

中医药国情调研总报告（2007~2017）

战略的中医药

①

国情分析和国策建议

陈其广 等一著



社会科学文献出版社

社

中医药国情调研总报告（2007~2017）

战略的中医药

①

国情分析和国策建议

陈其广 等一著



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

“中医药国情调研”项目简介

国情调研是中国社会科学院为切实履行“党中央国务院重要的思想库和智囊团”职责而开展的一项重大工作。2007年末，为配合两会需要，调研组骨干以承接领导交办项目方式开始着手中医药问题调研。2008年“中医药和民族医药事业现状、关键问题和政策建议”（后改称“中医药国情调研”）作为“三年连续跟踪调研”的院级（省部级）重大国情调研项目正式立项。由于产生了一些积极影响，2012年再次作为院级重大国情调研项目立项。2014年离退休干部局为继续相关调研工作也予以立项支持。调研组以中国社会科学院的研究人员为骨干，吸收科技部等单位相关领域的研究人员参加，并邀请长期在中医药基层工作的专家和领导担任项目外部专家。调研组把以罗希文为首席专家的国家社会科学基金重大项目“中医典籍研究与英译工程”的成果、科技部中国科学技术信息研究所等机构和贾谦等专业人士此前已完成的相关成果作为重要参考，使调研工作得以顺利开局。

在前后跨越十个年度的时间里，调研组对中医药事业及有关第一、第二、第三产业各个领域、各个行业和各类机构分别入手，采用实地专项调研和异地专项调研、实地顺访调研，独立举办、联合举办和协助举办各类专题座谈会、研讨会并开展个别访谈，针对不同群体进行定向问卷调查和随机抽样调查，以及其他多种方式开展调研。截至本书付印之时，调研工作范围已涉及27个省、自治区和直辖市的近80个市县区旗（其中实地开展调研的有24个省、自治区和直辖市的73个市县区旗，对新疆、西藏和辽宁等少数省区进行了异地访谈）。根据调研所得，调研组将中医药有关的问题归结为16



个值得关注的领域，收集、整理和写作了大量的文字资料及图片影像资料。

调研组注重在深入实际、尽可能多掌握一手情况的基础上，立足国家、民族的整体利益和长远利益，侧重对中医药管理体制、运行机制、社会环境和决策建议等方面开展涵盖历史、现实和未来的学术研究与决策研究。将向领导机关反映有关中医药工作的真实情况，分析和提示重大、紧迫、具有全局性和长远性的问题，并提出具有针对性和可操作性的政策建议作为调研工作的重要任务，全力做好“下情上呈”工作。同时，在深入基层过程中尽力兼及“上情下达”的工作，将党中央、国务院有利于中医药生存和发展的方针、政策准确地向被调研机构和人员进行宣传，调动各方积极因素，协力推动党和国家有关方针政策的落实。此外，调研组还身体力行地发起和参与了一些有利于中医药健康、自主生存和可持续发展的具体工作。

中医药国情调研项目先后由谢地坤和陈其广负责，陈其广具体组织实施。全程参与调研的骨干有陈其广、张南、邢东田、张超中，阶段性参与的有单光正、田芙蓉、张小敏、葛亮、李红霞、曹文娟、郭志法、吴筱、张祖婷、李峰、熊雪等，项目指导专家有罗希文、贾谦、刘长林、方克立、田康立、唐祖宣、骆诗文等，个别专题还有其他单位的联络专家参与。在中国社会科学院内，调研工作始终得到李慎明等领导同志的直接关心和帮助，调研报告的写作还受到院有关部门和离退休干部工作局的支持；在院外，洪虎等领导干部，一些全国人大代表和全国政协委员，国家中医药管理局和中医药界各地各级的一些行政管理、科研、临床、教育和产业机构及人士都对中医药国情调研工作给予了解、帮助和鼓励。

