

白 宫

补充与替代医学政策委员会

WHITE HOUSE COMMISSION ON COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE POLICY FINAL REPORT

总 结 报 告

白宫补充与替代医学政策委员会 编

罗国安 邹健强 译



科学出版社

www.sciencep.com

白宫补充与替代医学政策委员会 总结报告

白宫补充与替代医学政策委员会 编
罗国安 邹健强 译

科学出版社

北 京



*White House Commission on Complementary
and Alternative Medicine Policy*

Final Report

White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy

FINAL REPORT

March 2002

内 容 简 介

传统医药正在受到越来越广泛的关注。在国际上,如美国和欧洲,我国的传统中医药目前都被列入补充与替代医学的范畴。白宫补充与替代医学政策委员会是由美国总统直接任命的、相关领域最有影响的从业者、专家和管理者组成。他们所提出的这个政策咨询报告不仅对美国的医药保健政策具有直接影响,也会对国际,包括我国的传统医药行业产生重大影响。因此该报告的翻译出版对于我国中医药行业的管理、决策以及研究开发,特别是中医药的国际化具有重要的参考价值。

本书可供高等院校、科研机构、企业、管理部门及从事中医、中药及保健品研发、生产、销售、管理的相关人员参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

白宫补充与替代医学政策委员会总结报告/白宫补充与替代医学政策委员会编;罗国安,邹健强译. —北京:科学出版社,2006

ISBN 7-03-017171-3

I. 白… II. ①白… ②罗… ③邹… III. 医学-研究报告-美国 IV. R-2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 040046 号

责任编辑:黄 海 李久进 / 责任校对:张 琪
责任印制:钱玉芬 / 封面设计:王 浩

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

*

2006年8月第 一 版 开本:B5(720×1 000)

2006年8月第一次印刷 印张:13 1/2

印数:1—2 500 字数:164 000

定价:30.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

主 译

罗国安 邹健强

主 校

苏旦丽

参与翻译人员

梁琼麟 王义明 张荣利 刘清飞 温 涛

叶能胜 赵基源 陈彦彦 等

前 言

当前我国正在大力推进中医药现代化和国际化进程，这是一项伟大而艰巨的系统工程。在这个过程中，当然要坚持“中学为体、西学为用”的方针，坚持自力更生、艰苦奋斗的传统，但是也必须积极关注国际社会有关中医药研究与开发的最新科技进展以及医保制度和医药管理政策的现状和趋势，充分吸收一切先进文明成果为我所用。

在科技部社会发展科技司和国际合作司领导的支持和指导下，由清华大学罗国安教授和美国哈佛大学李晓华博士分别牵头组成中美联合研究课题组，承担了“中美中医药国际化科技合作基础的研究”课题。在课题研究过程中，我们调研和学习了国际社会，包括 WHO、美国、欧盟、日本、韩国以及东南亚等国家、地区或国际组织有关传统医药发展的重要资料，其中《白宫补充与替代医学政策委员会总结报告》（White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy Final Report）是我们重点研究的材料之一。白宫补充与替代医学政策委员会是由美国总统直接任命的、相关领域最有影响的从业者、专家和管理者组成。而在国际上，如美国和欧洲，我国的传统中医药目前都被列入补充与替代医学（complementary and alternative medicine, CAM）的范畴。因此该委员会所提出的这个政策咨询报告不仅对美国的医药保健政策具有直接影响，也会对国际的传统医药行业包括我国的中药现代化和国际化产生重大影响。考虑到该报告对于我国中医药行业的管理、决策以及研究开发特别是中医药的国际化具有重要的参考价值，在科技部领导和科学出版社的支持下，我们决定将该报告翻译成中文出版，以便于我国各高校、研究单位、企业及管理部门中从事中医、中药及保健品的研发、生产、销售、管理等相关人员更好地参考。

该报告是白宫补充与替代医学政策委员会通过会议、听证和实地调研等形式，听取了 1000 余份书面和口头意见，历经两年的研究之后向美国总统提交的总结报告，总共列出 100 余项建议和行动计划。委员会的建议主要分成六大类，几乎涵盖了补充与替代医学的各个方面。简要概括如下：

