

## · 中西医结合教育 ·

## 关于加强中西医结合人才队伍建设的提案

陈凯先

中西医结合是指导我国医疗卫生事业发展的重大方针,50 多年来,中西医结合事业取得了显著成绩。但毋庸讳言,近年来,在新时期、新形势下,中西医结合发展遇到了许多新问题,发展态势不容乐观。2012 年,中国中西医结合学会和中国中医科学院,通过抽样调研和专家访谈,调查了当前中西医结合人才结构状况。调查区域包括北京、上海、广州、深圳 4 省市的中医医院和中西医结合医院,调研对象包括院士、专家和青年学者,还调研了 1 000 例患者的社会需求。

调研发现当前中西医结合人才队伍状况存在不容忽视的问题,主要有:

## (1) 中西医结合医师数量不能满足社会需求

4 省市中西医结合医院和中医医院患者对中西医结合的需求百分比为 38.51%,但具有中西医结合医师资格的医师只有 6.27%。

## (2) 中西医结合人员就业困难

《中华人民共和国执业医师法》颁布后,强化了医师执业范围的概念和管理办法。由于各省级医政主管部门对中西医结合执业医师的执业范围解释不同,一些省级医院在管理上不准许中西医结合执业医师进入综合医院西医科甚至中医医院中医科,致使许多具有中西医结合医师资格的医师只能到中西医结合医院或其他医院的中西医结合科工作。这种情况造成了一方面深受群众欢迎的中西医结合医疗服务提供不足;另一方面,中西医结合人员就业又非常困难的矛盾局面。

## (3) 中西医结合人员职称晋升困难

从调研的 10 家医院看,近 50% 的医师希望晋升中西医结合职称系列,然而现在仅有的中西医结合内科、中西医结合外科和中西医结合骨伤科 3 个专业方向的中级职称专业,覆盖面窄,不能满足临床其他专业(如中西医结合妇科、中西医结合儿科、中西医结合皮肤科等)人员的需要,阻碍了中西医结合人员队伍的发展,迫使部分优秀的中西医结合人员转向中医专业或西医专业职称,严重阻碍了青年中西医结合人才的发展。2008 年 10 月,国家中医药管理局委托中国中西医结合学会组织制定“中西医结合临床医学专业技

术资格评审条件”,对二级和三级学科的 18 个专业方向进行讨论并制定方案;2011 年国家人力资源保障部、国家质检总局、国家统计局启动《中华人民共和国职业分类大典》修订工作,国家中医药管理局委托中国中西医结合学会承办相关工作,完成了中西医结合内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、皮肤性病科和肛肠科 7 个专业的信息采集及申报资格认定,但至今没有落实。

## (4) 中医系统学习西医或西医系统学习中医困难

中西医结合人才培养的途径不能单纯依靠学院教育为主,需多元模式发展。本次调研的医院里,想参加“西医学习中医班”的西医和想参加“中医学习西医班”的中医人数各自所占的比例分别为 66.96% 和 82.14%,但目前全国开展的此类学习班很少。

## (5) 中西医结合专业本科生考研困难

以往中西医结合专业本科学子考研,允许报考西医类别硕士,但 2012 报考规定拟定取消(由于全国考生及学校老师多次向教育部反映,才得以暂缓执行)。中西医结合人员入职困难,只好去考研,然而考研的路也面临一定的障碍,极大地挫伤了中西医结合人员的积极性。

针对上述问题,我们提出以下具体建议:(1) 应认真研究和调整现行政策法规,省级医政主管部门应放宽对中西医结合执业医师执业范围的限制,允许中西医结合医师进入综合医院和中医医院的中医科室、西医科室和中西医结合科室工作;(2) 加强中西医结合医院和综合医院中西医结合科室的建设,促进中西医结合不同学科的发展,以满足社会对中西医结合医学服务的需求;(3) 尽快增设全国统考中级职称中西医结合相关专业的管理;(4) 在保留现有五年制中西医结合专业教育的基础上,增加七年制或八年制教育,提高中西医结合人才的整体水平。准许中西医结合专业本科生、硕士生申报西医专业、中医专业和中西医结合专业硕士或博士的学历、学位;(5) 继续提倡“西医学习中医”和“中医学习西医”的在职培养,对完成培训、成绩优秀的人员从经费和待遇上给予一定优惠政策支持;(6) 国家相关部委组织专家,加强中西医结合学历教育和继续教育规范化教材的编写,适应不同医生学习的需求。

作者单位:上海中医药大学(上海 201203)

E-mail: kxchen@mail.shcnc.ac.cn

DOI: 10.7661/CJIM.2013.09.1158

(收稿:2013-06-12)