

· XXXX ·

我国中医药防治传染病制度体系研究*

胡安霞¹, 段志光^{2**}

(1 山西中医药大学中医药发展研究中心, 山西 晋中 030619, hax2046@126.com;

2 山西中医药大学健康人文研究中心, 山西 晋中 030619)

[摘要]自2004年修订的《传染病防治法》将中医药纳入中国传染病防治体系以来,中医药防治传染病的相关制度逐步建立,且已渐成体系。新冠肺炎疫情的防控,强烈地提示我们,梳理现行制度体系,能够更好地促进中医药防治传染病特别是新发、突发传染病制度体系的进一步完善。为进一步提供相关参考依据,从政策工具的视角,以18份聚焦中医药事业的国家级政策文件为样本,借助MAXQDA18质性数据分析软件,对中医药防治传染病的政策文件进行量化分析。结果发现,供给型政策工具96条,环境型工具83条,需求型政策工具32条,分别占比45.49%、39.33%和15.18%。现有政策工具中,供给型政策工具使用较充分,环境型政策工具应用偏重法规管制,需求型政策工具运用不足。建议强化供给型政策工具,增加需求型政策工具,完善政策工具使用结构,强化中医药自信。

[关键词]中医药;传染病防治;政策工具;制度体系

[文章编号]1001-8565(XXXX)XX-0001-05

DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.XXXX.XX.01

Rearch on the system of prevention and treatment of infectious diseases by traditional Chinese medicine in China

Hu Anxia¹, Duan Zhiguang²

(1 Research Center for development of traditional Chinese medicine, Shanxi University of traditional Chinese Medicine, Jin zhong 030619, China, E-mail: hax2046@126.com; 2 Health Humanity Research Center, Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Jin zhong 030619, China)

Abstract: Since the "law on the prevention and control of infectious diseases" revised in 2004, traditional Chinese medicine (TCM) has been incorporated into the prevention and control system of infectious diseases in China, the relevant systems of TCM for the prevention and control of infectious diseases have been gradually established and gradually formed. The novel coronavirus pneumonia prevention and control strongly hints that we can better promote the further improvement of Chinese medicine prevention and control system for infectious diseases, especially new and unexpected infectious diseases by combing the existing system. In order to further provide relevant reference basis, this study, from the perspective of policy tools, takes 18 national policy documents focusing on the cause of traditional Chinese medicine as samples, and uses the qualitative data analysis software maxqda18 to carry out quantitative analysis on the policy documents of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of infectious diseases. The results show that there are 96 supply-oriented policy instruments, 83 environmental instruments and 32 demand-oriented policy instruments, accounting for 45.49%, 39.33% and 15.18% respectively. Among the existing policy tools, the supply-oriented policy tools are fully used, the environmental policy tools focus on regulation, and the demand-oriented policy tools are not fully used. It is suggested to strengthen the sup-

* 基金项目:山西省“1331工程”中医学医教协同“5+3”人才培养研究重点创新团队项目(晋教科[2017]12号);山西省重点人文社科基地项目(2017338)

** 通信作者, E-mail: dzg528@sxmu.edu.cn

ply-oriented policy tools, increase the demand-oriented policy tools, improve the structure of the use of policy tools, and strengthen the confidence of traditional Chinese medicine.

Keywords: TCM; infectious diseases; policy instruments; institutional system

2019年12月,武汉出现新型冠状病毒(COV-19)感染肺炎的疫情,国家卫生健康委提请国务院将新冠肺炎纳入了传染病防治法乙类传染病,实行甲类管理。国家在新冠肺炎的第1-6版诊疗方案^[1]中始终强调并要求医疗机构积极发挥中医药的作用,加强中西医结合,建立中西医会诊制度。迄今为止,中医药在抗击新冠肺炎疫情中取得了明显成效。事实上,数千年来,中医药在历次传染病防治过程中都发挥了重要作用^[2]。自20世纪70年代以来,除少数年份外,新发传染病每年新增一种或多种,对人类的生存和发展构成严重威胁。2004年我国修订了《传染病防治法》,明确将中医药纳入我国传染病防治体系。近十多年来,我国中医药防治传染病的制度已渐成体系,而非单项制度。

新冠肺炎疫情的防控,强烈地提示我们,梳理现行制度体系,能够更好地促进中医药防治传染病特别是新发、突发传染病制度体系的进一步完善。本文从政策工具的角度,梳理目前我国中医药防治传染病制度体系的政策文件,以期为强化公共卫生法治保障、改革完善疾病预防控制体系、改革完善重大疫情防控救治体系等提供参考依据。

