

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.15.002

地方性法规贯彻执行《中华人民共和国中医药法》的现状、特点与展望

刘华¹, 王润琦¹, 者荣娜²✉

1. 西南民族大学法学院, 四川省成都市一环路南四段 16 号, 610041; 2. 成都中医药大学马克思主义学院

[摘要] 以 30 部地方性配套法规为研究对象, 分析地方性法规执行《中华人民共和国中医药法》的基本情况。从法规文本上看, 地方性法规主要从完善中医药服务体系、培养中医药人才、保护发展中药、传播中医药文化四个方面, 细化《中华人民共和国中医药法》相关规定, 并结合本地实际进行创新。地方性法规能遵循《中华人民共和国中医药法》的基本理念和价值导向, 整合相关法律政策形成突破, 重视地方立法的可行性与可操作性, 突出中医药地方特色。从完善配套法律性文件看, 未来需在坚定中医药文化自信、深挖中医药发展规律内涵、优化中医药管理职权配置等方面加大建设力度。

[关键词] 《中华人民共和国中医药法》; 地方性法规; 中医药服务体系; 中医药文化

2017 年 7 月 1 日起施行的《中华人民共和国中医药法》^[1] (简称《中医药法》) 是我国第一部关于中医药的基础性法律, 也是一部具有鲜明中国特色、中国风格、体现了深厚历史底蕴和文化自信的重要法律^[2]。该法共计九章 63 条, 是国家对中医药管理制度进行顶层设计的法律体现。由于本法为原则性法律内容, 因而其贯彻落实需要依靠配套的低位阶法律性文件, 即行政法规、地方性法规、规章以及其他规范性文件。因此, 研究低位阶的配套法律性文件是研究中医药法治体系建设的重要环节, 也是准确理解《中医药法》实施机制的重要切入点。本文以全国 30 部中医药地方性法规 (含 21 个省、4 个直辖市、4 个自治区和深圳经济特区) 为研究对象, 尝试归纳出地方性法规细化《中医药法》法律规定、进行局部创新的主要内容和基本特征, 进而提出相关中医药配套制度建设的建议, 为中医药地方性法规的进一步完善提供参考。

基金项目: 西南民族大学铸牢中华民族共同体意识研究中心项目 (ZLGT20220105); 西南民族大学 2022 年中央高校基本科研业务费专项资金项目 (2022SPYZX08YB); 成都中医药大学“杏林学者”学科人才科研提升计划 (XJP2023022, MPRC2021026)

✉ 通讯作者: zherongnacdutcm@126.com

1 中医药地方性法规建设概况

在名称方面, 其中 29 部地方性法规被命名为本省/市/自治区/经济特区中医药 (发展) 条例, 仅湖南省命名为《湖南省实施〈中华人民共和国中医药法〉办法》^[3]。在体例方面, 按照《中医药法》立法结构和顺序, 针对地方应该管、能够管的中医药事项进行立法。在内容方面, 依照《中华人民共和国立法法》^[4] 规定, 尽量避免字句上的简单重复, 能结合相关政策与地方实际, 细化《中医药法》相关规定; 部分内容还能结合地方特色, 进行局部创新。具体表现在以下 4 个方面。

1.1 中医药服务体系建设

《中医药法》第二章对完善中医药服务体系和提高中医药服务能力, 从中医医疗机构设置、综合医院专科医院的中医药科室设置、社会中医医疗机构管理、中医医师资格管理、医疗机构人员配置、中医药服务方式等方面进行了规定。这些规定中除少部分规定较为具体、明确外, 大多数为原则性规定, 需要配套制度进一步落实。

对于“中医药服务体系”的定义, 仅上海市将其明确为“以市级中医医疗机构为龙头, 区级中医医疗机构和其他医疗机构中医科室为骨干, 社区卫

生服务机构为基础,社会力量举办的中医医疗机构为组成部分,融预防保健、疾病治疗和康复为一体的中医药服务体系^[5]。从“龙头”“骨干”“基础”“组成部分”“一体”这些用词可以看出,《上海市中医药条例》定义的中医药服务体系是一个层级分明、范围广泛的中医药服务体系。这与《中医药法》第十一条到第十八条的内容基本相符,也与其他省市关于中医药服务体系建设内容基本一致。

