

中華古醫藥保存協會

Chinese Ancient Healings Medicines Conservation Association

14/F, Des Voeux Commercial Centre, 212-214 Des Voeux Road, Central, Hong Kong
香港德輔道中 212-214 號德輔商業中心 14 樓 電話:3113-6000(5 線) 傳真:2544-7676
Website : www.cahmca.org.hk E-mail : info@cahmca.org.hk
【慈善牌照號碼：91/9640】【中銀捐款戶口：012-676-10036948】
本會獲批核為第【88】非牟利慈善團體

中華人民共和國香港特別行政區
立法會衛生事務委員會
特別會議《日期：2011 年 2 月 15 日》
衛生事務委員會梁家驩主席，各位議員：

本會是一間【88】慈善持牌機構。有外國會員問我，我們本來都很羨慕你香港有那麼多能醫病的正統中醫，但不明白你政府為什麼要消滅這類中醫。老實說，我們這裡有很多重病者都想到香港找中醫醫病。我說：要來請於 10 年內來，否則，請到陰間尋覓！

有一本書，書名《挽救中醫》，作者在第一篇便這樣寫：

大多中國人都不會相信中醫會在中國人手中被消滅，也不會理解這些中國人為什麼要消滅中醫。

見證英國人治理香港百多年期間，的確相當尊重我國中醫藥《師帶徒》的傳承文化。回歸後中國人反而立法取消《師帶徒》這種民間大智慧傳承法，這是《滅絕》中華醫藥文化血脈的不二法門。政府立法名為提高本港中醫藥界地位，其實包藏禍心，政府明修棧道，暗渡陳倉。下列種種事實證明，政府根本罔顧全民利益及《滅絕》傳統中醫藥。

中華古醫藥保存協會

Chinese Ancient Healings Medicines Conservation Association

14/F, Des Voeux Commercial Centre, 212-214 Des Voeux Road, Central, Hong Kong
香港德輔道中 212-214 號德輔商業中心 14 樓 電話:3113-6000(5 線) 傳真:2544-7676
Website : www.cahmca.org.hk E-mail : info@cahmca.org.hk
【慈善牌照號碼：91/9640】【中銀捐款戶口：012-676-10036948】
本會獲批核為第【88】非牟利慈善團體

- 一.1999 年 1 月 13 日，東方日報的一篇《中醫藥中心》一文；具有仁者胸襟，梁秉中西醫教授指出，西醫能根治的病，只佔病類中之 20%以下《請看附頁》。
- 二. 2002 年 10 月 18 日，我第一份申訴書便寫明：20 年後傳統中醫藥被《滅絕》。2008 年，梁秉中教授也向傳媒表明，20 年後中醫被淘汰《請看附頁》。
- 三. 2007 年 9 月 26 日，本會 3 位代表自費上京《包括本人》，向中央反映香港由西醫管中醫的害處。一個月後，香港文匯報整版刊出：中央挺港中醫，胡總一錘定音，中醫不廢更倡等《請看附頁》。胡總作為一國之首，發出大義凜然的指示，既得利益集團竟然利用一國兩制頂著中央的指示；這樣做，既不忠於國家，也損害全民利益。
- 四. 2007 年，在亞視時事追擊，浸會中醫學院劉良院長指出，每年祇有 2-3 名中醫畢業生可以入行。
- 五. 2007 年，在亞視時事追擊，衛生署黃譚智媛醫生認為 21 世紀最優秀的醫療便是中西醫結合治療，若是，為何西醫學院又不加插 50%中醫教學呢？

中華古醫藥保存協會

Chinese Ancient Healings Medicines Conservation Association

14/F, Des Voeux Commercial Centre, 212-214 Des Voeux Road, Central, Hong Kong
香港德輔道中 212-214 號德輔商業中心 14 樓 電話:3113-6000(5 線) 傳真:2544-7676

Website : www.cahmca.org.hk

E-mail : info@cahmca.org.hk

【慈善牌照號碼：91/9640】【中銀捐款戶口：012-676-10036948】

本會獲批核為第【88】非牟利慈善團體

六. 本港三間中醫學院，50%教中醫，50%教西醫，香港又不容許這批《類中醫》使用西藥醫病，西醫教學佔了那麼大比數，何解呢？

七. 本會最近寫了兩篇共兩萬多字的《醫療融資改革》建議書給政府；大標題是：花費大兼無效的醫療，全民被折磨 www.cahmca.org.hk。本港自 1999 年立法《消滅》中醫至今，有能力醫病的老中醫不斷死亡，年青中醫無法入行，西醫又祇能根治 20% 病種以下《註：梁秉中西醫教授說的》。無法被根治的病患者唯有長期耗用政府醫療資源，政府唯有卸膊給市民去背這個《病鏟》。老實說，全世界都早已經吃不消這個《病鏟》了。外國無中醫藥，情有可原，香港有不少《真中醫》，政府又不珍惜。英治年代，有《醫療融資改革》這一回事嗎？有沙士瘟疫之事發生而死過很多人嗎？我國曾經有過三百多次瘟疫，歷史上有死過不少人的記載嗎？都無，因為中醫藥馴服了這些瘟疫。

八. 2003 年《沙士》一役，不准香港中醫參與搶救市民生命，結果死得人多，後遺症者更多。今天推行的《醫療融資》改革並不包括中醫藥在內，目前又斬殺大量本土小

中華古醫藥保存協會

Chinese Ancient Healings Medicines Conservation Association

14/F, Des Voeux Commercial Centre, 212-214 Des Voeux Road, Central, Hong Kong
香港德輔道中 212-214 號德輔商業中心 14 樓 電話:3113-6000(5 線) 傳真:2544-7676
Website : www.cahmca.org.hk E-mail : info@cahmca.org.hk
【慈善牌照號碼：91/9640】【中銀捐款戶口：012-676-10036948】
本會獲批核為第【88】非牟利慈善團體

製藥商。證明政府無意提高中醫藥界地位之餘，明顯地推行本港醫藥全盤西化。據報導，美國西醫平均死亡年齡祇有 54 歲。難道政府想，逼使大部份市民走上短命的不歸路乎？請問屍居其位的中國人官員，我國最優秀的中醫藥文化都被你們消滅了，那麼，中華民族的靈魂再可以棲遲於何種文化之上呢？