1 资源来源与研究方法

1.1 资料来源

本文选取的政策文本来源于中央政府各部委门户网站上的政府信息公开文件,通过访问发布中医药事业政策的政府网站,如国务院、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局等部门的官方网站,逐一浏览收集相关的政策文本以及条目,同时以“中医药”“中医”“传染病”作为关键词在清华大学政府文献中心“Ipolicy”进行检索,为了保证政策文本的代表性和准确性,根据以下三原则对收集到的政策进行筛选,第一:政策发文的主体必须是中央政府及各部委,不包括地方政府且相关政策主要针对中医药传染病防治而制定的,删除政策文本中只简单提及中医药防治传染病的政策。第二:政策内容与中医药防治传染病紧密相关;第三:政策文本的类型主要包括法律法规、条例、规划、方案、意见、办法、通知、公告等尽可能是明确体现政策意图的文件,批复、函、领导讲话和工作报告等非正式决策文件不予计入。最终整理形成18份的国家级中医药防治传染病政策文本数据库。

表1 我国中医药防治传染病制度汇编

序号	政策文件	公文号	发文部门
1	关于在新型冠状病毒肺炎等传染病防治工作中建立健全中西医协作机制的通知	肺炎机制医疗发〔2020〕68号	国家卫生健康委员会国家中医药管理局
2	国家中医药管理局办公室关于加强信息化支撑新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的通知	国中医药办规财函〔2020〕25号	国家中医药管理局
3	关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知	国中医药办医政函〔2020〕22号	国家卫生健康委员会国家中医药管理局
.....
18	国家中医药管理局办公室关于印发国家中医药管理局中医、中西医结合传染病临床基地项目建设要求的通知	国中医药办发〔2007〕16号	国家中医药管理局

1.2 研究方法

以政策的结构性为立论基础发展起来的政策工具理论,近来被广泛用于解读和分析政策。政策工具的分类有很多种,本研究采用被我国学者广泛认同并使用的英国公共政策学者 Roy Rothwell^[3] 和 Walter Zegveld 分类法,将政策工具分为供给型、需求型和环境型。

按照“政策序号—具体章节号—条款序号”的方式进行逐条编码(编码示例图见表2)

例如“2-1-1”表示文件为《关于加强信息化支撑新型冠状病毒肺炎疫情中医药防控工作的通知》中第2章第1节第1条款“各级中医医疗机构应积极提供网上、电话问诊咨询服务”在政策工具分类中属于供给型,公共服务的细分政策工具。如果一项

政策条款使用了多个政策工具,则按照对应的政策工具进行重复编码。为了保证政策编码的准确性,本研究邀请两位擅长文本分析的研究生分别对18

份政策样本进行独立编码,编码的一致率在82.5%,表明该编码结果可用于本研究的分析。

表2 我国中医药防治传染病支付文本编码表示例

序号	政策名称	文本内容	编码	工具类型
1	关于在新型冠状病毒肺炎等传染病防治工作中建立健全中西医协作机制的通知	一、建立中西医结合救治工作机制	1-1	环境型
2	关于加强信息化支撑新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的通知	一、加强中医医疗机构互联网诊疗服务 1. 各级中医医疗机构应积极提供网上、电话问诊咨询服务	2-1-1	供给型
18	关于印发国家中医药管理局中医、中西医结合传染病临床基地项目建设要求的通知	第十条 加强重点病种所在科室专业技术人员的继续教育,其中每年赴院外进修不少于1人,每人每次进修时间不少于3个月,进修内容与中医、中西医结合防治传染病相关	18-1	环境型

2 结果

按照上述中医药防治传染病政策工具三种类型,依据表2政策文本编码示例,使用MAXqda18对18份政策文件进行编码归类,得到我国中医药防治传染病政策文本中政策工具的使用情况,供给型工具使用96条,占比为45.49%、和环境型工具83条,

占比39.33%,需求型工具32条,占15.18%。我国中央政府部门综合使用政策工具促进中医药防治传染病,提高治理能力,提供了很多引导激励举措和管制措施,但是在不同类型的政策工具使用强度上存在较大差异(见表3)。

