



OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



10TH 週年紀念  
Anniversary

# 促中醫系統發展 助全人照顧實踐

2024年10月

Research • Advocate • Engage  
研究 • 倡議 • 推動





OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



10TH 週年紀念  
Anniversary

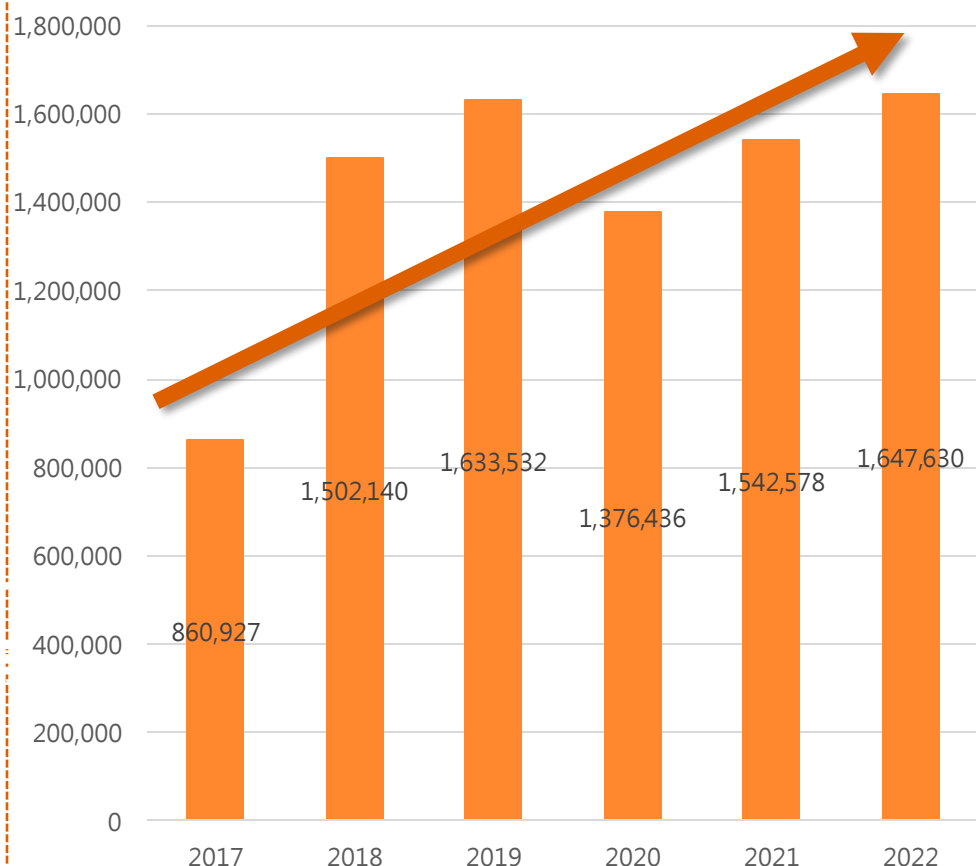
# 研究背景

---



# 人口老化和慢性病日益普遍，中醫的「治未病」理念廣受認可

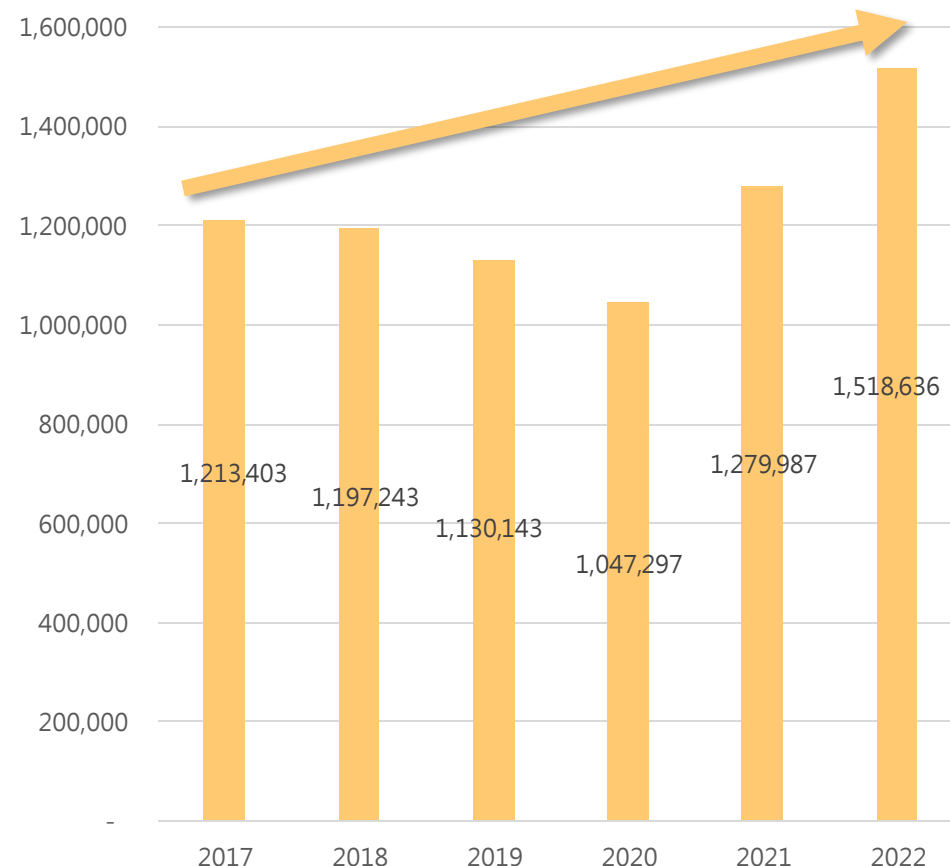
