

香港前線中醫聯盟  
就三方合作教研中心問題提出之意見

1. 「自負盈虧」的問題

中醫是一門專業，直接面對人的健康與生命。若以「自負盈虧」或「民營」的方式經營，不免會出現以「商業」主導局面，凡事先以「資本」作為首要考慮。而教研中心本身所肩負起的「教育」及「科研」任務，亦會因為資源不足而受到影響。而政府對三方合作中醫教研中心常規性資助不足，是中醫教研中心發展問題的一大根源。

現時醫管局給予每間中醫中心的資助，每年約為\$3.5M，另加免租金及電腦系統 CMIS 兩項。但同需要每年提供免費診症額予 CSSA 人士，共 6152 人 X \$120 = \$735,000，另需要支付 12 位培訓醫師的薪金(以每位月薪只有 22K 計算)共 \$3,168,000，**基本資助與額外開支兩者其實已相抵銷**。更何況，這種計算法其實還未包括教研中心獨有的其他支出，如 NGO 行政費、緊急營運基金、保險費用等等。在沒有其他資助下，中醫中心日常的營運其實與私人中醫診所無異。

因此，NGO 只能將大部份精力投放到收費醫療服務上，以確保收支平衡，實難以有空間在「教學」及「科研」上作出成果。更多時候只是為達到醫管局的求診人次目標，往往是「重量不重質」。除了病人數字外，醫管局並沒有在其他任何方面對 NGO 的營運有任何的評核準則(如病人反饋、培訓醫師反饋、科研量、中醫人才水平評核等)，無法協助提升中醫專業水平。

建議：

政府和醫管局應向中醫教研中心增撥更多的資源。長遠應由食衛局成立之中醫藥處負責代替醫管局管理 18 間中醫教研中心，並提供真正的公營中醫服務，以提升其「醫、教、研」的水平，帶領香港中醫的專業發展。

2. 缺乏中醫人才規劃

現時香港缺乏中醫人才規劃，無論政府、醫管局或 NGO 中，均缺乏具臨床經驗的中醫師於管治架構內任職，以制訂合符臨床需要的中醫相關政策。此外，香港中醫人數過多，執業試未能有效確保中醫專業水平，又缺乏具公信力的專業資格認證，更有行業惡性競爭之傾向。就以三方合作中醫教研中心的普遍狀況來說明：

- 包括中醫服務主任(COS)在內的中醫師通常都屬於合約員工，而不真正隸屬 NGO 的管理架構。而中醫教研中心通常由不是中醫的營運經理作為主管，因此其大多的決策，往往從行政或商業考慮而作出，缺少對中醫專業的認識和尊重；
- 市場上有過多中醫師供應，尤其每年增加的國內畢業生。因此，NGO 聘任醫師可以不斷壓低薪酬，醫管局和 NGO 亦缺乏專業評核人員和方法，無法確保中醫師及高級中醫師的水平；
- 中醫診所醫師職位已飽和，新入職醫師缺乏晉升階梯，往往工作一兩年後便離職轉到私營市場；
- 18 間診所中各級中醫師缺乏「公平、公開、公正」的晉升機制及流程，容易出現不公平的情況，阻礙中醫專業發展。

### 建議：

- 除 COS 外，各 NGO 應 增設常設之中醫行政職位，定期參與「診所管理委員會」(CMC)及其他會議，確保中醫師對中醫中心的運作有足夠影響力。
- 由各 NGO 推薦並再進行選拔程序，挑選具備真正中醫臨床水平之醫師組成「中醫專業發展委員會」，負責審定不同職級醫師的人職和晉升標準和機制，並負責規劃醫管局三方合作中醫中心的人才配置和專業發展藍圖。
- 由醫管局按「中醫專業發展委員會」所制定之標準，對所有入職醫師增設入職考核，以及對晉升中醫師進行評核。
- 規定各教研中心需定期自行舉辦學術活動，邀請其他 NGO 代表出席，互相交流促進專業水平發展。
- 對所有離職醫師就各 NGO 提供的培訓及資源等進行問卷調查，為各 NGO 在中醫專業及培訓上的表現提供客觀數據，並定期公佈結果。
- 由「中醫專業發展委員會」對教研中心所進行的「中醫研究」的數量和質量進行監察和評估，並定期公佈結果。
- 於每年培訓醫師入職前，先舉行中央簡介會及參觀中醫中心，讓各新畢業生能更充份了解各 NGO 及教研中心的特色和分別。

### 3. 沒有正視中醫西化問題

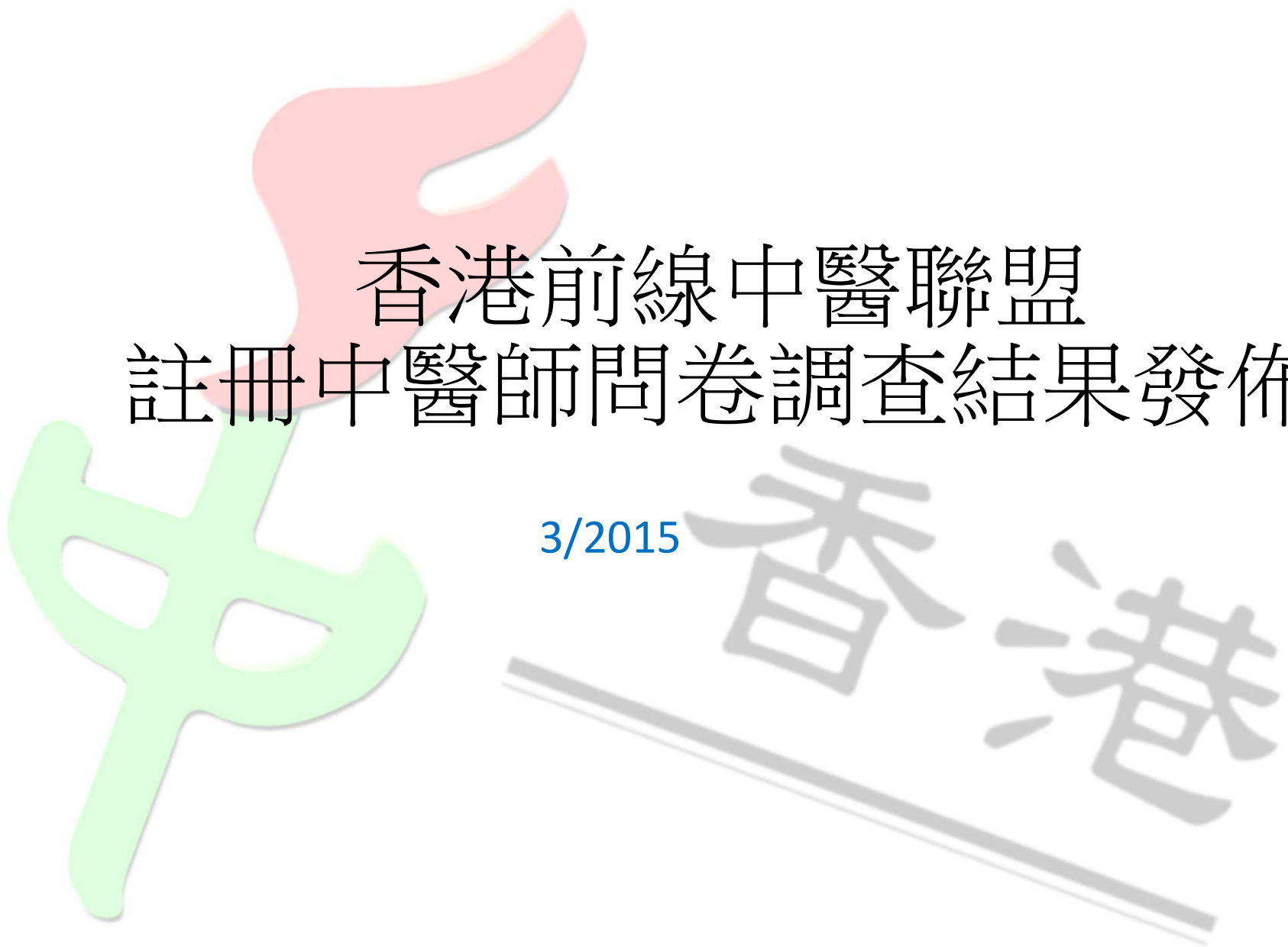
中醫有自身的理論和研究方法，並以此發展出一套行之有效的臨床實踐，若勉強以西醫或現代科學解釋，則往往會令此門科學發揮不了應有的價值。而正如上文所言，醫管局及各 NGO 中，缺少具學術水平和臨床經驗的中醫師為相關政策，包括研究、標準、

指引等把關，而且由於醫管局本身就是由西醫主導的機構，因此很多相關的中醫項目及研究項目，都存在中醫西化的問題，卻沒有得到正視。舉例而言：

- 過去 10 多年從未有一個研究能提升中醫師臨床水平，絕大部份所謂研究都只是以西醫的角度檢測中醫的可信與否；
- 醫管局依賴國內的專家為香港的中醫進行培訓，但卻無視國內絕大多數的專家都實際上是中醫之名行西醫之實，醫管局對此沒有作出鑒別和篩選，不少醫師反映醫管局所請之國內專家根本不懂中醫，往往都說「中醫治不了，應轉介西醫」；
- 醫管局協助推行的《香港中醫臨床實踐指南》，以「症狀」當「診斷」進行「辨証分型論治」，模仿西醫的做法「按圖索驥」，欠缺臨床實用價值，且破壞了中醫的思維的完整性；
- 醫管局負責進行的「中西醫協作先導計劃」，一直都是以「西醫主導」的模式進行，壓縮了中醫的臨床空間，卻遲遲未有方案和計劃何時及如何進行真正的「中醫主導」模式。

#### 建議：

- 由「中醫專業發展委員會」釐定「中醫」的定義和「中醫西化」的界線，並向醫管局中醫部提供清晰指引。
- 聘任具備真正中醫思維並能運用於臨床的中醫人才作為醫管局「中醫專業發展委員會」顧問。
- 放棄外判「西學中」中醫課程(Certificate Course)予大學舉辦，改由各 NGO 派出醫師籌組團隊，制訂與臨床相關的課程予西醫專業醫護人員學習，並增設見習部份，加強中西醫之間的雙向交流。
- 儘快設計及開展真正「中醫主導」的中西醫協作計劃。



香港前線中醫聯盟  
註冊中醫師問卷調查結果發佈

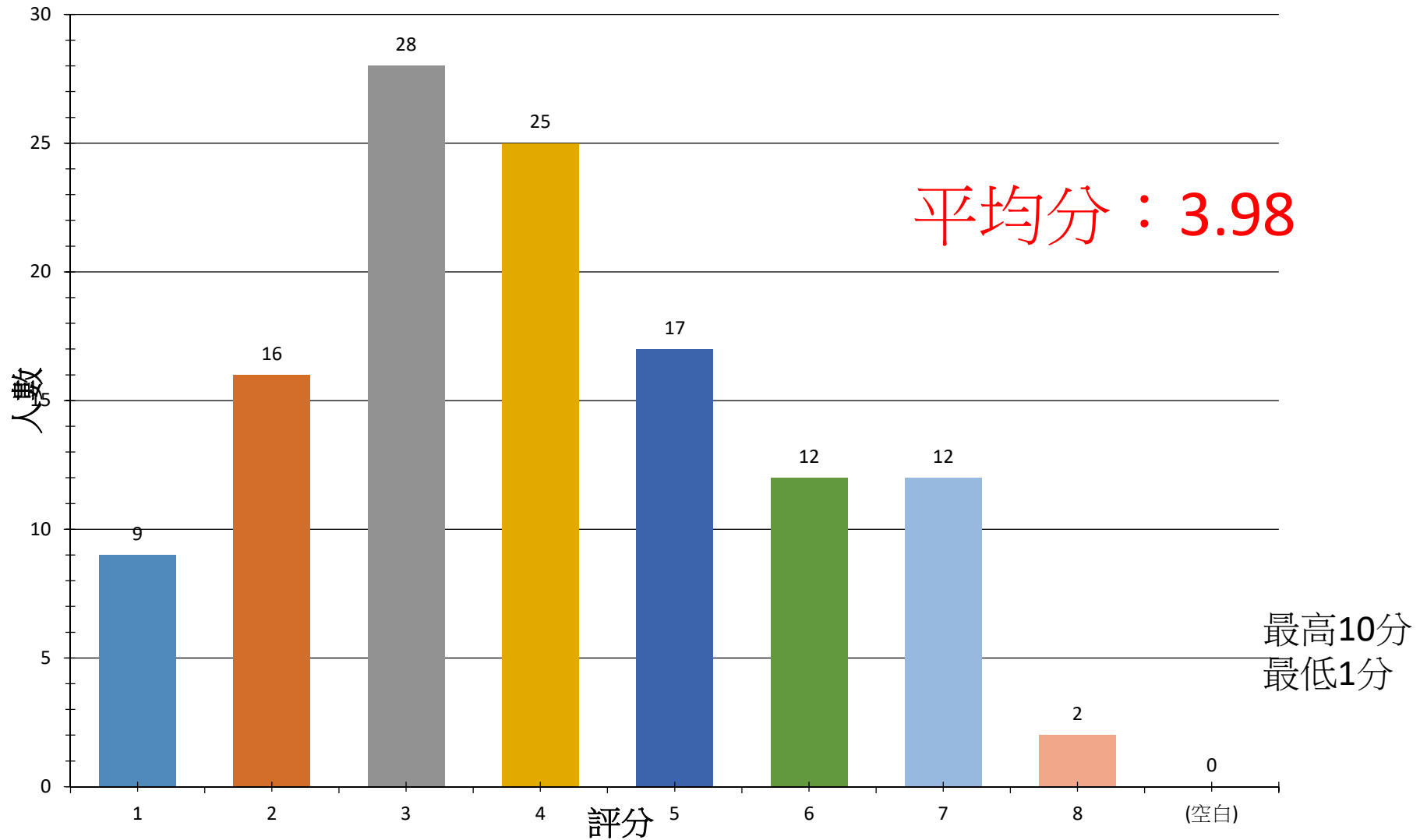
3/2015

## 問卷概況

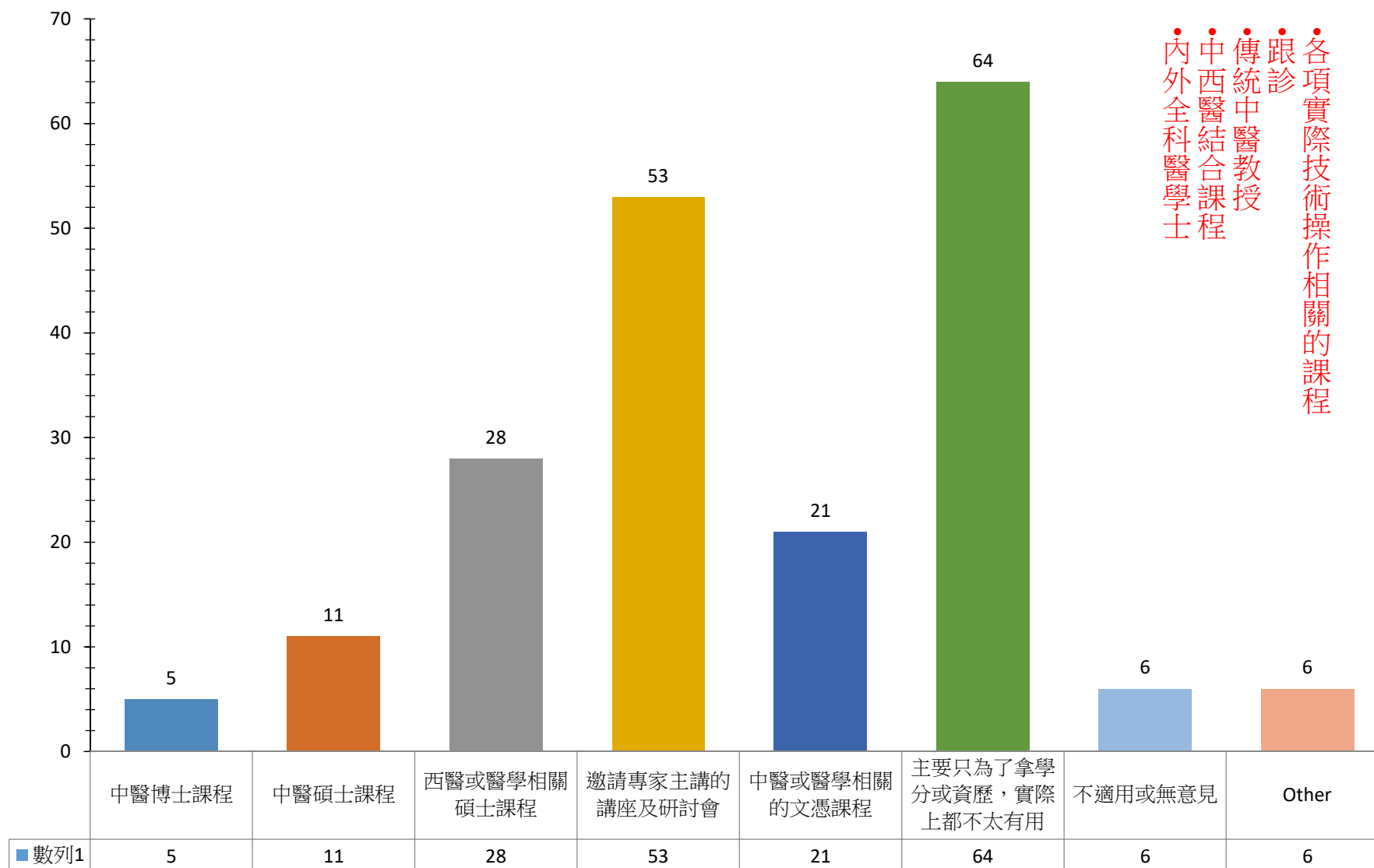
- 直至 21/3/2015
- 共收回131份
- 剔除10份，121 納入
- 排除重覆輸入、無註冊編號、隨意填寫
- 私營33人，三方合作88人

