

# HB

健康经济与管理系列

中医医院蓝皮书

Blue Book of TCM Hospitals

# 中医医院发展报告 (2023)

Report on the Development of TCM Hospitals (2023)

王成祥 侯胜田 / 主 编

耿嘉玮 麻永怀 李瑞锋 / 副主编



中国商业出版社



图书在版编目 (CIP) 数据

中医医院发展报告 . 2023 / 王成祥, 侯胜田主编

—北京: 中国商业出版社, 2023. 6

(健康经济与管理系列 . 中医医院蓝皮书)

ISBN 978-7-5208-2488-0

I. ①中… II. ①王… ②侯… III. ①中医医院—研  
究报告—中国—2023 IV. ①R197.4

中国国家版本馆 CIP 数据核字 (2023) 第 088457 号

责任编辑: 管明林

中国商业出版社出版发行

(www.zgsybc.com 100053 北京广安门内报国寺 1 号)

总编室: 010-63180647 编辑室: 010-83114579

发行部: 010-83120835/8286

新华书店经销

北京博海升彩色印刷有限公司印刷

\*

710 毫米 × 1000 毫米 16 开 29 印张 492 千字

2023 年 6 月第 1 版 2023 年 6 月第 1 次印刷

定价: 188.00 元

\* \* \* \* \*

(如有印装质量问题可更换)

# 《中医医院发展报告（2023）》

## 编委会

主任：毛嘉陵

副主任：王成祥 耿嘉玮 麻永怀

主编：王成祥 侯胜田

副主编：耿嘉玮 麻永怀 李瑞锋

常务编委：（按姓氏笔画排序）

万晓文	王丽君	王军永	王成祥	孔凡铭
许鑫	刘彩	闫铮	伍文彬	乔树斌
李赣	李友卫	李瑞锋	束雅春	张献文
孟开	罗永发	欧阳静	苗耀东	侯胜田
郭然	赵汉青	耿嘉玮	高姗姗	秦丽娜
徐卫方	贾海忠	曹建春	麻永怀	梁蕊缨
梁静姮	鲁志鸿	韩雪飞	管明林	

编委：（按姓氏笔画排序）

干永和	万晓文	王苗	王军永	王成祥
王敬毅	王天琦	王丽君	方金	孔凡铭
叶杨	叶培汉	许鑫	刘彩	刘娜娜
刘奎虎	乔全来	乔会秀	乔树斌	孙秋
孙中华	伍文彬	闫铮	李享	李赣

李友卫	李秀芹	李艺清	李瑞锋	陈世波
陈德轩	陈明琪	束雅春	汪海波	吕桃桃
时素华	徐萍萍	杨思秋	杨丰文	张 媚
张莎莎	张君成	张献文	罗永发	苗耀东
欧阳静	孟 开	庞立健	侯胜田	段海波
胡一凡	胡继华	胡亚洲	赵汉青	钟健迅
耿嘉玮	高姗姗	徐卫方	秦丽娜	唐 珺
郭 然	贾海忠	麻永怀	黄玉宇	黄景山
梁蕊缨	梁静姮	曹建春	常金霞	鲁志鸿
焦科兴	董美佳	韩雪飞	褚志杰	蒲晓芳
管明林				

秘 书 长：董美佳 管明林

副 秘 书 长：刘国栋 焦科兴

秘书处成员：王天琦 李艺清 杨思秋 李 享 刘娜娜  
干永和



# 《中医医院发展报告（2023）》

## 研创课题组

组 长：侯胜田 王成祥  
副 组 长：耿嘉玮 麻永怀 李瑞锋  
课题组成员：（按姓氏笔画排序）

干永和	丁玉龙	万晓文	王 苗	王 建
王培轩	王成祥	王天琦	王曼凝	王丽君
王军永	王敬毅	方 金	孔凡铭	叶 杨
田一禾	叶培汉	许 鑫	刘 璐	刘 彩
刘娜娜	刘骁汉	刘奎虎	乔会秀	乔全来
乔树斌	孙 秋	孙 悦	孙中华	孙新月
伍文彬	闫 铮	李 享	李 贛	李友卫
李瑞锋	李雄峰	李艺清	李秀芹	陈小东
陈德轩	陈世波	陈明琪	束雅春	汪吟寒
汪海波	吕 博	吕桃桃	时素华	杨丰文
杨思秋	张 媚	张 琦	张君成	张献文
张泽毅	张莎莎	馮玉鑫	邱少波	罗永发
苗耀东	欧阳静	孟 开	庞立健	周佳佳
郑 芬	畅宇航	侯胜田	段海波	段丞玮
胡一凡	胡亚洲	胡继华	赵汉青	赵亚飞

钟健迅 耿嘉玮 高运吉 高姗姗 徐卫方  
徐萍萍 秦丽娜 唐 珺 郭 然 贾海忠  
麻永怀 黄 蓉 黄玉宇 黄景山 黄银凤  
梁静姘 梁蕊缨 曹建春 曹宇博 常金霞  
鲁志鸿 焦科兴 董美佳 韩雪飞 惠 珊  
谢 珊 谢梦琦 谢佳鑫 褚志杰 蒲晓芳