九. 若大部份中成藥消失了，《真中醫》也被消滅了，留下《類中醫》及祇能夠醫治 20% 以下病類的西醫；屆時不管閣下貧或富，貴或賤、以及我們的子孫後代，大家唯有《攞住死》一途。

十. 佛教管天主教，中醫管西醫，或強制中醫套入西醫模式去發展都是荒謬的，不可行的。爲了響應國家領導人胡總主張，中、西醫並重發展的指示，爲了符合基本法第 138 條，中、西醫具有同等發展地位和權利的精神；政府有必要成立《香港中醫藥管理局》，直接向特首負責。或由香港民間中醫藥團體共同成立《香港中醫藥發展局》，遵守香港法律，直接向中央中醫藥管理局負責。

十一. 解決本港的《醫療》問題，本會認爲首要設立專科中醫院，重用本港《真中醫》。

中華古醫藥保存協會

Chinese Ancient Healings Medicines Conservation Association

14/F, Des Voeux Commercial Centre, 212-214 Des Voeux Road, Central, Hong Kong
香港德輔道中 212-214 號德輔商業中心 14 樓 電話:3113-6000(5 線) 傳真:2544-7676
Website : www.cahmca.org.hk E-mail : info@cahmca.org.hk
【慈善牌照號碼：91/9640】【中銀捐款戶口：012-676-10036948】
本會獲批核為第【88】非牟利慈善團體

這類中醫院環保，開辦費，醫藥費用便宜，簡單，有實效。同時又可以讓學院中醫畢業生有臨床實習的地點，這樣才是真正推廣中醫藥。本會建議西醫主要負責：搶救、公共衛生、開刀等。各司其職，互相配合為全港市民提供優質中、西醫療服務，這樣全港市民才會更健康、更長壽。

十二. 中醫藥數千年來都為我們的祖先救死扶傷，這是無可爭議的事實。目前美國非常重視我國中醫藥，其最高的國家醫學研究院《NIH》已經成立十個單位來研究中醫、中藥。本會非常憂慮，鴉片戰爭，不曾令中國人成為東亞病夫，若中醫藥被可恥的中國人消滅後，中國人想不成為東亞病夫甚難！



中華古醫藥保存協會

主席：余鴻超

二零一一年二月十五日

本文將會呈送：國家有關領導、香港特首及各首長、中聯辦、各位議員、各大傳媒、各大學、社會賢達等。

http://www.wenweipo.com

衛生部副部長王國強接受本報專訪



本報獨家專訪

胡錦濤總書記在十七大報告最終定稿中作出了一項重要修改，即在論述「中西醫並重」時濃墨增加「扶持中醫藥和民族醫藥事業發展」的內容。中共十七大代表、衛生部副部長、國家中醫藥管理局局長王國強在此間接受本報獨家專訪時透露，國家中醫藥管理局近期將與香港特別行政區政府食物及衛生局聯合簽署關於中醫藥領域的合作備忘錄，涉及制定發展戰略、政策法規等七方面，內地與香港中醫藥領域合作將有重大突破。

■本報北京新聞中心記者：彭凱雷、羅洪嘯、江鑫嫻
實習記者：袁倩敏、李琳

王國強說，他在今年6月訪港期間，已與香港衛生福利局局長周一嶽、香港衛生署署長林秉恩、香港醫院管理局主席胡定旭進行工作會談，達成了簽訂《中醫藥領域的合作備忘錄》的共識。據悉，該備忘錄包括七大方面(詳見列表)。

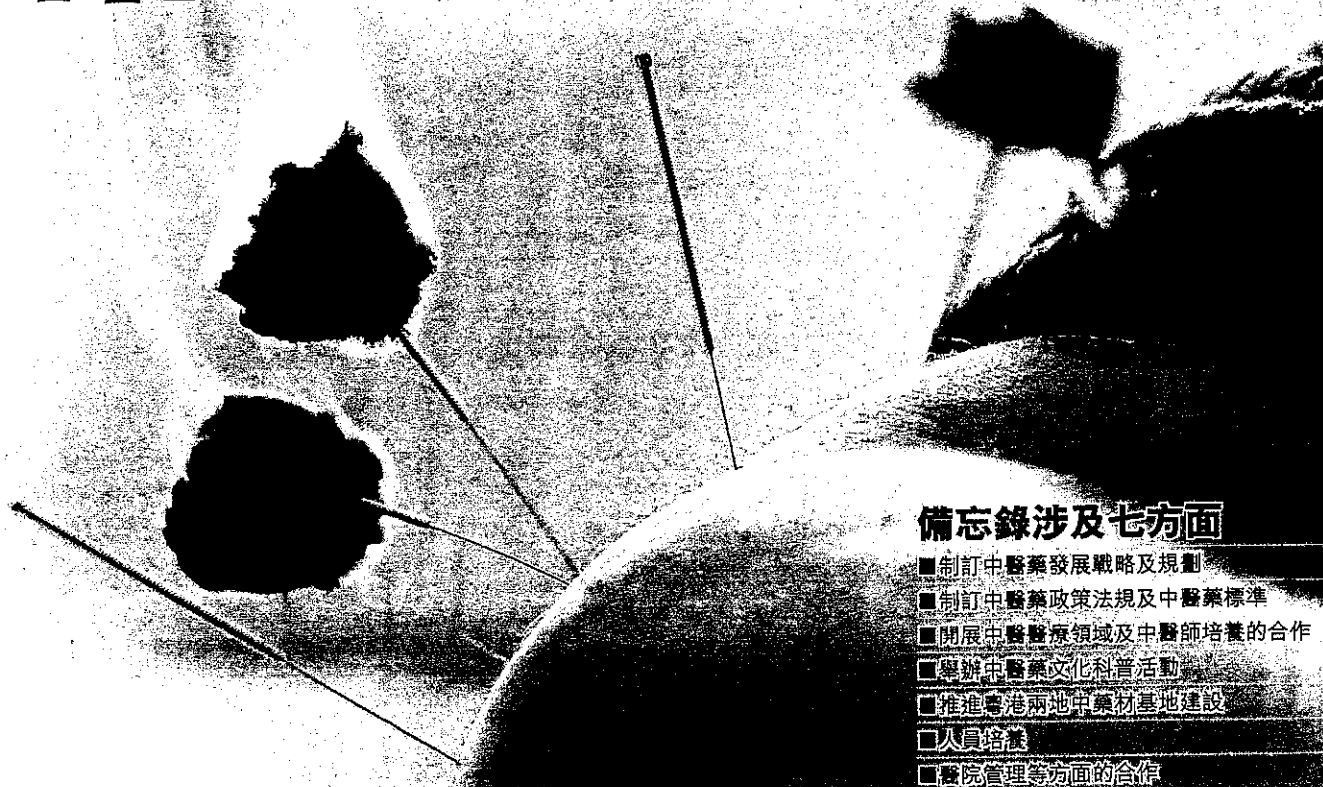
談及香港中醫藥事業的現狀，王國強備感欣喜，「此次訪港不但出席了『慶祝香港回歸十周年——中醫藥節』開幕式，還參觀考察了香港中醫藥相關機構，目睹了在香港特區政府大力推動和香港各界共同努力下，特區中醫藥事業的可喜成就和長足發展。」