# 就香港中醫專業培訓相關問題

你認為現時香港各中醫「提供進修項目機構」(包括各大學、學會)提供的培訓，普遍來說質量好嗎？

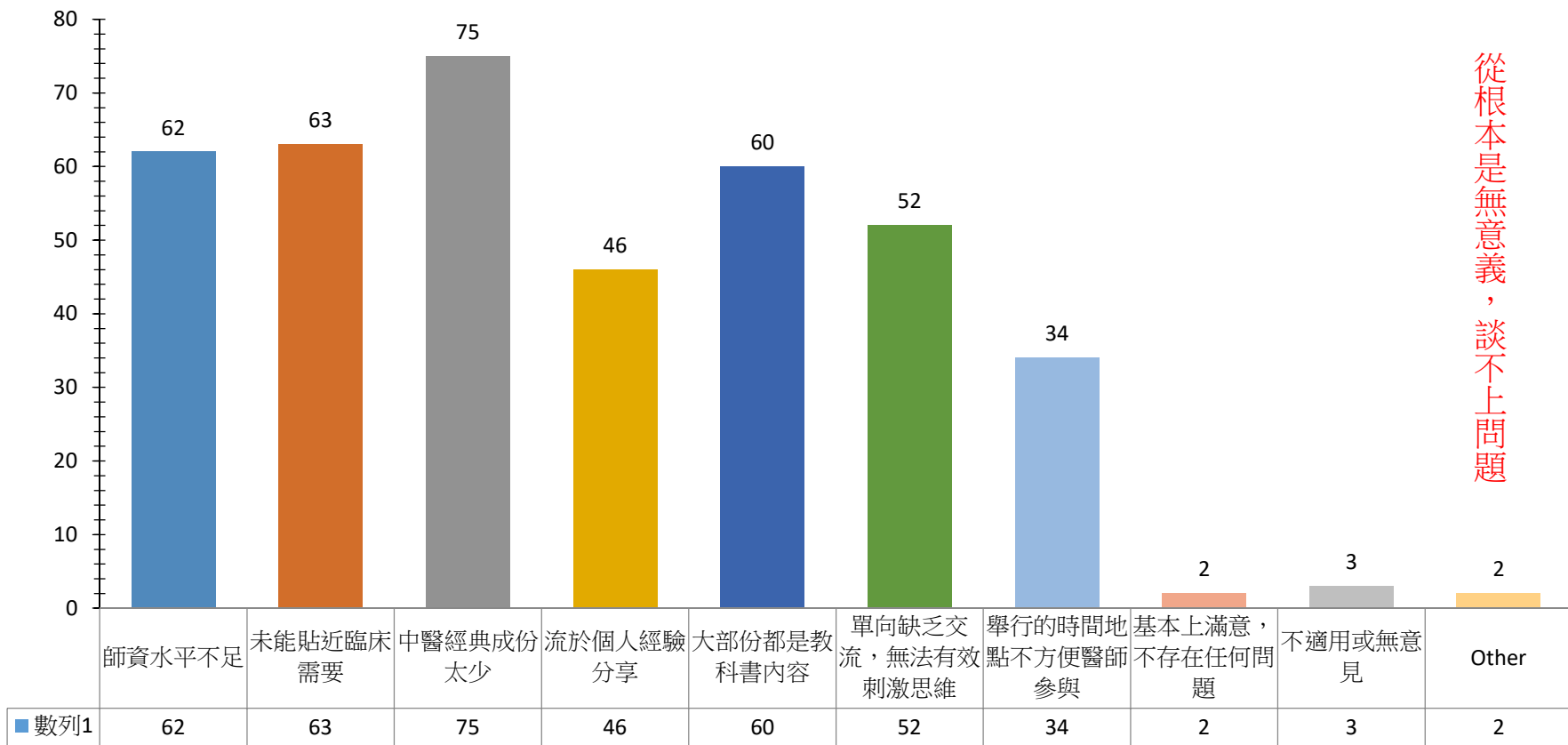


# 你認為現時香港各「提供進修項目機構」提供的培訓中，較有用處或較能提升臨床水平的是哪一類？

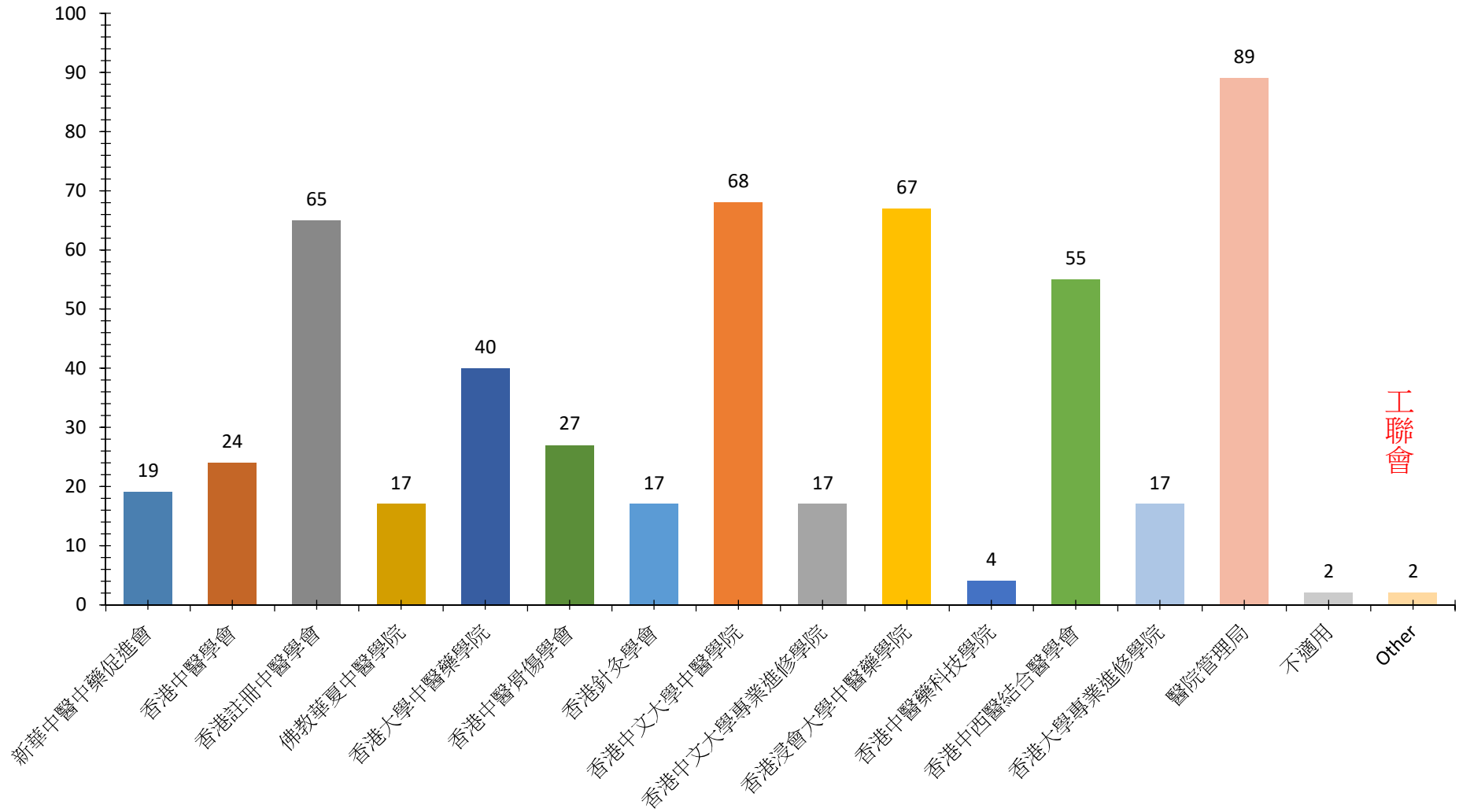




# 你認為現時香港各「提供進修項目機構」提供的培訓，有否出現以下情況？



# 你參加過以下哪些「提供進修項目機構」的培訓項目？



工聯會

# 如你對現時香港的中醫專業培訓有其他意見或建議，請具體說明。

- 佔用工作及休息時間，應該取消學分制 有心學習者自然會上課或自學，無心學習者上課打瞌睡 中醫不似西醫，無新科技要追，實無必要強制進修 老中醫學分減免亦屬年齡歧視
- 投放更多資源加強及增加中醫師(尤其是年青中醫師)臨床培訓
- 中醫專業培訓應著力培訓中醫師，而非當成坊間人人皆可參與的課程。尤其碩士、博士課程，學位不能只是交了學費就可得到，否則與商品無異。
- 專業培訓是在領專業資格前做的。領了後殺人填命（啊，不用填命，釘牌賠錢了事。），有法有規，不必規定再培訓。
- 雖然中醫需根據辨證論治，四診合參，但有時對於專科培訓較少，因臨床上所遇的病種有很多，有一科比較專長，總比每科認知一般知識較佳
- 課程應該需經審批！

如你對現時香港的中醫專業培訓有其他意見或建議，請具體說明。

- 進修項目收費太高，內容却無驚喜，人工太低
- 業界水平太低，主要由於上一輩中醫書讀得少、新一輩中醫西化、中一輩中醫斷層...導致任何培訓都不能照顧到大部分參與者的需要 培訓導師自身對中醫的研究深度、廣度都不夠...導致培訓質素受限 中醫西化...導致即使邀請什麼地方來的所謂名中醫，也只是分享西醫智識 或西化了的中醫智識 買學歷...大部分中醫畢業後都會參與整地三間中醫學院中醫碩士課程 而當中課程質素偏低（相對本科而言）什麼有很多參與質素更低的內地遙距博士課程...導致出現很多高學歷的臨床低能出現，直接拖垮外界對中醫業界的印象
- 增加貼近傳統中醫理論的深造課程

# 如你對現時香港的中醫專業培訓有其他意見或建議，請具體說明。

- 為什麼中醫進修機構會有非中醫人仕聽講
- 流於表面，實際欠奉。主要是因為大部份中醫課程的設計和對講者的教學能力的要求並不嚴謹。
- 師帶徒方式學習是必要的 應請更多國內名中醫 或鼓勵中醫師回國內培訓
- 應諮詢前線中醫師意見，設計專業培訓課程
- 能找到好的師資傳授傳統中醫很難。五運六氣,易經與中醫之類有中國文史哲背景的東西都被一般人唾棄,高級教育機構甚至不屑。但這些卻是中醫之根本
- HA邀請的內地導師其教學熱誠及中醫臨床學術水平有限；碩士課程亦課本式教學為主；外間學會課程亦側重於西醫病名診斷下治療而忽略中醫証型的相關診斷及治療。

# 如你對現時香港的中醫專業培訓有其他意見或建議，請具體說明。

- 缺乏真正中醫培訓，未能切合中醫本科畢業生的需求，**沒有辦法助中醫畢業生從理論過渡到臨床，或為香港的培養真正中醫人才，備具真正的中醫學術或臨床研究能力。**
- 管理體制由西醫主導，**公共資源，致使中西醫結合獲得特別**管理體制由西醫主導，公共資源，致使中西醫結合獲得特別**管理體制由西醫主導，公共資源，致使中西醫結合獲得特別**管理體制由西醫主導，公共資源，致使中西醫結合獲得特別**管理體制由西醫主導，公共資源，致使中西醫結合獲得特別**
- 希望醫管局能與NGO商討，**為在職醫師提供工作時間內的**希望醫管局能與NGO商討，為在職醫師提供工作時間內的**希望醫管局能與NGO商討，為在職醫師提供工作時間內的**希望醫管局能與NGO商討，為在職醫師提供工作時間內的**希望醫管局能與NGO商討，為在職醫師提供工作時間內的**

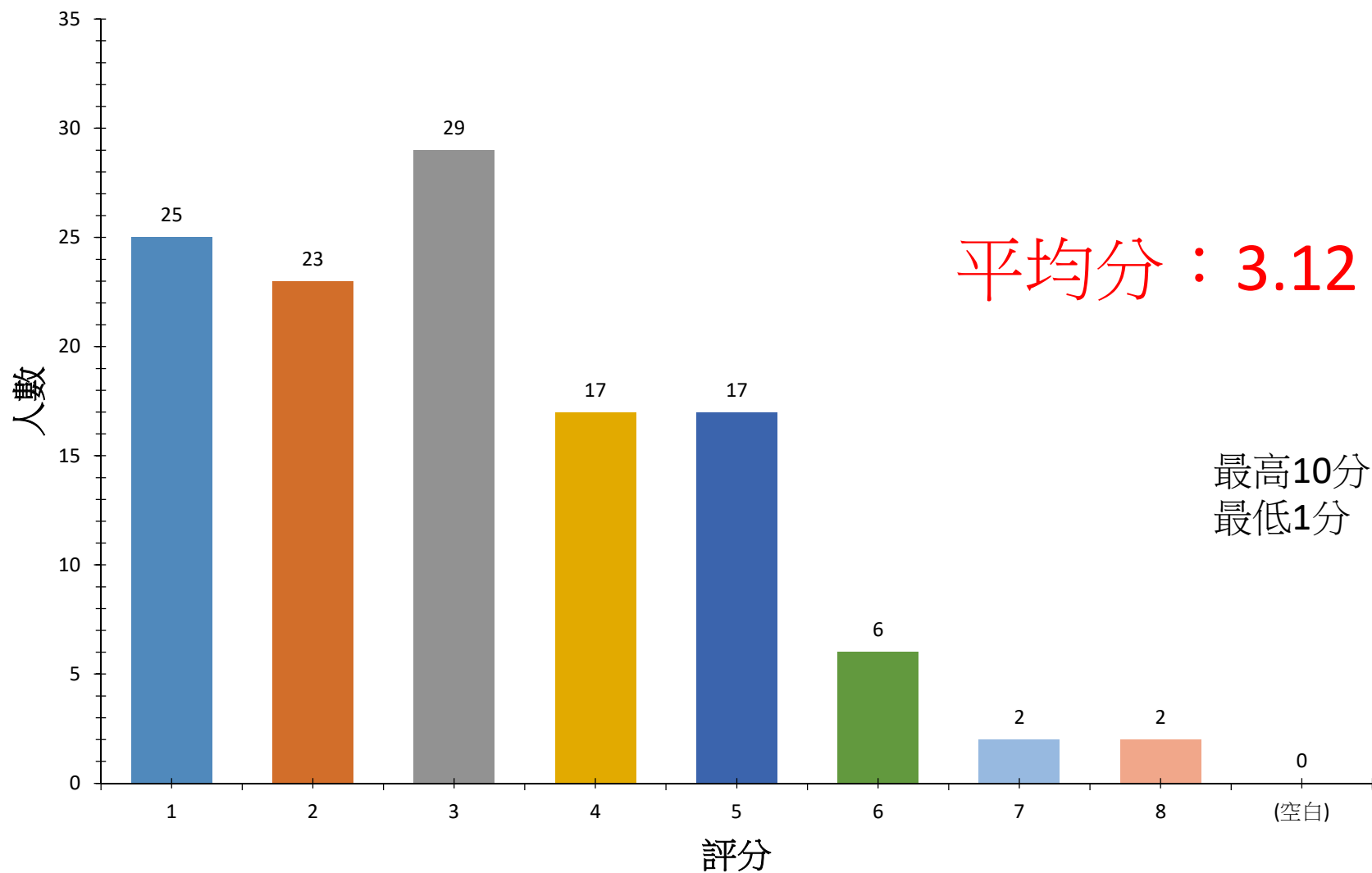
# 如你對現時香港的中醫專業培訓有其他意見或建議，請具體說明。

- 現時、二本可程這辦程此這來從參  
二第教容選容碩此其謂課份辦者  
所一學易擇與士課內的程的機也  
大沒內。多本、程容專的含構並非  
學有容第讀科博，皆家日意、非  
所人基三數無士但為都的。舉本  
舉學本、本異的是西比就現辦著  
辦試與碩課、質太醫較變時課程  
的，本土不畢量多。西相成港的而  
中醫要差論寫論有是些，為中的與  
碩你別文論文保與課能拿醫的與  
士願不只文太證中程學學專往並  
、意多需。容嗎醫會習分業往並  
博的，數試易？無邀的的培訓非  
士就可試字沒則時，專西會實提  
班的以難即有不醫管局皮教多全並  
的質報度可入用管如帶不完並  
量讀有完學寫論定膚，失專業水  
非常第更，、文、期課，但參丟業，  
較或課，舉這與原，
- 希望舉辦多點望診及脉診方面的講座
- 開放「進修項目機構」的申請，列出新機構審批的原則，促進新機構加入，提高競爭。

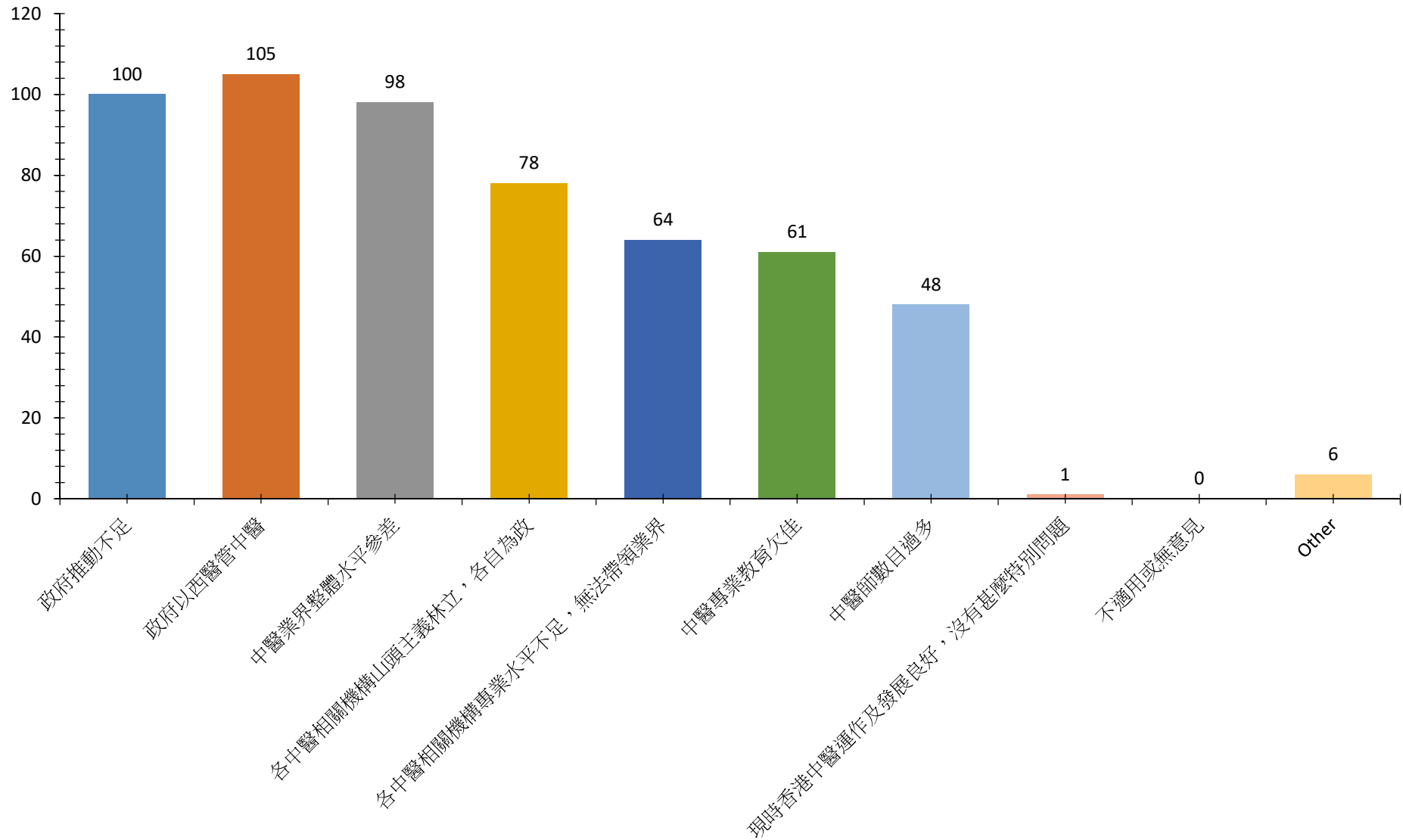
就香港中醫事務管理及  
中醫政策相關問題



你對現時香港政府、衛生署、中醫藥管理委員會及中醫藥發展委員會就中醫相關工作的綜合評分如何？



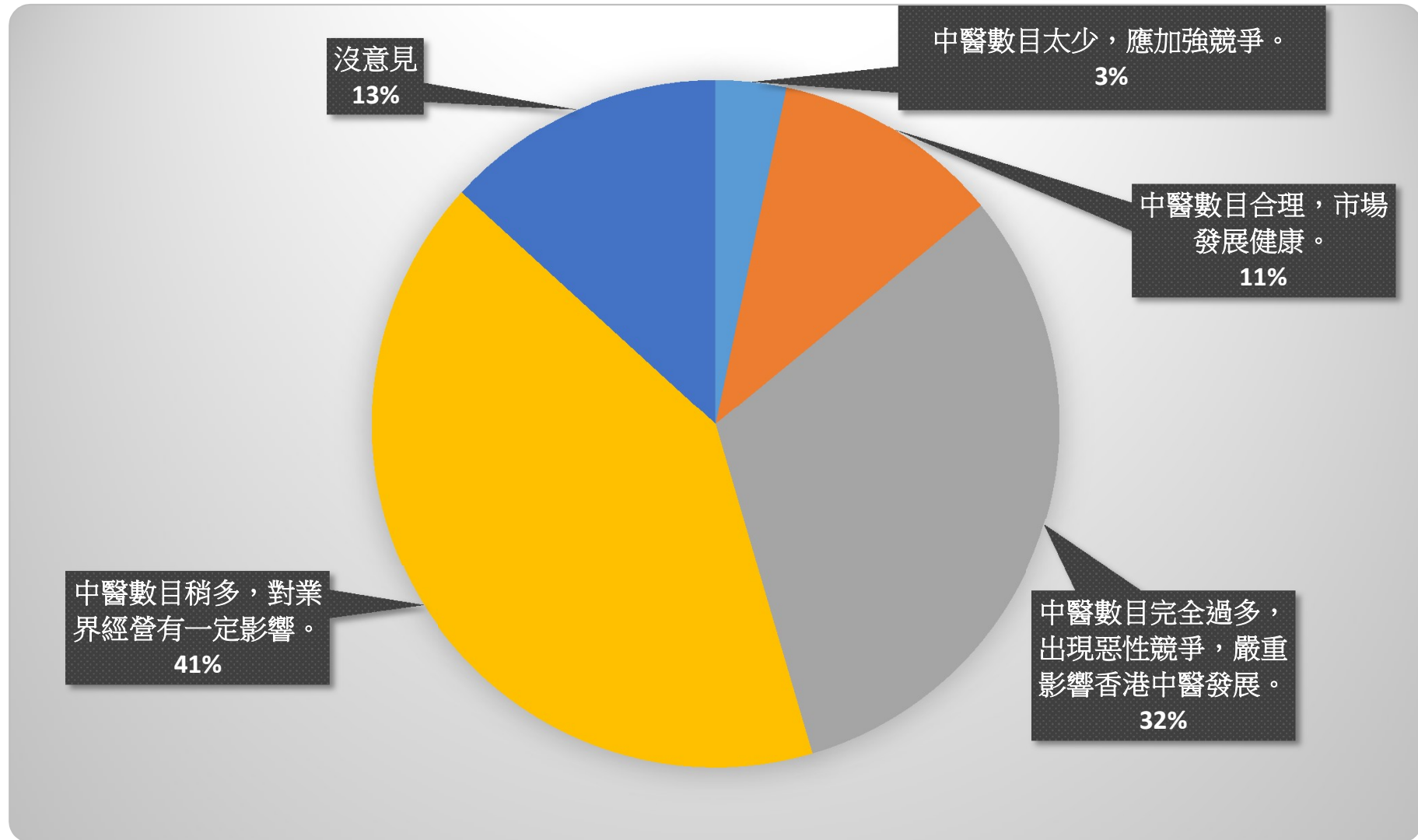
# 你認為香港中醫運作及發展主要有 哪些問題？



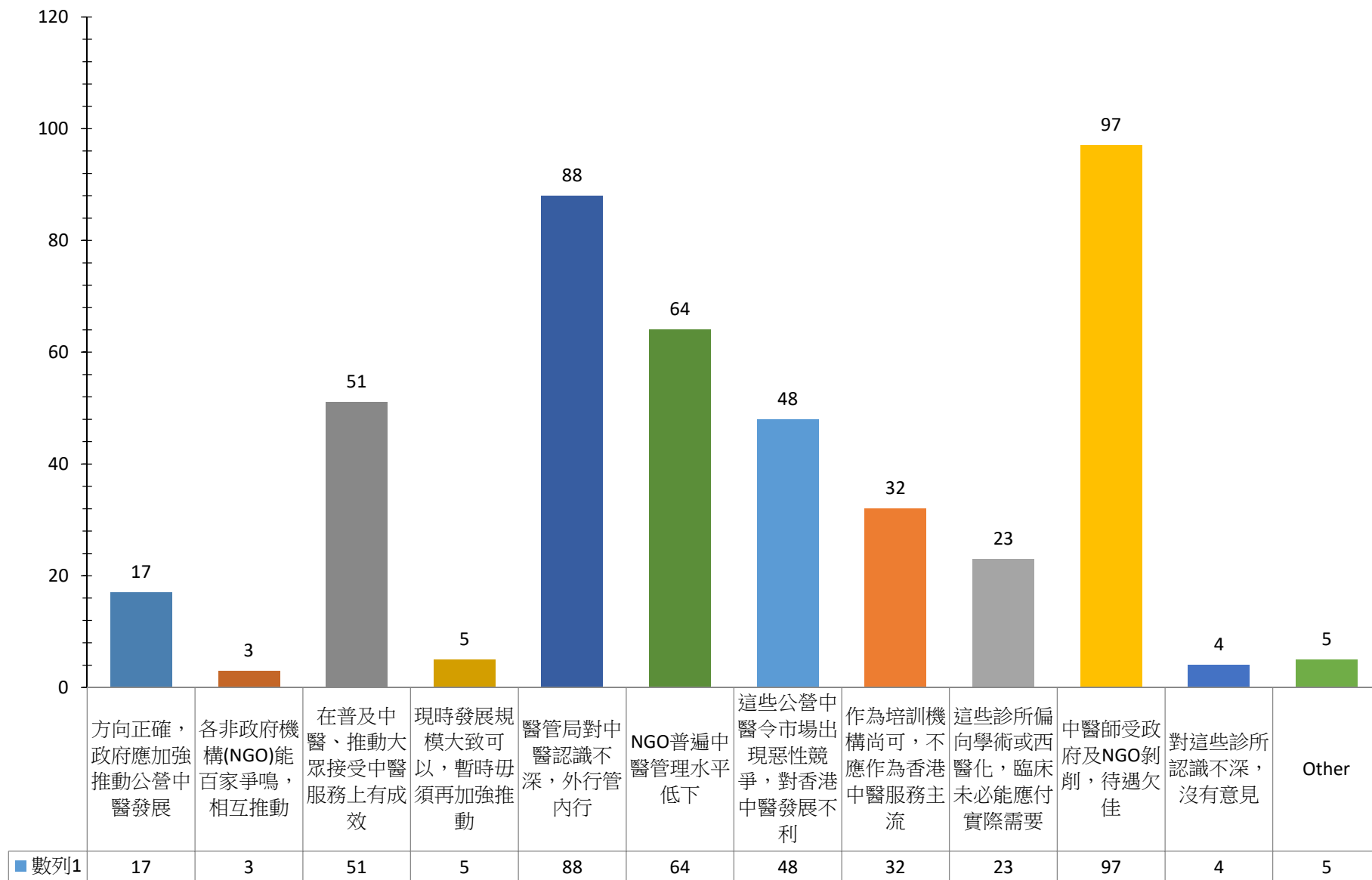
## 你認為香港中醫運作及發展主要有 哪些問題？

- 長官意志太強，對中醫缺乏長遠發展藍圖，中醫發展走錯方向，偏離此學科應有的發展規律。
- 高學歷、低水平醫師犯濫
- 政府容許內地醫師大量湧港，對本地大學畢業的中醫師無任何保護政策
- 三所大學的教育（包括本科、研究生）都存在質量問題。三方合作運行中醫門診的方法存在極大問題，政府卻視而不見。香港中醫水平仍處於較低水平。
- 醫生治好病就夠，沒甚麼要發展。