1. 科学研究

（1）应当通过国家、地方和个人捐助等各种形式，为补充与替代医学的临

床、基础和卫生服务的研究提供不断增加的资金支持。提议包括扩大对补充与替代医学领域学生的联邦贷款，使他们有资格申请专项奖学金。

(2) 卫生保健研究和质量局 (AHRQ) 应当敦促各实证研究中心加强对补充与替代医学进行系统化的理论体系和临床研究的研究总结，以推动其在个人和社会团体中的应用。

(3) 国家补充与替代医学中心 (NCCAM)，协同 AHRQ 将定期向医保机构和广大公众发布广泛的、通俗易懂的、最新的对补充与替代医学的有效性和安全性的事实证明报告。

(4) 国会和白宫应当对可能促进民间使用补充和替代疗法的立法和行政意向进行研究。

(5) 联邦政府应当支持对包括人群调查在内的研究，以了解人们为什么选择替代疗法，他们是如何判断其产品的有效性和安全性，又是如何评价替代医学的产品和服务。联邦政府、私人和公益团体应当对那些有助于促进保健、提高健康水平以及有助于对疾病和健康问题进行深层次探讨的各种新颖和有创见的替代医学研究进行资助，以扩大人们对它的认识。

另外有些建议是直接针对食品补充剂 (dietary supplement) 的：

(1) 所有进入美国市场的补充与替代医学产品，尤其是食品补充剂，必须是安全的，符合相应的质量和安全标准。

(2) 必须完全执行 1994 年食品补充剂卫生与教育法案 (DSHEA) 中的所有条款。

(3) 应当为联邦贸易委员会提供专项资金用以保证食品补充剂和其他补充与替代医学的产品的可信度，防止误导公众。

2. 教育培训

(1) 常规医疗卫生专业学校也应当开设“补充与替代医学”的核心课程，使他们能和患者讨论相关的治疗，并为患者提供相关的信息选择建议。同样，补充与替代医学培训计划也需要改进有关“生物学科学和常规医疗卫生”的课程内容。

(2) 补充与替代医学培训应当提高受训者的学历教育层次。但是在建立新的计划或扩展现有程度之前，需要就当前替代医学教育的可行性、持续性和影响力进行评估。

(3) 联邦政府应当为公众提供准确的、易于获得的有关补充与替代疗法的信息。为此，委员会建议由消费者、医师和科学家组成执行团体，来促进补充与替

代医学信息的推广和发布,以消除目前在替代医学信息上的不足。

(4) 鉴于互联网上补充与替代医学信息的可信度和准确性令人难以分辨,委员会建议卫生与公众服务部(Department of Health and Human Services, DHHS)组建一个由志愿者组成的委员会,来评价有关医疗卫生方面的站点。同时开展公众教育和其他一些活动来保护消费者权益。

(5) 为保护消费者的安全,委员会建议对执业者进行可操作的资格认定。有关补充与替代疗法及其执业者的相关国家法规、要求和监管情况必须及时向公众公开。

3. 就医渠道

(1) 目前有些规定使消费者在寻求补充与替代疗法方面存在一些障碍。委员会建议 DHHS 评估这些障碍,并制定相关策略来消除它。DHHS 有义务审查当前的相关立法,分析其对消费者接受补充与替代治疗的影响。

(2) DHHS 应当成立一个政策顾问委员会,陈述有关如何寻求补充和替代疗法的问题,并对这些需要规范的问题提出指导性意见。

(3) 国家授权的认证机构应当评价医疗卫生机构是如何使用补充与替代疗法,并在一定情况下就其安全合理应用制定标准。

(4) DHHS 和其他联邦部门应当调查已经纳入补充与替代疗法的医疗模式,评价并支持那些最为成功的治疗,尤其是针对特殊和脆弱的人群如慢性病或疾病终期患者。同时建议 DHHS 建立一种将补充与替代疗法纳入医保体系并为救济院和社区医疗中心提供服务的示范工程。