中醫藥進行 下到港

據王國強透露，由衛生部、國家中醫藥管理局等17個部門共同舉辦的「中醫中藥中國行」香港站活動將在11月舉行，屆時將結合香港實際情況開展一系列具有特色的科普宣傳、醫療諮詢、成果展示等活動。王國強強調，此次活動將使香港民眾進一步了解中醫、認識中醫、感受中醫，並促進香港中醫藥事業的發展，更好地服務於百姓的健康。

對於內地與香港中醫藥領域的合作，王國強表示，國家中醫藥管理局將按照中央的要求更廣泛地加強與香港特區政府在中醫藥領域的交流與合作，大力支持各級中醫藥機構與香港中醫藥機構開展富有成效的合作。

中央挺港中醫 兩地將簽協議



備忘錄涉及七方面

- 制訂中醫藥發展戰略及規劃
- 制訂中醫藥政策法規及中醫藥標準
- 開展中醫醫療領域及中醫師培養的合作
- 舉辦中醫藥文化科普活動
- 推進粵港兩地中藥材基地建設
- 人員培養
- 醫院管理等方面的合作

派內地專家 來港協作

王國強認為，中醫藥歷來是香港民眾養生、保健、醫療的重要方式之一，亦為香港政府所重視。自回歸祖國以來，在《香港特區基本法》關於「香港特別行政區政府自行制定發展中西醫藥和促進醫療衛生服務的政策」的原則指導下，特區政府於1999年即通過了《中醫藥條例》，成立「香港中醫藥管理委員會」，制訂了一系列的政策措施，使香港的中醫藥事業得到長足發展。

王國強表示，中國政府向來都十分重視和支持香港中醫藥的發展。在香港制訂中醫師管理制度時，國家中醫藥管理局與香港衛生福利局就進行過有效的法規和信息交流；組織並派出中醫藥管理、教育、考試專家協助開展香港中醫藥管理委員會的有關工作以及中醫師註冊審核考試和執業資格考試的命題工作、考核考務工作。2002年經衛生部提議，內地、香港、澳門已建立三地衛生行政高層聯席會議制度，並定期舉辦會議，研究三地衛生領域的共性問題，溝通情況，探討合作，中醫藥為其中重要的合作領域。在抗擊「沙士」的過程中就開展了良好的合作；而兩地民間中醫藥機構的醫療、科研、教育、學術的交流也日益活躍，合作不斷加強。



■港大專業進修學院聘國家級中醫師培育本地中醫師。

港中醫師：更期兩岸三地合作

對於《中醫藥領域的合作備忘錄》中，有意推進中醫醫療領域及中醫師培訓合作，香港中醫師公會會長關之義表示，十分歡迎有關建議。他認為愈來愈多中醫師畢業，倘若加強兩地合作交流，有助新畢業中醫師的未來發展。

關之義說，本港每年有大量中醫師畢業，雖然以往兩地也有中醫文化交流的活動，但並不頻密。他說，新簽訂的備忘錄中，制訂醫藥發展策略及規劃，並推進兩地中藥材基地建設，有助新畢業中醫師的發展，並且可加強兩地合作，令交流活動增加。他期望國家推進兩地的中醫合作交流之餘，也能加強兩岸三地的中醫師合作。台灣作為中國領土的一部分，因此台灣的中醫師不能忽視，我認為應該結合大家的力量，拓展中華民族的中醫領域。

胡總一錘定音：中醫不廢更倡

中共十七大報告最終定稿出爐。胡錦濤總書記在十七大報告定稿中有關醫藥領域的論述作出了一項重要修改，即在論述「中西醫並重」時濃墨增加「扶持中醫藥和民族醫藥事業發展」的內容。據了解，這一修改正是王國強代表提出。對於這一修改建議被中央採納，代表團代表咸稱「改得好」，這既是王國強代表鍥而不捨地堅持，更是中央對中醫藥事業發展的高度重視。北京有關人士指出，近一年來有關「存廢中醫」的爭論不斷，中共十七大報告不但強調「中西醫並重」，更增加對中醫藥尤其是民族醫藥事業發展支持的論述，可謂一錘定音平息爭論，中醫藥發展將迎來黃金機遇發展期。

衛生部修改建議獲採納

王國強接受本報詢問時表示，在小組發言中，他提出在中醫藥面臨困局與發展的關鍵時期，僅提「中西醫並重」並不足夠，提議增加「扶植中醫藥和民族醫藥事業發展」的內容，將「中西醫並重」的方針落到實處。王國強表示，他的這項建議被採納並上升為中央意志，充分體現了黨中央對中醫藥事業的重視，更是黨內民主的生動體現。

目前，中醫藥發展正處在低谷期，社會上對中醫藥存有一些偏見甚至詆毀。王國強正是在這一低谷期上走馬上任，執掌中醫藥管理局。他對中醫藥發展面臨的困局和未來發展戰略有著深入創新的認識與思考。他說，國家醫藥管理局在這一方面將全面創新和發展民族醫藥事業，造福百姓。

