

推进中医药事业健康发展

致公党中央调研组

(中国致公党中央委员会,北京 100120)

摘要: 该文基于实地调研对北京和安徽两地的中医药发展情况和存在问题做了分析,指出发展中医药是减轻群众看病就医负担、控制医药费用过快上涨、提高基层医疗卫生服务可及性的必然要求,对于放大医改惠民效果、提高人民群众健康水平,弘扬中华优秀传统文化,促进经济发展和社会和谐,都具有十分重要的意义。为此建议从加快中医药的立法进程等方面来更好地推动中医药事业健康发展。

关键词: 中医药;发展;基本医疗卫生制度;立法

中图分类号: R197 **文献标识码:** A **文章编号:** 1671-2404(2013)59-0001-06

中医药历史悠久、实践丰富,诊治灵活、疗效确切,作用独特、费用低廉,是建立中国特色医药卫生事业不可或缺的重要组成部分。促进中医药事业健康发展,有利于调整优化医药产业结构、推动经济发展,有利于弘扬中华民族文化、推进生态文明建设,有利于更加经济有效地发挥医药卫生资源作用,缓解群众“看病难,看病贵”问题,切实改善民生。致公党中央长期关注中医药事业发展。2013年6月,致公党中央组织以推进中医药事业健康发展为主题的调研活动,对北京和安徽两地的中医药医疗、科研、教学、药品生产和经销、药材市场、中药材种植、行政管理等单位 and 部门进行了实地调研。

1 北京、安徽两地中医药事业发展现状

北京市和安徽省各级党政多年来高度重视和支持中医药事业的发展,特别是2009年国务院印发了《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》(以下简称《若干意见》)后,两地进一步加强了对中医药工作的组织领导,相继出台了多项促进中医药发展的政策措施,以提高中医药服务能力为重点,加大政策扶持和财政投入力度,积极探索,勇于创新,积累了不少有益的经验。中医药服务体系进一步完善,服务能力和水平持续提升,队伍素质不断提高,中医药特色日益突出,科研创新能力逐步增强。中

医药在促进医药卫生体制改革、保障人民健康、提高农民收入、加快对外文化交流等领域中发挥着越来越重要的作用。当地群众看中医的公平性、可及性和便利性得到初步改善,群众看病难、看病贵等问题在一定程度上得到缓解。

第一,健全法规制度,加强中医药工作组织保障。两地党委和政府出台了加强中医药事业发展决定和意见,把中医药工作作为深化医改的重要内容予以推进。其中,北京在2001年颁布实施《北京市发展中医条例》基础上,2008年,出台《北京市人民政府关于促进首都中医药事业发展的意见》以及相关的配套文件。安徽省省委省政府将发展中医药列入该省深化医改六项重点任务之一,推出“5+1”医改模式。相继出台了《安徽省中医药“三名”工程实施方案》、《关于进一步加快中医药事业发展的意见》等文件,成立了由省委常委、常务副省长任组长的省中医药工作领导小组,在省政府机构改革中组建了省中医药管理局,加强了领导队伍和服务能力建设,使北京、安徽的中医药事业发展走在全国前列,惠及广大群众百姓。

第二,建立补偿机制,促进中医药积极参与医改。医改启动后,北京市和安徽省委、政府从实际出发,将中医药发展列入深化医改重点任务,与国务院五项重点改革任务同步推进。两地以医改为契机,努力探索公立医院改革新路。北京市“对政府举办的中医医疗机构实行中医特色服务年度绩效考核制度,并与财政补偿挂钩,考核合格的中医医疗机构人员基本工资、国家规定范围内津贴由财政全额拨款”;同时借助医改政策,整合北京辖区优质中医药

收稿日期:2013-09-29

作者简介:本次调研由全国政协常委、副秘书长、致公党中央常务副主席蒋作君,全国政协常委、教科文卫体委员会副主任、致公党中央副主席程津培带队,调研组成员包括:程向前、金二澄、杨金生、司富春、于圣臣、沈晓英等。