## 長者醫療券中醫服務使用趨勢



交易宗數  
提升逾9成



## 中醫診所暨教研中心服務人次

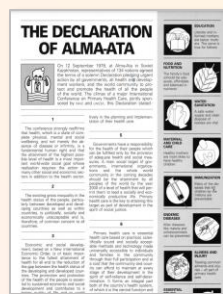


服務人次  
提升2成半



# 世界衛生組織強調傳統醫師在提供基層醫療及轉介服務中的作用

## 傳統醫學在基層醫療中的4大作用



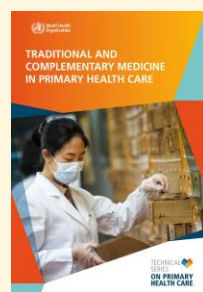
1978



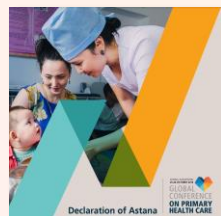
2002



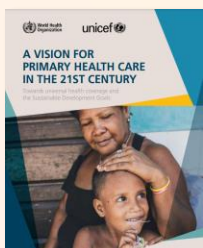
2013



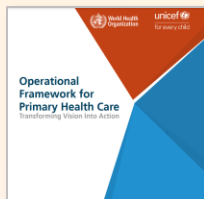
2018



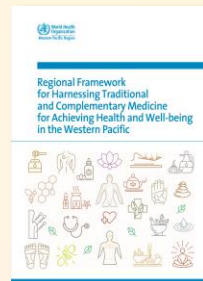
2018



2018



2020

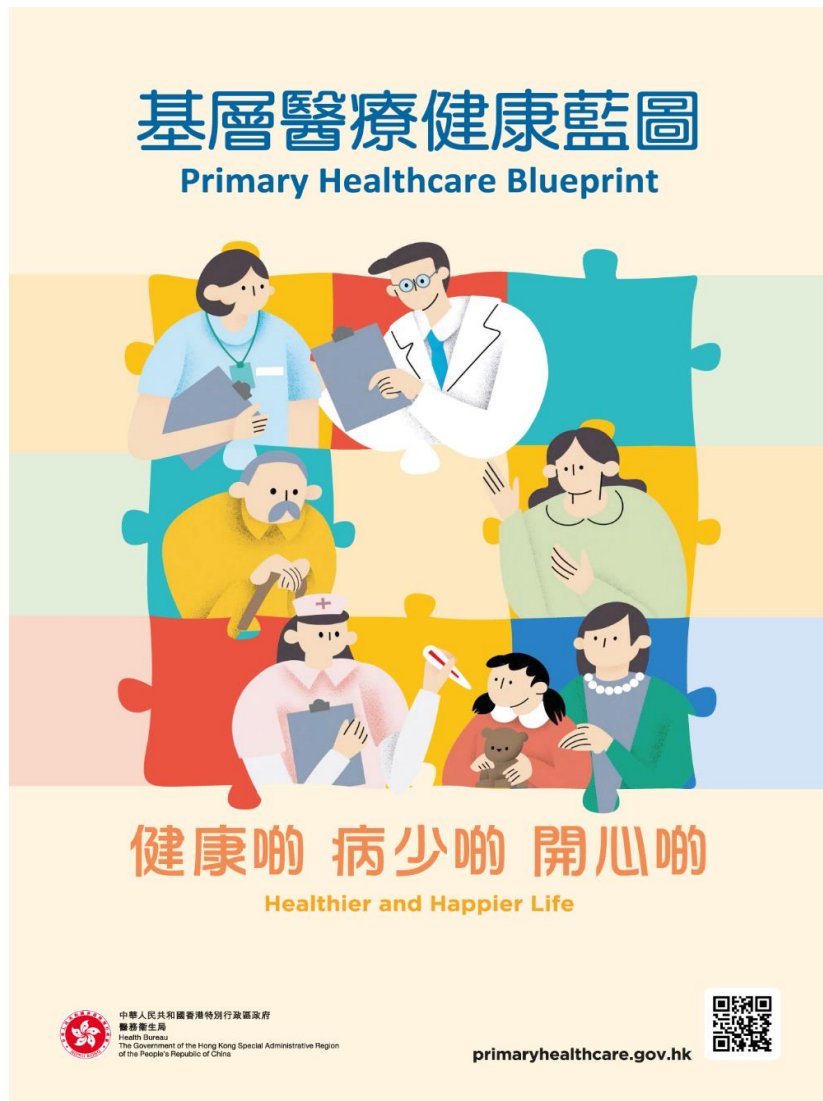


2022





# 政府肯定中醫於香港基層醫療的角色



- 加強中醫師及中醫藥  
基層醫療健康服務的角色



- 強化跨專業服務模式

# 市民可以獲得多元化中醫服務

在香港哪裡可以尋求中醫服務？

門診

18 間中醫診所暨教研中心



私人診所



住院

26 間醫院提供中西醫協作計劃



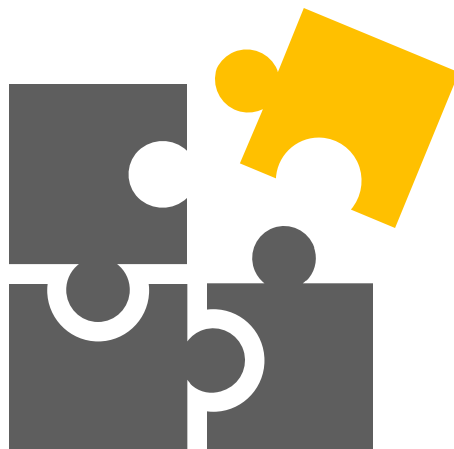
中醫醫院 ( 2025年落成 )



