

衛生福利部 114 年度「推廣新南向傳統醫藥合作交流暨考察計畫」 需求說明書

113.07.29 版

壹、背景說明（計畫緣起）：

配合新南向政策，本部自 107 年起協助中醫藥產業開發新南向市場，探討馬來西亞、新加坡、泰國及越南等新南向重點國家之傳統醫藥法規政策制度及產業市場趨勢、出版各國中藥註冊登記之輔導指引及舉辦新南向國家傳統藥品法規交流研討會與產業諮詢輔導；自 108 年起，透過「以醫帶藥」模式，陸續於馬來西亞及新加坡舉辦中醫藥臨床交流會及產業座談會，分享我國中西醫整合治療及中藥製劑臨床使用經驗，並參訪及拜會當地傳統醫藥單位，藉由輸出臺灣經驗，深植當地國對我國傳統醫藥發展之認同度與對中藥製劑接受度，深化雙方醫療機構之合作網絡，促進產業合作契機，以增進我國中藥製劑外銷機會。自新南向政策實行以來，統計我國中藥廠取得新南向國家藥品許可證數量及外銷出口額均呈現成長趨勢。

另鑑於目前國內所需中藥材品項，90%以上須仰賴進口供應，尤以中國輸入約佔全部進口量的 85%。東南亞國家與中國長江以南地區地理環境相近，藥用作物資源豐富，亦為全球藥材出口主要來源之一，在藥材資源日益減少及中國管制出口等因素影響下，評估新南向國家作為替代中藥材來源，以分散我國中藥原料供應風險，為可行之策略。本部自 113 年起規劃至新南向國家進行藥用植物實地考察，已初步赴越南進行調查研究，評估符合我國中藥典基原之藥用植物品項，作為後續推動合作之規劃參考。

114 年將賡續辦理新南向傳統醫藥法規蒐集及傳統醫學人員交流，以維繫與新南向國家人脈網絡，深化產業及人才鏈結，拓展我國中醫藥產業，並持續辦理新南向國家藥用作物種植實地考察，以期促進新南向中醫藥合作與產業鏈發展，增加中藥材可能輸入國，減少仰賴中國進口的情形，爰辦理本採購案。

貳、計畫執行工作內容（或規格內容說明）：

一、計畫執行內容：

（一）計畫執行重點內容：

■分項計畫 1：新南向傳統醫藥法規及產業交流推廣計畫

1. 召集國內產官學界組成專家小組，成員人數至少 12 人，對本計畫之資料蒐集、產業輔導諮詢活動與產業交流活動之規劃及註冊登記輔導指引之編輯等，提出建議。
 - (1)專家名單須於決標日起 30 日曆天內函送本部，經本部同意始得執行。
 - (2)至少召開 2 場專家會議，針對本計畫工作之籌備規劃、執行方式及成果進行研議及檢討，至少 1 場專家會議須在產業交流會之後辦理，專家會議對本計畫之執行及成果檢討意見應納入成果報告，並提供如何持續經營新南向國家合作網絡之具體建議供本部參考，以精進未來計畫之規劃。
2. 蒐集與更新新南向傳統醫藥現況，包含傳統醫藥現況、法規及註冊規定、傳統藥品市場趨勢等資訊(星、馬、印度、泰國、越南、菲律賓及澳洲)，並將資料線上化整理。
3. 每月依產品類別統計分析我國中藥廠或生技廠外銷出口額及含中藥產品取得當地註冊登記許可證資料，包含中藥、傳統藥品、膳食補充品及食品等產品，並於次月 7 日前提交。
4. 盤點新加坡、馬來西亞、印度、泰國及澳州市售中藥相關產品(包含中藥、傳統藥品、膳食補充品及食品等)之市場趨勢及中國輸入各國之含中藥各類產品情況；據上依各國市場屬性，每一國建議一類具有市場進入潛力之含中藥產品，並研擬各國市場進入之策略及具體作法(須包含進入該國註冊登記之詳細流程、產品於該國相關法規、行銷方案等及產品競爭優劣勢分析等)。
5. 於產業交流會前，完成彙編「澳洲傳統醫藥註冊登記輔導指引」