# 目 录

## 壹 总报告

HB.01 中医医院发展现状与未来展望 .....	侯胜田	003
一、中医医院发展环境 .....		004
二、中医医院发展现状 .....		007
三、中医医院发展不足 .....		009
四、中医医院发展策略 .....		011
五、总结与未来展望 .....		013

## 贰 运营管理篇

HB.02 高质量发展背景下中医医院运营管理探索 .....	罗永发 王成祥 刘奎虎	019
HB.03 北京市丰台中西结合医院中西结合诊疗模式创新与实践 .....	麻永怀 乔树斌 方金 等	035
HB.04 中医优势病种住院医疗负担及其影响因素分析 .....	李友卫 王敬毅 孙中华	049
HB.05 DIP 医保付费改革对于公立中医院管理影响探讨 .....	高姗姗 赵亚飞 段海波 等	067
HB.06 医疗机构中药制剂发展现状与对策建议——以江苏为例 .....	束雅春 黄玉宇 汪海波	074
HB.07 山西省 2018—2021 年三级公立中医院经济运行情况分析 .....	梁蕊缨 王苗 胡亚洲 等	085

- HB.08 中医医院信息化建设现状及未来展望  
 ..... 赵汉青 叶 杨 钟健迅 098

### 参 学科发展篇

- HB.09 中医治未病源流及发展现状报告 ..... 耿嘉玮 乔会秀 徐萍萍 117  
 HB.10 中医医院外科发展现状及未来展望 ..... 曹建春 陈德轩 常金霞 151  
 HB.11 中医医院康复学科发展现状及未来展望  
 ..... 秦丽娜 吕桃桃 时素华 182  
 HB.12 中医医院肿瘤学科发展现状及未来展望  
 ..... 孔凡铭 苗耀东 杨丰文 190  
 HB.13 中医医院老年病学科发展现状及未来展望  
 ..... 伍文彬 张 媚 陈明琪 等 203  
 HB.14 中医医院呼吸学科建设及发展现状与未来展望  
 ..... 徐卫方 张君成 胡继华 李雄峰 高运吉 215  
 HB.15 中医医院护理学科发展现状及未来展望  
 ..... 张献文 孙 秋 唐 珺 234

### 肆 评价监管篇

- HB.16 基于数据包络分析的 2021 年我国中医类医院服务效率评价  
 ..... 郭 然 刘 璐 249  
 HB.17 中国中医院中医服务效率评价研究报告  
 ..... 王丽君 褚志杰 乔全来 等 262  
 HB.18 中医医院人才服务效能的省际比较研究  
 ..... 王军永 周佳佳 叶培汉 283  
 HB.19 中医医院医疗联合体实施进展调研报告  
 ..... 万晓文 黄 蓉 黄银凤 302  
 HB.20 香港与澳门中医医院准入与监管研究 ..... 梁静姮 张泽毅 316



## 伍 综合发展篇

- HB.21 高质量发展背景下的中医医院管理学科现状和展望  
..... 欧阳静 李秀芹 胡一凡 等 341
- HB.22 中国中医医疗资源配置公平性与效率的关联性分析  
..... 孟 开 庞立健 谢佳鑫 等 357
- HB.23 中医医院发展政策文本量化分析  
..... 鲁志鸿 蒲晓芳 褚玉鑫 等 373
- HB.24 中医医院传承与弘扬中医药文化的现状与对策  
..... 李 贛 黄景山 张莎莎 等 388
- HB.25 京津冀中医医院协同发展现状及推进策略  
..... 刘 彩 段丞玮 汪吟寒 等 411

# HB.20 香港与澳门中医医院准入 与监管研究

梁静姮<sup>①</sup> 张泽毅<sup>②</sup>

**摘要:** 本研究报告以港澳两地回归前后为主要脉络,对比综述了两地中医诊疗机构发展历史。并以此阐述港澳地区的中医行业如何从“在野”走向复苏,再到中西医协调发展,突显港澳之特色。在历史性分析的基础上,撰写两地中医医院的准入与监管之现状,指出了香港和澳门中医医院等中医诊疗机构建设发展中的存在公立性中医诊疗机构设立不足、从业人员选拔标准及职业晋升标准尚不明朗、中医诊疗机构的设立及发展未能体现港澳地区特色、中医医院立法尚存不足等现实性问题。并根据现实性问题,对港澳特别行政区的中医医院等中医诊疗机构的未来做出了分析与建议,例如加大两地公立医院建设投入,其他城市合作进行优势互补、建设具有港澳特色的中医医院、完善港澳中医医院立法等,以期实现助力港澳完善中医医院建设、保障港澳居民健康之愿景。

