



2006年9月作者在江西调研。



2007年9月作者在广东调研。

## 不远万里深调研 精准提案议国是

雷后兴

我对政协有着特殊的感情,从1993年担任丽水市(县级市,今莲都区)政协第十、十一届委员,2001年起担任丽水市政协第一至四届常委,2008年开始担任全国政协第十一至十三届委员,与政协结下了26年的不解之缘。在担任全国政协委员的12年间,从关注儿童心理健康到呼吁解决儿童专用药品严重缺乏问题,从建议完善医保监管体系到为民族医药传承的保护和开发而奔走,我共提交提案109件,件件事关民生热点难点。为国是而谋、为民意而呼,踏踏实实地履行一位政协委员的职责,主动交好“委员作业”。

### 一场持续5年,行程20000公里的调研

“民族医药有利于更好地减少日益增多的医源性、药源性疾病和难以解决的新的医学问题,减轻医疗费用负担,更好地满足各民族人民群众日益增长、日趋多元化的医疗保健服务需求。”2008年我向全国政协十一届一次会议提交了《建议推动民族医药深入研究和开发利用》的提案。

作为一名从大山里走出来的畲家后代,从小就对民间医药有着一种特殊的感情。勤劳聪慧的畲民为求生存,在长期与疾病斗争中,学会了防病治病技艺,创造了独具特色的畲医畲药。然而,畲族民间医生大多是农民或“土郎中”,他们的治病经验和技艺来源于上辈口耳相传和长期摸索所得。畲族只有语言没有本民族的文字,因此随着民间畲医的去世,畲族民间医药濒临失传。2003年我回老家,得知一位颇有名气的老畲医已去世,他对治痧症、蛇伤、跌打损伤和小儿疳积等病的医术也随之消失。此事带给我非常大的触动,作为畲家后代,又是学医出身,我顿时产生了一种要保护、传承畲族民间医药的紧迫感和责任感。

在得到各方的鼓励和支持后,我领衔成立了“畲医药传承与开发研究”团队,带领团队开展了两万公里的畲族民间医药“调研之路”。从2005年起经过5年零3个月的艰苦走访,足迹遍布浙、闽、赣、粤4省25个县(市、区)的畲民聚居地,走遍了全国大大小小的主要畲族村庄,调查采访了500多位畲族民间医生、畲医传人 and 畲药人员,收集到诊治的病种776个,原始处方1700多个,畲药(青草药)2952种,还有大量的实物标本、照片、诊治疾病的“理论依据”资料和重要事、物的录像。从此,也开始了畲医药传承保护和开发利用科研工作。10余年间,我主持完成畲医药重大、重点等科研课题12项;完成了全国畲族民间常用医药现状和主要畲药野生资源种类、分布情况调查;整理总结出畲族医药常用诊疗体系、治疗方法、外治特色疗法、常用畲药,发现畲族特有药用植物11种;建立了“畲医药研究与开发应用数据库”;主编了《中国畲族医药学》《中国畲药学》等5部专著;制订出《畲医痧症常用外治法规范与标准》,开展畲医痧症诊治的临床应用研究;在国内外杂志上发表论文60篇;获得2项国家发明专利,将“畲族医药·痧症疗法”申报列入国务院非物质文化遗产保护名录。为抢救和传承已濒临失传危险的畲医药做出了贡献。

10多年来,我共获得省市科研成果奖11项,被浙江省人民政府授予“浙江省民族团结模范个人”,并获得了“全国少数民族医药工作表现突出个人”荣誉称号。

前期取得的成绩没有阻止我继续前进的脚步。由于各种原因,中国民族医药呈现出研究学术水平较低、科研人员整体素质不高,未能发挥其应有的作用和贡献的现状。有关部门把中医、西医、民族医药放在同一“起跑线”上,没有区别对待,更没有体现对民族医药扶持、优惠的特殊政策,出现西医挤压中医,而中医又挤压民族医药的局面,加重了民族医药研发落后的现状,阻碍了民族医药研究的深入和发掘步伐。为寻找解决办法,我不断深入调研,并积极与医卫界同行探讨,最终形成了提案。提案中建议,国家要特别设立民族医药科学研究专项基金。重点支持民族医药在疑难杂症,如皮肤病、心血管病、肿瘤、糖尿病方面的独特疗效研究,加