4. 医疗保险

(1) DHHS 应当建立一个由社会和个人共同参与的行动小组,明确将补充与替代医学纳入医保体系所最急需解决的问题。

(2) 联邦机构、州政府和民间组织应当为有关补充与替代医学研究,包括疗效评价、保险项目制定和实施、纳入常规卫生医疗体系、有效的支付模式、效益核算等方面的研究提供不断增加的经费支持。

(3) 应当建立全国补充与替代医学的标准数据库系统。这一系统的建立将加速相关研究数据的收集,并与即将实施的“健康保险便利与责任法案”(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)的要求相符合。

(4) 国家补充与替代医学中心应当为相关的卫生服务研究、示范和相关产品、服务的评价提供信息。

(5) 医疗保险公司管理部门应当修改支付章程，为患者提供包含选择补充与替代医学治疗的支付计划，并在制定和修改这些计划时咨询有关补充与替代医学专家的意见。

(6) 健康保险的公共消费管理部门如医疗中心、医疗研究所、国防部，其顾问团中应当有补充与替代医学的医师和专家的参与，来评价补充与替代医学疗效和其他相关问题。

5. 促进健康和生存质量

(1) 联邦政府应当协同社会和个人组织，通过替代医学的实践来评价它们在促进健康和生存质量上的潜力。对那些有特殊疗效的疗法应当作为示范项目提供资金支持。全国的健康调查也应当涉及该领域，包括使用补充与替代医学的产品和服务。

(2) 联邦政府、社会和个人机构应当评价那些有助于提高儿童营养、促进锻炼和处理精神压力的补充与替代疗法的有效形式。有价值的疗法应当作为示范工程来资助。另外，所有制定学校健康卫生纲要的联邦机构应当对在纲要中增加补充与替代医学治疗的潜力做出评价。有益的补充与替代疗法应当被纳入纲要中。

(3) DHHS 和劳动署应当验证补充与替代疗法在改善工作环境和防止辐射方面的作用。

(4) 联邦政府和民间医疗机构应当评价目前用补充与替代医学治疗慢性疾病对提高健康和改善生存质量上的作用，判断其有效性。应当为医疗中心、医疗研究所、国防部和退伍军人事务处、健康资源和服务管理处及其他机构提供资金，以建立示范工程。

6. 政府协调

(1) 应当由总统、DHHS 部长或国会指派人员成立一个办公室，来协调联邦的补充与替代医学事务，并将发现的行之有效、安全的补充与替代医学疗法推广到国家的医疗卫生系统中。办公室应当由 DHHS 资助，下设顾问委员会，其成员包括 CAM 及常规医学的医师。

(2) 办公室的职责包括但不限于：在补充与替代医学和常规医学的专业人员、组织和研究机构之间进行联络沟通，筹备和协调各种会议、专题讨论和顾问组；在 CAM 与公众、医疗服务提供机构和媒体之间扮演中心联络员的角色；完成委员会的建议和行动计划；探究其他课题。

这份报告比较客观地评价了 CAM 在美国的历史和现状，并对未来发展提出了政策建议。委员会的绝大多数委员和报告的总体结论都对 CAM 持肯定和支持态度。但是，委员会的意见也并不是完全一致的，在该报告的“简介”部分，委员会承认了其他小组的批评。“报告在其建议中力图尽全力将那些被证明安全有效和与之相反的东西区别开来。但委员会认识到这种区分不一定是清楚的。”另外有些人表达了支持委员会工作的声音，包括 Tom Harkin 参议员，一位替代疗法的长期支持者，他认为“委员会的建议将使美国人在最大程度上同时享受到常规医学和补充医学的好处的这一天加快来临。我对此充满希望。”

本书在编译过程中尽可能采取直译的方式，保留原文的风格。由于译者水平所限，加上东西方对 CAM（包括中医药）的名词术语甚至是某些基本认识上的差异都很大，因此本书翻译过程中难免有缺点和错误，敬请读者批评指正。

