

创新『抓三促二带一』模式实现全产业链发展

□王 晓 方

南阳市卧龙区坚持以市场需求为导向,创新探索“抓三促二带一”的全产业链闭环模式——即通过第三产业(销售服务、灸疗康养、文旅体验)反向拉动第二产业(精深加工、装备制造),进而带动第一产业(标准化种植、种质资源保护),把增值环节留在县域、就业岗位留给农民、增值收益分给农户。目前,卧龙区艾草产业年产值达102亿元,带动就业6.5万人。

第三产业是吸纳就业最大的“蓄水池”,卧龙区正是抓住这一规律,优先发展第三产业,以庞大的市场需求牵引第二产业升级和第一产业转型,走出一条“逆向整合、全链共赢”的富民强区之路。

紧抓第三产业:以市场牵引创造就业岗位,打造就业“蓄水池”

卧龙区着力发展电商新零售、灸疗服务和文旅康养,以第三产业打开市场空间,让农民在服务业领域实现充分就业。

在电商培育方面,七里园街道达士营村建成“艾月众创空间”,采用“政府+基地+企业+农户”模式,免费开展电商培训,累计培训1542人次,孵化网店76家,帮助农民实现家门口创业或灵活就业。

在灸疗服务网络建设上,卧龙区已建成“仲景苑”6家、中医馆19家、公立医院灸疗馆16家、社会灸疗示范点35家,瑞华艾建堂等连锁品牌在全国开设直营店236家,直接吸纳培训合格的灸疗师上岗,带动1000多人就业。

在“艾草+康养+文旅”融合方面,卧龙区打造了6家康养旅游基地,形成“南有归零文化村,中有药益宝、王府饭店、医专非遗诊疗中心和艾益健,北有后庄龙栖谷”的文旅康养格局。全国最大的艾草主题酒店——华尚艾都建成运营,设有“艾心客房”117间;王府饭店打造艾草主题客房28间。文旅项目为农民提供前台、客房、餐饮、导游、艾灸技师等岗位,带动就业500多人,实现“农民变员工、农房变客房、田园变公园”。

同时,卧龙区大力培育“南阳艾灸师”品牌,与南阳医学高等专科学校在卧龙艾草产业园、药益宝共建艾产业学院分院;打造“中原艾工”劳务品牌,开展艾灸公益培训110余期,中医艾灸疗法培训50余期、仲景灸师培训19期,累计培训学员超万人次;通过南阳产投国医职业技能培训学校举办保健艾灸师认证培训班,76名学员完成学习,形成“学校培训—机构考核—持证上岗”完整链条,让农民从体力劳动者转变为高技能服务人员,月收入稳步提升。据统计,第三产业带动就业近3万人,成为吸纳农民就业的主渠道。

促进第二产业:以园区集聚和龙头带动扩大本地用工规模,巩固加工起源地优势

卧龙区是全国艾草加工的起源地,加工历史悠久、技术积淀深厚,产品畅销海内外。“中国艾草看南阳,南阳艾草看卧龙”。1996年,全国首家艾草加工企业——南阳仲景艾制品厂,在卧龙区七里园乡白塔村成立,标志着艾草产业的正式起步。经过30年的发展,卧龙区的艾草制品从传统的艾绒、艾条、艾柱发展到艾贴、精油、日化及床上用品等高附加值产品,共研发出20多个系列、2000多种艾产品,形成了集艾草种植、生产加工、产品销售、加工机械制造、科技研发、人才培养、养生保健服务于一体的完备产业链,将艾草从“野蒿”变成了大产业,2021年,“南阳艾”荣获国家地理标志证明商标。2024年“南阳艾”荣获国家地理标志保护产品,品牌价值全国第一,高达533.92亿元,正在朝着“世界艾乡”的目标创新发展和努力奋进。依托这一先天优势,卧龙区与南阳产投集团合作建设卧龙艾草产业园,一期占地面积350亩(1亩=666.67平方米),入驻企业45家,吸引行业龙头企业上海灸愈、九宫艾等抢先入驻,入驻率达90%,为全国面积最大、入驻企业最多的艾草精深加工基地。园区产品涵盖艾绒、艾条、布艺、精油、膏贴、日化、灸器六大类,提供各类就业岗位近3000个,优先吸纳周边地区农民在家门口就业。

