

台湾地区中医药概览

(1990~2008)

主编 肖林榕 林端宜



科学出版社

www.sciencep.com

台湾地区中医药概览

(1990~2008)

肖林榕 林端宜 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书围绕 1990~2008 年间台湾地区中医药的发展状况,力求全面、客观地进行综述与总结,如实反映其近 18 年来的发展进步。全书包括台湾地区中医医事管理、台湾地区中医药事管理、台湾地区中医药科研管理、台湾地区中医基础研究、台湾地区中药研究、台湾地区方剂研究、台湾地区中医临床研究、台湾地区针灸康复研究、台湾地区中医药教育、台湾地区推动两岸中医药交流的现况、台湾地区全民健保、参考文献 12 个部分。

该书作为了解台湾地区中医药发展概况的工具书,既反映近 18 年来台湾地区中医药文献研究的成果,又如实收载当代台湾地区中医药发展的信息资料,可供行政领导、科技界、医药卫生界、产业界及有志于促进两岸交流的同行借鉴和参考。

图书在版编目(CIP)数据

台湾地区中医药概览(1990~2008)/肖林榕,林端宜主编.——北京:科学出版社,2010.3

ISBN 978-7-03-026633-0

I. 台… II. ①肖… ②林… III. 中国医药学-概况-台湾省-1990~2008
IV. R-092

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 020764 号

策划编辑:曹丽英/责任编辑:杨 扬 曹丽英/责任校对:赵燕珍
责任印制:刘士平/封面设计:黄 超

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双 青 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2010 年 3 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2010 年 3 月第一次印刷 印张:13 3/4

印数:1—1 000 字数:305 000

定价:98.00 元

如有印装质量问题,我社负责调换

《台湾地区中医药概览》

(1990~2008)

编者名单

主编	肖林榕	林端宜
编者	肖林榕	林端宜
	黄颖	林晓风

编写说明

《台湾地区中医药概览》(1990~2008)是继《台湾中医药概览》(中国医药科技出版社, 1990年12月出版)、《台湾中医药纵览》(中国医药科技出版社, 1993年10月出版)、《台湾医药卫生概观》(鹭江出版社, 1998年1月出版)之后, 经福建中医学院闽台中医药文化文献研究中心同仁们的共同努力编纂而成的又一部综合描述1990~2008年台湾地区中医药全貌的资料性工具书。

本书以台湾地区中医药主管部门、学术团体、大专院校、新闻媒体等单位正式出版的文献信息为研究对象, 采用文献研究方法, 围绕1990~2008年间台湾地区中医药发展的状况, 力求全面、客观地进行综述与总结, 如实反映其近18年来的发展进步。全书集三次文献研究、二次文献研究、一次文献资料收集为一体, 共分十二部分, 主要内容如下。

1. 台湾地区中医医事管理: 概述台湾地区中医药行政管理机构及中医药行政管理目标、规划、政策、措施等。
2. 台湾地区中医药事管理: 概述台湾地区对中药材、药商、药局、中药研发及制造等的规划、政策, 以及相关人员的管理。
3. 台湾地区中医药科研管理: 概述台湾地区中医药科研政策、研究方向、研究内容、研究成果、人才培养等方面的规划与措施。
4. 台湾地区中医基础研究: 概述台湾地区近18年来, 围绕中医的“证”与一些中医基础理论所进行的一些探索和研究。
5. 台湾地区中药研究: 概述台湾地区近18年来, 对于中药基础理论、中药资源调研、中药材种植、中药材药理学、中药材品质管制、中药化学成分等的研究。
6. 台湾地区方剂研究: 概述台湾地区近18年来, 对于方剂药理、治病机理、方剂制剂等的研究。
7. 台湾地区中医临床研究: 概述台湾地区近18年来, 中医治疗肿瘤、内科、妇科、男科、儿科、外科、骨伤科、五官科等临床疾病的机理研究和进展。
8. 台湾地区针灸康复研究: 概述台湾地区近18年来, 对于针灸基础理论、治病机理、临床应用、针灸器材等方面的研究进展。
9. 台湾地区中医药教育: 介绍台湾地区中医高等学历教育、非学历教育、中医临床实习制度的建立、中国内地中医学学历教育的影响等内容。
10. 台湾地区推动两岸中医药交流的现况: 概述台湾地区进行海峡两岸中医药学术交流的政策、规划、研究及现况。
11. 台湾地区全民健保: 介绍台湾地区全民健保近十余年来的基本概况与发展, 以及中医药在健保服务中所发挥的作用。
12. 参考文献: 介绍编写本书所参考的图书、期刊、资料等。