说 明

本书中凡不加定语修饰或不加具体说明的“中医”、“中药”和“中医药”，指的都是本书第一章所定义的“中医”、“中药”和“中医药”。简言之，即中华民族（包括汉族和各个兄弟民族）历经数千年、亿万人生命实践检验和历史传承发展所形成的、原创的、明显区别于西方现代医药的医药知识理论和方法技能体系。而“西医”、“西药”和“西医药”指的是以物理学、化学和生物学为主要理论基础和手段工具之后的近现代西方主流医药。希望此说明有助于读者避免对本书所论中医药涉及的法定细分类别的分辨困难，以及对为何本书避而不谈近代以前的时期里中西传统医药异同原因的揣测，从而误解笔者的观点。



序 一

李慎明*

国情调研是社会科学工作者服务国家民族的重要路径，作为一个有幸在老一辈革命家身边学习和工作过，又在军队医药卫生机构担任过领导职务的社会科学工作者，我对中医药工作给予了密切和长期的关注。自从当选为全国人大代表以来，每年的代表会议我都依据党和国家有关中医药工作的方针路线，将调查研究过程中发现的问题和建议写成议案。争取为落实我国宪法“发展现代医药和我国传统医药”的规定，贯彻党中央、国务院“中西医并重”的医药卫生工作方针，贡献一分力量。

党的历代领导集体都高度重视我国中医药事业的发展。无论是在新民主主义革命时期，还是新中国建立后，毛泽东对发展我国的中医药事业都有过十分精辟的论述。进入 21 世纪以来，党中央、国务院强调要坚持“中西医并重”“扶持和促进中医药事业发展”的方针政策，在中医药界和社会各界共同努力下，中医药局面的确在相当程度上呈现出良好转机。从 2007 年以来，国家中医药管理局按照党中央、国务院的部署，出台了一系列的政策和措施，如在全国开展“中医中药中国行”的宣传活动，建立了若干个中医药改革试验区的试点，对中医药的传承工作诸如中医药古籍整理、中医文化学科建设、中医师徒传承、积极开展中医药对外交流等等，都加大了力度。

* 李慎明，第十二届全国人大常委会委员、内务司法委员会副主任委员，中国社科院原副院长、研究员，国家中医药管理局中医药改革发展专家咨询委员会成员。



特别是党的十八大后，以习近平同志为核心的党中央更是高度重视，采取了得力举措，为让中医药回归和恢复其原创性科学体系的历史地位，以中医药科学体系自身规律为前提发展中医药事业，创造了条件，初步改变了长时期以来中医药在“科学主义”和“西学”笼罩下徘徊、走下坡路的局面。党的十九大报告提出要“坚持中西医并重，传承发展中医药事业”，为我们在新时代振兴中医药，建设中国特色的医药卫生体系指明了方向。

然而，中医药领域依然有一些深层次问题尚未得到足够重视和认真解决。比如，在经济全球化大势下，国外强大资本尤其是西医西药垄断集团拼命攻击中医中药，企图从舆论上贬低和打垮中医中药，为其进一步侵占我国医药市场创造条件。非但如此，国外垄断资本甚至还凭借其资金和技术的优势，模仿、窃取和改造我国原创的中医药知识和技术。遗憾的是，与此同时，在我国国内，却有部分人群对中医药存在种种无知和偏见，因而导致社会各界对于如何认识和解决影响中医药发展的方向性问题，特别是一些重大、全局性问题，仍然存在一定分歧，难以达成共识。尤其令人担忧的是对中医药的认识偏差，存在着使“扶持和促进中医药事业发展”的工作在某些领域落实不力，走偏甚至走错方向的危险。

