

# 振兴中医药正逢其时

——全国政协提案委员会“加大中医药资源的发掘和保护”重点提案督办调研综述

文/图 本报记者 陈晶



调研组考察兰州新区佛慈医药产业发展集团

“神农尝百草，日遇七十二毒，得茶而解之。”“青蒿一握，以水二升渍，绞取汁，尽服之。”屠呦呦从葛洪《肘后备急方》的截疟记载中汲取灵感，发现了青蒿素，挽救了全球数百万人的生命。

2020年的战“疫”历程让人经久难忘，即便是到了一年后的今天，全球仍在遭受疫情的困扰，中国作为第一个及时稳住疫情的国家，中医药助力功不可没，它不仅为全球抗疫贡献了中国智慧和方案，也为自身发展创造了大好时机。

从我国的中医药产业链中，可以分成几大块，包括中药材的种植；采摘后加工成中成药药片；再制作成中药配方颗粒、中药饮片，以及进行中药材贸易等等。然而，就在这一产业链中还存在着优质中医药资源总量不足、传承创新发展不够、中药材质量良莠不齐等问题。要实现《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》提出的推动中医药传承创新，坚持中西医并重和优势互补，大力发展中医药事业，就要破解制约中医药发展过程中的“拦路虎”。

为此，8月19日至26日，全国政协副主席卢展工率全国政协提案委员会调研组，就“加大中医药资源的发掘和保护”开启了重点提案督办调研之路。

**问：中药大省的药材品质如何保证？**  
**答：构建中药材全程追溯体系**

地处河西走廊一带甘肃省，不仅是“中华医学之祖”岐伯、“针灸鼻祖”皇甫谧的故里，也是中华医药的发祥地，这里的中医药文化渊源久远、底蕴深厚，中医药资源丰富独特、量大品优，是全国中医药药材主产区之一，有“天然药库”和“千年药乡”美誉。数据显示，甘肃省276种中药材资源被列入全国重点品种，占全国363个重点品种的76%。当归产量占全国产量的95%，板蓝根占全国产量的65%，大黄和党参约占全国产量的60%，黄芪约占全国产量的50%，并有18个地道中药材品种获得国家原产地标志认证。

同为中医药大省的山西省，中药材资源丰富，省内分布中药材品种达1788种。远志、连翘、黄芩和柴胡的年产量分别约占全国的70%、50%、40%、25%。同时，中药材种植覆盖全省90%的贫困县，贫困县中药材种植总面积占全省的70%左右，中药材已成为贫困地区脱贫致富和乡村振兴的重要产业。

对于甘、晋两省的中医药产业发展，调研组一致表示，通过8天的实地调研，甘、晋两省中医药资源丰富，产业基础优势明显，均是我国中药材主产区之一，同时，依托各自优势推动建立了一批标准化、集约化、规模化的现代中药材基地，为全国中药材高质量发展提供了有力支持。特别是建立了符合中医药特色特点的服务体系、模式，充分发挥了中医药在重大疾病治疗和康复中的优势作用，对乡村、社区医疗机构中医药诊疗方面进行了深入探索并形成了独特经验，满足了人民群众多层次多样化需求。

种植这么多药材，是如何保证质量的？这是调研组委员们的困惑之一。

“虽然中医药产业得到了长足发展，但药材质量和品质还存在短板和瓶颈，是当前中医药产业发展的主要问题之一。”中国科学院院士、甘肃省农业科学院院长马建忠也有着同样的感触。他表示，优质的中药材是支撑中医药事业高质量发展的基础和前提，只有坚持保证中药材质量，才能使中医药在健康养生、治病救人中发挥独特优势，进而促进中医药的产业化、现代化，让中医药走向世界。

“中药材质量的问题也困扰着企业。”山西省振东健康产业集团有限公司负责人告诉记者，种子质量是影响中药材质量的基础。与粮食相比，我国仅有少数的几个机构在进行中药材种子种苗选育，经费投入严重不足，农户种植中药材多为自留种，种子质量良莠不齐。再加上近年来中药材种子种苗退化严重，长此以往，将不利于从源头上控制中药材质量。

“我很赞同，我们同样也存在这样的困扰。”作为医药企业的掌门人，全国政协委员、翔宇实业集团有限公司董事长林凡儒对此感同身受，我们企业有两个生产基地，主要生产11类制剂及原料药138个品种300多个品规，受农药污染等影响，部分中药材品质下降，对于我们这样的中药企业发展来说影响很大。此外，生产中药材的企业资质、药材的种植、储藏、采购等都缺乏统一严格的规范，都制约着中医药产业持续健康发展。