**关键词:** 中医医院; 卫生法; 香港特别行政区; 澳门特别行政区

## 引言

香港与澳门皆为中西方文化交汇之地,文化的碰撞使其社会各个层面呈现出多元化之特征。

港澳回归后,内地与港澳两地的经贸合作、对中医的扶持政策,成为港澳

<sup>①</sup> 梁静姮,澳门大学法学院民法学博士,澳门大学法学院高级导师,澳门法实务硕士课程主任。研究方向:亲属法,继承法,卫生法,商法。

<sup>②</sup> 张泽毅,澳门大学法学院民法与知识产权法硕士。研究方向:民法,卫生法,中医药政策研究,人工智能法。



两地中医药产业与中医诊疗机构加速深入发展的重要“引擎”。以2003年港澳回归后最初的经贸合作文件《内地与香港关于建立更紧密经贸关系的安排》与《内地与澳门关于建立更紧密经贸关系的安排》为例。其皆将“中医”“中药”视为合作的重要议题，允许港澳中医师可往内地中医医院实习交流，旨在提升港澳两地的中医医师水平，为两地中医诊疗机构的专业化提供支持。同年，澳门科技大学中医药诊疗中心成立，香港于雅丽氏何妙龄那打素医院、仁济医院、东华医院开设3处中医药门诊，预示着中医从私立、小规模发展逐渐朝专业化、大规模的中医医院方向发展。

“十二五”规划中提及积极发展中医药事业，进一步完善中医医疗服务体系，开展重大疾病的中医药防治与研究；“十三五”规划提及为中医药发展进程中极具历史意义的5年，促进中医药传承与发展；“十四五”规划中推动中医药传承创新、健全中医药服务体系、明确支持澳门发展中医药研发制造。一系列中央出台的中医扶持政策促使港澳政府不断改进相关法律、中医发展方案，为推进中医服务体系完善、促进中医诊疗机构向中医医院转换提供了政策支持。2021年香港第一家中医医院正式成立，中医医院在港澳地区从无到有，揭开了港澳中医医院建设的新篇章。

随着国家“一带一路”倡议的持续推进，粤港澳大湾区、横琴深度合作区建设等区域及国际合作不断深化，港澳作为世界中心城市辐射地位日益提升，将为两地中医产业以及中医诊疗机构的发展注入新的能量。

## 一、中国香港特别行政区和澳门特别行政区中医医院发展历史

### （一）香港特别行政区中医医院发展历程

自古以来，香港居民便有寻求中医进行治疗疾病以及修身养性之习惯。英军占领香港后，为了安抚民心，英国商务监督兼对华全权大臣义律同时又宣明，准许村民保留原有的习俗和法律，后世称其为《义律宣言》，作为抗拒英国法律蚕食华人风俗的护身符<sup>[2]</sup>。港英政府时期，因《南京条约》的签署，承诺“岛上华人居民应依照中国法律风俗习惯办理”，当时中医的传承除了文

化传统的需要外,还因为在《南京条约》内有尊重中国文化一项,使中医药避开了苛刻的监管<sup>[3]</sup>。在这个时期,中医药地位既不受重视,也谈不上发展。当时95%是华人居民的香港,竟没有一家中医医院。

当时华人在香港用传统医术行医,当局不加干预,也无立例管制,执业中医无须向医务卫生署办理登记,只需向税务局办理商业登记即可挂牌行医。即便于1884年所颁布的《医药登记条例》也主要是限制西医而并非中医之行为<sup>[4]</sup>,1884年4月10日香港政府颁布《1884年医生注册条例》,除中医外,所有医生均须向香港政府注册方可执业<sup>[5]</sup>。虽然中医诊所在香港随处可见,但仅为香港民间医疗保健之主体。长期以来,港英官方对中医职称是“生草药贩卖者”(Herbalist),与内地习惯使用的Doctor of TCM(Traditional Chinese Medicine)或者Practitioner of TCM的译法截然不同。中医可称为中医、中医师、中医生、国医、唐医等,但不能使用医生、医师、医务所、医疗所等现代医学的名称<sup>[6]</sup>。当时香港中医禁止使用现代诊疗器具,无权签发死亡证和病假证明书<sup>[7]</sup>。此时的香港中医,不能树起“医生”的招牌。

当时的港英政府认为西医是合乎科学原则的,中医是不科学并且充满迷信色彩的医术,这一质疑在1894年鼠疫流行时更甚,当时政府忽略了香港的鼠疫患者以华人为主,他们信任中医<sup>[8]</sup>,而鼠疫的暴发也让港英政府意识到华人对西医的抗拒。在该时期英国殖民地的新加坡殖民地政府则有不同的选择,他们通过增地和免税来表达对中医慈善诊所的认可<sup>[9]</sup>。尽管当地西医有很多怨言和批评,但殖民地政府发现,由于医疗资源稀缺,有必要允许中医为中国人治病<sup>[10]</sup>。

可惜香港当时的政府对于中医诊疗机构实施歧视性政策,中医被港英政府排除在政府医疗保健体系之外,也缺乏相关的管理机构以及管理法规。使其自由发展但又相对薄弱,在回归之前的相当长的一段时间里,香港地区没有形成规模化的类似中医医院与中西医结合医院的大规模中医诊疗机构。