在服务体系具体建设方面:一方面,强化地方中医服务网点布局。《中医药法》对中医医疗机构建设的要求主要体现在以下3点:1)举办规模适宜的中医医疗机构;2)在综合医院、妇幼保健机构等非中医医疗机构设置中医药科室;3)鼓励社会力量开办中医诊所。各地对于这3点规定的落实,主要从定级、定量两个角度进行:1)在理解“规模适宜”时,各地主要从中医院的布局与等级进行细化。在中医医疗机构设置方面,上海市^[5]、北京市^[6]、重庆市^[7]、深圳经济特区^[8]、山西省^[9]、河南省^[10]、浙江省^[11]、安徽省^[12]、贵州省^[13]、江苏省^[14]、江西省^[15]、内蒙古自治区^[16]、广西壮族自治区^[17]、新疆维吾尔自治区^[18]、山东省^[19] 15个省、自治区、直辖市对省级、市级、县级举办中医院的数量和级别进行了明确规定。如内蒙古自治区规定“自治区级中医医疗机构应当达到三级甲等、盟市级应当达到三级、旗县级原则上达到二级甲等以上等级医院建设标准”^[16]。2)对于非中医医疗机构设置中医药服务,除再次明确《中医药法》对综合医院、专科医院、社区乡镇基层医疗机构设置中医药科室的规定外,深圳经济特区^[8]、山西省^[9]、安徽省^[12]、黑龙江省^[20]、四川省^[21]对综合医院和部分专科医院的中医病床数做出了最低限制规定。如深圳经济特区规定“二级以上公立综合医院的中医科室床位数应当不少于五十张或者不低于医院总床位数的5%”^[8]。3)在鼓励社会力量举办中医诊所方面,除重复《中医药法》将中医诊所开设从许可管理改为备案管理外,山西省^[9]、安徽省^[12]、贵州省^[13]、江苏省^[14]、江西省^[15]、广西壮族自治区^[17]、新疆维吾尔自治区^[18]、湖北省^[22]、河北省^[23]、甘肃省^[24]、陕西省^[25]、辽宁省^[26]、广东省^[27] 13个省、自治区规定取消社会力量举办纯中医药服务机构的布局限制。

另一方面,发挥中医药特色优势。《中医药法》在总则第三条明确提出“保持和发挥中医药特色和优势”。在第二章“中医药服务”的第十七条、第

十八条中一方面要求中医药服务应以中医药理论为指导、避免中医西医化;另一方面明确提出,发挥中医药在疾病预防、保健、公共卫生服务以及突发公共卫生事件中的作用。各地在落实这两方面规定时,除重申相关规定外,具体细化表现在3个方面:1)规定中医药机构中中医药专业技术人员比例。江苏省^[14]、江西省^[15]、四川省^[21]、福建省^[28]规定中医医疗机构的医务人员以中医药专业技术人员为主,占比应超过60%。黑龙江省还规定乡镇、社区的中医药综合服务区的中医类医师人数不低于20%^[20]。2)进一步丰富中医药服务特色优势的内涵。湖南省^[3]、上海市^[5]、北京市^[6]、重庆市^[7]、深圳经济特区^[8]、山西省^[9]、浙江省^[11]、安徽省^[12]、江苏省^[14]、江西省^[15]、广西壮族自治区^[17]、新疆维吾尔自治区^[18]、山东省^[19]、黑龙江省^[20]、湖北省^[22]、甘肃省^[24]、陕西省^[25]、辽宁省^[26]、广东省^[27]、福建省^[28]、云南省^[29]、天津市^[30]、宁夏回族自治区^[31]、吉林省^[32] 24个省、自治区、直辖市、经济特区规定发挥中医药在老年病、治未病、康复治疗等方面的特色优势,建立覆盖全生命周期的中医药服务。北京市^[6]、重庆市^[7]、浙江省^[11]、广西壮族自治区^[17]、辽宁省^[26]、天津市^[30] 6个省、自治区、直辖市还支持中医药介入精神卫生、传染病、院前急救等既往中医药较少介入的医疗服务项目。贵州省^[13]、广西壮族自治区^[17]要求将具有特色和优势的民族医药纳入医疗机构设置规划。3)优化中医药服务方式,尊重中医药传统。上海市^[5]、重庆市^[7]、深圳经济特区^[8]、浙江省^[11]、安徽省^[12]、江苏省^[14]、新疆维吾尔自治区^[18]、山东省^[19]、四川省^[21]、辽宁省^[26]、广东省^[27]、福建省^[28]、云南省^[29]、天津市^[30]、宁夏回族自治区^[31] 15个省、自治区、直辖市、经济特区明确规定家庭医生签约服务应包含中医药,恢复中医“提着药箱”上门服务的传统。另外,深圳还规定中医师经过培训可以从事中药调剂工作^[8]。

1.2 中药保护与发展

《中医药法》第三章针对中药保护与发展,主要从中药材生产流通全过程治理监督体系建设、道地药材保护、中药材流通追溯体系建设、药用野生动植物资源保护、中药饮片传统炮制技术和工艺保护、来源于古代经典名方的中药复方制剂上市审批等方面进行了规定。

各地进一步细化相关规定的主要方式有以下两方面。一方面,明确地方各级政府和相关部门在中

药保护与发展中的责任。保护发展中药需调动各级政府和相关部门的公共资源。多地根据政府职权划分,结合本地实际确定不同部门的中药发展和保护职责。例如,深圳经济特区^[8]、河南省^[10]、安徽省^[12]、江苏省^[14]、江西省^[15]、新疆维吾尔自治区^[18]、山东省^[19]、甘肃省^[24]、广东省^[27]、福建省^[28]、宁夏回族自治区^[31] 11 个省、自治区、经济特区将“制定中药材保护和发展规划、中药产业发展规划”的职责明确为省级政府法定职责。而山西省^[9]、贵州省^[13]、江西省^[15]、山东省^[19]、河北省^[23]、福建省^[28]、青海省^[33] 7 个省将“中药生产流通追溯体系”和“中药材专业市场建设”均确定为县级以上政府法定职责。江苏省^[14]、陕西省^[25]、宁夏回族自治区^[31]、青海省^[33] 又将“中药材种植养殖的科学引导和技术指导”职能分配给林业草原、农业农村、科学技术等具体职能部门。