本书作为了解台湾地区中医药发展概况的工具书，既反映了近 18 年来台湾地区中医药文献研究的成果，又如实收载了当代台湾地区中医药发展的信息资料，可供行政领导、科技界、医药卫生界同行借鉴和参考。

作 者

2009 年 3 月 30 日

目 录

编写说明

台湾地区中医医事管理	1
一、台湾地区中医药主管部门及职责	1
二、中医药行政管理改革与目标	2
(一) 行政管理改革思路	2
(二) 行政管理目标	4
三、中医药卫生行政管理机构改革	5
四、中医师人力资源与医疗机构规划	6
五、中医医事管理机制的有效建立及拓展	8
(一) 规范中医行政管理部门的行为	9
(二) 建立中医临床疗效评估制度	9
(三) 建立中药不良反应通报中心	10
(四) 落实维护病人安全政策	10
(五) 建立中医疾病分类、诊断标准及治疗指引	11
(六) 规范中医医事人员的医疗行为	11
(七) 规范医疗品质管理	11
(八) 医药分业管理	11
六、强化中医医疗机构的管理	12
七、专科医师分科及甄审	14
八、建立中医师继续教育及执业执照更新制度	14
九、建构台湾地区中医临床教学训练环境	16
十、逐步放宽多重医事人员执业及中医师管理	17
台湾地区中医药事管理	18
一、中医药事管理的规划与改革	18
(一) 中医药事管理政策和规划	18
(二) 中医药事管理的改革	20
二、中医药事人员的管理	23
三、中药药事管理	25
(一) 健全中药新药临床试验及法规环境	25
(二) 制定科学化的评估标准及相关平台技术	26
(三) 强化中药管理	29
四、中药制药业管理	35
(一) 全面实施《优良药品制造规范》(GMP)	35
(二) 《优良药品确效作业基准》(cGMP)	36

(三) 对中药炮制工厂的管理	37
台湾地区中医药科研管理	38
一、中医药科研发展策略制定的背景	38
二、台湾地区中医药科研总体策略的规划	40
三、台湾地区中医药研究的具体策略	43
四、台湾地区主要中医药科研机构与重点实验室	45
五、近十年台湾地区重大的涉及中医药科技研究的计划与成果	49
(一) 生技制药全台型科技计划	49
(二) 基因体医学全台型科技计划	51
(三) 农业生物技术全台型科技计划	52
(四) 建构台湾地区中药用药安全环境	53
(五) 其他研究成果	54
六、台湾地区主要涉及中医药的科技研究奖励	56
七、中药新药研发管理及其产业发展	57
台湾地区中医基础研究	62
一、证的实质与标准研究	62
二、中医体质研究	64
三、中医四诊研究	65
(一) 舌诊研究	65
(二) 脉诊研究	66
(三) 闻诊研究	67
(四) 穴诊研究	67
(五) 尿诊研究	67
(六) 中医诊断手段的现代研究	68
四、医史文献研究	68
(一) 医学史研究	68
(二) 中医文献数字化研究	68
(三) 医家学术思想研究	69
五、中医基础重要理论研究	70
台湾地区中药研究	72
一、中药基础理论研究	72
二、中药资源研究	73
(一) 药用动植物资源的调查	73
(二) 中药材的种植	74
三、中药制剂研究	74
(一) 中药材的炮制	74
(二) 赋形剂对中药的影响	76
(三) 浓缩中药与传统煎剂的药效比较	76
四、中药材鉴定研究	77

