

从官医提举司看元代医政管理模式

韩晓雯 于红 张其成

【摘要】 元代太医院设立官医提举司,并通过其从中央到地方的医政管理网络,实现了对全国医政的统筹管理。官医提举司的具体工作内容包括选拔地方医学人才、调拨派遣狱医、管理考核民间医人、校正刊行医书、辨验乡贡药材 5 个方面。在医学教育、医书刊行等一般认为属于医学提举司工作范围的领域,官医提举司也发挥了重要作用。在管理模式上,注重对地方医药人才和资源的调配管理,医政管理与医学教育分立并彼此监督制衡,是元代医政管理的两大特色,对当今医事管理具有借鉴意义。

【关键词】 官医提举司; 太医院; 医政管理

An analysis of the medical administration pattern of the Yuan Dynasty as interpreted from the *Guan yi ti ju si* (Department of Official Medical Administration) HAN Xiaowen¹, YU Hong², ZHANG Qicheng³ (corresponding author). 1 Museum of Chinese Medicine; 2 Propaganda Department; 3 School of Chinese Classics; Beijing University of Chinese Medicine, 100029, China

【Abstract】 The Imperial Academy of Medicine of the Yuan Dynasty established an institution called *Guan yi ti ju si* (Department of Official Medical Administration). Through its central to local network, the Department carried out its medical administration throughout the nation. The responsibilities of *Guan yi ti ju si* included 5 aspects, viz., the selection of local medical professionals and talents; the dispatch of prison doctors; the examination and administration of local medical workers; the revision and publication of medical works and the inspection and identification of local herbs. *Guan yi ti ju si* played an important role in medical education and the publication of medical books which were generally considered as the work of *Yi xue ti ju si* (Department of General Medical Administration). In terms of administrative pattern, there were two specialties, the government focused its work on the rational allocation and governing of local medical professionals and resources, with medical administration and medical education belonged to two separate systems, which, at the same time, supervised and controlled mutually. These noticeable features of medical administration of the Yuan Dynasty are still revealing its reference value today.

【Key words】 *Guan yi ti ju si* (Department of Official Medical Administration); *Tai yi yuan* (Imperial Academy of Medicine); Medical administration

元代的医事管理制度在整个中国古代都是独具特色的。太医院下设的官医提举司是最重要的全国医政管理机构,有学者评价,官医提举司的设置是元代最成功的医药管理措施^[1]。以往对官医提举司的研究多着重于其职官和机构的设置,而对其具体工作内容和模式的探究并不深入。有鉴于此,笔者在分析官医提举司的实际工作模式的基础上,对元代医政管理的特点进行探讨,这对当今的医事

管理也具有一定的借鉴意义。

1. 官医提举司的工作内容及管理模式

《元史·百官志》记载,官医提举司秩从五品,职责是“掌医户差役、词讼”,描述得十分简略,对其具体的工作内容没有详细记载。从《元典章》《通制条格》等法令文书和其他文献中,可以对官医提举司的具体工作及管理模式进行更加细致深入的探究,其工作内容可归纳为以下 5 个方面。

1.1 选拔地方医学人才

“诸路官医人提举司或提领所,委正官一员专行提调。同医学教授,将系籍医户并应有开张药铺、行医货药之家子孙弟姪,选捡堪中一名赴学”^{[2]313}。

DOI:10.3760/cma.j.issn.0255-7053.2015.04.003

基金项目:北京市哲学社会科学规划重点项目“北京太医院医事制度研究”(11LSA003);北京中医药文化研究基地建设项目

作者单位:100029 北京中医药大学中医药博物馆(韩晓雯);北京中医药大学宣传部(于红);北京中医药大学国学院(张其成)

通信作者:张其成

官医提举司作为地方医户的管理者,负责从管辖区域内的医户及其他医药相关行业子弟中选拔人才进入医学教育机构学习。这一工作因属于医学教育的范畴,而主要由医学提举司负责。但官医提举司对地方医户及相关行业的人员情况更为熟悉,因此也参与其中,配合医学教授一起完成选拔地方医学人才的工作。

此外,地方医学提举司医学教授的选拔也有官医提举司的参与。元代的医学教授选拔方式,有保举和考试 2 种,实际操作中,大多是二者结合。考试的专业性较强,主要由医学提举司负责,而保举则需要对地方医人的基本情况较为熟悉,因此官医提举司在其中发挥了重要作用。至元二十二年(1285)规定:“自今后,创保到教授或补填名阙教授,许令本路总管府并管医人提举司令众选保委的,学问该博、医业精通、众医推服、堪充师范之人,具籍贯、姓名、年甲、脚色,仍令保定教授亲笔书写医愈何人病患、脉证、治法三道,连申尚医监,又行体覆试验,考较优劣,委的相应,准保施行”^{[2]314}。即由地方总管府和官医提举司保举医人,再由太医院(尚医监)进行考试。须将被保举者的详细身份背景信息及医术、品德等情况申报太医院,而这些情况,尤其是“众医推服、堪充师范”这样的医德和人品条件,地方官医提举司是最为了解的,因此由其承担保举之责再合适不过了。

