

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1748/04-05(06)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會
2005年6月13日會議

立法會秘書處擬備的背景資料文件 在公營醫護體系設立中醫門診診所

目的

本文件旨在闡述衛生事務委員會(下稱“事務委員會”)過往就公營醫護體系設立中醫門診診所曾進行的討論。

背景

2. 繼1999年制定《中醫藥條例》，為中醫藥的規管及其在香港的發展提供法定框架後，政府當局在2000年11月13日首次告知事務委員會，當局打算在公營醫療機構提供中醫門診服務。

3. 在2001年11月12日就健康醫護服務的施政方針及措施舉行的簡報會上，政府當局表示會把中醫藥引入公營醫療機構，首先會提供中醫門診服務，長遠目標是要使中西醫藥在公營醫護體系內能互相配合使用。未來數年，政府當局會在全港各區設立中醫門診診所，以期在2005年年底或之前，開設18間中醫門診診所。

4. 開設中醫診所的實際進度較政府當局所訂的目標為慢。首間公營中醫門診診所於2003年12月1日在東華醫院開辦，隨後當局於2003年12月底在仁濟醫院和雅麗氏何妙齡那打素醫院另外開設兩間中醫門診診所。衛生福利及食物局局長在2005年1月20日簡介衛生福利及食物局的施政措施時告知委員，考慮到醫院管理局(下稱“醫管局”)轄下醫院開設的3間中醫診所的運作經驗，政府當局的目標是在2005至06年度分階段把中醫診所的數目增加至不少於6間。

事務委員會的商議工作

在公營醫護體系開設中醫診所的目標

5. 2000年11月13日，政府當局向委員簡介中醫藥規管的最新發展，以及在公營醫護體系引入中醫藥服務的安排。委員察悉，政府當局正考慮公營醫療機構提供中醫門診服務的模式，以期在2001至02年度試辦有關服務。一俟制訂詳細建議，政府當局會向委員匯報及諮詢他們的意見。
6. 委員歡迎有關建議，並詢問政府當局會否把中醫藥服務擴展至醫院服務。委員關注到，倘若在公營醫護體系引入的中醫藥服務只局限於門診服務，中醫藥在公營醫療機構的發展會受到限制，而本地大學2003年度的中醫學畢業生便不能在本地醫院獲取駐院實習的經驗。
7. 政府當局回應時表示，當局的最終目標就是提供中醫藥醫院服務。由於將中醫藥引入公營醫護體系是一項新政策，當局必須審慎行事。為此，政府當局計劃先以公營醫療機構提供中醫門診服務為起步。
8. 在2003年2月10日的事務委員會會議上，政府當局諮詢事務委員會對在公營醫療機構引進中醫藥服務的推行計劃的意見。擬議的中醫門診診所會附設於選定的公營醫院或健康中心，提供全科中醫藥服務。每間診所會聘請4名中醫及輔助人員，包括中藥配劑人員。
9. 政府當局指出，除透過臨床研究，促進以“實據為本”的中醫藥執業的發展外，診所提供的臨床服務還有利於汲取經驗和累積專門知識，使中醫藥知識系統化，以及訂定中醫的執業標準。西醫參與聯合臨床小組的工作，將有助於制訂中西醫藥並用的模式。該等診所亦會作為培訓中醫的基地，特別是培訓修讀相關課程的本地大學畢業生。
10. 政府當局確認，當局仍計劃開設18間中醫門診診所。當局會因應在2003年設立的首3間中醫門診診所的運作經驗及財政預算狀況，檢討開設其餘診所的時間表。
11. 在2003年12月8日的事務委員會會議上，政府當局向委員簡介香港公營醫療機構提供中醫藥服務的最新發展。政府當局匯報，由東華三院提出在東華醫院開設的中醫診所已投入運作，並加入了醫管局，成為首間公營中醫診所。仁濟醫院和雅麗氏何妙齡那打素醫院的中醫診所將於2003年12月底開始運作。至於會否按計劃在2005年之前設立18間中醫診所，政府當局表示不大可能達到該目標。
12. 政府當局在載列衛生福利及食物局各項施政措施以供事務委員會在2005年1月20日會議上討論的文件中表示，考慮到醫管局轄下醫院開設3間中醫診所的經驗，當局的目標是在2005至06年度分階段把中醫診所的數目增加至不少於6間。政府當局計劃在2004至05年度立法會