强民族医药传承、特殊治疗技艺和保健作用的深入研究,让民族医药瑰宝大放异彩。该提案得到了相关部门的重视。国家中医药管理局将民族医药资源保护、研究开发和合理利用等列入《中医药事业发展“十二五”规划》;科技部将“民族医药特色疗法疗效评价及平台技术研究”列入“十二五”国家科技支撑计划研究;国务院已将民族医药事业发展纳入《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》和《中医药健康服务发展规划(2015—2020年)》等国家重要战略规划。

作为一名少数民族界别委员,能为传承保护和开发利用民族医药奔走呐喊,让民族医药造福人类健康事业,我感到十分欣慰。

### 心系2.2亿儿童的专用药品稀缺

由于长期从事儿科工作,我对儿童健康问题尤为关注。2012—2018年参加全国“两会”的7年间,我连续提交与儿童有关的提案达7件。

在接诊中,与一位患儿家属交流,她特别提到孩子生病吃药时很多药片是要求服用1/3或1/4片,这个量对家长来说非常难把控,生怕掰多了副作用大,掰少了达不到效果。确实,在日常的医疗中,由于儿童抵抗力弱,患病的几率往往大于成人,使用药物的概率也较成人高,患病儿童人口的比例占总患病人口的20%以上,儿童用药安全牵动着亿万父母的心。然而现实状况是,儿童专用药品却十分稀缺,儿童药剂数量占总药剂数量比不到10%。

因为儿童专用药少,儿科医生不得不用药“成人化”,这就造成了之前患儿家属提到的剂量难把控的问题:一些药品说明书中的“酌减”“遵医嘱”等,也都没有明确标准。以片剂为例,儿童一般只能吃到1/3或1/4片,但实际生活中,就连专业药剂师也无法准确把握比例,更别说家长了。一些贵重药品,例如注射用药等缺少儿童适宜规格,每次只能将成人剂量、规格的包装进行重新拆分,“一管用半管、一针用1/4量,用得少、扔得多”,既造成浪费,又增加了患者家庭的负担。

儿童专用药品严重缺乏已成为困扰儿科医生及整个社会的问题。为什么儿童专用药品会出现严重缺乏?国家层面应该做出什么样的决策,提供什么保障?带着这些问题,我多次到各大医院、药店和药厂进行实地调研。在一家大型的三甲医院中,有药物1219种,但儿童专用药仅有51种;一家药品零售店,有1602种药物,而儿童专用药只有63种,基本集中在消化类、呼吸类,且中成药占了不少比例。国内市场90%的药物没有儿童剂型,在市场上流通的3000多种药品中,用于儿童的不足2%。通过多次调查,终于找出儿童专用药品缺乏的原因:儿童药品研发难、制药厂生产儿童药品成本高、利润低、风险高、责任大、报批难,儿童药品缺乏临床经验、涉及伦理等。

儿童用药的最终目的不仅是药到病除,更要人口安全。于是,我立刻着手撰写《关于解决儿童专用药品严重缺乏问题的提案》,列举了大量的数据和事实,2015年3月向全国政协十二届三次会议提出了7点解决问题的建议。

辛苦付出,终有回报。2017年9月,在全国政协第十二届全国委员会优秀提案和先进承办单位表彰会上,我提交的《关于解决儿童专用药品严重缺乏问题的提案》,从第十二届全国政协5年间24000多件被立案的提案中脱颖而出,被评为240件优秀提案之一。

