

致「嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會」意見書

香港終於從世界衛生組織 SARS 疫區的名單中被剔除，這是政府、醫務界和廣大市民共同努力的成果，同時也付出了約 16% 死亡率的慘痛代價（296/1755，截止 2003 年 6 月 23 日）。這充分暴露出香港醫療體系中存在的系列問題，這些問題如不能及時解決，將影響香港市民的健康，長遠而言，將影響香港的整體發展。為了配合專家委員會的檢討工作，香港浸會大學中醫藥學院特提出如下十點意見：

1. 專家委員會的檢討範圍應包括中醫藥的使用

是次疫症暴露出香港整個醫療體系的問題，設立專家委員會檢討政府在處理和控制疫症的工作是恰當的，但專家委員會應以是次疫症檢討為基礎，更應全面檢討香港的醫療衛生服務體系的運作效能，也只有這樣，才能真正解決醫療體制中存在的實質問題。專家委員會的成員沒有中醫藥的專業人士，但仍然希望委員會能充分評價和認可中醫藥的抗疫作用，以及對如何在公營醫療系統發展中醫藥提出實質的意見，以便政府採取實際行動在公立醫院發展中醫藥，藉以應付將來可能發生的 SARS 及其他疫症。

2. 摒棄對中醫藥的偏見，以實證醫學為基礎，平等對待中西醫學

政府長期未能在公營醫療衛生體系中建立中醫藥醫療服務體系的重要原因在於對中醫藥的偏見。中醫藥學經過幾千年的發展，有一整套醫學理論體系，在臨床實踐中長期發揮著積極的作用。SARS 爆發，是醫學界所面臨的共同難題，中西醫都沒有完整的可資借鑒的科學證據為臨床醫療服務，既然西醫可按過去的經驗與理論去治療 SARS，為什麼不能夠給中西醫提供一個平等的機會，共同對抗 SARS 呢？

3. 充分利用本地醫療資源，為市民健康服務

香港有近 7,000 名表列中醫（其中包括 2,345 名註冊中醫師），是香港的合法醫療力量。政府在醫療衛生體系決策中，長期忽視中醫藥的作用。是次政府處理 SARS 疫症是一個很好的例證。即便是在中國內地中醫藥治療 SARS 的效果得到世界衛生組織專家的充分肯定後，也只是從廣州邀請兩名中醫參與治療，也沒有能夠積極主動地組織本地的中醫師參與治療，實質上是造成了本港抗 SARS 人力和技術資源的浪費。請專家委員會及政府考慮，如果 SARS 再一次襲港，是否又再一次引進中醫專家治療 SARS，而擱置本港的中醫藥資源不用？

4. 重視中醫藥的醫療作用，建立完善的中醫藥醫療服務體系

完善的中醫藥醫療服務體系包括有：中醫醫療決策及實施、中醫醫療服務及其研究（包括中醫門診和病房）、中醫藥研究與應用。儘管政府已經承諾要在公立醫院建立中醫門診服務，但是動作遲緩。儘管建立了中醫門診服務，也不能滿足市民的需求。一句話，無論從教學、醫療、臨床研究等各方面來說，還是對抗 SARS 疫症，都有必要建中醫醫院和中醫留醫部。

5. 應儘快建立合理的中西醫配合機制

中西醫學都是香港合法的醫療體制，在治病救人、養生防病方面都發揮著重要作用。但是中西醫學是兩種不同的醫學體系，為了求取臨床醫療的最大效能，並真正從公眾的健康出發，政府應建立合理的中西醫合作機制，以充分發揮兩種醫學理論體系的積極作用，服務公眾。但中西醫合作醫療也存在着法律、人才、技術等種種問題需要解決，故此呼籲政府要儘快成立一個“中西醫合作模式專責小組”，邀請中西醫專家及有關社會人士參與，研究並解決各種具體合作安排。未來若興建傳染病控制中心，亦應加入中醫藥治療與科研的元素，並有註冊中醫的直接參與。

6. 構建中西醫學相互合作的技術平台，促進中西醫學的相互學習、合作及交流

7. 積極發展中醫、中藥專業教育，為香港的中醫藥發展提供後備人才。
8. 加強公眾的中醫藥的普及教育，促進全民健康。
9. 積極支持開展中醫藥抗擊 SARS 的研究工作。
10. 政府對檢疫工作的成效、專家委員會的諮詢報告，以及聽取和接納社會人士的建議等情況應向社會和市民公開，使檢討工作透明化。

香港浸會大學中醫藥學院

二零零三年六月三十日