

# 中医药教育国际化现状及发展策略的思考

董薇,郑麟,肖臻,周敦华\* (上海中医药大学发展研究所,上海 201203)

**摘要:**以推动中医药教育国际化为出发点,分别对我国与世界其他国家的中医药教育政策进行了研究总结,包括其发展历史、管理机构及学术组织、相关法律法规和针对性政策等,并在此基础上针对现存的中医药国际教育存在的问题,提出发展战略建议。

**关键词:**中医药教育;教育国际化;政策保障

中图分类号:R2-4

文献标志码:A

文章编号:1009-3222(2012)01-0061-04

教育国际化,即在经济全球化、贸易自由化的背景下,教育资源在国际间流动、配置,通过世界各国的相互影响、交流和合作共同竞争,推动国际教育贸易市场的繁荣,形成人才、教学内容及教学方法等的国际化流通、发展。相较于中医药在世界范围内的广泛传播和被接受程度,中医药教育的发展在国际大环境下还未真正成形。因此充分开发国内和国际两个教育市场,发展出一套与国际社会沟通并接轨的教育模式,是我国中医药教育面临的重要任务。

## 1 中医药教育国际化历程及相关政策法规

### 1.1 中医药教育国际化的历程

#### 1.1.1 对外教育的发展

自1956年我国先后成立4家中医学院起,中医药对外教育经历了从起步到成型再到快速发展一系列过程。在上世纪50年代中期到70年代后期,对外教育仅限于几所老校,以进修教育为主,主要是国家分配性质,学习课程也集中在针灸学,授课面较窄;70年代后期到80年代末,举办中医药对外教育的学校增多,留学生人数增加,在扩大进修教育和短期培训的同时,发展本科生、研究生以及对外成人教育,学习专业也从中医、针灸学扩大到中药、骨伤等专业<sup>[1]</sup>;从90年代至今,留学生人数显著增多,1988年

以后来华学习中医药的留学生人数达14700多人,是1988年前总数的36倍<sup>[1]</sup>,自费留学生成为来华留学生的主体。中医药对外教育机构、境外联合办学蓬勃发展,留学生教育进一步法制化和规范化。可以看出,我国中医药对外教育,从上个世纪末开始渐渐成为国内院校的发展重点。进入21世纪后,我国中医药留学生的生源由亚洲逐渐扩展到欧洲和美洲,各中医药院校纷纷扩大对外教育规模,留学生的学历层次也不断提高<sup>[2]</sup>。提供中医药对外教育的机构基本为国内的高等医学类院校,并以提供学历教育为主,针对高层次、高学历人员的短期培训班也有一定市场。

#### 1.1.2 管理机构

在我国,中医药教育的管理由国家教委和卫生部下设的国家中医药管理局来共同完成,关于招生、办学方向、教学规模与手段等方面的决策,均需由两个部门联合作出与公布。各地各级政府也大部分采取了这种合作式的管理模式。到目前为止,已有20个省市或地区建立了独立的地方中医药管理局,而其他没有设立独立行政机构的省市或地区,也有相当一部分由卫生管理部门下属的专门部门负责中医药管理工作,这部分机构和地方教育机构共同承担了

收稿日期:2011-11-17;修稿日期:2012-01-28

基金项目:上海市教育科学研究项目(B10026)

作者简介:董薇(1980-),女,黑龙江哈尔滨人,上海中医药大学研究实习生。\*通信作者:dunhua8@hotmail.com

对中医药教育的监督和管理。

### 1.1.3 学术组织

除政府部门设立的管理机构之外,我国还存在一批非营利性的学术组织,如中华中医药学会、中国中西医结合学会、中国药学会等。在国际上,在中国注册、由中国牵头成立的非政府国际性学术组织还包括世界中医药学会联合会和世界针灸学会联合会。国内成立的学术组织大多由相关政府部门支持或监督指导,或者其组织或负责人与政府部门有相当紧密的联系,这一点同国外一些国家的民间学术组织或行业协会等机构有所区别,因此在运行方式、宣传导向、工作重点等方面必然存在差异。但也不可否认,这些学术组织同国外类似的社会团体一样,在推动海内外对中医药的认可、中医药文化传播、知识交流与传授等方面做出过并正在继续做出重大贡献。

## 1.2 中医药教育国际化政策法规

### 1.2.1 相关政策

过去的十余年间,党中央和国务院发布了一系列政策性文件,针对中医药产业的创新和研究、与各国政府在中医药事业各方面的交流与合作、建立中医药标准规范体系等等重大问题做出了强调和指导。中国教育部在制订中国高等教育国际化发展战略时,明确了中国传统文化和中医药是最有条件首先走出国门的两个领域。目前各中医药大学国际合作项目一般都有中国政府的支持和批准,使中医药教育的国际合作纳入国家科技教育发展战略之中。国内外中医药教育合作办学范围日渐广泛,合作层次和水平不断提高。标准建设、规范管理、培养国际化教育的管理人员等方面近年来成为工作重点。