# 研究目的



促進中醫全方位系統性發展



使中醫融入醫療體系



- 改善整體醫療體系的可持續性及韌性
- 提升市民健康水平

# 研究重點



中醫



中藥

## 本研究聚焦中醫發展





# 研究框架及方法

## 研究框架



## 本研究結合2個質性調查

服務使用者



焦點小組

中醫及其他醫療  
界別持份者



深入訪談



OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



TH 週年紀念  
Anniversary

## 支柱一：管治能力

### 加強中醫管治 強化中醫角色

---

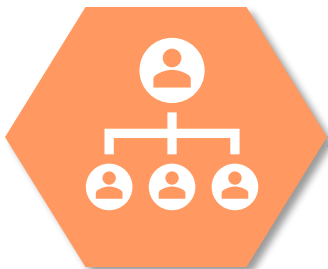


# 建議一：成立中醫專家小組



觀察

## 中醫有多種治療手法



政府

- 難以集合意見  
並推動中醫臨床計劃



行業

- 難以統一各中醫師的  
臨床手法



建議

1

設立於中醫醫院  
架構下



2

制定一般病症以及  
針對優勢病種的  
臨床指引



3

加強與政府溝通



# 建議二：提升中醫中藥發展委員會效能



## 觀察

委員會難以充分推動專業自主

委員會會議次數有限

執行建議過程困難

對臨床實踐缺乏具體而深入的指引



中醫中藥發展委員會



## 建議

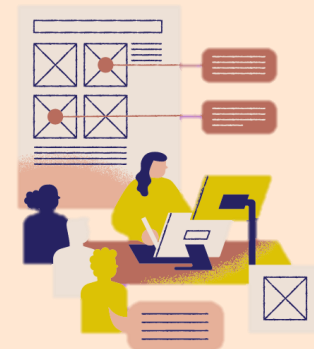
1 增加會議頻率



2 與政府緊密合作，  
參與政策制定



3 明確行業  
發展方向







OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



TH 週年紀念  
Anniversary

## 支柱二：服務供應

### 全面檢討服務 優化現有模式

---



# 建議三：優化中醫診所暨教研中心營運模式



## 觀察

- 人手及診療空間不足
- 資助籌額不足，  
調動缺乏彈性及透明度



## 建議

### 醫療

1

- 優化設施配置
- 改善薪酬和晉升機制
- 完善預約制度
- 加強資助籌額管理

### 教學

2

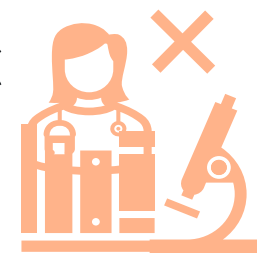
- 加強提供持續專業培訓
- 中醫學院派遣教授到中心  
進行臨床帶教



### 研究

3

- 加強與大學合作
- 放寬服務協議上  
對外部研究資金和  
合作夥伴的要求



## 中醫診所暨教研中心營運模式有待更新

- 教學關注度有待提高
- 晉升階梯有改進空間

# 建議四：推動中醫參與基層醫療發展



觀察

中醫於基層醫療發展的參與在較初始階段

基層醫療參考概覽



中醫治療  
尚未納入概覽

慢性疾病共同治理先導計劃



跨專業團隊中  
未有中醫師為市民  
提供疾病管理服務



建議

1

將中醫代表納入  
參考概覽專家小組



2

推進中醫參與  
慢性疾病共同治理先導計劃

# 建議五：建立中醫服務轉介機制



## 觀察

中醫服務提供者之間的轉介安排尚未釐清



### 中醫醫院門診部

- 接受來自不同中醫服務提供者的轉介



轉介準則和機制未見清晰



## 建議

1

建立明確的分科轉介流程  
(內、外、婦、兒、  
骨傷、針灸科)



2

考慮因應病人病情需要  
安排轉診  
(例：需長期觀察、研究)



