

敬啟者：

港恩中醫診所回應《醫療改革諮詢文件》意見書

提綱

1. 醫療改革與醫療融資方案討論不宜混合討論：由於醫療融資方案仍有不少欠清晰的地方（如保險及服務涵蓋範疇不明確），現階段不宜草率定案。應先釐訂醫療改革方案，確定市民供款可得到甚麼醫療服務，然後才討論具體的醫療融資方案。
2. 支持政府加強預防性護理，提昇市民健康質素。
3. 互通電子病歷，加強醫療資訊流通。
4. 加強基層醫療服務，讓不同醫療系統可以各展所長。
5. 保障市民可以選擇自己希望運用的醫療，達到「錢跟病人走」的理念。

意見項目

1. 醫療改革與醫療融資方案討論不宜混合討論

醫療改革與醫療融資方案應分開討論，在沒有落實醫療改革之前來進行醫療融資方案是沒有意義的，因為有了醫療融資不等於可以推行對市民有利的醫療改革方案。在醫療改革方案沒有共識之前，一切醫療融資問題都應暫時擱置。

同時，除非市民清楚供款最後會如何運用，在醫療服務中可以得到甚麼保障，保險中甚麼可以保，甚麼不能保，否則市民根本不知甚麼方案才是最有利的。政府在伸手向市民要求供款前必須先弄清以上問題，以及清楚列出預防醫學、基層醫師的範圍，令市民可以獲得心儀的醫療服務。

2. 加強預防性護理，提昇市民健康質素

諮詢文件中有不少篇幅說明政府欲加強基層醫療及提升市民預防性護理的意識，那絕對是重要的，因為現時政府在醫療開支上佔得最重的就是住院服務。如果能令市民更懂得自我護理，較少危疾發生的機會的話，自然能大幅減輕政府在醫療上的負擔。不然隨著人口老化，市民又不重視保健養生的話，政府如何投放資源、如何開新財源，都只會是放進一個無底深潭之中。

報告中只西醫的角度出發，定義預防性護理局限於定期身體檢查、預防疫苗注射、戒煙服務、學生及長者健康服務等，中醫藥的角色未被提及。我們認為如配合資助讓市民可以學習如何養生，包括教育一些保健食療、健康操及自我護理之方法，對市民之健康會有更大裨益。

建議：重點發展預防醫學為前題，滲入中國養生方法，首要目標是促進健康，並提倡治未病，於亞健康狀態即介入治療，阻斷演變成為疾病。中國養生方法包括：太極，正確的生

活原則(作息，飲食，情緒，運動)，而處理亞健康及治未病則採用中醫藥治療。這些都是行之有效而開支不大的方案。

提高市民的養生意識是正面的預防疾病態度，同時亦提高市民對個人健康的責任承擔，不致讓放縱生活而損害身體者消耗大眾市民的共同資源，為共同承擔風險打好基礎，減少醫療開支，降低整體醫療開支。

3. 互通電子病歷，加強醫療資訊流通

互通電子病歷可以令市民於不同醫生求診時，醫生都可清楚其病歷，及其手術史、食物及藥物敏感史等。現時大部份註冊中醫對電腦使用以至西醫的診斷檢查已有一定曾度的掌握，因此我們建議設計電子病歷軟件時考慮中醫病歷輸入模式，東華三院中醫診所使用的中醫電子病歷可供參考。同時建立中西醫電子病歷互通平台，以便私營公營服務中的中醫及西醫能即時知道病人的各項檢查及中西醫藥使用情況。

如果中西醫能互通電子病歷，市民可減少重覆陳述病情的時間，中醫或西醫又可根據病人的情況作出最適當的治療，此外亦有助促進中西醫溝通，一舉三得。

4. 加強基層醫療服務，讓不同醫療系統可以各展所長

從醫療改革諮詢文件中，政府有意加強基層醫療，以家庭醫生作為第一道把關，並且按需要把病人進行分流及轉介。這本來可以抒緩專科醫生的壓力，減少濫用及縮減輪候時間。然而，事實上根據諮詢文件附錄中的資料計算，在私營的醫療層面上每 5.5 人當中就有 1 個人到中醫診所求診，這是一個不少的數目。若將來要家庭醫生(西醫)才能轉介病人就診於中醫、物理治療等等，實在很浪費金錢及時間。

