

读以致用·“健康中国”⑦

全国政协常委胡刚：

加快健康产业发展 推动健康中国建设

习近平总书记在3月6日参加医药卫生界和教育界委员联组会时强调，人民健康是社会文明进步的基础，是民族昌盛和国家富强的重要标志，要把保障人民健康放在优先发展的战略位置。这为我国立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，加速推进“健康中国”指明了方向。作为“健康中国”的关键一环，加快健康产业发展具有重要现实意义、面临难得机遇，我们应坚持以人民为中心，创新发展模式，强化制度保障，增加健康服务和产品供给，为实施健康中国战略提供有力支撑。

发展健康产业是人民生活水平提升的必然需求。在结构性过剩大背景下，健康产业仍是少数不能满足人民群众整体需求的产业之一，而且将在相当一段时间内存在发展不平衡和有效供给不充分的情况。这种巨大的民生需求，将随着我国经济社会的进一步发展越来越突出。

发展健康产业是推动经济结构升级的潜在关键。一方面，健康产业具有覆盖范围广、产业链长的特点，关联产业众多，具有发展为国民经济支柱产业的潜力；另

一方面，大力推进供给侧结构性改革，涵盖了扩大健康产品和服务的供给，满足人民群众日益增长的健康需求。近年来，我国健康产业市场规模持续扩大，2020年已超过8万亿元，GDP占比约为8%，可见健康产业后续发展潜力巨大。

发展健康产业是完善公共卫生体系的重要保障。应对新冠肺炎疫情，我国现有的公共卫生安全体系虽然大体经受了考验，但也暴露了一些问题和短板，仍有很大提升空间。同时，公共卫生安全体系建设是庞大的系统性工程，需要巨大的财政支撑。充分发挥市场作用，加快健康产业发展，其重要意义不言而喻。

加快健康产业发展应坚持以下原则：坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为根本遵循；坚持以提高人民群众健康保障水平为根本目标；坚持公益属性和市场引导相结合的发展模式。

加快健康产业发展，还应着力解决以下的突出问题：

一是加大研发力度，补齐技术短板。目前健康产业不少领域仍存在技术短板，部分先进药物和医疗器械依赖进口，必须

大力推进技术进步，提升健康产业科技水平。要着力提升自主研发能力，鼓励产学研结合，加大研发投入，加强医疗卫生领域技术产权保护力度，促进研发-市场-研发良性循环形成。要加强引入技术消化和再创新能力，适当给予政策倾斜，推动引进先进技术吸收消化再创新，尤其是尽快实现部分人民急需救命药国产化。要支持企业培养高素质研发人才，以科研补贴、税收优惠等措施，帮助作为健康产业主体的企业培育一支以市场实际需求为导向的研发队伍，增强国内健康产业领域企业核心竞争力。

二是积极应对人口年龄结构变化。随着经济社会发展，我国人口老龄化趋势也愈发明显，新生人口逐年下降，预计到“十四五”末，60岁以上老年人口占总人口比例将会超过20%。同时独生子女父母普遍步入老年阶段，一对夫妻4个老人的家庭结构性养老压力将持续增大。巨大的养老压力靠政府承担并不现实，需要各方参与和协作，作为未来健康产业发展的重要内容，必须大力推进养老和相关产业发展。一方面要放开养老服务市场，鼓

励社会参与养老行业，通过购买服务、股权投资等方式支持各类市场主体增加养老服务和产品供给；另一方面要增加老年人所需的健康产品和服务和供给，满足日益增长的老年人健康需求。

三是应重视中医药产业发展。中西医结合、中西药并用对取得抗疫胜利意义重大，再次证明了中医药的重要作用，应趁势抓住机遇，大力推动中医药产业发展。要建设完整中医药产业链。从源头上鼓励中药种植、初加工产业；中端系统性整理搜集药方，推进中成药、中药制剂产业发展；终端流通阶段创新营销方式、拓宽国内外流通渠道。要提高中医药研发水平。着力推进中药研发、中医药人才教育培训、相关信息技术与软件开发，参考现代医学技术方法开展临床实践、循证医学研究，传承创新中医药诊治方法。要引导中医药产业国际化。逐步实现中医药产业标准化规范化，打造严格质量监管体系，推进中医药与世界各传统医药间的交流与合作，逐渐引导国际社会理解和接受中医药医疗模式及价值理念。

观点集萃

立足百姓需求
大力发展健康管理新业态

目前我国健康产业主要是以医疗服务和医疗用品为主，占健康产业GDP大约90%，而一些发达国家非医疗类健康管理服务已经占到健康产业GDP的60%左右。从近年来对国民消费的调查也发现，健康管理等非医疗性的健康消费占比非常低，远远低于市场预期。因此我国健康产业一方面需要提升传统的医疗服务产业，同时要大力发展健康管理等新业态。2019年，发改委等20多个部门出台了促进健康产业高质量发展的文件，建议对文件的实施和任务的落实情况进行评估，在此基础上制定更有针对性的健康产业发展规划。同时，对发展健康产业新业态做深入研究，加强政府引导、政策支持，营造良好的市场环境。