# 你認為現在香港執業中醫數目過多嗎？



# 你對現時政府有份參與的「公營三方合作中醫診所」有何意見？

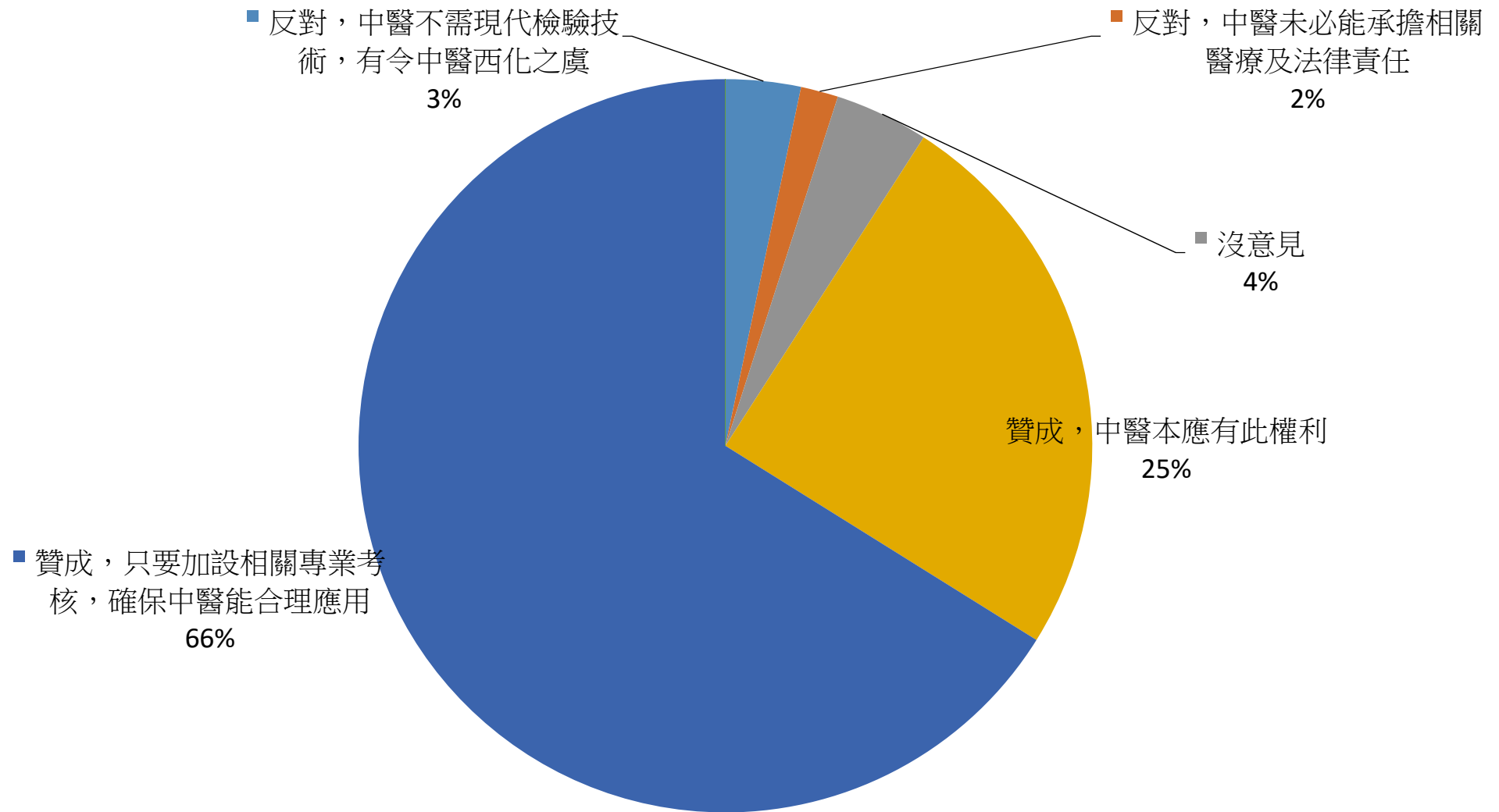


■ 數列1

# 你對現時政府有份參與的「公營三方合作中醫診所」有何意見？

- 三方合作流於三方剝削的局面，未能給予中醫獨立的行政及財政空間，中醫發展嚴重受限，不能吸引真正的中醫人才!
- 應參照公營西醫服務，由政府負擔營運成本
- 商業就是賺錢和在規制的窄縫穿插，談不上醫。
- 三方合作存在極大問題。第一外行管內行。第二、為了自負盈虧結果醫師沒有良好待遇。三、沒有前景，大多只有三年合約，三年後大多都要轉往私人診所。四、沒有高質量的中醫培訓。
- NGO要自負盈虧，變相著重診症收費的多少，忽略了教研診所臨床教學的用意

# 你贊成政府認放寬化驗所接受中醫轉介病人進行各種檢查嗎(如X-RAY、抽血)？



如你對香港政府、衛生署、中醫藥管理委員會及中醫藥發展委員會就中醫相關工作，有其他建議或意見，請具體說明。

- 取消三方合作，把中醫診所納入政府醫療體系中。管理層應該加入中醫師代表，否則會出現外行人管內行人的局面。中醫藥管理委員會中的成為委員條件不明，能否考慮業界自行選出代表？重新考慮中醫課程內容，加強中醫學習。把中醫打入現時各家政府醫院，即每家醫院中成立中醫部，只要患者同意中醫師可參與治療。
- 不用監管，也不用發展。醫生醫好人混飯吃，騙財賠錢，殺人填命就好。
- 應重新檢討牌照發放及執業試相關事項。再進一步收緊國內畢業生的考試資格。保障本地畢業生。過度發牌而又無配套安置新醫師會造成惡性競爭，
- 在考試制度方面應加關卡，以防止大量在國內畢業的人士湧入，暫時本港中醫數目仍可增加，但若國內港人畢業生大量湧入，幾年後會惡性競爭 另外你們問卷設計有問題，答案選擇有引導性



如你對香港政府、衛生署、中醫藥管理委員會及中醫藥發展委員會就中醫相關工作，有其他建議或意見，請具體說明。

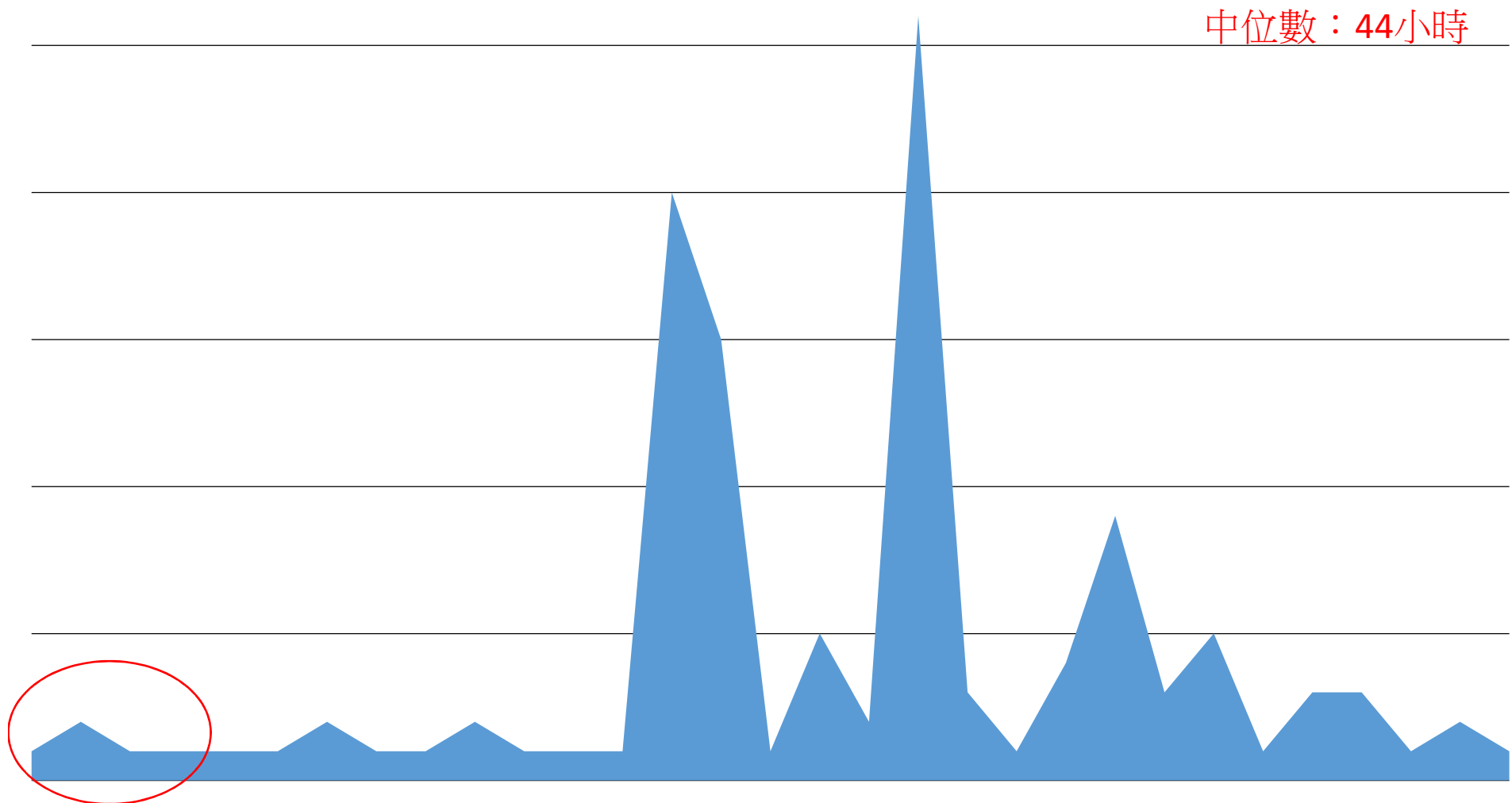
- 投放更多資源以加強及增加中醫師(尤其是年青中醫師)臨床培訓
- 將中醫納入公營機構。
- 應限制考執業試的人數，只准香港永久性居民應考，以**避免太多內地及國際生湧來考試**。應與內地大學作溝通，不要濫收太多**DSE學生**，唯恐日後太多人畢業又無工作，造成惡性競爭。
- 陸XX女中醫胡亂開藥食壞人，**中醫藥委員會竟然輕易放過她，令人擔憂香港中醫師素質**
- 把中醫正式納入醫院管理局體系，**管理成員必須包括至少一名香港本科培訓的註冊中醫**，有權力左右中醫藥政策決定。
- **中為西用**、體制僵化、流水作業式運作，與中醫本自古發展（靈活、因時因人因地）背道而馳，令中醫業逐步變質
- **政府及衛生署對中醫認知太少**，從而對中醫提出很多不合理制抓. 不應以西醫科學理論上探討中醫. 這是不合理的！
- **中醫人數已經過多**，還未好好管制無牌行醫

如你對香港政府、衛生署、中醫藥管理委員會及中醫藥發展委員會就中醫相關工作，有其他建議或意見，請具體說明。

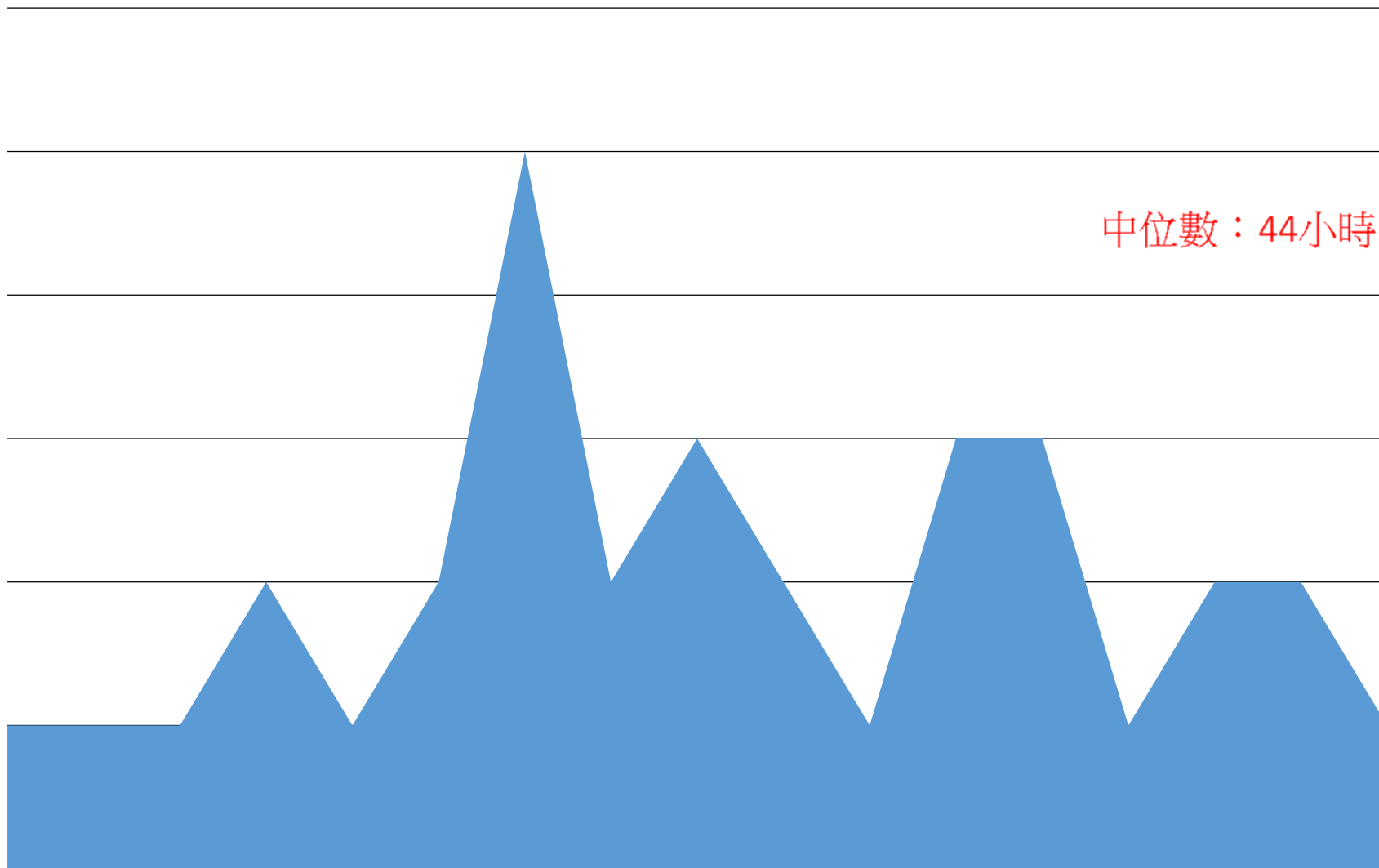
- **NGO實為謀利機構，壓低中醫人工**，而**HA** 無法促其提升中醫薪金；政府並無心大力發展中醫；**HA有心卻無力**。
- 由於本人發現，**國內中醫藥大學畢業生質素低下**，現有建議如下：應減少國內大學畢業生在港執業，或**提高國內大學收取香港學生的收生標準**
- 先就中醫此學科的本質做真正的理解，並請**真正的中醫專家及對中醫有深切及熱忱的年青中醫**，共同規劃未來香港中醫發展藍圖。
- 非本地畢業生不能應考本地中醫執業試，**中醫藥發展委員會應增加本地畢業生代表**
- 中醫藥管理委員會不懂中醫法例，常以「**中國藥典**」之中藥藥量作判案基礎，但**中國藥典中藥部之「藥量」純屬建議**，不具備法定效力，與西藥藥典完全不同。中醫臨床醫師理當有**掌控藥量之權利**。**香港中藥材標準之中藥鑑定水平不足**，純屬外行人隨便拿中藥來化驗。沒有對原產地和栽培質量進行鑑控，化多少錢也只是浪費金錢，業界也難以接受。**中醫藥發展委員會沒有代表性，純屬「西化中醫」體系者的樂園**。由他們領導業界，非常危險。
- **中醫中藥發展委員會應該多舉行業界論壇吸收意見而非閉門造車**。
- **更加積極與中醫師互動！**

就個人及香港中醫前景相關問題

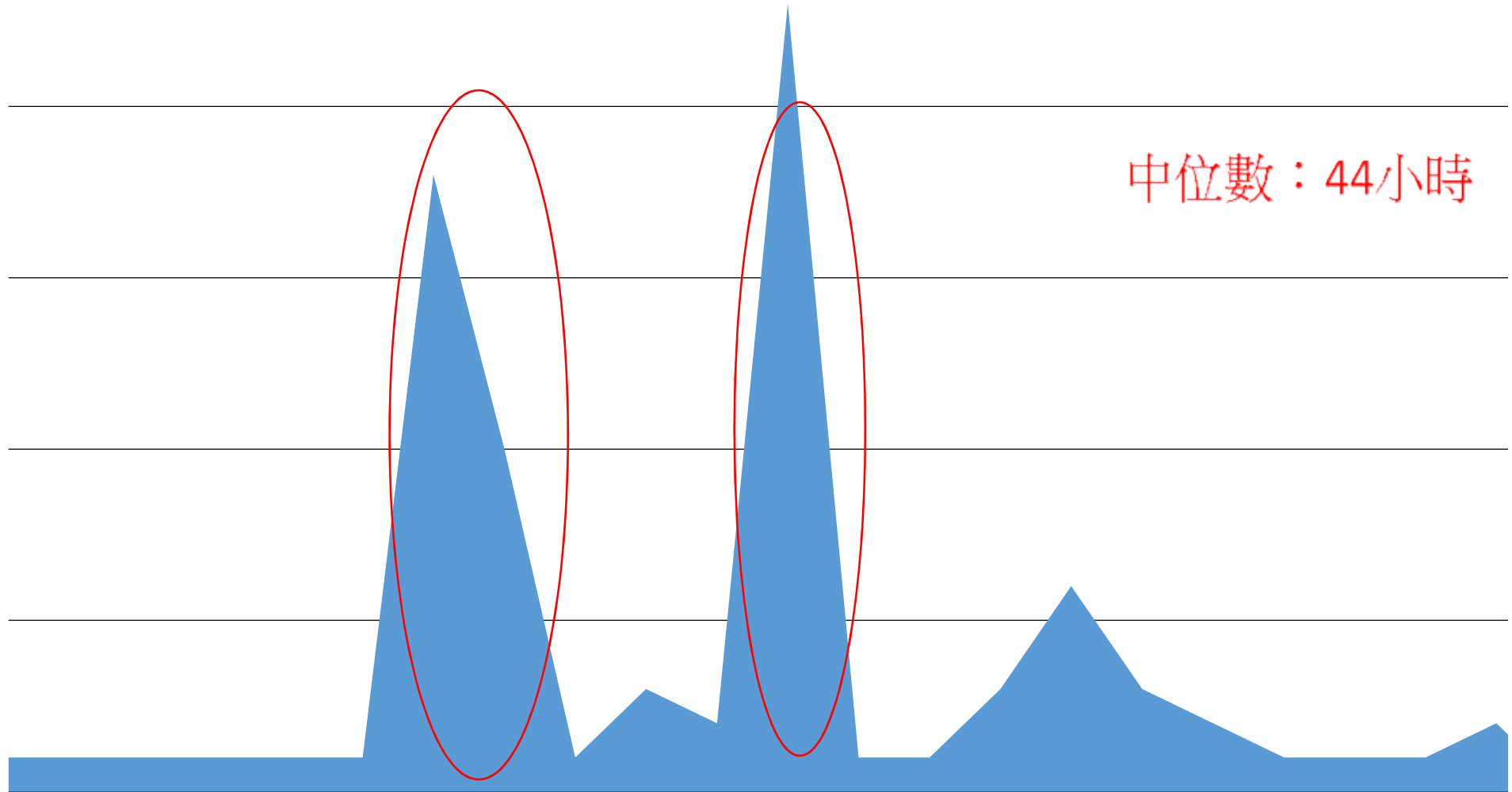
你現時平均每週工作多少個小時？  
(不計算午膳時間)



