

二零一五年七月二十一日
資料文件

中醫師的專業發展及薪酬待遇

目的

本文件旨在提供有關香港中醫專科發展及中醫師薪酬待遇的背景資料和最新發展，供議員參考。

現行的中醫註冊情況

2. 根據《中醫藥條例》(第 549 章)(下稱「《條例》」)第 74 條，註冊中醫師現時可在其“中醫”或“中醫師”的名銜外加稱“全科”、“針灸”和“骨傷”的稱謂。但此等稱謂，僅為表明該中醫“在中醫執業方面的科別”，並非中醫專科資格。現時香港仍未設立中醫專科培訓或中醫專科資格的認可制度。

香港中醫專科的最新發展

3. 政府一直致力促進中醫藥在香港的發展。現屆政府亦積極檢視中醫中藥界的未來發展需要，使廣受市民認同的傳統中醫藥為促進市民健康發揮更大的作用。就此，行政長官已於 2013 年 2 月成立「中醫中藥發展委員會」(下稱「委員會」)，集中探討中醫藥的四大範疇，分別為中醫服務發展、人才培訓及專業發展、科研發展及產業發展(包括中藥檢測)。委員會由食物及衛生局局長擔任主席，並由來自中醫、中藥、學術、科研、檢測、醫療等界別代表以及業外人士組成。委員會轄下成立了「中醫業小組委員會」和「中藥業小組委員會」，以聚焦不同範疇的討論。

4. 在中醫業的發展方面，中醫服務發展、人才培訓及專業發展是相輔相成的。就此，行政長官於《2014 年施政報告》公布

接納委員會的建議，在將軍澳預留一幅土地作發展中醫醫院之用。中醫醫院除為市民提供住院服務外，亦可提供設施支持本地三間大學的中醫醫學院作教學、臨床實習及科研用途，是中醫人才培訓及專業發展的重要平台，有助加強及提升香港中醫專業培訓及中醫藥科研的質素。

5. 政府亦同意委員會的建議，初步認為由營運團體以自負盈虧的形式和以中西醫協作方法營運中醫醫院，較純中醫的形式可行。我們會和委員會一同就中醫醫院研究可行的營運模式。由於中醫住院服務是香港一項嶄新的服務，我們贊成委員會的建議，在中醫醫院落實前進行具體的研究及先導項目，以汲取在中西醫協作、中醫住院服務營運方面的經驗，並以此作為制定中醫醫院營運模式的基礎。

6. 為此，醫院管理局（下稱「醫管局」）已在 2014 年 9 月推出《中西醫協作先導計劃》（下稱「先導計劃」）的第一期，在醫管局轄下三間醫院分別為三個選定病種（中風治療、急性下腰痛治療及癌症舒緩治療）的住院病人提供中西醫協作治療的住院服務以及跟進的中醫門診服務。先導計劃的成效與經驗將會作為政府和委員會在研究發展中醫住院服務營運模式，以及未來中醫專科發展和培訓規劃的重要參考資料。

7. 在研究中醫醫院發展的可行營運模式的同時，委員會轄下的「中醫業小組委員會」亦已就中醫專科發展事宜開始進行討論，並參考了香港醫生專科的培訓和註冊，以及其他地區中醫專科發展的情況（請參閱附件一及附件二），並聽取了業界代表在會議上就此議題提出的關注和意見。另外，本港中醫業界及學術界近年已開始就中醫專科發展展開討論，亦曾舉辦相關專科發展的論壇。以香港醫生的專科發展作為參考，可見到發展醫療專科需作多方面的考慮，並且須徵求不同界別的意見，以及進行大量和複雜的籌劃及預備工作（包括為註冊中醫提供大學以上程度的訓練，以及評核專科培訓課程資格等工作）。在香港設立中醫專科，除了可以考慮參考本港醫生專科發展的模式外，也須考慮中醫本身獨特的醫療理論及模式、中醫服務的人力和基本設施的實際情況、所需資源及市民在接受程度等因素，以作全面的討論。「中醫業

小組委員會」會繼續就此議題進行研究，並與業界保持溝通，適時向政府提出建議。

香港中醫師的薪酬待遇

8. 本港目前絕大部分中醫師均作私人執業，有部分受僱於售賣中藥材的零售商舖或連鎖式中藥材店舖。部分中醫師亦會受聘於由本地大學及非政府機構以自負營虧的模式營運的中醫診所（全港約有 60 間），為社區提供收費相宜的中醫服務。

9. 另外，為促進以“循證醫學”為本的中醫藥發展，以及為本地中醫藥學位課程的畢業生提供實習培訓，政府自 2003 年開始逐步在全港 18 區設立中醫教研中心，而第 18 間中醫教研中心亦已於 2014 年年中在離島區成立。這些中醫教研中心由醫管局、非政府機構和本地設有中醫學位本科課程的大學以三方伙伴協作模式營運，非政府機構負責中心的日常運作。本港全日制中醫學學士學位課程的新畢業生可選擇申請到中醫教研中心工作 and 受訓，在首年受聘為初級中醫師，在第二及第三年受聘為進修中醫師。營辦中醫教研中心的非政府機構，必須聘用最少 12 名初級中醫師／進修中醫師，為他們提供培訓。受聘於中醫教研中心的中醫師的入職經驗要求載於附件三，其聘用條款及薪酬由聘用機構釐訂。有關的非政府機構每年均會為其聘請的中醫師按市場情況而調節他們的薪酬水平。因應有關機構的需要，每間中醫教研中心的資助已於 2013 年 4 月，由每年 221 萬元增加至 325 萬元。