资源向郊区辐射,如中国中医科学院广安门医院与大兴区中医院、北京中医药大学东直门医院与通州区中医院进行资源整合及一体化托管,有效促进了相关区县中医药服务能力的快速全面提升。安徽省在芜湖市和马鞍山市开展试点,率先破题公立中医医院改革,探索建立有利于中医药特色优势发挥的投入补偿机制、收入分配机制和用人机制。进而在全省 74 个县(含市、区)开展县级公立医院综合改革,县级公立中医医院全部纳入、同步推进。2012 年全省县以上中医医院人均门诊人次费用比全国中医医院平均水平低 18.2%,比该省综合性医院低 15.9%;人均每住院人次费用比全国中医医院平均水平低 17.9%,比该省综合性医院低 26.3%,有效缓解了人民群众看病难、看病贵,放大了医改政策的惠民效果。

第三,坚持城乡统筹,全面提升基层中医药服务能力。北京市抓住强基层促医改的原则,制定了中医药服务重心下移的政策和措施,提出并实现了“三个 100%”的工作目标:全市 68 家二级以上公立综合医院 100% 设置中医临床科室和中药房;所有的社区卫生服务中心 100% 设置中医科;所有的社区卫生服务站 100% 能够提供中医药服务。安徽省采取多种措施大力加强农村和社区中医药服务体系 and 人才队伍建设。在实施招募大专以上毕业生和执业医师到乡镇卫生院工作的项目时,注重中医药人才的选聘,近年来招聘的执业医师(含执业助理医师)和招募的大专以上毕业生中,中医药人员占 1/3 左右;大力推广基层常见病多发病中医药适宜技术,实现了以县(市、区)为单位中医药适宜技术全覆盖,提高了中医药服务的公平性和可及性。在深化医改中开展了农村中医药服务县、乡、村一体化管理试点,巩固完善了农村中医药服务网络。

第四,加强内涵建设,增强中医药服务能力和特色优势。近年来,在国家实施中医药服务能力建设项目、深入开展中医医院管理年活动等工作的带动下,各地中医药服务能力进一步增强。统计显示,2012 年安徽省县以上中医医院诊疗人次 1 061 万人次,与 2008 年相比增长 50.22%;出院人次 69.6 万人次,同比增长 100%;床位使用率同比提高了 9 个百分点;县级中医医院诊疗人次从占县级医院诊疗人次比例从不足 30% 提高到目前的 37%,无论从资源还是服务的增长幅度均高于同级综合医院;中医

药诊疗人次占全省医院诊疗人次比例从 15% 提高到目前的 19%。与此同时,中医药服务领域不断拓展,各级中医医院大力开展冬病夏治、膏方养生、体质辨识等治未病服务,2012 年治未病服务人次达 125 万人次,已经超过十分之一。全国中医医院医疗质量监测结果表明:中医医院中药饮片处方占比从 10% 提高到 30%,非药物治疗人次占门诊人次比例超过了 10%,中医药人员比例明显上升,中医综合治疗室和中医诊疗设备广泛配备应用,用中医思维指导临床诊疗活动的理念逐步回归,中医临床疗效进一步提高,中医药文化氛围日显浓厚。

第五,丰富教学实践,探索中医药人才培养新途径。北京中医药大学积极探索院校模式与传统模式相结合的新型中医人才培养新模式,开设了教育部人才培养实验区中医学专业教改实验班(5 年制)、中医拔尖人才培养模式岐黄国医实验班(4+5)、中医潜质人才培养模式杏林班(高中阶段)等特色班。同时还实施了卓越医师培训计划等其他模式的探索。强化实践教学,组建中医内科学临床学系,加强教学基地建设,目前共有教学基地 88 家,其中临床教学基地 37 家。改革研究生招生模式,实行一级学科考试、二级学科面试和综合能力测评相结合的选拔机制。废除博士生导师终身制,实施招收博士生申请制。以研究生培养质量为核心,注重过程培养,强化导师负责制,更加突出创新和实践能力培养,打造实践育人活动品牌,学生素质不断拓展,创新创业能力逐步提高。安徽省积极开展国家和省级名老中医专家工作室建设项目,为 52 名老中医分别建立了传承团队,培养了 305 名高水平传承人;积极做好省内全国老中医药专家学术经验继承工作,第四、五两批共培养 71 名继承人;先后实施“江淮名中医”培养计划和中医临床学术技术人才培养计划,选拔了 200 名中医临床骨干人才进行重点培养;积极参与国家中医药管理局“优秀中医临床人才研修项目”,全省三批共有 18 人入选。同时,通过开展农村订单定向中医专业医学生免费培养、中医中专学历教育、中医类别全科医生岗位(转岗)培训和县级中医临床技术骨干培训,培养了一大批基层实用型中医药人才。