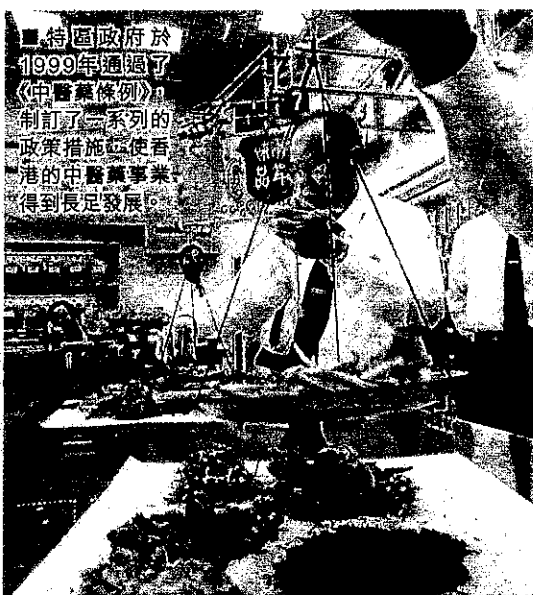
中醫藥發展將迎高峰期

中國工程院院士、中國中醫科學院醫學實驗中心主任李連達指出，王國強的提議表明過去中醫藥事業的發展並不是很成功，其發展與西醫相比始終處於弱勢。

中醫藥雖有五千年的悠久歷史，但從目前發展狀況看，底子很薄。中央在此時機將重視中醫藥發展寫入十七大報告具有雙重意義：在表明中央已看到中醫藥和民族醫藥發展相對遲緩的現狀，並從大政方針上重視中醫工作的同時，也是對目前社會上存在的廢除中醫藥思潮的有力回擊。

著名中醫學家、北京中醫藥大學教授王琦表示，國家對中醫藥的政策支持以前更多的是在政府會議上，這次是上升到黨代會的高度，表明了中央對發展中醫藥理論和文化的重視。只有國家在政策上給予保障，作為中華民族瑰寶的中醫藥才能弘揚光大。

中醫藥發展 力推四個「三」



■中醫藥歷來是香港民眾養生、保健、醫療的重要方式之一。

談及如何振興中國的中醫藥事業，衛生部副部長、國家中醫藥管理局局長王國強用四個「三」歸納總結了未來中醫藥工作的重點，即「三名三進」、「三名三保」兩大工程。

所謂「三名三進」，即培養名醫、創建名科、建設名院和中醫藥服務進鄉村、進社區、進家庭；所謂「三名三保」，即生產名藥、創辦名店、建設名廠和保證中藥材的產量、保證中藥飲片和炮製的質量、保證中藥產品和製劑的質量。

看長城看故宮 看中醫博物館

談及中醫藥文化，王國強打開了話匣子，略顯興奮地告訴記者，中醫藥傳統文化是中華文化的重要組成部分，中醫藥不僅是中國原創的醫學科學技術，也是中華文化走向世界、對外文化交流、對外服務貿易、增強中華文化的國際影響力的重要內容。國家中醫藥管理局不僅要鼓勵各地建設中醫藥博物館，還要建國家級博物館，讓外國人來到中國，看長城、看故宮、看中醫藥博物館。

王國強說，我個人認為，從國家中醫藥管理局來講，過去我們在傳播弘揚中醫藥傳統文化方面做得不夠，重視不夠。

宣傳不夠。另外，把中醫藥文化融入到中醫藥服務中，也存在不少不足之處。中醫藥文化要在中醫藥服務體系內來加以弘揚，中醫服務機構無論從建築物外觀、內部裝修以及文化上的裝飾、佈置等方面都要突出中醫藥文化特色。

「中醫藥是中國的原创性科學技術，最有吸引力。」王國強指出，中國人要加深對中醫藥的認知，享受中醫藥的服務，「應該從娃娃抓起，讓孩子們從小就知道有中醫藥文化，有中醫藥傳統」。

跟師三年可考中醫

內地新機制 香港不適用

【本報訊】國家衛生部與國家中醫藥管理局推出考核執業中醫師的新規定，在讀大學之外另闢途徑成為中醫。擁有高中以上程度學歷者，跟隨一名有十五年以上經驗的資深中醫導師三年，再通過指定考核便可成為執業中醫師。國家中醫藥管理局及本港中醫組織均認為，可吸引有志學中醫的港人到內地學習中醫。不過，循此

途徑考取內地中醫師資格的港人，返港後不能行醫，因為本港中醫藥管理委員會規定必須修讀不少於五年的全時間制中醫本科學位課程者，才能參加註冊中醫執照考試，合格才能行醫。

試用期合格參加執業試

根據內地新規定，高中或以上程度的內地和港澳合人主要成為內地執業中醫師，可找一名有十五年行醫經驗的執業中醫師，雙方簽訂師承關係合同。學師三年後，通過省級中醫藥管理部門的考核，再到醫療機構實習一年，試用期合格後參加執業助理醫師資格試。

國家中醫藥管理局醫政司司長許志仁認為，現時由大學培訓中醫的做法範圍太窄，師承家傳的新政策出合後，料有更多港人到內地透過師承學習中醫，學中醫人數也較現時多。

香港中醫藥公會會長關之義認為，內地當局為中醫培訓制訂清晰機制，令對中醫有興趣港人可透過師徒制成為中醫師。

入選過師承方式學習中醫，成為執業中醫師。



資料圖片

A13

香港文匯報 WEN WEI PO 二〇〇七年十一月八日（星期四）丁亥年九月廿九

■責任編輯：王淑芬

<http://www.wenweipo.com>

HONG KONG NEWS 香港新聞

家傳師授獲承認 通過考核可在內地行醫

國家中醫藥局放寬港人考牌

【本報北京新聞中心記者劉凝哲七日電】

衛生部及國家中醫藥管理局提出，放寬考核成為執業中醫師的程序，容許沒有專業醫學學歷的人士，透過師承及臨床培訓，考取內地執業中醫師資格；其中，香港人亦可返回內地師承傳統醫學，獲得醫師資格後，可在內地行醫。本港中醫藥公會相信，放寬考核程序，會吸引更多人到內地學中醫及執業。

