

編號：CCMP97-RD-204

97 年度大陸中醫藥發展及國際化訪察計畫

尹台澎

中華中醫藥生技國際發展協會

摘要

研究目的

隨著大陸逐漸開放，對外交(包含臺灣)亦逐漸頻繁，有必要整體了解其對中醫藥國際交流及合作策略做法等以為因應。

研究方法（共包含 4 個實施項目）

- 一、瞭解及收集大陸中醫藥中、長程發展策略方向。
- 二、瞭解大陸中醫藥國際交流策略、相關活動之思路及策略做法。
- 三、收集大陸各項體系之中醫藥國際標準。
- 四、我國發展中醫藥國際化各項可行計畫之建議及評估。

結果與討論

一、結果：本計畫如期完成作業，摘要如下：

- (一) 順利召開本計畫之「專家領航會議」；「總結會議」。
- (二) 本計畫主持人集合國內中醫藥學術、產業、研究各界共七名，於 97 年 10 月 14 日至 19 日赴北京訪察。
- (三) 參訪所得大陸中醫藥發展現代化、國際化等相關資料非常豐富，並從網際網路上搜尋到許多相關且具有參考價值的資料。並於北京新華書局購買大陸中醫藥發展方面的書籍。
- (四) 綜合心得：大陸中醫藥民眾需求、國家重視。進一步貫徹落實大陸《國民經濟和社會發展第十一個五年規劃綱要》、《中醫藥創新發展規劃綱要》和 2008 全國中醫藥工作會議精神，深入探討中醫藥發展面臨的新機遇與新挑戰。中醫藥國際化已顯露成效，且持續向全球擴大其影響力。有資料顯示，目前中醫藥在世界上有 162 個國家或地區得到不同程度的應用。

二、討論：建議討論今後兩岸中醫藥應優勢整合，建構中醫藥界的合作交流新平台，定期或不定期研究中醫藥的現代化、標準化、醫

藥管理、重大疾病防治、中藥生產流通等課題，共同推進全球中醫藥事業的發展，進而造福全球華人乃至全人類。

關鍵詞：大陸中醫藥、中醫藥國際化、中醫藥發展

編號：CCMP97-RD-204

2008 Traditional Chinese Medicine Development and Internationalization Visiting and Observation Scheme

Yin TaiPeng

Traditional Chinese Medicine Biotechnology
International Development Association

Abstract

Study purpose

As the policy of China Mainland is opened gradually, the diplomacy (including Taiwan) becomes frequent. It is necessary to understand the overall international interflow of Traditional Chinese Medicine and the cooperative strategy in order to respond properly.

Study Method (Including 4 implementation items)

- 1.Understand and collect the mid to long term developing strategy of Traditional Chinese Medicine in China mainland.
- 2.Understand the idea and strategies of international interflow and relevant activities of Traditional Chinese Medicine in China Mainland.
- 3.Collect the international standards of Traditional Chinese Medicine of different systems in China Mainland
- 4.Suggestion and Assessment of different internationalization schemes of Traditional Chinese Medicine development of our country.

Result and Discussion

- 1.Result: This scheme has been finished on schedule. The summary is as follows:
 - (1) The "Expert Navigation Conference" and "Round-up Conference" have been held on 28-Aug-2008 successfully.
 - (2) The host of the scheme has gathered 7 experts from domestic

Traditional Chinese Medicine, industry and research circle going to Beijing for visiting and observation from 14th to 19th of Nov 2008.

- (3) The relevant information of modernization and internationalization of development of Traditional Chinese Medicine in China Mainland collected in the trip is very rich. In addition, many relevant reference materials are found on Internet. Besides, some books related to the development of Traditional Chinese Medicine in China Mainland have been bought from Xinhua Book Shop .
- (4) Comprehensive knowledge gained; The citizens in China Mainland have high demand on Traditional Chinese Medicine, and country also pays high attention on the development. The State Administration of Traditional Chinese Medicine is in charge of the operation, and the responsibilities are clearly classified. The spirit of <<The Eleventh 5-Years Scheme Outline of National Economics and Social Development>>, <<Traditional Chinese Medicine Innovating Development Outline>> and the 2008 National Traditional Chinese Medicine Working Conference will be further implemented. The new opportunities and challenges of development of Traditional Chinese Medicine will be further studied. The internationalization of Traditional Chinese Medicine has effect already and the influence is expanding to the world. The information shows that Traditional Chinese Medicine is applied in 162 countries in certain extent.

2. Discussion

It is suggested to further discuss the integration of Traditional Chinese Medicine advantage across the strait, and establish the platform for cooperation and interflow of Traditional Chinese Medicine. The topics including modernization, standardization, medical management, prevention and treatment of serious disease, production and circulation of Traditional Chinese Medicine should be studied regularly and irregularly. This can promote the development of Traditional Chinese Medicine together and benefit to the Chinese and even the whole mankind.

Keywords: Traditional Chinese Medicine in China Mainland,
Internationalization of Traditional Chinese Medicine,
Development of Traditional Chinese Medicine.

壹、前言

一、計畫背景分析：包括政策或法令依據、問題狀況或發展需求。

(一) 政策或法令依據：

中醫藥為我國傳統瑰寶，歷經五千年薈萃傳承，民眾日常生活多所利用。此外，目前全球有過半數的人口曾接受傳統醫療，歐美各國近年對於『傳統醫學』亦持逐漸開放的態度，世界各國都大量投入中草藥的研究。因此，近年來傳統醫藥在國際上備受關注。根據世界衛生組織發表的『2002~2005 年傳統醫學全球策略』，呼籲全球 180 餘國政府應該重視傳統醫藥發展；更在其發表的『2004~2007 年全球醫藥策略』中表達，希望各國政府應該將傳統醫藥納入國家醫藥政策。另外，第 56 屆（2003 年）世界衛生大會，亦將『傳統醫藥』列為重要議題。顯然發展傳統醫藥已成為國際趨勢。也因此，世界各國都大量投入中草藥的研究，我國政府亦極重視此一發展趨勢，研擬推廣台灣醫療特色及中西醫結合與中醫藥國際化事宜，並有計畫地推動各項業務及『因應世界潮流加速中醫中藥之創新發展』之目標。

為進一步宣揚我國中醫藥發展之成果，行政院衛生署中醫藥委員會積極貢獻台灣中醫藥發展成果，特別將（2006）年施政主軸訂為『台灣中醫藥成果貢獻國際之啟動年』（簡稱臺灣中醫藥國際化啟動年），有系統地讓我國中醫藥體制更健全、產業更優質化，蓬勃朝向國際發展。

為推動中醫藥研究成果擴散應用，提升優良研究成果能見度，活力中醫藥產值及我國產業在國際間之競爭力，行政院衛生署中醫藥委員會 96 年度特以『中醫藥研發成果擴散應用年』為施政主軸，訂定 2007 年中醫藥行動要點之七大施政目標，繼續推動相關中醫藥相關政策，其中第五項、第六項施政目標，分別為：(五) 推動中醫藥科技發展，促進成果擴散應用；(六) 推展中醫藥國際衛生事務，貢獻成果躍進國際，實為有計畫逐步地將台灣中醫藥邁向國際化。

(二) 問題狀況或發展需求：

1. 我國中醫藥發展及國際化近年來兩項大事記：

- (1) 近年來已有超過 40 餘國之傳統醫藥之主管官員、學術界菁英、意見領袖、媒體工作者及產業界到訪臺灣，學習或意見交流，尋求合作機會，另如 14th ICOM 之盛大舉辦均

顯示本國傳統醫藥之發展已具相當實力，足可及應回饋國際社會。

(2) 中醫藥委員會將 2006 年訂為『臺灣中醫藥成果貢獻國際啟動年』，並委託辦理『菁英 100 計畫-2006 年國際傳統／替代醫藥專業訓練』，有來自歐、非、中美、北美等 21 國 27 位學員，齊聚一堂，學習、瞭解我國經驗，學員反應良好。

2. 我國中藥藥品質優良，中藥廠依照藥品優良製造規範(GMP)製藥，已有 20 年以上歷史，藥品行銷歐、美、澳洲、日本等各國，同時全民健康保險也將中藥濃縮製劑納入健保給付範圍。這些措施都受到國際社會的關注。已先後有德國、義大利、西班牙等國際上 40 餘國之國會議員、專家學者、重要媒體專程前來參觀訪問。

3. 展望未來，行政院衛生署中醫藥委員會將歷年來中醫藥之研究成果善加應用，並善加運用 WHO 及 WTO 之平台，進一步整合國內外及大陸資源，裨益中醫藥產業創新研發，提升中醫藥產值，冀更一步帶動國內中醫藥產業朝多元化發展，讓台灣中醫藥優異表現躍進國際舞台，向世界發聲。

行政院衛生署中醫藥委員會，將持續為提升中醫現代化及中藥科學化、國際化而努力，使中醫藥產業能多元發展，期能在二十一世紀中醫藥生物科技發展之國際舞台上，我們能扮演著更重要的角色，做出更大的貢獻。

4. 大陸中醫藥發展及國際化歷年來之狀況：

在大陸人民網 PEOPLE，可以搜尋到一篇資訊；大陸《人民日報海外版》(2000 年 4 月 24 日第四版)刊載之要聞。標題為『傳統中醫藥走向世界』中藥出口 130 多個國家和地區，近 1.5 萬人來華學習中醫。新聞文字內容如下：

『新華社北京 4 月 22 日電 國家中醫藥管理局官員今天表示，中國傳統醫藥在促進人類健康方面的巨大價值正得到全球越來越多人士的認可，21 世紀中國傳統醫藥將全面走向世界。

國家中醫藥管理局國際合作司司長沈志祥說，中國的中藥已出口到 130 多個國家和地區，年出口創匯 6 億美元左右，并呈不斷增長趨勢。

中國已向世界各國特別是第三世界國家派出數百支醫療隊、上萬名醫務工作者，利用中醫藥防治疾病的優勢，為當地

人民提供醫療服務。目前一個中國專家組正在坦桑尼亞開展利用中藥治療艾滋病的合作研究。

沈志祥指出，至 1998 年，中國已和美國、日本、法國等 40 多個國家和地區開展了政府間的中醫藥交流與合作。北京成為世界針灸學會聯合會和世界醫學氣功學會的總部所在地。

中國與世界衛生組織在傳統醫藥領域的合作也取得了積極的成果。世界衛生組織在中國建立了 7 個傳統醫學合作中心和 3 個針灸培訓中心，積極向全球介紹和推廣中醫藥。近 10 年中國還為 130 多個國家和地區培養了近 1.5 萬名來華學習中醫藥的人員，他們歸國後將所學知識廣為傳播，擴大了中醫藥在國際上的影響。

目前，全世界大部分國家和地區已有了各種類型的中醫診所、學校、中藥貿易公司和研究中心。

沈志祥說，中國將繼續與世界各國在傳統醫藥的知識產權保護、中醫藥科技研究、中醫藥教育、新藥開發等領域開展交流，并探索在國外建立中醫醫院，在利用中醫藥治療心腦血管病、腫瘤、艾滋病、肝炎、糖尿病、骨關節病、皮膚病等方面進行合作。』

這篇報導，雖然是 8 年前的事，但是，已可洞悉大陸中醫藥國際化的伸展及觸角與推行成效，不但行之有年，也略具規模，值得我國借鏡。本計畫赴大陸訪察與學術交流，正是為臺灣發展中醫藥國際化，搜集有關資料，知己知彼，以求因應之策。

二、計畫內容：包括研究目的與實施工作項目

隨著大陸逐漸開放，對外交(包含臺灣)亦逐漸頻繁，有必要整體了解其對中醫藥國際交流及合作策略做法等以為因應。

因此，本計畫所要達成之目標以及所要完成之工作項目，分下列四項：

- (一) 瞭解及收集大陸中醫藥中、長程發展策略方向。
- (二) 瞭解大陸中醫藥國際交流策略、相關活動之思路及策略做法。
- (三) 收集大陸各項體系之中醫藥國際標準。
- (四) 我國發展中醫藥國際化各項可行計畫之建議及評估。

貳、材料與方法

本計畫實施方法，分六大項：

- (一) 先期作業規畫：準備赴大陸訪察單位之聯繫及訪察內容之設計及各項工作前置作業之準備。
- (二) 成立籌備委員會：籌組研究『大陸中醫藥發展及國際化』訪察計畫『執行工作』籌備委員會，簡稱『大陸中醫藥訪察籌委會』。
- (三) 召開籌委會暨『專家領航會議』，討論『執行工作』細節。
- (四) 赴大陸進行訪察本計畫研究內容及資料搜集，如下：
 - (1) 瞭解及收集大陸中醫藥中、長程發展策略方向。
 - (2) 瞭解大陸中醫藥國際交流策略、相關活動之思路及策略做法。
 - (3) 收集大陸各項體系之中醫藥國際標準。
- (五) 探討擬出我國發展中醫藥國際化各項可行計畫之建議及評估。
- (六) 繳交結案（或）成果報告。

茲將六大項實施方法及進行步驟分述如下：

- (一) 先期作業規畫：很多相關資訊可從網路收集，經過整理分析後，了解不足的地方去訪察較有意義。並找出誰是主導中醫藥發展或國際化的主要機構。

聯繫擬赴大陸訪察關於中醫藥發展及推動國際化工作之政府當局有關機構及相關產、官、學、研等單位人員，及訪察內容之設計等各項工作前置作業之準備；此外，本協會於大陸地區已設置聯絡處及人員，可就地協助本計畫之聯繫與執行、蒐集資料、上網搜尋有關資料等工作。

- (二) 籌組研究『大陸中醫藥發展及國際化』訪察計畫籌備委員會。

在前期作業規畫、聯繫及準備工作妥適後，為求完善及徵詢各方意見，擬邀聘產、官、學、研、法等學者專家為委員，凝聚共識，集思廣益，以掌握工作正確方向，執行本計畫。

- (三) 召開『專家領航會議』暨籌委會之『執行工作』研討會：擬於97年7~8月間，擇一日之下午召開，開會場地，擬於台北，擇適合之場所。

● 目的：召開「專家領航會議」針對本計畫各項研

究內容及議題提出討論：內容先界定，請學者專家出席研討會共同參與，討論決定赴大陸訪察之日程及作業細節，對討論內容集思廣益，提供寶貴建議，做為本計畫執行之參考。

- 出席人員：邀請產、官、學、研、法及相關之各公、協會代表、專家等，約10~15位。

- 會議結束後，承辦單位展開執行各項作業。

(四) 赴大陸進行訪察本計畫研究內容及資料搜集，如下：

- 1.瞭解及收集大陸中醫藥中、長程發展策略方向。
- 2.瞭解大陸中醫藥國際交流策略、相關活動之思路及策略做法。
- 3.收集大陸各項體系之中醫藥國際標準。

實施方法及進行步驟：

1.訪察內容：

針對上列3項研究內容及資料收集之情資，擬包括：瞭解大陸當局是否有常設專責機構推動作業，各目標計畫或研究內容或執行作業之主導機構、主辦單位、協辦單位、執行單位、經費來源（含預算編列）、人力資源……配套措施方案等等，以及其實施方式、執行步驟，已完成之成果報告或預估成果。

2.訪察單位：

擬前往大陸訪察之機構、單位：大陸衛生部國家中醫藥管理局國際合作司、台港澳交流合作中心、國務院臺灣事務辦公室、商務部外事司、外交部、教育部、文化部、北京中醫藥大學國際交流與合作處、北京大學『中醫藥現代研究中心』。大陸有關中醫藥之社團；中醫藥產業具代表性之企業，或接受建議擬需前往之其他地點或單位，例如：上海、廣州等城市訪察與中醫藥有關之機構、單位、產業。

3.訪察方式：

與上列機構或單位，採取直接拜訪考察或與其進行召開座談會或研討會等學術交流，若發生有不如預期之安排時，則採迂迴或間接或側進等方式辦理。

4.訪察日期、行程：

擬前往大陸訪察之日期，預定於 97 年 10 月 14 日（週二）至 19 日（週日），赴北京訪察。

5. 訪察人員：

擬赴大陸訪察人員，如下：①本計畫主持人一位，研究人員一位，（本計畫補助經費之外，不足部分，自理）。②本計畫協同主持人與中醫藥有關之各公協會代表、學者、業者、顧問等有意隨行參與訪察計畫之人員。（全程費用自理）

6. 本會北京聯絡處就地支援訪察工作：

本計畫力求效果，需持續一段有累積性或必須耗費一段時間之工作需求，擬安排本會北京聯絡處之代表協助本計畫訪察及資料搜集工作，自 97 年 6 月至 10 月間，在當地負責持續搜集有關資料及利用電腦上網搜尋與大陸中醫藥國際化之相關資訊，並隨時彙整有關資料與承辦單位聯繫提報。

（五）探討擬出我國發展中醫藥國際化各項可行計畫之建議及評估。

實施方式及進行步驟：

1. 本計畫赴大陸訪察人員於 97 年 10 月下旬返國後，立即將有關大陸中醫藥中、長程發展策略方向及國際化相關資訊等訪察內容與交流心得彙整成專案資料，並進行以 SWOT 分析臺灣與大陸之比較，做出一涵蓋有四個區的表格。

S	W
Strength : 優勢 列出優勢：	Weakness : 弱勢 列出劣勢：
O	T
Opportunity : 機會 列出機會：	Threat : 威脅 列出威脅：

參考以上資料，以及臺灣本身的條件，擬出臺灣中醫藥發展國際化各項可行計畫之建議及評估，彙整撰擬一份報告，提供給行政院衛生署中醫藥委員會作為施政之參考。

- 2.由於，訪察人員於 97 年 10 月底返國，因此，本項工作安排於 11 月份作業，預計 11 月底完成報告。
 - 3.召開『總結會議』：本計畫籌委會，擬於 97 年 11 月底前擇一日下午（半天），召開『總結會議』。
- 目的：將訪察資料、成果及本項可行計畫之分析、報告、建議、評估提於『總結會議』上討論、交換意見，做成紀錄與報告，提報主管機關作為施政之參考。
 - 出席人員：同本計畫先前召開『專家領航會議』之人員及赴大陸訪察人員。

