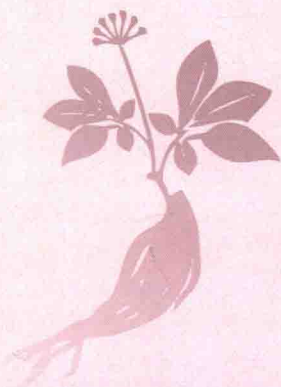


湖北省中医药发展 调查研究

陈 丹 苏 波 官翠玲 主 编
阮力艰 顾 问



重庆大学出版社



湖北省中医药发展 调查研究

陈 丹 苏 波 官翠玲 主 编
阮力艰 顾 问

重庆大学出版社

内容提要

为深入学习和贯彻习近平总书记视察湖北重要讲话精神，响应湖北建设“中医药强省”的战略部署，在湖北中医药大学的支持下，湖北省高校人文社科重点研究基地中医药发展研究中心成立了专题调研小组，从中医药健康服务、产业、文化三个方面调查了解湖北省中医药产业发展状况，并结合长阳土家族自治县（简称长阳自治县）和通城县中医药产业扶贫的代表案例分析了湖北省中医药扶贫经验，并提出存在的问题及建议，以巩固拓展脱贫攻坚成果，最后汇集成本书，期望促进湖北省中医药产业的发展。

图书在版编目（CIP）数据

湖北省中医药发展调查研究 / 陈丹, 苏波, 官翠玲
主编. — 重庆: 重庆大学出版社, 2021.9
ISBN 978-7-5689-2714-7

I. ①湖… II. ①陈… ②苏… ③官… III. ①中国医药学—发展—调查研究—湖北 IV. ①R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2021) 第 091105 号

湖北省中医药发展调查研究

陈丹 苏波 官翠玲 主编

策划编辑: 王晓蓉

责任编辑: 文 鹏 刘书婧 版式设计: 王晓蓉
责任校对: 邹 忌 责任印制: 赵 晟

*

重庆大学出版社出版发行

出版人: 饶帮华

社址: 重庆市沙坪坝区大学城西路 21 号

邮编: 401331

电话: (023) 88617190 88617185 (中小学)

传真: (023) 88617186 88617166

网址: <http://www.cqup.com.cn>

邮箱: fxk@cqup.com.cn (营销中心)

全国新华书店经销

POD: 重庆新生代彩印技术有限公司

*

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 5.75 字数: 109 千

2021 年 9 月第 1 版 2021 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5689-2714-7 定价: 48.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题, 本社负责调换

版权所有, 请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书, 违者必究

编委会

主 编 陈 丹 苏 波 官翠玲

副主编 陈 莉 程 潇 燕 妮 项远兮

编 委 （排名不分先后）

王彦春 帅李娜 李 娜 李灵珊 杨 希 杨 联

吴和珍 陈曼莉 陈繁义 胡 真 徐国栋

顾 问 阮力艰

如何保障和促进国民健康,始终是世界各国共同面对的问题。2016年,中国正式颁布《“健康中国2030”规划纲要》;2017年,十九大报告再次强调“实施健康中国战略”“为人民群众提供全方位全周期健康服务”。健康中国战略指明了医疗卫生系统的价值导向,把全民健康摆在前所未有的战略高度和优先发展的战略地位,澄清了医药卫生体制改革中的模糊认识,使医药卫生工作的核心价值回归“以人为本”和“全民健康”。健康中国战略厘清了医疗与健康的关系,强调“把健康融入所有政策”,通过升级健康服务、倡导健康行为、维护健康环境、发展健康产业等全方位的政策体系,形成促进健康的强大合力。

