

《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》解读及对中国后续行动的思路

孙一诺^{1*} 李亚婵² 黄旸木¹ 任明辉^{1,3,4,5,6}

1. 北京大学公共卫生学院 北京 100191

2. 世界卫生组织传统医学处 瑞士日内瓦 CH1211

3. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

4. 北京大学全球卫生研究院 北京 100191

5. 北京大学首都卫生与健康发展研究院 北京 100191

6. 国家卫生健康委员会卫生体系改革与治理研究重点实验室(北京大学) 北京 100191

【摘要】系统解读《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》，分析该战略对中国优化传统医学治理路径的启示。《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》标志着全球传统医学治理由“补充性支持”向“体系性整合”的重要转变，在术语体系拓展、指导原则完善以及数智健康技术赋能等方面取得显著进展。成员国总体上对该战略持支持态度，将传统医学融入卫生系统为中低收入国家的普遍关切。中国应以此为契机，持续支持世卫组织战略实施，推动传统医学领域的全球合作，在兼顾区域发展不均衡的基础上有重点地深化合作布局；同时，充分发挥中国在整合型卫生体系建设、循证研究平台构建及数智健康赋能传统医学发展等方面的比较优势，进一步提升参与全球卫生治理的制度性影响力。

【关键词】世界卫生组织；传统医学；整合医学；全球卫生治理

中图分类号：R197 文献标识码：A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2025.12.002

Interpretation of the WHO Traditional Medicine Strategy 2025—2034 and insights for China's follow-up actions

SUN Yi-nuo¹, LI Ya-chan², HUANG Yang-mu¹, REN Ming-hui^{1,3,4,5,6}

1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

2. Traditional, Complementary and Integrative Medicine Unit, World Health Organization, Geneva CH1211, Switzerland

3. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China

4. Institute for Global Health, Peking University, Beijing 100191, China

5. Beijing Institute for Health Development, Peking University, Beijing 100191, China

6. National Health Commission Key Laboratory of Health System Reform and Governance (Peking University), Beijing 100191, China

【Abstract】 This article provides a systematic interpretation of the Global traditional medicine strategy 2025—2034 and examines its implications for optimizing China's governance pathways for traditional medicine. The Global traditional medicine strategy 2025—2034 marks a significant shift in global traditional medicine governance from a model of "complementary support" toward one of "systemic integration" achieving notable progress in the expansion of terminological frameworks, the refinement of guiding principles, and the empowerment of traditional medicine through digital health technologies. Overall, WHO member states express broad support for the strategy, with the integration of traditional medicine into national health systems emerging as a shared priority among low- and middle-

作者简介：孙一诺（1999年—），女，博士研究生，主要研究方向为传统医学治理。E-mail:ynsun@stu.pku.edu.cn

通讯作者：黄旸木。E-mail:ymhuang@bjmu.edu.cn

income countries. China should seize this opportunity to continue supporting the implementation of the WHO strategy, promote global cooperation in the field of traditional medicine, and deepen targeted collaborative initiatives while taking regional development disparities into account. At the same time, China should fully leverage its comparative advantages in building integrated health systems, developing evidence-based research platforms, and applying digital health technologies to traditional medicine, thereby further enhancing its institutional influence in global health governance.

【Key words】 World Health Organization; Traditional medicine; Integrative medicine; Global health governance

1 引言

传统、补充和整合医学 (Traditional, Complementary and Integrative Medicine, TCIM) 在弥合欠发达地区现代医疗资源结构性缺口方面具有显著价值, 为赋能全民健康覆盖 (Universal Health Coverage, UHC) 和推动联合国可持续发展目标 (Sustainable Development Goals, SDGs) 提供了关键路径。世界卫生组织 (World Health Organization, WHO, 以下简称“世卫组织”) 长期致力于推动成员国最大限度发挥传统、补充和整合医学的作用, 已成为全球传统医学治理的核心力量。^[1]继《世界卫生组织 2002—2005 年传统医学战略》与《世界卫生组织 2014—2023 年传统医学战略》发挥战略引领作用后, 2025 年 5 月第 78 届世界卫生大会审议通过《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》, 旨在最大程度的释放传统医学的潜力, 在可持续发展目标和全民健康覆盖的背景下改善人类健康福祉。^[2]

