

致食物及衛生局：

對「醫療改革諮詢文件」之意見

就食物及衛生局發表的名為「掌握健康 掌握人生」的醫療改革諮詢文件（下稱“諮詢文件”），本人有下列意見：

1. 醫療改革需加入與中醫相關的討論

整份諮詢文件中，只有第十四章(89頁)提及中醫，內容為「待敲定將推行的改革及輔助融資建議後，我們會進一步研究所需的政策及措施，以發展和提升一些特定的醫療服務，包括精神健康服務、牙科服務、中醫藥、療養服務及長期醫療護理服務」。

面對人口老化問題及醫療服務需要求增加，加快發展中醫服務可以有利舒緩整個醫療服務的壓力。中醫是簡單、方便、療效卓越、節省醫療成本的治療選擇，對很多偶發病及慢性病均有顯著的療效，並漸得到國際的認可，可以與西醫合作及互補，為病人提供更好的醫療服務。可是，於整份諮詢文件中皆未提及中醫的角色，及如何讓中醫參與醫療改革之中。本人認為發展中醫的討論不應該放在敲定改革及輔助融資建議之後，否則中醫作為政府承認（有完善的註冊及管理制度的）治療手段，將難以貢獻出其特長，待落實改革方案後才考慮中醫的角色，更可能使醫療角色重疊，不利已日見緊張的公營醫療體系。故此中醫角色及服務應與整個醫療體系的改革同時作出研究、討論及落實，以便獲得一個更完善、惠及市民的改革藍圖。

2. 讓中醫於基層醫療服務發揮所長

諮詢文件提出要加強基層醫療，這正正就是中醫的長處，中醫對於提升市民健康有極大的作用，能以低成本的方法為大眾提供有效的治療和保健，改善身體素質，以減少市民對住院服務的需求。

雖然政府承諾會開設十八間中醫診所，但這不代表已將中醫納入醫療體系中，因為現時中醫診所的營運模式與西醫普通科或專科門診不相同，中醫診所並非由政府全力承擔，而是外判予非牟利機構營運，診所的架構、管理、費用、病人輪候方式等完全與西醫服務不一致，使中醫無法充分發揮其所長。本人期望政府能全力承擔中醫服務的發展和管理，讓市民享有與西醫門診相類同的公營中醫服務，讓中醫有更多機會參與公營的基層醫療，維護市民健康。

諮詢文件提出建立家庭醫生名冊，本人認為這措施應讓中醫師加入，讓病人有更多的參考資料，能自由地選擇以中醫或西醫作為維護

健康的方法。另外，諮詢文件亦建議發展全港電子健康記錄系統互通，這項措施亦可加入中醫元素，既然現時中醫業已有嚴格的規管和註冊制度，中醫師的地位應受肯定，讓中醫師參與電子紀錄互通，可以加強中西醫協作，更有效地為病人提供最好的醫療服務。

3. 推動公私營醫療協作

諮詢文件建議加強公私營醫療協作，以便更有效發展基層、第二層及第三層醫療。但諮詢文件中只提及公營醫院與私營醫院的協作，並未討論中醫的參與。本人建議可加強推動中醫與西醫的協作，而中西協作亦應滲透至整個醫療體系，包括基層、第二層及第三層醫療。另外，現時大部分的中醫師均為私人執業，政府應提供更多渠道讓私人市場的中醫與公營醫療合作，以舒緩公營醫療的壓力。例如現行只有少數醫院病房有中醫針灸服務，其他病人往往需要自行求診於私營的中醫師，亦只有部分有經濟能力的市民可負擔治療費用，故此，政府應多作討論，如何推動中、西醫及公、私營的合作，如准許私營中醫師在醫院為病人治療，為病人提供最合適的服務。

4. 醫療融資安排

就醫療融資安排，諮詢文件中提及六個建議，不論最後落實哪一項醫療融資政策，都應讓市民有選擇適合自己的醫療服務的權利，不論門診或住院，都應有接受中醫服務的權利，而不是供款資助西醫服務之同時，自己卻無法接受公營的中醫服務，需要自費地求診中醫。另外，本人認為融資安排的落實，應在醫療改革經過認真討論之後，應先構建出最合適的醫療改革方向，才可進一步商討融資安排。

5. 總結

細閱諮詢文件，本人認同改革醫療制度及融資安排實有必要性，以維持公營醫療服務水平和質素。同時，本人更期望政府進行是次醫療改革及醫療融資安排的同時，聽取中醫業界的意見，更多地討論中醫的定位、角色和發展，如何讓中醫發揮其所長，以保障市民健康，並成為公營醫療體系的一部分，藉著簡便效廉的優勢，為醫療體系節省成本及提高健康效益。

梁慧筠(註冊中醫師)

二零零八年六月十一日