# 建議六：規定中醫和其他醫療服務提供者之間的轉介權限和程序



## 觀察

中醫與其他醫療服務提供者之間的轉介安排尚未制定



《輔助醫療業條例》第359H章、  
《註冊放射技師專業守則》及  
《註冊醫務化驗師專業守則》

放射技師和醫務化驗師現時均無法接受中醫的轉介



## 建議

香港中醫藥管理委員會  
及中醫醫院

- 放寬並規定轉介權限和程序
- 提供培訓和指導



放射技師、醫務化驗師管理委員會

- 修訂專業守則

中醫師

- 通過相關考核
- 使用醫健通

第一階段：中醫醫院內

第二階段：中醫醫院外



OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



10TH 週年紀念  
Anniversary

## 支柱三：人力資源

### 優化人手安排 培育專業人才

---



# 建議七：評估中醫人手 完善服務規劃



## 觀察

### 中醫人手估算不足

衛生署2020年人力統計調查

80%

註冊中醫沒有參與



香港教育大學2020年調查

52%

中醫師資料未獲確認



## 建議

1

全面實施人力統計調查，  
有助制定**策略性採購計劃**



2

更新中醫續領執業證明書流程

- 強制要求中醫師**更新聯絡方式**
- 鼓勵加入**電子健康記錄系統**

醫健通  
ehealth  
香港醫健通 ehealth

香港中醫藥管理委員會  
Chinese Medicine Council of Hong Kong

# 建議八：檢討現行中醫師資格試



## 觀察



筆試 + 臨床口試



中醫師資格試  
缺乏臨床技能考核



## 建議

1



- 參考內地實踐技能考試及中醫客觀結構化臨床考試 (OSCE)
- 增設臨床技能評估

2



先進行一年實習  
才能申請正式註冊

# 建議九：加強系統性持續進修及培訓



## 觀察

中醫培訓機制  
尚未系統化



- 不同團體所提供的進修培訓在教學、資源和質量上存在差異
- 基層醫療及分科培訓有待加強



## 建議

1

提供**基層醫療**持續教育，並提供流動中醫診所服務，增強培訓及實踐機會

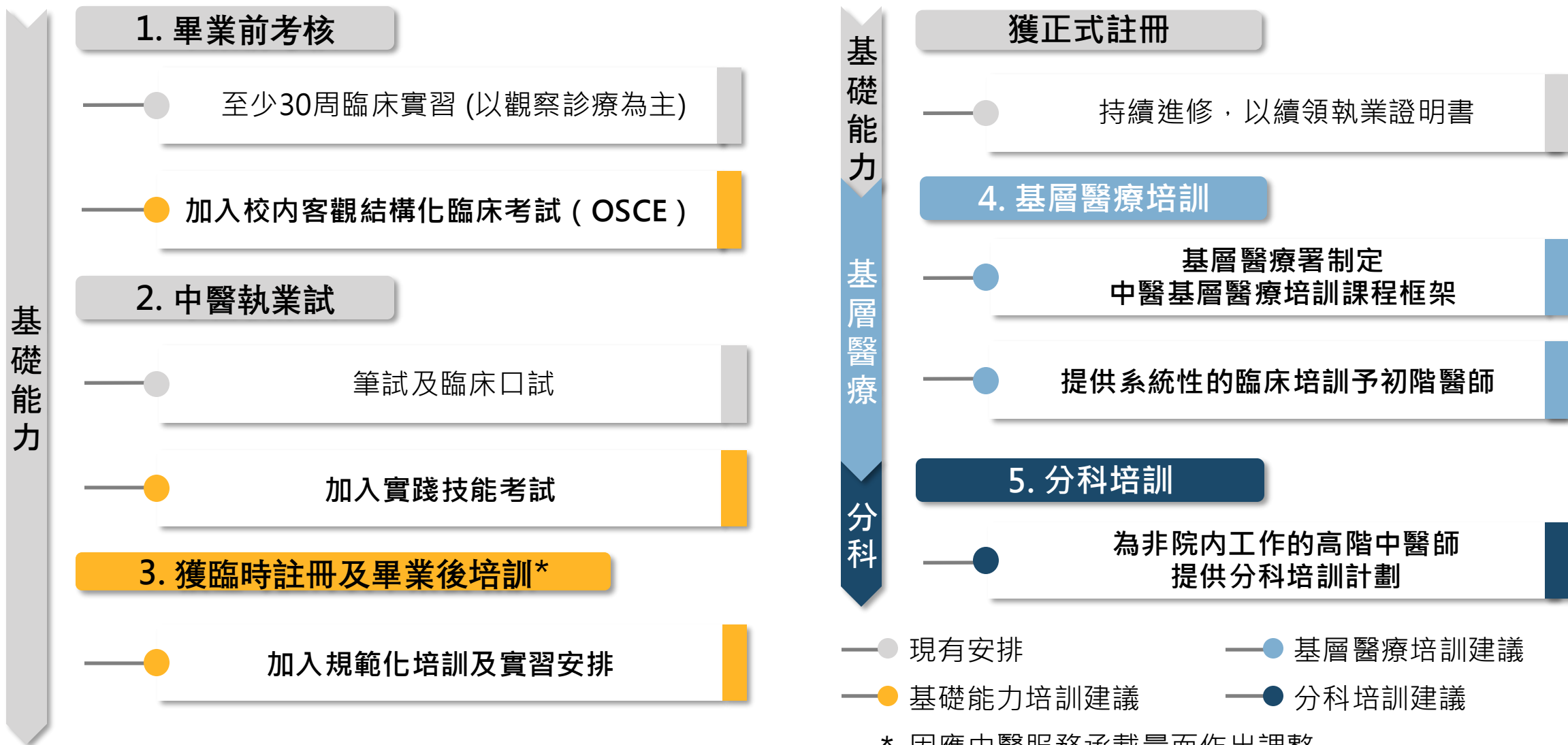
2

擴展中醫醫院分科培訓至非院內中醫師





# 基金會建議優化中醫師培訓流程





OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



10TH 週年紀念  
Anniversary

## 支柱四：醫療融資

### 充分運用資源 推動策略採購

---



# 建議十：採用多管齊下的醫療融資方法

## 觀察

醫療融資  
方式有限



| 私人醫療保險 | 自願醫保計劃 | 自費 | 醫療券 | 資助服務 |
|--------|--------|----|-----|------|
| ✓      | ✓      | ✓  | ✓   | ✓    |
| ✗      | ✗      | ✓  | ✓   | 中醫診所 |

## 建議

推動保險公司提高對中醫服務的保險金額和覆蓋範圍



### 韓國：國民健康保險政策

- 建議將中醫藥服務納入自願醫保標準計劃中的條款



### 台灣：中醫保險索賠資訊標準

- 建議中醫專家小組與保險業界合作訂立索賠資訊標準
- 建議聘請中醫師參與審核



資料來源：香港特別行政區政府（2022）、南韓保健福祉部（2024）、台灣衛生福利部（2020）

# 建議十一：充分利用私營服務 發展公私營協作



觀察

## 私營服務

- ✓ 豐富資源
- ✗ 未能被有效整合到醫療服務體系

## 私營服務潛力有待發掘



## 資助服務

- ✗ 資源有限
- ✗ 面臨巨大服務壓力



建議

1

- 選取**優勢病種**（如腰背痛）在基層醫療推出**中醫公私營協作計劃**
- 透過**醫健通**，建立公私營及中西醫之間的**轉介機制**



2

- 制定相應的**採購標準和指南**並加強**監管和品質控制**

3