译 者

提交信函

卫生与公众服务部部长

华盛顿 20201

2002 年 3 月 22 日

总统
白宫
华盛顿特区 20500

尊敬的总统先生：

谨向您提交遵照 13147 号决议做出的白宫补充与替代医学政策委员会的总结报告。此报告包含行政和立法两方面的建议。

我部感谢委员会为这一领域的详细调查所付出的时间和努力。我们现在将此报告上交给您并尽快将它公诸于世。我们将详细审阅提交给我部的建议并正在将整份报告的副本分发给国会的负责人。

致敬！

汤姆逊



致 谢

许多个人和组织对委员会提供了帮助。数百人不惜付出个人时间，千里迢迢赶来参加 10 次委员会会议和分别在旧金山、西雅图、纽约和明尼阿波利斯举行的 4 次讨论会议。这些人包括患者及其家庭成员、保健护理人员、研究人员、健康保险业者和保健管理组织的代表、福利方面的专家、补充与替代医学产品的生产者和供应者、志愿者组织、私人基金组织和与 CAM 活动相关的联邦机构的代表。委员会对他们们的热情帮助深表感谢。

联邦政府的许多个人对委员会提供了帮助。我们不能一一提到所有提供帮助的人员，但需要特别提起的有：国家补充与替代医学中心主任 Stephen Straus 博士提供行政性的帮助和为委员会的活动提供便利；国家补充与替代医学中心执行主任 William Harlan 博士对委员会组建时的支持和关注；国家卫生研究院（National Institute of Health, NIH）保健食品部主任 Paul Coates 博士对委员会面临严重问题时提供的建设性意见和筹划；食品及药物管理局（Food and Drug Administration, FDA）食品安全和营养应用中心及营养产品、商标和保健食品办公室主任 Christine Tayloy 博士在与保健食品相关信息的评价方面给予的帮助和指导。

感谢委员会成员付出的努力和作出的贡献，包括委员会执行秘书 Michele Chang，指挥官 Corinne Axelrod，队长 Joseph Kaczmarczyk、Geraldine Pollen 小姐、Doris Kingsbury 小姐和 Joan Albrecht 小姐。还有几人帮助委员会和工作人员提供重要的顾问服务，包括 Kenneth Fisher 博士、Maureen Miller 小姐、James P. Swyers 先生和 Max Heirich 博士。工作人员和顾问们在研究会议议程、寻找合适的报告人以及会前为讨论问题准备背景资料等前期工作中付出了巨大的努力，他们在包括筹备中期进展报告、管理委员会工作小组和准备总结报告的过程中作出了令人瞩目的贡献。

感谢为委员会考虑讨论的问题的医疗保健和医疗救助服务中心的 John Whyte 医学博士和 Carlos Zarabozo，华盛顿特区律师事务所的 Lisa Vincler，马里兰州洛克维尔私人律师事务所的 Alan Dumoff，联邦贸易集团的 Michele Rusk。特别应该感谢的是 Palladian Partners 公司的 Jean Kazares 和 Anita Allen，他们对委员会提供了后勤支持服务。同时，MemberWare 技术公司的 Craig Powers 提供网络服务，维护和更新委员会的站点，感谢他们在从第一次会议开始一直到总结报告完成期间为大众提供的服务。最后诚挚感谢编辑 Blair Burns

Potter 在编辑委员会的总结报告中的帮助。

在此报告中，委员会为行政部门和国会提供了 21 世纪引导国家在 CAM 方面的政策建议和执行措施。我们很荣幸能从支持者和反对者那里得到关于提交委员会的问题的口头和书面的意见。尤其感到荣幸能将这些建议和措施提供给总统、卫生与公众服务部和国会及公众。委员会期望报告中的这些建议和措施尽早得以实施。

白宫补充与替代医学政策委员会
常务主任

Stephen C. Groft, Pharm. D.

