

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.11.004

多源流理论视角下中医药法政策分析

刘雪竹, 田侃*, 刘秋风

(南京中医药大学卫生经济管理学院, 江苏省南京市栖霞区仙林大学城仙林大道 138 号, 210023)

摘要 2016 年 12 月 25 日, 第十二届全国人大常委会第二十五次会议审议通过了《中华人民共和国中医药法》, 为我国中医药事业的发展提供了法律保障。这部法律的出台在中医药发展史上具有里程碑意义。采用多源流分析理论, 对中医药法政策制定过程中的问题源流(中医药事业面临的新的问题与挑战)、政策源流(政府和学者的积极探索)、政治源流(国民情绪和执政党理念等)进行梳理, 对政策之窗的开启进行分析, 为政策的制定过程提供了新的解释视角。

关键词 中医药法; 多源流理论; 政策分析

中医药作为中华文明的杰出代表, 是中国各族人民在几千年生产生活实践和与疾病作斗争中逐步形成并不断丰富发展的医学科学, 不仅为中华民族繁衍昌盛作出了卓越贡献, 也对世界文明进步产生了积极影响^[1]。自 1983 年第六届全国人民代表大会董建华等人大代表提出制定《中华人民共和国中医药法》(简称《中医药法》)的意见, 到 2016 年 12 月正式通过审议, 《中医药法》终于结束了 30 多年的立法“长跑”。作为我国第一部全面、系统体现中医药特点和规律的基本性法律, 《中医药法》构建了符合中医药特点和规律的法律制度, 对我国现行法律中不符合中医药发展的制度作出了调整, 为我国中医药事业的发展提供了法律保障。本文基于多源流分析理论, 旨在厘清《中医药法》政策制定这一关键问题, 为完善我国中医药政策提供参考。

1 多源流理论分析框架

多源流分析理论最早是由美国米歇尔大学政治学系教授约翰·金登在借鉴科恩、马奇、奥尔森垃圾桶理论的基础上提出来的。该理论认为, 在政策系统中存在着三种不同、相互独立的源流, 即问题源流、政策源流、政治源流。问题源流是指那些被政府关注、上升到政策议程并有待政府加以解决的

问题; 政策源流是指政策专家们提供的各种各样的政策建议、政策主张与政策方案; 政治源流包括国民情绪、公众舆论、权力分配格局、利益集团实力对比等因素, 这些因素反映着政治形势与政治背景等方面的状况。这三条源流相互独立、彼此之间不产生依赖, 但它们会在某一关键时间点汇合, 从而打开政策之窗, 促使一个社会问题被政策制定者关注^[2]。

2 《中医药法》政策制定的多源流理论分析

2.1 问题源流: 中医药事业面临的新的问题与挑战

2.1.1 中医药政策法规管理体系不健全 新中国成立以来, 在中医药政策法规建设方面已取得显著成绩, 这些工作为中医药事业的发展奠定了良好基础, 对中医药事业发展起到了保障和规范作用。但我国中医药法制建设方面还存在很多问题, 中医药法制建设水平还有待提高, 特别是中医药行政主体不明确、中医药执法主体缺失, 中医药职权不能有效统一管理, 导致我国中医药法制建设并未形成真正体系^[3]。此外, 我国在立法层面缺少一部中医药行业基础性法律, 虽然 2003 年颁布的《中华人民共和国中医药条例》暂时承担了这一职能, 但由于内容不够具体详细, 可操作性差, 与其他领域法律相比位阶较低, 法律效力不够, 无法建立起完整、规范的法律保障。

2.1.2 中医药教育体系不够完善 目前我国中医药人才培养模式主要以院校教育和师承教育为主。院校教育实现了传统教育向现代科学教育的转变,

基金项目: 2017 年国家中医药管理局委托办事经费(FJZY2017014, FJZY2017005)

* 通讯作者: tiankane@aliyun.com

形成了较为完整的教育体系,促进了我国中医药事业的发展。但是单一的教学内容和课程设置模式,使得我国创新性、综合性中医药人才缺乏,特别是人才培养的社会适应性与学科专业建设的矛盾较为明显,导致在中医药理论和技术方法的传承、重大理论和关键技术的创新等方面面临重重困难^[4]。