(一) 中药材的生药组织学鉴定	77
(二) 中药材的化学鉴定	78
(三) 中药材的本草学鉴定	79
五、中药材品质管制的研究	80
(一) 中药材标准品研究	80
(二) 中药材指标成分的制备	80
(三) 中药材微量元素、重金属及农药残留量的检测	81
(四) 中药材灭菌研究	82
(五) 中药品质管制检测方法探讨	83
六、中药化学成分的研究	83
(一) 抗癌、抗病毒成分的提取	83
(二) 抗血小板凝集成分的提取	85
(三) 其他成分的提取	87
七、中药药理研究	91
(一) 部分中药的药理学研究	91
(二) 中药抗炎作用的研究	96
(三) 中药抗菌抗病毒作用的研究	97
(四) 中药抗癌作用的研究	98
(五) 中药抗氧化作用的研究	102
(六) 中药抗风湿作用的研究	103
(七) 中药活血化淤作用的研究	104
(八) 中药降血糖作用的研究	105
(九) 中药增强免疫作用的研究	105
(十) 中药毒副作用的研究	108
(十一) 中药相互作用的研究	110
(十二) 中药治疗呼吸系统疾病的研究	111
(十三) 中药治疗心血管系统疾病的研究	111
(十四) 中药治疗消化系统疾病的研究	114
(十五) 中药治疗泌尿系统疾病的研究	117
(十六) 中药治疗运动系统疾病的研究	117
(十七) 中药治疗神经系统疾病的研究	118
(十八) 中药治疗五官科疾病的研究	118
(十九) 中药治疗妇科疾病的研究	119
(二十) 中药治疗男科疾病的研究	119
(二十一) 中药药胶布及药酒的研究	120
台湾地区方剂研究	122
一、方剂的药理研究	122
(一) 和解剂的药理研究	122
(二) 清热剂的药理研究	122

(三) 补益剂的药理研究	123
(四) 安神剂的药理研究	127
(五) 理血剂的药理研究	128
(六) 祛湿剂的药理研究	128
二、方剂治病机理研究	129
(一) 治疗气喘方剂机理研究	129
(二) 治疗高血脂方剂机理研究	130
(三) 治疗心律不齐方剂机理研究	131
(四) 保肝方剂机理研究	131
(五) 治疗关节炎方剂的机理研究	134
(六) 改善精子活动力方剂的机理研究	134
(七) 治疗骨折方剂的机理研究	135
(八) 外科用方剂的机理研究	136
三、方剂制剂的研究	137
台湾地区中医临床研究	138
一、肿瘤	138
二、内科疾病	139
(一) 呼吸系统疾病的临床治疗	139
(二) 心血管系统疾病临床治疗	140
(三) 神经系统疾病的临床治疗	140
(四) 消化系统疾病的临床治疗	142
(五) 泌尿系统疾病临床治疗	144
(六) 内分泌和代谢疾病的临床治疗	144
(七) 风湿性疾病的临床治疗	145
三、妇科疾病	146
(一) 更年期的临床治疗	146
(二) 痛经的临床治疗	146
(三) 子宫颈乳头状瘤病毒感染的临床治疗	146
四、男科疾病	147
五、儿科疾病	147
六、外科疾病	149
七、骨伤科疾病	149
八、五官科疾病	150
台湾地区针灸康复研究	152
一、针灸基础理论研究	152
(一) 针灸穴位安全深度的研究	152
(二) 针刺得气的研究	152
(三) 经络与穴位的研究	153
二、针灸治病机理的研究	154

(一) 针刺镇痛机理研究	154
(二) 针灸对人体机能的影响	155
(三) 腰部局部热敷对肾脏的影响	157
(四) 艾灸对细胞免疫力的影响	158
三、针灸的临床应用研究	159
(一) 针刺治疗痛证	159
(二) 针刺治疗脑病	161
(三) 针刺治疗糖尿病	161
(四) 针刺治疗肥胖症	162
四、针具规范与开发研究	162
台湾地区中医药教育	163
一、台湾地区中医高等学历教育	163
(一) 中医本科学历教育	163
(二) 中医硕士、博士生教育	178
二、设立公立院校中医药教育的努力	178
三、中国内地中医学学历教育对台湾地区的影响	179
四、台湾地区中医非学历教育	180
五、中医临床实习训练制度的建立与完善	180
六、中药教育	183
七、台湾地区招收中国内地学生状况	184
台湾地区推动两岸中医药交流的现况	185
一、台湾地区关于两岸中医药交流的管理规章	185
二、台湾地区推动两岸中医药交流的规划与研究	188
三、台湾地区两岸中医药交流的开展与现况	190
四、近年台湾地区对两岸交流的推动和影响	192
台湾地区全民健保	196
一、承保作业	196
二、保险财务	197
三、医疗服务	198
四、健保 IC 卡	201
五、全民健保中的中医药服务	201
六、全民健康服务体系的改革	203
(一) 健保制度的改革	203
(二) 医疗支付制度的改革	205
参考文献	207

