

陳灝賢先生提交的意見書

主席、各位議員、各位官員，大家好，我是一名現職教研中心的進修中醫師。

今天將與大家討論醫院管理局(HA)所提供的培訓，教研中心三方合作自負盈虧下，進修醫師所面對的問題。

中醫教研中心服務主要有三大方面，臨床醫療、教學、研究。

醫(臨床醫療)-基於自負盈虧運作模式，診所必須用盡醫師跑數開診，平均每位病人診證時間只有 10 分鐘，若遇到病情嚴重或複雜的病人，醫師往往未能有充足時間了解病情，影響診證專業質素；甚至因要應付跑數，影響帶教質素。

教(教學)-香港本地中醫畢業生的中醫專業培訓，主要由 18 間教研中心所提供。當中的臨床帶教工作，主要由高級中醫師負責，這些醫師在跑數的壓力下，臨床上缺乏時間帶教，與實習生討論病情，對病患病史、病機、治法等等無時間分析了解，帶教變成臨床上的負擔，嚴重影響教學質素。

至於 HA 提供給進修中醫師的培訓，以「課程」與「學人計劃」為主。

HA 這些課程，已列在文件裡，在 147.5 的學時裡，全部清一色都是「中醫學西醫」的課程，雖然有助於醫師對西醫的理解，但卻完全不能提升醫師的中醫思維及中醫臨床水平，亦無助於中醫師對中醫理論的認識與應用。相反地，本人未看到 HA 要求西醫的培訓醫生需清一色研修「西醫學中醫」的課程。

表 1. HA 中醫師培訓課程列表

HA 中醫師培訓課程	學 時 (Hours)	上課日數
身心健康證書課程	26	1 全日, 8 半日
社區精神醫學證書課程	20.75	10 日 (2 小時/日)
綜合康復治療課程	20.75	10 日 (2 小時/日)
臨床皮膚醫學證書課程	20	10 日 (2 小時/日)
老年病學證書課程	26	3 全日
基本生命支援技術課程 (Basic Life Support)	4	1 半日
緊急醫學培訓課程 (Emergency Training Programme)	15	2 全日
中醫科研知識培訓工作坊— 生物統計學基礎培訓課程	15	2 全日
總 計	147.5 小時	約 8 全日, 39 半日

學人計劃方面，由於診所以自負盈虧的模式營運，進修中醫師也需要參與跑數，醫、教、研三者失衡，「教學」於自負盈虧的中心而言，美其名是一種賺錢工具的包裝。每年各科之學人計劃，診所只能緊拙地安排 1-2 位進修醫師參與。而由於缺乏考慮學人的真正中醫學術及臨床水平、內地中醫西化的背景及香港進修醫師實際的臨床學習需要等因素。以至於學人的中醫質素每下愈況。以針灸學人為例，落針前不論中醫「病機」，落針時沒有手法、配穴。至於內科學人，則每每以西醫思維開藥，方病相對，完全缺乏中醫的內涵。而學人安排混亂，改期、延後頻頻發生，甚至因為執照問題，需由跟診醫師代為落針。至於計劃的分科如腫瘤、皮膚、老年病等完全是西醫思維分科。HA 培訓方向嚴重錯誤，醫師的中醫思維尚未紮實，就給一連串的 HA 培訓給西化了，如何期望其中醫臨床水平能夠提高？

研- 欠缺中醫思維及中醫經典為主導的研究。而近年的「中西醫協作先導計劃」，實際由西醫主導，中醫參與度低，病種的選擇、病人是否接受中醫治療、及中醫治療的方式等等完全由西醫決定。在一切都是以西醫為主導的情況下，試問中西醫如何討論合作？