國家中醫藥管理局今日宣布，中國將改革中醫師的准入制度，將民族醫藥界傳統「家傳師授」教學模式納入認證體系，傳統中醫師承和確有專長人員可在通過考核後可獲專行醫資格。

中醫師制度大改革

國家中醫藥管理局醫政司司長許志仁表示，日前新出台《傳統醫學出師考核和確有專長考核實施方案》及《考核大綱》，對中醫藥界傳統的教學模式參加醫師資格考試做了明確規定。

許志仁表示，傳統中醫師承人員必須具高中以上學歷，非教老師則必須具有中醫、民族醫學執業資格並從事中醫、民族醫臨床工作15年以上或具有中醫、民族醫學專業副主任醫師以上專業技術職務資格。師承人員與帶教老師簽訂師承關係合同，並經公正方可生效。

毋須考核西醫內容

許志仁稱，在師承人員跟師學習滿3年後，可申請參加出師考試。出師考試將由當地政府命題，並綜合所學專長



■國家中醫藥管理局將「家傳師授」教學模式納入認證體系。圖為港大專業進修學院聘國家級中醫師培育本地中醫師情況。

資料圖片

繼承情況等，原則上不考西醫內容。出師考核合格後，師承人員在醫療機構中試用期滿一年並經考核後，即可參加執業助理醫師資格考試。

衛生部醫政司副司長張宗久稱，中醫師准入制度可適用於港人。港人可返回內地跟師學習中醫藥，經上述程序

後，即可獲得行醫執照。至於兩地互認中醫師資格的事情，目前尚正在討論中。

張宗久還表示，越來越多的港人返回內地學中醫藥並取得醫師資格，相信出師的新辦法將吸引更多港人關注中醫藥事業，兩地同心支持中醫藥事業的發展。

師徒制習中醫 內地准執業

有志懸壺添門徑 港業界歡迎新措施

國家中醫藥管理局宣布放寬在內地執業中醫師的執業程序，容許沒有專業醫學學歷的市民，包括本港、澳門及台灣的市民，透過師承及臨床培訓，考取內地執業中醫師資格。本地中醫學會歡迎有關構思，預料未來會有更多港人透過新機制，在內地成為中醫師。

記者葉志賢報道



在內地要成為執業醫師，不需要一定要在學院修讀醫科課程。國家中醫藥管理局醫政司司長許志仁昨日在北京舉行記者會時公布新考核措施，他稱，當局容許擁有高中或以上程度的本地及港澳台人士，跟隨一位從事傳統醫學15年以上經驗的醫師學習，經三年實習期後，再通過考試，便可在指定的省市醫療機構試用一年時間。

臨床培訓毋須專業學歷

他進一步說，當試用期滿後，學員便可以申請考核成為執業助理醫師，之後，再從事傳統醫學醫療工作五年時間，再申請參加考試，合格才可成為正式的執業醫師。許志仁補充，「為以師承方式學習傳統醫學，充分發揮中醫的家傳師授傳統，為不具備醫學專業學歷的人員，提供另一行醫途徑。」

香港註冊中醫學會會長陳抗生歡迎

有關構思，他認為港人，必須具備大學中醫學位，方有資格考核成為執業中醫師，以便在港執業。他補充，如一些市民無法在港考取中醫學歷資格，惟亦有心志行醫，可以循此新措施，在內地完成行醫的夢想。

陳抗生又謂，本港有4000多名執業中醫師，但部分中醫生意欠佳，他鼓勵這些中醫師往返內地執業，以發揮醫學所長。

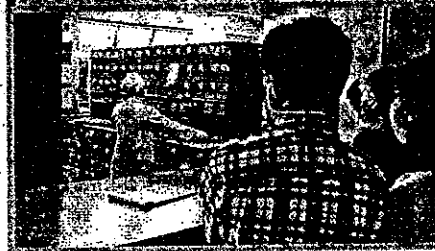
全國研發改進診療水平

另外，中國將在全國100家醫院和研發單位中，開展中醫診療設備調查工作，以提高中醫診斷和治療水平。與此同時，國內亦計劃在9個省開設中醫診所，如河北省石家莊市、湖南省長沙市及廣東省深圳市。駐診中醫須具有連續5年的臨床工作經驗，並只可在店內處方中藥，不可以出售藥物，否則屬違規。

港人成為內地中醫師途徑

- 學歷：高中以上
- 師承途徑
- 跟隨一位有15年以上執業經驗的醫師學習
- 實習三年
- 參加考核試
- 合格才可在醫療機構試用一年
- 參加執業助理醫師考試
- 合格後從事中醫臨床工作5年
- 考核成為執業醫師

資料來源：國家中醫藥管理局



廣東省中醫藥局是本地中醫學生的熱門實習點。(資料圖片)



一九九八年，董建華於施政報告中提出發展「中藥港」，並承諾於二零零五年前設立十八間公營中醫診所。不少預料畢業生抱著對「中藥港」的憧憬，選擇中醫學系。

學生本來一心要做中醫師，奈何他們在未有足夠臨床經驗的情況下，就要投身自由市場，與眾多老資格中醫師競爭，結果無力較勁，前路茫茫。

實戰經驗僅一年

現時提供全日制中醫學位課程的大學，包括香港浸會大學、香港中文大學及香港大學，每年合共有近一百位中醫學院畢業生。畢業後第一年，畢業生獲受聘於公營中醫診所，任職初級中醫師。

公營中醫診所由政府、大學及非政府機構三方合作設立，現時全港共有十一間。政府每年皆會撥款予診所，並規定診所每年需聘請最少五名畢業生，以提供就

業機會。但初級中醫師的合約普遍只有一年，獲續約的畢業生僅只佔少數。而不獲續約的畢業生只好帶著僅有的一年臨床經驗，投身私人市場，與業內的資深中醫師競爭。

中大中醫學院畢業生黃小姐（化名）於二零零五年畢業後，曾於其中一間中醫診所工作一年，約滿後不獲續約。

黃小姐坦言，當初選擇中醫，是因為受到政府大力推動發展中醫所影響：「二千年入學時，的確受到政府強調推動中醫所影響，當年政府提出『中藥港』，加上一九九九年落實了規管中醫的制度，的確令人對中醫的發展會很好。」不獲續約的中醫畢業生未獲足夠培訓，便要投身私人市場。

二零零七年港大中醫藥學院畢業生羅綺玲目前於香港防癆會中醫診所暨香港大學中醫臨床教研中心任職初級中醫師，合約為期一年，並於十月得悉獲得續約。

她說，零七年受聘的五名畢業生中，只有兩名獲續約。她認為，一年的公營中醫診所任職培訓，不足以培訓畢業生成為專業中醫師。「我認為至少三年的合約期才足夠。」她解釋，醫生並非一開始就懂得如何診症，而是需要吸收經驗，去熟習與病人溝通。