表3 我国中医药防治传染病政策工具类型、名称和含义

维度	工具名称	含义	数量	构成比(%)
供给侧	资金投入	政府以财政拨款、研发经费等形式完善传染病防治体系	18	45.49
	基础设施建设	中西医结合传染病临床基地建设等	20	
	公共卫生服务	中医药专家、网络义务咨询、拓展线上医疗服务空间,普及疫情防控知识	12	
	人才培养激励	医务人员的全员培训、中医医疗机构有关专业技术人员的培训	10	
	信息化支撑	智慧健康服务,组织中医药资源,应用“互联网+”技术、加强网络安全等	31	
	补偿机制	针对中医药防治传染病体系建立政府补偿机制	5	
环境侧	目标规划	中医药防治传染病相关战略规划、体系规划、医疗和科研重大项目的顶层设计	11	39.33
	社会资本参与	中医馆接受培训,提高疫情应对能力	3	
	法规管制	医疗机构传染病防治和感染防控监督执法专项检查等	31	
	政策宣传	开展中医药防治传染病科普教育	24	
	质量评价	对中医防治传染病效果进行客观评价等	14	
需求侧	试点、示范项目	开展具有中医药防治传染病的试点/示范基地	22	15.18
	组织协同	各地区、各部门统筹推进中医药防治传染病的协作机制	6	
	财政补助	政府提供财政支持和保障	4	

2.1 供给型政策工具使用较充分

2007年,国家中医药管理局就启动了中医、中西医结合传染病临床基地建设,涉及到中医药防治传染病人才培养激励政策条款有10条,发挥了一定的引导激励作用,但在政策效力方面还有待加强。在“资金投入”这一细分政策工具中,我们发现2010年《国家中医药管理局关于印发中医药防治传染病临床科研体系建设方案》中提出中央经费主要为体

系建设提供引导性经费,要求各地以及依托单位在物资储备、仪器设备方面予以财务保障。传染病重点研究基地成为开展中医药防治传染病科学研究的主力军,这也是在抗击新冠肺炎疫情中,中医药能够及时深度参与施治的政策支持之一。目前缺乏效力更高的多部门联合发文的政策文件。

2.2 环境型政策工具应用偏重法规管制

环境型政策工具就是政府通过与企业、公众、

社会组织等主体进行互动,充分利用社会资源来推动中医药防控传染病,所产生的激励效应比供给型政策工具要大。从政策编码的统计结果来看,应用最多的细分政策工具是“法规管制”,在规范中医药预防疾病的诊疗规范,重视中药饮片的质量管理,对中医医疗机构执行《中华人民共和国传染病防治法》和《传染病信息报告管理规范》的监督检查。“目标规划”工具中80%是具体的方案,高层次战略性的目标规划占比不高。“社会资本”细分工具简要提及了中医馆接受培训,开展中医药救治,提高应对疫情的能力。

2.3 需求型政策工具运用不足

需求型政策工具是指对中医药防治传染病起到牵引拉动作用的政策,主要指政府通过减少在发展过程中的外部阻碍,激发相关卫生服务机构的信心和决心,释放居民对中医药的市场需求,具体表现为政府采购或价格补贴、试点/示范项目等措施。国家中医药管理局开展了中医传染病治疗的临床基地申报,中医药防治传染病重点研究室(临床基地)建设等试点示范项目,需求型政策中70%与示范基地项目有关。现有的需求型政策工具较重复。

3 讨论与建议

3.1 强化供给型政策工具

在很多政策领域,供给型政策工具存在过溢或挤出风险,但是在中医药防治传染病特别是在防治新发、突发传染病方面,供给型政策工具还需进一步强化。一项针对医师的调查显示^[4],制约中医药防治传染病的前三位影响因素是:“专业中医人才匮乏”,“实质性参与难”,“临床、教学、科研平台少”。在人才培养方面,我国许多著名的中西医结合专家学者,大多得益于二十世纪五六十年代国家“西医医师学习中医药知识”的政策。现有的人才培养政策还不能满足需求,需要加强顶层设计,强化政策引导,落实中医药人才中长期发展规划,实施高层次中西医结合人才计划,进一步优化人才培养与激励政策,促进相关人才队伍的建设发展。目前,还普遍面临中医药防治传染病科室缺乏的问题,特别是独立开设中医临床科室的传染病专科医院有限,在基础建设方面加大政府资金投入,推进传染病医院中医临床科室建设,完善中医药治疗传染病的服务体系。

3.2 增加需求型政策工具

在中医药防治传染病政策中,与供给型和环境型政策工具相比,发挥牵引力作用的需求型政策工具应用不足,国家治理过程中对政策工具的选择过多地依赖政府供给和环境型管制,关键的原因之一是部分新发、突发传染病缺乏明确有效的治疗方案,供给端尚处于“摸着石头过河”,再加上医供双方信息不对称,难以形成更多的有效需求。继续增加试点示范项目,发挥带动作用。提高中医药财政补助力度,探索推进中医药服务的医保支付方式改革,出台具有可操作性的配套文件,满足基层对中医药传染病防治方面的需求。