台湾地区中医医事管理

台湾地区对于中医药行业的管理是依托于台湾地区卫生主管部门(“行政院卫生署”)。该部门负责台湾地区医药卫生行政事务的管理,其中包括医疗、防疫、保健、药物、食品与化妆品,以及全民健康保险等;同时,该部门通过下设的台北、高雄两市卫生局,以及23个县市卫生局等组织机构,共同负责台湾地区医药卫生发展与医药卫生法规的执行、监督、指导和调控等工作,当然其中也包括了推动中医药事业的发展与执行等任务。

一、台湾地区中医药主管部门及职责

台湾地区卫生主管部门负责管理包括中医药在内的全台医药卫生行政事务;根据中医药事业发展与执行的要求,负责中医药事务管理的部门主要有中医药委员会、医事处、药政处、国际合作处及药物食品检验局等处室、机构。这些部门的职责简介如下。

1. 中医药委员会

根据1994年12月有关部门三读通过的《“行政院卫生署”中医药委员会组织条例》规定,该委员会部分行使中医药行政职权,负责管理台湾地区中医药各项行政事务,中医研究以及推动和开展海峡两岸中医药教育与中医药学术研究工作,是台湾地区中医药发展和政策研订、规划、领导、监督、辅导单位,其网站为<http://www.ccmp.gov.tw>。该委员会下设:中医组、中药组、研究开发组和资讯典籍组等部门。各组分管业务如下。

——中医组:负责中医政策方案的研拟、策划及指导;中医师执业的管理及监督;中医师执业的辅导、奖励;中医医疗事业的规划、辅导、奖励及各项标准的制定;中医医事人员的临床进修及其他进修;中医医事及中医团体事业的督导;中医医疗广告的管理;以及其他有关中医行政及技术事项等。

——中药组:负责中药政策方案的研拟、策划、修正及指导;中药厂商的辅导、奖励及各项标准审查;中药药品制造、品质管制的指导;中药材品质管制和安全管制;中药从业人员在职进修的辅导;中药广告的管理;以及其他有关中药行政等事项。

——研究开发组:负责中医诊断、中医药临床评估及其研究发展;针灸、经穴的临床疗效评估及其研究发展;中药制剂及剂型的研究改进;中药材基原、品质、性味、归经及主治的研究;中医药学术交流的推动;以及其他有关中医药研究发展等事项。

——资讯典籍组:负责中医药资讯的发展;中医药典籍的整理、编辑及《“卫生署”中医药年报》的编印;以及其他有关中医资讯、典籍及技术事项等。

此外,中医药委员会于2002年度新增科技政策小组,为临时任务编制。该小组的工作职责是:统合管理、临床试验环境及法规的建置、建立GCP查核制度,并因应世界卫生组织《2002~2005年传统医药及替代医药全球策略》的发表,制定政策、国际事务联络,以及接待外宾等。

现任中医药委员会主任的林宜信博士系“私立中国医药大学”中医系毕业,历任卫生主管部门药物审议委员会委员、中医药委员会审查委员、考选主管部门典试委员、中医师

公会全台联合会常务理事、中西医整合医学会常务理事、林口长庚医院中医分院内科部主任、中医医学教育委员会主席等职。

2. 医事处

医事处主要负责包括中医药医事管理在内的有关医事法令的研拟、解释及督导执行；医事人力的规划、控制及协调；医事人员资格的认定与发证；医事人员管理、辅导、奖惩及继续教育督导；各类医事专科分科、审查；医事团体的监督与辅导；医事机构设置许可的调节；各类医事业务的管理、辅导与奖惩；医事品质与医事伦理的促进；医事技术的促进、管制和辅导；紧急医疗救护制度的规划和推动；精神医疗、心理卫生与药瘾戒治的规划和推动；以及其他有关医事管理事宜。