师承教育伴随中医药学同步产生与发展,具有教学方式灵活、实践技能突出等特点,符合中医药人才成长规律,对传承中医药文化、传播中医药理念、保持发挥中医药特色优势、培养中医药人才具有积极作用。新中国成立以后,院校教育逐步成为中医药人才培养的主要模式,师承教育由于缺乏法律制度保障不被认可,而无法与院校教育、毕业后教育、继续教育有效衔接。

2.1.3 中医药服务能力不足 国家“十三五”规划以来,我国中医医疗资源持续增加,中医医院标准化建设步伐加快,为保障人民身体健康作出了更大的贡献。截至 2017 年 6 月底,全国中医医院达 4360 所,省、市、县三级中医医疗机构服务体系不断完善,初步实现了既重视中医医院发展,又注重中医门诊部、诊所等多种医疗组织形式的转变。中医医院每年诊疗人次已达 5.8 亿人次,中医医院每年出院人数达 2556.7 万人,中医医院床位数 88.0 万张,每万人口中医床位数 6.4 张,中医类别执业(助理)医师 48.2 万人,每万人口卫生机构中医执业(助理)医师数 3.51 人。97.5% 的社区卫生服务中心、94.3% 的乡镇卫生院、83.3% 社区卫生服务站和 62.8% 村卫生室能够提供中医药服务,基层医疗卫生机构中医诊疗量已占同类机构诊疗总量的 22.1%^[5]。

但目前我国中医医疗服务能力还不足,主要表现为:1) 中医药资源配置不合理,中医医疗资源较多集中于东部地区,而中西部地区的中医医疗资源仍处于较低水平,限制了中医药服务水平的提升,影响着中医医疗服务体系整体功能的发挥^[6]。2) 中医医疗服务资源总量在我国医疗服务体系中所占比例较小,部分地、市、县尚未建立中医医院,综合医院中医科的床位呈明显下降趋势。3) 中医医院规模小,科室设置不健全,技术力量薄弱,综合服务功能不强,中医特色优势未得到充分发挥。4) 在经费投入方面,国家财政拨款投入不足,对中医医院的投入远远低于对综合医院的投入,中医医院和综合医院的发展不平衡,在一定程度上制约了中医医疗机构的发展。

2.1.4 中药材种植、养殖不规范 中药材是中医药事业发展的物质基础,其质量是保证中药有效性、安全性、稳定性的前提。近年来我国对中药材的管理不断加强,形成了以中药材种植、养殖、产地初加工和专业市场为主要环节的中药材产业,呈现出持续发展的良好态势。但受多种因素影响,中药材管理领域仍然存在一些突出问题:一是野生中药材资源破坏严重,部分野生中药材资源流失、枯竭,中药材供应短缺问题日益突出;二是规范化、规模化程度低,中药材种植、采收、加工、储藏等全过程的质量管理措施难以有效实施;三是人工种植、养殖中药材缺乏标准化、系统化体系,不科学地使用农药化肥造成有害物质残留问题严重;四是中药材专业市场药材以次充好,制假售假,违法经营现象屡禁不止。这些问题严重影响中药材质量安全,危害公众健康,阻碍中药材产业和中医药事业的健康发展,社会反映强烈^[7]。

为解决上述问题,迫切需要通过立法来加强中医药法制建设,健全中医药政策法规管理体系;推动师承教育与中医院校教育、毕业后教育、继续教育的有效衔接,完善中医药教育体系;提高中医药服务能力,健全中医医疗服务体系;制定中药材种植、养殖标准、保障中药材质量安全。

2.2 政策源流:政府和学者的积极探索

2.2.1 政府的政策探索 新中国成立初期,第一届全国卫生工作会议把“团结中西医”作为三大卫生工作方针之一,确立了中医药的地位和作用。1954 年中央批转《关于改进中医工作问题的报告》,提出了一系列改进中医工作的政策和措施,使我国中医药事业纳入国家发展的大政方针,明确了中医药的政治地位和社会地位^[8]。

改革开放以来,中国政府高度重视中医药事业发展,出台了一系列推动中医药发展的政策文件。1978 年中共中央转发卫生部《关于认真贯彻党的中医政策,解决中医队伍后继乏人问题的报告》,对贯彻落实党的中医政策、办好中医院校、培养中医药人才、组织西医学习中医等提出了明确的要求和措施。1991 年第七届全国人民代表大会第四次会议将“中西医并重”列为新时期我国卫生工作的五大方针之一。2003 年国务院颁布实施《中华人民共和国中医药条例》。2009 年国务院颁布实施《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》,逐步形成了相对完善的中医药政策体系。2016 年国务院颁布实施了《中医药发展战略规划