(六) 繳交結案（或）成果報告。

實施方式及進行步驟：

- 1.前開『總結會議』之後，承辦單位將赴大陸訪察搜集之全部資料與學術交流心得等報告以及經『總結會議』討論通過之『我國發展中醫藥國際化各項可行計畫之建議及評估』報告，遵照主辦單位指示之規格，彙整打印成結案（或）成果報告及電子檔，繳交主辦單位辦理結案。
- 2.本項工作，預計於 97 年 12 月內，如期完成。

參、結果

本計畫如期完成各項任務，共分七項施行作業，敘述其結果：

- 一、本計畫順利推行各項準備工作
- 二、赴大陸訪察本計畫研究內容及資料搜集
- 三、大陸主管中醫藥機構簡介「衛生部國家中醫藥管理局」
- 四、瞭解及收集大陸中醫藥中、長程發展策略方向。
- 五、瞭解及收集大陸中醫藥國際交流策略、相關活動之思路及策略做法
- 六、收集大陸各項體系之中醫藥國際標準
- 七、97 年 11 月 27 日召開「總結會議」，完成本計畫「成果報告」
綜合彙整收集之資料及訪察心得，擬出「我國發展中醫藥國際化各項可行計畫之建議及評估」等報告，分述於本計畫「第肆、討論」；

「第伍、結論與建議」等項目欄內。

茲將以上各項，逐項說明如下：

一、本計畫順利推行各項準備工作

(一)完成本計畫前期作業規畫

1. 已先從網路上收集了很多關於大陸中醫藥發展及近年來國際化有關的資料，可供為赴大陸訪察前之參考。
2. 已探知大陸中醫藥發展的主導機構為「衛生部國家中醫藥管理局」；其國際化工作推動的單位為「國家中醫藥管理局國際合作司」；與台灣交流的窗口為「國家中醫藥管理局台港澳交流合作中心」。
3. 本協會執行本計畫擬於年 97 年 10 月 14 日至 19 日赴北京進行訪察，並已獲得大陸「衛生部國家中醫藥管理局台港澳交流合作中心」王承德主任允諾，盡力給予協助，執行本計畫。

(二)進行網路資料搜集，目前已完成下載部分資料。

本會承接本計畫，自 97 年 6 月開始進行關於大陸中醫藥業發展及國際化資料的搜集，目前已自網路上搜集到為數可觀的資料，唯礙於部份資料需付費才可取得，檢附已收集資料的目錄一覽表，詳見附件一（第 52 頁）。

(三)順利召開本計畫「籌備工作研討會」取得赴大陸考察計畫之共識。

本計畫於 97 年 8 月 28 日召開 97 年「大陸中醫藥發展及國際化訪察計畫」籌備委員會暨工作研討會，是一場事前經過多方請益、慎思熟慮、集思廣益、拿準方向、積極籌畫、研妥議題、擬定議程的研討會，亦能於會議中順利的引出各出席代表，充分表達意見，提出問題，解決疑惑，逐項討論，建立信心及凝聚共識，會議結論如下：

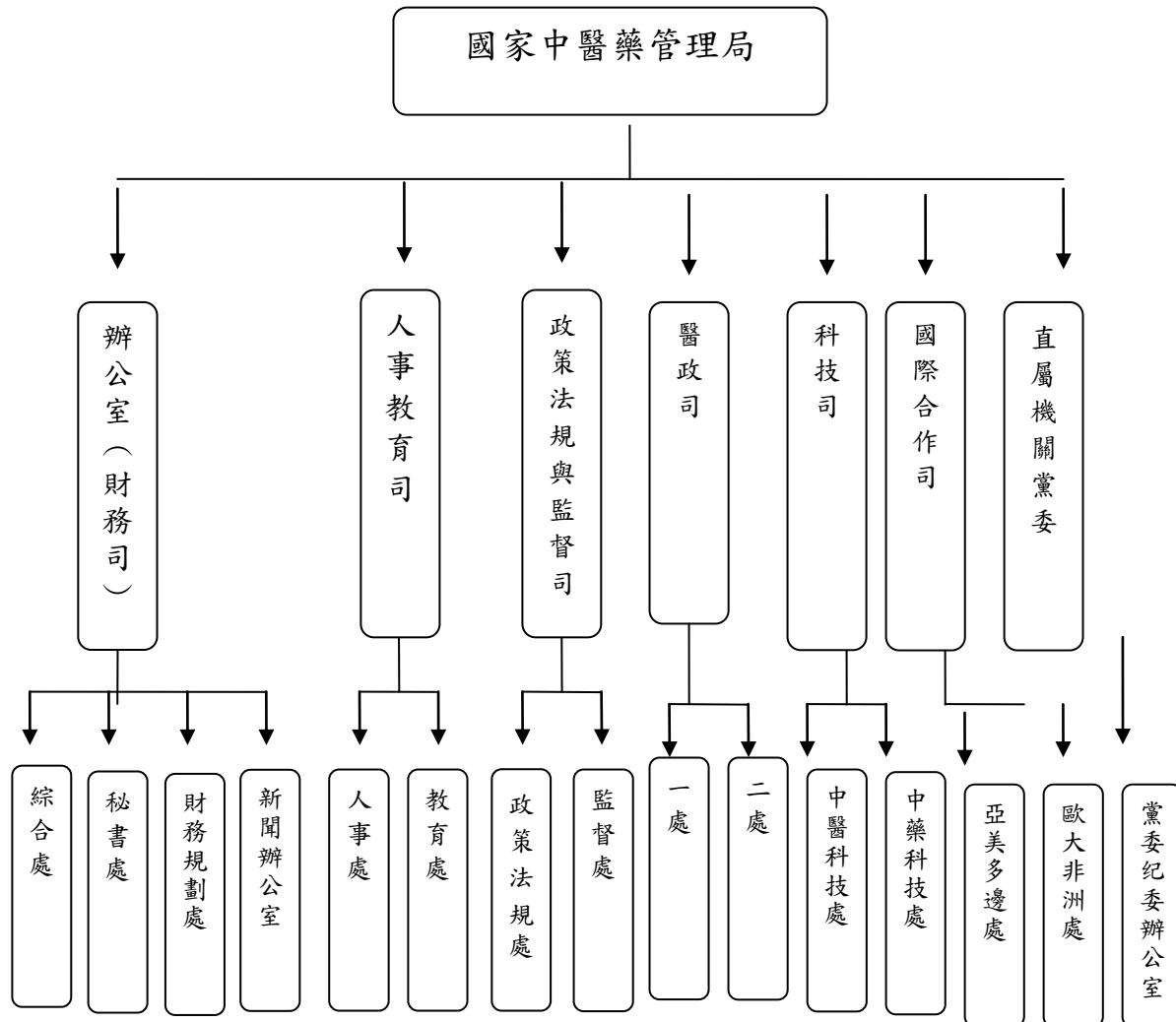
1. 研討會出席人員同意本計畫赴大陸訪察工作等相關事宜；及行程變更為 97 年 10 月 14 日（週二）至 19 日（週日）於北京進行訪察。
2. 出席代表，順天本草股份有限公司董事長沈重光代表業界及全體出席人員均一致肯定主管機關具「前瞻未來」、「深謀遠慮」之施政策略。
3. 為了使中醫藥發展邁向國際化，必須搜集及因應符合進口國（例如，美、歐、日…）之各項有關規定，是“刻不容

緩”之務，已是趨勢，也是需要。「今日不做，明日後悔」。

二、赴大陸訪察本計畫研究內容及資料搜集，如下：

- (一) 本計畫主持人集合國內中醫藥學術、產業、研究各界共七名，訪察團員名單，如附件九（第 68 頁）。團員們於 97 年 10 月 14 日至 19 日赴北京訪察，訪察期間，拜會及參訪機構有：國家中醫藥管理局國際合作司、國家中醫藥管理局對台港澳交流合作中心、國務院台灣事務辦公室交流局、海峽兩岸關係協會聯絡部、北京中醫藥大學國際交流與合作處、北京大學中醫藥現代研究中心、中國農業科學院研究生院、北京順天德中醫醫院、北京水木中天植物科學研究院、北京同仁堂（集團）等。有關參訪活動照片，如附件十（第 69 頁～72 頁）。
- (二) 參訪所得大陸中醫藥發展現代化、國際化等相關資料非常豐富，並從網際網路上搜尋到許多相關且具有參考價值的資料，資料的編輯目錄，如附件一（第 52、53 頁），並於北京新華書局購買大陸中醫藥發展方面的書籍，如：
- ① 中藥材 GAP 實施與認證
 - ② 中藥飲片 GMP 實施指南
 - ③ 中醫藥情報信息方法
 - ④ 中西醫結合腫瘤病學習題集（全國高等醫藥院校規劃教材）
 - ⑤ 中醫飲食調護（全國高等職教人才培訓教材）

三、大陸主管中醫藥機構簡介「衛生部國家中醫藥管理局」



國家中醫藥管理局的主要職責

1. 依據國家衛生、藥品的有關政策和法律法規，研究擬定中醫、中醫中藥結合、中西醫結合以及民族醫療醫藥的方針、政策和發展戰略；組織起草有關法律、法規並監督執行。
2. 根據各類衛生技術準則和中醫藥自身特點，擬定中醫醫療、保健、中藥、護理等有關人員的技術職務評定標準和醫療、保健、護理等人員執業資格標準並監督實施；參加制訂國家基本藥物目錄和執業中藥師資格標準。
3. 規劃、指導和協調中醫醫療、科研、教學機構的結構佈局及其運行機制的改革；擬定各類中醫醫療、保健等機構管理規範和技術標準並監督執行。
4. 對中醫醫療、預防、保健、康復、護理及臨床用藥等進行監督

和業務指導；依據有關規定在中醫行業推行醫藥人員執業資格制度。

5. 研究和指導中西醫結合工作，擬定有關管理規範和技術標準；監督和協調管理中西醫結合的醫療、研究機構。
6. 研究和指導藏醫、蒙醫、維醫等各民族醫療醫藥工作；組織各民族醫療醫藥的理論、醫術、藥物的發掘、整理、總結和提高；擬定和逐步完善相關的制度規範和技術標準；監督和協調管理各民族醫療、醫藥機構。
7. 擬定和組織實施中醫藥科學研究、技術開發規劃，加強重點實驗室建設；管理國家重大中醫藥科研專案，組織重大中醫藥科技成果的獎勵、推廣和保密工作。
8. 在國家教育方針指導下，組織擬定和實施中醫藥教育發展規劃，加強中醫藥人才培養，注重中醫藥師承教育；對中醫藥教育品質進行監督和業務指導並在教育及實踐中提高人才素質和專業水準。
9. 組織擬定中醫藥人員職業道德規範，宣導並監督醫德醫風建設，加強敬業愛崗宣傳，提高中醫行業人員思想道德素質和醫療保健服務品質。
10. 指導與協調中醫藥對外及香港特別行政區和澳門、臺灣地區的學術交流、人才培養和技術合作，推進中醫藥科學的國際傳播。
11. 按規定許可權負責局機關及直屬單位的有關辦公事務、人事管理和黨群工作；聯繫相關中醫藥社會團體。
12. 承辦國務院及衛生部交辦的其他事項。

★國家中醫藥管理局主要領導幹部，設有局長一名，副局長四名，如下：

1. 王國強，男，漢族，籍貫安徽，1955年3月出生於上海。2007年1月任衛生部黨組成員、副部長兼國家中醫藥管理局黨組書記、局長。
2. 房書亭，男，漢族，1947年10月生，河南南陽人。2000年11月起，任國家中醫藥管理局副局長、黨組成員，分管局辦公室、機關服務中心工作。
3. 吳剛，男，漢族，1953年6月生，山西靈石人。2004年4月起，任國家中醫藥管理局副局長，分管醫政工作。

4. 于文明，男，漢族，1963年6月生，山東單縣人。2004年4月起，任國家中醫藥管理局副局長，分管中醫藥科研工作。
5. 李大寧，男，漢族，1953年1月生，吉林永吉人。2005年3月起，任國家中醫藥管理局副局長，分管國際合作交流工作，並兼任局直屬機關黨委書記。

此外，國家中醫藥管理局就工作職掌，推動國際合作與台灣事務的兩位主要領導幹部。

1. 國際合作司副司長兼台港澳事務辦公室主任，王笑頻。
2. 台港澳交流合作中心主任，王承德。

★ “國家中醫藥管理局”各部門職能介紹，領導幹部介紹，詳見附件二。

四、瞭解及收集大陸中醫藥中、長程發展策略方向。

本計畫訪察大陸有關中醫藥國、內外發展“面面觀”時，拜訪相關機構、部門主管有：

- 衛生部國家中醫藥管理局國際合作司副司長兼台港澳事務辦公室主任王笑頻女士。
- 衛生部國家中醫藥管理局台港澳交流合作中心主任王承德
- 國務院台灣事務辦公室交流局副局長嚴中洲
- 海峽兩岸關係協會副秘書長王小兵、聯絡處處長于京
- 北京大學中醫藥現代研究中心研究員張可博士
- 北京中醫藥大學國際交流與合作處處長兼港澳台事務辦公室主任傅延齡博士
- 中國農業科學院研究生院副院長陸慶光博士

本計畫訪問以上領導階層人士，均異口同聲，一致表示：近年來，整個中國大陸中醫藥國內、外發展的總策略，是依據《中華人民共和國國民經濟和社會發展第十一個五年規劃綱要》制定。其中，與中醫藥相關的規劃有：

- 衛生事業發展“十一五”規劃
- 國家食品藥品“十一五”規劃

中醫藥事業發展“十一五”規劃

中醫藥資訊建設“十一五”規劃

此外，還有中醫藥創新發展規劃綱要（2006－2020）、中醫藥科學研究發展綱要（2006－2020）。

計畫主持人與王笑頻副司長訪談間，獲得她的提示與同意將以上資料列印為訪談內容，做為兩岸中醫藥交流與發展的參考。由於，上述資料非常多，且在網路上均可閱覽，因此，本成果報告僅將頗具主軸性的《大陸中醫藥事業發展“十一五”規劃》列印於后。

中醫藥事業發展“十一五”規劃

“十一五”時期是我國全面建設小康社會的關鍵時期。為促進中醫藥事業全面、協調、可持續發展，更好地為人民健康服務，為構建社會主義和諧社會和全面建設小康社會服務，根據《中華人民共和國國民經濟和社會發展第十一個五年規劃綱要》，制定本規劃。

一、“十一五”時期中醫藥事業發展面臨的形勢

“十五”時期，中醫藥事業得到了長足發展。中醫醫療服務網路基本建立，城鄉中醫醫療機構基礎條件和服務設施得到改善。服務領域擴大，服務能力提高。中醫藥應對突發公共衛生事件和防治重大疾病能力有一定提高，特別是在防治非典的戰役中，中醫藥的作用得到社會的公認，受到世界衛生組織的積極評價；中醫藥治療愛滋病取得較好的效果。中醫藥學術得到繼承與創新，中醫藥特色優勢進一步發揮。一批中醫藥和民族醫藥文獻得到挖掘和整理，一批老中醫藥專家和民族醫藥專家學術經驗得到繼承，一批學術特點突出、臨床優勢明顯的中醫藥重點學科和專科初步形成；中醫藥科研能力進一步增強，具備了一定的基礎設施和支撐條件，形成了全社會、多學科、多部門參與的格局，取得了一批科研成果；實施《中藥現代化發展綱要》，中藥產業水準進一步提升。中醫藥隊伍建設步伐加快，人員素質有所提高。初步形成了多形式、多層次、多專業的中醫藥教育體系；院校教育規模不斷拓展，建立了中醫藥繼續教育制度，擴大了中醫藥繼續教育覆蓋率和中醫藥專業技術人員受教育率，提高了中醫藥人員的業務能力和水準。中醫藥法制建設邁出重大步伐。我國第一部專門的中醫藥行政法規《中華人民共和國中醫藥條例》頒佈實施，中醫藥立法

列入日程，24個省（區、市）頒佈了地方性中醫藥法規，中醫藥標準化建設步伐加快。中醫藥對外交流與合作更加活躍，層次進一步提升。“十五”期間，政府間交流與合作不斷加強，與16個國家和地區簽定了專門的傳統醫藥雙邊合作協議；目前，已有70多個國家政府衛生部門與我國簽訂了包括傳統醫藥內容的合作協定。中醫藥事業發展“十五”計畫確定的目標基本實現。

中醫藥事業發展狀況簡表

指 標	2000 年	2005 年
中醫醫院（所）	2654	3009
中醫醫院床位數（萬張）	27.1	31.5
中醫類別執業（助理）醫師（萬人）	35.0	49.3
中醫醫院床均固定資產總值（萬元）	8.7	14.4
中醫醫院病床使用率（%）	50.7	65.0
中醫醫院門急診人次數（億人次）	1.89	2.34
綜合醫院中醫科床位數（萬張）	5.9	3.3
綜合醫院中醫科門診人次數（億人次）	0.66	0.59
高等中醫藥院校（所）	25	32
高等中醫藥類在校生人數（萬人）	7.7	38.5
中等中醫藥學校（所）	52	61
中等中醫藥類在校生人數（萬人）	5.6	24.1
省（自治區、直轄市）中醫藥繼續教育覆蓋率（%）	100	100
縣（市、區）中醫藥繼續教育覆蓋率（%）	80	85
醫療機構中醫藥專業技術人員繼續教育受教率（%）	60	77.9
實施中醫住院醫師規範化培訓制度的省、地市級中醫醫院比率（%）	—	67.3
實施中醫住院醫師規範化培訓制度的縣級中醫醫院比率（%）	—	50.9
獨立的中醫藥科研機構數（所）	89	119