中国社会科学院作为国务院直属事业单位、我国最权威的哲学社会科学研究科研机构，承担着党中央、国务院“思想库”“智囊团”的社会职责。

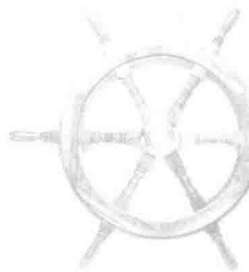
中国社会科学院介入中医药有关问题的研究，最早是从哲学学科开始的。在党和国家领导人的直接关注下，2004年中医药有关问题研究被纳入到全国哲学社会科学规划中，国家社科基金设立了“中医典籍研究与英译工程”的重大项目。在这一项目工作过程中，中国哲学史学会中医哲学专业委员会得到注册登记。在我的积极倡议和争取下，2008年中国社会科学院将中医药国情调研作为重大国情调研项目立项。中医药国情调研组成立以来，在社科院各级领导的关心帮助下，在国家中医药管理局等各部委主管部门、中医药界及社会各界的支持鼓励下，对中医药的生存与发展情况开展了全面、深入的社会调研。真正做到了“到农村下地头，到工厂下车间，到学校进课堂，到医院进病房”，先后对二十多个省、自治区、直辖市，七十余个市、县、区、旗开展了调研。

中医药国情调研工作，从国家、民族的整体和长远利益出发，综合运用社会科学多个学科的知识、理论和方法，全面、系统、深入地论证了中医药的战略特性和价值。所取得的调研成果，特别是呈报的专题报告，有一定的数量和质量。就中医药现实存在的关键、重大和紧迫问题，向领导机关反映了实际情况，分析了问题危害性并提出了具有一定可操作性的政策建议，较好地达到了我院开展国情调研工作的目标，为发挥中国社会科学院作为党中央、国务院的智囊团和思想库的作用贡献了一分力量。

习近平同志直接而且肯定地指出：“中医药学凝聚着深邃的哲学智慧和中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验，是中国古代科学的瑰宝，也是打开中华文明宝库的钥匙。深入研究和科学总结中医药学对丰富世界医学事业、推进生命科学研究具有积极意义。”^① 中医药是中国至今保留的独有的原创性科学体系，在现实社会中的国计民生方面，继续发挥着独具特色和优势的作用。它不仅是确保我国人民生命健康的重要保障、实施“健康中国”国家战略的可靠支撑，也是当代恢复弘扬中华优秀传统文化精神的有效途径，是中国与各国人民交往沟通，反对西方反华势力话语霸权的重要组成部分，是中国走向世界的重要渠道之一。

前不久，习近平同志对中国哲学社会科学研究工作提出了明确要求，提倡哲学社会科学研究人员“要把社会责任放在首位”，要“立足中国、借鉴国外，挖掘历史、把握当代，关怀人类、面向未来”。在研究方法方面要“体现继承性、民族性”、“原创性、时代性”以及“系统性、专业性”。我认为：作为中国社会科学院中医药国情调研的主要成果，本书基本符合了上述要求。同时，作为此项目的倡议者、关心者和支持者，我期待着本书能够早日出版发行，为各界关心、支持和热爱中医药的人士提供有益的参考。

① 引自国家中医药管理局网站 2010 年 6 月 21 日政务公开/行业快讯/国际资讯报道习近平在澳大利亚墨尔本理工大学中医孔子学院揭幕仪式上的讲话。



序 二

洪 虎*

中医药是中国传统医药的简称，又是中华民族世代相传、历史悠久，具有鲜明中国地域特点和中国文化内涵的医药的统称。我理解中国传统医药应该包括：中国主流传统医药、中国民族传统医药、中国民间传统医药和按照传统医药管理的中西医结合医药。中医药是中华民族繁衍生息的卫生健康保障手段，是中国人传统的修身养生的一种生活方式，又是独具中国基因的战略资源，它不仅是医疗资源，而且还是经济资源、科技资源、文化资源和生态资源。中医药是中华文明宝库中的瑰宝，也是中国在“四大发明”之外，对世界又一重大的历史贡献。

