

二零一五年六月九日
資料文件

**立法會衛生事務委員會
中醫藥發展事宜小組委員會
中西醫協作先導計劃的最新進展**

目的

本文件旨在向委員匯報中西醫協作先導計劃(“先導計劃”)的工作進展。

背景

2. 行政長官於二零一三年二月成立中醫中藥發展委員會(“委員會”)，集中探討中醫藥的四大範疇：

- (i) 中醫服務發展；
- (ii) 人才培訓及專業發展；
- (iii) 科研發展；以及
- (iv) 產業發展(包括中藥檢測)。

3. 委員會由中醫、中藥、學術、科研、檢測、醫療等界別的代表及業外人士組成，並由食物及衛生局局長擔任主席。委員會轄下又成立了中醫藥小組委員會和中藥藥小組委員會，以聚焦討論不同範疇的事宜。

4. 委員會及其轄下兩個小組委員會已舉行多次會議，就中醫藥的多個範疇進行討論。委員會探討和通過了兩個小組委員會就多項事宜(包括有關發展中醫醫院和先導計劃)提出的意見，並向政府提供建議。

5. 就發展中醫醫院而言，業界普遍認同香港有需要也有條件設立中醫醫院，以提供中醫住院服務，同時有助提升本港中醫的專業培訓和水平。我們同意委員會的初步建議，認為以中醫主導、中西醫協作方式營運中醫醫院，較純中醫形式可行。我們又認為，中醫醫院除了為市民提供住院服務外，還可提供設施，支持本地三間大學及其他專上學院的中醫藥課程作教學、臨床實習及科研用途，並協助加強和提升香港中醫藥專業培訓及科研的質素。

6. 由於發展一間中醫醫院需要詳細而周全的研究和策劃，因此我們同意委員會的建議，在設立中醫醫院前進行一些具體研究項目，例如在公立醫院開展中西醫協作住院服務的先導計劃，以汲取在中西醫協作和中醫住院服務營運方面的經驗，並以此作為制訂中醫醫院營運模式的基礎。政府已委託醫院管理局（“醫管局”）推行先導計劃。

先導計劃的設計

7. 先導計劃的目的在於利用中西醫協作的優勢為病人提供適切治療、汲取在發展中醫住院服務和設立中醫醫院方面的經驗、促進中醫畢業生的培訓，以及研究中醫專科化的發展。醫管局成立了專責工作小組，負責設計臨床及運作兩大重要框架，作為先導計劃現有營運模式的基礎。因應委員會的意見和建議，醫管局在二零一四年九月二十二日完成前期準備工作，並在三間公立醫院開展第一階段先導計劃（請參閱下文第 10 段）。下文各段載述有關詳情。

臨床框架

8. 先導計劃的臨床框架有以下三個要點：

(i) 病症選擇：

根據醫管局針對三個病種制訂的臨床計劃，篩選病種的準則包括：(a)經科研證實中醫治療有效或中西醫協作治療可發揮協同效應的病種；(b)可預見有一定病人數量的病種；以及(c)可明確界定納入或排除標準的病種。臨床計劃已清楚列明納入和排除標準及中、西醫治療的適應症等。經過初步篩選，醫管局就中風治療、急性下腰痛症治療及癌症紓緩治療三個病種制訂了臨床計劃。

(ii) 服務範圍：

臨床計劃除提供指定的住院服務（包括日間醫院服務）外，也為有關病人提供跟進的門診服務（包括西醫門診和相應的中醫教研中心門診服務）。每個病種的臨床方案都會根據該病種的情況，明確界定服務的切入點和退出點。

(iii) 臨床管理：

為確保“循證為本”的運作安全，醫管局採取了一系列臨床管理措施。每個病種的臨床方案都以科研實證為基礎，由中、西醫專家組成的工作小組共同制訂，當中包括中西醫融合的臨床指引、納入和排除標準、臨床效果指標和臨床風險管理。此外，醫管局設立了不良反應及事故通報機制，並安排進行項目稽核，檢查有關各方是

否有遵從各項指引。考慮到不同臨床方案的實際需要，醫管局更為參與先導計劃的醫護人員提供有關專業培訓，以促進中西醫的互相理解和溝通。

運作框架

9. 先導計劃的運作框架涵蓋兩個主要部分：

(i) 運作指引：

為促進中西醫交流和合作，醫管局為先導計劃制訂了運作指引，列明中、西醫務人員的角色及責任、病人的轉介、出院及跟進流程，以及病人醫療記錄互通系統的詳情。此外，運作指引也涵蓋財務、保險、風險管理及投訴等方面的安排，以確保行政管理工作妥善執行。

(ii) 計劃管理：

醫管局透過進行可行性研究和徵詢計劃持份者的意見，制訂了先導計劃的設計大綱，包括治療模式、基礎架構、目標及成果，以及撥款安排。醫管局負責督導及監察先導計劃的推行進度，並已委聘第三方機構評估先導計劃的成效。

先導計劃的實施情況

10. 第一階段先導計劃於二零一四年九月二十二日在醫管局轄下的東華醫院、東區尤德夫人那打素醫院（“東區醫院”）及屯門醫院推行，分別就中風治療、急性下腰背痛症治療及癌症紓緩治療三個選定病種為住院病人提供中西醫協作治療。自願參加先導計劃的醫管局住院病人由首次接受中西醫協作診療當日起計，直至出院或退出先導計劃為止，須每日繳付港幣 200 元（不包括一般的公立醫院服務收費）作為中醫診療費用。費用已包括當日所有的中醫服務，例如診症、煎藥、針灸等。出院後的中醫門診跟進期內，有關的中醫教研中心將就每次門診服務收取港幣 120 元，費用已包括該次門診服務提供的所有中醫服務。參與先導計劃的綜合社會保障援助受助人的中醫診療費用將會全數獲得豁免。