第六,加大政府投入,推动中医药科技创新。2012 年中国中医科学院中标课题 323 项,获资助合同总额 3.64 亿元,其中新增国家重大科技任务 37

项,国家自然科学基金 84 项,全院共发表学术论文 2 177 篇。被誉为中药科学研究丰碑的青蒿素及双氢青蒿素研究,荣获国家发明二等奖和全国十大科技成就奖;“鉴于青蒿素对疟疾的治疗作用,为拯救数百万人的生命做出了贡献”,该院屠呦呦教授获得 2011 年度世界著名的美国拉斯克临床医学奖(Lasker - De Bakey Clinical Medical Research Award)。北京中医药大学 2012 年获得省部级以上科研课题 136 项,其中国家级课题 84 项,省部级课题 52 项,比上年增长 5.8%,中标科研总经费 1.4 亿元。安徽积极推进中医药科技创体制,新组建成立安徽省中医药科学院,14 个实验室被正式批准为国家中医药三级实验室,为该省中医药科研工作的开展提供了技术平台。

第七,中药产业链引领中医药大产业战略蓄势待发。近几年来,中药产业获得了长足发展,同仁堂集团连续 16 年保持两位数增长,实现了每五年翻一番。截至 2012 年,集团营业收入 200 亿元,同比增长 20.15%;实现利润 16 亿元,同比增长 21.47%;出口创汇 4 444 万美元,同比增长 31.02%;共开办 1 683 家零售终端和 200 多家医疗网点,其中,在海外 16 个国家和地区开办了 79 家零售终端。安徽城亳州市的中药种植和中药贸易蓬勃发展,全市中药材种植面积 1 万亩以上的乡镇有 20 个,11 家药业产业化龙头企业通过土地流转建立中药种植基地 1.9 万亩。2012 年全市中药产业总产值 364 亿元,在促进中药产业发展的同时,有效带动了农民经济收入的快速增长。中医药从中草药种植、饮片加工、中成药生产和销售流通等环节,将产生巨大的经济和社会效益。

第八,中医药文化和养生保健知识越来越受国内外民众欢迎。北京通过每年的地坛文化节、京城名医馆等,大力推广和宣传中医。中国中医科学院与养生堂、健康之路等电视栏目合作,推出的中医专家科普讲座等,受到了老百姓的广泛欢迎。同时,广大科研、临床、教学机构、企业广泛与海外合作,扩大中医药对外影响力。2012 年,中国中医科学院共接待来自越南、韩国、英国、奥地利、德国、澳大利亚等 30 多个国家和地区的外宾 1 100 多人次。北京中医药大学与日本学校法人兵库医科大学合作建立“中医药孔子学院”,成为全球第三所、亚洲第一所中医药孔子学院。北京中医药大学已与 27 个国家和地

区的 92 所研究机构合作,培养各类中医药学历教育人才 4 000 余名,其他中医药人才 14 000 余名。安徽省部分中医医院还与国外医疗机构开展多方面的合作,中国中医科学院国际针灸培训中心和安徽中医学院附属针灸医院每年就有上千余名国(境)外留学生,进修学习中医针灸;同仁堂借助海外门店、孔子学院平台、建设同仁堂海外电视频道和文化中心,推动中医药文化和养生保健技术的传播。

2 目前中医药事业发展中存在的问题

调研发现,虽然中医药工作近年来取得了很大成绩,但总体来说仍然存在法规制度和体制机制不健全、“重西轻中”和“重城市轻农村”等现象,尤其在中医药管理体制和财政投入方面与西医相差很大,很多好的中医药扶持政策,由于缺乏法律、政策层面的有力保护,难以可持续落实,在很大程度上影响了中医药事业的发展。

