



# 上海论坛 2017 观点集萃

## 全球化时代的健康治理创新

全球治理子论坛 05 第一场

5月28日 13:30-14:13

主席：董竞成 复旦大学中西医结合研究院 院长  
Sunita Vohra 加拿大阿尔伯塔大学医学和牙科学院 荣誉教授

主持人：Sunita Vohra 加拿大阿尔伯塔大学医学和牙科学院 荣誉教授

### Lori Knutson 整合医疗与医学：医疗系统转化的催化剂

美国杜克大学  
整合医疗保健  
领袖计划，  
核心教师

1. 尽管在美国存在着补充医学手段，但无论是成人还是儿童，近年来选择补充医学的人口未见增长；
2. 国家补充与整合医学中心(NCCIH)目前正致力于与天然药物以及思维/躯体治疗手段相关的临床研究；
3. 由于医疗费用增加、慢性病增多以及止痛药慢性成瘾等原因，为了达到改善患者体验、降低支出、提升全民健康的目标，整合医疗与医学呼之欲出；
4. 现行的主流医学中，医生处方开药过度导致了滥用药物以及死亡的发生，而这对于整合医疗与医学而言是发展机遇，一种新的医疗体系模型由此应运而生，其包含营养、活动、睡眠、压力管理以及目标五方面；采用整合医学治疗手段的病人往往拥有更好的健康状况。

### Richard

Lewanczuk  
加拿大阿尔伯  
塔大学医学院，  
教授

### 整合医疗与初级保健

1. 加拿大阿尔伯塔省建立了以初级医疗保健为重心的公共医疗制度，对于这个拥有约 400 万人口的大省而言，由于老年人特别是患有多种疾病的老年人占了较大比例，解决医疗保健问题正是阿尔伯塔的当务之急；
2. 由于缺乏科学验证与标准化、具有潜在的安慰剂效应、含有有毒的污染物等因素，对于传统医学而言始终存在着一些负面观点；
3. 传统医学手段强调平衡、评价与建议，较少地依赖于科学技术而更多地依赖于经验与观察，以及预防优先这一重要观点，预防概念的重要性在于如果能够预防消耗性疾病与慢性病，或者延缓其发展进程，那么医疗体系就将取得进步；
4. 对于初级保健范畴下的整合医疗手段，在预防与治疗虚弱性疾病以及运用补充或附加疗法治疗慢性病方面充满了机遇，但与此同时，由于对传统医学缺少认识或缺乏信任，初级保健中也充满了挑战，因此我们呼吁西方医学与传统医学之间应有良好的结合与协作，共同推动医疗体系的进步与完善。



## 上海论坛 2017 观点集萃

---

Sunita Vohra

加拿大阿尔伯塔大学医学和牙科学院, 荣誉教授

北美的整合医学：未来该如何把握？

1. 在全球范围内，传统医学与补充医学的运用日趋广泛且增多，这一观点受到了世界卫生组织（WHO）的认可；
2. 阿尔伯塔大学建立了整合医疗研究所，该研究所旨在培养该领域的人才，拥有通过循证医学、以病人为中心的整合医疗来促进人类健康以及提升幸福感的广大视野；
3. 整合医疗对于跨学科教育来说是一种机遇，其将增加对补充医学行医者的关注、理解与尊重，从而认识到他们的贡献，并由此改善现代医学与补充医学行医者之间的关系，在医疗保健中加入更多的专业人士，最终达到改善医患关系的目的；
4. 从教育、培训、研究、管控与政策等方面改善加拿大的整合医学，我们仍需努力。