羅綺玲指出，診所內的高級中醫師多由內地資深中醫擔任：「始終他們才是主力，但香港的中醫學院畢業生其實也都很能力，何不放鬆讓我們嘗試？」

政府資助不足 難有就業空間

羅綺玲指出，縱使非政府機構有心提拔初級中醫師，奈何政府規定診所每年均需聘請應屆畢業生，而其資助的金額不足，以致非政府機構難以繼續負擔現職初級中醫師的薪金。她認為，這歸咎於政府沒有著力發展中醫，以致市場的需求不足，就業空間狹窄。



羅綺玲認為政府應多給機會予本港畢業生。
(陳美雲攝)

愈讀愈感「受騙」

羅綺玲表示，當初選讀中醫是因為看到政府有意發展中醫藥，但後來卻愈讀愈感到「受騙」。她認為政府不應提供太多中醫大學學位：「誰想讀完沒飯開？同學付出了五年時間，畢業後才發現市場未能吸納他們。」她指因就業前景不理想而轉系的同學愈來愈多：「就業情況太嚇人，將來連供養自己和家人都有問題。」記者就中醫學生轉系的情況曾向香港大學中醫藥學院查詢，但截稿前未有回覆。

羅綺玲表示，私人市場對中醫的資歷要求很高：「中醫市場尚未發展成熟，翻開報紙的招聘廣告，最少要求十年經驗。中醫行業暫時仍未能接納年輕中醫師，因此會感到灰心，也很擔心。」

經驗不足難生存

港大中醫藥學院畢業後受聘於其中一間公營中醫診所的陳小姐(化名)，一年後未獲續約，其後投身私人市場，但待遇卻很差。她解釋：「我們臨床經驗不足，未能為公司賺錢，故在私人市場中沒有議價能力。私人中醫診所又偏向聘請外院成熟的中醫師。」因此，年輕中醫師在私人市場的新金低很多。陳小姐說：「畢業生到藥材店任職『坐堂中醫』，底薪連藥公司拆賬的診金，跟全職活法差不多。」

起薪點偏低

黃小姐指現時畢業生任職初級中醫師，薪酬只有一萬三千至一萬五千元，起薪點比註冊護士還低。她更批評政府沒有承擔發展中醫服務的責任，反而將公營中醫診所外判予非政府機構營運：「我們不是醫管局的員工，更不是公務員，我們只是非政府機構的員工。」她更質疑：「為甚麼政府不可以全力承擔中醫服務？既然開辦了中醫學位課程，為何不提供長遠的職業保障？」

香港浸會大學中醫藥學院全日制課程校友會於零八年九月進行問卷調查。(結果見下圖)在九十七位受訪畢業生中，薪金一萬二千元至一萬六千元的畢業生接近四成，而少於一萬二千元的也佔一成三。

醫管局表示，非政府機構在診所的財政狀況許可下，可與表現優秀的初級中醫師續簽第二年合約。基督教聯合醫院素社康服務中醫部服務經理丘耀棠則指出，業務發展是考慮能否與初級中醫師續約的重要因素：「由於診所要自負盈虧，所以會把財政狀況納入營運重點之內。」

市場能否全數吸納畢業生？

香港中文大學中醫學院本科課程今年的收生人數為二十七人，該學院的院長車鎮濤表示，考慮到資源及供求問題，隨後



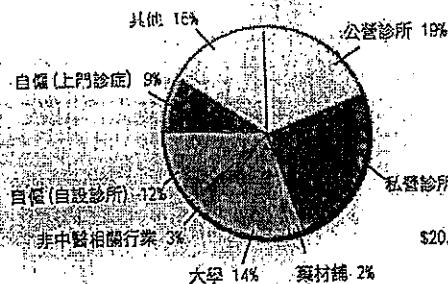
中大中醫學院院長車鎮濤相信市場能夠全數吸納中醫畢業生。(陳美雲攝)

幾年的收生人數指運將維持在二十五人。他相信市場能夠全數吸納。他強調，所有有意從事中醫相關工作的中大畢業生，都可找到工作。他謂：「目前中醫行業雖不是完美的就業機會市場，但現時只有五屆畢業生的就業情況作參考，還需一段時間才知道這收生人數是否吻合市場需求。」

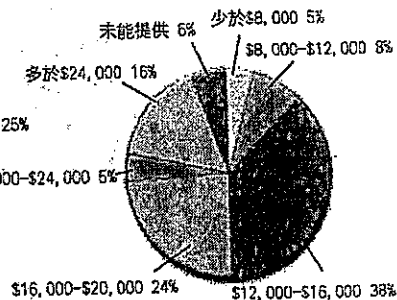
但陳小姐反指，現時從事醫療專業的職位出現緊張，要爭取一個具臨床診症機會的工作並不容易。她說：「很多人或會專任藥物推銷工作，或當上減肥修身顧問，但這些已經不屬於一個醫生純粹診症的範圍，偏離了為病人治病的原因。」

就中醫畢業生的前途問題，香港中文大學中醫學院校友會及香港大學中醫全科學士(全日制)校友會均表示不便回應，香港浸會大學中醫藥學院全日制課程校友會則未有回覆。

浸大中醫畢業生整體工作場所



浸大中醫畢業生整體薪金分佈



資料來源：香港浸會大學中醫藥學院全日制課程校友會



本月底離開浸大的中醫藥訪問學者李致重認為，浸大中醫藥課程的西醫內容太多，長遠會令大學難以培養出優秀的中醫人才。

(星島日報報道)浸會大學中醫藥學系近期風波不絕，繼有教授被指剽竊論文後，該系訪問學者李致重昨批評，中醫藥課程嚴重「西化」，中、西醫的比例竟達五五之比。他認為，此舉令浸大中醫藥畢業生「不中不西」，擔心他們的水準下降。