- 納入中醫作**慢性疾病共同治理先導計劃**的服務提供者





OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



10TH 週年紀念  
Anniversary

## 支柱五：信息系統

### 提升資訊流通 擴大互通效率

---



# 建議十二：提供誘因鼓勵加入《基層醫療指南》及使用醫健通



觀察

中醫電子健康紀錄使用率不理想

28.2%



基層醫療指南  
Primary Care Directory



醫健通  
ehealth  
香港特別行政區政府 HKSAR GOVT

6.0%



建議

1

## 要求參與政府資助項目的中醫師

- 加入《基層醫療指南》
- 登記參加醫健通

2

## 改善醫健通的資訊互通

- 優化系統的界面和功能
- 連接第三方診所管理系統



# 建議十三：以患者為中心 擴大取覽資料互通範圍



## 觀察

### 電子健康紀錄互通範圍有限

中醫界別內部：  
✗ 患者主訴  
✗ 現病史+ ...



其他界別資料：  
✗ 轉介記錄  
✗ 檢查報告



## 建議

### 政府：

- 開放中醫師取覽影像檢查/化驗室檢驗結果

### 中醫藥管理委員會：

- 在中醫進修科目加入當代醫療實踐內容

### 中醫界別的組織和協會：

- 參考內地做法促進術語標準化
- 加強專業培訓和法律知識

以患者為中心  
「病人正接受其護理」和  
「有要知道」的原則



# 目前的中醫電子健康紀錄互通範圍有限

|            | 中醫師 | 醫生/ 助產士/<br>護士/ 牙醫 | 藥劑師/ 視光師<br>( 第一部分 ) | 職業治療師/<br>物理治療師 | 放射技師 | 醫務化驗師 |
|------------|-----|--------------------|----------------------|-----------------|------|-------|
| 個人資料       | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 敏感和藥物不良反應  | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 觀察及生活方式記錄  | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 診斷         | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 手術及醫療程序    | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 藥物         | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 住院、到診及預約資料 | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 臨床紀錄/摘要    | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 防疫接種記錄     | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 化驗報告       | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 放射報告       | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 醫療轉介資料     | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 出生記錄       | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |
| 其他檢查報告     | ●   | ●                  | ●                    | ●               | ●    | ●     |