中国始终是全球传统医学治理体系的重要参与者和贡献者, 坚定支持以世卫组织为核心的战略引领作用, 深度参与国际议程建构、规则制定及多边合作。^[3]以中医药为代表的传统医学正加速转化为中国参与全球卫生治理的特色优势载体, 为践行人类卫生健康共同体理念提供了具有中国标识的实践范式。^[4]在此背景下, 深入解读《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》的核心内容、修订要点及其蕴含的发展方向, 对推动中国方案与全球传统医学治理目标精准对接, 增强我国在全球卫生治理中的制度性话语权具有重要意义。

基于此, 本文旨在深入解析新战略, 对新旧战略进行比较分析, 为我国推动中医药传承与创新发展, 优化全球卫生治理参与路径提供论证依据。

2《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》核心内容

2.1 出台背景

自《世界卫生组织传统医学战略 2014—2023》实施以来, 成员国在传统医学政策法规、研究、药物监管、医师监管及医疗服务提供等方面取得了显著进展。根据世卫组织 2019 年发布的 179 个成员国传统医学调查数据, 2012—2018 年, 制定传统医学法律法规的成员国数量从 79 个增加至 109 个, 制定国家层面发展政策的成员国数量从 79 个增加至 98 个。成员国对传统医学研究的重视程度显著提升, 建立国家级研究委员会的数量从 69 个增加至 93 个。同时, 各国持续完善药物及医师监管机制, 建立传统药物监管制度的数量从 116 个增加至 124 个, 建立草药注册制度的数量从 2005 年的 109 个增加至 125 个。^[5]

该战略实施期间, 传统医学在全球卫生危机中发挥重要作用, 进一步凸显其对促进全球卫生的关键价值。随着国际社会对传统医学需求的日益增长, 基于前期进展, 2023 年第 76 届世界卫生大会决定将原战略延长至 2025 年, 并同步启动新版战略的修订工作。

2.2 战略目标

《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》旨在推动循证的传统、补充和整合医学为实现可达到的最高健康和福祉标准做出贡献。战略提出四项具体目标, 每个战略目标都辅以两个战略方向。这四项目标包括加强传统、补充和整合医学的证据基础; 通过适当的监管机制支持提供安全有效的传统、补充和整合医学服务; 将安全有效的传统、补充和整合医学纳入卫生系统; 优化传统、补充和整合医学的跨领域价值并增强社区能力。除第四项战略“优化传统、补充和整合医学的跨领域价值并增强社区能力”

首次提出外,新版战略核心亮点为明确鼓励成员国将安全有效的传统、补充和整合医学纳入卫生系统,为传统医学的可持续发展奠定基础。

2.3 指导原则

《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》首次以系统化方式提出九项指导原则,涵盖循证医学、整体健康观、可持续性与生物多样性、健康权与自主权、土著人民权利、文化与健康、以人为本的照护与社区参与、综合卫生服务以及卫生公平等关键议题。与以往战略侧重政策倡议不同,本版战略通过明确指导原则,为成员国在制度设计、政策实施与跨部门协作中提供了具有规范意义的行动框架。这些原则体现出世卫组织在传统医学治理中对人权导向、文化多样性与卫生系统整合的高度重视,也反映出全球传统医学治理正在由经验性推动转向以价值共识和规范协调为基础的制度化路径。