據了解，該學系有至少十四名具西醫博士資歷的教員擔任教授或副教授等職位，但兩名具中醫博士資歷的內地教員，卻只能出任講師。

浸大中醫藥學系訪問學者李致重未獲校方續約，雖有不少校友挽留，但仍須在本月底離任，他已獲內地四所大學邀請出任教授。他昨接受訪問時表示，中醫藥課程出了問題，「中、西醫內容各佔一半，甚至西醫課程較中醫課程多，但在內地，中、西醫課程普遍是七三之比，甚至至是八二之比。」

他認為，這種將中、西醫同時壓縮的混合內容，不能教出優秀的中醫，「據我保守估計，一百多名畢業生中，大概只有三分一能成為好中醫。」

姻情

中醫藥中心

中大新亞書院

院長梁秉中教授指出，

中西醫應該互相合

特首在去年的施政報告中，提到要把香港發展為國際中醫藥中心。

中醫在香港歷來不受政府承認。這個不合理的情況快要改變，政府已卓擬好法例監管中醫藥專業。立法會通過了有關法例後，中醫將會享有認可的專業資格。回歸後香港的大學，包括港大、中大及浸會大學，相繼開辦中醫課程。浸會大學的中醫課程，更是五年制。浸會大學理學院院長吳清輝教授表示，他們的中醫課程吸引不少成績很好的同學。

這些青年學生，不但對中醫有興趣，亦認為是有前途的事業。看來香港要發展中醫，不愁沒有人才。

香港目前約有七千多名中醫。雖然西醫佔主流，仍然有相當多市民使用中醫中藥。

作，互補不足。中西醫各有所長，例如急救及外科手術，是西醫的強項。不過，西醫能根治的病，只佔病類中的百分之二十以下。梁教授認為西醫應該認識自己的弱點，對中醫持開放態度，視中醫為專科，把西醫治不好的病者，適當地轉介給中醫，有些病症，中醫是比較有辦法的，例如敏感性疾病、慢性疼痛、神經肌肉損傷和某些癌症等……

梁教授認為，香港回歸後，中醫藥的合法性得到承認，有關法例亦快要通過，中西醫合作的條件已經具備。關鍵在中西醫雙方能否放下歧見，互相包容。

梁教授本身是西醫，但曾經用中醫的方法，令糖尿病人免除截肢之苦。梁教授的方法，很值得政府參考，創造有利條件，促進中西醫的合作。

陳婉嫻

前景黯淡 仍不氣餒

梁秉中 中醫 20年

ISSUE 294
RICH & FAMOUS

難道骨科醫生的「骨頭硬度」會較高？說的正是本港醫學界權威梁秉中。「沙士」疫潮初期，他向傳媒揭爆「沙士」的嚴重性，與政府大唱反調；他70年代已開始在醫院研究中西醫結合治病，曾被院長投訴到醫務委員會倫理小組，但他一直不怕得罪西醫同業，後來更當士中大中醫中藥研究所所長。

不過，贏得香港人尊敬的梁秉中，叫大家不要把他神化，「我夠老，沒有人敢罵我，所以我想做就做！」



梁秉中曾醫治內地無數肢體殘障的病人，其中以兒童為多。



行醫40多年的梁秉中，最令港人難忘的或許是「沙士」一疫。猶記得威院最初發現「沙士」個案時，楊永強否認非典型肺炎在社區大規模爆發的可能性，並非傳染病專科的梁秉中眼見威院情況嚴峻，向政府上書陳述，但官員死不認錯，他惟有向報紙投稿，並帶記者上廣州拍攝醫院實況，提醒市民不可掉以輕心，後來政府如實公布疫情，他應記一功。

問滿頭白髮的梁秉中為甚麼那麼「大膽」？他帶著老頑童式笑容說：「我夠老，沒有人敢罵我，所以我想做就做！」事實上，雖然他已屆退休之年，卻仍街頭多多，中大醫學院矯形外科及創傷學榮休講座教授、中醫中藥研究所所長等，難怪政府都要給他幾分面子。

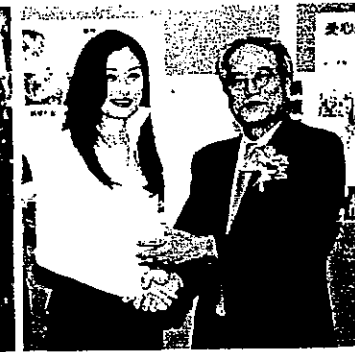
滿腹牢騷 前景悲觀

不過回看他的「往績」，卻發現原來年輕時的梁秉中已有點狂傲，不惜得罪同業研究中藥療效。做布匹生意的梁父於工餘任中醫，他自小已在醫館看着父親診症，生病時都吃中藥，因此對中醫從沒抗拒，「我相信西醫只可以醫好7成病，醫不好的，很應該向傳統醫術學習。」但他眼見有肺病的父親一向以中醫調理身子，但惡化時則要靠西醫，再加上父親的勸告，他最終選擇了當西醫。

當上骨科醫生後，他想到將中西醫術結合，互補長短，



多年前香港救助兒童會舉行籌款晚會，當時該會的副主席梁乃麟（右二）和梁秉中（右一）合照。左一為梁秉中太太，左二為梁乃麟太太。



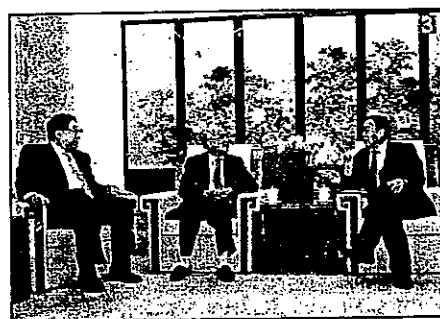
林學華近期絕跡於Ball場，但出席慈善活動卻義不容辭。



鄭海泉是中大校友，特別支持原來由中大教員及校友發起的「關懷行動」。

因而鬧出「大頭佛」。「79年第一次嘗試引入針灸幫病人醫病，我已先向醫管局申請，病人亦同意，不過因為增加了洗腳程序，護理人員不高興，當時的院長是個『鬼婆』，見我研究中藥已很想趕我走，於是投訴到醫務委員會的倫理小組，從前倫理小組只是橡皮圖章，為了我才第一次召開會議。他們指病人因接受針灸而增加了住院時間，阻礙了牀位流通。我說就算病人不是留在我的醫院，都要去大埔醫院療養，幾位西醫都無言以對，不想支持卻又沒理由反對，幸好小組內的牧師及律師表態支持，『鬼婆』院長亦拿我沒辦法。」