这个问题怎么办？委员们边调研边思考。“习近平总书记指出，要积极推进中医药科研和创新，注重用现代科学解读中医药学原理；要推动传统医学和现代科学相结合、相促进。中药科技创新和中药材质量提升也必须坚持将中药的原创理论和独特作用，与现代科学和技术成果运用相结合，要引入互联网、人工智能、大数据等技术手段，以企业为主体，以科技为支撑，以地方政府为保障，以相关部门协同为基础，共同形成合力，力争实现从源头和全链条的管理和服务，从根本上提升和保证中药材的质量品质。”十一届、十二届全国政协委员、国家中医药局局长、党组书记王国强提出了解决思路。

“对于中药材质量的问题，我自己一直在思考、在实践中。”在张伯礼看来，如果能够实现100种大宗中药材饮片从种植、发展到流通的专卖，就能保证中药材的质量安全。为此，提升中药材的品质，规范化种植，保证地道药材基本药效，生产无公害中药材是保障中药材产业健康发展的关键。此外，政府要加强监管，包括种质种源、源头环境、标准和分级，还需加强第三方检测监督，提高第三方检测机构的检测质量，充分发挥好药监局、中医药管理局的监管作用。

据了解，为解决中药材质量的问题，张伯礼倡导建立的中药材基地共建共享联盟，为保证中药材质量做出了很好的示范。联盟成立8年以来，搭建了交流平台，让大基地、大品种、大企业逐步实现共建共享，联盟推出的“三无一全”认证，即无硫加工、无黄曲霉素污染、无公害，全过程可追溯，帮助企业控制

调研组在平遥县中医院调研

产品质量，把优质中药材推向市场，促进优质优价，推动了中药产业可持续发展。

“我认为，中药材优良品种及优质种子（种苗）是实现中药材规范化生产的基础和首要条件。中药材种子（种苗）不同于其他农作物种子，现行的种子法偏重粮油果蔬种子管理，对中药材种子（种苗）的针对性不强，我国至今也没有专门的中药材种子（种苗）管理条例或办法。我们应加快制定中药材种子（种苗）管理条例或办法，从制度上保证中医药种子（种苗）质量有法可循。”马志明建议从优质种子（种苗）入手。

而在全国政协常委吴刚看来，只有通过建立和完善符合中药材发展实际的监管体系、法律体系、标准体系、政策体系，完善长效监管机制，才能促进中医药产业持续健康发展。同时，要着眼于加强中药材全面发展，每个质量环节均严格把关，重点引导药农经销商保障质量，确保成品药材符合国家标准。“中药材种植受种源、环境、技术、管理、采收加工、仓储运输等多方面因素的影响，极易出现中药材质量参差不齐的情况，因此，建立药材质量追溯体系是保证中医药质量的关键，它可以保证中药材质量安全稳定，原料可追溯。”吴刚补充道。

“中药材质量保障不单单是一个环节的提升，而是从种植、炮制、流通等各环节的整体把控，需加强事中监管、事后追偿，形成全程监管，以促进全产业链协同发展。抓好中药材生产源头，是促进我国中医药创造性转化和创新性发展的基础。”林凡儒在实践中得出了结论。

**问：如何破解医保与中医“两张皮”？**  
**答：探索多元复合的医保支付方式**

“我们中心大力推行中医‘治未病’，开展了针灸、推拿、火罐、刮痧等21项中医适宜技术，想通过家庭医生来帮助社区行动不便的老百姓，中医适宜技术上门服务，但目前中医适宜技术还未纳入医保，这阻碍了老百姓能更好地享受医疗服务。”兰州团结新村街道社区卫生服务中心负责人见有调研组来，说起了经营中的困难。

“自2007年开始，甘肃省没有一个新中成药被纳入医保，可以说西北地区的中成药没机会进入医保。”兰州和盛堂制药股份有限公司负责人谈及医保，也说出了目前企业发展存在的瓶颈。

“我们企业也面临这样问题。”兰州新区佛慈医药产业发展集团负责人也有着同样的忧虑。

“这个问题我来解答。”面对企业的困扰，全国政协委员、国家中医药局原副局长马建忠回应道，实事求是地说，国家医疗保障部门对中医药工作高度重视，在医保报销范围方面，按规定把符合条件的中药、中医诊疗项目和中医医疗机构等纳入医保报销和定点范围。但在已制定的医保支持政策落实、中医中药报销范围显示、建立符合中医药特点的价格和医保支付政策建立等方面，存在中药和中医诊疗项目医保报销范围仍存在较多限制，同时还有中医医疗服务收费项目数量少，价格偏低问题。“这就说明，我们医保政策还有待解决的问题，需要不断地完善。医保制度改革在促进中医药事业发展上，不应只停留在纸面上，要落实到位。”马建忠如是说。