2.4 实施与监测

在实施与监测方面,世卫组织强调建立系统化、可持续的战略跟踪机制,以确保战略目标在不同国家和区域层面得到有效落实。战略不仅要求支持成员国根据本国卫生体系特点制定和调整国家层面的实施方案和指标体系,还通过区域研讨会和现场研究等方式,促进经验交流与政策学习,强化实施过程中的反馈机制。此外,世卫组织计划于 2030 年和 2034 年向世界卫生大会提交阶段性与总结性评估报

告,以便根据监测结果和最新调查对战略执行情况作出调整。这一安排表明,新版战略在执行层面更加注重证据反馈与动态评估,体现出传统医学治理由倡议性文件向可评估政策工具的转变。

3 《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》的修订与发展

3.1 术语范围不断扩展,首次提出整合医学的概念

自首部传统医学战略《世界卫生组织 2002—2005 年传统医学战略》发布以来,传统医学的术语逐步由“传统医学(TM)”扩展至“传统和补充医学(T&CM)”,又进一步扩展至最新版中的“传统、补充和整合医学(TCIM)”(表 1)。新版传统医学战略首次提出并纳入了“整合医学”的概念。“整合医学”在 2017 年首次被世卫组织纳入至“传统、补充和整合医学”的范围,并在此次战略修订中正式应用。此处的“整合医学”指综合使用生物医学以及传统和/或补充医学的知识、技能和实践来促进健康和福祉。此外,“传统医学”的概念在发展中不断更新演进。三版概念历经从“疗法统称”到“实践总和”再到“卫生体系整合”的发展,展现出传统医学逐步被视为一个完整的知识体系和实践系统,而不仅是零散的疗法集合。其不再是生物医学体系的“补充”和“替代”,而是进一步发展为一种整合的医学模式。这一演变过程并非简单的概念叠加,而是反映了世卫组织对传统医学在现代卫生体系中功能定位的根本性转变。

表 1 三版战略术语概念演变情况

	术语	概念
2002—2005 战略	传统医学 (Traditional Medicine, TM)	“传统医学”是传统中医学、印度医学及阿拉伯医学等传统医学系统以及各种形式的民间疗法的统称。传统医学疗法包括药物疗法(若使用草药、动物器官和/或矿物)和非药物疗法(如在基本不使用药物的情况下进行,比如针刺疗法、手法治疗及精神治疗)。在主要卫生保健系统基于对抗疗法或传统医学尚未纳入国家卫生保健系统的国家,传统医学经常被称为“补充”、“替代”或“非常规医学”。
	补充和替代医学 (complementary and Alternative Medicine, CAM)	“补充”和“替代”(有时也称“非常规”或“平行”)等词用来指不属于一个国家自身传统或未纳入其主流卫生保健系统的一系列卫生保健实践。
	传统医学 (Traditional Medicine, TM)	传统医学有很长的历史,是在维护健康以及预防、诊断、改善或治疗身心疾病方面使用的种种以不同文化所特有的无论可否解释的理论、信仰和经验为基础的知识、技能和实践的总和。
2014—2023 战略	补充医学 (Complementary Medicine, CM)	“补充医学”或“替代医学”指的是并非该国自身传统或常规医学一部分、并且尚未被充分纳入主流卫生保健系统的一套广泛的卫生保健做法。在一些国家,“补充医学”或“替代医学”与“传统医学”交叉使用。
	传统和补充医学 (Traditional and Complementary Medicine, T&CM)	T&CM 把传统医学和补充医学的名称合二为一,其中涵盖产品、实践和技术服务提供者。
	传统医学 (Traditional Medicine, TM)	传统医学是指已形成或未形成体系的医疗保健,包含源自不同历史与文化背景的实践、技能、知识和哲学理念,其与生物医学截然不同且历史更为悠久,从经验性起源出发,随着科学发展演变为当今应用形态。传统医学强调基于自然的疗法及整体性、个性化的治疗方式,以恢复身心与环境的平衡。
2025—2034 战略	传统医学 (Traditional Medicine, TM)	

表 1 三版战略术语概念演变情况(续)