纲要 (2016—2030 年)》，将中医药发展上升为国家战略。同年 10 月中共中央、国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》，作为今后 15 年推进健康中国建设的行动纲领，提出了一系列振兴中医药发展、服务健康中国建设的任务和举措^[1]。此外，各省也积极推进中医药立法工作，目前全国已有 26 个省（区、市）出台了中医药地方性法规，为中医药法的制定提供了许多有益经验。扶持促进中医药事业发展，已经成为各级政府的共识。

2.2.2 学者的科学探究 1983 年全国人大代表董建华等提出了制定中医药法的议案，此后历届人大、政协会上不断有关于中医药立法的议案、提案，专家学者们也针对中医药立法相关问题积极探索，发表自己的见解。如黄金满^[2]在其《关于中国中医药立法的思考》一文中提出“中医药事业发展面临无法可依的难题，急需制定一部符合中医药自身特点和发展规律的中医药法”。赵静等^[3]在《中医药法立法与实施相关问题探讨》中指出，“《中医药法》是解决中医药发展体系众多问题的新的突破”。唐祖宣^[4]、赵维婷^[5]分别在《人民法院报》和《中国中医药报》上发表文章，呼吁尽快出台《中医药法》。2012 年王振义、陈竺将传统中药砷剂与西药结合治疗急性早幼粒细胞白血病取得显著疗效，获得第七届圣捷尔吉癌症研究创新成就奖。屠呦呦发现青蒿素治疗疟疾的新疗法，荣获 2015 年诺贝尔生理学或医学奖，让世界再次瞩目中医药^[6]。

2.3 政治源流：国民情绪和执政党理念

近百年来，有关中医药存废之争的话题一直存在。2006 年 4 月中南大学科学技术与社会发展研究所张功耀^[7]在《医学与哲学》杂志发表了一篇名为《告别中医中药》的文章，提出了“中医药破坏了生物的多样性，主张废除中医药”的观点，引发民众热议。随后中医药行业、政府相关部门提出了“中西医并重发展”“国家扶持中医药发展”“加快中医药立法步伐”等一系列政策建议，国家明确了对中医药发展的支持态度。这场论战拉开了第四次中医药存废之争的序幕，也促成了一系列扶持中医药发展的政策意见顺利进入政策议程^[8]。

党的“十八大”以来，以习近平同志为核心的党中央从经济社会发展全局、健康中国建设大局着眼，提出了一系列发展中医药的新思想、新论断、新要求，对中医药振兴发展作出了全面谋划和战略部署。在全国卫生与健康大会上，习近平总书

记强调，要“着力推动中医药振兴发展”^[9]。中国共产党第十八次全国代表大会和十八届五中全会提出“坚持中西医并重”“扶持中医药和民族医药事业发展”。《中医药法》正是在这种天时、地利、人和的时机下出台的，体现了党的执政理念与群众路线的紧密联系。

2.4 三流汇合与政策之窗开启

多源流理论认为，一个项目被提上议程并非某一因素单独作用的结果，而是政策之窗开启促使问题源流、政策源流和政治源流三条源流交汇作用的结果。第十二届全国人大常委会第二十五次会议的召开为《中医药法》的出台开启了政策之窗。政府面对中医药政策法规管理体系不健全，中医药教育体系不完善、中医药服务能力不足、中药材种植、养殖不规范等问题，为适应中医药事业发展的新要求，响应民众呼声，积极开展中医药立法工作，第十二届全国人大常委会第二十五次会议审议通过了《中医药法》，从法律层面明确了中医药的重要地位，为中医药事业发展提供了法律保障。

3 结语

《中医药法》政策制定对健全中医药政策法规管理体系、完善中医药教育体系、提高中医药服务能力、保障中药材质量安全等方面具有重要意义。通过对中医药法政策制定过程的多源流理论分析发现，《中医药法》政策的出台是中医药事业面临新的挑战的问题源流、政府和学者积极探索的政策源流、国民情绪与执政党理念的政治源流共同作用的结果。多源流理论为《中医药法》政策的制定过程提供了一种新的解释视角，具有重要的理论和现实意义。