在新的歷史時期，中醫藥事業面臨新的發展機遇。中醫藥發展受到黨和政府的高度重視，黨和國家制定了一系列保護、扶持、促進中醫藥發展的法律法規和方針政策。國務院有關部門和地方政府在政策制定、專案規劃、資金投入等方面加大了對中醫藥的支援力度。“十

一五”期間，國家將進一步加大對衛生事業的投入，完善公共衛生和醫療服務體系，加強農村衛生服務體系建設，加快推進新型農村合作醫療制度建設，加快構建以社區為基礎的新型城市醫療衛生服務體系，加強對重大疾病防治的研究，保護和發展中醫藥，大力發展中藥產業，中醫藥發展形成了良好的法律政策環境。中醫藥深受廣大人民群眾的喜愛，有著廣泛的社會基礎，隨著經濟社會的發展，人民生活水準的提高，人們健康觀念的變化和醫學模式的轉變，以及老齡化社會進程的加快，對中醫藥的服務需求進一步增加，為中醫藥的發展創造了新的空間，中醫藥的發展潛力巨大。現代科學技術的迅猛發展，為中醫藥發展提供了有力的技術支撐。面對日益增長的醫藥費用負擔，日趨突出的醫源性、藥源性疾病和許多難以解決的醫學問題，中醫藥以其源于天然、副作用小、療效確切、價格相對低廉的特點和優勢，在世界上越來越受到人們的關注。目前中醫藥已傳播到130多個國家和地區，全球中草藥應用日益廣泛，銷售量不斷增長。

同時，中醫藥發展也面臨著嚴峻的挑戰。隨著城市化、工業化、全球化進程加快，給我國帶來了一系列環境和衛生問題。當前，我國疾病預防控制形勢依然嚴峻，原有的傳染病尚未得到有效控制，新發傳染病不斷出現，慢性非傳染性疾病人數也在不斷增加，給中醫藥發展提出了新的要求。現代醫學的迅速發展，疾病預防診斷和救治水準不斷提高，中醫藥一些原有的優勢領域受到嚴峻挑戰。時代變遷，社會進步，多元文化交織與東西方文化差異的碰撞日益顯現，加之中醫藥文化傳承的弱化，使基於中華民族優秀傳統文化形成的中醫藥學得到社會的普遍理解與認同不夠。天然藥物日益受到重視，很多國家投入重金，加大對中醫藥的研究開發力度，通過專利、標準等技術手段，佔領市場，對中醫藥發展構成挑戰。中醫醫療服務體制、機制還不能完全與人民群眾的需求相適應，改革的任務仍十分艱巨。

當前，中醫藥發展還存在不少困難和問題。一些保護和扶持中醫藥事業發展的政策措施沒有得到貫徹落實，中醫藥的投入長期不足，基礎差、底子薄的現狀仍沒有得到根本改善，城鄉差距大，中西醫之間差距大，地區之間不平衡。農村和社區中醫藥服務能力較弱，作用發揮還不夠充分。中醫藥特色優勢尚未得到充分發揮，在衛生改革與發展中有關中醫藥的特殊性問題未能得到有效解決。中醫藥學術水準、臨床療效和創新能力有待進一步提高，一些重大理論和關鍵技術尚未取得突破性進展。中醫藥人才隊伍素質亟待提高。中醫藥的管理體制需不斷健全和完善，中醫醫療服務監管有待進一步加強。

二、“十一五”中醫藥事業發展的指導思想與發展目標

(一) 指導思想

以鄧小平理論和“三個代表”重要思想為指導，全面貫徹落實科學發展觀，緊緊抓住我國發展的重要戰略機遇期，遵循中醫藥自身發展規律，保持和發揮中醫藥特色優勢，深化改革，堅持中西醫並重，堅持繼承創新，堅持中醫中藥緊密結合，堅持中醫藥、中西醫結合、民族醫藥統籌發展，堅持政府主導和社會參與相結合，推進中醫藥事業全面協調可持續發展，為人民健康服務，為構建社會主義和諧社會和全面建設小康社會服務。

(二) 發展目標

到2010年，建立和完善覆蓋城鄉、服務功能完善、中醫藥特色突出、與人民群眾需求相適應的中醫藥服務網路。中醫藥應對突發公共衛生事件能力顯著提高，防治重大疾病的能力明顯增強，在新型農村合作醫療和社區衛生服務中發揮更加重要的作用。中醫藥人才培養體系進一步完善，繼續教育網路初步形成，隊伍素質得到提高。中醫藥科學研究繼承與創新體系基本建立，現代化進程和學術進步加快，中藥資源得到有效保護與合理利用。實現中醫藥立法，初步建立中醫藥標準體系。中醫藥國際交流與合作成效更加顯著，國際傳播更加廣泛，在人類健康保健中發揮更加重要的作用。

三、重點任務

(一) 提高和完善中醫藥服務網路和服務能力

以提高臨床療效為核心，鼓勵多模式發展，建立和完善中醫藥特色優勢突出的中醫藥服務網路，不斷提高中醫藥服務能力。

在城市，提高和完善以綜合性中醫醫院、中醫專科醫院、綜合醫院中醫科、社區衛生服務機構及面向社區的中醫門診部和中醫診所為主體的中醫藥服務網路和服務能力（含中西醫結合、民族醫醫院，下同）。重點開展中醫臨床研究基地建設和重點中醫醫院建設。省級中醫醫院建成綜合服務功能強、中醫特色突出、專科優勢明顯的現代化綜合性中醫醫院，成為全省中醫醫療、技術指導中心和臨床教學、科研基地；地市級中醫醫院建成中醫專科特色突出、綜合服務功能比較完善的中醫醫院，成為本地區中醫醫療和技術指導中心；完善社區衛生服務機構的中醫藥服務功能，社區衛生服務中心設置中醫診室，配備一定數量的執業範圍為全科醫學專業的中醫類別執業醫師，至少有一名具有中級以上任職資格的中醫類別執業醫師，有條件的應設中藥房，社區衛生服務站至少有一名能夠提供中醫藥服務的執業醫師。

在農村，提高和完善以縣級中醫醫院、鄉鎮衛生院中醫科、村衛生室為主體的中醫藥服務網路和服務能力。貫徹落實《農村衛生服務體系建設與發展規劃》，到2010年，基本完成縣級中醫醫院房屋設備的改造和建設任務；完善鄉鎮衛生院開展中醫藥服務的基本設施配置，到2010年全國所有鄉鎮衛生院都設置中醫科或提供中醫藥服務，中醫藥服務量占總服務量的30%左右；每個村衛生室都要能夠提供中醫藥服務。

(二) 加強中醫藥應對突發公共衛生事件能力建設和重大疾病防治

適應公共衛生體制改革和發展要求，加強中醫醫院急診急救能力建設。重點加強縣級中醫醫院急診急救基礎設施條件建設和急診急救技術培訓；提高中醫醫院對感染性疾病的救治能力，病床在100張以上有條件的中醫醫院建設感染性疾病科；在有特色優勢的中醫醫院、中西醫結合醫院和傳染病醫院開展中醫、中西醫結合治療傳染病臨床基地建設；鼓勵傳染病醫院設立中醫或中西醫結合科或病區。縣級以上中醫醫院的醫生應掌握中西醫感染醫學、急診醫學的基礎理論和感染科、急診科所必需的專業知識與技能。

在進一步提高中醫藥防治常見病、多發病能力的基礎上，重點加強心腦血管病、糖尿病、惡性腫瘤、慢性呼吸系統疾病、腎病等重大慢病的中醫藥防治，初步完成綜合防治方案，建立有中醫藥特點的療效評價標準。

加強愛滋病、病毒性肝炎、非典、人感染高致病性禽流感等重點傳染病的中醫藥防治。中醫藥防治愛滋病工作重點實施“六個一工程”——實施一個工作計畫、開展一批醫教研項目、組建一支專家隊伍、建立一批醫療與科研基地、優化一個中醫與中西醫結合治療方案、研製一批中藥新藥。抓好中醫藥治療愛滋病試點工作。總結中醫藥治療病毒性肝炎的經驗，篩選、優化中醫、中西醫結合治療方案，提高臨床療效。進一步開展對非典和人感染高致病性禽流感的研究和防治。

加強對地方性氟中毒、大骨節病等重點地方病的中醫藥防治研究和臨床救治。

(三) 充分發揮中醫藥在農村和社區衛生服務中的作用

進一步加強縣級中醫醫院內涵建設，積極發揮縣級中醫醫院在農村中醫藥工作中的龍頭作用，使其成為農村中醫藥醫療、預防、保健中心。進一步加強以急診急救能力建設為重點的綜合服務功能建設，加強中醫專科（專病）建設，充分發揮中醫藥特色優勢。鄉鎮衛生院

要通過加強培訓和適宜技術推廣等，進一步增強中醫藥服務功能，使中醫藥技術服務參與到醫療預防保健的全過程，同時加強對村衛生室中醫藥業務的指導。發揮農村中醫工作先進縣的示範帶動作用。大力推廣農村中醫藥適宜技術，針對農村多發病、常見病，推廣安全有效、成本低廉、簡便易學、適合本地區農村使用的中醫藥技術和方法。在新型農村合作醫療中充分發揮中醫藥的作用，將中醫藥服務全面納入新型農村合作醫療中，進一步完善鼓勵利用中醫藥服務的政策措施。鼓勵鄉村中醫藥技術人員利用當地中醫藥資源，自采、自種、自用中草藥。

大力發展中醫藥社區衛生服務。社區衛生服務機構要按照《城市社區衛生服務中心基本標準》和《城市社區衛生服務站基本標準》的要求完成中醫藥服務設施配置和人員配備，滿足開展中醫藥社區衛生服務的需要。社區衛生服務機構要充分發揮中醫藥的特色和優勢，開展中醫藥預防、保健、康復、健康教育和常見病、多發病的診療服務。

(四) 提升中醫藥自主創新能力

加強中醫藥基礎理論研究。系統整理中醫理論研究成果，重點開展病因病機、辨證方法、針灸效應原理、方劑配伍、中藥藥性、中藥炮製原理等方面研究。

加強中醫藥學術繼承研究。重點研究名老中醫藥專家學術思想和臨床診療經驗。系統整理、研究中醫藥古籍文獻，實現數位化。開展民間中醫獨特診療技術和單驗方篩選、評價、開發，保護和利用民間特色療法。支持民族醫藥研究，加大挖掘、整理、總結、提高力度。

加強重大疾病及常見病、多發病防治的研究。開展中醫臨床研究方法學和相關技術標準研究。研究重大慢病的早期干預，優化和推廣有效的防治方案。開展重點傳染病防治及其療效評價研究。加強常見病、多發病防治的深入研究，推廣中醫臨床適宜技術。

加強中醫藥創新平臺建設。開展中醫臨床研究基地、重點研究室、實驗室建設，加強中醫藥科技國際交流與合作，重視對中醫藥知識產權的保護與利用，促進中醫藥科技資源的共建共用。

(五) 提高中藥產業可持續發展能力

加強中藥資源保護、開發和可持續利用。開展中藥資源普查。加強道地藥材、珍稀瀕危中藥材研究，支持野生藥材家種家養。建設中藥資源基地，建立瀕危藥材種質資源示範圃、瀕危中藥資源保護示範區、瀕危中藥材繁育和野生撫育示範基地。

完善現代中藥研發體系，提高中藥新藥創制能力。重點開展符合

中藥、民族藥特點的有效性、安全性評價方法研究，完善中藥技術標準體系。開發體現中藥特點的新劑型、新輔料、新設備，研製具有自主知識產權的中藥產品。利用現代生物技術，促進現代中藥產業發展。加強名醫名方開發及名優中成藥的二次開發，研製安全、有效、可控的創新藥物，提高中藥產業的國際競爭力。

(六) 加強中醫藥人才培養

推進中醫藥人才戰略，構建中醫藥終身教育體系。制定並實施《中國中醫藥教育發展綱要》，開展中醫藥教育學研究，探索建立符合中醫藥教育自身規律的教育模式。

加強中醫藥院校教育宏觀指導。制定中醫藥教育相關標準，建立中醫藥教育品質保障機制，開展院校與師承相結合的教育模式試點工作及中醫藥教學品質評估試點工作。積極開展中醫藥職業教育，培養中醫藥職業技術人員。指導中醫藥教材建設工作，支持民族醫藥教材建設。

加強中醫藥繼續教育工作。加強中醫藥繼續教育的制度建設，依託現有社會資源，形成一批國家級、省級和基層中醫藥繼續教育培訓基地，對不同層次的在職人員進行培訓，提高在職人員的綜合素質。強化中醫住院醫師規範化培訓的監管。加強中醫藥管理人才、複合型人才和緊缺人才培養。繼續做好老中醫藥專家學術經驗繼承工作和優秀中醫臨床人才培養工作。開展西醫學習中醫高級研修工作。

加強農村、社區中醫藥人才培養。根據需求，調整院校教育層次和專業結構，開展面向農村的專科層次人才培養。繼續加強農村在職、在崗中醫藥人員學歷教育和鄉鎮衛生院中醫臨床骨幹培養，開展縣級中醫醫院專科專病技術骨幹培訓和鄉村醫生中醫藥知識與技能培訓，提高農村中醫藥隊伍整體素質。對申請註冊中醫類別全科醫學專業為執業範圍的執業醫師開展規範化培訓和崗位培訓，對其他城市社區衛生服務機構醫護人員開展中醫藥知識與技能培訓。

加強中醫藥重點學科建設。進一步擴大中醫藥重點學科建設點，建設一批民族醫藥重點學科，開展中西醫結合重點學科試點工作，加大對西部地區重點學科的扶持力度。加強學科帶頭人培養和學科內涵建設。

(七) 推進中醫藥法制化、標準化建設

加強中醫藥法制化建設。積極推進《中醫藥法》的立法工作。繼續貫徹落實《中華人民共和國中醫藥條例》。積極參與衛生等相關法律法規的起草和論證，在衛生等相關法律法規中體現中醫藥的內容和

特點。認真做好中醫藥部門規章和規範性檔的制定。加強中醫藥執法監督體系建設。改進管理方式，逐步建立中醫醫療機構資訊公示制度。規範行政審批，推進依法行政。實施中醫藥行業“五五”普法規劃，加強法制宣傳，提高中醫藥行政管理和從業人員的法律素質。

推進中醫藥標準化、規範化建設。實施中醫藥標準化建設規劃，基礎標準方面，重點加強中醫藥基礎名詞術語標準、資訊基礎標準規範的制定；技術標準方面，重點加強中醫、中西醫結合臨床各科常見病、多發病診斷標準、臨床治療指南、診療技術操作規範、療效評價標準，以及中藥品質標準等標準規範的制定；管理標準方面，重點加強中醫醫療機構、人員、技術准入標準，中醫藥醫療、教育、科研建設和管理標準規範的制定。著力抓好中醫藥國家標準制定。積極推進中醫藥國際標準的制定。加強中醫藥標準化人才培養和專家隊伍建設。加強中醫藥標準推行體系建設，建立一批中醫藥標準化研究基地，初步形成中醫藥標準監測評估系統和資訊服務平臺。

不斷豐富和完善中醫藥政策。針對影響中醫藥發展的關鍵問題，組織開展中醫藥政策研究，系統整理新中國成立以來黨和國家中醫藥政策，開展中醫藥行業發展重大理論與實踐問題的研究，開展符合中醫藥發展規律特點的管理制度研究，開展我國中醫藥管理體制建設研究，開展中醫藥衛生經濟學評價研究，開展保持和發揮中醫藥特色優勢的政策研究等。

(八) 促進中醫藥國際及對港澳臺的交流與合作

實施“走出去”戰略，中醫藥對外交流合作要為國家總體外交服務，並通過國家總體外交推進中醫藥走向世界。貫徹實施《中醫藥國際科技合作規劃綱要（2006—2020年）》、《中醫藥對外交流與合作十年規劃（2007—2016年）》。拓展與各國政府在中醫藥及傳統醫藥政策法規、醫療、教育、科技及中醫藥標準化等方面的交流與合作。認真落實已簽署的雙邊合作協定和專案，不斷拓新的政府間合作專案。完善與世界衛生組織、世界貿易組織及聯合國教科文組織等國際組織的對話及緊密合作機制。加強與世界各國中醫藥學術團體、世界有關醫藥學術團體間的交流與合作。進一步完善中醫藥傳播網路，構建中醫藥對外交流與合作資訊服務平臺。鼓勵國內中醫醫療機構參與國際醫療合作。努力提高中醫藥國際教育水準，加強境外辦醫和辦學的指導，加強與外國科研機構和高等院校間的科技合作。支持國內中藥企業參與國際合作與競爭。積極開展對外“引智”工作，加強對外引進的針對性和有效性，加強中藥資源保護和中醫藥知識產權保護，有計

劃地合作研究與引進國外傳統醫藥資源。積極推進民族醫藥的國際交流與合作。

繼續開展與香港、澳門特區及臺灣地區中醫藥的交流與合作。

(九) 加強中醫藥文化建設

開展中醫藥文化研究。積極挖掘、利用中醫藥文化資源，組織開展中醫藥申報國家和世界非物質文化遺產工作，弘揚中華民族優秀傳統文化，促進與中醫藥事業發展的緊密結合。加強中醫藥文物、古跡的挖掘整理和保護利用，發揮好具有代表性的傳統中醫藥文化教育基地的教育作用，建立國家中醫藥博物館。開展中醫藥特色的中醫機構文化建設，把中醫藥文化作為內涵建設的重要組成部分。做好中醫藥宣傳工作，宣傳中醫藥的科學性以及在保障人民群眾健康方面的地位、作用和優勢，辦好各類中醫藥報刊和雜誌。針對不同地區和人群的特點，採用群眾喜聞樂見的形式，加強中醫藥科普知識宣傳工作。加強中醫藥宣傳隊伍和網路建設，進一步拓展資訊管道。大力宣傳“名院、名科、名醫”和“名廠、名店、名藥”，增強品牌效應。

