

· 各地中医药 ·

贵州中医药事业发展思路

朱 征 明*

(* 贵州省卫生厅,贵州省贵阳市八鸽岩省府大院5号楼,560004)

关键词 中国医药学; @ 贵州

贵州省位于中国西南部,是一个资源丰富,山川秀美,气候宜人的内陆省份。全省居住有汉、苗、布依、侗等49个民族,少数民族人口占全省总人口的37.8%,是一个民族大家庭。各民族人民在长期的生产实践活动中,形成和发展了独具特色的中医学和少数民族医药学。贵州位于云贵高原,奇特的喀斯特地形地貌孕育了丰富的药用植物资源和药用动物资源。贵州是一个中医药大省,有着巨大的发展潜力和优势。

1 中医药事业成就显著

建国以来,经过五十多年的建设和发展,贵州省已初步建成了中医医疗服务体系,中医药教育和科研迅速发展,中药制药工业初具规模,形成了中医药事业全面发展的局面。

1.1 医疗服务体系不断健全:全省现有公立中医院67所,其中省级3所,市(州、地)级4所,县市区级60所。340个乡镇卫生院有中医科,3885个村卫生室有中医药服务能力,152个社区卫生服务站可提供中医药服务。据统计,2004年全省中医医疗机构门诊病人509.6万人次,住院病人83628人次。

1.2 专科建设初见成效:全省已经建成和正在建设的专科共96个,其中国家级重点专科3个,国家贫困县重点扶持专科11个,省级专科8个,地市州级专科9个,县市区级专科65个。专科建设进一步突出了我省中医院的特色和优势,极大地提高了中医药的服务能力。

1.3 中医药队伍不断壮大:全省有中医药科技人员6454人,其中具有高级职称的587人,具有中级职称的1261人。中医药科技人员89%在医疗服务系统,10%在教学科研部门,1%在卫生行政管理部门。

1.4 教育科研体系初具规模:全省中医药教育基本形成了研究生教育、大学本科教育、中专教育三个层次。自1978年以来,共计培养研究生156人,大中专毕业生14716人。全省有4所中医药、民族医药研究所。自1978年以来,全省累计取得中医药科技成果93项,其中68项获得省部级优秀成果奖。科技成果的推广取得较大

的成绩。

1.5 民族医药文献整理取得新成绩:已整理编辑出版的民族医药专著有《苗族医学》、《苗族药物集》、《贵州苗族医药研究与开发》、《侗族医药》、《水族医药》、《仡佬族医药》、《中华本草·苗药卷》等。民族医药文献的编辑出版,极大地丰富和充实了民族医药理论,为开发利用我省民族医药奠定了良好的基础。

1.6 民族药业开发走在全国的前列:我省已根据民族医药理论和祖传秘方,开发出了一大批具有贵州特色的民族药物,其中国家标准的民族药154个。目前,在全省医药工业总产值中,中成药、民族药约占80%,年产值近63亿元。

1.7 农村中医药工作不断加强:通过加强县中医院、乡镇卫生院和村卫生室的中医药服务能力建设,推广中医药技术,开展乡村医生骨干培训和学历教育等,为农村中医药事业的发展奠定了良好的基础。

1.8 民营中医药机构迅速发展:截止2004年底,我省有民营中医机构共102所,个体中医诊所998所,其发展势头良好。

1.9 中医药资源开发有新突破:据调查,我省现有中药品种4290种,其中植物药材3924种,动物药材289种,矿物药材77种,是全国四大中药材基地之一。民族药品种1500余种,蕴藏量达6500多万吨。属我省的地道药材有天麻、杜仲、厚朴、黄柏、半夏、石斛、何首乌、天然冰片、重楼等几十个品种。目前,我省已建成有规模的地道药材种植基地16个,种植面积达114.5万亩,产量达8000多吨。

2 发展中医药事业的总体构想

经过5年或更长时间的努力,加强3所省级中医院建设,主要是完善基础设施建设,兴建和改建8所市(州、地)中医院,兴建和改建15所贫困县、少数民族县中医院、民族医院,改扩建60所县级中医院,建设410所中心乡镇卫生院中医科,使50%的村卫生室、80%的社区卫生服务中心(站)有中医药服务能力,建设省、地、县140个专科和若干个中医药研究基地,力争形成体现中医药特色和优势的医疗服务体系、教育科研体

系;力争培养和造就一批高素质的中医药学科的学术带头人,在中医药理论研究和表达方面有所作为,在重大疾病的临床研究方面有所突破;努力提高中医药防病治病能力,充分发挥中医药在保障人民群众健康方面的作用。