（编辑：陆林玮）



# 上海论坛 2017 观点集萃

## 全球化时代的健康治理创新

全球治理子论坛 05 第二场

5月28日 14:42-17:36

主席：董竞成 复旦大学中西医结合研究院 院长  
Sunita Vohra 加拿大阿尔伯塔大学医学和牙科学院 荣誉教授

主持人：董竞成 复旦大学中西医结合研究院 院长

饶斐文

上海市青浦区  
卫计委  
主任

### 新形势下基层网底构建对健康管理的促进作用

1. 青浦构建基层网底的背景：用相对低的家庭医生收入创造居民三大健康指标达到发达国家水平；上海市社区卫生服务自 2011 年起开始全面深化改革。
2. 青浦社区卫生服务改革进展：户籍制医生为辖区内的居民提供基本医疗和基本公共卫生服务；新农合支付方式改革使得政府机构、家庭医生、社区居民均满意；全区 10 家社区卫生服务中心全面启动社区卫生服务综合改革，通过云管理 APP 平台数据进行动态监管。
3. 落实健康管理的做法和成效——收支两条线管理保障公益性；基本医疗保险制度发挥引导作用；建立了科学的绩效考核分配机制。建立上级医疗机构与社区卫生服务中心联动协作机制；以何氏中医为重点，推广特色适宜技术；家庭医生为抓手，中医药融入到家庭。
4. 推进社区卫生服务改革的设想——社区基本服务项目基于信息化管理平台；形成配套机制；构建家庭医生制度。

吴文辉

上海市卫计委  
药政处  
处长

### 规范合理用药、促进民众健康

1. 医改新形势与大背景：“保基本、强基层、建机制”的总要求。积极推进医药分开；探索分级诊疗；药品相关政策的改革完善；推进社区卫生服务综合改革；药事管理和药学服务的新要求；健康融于万策（健康中国建设）。
2. 合理用药面临的困境：对临床药学认识不到位；药学人员配置相对不足；药学管理和专业人员队伍有待壮大；设施设备和业务用房有待改善；医务人员的业务能力和职业操守有待提升；民众的合理用药知识和理念有待普及。
3. 促进健康应有的作为：相关政策的支持；学科建设和人才培养的支撑；药物临床应用综合评价；处方审核和处方点评。



# 上海论坛 2017 观点集萃

杜惠兰

河北中医学院  
内中西医结合  
学院  
院长

## 女性健康管理

1. 女性健康治理误区：青春期女孩健康误区如过度减肥；月经期的认识误区如热疗治疗一切经期不适；孕期的认识误区抗拒做 B 超检查；分娩的相关误区如胎儿越大越健康；产后相关误区如坐月子紧闭门窗；其他认识误区如滥用清洗液。
2. 女性的生理与健康：  
月经期保健：保持清洁；避免过劳；避免寒凉；饮食有节；调和情志。月经期饮食：参芪大枣汤；薏苡仁扁豆粥等。  
孕期保健：劳逸结合；调节饮食；慎戒房事；用药宜慎；注意胎教；定期检查。  
产后保健：寒温适宜；劳逸适度；调节饮食；调和情志；保持清洁。  
更年期保健：多关怀；适劳逸；勤运动；调情志；慎起居；适寒温。

李泽庚

安徽中医药大学  
副校长 教授

## 健康服务与中医药人才培养

1. 党中央、国务院高度重视：中医药人才承担着中医药文化继承与创新的历史重任。
2. 培养现状及问题：中医药人才培养结构还不合理；基层医疗卫生人才缺乏，流动性大；中药炮制人才缺乏，民间诊疗及一技之长人员作用发挥不够；中医药教育国际化教育薄弱。
3. 对策及思考：调控中医药院校教育发展规模，优化教育结构；以院校教育为主体；借鉴中医药传统师承教育有益经验；加强中医药领军人才与急需紧缺人才的培养；健全中医药人才毕业后教育培训制度；大力加强中医药职业技能培训；加强农村和社区中医药人才培养；提高全社会对创投文化的重视，宣传普及中医药知识。

秦倩

复旦大学国际  
政治系  
副教授

## 国际法视野下的传统医学

1. 中医药已成为中国与东盟、欧盟、非洲、中东欧、阿拉伯国家、拉美与加勒比海地区、金砖国家、上合组织、一带一路沿线等地区、组织与国家间卫生经贸合作的重要内容。中医药→传统医药→法律保护→法律地位。
2. WHO 对于传统医学的解释：是在维护健康以及预防、诊断、改善或治疗身心疾病方面使用的种种以不同文化所特有的无论（西方科学）可否解释的理论、信仰和经验为基础的知识、技能与实践的总和。
3. 传统（医药）知识 > 土著（医药）知识；传统医药技能与实践——人与物的跨国界流动：货物贸易与服务贸易国际法；传统医药文化——文化遗产保护。