3. 药政处

药政处主要负责包括中医药药事管理在内的有关药品的查验、登记、发证及管理；药商的管理；麻醉药品、毒剧药品的管理；生物学制品的管理；化妆品的卫生管理；医疗器材、卫生材料及用品的管理；《中华药典》的修订及编辑；药物安全的管制；以及其他有关药事管理事宜。

4. 国际合作处

国际合作处主要负责包括中医药交流管理在内的国际卫生合作交流与援外政策的规划、协调及推动；国际卫生资讯的收集与处理；国际卫生会议、双边及多边会议的处理；建立与宣导国际卫生形象的策划和协调；联系和延揽国际卫生专家学者的处理；参与、联系及协调国际卫生组织的处理；推动参与国际卫生组织的策划和协调；策划和推动国际卫生人才的培训，以及其他有关国际卫生合作事宜。

5. 药物食品检验局

药物食品检验局主要负责包括中药材及中药制品管理在内的药物与食品、食品添加物、食品器具、容器或包装及化妆品的检验；药物及食品添加物检验方法的研订；食品、食品器具、容器或包装及化妆品卫生检验方法的研订；药物与食品、食品添加物、食品器具、容器或包装与化妆品的调查研究、试验及卫生安全性的评估；药物及食品添加物在检验时所用的对照标准品的供应；地方卫生机关有关药物、食品、化妆品的卫生稽查人员、检验人员的督导与有关稽查、检验技术的辅导及训练；其他有关药物与食品、食品添加物、食品器具、容器或包装及化妆品的检验事项。

二、中医药行政管理改革与目标

(一) 行政管理改革思路

因应整个社会大环境、医疗环境的变化，特别是 WTO 的冲击，以及岛内对中医药产业的重视；台湾医药卫生界在寻求与国际接轨，增强其医疗水平与服务能力的进程中，医药卫生主管部门于制定的台湾地区中长期卫生发展目标中明确提出，要强化诊断组织能力、重新整合资源、全面提升医疗卫生保健体系的效能与效率，并由此推动卫生行政管理的“理念再造、组织再造、法制再造”等方面改革。

1. 理念再造

进入 21 世纪，人们充分认识到卫生医疗已经不仅仅是一项消费，也是一项投资，更

是产业发展的重要一环。为此,台湾卫生主管部门认为管理理念的改变是推动所有变革的基础,即行动始于理念,并提出精简组织,增加效率,建立活力的原则,以促进理念改革,改变各级行政职能。台湾地区卫生管理部门提出理念更新的内容包括:①医疗法规松绑化;②卫生服务多元化;③卫生行政分权化;④公立医院转型化等。

2. 组织再造

组织再造,即进行机构改革,以建立一个务实的、讲求效率的、权责分明的卫生行政主管部门。针对目前管理职能重叠、权责不清和新环境产生的新管理任务等问题,对卫生主管部门所属局、处的结构进行调整与合并。机构改革自1998年提出,1999年后陆续进行,如①整合原防疫处、检疫总所、预防医学研究所等三个防疫体系,于1999年7月成立“疾病管制局”,负责全台公共卫生的管理;②增加“健康局”;③针对近年来民众用药泛滥,为引导用药安全,卫生主管部门决定将原有仅对麻醉药品的管理延伸到对所有药品的管理,以及对民众用药的管理,将麻醉药品管理处提升为“管制药品管理局”;④在卫生主管部门内设立民间私立的,但从业务管理上十分专业的行政管理部门,作为医药行政管理辅助机构,实现卫生行政分权化,如“财团法人医药品查验中心”,负责新药查验及所有药品、医疗器材等上市或输入等查验业务;“财团法人医疗品质策进会”专管医院评鉴,包括指标订定、评鉴开展及日常监督管理等;⑤将卫生主管部门内健保小组、健保监理委员会、健保费用协定委员会联合办公,实现业务整合,并同健保争议审议委员会共同组成4个独立行使职责的、互动式的全民健康保险机制,以整合健保业务的规划、监督和管理。