參與計劃情況

11. 截至二零一五年四月三十日的臨床統計資料如下：

選定病種	醫院	病人人數			住院病床 日數
		已篩選	參與計劃	已退出計劃 ¹	
中風治療	東華醫院	200	32	6	733
急性下腰背痛症治療	東區醫院	212	39	6	156
癌症紓緩治療	屯門醫院	113	43	29	494
總數		525	114	41	1 383

持份者的參與

12. 為釋除各方對在醫管局推行中西醫協作治療的疑慮，醫管局廣泛地讓該局內外的持份者參與諮詢。在聯網和醫院層面，醫管局收集和回應了員工對先導計劃所關注的事項，各聯網的管理委員會和中西醫協作項目委員會亦曾就先導計劃進行審議，各醫護專業人員（即醫生、護士和專職醫療人員）的員工協商委員會均已討論先導計劃，並已徵詢有關員工的意見。醫管局又透過臨床統籌委員會和中央委員會收集各專科人員的意見。

13. 要成功推行先導計劃，必須及早讓中醫協作伙伴參與。醫管局在二零一四年一月舉行分享論壇，向所有營運三方協作中醫教研中心的機構（即有關的非政府機構）介紹先導計劃的框架。來自三方協作中醫教研中心和本地大學的中醫學專家獲邀擔任有關中風治療、急性下腰背痛治療和癌症紓緩治療的臨床工作小組成員，制訂中西醫協作治療的臨床方案，並提供意見。

14. 醫管局已就公眾參與策略和計劃制訂宣傳計劃，對象包括傳媒、病人代表和中醫業關注團體。三個分別由中風、下腰背痛症和癌症病人組成的公共醫療服務小組於二零一四年三月成立，藉以收集病人的意見。參與者普遍支持在住院病人留院及門診病人覆診期間提供中醫服務。此外，醫管局透過公眾溝通渠道，例如有關醫管局的電台節目和報章專欄，處理公眾的期望和鼓勵公眾接受有關服務。

培訓和發展

15. 為確保負責臨床計劃的前綫人員具備足夠的中西醫協作專業知識，醫管局一直為他們舉行簡介會／培訓。在二零一四年七月至九月，醫管局為選定醫院臨床人員舉辦以臨床方案為本的中醫治療

¹ 先導計劃的退出準則包括：(i)接受中西醫協作治療並無額外可見效益；(ii)已達到最大的效益，無須再接受中西醫協作治療；(iii)無法耐受中醫治療；(iv)自願退出；(v)已完成為時最長六個月的跟進期。

簡介會。此外，先導計劃讓參與的醫護專業人員進行以實證為本的討論和經驗分享，以加深他們對中醫專業的認識。為確保計劃運作暢順，醫管局又為有關醫院和中醫教研中心的人員舉辦工作坊，其間會討論運作指引及程序，並進行演練。

16. 除了上文所述有特定主題的簡介會外，由二零零四年起，醫管局每年都開辦中醫藥證書課程，並鼓勵多個層面的醫管局員工修讀，向他們介紹中醫藥知識。與此同時，醫管局在二零一五年三月開辦了中醫護理服務進階訓練課程，而為其他範疇的醫護專業人員而設的課程也在籌辦中。

工作規劃

17. 如先導計劃第一階段運作順暢，醫管局計劃於二零一五年第四季就該三個病種在其他四間公營醫院推行先導計劃第二階段。評估先導計劃的成效將於兩個不同的時段內進行，而有關的評估報告將分別於二零一五年第二季及二零一六年第二季完成，醫管局會適時向委員會及其轄下的中醫藥小組委員會匯報先導計劃的進展及成果。

本地中醫學生的臨床培訓

18. 現時本港有三間大學（包括香港浸會大學、香港中文大學和香港大學）提供六年全日制的中醫學學士學位課程。這些課程的收生人數穩定，每年約為 90 人。另外，香港浸會大學亦提供四年全日制的中藥學學士學位課程，每年招收約 15 名學生。

19. 由該三間大學開辦的中醫學學士學位課程，內容涵蓋中醫、中藥和西醫的基本知識，目的為促進學生對中醫學和西醫治療的認識。另外，所有課程都包括臨床實習，由有關大學與本地中醫診所及／或內地中醫醫院合作進行。香港浸會大開辦的中藥學學士學位課程則涵蓋基礎科學、中西醫藥的基礎理論知識及實習，培養學生成為中藥專業人才。

20. 委員會轄下的中醫藥小組委員會已就加強中醫人才培訓及專業發展展開研究。政府會參考推行先導計劃所得的經驗，與委員會和本地三間大學進一步探討如何提升有關方面的培訓（包括臨床實習）。另外，一如上文第 5 段所述，建議的中醫醫院也可提供設施支持本地三間大學及其他專上學院的中醫藥課程作教學、臨床實習及科研用途，並協助加強及提升香港中醫藥專業培訓及科研的質素。

徵詢意見

21. 請委員備悉本文件的內容。

**食物及衛生局
二零一五年六月**