10. 隨著中醫業的發展和中醫治療的普及，中醫師的競爭力越見提升。另外，發展中醫醫院亦有助加強及提升香港中醫師的專業水平和認受性。我們預期，隨著市場需要聘請更多中醫師，中醫師的薪酬和認受性會日漸提升。

食物及衛生局
二零一五年七月

香港醫生專科的培訓和註冊

醫生專科培訓

醫學本科生在完成大學醫科學士課程及臨床實習並註冊成為醫生後，可申請報讀專科培訓。專科訓練分兩個階段：分別為三至四年的基礎專科培訓及三至五年的進階專科培訓。培訓年期因個別分科學院而異，但總年期不可少於六年。專科培訓內容包括專科知識，以及針對治療某個專科的技術及態度。

2. 專科培訓對學員有嚴謹的要求，學員須為香港醫務委員會（下稱「醫委會」）註冊的醫生方可申請接受專科基礎培訓，在「香港醫學專科學院」（下稱「醫專」）轄下的分科學院認可的培訓中心及一般為該學院院士的指定導師指導下接受培訓。培訓課程完整而全面，包括門診服務，住院服務，醫療程序，專題研習及報告，期刊閱讀，參與學術會議或研討會，發表論文，及撰寫訓練日誌等。學員須接受持續的評審，例如導師的指導或評語，每三至六個月的評估，其他學員的反饋。考核包括培訓中期考試，末期考試，適用於醫療程序的直接觀察評審，及培訓末期論文等。

3. 提供醫生專科培訓的機構必須為醫專轄下的分科學院認可的醫療機構，一般是公私營醫院的專科部門或公營專科診所。醫專轄下的分科學院對培訓機構亦有嚴謹的要求，分科學院會審核和認證培訓機構，以確保其設施和其他條件（例如病人數量及病例的多樣性等），及導師的水平和資歷符合學院的要求。培訓機構必須通過分科學院最少每五年進行的再驗證程序。

4. 學員在完成基礎專科培訓後，須通過分科學院中期考試後方可接受進階專科培訓，並須通過分科學院期末考試及評審及格後，才能申請成為其分科學院的院士。

醫生專科註冊

5. 醫委會的專科醫生名冊於 1998 年設立。根據《醫生註冊條例》(第 161 章)，醫委會須根據醫專的建議而決定專科的分類，及根據該等專科分類而將符合資格的註冊醫生的姓名列入專科醫生名冊內。只有專科醫生名冊上的註冊醫生方可使用所屬專科的專科醫生名銜。

6. 一般而言，註冊醫生在通過專科培訓成為醫專的分科學院院士後，並獲醫專證明已完成有關專科的醫學訓練並符合有關延續醫學教育的規定後，可向醫委會申請成為專科醫生。醫委會轄下教育及評審委員會會考慮有關申請，並向醫委會作出建議。若醫委會批准該項申請，便會把申請人的姓名列入專科醫生名冊的相關專科內。本港法例亦規定專科醫生須符合醫專就其專科所訂定的延續醫學教育要求，以維持其專科醫生的資格。專科醫生的名單每年會在政府憲報刊登，並上載至醫委會的網頁。

香港醫學專科學院

7. 醫專是根據《香港醫學專科學院條例》(第 419 章)成立的獨立法定機構，獲授權組織、監察及評核所有醫學專科訓練，並頒授有關資格，同時亦負責提供延續醫學教育。醫專成立的宗旨是促進專科醫學技術的發展、鼓勵延續醫學教育、提高專業及執業水準及操守、促進改善香港市民健康護理、提升執業醫生間的合作精神，以及促進醫學資訊及意見交流。醫專由 15 所分科學院組成，由院務委員會負責管理。該委員會目前共有六名幹事(包括主席，兩名副主席，名譽秘書，名譽司庫，編輯)，15 名分科學院的主席，五名經選舉產生的院務委員，以及一名增選委員。

香港以外地區的中醫專科發展

中國內地

雖然中國自古以來已有中醫分科的概念，但一直沒有統一採用的分科標準，分科大多建基於傳統中國哲學思想，而每個時代中醫的分科標準和數目亦各有不同。

2. 現時中國內地各地的綜合醫院多有開設中醫分科，但不同醫院採用不同中醫部門分科的標準，比較普遍的有中醫內科、外科、婦科、針灸、推拿科等科室。

3. 總括而言，中醫專科發展在中國內地仍在起步探索及討論的階段。內地至今尚未有制訂國家認可的醫生(包括中醫或西醫)專科分科、培訓、考核的標準及註冊機制。

台灣

4. 台灣於九十年代由中醫民間團體成立了中醫專科醫學會，設有兒科、婦科和內科等的中醫專科資格。台灣中醫師如欲取得該學會頒授的專科證書，必須通過中醫專科學會的評審。但中醫專科醫學會為自治團體，其頒授的中醫專科證書尚未被台灣當局認可。台灣至今尚未設置當局認可的中醫專科訓練及註冊制度。

中醫教研中心中醫師的入職經驗要求

現時，於中醫教研中心執業的中醫師按經驗劃分成不同職級，如下表所示。

職位名稱	經驗要求
初級中醫師	少於 1 年臨床經驗
一級／二級進修中醫師	2 至 3 年臨床經驗
二級中醫師	多於 3 年臨床經驗
一級中醫師	多於 6 年臨床經驗
高級中醫師	多於 10 年臨床經驗
顧問中醫師	多於 15 年臨床經驗

2. 中醫教研中心的中醫師由有關的非政府機構聘用，詳細聘用條款及薪酬按非政府機構的人事管理條件釐訂。