(十) 大力推進中醫藥資訊化

積極推動現代資訊技術在中醫藥醫療、教育、科研、管理等各個領域的應用和推廣，不斷豐富和創新中醫藥發展的手段和方法。加強中醫藥資訊化基礎建設，鼓勵中醫藥資訊化技術和設備的研製與開發，加速中醫藥資訊資源建設的標準化、規範化，促進中醫藥醫療、科研、教學、管理等資訊交流的網路化。重點加強中醫醫院資訊系統建設，不斷提高中醫醫院的管理水準和服務能力。繼續加強全國中醫藥行政管理網路、中醫藥統計資訊網路、中醫醫療品質監測網路和中醫藥基礎資料庫“三網一庫”建設，推進資訊公開，不斷提高中醫藥科學管理和決策水準，為中醫藥跨越式發展提供技術支援和條件。

四、政策與措施

(一) 健全中醫藥管理體制

積極協調有關部門，明確各省（區、市）依照部委管理國家局的模式設立相應中醫藥管理部門，進一步理順中醫藥管理體制，為中醫藥事業發展提供必要的組織保障。地市級衛生行政部門要設立中醫藥管理機構，縣級衛生行政部門的中醫藥工作要有機構管、有專人抓，保證中醫藥的方針、政策在基層得到順利貫徹和落實。

(二) 貫徹落實支持中醫藥事業發展的財政政策

明確各級政府職責，貫徹落實《中共中央、國務院關於衛生改革與發展的決定》和財政部、原國家計委、衛生部《關於衛生事業補助

政策的意見》等檔中關於支持中醫藥事業發展的財政政策。在政府對公共衛生專項投入中，增加中醫專項補助經費；在制定重大衛生發展規劃時，充分重視中醫藥事業發展的需求，增加中醫藥建設項目份額；在重大科技計畫中安排更多的中醫藥專案。

(三) 制定促進中醫藥發展的政策和管理制度

在公共衛生服務體系建設中，加強中醫藥服務能力建設，充分發揮中醫藥的作用。不斷完善中醫醫療機構補償機制，充實和調整中醫診療項目，合理調整中醫技術勞務價格。在區域衛生規劃中，合理配置中醫藥資源。在醫療衛生體制改革中，制定和完善符合中醫藥特點和發展規律、保護和促進中醫藥事業發展的相關政策。

逐步完善更加符合中醫藥、民族醫藥實際情況的醫療機構和從業人員准入制度。建立符合中醫藥人才成長規律的教育模式。探索建立符合中醫學科特點的職稱晉升制度。在中藥材、中藥飲片、醫院中藥製劑、中成藥管理等方面制定體現中醫藥特點的管理辦法，研究建立符合中醫藥特點的管理制度。

(四) 加強中醫藥知識產權保護與利用

強化中醫藥知識產權保護與利用的意識。開展相關研究，為中醫藥知識產權保護和合理利用提供科學依據。明晰中醫藥知識產權的權利歸屬，規範中醫藥的開發和利用行為，促進中醫藥的可持續發展。研究中醫藥傳統知識保護相關法理，提供中醫藥知識產權保護和利用的法規和政策建議，促進和豐富我國知識產權制度的理論建設，為我國參與國際有關傳統醫藥知識保護談判提供依據。

(五) 深化改革，加強管理

按照精簡、統一、效能的原則和決策、執行、監督相協調的要求，著力推進中醫藥行政管理體制改革。加快中醫藥管理部門職能轉變，履行政府社會管理和公共服務的職能，進一步推進依法行政，規範行政行為，提高行政效率，降低行政成本。健全決策機制，推行政務公開並逐步實現制度化，加強中醫藥發展重大理論與實踐問題的研究，建立和完善中醫藥政策法規體系以及中醫藥執法監督體制和機制，為中醫藥事業發展創造良好的社會環境。

積極推進政府所屬醫療機構和科研機構管理體制改革，深化中醫藥機構人事制度改革和內部分配制度改革，增強中醫藥機構活力。鼓勵社會資源投資舉辦中醫藥機構，滿足人民群眾多層次健康需求。

(六) 加強中醫藥行業精神文明建設

切實加強中醫藥行業的思想道德教育、職業道德教育和思想政治

工作，弘揚“大醫精誠”的醫德醫風，樹立既體現中醫藥傳統優秀品德又符合新時代要求的服務理念，廣泛開展義診、送醫藥、獻愛心等形式多樣的道德實踐活動。以創建文明單位、文明行業為目標，以打造學習型組織、開展文化建設為載體，努力構建和諧單位、和諧行業。大力宣傳身邊的先進典型事蹟，塑造中醫藥工作者良好的社會形象。圍繞解決群眾看病難、看病貴問題，深化體制改革，強化行業監管，整頓服務秩序，規範從業行為，加強醫德醫風建設，切實減輕群眾醫療負擔，探索建立從源頭上糾正和預防損害群眾利益不正之風的長效機制。

五、重點專案

(一) 中醫醫療服務網路建設專項

1·縣中醫醫院建設規劃項目

按照《農村衛生服務體系建設與發展規劃》整體部署，依據統一的建設標準，對政府舉辦的縣中醫醫院業務用房進行改擴建，配置基本醫療設備，改善服務條件，提高服務能力，到 2010 年完成縣中醫醫院房屋設備改造和建設任務。中央重點支援中西部地區貧困縣、民族自治縣、邊境縣中的部分縣中醫（民族醫）醫院基礎設施建設，同時安排引導資金兼顧東部部分困難地區，共建設中醫（民族醫）醫院 400 所左右。中央財政支持範圍外的專案，由地方參照規劃提出的標準，制定建設規劃，確定投資規模，落實建設資金，完成建設任務。

2·地市級以上中醫醫院建設規劃項目

依據中醫臨床研究基地建設標準，在全國有針對性地建設一定數量的國家級中醫臨床研究基地；依據重點中醫醫院建設標準，按照填平補齊、改擴建為主的原則，對地市級以上中醫醫院的業務用房進行改擴建並配置基本醫療設備，每省建設好一所省級綜合性中醫醫院，各地（市）建設好一所地市級綜合性中醫醫院。中央重點支援 10 所國家級中醫臨床研究基地建設，以及 200 所左右地市級以上中醫醫院建設。

3·重點中西醫結合醫院、民族醫醫院建設規劃項目

在繼續加強 11 所重點中西醫結合醫院建設，提高中西醫結合防治疾病能力和科研能力的基礎上，再增加 8 所重點中西醫結合醫院建設單位。制定重點民族醫醫院建設規劃，確定一批重點建設單位。

(二) 重大疾病的中醫藥防治與研究專項

1·中醫藥防治愛滋病專案

在國家愛滋病關懷治療中，有計劃擴大中醫藥治療愛滋病試點省

份和治療人數，到 2010 年中醫藥治療愛滋病病毒感染者和病人數達到 1.5 萬人；加強中醫藥防治愛滋病的臨床研究、基礎研究和藥物開發研究，提高一線臨床人員對愛滋病的辨證施治能力，安全有效地救治愛滋病病毒感染者和病人，優化中醫、中西醫結合治療方案，制定符合中醫藥特點的評價標準，研製出 2—3 個治療愛滋病中藥新藥。

2· 中醫藥防治優勢病種研究專案

選擇中醫藥在臨床診治中療效確切、優勢明顯的 10 個病種，開展診療技術與方案的收集、篩選、驗證、評價，總結中醫藥在防治這些病種上的治療方法以及療效評價方法，形成科學的防治規範和療效評價體系，並在全國範圍內進行培訓和推廣。

3· 中醫藥防治疑難病種研究專案

選擇 5 種高發、難治的疾病，深入研究疾病的發病原理、治療方法、療效評價以及中醫病因病機、治法治則，客觀分析中醫藥防治的優勢所在，對這些疾病的中醫藥診療方案、療效評價體系做科學的研究分析。

4· 中醫藥重點專科（專病）建設專案

對“十五”期間確定的重點專科（專病）建設項目強化建設，並適度擴大專業與地域覆蓋面，“十一五”期間再增加 300 個專科（專病）作為重點進行建設，發揮重點專科科技創新、人才培養、技術協作、提高臨床療效的作用。

（三）農村和社區中醫藥服務能力建設專項

1· 農村醫療機構中醫特色專科（專病）建設項目

“十一五”期末，國家建設農村醫療機構特色中醫專科（專病）達到 500 個。

2· 農村中醫工作先進縣建設專案

“十一五”期間，再建全國農村中醫工作先進縣（市）200 個。

3· 中醫藥適宜技術推廣示範地區建設專案

在“十五”中醫藥適宜技術推廣示範地區試點建設基礎上，“十一五”期間，在全國遴選 100 個地區，通過建設，使其成為中醫藥適宜技術推廣示範地區。

4· 中醫藥特色社區衛生服務示範區建設專案

繼續開展中醫藥特色社區衛生服務示範區建設專案，到 2010 年，使全國中醫藥特色社區衛生服務示範區達到 100 個。

（四）中醫藥繼承及創新體系建設專項

落實《國家中長期科技發展規劃綱要》提出的任務，通過實施《中

醫藥科學研究發展綱要（2006—2020年）》，加強中醫藥的繼承與創新，為中醫藥事業發展提供科技支撐。

1·學術傳承研究專案

開展名老中醫藥專家學術思想傳承研究，探索建立中醫藥學術傳承、研究以及推廣應用的有效方法和新模式。

系統開展文獻整理研究，重點對500種中醫藥古籍文獻進行整理與研究，穩定和培養中醫古籍研究人才，構建中醫藥古籍文獻資料庫，推動古籍文獻的數位化。在“十五”基礎上，繼續整理研究100種民族醫藥文獻。

開展中醫藥（含民族醫藥）特色療法和藥物篩選研究，建立2—3個中醫藥特色技術和方藥篩選評價中心。

2·創新能力建設項目

實施中醫藥重點研究室建設計畫，建設一批中醫藥重點研究室。繼續加強中醫藥科研三級實驗室規範化建設，提高中醫藥科研支撐能力。

實施國家級中醫臨床研究基地的建設專案，強化中醫臨床研究。

實施提升傳統名優中藥生產企業創新能力專案，扶持建設10—20個傳統名優中藥生產示範基地，開發10—20個安全有效的傳統名優產品和體現中醫藥特點的現代中藥新藥。引導建立30個中藥創新藥物研發基地。

3·科技服務能力建設專案

實施重大疾病的中醫藥防治與研究專案，重點研究中醫藥防治重大疾病的關鍵技術，建立符合中醫藥自身規律的研究方法學和臨床療效評價體系。

繼續實施“中醫臨床診療技術整理與研究”專案，加強針對農村和社區適宜技術的篩選和評價，收集、整理和研究民間醫藥技術和方法，推廣100項符合不同地區、不同人群需求的中醫適宜技術。

改善中醫藥科技服務條件。建立和完善中醫藥科技資訊服務網路和共用平臺，培育1—2個科技服務仲介機構，扶持建設3—5個中醫藥臨床療效評價中心，5—10個國家級中醫藥科技成果推廣示範基地，5—10個國家中藥工程技術研究中心，3—5個中藥標準研究中心。

4·中醫藥知識產權保護專案

實施國家知識產權戰略，深入進行中醫藥知識產權保護和利用研究，尤其注重中醫藥傳統知識和中醫藥特色技術的研究、保護和利用。開展中醫藥傳統知識調查，建立中醫藥知識產權保護名錄及其資料庫。

(五) 中藥資源利用與可持續發展專項

開展中藥資源普查，初步建立中藥資源動態監測體系和預警系統。引導建立3—5個中藥資源利用與保護研究中心，研究中藥資源可持續利用的關鍵技術，重點開展瀕危、道地中藥材示範研究。加強中藥材種質種源的保護與利用，引導建設100種常用中藥的道地藥材生產示範基地。研究建立和完善體現中醫藥特點的中藥品質技術標準、中藥療效評價方法和評價體系、中藥安全性評價方法和評價體系。

(六) 中醫藥人才培養專項

1. 中醫藥重點學科建設項目

在原有的學科建設基礎上，建設一批新的包括西部地區、民族醫藥、中西醫結合在內的重點學科建設點，使建設點擴大到200個，加強中醫藥重點學科內涵建設和人才培養。

2. 中醫藥教育研究專案

搭建中醫藥教育研究平臺，開展中醫藥教育學研究、中醫藥教育品質評價體系研究、中醫藥課程體系改革研究等，促進中醫藥教育的發展。

3. 繼承創新中醫藥人才培養專案

在完成第三批全國老中醫藥專家學術經驗繼承工作基礎上，開展第四批師承工作，培養1000名繼承人。繼續實施優秀中醫臨床人才研修項目，在完成第一批研修學員結業考核工作基礎上，繼續開展第二批優秀中醫臨床人才培養工作。加強學科帶頭人培養，通過重點學科建設，培養400名學科帶頭人。

啟動西醫學習中醫高級研修班專案，在全國遴選100名熱愛中醫、有一定中醫功底的中青年西醫醫師，對其進行中醫理論和臨床技能的培訓，通過中、西兩法的掌握與研究，成為具有較高理論水準和臨床實踐能力的高層次醫學人才。

開展臨床中藥師培養試點工作，設立若干個臨床中藥師培訓試點單位，培養一批臨床中藥師。開展中醫藥管理人才培養專案。

4. 農村中醫藥人才培養專案

依託現有中醫藥醫療、教育機構，整合農村中醫藥教育資源，在全國設立一批農村中醫藥知識與技能培訓示範基地。各省根據試點經驗和本省情況，逐步設立相應的農村基層培訓基地，對農村中醫藥人員開展以縣級中醫院為龍頭，鄉鎮衛生院為樞紐，貫穿縣、鄉、村三級的人才培養專案，到2010年，培養縣級中醫醫院專科技術骨幹5000名、鄉鎮衛生院中醫臨床骨幹4萬名、鄉村醫生中專學歷教育人員5

萬名，並根據《鄉村醫生中醫藥知識與技能基本要求》，對其他鄉村醫生進行中醫藥知識與技能培訓。

5· 中醫類別全科醫學培訓專案

依託現有中醫藥教育、醫療資源，設立一批城市社區中醫藥知識與技能培訓示範基地，培養一批中醫類別全科醫學專業師資，組織編制一批適合不同層次中醫藥人才培養需要的培訓教材，對申請註冊中醫類別全科醫學專業為執業範圍的執業醫師進行崗位培訓和規範化培訓，對其他醫護人員進行中醫藥基本知識與技能培訓。

6· 全員性中醫藥繼續教育必修專案

依託具有優勢學科、特色專科的中醫藥醫療、教育、科研機構，設立中醫藥優勢學科繼續教育培訓基地，對各類各層次中醫藥專業技術人員開展中醫經典大溫課、臨床中藥知識與技能培訓等中醫藥繼續教育必修專案。

(七) 中醫藥法制化標準化建設專項

1· 中醫藥立法專案

開展中醫藥法的起草工作，爭取 2010 年前頒佈實施《中醫藥法》。加強中醫藥法制建設，研究制定貫徹實施中醫藥相關法律法規的規範性檔，進一步完善中醫藥法制體系。

2· 中醫藥標準體系建設項目

重點制定一批中醫藥基礎標準、技術標準和管理標準。突出抓好 43 項中醫藥國家標準的制定。至 2010 年完成 500 項中醫藥標準制定，初步建立中醫藥標準體系。

3· 中醫藥標準推行體系建設項目

建設一批中醫藥標準研究基地。構建中醫藥標準實施監測系統，根據情況在全國遴選建設若干個專門的中醫藥標準監測機構。構建中醫藥標準資訊服務平臺。建立中醫藥標準化技術培訓基地，加強標準化人才培養和知識普及。

(八) 中醫藥國際交流與合作專項

1· 與世界衛生組織和國外政府合作平臺建設專案

與世界衛生組織共同發起建立世界傳統醫藥政府交流合作論壇，定期舉辦發展戰略、政策研究、管理規範等重要議題的研討會，建立與世界衛生組織的良好合作機制，形成與各國政府開展傳統醫藥合作的平臺。

2· 參與中醫藥國際標準化建設項目

協調國家有關部門，在國內有關技術標準和已制定的國際有關技

術標準的基礎上，提出或同世界衛生組織、國外政府或民間組織合作，有計劃、分步驟地制定中醫藥名詞術語標準、針灸穴位標準、中醫診療技術指南和中藥安全使用指南等中醫藥國際標準。

3· 國外中醫藥政策資訊研究專案

建立國外中醫藥資訊研究中心，加強國外政策資訊研究工作，收集世界衛生組織等國際組織和有關國家在傳統醫藥領域的資訊與政策，瞭解動態，掌握情況，研究問題，為中醫藥對外合作交流提出諮詢建議。

4· 中醫藥醫療、科研、教育對外合作基地建設專案

制定相關建設標準，依託國家重點醫療、教育、科研單位，建立對外交流合作基地，執行政府等有關機構間的合作交流專案，逐步形成中醫藥國際示範醫療中心、科技合作平臺和學歷教育基地。

5· 國外重要藥用資源合作研究與引進項目

通過已建立的政府和民間合作管道等多種形式，開展國外藥用植物物種資源考查與研究，選擇適宜藥用資源進行合作研究、引種和臨床應用研究。

6· 中醫藥外向型人才培養專案

通過強化語言訓練、參與國際交流、開展合作研究等多種管道和方式，重點培養 100 名外向型的中醫藥管理、學術專家，不斷提高中醫藥國際交流與合作的能力和水準，初步建立起中醫藥國際高層次人才隊伍。