### 1.2.2 相关法规

目前我国的中医药管理部门独自或与其他部门共同制定和颁布了包括对外交流与合作等方面的部门规章、规范性文件近200余项<sup>[3]</sup>。随着中医药事业的日渐蓬勃发展以及国外的交流合作日益增多,现有的法律法规体系都已无法满足中医药工作的需求。在2008年的第十

届全国人大会议上,《中医药法》被列入立法规划,其目的就是为了让法律法规更有可操作性,从实质上为中医医疗、教育、科研解决问题,让中医发展真正从政策保护上升为法律保障。

## 1.3 中医药教育国际化发展特点

目前我国的中医药教育国际化有如下特点

①中医药事业的发展主要由各级政府主导,学术组织和民间团体活动力有限;②政府倡导中西医并重方针,提倡中医中药结合,但在实际执行层面有所偏重;③中医药政策、法律法规体系基本成型,但一些方针政策缺乏具体操作性和长效、稳定的制度保障,而且目前我国还没有一部专门的中医药法律,不能满足中医药发展要求;④国内能提供对外教育的中医药院校,基本为公立高等院校,缺乏市场多样性,对于提高教学质量、改善教学环境来说,竞争动力不足;⑤对外教育成为热点,但从教学模式、授课内容到留学生服务都有很大进步空间。

## 2 海外中医药教育发展状况及特点

### 2.1 海外中医药教育发展状况

#### 2.1.1 海外中医药教育现状

海外中医药从民间传统医学逐步发展为替代医学的必要组成部分,日益增多的西方医学主流国家正将中医药教育纳入继续教育范畴之中。本土化中医药教育由单一的短期培训向全方位的高等中医药教育发展,学制由过去的业余制、半日制转变为全日制,学历由短期培训发展为覆盖从本科到博士的整个教育系统。据不完全统计,目前世界上至少有40个国家和地区开办了数百所中医药院校;1999年到2003年之间我国大陆与国外的中医药合作项目中,教育类合作项目占到30%~40%<sup>[4]</sup>。

但当前的海外中医药教育尚不系统,绝大部分欧洲国家还没有将中医纳入医学或辅助医学的范畴。除澳大利亚、英国等少部分中医药发展较完善的国家,少有正规大学设立中医专业,也少有开办中医学士学位以上课程,中医药教育机构大多规模小、生源有限、课程简单,主要由社会资本资助。各国中医药教育也尚无统一正规的中医药教学计划、教学大纲及教材,中

医药教育多局限于针灸内容。

### 2.1.2 海外中医药教育政策环境

根据2005年WHO《传统医药国家政策和草药法规的全球调查报告》,全球191个国家和地区中参与调查的有141个,其中关于传统医药,14%的国家制定了国家政策,16%颁布了法律法规,12%设立了相关国家项目,23%有相关国家办公室,18%有国家专家委员会,17%已有国家级研究所。较有代表性的国家立法中,澳大利亚的维多利亚州2000年正式颁布《中医药管理法》,使澳大利亚成为第一个对中医进行立法的国家,中医首次在西方国家得到法律上的认可<sup>[4]</sup>。美国的中医立法目前仅限于针灸,以许可、认证和注册等形式允许针灸和中医药的医疗活动;针灸属于补充与替代医学范畴<sup>[5]</sup>。英国是欧洲第一个对补充及替代医学立法的国家,于2000年正式立法并成立草药立法管理工作组、针灸立法管理工作组及管理委员会<sup>[6]</sup>。奥地利、德国、法国等欧洲国家实行替代医学的全控管制度<sup>[5]</sup>。

在亚洲国家中,泰国和新加坡的中医药立法相对完善。泰国2000年的《中医合法化执行条例》明确申请、注册等管理办法,并承认中国现有32所大专院校的中医药本科学位。新加坡国会在2000年通过传统中医法案,确立了中医合法地位<sup>[5]</sup>。日本、韩国及越南在传统医学立法上具有相似点,都是针对本国特色传统医学进行立法,即日本汉方医学、韩国东医、越南东医,对于中国中医药不具备包容性,也无相关立法及法规<sup>[4-5]</sup>。

纵观全球,国际上中医药教育的立法及政策保障正从认可中医医疗合法性的初级阶段,向管理、注册、确认医师地位的正式立法方向迈进。但目前多数国家仅限于针灸的立法及认可,并限制中医药品使用,无法将中医、针灸、草药视为整体进行注册管理,距离成为教育服务产业的目标市场还有相当大的差距。

### 2.2 海外中医药发展特点

海外国家的中医药产业发展乃至立法,其进程很大一部分由学术组织或民间团体推动。

以中医药发展相对完善的新加坡为例,医疗、人才培养、服务社区、对外交流等工作大部分由社会性团体新加坡中医师公会完成,此外还有新加坡中医中药联合会、新加坡中医药促进会、新加坡针灸医学协会等社团组织共同构成了新加坡中医药发展的中坚力量。类似的发展特点,在澳大利亚、英国、美国等国家也可以看到。近年来,随着海外民间中医药日益蓬勃发展,各国政府也逐渐加大了对传统医药的重视,中医药相关法律法规和行业规则纷纷出台就是一个证明。而中国同国外政府之间的合作力度也日益增加,自国家中医药管理局成立以来,我国已和17个国家签订了中医药合作备忘录,与54个国家的卫生合作协定中有中医药合作条款。中医药教育要让国内、国际接轨,继续加强交流沟通,寻求官方保证与民间力量的结合点应是有效途径。