另一方面,将中药产业发展作为中药发展的重要内容。多地将中医药作为一种重要的经济资源,除强调建设相关规范体系、标准体系、追溯体系、生产基地外,还能根据自身实际提出不同发展要求。上海市^[5]、广东省^[27] 结合地理区位优势,提出长三角中医药产业共建发展和粤港澳大湾区中医药产业合作的发展目标。安徽省^[12]、甘肃省^[24]、山东省^[19] 在已有中药产业基础上分别提出了“国家中医药产业发展综合试验区”“国家中医药综合改革示范区”“国际中药材交易中心、大数据中心”的建设目标。上海市^[5]、重庆市^[7]、山西省^[9]、河南省^[10]、浙江省^[11]、安徽省^[12]、贵州省^[13]、江苏省^[14]、新疆维吾尔自治区^[18]、山东省^[19]、黑龙江省^[20]、四川省^[21]、湖北省^[22]、河北省^[23]、甘肃省^[24]、辽宁省^[26]、广东省^[27]、天津市^[30]、宁夏回族自治区^[31]、青海省^[33] 20 个省、自治区、直辖市则根据中医药特性,提出将中医药与养生保健、养老、文化、旅游、互联网等产业进行融合发展的目标。

1.3 中医药人才培养

《中医药法》第四章针对中医药人才培养,除肯定现有人才培养模式外,立法特别强调中医药人才培养应当遵循中医药人才成长规律。这种规律被概括为“读经典、跟名师、早临床”。同时,法律又进一步提出,中医药学校教育要体现中医药学科特点。

地方性法规进一步细化相关规定的主要方式有以下两方面。一方面,进一步完善中医药课程设

置。针对中医药教学中中医药内容不够突出、中医药思维弱化等问题,天津市提出中医药高等教育应建立“以中医药课程为主线、先中后西”的课程体系^[30]。在课程设置上,上海市提出应“以中医药内容为主,将中医经典课程列为中医类专业必修课”^[5]。另外,上海市^[5]、北京市^[6]、重庆市^[7]、深圳经济特区^[8]、山西省^[9]、贵州省^[13]、江苏省^[14]、新疆维吾尔自治区^[18]、黑龙江省^[20]、广东省^[27]、福建省^[28]、云南省^[29] 12 个省、自治区、直辖市、经济特区还规定,凡是临床医学类专业均应将中医课程设置为必修课。

另一方面,进一步加强师承教育。《中医药法》在中医药人才培养中的立法亮点之一是强调师承教育在中医药人才培养中的独特地位,并在第二章第十五条专门规定师承方式学习中医者也可获得中医医师资格。上海市^[5]、北京市^[6]、山西省^[9]、河南省^[10]、安徽省^[12]、贵州省^[13]、黑龙江省^[20]、甘肃省^[24]、广东省^[27]、天津市^[30]、吉林省^[32] 11 个省、直辖市提出建立“师承教育贯穿始终的中医药人才培养体系”。同时,在对于师承人员的继续教育方面,江苏省^[14]、四川省^[21] 提出符合条件的师承教育继承人可以按照相关规定申请中医专业学位,湖北省^[22] 规定“鼓励开展中医药师承人才自主招生”。

1.4 中医药文化传播

《中医药法》第五章针对中医药文化的宣传与普及,从鼓励文化传承、建立中医药传统知识保护数据库、建立保护名录、确定政府文化宣传职责等方面作出了规定。

各地进一步细化相关规定的主要方式有:一方面,明确本地特色中医药文化。部分省、直辖市在立法过程中,深挖本地特色中医药文化资源,并进行保护弘扬。如河南省提出以张仲景文化为核心,构建涵盖洛阳正骨文化、怀药文化的河南中医药文化体系^[10];江苏省提出对本省的吴门医派、孟河医派、龙砂医派、山阳医派、澄江学派等医学流派进行系统保护和传承^[14]。另外,道地药材作为极具地域特色的中药材,山西省^[9]、浙江省^[11]、安徽省^[12]、贵州省^[13]、江西省^[15]、广西壮族自治区^[17]、新疆维吾尔自治区^[18]、山东省^[19]、黑龙江省^[20]、四川省^[21]、湖北省^[22]、河北省^[23]、甘肃省^[24]、陕西省^[25]、辽宁省^[26]、云南省^[29]、宁夏回族自治区^[31]、吉林省^[32] 18 个省、自治区要求相关部门编制道地药材目录,并且根据需要制定相应的标准体系,利用地理标志制度进行保护。贵州