怎么解决？马建忠建议，国家医疗保障局会同国家卫健委、国家中医药管理局贯彻落实好中共中央、国务院有关规定精神，探索实施符合中医药特点的多元复合的医保支付方式；进一步扩大医保报销范围，优先将中医药循证医学中心筛选发布的适宜技术和中药品种纳入医保支付范围，将中成药上市后评价结果作为医保目录调整的参考；适当提高中医药服务的报销比例，降低起付标准；修订全国统一的中医医疗服务项目技术规范；将符合条件的中医医疗纳入调价范围，及时进行中医医疗服务价格调价评估。

“我们中心大力推行中医‘治未病’，开展了针灸、推拿、火罐、刮痧等21项中医适宜技术，想通过家庭医生来帮助社区行动不便的老百姓，中医适宜技术上门服务，但目前中医适宜技术还未纳入医保，这阻碍了老百姓能更好地享受医疗服务。”兰州团结新村街道社区卫生服务中心负责人见有调研组来，说起了经营中的困难。

“自2007年开始，甘肃省没有一个新中成药被纳入医保，可以说西北地区的中成药没机会进入医保。”兰州和盛堂制药股份有限公司负责人谈及医保，也说出了目前企业发展存在的瓶颈。

“我们企业也面临这样问题。”兰州新区佛慈医药产业发展集团负责人也有着同样的忧虑。

“这个问题我来解答。”面对企业的困扰，全国政协委员、国家中医药局原副局长马建忠回应道，实事求是地说，国家医疗保障部门对中医药工作高度重视，在医保报销范围方面，按规定把符合条件的中药、中医诊疗项目和中医医疗机构等纳入医保报销和定点范围。但在已制定的医保支持政策落实、中医中药报销范围显示、建立符合中医药特点的价格和医保支付政策建立等方面，存在中药和中医诊疗项目医保报销范围仍存在较多限制，同时还有中医医疗服务收费项目数量少，价格偏低问题。“这就说明，我们医保政策还有待解决的问题，需要不断地完善。医保制度改革在促进中医药事业发展上，不应只停留在纸面上，要落实到位。”马建忠如是说。

怎么解决？马建忠建议，国家医疗保障局会同国家卫健委、国家中医药管理局贯彻落实好中共中央、国务院有关规定精神，探索实施符合中医药特点的多元复合的医保支付方式；进一步扩大医保报销范围，优先将中医药循证医学中心筛选发布的适宜技术和中药品种纳入医保支付范围，将中成药上市后评价结果作为医保目录调整的参考；适当提高中医药服务的报销比例，降低起付标准；修订全国统一的中医医疗服务项目技术规范；将符合条件的中医医疗纳入调价范围，及时进行中医医疗服务价格调价评估。

“我们中心大力推行中医‘治未病’，开展了针灸、推拿、火罐、刮痧等21项中医适宜技术，想通过家庭医生来帮助社区行动不便的老百姓，中医适宜技术上门服务，但目前中医适宜技术还未纳入医保，这阻碍了老百姓能更好地享受医疗服务。”兰州团结新村街道社区卫生服务中心负责人见有调研组来，说起了经营中的困难。

“自2007年开始，甘肃省没有一个新中成药被纳入医保，可以说西北地区的中成药没机会进入医保。”兰州和盛堂制药股份有限公司负责人谈及医保，也说出了目前企业发展存在的瓶颈。

“我们企业也面临这样问题。”兰州新区佛慈医药产业发展集团负责人也有着同样的忧虑。

“这个问题我来解答。”面对企业的困扰，全国政协委员、国家中医药局原副局长马建忠回应道，实事求是地说，国家医疗保障部门对中医药工作高度重视，在医保报销范围方面，按规定把符合条件的中药、中医诊疗项目和中医医疗机构等纳入医保报销和定点范围。但在已制定的医保支持政策落实、中医中药报销范围显示、建立符合中医药特点的价格和医保支付政策建立等方面，存在中药和中医诊疗项目医保报销范围仍存在较多限制，同时还有中医医疗服务收费项目数量少，价格偏低问题。“这就说明，我们医保政策还有待解决的问题，需要不断地完善。医保制度改革在促进中医药事业发展上，不应只停留在纸面上，要落实到位。”马建忠如是说。

