保障体系。积极发展适合老年人特点的知识和经验密集型服务业,为老年人提供力所能及参与社会的机会。提高养老服务机构在城市规划中的比重,发展社区老年活动场所和服务设施。

鼓励社会资本举办和发展具有一定规模、有特色的医疗机构,保障非公立机构享受公平、充分的发展空间,在机构规划、建设、税收和人才待遇等方面享受与公立机构平等待遇,使社会力量成为健康服务业的“劲旅”。3%的机构养老可以尝试以政府为投资主导,鼓励和倡导社会资本融入,采取自主经营的模式,逐步摸索建立兼具中国特色和地区特色的各类养老机构并存的模式。

(二) 不断丰富完善养老服务内容,加大健康服务技能市场准入

一是加快养老服务人员的专业化培训,提高服务能力。在职业学校开设养老服务专业,规范并加快培养护士、养老护理员、康复治疗师等从业人员,培训有专业知识水平的服务人员。加快中医药类特色职业技术的市场准入,如中医药特有工种推拿按摩、刮痧拔罐、艾灸砭石、体质辨识等,以及大众体育健身辅导人才的培养,如太极、瑜伽、健身运动等。二是探索建立老年服务志愿者、照料储蓄、长期护理保险等社会化服务制度。三是大力弘扬子女赡养、家庭养老和邻里互助的传统养老助老美德。

(三) 进一步加强和改善居家养老的社区服务

完善和细化现有的“973”养老服务体系(即:97%的老年人居家养老,3%老年人入住养老机构养老),特别是需要进一步加强7%的社区养老服务。制定和落实老年健康服务业发展战略规划和政策,构建以居家养老为基础、社区服务为依托、机构照料为补充的多元化养老服务体系,包括家政服务、照料服务、卫生保健服务、医疗护理服务等。

(四) 探索引入保险机制的新型自助养老方式

进一步促进医疗保险和健康保险(含养老)的全面发展。鼓励商业保险,实现多层次保障体系,支持发展与基本医疗保险相衔接的商业健康保险,补充基本医疗的不足。推动保险机构在各地确定大病保险保障方案时,根据本地区医疗消费情况合理确定大病保险筹资与保障水平,建立和完善符合健康保险风险特点和经营规律的核算制度、风险管理制度、核保核赔制度和精算管理制度,加快推进健康保

险专业化经营。另外,保险公司、养老机构和公积金管理中心等机构推出的“以房养老”业务,建立专业化商业机构和制定相应的政策,使老年健康服务业走上正轨。

三、发展健康服务业应鼓励科技创新,大力发展拥有自主知识产权的医药、保健品和医疗器械,推进国产化

(一) 加强自主创新,提高药品核心竞争力,构筑知识产权保护

中国的中药在世界传统医学中具有显著特色和优势,在药品市场中呈异军突起之势,一些维生素、抗生素等原料药在国际市场占领统治地位,但比原料药利润高出10倍以上的成品药,几乎没有进入国际市场,很多西药的基础研究和产品生产方面与发达国家相比也存在很大差距。应重视中西医结合,鼓励企业加大研发投入,加强自主创新,掌握自主专利,突破药品生产的上下游关键技术。政府应主动引导企业与科研院所以及企业之间的合作。一方面,应该加强企业与科研院所之间的合作,充分加强基础研究与应用研究之间的合作,缩短研发周期,促进新产品的上市。另一方面,企业之间需要加强合作,促进整个药品行业的良性发展。要积极推动行业论坛、技术联盟、企业联盟的发展,服务企业,发挥桥梁作用,为企业与科研院所以及企业之间开展广泛交流建立良好的平台。可借鉴美国的研发模式,重点投入某类核心技术的研发,力争在某类载体技术或导入系统上有所突破和贡献,并构筑自己的有效专利保护群。如天津国际生物医药联合研究院,依托产学研机构,以创新为驱动,联合天津市各家支撑技术平台,涵盖了药物早期发现、临床前研究、临床试验、中试生产等药物开发的各个环节,配备了与国际接轨的现代化仪器设备,在生物医药领域发挥了重要作用。