——全国政协委员田惠民

全国政协常委蔡威：

食品药品安全关系民生福祉

食品药品安全事关人民群众身体健康和生命安全，也是老百姓的基本需求。保障食品药品安全，应贯彻落实好习近平总书记对食品安全提出的“四个最严”，即建立最严谨的标准、实施最严格的监管、实行最严厉的处罚、坚持最严肃的问责。

目前，伴随着互联网应用的普及，食品药品的安全问题面临着诸多新挑战，如网上食品外卖以及食物、药品网络代购等，都对食品、药品的安全提出了更高要求。

据了解，我国网络外卖年用户消费已达4亿人次，这对保障基本民生、增加社会就业等发挥了积极作用。但由于链条长、环节多，加之新模式新业态不断涌现，食品安全监管法规、标准和手段还不适应外卖餐饮快速发展，平台和网商主体责任落实不到位、消费者维权难等问题有所凸显。

搭上“互联网+”发展顺风车的还有食品、药品的网络代购。仅以微信朋友圈代购为例，国外知名药品、食品网络代购交易越来越频繁，除却精美的产品说明和包装图片，代购方并不能提供相应合法合规的产品质量、售后认证及卫生、生产许可证等。此外，当前的互联网医疗企业大多与二三线的地方医院(特别是民营医疗机构)合作进行跨地域的全国性处方开具，并利用其控制的连锁药房进行配送，一定程度上带来了医疗制度的混乱，给萌芽阶段的互联网医疗带来了不可预测的风险，给广大人民群众的健康带来风险。

立足新形势，为保障百姓的食品药品安全，建议：

对网络食品、药品信息长效的网络监管部门或安全员。如对微信平台等海外药品代购者应有网络监控，可调取发布信息内容、网络交易监测、记录资料，组织安全员实施网络巡查，发现违反网络食品安全管理规定可采取信息屏蔽或提交相关部门进行查处，采取最大限度保护群众的饮食用药安全。

明确平台责任。在外卖食品供应链中，平台不能当“甩手掌柜”，应利用消费者评价等大数据实现精准监管。比如，消费者通过第三方服务平台点外卖，食用不卫生餐品后身体出现不良反应，找商户维权碰壁情况下，平台不能敷衍塞责，应承担先赔付责任。另外，平台对入驻商户资质审核还有管理责任，若存在违法违规行为，市场监管部门可依法对其实施行政处罚。建议整合政府与市场数据资源，探索“互联网+信用”新型监管模式。对商户在信用和食品安全两个维度进行风险评级，对高风险商户依法依规处理。

强化属地监管责任。发生网络食品药品安全事件，不论事件大小，应有相关食药监或市场监管部门负责处理或保障，不能让老百姓投诉无门或不了了之。

此外，应拓展食品、药品的知识宣传和预警渠道。如增加门户网站、政务微博、微信公众号、新闻客户端、科普教育等渠道，及时发布食品药品信息，如加大事件查办、安全知识、消费预警、诚信企业、优质品牌的正面报道力度，提高监管工作的透明度，增强人民群众消费信心，营造了食品安全人人参与的良好氛围。

全国政协委员方来英：

做好制度设计 加快建设现代医院管理制度

加快建立现代医院管理制度，是持续深化医药卫生体制改革的重要内容。

在我国，公立医院属于国家所有，但是医院的具体管理又属于一个个的实在的人。这就导致国有产权的每一个代表者，仅是代理人，他们不愿意也不易放弃部分权益而提高组织运行效率和调动经营者的积极性。因此，现代医院管理制度要解决公立医院所有权和经营权处于分离状态的核心问题，必须通过制度设计，解决以下四个主要问题——基于医院设立愿景而形成的医院和其他组织包括上级组织的关系问题；对于院长的授权、监督、考核、奖惩问题；医院内部职工对医院的贡献、监督和考核问题，即劳动契约问题；组织内部成员之间的关系问题，即医院内部协调运行的问题。围绕这些问题形成一系列制度设计，就构成了现代医院管理制度的基本内容。

事实上，现代医院管理制度不仅仅包括医院内生的制度，也包括产权所有者及其代表和经营者之间达成的一系列正式或非正式的契约，即通常我们说的外部政策环境，这是外生的制度。具体来说，我们可以将现代医院管理制度归类为三大制度：