龙头企业带动效应显著。近五年,药益宝公司规模扩大3倍,形成“一厂三区两点”,年产值从8000万元跃升至3亿元,被评为国家农业产业化龙头企业。员工总数从不足百人增至300余人,80%为周边地区留守妇女和农民,月均工资达7000元,并通过结对帮扶、设立加工点、送岗到家等方式,带动周边地区3000余名村民就业。兴宛堂、艾无量等超亿元企业同步壮大,形成“龙头引领、中小配套”的企业梯队。

在智能化转型方面,药益宝、兴宛堂、神衣等完成智能化改造,产品从中低端艾条艾柱向中药饮片、智能灸具、消杀洗化、功能膏贴、艾草布艺、精油提取等高端产品拓展,智能无烟艾灸床、械字号灸具实现规模化生产,创造了操作工、质检员、设备维护员等技能岗位,提升农民就业层次和收入水平。

此外,卧龙区实施团体标准15项,推动企业申报枚、消、械、药等字号23个,11家艾草企业获得中药饮片类艾条艾柱生产资质,引导20家企业使用“南阳艾”地理标志。标准化和品牌化提高了产品溢价,艾草制品远销日韩、东南亚及欧美市场,企业利润增加后反哺工人工资和福利,让农民分享品牌增值收益。

带动第一产业:突破土地资源约束,以种苗输出和外省市收购拓宽农民增收路

卧龙区作为南阳市中心城区,耕地资源相对有限,难以大规模扩种艾草。面对这一现实,卧龙区创新思路,不追求本地种植面积的最大化,而是发挥“全国艾草加工起源地”的辐射带动作用 and 种质资源库的核心优势,走出一条“轻种植、重种苗、强收购”的第一产业发展新路径。

一方面,卧龙区创新生态种植,用好存量土地资源。面对丘陵岗地区资源利用与森林防火的双重挑战,卧龙区于2022年率先探索“国储林下套种艾草”模式,有效盘活林下空间资源,在收获道地“南阳艾”原料的同时,形成生物防火隔离带,增强森林生态安全,实现“一地多用、一举多得”。目前,林下种植面积达5700亩,基地被评为为市级生态+标准化种植基地,经验获全省推广。因地形限制无法使用大型机械,需要大量人工:每亩需要6人~8人,每年需要约3万人,人工费60元/天~80元/天,年人工费达200万元,全部转化为附近农民劳务收入。农民还可获得林地流转租金,实现“一地多收”。

另一方面,卧龙区把种质资源保护与良种繁育作为第一产业核心优势。卧龙区与南阳理工学院等科研单位合作,建成“南阳艾种质资源保护与创新基地”,收集保存全国艾草种质资源近200种,培育7个优质“宛艾”品种,依托这一“种质芯片”,向种植户提供优质种苗和技术指导;服务指导南阳艾厚道艾草生物科技有限公司,在谢庄镇建设艾草千亩繁育基地,南北长1500米,东西宽475米,是全国第一批繁育销售艾草种苗的基地,其产品远销新疆、黑龙江、河北、安徽、湖北等地,累计服务客户超过100家,累计销售量突破5000吨大关,为全国输出了正宗的“南阳艾”优质种源,扩大了“南阳艾”的市场占有率和影响力。通过“卖种苗”“卖品牌”而非“卖艾叶”“卖艾绒”,卧龙区将一产的价值链从土地束缚中解放出来,农民通过参与种苗繁育、分级包装、技术输出等环节,实现家门口增收。