3.3 完善政策工具使用结构

疫情发生以来,国家中医药管理局积极开展有效方剂的筛选工作。2020年2月6日,国家卫健委和国家中医药管理局联合下发了《关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知》,实践证明“清肺排毒汤”对新冠肺炎具有显著疗效。在已有的防治传染病的国家政策制度中,未涉及到“知识产权”这一细分工具。长期以来,由于中医药经典名方的特殊性,现有的知识产权制度未能很好地将其保护。2018年11月国务院发布了《2018年深入实施国家知识产权战略加快建设知识产权强国推进计划》,明确要求加强古代经典名方类中药制剂知识产权保护。当前迫切需要多部门协同推进知识产权建设工作,加快完善知识产权长效机制,激励医药企业运用高科技技术,复活中医药经典名方,开拓中医药市场。从而维护国家利益,更好地为人类健康贡献“中国处方”。

中医药防治传染病方面的工作缺少国家层面的目标规划,今后需要中医药防治传染病科技重大专项的长期规划。当前,中医文化的传播,在策略、手段和机制等方面都存在一定的不足^[5]。充分应用“文化宣传”工具,构建政府主导下,高校、社会、公众之间多向互动的立体传播机制,创新中医文化大众化、时代化的传播形式,用中医“天人合一”思想,“防治结合”的理念塑造我们的健康观。

3.4 强化中医药自信

国家卫健委和国家中医药管理局推荐应用清肺排毒汤对新冠肺炎患者进行治疗,初步总结总有

效率达到90%以上^[6],具有良好的临床疗效和救治前景。全国共有24个地区发布了治疗新冠肺炎中医药干预方案,其中6个为单纯治疗性方案,3个为单纯预防性方案,15个为防治性方案^[7],但也有些地区在早期中医药介入疫情不及时,不深入。西学东渐以来的中医药曲折发展史提示我们,中医药自信的问题已经日渐凸显。如何把中医药事业传承好,发展好,改变“中医伟大不强大”的局面,需要更为精准的政策。段志光^[8](2019)认为中医战略发展需要立足于当前的基本国情,准确契合人民群众的时代需要,充分借助现代科学技术方法手段,融合西医。他还认为^[9]中医药的传承和创新从根本上需要增强文化自信,中医界和社会各界保持和展现出一种足够的自信。而千百年来,中医药用其独特理论和技术方法对人民健康的护佑就是中医药文化自信的根本依据。以新冠肺炎防治作为一个重要的契机,中医药政策制定者,决策者、执行者甚至全社会都要坚定中医药自信,完善符合中医药特点的管理体制和政策机制,充分发挥中医药在防治传染病方面的特色和优势,在党和国家高度重视中医药事业的战略背景下,最大程度发挥政策工具的优化配置功能,更好地服务于政策的内在价值取向和目标,完善制度和治理体系,提高治理能力,早日实现中医药事业传承精华,守正创新。

[参考文献]

[1] 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第

六版)的通知[EB/OL]. (2020-02-19)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.

- [2] 袁长清. 现代中医疫病学[M]. 北京:化学工业出版社,2008:20-22.
- [3] ZegwellWRothwell R. Reindustrialization and Technology[M]. Logman Group limited, 1985:30.
- [4] 苏永南. 中医药治疗传染病的现状分析与对策研究[D]. 福州:福建医科大学,2011:32.
- [5] 陶林,张宗明. 论中医文化传播的困境与突围[J]. 理论月刊,2015(03):70-73.
- [6] 薛伯寿,姚魁武,薛燕星. 清肺排毒汤快速有效治疗新型冠状病毒肺炎的中医理论分析[J/OL]. 中医杂志:1-2[2020-02-20]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200216.2004.002.html>.
- [7] 郑文科,张俊华,杨丰文,等. 中医药防治新型冠状病毒感染的肺炎各地诊疗方案综合分析[J/OL]. 中医杂志:1-4.[2020-02-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1113.002.html>.
- [8] 段志光. 时、空、人三个维度的中医发展之观察——兼论融合共生型现代中医人才之培养[J]. 医学与哲学,2019,40(03):13-16.
- [9] 段志光. 论大学生中医药文化自信教育[J]. 医学教育管理,2019,5(06):485-489.

收稿日期:2020-03-02

修回日期:2020-03-06 (编辑 吉鹏程)