

大健康视角下的中医药协同创新践行与探索

许仕杰, 陈建南, 赖小平, 刘小虹

广州中医药大学, 广东 广州 510405

[摘要] 健康服务业以维护和促进人民群众身心健康为目标, 加快发展健康服务业, 是深化医改、改善民生、提升全民健康素质的必然要求。健康服务业体系离不开中医药的广泛参与和深度耕耘, 广州中医药大学基于“大健康、大数据、大产业”的发展新理念, 牵头组建“华南中医药协同创新中心”, 立足东莞及粤港澳地区, 有效整合高校、地方、科研机构及相关企业优势创新资源, 集成中医药与关联产业领域创新力量, 聚力在健康服务业新兴领域, 谋求协同创新的突破, 实现“政产学研用”融合发展, 适应我国发展健康服务业的战略需求、广东建设中医药强省和发展中医药健康大产业的现实需求, 也是新形势下中医药高校改革发展的内在要求。

[关键词] 大健康; 中医药; 协同创新; 广州中医药大学

[中图分类号] R2-03 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 06-0013-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.06.006

《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》中明确将“全面发展中医药医疗保健服务”作为主要任务之一, 表明中医药健康服务业已经站在稳增长、调结构、促改革、惠民生的国家发展战略高度之上。意味着中医药迎来又一次历史性机遇, 尤其将为独具特色的中医药养生保健的优势和能力带来巨大的释放。中医药界自当顺应历史大潮, 乘势而上, 为建立中国式健康服务业体系贡献力量。

1 健康服务业与中医药协同创新

健康服务业可归结为 4 条基本产业链, 包括 2 大服务产业(医疗、健康管理)、2 大相关支撑产业(医药、保健品), 中医药都是其中重要的组成部分。这 4 条基本产业链中, 中医医疗产业的核心创新需求在于中医药转化医学以及中医医疗信息化; 中医健康管理服务产业是涵盖健康养老、保险、体检、文化、信息等多个服务领域的新兴产业, 其核心创新需求在于中医药健康服务模式的创新及产业化、中医药健康信息管理平台; 作为支撑医药产业的中药产业、中医医疗保健器械产业, 其核心创新需求分别是中药产品和技术的升级、中医量化诊疗相关技术; 另一支撑保健品产业中, 中药保健品所占份额极大, 其核心创新需求在于中医保健特色内涵与研发规范化^[1]。以区域发展视角考虑, 中医医疗产业目前市场化程度较低, 且以医疗领域内部创新为主。除此之外, 多为市场发展空间巨大的新兴产业领域, 在地方经济和产业结构转型升级上意义重大。纵观这些产业领域的核心创新需求, 如果没有跨学科、跨行业的技术集成与自主创新, 难以在产业关键技术上抢得先导

权; 而从地区之间产业竞争的视角看, 要从原有“产学研结合”合作创新模式向“政产学研用”协同创新模式转变, 才能有效抢占新兴产业发展先机。

2 中医药协同创新组建培育与主要分工

华南中医药协同创新中心由广州中医药大学牵头, 基于“大健康、大数据、大产业”的发展新理念^[2], 联合东莞松山湖高新技术产业开发区、国家中药现代化工程技术研究中心、广东松山湖中医药健康科技园有限公司等核心协同单位, 广州中医药大学科技产业园有限公司、广药集团、澳门科技大学、香港中文大学、香港浸会大学、华润三九医药股份有限公司、霸王国际集团等 30 余家单位及广东中药产业技术创新联盟, 共同组建协同创新体, 以东莞广州中医药大学中医药数理工程研究院为核心载体, 所依托的科技创新平台包括国家中药现代化工程技术研究中心、国家教育部现代中成药工程研究中心、广东省中药新药研发重点实验室等。2013 年 5 月在东莞松山湖揭牌, 南方日报、科技日报等多家媒体进行报道。广州中医药大学印发了《关于成立华南中医药协同创新中心的通知》, 构建了协同创新中心组织架构, 校长王省良任中心主任, 并就协同创新中心建设所涉及体制机制改革创新的顶层设计进行了深入研究, 制订了一系列文件, 印发了“《华南中医药协同创新中心组织框架和管理运行机制》等 7 个文件的通知”, 同时进一步凝练了该中心的主要协同创新方向, 着手从校内相关重点学科及协同单位聘用一批专家充实研究团队, 为中心进一步建设发展提供有力保障。协同创新中心主要分工如下。

[收稿日期] 2014-01-22

[基金项目] 广东省中医药局建设中医药强省科研课题 (编号: 20121228)

[作者简介] 许仕杰 (1981-), 男, 医学博士, 助理研究员, 主要从事中医药战略及政策研究。

2.1 牵头单位 广州中医药大学主要负责协同创新载体的组建,包括拟定协同创新章程;提供科研基础设施和公用配套设施;引进、聘任和考核高层次人才与团队;人才的培养和科研的组织与管理等相关工作。构建面向协同创新需要的人力资源体系及运行机制,打造中医药健康服务业的创新创业特区。

2.2 地方政府 以东莞松山湖高新技术产业开发区代表地方政府与广州中医药大学共同负责协同创新中心的组建,引导和推进高校优势学科与区域主导产业的深度融合。具体负责积极运用财政、税收、金融、人才、专利等综合支撑条件,将协同创新中心建设列为重点工程,纳入整体规划,满足协同创新中心的土地需求,广泛寻求部、省、市、区的资金、政策支持,在政策、资金、人员、配套、基础设施建设等方面提供政策保障。