术语	概念
补充医学 (Complementary Medicine, CM)	补充医学是指一个国家主流医学体系之外的附加医疗实践。基于循证的补充医学具有支持主流医学、更全面满足人们健康与福祉需求的潜力。
整合医学 (Integrative Medicine, IM)	一种跨学科和基于证据的方法,综合使用生物医学以及传统和/或补充医学的知识、技能和实践来促进健康和福祉。
传统、补充和整合医学 (Traditional, Complementary, and Integrative Medicine, TCIM)	在原有范围基础上进一步扩展形成的整合概念。

3.2 强调协同治理与跨部门合作

《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》首次引入了九项指导原则,强调的跨领域优先事项,并在新增战略目标四中,指出优化传统、补充和整合医学的跨领域价值和跨部门合作。通过制定跨领域指导原则引导传统医学发展,新版战略强化了其在全民健康覆盖、健康公平、初级卫生保健、环境卫生、同一健康、卫生应急等领域的关键作用。同时,战略强调需在多个领域进行协调与合作,不仅限于卫生保健,还涵盖文化、教育、农业、环境、知识产权、贸易、经济和社会保护等。这为传统医学助力实现可持续发展目标奠定了必要基础。长期以来,传统医学被全球 80% 以上的人口应用,尤其是在非洲地区,60% 的人口无法获得有效的现代医学服务,传统医学成为其首选。^[6]在长期的应用实践中,传统医学被证实能够有效应对心脑血管疾病、癌症等慢性病,以及艾滋病等重大传染病,同时在新发传染病中拥有防治优势。^[7]此外,传统药物通过不同治病机理,能够在抗生素耐药性等全球挑战中发挥重要作用。^[8]因此,传统医学同时对多个重要全球卫生议题具有促进作用,需要构建协同治理机制,最大化的发挥传统医学潜能。

3.3 明确鼓励传统医学纳入卫生体系,重视初级卫生保健的关键作用

《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》将旧版战略中“通过把传统和补充医学服务纳入卫生保健服务提供和自我卫生保健之中,促进全民健康覆盖”修订为“将安全有效的传统、补充和整合医学纳入卫生系统”,进一步明确鼓励成员国将传统医学纳入本国卫生体系。这一调整表明传统医学不再只是补充性资源,而是卫生体系的重要组成部分。早在 1978 年,国际初级卫生保健大会通过了《阿拉木图宣言》,提出将传统医学纳入初级卫生保健体系。^[9]传统医学长期在社区及基层医疗卫生服务中发挥核心

作用。例如,在撒哈拉以南非洲地区,基层传统保健从业者(Traditional Health Practitioners, THPs)与人口的比例为 1:500,而西医医生与人口的比例仅为 1:40 000^[10],赞比亚地区高达 88% 的受访者表示患病时倾向求诊社区传统保健从业者^[11]。正因如此,在实践中,初级卫生保健是全民健康覆盖的基础,也是将传统医学纳入国家卫生体系的切入点。^[12]通过强调成员国将安全有效的传统、补充和整合医学纳入卫生体系,新版战略既构建了世卫组织赋能传统医学跨领域应用与可持续发展的关键策略,同时也一定程度上为其他三个战略目标的实现奠定路径基础。

3.4 关注数智健康技术对传统医学的赋能

新版战略将数智技术明确纳入传统医学发展路径。数智健康技术有助于推动传统医学知识标准化、服务可追溯和效果可评估。人工智能(Artificial Intelligence, AI)在传统药物活性成分筛选和新药研发中展现出显著优势,可快速筛选靶向特定生物学过程的中药活性成分,有助于从研究和实践中获得关于安全性和有效性的最佳证据。^[13]此外,在服务供给层面,AI 技术进一步赋能远程诊疗、智能辅助诊断、个体化用药方案制定及健康管理。传统医学理论与现代技术的深度融合,将实质提升传统医疗服务的可及性。系统整合数智健康技术可充实传统医学的循证证据,弥合传统医学与现代卫生体系间的科学鸿沟。