回顾历史,提高全民健康水平始终是中国政府的重要目标,但在不同阶段,政府采用的政策模式及其侧重点变化明显。新中国成立初期,政府将卫生资源投入的重点放在农村,强调预防和初级诊疗服务,全民健康状况在较短的时间内获得了巨大的改善。1950—1980年,在总体卫生投入不足人均5美元的条件下,新生儿死亡率由200‰下降到1954年的138.5‰、1963年的84.27‰、1980年的60‰,平均预期寿命从35岁提高到68岁,疟疾的发病率由5.5%降低到0.3%^{①②}。改革开放以后,医疗卫生系统强调经济效率,政府的卫生资源投入减少,试图通过市场机制提高卫生资源利用的效率,结果造成了一些消极影响。这一时期,医疗卫生系统的价值导向不明确,过度强调经济价值,而忽视了健康价值。从一定意义上说,健康中国战略是一种健康价值的回归,重新明确医疗卫生系统的最终价值是提高全民健康水平,意味着医疗卫生系统从市场化改革时期的工具理性,转向价值理性。^③健康中国战略坚定了卫生系统的价值理性导向,强调以人为本和健康至上,一方面强调政府在医疗卫生体系中的责任,另一方面通过鼓励多元化办医等措施鼓励市场积极参与,实现政府与市场的有效协同,从而不断提高全民健康水平。

近年来,中医药对湖北省卫生、经济、科技、文化、生态资源的作用不断彰显,但是湖北省中医药发展还存在较多问题。为深入学习和贯彻习近平总书记视察湖北重要讲话精神,响应湖北建设“中医药强省”的战略部署,在湖北省政府的支持和指导下,湖北中医

① Hsiao, W.C. The Chinese Health Care System: Lessons for Other Nations[J]. Social Science & Medicine, 1995(8).

② 李鸿斌. 重新构建解放初期至20世纪70年代末中国婴儿死亡率[J]. 中国医院统计, 2015(5).

③ 曹琦. 健康保障政策的价值理性和工具理性[J]. 中国行政管理, 2013(4).

药大学依托 2018 年暑期学生实习实践项目开展了此次针对全省中医药发展现状的调研活动。本次调研采用问卷调查法、访谈法、专家咨询法对湖北省中医药服务、产业、文化三个方面进行了调研，分析了现状、问题及原因，并提出了相应对策。

中医药在增强脱贫地区的医疗和保障能力、发展中医适宜技术、完善中医药服务体系、提高基层医疗人员服务能力、产业发展等方面的作用愈加明显，但是在促进中医药深入发展的道路上还面临诸多困难。为贯彻习近平总书记“精准扶贫、健康扶贫”“巩固脱贫攻坚成果，助力乡村振兴”的精神，湖北中医药大学于 2019 年开展了此次针对湖北省两个典型贫困县——长阳土家族自治县及通城县的中医药扶贫发展现状的调研活动，通过总结扶贫经验，以期巩固和拓展脱贫攻坚成果。

陈 丹 苏 波 官翠玲

2021 年 3 月

■ 上篇 中医药发展理论

一、中医药服务相关理论·····	2
(一) 中医基本理论·····	2
(二) 需要、需求和供给理论·····	2
(三) 公共服务理论·····	3
二、中医药产业相关理论·····	5
(一) 产业组织理论·····	5
(二) 产业结构理论·····	6
(三) 产业政策理论·····	8
三、中医药文化发展相关理论·····	9
(一) 中医药文化·····	9
(二) 社会认知理论·····	10
(三) 文化认同理论·····	11
(四) 中医药文化传播理论·····	13

■ 中篇 湖北省中医药发展现状研究

一、调研设计与实施·····	16
(一) 调研背景和目标·····	16
(二) 调研内容及方法·····	17
(三) 调研时间和对象·····	17
(四) 调研组织机构及实施·····	17
二、湖北省中医药服务的现状·····	18
(一) 中医医疗机构服务能力分析·····	18

1. 中医医疗机构建设现状	18
2. 中医医院人才队伍现状	20
(二) 中医医疗机构服务现状分析	22
1. 门诊服务现状	22
2. 住院服务现状	23
3. 中医特色服务现状	25
(三) 中医药传承与创新现状分析	26
三、湖北省中医药产业的现状	26
(一) 中药农业现状分析	27
1. 中药农业现状	27
2. 中药农业取得的成绩	28
(二) 中药工业现状分析	29
1. 中药工业现状	29
2. 中药工业取得的成绩	31
(三) 中药商业现状分析	32
1. 中药商业现状	32
2. 中药商业取得的成绩	33
四、湖北省中医药文化的现状	34
(一) 中医药的关注知晓现状	35
1. 关注中医药的人群分布较均匀, 关注点存在差异	35
2. 对中药名称种类的知晓率尚可	36
(二) 中医药文化传承现状	37
1. 中医药文化传承的民众基础良好	37
2. 中医药文化传承较被动	38
(三) 民众对中医药治疗认同现状	39
1. 民众首选的就医方案是中西医结合治疗	39
2. 民众对中成药的接受度较好	39
3. 民众最信任的中医药医疗机构是当地中医院	40
4. 民众最信任的中医治疗手段以保健为主	40
五、湖北省中医药发展的主要问题	41
(一) 中医药服务的主要问题	41
1. 中医药基层服务能力总体不足	41
2. 政府财政投入力度不够	42