参考文献

- [1] 国务院新闻办公室.《中国的中医药》白皮书 [EB/OL]. (2016-12-06) [2017-11-01]. <http://www.gov.cn/jzhengce/2016-12/06/content5144013.htm#1>.
- [2] 杜雯. 改革开放以来中国扶贫政策变迁的动力分析: 以多源流理论为视角 [J]. 新疆财经大学学报, 2017(1): 22-28.
- [3] 贾洪涛. 建国以来中医药政策法规问题研究与建议 [J]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2015: 36.
- [4] 王玉芬, 文库, 司群英. 深化中医药教育改革, 培养中医药健康服务人才 [J]. 中国中医药信息杂志, 2016, 23(5): 5-8.
- [5] 2017 年第 2 季度中医药季度统计资料 [J]. 北京: 国家

- 卫生计生委统计信息中心、国家中医药管理局办公室, 2017: 8.
- 〔1〕洪宝林, 房耘耘等. 我国中医医疗服务体系的现状及问题 〔J〕. 中国卫生经济, 2010, 29(9): 34-35.
- 〔2〕唐运. 中药材市场的现状和中药材质量问题分析 〔J〕. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(4): 786.
- 〔3〕桑滨生. 关于我国的中医药政策 〔J〕. 中医药管理杂志, 2006(6): 1-3.
- 〔4〕黄金满. 关于中国中医药立法的思考 〔J〕. 合肥学院学报(社会科学版), 2015, 32(1): 57-60, 72.
- 〔5〕赵静, 刘新社, 孔军辉. 《中医药法》立法与实施相关问题探讨 〔J〕. 中国药事, 2016, 30(12): 1200-1203.
- 〔1〕唐祖宣. 关于加快中医药法立法进程的议案 〔N〕. 人民法院报, 2013-05-18(5).
- 〔2〕赵维婷. 弘扬宪法精神推动中医药法实施 〔N〕. 中国中医药报, 2017-12-04(1).
- 〔3〕张功耀. 告别中医中药 〔J〕. 医学与哲学(人文社会医学版), 2006, 27(4): 14-17.
- 〔4〕姚澄. 多源流视域下我国中医药政策的嬗变 〔J〕. 江苏中医药, 2009, 41(8): 69-71.
- 〔5〕新华社. 全国卫生与健康大会 19 日至 20 日在京召开 〔EB/OL〕. (2016-08-20) [2017-11-01]. http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/20/content_5101024.htm.

Analysis on the Policy of Chinese Medicine Law: from the Perspective of Multiple-Stream Theory

LIU Xuezhu, TIAN Kan, LIU Qiufeng

(College of Health Economics and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023)

ABSTRACT On December 25, 2016, the 25th Meeting of the Twelfth Standing Committee of the National People's Congress reviewed and passed the *Chinese Medicine Law of People's Republic of China* which has provided legal guarantee for the development of Chinese medicine in our country. The promulgation of this law is a landmark in the history of the development of Chinese medicine. The article used multiple-streams theory to sort out the source of the problem, the source of the policy and the origin of the politics in the process of formulating the TCM law and analyze the opening of the policy window in order to provide a theoretical basis for the introduction of this law.

Keywords Chinese medicine law; multiple-stream theory; policy analysis

(收稿日期: 2017-12-03; 修回日期: 2018-01-20)

编辑: 黄 健

(上接第 906 页)

Research on the Origin of Citations in *Compendium of Materia Medica* (《本草纲目》)

ZHENG Jinsheng¹, ZHANG Zhibin¹, WANG Weigang¹, HOU Youjuan², LI Qiang¹

(1. Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences)

ABSTRACT "Citation Origin" is a new research method designed for the quotation of *Compendium of Materia Medica* (《本草纲目》). This method can not only reflect on the feats of LI Shizhen's extensive reading and removing duplication and complication, but also make up the disadvantages of no citation origin and unclear quotation in *Compendium of Materia Medica*. Clarifying the source of citation is the basic conditions for identifying the relevant academic sources. In order to ensure a proper balance between the high degree of accuracy of the original text of *Compendium of Materia Medica* and the high accuracy of citations, the collation and traceability should be separated and processed separately. The specific method is that the assessment determines the correct bibliography cited by LI Shizhen. According to the text cited in *Compendium of Materia Medica*, the source and the original text are approved one by one in order to achieve the purpose of not only damaging the truth of the *Compendium of Materia Medica*, but also showing the source of citations. The text so traced is available for direct reference.

Keywords *Compendium of Materia Medica* (《本草纲目》); citation traceability; citation differences; collation

(收稿日期: 2017-10-20; 修回日期: 2018-04-12)

编辑: 崔京艳