为落实事权统一和资源整合的目标,2002年以来又进一步计划改革:①将药政处、食品卫生处、药物食品检验主管部门合并为“药物食品管理局”,以建立药品、食品、化妆品、医疗器材、生物学制品的管理、检验、研究一体化建制,该建制还计划设置“卫生警察”,负责查缉伪药、非法行医等不法行为。该改革方案已经于2002年3月完成规划并上报行政主管部门审批;②计划将医政处更名“医护服务管理处”,以更多地体现管理职责就是服务的精神;③2004年6月成立“医院管理委员会”,负责管理34家卫生主管部门所属医院的监督与管理。

3. 法制再造

法制是文明社会的体现,管理首先是依法管理,依法行政。台湾医药卫生法规立法时间较早,已不能符合时代要求了,有的法规原本就不尽完善,随着时代变迁,现存的法规与环境脱节严重。为与时代发展同步,近年来对部分法规作了部分或全部修改,如《管制药品管理法》、《传染病防治法》、《医事人员任用条例法》、《全民健保法》、《医疗纠纷法》等。

4. 其他改革

台湾地区卫生主管部门还开展其他方面的改革:①卫生部门精简作业。调整卫生三级行政机构之间的权责,尊重地方自主权,理清上下业务关系,建立协调与联系机制,共同推动和管理全台医药卫生工作。②推动医疗机构的转型。台湾地区行政主管部门成立“公立医院多元化经营专案小组”,规划公立医院多元化经营模式,包括重新评估公立医院目前的政策、任务及存在的目的,检讨经营绩效,研拟医院公办民营、委托民营、公民合营、行政法人管理经营等多元化经营模式。卫生主管部门将逐步减少公立医院的经费投入,促进其提升经营绩效;引入民间企业管理的机制,引进活力。该项改革已在部分医院中开展,如试行机构合并、委托经营、调整经营、公民合营等管理机制;部分占床率偏低的公立医院床位转移给民间长期照护机构,用以进行老年照护和慢性病照护等。③卫生机关改制。针对目

前台湾地区医疗卫生与社会福利分属多个部门掌管的情况,由于各部门任务不一,工作侧重点不一,处理问题角度不一等,在行政管理上存在着灰色地带区而进行卫生管理部门的改制。例如,在老年社会到来的今天,对于老年人长期医疗照护是台湾民众关注的热点,未来将考虑医疗卫生与老年人安养福利业务整合,由单一机关或部门主管。

(二) 行政管理目标

台湾地区卫生主管部门的行政管理目标主要是根据行政主管部门每四年制定一次的施政目标,相应的对不同时期台湾地区医药卫生的管理作出中程管理计划与年度管理计划,以此作为这四年的政策导向。

2005~2008年间,卫生主管部门结合人力及预算资源,确立了以“许给全民健康安全的人生”为愿景,以“全方位健康照护,确保全民健康”为施政目标,将“改造全民健康照护体系,提升照护品质”、“营造健康生活,提高自主管理”、“强化防疫体系,免除疫病威胁”、“强化药物食品管理,保障民众安全”、“发展医药科技,推动生技、健康资讯产业”、“推展国际卫生事业”六项作为重要的策略目标。

2008年1月24~25日,为了落实卫生业务的推动与执行,提升卫生工作的品质和效能,卫生主管部门召开了台湾地区“卫生行政会议”,针对“2020健康国民文件”、“第六期医疗网计划”、“食品安全与营养文件”、“妇女健康政策”及“传染病防治”五大主题进行讨论。其中,“2020健康国民文件”提出延长民众健康寿命、促进民众健康平等两个目标;在延长健康寿命方面,将致力达成促进健康的生活品质、预防疾病、减少共存疾病及早天发生;在促进健康平等方面,则设法缩减因为生命周期、社经背景、身体及心理状况所导致的健康差距。针对“全人健康照护计划”(已于2008年底执行结束),该部门研拟了“第六期医疗网计划”,实施期限预计从2009年至2011年;规划以“全人健康照护计划”为基础,依人口结构及疾病形态的变化和民众健康需求,发展或连接医疗保健相关产业资源,以建构优质、安全、以病人为中心的全人健康照护环境,提供民众可近性、周延性及持续性的整合性社区医疗照护;期望能通过健康照护人力增值、服务品质增值、健康产出增值等,达到健康服务增值的策略总目标。