资源的支配制度。资源的支配制度在于产权所有者的一系列授权。这一制度集合应包括资源的定义(资产的、人力的、包括诸如商誉权在内的知识产权等)，资源的性质和归属，资源支配者的设立和对其清晰的有限授权，超过制度授权的临时授权批准程序和对实现资源所有者对资源使用的保护性制度。由于医学服务的特殊性及其对技术和智力的依赖，我们不能仅强调资源的物质属性，还要强调资源的技术属性。资源不仅仅包括资产的概念，资源是物力、财力、人力等各种物质和精神要素的统称，既有水、土地等自然资源，也包括人力资源、信息资源以及经过劳动创造的各种物质和精神财富。

管理的评价制度。这里的评价制度是指外部的评价制度。评价制度的目的，是

对医院绩效做出综合的、动态的、系统的评定，是指对医院这一特定的社会组织在积极履行公共责任的过程中，在讲求内部管理 with 外部效应、数量与质量、经济因素与伦理政治因素、刚性规范与柔性机制相统一的基础上，对获得的公共产出进行的评审界定。评价制度关心效率，也必须关心效果。不同医院的评价设计可以完全不同，这主要取决于医院的所有权人对医院的要求是什么，是完成基本医疗任务，还是完成科研攻关任务等。任务的不尽相同，将导致评价体系的不同。

激励制度。现代医院管理制度的一个关键环节就是设计医院管理者的激励机制，它可以分为社会激励、精神激励和物质激励，前两者也可以概括为信誉激励机制。信誉激励机制是远期物质激励的基础，物质激励则是当期评价的兑现。社会激励是指社会成员如何评价一个医院及其管理者的工作努力程度，这些评价是非正式的，口传心授的。不过，通常这种评价的传播机制是在熟人社会里进化形成的，因此关键是促进把这种基于熟人社会的激励机制演变为社会激励。解决评价体系如何标准化，个体的评价如何转化为群体的评价，这都是社会激励中的关键问题。和社会激励不同，精神激励体现内部上级对下级的嘉奖，这种激励的相关方本质上也是利益相关者，激励的供给者本身也是代理人，这是有体制的一个特点。无论是产权的代理人还是管理的代理人，都处于委托-代理关系中的代理方。因此，这些激励机制的供给也需要处于监管之下，监督是非常重要的环节。

总的来说，现代医院管理制度的关键是建立一种治理结构，来解决医院所提供的社会服务与使用者的需求脱节和缺少问责制度，以及支配和管理、评价和分配的问题。实际上，如果不解决这些问题，仅仅依靠董事会或者理事会，现代医院管理制度是无法实现的，特别是如果董事会或者理事会人员简单地由政府部门派遣，就极易延续产权所有者的虚化以及官僚文化。这不仅无益于现代医院管理制度的建立，甚至与现代医院管理制度格格不入的。



全国政协委员李霁君：

普及食品药品安全教育 服务人民健康

食品药品安全教育是开展食品药品安全工作的基础，增强消费者食品药品安全意识和自我保护能力是重中之重。2019年12月1日《食品安全法实施条例》正式施行，其中，第四条至第九条的内容均与健康或者食品安全教育相关。掌握食品药品相关知识，对消费者主动规避消费风险、防控假冒伪劣食品药品和错误使用食品药品带来的风险，具有极其重要的作用。

近年来，加强食品药品安全和食品药品安全教育，得到了政府和群众的普遍重视，各级政府和相关部门采取多种措施开展食品药品安全教育工作，但学者研究与现实生活、主管部门宣传与消费者接受效果还存在较大距离。消费者严重缺乏食品药品安全知识的现象主要发生在经济欠发达和农村地区，突出表现在：部分地区成年劳动力大量外出打工，留守老人和儿童由于文化水平低，一方面对食品药品安全

认识不够，另一方面掌握的食品药品相关知识是错误的；部分消费者存在自我保护意识和自我保护能力欠缺的问题，造成他们轻易相信商品推销员的推销或对商品性质缺乏正确判断；经济欠发达地区和农村地区的宣传教育工作明显欠缺或力度不够，在个别地区存在走过场、不接地气、不实用等问题；消费者参加食品药品安全教育也只是看看热闹，活动结束后，内容全忘掉；老年消费者则更难有机

会学习相关知识。

在经济欠发达和农村地区开展预防性科普教育是当务之急，为此提出以下建议：

将开展食品药品安全的宣传和教育工作纳入各级政府和相关单位的考核内容；建立食品药品安全教育制度，加强各相关部门协作机制，共同完成基层消费者食品药品安全宣传和教育工作；食品药品安全教育应从娃娃抓起，建议教育部门在小学、中学课程设置中，开设食品药品安全知识的相关课程，内容包括食物药品科普、健康饮食习惯养成等，从基础上改变基层老百姓的饮食行为、健康行为的知识结构；组织各相关部门编制科普读物，内容贴近生活、浅显易懂，注重实用性、可操作性。

——全国政协委员王阶