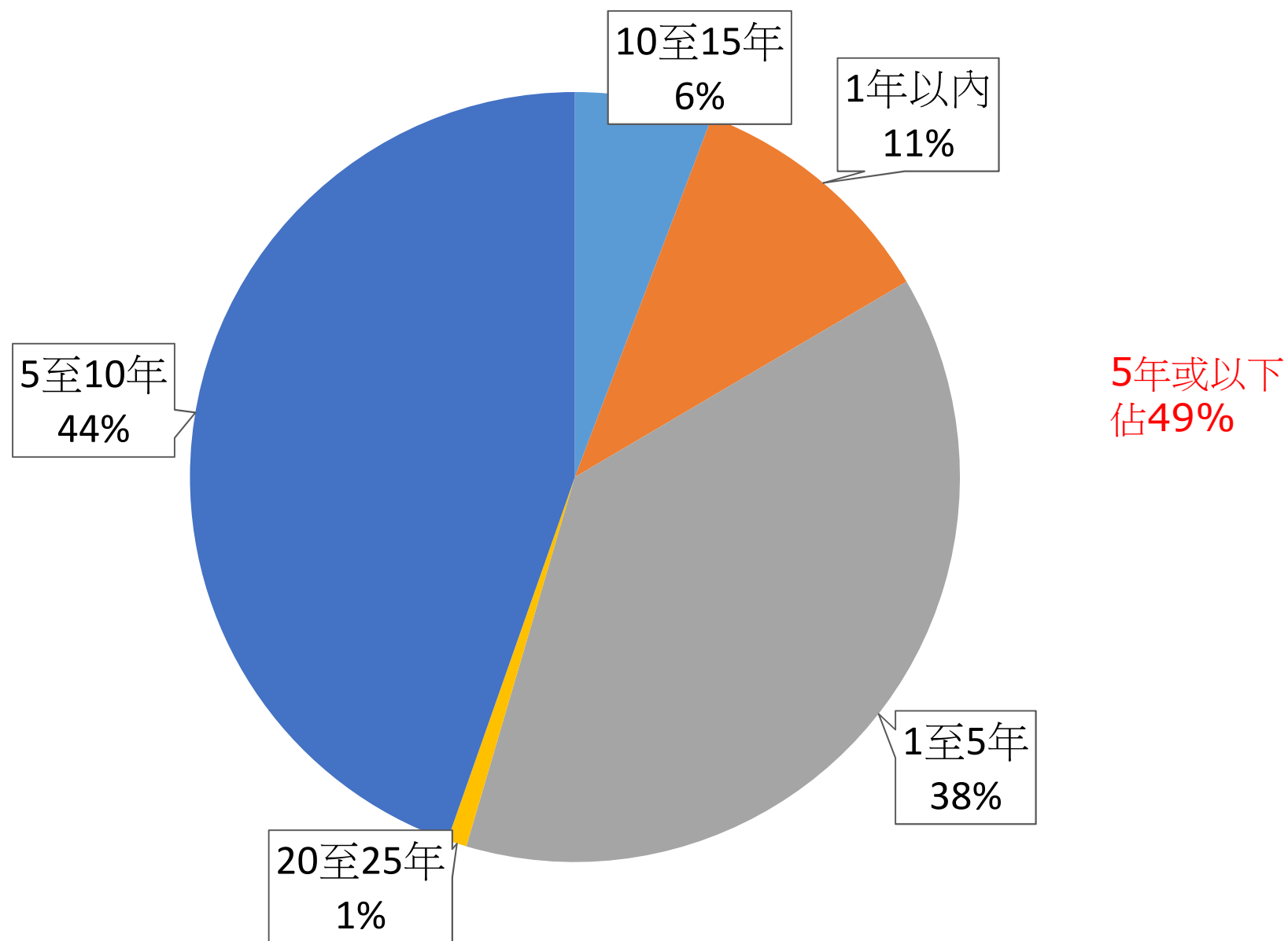
你現時平均每週工作多少個小時？  
(不計算午膳時間) --- 私營



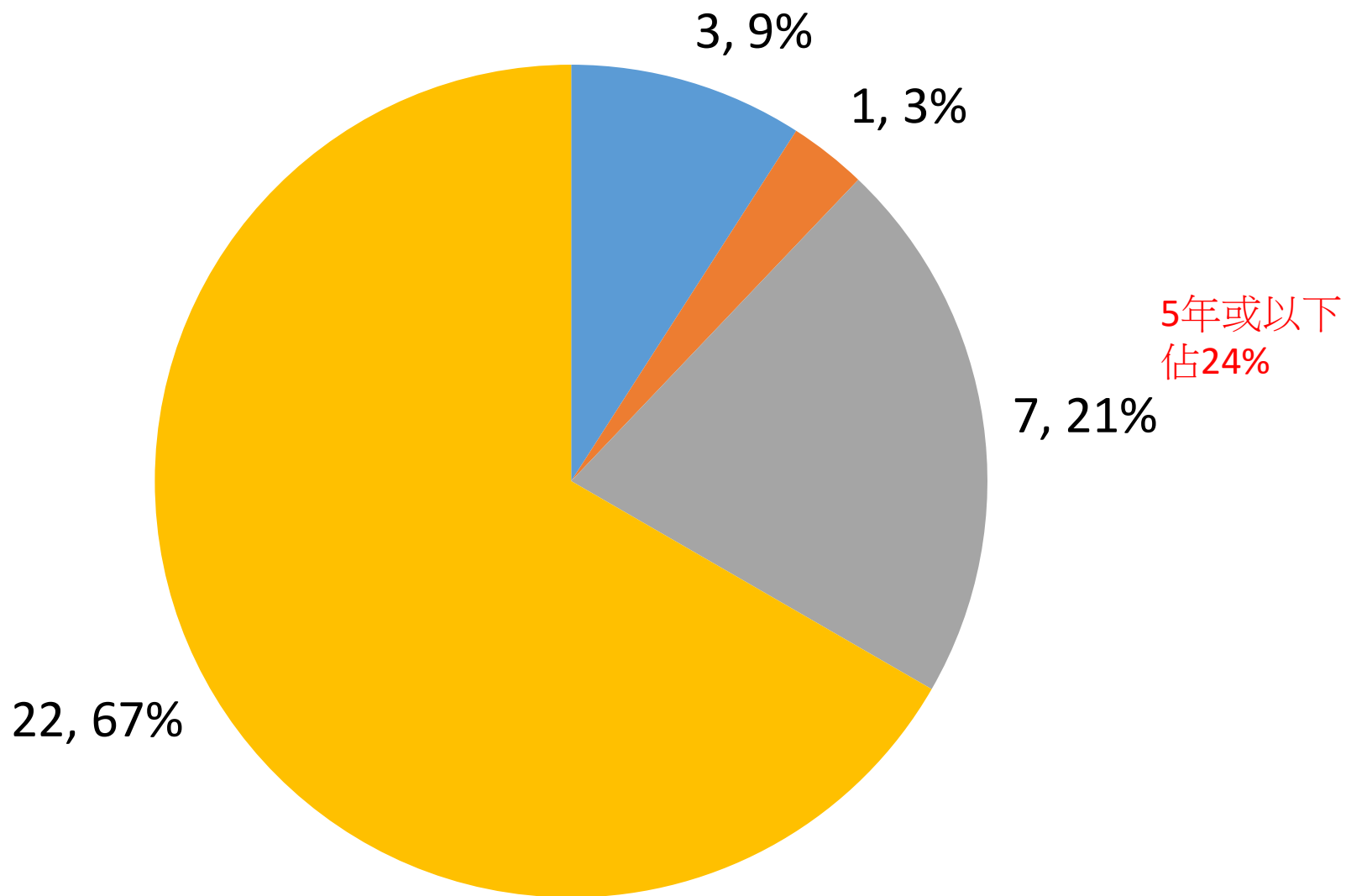
你現時平均每週工作多少個小時？  
(不計算午膳時間) --- 三方合作



# 你已中醫執業多少年？

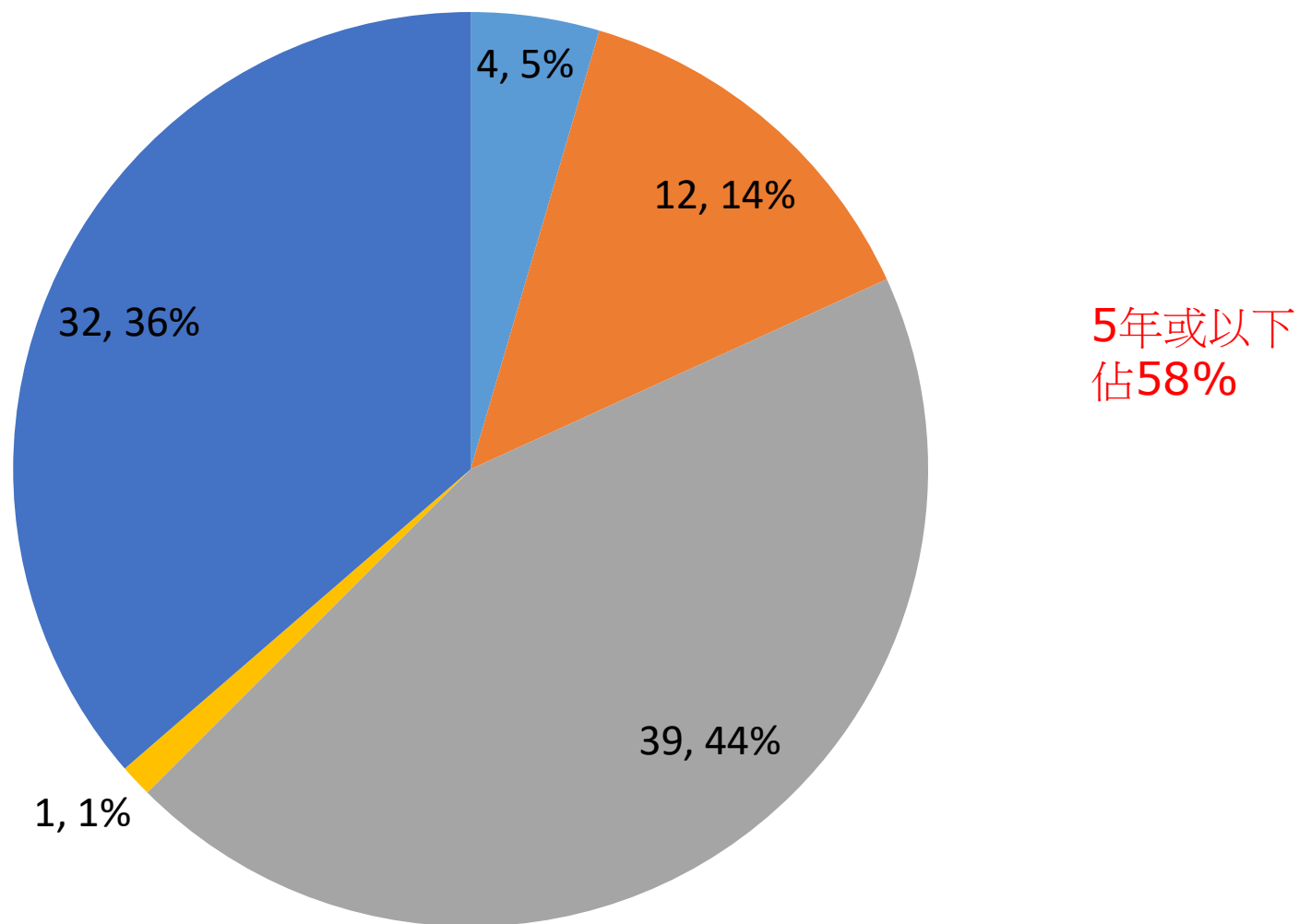


# 你已中醫執業多少年？(私營) – 33人

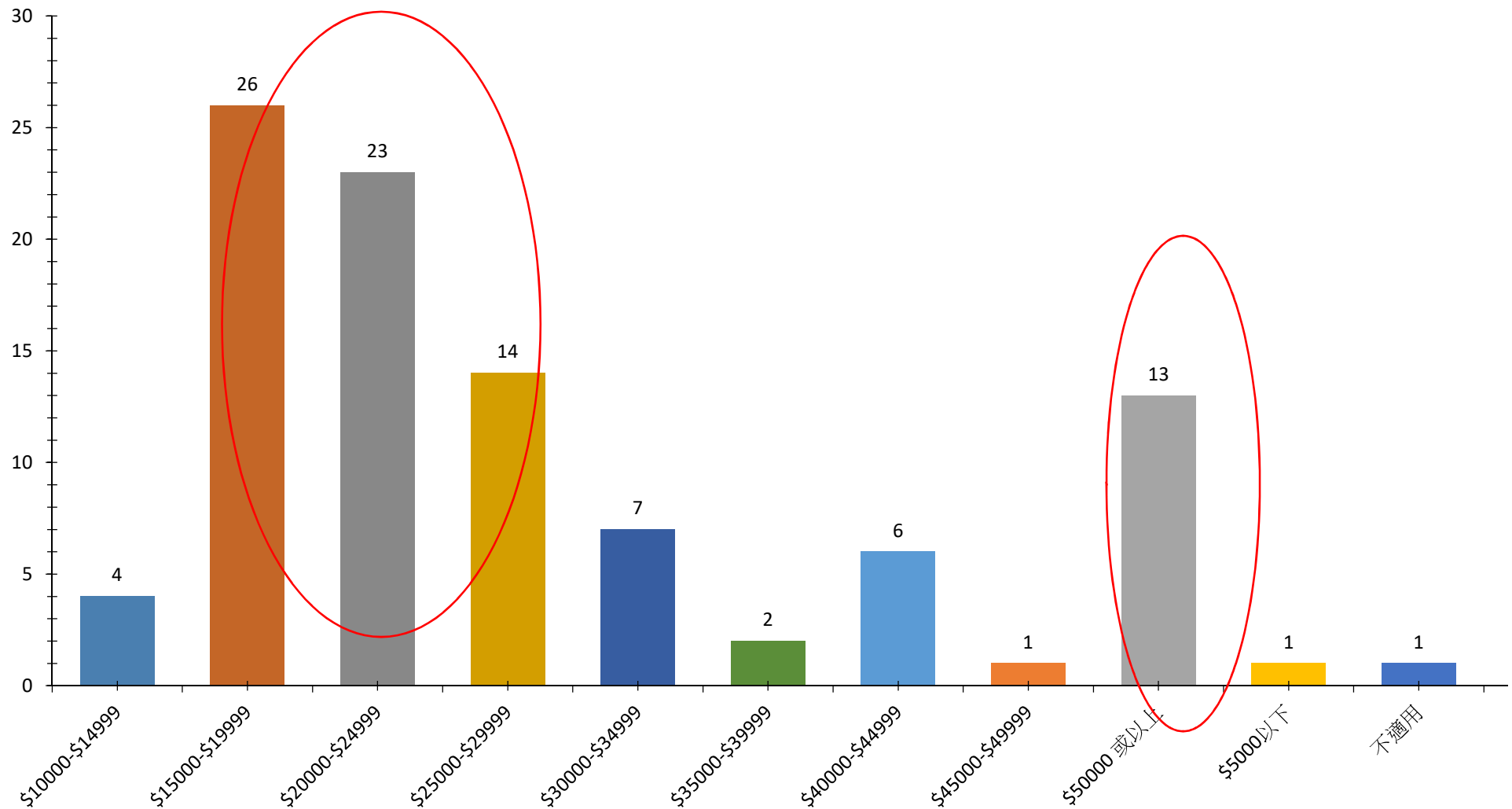




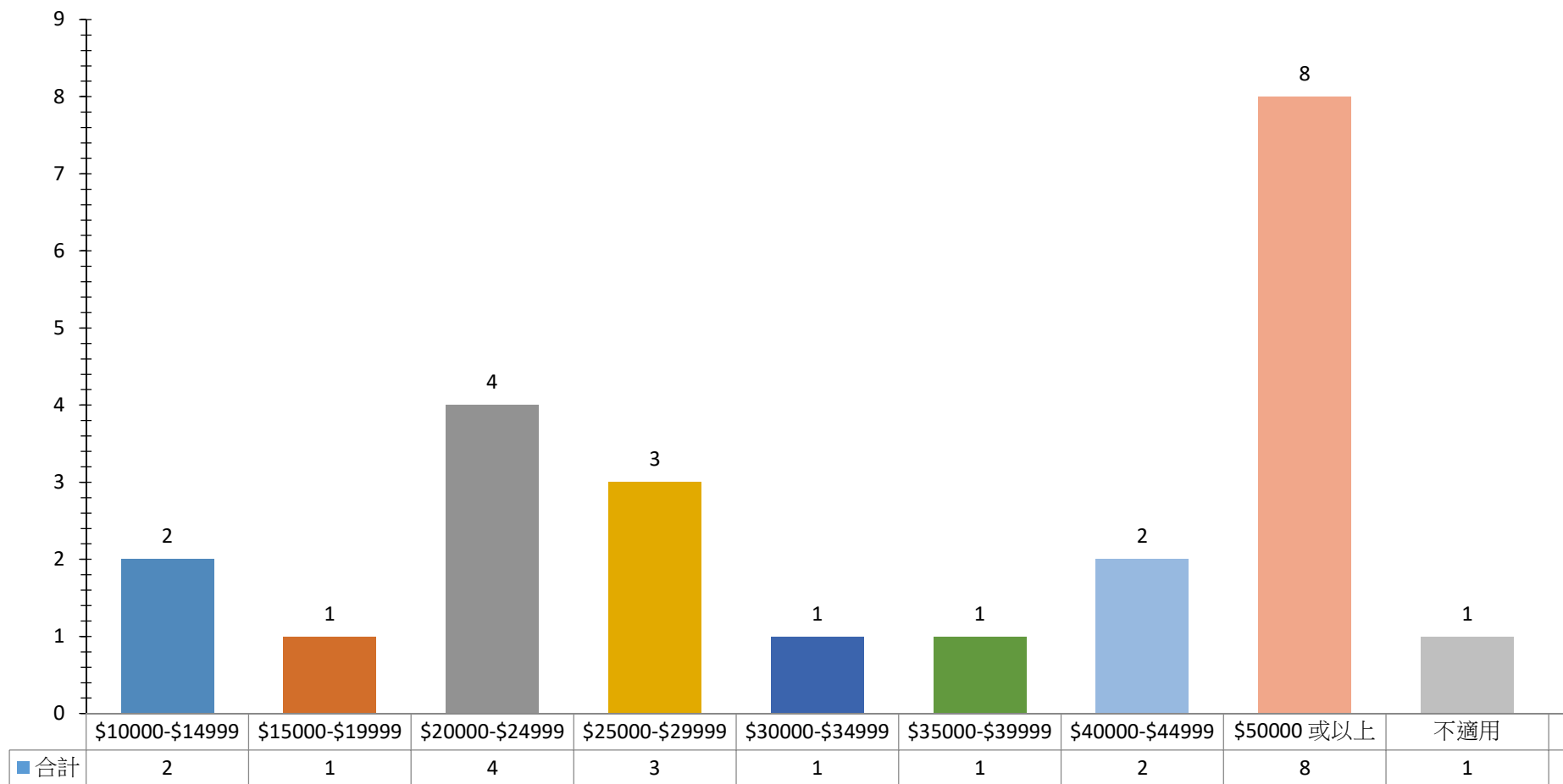
# 你已中醫執業多少年？(三方合作) - 88人



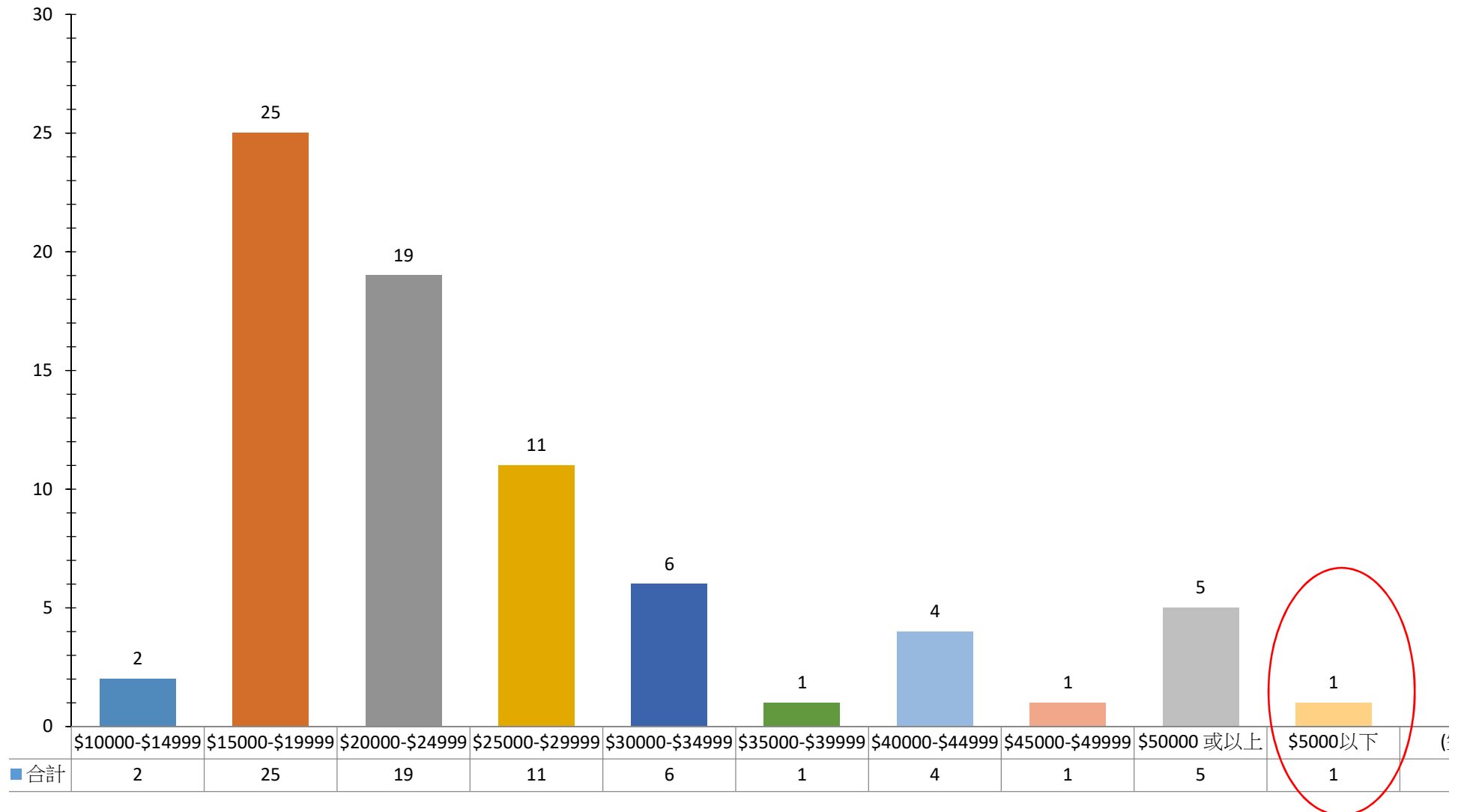
# 你現時中醫全職工作平均每月收入多少？



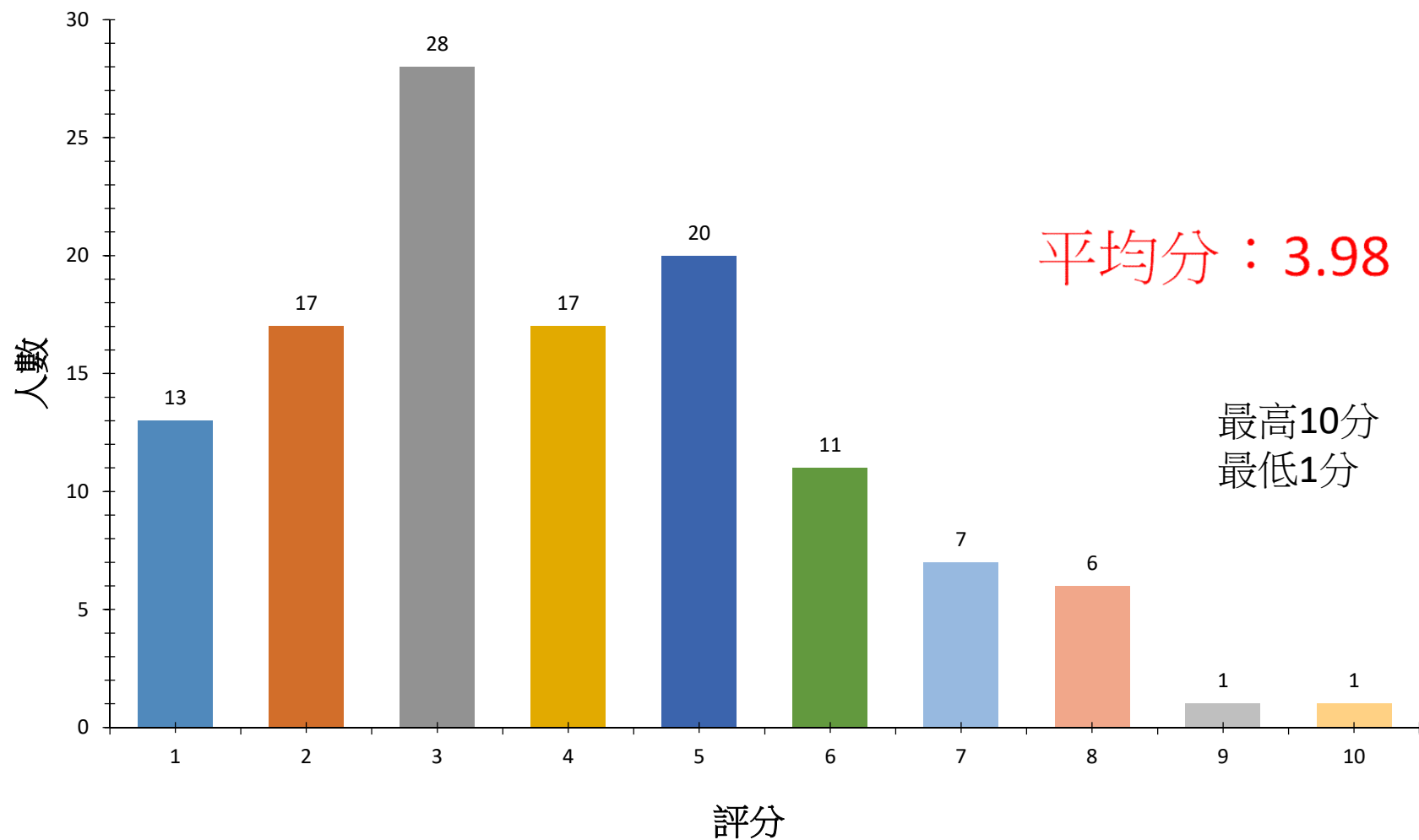
# 你現時中醫全職工作平均每月收入多少？ (私營)