省^[13]、内蒙古自治区^[16]、新疆维吾尔自治区^[18]、福建省^[28]作为民族医药资源较为丰富的省、自治区，还特别强调大力开发利用乃日乐格药、苗药、布依药、侗药、维吾尔药、哈萨克药、畲药等民族药物。

另一方面，加强中医药文化宣传和知识普及。为落实地方政府的中医药文化宣传职责，湖南省^[3]、上海市^[5]、深圳经济特区^[8]、山西省^[9]、河南省^[10]、浙江省^[11]、安徽省^[12]、贵州省^[13]、江苏省^[14]、新疆维吾尔自治区^[18]、湖北省^[22]、甘肃省^[24]、辽宁省^[26]、广东省^[27]、云南省^[29]、天津市^[30]、青海省^[33] 17个省、自治区、直辖市、经济特区提出建设中医药博物馆、中医药文化馆、药用植物园等中医药文化宣传教育基地，同时推动本地中医药非物质文化遗产保护和中医古籍整理工作。另外，为弘扬中医药文化，部分地方规定了具体的中医药文化宣传时间。如江苏省^[14]将每年十月作为中医药文化宣传月，山西省^[9]、安徽省^[12]、福建省^[28]确立中医药文化宣传周，重庆市^[7]、深圳经济特区^[8]、内蒙古自治区^[16]、广西壮族自治区^[17]、黑龙江省^[20]、四川省^[21]、湖北省^[22]、甘肃省^[24]、云南省^[29] 9个省、自治区、直辖市、经济特区则确立中医药文化宣传日。同时，在向青少年普及中医药知识时，湖南省^[3]、上海市^[5]、北京市^[6]、重庆市^[7]、河南省^[10]、浙江省^[11]、安徽省^[12]、江苏省^[14]、江西省^[15]、内蒙古自治区^[16]、广西壮族自治区^[17]、新疆维吾尔自治区^[18]、湖北省^[22]、辽宁省^[26]、广东省^[27]、云南省^[29]、吉林省^[32] 17个省、自治区、直辖市均规定将中医药文化知识纳入到中小学相关课程，普及中医药常识。其中浙江省早在 2017 年就编制了小学使用的《中医药与健康》教材^[34]。

2 中医药地方立法的特点

上述 30 部中医药地方性法规，无论是细化条文的执行性立法，还是结合本地实际的创新性立法，均能在“不抵触”的前提下，贯彻落实《中医药法》相关精神和具体规定。在执行性立法方面，主要是将《中医药法》相关规定具体化，便于操作；在创新性立法方面，则是结合本地中医药实际情况或对中医药未来发展趋势的把握而做出规定。这些特点与突破虽就某一部地方性法规来看内容并不多也不够突显，但综合 30 部地方性法规来看，其特点与突破之处则较为明确。

2.1 遵循《中医药法》的基本理念和价值导向

按照地方立法一般要求，制定下位法首先应领会上位法的基本精神及其倡导的价值，如此才能让其立法工作科学合理，实现配套制度应有的功能和作用。国家制定《中医药法》，首先，认为中医药是中国特有战略资源。“中医药是中华民族瑰宝，是我国医药卫生体系的特色和优势”^[35]。尊重、保护、发扬中医药优势特色，既是国家责任，也是维护人民健康的需要。其次，认为中医药发展现状不理想。长期以来，中医医师管理、中药管理、人才培养等诸多环节上“以西律中”的管理方式，造成“中医思维弱化、中医评价西化、中医学术异化、中医技术退化、中医特色优势淡化”^[36]，“五化”问题使中医药的特色优势难以彰显。最后，法律解决这些问题的基本思路是建立符合中医药特点的管理制度。地方制定《中医药法》配套制度时，应领会国家制定《中医药法》的立法初衷，结合本地实际情况制定配套规定，该细化的细化，可以创新的大胆创新。

具体来说，上述 30 部中医药地方性法规在两处强调尊重中医药自身规律：一处是法规的总则部分，将《中医药法》第三条中的“发展中医药事业应当遵循中医药发展规律”作为立法的重要原则写进地方性法规；另一处是在中医药人才培养中，强调要尊重中医药人才成长规律。虽然这两处均为复制《中医药法》相关规定，但说明地方立法者领会了《中医药法》的基本精神及中医药管理制度改革的关键。

2.2 整合相关政策形成突破

近年来，国家为发展医药卫生事业颁布了诸多新政策，这些政策成为地方开展中医药工作的重要依据和准则。地方将一些国家医药政策中涉及的中医药内容纳入地方立法，是该项政策与《中医药法》立法精神的高度契合，这种从政策到法规的转换，也是地方立法的一种突破。

在 30 部地方性法规中，注重将相关政策纳入立法，是细化上位法规定和凸显地方特色的主要方式。如前文提及的定义中医药服务体系、家庭医生签约服务、深化中医药教学改革、推动中医药文化繁荣的具体措施，均能在《中医药发展战略规划纲要（2016–2030 年）》^[37]《中医药发展“十三五”规划》^[38]、《“十四五”中医药发展规划》^[39]等文件中找到相关政策依据。这不仅使地方立法能获得相应的政策支持，符合中央对中医药事业发展的整