新中国成立后特别是改革开放以来，党中央、国务院高度重视中医药工作，制定了一系列政策措施，推动中医药事业发展并取得了显著成就，初步形成了医疗、保健、科技、教育、文化、产业整体发展的新格局。同时，我国中医药资源总量仍然不足，特色优势逐渐淡化，服务领域趋于萎缩，老中医药专家很多学术思想得不到传承，一些特色诊疗技术方法濒临失传，基层中医药服务能力薄弱，发展规模和水平不能满足人民群众健康需求；中医中药发展不协调，发展基础条件差，中医药高层次人才缺乏；中医药理论和技术方法继承不足、创新不够；中医药产业集中度低、野生中药材资源破坏严重，部分中药材品质下降，影响中医药可持续发展；适应中医药发展规律的

* 洪虎，国家中医药管理局中医药改革发展专家咨询委员会顾问、中国中医科学院顾问。



法律政策体系有待健全；中医药走向世界面临制约和壁垒^①，国际竞争力有待进一步提升；中医药治理体系和治理能力现代化水平亟待提高，迫切需要加强顶层设计和统筹规划。同时，随着我国新型工业化、信息化、城镇化、农业现代化深入发展，人口老龄化进程加快，健康服务业蓬勃发展，人民群众对中医药服务的需求越来越旺盛，迫切需要继承、发展、利用好中医药，充分发挥中医药在深化医药卫生体制改革中的作用，造福人类健康。

当前，我国已进入全面建成小康社会决胜阶段。国务院制定了《中医药发展战略规划纲要（2016～2030年）》（国发〔2016〕15号，以下简称《纲要》）。《纲要》指出中医药事业发展的基本任务是，满足人民群众对简便验廉的中医药服务需求，大力发展中医药服务业，拓宽中医药服务领域；深化医药卫生体制改革，加快推进健康中国建设，在构建中国特色基本医疗制度中发挥中医药的独特作用；适应未来医学从疾病医学向健康医学转变、医学模式从生物医学向生物—心理—社会模式转变的发展趋势，继承和发展中医药的绿色健康理念、天人合一的整体观念、辨证施治和综合施治的诊疗模式、运用自然的防治手段和全生命周期的健康服务；促进经济转型升级，培育新的经济增长动能，加大对中医药的扶持力度，进一步激发中医药原创优势，促进中医药产业提质增效；传承和弘扬中华优秀传统文化，进一步普及和宣传中医药文化知识；实施“走出去”战略，推进“一带一路”建设，推动中医药海外创新发展。

正当贯彻执行《中医药发展战略规划纲要（2016～2030年）》之际，中国社会科学院中医药国情调研成果报告（以下简称《报告》）正式发布。《报告》是中国社会科学院中医药国情调研成果的总结，比较系统、深入地分析了我国的中医药国情，并在此基础上对中医药事业发展存在的问题和努力的方 向，提出了一些思路比较清晰、具有一定可操作性的对策建议。《报告》对我们加深理解《纲要》精神，将提供有益的帮助。《报告》中的观点多有创新之意，一些观点已在《纲要》中有所体现。一些观点虽在《纲要》中未能体现，但其中某些观点具有深入研究探讨的价值；某些观点具有继续探索实践的意义。

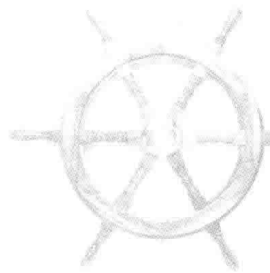
中医药国情调研组在十年左右的时间里，奔走于祖国大地，深入中医药

事业和产业的各个领域、诸多环节，广泛接触中医药机构和从业人员，掌握了比较丰富的一手资料。调研组成员立足于国家民族的整体长远利益，侧重对中医药发展的方针政策、管理体制、运行机制、发展路径和社会环境等方面进行了调研，运用哲学、社会学、经济学、管理学、法学和历史学等众多社会科学学科的知识、理论和方法，把中医药事业发展的相关问题归纳成十六个领域，并进行了分析、研判。据我所知，这个调研项目很可能是到目前为止，由我国哲学社会科学界的科研人员独立组织实施的、持续时期最长、覆盖地域和领域最广的一个中医药问题调研项目。