直到香港回归前夕,中医才开始进入官方视野。1989年8月港英政府成立了中医药工作小组<sup>[11]</sup>,后又于1995年4月成立了“香港中医药发展筹备委员会”,进行规管香港中医药的准备工作<sup>[12]</sup>,为在香港成立规管中医药业的法定机构、实行中医药师资格评审登记注册工作等做准备。并“建议有关当局设立法定组织,以规管中医的执业及中药的使用和销售;设立中医评审和规管制



度；为现职中医做过渡安排”<sup>[13]</sup>，多项建议性举措开启中医诊疗机构与中医从业人员的规范化要求。彼时更有部分香港中医从业人员以及内地学者从“香港中医医疗机构规模较小、水平薄弱，中医系学生实习研究困难”等问题出发，提出了设立中医医院之构想<sup>[14]</sup>。1997年香港回归前，政府决定承认中医的贡献，决定加以注册，要求同一水平，并监督专业教育和执业原则，设置了香港中医药管理局。这与香港之前为监督西医而设置的业内团体——香港医务委员会的功能相匹配。

回归前的一系列准备工作，标志着中医、中药、中医诊疗机构从民间性、无序性，逐步过渡到政府性层面与规范化层面，为香港中医药产业发展与中医医院的设立提供了本地政策性支撑。

香港回归之后，在其与内地的合作交流中逐步扩大中医之影响，中医也正式纳入政府性医疗保健体系，中医诊疗机构之形式也在香港产生了重大变迁。《香港特别行政区基本法》订明了中医药未来发展的政策。《基本法》第138条列明：“香港特别行政区政府自行制定发展中西医药和促进医疗卫生服务的政策。社会团体和私人可依法提供各种医疗卫生服务。”行政长官在1997年及1998年的施政报告中，阐述了香港特区政府对中医药的政策。

根据香港特区立法会1999年7月通过的《中医药条例》成立中医药管理委员会，由浸会大学校长谢志伟博士任主席<sup>[15]</sup>。从此，香港所有中医师必须注册，而批发和零售中药材也必须领有牌照。

就行政层面而言，2003年2月10日香港立法会卫生事务委员会讨论了公立医院或健康中心引进中医药门诊诊所，提供中医门诊服务的实施规划。2003年4月“非典”肆虐的高峰期，香港积极向内地学习中医药抗击“非典”的经验<sup>[16]</sup>，大大促进了中医在香港的发展。2003年，香港特区政府医院管理局计划在雅丽氏何妙龄那打素医院、仁济医院、东华医院开设3处中医药门诊。与中医法律一起，中医诊疗机构从个人或家庭式“诊所”走向“医院”，愈加朝着专业化、法治化发展。

2003年中医的地位在香港得到重视后，香港特区政府曾于2004年尝试在立法局功能组别中加入中医代表，虽然中医最后未能成功在立法局中争取一席位<sup>[17]</sup>，但足以体现其已成为社会中非常具代表性的行业存在。2005年，香港特区政府在照顾长者的医疗需要上逐步增加中医诊所的数目<sup>[18]</sup>。2006年12月1日，劳工法《雇员补偿条例》通过，承认注册中医签发病假证明书<sup>[19]</sup>。

2011年东华三院联合广华医院成立中西医治疗团队,为留院病人提供中西医结合治疗服务<sup>[20]</sup>。

香港中医行业的发展犹如逆水行舟,从1999年香港《中医药条例》在立法会获得通过,标志着中医药在香港有了合法的地位以来,该行业的发展每一步都不容易。其发展的步伐确实是小而慢,与香港中医业界一百多年来的耕耘积累,与业界所拥有的充足的医师人力资源,与业界及市民的期望等,均极不相称<sup>[21]</sup>。

2013年2月,香港中医中药发展委员会成立,该组织就推动香港中医药业发展的方向及长远策略,向政府提供发展中医医院之建议,政府采纳委员会的建议,并在《2014年施政报告》中宣布,预留一块在将军澳的土地作中医医院之用,并将设立中医住院服务写进施政报告。在委员会建议下,医院管理局亦在公营医院住院部开展“中西医协作项目”先导计划,为发展中医医院汲取营运及规管方面的经验。同年香港中医药业联合会成立,它是香港首个联合中医及中药业界的团体<sup>[22]</sup>。2018年,香港特区行政长官林郑月娥出席国际中医药香港高峰论坛时宣布,本届特区政府将落实中医中药发展委员会的多项建议,包括筹建香港第一所中医医院,确立中医药在公营医疗系统的定位,按此规划香港中医医院的运作模式<sup>[23]</sup>。同年,香港特区政府施政报告将中医药纳入香港医疗系统,并指出首家中医医院将由政府兴建,并由非政府机构负责营运。国家中医药管理局、粤港澳大湾区建设领导小组办公室和广东省人民政府联合印发的《粤港澳大湾区中医药高地建设方案(2020—2025年)》中,明确指出支持香港建设首家中医医院。在香港与内地的合作下,中医医院正式成为香港中医诊疗机构的组成部分。