(九) 中醫藥文化建設專項

1· 中醫藥文化傳播項目

建立更加廣泛的中醫藥宣傳管道，在海內外有影響媒體開闢中醫藥普及欄目或專題；開展中外傳統醫學文化的比較研究，定期舉辦學術和政策研討會，進行中醫藥文化和成果海外巡展；組織開展全國各省市中醫藥文化的展播和宣傳。

2· 中醫藥申報國家和世界非物質文化遺產項目

大力開展中醫藥申報國家和世界非物質文化遺產工作，力爭 2010 年前，中醫藥成功申報為世界非物質文化遺產。

3· 文化基地建設與品牌宣傳專案

建設中醫藥傳統文化教育基地。組織開展中醫藥品牌戰略宣傳推廣活動，宣傳推廣“名院、名科、名醫”和“名廠、名店、名藥”。

4· 國家中醫藥博物館建設項目

積極開展國家中醫藥博物館建設，到 2010 年，基本建成國家中

醫藥博物館。

5· 中醫藥科學普及專案

建設中醫藥科普專家隊伍和機構，出版面向社會、圖文並茂的系列科普宣傳叢書，收集、整理、傳播中醫藥民間故事、傳說及四季防病健身的常識、經驗，遴選和大力宣傳中醫醫院文化建設優秀單位，鼓勵以多種形式傳播中醫藥文化和知識。

(十) 資訊化建設專項

1· 中醫藥資訊基礎資料庫建設專案

到 2010 年，基本建立起中醫藥統計資訊資料庫、中醫藥文獻資料庫、中醫藥專業技術標準與規範資料庫、中醫藥機構資料庫、中醫藥專業人才資料庫、中醫藥政策法規資料庫、中醫藥科研資料庫、中醫藥教育資料庫、中藥資料庫、中醫藥國際交流與合作資料庫等基礎資料庫，並形成可持續發展機制。

2· 中醫藥資訊骨幹網路建設專案

到 2010 年，基本建立全國中醫藥行政管理網路、中醫藥統計資訊網路、中醫醫療品質監測網路等 3 個骨幹網路。

3· 中醫藥資訊應用系統建設專案

健全完善國家中醫藥管理局機關局域網及辦公自動化系統，研製與開發中醫藥標準化考試題庫和資訊管理系統，建立中醫藥數位化圖書館。

五、瞭解及收集大陸中醫藥國際交流策略、相關活動之思路及策略做法。

1. 大陸中醫藥國際交流策略、思路、做法，計畫主持人在訪問大陸國家中醫藥管理局國際合作司王笑頻副司長時，她指出：《中醫藥事業發展“十一五”規劃》中，列有明確的項目及內容，編在第八項，項下有六個專案項目。摘錄於後：

中醫藥國際交流與合作專項

①與世界衛生組織和國外政府合作平臺建設專案

與世界衛生組織共同發起建立世界傳統醫藥政府交流合作論壇，定期舉辦發展戰略、政策研究、管理規範等重要議題的研討會，建立與世界衛生組織的良好合作機制，形成與各國政府開展傳統醫藥合作的平臺。

②參與中醫藥國際標準化建設項目

協調國家有關部門，在國內有關技術標準和已制定的國際有關技術標準的基礎上，提出或同世界衛生組織、國外政府或民間組織合作，有計劃、分步驟地制定中醫藥名詞術語標準、針灸穴位標準、中醫診療技術指南和中藥安全使用指南等中醫藥國際標準。

③國外中醫藥政策資訊研究專案

建立國外中醫藥資訊研究中心，加強國外政策資訊研究工作，收集世界衛生組織等國際組織和有關國家在傳統醫藥領域的資訊與政策，瞭解動態，掌握情況，研究問題，為中醫藥對外合作交流提出諮詢建議。

④中醫藥醫療、科研、教育對外合作基地建設專案

制定相關建設標準，依託國家重點醫療、教育、科研單位，建立對外交流合作基地，執行政府等有關機構間的合作交流專案，逐步形成中醫藥國際示範醫療中心、科技合作平臺和學歷教育基地。

⑤國外重要藥用資源合作研究與引進項目

通過已建立的政府和民間合作管道等多種形式，開展國外藥用植物物種資源考查與研究，選擇適宜藥用資源進行合作研究、引種和臨床應用研究。

⑥中醫藥外向型人才培養專案

通過強化語言訓練、參與國際交流、開展合作研究等多種管道和方式，重點培養100名外向型的中醫藥管理、學術專家，不斷提高中醫藥國際交流與合作的能力和水準，初步建立起中醫藥國際高層次人才隊伍。

由以上資料顯見，大陸中醫藥邁向國際化，已啟動了一個頗具全面性，力求廣度、深度，並盼求能有預期收效的巨大工程。

2. 計畫主持人於北京期間，為了瞭解國外中醫藥的發展及大陸中醫藥學術界與國外交流互動的情形，前往北京中醫藥大學參訪，於圖書館內，發現有壹套「國家中醫藥管理局國際合作司“中國中醫藥國（境）外傳播系列資料編譯”項目叢書中英文版，(全套12本)」，已購得交主辦單位存覽。其中有一本“國

外中醫藥發展概況”（2005年12月第一版，傅延齡等編著，北京中國中醫藥出版社，出版。）內容含括甚廣。本計畫成果報告，謹將目錄列印如下，供做參閱。

目 录

■ 第1章 概述

1.1 国外中医药发展概况	1
1.1.1 国外中医药医疗保健	1
1.1.2 国外中医药教育	3
1.1.3 国外中医药学术活动与科学的研究	4
1.1.4 国外中药生产与贸易	5
1.1.5 国外中医药管理与立法	6
1.2 国外中医药发展的主要原因	7
1.2.1 中医药学的特点与优点	7
1.2.2 人类疾病谱及医疗模式的改变	8
1.2.3 西医药学方面的原因	8
1.2.4 人类回归自然观念的影响	9
1.2.5 人们对生命数量和质量的追求更高	9
1.2.6 境外华人数量大幅度增加	9
1.2.7 现代信息传播广泛而快捷	10
1.2.8 中国对外贸易的发展	10

■ 第2章 世界各国和地区中医药发展概况

2.1 东南亚及东北亚中医药发展概况	11
2.1.1 新加坡	11
2.1.2 泰国	13
2.1.3 韩国	14
2.1.4 日本	16
2.2 欧洲中医药发展概况	19
2.2.1 法国	19

2.2.2 德国	21
2.2.3 英国	23
2.3 美洲中医药发展概况	26
2.3.1 美国	26
2.3.2 加拿大	29
2.3.3 墨西哥	30
2.4 澳大利亚中医药发展概况	31
2.5 非洲中医药发展概况	33
2.5.1 南非	33
2.5.2 坦桑尼亚	34
2.5.3 莫桑比亞	34
结语:中医药国外发展前景展望	
参考文献	

3. 大陸中醫藥產業“龍頭企業”北京同仁堂集團，國際化發展情形，計畫主持人拜訪該公司對外經濟工作辦公室副主任閻玉峰，閻副主任說：「同仁堂已在全球十五個國家設有分公司，產品行銷世界各地之直營店共有28家，並繼續向其他國家拓展業務」。

六、收集大陸各項體系之中醫藥國際標準

大陸中醫藥標準體系及國際標準化的建設工作，在“十一五”規劃中，有四項相關內容，收集說明如下：

1. 中醫藥立法專案

開展中醫藥法的起草工作，爭取2010年前頒佈實施《中醫藥法》。加強中醫藥法制建設，研究制定貫徹實施中醫藥相關法律法規的規範性檔，進一步完善中醫藥法制體系。

2. 中醫藥標準體系建設項目

重點制定一批中醫藥基礎標準、技術標準和管理標準。突出抓好43項中醫藥國家標準的制定。至2010年完成500項中醫藥標準制定，初步建立中醫藥標準體系。

3. 中醫藥標準推行體系建設項目

建設一批中醫藥標準研究基地。構建中醫藥標準實施監測系統，根據情況在全國遴選建設若干個專門的中醫藥標準監測機構。構建中醫藥標準資訊服務平臺。建立中醫藥標準化技術培訓基地，加強標準化人才培養和知識普及。

4. 參與中醫藥國際標準化建設項目

協調國家有關部門，在國內有關技術標準和已制定的國際有關技術標準的基礎上，提出或同世界衛生組織、國外政府或民間組織合作，有計劃、分步驟地制定中醫藥名詞術語標準、針灸穴位標準、中醫診療技術指南和中藥安全使用指南等中醫藥國際標準。

由上述內容得知，大陸對中醫藥國際標準之各項體系，正在積極建設中，訪察購書「中藥材GAP實施與認證」，書中已將大陸商務部2005年2月16日發佈的「藥用植物及製劑外經貿綠色行業標準」附錄於第182～186頁。這項標準規定了藥用植物及製劑的外經貿綠色行業標準品質，包括藥用植物原料、飲片、提取物，及其製劑等的質量標準及檢驗方法，適用於藥用植物原料及製劑的外經貿行業品質檢驗。本計畫成果報告，特將這項已發佈的標準，附錄如下，供為參考資料。

附录 IV

附录IV 药用植物及制剂外经贸绿色 行业标准 WM/T2 - 2004

(中华人民共和国商务部 2005 年

2月16日发布)

前言

本标准是对 WM2 - 2001《药用植物及制剂进出口绿色行业标准》的修订。

本标准是中华人民共和国药用植物及其制剂在对外经济贸易活动中重要的外经贸质量标准之一，适用于药用植物原料及制剂的品质检验。

本标准由中国医药保健品进出口商会提出。

本标准由中华人民共和国商务部归口。

本标准由中国医药保健品进出口商会负责解释。

本标准由中国医药保健品进出口商会、中国医学科学院药用植物研究所、北京大学公共卫生学院、中国药品生物制品检定所、天津达仁堂制药厂负责起草。

本标准主要起草人：关立忠、陈建民、张宝旭、高天兵、徐晓阳。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为：WM2 - 2001。

1. 范围

本标准规定了药用植物及制剂的外经贸绿色行业标准品质，包括药用植物原料、饮片、提取物，及其制剂等的质量标准及检验方法。

本标准适用于药用植物原料及制剂的外经贸行业品质检验。

2. 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件，其随后所有的修改单（不包括勘误的内容）或修改版均不适用于本标准，然而，鼓励根据本标准达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本标准。

GB/T 5009. 11 - 2003 食品中总砷的测定

GB/T 5009. 12 - 2003 食品中铅的测定

GB/T 5009. 13 - 2003 食品中铜的测定

GB/T 5009. 15 - 2003 食品中镉的测定

GB/T 5009. 17 - 2003 食品中总汞的测定

SN 0339 - 95 出口茶叶中黄曲霉毒素 B₁ 的检验方法

《中华人民共和国药典》2000年版一部

3. 术语

3.1 绿色药用植物及制剂

系指经检测符合特定标准的药用植物及其制剂。经专门机构认定，许可使用外经贸绿色行业标志。

3.2 药用植物

系指用于医疗、保健目的的植物。

3.3 药用植物制剂

系指经初步加工，以及提取纯化植物原料而成的制剂。

4. 限量要求

4.1 重金属及砷盐限量

4.1.1 重金属总量应小于等于 20.0 mg/kg

4.1.2 铅 (Pb) 应小于等于 5.0 mg/kg

4.1.3 镉 (Cd) 应小于等于 0.3 mg/kg

4.1.4 汞 (Hg) 应小于等于 0.2 mg/kg

4.1.5 铜 (Cu) 应小于等于 20.0 mg/kg

4.1.6 砷 (As) 应小于等于 2.0 mg/kg

4.2 黃曲霉毒素限量

4.2.1 黃曲霉毒素 B₁ (Aflatoxin) 应小于等于 5 $\mu\text{g}/\text{kg}$

(暂定)

4.3 农药残留限量

4.3.1 六六六 (BHC) 应小于等于 0.1 mg/kg

4.3.2 DDT 应小于等于 0.1 mg/kg

4.3.3 五氯硝基苯 (PCNB) 应小于等于 0.1 mg/kg

4.3.4 艾氏剂 (Aldrin) 应小于等于 0.02 mg/kg

4.4 微生物限量

参照《中华人民共和国药典》2000 年版一部规定执行 (注射剂除外)。微生物限量单位为个/克或个/毫升。

4.5 除以上要求外，其他质量应符合《中华人民共和国药典》2000 年版的规定。

5. 检验方法

5.1 指标检验

5.1.1 重金属总量：按《中华人民共和国药典》2000 版一部中附录 IX E 规定的方法进行测定。

5.1.2 铅：按 GB/T 5009.12 - 2003 中第一法进行测定。

5.1.3 锡：按 GB/T 5009.15 - 2003 中第一法进行测定。

5.1.4 总汞：按 GB/T 5009.17 - 2003 中第一法进行测定。

5.1.5 铜：按 GB/T 5009.13 - 2003 中第一法进行测定。

5.1.6 总砷：按 GB/T 5009.11 - 2003 中第一法进行测定。

5.1.7 黄曲霉毒素 B₁ (暂定)：按 SN 0339 - 95 中高效液相色谱荧光检测法进行测定。

5.1.8 农药残留限量：按《中华人民共和国药典》2000 年版一部中附录 IX Q 规定的方法进行测定。

5.1.9 微生物限量：按《中华人民共和国药典》2000 年版一部中附录 XIII C 规定的方法进行测定。

5.2 其他理化检验

按《中华人民共和国药典》2000年版规定执行。

6. 检验规则

6.1 产品需按本标准的要求经指定检验机构检验合格后，方可申请使用药用植物及制剂外经贸绿色行业标志。

6.2 交收检验

6.2.1 交收检验取样方法及取样量参照《中华人民共和国药典》2000年版有关规定执行。

6.2.2 交收检验项目，除上述标准指标外，还要检验理化指标（如要求）。

6.3 型式检验

6.3.1 对企业常年经营的外经贸品牌产品和地产植物药材经指定检验机构化验，在规定的时间内药品质量稳定又有规范的药品质量保证体系，型式检验每半（壹）年进行一次，有下列情况之一，应进行复检。

- a) 更改原料产地；
- b) 配方及工艺有较大变化时；
- c) 产品长期停产或停止出口后，恢复生产或出口时；

6.3.2 型式检验项目及取样同交收检验

6.4 判定原则

检验结果全部符合本标准者，为绿色标准产品。否则，在该批次中随即抽取两份样品复验一次。若复验结果仍有一项不符合本标准规定，则判定该批产品为不符合绿色标准产品。

6.5 检验仲裁

对检验结果发生争议，由第三方（国家级检验、检测机构）进行检验仲裁。

7. 标志、包装、运输和贮存

7.1 标志

产品标签使用药用植物及制剂外经贸绿色行业标志，具体执行应遵照中国医药保健品进出口商会有关规定。

7.2 包装

包装容器应该用干燥、清洁、无异味以及不影响品质的材料制成。包装要牢固、密封、防潮，能保护品质。包装材料应易回收、易降解。

7.3 运输

运输工具必须清洁、干燥、无异味、无污染，运输中应防雨、防潮、防曝晒、防污染，严禁与可能污染其品质的货物混装运输。

7.4 贮存

产品应贮存在清洁、干燥、阴凉、通风、无异味的专用仓库中。

七、97年11月27日召開「總結會議」，完成本計畫「成果報告」。

訪察人員於97年10月19日返國後，將訪察資料、成果及各項可行計畫之分析、報告、建議、評估，做成紀錄及學術交流心得等報告，於97年11月27日在台北市天成飯店二樓國際會議廳召開『總結會議』討論通過，遵照主辦單位指示之規格，彙整打印成結案（或）成果報告及電子檔，繳交主辦單位辦理結案。

肆、討論

一、茲將本計畫赴北京訪察有關中醫藥國際化之資訊收集及交流心得，以SWOT分析臺灣與大陸之比較，最值得討論的整體現象，如下：

S Strength：優勢 <p>台灣，多年來，由於民主自由、經濟活絡，已培育出許多優秀的企業、國貿、科技人才，且具有經營歷久之國際市場經驗，此優良條件，若能主動利用大陸中醫藥資源，對中醫藥邁向國際化之研究與推展工作，具有絕對的優勢。</p>	W Weakness：劣勢 <p>中醫藥發展的關鍵，在於中藥材資源、中醫藥學術、人才、文化，這些部份，台灣處於劣勢。此外，在“國際交流方面”，由於“外交”因素，台灣亦處劣勢。</p>
O Opportunity：機會 <p>現今，我政府重視台灣中醫藥產業邁向國際化發展，這正是產、學、研界期盼已久的良策，冀望進一步整合國內外及大陸資源，俾益中醫藥產業創新研發，打造台灣成為「中醫藥科技矽島」，藉目前或未來兩岸關係日趨良性循環及互動之佳機，抓緊時間，當仁不讓，啟動有益於中醫藥國際化的各項工作，乃為「刻不容緩」之務。</p>	T Threat：威脅 <p>大陸中醫藥發展國際化，早已是既定政策，在國家極為重視，各機構全體總動員的良好氛圍下，不斷地促進中醫藥現代化發展，並有計畫地向世界各國推進。反觀，我政府應儘速全面思維台灣中醫藥產業的未來和大陸如何互動？如何優勢共存、競合互補、創造雙贏？這個課題不重視或視而無策，要想發展中醫藥國際化似乎不宜單打獨鬥，一定要有“戰略”才行。如今，大陸各方面都在不斷地進步，是否會威脅到台灣中醫藥國際化發展，令人憂心。</p>

以下是分項逐一探討：

(一) 中藥藥品或保健食品進軍國際市場之探討。

中醫藥是偉大寶庫，現有臨床正在應用、上市銷售的中藥製劑應當是千百年來臨床實踐中優選出來的相對好的和比較好的品種；中藥現代化、國際化的初步目標應當是首先致力于將這些好的和比較好的品種盡快實現標準化、規範化。這個工作不抓或者抓而不緊，中藥現代化、國際化就是一句空話。十年過後，江山將依然如故；搞清臨床有效中藥製劑的作用靶點及相關物質基礎，是中藥製劑獲取知識產權、求得有效保護的唯一途徑，也是中藥製劑二次研究開發的重要目標；中藥現代化、國際化宜和創新藥物研究結合起來，兩者不要割裂，也不可能割裂。