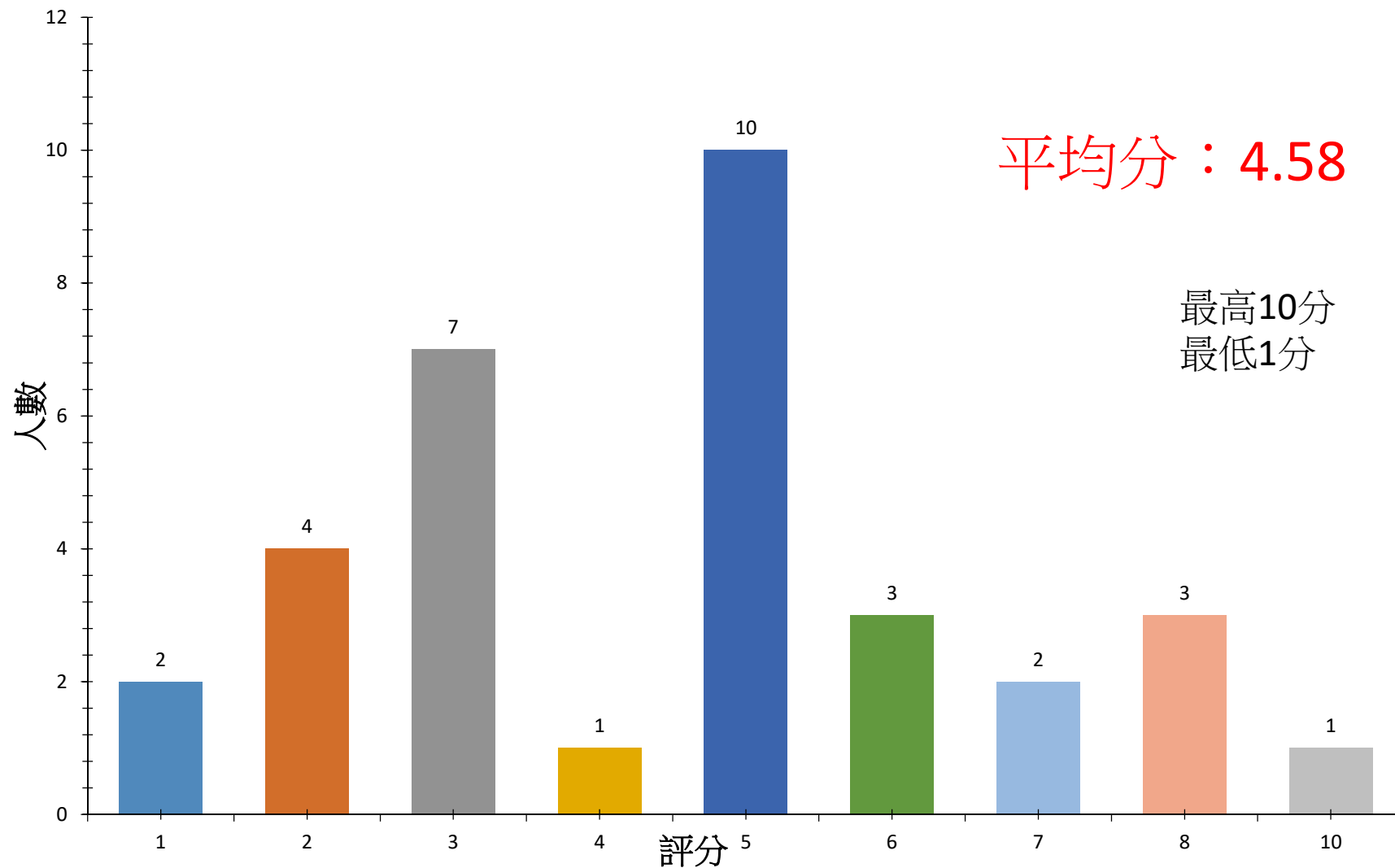
# 你現時中醫全職工作平均每月收入多少？ (三方合作)



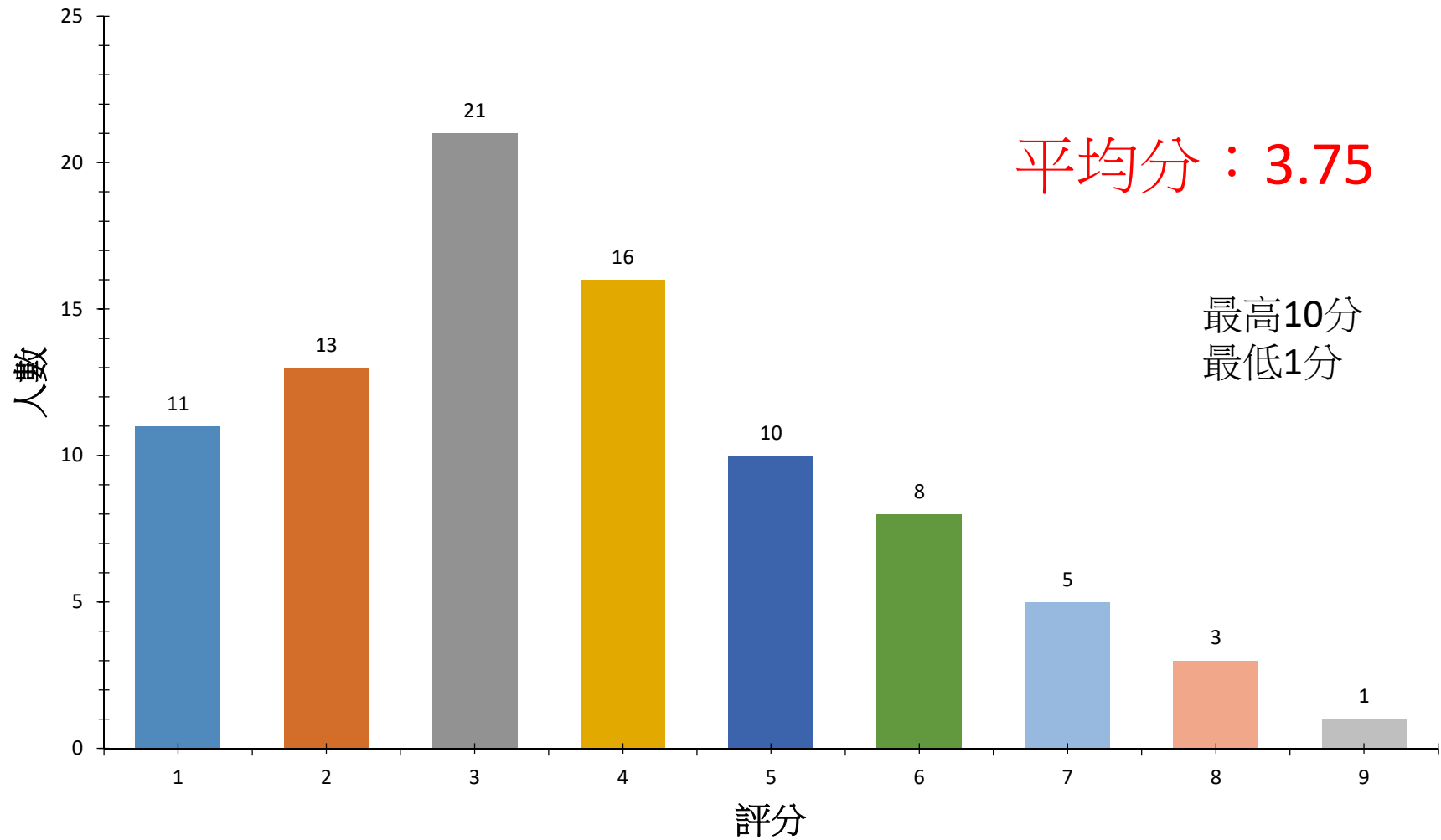
# 你滿意自己現時收入嗎？



# 你滿意自己現時收入嗎？ (私營)



# 你滿意自己現時收入嗎？ (三方合作)



# 三方合作診所中醫薪酬統計

JCMP	\$15000-\$19999	13
	\$20000-\$24999	1
	\$25000-\$29999	1
	\$40000-\$44999	1
CMPT	\$15000-\$19999	8
	\$20000-\$24999	9
	\$25000-\$29999	1
	\$30000-\$34999	1
CMP	\$20000-\$24999	6
	\$25000-\$29999	7
	\$30000-\$34999	4
	\$40000-\$44999	1
SCMP	\$35000-\$39999	1
COS、CCMP	\$50000以上	2



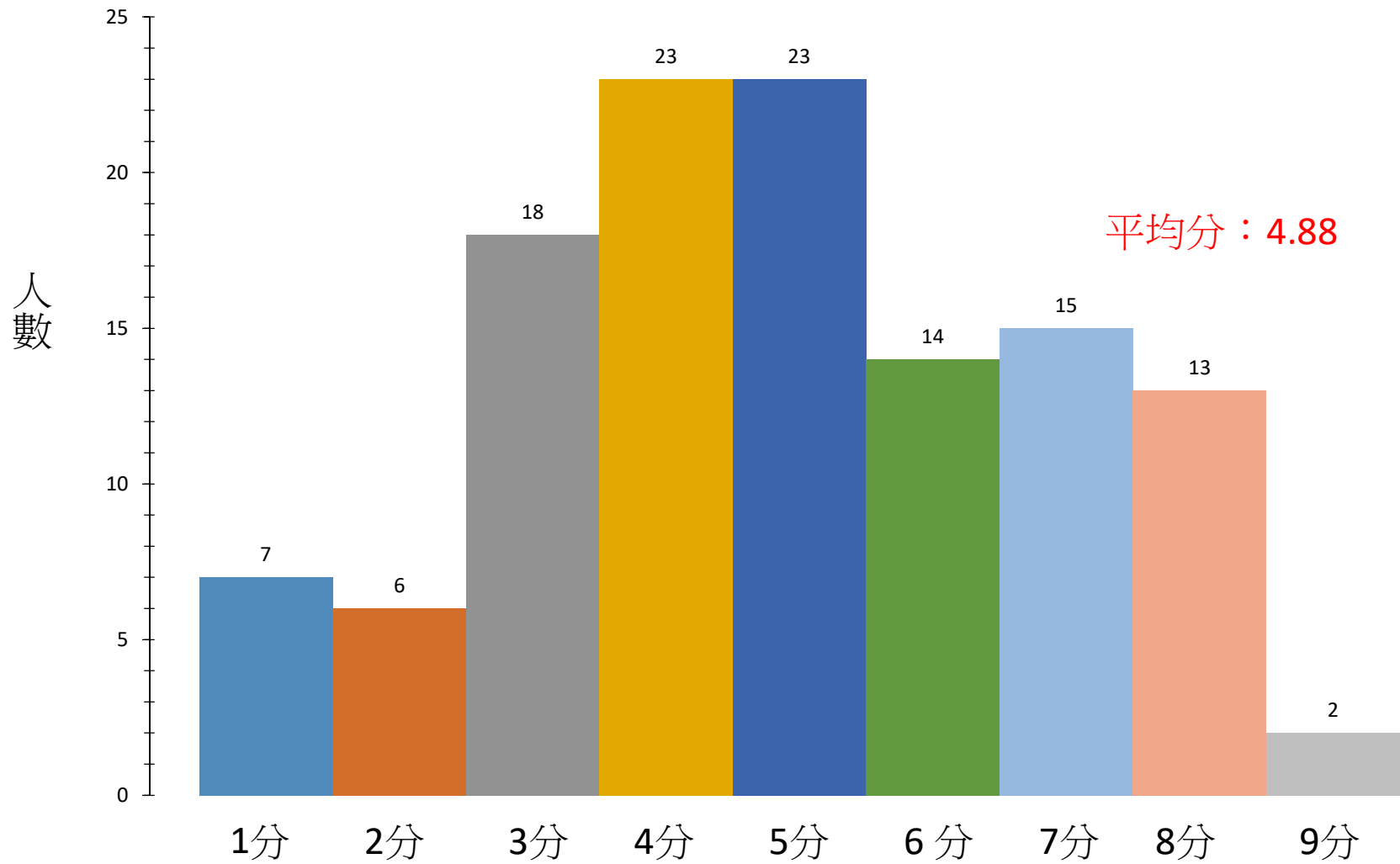
## 月薪\$50000以上每週工作時數平均數及中位數

私營：平均48.88小時、中位數:49小時  
三方合作：平均40.40小時、中位數:40小時

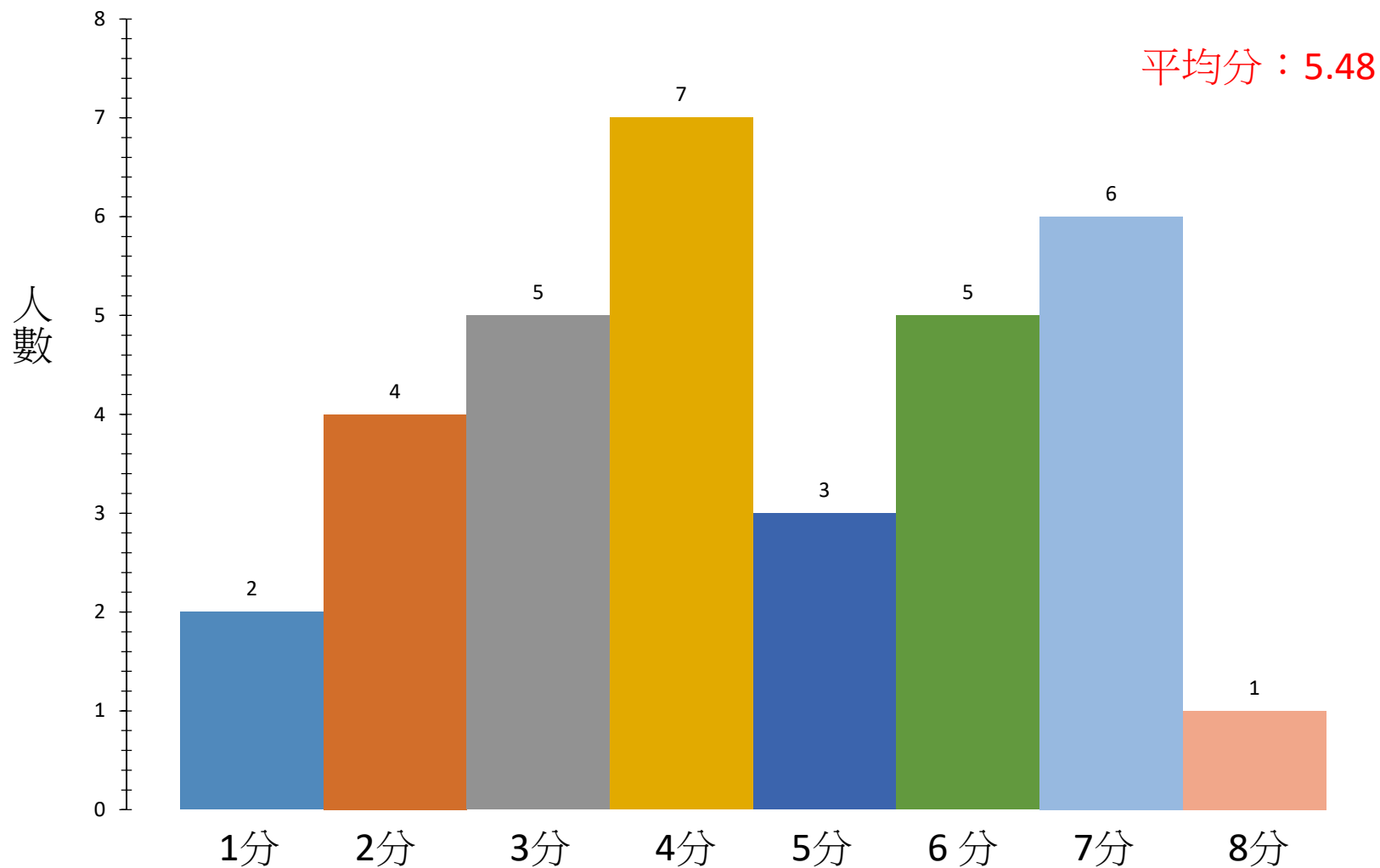
## 月薪\$15000-\$30000每週工作時數平均數及中位數

私營：平均40.13小時、中位數:41小時  
三方合作：平均42.40小時、中位數:44小時

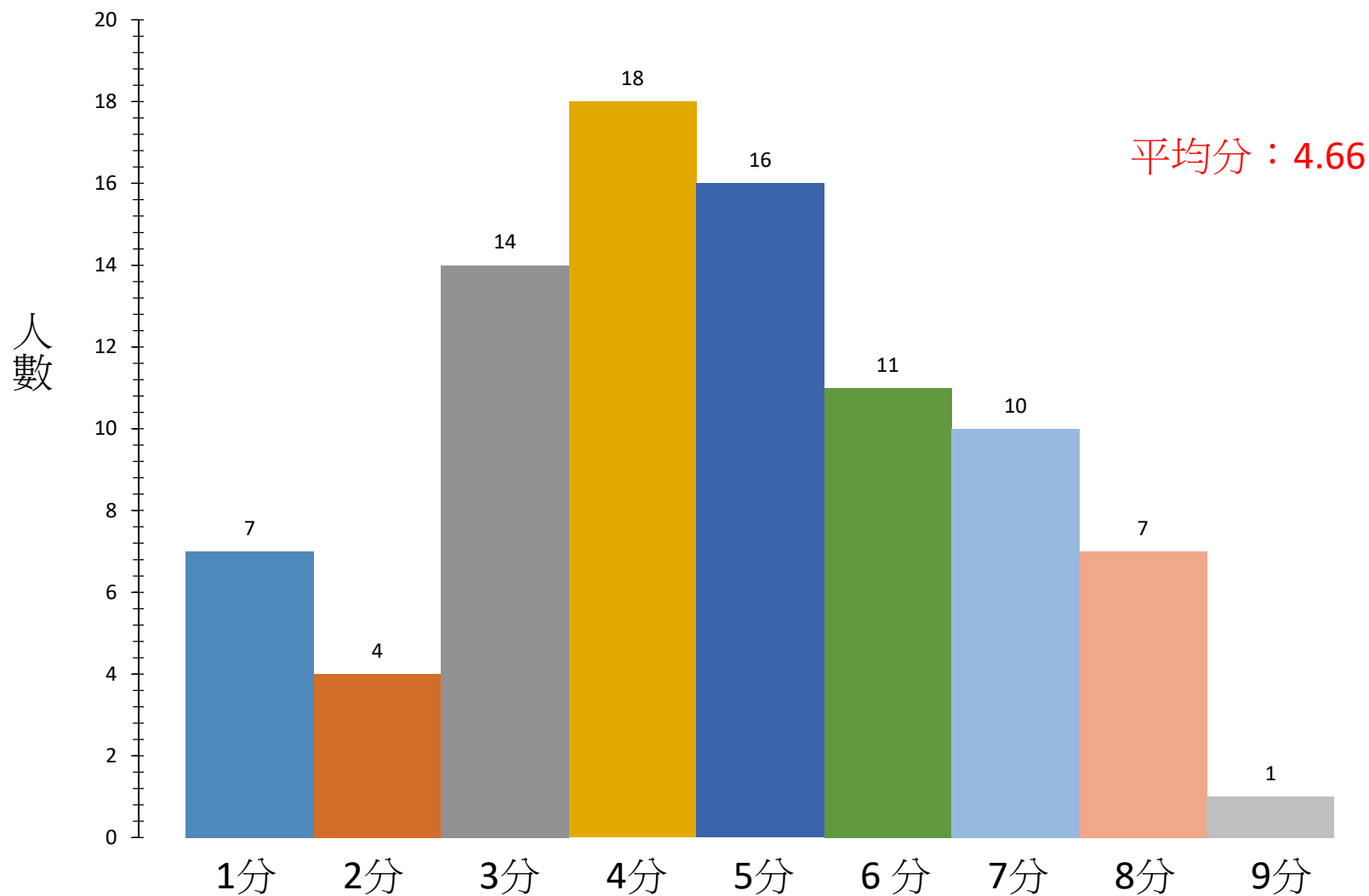
# 你滿意現時的工作現狀嗎？



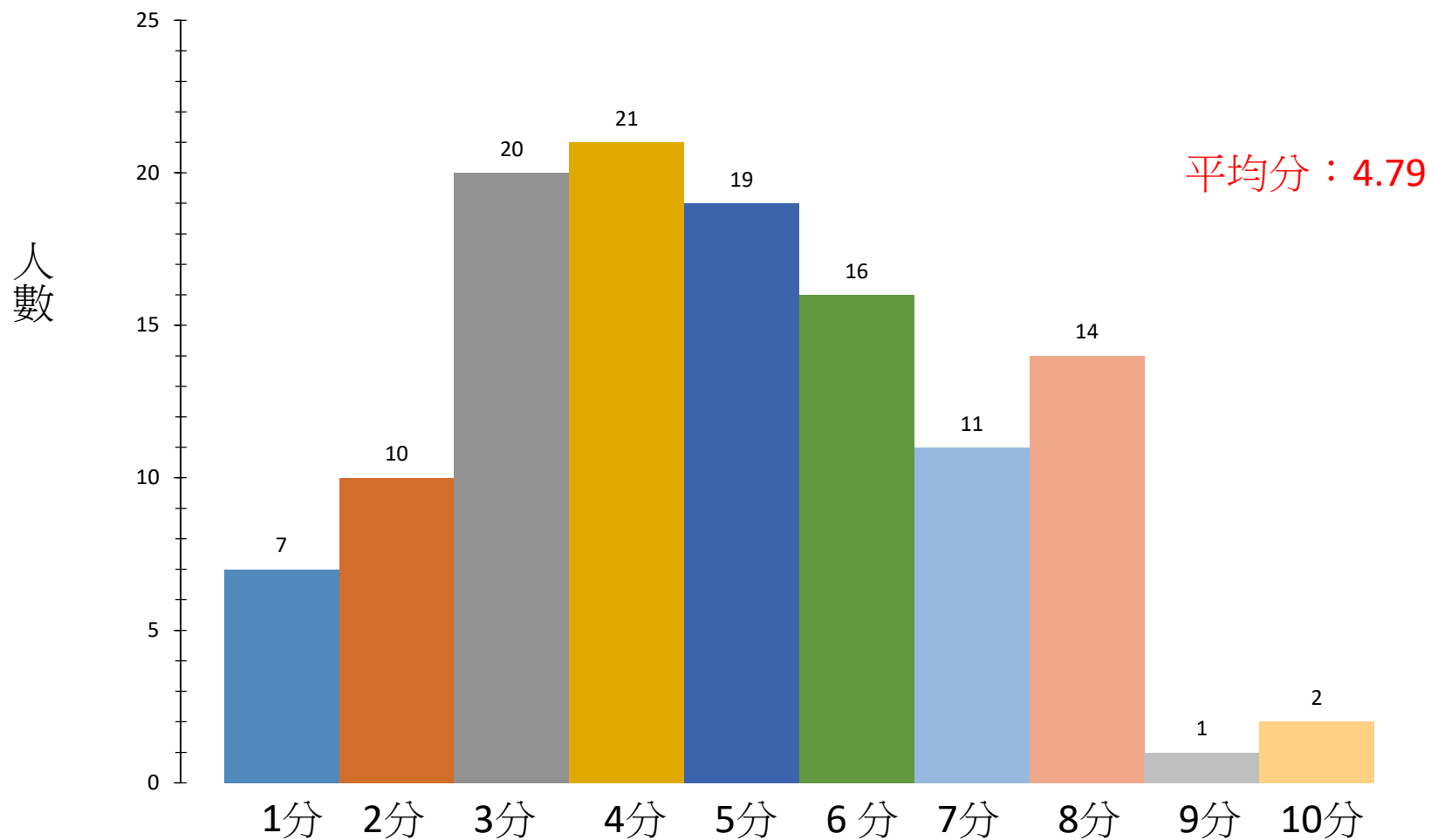
# 你滿意現時的工作現狀嗎？(私營)