委员会成员

1. 主席

James S. Gordon, M. D.
Director
The Center for Mind-Body Medicine
2934 Macomb Street, N. W.
Washington, DC 20008

2. 委员会成员

George M. Bernier, Jr. , M. D.
Vice President for Education
University of Texas Medical Branch
301 University Boulevard, Suite 1.116
Galveston, Texas 77555-0113

David Bresler, Ph. D, LAc, OME,
Dipl. Ac. (NCCAOM)
Founder and Executive Director
The Bresler Center, Inc.
30765 Pacific Coast Hwy #355
Malibu, California 90265

Thomas Chappell
Co-Founder and President
Tom's of Maine, Inc.
P. O. Box 710
Kennebunk, Maine 04043

Effie Poy Yew Chow, Ph. D. , R. N.
DiplAc (NCCAOM), Qigong Grandmaster
President, East West Academy of

Healing Arts

117 Topaz Way

San Francisco, California 94131

George T. DeVries, III

Chairman, President & CEO

American Specialty Health

777 Front Street

San Diego, California 92101

William R. Fair, M. D. *

Attending Surgeon, Urology (Emeritus)

Memorial Sloan-Kettering Cancer Center

435 L' Ambiance Drive, #806

Longboat Key, Florida 34228

Joseph J. Fins, M. D. , F. A. C. P.

Associate Professor of Medicine

Weill Medical College of Cornell University

Director of Medical Ethics

New York Presbyterian Hospital-Cornell Campus

525 East 68th Street, F-173

New York, New York 10021

Veronica Gutierrez, D. C.

Gutierrez Family Chiropractic

3704 172nd Street, NE-Suite N

Arlington, Washington 98223

Wayne B. Jonas, M. D.

Department of Family Medicine

Uniformed Services University of the

Health Sciences

4301 Jones Bridge Road

Bethesda, Maryland 20814-4799

Charlotte R. Kerr, R. S. M.

Traditional Acupuncture Institute, Inc.

American City Building
10227 Wincopin Circle, Suite 100
Columbia, Maryland 21044

Linnea Signe Larson, LCSW, LMFT
455 Washington Blvd.
Oak Park, Illinois 60302

Tieraona Low Dog, M. D. , A. H. G.
4840 Pan American Freeway, N. E.
Albuquerque, New Mexico 87109

Dean Ornish, M. D.
President and Director
Preventive Medicine Research Institute
Clinical Professor of Medicine
University of California, San Francisco
900 Bridgeway, Suite 2
Sausalito, California 94965

Conchita M. Paz, M. D.
1510 Altura Avenue
Las Cruces, New Mexico 88001

Joseph E. Pizzorno, Jr. , N. D.
President Emeritus, Bastyr University
14500 Juanita Drive, N. E.
Kenmore, WA 98028-4966

Buford L. Rolin
Poarch Band of Creek Indians
308 Forest Avenue
P. O. Box 19
Atmore, Alabama 36504

Julia Scot, R. N.
1306 Palmyra Lane
Bowie, MD 20716

Xiaoming Tian, M. D. , L. Ac

Director, Wildwood Acupuncture Center
Director, Academy of Acupuncture & Chinese Medicine
Wildwood Medical Center
Bethesda, Maryland 20814

Donald W. Warren, D. D. S.
Diplomate of the American Board of Head, Neck & Facial Pain
390 Factory Road
Clinton, Arkansas 72031

3. 行政人员

白宫补充与替代医学政策委员会
6707 Democracy Boulevard
Room 880, MSC-5467
Bethesda, Maryland 20817-5467

Stephen C. Groft, Pharm. D.
Executive Director

Michele M. Chang, C. M. T. , M. P. H.
Executive Secretary

Corinne Axelrod, M. P. H. , L. Ac. , Dipl. Ac
Senior Program Analyst

Joseph M. Kaczmarczyk, D. O. , M. P. H.
Senior Medical Advisor

Geraldine B. Pollen, M. A.
Senior Program Analyst

Doris A. Kingsbury
Program Assistant

Joan Albrecht
Program Assistant

4. 顾问人员

Kenneth D. Fisher, Ph. D.