

# 專家：中西醫協調診症難度大

【本報訊】港府在中醫院運作擬初步「定調」，惟學術界及前線中醫師仍意見紛紛。中大中醫中藥研究所臨床研究中心總監梁秉中指出，中西醫協作涉及複雜權責問題，要協調診症的難度不小。他舉例，七、八年前亦有私家醫院及大學中醫藥學院研究協作治療，但最終無法成事，「當時由院長至專科醫生都覺得行政上難做，如果中醫斷錯症，病人心臟病發、中風，邊個負責？」

梁秉中認為業界要先為中醫院定位，例如較危急的止血、分娩等依舊歸西醫院處理，中醫院則專注調理身體、癌症紓緩及奇難雜症。

若以日間醫院方式運作，非牟利機構毋須兼顧病理化驗、急症搶救等西醫事務，在財力及管理上較容易應付。他又指港府以往不重視中醫培訓，「培訓一個西醫花三、四百萬，一個中醫就只有幾十萬。」冀中醫學

地中醫。中醫有助培訓本  
（張美蘭攝）



生日後可在中醫院病房看診，涉獵更多病例，提升培訓及研究質素。

## 前線倡中醫院納入公營

另外，由一班本地培訓中醫師組成的「香港前線中醫聯盟」早前去信食物及衛生局，要求將中醫院納入公營醫療系統。聯盟成員、於東華三院任中醫師的陳宇傑指，現時由非政府機構、大學及醫管局合作營運的中醫教研中心，均自負盈虧，診金連兩劑藥收一百二十元，多配一劑再收五十至六十元，每星期藥費至少四、五百元，比現時港府資助的普通科門診每次收四十五元，相距太遠，且住院成本必定更貴，中醫院惟有納入公營醫療體系，才能惠及大眾。

成員林昶文表示，中醫院將成本地大學中醫教學醫院，自負盈虧下，即使聘得內地名中醫，也可能忙於診症而影響教學及科研。本港自九八年起已培訓超過七百名中醫師，入職月薪一萬八千元，略高於配藥員。林認為，公營的中醫院可提供合理薪酬架構和晉升階梯，有助培訓中醫人才。

# 無懼疫情 沙特民眾爭吻駱駝



【本報綜合報道】中東呼吸綜合症（新沙士）在中東持續爆發，世界衛生組織最近公布，全球感染人數高達五百七十一人，死亡人數增至一百七十一人。雖然新沙士重災區沙特阿拉伯當局呼籲民眾不要吃生駱駝肉和不要飲未經消毒的駱駝奶，但有民眾仍「未識驚」，親吻駱駝，更將照片上載到互聯網上，而網上更流傳一段片段，片中有一農民親吻駱駝後，更指示駱駝在他臉上打噴嚏，以證明駱駝不帶病毒，亦藉片段向沙特衛生部抗議。

## 本港兩女證無感染

本港衛生防護中心強烈建議營辦中東團的旅行社，不應安排旅客騎駱駝或參與接觸駱駝的活動，以免增加感染風險。防護中心

發言人又呼籲到沙特參與朝覲活動的信徒，在出發前應徵詢醫護人員的意見，評估是否適合前往當地。

另外，兩名分別五十八歲及廿六歲女子到訪歐洲，期間兩度於杜拜轉機，二人先後出現呼吸道感染徵狀，正在明愛醫院留醫，情況穩定，但她們的鼻咽分泌樣本經測試後，確定對新沙士病毒呈陰性反應。



■ 沙特男子無懼新沙士威脅，親吻駱駝。（互聯網）

# 供針灸紓癌等服務 為建將軍澳中醫院鋪路

港府正籌備於將軍澳興建中醫院，暫擬交由非牟利機構營運，惟運作細節、融資方案，以至中西醫權責等均未有定案。食物及衛生局局長高永文指，目前沒有全面統計本港對中醫住院服務的需求，惟建中醫院是為推動中醫發展，屬「原則上要做」的政策，又強調完全排除西醫參與的「純中醫院」是不可行，正交由醫管局研究中醫院運作模式。消息指，醫管局將動用二百萬元在公院試行先導計劃，今年九月開始提供針灸、中風、癌症紓緩等服務。立法會衛生事務委員會明日將討論中醫院事宜。

■ 港府於《施政報告》已預留將軍澳百勝角附近一幅土地興建中醫院。



高永文

# 公院九月推中西醫協作

## 利民措施

《施政報告》提出，於原預留建私家醫院的將軍澳百勝角附近用地，興建一所所有四百病床的中醫院，初步計劃由非牟利機構以中西醫協作及自負盈虧方式營運。

高永文接受本報專訪時表示，建中醫院是為了把中醫藥發展推向新階段，與籌建西醫院時要先推算人口結構及服務需求不同。他又稱，主流意見認為中醫院應是中醫主導，並由中西醫協作，坦言「純中醫」模式不太可行：「至於模式如何，局方交由醫管局研究。」

## 斥資二百萬元辦先導計劃

消息人士透露，醫管局先動用二百萬元，今年九月開展公立醫院試行中西醫協作先導計劃，由東區醫院負責為痛症病人針灸，東華醫院負責中風復康，俱與東華三院合作；癌症紓緩則由仁愛堂聯同屯門醫院推行。

住院病人若病情適合並同意由中醫診治便可參加，例如腰背痛住院病人適合針灸，中醫便會到病房施針，中醫要負責巡房，觀察康復進度。

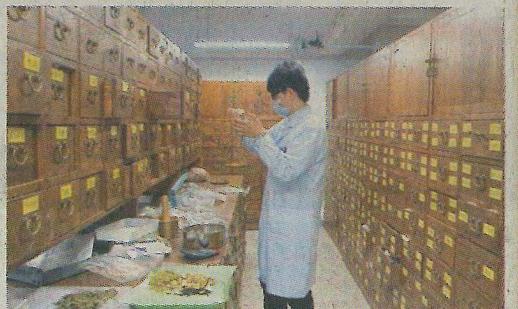
消息指，現時也有志願機構跟公院合作，應病人要求安排中醫到診，惟仍是西醫主導，前線醫護對中醫了解又不多，雙方合作未算順暢，故醫管局為將利用其中一百六十萬元，為醫護提供培訓。

中醫中藥發展委員會成員葉維晉認為中醫

院面對兩大問題，包括由誰斥資興建，及日後需否港府資助。

## 或衍生出事難以究責問題

他說興建一間醫院需數十億元，每年營運成本估計需五至十億元，單靠非牟利機構難以負擔，故這方面仍需政府與各界商討。他指委員會及業界對中醫院運作已有初步概念，例如須有西醫駐診，協助監察病人情況及應付突發事件。他承認中醫及西醫同時診治病，一旦發生事故甚或病人不幸身故，會衍生責任誰屬等法律問題，但不難解決，例如可起草新的責任同意書，由中西醫簽署核實共同負責。中醫院日後亦不設急症室，亦不提供手術，應集中發展須住院進行的中醫治療。



■ 中醫業界對於中醫院模式仍意見紛紛。