4 成员国针对《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》的主要关注点

在第 78 届世界卫生大会审议《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》议题过程中,累计 48 个成员国发言,涵盖 9 个高收入国家、10 个低收入国家、12 个中高收入国家,以及 17 个中低收入国家。与会各国普遍表达了对该战略修订与后续实施的支

持立场,然而,对于战略框架内设定的四个核心目标,其关注焦点各异。四个战略目标中,提及国家数量最多的为目标3“将安全有效的传统、补充和整合医学纳入卫生系统”。高收入国家发言的核心关注点集中于目标2“通过适当的监管机制支持提供安全有效的传统、补充和整合医学服务”,而不同收入水平国家发言提及频次最高的战略目标均为目标3“将安全有效的传统、补充和整合医学纳入卫生系统”。(图1)除对四项战略目标的具体内容表达支持及报告本国进展外,成员国发言还凸显出对三个与传统医学紧密相关的跨领域主题的关注,包括数智健康、土著健康及同一健康与传统医学的重要关联。部分中低收入国家,包括斯里兰卡、科摩罗、多哥、埃塞俄比亚、苏丹等,报告了其在传统医学发展方面面临的重要挑战。这些挑战主要集中于研究与监管能力的薄弱环节,具体表现为:针对传统医学从业者及其医药产品缺乏有效的国家监管框架,传统医学基础性循证研究严重不足,以及基于证据的有效产品开发滞后。此外,密克罗尼西亚联邦和巴基斯坦两国在发言中明确表达了期待与中国在传统医学领域深化合作的意愿。

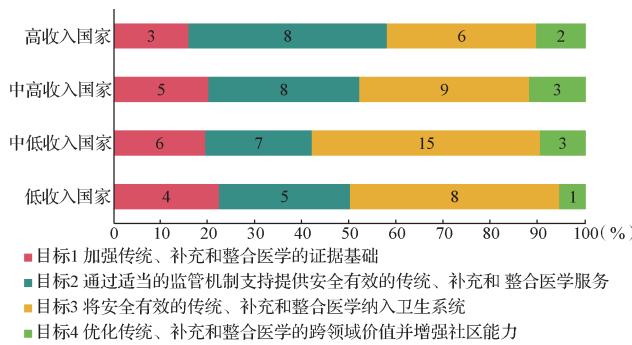


图1 四项战略目标提及国家数量与收入水平分布

5 中国对《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》修订的贡献及后续行动的思考

5.1 中国对《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》修订与实施的贡献

5.1.1 议程参与

(1) 为战略修订提供专家支持

中国深度参与了战略磋商与文本修改的全过程,包括从战略修订的启动、专家组构成以及文本磋商。中国的议程主张在专家咨询过程中多次被采纳,直接影响了战略章节如“促进整合型卫生服务体系”“提升证据基础”等重点内容的设定。官方发布

的战略文字中对多位参与战略修订的中国专家以及国家中医药管理局等官方机构进行致谢。

(2) 搭建全球共识形成的关键平台

中国在第78届世界卫生大会前举办世界传统医学大会,多国卫生部长在会上凝聚共识,形成《2024世界传统医药大会北京宣言》,其中多项内容与新版战略内容紧密相关。世界卫生大会期间,中国联合马来西亚、尼泊尔、沙特阿拉伯、塞舌尔主办以“实施传统医学战略,促进全民健康覆盖”为主题的传统医学边会。这是世界卫生大会历史上首次以传统医学为主题的边会,显著提升了传统医学在全球卫生议程中的参与度,这一议程为新版战略中强化“整合”“纳入卫生体系”等议题提供了重要政治与政策环境支持。