前不久，习近平总书记在哲学社会科学工作座谈会上发表了重要讲话，希望我国哲学社会科学工作者“要有‘板凳要坐十年冷，文章不写一句空’的执着坚守，耐得住寂寞，经得起诱惑，守得住底线，立志做大学问、做真学问。要把社会责任放在首位，严肃对待学术研究的社会效果”，要“在为祖国、为人民立德立言中成就自我、实现价值”。中医药国情调研组所做的工作，可以看作是中国社会科学院调研组的成员沿着这个方向进行努力的一个尝试。

诚然，金无足赤，调研组的观点和建议并非全都完美无缺，依然还有探讨和商榷的空间。在当前社会上对中医药事业发展的目标、路径、方法的认知还存在分歧的情况下，此《报告》对我们坚持复兴中华文明、振兴中医药事业，贯彻《纲要》精神，开阔思路、理清认知，将提供非常有益的参考。我相信，这个《报告》的发布必将会对中医药事业的发展产生重要和积极的影响。为此，期待着此书的成功发行。

2017年9月28日



前 言

进入 21 世纪，特别是党的十七大、十八大以来，党中央、国务院多次强调医药领域要坚持“中西医并重”基本方针，要“扶持和促进中医药事业发展”。在党和政府正确方针政策指引下，在国家中医药管理局时任领导班子、中医药业界及社会各界人士——包括广大热爱中医药的民众——的共同努力下，个别人提出的“废除中医”错误主张受到严厉批驳，长期存在的有关中医药的各种观点争论逐渐向客观、合理从而有利于中医药的方向倾斜，一些着眼于解决中医药所面临困难和问题的法规、政策尽管迟缓但也在陆续制定出台之中。相比较而言，中医药的生存和发展环境得到了明显改善。

然而，回顾既往，中医药作为一项事业、一类产业（行业）和一个领域，与其他事业、产业（行业）和领域相比较，某种程度上可以被认为是自 1949 年新中国成立以来相当特殊的一项事业、一类产业（行业）和一个领域。之所以言其“特殊”，从现象上看至少有两点表现得比较突出。

首先，执政的基本意愿和社会的实践效果之间出现了比较明显的偏差乃至某种程度的背离现象。

作为执政党中国共产党的主要领袖人物，无论是在艰难困苦的革命年代还是在执掌天下的建设时期，有关医药问题的基本态度都是明确肯定中医药的积极作用，都表示要保护和发展中医药。查阅历史文献，尽管表述的具体内容和形式前后有所变化，但这种基本立场和态度从来就没有变化。

在此，不妨先简要回顾一下各时期中各位主要领袖人物的表态。早在参



加革命初期（1913年），毛泽东就指出“医道中西各有所长”，而且做了高度概括的对比和评价：“中言气脉，西言实验。然言气脉者理太微妙，常人难识，故常失之虚；言实验者专求质而气则离矣，故常失其本，则二者又各有所偏矣。”^①虽说这段评价更多是从中西医各自的表观特点而不是从最深层的哲学基点出发的，且容易产生认为中西医各有不足，因而“各打五十大板”的感觉。可细细品味，从“失之虚”和“失其本”的评价中还是可以领悟为毛泽东对中西医各自缺点的批评似乎略有轻重之别：毕竟“失之虚”和“失其本”不应等量齐观吧！及至中华人民共和国成立，毛泽东不仅肯定了“中国医药学是一个伟大的宝库”，“中医对我国人民的贡献是很大的”，“中国对世界有大贡献的，我看中医是一项”，而且号召“西医学习中医”。他还具体谈到“中药应当很好地保护与发展。我国的中药有几千年的历史，是祖国极宝贵的财产，如果任其衰落下去，将是我们的罪过；中医书籍应进行整理……如不整理就会绝版”。因此下令“即时成立中医研究院”。而对于“祖国医学遗产若干年来，不仅未被发扬，反而受到轻视和排斥”的现象，他更是尖锐地批评说：“这个问题一定要解决，错误一定要纠正。首先各级卫生行政部门思想上要改变。”为此甚至不惜撤销了认为中医是“封建医”，“应随着封建社会的消灭而消灭”的两位老红军的卫生部副部长职务。同时，他也批评了少数“中医进修西医化了。看不起中医药，是奴颜婢膝奴才式的资产阶级思想”。^②在一些专修中医药近现代历史的人士看来，如若没有毛泽东的所言所为，中医药很有可能在新中国成立之初就被从制度上消灭了^③。