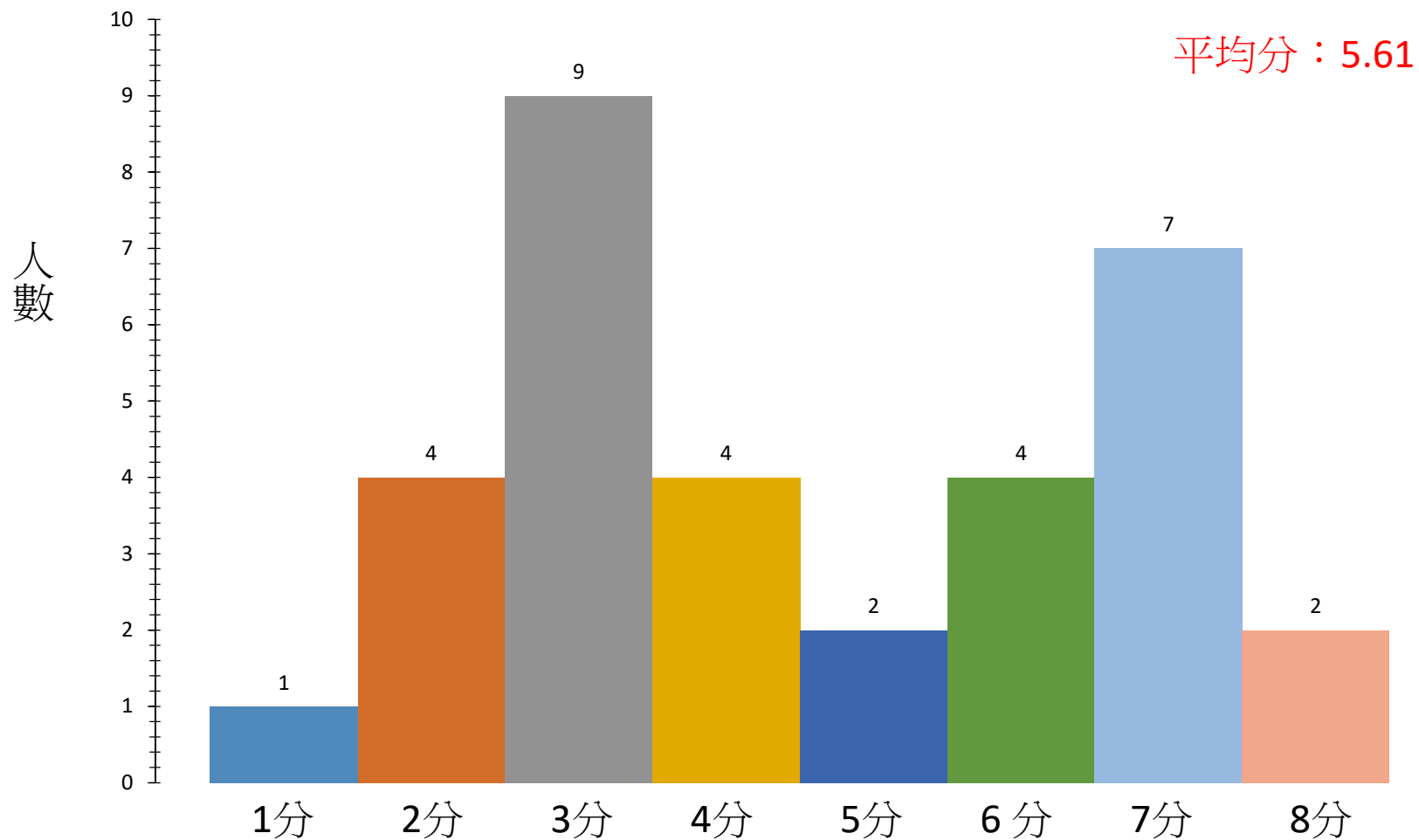
# 你滿意現時的工作現狀嗎？(三方合作)



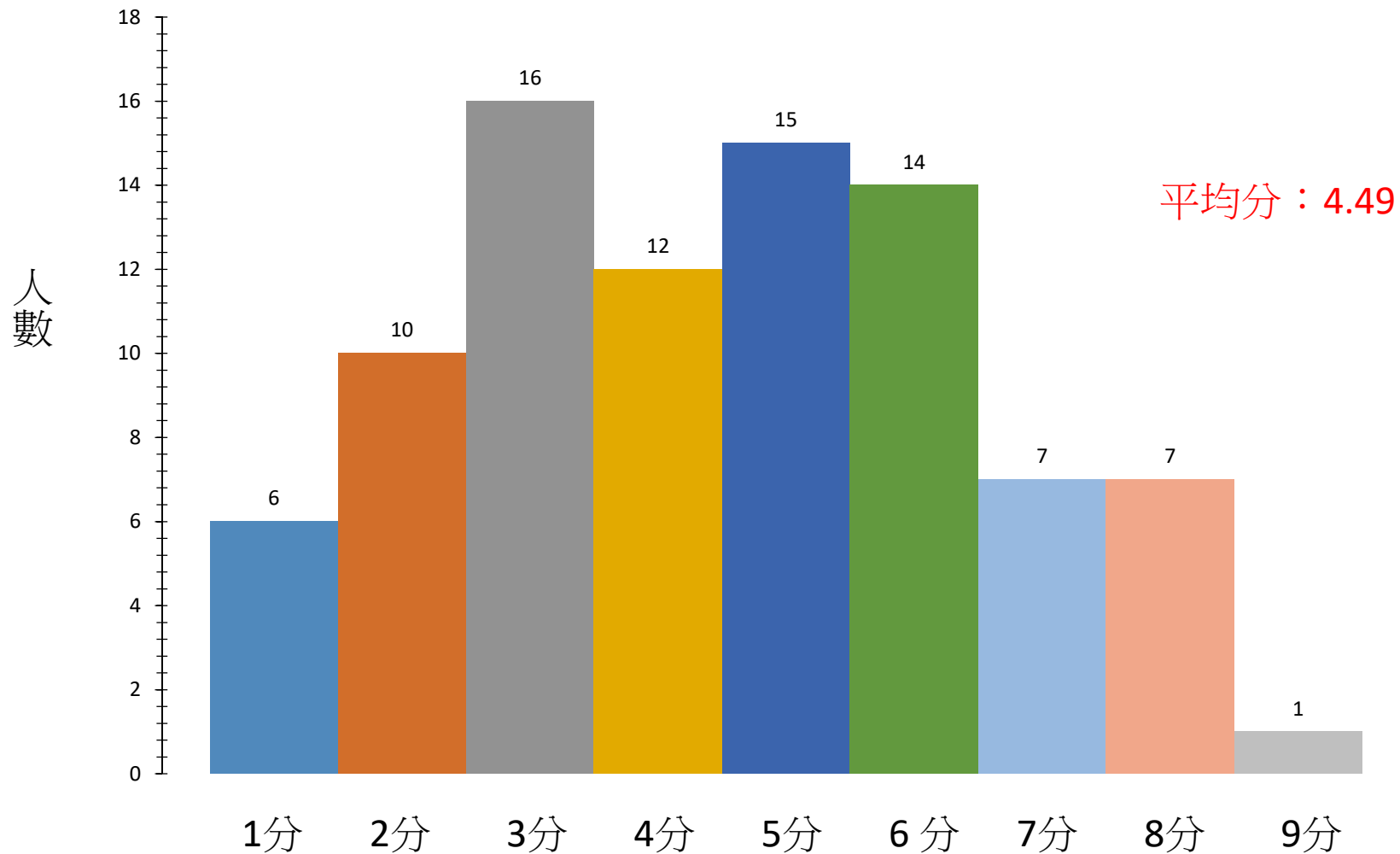
# 你對自己將來的工作前景感到樂觀嗎？



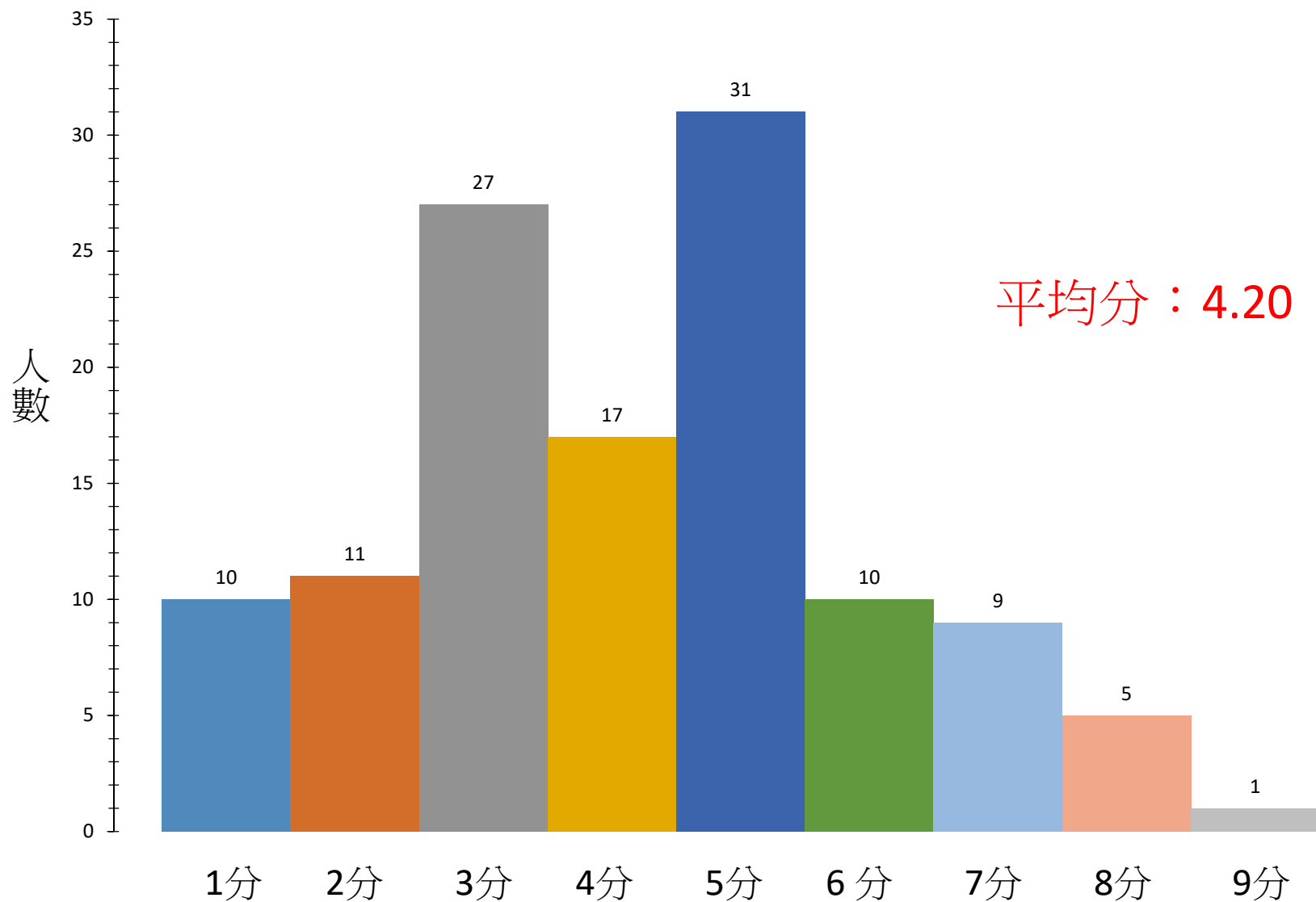
# 你對自己將來的工作前景感到樂觀嗎？ (私營)