由此可知,香港中医医院的发展进程实际上跨过了三个阶段:港英政府时代未被官方承认、无法律规范、无医院实体的“无名无实”时期;回归后至2018年,被官方立法及行政主体承认并计划建设,并得到了民间团体、议员、专家学者等的建言献策、积极推进,但未有形式意义上的“中医医院实体”,处于筹备阶段;2018年至今,正式动工建设,具有相关组织监管机构及中医医院实体的“有名有实”的阶段。三个阶段发展也标志着中医在“西医独大”的香港地位不断提升。



## （二）澳门特别行政区中医医院发展历程

澳门中医药业历史悠久，经历了西医向中国传播、西医取代中医、中医复兴、西医和中医相互促进并共同繁荣的发展历程<sup>[24]</sup>。

回归前，相比港英政府，中医在澳门未受到葡萄牙人强势的压迫，反而澳门华人的医疗市场，存在着形形色色的医家。对于当时的澳门华人来说，存在“中西医并求”的心态<sup>[25]</sup>，事实上，在多群族聚居的澳门，无论是华人还是葡人或土生葡人，在择医心态上都比较实际，只要能达到医疗效果，选择怎样的医疗方式并不重要。中医在澳门的中葡历史中也深深扎根。马礼逊于1820年与李文斯敦医生在澳门设一间诊所，同时聘用一名中医，实行赠医施药。1828年澳督若瑟·边度称，澳门的葡萄牙人家庭主要是找中医看病，中医是澳门最好的医疗<sup>[26]</sup>。当时大部分葡人的亚洲妻子和拥有许多世纪医学传统的中医都笃信东方医学<sup>[27]</sup>。中医在澳门虽历经被西医影响、取代，但在包容和多元的市场下，中医一直有其一席之地。

当时的澳门以西医为主，中医主要起辅助性作用。相比西医医院，中医诊疗机构规模小、分散，但这与中西医的医疗文化有关，中医讲究“请医师”，诊病过程是在病人熟悉的家中或者开放的环境中进行；而19世纪西医医院的医治过程是在病人的陌生环境——医院，并且是相对封闭的空间<sup>[28]</sup>。同治十年（1871年）澳门华人主办的非营利性慈善性质的医院——镜湖医院成立<sup>[29]</sup>，提供中医医疗服务，为澳门首家中医医院，直至1892年孙中山先生于镜湖医院行医，主办澳门中西药局，镜湖医院遂开始西医医疗，中西医并举<sup>[30]</sup>。镜湖医院作为传统中医医院在澳门仅维持了较短的时间，但其算是澳门第一所中医医院。

从20世纪70年代起，澳葡政府以不同立法之形式间接默认了中医这一行业在澳门的存在，并对中医从业人员以及相关服务进行一定程度的市场监管。就法律而言，在澳门营业税法令，以及核准澳门职业分类等法令中，皆在其附录中阐明了澳门职业中包含“针灸师以及中医师”类别，从事中医服务的医疗机构，例如私人中医诊所，被政府视为一种独立的行业存在。同时，回归前澳葡政府卫生主管机关进行相关批示，要求设立一工作小组，以便为研究及建议一些措施，逐步将中医纳入澳门卫生系统内。提升中医以及中医相关医疗机构在澳门的影响力。可见，当时澳葡政府对于中医的态度是积极的。

部分民间团体，例如澳门中医学会也在20世纪80年代初积极推进中医药行业进程，随后澳门相继成立了一些与中医中药有关的社团，积极推进中医医院在澳门的设立，但由于回归前的澳门尚未存在专门化的中医药学院，该项建议一直搁浅。

此时澳门的中医诊疗机构维持传统的样态（以传统个人或家庭式中医诊所为主），尚未形成中医院或中医诊疗中心此种大型的专门的中医医疗机构。

回归后，澳门积极在与内地合作进程中，逐步拓展中医在粤澳两地影响，推进中医医院的设立。非政府层面的澳门特区的专家学者，借澳门中医药学院之设立以及与内地合作之契机，建言献策，积极推进回归后首家中医医院在澳门的设立。

澳门科技大学规划建立之初，澳门运输工务司在用地规划之中明确指出澳门中医院之建设。自澳门与内地签署的《内地与澳门关于建立更紧密经贸关系的安排（CEPA）》补充协议三开始，便深化澳门与内地中医药产业的合作，扩大中医从业人员认证范围或者在内地的职业范围。

2011年，《粤澳合作框架协议》针对粤澳两地医疗服务合作正式提出，扩大开放医疗服务市场，支持医疗业界合作、合资、独资设立医院及中医药医疗保健机构，开展医院管理、科研技术交流、医护人员培训等合作。该项合作协议明确指出了粤澳两地中医医院等中医医药保健机构的规划合作。同年，中医药领域首个国家重点实验室——中药质量研究国家重点实验室落户澳门。通过中医药人才培养、科研发展、国际平台搭建，经过十多年的蓄势储能，澳门在中医药领域的“产学研”链条日益壮大，成为发展新增长极，此种针对中医药产业的研究，有利于为中医医院的设立提供强大的人才基础。

