

吳秉儒先生提交的意見書

就「中醫教研中心的角色及運作」之意見書

本人為本年加入教研中心的初級中醫師，作為在職員工，我有以下意見：

一) 中心營運方面

由 NGO 管理的教研中心「跑數」施壓降低中醫人員的診治質素並不鮮見，管理者需確保中醫診療時足夠的質素。

各區教研中心為 CSSA、長者提供相關優惠或豁免，政策上雖有不足，在現今醫療體制上，至少這些人士提供較廉價或免費的傳統中醫藥治療，某程度上舒緩了公營醫療的壓力，管理者應增加此服務的宣傳及資金投放。

二) 中醫診療上的自由空間

中醫治療方法本應百花齊放，各適其適。部份教研中心因管理人員偏好使用個別療法或因其個人考量，限制了該中心之中醫員工診療的空間，如不合地限制或禁止使用附子(及其他附表 2 中藥)等、軀幹部禁止針刺、只許無煙艾灸等，管理層應在保障病人、中醫師、藥師之安全基礎下，確保中醫人員診療的自由空間。

三) 中醫技術傳承、中醫人員的提升

教研中心其中一主要角色本應為提升年青中醫師臨床水平及學術的空間，現教研中心之中醫只屬 NGO 的「員工」，主要職能只是診症、更甚「跑數」，年青中醫缺乏合理的傳統中醫藥培育，亦沒有合理評價年青醫師之水平(如理論基礎、中西醫診療操作、療效等)，導致醫師之臨床能力、薪酬水平等方面沒有合理的提升。

另外，十八區教研中心的醫師診症時間亦沒有劃一的標準，教研中心的中醫師均通過執業醫師考試，原則上能勝任臨床工作，對於個別教研中心初級中醫師就職至初次開診時間為半年、甚至兩年，實不合理，管理上需有劃一的標準。

四) 中醫師的晉升階級

考慮教研中心及中醫院提供的半公營的服務，管理者應明確教研中心或將來醫院的晉升評核方法，是否只考慮「學歷」，例如西醫專科醫生，醫院除醫生之頭銜、學歷等，會考慮職業道德、臨床工作表現等方面調整薪級。

五) 中醫院的成立

為應對將來中醫院對本地優秀中醫相關人員及中醫專科化的需求，中醫教研中心是否應同時作為培訓院內員工之基地，考慮香港醫療體系中醫的特異性，避免屆時因醫院成立初期因缺乏人才，輸入國內專家及中醫院相關就業人口，降低了本地中醫師的競爭力及晉升空間。

如有任何失實言論，可聯絡本人以作澄清、更正。