为了缩小医疗资源的差距,减少健康照护的不平等,让全民都得到更优质的医疗与照护,卫生主管部门还提出了“新世代健康照护模式及发展”专案计划;该计划于2008年9月在行政管理部门会议上获得通过。根据该计划,卫生主管部门将台湾地区分为63个医疗区,主要是依人口结构和疾病形态变化情形,以生活圈作为概念,考量人文状况、交通线路、人口数及面积,适度结合行政区域,建构一个具有医疗与公共卫生服务双重功能,在地化、综合性、连续性的健康安全体系。该计划从区域医疗网、紧急医疗网、精神医疗网、公共卫生医疗网四个核心着手,希望达到强化社区照护能力,减少跨区医疗比例,减少急诊转诊,降低意外死亡率,降低自杀率与精神病患再住院率等成效。此外,卫生主管部门还在该计划中,规划到2012年时,达成改革医事人力培育制度、创造健康照护增值、促进全台民众健康、带动健康产业发展等工作目标。

针对近十余年来台湾地区中医药事业发展面临的新契机与挑战,于1995年11月1日正式成立的中医药委员会根据卫生主管部门的总体改革规划,历任主任委员依据各自特点,制定了任职内的管理工作重点。

首任主任委员苏贯中先生以“加强落实中医行政管理”、“积极推动两岸中医药教育与

中医药学术交流”、“中药科学化”等为工作重点。继任负责人张成国先生在任职内将“中医药品质管制”、“中药临床疗效评估”、“发挥中医药在全民健保应有的功能”、“中西医结合”、“中医药国际化”五大项,列为重要工作予以全力推动。同时,配合经济主管部门将“台湾建设成中草药科技岛”的计划,规划开展一系列提升中药品质的相关研究;为构建中医药临床试验的优良环境,分别在台湾大学医学院附设医院等七家教学医院,成立中药临床试验中心,并成立“中药不良反应通报中心”。在管理机构建设方面,推动 ISO9001 国际品质认证。

林宜信先生于 2002 年初接任卫生主管部门中医药委员会主任一职。对于中医药委员会的工作目标,他提出未来中医药委员会将以全面提升中医执业人员素质、健全中医药发展环境、发挥中医药特色促进民众健康、中药制药产业国际化发展、建立中医药发展的事业观等项工作为目标。

对于每一年度的行政管理目标,主要根据不同年度的具体情况制定。例如,2003 年,林宜信先生在当年施政计划中表示,以“2008 年中草药产值达全球百分之五”作为努力的目标,提出八项工作任务:①建立中医临床教学中心,制度化培训中医医事人力;②建立中医教学医院评鉴制度,确保民众就医安全;③建构中药(产品)安全环境;④净化广告,建构中药用药环境;⑤中医药产业优质化,提高产值至 400 亿新台币;⑥实施《中医药现代化与国际化整合型计划》;⑦推动中医药国际学术交流;⑧中医药管理及服务资讯化。

鉴于台湾地区对中医药的需求与日俱增,而且中医药也逐渐成为国际生物科技发展的新方向,中医药委员会将 2005 年度定为“中医药临床教学训练启动年”,并以“耀传统、药优良、要健康”为施政主轴,制定了 2005 年六大施政目标:①落实中医临床教学训练计划,强化中医医事人员照护能力;②健全中医医疗机构发展,规划中医医院暨医院附设中医部门评鉴工作;③建构中药用药安全环境;④健全中药审查法规及临床试验环境,创新中医药产业优质化;⑤推动中医药科技发展及推展中医药国际卫生事务;⑥建构全方位中医药资讯服务 e 网通。

针对近年来台湾地区中医药研究取得的许多成果,为了推展中医药研究成果的扩散应用,提升优良研究成果能见度,活络中医药产值及其产业在国际的竞争力,中医药委员会将 2007 年度施政重点定为“中医药研发成果扩散应用年”,确立该年度中医药管理的八大施政目标:①继续推动建构中医临床教学体系计划;②办理提升中医医事人员执业素质计划;③建构中药用药安全环境;④健全中药临床试验环境,创新产业优质化;⑤推动中医药科技发展,促进成果扩散应用;⑥推展中医药国际卫生事务,贡献成果进入国际;⑦全方位中医药资讯服务品质再精进;⑧规划及推动优质照护,提升中医医疗服务品质,从而朝着“创新研发科技产业提升产值,打造优质医疗照护体系”的目标迈进。