在2021年的《内地与澳门关于建立更紧密经贸关系的安排》补充协议九中正式将“中医医院”纳入医疗机构的类别，且声明允许澳门服务提供者在内地设立中医医院等医疗机构。

澳门虽未设立专门的中医医院，但澳门共有从事私人医务活动专业人员共822人（含实习执照），他们分布在澳门特色的中医医疗机构，例如，澳门镜湖医院的中医科、澳门科大医院的中医门诊、澳门银葵医院的中医服务、澳门仁伯爵综合医院属下的部分卫生中心（目前筷子基、黑沙环、塔石、湖畔嘉模卫生中心、青洲卫生中心）和遍布澳门各区的私人中医诊所。中医作为传统医学一直在澳门的卫生保健系统担当着重要的角色，澳门卫生局认为，现在澳门



的中医资源已经可以满足市民需求，作为澳门唯一的公立医院“仁伯爵综合医院”未有设立中医门诊服务的计划。

但对于中医的需求，澳门也存在不同的声音，2020年曾经有立法会议员表示，澳门有增设临床中医院的必要。

2021年澳门特区政府在施政的重点当中提及推动中医药产业特色金融等发展，并建设中医药科技产业发展平台。若未来建立澳门特色的中医院，其受众不仅是面向澳门市民，还需要面向大湾区，面向海外，优秀的中医院或许能促进澳门医疗旅游的发展。

## 二、香港与澳门中医医院准入与监管现状

### （一）香港中医医院的准入与监管现状

#### 1. 中医院准入：准入与监管机构

香港现行的中医诊疗机构管理架构为香港特别行政区医务卫生局（前食物及卫生局）负责管理全港的中医药事务，包括政策大纲制定、中医药检测中心、中医药发展基金、中医医院的发展规划等，下辖卫生署和医院管理局。卫生署为政府部门，负责执行《中医药条例》、为中医药管理委员会提供支援、公共卫生事务以及中医检测科研。医管局为非政府部门的公营机构，直接管理所有公立医院及基层医疗，管理港区多个公立性中医诊所与教研中心。中医药管理委员会也为依1999年《中医药条例》成立的官方组织，负责管理中医从业人员注册执业与中医药的注册。中医中药发展委员会于2013年2月成立，为政府咨询性机构，委员会就推动香港中医中药业发展的方向及长远策略，向政府提供建议，但因其具有较高地位，可视为中医医院的公权力外的监督机构。

香港中医医院的准入是通过医务卫生局（前食物及卫生局）所新设立的中医医院发展计划办事处协助。该机构负责监督中医医院计划的发展，并推动中医医院的规划、招标、兴建和启用工作，以及委托合适的非营利团体营运中医医院。

中医医院运营模式也不同于一般性的公立及私立医院，而是采用公私营合

作模式,将政府资金支持与私立医院的灵活运行相结合,其规管更类似于私营医疗机构,因而受到香港医务卫生局与香港卫生署的双重监管。中医医院项目由政府出资兴建,并以招标方式挑选合适的非营利机构作为承办机构。承办机构须成立一间担保有限公司(营运机构)以管理、营运及保养中医医院。承办机构及营运机构已与政府签订服务契约。服务契约中订明医院管治和架构、权责、财务安排、表现评估和风险分担机制。

营运机构为中医医院的持牌人,依《私营医疗机构条例》(第633章)接受规管。营运机构的董事局肩负管理中医医院的责任,须确保中医医院的使命及职能得以维护、实施及圆满完成中医医院的核心理管理团队将由承办机构聘任,并直接对该院的董事局负责。

## 2. 中医医院的医师准入与监管:中医师规管制度

### (1) 准入制度:注册中医与表列中医。

香港特区政府于1999年制定《中医药条例》,中医人员正式纳入香港法例的规管范围,系官方认可医疗人员身份。根据《中医药条例》第67条的规定,获得中医注册的方式有两种:一是已在执业资格考试合格的人,即一般性的注册中医;二是根据中医注册过渡性安排,获中医组决定有资格申请注册的表列中医。

表列中医是为配合新旧之衔接举措,部分已执业的中医人员在取得注册之前,官方认可其将继续按照“表列中医”进行执业。此种方式仅为过渡性形式安排,表列中医还需经过相关替代资格审核程序才可以长期在香港行医。中医药委员会下的中医组会根据有关人士在申请成为表列中医时所递交的资料,按《中医药条例》第92至95条的规定,依据已经执业中医的执业年限与以及是否具有学历资格,划分5种不同的类别,通过“豁免”“注册审核”“注册资格考试”等多种形式认证成为注册中医。

除已经长期执业且获得官方认可的学历身份的表列中医外,多数希望在港从事中医执业的人,其资格准入皆须进行注册资格考试予以认证注册。

根据《中医药条例》第61条第1(a)款有以下对考试申请者的规定,须圆满地完成香港中医药管理委员会中医组认可的中医执业训练本科学位课程或中医组认可与该课程相当的课程。至于符合中医组认可的中医执业训练本科学位课程,或认可与该课程相当的课程,则由中医组每年更新,并通过载于《2023年中医执业资格考试考生手册》公布符合认可课程的院校名单。