由此可见,元代地方医学人才的选拔是由医学提举司主持,官医提举司和地方政府协助完成的,这一选拔考核方式从体制上来说充分发挥了官医提举司的作用和特长,并有地方政府参与并监督,有助于确保选拔的客观和公正,但从史书记载的实际情况来看,也存在“滥保空疏无学之人”^{[2]312}的问题。元贞二年(1296),政府对考试内容和程序又进行了进一步的规范和加强,“各处应保医学教授,今后令本处医学教授于官降题目内出题,令本人亲笔课义三道、治法一道,先行考试相应,申呈本路总府,行移本道肃政廉访司体覆与所保相同,至日申覆到院,送诸路医学提举司又行考较,文理皆同,治法相应,依例定夺,庶革前弊”^{[2]315}。除考试内容有所增加外,考试程序方面,要经过各路总管府、本道肃政廉访司,最后再呈送太医院医学提举司,增加了地方政府和监察部门对考试进行监督的程序,比起以往仅由太医院及其下设的医学提举司和官医提举司进行考试和保举的制度,其公正性得到了很大的加强。

1.2 调拨派遣狱医

派遣医户为罪囚诊治是官医提举司的一项重要

职责,《元典章》对此记载甚详。遇罪囚患病,“主司申提牢官验实,于本处医人内轮(番)[差]应当看治,每月一替”^{[2]1367}，“路府州县狱医,皆是据凭医工提领差拨医治”^{[2]1117-1118}。明确指出由官医提领(又称医工提领)负责派遣医工充当狱医。元代的医户被免除部分杂役,但也有受政府差遣进行诊疗的义务,也可以视为一种特殊差役,而地方的官医提举司作为管理医户的机构,分派此类差务是其重要职责,《百官志》记载的“掌医户差役”便是此意。

官医提举司派遣的狱医应从地方医户中择优选拔,但实际情况如皇庆二年刑部上书云:“中间多系不谙方脉之人,或雇觅不畏公法之人,惟利是务,代名当役”^{[2]1117-1118}。即常选医术不精者充任,甚至另外雇人充当狱医,所雇之人恐怕根本不是医户,完全不通医术。因此,政府对狱医的选拔录用和诊疗效果的考察也进行了相当严格的规定:“官医提领差到医人,提调刑狱官令医工提领再三试验过,方许收系。监察御史、肃政廉访司纠弹,但又收系不谙方脉,因而死损罪囚,将提调官并官医提领科决黜断,发下合属,与民一体当差”^{[2]1117-1118}，“病则须差良医诊治,如法治疗,司狱、狱卒并病囚亲属常切看汤药饮食,仍取用过药方品味、分两、制度,同六脉之数、治法源流、病势增减,结罪文状。倘遇死损,逐一开坐,令官医提领、医学教授一同仔细考较。但诊脉处方用药稍涉不如法者,随事究问。如果精通方脉,治效经年,量囚多寡,保充医职。仍每季依前备牒官医提举司更为考证,若有差错,具有回报。如提举司考验不当,罪亦及之”^{[2]1368}。从上面 2 段记载来,在狱医选拔时,由提调刑狱官令官医提领对医生进行数次考核,并由监察御史、肃政廉访司进行监察,如所选医生不合格,则提调刑狱官和官医提领都要被治罪。狱医为病人诊病开药则由司狱、狱卒和病人亲属进行监督,详细的药方病案也要妥善保存下来,若囚犯患病而死,官医提领和医学教授据此进行考较,如果是医生的责任,则会受到处分,可能被开除医职。即使是医术高明、经验丰富的医生能暂且保住医职,也须每个季度向上级的官医提举司报告,由提举司考察其诊疗情况,不许再有差错。这种狱医的管理制度的优点在于“有司、官医互相警惧,各知罪有归,庶使囚无冤滞,死不非理”^{[2]1368}。由刑部官吏和官医互相制约,监察机构进行监督,可以切实保障囚犯的权利。

1.3 管理考核民间医人

对民间医人的考核方面,《元典章》“禁治庸医”