註：● 一般取覽限制 ● 特殊取覽限制 ● 無取覽權限 只能取覽中醫相關紀錄 ▲ 只能取覽特定計劃相關紀錄



OUR HONG KONG  
FOUNDATION  
團結香港基金



TH 週年紀念  
Anniversary

## 支柱六：醫療科技及臨床研究 建立科研平台 推進技術應用

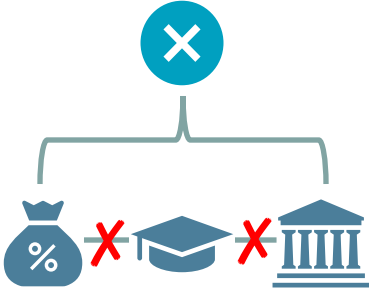
---



# 建議十四：構建產學研研發合作平台



## 觀察



### 研究過程

- 研究資源分散
- 合作機會寥寥

### 研究應用

- 中醫藥資源平台
- 未有包括**本地**研究數據
  - **外地**治療手法未必適合應用於香港



## 建議

### 1 推動中醫師/機構進行中醫研究

- 集中研究資金
- 整合本地研究至數據庫
- 提供方法學支援



### 2 建立本地與國內外機構的合作平台

- 協助配對病人
- 組織學術研討會
- 促進研究成果的應用及產業化





# 研發合作平台的潛在發展方向



香港大學  
THE UNIVERSITY OF HONG KONG



中醫藥發展基金  
Chinese Medicine Development Fund



香港中文大學  
The Chinese University of Hong Kong

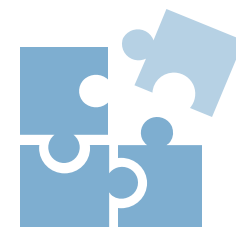


醫院管理局  
HOSPITAL  
AUTHORITY



香港浸會大學  
HONG KONG BAPTIST UNIVERSITY

政府中藥檢測中心  
Government Chinese Medicines  
Testing Institute



→ 建構橫跨產業鏈的  
研發合作平台

→ 促進各機構之間的合作，  
提升協同效應

患者配對  
+  
資金整合

成果轉化及  
商品化

質量監管

知識交流

# 建議十五：推動中醫提供遙距醫療服務



## 觀察

中醫遙距醫療  
發展受限

- 政府未有在**疫情後**繼續推動遙距診療服務和中藥配送服務
- 同時中醫診所暨教研中心服務量或受硬件限制



## 建議

### 1 在中醫診所暨教研中心加入遙距醫療服務

- 提供**硬件設施和技術支援**
- 於**服務協議**中加入遙距診療服務
- 制定遙距醫療的**指導原則和標準**



### 2

### 提供培訓課程

- 由中醫界別的組織和協會提供
- 培訓中醫師運用**遙距通訊平台**診療



# 總結：六大支柱 十五項建議

1. 成立中醫專家小組
2. 提升中醫中藥發展委員會效能

## 管治能力



3. 優化中醫診所暨教研中心營運模式
4. 推動中醫參與基層醫療發展
5. 建立中醫服務轉介機制
6. 明確規定中醫和其他醫療服務提供者之間的轉介權限和程序

## 服務供應



7. 評估中醫人手 完善服務規劃
8. 檢討現行中醫師資格試
9. 加強系統性持續進修及培訓

## 人力資源



## 醫療融資



10. 採用多管齊下的醫療融資方法
11. 充分利用私營服務  
發展公私營協作

## 信息系統



12. 提供誘因鼓勵中醫師加入《基層醫療指南》及使用醫健通
13. 以患者為中心  
擴大取覽資料互通範圍

## 醫療科技及 臨床研究



14. 構建產學研研發合作平台
15. 推動中醫提供遙距醫療服務





謝謝