## (2) 监管制度。

注册中医执业后的监管分为纪律监管与执业技术监管。

根据《中医药条例》第98条，香港中医药管理委员会中医组获授权处理有关注册中医的纪律事宜。注册中医须遵守由中医组制定的《注册中医专业守则》。如注册中医涉嫌在中医医疗专业上有失当行为，或曾犯有任何可处监禁的罪行等，须接受中医组的研讯。中医组可对有关的注册中医做出适当的纪律处分，包括从注册中医名册内删除该注册中医的姓名、谴责该注册中医及发出警告信等。表列中医也须遵守《表列中医守则》。如一名表列中医在进行中医执业时，没有遵守《表列中医守则》，中医组可进行纪律研讯，并根据《中医药条例》第91条，有权把他的姓名从中医组备存的名单内删除。

而执业技术监管则通过续领执业证明书以及进修中医药学进行，根据《中医药条例》第76条的规定，注册中医必须持有有效的执业证明书，才可在香港特区做中医执业。执业证明书的有效期一般为3年。注册中医在续领执业证明书时，须符合中医组订定的进修中医药学要求。如注册中医在首次注册以来，或被获发的执业证明书已届满以来，已有超过6个月的时间没有取得执业证明书但仍有做中医执业，中医组可将其姓名从中医注册名册内删除。

## (3) 人才准入与监管的补充措施：有限制注册制度。

《中医药条例》也设立有限制中医注册制度，以便引进中医专才，在指定的机构进行中医药学的临床教育和科研工作。获中医组认可的教育或科研机构，可为其聘用的中医药专家提出有限制注册申请，以进行有关的临床教学或研究，推动本港中医药的发展。

有限制注册中医只能受聘于中医组认可的教育或科研机构，主要进行中医药的临床教学及研究工作，并不可做私人执业，而不可以成为中医医院的中医医生。

## (4) 中医医院药品的准入与监管。

根据《中医药条例》，中药规管措施主要包括两部分：一是中药商发牌制度，凡任何人士欲经营中药材零售、中药材批发、中成药批发或中成药制造，均必须向中药组申领有关牌照，待获发有关牌照后，方可经营其业务；二是中成药注册制度，所有中成药必须经中药组注册，方可进口、在香港制造和销售。

香港中医医院具有本地最大规模及功能最全面的中药部（即中药药房），

可提供多种中药类型，其运行过程主要受到营运机构、医务卫生局、私立医院主管机关（即卫生署）等机构的管理。但中医医院作为中医诊疗机构，其内部执业的注册中医在医疗过程中对中药的使用，准许豁免相关中药注册、销售许可等规定。因此，香港对于中医医院的中药使用问题更多适用于对中医医师与中医医院本身的监管，而并不是对“中药进入医院后、医师开药予病人”进行二次监管。

## （二）澳门中医诊疗机构的准入与监管现状

澳门的中医药医疗服务体系由卫生局领导的公立医疗卫生机构和私立卫生机构组成，主要包括提供免费医疗服务的政府公立中医门诊部和同善堂，提供收费中医医疗服务的镜湖医院和科大医院，以及更具规模数量的综合或专门中医诊所。政府公立医疗卫生机构提供有限的基本中医医疗服务，民营中医机构则有效弥补政府在高端中医药医疗需求方面的空白<sup>[31]</sup>。

根据澳门统计局 2021 年医疗统计数据，澳门现在的中医服务总数，其中中医服务场所共 341 间，按年增加 15 间，其中综合诊所占 50.4%（172 间），专门的中医诊所有 160 间，数量虽具有一定优势，中医行业在澳门具有一定的影响力。更有 3 家医院以及 6 家政府医疗机构提供中医服务，整体上替代中医医院之职能，但澳门尚未成立专门的中医医院。

根据澳门特区提供中医服务的诊疗机构的不同类型，澳门中医医院设立与准入可采取 3 种准入与监管方式：一是设立公立中医医院，其监管参照政府公立医院的门诊部以及社区卫生服务中心之规管方式，由卫生局直接领导；二是设立私立中医医院，私立中医医疗中心则由卫生局批准设立、由卫生局予以监督；三是借助大型传统中药房成立新型中医医院，由传统医师驻诊的中药房作为中药药事活动的重要部门，其获发或是续发准入执照，需接受澳门药物监督管理局的批准与监管。

由此可知，澳门中医诊疗机构的主要监管机关应主要为澳门特别行政区卫生局与药物监督管理局。

### 1. 传统中药房

2021 年 7 月 26 日公布的第 11/2021 号法律《中药药事活动及中成药注册法》，废止了第 53/94/M 号法令核准的《为从事中医药品之配制及贸易之场所发出准照之制度及运作条件》。以立法之形式要求获发或续发中药房准照的自