# 上海论坛 2017 观点集萃

## 阿不都热依木·玉苏甫 新疆的传统医药在一带一路战略当中的地位

阿不都热依木·玉苏甫  
新疆卫计委  
副主任

1. 随着“一带一路”建设步伐的加快，国内大环境日趋成熟，为新疆的中医民族医药事业发展注入了资金，引进了技术和人才。中医民族医药领域对外交流与合作的形式和内容日益多样化，合作成果更多惠及新疆各族群众。
2. 发展新疆的中医民族医药事业，有优势、有基础、有条件。一是具有独特的区位优势；二是具有明显的人文优势；三是具有合作开发的良好资源优势基础；四是具有潜在的医药市场优势；五是具有国家一系列特殊扶持政策优势。
3. 未来与展望：自治区党委立足区情，依据地缘优势，提出重点建设交通枢纽、商贸物流、金融、医疗、文化科教“五大中心”，并决定先行启动医疗服务中心建设。

蔡敏  
海南中医院  
院长

## 海南省中医药发展战略的主要特点

1. 海南省中医药事业发展的优势：独特的地理优势和丰富的自然资源为中医药发展提供了绝佳的土壤；国家旅游岛和健康海南建设为中医药发展提供了政策保障；
2. 海南省中医药发展战略思想：构建中医药全域全产业链发展格局，以精准的契合点融入全省经济社会发展和医药卫生体制改革大局，以医疗服务和健康服务为两条主线，形成事业和产业双轮驱动，医药协同发展，共同推进深化医药卫生体制改革和“健康海南”建设。
3. 海南省中医药事业发展战略的实践：构建完善的中医医疗服务体系；发展中医药健康旅游和服务贸易。

唐子惠  
复旦大学中西  
医结合研究院  
副教授

## 中西医结合标准化研究思考

1. 中西医结合概念：中西医结合是中国传统医学（汉医、苗医、回医、维医、傣医、蒙医、藏医）与现代医学、现代科技（物理、化学、生物、数学、计算机）的有机结合体。
2. 中西医结合标准体系包括了基础标准（基础理论术语、临床诊疗术语、中医药名词术语、信息化基础标准）、临床标准（临床病证诊疗、针灸诊疗、临床疗效评价）、中药标准（中医材质量控制、中医材种质资源）、民族医药标准。
3. 中西医结合标准化研究工作包括：大数据研究、真实世界研究、无金标准情况研究以及国际标准。



# 上海论坛 2017 观点集萃

董竞成

复旦大学中西  
医结合研究院  
院长

## 中国传统医学的哲学思考

1. 中国传统医学的基本概况：中国传统医学是中华民族在长期实践中，不断积累而形成的古典经验医学体系，是中国各民族传统医学的统称；兼容性与国际化是其的重要特点之一。
2. 中国传统医学包括汉医、蒙医、维医、藏医、傣医、回医、壮族、苗医等。综观中国各民族传统医学的哲学基础、解剖、治则治法、组方用药特点等方面并比较，发现在诸多方面有很大的相似性——相互兼容、兼收并蓄。
3. 中国传统医学的理论基础与西医的区别很大：中国传统医学始终围绕病证诊治和解决眼前患者实际问题这个中心，并借助古代朴素唯物主义哲学，建立了以“阴阳五行学说”、“脏腑学说”、“体液学说”、“气质学说”等为核心的理论体系。
4. 中国传统医学的基本结构：主要有以下三部分组成，即已和现代医学形成共识的部分、不自觉地领先于现代医学的部分和需要重新认识或加以摒弃的部分。
5. 认识中国传统医学，包括它的概念内涵、哲学基础、历史地位、组成结构、理论、经验、技术、方法和方药等，明确它的长处和短处，借助现代科学技术与方法，如流行病学、循证医学等的方法，进一步确认其理论、经验、技术、方法、方药的科学性和有效性，当然也包括不科学与不合理性。

（编辑：李秋平）