条载刑部呈文,叙述民间庸医横行,致伤人命,因此强调“各处路府州县既有所设提领、教授、学正、教谕、提举之官,今后医户以及编氓子弟愿学医者,必须期于精明济物。每遇旦、望,其提举、教授等官严立规程,课试诸生医书、医义。若能明察脉理、深通修合者,方许行医看候。如有诊候不明、妄投药剂、误插针穴,致伤人命者,临事详其轻重,追断所据。提举、教授等官,训诫失宜,禁约不到,亦行究治”^{[2]1116}。这里所说的“提领、教授、学正、教谕、提举之官”,除教授、学正、教谕确定属于医学提举司的医学教官外,提领、提举并未指明是医学提举司还是官医提举司的长官。对医人进行教育和考试固然是医学提举司的职责,但民间行医的医户既然归官医提举司管理,而涉及医户的词讼也是《百官志》指出的官医提举司的职责之一,且官医提举司还有选拔医户子弟进入地方医学学习的职责,因此这里对行医资格的考核,及对庸医的惩戒也必然同时涉及医学提举司和官医提举司这 2 个机构,应是考核以医学提举司为主,惩戒以官医提举司为主,如遇医疗事故,则医学提举司和官医提举司的相关教员和官员都会被追究责任,二者在地方医人的管理方面也是相互配合,各有侧重的。《通制条格》也有类似记载,诏令如有民间假医致伤人命,“仰所在官司究治施行”^[3]。此处所在官司应是指该地的官医提举司,或许还有地方政府的参与。

1.4 校正刊行医书

据《元史·百官志》记载,医学提举司有“校勘名医撰述文字”一职,故研究者一般也将医书的校订刊行归于医学提举司的职责范围之内。但从史籍记载来看,官医提举司在医书的校正和刊行中也发挥着重要作用。

如元代名医危亦林曾任职南丰州官医副提领及医学教授,他的《世医得效方》正文前附有至元五年(1268)《太医院题识》《建宁路官医提领陈志序》及《江西官医提举司牒太医院书》,其中记载,危亦林将其书“进之本道官医提举司”,后又呈送江西官医提举司,由该处医官进行校正,再呈送太医院。太医院又将其“下诸路提举司重校之”,之后“复白于院,院之长贰僚属皆曰:善。付其属俾绣梓”^{[4]附录1-5}。《世医得效方》明初书林魏家刻本书影亦可证,该书是由江西等处官医副提举余赐山校正,建宁路官医提领陈志刊行^[4],可见此书的校正和刊行均是由官医提举司负责。当然在具体的校勘工作中,或许会有医学提举司的医官和教授参与,但这一上传和下

达的工作是由官医提举司在其机构体系内进行的。将民间的高水平医书呈送朝廷刊行天下,以造福民生,这也是官医提举司依托其从中央到地方的医政管理体系,沟通地方医户和中央医政机关,并服务于地方医疗卫生事业的职责之体现。

1.5 辨验乡贡药材

地方官医提举司还有协助太医院采收乡贡药物,辨验真伪优劣之职。“如遇有科坐急缺药味,须要本处官司趁时收采新鲜精粹药物,令官医提举司辨验无伪,打角差官赴院贡纳相应”^{[2]1115}。太医院若急需某种药物,则由地方政府负责收取,由官医提举司负责质量检验,并派遣官员将药材送至太医院。

据《元史·百官志》记载,医学提举司亦有“辨验药材”的职责,但辨验的药材是供朝廷使用还是民间使用则不得而知。官医提举司是具有官府医药管理性质的机构,乡贡药物的检验工作应是由其负责,但必要时也可能会请医学提举司参与。医学提举司的性质更偏向于教学和研究,专业性更强,可以说是汇聚了地方顶尖医药学人才,因此地方上进行药材质量检验时,自然也会延请医学提举司的专业人士,其辨验的药材可能范围更广,不仅限于官府所需。

2. 元代医政管理特点及评价

从以上对官医提举司的工作内容和管理模式的具体分析中可以看出,官医提举司的职责远不止于“掌医户差役、词讼”,而是涵盖了民间医事管理的方方面面,医户管理、医学教育、药材管理、医书刊行等。正是由于官医提举司的工作内容庞杂,事无巨细,因此对地方医学人才和医药资源十分熟悉。同时,它又具备从中央到地方的完整机构体系,是元代医政上传下达的桥梁和纽带。因此,在前述医学教育、医书刊行等一般认为属于医学提举司工作范围的领域,官医提举司的作用也不容忽视。作为元代最重要的医政管理机构,官医提举司的工作内容和管理模式也反映出元代医政的一些显著特点。

首先,元代的医政管理注重对地方医药人才和资源的调配使用。据学者研究,唐宋时期的地方医官大多人数不足,尤其是边远地区,难以满足实际需要^[5]。而元代将医生这一职业与户籍相关联,且享有相对较高的地位和待遇,并在各地成立专门的管理机构官医提举司,地方医生不必离开原籍,可在地方以个体医生的身份为平民提供有偿的医疗服务,并在官医提举司的调配下为贫民、罪囚等特殊弱势