怎么解决？马建忠建议，国家医疗保障局会同国家卫健委、国家中医药管理局贯彻落实好中共中央、国务院有关规定精神，探索实施符合中医药特点的多元复合的医保支付方式；进一步扩大医保报销范围，优先将中医药循证医学中心筛选发布的适宜技术和中药品种纳入医保支付范围，将中成药上市后评价结果作为医保目录调整的参考；适当提高中医药服务的报销比例，降低起付标准；修订全国统一的中医医疗服务项目技术规范；将符合条件的中医医疗纳入调价范围，及时进行中医医疗服务价格调价评估。

**问：如何引得进、留得住、用得好中医人才？**  
**答：让他们有待遇、有地位、有舞台、有荣誉**

调研组在调研中发现存在这样的现象，有些社区和学校能留得住人，有些地方留不住；有些学校引得进人才，有些学校老师不愿意来；有些地方中医有着严格传承，有些地方存在边干边学的赤脚中医，是什么原因？

在全国政协委员、天津市政协副主席张金英看来，目前中医人才培养还存在以下问题，如中医就业人员能力体系存在弱项；中医教学实践资源建设不完善；人才培养方式创新不足；中医高等教育发展不平衡；区域间人才培养差异大；缺少中医信息化技术支持，课程建设和职业能力融合度有待提高等问题。

如何解决？甘、晋两省各有“高招”。甘肃中医药大学负责人向调研组说起了自己多年探索与实践。他们通过开办中医卓越班、岐黄英才班、免费医学定向、全科医学、骨伤特色班，创新中医学专业人才培养模式；以丝绸之路经济带建设为契机，积极发展中医药留学生教育，现有来自吉尔吉斯斯坦、俄罗斯等18个国家的留学生共计121人在校就读，学生层次覆盖本科、硕士和博士。同时，他们还成功申报并获批了中国科协“海智计划”甘肃工作站、鼓励教师海外研修。借助在“一带一路”国家设立“岐黄中医学院”打造国际化师资队伍。

“我们医院医生的工资比县医院还高，有了好收入，医生肯定愿意留在这里。”甘肃渭源县中医院负责人自豪地向调研组说，得益于他们和民政部门合作，成立了养老服务中心，推行了医养结合体制。

“想要留住中医药人才，要先解决确有专长人员的转正问题，要给他们编制。”山西省平遥县中医院道虎壁氏妇科传承人拿自己亲身经历说，他有不少徒弟，可一部分学生没有医院正式编制，导致学习一段时间后纷纷离职，想要中医药传承发扬光大，就要从留得住人才开始，建立中医人员工资保障机制和从事中医工作的激励机制。还需重视发挥名老中医在人才培养中的作用，出台有关优惠措施，使年轻的中医毕业生能够安心投身于中医药事业发展。

“中医药教育应当遵循中医药文化成长规律，以中医药内容为主，体现中医药文化特色，注重中医药经典理论学习和中医药临床实践、现代教育方式和传统教育方式相结合。”王国强建议，一是充分发挥国医大师、全国名中医以及各地名老中医专家在传承中的重要作用，加快建设一支以国医大师、全国名中医、各省区市中名中医以及岐黄学者、中医优才为代表的高层次人才队伍，不断滋养和壮大传承的“源头活水”。

二是建立健全全国医大师、全国名中医和各地名中医评选制度，完善各级褒奖激励机制，构建优秀人才脱颖而出的良好社会氛围。要建立健全师承教育运行和监管制度、评审评价制度，形成层次清楚、类别多元、多方参与的师承教育机制，围绕医教协同，推进中医药人才培养模式改革和中医药院校教育改革，找准师承教育在院校教育中的切入点和结合点，建立早跟师、早临床的学习制度，探索创新和建立健全师承教育与院校教育紧密结合的中医医学人才培养模式。三是要充分发挥中医药整体医学和健康医学的优势，建设预防保健、疾病治疗和康复为一体的中医药服务体系，提供覆盖全民和全生命周期的中医药服务。特别要重视和发挥好中医药在“治未病”中的重要作用。中医要以提高临床疗效为根本，系统整理老中医药专家的临证经验，吸收现代科技的成果，加以创新提高，打造新的特色，形成新的优势。要把老中医药专家的学术思想和临床经验真正转化为老百姓看得见、摸得着、享受得到的覆盖全生命周期的健康技术、产品和服务。

■ 记者手记

## “你问我答”的别样教学

“我觉得现在学习的和中医专业衔接不是很紧密，西医还是占了比较大的比重，中医特色不是很突出。”

“我是医院普外科的研究生，不知道学中医后，是否可以再拿手术刀？”