体规划,同时也为中央政策的执行落实提供了地方法律保障。

2.3 重视地方立法的可行性与可操作性

地方性法规的可操作性,是衡量地方立法质量的重要指标。中医药地方立法既要符合《中医药法》规定,又要符合地方中医药发展现状;既要便于相关部门依法管理中医药,又要赋予中医药发展活力,为地方中医药的可持续发展提供切实可行的地方性法规支撑。

在 30 部地方性法规中,通过解读《中医药法》具体含义等方式明确相关责任主体。例如《中医药法》要求地方政府应举办规模适宜的中医医疗机构。各地从服务网点设置、中医医院级别等方面理解“规模适宜”,对省级、市级、县级中医医院的布局与级别,综合医院、专业医院、社区卫生院等医疗机构在开设中医药服务方面做出具体明确规定。在落实中医药文化传播职能时,多地通过设立中医药文化宣传基地、设立中医药文化宣传月/周/日的方式夯实相关职能部门的责任。在发挥中医药“简便效能”的特色优势时,多地做出中医诊所布局不受规划限制的规定。这些规定明确具体,既夯实地方政府发展中医药的责任,又便于地方政府执行相关规定。

2.4 突出中医药地方特色

地方立法凸显地方特色是将上位法的普遍性规定与地方实际相结合的表现,也是衡量地方立法质量的重要标准。我国中医药资源十分丰富,分布于全国,各具特色。保护、利用这些资源是大原则,但具体有哪些资源,如何保护、利用,就是地方立法凸显特色的切入点。

从 30 部地方性法规现状看,能结合地方特色进行的立法主要表现在中医药文化传承弘扬与中药产业发展两个方面。在中医药文化传承弘扬方面,各地深挖本地特有的中医理论流派、道地药材、技术技能,并进行保护与弘扬。如河南省提出建立以张仲景为中心的河南中医药文化体系,湖北省则将李时珍诞生日作为中医药宣传日等。从产业角度讲,不同地区在整个中医药产业链中位置不同、优势各异,不同地区可根据其中药材种植、中药材交易以及中药开发中的不同优势,提出不同的中药产业发展规划。如前文所述的粤港澳大湾区、长三角中医药产业协同发展目标等均是立足地方特色进行立法的表现。

3 完善《中医药法》配套制度建设的方向

对 30 部中医药地方性法规的分析表明,《中医药法》颁布以来,各地在理解法律精神、整合相关政策的前提下,通过制定地方配套法规,使中医药法治体系更加完备,贯彻落实《中医药法》更具可操作性。但以建设高质量中医药法治体系的标准看,目前配套建设制度体系仍存在问题亟须解决,主要体现在中医药文化自信不足、对遵循中医药发展规律的立法原则理解不透、相关医药管理职能配置不合理等。

3.1 树立中医药文化自信是完善中医药法治体系的前提

《中医药法》的价值不仅是规范中医药、保护中医药发展,更是将中华优秀传统文化与现代法治相结合的典范,是国家运用法治方法发展中医药的重要举措。中医药是在理论基础、疾病观念、诊断方法、治疗方法、评价标准等方面均不同于西医药的生命健康知识体系。在西医药理论处于垄断地位的背景下,立法者应在正确认识《中医药法》的法治价值的前提下,坚定对中医药文化、中医药技术、中医药疗效的自信,运用法治方式保障中医药发展权益。

全国人大常委会执法检查报告中指出,有些地方存在“对依法加强中医药工作的重要性认识不足”的问题^[1]。在对中医药地方性法规的收集中也发现,目前仍然有海南省、西藏自治区未制定相关条例。在已制定的地方性法规中,也能明显感受到不同地区对中医药立法工作的支持力度存在差异。从地方性法规条文数量看,一些地方仅有 38 条,而最多的能达到 96 条。虽然条文数量不能决定立法质量,但也能从一个侧面反映出不同地方对中医药立法的重视程度不同。这说明立法者、政策制定者应全面认识中医药的卫生、经济、科技、文化和生态战略价值,坚定对中医药的科学性、有效性的信心,是高质量建设中医药法治体系的前提。如此才能推动中医药法治建设,才可以制定出更能促进中医药良性发展的配套制度。

3.2 深挖中医药发展规律内涵是完善中医药法治体系建设的关键

树立中医药文化自信需从哲学层面、文化层面认可中医药,遵循中医药发展规律则是将这种哲学认可、文化认同转化为可操作的法律规范的表现。《中医药法》在第三条载明发展中医药事业要遵循

中医药发展规律,还在第十七条、第二十三条、第三十三条有类似表述。反复提出该要求,说明对中医药与西医药的差异已有深刻认识,以致有必要用法律承认这种差异,维护中医药的优势特色。这些差异的法律表述就是“中医药发展规律”,法律应如何遵循中医药发展规律,就是配套制度建设中需要考虑的核心问题。因此,深挖中医药自身发展规律内涵,即是抓住了中医药配套制度建设的关键所在。