作为共和国的当家人，周恩来对中医药工作也给予了不少关注。他除了

① 《致黎锦熙信》，《毛泽东早期文稿（1912.6~1920.11）》，湖南出版社，1990，第597页。

② 毛泽东有关中医药的论述分别引自《毛泽东的中医情结：称其为中国对世界贡献之首》，中国共产党新闻网，2008年1月24日，<http://cpc.people.com.cn/GB/64093/67507/6814272.html>；《毛泽东关于发展中医药的思想和实践》，中国共产党新闻网，2008年12月25日，<http://cpc.people.com.cn/GB/85037/8568984.html>。

③ 毛泽东对中医药的评说还有不少，对个别问题的着重点的强调前后似略有变化。因此，对毛泽东的评说存在不同理解，从而导致不同的观点和主张也很自然。这方面的情况将在正文中适当分析。

身体力行团结城市里体制内的中医药老专家外，对分散在乡村和城郊的民间中医药人员，也曾明确指示：“我国有几十万中医散布在全国广大的农村和城市，各级卫生部门应当认真地团结、教育和使用他们，并且同他们合作来把中国医药中有用的知识和经验加以整理和发扬。”^①而改革开放政策的总设计师邓小平曾指出“特别是要为中医创造良好的发展与提高的物质条件”^②。1982年公布施行的《中华人民共和国宪法》更是以国家根本大法的形式白纸黑字地规定了要“发展现代医药和我国传统医药”。

不幸的是，即便是在我国实行改革开放政策之前，在以指令性计划集中管理为特色的时代大环境下，当时在几乎所有领域都是执政意志高度统一、决策实施相当有力的，然而在中医药领域，不但主要领袖人物明确表达的有利于中医药生存和发展的上述意见，就连国家《宪法》明确载入的“发展现代医药和我国传统医药”的规定，都在社会实践中被打折了扣，某些方面的实践结果表明甚至偏离了应有方向。

笔者曾搜集了历年来中医药从业人员——特别是民间中医药人员的有关数据，并尝试用多种方法测算或推算^③。基本情况如下。

从绝对数字看，新中国成立之初人口5亿多，不少于50万名中医（其中卫生部门注册、纳入统计的中医27.6万名），西医8.7万名^④；虽在20世纪八九十年代之交，纳入国家统计的中医一度接近37万名^⑤，但中医药卫生技术人员占全国卫生技术人员的比重从1957年的37.58%大幅度下降到1990年的13.8%，在20世纪和21世纪之交的几年中更是一路下滑，到2005年我国总人口突破13亿时，国家统计的中医只剩下23.5万，而西医却超过了170万，一直到2009年国家统计的中医人数才恢复到27.2万。这

① 引自1954年9月周恩来在第一届全国人大第一次会议上所作的《政府工作报告》，见《建国以来重要文献选编》第5册，中央文献出版社，1993，第605页。

② 引自《中医药发展新格局初形成 立法条件已成熟》，《中国中医药报》2014年7月28日。

③ 参见本书第十章的有关内容。

④ 贾谦等著《中医战略》，中医古籍出版社，2007，第181页。

⑤ 1990年，全国卫生技术人员总数389.79万，其中中医36.85万，中药16.97万，中医药合计53.82万，仅占全国卫生技术人员的13.8%，比1980年占13.2%略有上升，但和新中国成立初期、和1957年的占比相比较，则是显著下降。因此说，即便是在指令性计划经济时期，从人员占比下降的情况来看，中医药的发展也明显不如西医药。