总之,近年来,中医药委员会的工作策略重点在:①成立中医临床教学中心;②健全中医医事人员执业环境;③推动中药临床疗效评估;④发挥中医药在全民健保中应有的功能;⑤促进中西医整合;⑥推动中医药国际化。

三、中医药卫生行政管理机构改革

台湾地区卫生主管部门为了达到“合理分布医疗资源,提高医疗品质,保障病人权益,增进民众的健康,以期卫生保健工作在 21 世纪能够达到世界先进水平”的目的,以简政、

便民、效率为宗旨，从 1999 年开始进行行政组织机构新一轮的改革调整。

2002 年，卫生主管部门曾通过《“卫生署”组织法修正草案》及《“卫生署”药物食品管理局组织条例草案》等，计划将原有“药政处”、“食品卫生处”及“药品食品检验局”，合并为“药物食品管理局”，并设置卫生警察，负责伪药查缉、密医取缔等工作；将“医政处”更名为“健康服务处”，掌管与健康相关事务的管理及发展。但根据 2004 年 6 月 23 日有关部门发布的《“卫生署”组织法》增订条文，规定该部门组织架构设置七个处、室，即医事处、护理及健康照护处、药政处、食品卫生处、企划处、国际合作处、秘书室。现其内部设有医事处、药政处、食品卫生处、护理及健康照护处、国际合作处、企划处六处，另有健保小组、资讯中心、科技发展组、医院管理委员会等任务编组单位；附属机关包括保健主管部门、疾病管制局、民众健康主管部门、药物食品检验局、管制药品管理局、中医药委员会、全民健康保险监理委员会、全民健康保险争议审议委员会、全民健康保险医疗费用协定委员会等，并设有财团法人卫生研究院、财团法人医药品查验中心、财团法人医院评鉴暨医疗品质策进会、财团法人药害救济基金会及财团法人器官捐赠登录中心等，以此来实现对医药卫生(含中医药行业医事、药事、科研等)的管理。

2008 年 11 月，台湾地区行政主管部门通过了《“卫生署”组织法》部分条文修正草案及《“卫生署”食品药物管理局组织法草案》，将成立“食品药物管理局”，合并原卫生主管部门的“食品卫生处”、“药政处”两个内部单位和所属的“药物食品管理局”、“管制药品管理局”两个附属单位的组织、主管业务，以及医事处的新兴生医科技产品等相关业务。未来食品药物管理局的职责将包括食品、中(草)药新药、西药、管制药品、医疗器材、化妆品管理计划及法规研拟、进口检验、查验登记及审核、实验室认证、风险评估、消费者保护措施等相关管理事项。根据相关行政程序，食品药物管理局最快于 2009 年成立。该机构除强化风险评估与管理外，同时强化生医药产业的发展及管制药品流通管理，成为台湾地区负责食品、药物等产品及防治管制药品滥用的行政管理及研究检验机关。原先由中医药委员会管理的“中草药新药”业务，未来也将移入食品药物管理局管理；而中医药委员会则继续负责既有中草药方的管理。

因应建构台湾地区中医医疗服务体系的需要，1994 年 12 月 31 日，台湾行政主管部门公布了《“行政院卫生署”中医药委员会组织条例》，对于中医药委员会的组织架构、职能范围等作了法规层面上的界定。1995 年 11 月 1 日中医药委员会正式成立。

可以说，上述诸多管理机构的改革均与台湾地区中医药的管理有着十分密切的关系，涉及中医药行业的法规制定、发展规划、行业管理监督等各个方面，尤其是医事处、药政处、中医药委员会，则是直接负责中医药行政管理业务。国际合作处则与中医药的交流有较密切的关系。

四、中医师人力资源与医疗机构规划

台湾卫生主管部门对台湾地区医事人力资源及医疗机构的合理增长问题较为重视，相关研究部门每年都要公布各种人力资源与医疗机构的具体数字。对于医疗人力资源与医疗机构的规划主要是透过医疗网计划来推动，中医师人力资源和中医医疗机构的合理增长，亦是通过这一规划来实施。随着台湾地区民众平均寿命延长、老年人口比率增加及疾病形态转变、健康照护内容扩展至慢性疾病的康复及长期护理工作等因素，台湾地区卫生主管