一是中医药事业发展面临许多必须从立法层面来解决的问题。由于中医药法制体系不健全,相关方针政策和制度措施在实际执行过程中易出现因人而异、因地制宜、因时而异的状况,加之中医药行政管理体制的不健全,导致中医药的方针政策在一些地方特别是基层不能得到很好的贯彻执行。目前,虽然像北京、安徽一样,一些省市纷纷出台了地方性法规扶持中医药发展,但很多需要在国家层面统筹规划和布局的问题并未得到解决,如中医师执业管理、中医药产业发展、中医药文化建设与发展、中医药科技攻关等。一些更加具体的事例表明,即使是像《若干意见》和深化医改相关文件中已经明确了的很多好政策,如:将农村一技之长中医人员纳入乡村医生管理,为鼓励使用中医药服务而出台的医保和新农合报销优惠政策、中医药服务项目和中药饮片使用补偿政策等,各地在贯彻执行中也出现了严重不平衡的现象,少数地方甚至没有任何作为,严重影响了基层医务人员提供中医药服务的积极性。再如,多年来中医药虽然在积极主动地协调相关部门的情况下参与了 SARS、禽流感等传染病防控以及自然灾害救援工作,并收到了很好的成效,做出了很多贡献,但迄今为止中医药并没有被纳入应急体系,仅仅限于被动参与的从属地位,发挥中医药在突发公共卫生事件应急处置中的作用仍然受到多方面限制,缺乏应有的机制保障。

二是中医药行政管理和监督服务体系不健全。目前,两地在省级层面建立了中医药管理专门机构,但在地市、县级,只有部分地区有专门的中医药管理机构,仍存在断层,很难完成越来越繁重的中医药发展任务。地级市和县级中医药管理力量非常薄弱,据统计,全国只有15个省(区、市)设立了副厅级中医药管理局;仅有54个地级市成立了中医药管理局,不少地级市连中医科也没有;许多县没有专人负责中医药工作。此外,中药材从种(养)植到使用,环节众多,存在多头管理、缺乏统一规划、各自为政的混乱局面。中医药监督执法依附于卫生监督执法体系,中医药政策和法律法规的贯彻执行常常出现偏差,如对中医医疗机构的诊疗科目设置、中医师执业范围等的管理,经常受到歧视。就整体而言,中医药被“西医化”“边缘化”的趋势日趋严重,中医药的发展仍面临较大的困难。

三是中医药在基层的覆盖面小,投入严重不足。据统计:中国中医机构仅占全国卫生机构的4.01%,中医药人员仅占全国卫生技术人员的6.79%,政府对中医机构财政拨款仅占医疗机构财政拨款的6.36%^①。医改三年,全国县级中医院和西医院的改造率分别为18%和80%^②,而在“十二五”后四年卫生规划建设项目中,除县级中医院纳入国家财政支持范围外,省级、地市级中医院基本未予考虑,中医院与西医院的差距进一步拉大。另外,基层医疗卫生机构普遍存在中医科室条件差、中医诊疗设备配备不足的问题。近年来,中央财政虽然对基层卫生工作投入大量资金,但一些地方在具体执行中央财政项目时未考虑中医药。基层中医药专项投入纵比大幅提高,但与整个卫生投入的横比来看,差距越来越大,与城乡居民对中医药服务需求相比也还有较大差距。

四是基层中医药人才匮乏,服务能力明显不足。拿安徽省来说,作为一个中医药大省,平均每个乡镇卫生院只有1名中医医师,很难较好的开展中医药服务;在农村医务人员不足、素质不高问题普遍存在,中医药人员问题尤为突出。在村卫生室,中医药服务主要依靠过去一些祖师传承和赤脚医生转化而来的乡村医生,年龄偏大,院校毕业的大中专毕业生

非常少,普遍反映这与农村生活条件艰苦、收入待遇低、个人职业发展空间小有关,高水平人员下不去、留不住。一些方法独特、疗效显著、深受群众欢迎的民间中医没有合法行医资格。据国家中医药管理局最新监测统计,全国仍有24.4%的社区卫生服务中心、33.5%的乡镇卫生院、48.4%的社区卫生服务站、42.5%的村卫生室不能提供中医药服务。乡村中医药人员后继乏人,边远山区、贫困地区这一问题更突出,对中医药服务的普及和可及性造成很大影响。

3 意见和建议

调研组认为,中医药以其简便灵活、疗效确切、经济价廉、适用性广等特点深受广大群众喜爱,不仅是传承中华民族文化的重要载体,也是深化医改必须要充分利用好的重要资源。发展中医药,是减轻群众看病就医负担、控制医药费用过快上涨、提高基层医疗卫生服务可及性的必然要求,对于放大医改惠民效果、提高人民群众健康水平,弘扬中华优秀传统文化,促进经济发展和社会和谐,都具有十分重要的意义。为更好地推动中医药事业健康发展,提出以下建议:

第一,尽快出台“中医药法”,为促进中医药事业发展提供法律保障。建议全国人大加快“中医药法”的制定和颁布。目前《中医药法》已经列入全国人大立法规划,草案已报国务院法制办,但推出时间一再推迟,亟待加快立法进程。中医药立法条件具备,时机成熟,应尽早出台,才有利发展。中医药立法应侧重于从促进发展的角度充分体现中医药行业的特殊性,保留其中医药特色,尊重中医药自身发展规律,在经费、人才、学科、体制、机制方面予以全面支持。

第二,修订现有相关法规制度,为促进中医药在各类医疗卫生救治工作中更好地发挥作用提供制度保障。建议尽快修订建立《执业医师法》、《医疗机构管理条例》和《突发公共卫生事件应急条例》,科学合理地解决好中医类、中西医结合类各专业医生在执业范围中存在的问题、解决好中医、中西医结合和民族医疗机构医疗技术准入方面存在的问题,解

① 数据来源:2011年中医药统计分析报告及有关资料

② 数据来源:2011年中医药统计分析报告及有关资料

决好中医药同步参与重大突发公共卫生事件方面存在的问题,并建立相应的中医药专项救助机制。

第三,尽早将中医药发展纳入国家战略,编制并实施中长期发展规划。中国社会科学院经济研究所陈其广研究员通过多年连续跟踪的重大国情调研,认为:“中医药符合作为国家战略构成的六大特性和价值”。站在新的历史起点上,中国宜从中华民族伟大复兴的高度,将中医药发展上升为国家战略,进行总体规划和布局。一是成立高规格的国家中医药工作领导小组,加强顶层设计、统筹协调,研究解决中医药发展中的问题,明确中医药在国家战略中的重要地位,提出国家发展中医药的战略方针、战略目标、战略任务、战略步骤以及战略措施,推动中医药为全面建成小康社会作出更大贡献。二是加强地方中医药管理机构建设,为促进中医药事业发展提供组织保障。参照北京和安徽经验,将省级中医药管理部门均升格为副厅级中医药管理局,在地级市卫生局加挂成立中医药管理局或单独成立中医科,在县级卫生局至少要明确专人负责,强化管理职能、提高管理水平,促进各地中医药事业均衡发展。三是加大中医药知识产权保护,加快中医药标准体系建设,引领国际标准的制定和推广应用,这对中医药发展具有基础性、战略性和全局性意义。应当建立相对独立而科学完善的中医药疗效评价体系,中医的效果不应由西医来评价,中药不能都按照西方国家标准来研发生产。要避免在“中医药国际化”过程使中国中医药发展逐步陷入被西方标准所左右的被动局面。四是将中医药发展纳入政府文化促进工作考核体系。文化是国家在当代国际社会影响力的决定因素之一,中医药既有科学属性,也有文化属性,是中华文化和文明的重要组成部分,是中国历史最悠久、系统最完整、应用最普及的传统文化和文明成就之一,各级政府应将中医药发展和中华民族文化复兴有机结合起来,让中医药成为国家竞争软实力的核心构成部分。

第四,进一步完善相关政策措施,为中医药在基本医疗卫生制度建设更好地发挥作用营造必要条件。一是构建具有中国特色的中西医互相配合的基层医疗卫生保障体系,研究如何完善中医药服务体系和网络,完善对中医药服务的财政补助政策;二是扩大中医诊疗项目和医疗机构中药制剂纳入基本医疗保险基金支付的范围,提高中医诊疗项目收费标

准和报销比例,研究鼓励中医药提供和使用的医保支付方式,合理体现中医药人员技术劳务价值;三是实施在人均基本公共卫生服务经费标准逐步提高的过程中,将适宜的中医药预防保健服务内容列入国家基本公共卫生服务项目;四是在研究调整国家基本药物目录和地方增补目录工作中,体现中医药特点,增加更多的中药品种,满足群众基本中药用药需求。