電子書，並製作 USB 電子書 100 份送交本部。

6. 辦理中醫藥及傳統藥品產業交流會前，辦理國內中醫藥產業諮詢輔導會至少 2 場，內容可包含種植資訊、市場進入策略及廠商經驗分享。於產業諮詢輔導會宣傳中醫藥國際交流活動、諮詢資源等，並調查廠商外銷意願、有興趣外銷之新南向國家及想瞭解該國之事項，作為交流研討會講員邀請及議題之參考。
7. 於國內舉辦 1 場中醫藥及傳統藥品產業交流會(議程及履約地點須經本部同意)：
 - (1) 交流會應參考產業諮詢輔導會之調查結果規劃，須邀請至少 4 名新南向國家之官員、專家學者或產業界擔任講者，及邀請新南向各國中醫藥及傳統藥品業者參與，對中醫藥傳統藥品法規、藥用植物種植及產業技術等進行演講或交流。
 - (2) 安排受邀之國外講者參訪臺灣相關主管機關、中藥廠或中醫醫療院所等單位，進行實地訪視交流，俾其更了解我國中醫藥產業之優勢；必要時，參訪前提供國內受訪產業人員行銷之訓練。
 - (3) 前項會議應邀請我國中藥製藥廠、中藥製造或商業公會等單位參與；會議全程錄影、錄音、提供專業口譯服務(須先取得演講者授權)、滿意度問卷調查(含性別分析及統計分析，有效份數需達出席人數 60% 以上)及會議成效評估，並繳交本部錄案存檔。
8. 本計畫所收集之資料須提供官方原文及中譯本，中譯本需經專業人員翻譯及潤稿，併同成果報告提交。
9. 配合本部新南向相關政策，辦理相關活動，如協助安排新南向國家傳統醫藥相關單位外賓來臺之接待事務等。

■分項計畫 2：深化新南向傳統醫學人員交流培訓計畫

1. 召集國內產官學界組成專家小組，成員人數至少 12 人，對本計畫之臨床培訓規劃如課程安排、培訓時程、培訓成果評量等及臨床交流會或工作坊之規劃等提出建議。

- (1)專家名單須於決標日起 30 日曆天內函送本部，經本部同意始得執行。
 - (2)至少召開 2 場專家會議，針對本計畫工作之籌備規劃、執行方式及成果進行研議及檢討，至少 1 場專家會議須在臨床交流會及工作坊後辦理，專家會議對本計畫之執行及成果檢討意見應納入成果報告，並提供如何持續經營新南向國家合作網絡之具體建議供本部參考，以精進未來計畫之規劃。
2. 配合本部新南向政策，依本部「教學醫院接受外國醫事人員從事臨床進修或教學申請作業要點」規定，辦理中醫醫療臨床相關培訓課程，並提交「新南向國家中醫臨床醫療及中藥使用培訓計畫書」1 份（經本部同意後方可執行）。該計畫書應包含：
- (1)參訓對象：新南向國家執業中之中醫師，以馬來西亞及新加坡公立醫院或公會、政府推薦之中醫師為優先培訓對象。
 - (2)訓練期程、課程及參訪規劃：培訓天數至少 7 日，須包含中醫臨床課程及參訪，並須安排至相關主管機關、中藥製藥廠或其他中醫醫療院所等單位訪視交流。
 - (3)受訓人數規劃：至少 10 人次。
 - (4)師資：參考「中醫醫療機構負責醫師訓練師資培訓認證要點」，須執業中醫師滿五年。
 - (5)培訓成果之影響及評量：如受訓學員學習心得、前後測評值及滿意度調查等方式。
 - (6)培訓經費：培訓教學所需相關費用由本計畫支應，計畫書中應詳細列出所需經費項目及規劃。
3. 前開培訓課程結束後，應提交課程講義、受訓學員心得、學習滿意度及建議事項，併同期末報告繳交。
4. 建立與受訓學員之聯絡管道：於受訓學員返國後，至少每季以問候函等方式保持聯繫，藉以開發傳統醫藥國際交流合作之人脈。
5. 針對本年度執行之培訓過程及結果，於期末提出 1 份「新南向中