5.1.2 制度供给

(1) 提供体系化多层次的技术与资金支持

中国向世卫组织提供资金、组织、技术和机制性会议支持,是新版战略得以形成并具备可实施性的重要制度来源。中国拥有2个与世卫组织建立正式工作关系的非政府组织,包括世界中医药学会联合会和世界针灸学会联合会。在世卫组织全球21所传统医学合作中心中,中国占有10所,数量居全球首位。此外,中国已主办了1991年、2000年、2008年、2024年四次传统医学大会,为全球传统医学的可持续发展贡献智慧与力量。

(2) 推动国际标准与分类体系构建

中国在传统医学分类和标准制定方面发挥了枢纽作用。例如,2019年中国推动了中医药相关内容纳入《国际疾病分类第11版(ICD-11)》。自2009年世卫组织启动ICD-11修订工作后,中国即组织构建了由近百名专家组织形成的专家团队,开展了历时10年的研究论证工作,搭建病、证内容模块及病症分类框架。最终,中国方案在竞争中胜出,以中医药为基础、兼顾日韩传统医学内容构建的病证分类体系正式纳入ICD-11,为传统医学国际分类提供了“中国智慧”。这一成果为新版战略中“加强传统、补充和整合医学的证据基础”目标的实现提供了关键制度基础。

5.1.3 实践支撑

(1) 以国际传统医学临床试验注册平台支撑战略实施

在传统医学研发方面,中国设立的国际传统医学临床试验注册平台(International Traditional

Medicine Clinical Trial Registry, ITMCTR)已成为世卫组织临床试验注册一级平台,汇集全球各国中医、针灸、推拿、草药、阿育吠陀、顺势疗法、尤那尼医学、补充和替代药物临床数据。新版战略在目标“加强传统、补充和整合医学的证据基础”中明确提出鼓励成员国加强 ITMCTR 平台的注册使用,该平台已成为新版战略关键目标的核心落实载体,有助于全球传统医学临床研究规范发展。

(2)为战略实施提供“中西医结合型卫生体系”的中国经验

在卫生服务提供方面,中国已初步构建适宜本国国情的中西医结合医学体系。中国首先在国家政策层面支持中西医并重,并在各级卫生体系中实现制度化落实,尤其是在初级卫生保健领域,通过社区卫生服务中心和乡镇卫生院全面建设中医馆,使传统医学成为基层医疗卫生服务的重要组成部分。^[14]相关实践在应对新冠肺炎疫情等重大公共卫生事件应对中显现出明显成效。这些实践为世卫组织在战略文本中强化“循证”“整合”“纳入卫生体系”等核心取向提供了重要支撑。

(3)以国际合作网络推动战略的全球化落地

在此基础上,中国正逐步推动本国实践经验输出,与 14 个共建国家签订传统医药合作文件,8 个共建国家在本国法律法规体系内对中医药发展予以支持,30 个中医药海外中心投入建设,百余种中成药在共建国家以药品身份注册上市。这些实践为新版战略在强调传统医学国际合作可操作性和可持续性方面提供了现实支撑,也增强了战略目标在不同发展水平国家中推广实施的可行性。

5.2 中国后续行动的思考

5.2.1 加强对世卫组织的支持,推动实现全球战略目标

在《世界卫生组织 2025—2034 年传统医学战略》实施阶段,中国可由“参与修订”进一步转向“支撑实施”。作为传统医学大国,中国应持续为四项战略目标的实现提供必要的资金、技术和人力支持,以提升其在传统医学治理领域的国际影响力和话语权,以中医药为载体提升全球卫生治理参与度,创造更有利 于传统医学创新发展的国际环境与规则。在具体路径上,中国可围绕战略长期强调的“循证研究”这一关键目标,持续引导全球研发合作。在既有的国际传统医学临床试验注册平台基础上,由注册平台

向“联合研发与证据生成平台”升级,组织多国参与的协同研究项目,推动形成跨区域、跨体系的证据积累机制。此外,中国可积极引导设立传统医学跨国家、多中心研究的创新融资机制,如“全球传统医学发展基金”,由中国承诺主导,其他国家自愿捐款,专项服务战略实施。