2.3 协同院所 国家中药现代化工程技术研究中心等协同牵头高校完成科研、学科、人才培养等相关工作。根据协同创新中心的目標及研究任务,选择相应领域的优秀专家加入研究队伍中,提供牵头单位所缺少的设备资源、技术资源、人才资源。为参与协同创新中心的人员提供基本工资,脱离本单位内部的考核体系,业绩考核以协同创新体内的考核为主。

2.4 协同企业 根据协同创新中心的研发需求,选择优秀的专家资源加入研究队伍中,对项目研究的社会效益、经济效益,进行全面分析和市场预测,制定成果推广和转化思路,并提供资金、运营团队以及产业化场地等资源。

2.5 产业联盟 以广东中药产业技术创新联盟为代表的社会组织 and 团体主要负责搭建中心与企业之间联接的桥梁与纽带,凝聚行业整体力量,推动科研成果向产业化发展。

3 中医药协同创新机制体制改革探索

华南中医药协同创新中心面向中医药健康服务产业链,尤其是新兴产业领域的重大创新需求,依托牵头高校重点学科优势,借助地方政府特别是国家级高新区政策平台,与关联高校、科研机构、企业进行开放性互利合作,共同以实体机构东莞广州中医药大学中医药数理工程研究院为核心载体进行运作,围绕重大研究任务(项目)组建PI团队并灵活吸纳相关协同单位人员、在校学生开展联合攻关,创新成果通过创业孵化途径实现本地产业化,同时于协同创新的具体实践过程中提升团队成员学术实力,开展相关专业学生的个性化培养,使之成为新兴健康产业领域创新人才新高地和中医药人才培养模式改革试验田。协同创新中心以推动区域产业升级发展为宗旨,采取“需求导向、政府搭台、开放合作、实体运作、任务牵引、团队自主、人才特区、创业平台”的协同创新模式,着力突破制约“政产学研用”融合发展的机制体制瓶颈问题。

3.1 创新科技人才管理方式,最大限度释放其在产业技术创新上的活力 协同创新中心实行“不求所有、但求所用”、“人员流动不调动”用人原则。签约进入协同创新中心并承担其研究项目的研究人员,合作期内由本中心独立管理,薪酬安

排、绩效考核据其实际任务灵活处理,注重以创新质量和产业贡献为导向的评价,并可在研究经费、科研条件、工业化试验、团队协作、研究生招生、培训交流、创业孵化等方面得到优先支持,使其全身心投入到创新成果产业化中。

3.2 转变科技成果转化方式,通过完善技术创新链提高产业创新效率 高校、企业、园区创新资源共同投入协同创新载体,充分发挥协同创新的人才、学科和资源优势,在协同创新中不断发现和解决产业重大技术问题,在明确各方责权和人员、资源、成果、知识产权等归属的前提下实现开放共享、持续发展,尤其是相当一部分创新成果可以项目公司方式直接在本地高新园区进行产业化,实现地方、企业、学校、人才利益多赢。

3.3 深化中医药人才培养模式改革,开辟多样化、个性化人才培养新途径 协同创新中心的组建,一方面为协同单位之间联合培养研究生、博士后人员提供了新型平台,且有利于强化科技创新实践能力及其多学科、产业化、国际化视野,另一方面,以协同创新中心为载体实施“本科拔尖创新人才协同培养试验计划”,从本科各相关专业双向遴选低年级优秀在校学生直接进入协同创新项目,采用灵活的课程设置、考核评价及管理方式,建立以科学研究实践创新为主导的“协同育人”新机制,可望创建“寓教于研”的中医药拔尖创新人才个性化培养模式,实现以高水平科学研究支撑高质量人才培养。

3.4 优化科技创新资源配置方式,促进学科建设上的结构调整与内涵提升 学校牵头组建协同创新中心,促进了学校现有各种科技创新资源的盘活、重组、集成,促进了学校不同学科人才团队以产业需求为导向,进行开放重组并向新兴领域集聚,加上境内外多个协同单位有生力量汇入,将有力推动大学学科专业结构优化调整,促进学校人才、学科、科研、产业四位一体创新能力的提升,客观上构成推进学科建设的一种新的长效机制。

华南中医药协同创新中心立足东莞及粤港澳地区,有效整合高校、地方、科研机构及相关企业优势创新资源,集成中医药与关联产业领域创新力量,聚力在健康服务业新兴领域谋求协同创新的突破,实现“政产学研用”融合发展,力争成为引领和支撑广东中医药健康服务业及其相关支撑产业升级发展的技术创新及服务核心基地、产业孵化平台及人才培养改革创新示范区,助力广东省担当全国健康服务业发展的领头羊。

[参考文献]

- [1] 蒋东旭,梁志伟,陈建南,等.大健康产业视野下的中医药现代化与数字化研究实践[J].世界科学技术—中医药现代化,2012,14(2):1754-1759.
- [2] 黄斌.积极开展协同创新服务中医药强省建设[J].中医药管理杂志,2012,20(7):607-609.

(责任编辑:骆欢欢)