8月25日，调研组一行来到山西省中医院，正逢中医院的老师在给中医研究生授课，看见有调研组来，学生们把困扰已久的问题抛了出来。

“首先，我们不能认为外科是西医独有的，中医也有外科而且历史悠久。古代中医华佗发明的‘麻沸散’就是开刀手术和‘刮骨疗毒’等用的麻醉药，这说明中医外科也是可以动手术的。中医要不要应用先进的科学技术和设备，我认为随着科学技术的发展，中医学也要善于学习和运用先进的科学技术和仪器设备，为提高中医的诊断水平和检验中医的疗效服务。我们还应该不断地探索和研发具有中医思维理念又能应用现代科学技术的中国特色的检验诊断、治疗康复、养生保健的先进仪器设备，为中医现代化服务。我们还要善于运用现代科学技术来解读和阐释中医药学的理论。我特别羡慕你们，因为你们选择了维护人民健康这样一个人生中非常崇高的事业。习近平总书记指出，当前中医药事业振兴发展迎来了天时、地利、人和的大好时机，同学们能够在这个时候在这里学习中医学，这是非常幸运的事，也是你们人生很好的选择，希望大家珍惜机遇，努力学习。”第十一届、十二届全国政协委员，国家中医药管理局原局长王国强第一个解答了疑惑。

“我回答了你的问题，你告诉我你中医学了几年了。”王国强问。

“七年。”被问学生彭子君回答道。“那学习了7年中医，你可以给患者看病吗？会开方子吗？”王国强连着问。

“可以号脉，但开不了方子。”彭子君小声地回道。

“能号脉，却开不了方子，你有没有想过这是什么问题？”王国强语重心长地说，我相信各位同学选择学中医目的是要做一名好医生，当一个名中医，甚至要努力成为一名国医大师。但前提是，我们必须努力做到：一是要读经典。要熟读经典、反复研读经典，如《黄帝内经》《伤寒论》等，积累了许多医家先贤的丰富经验与宝贵智慧。读经典，对于坚持中医原创思维十分重要。二是要多临床。要反复临床，积累经验，提高疗效，临床是医生体现价值提高水平的根本，患者是从临床疗效中真正认识中医，信任中医，享受中医的。三是要跟名师。师承教育，跟师学习是中医人才培养的特色和途径，要在实践中不断从名师的指导和点拨中解疑释惑，提高水平。四是要有悟性。学医一定要悟性，无论是研读经典、临床实践，还要跟师学习都必须要有悟性，在反复领悟中增长本领。五是要善思辨。辨证施治是中医的精髓，对收集的信息进行正确的思辨是分析病因病机、开方用药、对症施治、提高疗效的关键。六是要懂人文。中华优秀传统文化是中医药学的灵魂和根基，我们一定要懂人文，从而不断增强中医人有国学，有情怀，有温度的内涵。七是要知药性。这一点很重要，因为中医中药是不能分家的，懂医者必须懂药，懂药人一定要懂药性。知药性方能处方。八是要医德好。孙思邈的《大医精诚》所阐释的如何做一名苍生大医的理念和医德，是我们必须遵循的职业道德。始终保持和坚守良好的医德应成为中医人终身践行的行为准则。以上几点希望大家能够深刻领悟，并不在实践中努力去做。

王国强的话语让大家一下子放松下来，打开了话匣，纷纷举手，你一言我一语开始向调研组专家请教起来。

“我想请教王宜主任，您作为营养学专家，对于慢性病，比如高血压、糖尿病等，从营养学角度来看，有没有什么好的调理方法？”山西省中医院硕士张冉再抓住机会，忙向全国政协委员，中国中医科学院广安门医院食疗营养部主任王宜问道。

“在中医治疗上，会用推拿、针灸、食疗等非药物疗法。就从营养学角度来讲，会限制卡路里、碳水化合物，中医食疗对于食物的理解就会更广泛了，会关注食物的性味归经，根据体质及食物的寒热凉属性，遵循‘热则寒之，寒则热之’的平衡理论，调整食与食、食与人的多方兼顾；五味调和的‘味’之平衡，常说糖尿病患者吃苦瓜，食疗上会苦能克甜，酸能调甜，苦、酸辨识调和。辨证施膳，并非以限制为最优质的治疗方法，要懂得‘食助药力，药助食威’。因此，在临床上，血糖的问题也会回归最核心的生活方式、人体代谢，人体经络畅通的问题，通者不‘痛’，‘痛’者不通。治疗的目的其实就是让你身体经络畅通，通向健康！”王宜耐心细致地回答。

不知不觉，下课时间到了，你问我答的环节不得不结束，同学们依依不舍地跟调研组告别，表示与调研组一行的名师、名医交流，受益匪浅。（陈晶）