同时,卧龙区建立跨区域原料收购体系。针对本地原料不足的情况,卧龙区艾草龙头企业积极收购南阳其他县(市)及周边地区的艾草,既保障了加工产能需求,又带动了兄弟县市的艾草种植和农民增收。例如,药益宝推行“企业+基地+合作社+农户”的联农带农模式,在全国5个省32个县建起46个联农带农优质艾叶种植收购基地,发展艾草生态基地超万亩,带动农户增收8000元以上,形成了“卧龙加工+周边种植”的产业协作格局。

卧龙区通过“抓三产、促二产、带一产”的逆向产业链整合,充分发挥第三产业就业蓄水池功能,巩固全国艾草加工起源地的制造优势,巧解中心城区土地约束,以种质资源输出和跨区域收购重塑一产价值,让艾草成为群众的“致富草、健康草、幸福草”。

(作者系南阳市卧龙区卫生健康委党组书记、中医药发展服务中心主任)

本期关注

特色技术与质控双优实践
打造中医诊疗高地

□王永杰

核心提示

开封市中医院以党建为引领、以特色为根本、以人才为支撑,构建“一院四区”协同发展格局,连续6年获评全国三级公立中医医院A等级并稳居百强方阵,走出了一条地市级中医医院高质量发展的标杆之路。

特色鲜明,持续打造中医诊疗高地

作为中原中医药领域的一面鲜明旗帜,开封市中医院始终坚持正确的中医办院方向不动摇,切实把中医药服务强起来,把中医药质量提起来,把中医药核心竞争力立起来,走好新时代中医药高质量发展之路。

中医特色诊疗技术是中医医疗机构诊疗能力的重要组成部分。开封市中医院重视中医特色疗法挖掘、整理和推广,开展中医特色诊疗技术84项,制定了119个中医临床路径,“王氏针灸学术流派”入选河南省首批中医学术流派普查名录;在全省率先开设中医日间病房,开展醒脑开窍针刺等中医特色疗法72种,便捷、惠民、优质的医疗服务深受广大市民好评。

开封市中医院不断加强中医医疗技术的质控,弘扬特色,提升质量,成为针灸、中医微创、推拿、刮痧、拔罐、敷灸熏浴、中医康复、重症医学、急诊医学、护理、医院感染管理、药事、病案、血液透析11个市级中医医疗机构质量控制中心,质控中心数量在全市排名第一。此外,开封市中医院不断强化现代医学支撑,中医与西医并重、传承与创新并重,胸痛中心、卒中中心、心衰中心相继通过国家认证,救治急危重症的综合医疗服务能力稳步提升,为中医特色优势的发挥提供更加坚实稳固的支撑。

“一院四区”,构建优质中医药服务新格局

目前,开封市中医院已经形成“4+2+3”的立体发展格局。开封市中医院现有4个院区,分别为东司门院区、自贸院区、南关院区和西司门院区;拥有两个社区卫生服务中心(新门关社区卫生服务中心、三里堡社区卫生服务中心)和3个社区卫生服务站(集英社区卫生服务站、文殊寺社区卫生服务站、光明社区卫生服务站)。

东司门院区进一步优化服务,聚焦中心城区居民医疗服务及疑难杂症、急危重症救治,充分发挥好行业龙头的引领作用,持续提高中医药健康服务供给的多样性;南关院区发挥区位优势,走好医防融合的健康之路,让居民就近享受优质便捷的三甲医疗服务;西司门院区立足专科优势,在辅助生殖和肛肠疾病等方面做足文章,专科实力日渐突出,品牌效应日益凸显;自贸院区是河南省重点工程,同时也是开封市医疗健康领域十大重点工程,作为全市中医药健康服务的新航母,自贸院区发展迅速、医疗技术过硬、急救能力突出、服务保障到位,增强了群众的就医获得感。