# 你對自己將來的工作前景感到樂觀嗎？ (三方合作)

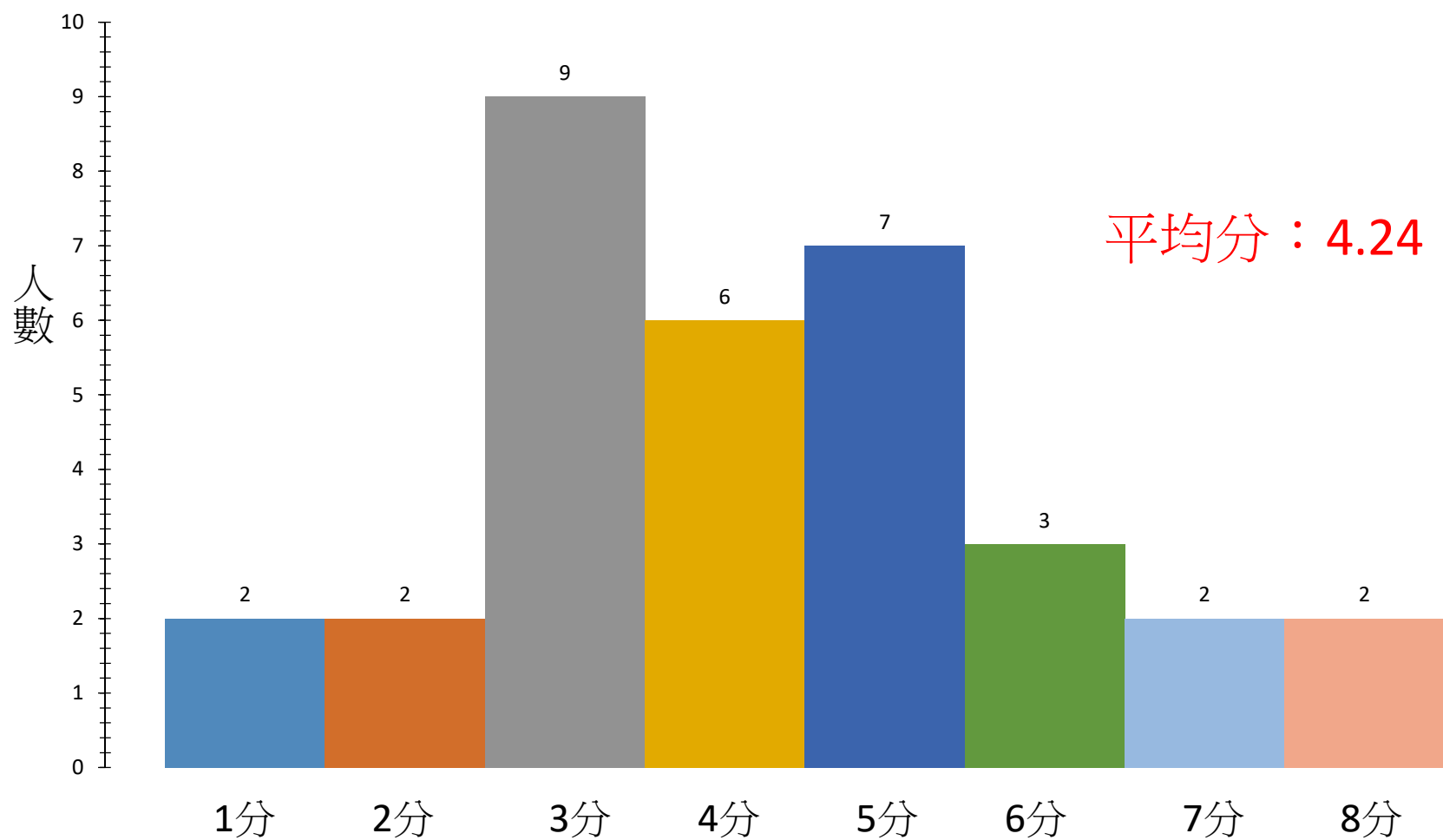


# 你對香港中醫發展前景感到樂觀嗎？

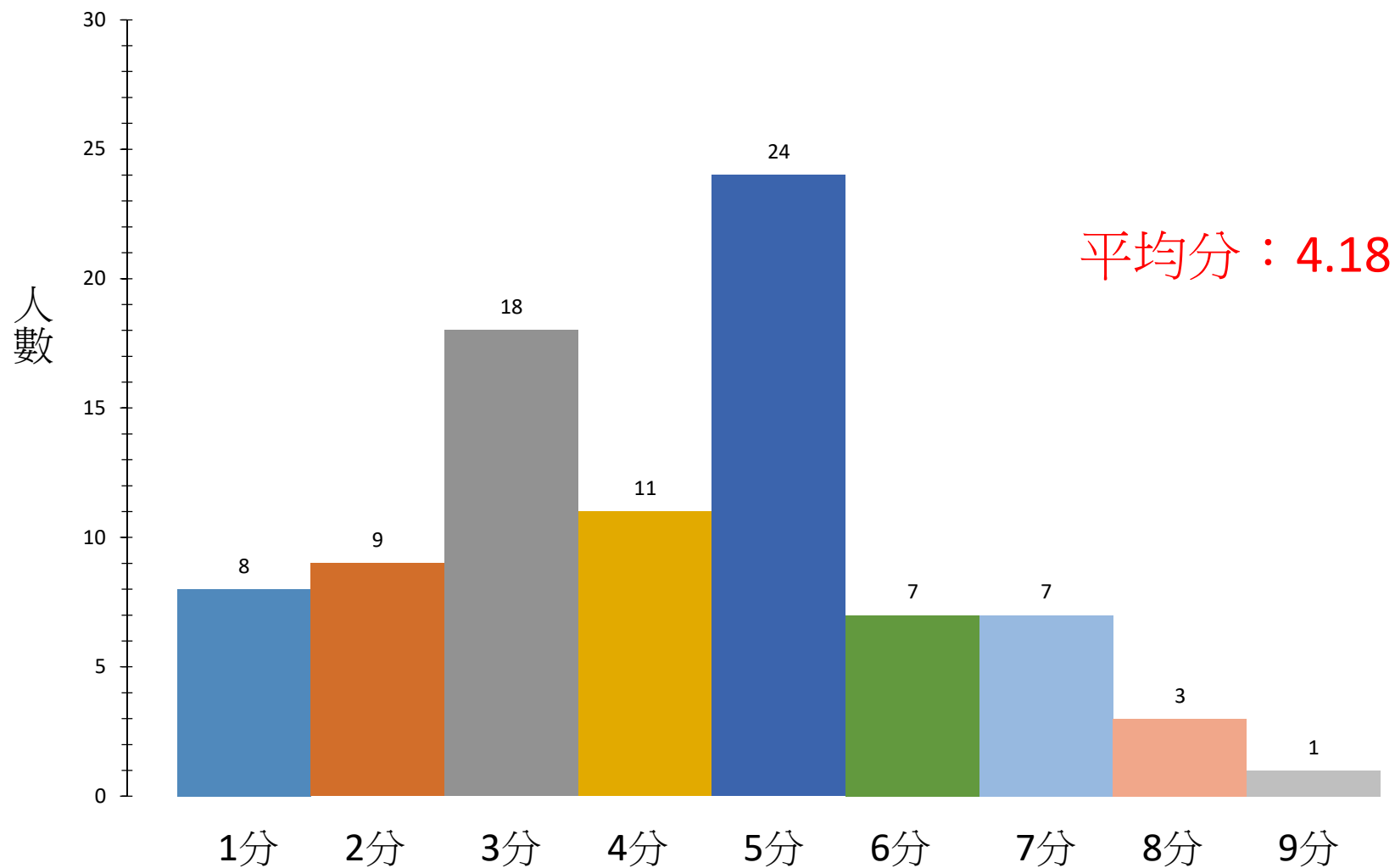




# 你對香港中醫發展前景感到樂觀嗎？ (私營)



# 你對香港中醫發展前景感到樂觀嗎？ (三方合作)

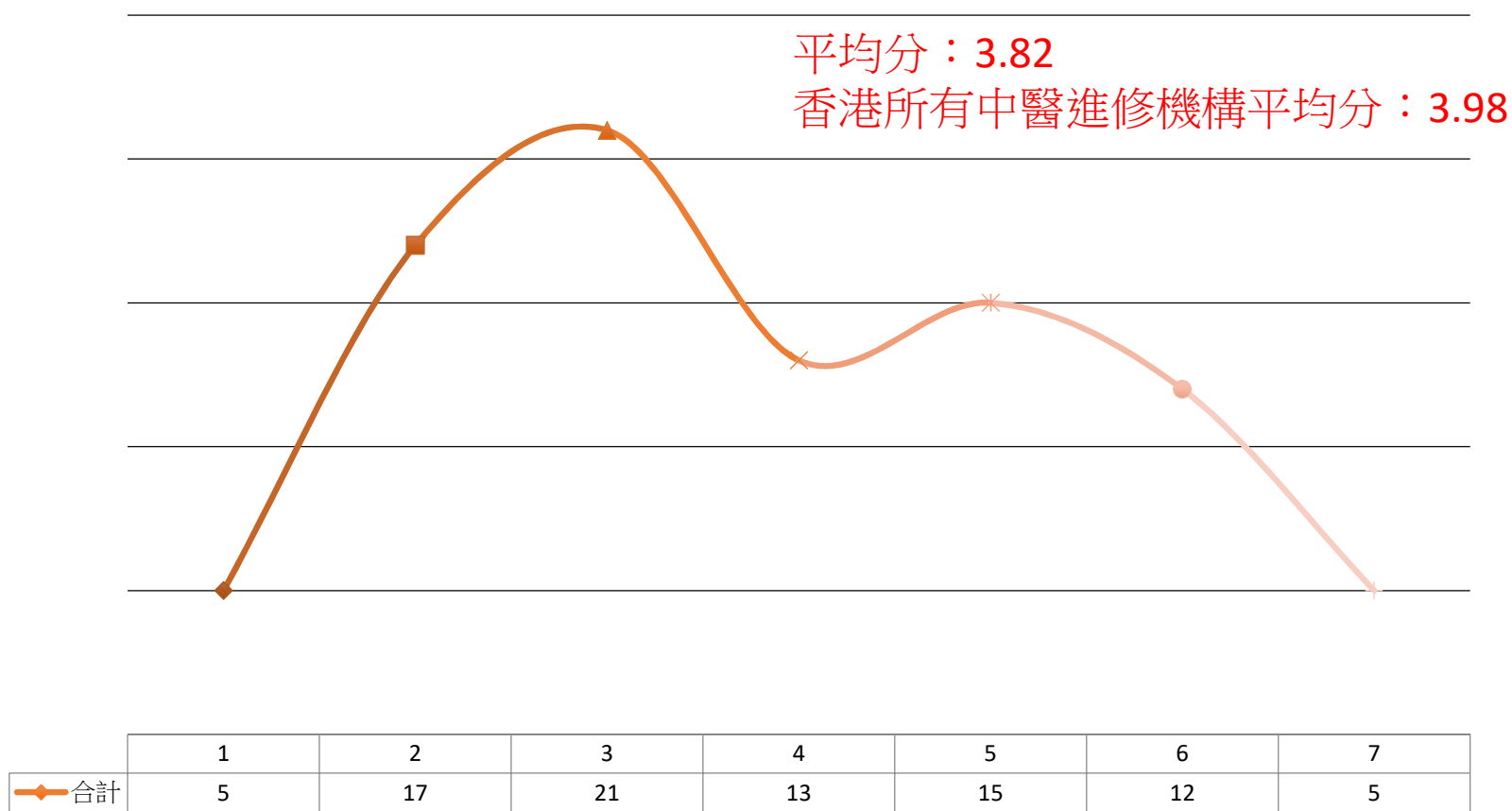


# 對現狀及前景之看法

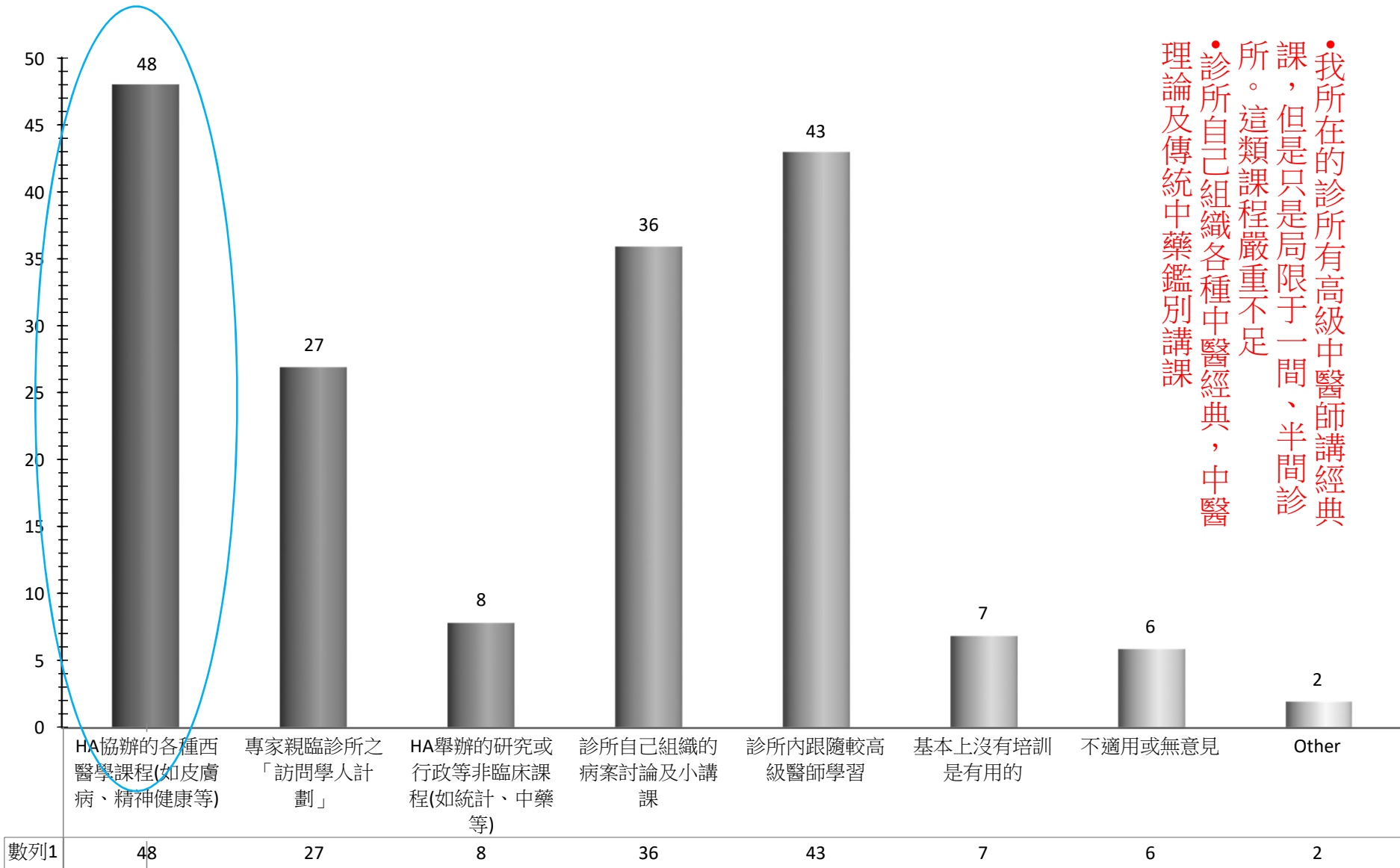
	自身現狀評分	自身前景評分	香港中醫前景評分
所有	4.88	4.79	4.20
私營	5.48	5.61	4.24
三方合作	4.66	4.49	4.18