(二) 台灣中醫藥國際交流與發展之探討。

北京中醫藥大學表示，世界各國許多重視中醫藥的人士，紛紛不斷地希望能夠到學校研習中醫藥知識。（在北京新華書店的中醫藥書籍專櫃區理，已陳列了許多中醫藥翻成外文版的專書，例如：“黃帝內經”、“本草綱目”都有英譯本。）此外，更積極針對國外中醫藥教育、國外中醫藥學術活動與科學研究、國外中藥生產與貿易、國外中醫藥管理與立法，以及中醫藥現代信息傳播等工作之啟動。以上這些大陸中醫藥國際化推動工作項目，都可作為台灣中醫藥國際化推動策略方向參考。

(三) 兩岸中醫藥國際化學術交流之探討。

本計畫發現臺灣有關中醫藥發展國際化之圖書資料出版或提供閱覽品甚少，是否應將中醫藥研究推廣國際市場及通路等課題彙編成書或規劃網路資訊，或推動適當的兩岸中醫藥學術交流與認同及相互為用，（由於，兩岸中醫藥學術、文化、產業等淵源，出於同源，大陸中醫藥圖書、資訊非常豐富。）此舉，對我國來說，最直接的是省時、省力、省錢，可藉由將中醫藥國際化知識做更多層面之推廣，並可落實至學校教育及產業教育訓練，培育中醫藥國際化人才，建立臺灣中醫藥科技研發中心及國際物流中心，創造臺灣經濟繁榮。

二、雖然中共已走向中醫國際化，但台灣如何迎頭趕上之國際化之討論。

- (一) 我國已將中草藥國際化之推動與發展列為重要施政目標。討論是否可組成研究團隊赴大陸訪察中醫藥國際化工作，深入瞭解其戰略與對策，藉以達到促進台灣中醫藥產業研究國際化的方法，增強競爭力，創造台灣中醫藥產業在國際的優勢地位。
- (二) 討論有關中醫藥產業發展，政府相關機構，是否可跨部門的組合，並邀集產、學、研、法各公協會代表，菁英專業人士等，組成「專一團隊」召開中醫藥國際化討論會，擬可從瞭解中醫藥國際標準化法規、提升產品製造技術、培養中醫藥國際化交流人才、國際市場准入技術之教育推廣等方面，探討台灣中醫藥如何國際化，集思廣益，提出可行之良冊，供政府施政推動中醫藥產業國際化。
- (三) 為了發展台灣中醫藥國際化，可討論考慮在行政體制下，設置一個專責機構或單位，例如：「國家中醫藥發展局」或其他單位名稱，編列目標工作，經費預算、人力，邀集產、官、學、研界專家菁英統合力量，執行推動中醫藥國際化，才能迎頭趕上，此案，乃為了前瞻未來，政府應慎重思考，加速促成，方能推動台灣中醫藥產業國際化。

伍、結論與建議

一、結論：本計畫研究主題及訪察結果具有實際應用及政策參考價值，達成預期成果。

- (一) 本計畫之赴大陸訪察及學術交流，無論是屬”取經”較勁；或屬兩岸互動，均已開啟交流之道，基於此舉，可能會興起兩岸中醫藥均極力推動國際化之趨勢，是否會營造”優勢互補”、“競爭合作”、“創造雙贏”之契機，或加速中醫藥產業革命及潮流的滾動，猶如第一次世界大戰後之工業革命。中醫藥在世界上將掀起大震盪，在人類傳統醫學與健康史上，中醫藥影響擴大，將創新局。
- (二) 大陸中醫藥民眾需求、國家重視，主管機關定位明確「衛生部國家中醫藥管理局」統籌作業，職掌分明，從管理、協調、研究、發展等均各司其份，在繼承發揚中醫藥優勢特色的基礎上，充分利用現代科學技術，推動中醫藥現代化和國際化，以滿足時代發展和民眾日益增長的醫療保健

需求。為進一步貫徹落實大陸《中醫藥事業發展“十一五”規劃》《中醫藥創新發展規劃綱要》和2008全國中醫藥工作會議精神，深入探討中醫藥發展面臨的新機遇與新挑戰，在全社會營造重視中醫藥、發展中醫藥的良好氛圍下，促進中醫藥創新和發展。大方向，例如：中藥生產現代化、中藥材農業產業化、中藥產品規模化、集團化、中藥銷售代理化、中藥市場國際化，以及中藥資源瀕危趨勢和可持續發展問題之探討與尋求新機。

(三) 中醫藥國際化已顯露成效，且持續向全球擴大其影響力。有資料顯示，目前中醫藥在世界上有162個國家或地區得到不同程度的應用，全球華人有70%接受過中醫藥治療和保健。全球在130多個國家有中醫（針灸）醫療機構，其數量達到5萬多家，註冊針灸師超過10萬人，中醫師超過2萬人，已經接受過中醫藥、針灸、推拿或氣功治療的人數已達到世界總人口的三分之一。

近年來，國外還建立一批規模較大的中醫醫院、診所，在當地產生較大影響，如德國魁茨汀中醫醫院就是一個典型。目前國外中醫臨床上主要使用針灸方法，中藥的應用也正在逐漸增多。

(四) 中國中醫科學院首席研究員、西苑醫院研究員 李連達，2006年，上海中醫藥大學50週年校慶暨中醫藥現代化論壇，應邀專題演講時，呼籲大陸中醫藥的未來：“中醫好，西醫好，中西醫結合更好”。

中國醫學的未來（中西醫的發展）：長期共存、優勢互補、有分有合、共同發展。

二、建議

參考本計畫所有資料，以及臺灣本身的條件，擬出臺灣中醫藥發展國際化各項可行計畫之建議及評估，提供給政府作為施政之參考。

(一) 今後，兩岸中醫藥應優勢整合，建構中醫藥界的合作交流新平台，定期或不定期研究中醫藥的現代化、標準化、醫藥管理、重大疾病防治、中藥生產流通等課題，共同推進全球中醫藥事業的發展，進而造福全球華人乃至全人類。

(二) 隨著我國加入WTO的深入，國際醫藥知識產權保護將更加嚴格，同時我國的醫藥市場將進一步國際化，中藥為中華

民族的瑰寶，尤其確切的療效和獨特的理論體系，在全球傳統醫藥中獨樹一幟。為充分發揮我國中醫藥優勢，有效保護我國的醫藥市場，同時促進國際市場的開拓，建議組織國內、外中醫藥領域的著名專家學者組成專題研究組，制定有特色的各項技術標準，擬提出國內具體做法之要項如下：

1. 中藥質量保證體系的相關技術標準。
2. 中藥生產技術標準體系。
3. 適合於中醫藥特色的中藥新產品市場准入技術標準。
4. 加強政府部門間的協調，形成中醫藥行業技術標準服務網。
5. 加強中藥國際化市場准入技術知識之探求與編輯資料，並對業者教育宣導。
6. 加強中藥知識產權、中醫藥特殊技巧的保護措施。

針對上述各項工作，建議在國家某部門直接領導下，組成專責、專案執行機構，逐項進行討論及評估，對中醫藥產業鏈的各個環節進行認真細緻的分析，比照國際相關技術標準，提出討論中藥行業可持續強勢發展的技術標準戰略，供政府有關部門與產、學、研界討論，並擬定相關輔導、鼓勵（獎勵）及配套措施，俾益推動中醫藥國際化。

致謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會（計畫編號：CCMP97-RD-204）提供經費贊助使本計畫得以順利完成，特此致謝。

陸、參考文獻

1. 林宜信：臺灣中醫藥整合與前瞻，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2003。
2. 林宜信：臺灣中醫藥願景—行政院衛生署中醫藥委員會簡介（初版），行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2004。
3. 林宜信：臺灣中醫藥願景-行政院衛生署中醫藥委員會簡介（英文版），行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2004。
4. 林宜信：臺灣中醫藥資訊典籍新世代，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2004。
5. 林宜信：臺灣中醫藥網路資源網站導覽，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2004。
6. 林宜信：中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2004。
7. 林宜信：建構臺灣中藥用藥安全環境，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2004。
8. 林宜信：台灣中醫藥發展策略與成果：行政院衛生署中醫藥委員會成立 10 週年特輯，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2005。
9. 林宜信：中藥用藥安全與實務，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2005。
10. 林宜信：行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應用研討會成果彙編(第五冊)，行政院衛生署中醫藥委員會，台北，2004。
11. 呂鴻基、張永賢、林宜信：傳統醫學與現代醫學對話的啟動與機制，行政院衛生署中醫藥委員會、中醫藥促進基金會，2005，台北。
12. 行政院衛生署中醫藥委員會：中醫醫療廣告管理手冊，行政院衛生署中醫藥委員會，2002，台北。
13. 行政院衛生署中醫藥委員會：認識常用中藥(一)、(二)、(三)，行政院衛生署中醫藥委員會，2002，台北。
14. 林宜信：重現中藥風華走訪紀實，行政院衛生署中醫藥委員會，2004，台北。
15. 林宜信：台灣中藥藥品管理相關法規彙編，行政院衛生署中醫藥委員會，2006，台北。
16. 林宜信：台灣中藥 GMP 實施概況暨藥廠簡介，行政院衛生署中

- 醫藥委員會，2006，台北。
- 17."大陸"傳統中醫藥走向世界；人民日報，2000，北京。
- 18."南京"中國中藥產業國際化發展論壇資料，中國醫藥集團，2005，南京。
- 19."大陸"中藥新藥發展與中藥國際化策略，北京大學『中醫藥現代研究中心』屠鵬飛，2005，北京。
- 20."大陸"第一屆炎帝神農中藥發展論壇資料，論壇主席 任德權，2005，長沙。
- 21."大陸"中醫藥在海外的現狀及發展趨勢，全歐洲中醫藥學會聯合會主席 董志林，2005，長沙。
- 22."大陸"中藥如何進入美國醫藥主流市場，美國蘇氏藥業有限公司總裁 蘇錫華，2005，長沙。
- 23.歐洲藥品註冊的管理規定，歐洲議會和理事會，2004/24/EC 指令解讀。
- 24."大陸"首屆海峽兩岸中醫藥發展與合作論壇資料，大陸國家中醫藥管理局台港澳交流合作中心，2006，廈門。
- 25."大陸"運用標準化戰略推動中醫藥的國際傳播，世界中醫藥學會聯合會副會長兼秘書長 李振吉（原大陸國家中醫藥管理局副局长），2006，廈門。
- 26.中藥廠國際化之品質控管，順天堂藥廠股份有限公司副董事長 沈重光，2006，廈門。
- 27.發揮各自優勢，推進兩岸中醫藥的合作，澳門科技大學校董會副主席 周禮果，2006，廈門。
- 28.國內外中藥標準與香港中藥標準化之策略，香港大學中醫藥學院 童瑤教授、馮奕斌博士，2006，廈門。
- 29."大陸"上海 2006 浦東張江藥谷國際中醫藥發展論壇資料，上海中醫藥大學，2006，上海。
- 30."大陸"推進中藥現代化與創新藥物研究進程，沈陽藥科大學中國工程院院士 姚新生，2006，上海。
- 31."大陸"中醫的過去、現在與未來，中國中醫科學院首席研究員，西苑醫院研究員 李連達，2006，上海。
- 32.中醫現代化發展的戰略與實踐，中國中醫科學院副院長、教授劉保延，2006，上海。
- 33.大陸中醫藥對外宣傳叢書，中國中醫藥出版社，2005、12，北京。
- 34.大陸國家中藥技術標準戰略與對策，中國醫藥科技出本社，

2005、6，北京。

※以上第 17~32 項重要參考文獻，係本計畫主持人尹台澎近幾年來，赴大陸各地出席有關中醫藥發展及國際化論壇或研討會或訪察活動所搜集之資料，供本計畫研究參考利用。

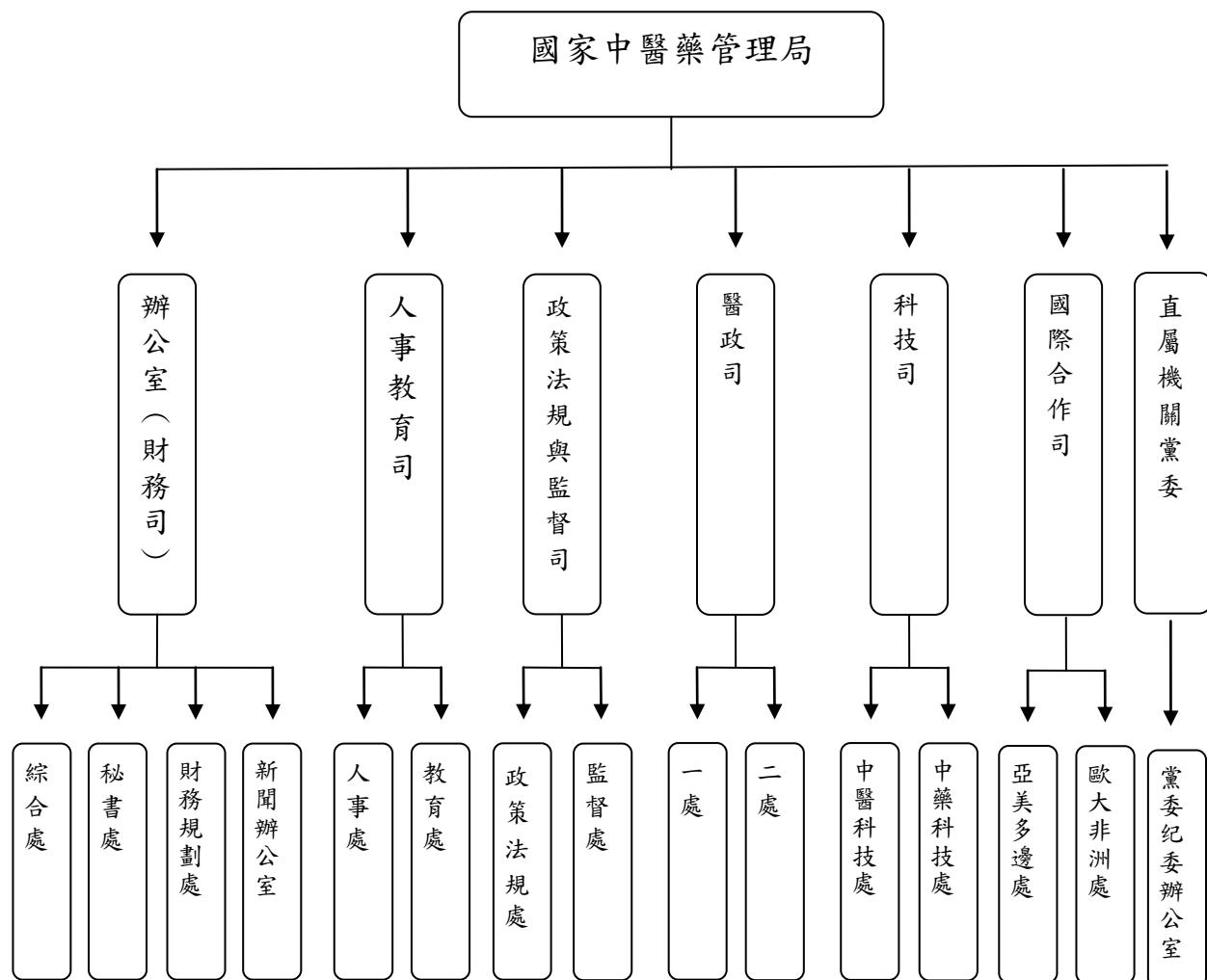
柒、附件

附件一、大陸中醫藥事業發展及國際化資料搜集，自網際網路下載大略值得參考資料的目錄一覽表。供為參閱，若有個別需求，可上網瀏覽或下載列印但，有些資料須付費才可取得。

序	蒐集內容	資料來源
1	2008 年中國中藥市場分析及投資諮詢報告(目錄)	中国投资咨询网
2	2007 年度國家級中醫藥繼續教育專案申請備案專案表	http://www.jstcm.com/myedit/ UploadFile/20076616337848.DOC
3	入世與我國中醫藥國際化發展策略研究	http://www.zhong-yao.net/ shi/31400.htm
4	中醫藥生物工程研究中心成立	http://news.pharmnet.com.cn/news/ 2008/08/07/235081.html
5	中醫藥國際化三大障礙亟待跨越	http://www.sina.net/yy/2008-06-12/ 352789.shtml
6	中醫藥標準化發展規劃	網路搜尋
7	中華醫藥走進英國議會	http://www.chinese-embassy.org.uk/ chn/sfhd/t457743.htm
8	中藥現代化 30 年，地位提升 新形勢下謀騰飛	http://www.39kf.com/yyjj/tcm/ 2008-07-11-503232.shtml
9	中藥現代化發展綱要（全文）	http://www.china.com.cn/policy/txt/ 2002-11/27/content_5238365.htm
10	以標準化推動中醫藥國際化的相關問題	http://www.wfcms.org/html/2008-7-3/ 1215073258182.html
11	外企熱衷中藥研發 中藥國際化需要“知本”	http://www.bjspw.com/news/ shownews.jsp?id=327681
12	• 本世紀中醫藥研發發展情況分析	http://www.chinairn.com/doc/ 70270/316827.html
13	我國中醫藥標準化建設進程已經全面提速	中国医药报
14	英國有望 2011 年頒佈中醫藥法	医药经济报
15	海峽兩岸中醫藥高等教育比較之研究	中醫藥年報 23 期第一冊
16	培養中醫人才不可落西醫窠臼	光明日报