配套制度建设遵循中医药发展规律,首先应认真领会《中医药法》相关条文。《中医药法》第二条对中医药的定义中指出,中医药是反映中华民族对生命健康和疾病的认识,并具有独特理论基础技术方法的医药学体系。“独特”“体系”二词已指明,中医药不是西医药,中医药自成体系。配套制度不应破坏、割裂这种体系,而应该维护、坚持这种体系。从这一基本概念出发,从医到药到人才培养等中医药配套制度建设就能做到有的放矢,而不应将一些标准奉为圭臬、亦步亦趋。例如,福建省提出要“加强中医药循证医学能力建设”^[28],对中医药安全性、有效性进行研究。中医药不排斥循证医学的介入,但能否以循证医学的研究结果作为检验中医药安全与疗效的标准,则需认真探讨。针灸是被世界卫生组织认可的治疗方式,但现代医学仍然无法对其原理进行有效论证。另外,汤剂是中药临床常见用药形式,药物经过煎煮后药性发生综合反应,难以证明其药物作用机理。若以单味药的毒性和剂量来判断整剂药的效果,显然违背中药相生相克和药物偏性的基本理论,也忽视生克制化原理和减毒增效的作用机制。由此可见,深入挖掘中医药发展规律的内涵,是配套制度立、改、废过程中的方向性、基础性工作。

3.3 优化中医药管理职权配置是完善中医药法治体系的核心

《中医药法》立法目标之一是建立符合中医药特点的管理制度。中医药管理是多部门分工合作、协同推进的综合性行政工作。在《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》^[40]中26个中央部门分别被分派任务,可见中医药管理牵扯面广、涉及部门多。《中医药法》作为国家层面立法,只能就涉及中医药的重要事项进行立法,而涉及到政府各部门职权如何配置、相互如何协同等问题,显然应由相应配套制度完成。30部地方性法规基于其地方性角色,在职能优化方面仅在具体分配职责和强化

协调机制两个方面进行了有益探索,但无法触及中医药管理体制中的某些关键性问题。因此,配套制度应着重采取以下措施:1)制定中医药管理的权力清单。权力清单的核心作用在于突出中医药管理的特殊性,将确需遵循中医药发展规律的管理事项详细列举,防止混同管理。2)完善中医药机构设置。设置权力更加集中的中医药管理机构,对确需特殊管理的中医药事项集中管理,在地方则要加强中医药管理机构建设。目前,云南省、新疆维吾尔自治区、宁夏回族自治区、内蒙古自治区等尚未设立副厅级的中医药管理部门。在所有省会城市中,中医药管理机构或与同级卫生健康委员会为同一机构两块牌子,或仅为其下设机构。这不利于独立开展中医药管理工作。3)强化中医药行政协调制度。2016年国务院建立了中医药工作部际联席会议制度。湖南省^[3]、北京市^[6]、重庆市^[7]、深圳经济特区^[8]、贵州省^[13]、江苏省^[14]、江西省^[15]、广西壮族自治区^[17]、黑龙江省^[20]、湖北省^[22]、河北省^[23]、福建省^[28]、宁夏回族自治区^[31]13个省、自治区、直辖市、经济特区的地方性法规中也设定中医药联席会议工作制度。但在实际协调过程中,往往是牵头部门积极,配合部门被动,且地方有可能更注重维护本地区利益、追求经济发展。因此,需要加强对协调过程的监督和指导,通过信息共享和反馈、平衡各方利益,建立更加顺畅、有效的行政协调机制。

《中医药法》是中医药法治建设的规范基础,也是中医药法治体系的根基。中医药法治体系建设应以《中医药法》为核心,完善配套制度建设。未来,立法者和政策制定者要树立对中医药的文化自信,在深挖中医药自身发展规律的过程中不断优化职权配置,才能建立符合中医药特点、促进中医药良性发展的管理制度。

参考文献

- [1]全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国中医药法[EB/OL]. (2016-12-25)[2024-04-20]. http://www.npc.gov.cn/zgrdw/npc/xinwen/2016-12/25/content_2004972.htm.
- [2]王晨. 关于检查《中华人民共和国中医药法》实施情况的报告[EB/OL]. (2021-06-07)[2023-10-21]. http://www.npc.gov.cn/c2/c30834/202106/t20210607_311748.html.
- [3]湖南省人民代表大会常务委员会. 湖南省实施《中华人民共和国中医药法》办法[EB/OL]. (2020-11-26)[2023-10-25]. http://hunan.gov.cn/hnszf/szf/hnzb_18/