围绕中医药事业发展的目标,围绕体现中医药的优势和特色的要求,重点加强五个重大项目的建设。

2.1 中医服务体系建设项目:(1)完善3所省级中医院的基础设施建设,主要用于医疗用房改扩建和相关设施更新。(2)兴建、改建8所地市州中医院。新建安顺市、遵义市、六盘水市、铜仁地区4所中医院。按照体现中医特点、立足基本卫生服务、适当超前的要求,整体安排,分步推进。(3)改扩建60所县级中医院。现在全省仅有60所县级中医院,无论是房屋条件,还是设备条件,都不能支持体现中医特色的服务要求。一是争取国家支持我省20家县级中医院的改扩建,重点进行医疗用房的改造和必备仪器设备的购置。二是争取省级安排,改扩建40所中医医院。(4)兴建15个贫困县中医院。在15个贫困县、民族县兴建中医院或民族医院。按照改善服务、满足基本卫生服务的要求兴建。(5)综合医院中医科建设。在有条件的综合医院建立和设置中医科,对房屋设备进行投入。(6)中心乡镇卫生院中医科建设。全省有465个中心乡镇卫生院,其中有410个未建中医科。力争在这些卫生院建设中医科,包括建设药房、诊室、药柜、库房等。

2.2 中医服务能力建设:(1)按照省内一流、在全国有一定影响的要求,在中医一、二附院新建20个专科,包括研究设备、治疗设备、实验室建设。(2)地市州中医院专科建设。按区域规划和地域特点,建设20个专科。(3)县级中医专科建设。计划建设100个,每个县级中医院1~2个专科。(4)中医院院内制剂室建设。进一步加强各级中医院现有制剂室的建设,在有条件的中医院新建符合相关标准的院内中药制剂室50个。(5)推广适宜中医药技术项目30个。

2.3 建设项目:在贵阳中医学院开办民族医学本科教育,在遵义中医学校开办民族医中医教育,培养中高层的中医药人才。培训村医10000人次,乡镇卫生院中医1000人次,县市区中医院技术骨干500人次,地市州中医院学术带头人100人。

2.4 重大疾病临床研究项目:组织力量,运用中医药理论对艾滋病、糖尿病、肛肠病、骨伤病、心身疾病、地氟病等10个重大传染病、慢性病进行临床治疗,对治疗技术和治疗药物进行筛选和研究。

2.5 民族医药研究项目:确定民族医药文献整理研究

专项,出版《中华本草·苗药卷》、《中华本草苗药卷彩色图谱》、《侗族药物方剂学》、《毛南族医药》、《仡佬族医药》等专著。

3 发展中医药事业重点建设任务

3.1 加强专科(专病)建设:主要是加强三个层次的中医专科(专病)建设。一是加强贵阳中医学院第一、二附属医院的专科建设,重点加强糖尿病、肾病、血液病等专科建设。通过专科建设,把中医一、二附院建成基础理论研究中心、医疗技术开发中心和临床救治中心,使中医一、二附院在省内医疗服务市场上有明显的竞争优势,成为在全国有重要影响的中医名院;二是加强市(州、地)中医院的专科建设;三是县(市、区)中医院的建设。力争通过加强中医专科专病建设,在全省初步形成专业特色明显、创新能力较强、运行机制良好的中医专科群体。

3.2 加强重大疾病的临床研究:加强中医药临床疗效时研究,提高中医药防病治病能力。选择部分病毒性疾病、慢性非感染性疾病、老年性疾病、心身疾病,以现有的中医机构为依托,有针对性的建立3~5个临床科研基地,组织有胆识、有水平、临床经验丰富的研究人员,进行联合攻关,争取在基础理论、关键技术和实际疗效上有重大突破。

3.3 加强农村中医药服务能力建设:完善县、乡、村三级农村中医医疗、预防、保健、康复体系。鼓励城市中医药人员到农村工作;鼓励城镇中医医疗机构采取人员培训、技术指导、巡回医疗、设备支援等方式,帮助农村中医药机构提高医疗能力和水平;鼓励乡村中医药技术人员利用当地中医药资源,依法自采、自种、自用中草药,切实降低医疗成本,让广大农民受益。充分发挥中医药在农村,特别是在农村合作医疗中的作用。在调查研究的基础上,选择条件好、有积极性的遵义县和瓮安县试办以“中医为主,中西医结合”的农村合作医疗试点,探索发展农村中医药事业的新路子。

3.4 加强民族医药工作:应该进一步加强以苗医药为代表的民族医药文献整理和基础理论的研究。进行苗族药物系统研究与开发,重点研究和开发大果木姜子、金铁锁、余甘子、黑骨藤、吴茱萸、双肾草、吉祥草、飞龙掌血、艾纳香等特色苗药。开展已上升为国标的154种苗族成药的深度开发。建立苗药开发专项基金。支持民族医院或民族中医院的建立,促使其真正体现民族特色。