5.2.2 在兼顾区域发展不均衡基础上优化全球合作重点布局

新版战略与各国发言表明,传统医学已在全球各区域应用广泛,但各区域发展状况不均衡。例如,非洲国家传统医学使用率最高,且 69% 的国家制定了传统医学相关政策。然而,非洲国家受制于研发经费,传统医学研究能力较低。相反,欧洲国家传统医学使用率低于非洲国家,仅 37% 的国家制定了国家层面的政策,但发达国家传统医学研究能力较强,多数科研文章、专利申请及临床试验注册来源于发达国家。未来,中国在加强区域多边合作方面应有所侧重。以非洲部分国家为代表的地区,其传统医学使用率高,但研究能力低,传统医学在基层医疗卫生服务中具有广泛的社会基础,但长期受限于科研投入不足、标准体系薄弱和产业化能力有限。中国可在此类区域重点发挥“能力建设提供者”的作用,通过设立联合研究项目、提供实验室与临床技术支持,并引入数智健康工具,帮助其将广泛使用的传统医学实践转化为可循证、可监管的卫生资源。对于部分研究能力较强但传统医学尚未充分融入其卫生体系的国家,如欧洲部分国家,中国可进一步发挥“制度范式提供者”的作用,系统总结传统医学融入卫生体系的政策工具和实施路径,并通过多边机制进行推广,推动形成可复制的整合型卫生服务模式。这一经验对于新版战略中强调的“将传统医学纳入卫生体系”和“促进全民健康覆盖”具有直接示范意义。

5.2.3 共享中国实践与全球协作,支持传统医学融入卫生体系

伴随“整合医学”概念的提出,传统医学不再只单纯发挥补充与替代作用,传统医学融入卫生体系被进一步强调,突出其在可持续发展目标、全民健康覆盖等全球目标中的重要作用。随着整合医学理念兴起及将安全有效的传统医学、补充医学和整合医学纳入国家卫生体系的呼声日益增强,中国在推动传统医学融入卫生体系方面的实践为其他国家提供了可资借鉴的宝贵经验。^[15]中国应进一步发挥引领

作用,结合世卫组织卫生体系六大基石框架(医疗服务提供、卫生人力、医药产品、卫生筹资、卫生信息、领导与治理),提出制度性建议与操作性方案。通过积极引导全球卫生议程设置,明确将传统、补充和整合医学融入卫生系统的有效切入点,系统梳理相关促进与阻碍因素,并推动整合型卫生服务模式深度融入非传染性和传染性疾病防控、卫生应急、妇幼健康、环境健康等关键全球卫生议题领域,为实现全民健康覆盖及更广泛的全球健康目标贡献力量。

5.2.4 建设全球循证研究枢纽,推动传统药物研发合作与监管互认

证据基础薄弱始终是制约传统医学国际认可和政策纳入的关键瓶颈。中国在传统医学循证研究、标准建设和监管体系方面已形成较为完整的制度基础,具备牵头构建全球循证研究枢纽的现实条件。中国应逐步推动传统医学临床研究规范的全球性共识,提升传统医学证据质量,建设全球循证研究枢纽。同时,加强各国传统药物研发合作,建立临床试验合作网络。并在此基础上探索监管信息互通与结果互认机制,为传统药物产品的国际认证奠定制度基础。这不仅有助于提升全球传统医学证据质量,也有助于缓解各国监管碎片化问题。

