

13-37

論說香港中醫現象（一）

扭曲的三方合作模式

□古鎧綸 註冊中醫師

香港正規的中醫註冊制度發展至今已有多十年歷史，中醫專業的地位受法律保障，然而本土培育的中醫師在生存和發展空間上，並不像醫療體系中的其他成員，如西醫、護士、牙醫和物理治療師等，受到完善的政策支持和保護。時至今日，中醫成了一頭不折不扣的四不像，三方合作的模式就是在這種環境下誕生的「怪胎」。

很多人以為香港有公營的中醫市場，這其實是一種很大的誤解。正確來說，香港沒有政府醫院直轄的中醫診所，只有三方合作的中醫診所。三方是指醫院管理局（簡稱醫管局）、大學和非牟利機構。三方合作的原意是要推行「醫、教、研」合而為一的理念，即由醫管局提供場地和撥款，建立診所提供中醫服務，由大學帶領中醫臨床教育和科研，由非牟利機構（non-government organizations，簡稱NGO）擔當經營者的角色，三方合作務求令診所自負盈虧。多年前，這種新模式的誕生被視為中醫爭取納入公營醫療架構的一個里程碑，但時至今日，也只會樓梯聲，中醫全面進入公營架構的步伐仍然緩慢。

缺乏良策 窒礙「新血」入行

三方合作的中醫診所至今已有多間，遍布港、九、新界。可惜當初「醫、教、研」的理念只有「醫」的方面實踐得比較完善，其餘的皆淪為口號，實質與私營診所無異。部分大學並沒有全力推行臨床教學，反而當上了人力資源公司，為診所以有限度註冊的形式聘請內地中醫師來港行醫，奈何

這是欠缺良好中醫政策所衍生的問題。只需三至五萬多元的月薪，診所就可以源源不絕地從國內聘請到有數十年經驗的醫師、教授，避開了內地醫師要通過執業試才能在港註冊行醫的規定，這間接為中醫師的薪酬架構預設了上限，私營市場也會以此為參考。不少內地醫師多以此為跳板，在港工作滿七年後，便考取執業牌照，然後離職自立門戶。於是，診所又要再從內地輸入中醫師，形成一個惡性循環。

在供過於求的情況下，本土畢業的中醫師在薪金和職位上還能向上流發展嗎？有本土畢業的醫師工作10年月薪仍只有三萬元，和初入職的註冊護士相若。這樣的薪金和晉升階梯，難怪很多香港中學文憑試成績較佳的學生會望而生畏，不會選擇這條「窮」途，不少泥足尚未深陷的本土畢業生則打算盡快轉行。然而，香港的中醫界正正就是需要更多有志的優材生加入，為行業注入生氣和活力。除非政府投入更多資源去改變現狀，否則中醫依舊是一潭死水，未能充分發揮應有的作用和優勢。

妥配資源 病人福祉放首位

現時醫管局以公帑資助的中醫科研，當中不乏水平甚高的研究，有的甚至獲國際水平的醫學期刊刊載，但這大多是和本地著名西醫和科學權威一同進行。單純本地中醫界的研究，水平參差不齊，在臨床的應用性低，有的甚至連醫院的研究審查委員會（Research Review Board）也未能通過，不少的所謂研究一輩子都未能發表，而研究經費可能已經花費

不少在購買中藥、器材和支付科研人員的薪酬，說穿了就是有關當局監管乏力，而行業又缺乏真正具科研能力和精神的科學家，這同樣是香港科學界的普遍現象。

現時，醫管局資源緊張，各醫院、部門和中西醫之間應放下政治角力，用中肯而科學的方法去妥善分配資源。當務之急，就是要借助醫學經濟學（health economics），利用成本效益分析等科學的方法，以數據說服大眾中西醫的長短。例如一些已知的中醫優勢病種，好像肥胖、痛症、癌症術後調理等，理應逐步加入現有主流醫療體系當中，把病人福祉放在首位。

若三方合作模式像目前這樣裹足不前，行業發展將會停滯，本土中醫師無法向上流發展，大學又難以吸收優秀的新血，中醫科研大多無法取得有用的成果，白白浪費社會資源。這樣，中醫或會淪為一個苟延殘喘的夕陽行業。

（筆者為本土大學本科畢業的私人執業中醫師）



現代化中醫藥國際協會策劃
稿件請投editor@mcmia.org 稿例請閱www.mcmia.org/column