醫醫事人才培訓建議書」，併同期末報告提交，供本部參考。至少須包含建議之培訓對象、培訓期程、課程及師資規劃、成果評量方式及預期成效等。

6. 於國內實體舉辦 1 場臨床交流會及工作坊，並開放線上參加(議程及履約地點須經本部同意)：

(1) 邀請國內外新南向國家之傳統醫藥醫事人員以實體或視訊方式參加，新南向國家之人員參加人數至少 50 人(含視訊)。

(2) 邀請至少 5 名講者，其中至少 2 國新南向國家之專家學者，主題須包含臺灣中藥製劑臨床使用案例，並依受邀講員國家之特色優勢項目安排中西醫整合、內分泌新陳代謝疾病或心臟血管疾病治療案例、婦科及兒科中醫照護、傷科推拿手法等主題。

(3) 安排本計畫之「深化新南向傳統醫學人員交流培訓計畫」完訓人員，在交流會進行培訓成果分享及培訓課程所學對其執行相關業務之影響，以利推廣交流。

(4) 會議應全程錄影、錄音(須先取得演講者授權)，視參與者需求提供口譯服務，結束時應提報會議錄影檔、講義、交流人員滿意度及建議事項(含性別分析及統計分析，有效份數需達出席人數 60% 以上)及會議成效評估，並繳交本部錄案存檔。

(5) 交流會或工作坊結束後，將我國講者之演講影片後製編排，並製作 1 則電子報，擴大成果擴散。

7. 配合本部新南向相關政策，辦理相關活動，如協助安排新南向國家傳統醫藥相關單位外賓來臺之接待事務等。

■分項計畫 3：印度藥用植物種植實地調查研究計畫

1. 召集國內產官學界組成專家小組，成員人數至少 12 人，對本計畫之考察行程規劃、考察內容及「藥用植物種植與進口建議書」撰寫內容，提出建議。

(1) 專家名單須於決標日起 30 日曆天內函送本部，經本部同意始得執行。

- (2)至少召開 2 場專家會議，針對本計畫工作之籌備規劃、執行方式及成果進行研議及檢討，至少 1 場專家會議須在本計畫完成出國考察後辦理，專家會議對本計畫之執行及成果檢討意見應納入成果報告，並提供如何持續經營新南向國家合作網絡之具體建議供本部參考，以精進未來計畫之規劃。
2. 配合本部新南向政策，提交印度實地考察計畫書，實地考察當地中藥材與藥用植物種植及其產製為中藥材情形(經本部同意方可執行)：
 - (1)進行該國種植的藥用植物品項之基原調查，提具印度藥用植物清單；並與我國中藥典藥用植物之基原比較，研擬「與我國相同藥用基原之印度藥用植物列表」，該表至少應包含中文植物名、英文名、拉丁名及相關藥材中文名等。
 - (2)調查「與我國相同藥用基原之印度藥用植物列表」中之藥用植物種植(包含種植品項、主要種植地區、面積及生產量)、品質管理規範及檢驗標準。
 - (3)調查「與我國相同藥用基原之印度藥用植物列表」中之藥用植物產製加工方式及該藥用植物於當地使用情形，並比較其在印度加工方式是否與我國產製加工不同。
3. 本計畫出國考察人員至多 4 人，須包含藥用植物學專家、農業種植專家及計畫執行工作人員(含計畫主持人)等，出國天數至少 7 日，拜會單位須包括藥用植物相關研究機構、官方傳統醫藥管理單位、農業管理單位及藥材加工廠，出國名單及出國行程需報請本部同意後方可執行，返臺後 1 個月內提供書面報告。
4. 建議至少 5 種加工後可積極推動輸入我國之藥用植物品項(如我國使用量大或經濟價值高、種植技術已充分發展的品項)，研提「藥用植物種植與進口建議書」(須包含該品項如何符合我國藥材檢驗標準)。
5. 調查印度最新藥用植物推動、發展政策及策略。