5.2.5 以数智化赋能推动传统医学传承创新发展

数字革命为传统医学的现代化提供历史性机遇,中国始终主张将数智化转型作为传统医学可持续发展的重点方向之一,并且走在中医药人工智能研究与应用的前列。目前,AI已被广泛应用于中医药数据挖掘、中医诊断、健康管理、中药研发与生产等领域。^[16]未来,中国可从以下三个方面推动数智化赋能传统医学发展:推动人工智能在传统医学服务中的应用,例如促进远程诊疗、智能辅助决策等数字技术在诊断治疗及健康管理中的深度应用。支持各国开发适配本土需求的数字解决方案,帮助发展中国家跨越医疗资源鸿沟,构建普惠型数智健康服务体系;打造传统知识保护与创新的数字基座,借助人工智能技术收集真实世界数据,推动传统人用经验转化为临床真实世界数据证据。运用人工智能技术构建全球传统药物研发数据库,通过数字纽带激活传统医学的全球创新网络,搭建传统医学循证基础;应用人工智能技术发展传统药物产业。尤其将人工智能技术赋能中药材发现、种植、鉴定、生产以及质量控制,在全球发掘新药用植物资源和道地药材,推动本地化种植与生产。

作者贡献:孙一诺、黄旸木负责文章初稿撰写;黄旸木、李亚婵与任明辉负责文章修改指导。

本文观点仅代表作者本人,不一定代表世界卫生组织的立场或政策。

参 考 文 献

- [1] WHO. WHO Traditional Medicine Strategy 2002—2005 [R]. Geneva: WHO, 2002.
- [2] WHO. WHO Traditional Medicine Strategy 2014—2023 [R]. Geneva: WHO, 2014.
- [3] 黄奕然, 李静. 中国传统医学国际议程设置的实践与展望[J]. 中国软科学, 2021(6): 23-30.
- [4] LIU P, GUO Y, QIAN X, et al. China's distinctive engagement in global health[J]. Lancet, 2014, 384(9945): 793-804.
- [5] WHO. WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019[R]. Geneva: WHO, 2019.
- [6] KASILLO O M J, WAMBEBE C, NIKIEMA J B, et al. Towards universal health coverage: advancing the development and use of traditional medicines in Africa[J]. BMJ Global Health, 2019, 4(Suppl 9): e001517.
- [7] MUTOMBO P N, KASILLO O M J, JAMES P B, et al. Experiences and challenges of African traditional medicine: lessons from COVID-19 pandemic[J]. BMJ Global Health, 2023, 8(8): e010813.
- [8] MILLAR B C, RAO J R, MOORE J E. Fighting antimicrobial resistance (AMR): Chinese herbal medicine as a source of novel antimicrobials—an update[J]. Letters in Applied Microbiology, 2021, 73(4): 400-407.
- [9] WHO. Declaration of Alma-Ata[R]. Geneva: WHO, 1978.
- [10] ZHANG Q. Global situation and WHO strategy on traditional medicine[J]. Traditional Medicine and Modern Medicine, 2018, 1(1): 11-13.
- [11] STEKELENBURG J, JAGER B E, KOLK P R, et al. Health care seeking behaviour and utilisation of traditional healers in Kalabo, Zambia[J]. Health Policy, 2005, 71 (1): 67-81.
- [12] CHATURVEDI S, PORTER J, GOPALAKRISHNA PILLAI G K, et al. India and its pluralistic health system—a new philosophy for Universal Health Coverage[J]. The Lancet Regional Health-Southeast Asia, 2022, 10: 100136.
- [13] KHAN S R, AL RIJJAL D, PIRO A, et al. Integration of AI and traditional medicine in drug discovery [J]. Drug Discovery Today, 2021, 26(4): 982-992.
- [14] 苏芮, 孙鹏, 张子隽, 等. 促进传统医学发挥初级卫生保健服务作用相关政策研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(9): 1-4.
- [15] 李昕, 史丽萍, 崔银洁, 等. 中西医整合发展的对策与建议[J]. 医学争鸣, 2021, 12(3): 5-8, 15.
- [16] 林静怡, 李诗翩, 郭义, 等. 人工智能助力中医药发展现状、问题及建议[J]. 世界中医药, 2022, 17(6): 864-867.

[收稿日期:2025-11-11 修回日期:2025-12-10]

(编辑 薛云)