(二) 进一步加快完善保健食品、保健用品和保健服务的政策措施

调研组在广西调研了解到,广西现有保健食品生产企业28家,全区共持有保健食品注册批件156个,在产品种101个,包括片剂、胶囊剂、软胶囊、粉剂、颗粒剂、茶剂、口服液、保健酒等8种剂型,投资总规模约4.78亿元,年生产总值约13.6亿元人民币

币,全年利润约2300万元。从生产领域看,存在着基础差、规模小,研发力量薄弱,产品结构单一且缺乏特色,违法违规现象频发等问题;保健用品、保健服务产业缺乏应有的法律地位。法律法规缺失、监督缺位的现象比较严重,影响整个行业的公信力。

建议进一步加快完善保健食品、保健用品和保健服务的政策措施。规范和明确保健食品的监管制度,区分药品与食品、医疗和保健,规范保健食品和保健产品的销售行为,让老百姓明白看病买药进医院药店,保健养生进市场、商场等场所。

(三) 加大对国产化医疗器械的研发和投入,缓解“看病贵”

我国已经形成良好中低端医疗器械生产基础,但是80%是中小型企业,技术力量相对薄弱,产品质量不高,销售劣势明显,国产医疗器械制造业基础性创新性不足。以广西为例,目前广西境内共有医疗器械生产厂家199家。总体上看,医疗器械行业拥有一定的市场竞争力,规模上“小字当头”,产业主体是内资企业,整体发展步伐迟滞,科技投入不足,产品低级循环等。分析国产医疗器械市场占有率低下的原因,主要是研发资金投入不足,技术储备匮乏;行业准入要求低,产业化规模较小;起步较晚,产品成熟度低、故障率高,配件损耗快,技术、售后服务跟不上,无法形成良好的市场声誉。为此建议:

一是加大医疗器械产业基础研究的投入,促进医疗器械关键技术的发展创新,加快医学转化速度。我国在医疗器械研发方面的投入长期不足且主要集中在科研院所和学校,企业的研发投入仅占总销售收入的2%-3%。推动医疗器械行业新产品的自主研发,做好创新链、产品链、产业链、人才链的布局。鼓励企业建立集研究、开发和生产一体化的平台,建立生物医学工程产业孵化基地,支持企业将固定比例的利润投入到新技术的研制与开发。

二是建设一支有足够数量且稳定的医疗器械人才队伍,提高医疗器械研发水平。根据国家统计局2008年的数据,2006年医疗器械制造企业从业人数约为15万人,其中研发人员仅2354人。由于行业研发的高门槛、生产企业规模小等原因,大量毕业生最终转而从事外企的医疗器械销售。鉴于此,建议从高校的人才培养入手,加强始业教育(即到一个新学习环境后进行的开学前的一段适应性教育,宣讲一些校规、纪律、规范等。同时可能伴随做一些测

试,按成绩分班等),提高学生对行业的兴趣与信心。鼓励企业在高校建立研发中心,增强校企合作。

三是建立医疗器械研发与临床试用一体化中心,促进企业与大型医疗机构的合作。医疗技术的发展与医疗器械息息相关,临床的新方法新技术需要医疗器械的辅助与支持,而医疗器械的改进与创新需要临床提供第一手的需求信息。因此,建议在大型医疗机构成立与企业共同合作的医疗器械研发中心,既能为新的医疗器械提供临床一线的测试和

使用范本,促进其推广,也使医疗机构直接将临床需求转化为生产力,进一步提升医疗技术水平。同时,建议产品审批部门研究提前介入措施,对产品创新与成果转化给予指导。

(本次调研由全国政协常委、副秘书长、致公党中央常务副主席蒋作君带队,调研组成员包括:曹鸿鸣、朱天慧、陈仲强、赵家军、杨金生、司富春、于圣臣、杨爽、沈晓英、李晓敏等。)