

香港浸會大學中醫藥學院全日制課程校友會

有關中醫院業務模式之意見書

以下為本會就中醫院之業務模式之意見書：

一) 醫院服務定位：中醫為主、以正統中醫學術及相關人員作為核心。當代研究為輔。有需要時中西協作。

循證醫學角色為幫助溝通、整理及詮釋當下之臨床證據、配合醫學理論和臨床技術去幫助醫療團隊以患者為核心作出臨床決定。切勿扭曲「循證醫學」之原意，用非學術之教條去凌駕中醫、越俎代庖取代中醫體系及人員。

二) 中醫服務

i) 服務內涵：以中醫理論之辨證論治作出「個體化治療」(辨病機)為核心。按中醫四診歸納證候，考慮病因及臨床病機，然後作出治療。

ii) 治療方法可以為：中藥(傳統中藥湯劑、各種中藥製劑、顆粒劑等)、針灸、推拿、貼敷療法、洗浴等。

iii) 中醫團隊：需要為中醫學術及臨床人員為主。須審查其資歷與學術情況。確保為中醫學術及臨床人員，明確達到嚴格中醫學術(以中醫臨床、中醫經典及典籍)作為其主要學術關注。不在此範圍者其資歷不應算進履歷以內，因為中醫經典、理論及醫籍，實際上乃是中醫自身歷經驗證及應用之臨床理據。假如不以此為核心，難以符合當代「最佳臨床證據」的理念。

iv) 評核制度：一個公平而公開的評核制度，並設立業界有所參與的評核委員會。避免單純由領用研究資源為主的機構負責，避免利益衝突。確保中醫院人仕聘任有所監察，學術上不會盲目變形，並可防止中醫院成為脫離業界的獨立體。

三) 以患者利益及祈望作為核心。提供優質中醫服務作為理念。

四) 強調以「中醫理論體系」作為核心，配合「患者祈望」及「最佳臨床證據」，符合當代「循證醫學的重要三元素」(EBM TRIAD)。以此建設「名符其實」的正宗中醫院；「符合中醫理論」的正宗中醫院；「滿足患者祈望」的正宗中醫院；「符合當代醫療體系」重視臨床證據的正宗中醫院。

五) 中醫院所承擔之項目應以符合中醫理論及診斷要求之「務實臨床研究」為主。而以通過 FDA 為目標的新西藥開發，即便是草藥提取品，實際不屬中醫範圍，應盡量於西醫院進行臨床研究。避免對病人產生誤導。可以考慮設立配額或以業界監督模式進行管理。

六) 研究監督：凡可藉研究獲得利益、晉升機會、積累資歷者，均需接受業界全面監督及學術評價。防止任何人以犧牲患者利益、中醫學術之正當性、教學之資源以換取研究成果，避免少數人士以壟斷方式作出利益輸送或挪動。讓中醫院為中醫臨床基地及學術基地的使命不變形不走樣，防止外部勢力藉研究資源影響中醫院。

七) 中西醫協作服務：中西醫在互相尊重的前題下開展合作。商討如何達到患者的治療祈望並確保安全。並考慮各種治療之必要性、獲益及風險。並設立會診機制，以患者為核心設立個體化之治療方案。發揮中西醫各自之特長，確保中醫治療達到最高水平，為患者達到最佳治療結果。

八) 資金來源：全面由政府公營支持。中醫院涉及臨床、教學及研究範疇，必須由政府支持。從政策連貫性、教學醫院之慣例均屬合理。且現有 NGO 營運中醫診所市場導向、學術上亦未有達到目標。政府主導中醫院之資金及設立諮詢架構將可導正相關失衡及設立監督體系，讓中醫界得以健康發展。

九) 服務檢討、評核及改善機制：中醫院之建設是一項非常創新而艱難的嘗試。其中有不少地方均具探索性質，故此沒必要認為可以一次性處理好所有問題。只是中醫學術為主之大原則不可動搖，評核制度和監督制度亦須要優先確立。執行上的其他事項，應設立機制再行評估，逐步改善及拓展服務，讓業界同心同德，共同為中醫藥事業而出力。避免過早出現治療上的限制或預設方案，需要務實地與中醫界作出持續商討。並配合國家《中醫藥法》之精神，建立符合中醫藥特點的管理制度作持續發展。