## 3 中医药教育国际化发展策略探索

### 3.1 中医药留学生教育发展策略

#### 3.1.1 优化中西医院校资源配置

我国自建国以来的政策一直强调中西医并重,但在实际操作层面,无论教育还是医疗,对中医、西医的政策和资本投入都十分不平衡。政府对中医药投入不足,是中医药发展缓慢、医疗服务质量得不到提高、中医药人才流失的重大原因。从政策和资金两方面加大政府对中医药的投入比例,是促进中医药教育快速发展的根本前提。

#### 3.1.2 加大资金投入,开放社会资本进入渠道

教育经费投入不足,现有的高层次、高质量的教育机会无法满足国民的教育需求,仍然是目前制约我国教育发展的重要因素。开放社会资本和国际资本进入教育市场,对于迅速增加教育投入,创造更多教育机会,开发抢占教育市场都是正确选择。提高社会性团体在中医药舞台上的角色重要性,提供他们更多发挥的空间,有利于带动整个社会投入中医药发展。

#### 3.1.3 鼓励多样性办学、特色办学

健康完善的教育系统应该包含能够满足各个层次不同群体的教育需求,我国中医药国际

教育应当鼓励多层次、多样性办学,从教育对象到课程安排、从教学模式到授课语言等方面都能满足不同市场需求。另外,应鼓励各中医药院校建立自身特色优势,同时通过制度和法律规范教育市场的行为,形成平等、有序、活跃的良好竞争环境。

#### 3.1.4 完善来华留学生配套政策

首先是留学成本问题。目前我国,只有少数高等中医药院校由国家提供奖学金,而且允许留学生勤工助学的机会非常有限。要解决这个问题,一方面,应由政府增加教育投入,同时鼓励各院校设立奖学金,并利用政策导向吸收社会资源,增加留学生获得资助的比例;另一方面,国家也要制定相应的政策,给留学生提供更多勤工俭学的机会,从而吸引更多的留学生来华学习。此外,应提升留学生生活的综合服务体系,解决外籍毕业生本地就业的社会保障等一系列问题,鼓励人才流入。

### 3.2 中医药海外教育市场发展策略

#### 3.2.1 标准化策略

标准化是我国将中医药推向世界的重要一关。在教育领域,设立标准应注重其系统性、针对性、层次性,对不同群体、不同基础、不同行业的受教育者分别采用差异性的入学标准、课程标准、考核标准等,并注意不同标准间的关联性和可切换性,形成可持续发展的有机标准体系。

#### 3.2.2 文化渗透策略

中医药植根于中华文化,抛弃其深厚的文化底蕴,一味去强行适应西方科学体系的结构,无异于削足适履。文化先行是中医药真正走向世界的必然选择。此处所说的文化,不是官方团体的访问和展览,也不是传教式的宣传推广,而是走入民间、走入生活的点滴渗透。实际上,中医药和中华文化在西方文明中不缺乏土壤,但如何扭转中医药在大部分西方人眼中不规

范、不科学的固有印象,还她真正的本来面目,是一个需要思考的问题。

#### 3.2.3 寻求更多官方合作

迄今为止,中医药在海外的发展成绩,大多是先有了原生性的群众基础,再由当地华人和社会团体努力争取而来,真正通过政府行为向海外推广中医中药的例子很少。中国加入WTO,进入世界贸易流通的崭新空间,是一个前所未有的时机,为上层的官方合作带动民间的发展提供了良好背景。

#### 3.2.4 外向型、复合型人才的培养

中医药走向世界的步伐缓慢,很重要的一个原因是语言和文化差异,使得中医药所依赖的文化内涵难以被领悟。要加强东西方的文化交流,引导现代科技和中医药理论的相互渗透融合,就需要一批能够在中西方之间架起桥梁的外向型人才。既熟悉中国国情和传统文化,又有优秀的中医药专业能力,还掌握优良的外语水平和扎实的科学文化知识,同时具备国际意识、合作精神、创新能力的人才,将是中医药国际教育发展的必备力量。

#### 参考文献:

- [1]于红艳.高等中医药教育对外开放的历史进程[J].成都中医药大学学报:教育科学版,2010,12(1):65-67.
- [2]弓家培.中医药对外教育的回顾、实践和探索[J].中医药管理,2005,13(2):17-20.
- [3]桑滨生.我国中医药政策法规和标准体系建设[N].中国中医药报,2005-11-07(6).
- [4]李振吉.中医药香飘海外[J].科技潮,2007(9):38-40.
- [5]王尚勇,孔丹妹.中医药在各国和地区的现状(上)[J].亚太传统医药,2006(8):5-23.
- [6]王尚勇,孔丹妹.中医药在各国和地区的现状(下)[J].亚太传统医药,2006(10):5-22.