让我真正开心的不是我的提案获了奖,而是该提案的内容引起了各方的高度重视。当年,国家卫生计生委等六部门开始出台保障儿童用药的若

干意见。2017年,国家食药监总局、国家卫生计生委、科技部,在新药研制的国家重大专项当中,把儿童药品的研发和加快审批作为重点任务进行布局,财政部也给予大力支持,专门设立了重大专项的课题,研发和加快审批适合中国儿童使用的儿童药品。

### 决不能让百姓的救命钱被“坑”

我养成了一个习惯,就是走基层的时候一定随身携带本子,走到哪记到哪,把群众反映大的问题和情况记下来,特别是医疗领域的难题,把问题整理出来后续调研。很多提案的初拟概要便“诞生”了,例如向全国政协十一届四次会议提交的《关于完善医保监管体系、管好百姓救命钱的建议》提案。

医疗保险体系的建立,特别是新型农村合作医疗的出现,有效地帮助了农民抵御重大疾病风险,缓解农民因病致贫、因病返贫现象,促进农村经济发展、维护社会稳定与和谐。然而,一些地方骗取、套取医疗保险基金的现象严重。

2000年10月的一天,在下乡时与一位朋友交流中,他无意间说起能用医保卡在药店购买滋补品和日用品。这引起了我的警觉,医保资金是百姓的“救命钱”,怎么能被“坑”呢?我决心弄清事实和真相。2000年底至2001年,我利用开会间隙和假期,开始暗访。当来到一个药店,看似店面不大,但“顾客”很多,到这里的“顾客”大多是用医保卡来购买生活用品和保健品等物的。更让我吃惊的是,来到某省的一个县,公立医院住院者稀少,两家私立医院却是人满为患,在一家私立医院门口赫然挂着“本院看病不用自己掏钱”的横幅,另一家私立医院打出除“本院看病不用自己掏钱”还加上“本院住院吃饭免费”的广告。我向工作人员了解,他们告诉我,这里的住院病人都要“预约”,这些住院患者要先将门诊专用病历和医保卡提前交给院方10—15天,医院先为他们办理“住院手续”,10—15天后再通知他们住院。这样,就向病人收了一笔没有住院的住院费,没有检查的检查费以及一些药费。通过这样的方式骗取医保资金,用于补贴患者自费的那部分钱和吃饭钱。看起来医患双方都“赢”了,实则是国家埋单。我先后走访了全国多个县市数十家药店、诊所及私立医院,获得了第一手资料。调查中证实了一些药店、诊所和私立医院,将医保卡当成购物卡,可用于购买化妆品、保健品、日用品等物。究其原因,主要是由于监管环节的漏洞、三大医疗保险体系信息互不相连和参保人与定点单位的诚信缺失造成的。

“救命钱”的医保资金被逐步侵蚀,成了不法分子的“唐僧肉”,这是一个严重威胁百姓医疗保障的大问题,必须予以制止。我将自己调查获得的情况写进了提案,建议要尽快制定出台《基本医疗保险监督管理办法》,通过网络信息技术,合并管理“城镇职工医疗保险、城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗”这三大医保体系;通过定期审核稽查、建立诚信档案等手段,加强监管,堵住漏洞。这一提案被人力资源和社会保障部采用,列入改革和监管内容。

20多年来,我还先后被公安部聘为党风廉政风警风监督员,被丽水市监察委聘为特约监察员,被市委组织部聘为监督员。每当接过聘书时,我感到是一份沉甸甸的责任,告诫自己一定不能辜负组织的信任,要认真履行监督员职责,为推动党风廉政建设再上新台阶做出自己的努力。

20年的政协委员履职生涯,也让我深深体会到:履职不仅在开会的时候,更是在每一天的工作和生活中。要关切社会,听取各方意见建议,不断深入调查研究并形成自己的思考,才能履行好委员职责。

作者系丽水市中医院院长、第十一至十三届全国政协委员。



2009年作者在福建调研。