因此，為節省資源及方便市民，我們認為應設立‘香港家庭醫療工作者名冊’(而不是單單設立家庭醫生名冊)，讓所有基層醫療工作者(包括中醫、脊醫等等)都有機會接觸及服務香港市民，使香港私營醫療機構得與分擔香港公營醫療的重擔。

5. 增加市民在醫療服務上的選擇，達到「錢跟病人走」的理念

現在香港公營醫療制度控制病人接受固定醫療方式，局限市民的選擇。如日後我們要付出更多而又繼續接受固定的醫療方式，錢付出了，醫療方式又不能令市民滿意，則事倍功半。

我們要求政府重視市民有選擇醫療服務提供者的權利，在進行改革及制定法例時，要將中醫及其他醫療服務提供者與主流西醫放在同等地位，不要在法例條文上誤導及規範市民以某類醫療提供者(例如西醫)作為首要或主要的求診選擇。從而可以使香港目前的所有醫療系統(例如中醫、牙醫、脊醫、西醫……等等)通力合作，以各自的醫學專長供獻及服務市民。

將來落實推行的醫療政策涉及全民購買醫療保險時，政府應採取措施確保承保人公平對待不同的醫療服務提供者，無論投保人選擇任何一種醫療服務，都能得到同等的保險保障。不過同時政府亦應提出防止病人濫用之方案，保險公司也可設計較全面中醫保障之產品作附加保，保費或較其他產品高，但至少可供市民選擇。

附註

諮詢文件中的錯誤資料及不公平現象：

1. 中醫被政府看作另類基層醫療，但單看政府提供數字，在私人市場中每 5.5 個病人中就有 1 人使用中醫服務(600/2700+600 萬人)，以中醫市場佔有率計算，政府在中醫投放的資訊上遠遠低於市民祈望。
2. 06 年 8 間中醫診所的數字不盡真實，因為實際上只有 3 間中醫診所(仁濟、那打素及東華醫院)是醫管局資助的，以 3 間診所的數字取代 8 間，有貶低及不實之嫌。
3. 政府對市民需要中醫的調查上沒有統計非牟利機構及其他非政府機構提供的中醫服務，會做成統計上的偏倚(bias)，影響市民對中西醫療服務需求的現況。
4. 諮詢文件第 89 頁中「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等。」政府只重視增加醫療融資，卻不積極於其他醫學體系的參與，不讓其他醫療提供者如牙醫和中醫及早參與分擔社會醫療負擔，亦剝削有分付款的市民選擇醫療方式的自由。

我們促請政府在要求市民付出辛苦工作得到的報酬作為「全民醫保」前，必須弄清以上問題及清楚列出預防醫學、基層醫師的範圍，令市民可以獲得心儀的醫療服務。

此致
食物及衛生局局長
周一嶽醫生

港恩中醫診所

吳國正註冊中醫師(004090)
謝楚英註冊中醫師(004111)
陳子彬註冊中醫師(002947)
陳練泉註冊中醫師(004265)
鄭振常註冊中醫師(004269)
呂雅婷註冊中醫師(004954)
文靄欣註冊中醫師(005441)
彭愉康註冊中醫師(005097)
唐得榮註冊中醫師(004961)
黃啓文註冊中醫師(005286)
黃天佑註冊中醫師(005107)
黃子明註冊中醫師(004285)
楊偉健註冊中醫師(005127)

楊麗珊註冊中醫師(005288)

謹啓

2008年6月10日

港恩中醫診所簡介：

港恩中醫診所是一家以全方位中醫醫療為主體的醫療機構，秉承著優秀傳統中華醫學的精髓，配合現代化的經營管理模式，提供完善的中醫醫療服務。

港恩中醫診所本著取諸社會、用諸社會的理念而籌辦。集結了十多位註冊中醫師，謹守傳統中醫辨證論治，承傳醫家治療技術之精髓，並懷著感恩的心，為市民提供平價優質的中醫診療服務；並希望樹立現代中醫診所的模式，為香港中醫發展貢獻綿力。

本診所平均每月診症人次達 3000 多人，為行內具代表性醫療機構之一。本診所堅持以感恩、誠信、關懷為宗旨，繼續保持在專業服務領域的優勢，為市民提供全面的專業中醫服務。