3. 中医药服务利用受到医保政策制约	42
(二) 中医药产业发展的主要问题	44
1. 中药农业发展问题	44
2. 中药工业发展问题	45
3. 中药商业发展问题	45
(三) 中医药文化发展的主要问题	46
1. 民众对中医药关注、知晓程度及满意度不高	46
2. 民众对中医药基础知识了解不全面	46
3. 民众对中医药文化传承的参与度不高	47
4. 民众还未完全了解中医药在诊疗上的优势	47
六、湖北省发展中医药的建议	48
(一) 中医药服务方面的对策建议	48
1. 建立中医药管理的联席会议机制，形成政策合力	48
2. 完善中医医疗服务体系，健全中医医疗服务网络	48
3. 加强基层中医药人才队伍建设，提升特色服务和管理能力	48
4. 落实和优化中医医保政策，扶持中医药发展	49
(二) 中医药产业发展的对策建议	49
1. 成立领导小组，统筹规划整体产业链	49
2. 出台政策，优先促进中药工业发展	49
3. 合理规划产业布局	50
4. 建立产业技术服务模式和信息系统，“产学研用”推动创新	50
5. 加强品牌建设，推进中药国际贸易	50
6. 挖掘湖北省中医药资源，发展中医药健康旅游服务	51
(三) 中医药文化发展的对策建议	51
1. 坚持“以人为本”，发展中医药文化	51
2. 双管齐下，有针对性地弘扬中医药文化	52
3. 加强人才培养，推进中医药文化传承和创新	52
4. 繁荣发展中医药文化及产业	52
小结	53

■ 下篇 湖北省中医药发展巩固脱贫攻坚成果研究

一、调研设计与实施	56
(一) 调研背景和目标	56
(二) 调研内容及方法	57
(三) 调研时间和对象	57
(四) 调研组织机构及实施	57
二、长阳自治县、通城县中医药健康扶贫服务的状况分析	58
(一) 中医医疗机构服务能力分析	58
1. 中医医疗机构建设状况	58
2. 中医医院人才队伍状况	59
(二) 中医医疗机构服务状况分析	61
1. 门诊、住院服务状况	61
2. 中医特色服务状况	62
(三) 中医药传承与创新状况分析	63
三、长阳自治县、通城县中医药产业的状况分析	64
(一) 长阳自治县中医药产业发展状况分析	64
1. 长阳自治县中医药产业概况	64
2. 长阳自治县中医药扶贫概况	65
(二) 通城县中医药产业发展状况分析	66
1. 政策引领	67
2. 企业主导	67
3. 融合发展	68
四、长阳自治县、通城县中医药发展助力脱贫过程中存在的主要问题	69
(一) 中医药服务的主要问题	69
1. 中医药基层服务能力总体不足	69
2. 政府财政投入力度不够	71
3. 中医药扶贫服务受到医保政策制约	71
(二) 中医药产业发展的主要问题	72
1. 中医药产业扶贫受限, 企业规模普遍较小, 抗风险能力差, 长效机制不健全	72
2. 中医药产业技术支持不够, 基础研究薄弱, 科技带动不足, 增产增收难以保障	73

3. 中医药产业信息服务缺乏, 导致无序竞争, 产业发展难以持续; 品牌意识较差	73
4. 中医药产业受生产周期长、易受自然因素变化、信息不对称等因素影响	73
5. 中医药产业扶贫人才缺乏	74
6. 中医药相关产业匮乏	74
五、湖北省中医药发展巩固脱贫攻坚成果的建议	75
(一) 中医药服务方面的对策建议	75
1. 切实提高中医医疗机构服务能力	75
2. 加强中医药人才队伍建设	75
3. 加大基层医疗机构中医药建设资金投入	76
4. 创新中医药合理使用方式, 发挥中医药大健康新优势	76
(二) 中医药产业发展的对策建议	76
1. 更好地发挥政府支持作用	77
2. 促进贫困人口与扶贫人员的双重意识觉醒	77
3. 加强科学产业规划, 巩固脱贫成果	77
小结	78