醫管局轄下三方合作(「公營」)  
中醫診所相關問題

# 你認為醫管局(下稱HA)及三方合作診所(下稱診所)裡提供的培訓整體質量好嗎？ (88人回覆)



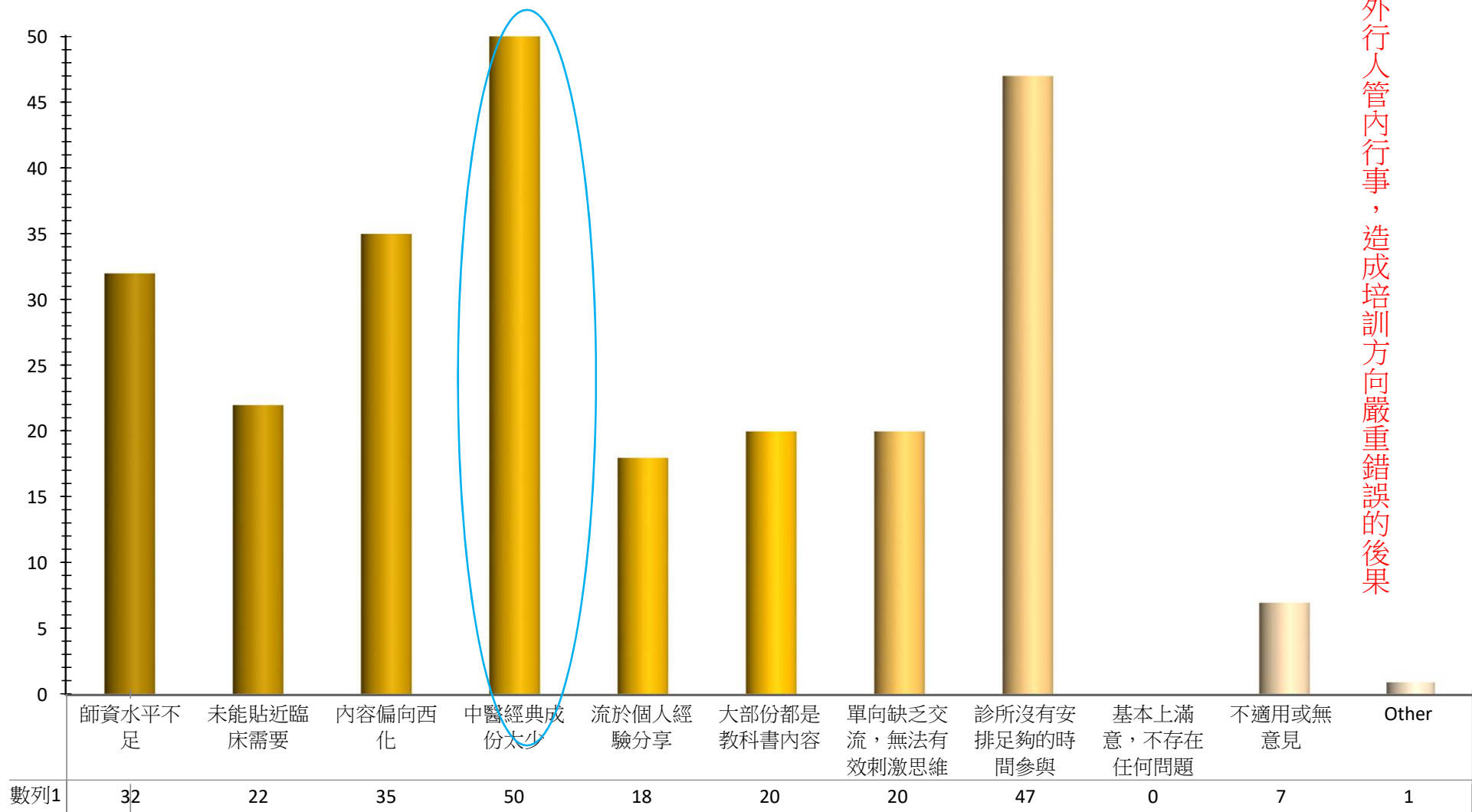
# 你認為HA及診所提供的培訓中，較有用的是哪種？



• 我所在的診所所有高級中醫師講經典課，但是只是局限于一間、半間診所。這類課程嚴重不足

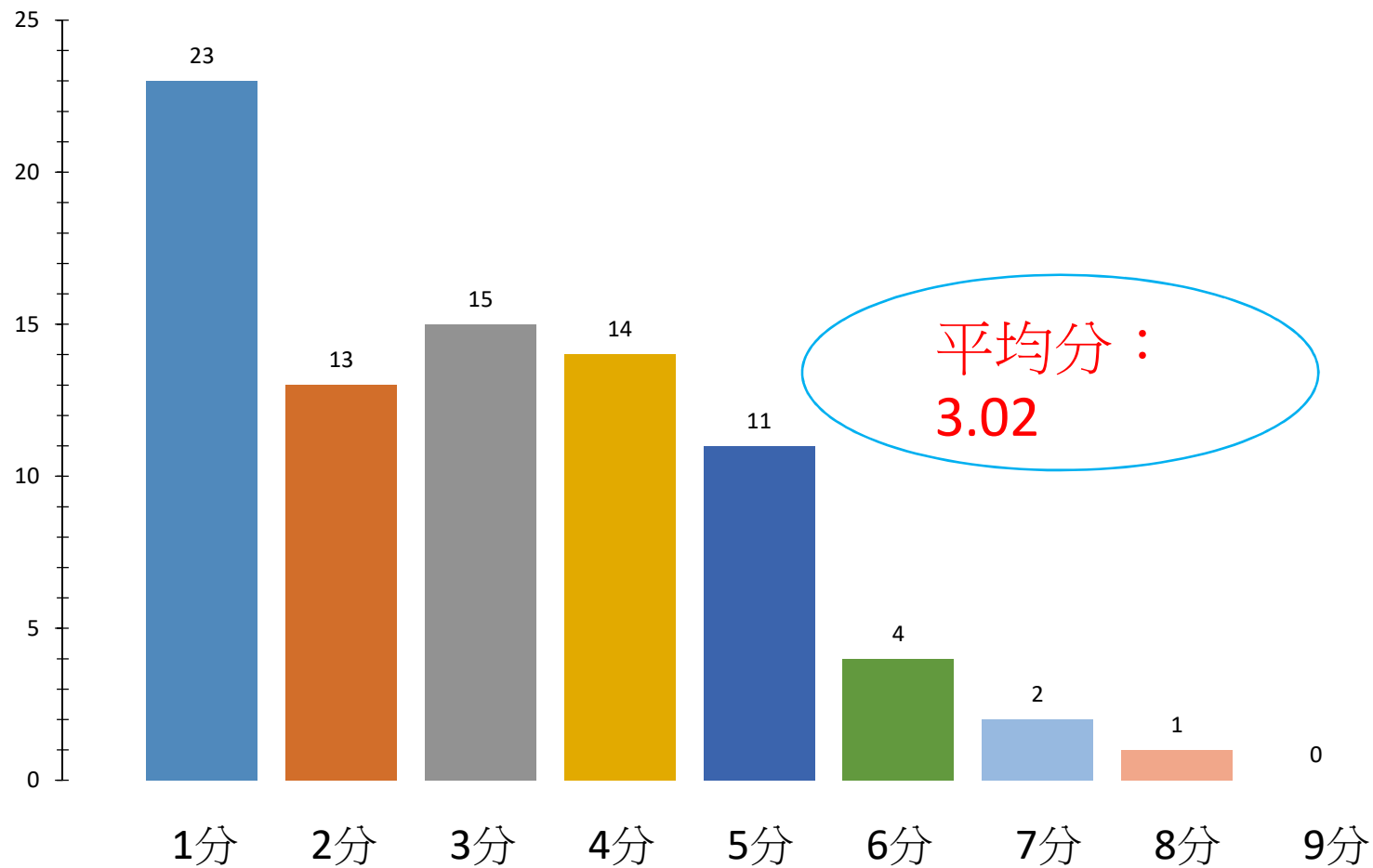
• 診所自己組織各種中醫經典，中醫理論及傳統中藥鑑別講課

# 你認為HA及診所提供的培訓，有否存在以下情況？



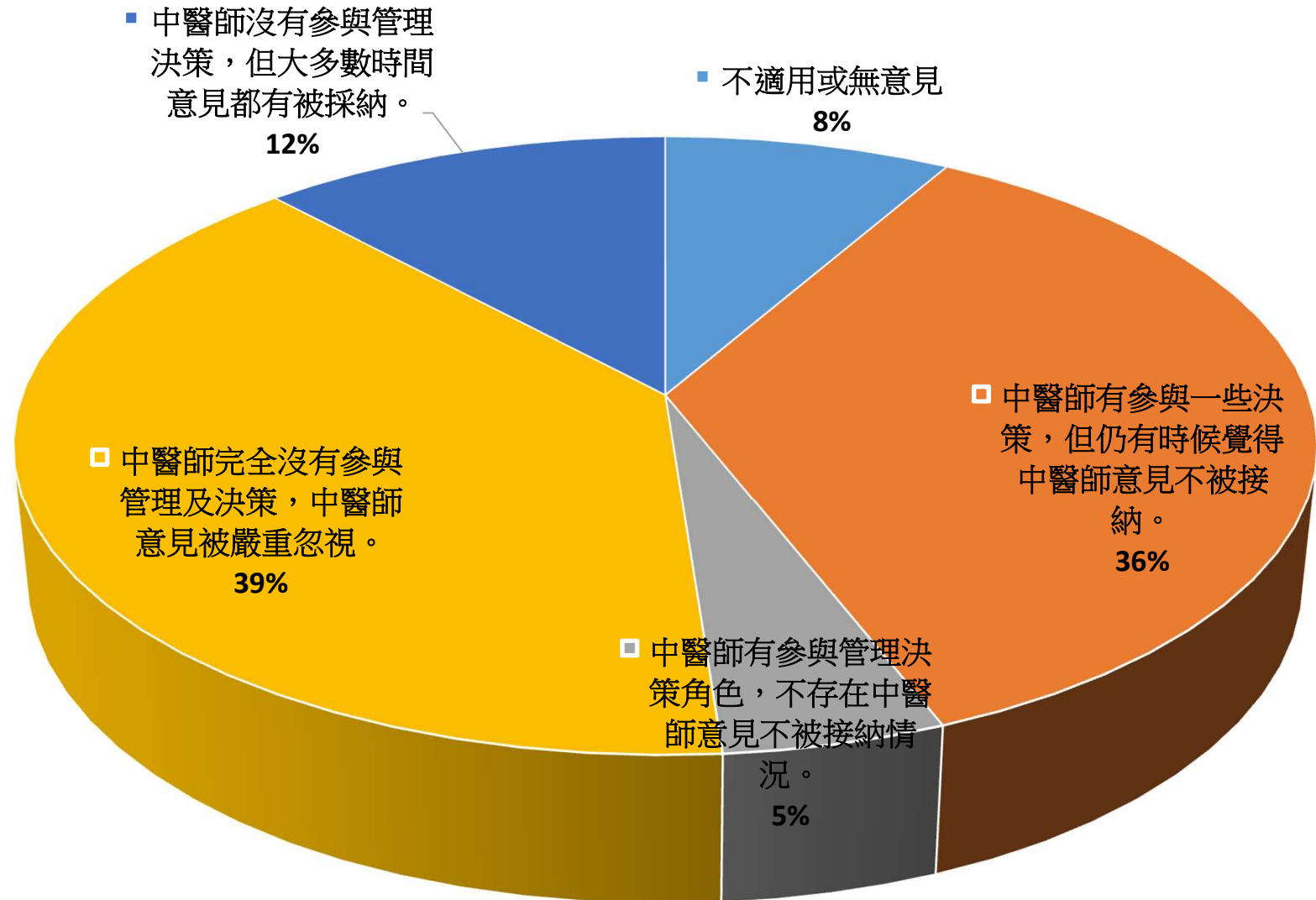
外行人管內行事，造成培訓方向嚴重錯誤的後果

# 你認為診所內的醫師升遷及薪酬制度清晰及公平嗎？

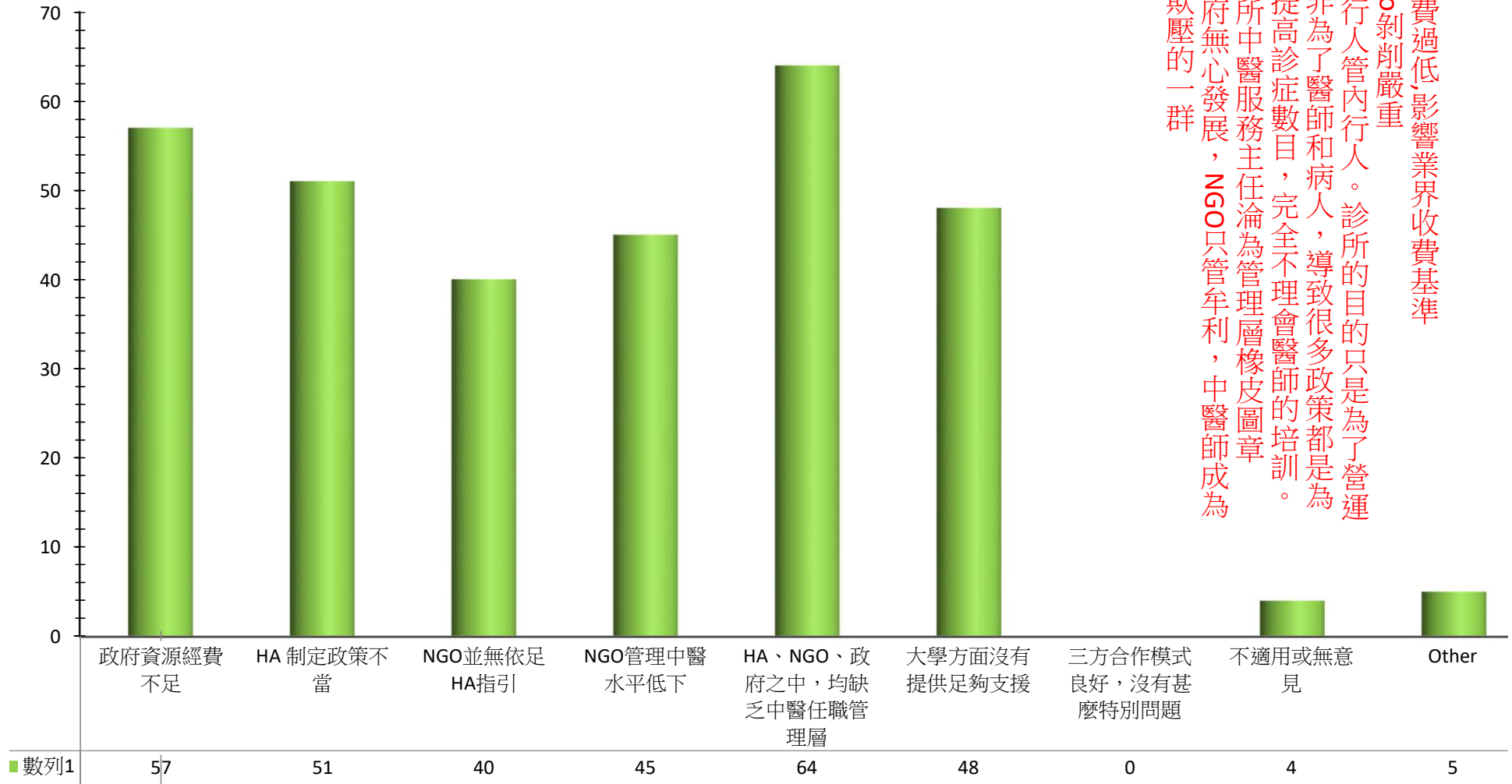




# 你認為中醫師在診所內參與決策的程度足夠嗎？

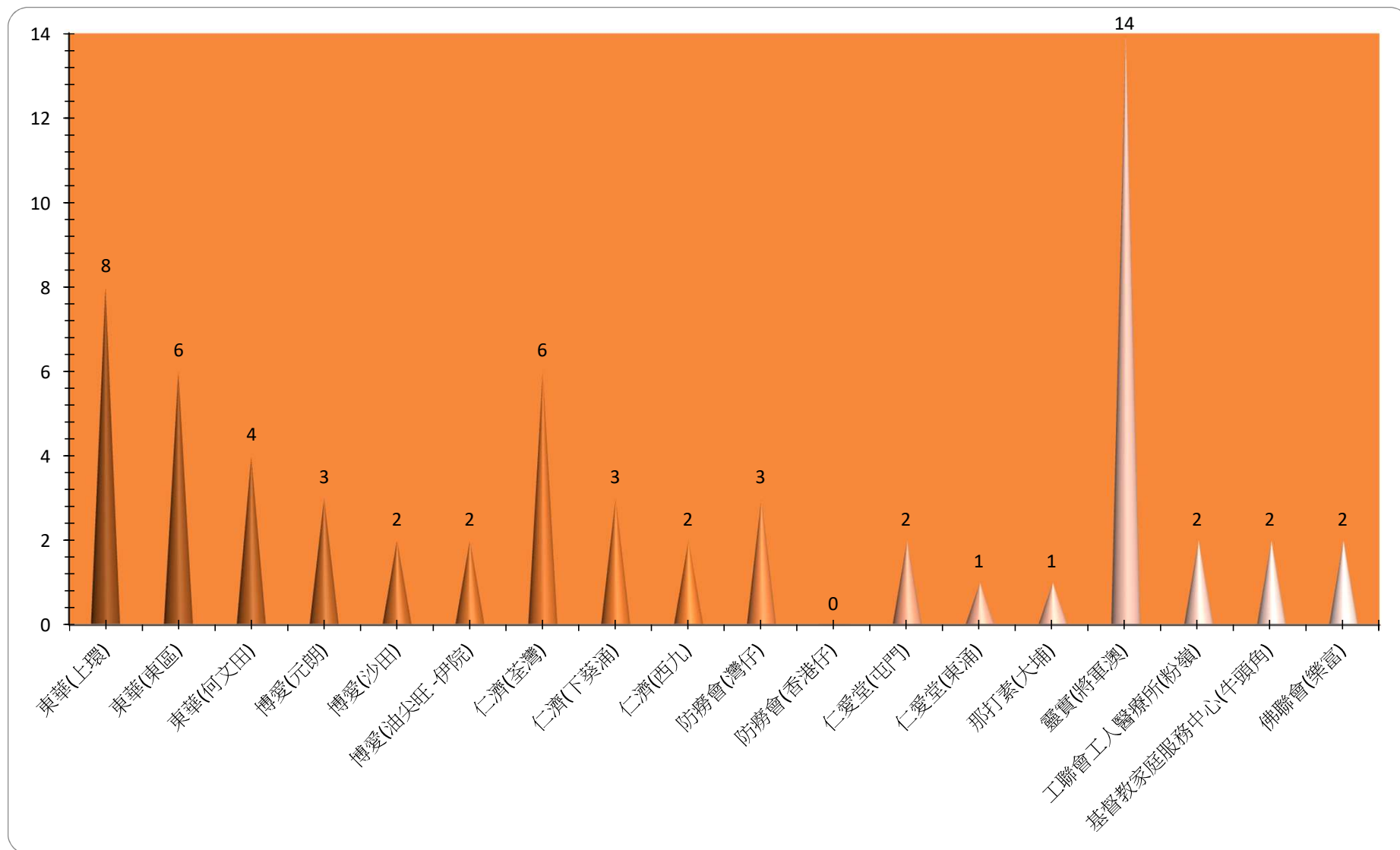


# 你認為三方合作模式是否存在以下情況？

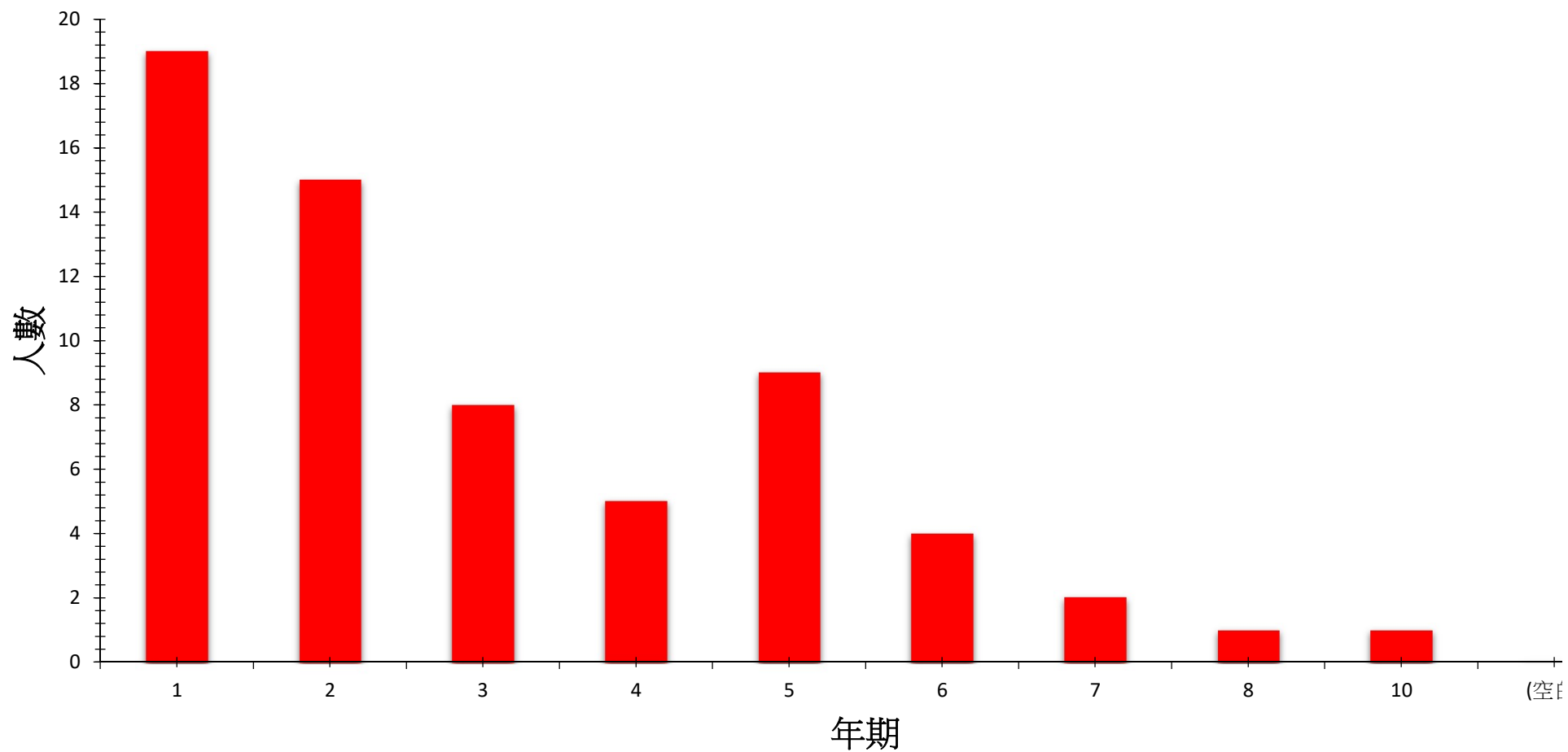


收費過低、影響業界收費基準  
 NGO剝削嚴重  
 外行人管內行人。診所的目的只是為了營運而非為了醫師和病人，導致很多政策都是為了提高診症數目，完全不理會醫師的培訓。  
 診所中醫服務主任淪為管理層橡皮圖章  
 政府無心發展，NGO只管牟利，中醫師成為被欺壓的一群

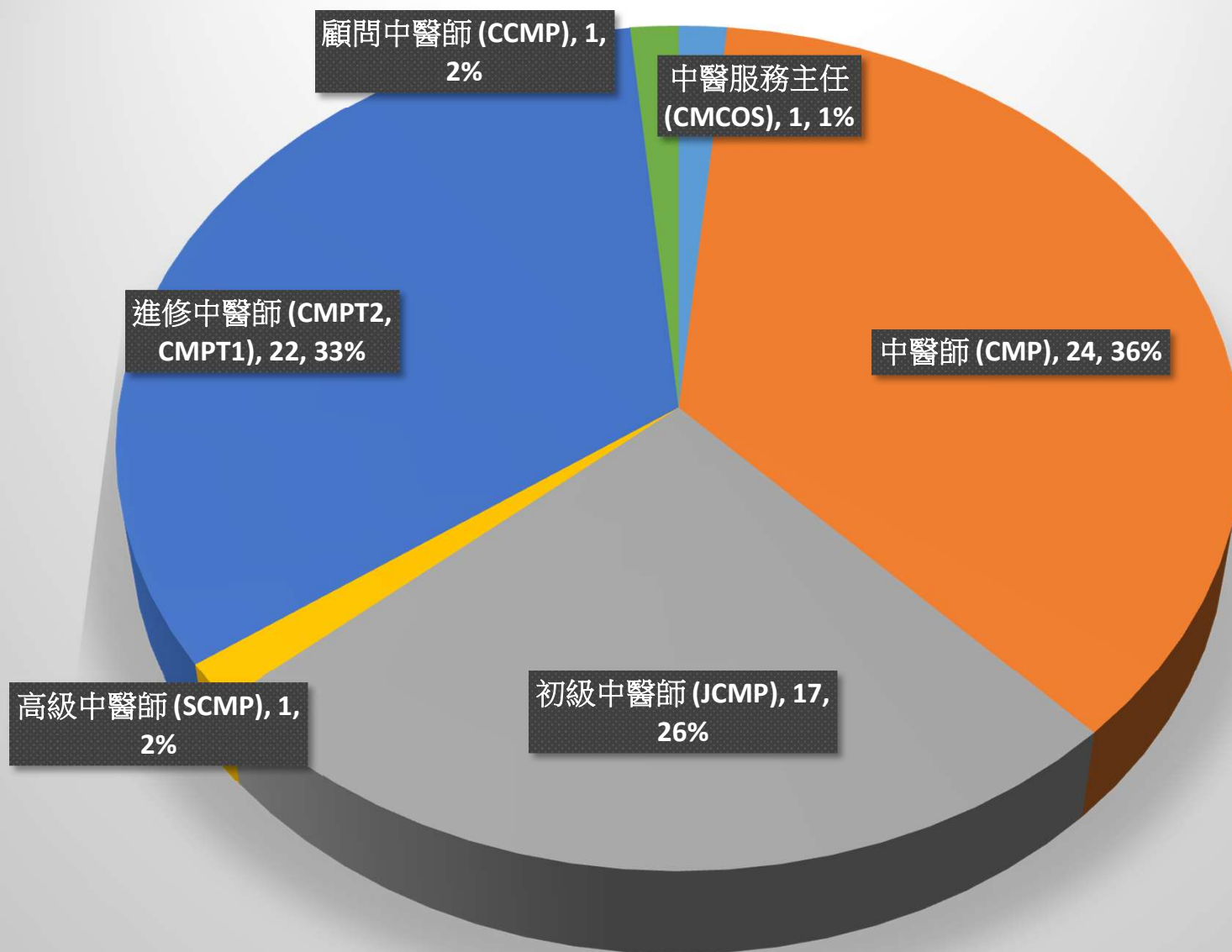
# 你現時在哪所三方合作中醫診所工作？



# 你已在這三方合作模式中醫診所工作多少年？



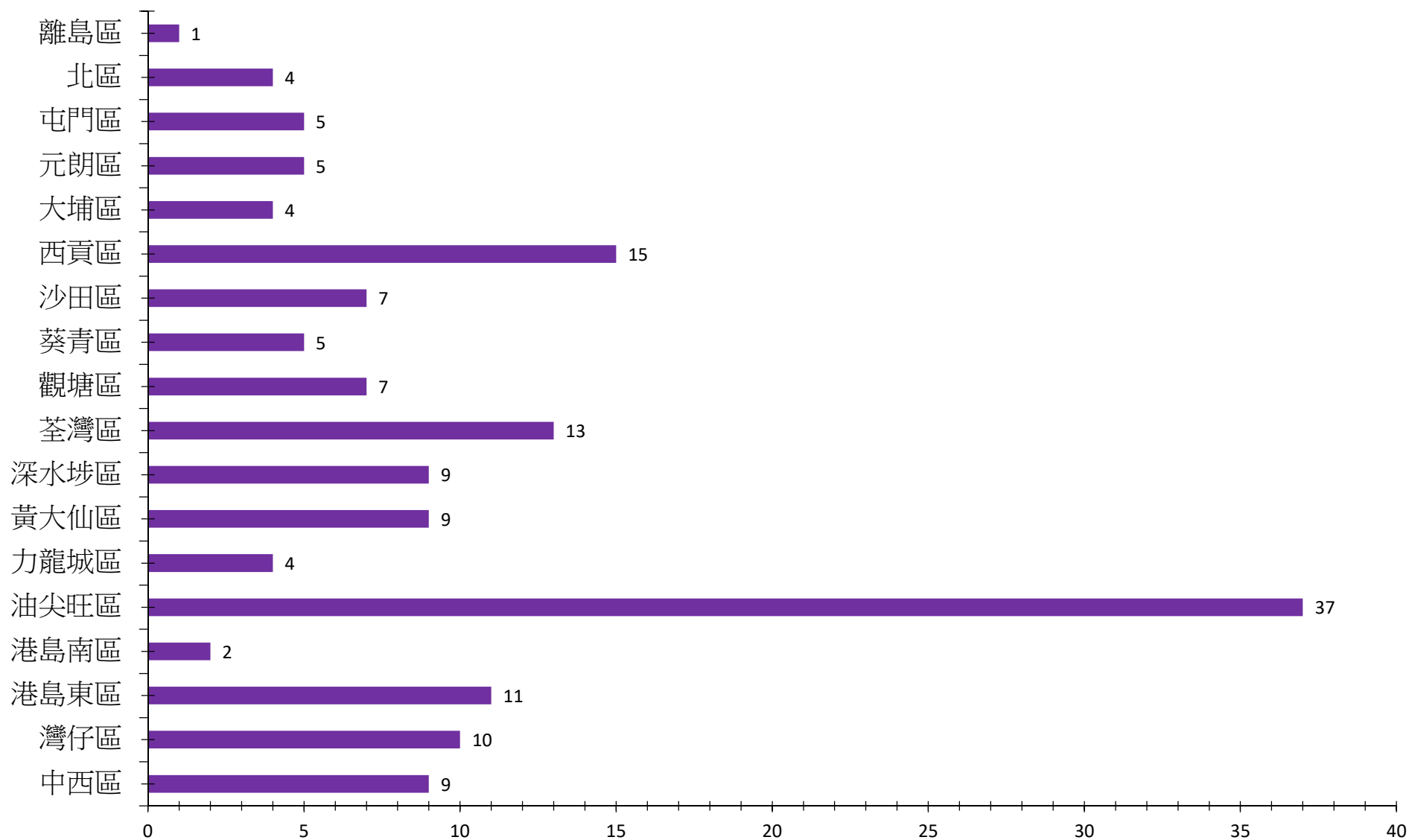
# 你在診所內的職級是？



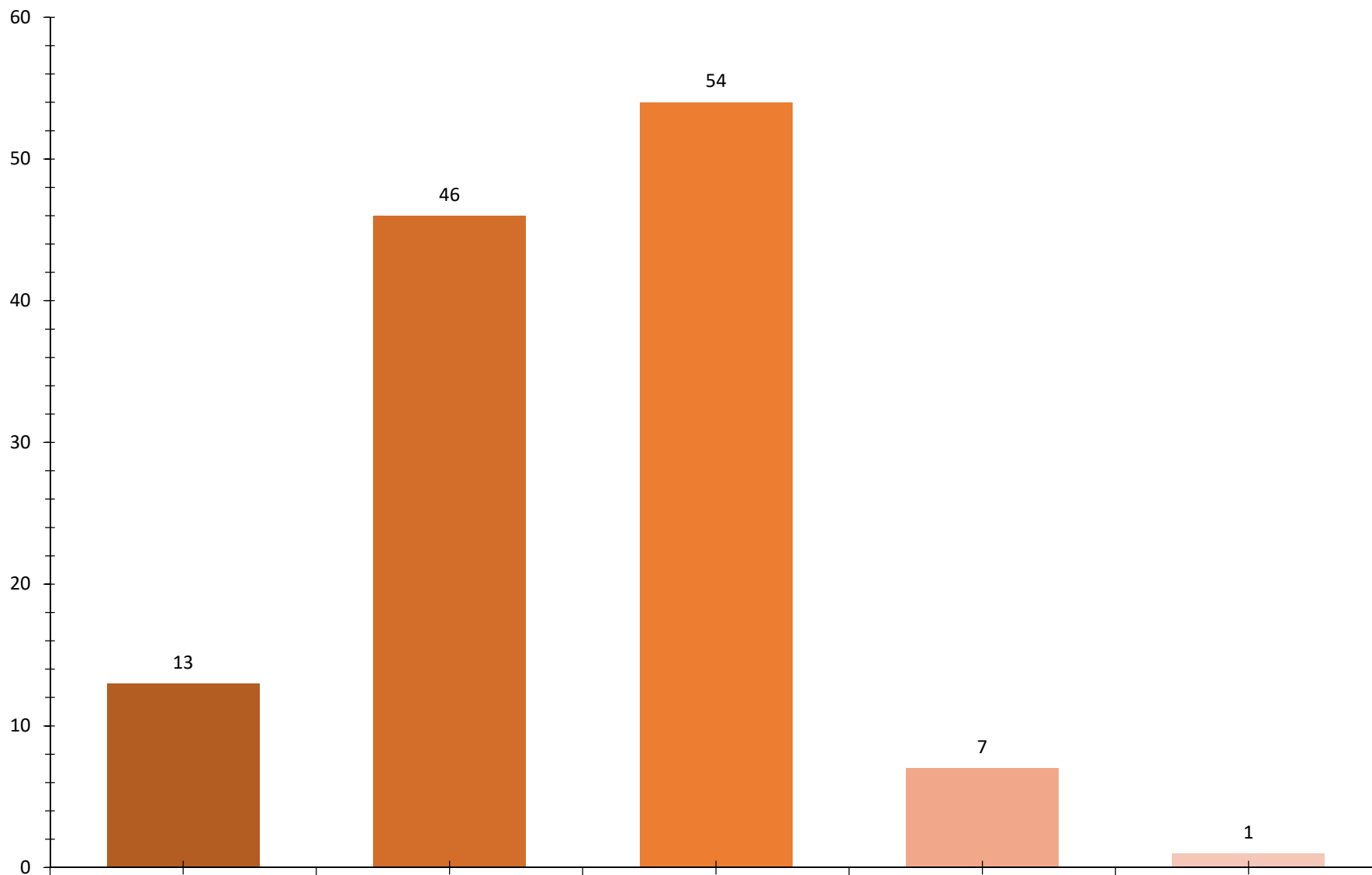
# 如你對三方合作中醫診所模式，有其他意見或建議，請具體說明。

- 三方合作，政府只提供少量資金，加上外行人管內行人，導致政策只是為了賺錢，提高診証數目。對於學術研究、教學、培訓方面所投入的極少極少。醫師一般只能工作三年，三年後就離開。三方合作的結果就是醫師得不到良好的待遇，不論在工資、工作時數、升級機會等等。三方合作的方法從不問醫師需要什麼，醫師的意見，結果外行人根據所謂的“理由”作決策，但是從不考慮這決策是否適合中醫
- 所有培訓項目只限頭三年內，其後完全沒有提供任何本地培訓機會；診所所以賺錢為前提營運是很大的問題。
- 一般中醫流動車完全以盈利為先，要醫師交數，收益歸董事局，與私營機構無分別。而且管理層只視醫師為一般的賺錢員工，只用營業額來評論醫師能力，完全無視醫師專業知識和社會責任。
- 三方合作模式不利於中醫發展，必須被優化甚至取締
- 在晉升，薪酬及工時政策上存在著嚴重的不公平，不透明及偏差！

# 你現時在哪地區執業？



# 你已中醫執業多少年？





如你對香港中醫發展或對本會(香港前線中醫聯盟)有其他意見，或認為有其他一些議題你認為本會應參與其中，請具體說明。

- 前線中醫聯盟，應多公布其組織資料，資訊。
- 應限制非香港永久性居民考取香港中醫執業資格試並成為註冊中醫，從而維持本港中醫師數量在適當水平，以及保障本地醫師的就業機會。
- 專心醫病，繼續研習，少搞枝節，共勉。
- 取消三方合作，把中醫問診納入政府的醫療體系。取消三所大學所舉辦的自費的碩士、博士課程。並否定這些課程。增設全日制，高要求、高質量的碩士、博士課程。更改中醫本科教育課程，把中醫內容進一步增加。更改醫管局的獎學金制度，把一些真正高水平的醫師才能參與，並送住內地跟師二年以上（可參考內地名老中醫師帶徒計劃）。現時獎學金制度只是一個虛有其表的內容，大多並非認真學習，浪費機會金錢。

如你對香港中醫發展或對本會(香港前線中醫聯盟)有其他意見，或認為有其他一些議題你認為本會應參與其中，請具體說明。

- 爭取香港中醫發展，令香港中醫發展重回正軌，中醫專業得到應有的重視與尊重。
- 盼望能集合更多同仁一起談討和研究。祝願前線中醫聯盟壯大。
- 既名前線，就應有在前線的行動，有任何不公，就要向政府發聲，包括組織遊行等
- 抱歉，本人不熟悉貴機構成立理念、運作方針及模式，未能提供意見
- 又要馬兒好，又要馬兒不吃草 想中醫提供廉價服務，又想中醫加人工？應集中火力提過中醫地位 先有地位，才有議價能力
- 市民或傳媒對中醫藥的誤解，應及時指出。姑舉一例：如西醫常說市民服用中藥後濕疹更嚴重，此為片面之說法，有時中藥治療過程中，濕熱從體內透發而出，短時間內或會更為嚴重，但之後會好轉。

如你對香港中醫發展或對本會(香港前線中醫聯盟)有其他意見，或認為有其他一些議題你認為本會應參與其中，請具體說明。

•香港前線中醫聯盟的成員以三合一診所為主,難免令人感到只係為三合一診所工作的醫師工作,而且當中成員全部都很年青,你們所看到的都是現實問題,能做的只是在門外從你們的角度發聲,對整個行業發展推動不大。"前線中醫"除了年青醫外,還有一班管理級年長中醫,你們根本沒有去接觸他們,從名字上,這個會的定位便不清。而年青的中醫一般都不屑他們的行為,卻沒有從他們當中經驗或正在工作層面去理解現時困局。你們是沒有資金,沒有政治本錢,沒有背景支持,沒有人力,只是有熱誠仍為糊口的一班兼顧會務的中醫師去運作這個會,對你們的工作效果很懷疑。-->我只是好心提醒你們,最好先把自己定位清楚,先針對一個獨有議題,做好,攪大佢,令更多的人認同及認識你們的想法,再去處理其他中醫問題。一班三合一診所的醫師都不願得罪上司去為你們自己爭取加薪,所善代遇,能讓其他人認為你們有能力去為中醫界爭取什麼嗎?