

陳宇傑先生提交的意見書

中醫醫院的運作模式意見書

1. **目標和願景**

- 中醫醫院應以公營模式營運，確保有足夠資源，成為香港中醫醫療、教育、研究的核心和頂尖領導者，驅動香港中醫發展，並將中醫推廣至國際。

2. **營運模式**

- **取締三方合作，自負盈虧模式**：現時18間中醫教研中心以三方合作模式營運，多年來培訓及研究成果存疑，可見NGO缺乏對中醫發展的承擔和願景，中醫醫院須避免重蹈覆轍。
- **首選公營模式**：香港首間中醫醫院應以公營模式運作，即一般公營醫院的運作模式，使各方面的制度包括財政、薪酬架構、員工職級、培訓、科研等得以標準化，確保中醫醫院以至中醫專業水平的發展不會受到NGO的營運政策影響。
- **其次半公營模式**：如果政府始終不願意承擔責任，堅持交由NGO負責營運，則採用半公營模式。中醫師及其他醫護人員的招聘、薪酬架構、職級、晉升、培訓，科研及教學等由政府或醫管局負責，並於每年度的財政預算撥備經常性開支，交予NGO負責日常營運，避免自負盈虧的經濟壓力影響中醫的專業性，以及臨床、教學和科研等。
- 除政府及醫管局代表、不同的醫療專業及社會各界人士外，中醫醫院需在管治架構中凸顯出「中醫主導」的方針，邀請中醫業界及不同專業人士，尤其是以傳統中醫為主要執業及研究的人士，參與管理及商討，並作出最終決策。

3. **臨床運作模式 – 中醫為主、中西醫協作**

- 中醫醫院的臨床服務應包括以下四種模式：

模式	臨床決策及負責人	服務種類舉例
1.純中醫治療	中醫師	門診、治未病、日間護理、針灸、推拿服務等，還可包括具中醫特色的分科如「脾胃科、溫補科」等
2.中西醫協作A (中醫主導)	中醫師	中風(恢復期)、癌症紓緩治療、痛症、外科(例:糖尿足)、骨傷科(例:骨折)、婦產科(例:先兆流產)、呼吸科(例:流感)、大內科

		(例:胰腺炎)等
3.中西醫協作B (西醫主導)	西醫	危重病症、急症(如心臟科)、婦產科(臨產)等。
4.純西醫治療(轉介服務)	西醫	在中醫醫院到無法找到合適西醫進行中西醫協作B(西醫主導),將需轉介病人至鄰近醫院急症室

- **四軌並行模式**：以上四種模式可同時出現於中醫醫院內，病人依據病種和病情採用其中一種模式，並根據病情變化可由一種模式轉至另一種。
- 有關權責問題，理論上任何時候只有一位醫生/醫師作為主診。因此，在純中醫治療及中西醫協作A(中醫主導)的模式下，負責的自然主診中醫師；在中西醫協作B(西醫主導)的模式下，負責的就是主診西醫。
- 中醫醫院無需設有急症室(供大眾求診)，但應有急症科負責處理病人住院期間可能出現的緊急狀況。
- 與其他公立醫院建立轉介機制，亦可派中醫師到其他醫院提供會診服務。
- 中醫醫院的中醫治療團隊，需具備良好的純中醫臨床水平，同時具備良好的英語能力以便與西醫溝通及參考西醫臨床檢驗報告和數據。
- 西醫團隊方面，需要對中醫有興趣以及正確的認識，亦願意配合中醫工作。原則上任何醫師或醫生只能選擇在一種專業範疇(中醫或西醫)下工作。
- 中醫和西醫是兩種不同的醫學體系，其思維及方法學具有不可通約性，不會可以完全結合起來。因此，中西醫協作是指兩種不同的醫學專業，在保持其各自獨立性的同時，經協調後共同為病人作出最適當的診治。而在中醫醫院中，一般而言應遵從「能中不西，先中後西」的基本原則。

4. **教學與培訓**

- 中醫醫院的定位應是向本地中醫院校學生及所有中醫師，甚至是全世界中醫人才提供教學及培訓的場所，其教學及培訓的質量應代表香港及全世界中醫的最高水平。
- 在中醫執業資格試及中醫專業發展(專科)上，中醫醫院能擔當「臨床資歷認證」的重要角色，成為中醫資歷認證或資格考核的重要場地，以確保通過考核後的中醫師能適應本港的環境，滿足本港的中醫臨床服務需求。
- 與三大中醫院校的關係：兩者是獨立存在的，中醫醫院更重視臨床專業能力的教學與培訓，類似西醫的專科學院和培訓。
- 為確保培訓的水平和成果，中醫醫院應針對其培訓工作，在管治架構中常設「中醫專業學術委員會」，並邀請中醫業界及不同專業人士，為培訓的成果進行定期的評核和檢討。

5. 科研

- 中醫醫院的科研，應以解決中醫診療問題，以及為中醫師提供有利其診治決策的目的為指導原則。其餘的科研項目應交由其他醫院或機構進行。

6. 其他

- 政府及醫管局須就日後中醫醫院的管理人才及早作出規劃和準備，包括為註冊中醫提供相關管理的培訓項目和課程。
- 政府應在醫管局以外成立「專責發展及管理中醫服務」的公營部門(如「中醫藥管理局」)，並在食衛局中設立相關的部門，聘請中醫任職，將中醫正式納入政府及公營構架。
- 在病歷互通上，政府有必要加快中西病歷互通的進行，否則中醫醫院的運作將受到很大的影響。
- 此外，政府亦有責任推動《醫院、護養院及留產院註冊條例》及《註冊醫務化驗師專業守則》的修改，以容許中醫有更大的權力參與醫院的運作及醫務工作。