上篇

中医药发展理论

一、中医药发展理论

（一）

（二）

（三）

一、中医药服务相关理论

（一）中医基本理论

中医基本理论强调整体观和辨证论治。中医整体观体现在强调“天人合一”和“形神合一”的健康观上。《灵枢》中提到“人与天地相应也”，《素问》里说“人由五脏化五气，以生喜怒思忧恐”。中医诊断和治疗均强调辨证论治。中医认为，生命运动的过程是阴阳两气相互运动变化的过程，即“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也”。中医在诊断疾病时，讲求四诊合参，即将望闻问切四诊所收集的资料、症状、体征和舌脉相综合分析，辨别病因病机和证型，根据辨证之证型确定个体化的治疗方案。因此，中医常常出现“同病异治”和“异病同治”的情况。中医认为，“上工治未病、中工治已病、下工治十全六”。中医“治未病”不但体现预防理念，更强调三级预防中的一级预防。预防方法多样：“冬病夏治”“冬季进补”强调疾病预防的季节性；中医体质辨识防治疾病强调中医预防的个体化特征；中医食疗、推拿、针灸等均可用于预防疾病，强调疗法多样且方便。不良生活方式是导致慢性病发生的四大影响因素之一。中医学理论与中国传统文化同源，因此，中国人的健康生活方式常常体现了中医保健和防治疾病的理念。

（二）需要、需求和供给理论

卫生服务需要由人群健康状况和服务效果决定。卫生服务需求由人群健康状况以及该

人群面临的外界压力如经济压力、工作压力、生活压力等决定。除了常规服务的刚性需求外,其他非常规服务和非正式照料的需求由需方是否是刚性需求和供方是否能提供服务决定。如图 1-1 所示,卫生服务提供量由各需求、服务提供者积极性和服务提供机构间竞争和协作的相互作用决定。^①

卫生服务需要评估最普遍的错误是把一项卫生服务的需求与该项卫生服务的需要等同视之。因此,当讨论卫生服务需要量时,要认清健康需要和需求的不同:如果卫生服务是以促进健康为目的,就必须关注能有效促进健康的特定卫生资源,即关注卫生保健的需要,而不是需求。中医药服务目的是有效促进健康、预防疾病。

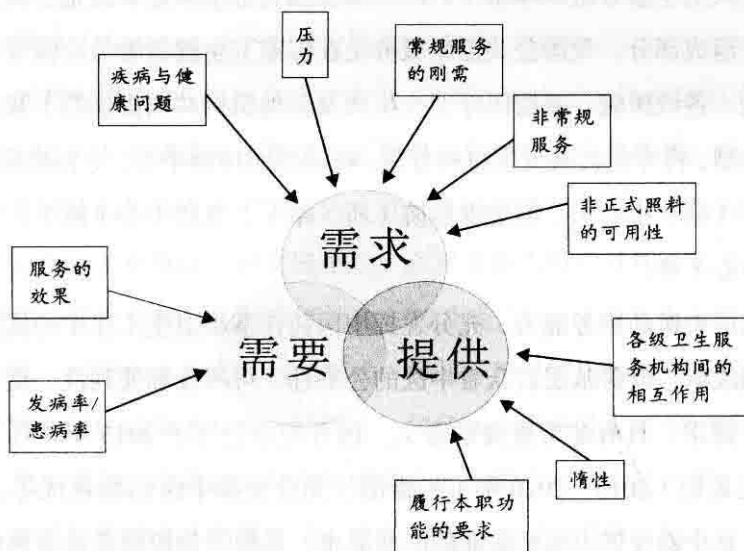


图 1-1 需要、需求和提供关系

（三）公共服务理论

现代经济学研究一般从是否需要政府干预的角度来定义公共服务。Grout 和 Stevens 认为“公共服务是指提供给大众的具有以下特性的任何一种服务——在这些服务的提供过程存在着潜在的严重市场失灵,这说明了政府干预的合理性,政府干预的方式包括生产、资助和监管”^②。早期的经济学研究中,从资源配置效率的角度来解释公共服务的必要性。他们

① Steven A, Raftery J. Health care needs assessment: the epidemiologically based needs assessment reviews, Vol ume 1 and Volume 2[M]. Oxford: Radcliffe Medical Press,1994.