就是说，经历了 60 年的时间，卫生部门认可纳入统计的中医人数才恢复到新中国成立初的原点^①。

从相对数字看，从 1949 年到 2001 年的 52 年之间，卫生技术人员总数年均增长 4.30%，医生人数年均增长 3.43%，而中医人数年均增长仅为 0.3%。因此，中医人数占医生总数的比率从 75% 以上一路下降到 15% 左右。如果以“医生总数”减去“中医人数”作为西医人数，那么中医和西医人数的比例在 1949 年为 100:31，到 2001 年已逆转为 18.9:100。20 世纪末 21 世纪初，由于受到以西医药为标准制定的《执业医师法》和《药品管理法》等法规的影响，大批中医药人才，特别是通过师承、家传和自学途径掌握了传统中医药的一些原理、方法的基层中医药人才，除少部分在此前获得了“乡村医生”这样“半拉子资格”^②者外，因无法通过西式资格考试而丧失了合法行医的资格，造成“中医人数”一下被减少将近 25%。

虽然十七大以后，中医药事业在党和政府的关心、指导下，出现明显转机，但中医药的相对颓势由于积累已久，短期内难以得到根本改观。如果拿 2010 年和 2002 年相比，尽管中医人数增长了 16% 左右，然而由于同期西医人数增长了 30% 以上，2010 年中医和西医人数的比例进一步下降为 12.7:100。

中药人才的情况与中医类似，都是在 20 世纪八九十年代之交被纳入国家统计的人数达到高峰（接近 17 万人^③），不同的是受 20 世纪末颁发的有关法规的影响更大，21 世纪初，国家统计的中药人数从 15 万左右锐减至约 7 万人，到 2010 年才恢复到 9.7 万人^④。

从以上的绝对数量和相对比例两类数据看，和西医药相比，如果说从

-
- ① 主要数据分别来源于《中国卫生统计年鉴》和《全国中医药统计摘编》，2002 年时《年鉴》编撰部门按照 1999 年颁布的《执业医师法》，对统计口径进行了调整，造成和上年相比各项数据明显下降，此外 2007 年和 2010 年对中医药人员的统计口径也分别做了调整。
 - ② 对“乡村医生”曾有界定，仅限在 2004 年以前、在“村医疗卫生机构从事预防、保健和一般医疗服务”、未取得执业（助理）医师资格者。
 - ③ 新中国成立初期无官方统计，1965 年官方统计为 7.2 万人。
 - ④ 数字变化幅度较大也与官方统计口径变化有关，2001 年前统计为“中药人数”，2002 年开始为“执业中药师”，2007 年又改为“中药师（士）数”。此处“约 7 万人”之数根据执业中药师与中药师 1:3 的比例推算所得，这是 2006 年和 2007 两年数字比较的结果。由此也可见法规变化多，统计方法不成熟的问题。

1949年新中国成立到“文化大革命”结束这个历史时期内，中医药事业还可以说勉强处在非常缓慢的发展状态的话，那么，从20世纪和21世纪之交的那些年到十七大以前的时期里，中医药呈现的无疑是衰退状态。因此，有人评价说，在此一历史时期内，执政党领袖保护和发展中医药的基本意图和立场在中医药实际工作中并未得到准确领会和很好的贯彻落实，国家大法《宪法》第二十一条“发展现代医药和我国传统医药”的明确规定也几乎成为空谈。其中，即便是至今仍被许多业内人士高度赞许的1982年“衡阳会议精神”，在其后的中医药实际工作中也被束之高阁了。如果我们把这个现象说成“理解有偏差”、“动机和效果背离了”或“事与愿违了”，兴许更容易为相关业界——尤其是相关当事人——所接受，但中医药在上述时期内的衰落趋势的确是一个客观事实。