薪火相传,扛起中医药传承创新发展大旗

聚名医大家,筑基业长青。人才是中医药振兴发展的第一资源、根本基础和核心力量。开封市中医院遵循中医药发展规律和中医药人才成长规律,打造老中青相结合、结构合理的中医药人才队伍:现有高级职称专家238人,二级教授5人,三级教授10人,博士、硕士研究生学历人员近300人。开封市中医院拥有全国老中医药专家学术经验继承导师2名,全国优秀中

医临床人才3名,河南省名中医3名,省中医药拔尖人才4名,省青苗指导老师9名。

激发人才创新活力,科研能力显著增强。开封市中医院坚持中医临床与科研并重,建立符合中医药特点的科研体系,先后有国家、省、市级科研课题192项立项,荣获省、市级科研成果奖100余项(其中《纯中药治疗2型糖尿病“三辨诊疗模式”创建与推广应用》荣获中华中医药学会科学技术奖一等奖);发明专利6项,出版专著200余部,发表学术论文2000余篇。

因学术和科研实力突出,开封市中医院现为中华中医药学会慢性病管理分会主委单位,中华中医药学会民间传统技术与验方研究分会会长单位,中华中医药学会糖尿病分会副主委单位,中华中医药学会体质分会副主委单位,中国中医药研究促进会专科专病建设委员会会长单位,中国中医药研究促进会内分泌学分会会长单位等。

康养惠民,为健康开封建设贡献中医力量

开封市中医院高度重视挖掘、整理宋代中医药文化资源,使之成为弘扬开封“宋文化”的重要内容和切入点;2014年成功创建了开封市首家中医药主题博物馆——大宋中医药文化博物馆,再现大宋中医药灿烂辉煌的发展历史,是博大精深的中医药学和中医药文化的缩影。以此为平台,开封市中医院积极开展中医药文化科普“六进”活动,将中医药文化“走进、带出

来、广覆盖”;同时,连续多年成功举办大宋中医药文化市集、膏方养生文化节、伏贴文化节、药膳技能大赛,精彩纷呈的特色活动,在开封掀起了“信中医、爱中医、用中医”的热潮。

中药制剂是祖国医学智慧的结晶,是在长期临床实践中沉淀形成的、确有疗效的中医宝贵财富。开封市中医院不断加强院内中药制剂的研发,现有院内制剂74种,其中注册制剂36种,备案制剂38种,十一味益肾降糖片、十二味止咳剂等年均使用量超10万剂次,是名副其实的“开封名药”。开封市中医院还积极探索“药食同源”产品研发,中医康养服务持续升级,“春有调理茶、夏有三伏贴、秋有御膏方、冬有三九敷”,已形成了顺应四时养生规律的“大宋养生”品牌。开封市中医院与河南大学、河南工业大学深度合作,推动多学科交叉融合,建设中原学者工作站,系统开展“药食同源”物质的精准营养评价、功能因子挖掘与健康产品研发,构建融合中医体质辨识与现代营养学的健康干预方案,推动大健康产业创新发展。

开封市中医院先后获得全国医药卫生系统先进集体、全国五一劳动奖状、全国巾帼文明岗、河南省群众满意医院、河南省卫生健康系统先进集体、河南省中医工作先进单位、河南省文明单位、开封市卫生健康工作优秀单位、开封市中医工作优秀单位等诸多殊荣。

(作者系开封市中医药党委书记)

一人患病 全家筛查
别让结核分枝杆菌在体内“潜伏”

□李红桥

在结核病防治门诊,医生确诊活动性肺结核患者后,常会叮嘱患者家属来做结核筛查。为此,很多患者家属一脸不解:“我不咳嗽、不发热,身子结实,为啥要多此一举?”其实,对患者家属进行筛查从来不是医生小题大做,而是根据结核病的传播特点、流行病学调查数据,及时揪出结核病隐患的关键。