② Grout P A, Stevens M. The assessment: financing and managing public services [J]. Oxford Review of Economic Policy, 2003, 19(2): 215-234.

认为,市场失灵的原因主要包括:公共物品、外部性、垄断或不完全竞争及信息不对称。随着社会的发展以及新自由主义等经济学理论的发展,又将市场不能解决的社会公平问题纳入政府干预的范围。公共卫生服务应该具有以下特点:它是一种集体性的行动,具有连续性,对全人群的健康有益;同时,它应该至少具有非竞争性和非排他性中的一种属性;这类服务应该由政府干预,并且这种干预有利于提高资源的配置效率,有利于促进社会公平。

根据对这些理论的综合,可以看到,对我国来说,公共卫生服务不仅包含传染病防治、妇幼保健、健康教育等传统的公共卫生服务项目,也应该涵盖如对口支援等我国特有的、为了促进区域社会公平和提升区域卫生水平而开展的有组织的卫生帮扶活动。

我国公共卫生服务组织体系中,政府以及国有卫生事业单位是公共卫生服务组织体系中的基础性组成部分。我国公共卫生服务是在国家卫生健康委员会领导下,由专业公共卫生服务机构、各级医院、基层医疗卫生机构及其他机构共同提供的。我国根据承担公共卫生服务的类型,将专业公共卫生机构分为:疾病预防控制中心、专科疾病防治院(所、站)、健康教育所(站、中心)、妇幼保健院(所、站)、急救中心(站)、采供血机构、卫生监督所(中心)等。

提高基层中医药服务能力,充分发挥中医药在基层卫生工作中的优势和作用,对于深化医疗体制改革,改善基层群众看中医的公平性、可及性和便利性,更好地满足基层居民中医药服务需求,具有非常重要的意义。国务院办公厅于2015年4月下发的《中医药健康服务发展规划(2015—2020年)》指出,充分发挥中医药特色优势,加快发展中医药健康服务,是全面发展中医药事业的必然要求,是促进健康服务业发展的重要任务。文件明确指出了基层中医药服务能力建设的必要性,并要求在乡镇卫生院建设中医临床科室,集中设置综合多种中医药方法和手段的中医药特色诊疗区,规范中医诊疗设备配备,加强基层医疗卫生机构非中医类医生、乡村医生中医药适宜技术培训。2016年10月,国家卫生健康委员会、国家中医药管理局、人力资源和社会保障部、国家食品药品监管总局、中央军委后勤保障部联合制订了《基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划》,文件规定了衡量基层中医药服务能力提升的具体中医药服务项目及考核评价指标。两个文件体现出政府对基层中医药发展的重视。从经济学的市场供求视角看,这是从供给方对基层中医药服务发展的政策支持。随着人民生活水平不断提高,健康观念和意识不断增强,基层居民对中医药服务提出了新的需求。这些需求包括更加健全的基层中医药服务网络、有针对性的中医药基础设施和特色科室的中医药服务等。