17	醫藥研發世界是平的 多元化趨勢融合碰撞	中国食品商务网
18	國家中醫藥管理局認定 46 家中醫藥國際合作基地	中国中医药报
19	國家將投資千萬元制定中藥標準	产经网-中国知识产权报
20	論我國醫藥產業的電子商務趨勢	中国 B2B 研究中心讯
21	貴州完善政策法規 引導中醫藥產業規範發展	贵州日报
22	中國中醫藥資料庫檢索系統 (中醫藥數據庫檢索系統)	
23	衛生事業發展“十一五”規劃	
24	國家食品藥品“十一五”規劃	
25	中醫藥事業發展“十一五”規劃	
26	中醫藥資訊建設“十一五”規劃	
27	中醫藥創新發展規劃綱要 (2006 - 2020)	
28	中醫藥科學研究發展綱要 (2006 - 2020)	
29	2006 年 (203 個指示)	
30	2007 年中醫藥工作重點	
31	2006 年全國中醫藥統計摘編	
32	國家藥品監督管理局“中藥材生產品質管制規範 (試行)”，本規定自 2002 年 6 月 1 日起施行。	
33	全國中藥材交易市場 (介紹)	
34	全國中藥材種植行業銷售渠道模式調研及銷售市場 規模預測報告 (2008-2010 年)	
35	中美將加強藥品標準合作，推進中藥國際化 (醫藥經 濟報 2008 年 11 月 5 日)	
36	十一五我國醫藥行業要打“世界牌 (中國化工資訊網)	
37	教育部辦公廳 國家中醫藥管理局辦公室 關於印發 《高等學校本科教育中醫學專業設置基本要求 (試 行)》等檔的通知 教高廳〔2008〕3 號	
38	國家中醫藥管理局財務司關於表彰 2006 年決算 (行 政事業) 和企業財務會計決算優秀單位的通知 國中 醫藥財函〔2007〕155 號	

附件二、大陸「國家中醫藥管理局」各部門職能及主要領導幹部介紹



國家中醫藥管理局的主要職責

- (一) 依據國家衛生、藥品的有關政策和法律法規，研究擬定中醫、中醫中藥結合、中西醫結合以及民族醫療醫藥的方針、政策和發展戰略；組織起草有關法律、法規並監督執行。
- (二) 根據各類衛生技術準則和中醫藥自身特點，擬定中醫醫療、保健、中藥、護理等有關人員的技術職務評定標準和醫療、保健、護理等人員執業資格標準並監督實施；參加制訂國家基本藥物目錄和執業中藥師資格標準。
- (三) 規劃、指導和協調中醫醫療、科研、教學機構的結構佈局及其運行機制的改革；擬定各類中醫醫療、保健等機構管理規範和技術標準並監督執行。
- (四) 對中醫醫療、預防、保健、康復、護理及臨床用藥等進行監督

和業務指導；依據有關規定在中醫行業推行醫藥人員執業資格制度。

- (五) 研究和指導中西醫結合工作，擬定有關管理規範和技術標準；監督和協調管理中西醫結合的醫療、研究機構。
- (六) 研究和指導藏醫、蒙醫、維醫等各民族醫療醫藥工作；組織各民族醫療醫藥的理論、醫術、藥物的發掘、整理、總結和提高；擬定和逐步完善相關的制度規範和技術標準；監督和協調管理各民族醫療、醫藥機構。
- (七) 擬定和組織實施中醫藥科學研究、技術開發規劃，加強重點實驗室建設；管理國家重大中醫藥科研專案，組織重大中醫藥科技成果的獎勵、推廣和保密工作。
- (八) 在國家教育方針指導下，組織擬定和實施中醫藥教育發展規劃，加強中醫藥人才培養，注重中醫藥師承教育；對中醫藥教育品質進行監督和業務指導並在教育及實踐中提高人才素質和專業水準。
- (九) 組織擬定中醫藥人員職業道德規範，宣導並監督醫德醫風建設，加強敬業愛崗宣傳，提高中醫行業人員思想道德素質和醫療保健服務品質。
- (十) 指導與協調中醫藥對外及香港特別行政區和澳門、臺灣地區的學術交流、人才培養和技術合作，推進中醫藥科學的國際傳播。
- (十一) 按規定許可權負責局機關及直屬單位的有關辦公事務、人事管理和黨群工作；聯繫相關中醫藥社會團體。
- (十二) 承辦國務院及衛生部交辦的其他事項。

·辦公室（財務司）介紹

- 綜合協調局機關日常政務，制定局機關工作制度；
- 負責會議組織、領導批示和重要政務工作的督辦、秘書事務、文電處理、檔案管理、機要、保密、信訪、值班、保衛等工作；
- 負責組織協調人大代表建議、政協委員提案的辦理工作；
- 研究擬定中醫藥事業中長期發展規劃，規劃與協調中醫資源配置；
- 編制部門預算；組織擬定中醫機構建設、裝備標準；
- 負責局機關、直屬單位財務和國有資產的管理和監督；
- 負責新聞宣傳、報刊管理工作；
- 組織協調機關電子政務和資訊統計工作；
- 組織協調扶貧、援藏工作。

·人事教育司介紹

- 研究、實施中醫藥人才興業戰略；
- 研究制訂中醫人力資源發展規劃，加強人才資源能力建設，優化人才資源配置；
- 負責局機關和直屬單位的人事、工資、機構編制的管理工作；
- 擬訂、完善並組織實施中醫藥行業專業技術人員技術職務評定標準；
- 指導中醫醫療機構的人事分配制度改革；
- 負責組織機關、直屬單位的幹部教育、培訓，指導協調全國中醫藥管理幹部培訓工作；
- 聯繫有關中醫藥社會團體。
- 組織擬訂和實施中醫藥繼續教育、師承教育的發展規劃，建立完善中醫藥人員終身教育制度；
- 管理、指導中醫藥專家學術經驗和技術專長繼承工作；
- 會同國務院教育行政部門，制定中醫藥教育機構的設置標準及相關專業標準；
- 制定中醫藥教育機構臨床教學基地標準；
- 配合國務院教育行政部門，研究制定中醫藥高等教育發展規劃，指導中醫藥教育教學改革。
- 管理局離退休幹部辦公室的工作。

·政策法規與監督司介紹

- 根據國家衛生、藥品的有關政策和法律法規，組織研究提出中醫藥發展戰略和方針、政策；
- 組織中醫藥重大理論和實際問題的調查研究；
- 研究提出中醫藥參與公共衛生體系建設的相關政策、措施；
- 組織研究中醫醫療機構體制改革和管理制度改革；
- 研究起草有關中醫藥的法律、法規、規章、草案；
- 組織制定規範性檔；
- 組織協調中醫藥法制化、標準化建設工作；
- 負責行政復議、應訴工作。
- 綜合管理中醫藥監督工作並依法組織實施；
- 負責擬訂中醫藥監督工作規範、程式和有關規章制度；
- 對各類中醫、中西醫結合、民族醫醫療機構的執業行為進行監督；
- 監督檢查醫療、保健、護理等人員的執業資格標準；
- 監督檢查《中華人民共和國中醫藥條例》等衛生法律法規的執行情況；
- 指導並監督中醫醫療廣告的審查工作；
- 監督管理醫學氣功活動和按照中醫理論研製的藥膳；
- 配合有關部門，組織協調、辦理相關案件的查處工作，並進行相關的執法檢查。

·醫政司介紹

- 參與組織協調突發公共衛生事件的應急處理；
- 指導和組織實施農村、社區中醫藥工作，協調組織對農村中醫藥的支援工作；
- 負責基層中醫藥適宜技術推廣工作；
- 組織實施中醫藥及中西醫結合預防、治療重大疾病工作；
- 組織擬訂和實施有關中醫醫療服務的管理規定、服務規範；
- 完善和實施中醫醫療機構、執業人員的准入標準；
- 組織擬訂中醫醫療技術標準和技術操作規範；
- 管理各類中醫、中西醫結合、民族醫醫療機構，對其他醫療機構中的中醫業務進行指導；
- 研究、規範中醫醫療機構中的藥事管理工作；
- 指導各民族醫醫療醫藥工作，組織擬訂並逐步完善相應的規範和標準。

·科技司介紹

- 擬訂中醫藥科學技術發展規劃；
- 指導中醫藥科研機構的改革工作；
- 組織、參與中醫藥重大科研項目的實施工作；
- 參與指導與協調重點中醫藥科研機構的建設；
- 負責中醫藥技術成果的推廣、應用工作；
- 負責組織中醫藥新技術評價；
- 指導中醫藥行業知識產權保護；
- 負責中醫藥文獻、秘方、驗方的捐獻工作；
- 組織和指導中醫藥的學術交流工作；
- 參與相關科技合作專案的組織工作；
- 負責基層中醫藥適宜技術篩選工作；
- 組織、指導中西醫結合和民族醫藥的科研工作。

國際合作司介紹

- 推進中醫藥的國際傳播。
- 研究國際中醫藥發展現狀，提出政策建議；
- 組織和指導中醫藥對外雙邊、多邊及民間交流與合作；
- 指導內地與香港、澳門特別行政區和臺灣地區的中醫藥交流與合作；
- 配合有關部門實施國際中醫藥經濟、技術合作；
- 組織協調與世界衛生組織、世界貿易組織等國際組織在傳統醫藥領域的交流合作；
- 承辦局機關的外事工作。

·直屬機關黨委介紹

- 負責局機關和直屬單位的黨群工作。
- 組織黨的宣傳、組織、統戰、維護穩定、精神文明建設工作和黨員的教育、管理、黨校培訓工作；
- 領導工會、共青團、婦女組織的工作；
- 參與幹部管理；
- 承辦局機關黨委、紀委、審計室的有關日常工作。

領導幹部介紹



王國強，男，漢族，籍貫安徽，1955年3月出生於上海。1978年畢業於北京中醫學院，2000年獲吉林大學人口學專業法學碩士學位。先後在衛生部、國家醫藥管理總局工作，1983年調到國家計生委，歷任秘書處副處長、處長、辦公廳副主任、主任、政策法規司司長、計畫財務司司長。曾在日本厚生省國立公共衛生學院留學做客座研究員，到河南省焦作市掛職擔任市委副書記。2000年12月任國家計生委黨組成員、副主任，2003年3月任國家人口計生委黨組成員、副主任，2003年9月任國家人口計生委黨組成員、副主任兼直屬機關黨委書記、機關黨校校長，2002年6月起兼任中國人口學會常務副會長。2007年1月任衛生部黨組成員、副部長兼國家中醫藥管理局黨組書記、局長。



房書亭，男，漢族，1947年10月生，河南南陽人，中共黨員。

1974年1月畢業於北京中醫學院中藥系，留校任教。後任北京中醫學院黨委宣傳部幹部、教務處副處長等職。1985年2月起，任衛生部紀檢組副處級紀檢員、檢查審理處處長。1989年2月，任國家中醫藥管理局品質司副司長。1990年6月起，任中國中醫研究院黨委副書記、黨委書記。2000年11月起，任國家中醫藥管理局副局長、黨組成員，分管局辦公室、機關服務中心工作。



吳剛，男，漢族，1953年6月生，山西靈石人，中共黨員。

1976年12月畢業於北京中醫學院中醫系後，到中國中醫研究院西苑醫院工作。1985年7月，調任到衛生部中醫司，後到國家中醫管理局工作。1989年5月起，任國家中醫藥管理局人事教育司幹部處副處長、處長。1994年9月，任國家中醫藥管理局人事勞動與政策法規司副司長，1998年2月任司長。2002年7月起，任國家中醫藥管理局黨組成員。2002年10月，任國家中醫藥管理局辦公室主任。2004年4月起，任國家中醫藥管理局副局長，分管醫政工作。



于文明，男，漢族，1963年6月生，山東單縣人，中國農工民主黨中央委員會第十三屆中央委員會委員，第十屆全國政協委員。

1985年7月，畢業于山東中醫學院中醫系，隨後入天津中醫學院研究生部中醫基礎理論專業學習，獲碩士學位。1988年6月，任中國中醫藥報社記者、編輯、部門主任。1997年12月，任中國中醫藥科技開發交流中心主任。2004年4月起，任國家中醫藥管理局副局長，分管中醫藥科研工作。



李大寧，男，漢族，1953年1月生，
吉林永吉人，中共黨員。

1982年12月畢業於黑龍江中醫學院中
醫系後，到黑龍江省祖國醫藥研究所工作。
1986年，任黑龍江中醫研究院副院長。1987
年7月，調至國家中醫藥管理局工作，歷任
科技司交流處副處長、辦公室副主任、計畫
財務司副司長、計畫財務司司長、辦公室主
任、人事與政策法規司司長等。2000年10
月起，任局黨組成員。2001年11月到2003
年10月，被選派至四川省人民政府掛職，
任省政府副秘書長。2005年3月起，任國
家中醫藥管理局副局長，分管國際合作交流
工作，並兼任局直屬機關黨委書記。

附件三之一、北京中醫藥大學 簡介摘要之一



OVERVIEW OF THE UNIVERSITY 学校概况

北京中医药大学创建于1956年，是中华人民共和国最早成立的高等中医院校之一，是唯一一所进入国家“211工程”建设的高等中医药院校。2000年7月31日原北京中医药大学与原北京针灸骨伤学院合并，组成新的北京中医药大学，并成为直属国家教育部管理的重点大学。

学校现设有基础医学院、中药学院、针灸学院、管理学院、护理学院、国际学院、远程教育学院、继续教育学院、临床医学院、文法系、台港澳中医药部等教学机构。

学校致力于构建面向新世纪的以高层次教育为主体的人才培养体系，目前设有中医学、中药学、制药工程、针灸推拿学、公共事业管理（卫生事业管理）、工商管理（中药企业管理）、护理学、英语（医学）、法学（医药卫生）9个专业，其中中医学七年制含科研方向、针推对外交流方向、中西医结合方向等9个培养方向班，分别与南开大学、清华大学、北京师范大学和中日友好医院等单位联合培养。

截止2003年9月，学校各类在校生达到16160名，其中本专科生5950名、硕士研究生688名、博士研究生356名，来自41个国家和地区留学生758名，台港澳学生416名，远程教育学员4897名，继续教育学员3095名。

我校是全国中医药院校中首批建立博士学科点和博士后科研流动站的单位之一，中医学、中药学、中西医结合医学3个一级学科均具有博士学位授予权，并均设有博士后科研工作站。学校现有6个国家级重点学科，10个部局级重点学科，3个北京市重点学科，重点学科建设在全国中医药院校中保持领先地位。

学校现有教育部重点实验室1个，北京市重点实验室2个，国家中医药管理局重点研究室2个。学校是国家理科人才培养基地、国家生命科学与技术人才培养基地，建设有“教育部中药制药与新药开发关键技术工程研究中心”、“教育部高等学校中医药现代化网上合作研究中心”，并与北京师范大学共建“国家大学科技园”。

创办于1958年的附属东直门医院是学校临床教学及医疗、科研基地。经过近半个世纪的艰苦创业，已发展成为一所医教研力量雄厚、科室齐全、设备完善、综合服务能力强并具有中医专科专病特色的综合性三级甲等医院。附属东方医院于1999年开诊，已建设成环境优美、布局合理、设备先进、人才优化、管理科学、医疗水平一流、中医特色突出、具有综合服务功能的国家级现代化的综合性中医医院。

建于1958年的药厂拥有雄厚的技术力量、齐全的生产设备和先进的工艺技术，现已通过小剂量注射液GMP认证。其拳头产品“清开灵注射液”自1992年以来连续三次被审定为全国中医医院急诊首选必备药品。

建校48年来，学校为国家培养各级各类中医药专门人才2万余名，为世界87个国家和地区培养各类中医药人才2342名。近几年来，学校先后与19个国家和港、澳、台地区建立了40个合作项目，与12个国家和地区的大学及学术团体合作开办了教学分院和医疗机构。

学校主办有国家一级学术期刊《北京中医药大学学报》、《北京中医药大学学报（中医临床版）》和《中医教育》杂志，是中医药学术交流的重要园地。

附件三之二、北京中醫藥大學 簡介摘要之二



北京中医药大学是我国最早接收外国留学生的中医药院校。改革开放以来，我校对外交流与合作得到全方位、多层次的发展。除接收留学生之外，境外交流与合作项目也在不断发展，境外教学、医疗和科技合作呈现良好局面。截止2003年底，我校先后与美国、加拿大、阿根廷、巴西、智利、墨西哥、英国、德国、意大利、西班牙、瑞典、挪威、荷兰、匈牙利、埃及、南非、新加坡、韩国、日本等19个国家和香港、澳门、台湾地区的40个教育机构、医疗机构或学术团体建立了合作关系。

1997年我校与英国 Middlesex 大学合作，在该校开展五年制中医



本科学历教育，这是我国教育部批准的第一个在海外授予中国学位的教育合作项目。

我校与德国合办的慈溪中医医院已历时11年，德国所有保险公司为该院住院患者提供医疗保险。建院以来，经该院治疗的患者已超过1万人次，得到德国政府、我国卫生部及国家中医药管理局的充分肯定，已成为对外医疗合作的范例。

附件四、北京大學中醫藥現代研究中心 簡介摘要

北京大学 中医药现代研究中心
Peking University
Chinese Medicine Research Center
Modern Research Center for Traditional Chinese Medicine
CALMAG Research Center

北京大学 中医药现代研究中心

北京大学中医药现代研究中心成立于2001年2月。中心的成立旨在充分发挥北京大学学科门类齐全，具有跨学科、跨领域综合研究的优势，应用现代科学技术，特别是生物医学领域的最新成果研究祖国传统医药，促进我国中医药的现代化，为其走向世界做出贡献。