研究中医药历史的专业人士在评价1951年、1952年卫生部先发布、后废除的《中医师暂行条例》等法规时曾指出：“与1936年国民党政府公布的《中医条例》相比，新中国的《中医师暂行条例》对中医师资格的规定提出了更加严格的要求”，“余云岫当年希望消灭中医，需要40年的时间，新中国成立后不到4年就取消了90%的中医从业人员”^①。这样的结果，无疑是毛泽东要“挥泪斩马谡”——撤去两位老红军在卫生部的官职——的重要原因之一。如果我们敢于面对并且尊重事实，那么只要稍加比较就不难发现，在毛泽东断然采取此举的40余年之后，20世纪末出台的《执业医师法》和《药品管理法》与1951年、1952年间卫生部先发布、后废除的《中医师暂行条例》等若干法规相比较，无论在基本指导思想还是在主要具体实施方法方面其实都有不少相似之处。不幸的是，当与20世纪50年代初两位被解职的卫生部副部长类似的错误指导思想和具体实施方法又被演化成“现代”形式重现之时，却没有受到业界和权威方面及时、有力、有效的质疑和批驳，得以通过审核全面推行，从而极大地压制了作为中华民族优秀传统文化和传统科技结晶的中医药的健康生存和发展空间，“以史为鉴”，怎能不令人深思、扼腕痛惜？

① 引自曹东义《中医近现代史话》，中国中医药出版社，2010，第162~163页。



尤其值得反思的是：对于此种执政意愿和社会实践之间出现重大偏差甚至背离的情况，直到 20 世纪末，除了中医药界内个别有识之士偶尔发出的呻吟和呐喊之外，从整体而言，我们的思想界、学术界乃至管理部门都很少进行过认真、深入的分析、研讨和反省，除了那两位新中国成立之初被撤了职的卫生部副部长之外，也再没有专职管理干部由于中医药发展迟缓，甚至出现衰落现象接受过处分。左思右想，这样的情况在新中国——尤其是在“指令性计划集中管理”时期——除了中医药领域之外恐怕还真难找到类似情况。

对于笔者，更多的是担忧造成此种现象的原因也许并不在于相关管理部门和负责人员的理解能力和执行能力不足，而是对于中医药的属性和正确的生存、发展道路的基本认识出现了“以偏概全”甚至是某种程度的“以误为正”的情况。因为只有这样，我们才可以更好地解释，何以执政基本意愿和社会实践结果之间会出现明显的偏差，而且竟然没有能及时、认真地被管理部门，被当时在中医药问题上握有相当话语权、主导权的业内权威人士作为一个严重问题来实事求是地认真看待和解决。

当然，今天我们来讨论这一类的“偏差”和“失误”究竟何在，首先必须旗帜鲜明、毫不动摇地坚持一个基本原则，那就是党和政府一贯坚持的“实事求是”。我们不希望且不愿意相信到了今天还会有人非要坚持用教条主义、虚无主义的态度来看待历史问题，来否定认真、严肃的学术研究。至于具体的“偏差”和“失误”究竟何在？其成因和后果是什么？我们将在正文有关章节进行分析。

其次，实行改革开放，引入市场经济体制、机制以来，中医药行业不少机构和从业人员所提供的医药服务的内容、方式和被服务的广大民众，尤其是疾病患者所需要的内容、方式之间不相对应，甚至有反向而行的现象。这种现象，除了在少数对解决群众“看病贵”“看病难”问题真想有所作为、有所成效，对推进医改、建设有中国特色的医药卫生体系和国民健康保障体系真正能敢想敢说、敢作敢为的省份或地区外，可以说，在大多数地区是长期、普遍存在的，就是到了笔者写作本书之时，似乎依然难说已有显著改观。奇怪就奇怪在这种供求错位的现象并不符合市场经济环境下“需求创