- 2020/2020621k/123456fmessentmtfne/202011/t20201126_13967099. html.
- [4]全国人民代表大会. 中华人民共和国立法法[EB/OL]. (2023-03-14) [2024-04-20]. http://www.npc.gov.cn/c2/kgfb/202303/t20230314_424438.html.
- [5]上海市人民代表大会常务委员会. 上海市中医药条例[EB/OL]. (2021-03-29) [2023-10-25]. <http://www.spesc.sh.cn/n8347/n8467/u1ai234220.html>.
- [6]北京市人民代表大会常务委员会. 北京市中医药条例[EB/OL]. (2020-11-27) [2023-10-25]. http://www.bjrd.gov.cn/rdzl/dfxfgk/dfxfg/202101/t20210106_2200229.html.
- [7]重庆市人民代表大会常务委员会. 重庆市中医药条例[EB/OL]. (2022-03-01) [2023-10-25]. https://www.cqrd.gov.cn/site/article/1211407647915216896/web/content_1211407647915216896.html.
- [8]深圳市人民代表大会常务委员会. 深圳经济特区中医药条例[EB/OL]. (2023-01-06) [2023-10-25]. http://www.szrd.gov.cn/v2/zx/szfg/content/post_966204.html.
- [9]山西省人民代表大会常务委员会. 山西省中医药条例[EB/OL]. (2022-05-27) [2023-10-25]. http://www.sxpc.gov.cn/zyfb/zxfg/art/2022/art_da72ed4e873b4b0c9e75dff-91eb0228a.html.
- [10]河南省人民代表大会常务委员会. 河南省中医药条例[EB/OL]. (2022-05-27) [2023-10-25]. <https://flk.npc.gov.cn/detail2.html?ZmY4MDgxODE4MTgwYTly-NTAxODE4ZTllZThkZDY2NmI%3D>.
- [11]浙江省人民代表大会常务委员会. 浙江省中医药条例[EB/OL]. (2021-09-30) [2023-10-25]. https://www.zjrd.gov.cn/sylf/fggg/202312/t20231211_160505.shtml.
- [12]安徽省人民代表大会常务委员会. 安徽省中医药条例[EB/OL]. (2020-03-31) [2023-10-25]. <http://www.ahrd.gov.cn/article.jsp?strId=45a94f0f7ce84c8b825dc96ce0262d2b&strCollId=326cd57abf3f43fb85fa4bb2a2aec1df>.
- [13]贵州省人民代表大会常务委员会. 贵州省中医药条例[EB/OL]. (2021-06-11) [2023-10-25]. https://www.gzrd.gov.cn/dfg/sdfxfg/202106/t20210611_77626753.html.
- [14]江苏省人民代表大会常务委员会. 江苏省中医药条例[EB/OL]. (2020-08-10) [2023-10-25]. https://www.jsrd.gov.cn/qwfb/sjfg/202008/t20200810_525770.shtml.
- [15]江西省人民代表大会常务委员会. 江西省中医药条例[EB/OL]. (2019-11-27) [2023-10-25]. <https://jxrd.jxnews.com.cn/system/2019/12/24/018701216.shtml>.
- [16]内蒙古自治区人民代表大会常务委员会. 内蒙古自治区中医药条例[EB/OL]. (2022-06-02) [2023-10-25]. http://www.nmgrd.gov.cn/zyfb/tzggx/202206/t20220602_404368.html.
- [17]广西壮族自治区人民代表大会常务委员会. 广西壮族自治区中医药条例[EB/OL]. (2021-05-31) [2023-10-25]. <https://www.gxrd.gov.cn/html/art171745.html>.
- [18]新疆维吾尔自治区人民代表大会常务委员会. 新疆维吾尔自治区中医药条例[EB/OL]. (2024-04-01) [2024-04-25]. <https://www.xjpcsc.gov.cn/article/fbaa6959a4e54621ba5d7c2a704bdc3a>.
- [19]山东省人民代表大会常务委员会. 山东省中医药条例[EB/OL]. (2020-11-27) [2023-10-25]. <http://www.sdrd.gov.cn/articles/ch00023/202011/7c9c541e-3cd7-4960-8901-77349276c155.shtml>.
- [20]黑龙江省人民代表大会常务委员会. 黑龙江省中医药条例[EB/OL]. (2020-10-26) [2023-10-25]. <https://www.hlrd.gov.cn/content.html?id=5448>.
- [21]四川省人民代表大会常务委员会. 四川省中医药条例[EB/OL]. (2019-12-02) [2024-04-25]. http://www.scspe.gov.cn/flfgk/scfg/201912/t20191202_37004.html.
- [22]湖北省人民代表大会常务委员会. 湖北省中医药条例[EB/OL]. (2019-11-01) [2023-10-25]. http://119.36.213.154:8088/flgk/index_xq.jsp?Rileid=790.
- [23]河北省人民代表大会常务委员会. 河北省中医药条例[EB/OL]. (2017-12-01) [2023-10-25]. <https://flk.npc.gov.cn/detail2.html?MmM5MGU1Yjk2MTdhM2U0OTAx-NjE4N2ZjMDBmNjAxNTA%3D>.
- [24]甘肃省人民代表大会常务委员会. 甘肃省中医药条例[EB/OL]. (2021-03-31) [2023-10-25]. http://www.gsrdd.gov.cn/html/2021/gg_0331/19882.html.
- [25]陕西省人民代表大会常务委员会. 陕西省中医药条例[EB/OL]. (2020-01-15) [2023-10-25]. <https://www.sxrd.gov.cn/#/details?unid=92c8ca67fd254da09a304f829fa3bc96>.
- [26]辽宁省人民代表大会常务委员会. 辽宁省中医药条例[EB/OL]. (2024-01-01) [2024-01-25]. <https://www.lnrd.gov.cn/uiFramework/js/pdfs/web/viewer.html?file=/lnrd/attachDir/2023/11/2023112711073232481.pdf>.
- [27]广东省人民代表大会常务委员会. 广东省中医药条例[EB/OL]. (2021-08-04) [2023-10-25]. https://www.gdpc.gov.cn/gdrdw/zyfb/ggtz/content/post_171575.html.
- [28]福建省人民代表大会常务委员会. 福建省中医药条例[EB/OL]. (2022-05-27) [2023-10-25]. <https://www.fjrd.gov.cn/ct/16-176233>.
- [29]云南省人民代表大会常务委员会. 云南省中医药条例[EB/OL]. (2023-03-25) [2024-04-25]. https://www.ynrd.gov.cn/html/2023/sssijrdcwdechy_0325/21707.html.
- [30]天津市人民代表大会常务委员会. 天津市中医药条例[EB/OL]. (2021-09-27) [2023-10-25]. <https://www.tjrd.gov.cn/xwzx/system/2021/09/27/030022521.shtml>.