第五,加强基层中医药人才队伍建设,鼓励中医药院校毕业生到基层服务。一是加快完善中医药人才培养机制,建立多形式的满足社会及基层需要的培养模式,形成快出人才,留得住、用得上的人才培养机制。二是鼓励名老中医师带徒,突出中医药教育特色,通过师承方式培养高层次的中医师。三是对中医药一技之长人员进行鉴别,对确有实际能力的,由国家或省(区、市)组织培训和考核后纳入中医药医疗技术人员管理。四是依托县级中医院为每个县(市、区)建立一个中医药适宜技术推广基地,推广一批听得懂、学得会、用得好、有疗效的中医药适宜技术。五是推广中医药人员县乡一体化管理模式,将人员编制定在县中医院、工作岗位设在乡镇卫生院,县属乡用、定期轮岗,进一步提高基层医务人员工资待遇,吸引中医药院校毕业生到基层工作。

第六,以中药产业为龙头大力推进中医药产业化和可持续发展。一是制定中医药产业发展鼓励政策。中医药(含民族医药)是中国典型的民族自主产业,产业形态完整,具备跨接三大产业、多个行业的完整产业链,产业结构丰富、分布广泛、关联紧密,对三农经济、边远和贫困地区经济发展拉动明显,且有广阔的国际发展前景。要加快推进包括中药,中医药医疗、康复、预防保健、养老、慢性病和亚健康人群健康干预,中医药文化,中医药诊疗设备等在内的产业发展步伐,并将其作为战略性新兴产业加以推动。二是近期要重点加强中药产业的发展和中药材资源保护力度,同时加强对中药产、供、销领域的监督管理。要下功夫加大药用野生动植物资源保护力度,引导有实力的企业投资建设中药材规范化、规模化种植生产基地,搞好中药材产业布局,引导中药材有序养(种)殖和生产,防止产销失衡和价格暴涨暴跌;要抓紧研究制定保护和加快发展新型中药剂型的政策,促进中药资源的合理运用、减少浪费,提供安全、快捷的中药使用方法;要建立一套有别于现代

制药管理方法的中药制剂管理标准,研究出台鼓励和扶持科学研发和合理应用医疗机构中药制剂的政策措施;国家食品药品监督管理总局要会同工商、中医药等部门加强对中药材市场的日常监管和专项整治活动,进一步加大查处力度,严厉打击制假售假、非法加工中药饮片、人工染色增重等违法违规行为。

第七,进一步繁荣发展中医药文化,多途径助力促进中国梦的实现。一是将中医药文化建设作为中国特色社会主义文化发展道路的重要组成部分,对中医药文化内涵、核心理念、价值观念等进行深入挖掘、整理和研究,进一步加强中医药非物质文化遗产保护传承工作。二是广泛开展群众喜闻乐见、内容丰富、形式多样的中医药文化科普宣传活动。宣传、文化、广电等部门要加大中医药文化传播与普及力度,鼓励在各类媒体上制作、播放和开设中医药养生

保健与知识普及类节目或专栏,在人民群众日常生活中形成科学运用中医药知识方法防病治病、养生保健的社会氛围和群众基础。三是积极促进中医药文化走出去战略,通过外交、文化、教育和侨务等部门的各种渠道,发挥孔子学院、科研合作、学术交流、医疗机构、企业产品推广等多途径、多形式的作用,以中医药知识为载体,促进中华文化的广泛传播。

参考文献

- [1] 关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见[Z]. 2009.
- [2] 2011年中医药统计分析报告及有关资料[Z].
- [3] 北京市中医药管理局汇报材料[Z]. 2013.
- [4] 安徽省中医药管理局汇报材料[Z]. 2013.

Boosting the Healthy Development of Traditional Chinese Medicine

Research Team of China Zhi Gong Party Central Committee

(Central Committee of China Zhi Gong Party, Beijing100120, China)

Abstract: Based on the field study this paper has analyzed the development and existing issues of Traditional Chinese Medicine (TCM) in Beijing and Anhui pointing out that to develop TCM is of necessity to relieve the medical burden of the mass and contain the fast-rising medical cost as well as improve the accessibility of the basic health services, also of great significance to magnify the positive effects of the medical reform, raise the level of public health, uphold the traditional Chinese culture and boost the economic development and social harmony. It is proposed in this paper to expedite the concerning legislation procedure in a bid to better promote the healthy development of TCM.

Key words: Traditional Chinese Medicine; development; basic health and medical institution; legislation