6. 本計畫所收集之資料須提供官方原文及中譯本，中譯本需經專業人員翻譯及潤稿，併同成果報告提交。

■分項計畫 4：泰國藥用植物種植實地調查研究計畫

1. 召集國內產官學界組成專家小組，成員人數至少 12 人，對本計畫之考察行程規劃、考察內容及「藥用植物種植與進口建議書」撰寫內容，提出建議。
 - (1)專家名單須於決標日起 30 日曆天內函送本部，經本部同意始得執行。
 - (2)至少召開 2 場專家會議，針對本計畫工作之籌備規劃、執行方式及成果進行研議及檢討，至少 1 場專家會議須在本計畫完成出國考察後辦理，專家會議對本計畫之執行及成果檢討意見應納入成果報告，並提供如何持續經營新南向國家合作網絡之具體建議供本部參考，以精進未來計畫之規劃。
2. 配合本部新南向政策，提交泰國實地考察計畫書，實地考察當地中藥材與藥用植物種植及其產製為中藥材情形(經本部同意方可執行)：
 - (1)進行該國種植的藥用植物品項之基原調查，提具泰國藥用植物清單；並與我國中藥典藥用植物之基原比較，研擬「與我國相同藥用基原之印度藥用植物列表」，該表至少應包含中文植物名、英文名、拉丁名及相關藥材中文名等。
 - (2)調查「與我國相同藥用基原之泰國藥用植物列表」中之藥用植物種植(包含種植品項、主要種植地區、面積及生產量)、品質管理規範及檢驗標準。
 - (3)調查「與我國相同藥用基原之泰國藥用植物列表」中之藥用植物產製加工方式及該藥用植物於當地使用情形，並比較其在泰國加工方式是否與我國產製加工不同。
3. 本計畫出國考察人員至多 4 人，須包含藥用植物學專家、農業種植專家及計畫執行工作人員(含計畫主持人)等，出國天數至少 7

日，拜會單位須包括藥用植物相關研究機構、官方傳統醫藥管理單位、農業管理單位及藥材加工廠，出國名單及出國行程需報請本部同意後方可執行，返臺後 1 個月內提供書面報告。

4. 建議至少 5 種加工後可積極推動輸入我國之藥用植物品項(如我國使用量大或經濟價值高、種植技術已充分發展的品項)，研提「藥用植物種植與進口建議書」(須包含該品項如何符合我國藥材檢驗標準)。
5. 調查泰國最新藥用植物推動、發展政策及策略。
6. 本計畫所收集之資料須提供官方原文及中譯本，中譯本需經專業人員翻譯及潤稿，併同成果報告提交。

(二) 得標廠商是否需提供駐部人員履約：否。

二、本計畫案（採購標的）執行內容之主要部分：本採購標的範圍之全部。

參、履約期限（執行期間）：

- 廠商應自 114 年 1 月 1 日至 114 年 12 月 31 日以前完成履行採購標的之供應，倘決標日晚於 114 年 1 月 1 日，則自決標日起。

肆、預估經費：

本案預算金額：970 萬元整，內容如下：

- 委託服務費用：970 萬元整

分項計畫 1：「新南向傳統醫藥法規及產業交流推廣計畫」260 萬元整；
分項計畫 2：「深化新南向傳統醫學人員交流培訓計畫」250 萬元整；
分項計畫 3：「印度藥用植物種植實地調查研究計畫」230 萬元整；
分項計畫 4：「泰國藥用植物種植實地調查研究計畫」230 萬元整。