會期內徵詢事務委員會的意見，並要求立法會財務委員會批准撥款進行有關的基本工程。

13. 委員關注到，政府當局計劃在2005至06年度設立不少於6間中醫診所，遠較政府當局於2001年所述在2005年年底設立18間診所的目標為少。兩名委員關注本地中醫畢業生缺乏在醫院臨床實踐的機會，並要求政府當局提供更多資料，說明當局把中醫藥納入公營醫護體系的長遠計劃。

14. 衛生福利及食物局局長回應時表示，政府當局的長遠目標是確立一套由中西醫以互補形式共同合作的治療模式，以治療醫院的住院病人。關於這方面，醫管局已計劃在醫院進行試驗計劃，以西醫為主診，並在適當情況下，由中醫輔助為病人診症。衛生福利及食物局局長指出，由於中醫藥的規管制度在數年前才開始實行，當局必須因應中醫藥經證實的療效，計劃中醫藥的長遠發展。

中醫藥服務的診金

15. 委員在2003年2月10日及12月8日的會議上問及診金方面的問題。前往中醫門診診所求診的病人每次須繳費120元(包括診金80元和藥費40元)。政府當局解釋，在釐訂收費時，當局考慮到目前的收費水平及病人的負擔能力。領取綜援的長者及有經濟困難的人士在這些診所可獲豁免繳付全部或部分費用。

16. 政府當局進而解釋，由於現時私人市場已提供中醫藥服務，有關服務大致上頗為全面，而收費亦為市民所能負擔，政府當局無意提供大量補貼的服務，與私人執業的中醫競爭。至於中醫門診服務的補貼率，尚若不包括研究費用，補貼率為37%。若將研究的費用計算入營運成本內，補貼率則達52%。

17. 部分委員憂慮擬議的診金過高，難以吸引病人，並且可能會導致私人執業的中醫和非政府機構營辦的中醫診所提高收費。政府當局指出，有關費用與私人市場的平均收費相若，而部分由非政府機構營辦的中醫診所收費高於120元。當醫管局轄下18間中醫門診診所均成立後，公營醫療機構所提供的中醫藥服務，只佔有關市場的5%至6%，政府當局認為擬議收費不大可能會導致其他中醫藥服務提供者提高收費。當局會以在2003年開設的3間診所得到的經驗，檢討中醫門診服務的推行情況，包括所定的收費水平是否適當。

18. 一名委員建議，計劃開設的18間診所中，只有若干數目的診所提供以科研為本的服務，其餘的診所只提供全科中醫藥服務。選擇到以科研為本的中醫診所求診的病人每次求診收費120元，而到全科中醫診所求診的病人則繳付較低費用，因為有關服務是否包含科研元素，會影響服務成本及補貼率。

19. 政府當局回應時表示，把公營醫療機構提供的中醫診所服務按上述建議加以清楚界定，將會十分困難。當局會因應在2003年開設

的首3間中醫診所的運作經驗，檢討每次求診的收費及補貼率等事宜。為協助公眾理解全科中醫診所與以科研為本的中醫診所兩者的分別，政府當局會教育公眾認識在公營醫療機構引入中醫診所的背景，以及解釋每次求診收取120元費用的理由。

近期發展

20. 一如政府當局所建議，事務委員會將於2005年6月13日的下次會議上，討論在公營醫護體系及地區設立中醫門診診所的事宜。

有關文件

21. 請委員登入立法會網站(<http://www.legco.gov.hk>)，閱覽事務委員會在2000年11月13日、2001年11月12日、2003年2月10日、2003年12月8日及2005年1月20日舉行的會議的紀要，麥國風議員在2002年12月4日的立法會會議上提出的一項相關質詢，以及李國英議員在2004年12月1日的立法會會議上動議的一項相關議案。

立法會秘書處
議會事務部2
2005年6月7日