根据世界卫生组织2025年发布的数据,2024年全球新发结核病患者1070万例,死亡人数123万。我国估算新发肺结核患者69.6万例,占全球发病数的6.5%。

结核分枝杆菌最爱搭上飞沫的“顺风车”,痰菌阳性的活动性肺结核患者,日常说话、大笑、咳嗽、打喷嚏时,无数病菌会混在飞沫里飘散在空气中。一位痰菌阳性的肺结核患者,一年内能让10名~15名健康人群感染结核分枝杆菌;而家人同吃同住、日常接触,房间密闭,家庭内部感染风险远远高于普通社会接触人群。

当人体感染结核分枝杆菌后,自身免疫力足够强大时,“狡猾”的结核分枝杆菌在体内潜伏下来。潜伏感染者不会出现发热、咳嗽等结核病症状,胸片上无病灶,痰液也查不出结核分枝杆菌,没有传染性,看起来和健康人一样,体内却埋下一颗“定时炸弹”。不少患者家属没有任何不舒服,就筛查出结核分枝杆菌潜伏感染。

目前,我国结核分枝杆菌潜伏感染者2.5亿人~3.5亿人,其中5%~10%的潜伏感染者一生中会进展为活动性肺结核。结核分枝杆菌潜伏感染者免疫力一旦下降,患上糖尿病、尘肺病、艾滋病等慢性病或者长期熬夜、过度劳累,或者长期服用激素、免疫抑制剂,结核分枝杆菌就会伺机作乱,发展成为活动性肺结核。

哪些人群是结核分枝杆菌潜伏感染筛查对象?排在首位的就是活动性肺结核患者的密切接触者;其次是糖尿病、尘肺、艾滋病、肿瘤等慢性病患者;长期服用激素、免疫抑制剂的人群;还有住校学生、集体宿舍居住人员等密闭环境聚集人群。

家庭全员筛查,是守护全家健康的关键一步。及早发现潜伏感染者,预防服药,降低家庭发病率。排查无症状的轻症肺结核患者,阻断家庭内持续传播。部分轻症肺结核患者仅轻微咳嗽,却一直在向外排放结核分枝杆菌,家庭筛查尽早检出,及时隔离治疗,避免交叉感染。

结核分枝杆菌潜伏感染筛查怎么做?病史调查:医生会询问是否有咳嗽咯痰超两周、痰中带血、午后低烧、夜里盗汗等可疑表现,有相关症状的人进行重点排查。免疫学检测,结核分枝杆菌素皮内试验:48小时至72小时看硬结大小,直径超过10毫米多提示感染;干扰素释放试验:不受卡介苗影响,检测结果更精准。

胸部影像学检查:15岁以上家属拍胸部DR(数字X

射线摄影)胸片,儿童和胸片异常者加做胸部CT(计算机层析成像)。

痰液检查:咳嗽、咯痰者做痰涂片抗酸染色、痰结核分枝杆菌培养。

如何预防结核病的家庭传播?

日常居家坚持开窗通风,每日两三次,每次通风不少于半小时;确诊患者单独居住一间房,居家佩戴医用外科口罩,咳嗽、打喷嚏时用纸巾遮挡,痰液密封后深埋或焚烧;个人餐具、被褥分开使用,衣物被褥多在阳光下暴晒。新生儿要按时接种卡介苗。成年人要规律作息、合理饮食、坚持锻炼。若是确诊活动性结核

核,一定要遵守早期、联合、适量、规律、全程的治疗原则,规范治疗6个月~8个月,绝大多数患者可以治愈。

结核分枝杆菌潜伏感染者也不必过度恐慌,遵从医嘱开展预防性治疗,服用利福平、异烟肼等抗结核药物或者注射母牛分枝杆菌制剂,及早干预,可降低60%~90%的发病风险。

结核病无症状不等于无感染,一人患病,全家筛查,既能摸清家庭感染情况、阻断传播链,也能做到早干预、早治疗。科学看待结核病、主动配合筛查,才能守住家人的呼吸健康防线。

(作者供职于高州市疾病预防控制中心)



全面行动 全力投入 全民参与 终结结核

结防那些事

开展终结结核行动 共建共享 健康中国