3.5 加强人才培养:加强队伍建设,提高队伍素质,形成合理的人才结构,培养一大批中医药、民族医药的研

究生、本科生以及中专人才。加强继续医学教育和师承教育,培养新一代中医药、民族医药优秀人才。鼓励中医学习西医,西医学习中医、中西医结合。

3.6 加强中西医结合工作:大力推进中西医结合,充分发挥我省现有呼吸系统病、骨伤、肛肠病等中西医结合的优势,提高中西医结合的学术水平和防病治病能力。鼓励中医学习西医,西医学习中医,采取多种形式加快我省中西医结合人才成长。

3.7 扶持不同所有制主体的中医药机构的发展:在保证政府举办为主体、不断加大财政投入的基础上,积极推进中医药体制和机制改革,放开、搞活农村和社区中医药服务市场,完善政策,积极鼓励和充分调动社会资本兴办中医药事业的积极性,促进中医药事业的全面健康发展。

4 发展中医药事业的保障措施

4.1 完善发展中医药事业的政策:继续深化中医药事业的改革,不断完善中医药发展的政策,是促进中医药事业发展的基础。(1)中西医并重政策。关键是准入政策,包括医疗检测设备的准入,药品制剂的准入,人员的准入。按照中医药发展自身规律和特点,进一步调整和完善中医药方面的准入政策,扶持中医药的发展。(2)将中医药事业发展纳入国民经济和社会发展规划。实施重大医疗项目和重大医药研究项目,要体现有中医药参与的政策,保证有中医药人员和中医药机构参与,有的重大项目要体现中医药的特色和优势。(3)将中医药列入公共卫生发展规划。发挥中医药在突发公共卫生事件、防治艾滋病等方面的作用。加强中医药应对突发公共卫生事件能力建设,提高中医药的公共卫生服务水平。(4)中医药价格政策。中医药服务价格要充分体现中医药的技术劳务价值,特别是中医的治疗技术和方法要纳入医保目录,应适当提高中医药服务

价格。(5)民族医药扶持政策。保护和发展民族医药事业,发挥民族医药的独特优势和作用。加快民族医药诊疗技术和民族药新制剂的开发应用,促进民族医药科研成果的推广和转化。鼓励有能力的中医药教育机构设立民族医药专业(方向),培养新一代民族医药。民族医师承人员及确有专长的民族医人员,可在民族地区开办个人诊所,可在民族医疗机构执业行医。鼓励、支持民族医药单位及人员在外开设服务窗口,拓宽服务领域。

4.2 完善中医药投入机制:发展中医药事业坚持以国家投入为主,是中医药事业发展的基础。同时要逐步建立多渠道、多层次、多元化的中医药事业发展的投资融资体系。(1)不断增加政府投入。将中医药事业费纳入财政预算,并逐年增加对中医药事业的投入,每年增长幅度不得低于本年度财政经常性支出的增长幅度。设立发展中医药专项资金,对中医药的医疗、教育、科研重点项目进行扶持。(2)广泛筹措社会资金。要积极鼓励和引导金融机构、企事业单位、社会团体和公民个人扶持、资助中医药事业和中药产业的发展,形成多渠道筹措中医药经费的机制。(3)提高资金使用效率。加强经费使用的监管力度,做到专款专用,提高资金的使用效率。

4.3 加强医德医风建设:进一步深入开展医德医风教育,增强广大医务人员遵纪守法、廉洁诚信、为民服务的意识。开展争创“无回扣、无红包、无开单提成、无乱检查、无乱收费”的医德医风示范医院活动。进一步增强医务人员的廉洁行医意识,实行行业自律,牢固树立以人为本的观念、以病人为中心的理念,营造良好的卫生环境和构建和谐的医患关系,推进中医药事业的发展。

(2006-09-12 收稿)

投稿须知:关于摘要与关键词

摘要:论著类的文章,均须附中文和英文摘要。中、英文摘要的文章要一致。采用第三人称撰写,不用“本文”等主语。论著类文稿的摘要形式使用结构式。结构式摘要主要分目的(Objective)、方法(Methods)、结果(Results)和结论(Conclusion)4部分。

关键词:选词要规范,应尽量从美国国立医学图书馆编辑的最新版 Index Medicus 的 Medical Subject Heading (MeSH)词表中选用规范用词,中文译名可参照中国医学科学院医学信息研究所编译的《医学主题词注释字顺表》。中医药词汇以中国中医研究院图书情报研究所编著的《中医药学主题词表》为准。未被词表收录的词,如确有必要可作为关键词标注。关键词数目一般3~5个,关键词之间用“;”分隔。无摘要的文稿,只需标注中文关键词,关键词置于正文之前;附中英文摘要的文稿须中英文关键词,中文关键词置于中文摘要下方,英文关键词应与中文词相对应,置于英文摘要下方。