群体提供免费医疗服务,是对地方医疗资源的更合理有效的管理方式。与唐宋时期地方医官靠政府由他处派遣的方式相比,一方面,更有助于调动医生的工作积极性和保证地方医生的数量,在一定程度上解决了地方医疗资源不足的问题。另一方面,地方医生对于当地的自然环境(水土气候等)、致病因素和居民(患者)的体质特点、家庭背景等较为熟悉,对提高诊疗水平也有积极意义。

当然,这种管理模式在实际执行层面也存在问题,前述有官医提举司选派甚至雇佣不通医术者代替医户为病囚诊病,即所谓“代名当役”的现象。相对于官府指派的为病囚、贫民进行的免费诊疗,医户自然对从事有偿诊疗更有积极性。针对这种状况,政府应采取相应措施,在保证医户正当利益的基础上,调动其为公共健康卫生服务的积极性。

第二,医政管理与医学教育分立,彼此监督制衡。元代太医院下设的医学提举司和官医提举司是 2 个相互独立又密切关联的机构,都是从中央到地方的网络体系,隶属于太医院,这使二者可以更好地分工合作。比较医学提举司和官医提举司的职责可发现,二者的工作内容在很多方面都有交叉,在所述的病囚医疗、校勘医书、辨验药材、民间医人管理方面,二者都是相互配合,共同承担的。而二者承担的具体工作又有所不同,从而在合作的同时也彼此制衡,以达到更好的工作效果。以病囚医疗为例,狱医

是由官医提举司从管辖医户中选拔任用,而如果出现医疗事故,则由官医提举司与医学教授共同进行查验,以确定责任,从而避免了狱医由官医提举司单方面管理可能产生的弊端。总体而言,官医提举司大致相当于今天的卫生局,而医学提举司相当于医学院校,二者在医事管理中既相互合作又彼此制衡的关系,对今天的医事管理工作有一定借鉴意义。

除了与医学提举司的分工合作外,官医提举司在工作中还常与地方政府及相关部门相互配合,如医学教授的考试要经过各路总管府和本道肃政廉访司,狱医的管理要与刑部、监察御史和肃政廉访司配合,这也在一定程度上起到了监督制衡的作用,减少了徇私舞弊、受贿渎职的机会。

参 考 文 献

- [1] 梁峻. 中国古代医政史略[M]. 呼和浩特:内蒙古人民出版社, 1995:129.
- [2] 元典章[M]. 北京:中华书局,天津:天津古籍出版社,2011.
- [3] 通制条格:卷 21[M]. 杭州:浙江古籍出版社,1986:265-266.
- [4] 危亦林. 世医得效方[M]. 上海:上海科学技术出版社,1964.
- [5] 于庚哲. 唐代疾病、医疗史初探[M]. 北京:中国社会科学出版社,2011: 27-32.

(收稿日期:2015-03-26)

(本文编辑:张海鹏)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

中华医学会杂志社对一稿两投问题处理的声明

中华医学会杂志社

为维护中华医学会系列杂志的声誉和广大读者的利益,现将中华医学会系列杂志对一稿两投和一稿两用问题的处理声明如下:

①本声明中所涉及的文稿均指原始研究的报告或尽管 2 篇文稿在文字的表达和讨论的叙述上可能存在某些不同之处,但这些文稿的主要数据和图表是相同的。所指文稿不包括重要会议的纪要、疾病的诊断标准和防治指南、有关组织达成的共识性文件、新闻报道类文稿及在一种刊物发表过摘要或初步报道而将全文投向另一种期刊的文稿。上述各类文稿如作者要重复投稿,应向有关期刊编辑部做出说明。

②如 1 篇文稿已以全文方式在某刊物发表,除非文种不同,否则不可再将该文投寄给他刊。

③请作者所在单位在来稿介绍信中注明该文稿有无一稿两投问题。

④凡来稿在接到编辑部回执后满 3 个月未接到退稿,则表明稿件仍在处理中,作者欲投他刊,应事先与该刊编辑部联系并申述理由。

⑤编辑部认为文稿有一稿两投嫌疑时,应认真收集有关资料并仔细核实后再通知作者,同时立即进行退稿处理,在做出处理决定前请作者就此问题做出解释。期刊编辑部与作者双方意见发生分歧时,应由上级主管部门或有关权威机构进行最后仲裁。

⑥一稿两用一经证实,期刊编辑部将择期在杂志中刊出其作者姓名和单位及撤销该论文的通告;对该作者作为第一作者所撰写的一切文稿,中华医学会系列杂志 2 年内将拒绝其发表;并就此事件向作者所在单位和该领域内的其他科技期刊进行通报。