- [31]宁夏回族自治区人民代表大会常务委员会. 宁夏回族自治区中医药条例[EB/OL]. (2020-12-14)[2023-10-25]. http://www.nxrd.gov.cn/rdzt/zzqrdcwhhy/seess/hy-wj/202012/t20201214_257558.html.
- [32]吉林省人民代表大会常务委员会. 吉林省中医药发展条例[EB/OL]. (2020-12-01)[2023-10-25]. http://www.jlrd.gov.cn/xwzx/cwhgg/202012/t20201206_7812778.html.
- [33]青海省人民代表大会常务委员会. 青海省中医药条例[EB/OL]. (2022-04-13)[2023-10-25]. https://www.qhrd.gov.cn/qhsdxfxg_0/sjdfxfg_79/202204/t20220413_201810.html.
- [34]严红枫. 浙江发布全国首套小学中医药教材[N/OL]. 光明日报, 2017-04-10(06)[2023-10-21]. http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/s5147/201704/t20170411_302318.html.
- [35]王国强. 关于《中华人民共和国中医药法(草案)》的说明[EB/OL]. (2015-12-31)[2023-10-21]. http://www.npc.gov.cn/npc/c1773/c1848/c21114/c29069/c29075/201905/t20190521_204811.html.
- [36]李慎明. 中医药立法重在破“五化”[J]. 瞭望, 2014(17):43-45.
- [37]中华人民共和国国务院. 中医药发展战略规划纲要(2016-2030 年)[EB/OL]. (2016-02-26)[2024-04-21]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm.
- [38]国家中医药管理局. 中医药发展“十三五”规划[EB/OL]. (2016-08-11)[2024-04-21]. <http://www.natcm.gov.cn/guicaisi/gongzuodongtai/2018-03-24/2149.html>.
- [39]中华人民共和国国务院办公厅. “十四五”中医药发展规划[EB/OL]. (2022-03-29)[2024-04-21]. <http://www.natcm.gov.cn/guicaisi/zhengcewenjian/2022-03-29/25694.html>.
- [40]中华人民共和国国务院办公厅. 关于加快中医药特色发展的若干政策措施[EB/OL]. (2021-01-22)[2024-04-21]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2021/content_5588816.htm.

Current Situation, Features and Prospects of Local Regulations in Implementing *The Law of the People's Republic of China on Traditional Chinese Medicine*

LIU Hua¹, WANG Runqi¹, ZHE Rongna²

1. Law School of Southwest Minzu University, Chengdu, 610041; 2. School of Marxism, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT This paper analyzed the basic situation of implementing the *Law of the People's Republic of China on Traditional Chinese Medicine* (abbreviated as *Law of TCM*) by local regulations based on 30 local laws and regulations. From the perspective of the text of regulations, local regulations mainly refine the relevant provisions of the *Law of TCM* from the aspects of improving the service system of TCM, training talents of TCM, protecting and developing TCM, and disseminating TCM culture, and carry out innovations based on local conditions. These local regulations can follow the basic concept and value orientation of the *Law of TCM*, integrate relevant laws and policies to form breakthroughs, attach importance to the feasibility and operability of local legislation, and highlight the local characteristics of TCM. From the perspective of improving supporting legal documents, in the future, it is necessary to increase efforts in strengthening the confidence of TCM culture, deepening the connotation of the development laws of TCM, and optimizing the allocation of TCM management powers.

Keywords *Law of the People's Republic of China on Traditional Chinese Medicine*; local regulations; traditional Chinese medicine service system; traditional Chinese medicine culture

(收稿日期: 2024-01-25; 修回日期: 2024-04-27)

[编辑: 侯建春]