多年來他提倡中西醫術的結合研究，當中大成立中醫



中藥研究所時，他便自然是所長一職的最佳人選，一做就做了9年。不過，跟他說起中醫業的前景，他卻滿腹牢騷，「大學的中醫課程都是以西醫思維為主，但中醫講的是陰陽五行，有幾多中醫懂得看古籍？現行條例又不准中醫做手術，沒可能建中醫醫院……（下刪數百字）我看廿年後中醫就會被淘汰。」既然對長遠前景看得悲觀，為甚麼仍積極推行中藥研究？誰知他脾氣堅定地說：「見到有成效，就值得做。」

醫院貪財 義診愈難

這種幫人為上的大無畏信念，同樣見於他對「關懷行動」的投入。由他牽頭成立、專幫助內地肢體殘障人士的「關懷行動」，14年來在中國各地成立了11個服務站，曾為近2萬人診病，完成了逾3千宗手術，看來成績斐然。不過，他坦言隨着內地經濟愈來愈發達，與內地醫院的合作反而遇到更大障礙，「最初3、4年，醫院當我們是神仙，但後來他們只給個細診金，口收而無病用

梁秉中多年來熱心參與公益事務，表揚他的獎



告别还是拯救

末代中医!

绝技失传、中医不中、中药质量下降……对中医药发展面临的重重危机,中医专家大声疾呼:“拯救和保护中医刻不容缓!”

“我可能是

本报记者童俏 黄娜/文 丁开/

危机 二 中医不中 大医遭废

问题1 中医教育“西”化

“现在中医学院培养出来的恰恰是中医的掘墓人!”谈及中医的教育问题,肖劲夫认为:“现在很多中医药大学的学生,不读经典,毕业后治病依靠现代检测手段,而对中医传统的望、闻、问、切没有真正掌握。出现这种现象的重要原因之一,就是中医高等院校采取了西医高等院校的教育方式,违背了中医成才的规律。”

调查显示,目前在各级各类中医医院中,从中医院校毕业的专科生、本科生、研究生各层次学生中,经过西医系统进修者占96%以上,他们对现代医学知识的掌握已远远超过对中医药理论知识的掌握,中医院中医药理论知识几乎成为现代医学知识的补充。某中医药

大学2004年制定的五年本科教学计划中的中医学专业,中医课时仅占33.86%,西医课时却占到39.98%,英语、计算机等公共课程占26.67%。

问题2 中医看病西医化

在中医现代化发展中,到底还有多少中医院姓“中”?

记者在卫生部公布的数字中看到了这样的现实,全国中医院住院的病人中,所用西药费用占整个住院费用的37.4%,中成药费用占6.57%,中药仅占1.5%。国务院研究室与科技部等共同完成的《当代中医药发展与管理改革研究》一文中更指出:目前全国有2800多所等级中医院,但没有一家是真正传统的中医院,几乎都是中西医结合医院。

深圳中医院呼吸科

主任高雪和急诊科主任曲敬来夫妇谈起中医西化问题也非常担忧。他们说,现在很多中医非常急功近利,看到西药的短期效果明显,都纷纷去开西药,成了名副其实的“外中内西”医生。

问题3 监管体制不对路

许多中医专家认为,监管部门不符合中医特点的政策和标准也在逼中医走入绝路。

现行的医疗执业政策让许多老中医丧失行医资格。《执业医师法》规定,必须有4年以上医学院校的学历,方能参加资格考试;而中医药界大量的医师均没有这种学历,基本上是学徒出身。“行医几十年,一朝失资格”。取消中药店内的坐堂医师的传统,也使大量的中药店无法生存,大量中医药从业人员流失。

相关链接

国家中医药管理局表态 签名闹剧不得人心

对于近来有人发起“促使中医中药退出国家医疗体制”的网络签名活动,国家中医药管理局的新闻发言人近日明确指出,取消中医是对科学的肆意否定。

国家中医药管理局指出,发起这种网络签名活动,是对历史的无知,也是对中医药历史功勋、现实作用和科学内涵的肆意否定和抹杀。中医药经历了几千年的实践验证,深得人民群众的喜爱和信赖。实践系历史也将证明,这次签名活动和历史上否定中医药的事件一样,只是一场不得人心的闹剧。(据新华社10月17日电)

危机 一 后继无人 绝技难传

“目前中医最大的危机是后继无人!”市中医院专家杜少辉博士对此忧心忡忡。

据他介绍,今年,市中医院举办了一个国家级继续教育项目“名中医脉诊心法研习班”,邀请许多全国名老中医来讲课,可有很多名老中医因为年事已高根本无法参加,还有一些甚至已辞世。他不无感伤地对记者说:“同样是国宝,而目前还能在一线为百姓看病的名老中医数量恐怕比大熊猫还少。”

不仅名老中医为数不

多,我国中医的数量也不断减少。上世纪20年代,中医曾经靠师徒传承和自学尚能培养出80万名中医,现在32所中医院校只能培养出不到30万名中医。据一项市县级中医院的调查,大部分中医院中只有10%的中医能开汤药处方。

面对传承危机,年逾古稀,在中医骨科上有着高超造诣的肖劲夫经常开玩笑说:“我可能是末代中医!”而许多名老中医私下聊天时经常调侃说:“我们是一代完人——完蛋的人。”

青島晚报

2006年3月21日星期二 联系电话:88258630

青島中醫秘方研究院門診部

青島中醫秘方研究院

青島中醫秘方研究院,是一家專門從事中醫秘方研究、醫方為一體的科研機構,云集了一大批名老中醫專家。十幾年來他們收集了大量的秘方,經過嚴格篩選,動物試驗和臨床應用,在治療腫瘤、糖尿病、高血壓、心臟病、甲九、氣喘、結石、哮喘、哮喘、皮膚病、風濕、關節、陽痿早洩、痛經、月經不調、子宮肌瘤、乳腺瘤、不孕不育等多種疑難雜症方面,總結出了一套行之有效,安全可靠,安全可製成了制劑,并獲得了國家批准文

地址:青島市南京路118號
電話:0532-85836579 85836357

他朝註冊中醫也相同



今夕表列中醫歸故土

二十年左右、傳統中醫絕

要找好中醫、請到地府來