中心将作为组织机构和中医药研究的平台，凭借北京大学临床医学、药学、化学、药理学、分子生物学、生物信息学、计算机等多学科的优势研究力量，以临床疗效为基础，中医药理论为指导，从多学科、多途径、多角度研究其化学成分、药理作用及作用机制，最终阐明药效物质基础和临床作用机理，研制出质量可控、疗效确切、剂型先进、服用方便的现代中药，同时探索中药复方研究可行的方法学体系。通过努力，使中医药现代研究中心成为辐射到北京大学各相关学科乃至全国医药单位的现代中医药研究基地。

附件五、北京水木中天植物科學研究院 簡介

北京水木中天植物科学研究院

本院主要有中国科学院、中国林科院、中国农科院、中国农大、北京林大、西北农林科技大、山东农大、内蒙农大、新疆农大、山东大学等院校的部分专家教授参加组建的民办股份科研单位，注册缴纳资本金500万元，设天津分院（经济技术开发区）、山东（淄博）分院（山东金水木抗逆植物研究院）、西北分院（新疆昌吉），在山东、天津、上海、辽宁、新疆有生产试验基地。

技术方向

以我国滨海和内陆盐碱地、干草地、荒漠地及恶劣生境为研究方向，以抗逆植物育种、盐碱地综合治理、盐碱地生态重建、盐碱地绿化、盐碱地产业化项目开发、盐碱地改良肥、抗旱节水、工业废弃物利用等科技成果转化为目标。充分整合科技人才资源，以“产学研”模式，进行抗盐耐旱丰产林、防护林、生态林、经济林、园林、农作物（抗盐耐旱棉花、小麦）、草业（抗盐耐旱牧草、草坪草、观赏草）新品种的科研育种和国外引种驯化，进行示范推广和产业化开发。围绕盐碱地、干旱荒漠地治理和生态恢复，系统集成各种技术，进行项目技术应用和技术咨询；承担盐碱地治理开发项目、土地整理项目、防护林建设项目、农业综合开发项目的策划、科研规划和技术服务；承担盐碱地区城乡绿化、公路绿化、园林景观工程等设计和施工。

技术成果

主要利用生物技术育种，科研储备具有知识产权的抗盐耐旱植物新品种乔、灌、草、小麦、棉花新品种20多个，国外引进抗盐耐旱植物新品种10多个。主要有：转抗盐基因—中天玫瑰，中天月季，中天香花槐，日本光叶楮，欧美—107、108、110速生杨，毛白杨，欧洲黑杨，中天杨，国槐（抗虫基因），抗盐耐旱小麦、抗盐耐旱棉花、抗盐耐旱草等。这些新品种是在广大盐碱地区、干旱地区的生态建设、产业化开发非常有前景的适宜植物种。

在盐碱地改良复合肥、改良剂、调理剂、稀土肥、保水剂、液态膜等方面进行了大量技术研发和产品试验推广。

承担课题（项目）

先后参与和承担了国家或省部级科技公关、“863”、“948”、“农转化”、自然科学基金等科研课题或委托项目，主要有：“滨海盐碱生态脆弱地区植被恢复技术引进项目”、“重盐碱地区植被恢复模式研究”、“滨海地区泥质海岸防护林试验示范与耐盐碱植物新品种选育研究”、“滨海港区吹填造陆绿化集成技术模式与试验示范研究”、“北方节水抗旱试验示范项目”、“彩叶植物适应性评价和景观模式研究”、“曹妃甸地区重盐碱地绿化规划及施工技术方案研究”、“重盐碱地工业园区生态恢复技术与绿化施工技术研究”等。

正在承担着中国治理荒漠化基金会“盐碱干旱、贫困落后地区——十万亩玫瑰种植加工产业化项目”、“天津滨海新区40平方公里生态产业园区项目”、“北京农业硅谷（300平方公里）系统工程项目”等组织、策划、科研规划、技术论证等。

地址：北京市海淀区中关村南大街12号—中国农科院85信箱 邮编100081

电话：010-62198089 传真：62198837 手机：15810165936 13505331058

山东分院地址：淄博市委六号楼2-202室 邮编255001

电话：0533-6582778 传真：6581778 手机：13153373234 13455358583

网址：www.smzbj.com www.ccsas.org.cn

邮箱：smzbj@126.com by5866@126.com

Q Q：541734202

附件六之一、同仁堂簡介之前言

前 言

古老的中华民族繁衍生息了五千年，创造出数不尽的文化瑰宝，以非凡的智慧赢得了世界的赞誉。

当历史的车轮将人类带入风起云涌的21世纪，伴随着回归自然，崇尚绿色的时代大潮，中医药——这件由炎黄子孙所创造的瑰宝，以其博大精深的内涵，本自天然的品质，神奇美妙的疗效，向世界绽放出耀眼夺目的光芒。

中医药这朵有着几千年悠久历史的世界医药奇葩，早已在神州大地结出福被苍生的硕果，这就是三百余年前创建的著名老字号——北京同仁堂。

清康熙八年（公元1669年），太医乐氏一门在北京创建同仁堂制售中药，以其配方独特，选料上乘，工艺精湛，疗效显著而名动天下，并因此深蒙圣眷，承办御药，日益隆盛。

光阴荏苒，日月如梭，同仁堂历经督办皇差的风光与战乱动荡的黯然，在新中国成立后，终于步入了健康、快速、持续发展的轨道。

改革开放以来，同仁堂集团与时俱进，勇于探索，历经时代的风风雨雨，走过奋斗的漫漫征程，在市场经济的大潮中纵横捭阖，不但逐步形成了涉足海内外，集产供销与科工贸为一体的现代化大型企业集团，还分别于1997年和2000年成功地将所属优质资产在境内外重组上市，向着整体建立现代企业制度、打造中国中医药产业旗舰的未来吹响了前进的号角。

时至今日，同仁堂集团已拥有两家上市公司，数十家国内合资公司、海外合资公司、药店和320多个国内零售网点，并与众多的国际知名企业提供战略合作，以全新的姿态展现在世人面前。

为顺应时代发展的潮流，同仁堂与国务院发展研究中心共同设计了集团未来十年的发展战略，在整体框架下，集团将发展现代制药业、零售药业和医疗服务三大板块，配套形成“1032”工程，即十大公司，两大基地，两个院，两个中心的产业布局，使同仁堂成为以现代中药为核心，发展生命健康产业，国际驰名的中医药集团，全面提升现有的生产经营及管理水平，实现中医药现代化发展的新格局。

面对国际中医药市场的激烈竞争，同仁堂承三百年辉煌之基业，值新世纪发展之天时，将继续严守“炮制虽繁必不敢省人工，品味虽贵必不敢减物力”的古训，弘扬“同修仁德，济世养生”的优秀企业文化，以成立集生产经营和资本经营于一体的大型中医药集团为契机，高高地擎起振兴中国中医药产业的大旗。

可以说，一部同仁堂史就是中国中医药产业的发展史，“北京同仁堂”这个饱经沧桑的老字号，早已成为中医药文化的代名词，在人们心中，同仁堂就是中医药，中医药就是同仁堂。

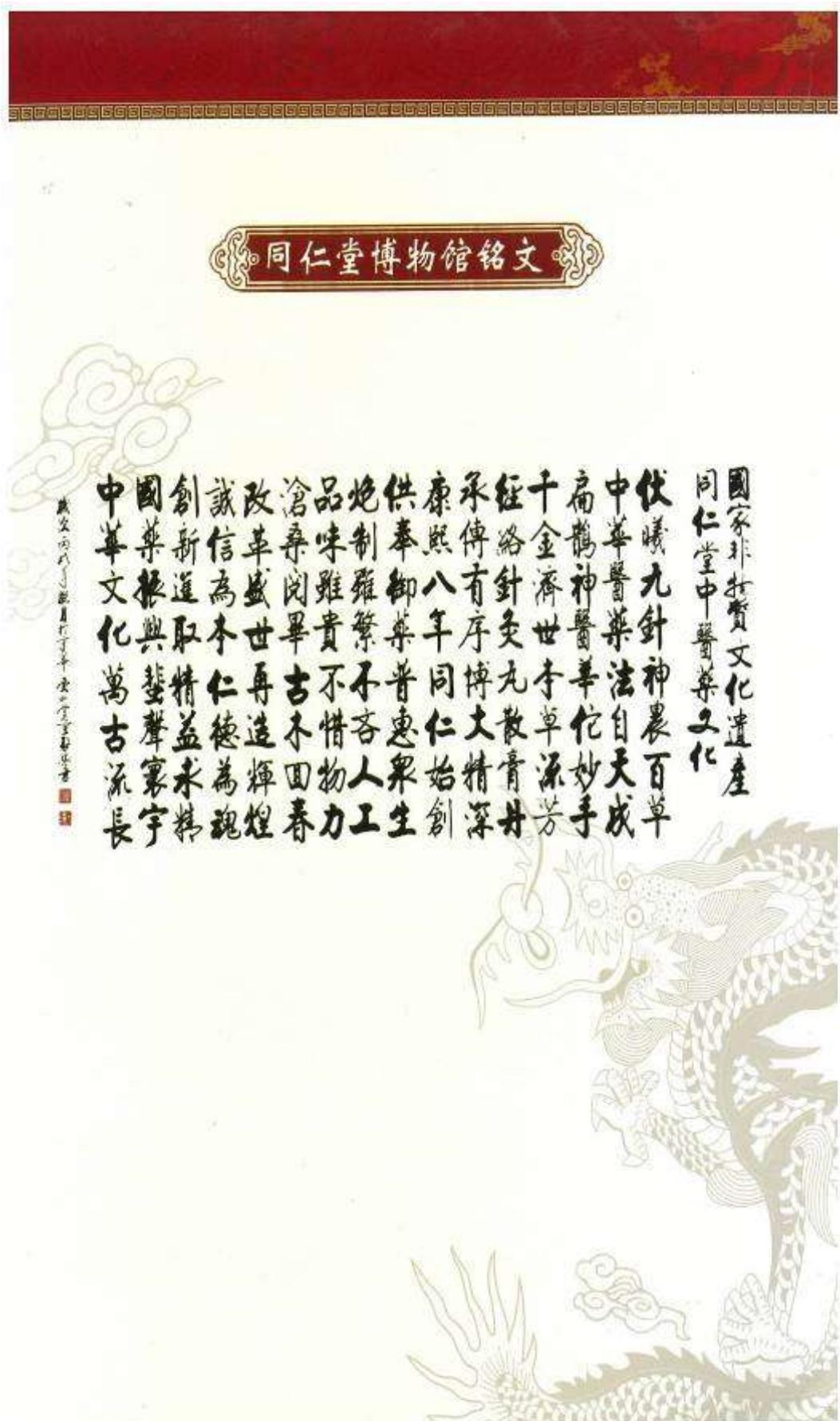
本画册所撷取的一个个章节，是同仁堂三百年兴盛辉煌的片段，是这艘巨舰搏击商海所迸溅出的朵朵浪花，她不仅记录了一个百年老店的诚信奇迹，更铸就了几代同仁堂人拳拳仁心，援国为民的群像，似一首回荡着时代强音的宏伟诗篇，催人奋进！

通过这本画册，您将了解到一个从历史中走来、传统而又现代、充满着生机与活力的同仁堂。

附件六之二、同仁堂博物館簡介之引言



附件六之三、同仁堂博物館簡介之封裡頁題詞



附件七、北京順天德中醫醫院（中西醫結合治療）簡介

医院简介

北京顺天德中医医院由中华中医药学会风湿病分会为技术支撑，集中医与现代医学为一体。以风湿病为主攻方向，秉承“顺天得时、循序渐进”的院训，坚持以患者为中心，不断提高医疗质量和学术水平为医院之崇高追求。

本院汇集了国内最权威的中西医风湿病专家，拥有各种治疗风湿病的新方法、新技术、新成果，对类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、干燥综合征、硬皮病、舍格伦、痛风、骨关节病、骨质疏松症等多种疾病的诊治积累了丰富的经验，形成了从诊断到治

疗、从内治到外治，包括辨证用药、穴位注射、离子透入、电位治疗、药物熏蒸、针灸推拿等一系列特色疗法；以大内科、小综合为特色，寺院兼牛头，兼善医术。

本院建立了先进的免疫实验室，开展了对风湿病的早期诊断；在医院管理方面引进了进口设备及世界发达国家的医院管理模式；提升了优雅舒适就诊环境，周到细致的个性化服务，为风湿病患者的诊断、治疗和康复提供了可靠的保障。

本院还有中医内科、针灸按摩科、骨伤科、肛肠科等科室，用中西药和针灸推拿等传统治疗方法治疗内外妇儿多种疾病，在肾病、股骨头坏死等疾病治疗方面具有自己的特色。

本医院是北京市基本医疗保险定点医疗机构，医保定点机构编码：08151004。



附件八、購買大陸中醫藥發展方面的書籍六冊（交主辦單位：行政院衛生署中醫藥委員會存查），書名如下：

- ① 中藥材 GAP 實施與認證一本
- ② 中藥飲片 GMP 實施指南 一本
- ③ 中醫藥情報信息方法一本
- ④ 中西醫結合腫瘤病學習題集（全國高等醫藥院校規劃教材）一本
- ⑤ 中醫飲食調護（全國高等職教人才培訓教材）一本
- ⑥ 中醫藥對外宣傳叢書壹套（12 本）

附件九、本計畫赴北京訪察團，團員名單

行政院衛生署中醫藥委員會
97 年度兩岸中醫中藥學術交流計畫
大陸中醫藥發展及國際化訪察計畫
赴北京訪察團 團員名單

※訪察日期：97年10月14日至19日

職稱	姓名	性別	服務機構
計畫主持人	尹台澎	男	中華中醫藥生技國際發展協會/理事長 博愛天下生技醫藥有限公司/董事長
協同主持人	黃國慶	男	中華中醫藥生技國際發展協會/常務理事 大仁科技大學(台灣省屏東縣)/ 副校長
研究人員	鍾蜀雯	女	中華中醫藥生技國際發展協會/秘書長 三禾國際實業有限公司/董事長
研究人員	洪永豐	男	中華中醫藥生技國際發展協會/理事 美立堅生技藥業有限公司/董事長
研究人員	蕭志祥	男	中醫藥生技協會有機農科委員會/主任委員 正點生機科技有限公司/負責人
研究人員	鄭耀輝	男	中醫藥生技協會研究發展委員會/副主任委員 台灣頤輝商貿有限公司/董事長
研究人員	蘭虹蓁	女	中華中醫藥生技國際發展協會/會務秘書

※補充說明：本計畫赴北京訪察出國經費，主辦單位僅支給承辦單位預算新台幣40,000元（包括機票、交通費、住宿費、膳雜費等），由計畫主持人核銷新台幣40,000元。至於，本計畫差旅、訪察、交流、公關等，經費不足部分，由計畫主持人自行負擔；其他6位團員隨行之全部費用，均自行負擔。

附件十、本計畫赴北京訪察，相關訪問之照片



▲團員們合影於國務院台灣事務辦公室、海峽兩岸關係協會辦公大樓大門前。



▲訪問北京水木中天植物科學研究院，與中國治理荒漠化基金會魏傳浩副主任(左四)合影。



▲ 訪問中國農業科學院研究生院，與副院長陸慶光（前排右二）合影。



▲ 訪問海峽關係協會，與副秘書長王小兵（右四）合影。



▲訪問海峽關係協會，與聯絡部副主任于京（右四）合影。



▲訪問國務院台灣事務辦公室，與交流局副局長嚴中洲（右四）合影。



▲參訪同仁堂博物館。



▲北京同仁堂（集團）對外經濟工作辦公室副主任閻玉峰（右三）與團員進行訪談交流。



▲同仁堂博物館場景。



▲ 國家中醫藥管理局台港澳中醫藥交流合作中心特派張博女士（後排左一）陪團員們參訪，合影於北京同仁堂博物館門前，北京同仁堂（集團）對外經濟工作辦公室副主任閻玉峰（前排左四）。



▲ 參訪北京中醫藥大學博物館，陳館長（左一）介紹館內陳列。



▲團員們於北京中醫藥大學合影。



▲訪問北京中醫藥大學國際交流與合作處處長傅延齡（左二）。



▲計畫主持人尹台澎與國家中醫藥管理局國際合作司王笑頻副司長訪談中醫藥國際化等話題。



▲王笑頻副司長（左四）、王承德主任（右四）與團員們合影。

创新药物研究成果简介			
序号	项目名称	类别	适应症
1	双香豆素及其衍生物	一类	止血性药物
2	足部再生膏解毒丸速效膏	一类	抗生素性软膏
3	活血祛瘀益精颗粒及片剂宁乐康	五类	精液质量改善
4	红花黄柏胶囊	七类	降血脂
5	注射用复方丹参滴丸	七类	心脑血管病
6	参麦扶心多糖胶冻口服液	五类	心脑血管病、冠心病
7	甘草酸多糖胶冻口服液	五类	心肺功能衰弱、虚症体质
8	大活血丸·通脉活络丸	一类	活血化瘀
9	注射用丹参多酚酸盐	五类	冠状动脉疾病
10	活血通脉颗粒及片剂	五类	活血通脉颗粒
11	正骨消肿丸及片剂	一类	骨质增生颗粒
12	复方苦杏仁膏	一类	止咳化痰颗粒

▲北京中醫大學中醫藥現代研究中心創新藥物研究簡介。



▲ 國家中醫藥管理局台港澳中醫藥交流合作中心主任王承德（右四），陪同參訪順天德中醫醫院。



▲計畫主持人尹台澎（左）於北京新華書局搜集資料。



▲訪問北京大學中醫藥現代研究中心，研究員張可博士（左）進行簡介。



▲ 團員們合影，國家中醫藥管理局台港澳中醫藥交流合作中心特派王志剛先生(左一)陪



▲北京新華書局（王府井書店），有關中醫藥圖書專區，陳列書冊頗豐。



▲北京新華書局（王府井書店）內，已有許多「中西醫結合學」方面的圖書。



▲計畫主持人尹台澎（左）於北京新華書局搜集資料。



▲ 北京新華書局（王府井書店）內，已有許多中醫外文讀物。