二、中医药产业相关理论

（一）产业组织理论

产业组织理论主要是为了解决马歇尔冲突的难题，即产业内企业的规模经济效应与企业之间的竞争活力的冲突。传统的产业组织理论体系主要是由 20 世纪六七十年代美国哈佛大学产业经济学权威张伯伦、梅森、贝恩、谢勒等建立的，即著名的市场结构、市场行为和市场绩效理论范式，即 SCP 模式。SCP 模式是指将市场结构（Structure）、市场行为（Conduct）和市场绩效（Performance）相结合的研究模式。其中，市场结构主要包括市场集中度、产品差异、规模经济、进入障碍和政府管制；市场行为主要涉及合谋和策略性行为、广告和研究开发等方面；市场绩效包括资源配置效率、利润率、生产率等。哈佛学派认为三者之间存在递进制约的因果关系，市场结构决定企业的市场行为，而市场行为决定市场资源配置的绩效，因此为了获得良好的市场绩效，必须采取积极的反托拉斯政策和政府管制，以改善市场结构，进而规范企业的市场行为。20 世纪 70 年代以后出现的新产业组织理论研究有如下特征：研究方法也采取 SCP 模式，但是不再强调市场结构而是突出市场行为。因为从短期来看，市场结构不会有大的变化，但是从长期来看，市场结构、市场行为和市场绩效都可能发生变化，市场行为和市场绩效会对市场结构产生反作用，引起市场结构的变化。他们主要采用数学方法和博弈论，建立一系列的理论模型，以此来研究企业行为，对经济福利问题分析得较为深入。针对中医药市场和中医药扶贫产业，可以从 SCP 模式的三个方面进行分析：

首先，从市场结构来看，中医药产业的卖方集中度很高，按绝对集中度指标衡量，即龙头企业的生产、销售、资产及职工的累计数量占整个市场的总量比重较大，体现了龙头企业对当地扶贫产业的贡献。而地理位置和气候条件的趋同性，使得中医药产业扶贫的产品种类相对类似。贫困地区的中医药龙头企业在当地不仅可以实现相当的规模经济效应，而且还可以得到政府的大力支持，有较好的政策环境。

其次，从市场行为来看，主要从两方面研究，一是策略性行为，即寡头垄断行业的企业之间不同程度的竞争与合作，贫困地区的中医药产业近似于寡头垄断市场，而当地的龙头企业之间存在着各种资源的竞争关系。二是企业的创新行为，中医药龙头企业不仅需要

在产品的研发上不断创新来满足市场日新月异的需求，还需要在生产过程中不断引入创新技术提高生产效率以增加自身的竞争力。

最后，从市场绩效来看，可以通过投入产出分析来衡量产业生产效率。投入产出分析，是研究经济系统各个部分间表现为投入与产出的相互依存关系的经济数量方法。中医药产业，既具有医疗服务行业的特征，又具有农产品种植的特点，在进行投入产出分析时，需要考虑两方面的问题。根据以往的研究，关于中医药农产品种植行业的扶贫效果的投入产出分析研究所设定的指标体系中，投入指标主要包括固定资产投资额、农作物播种面积、农产品生长周期、销售成本、加工成本等，产出指标则包括农产品销售总额、贫困户就业率等。因而，进行中医药扶贫的投入产出分析时，可以构建有针对性的指标体系，例如将中药材种植面积、中药材培育周期、中药材销售成本、中医院总诊疗人次、中医类别执业（助理）医师等作为投入指标，将贫困户就业率、贫困户人均收入、中医药产品销售总额等作为产出指标。而对某地区中医药产业中的民营中医医疗机构（如民营中医院，诊所等）而言，适合从中医医院医疗服务的投入产出分析角度研究，常见的投入指标主要有中医类医院数量、卫技人员、中医类别执业（助理）医师、床位数、资金投入等，产出指标主要有总诊疗人次、出院人次、病床使用率、平均住院日及经济效益等。

（二）产业结构理论

产业结构理论主要研究产业结构的演变及其对经济发展的影响。它主要从经济发展的角度研究产业间的资源占有关系、产业结构的层次演化，从而为产业结构的规划与政策的优化提供理论依据。产业结构理论演进的一般规律主要包括以下四种理论，一是配第—克拉克定律，即劳动力在不同产业间的流动原因是不同产业之间收入的相对差异，随着经济的发展和人均国民收入水平的提高，劳动力首先由第一产业向第二产业移动，人均国民收入进一步提高时，劳动力就会向第三产业移动。二是库兹涅茨的人均收入影响论，即农业部门实现的国民收入在整个国民收入中的比重，以及农业劳动力在全部劳动力中的比重，随着时间的推移处于不断下降中。而工业部门国民收入相对比重大体是上升的，然而工业部门劳动力的相对比重大体不变。在服务部门的劳动力相对比重几乎在所有国家都呈上升趋势，但国民收入的相对比重却并未与劳动力的相对比重同步上升。三是罗斯托的主导产业理论，他认为无论在任何时期，甚至在一个已经成熟并继续成长的经济体系中，经济增