然人或法人需要具备多项条件，其可视为准入性要求。

主体的条件，住所位于澳门特别行政区自然人或依法在澳门特别行政区设立的法人。若设立主体为自然人，则非处于禁止从事药事活动的附加刑、附加处罚或保安处分的期间内；设立主体为法人，其经理及行政管理机关成员未有上述未采取强制措施内，且法人本身未有任何债务正通过税务执行程序进行强制征收。

场所的间隔、设施及设备符合第 87 / 2021 号社会文化司司长批示《中药药事活动场所的间隔、设施及设备的要求》的要求。

技术主管要求，执业中药师、中医生或中医师可担任中药房的技术主管职务，且不得兼任其他中药药事活动场所的技术主管。

中药房的出售范围限制，仅可以销售、中成药、中药材表内的毒性中药材或普通中药材，又或其饮片，且取得所销售的药品，也只能以业务范围的产品为限。

同时该法已规定了准照的可补正的中止与无法补正的注销情形，以实现对中药房运行之监管。对“准照持有人，或法人条件下的中药房的经理或行政管理机关成员被科处禁止从事药事活动的附加刑、附加处罚或保安处分；不再符合发出准照的任一要件，且相关不当情事属可补正”等情形，对准照持有人采取中止场所运作的措施。针对“在准照中止期间从事业务；已超逾准照中止期间但准照持有人未申请取消中止；借提供虚假声明、虚假资料或其他不法途径而获发准照”等情形进行注销。

## 2. 公立中医医院

现澳门特区政府性医疗机构包括专科医疗服务的仁伯爵综合医院和社区医疗卫生的卫生中心，其皆属澳门卫生局之提供公立专科医疗或社区医疗卫生服务之架构，现澳门特区仅有 1 所公立医院，若准入公立性质的中医医院，实际为修改、重组澳门卫生局之组织架构，需经行政长官以批示的形式核准。彼时公立中医医院之日常监督与营运，应参照仁伯爵综合医院之营运监管方式，将其视为澳门卫生局下属监管部门，进行业务监督与纪律监督。

## 3. 私立中医医院

从最初第一家仅提供中医医疗服务的镜湖医院，到回归后寄希望于成立第一所中医院的澳门科技大学中医诊疗中心与中医药学院，澳门中医医院之建设

多自中医专科过渡到综合性医院,且皆为私立属性。对大型私立医院的监管方式可视为较大可能性的中医医院的监管举措。

开办中医医院等大型私立中医诊疗场所,应当遵循澳门第84/90/M号法令之“一般设立私人提供卫生服务的执照规范”,以及第22/99/M号法令之“规有住院部及手术后复苏室之私人卫生单位规章”。中医医院是否得以有效准入运作取决于是否拥有澳门卫生局局长以批示批给的准照及执照。

发出运作准照须考虑下列条件:申请人资格,所设立的中医医院实际执行领导的管理人员、领导人或经理的资格;医院医疗管理层人员以及医生及护士的专业资格;医院所提供的护理及治疗的技术质量以及设备的质量;经证明的私人卫生单位在技术及经济上的可行性;医院的工程是否竣工等。同时对医院的投诉簿、电力设施、医疗气体设施、食品供应等,均提出比一般私人诊疗机构更高的要求。经过具有权限政府部门做实地检查后检验相关设备,由卫生局局长同意并发出场所牌照后,确定其拥有人获许可提供医疗服务的类别,并明确指出有关的治疗专科及单位的接待量。此时所设立的中医医院方具备条件向市民提供医疗服务。

澳门卫生局为私立中医医院的主要监管部门,以评估并提高所提供护理及治疗的技术、医疗及人际关系等方面的质量为主要监督内容,以中止或废止准照的效力为主要监管手段。同时为恰当行使该项权力,澳门卫生局也可在必要情况下向有特定资格之专家请求合作。针对“私人卫生单位在运作中出现明显欠缺质量的护理及治疗的情况时”,则由澳门卫生局可批示废止准照,并通知利害关系人。如所设立的中医医院不具备相关的人力物力的资源,但属可补足的情况,澳门卫生局可命令中止准照及停止有关单位的运作,并要求其限期内更正。

### 三、香港与澳门中医医院现存问题

#### (一) 公立性中医诊疗机构设置不足

港澳回归前以及回归后的数年,两地特区政府逐步完善中医药的相关法例,并依此成立相应的公共性专门组织参与中医药行业的监管,中医渐进于



政府性的医疗保健服务体系，取得了长足的发展。尤其是近年来，在国家政策性扶持下，中医执业人数在两地显著提升。2022年香港特区卫生署发布的香港健康数字一览中，中医执业人数（包含注册中医、表列中医、有限制注册中医）达到10562人，相当于在港西医人数的67.9%，处于逐年提升的态势。

但较为遗憾的是，两地中医医疗机构仍然以小规模的医疗诊所或私立医院为主，中医仿佛始终处于从属性医疗地位，政府公立中医医疗机构设立不足。据香港特区2017年有关中医师的医疗卫生服务人力统计调查结果显示，注册中医师的从业单位1469名（占85.0%）在私营机构工作，97名（占5.6%）在资助机构工作，80名（占4.6%）在医院管理局工作，64名（占3.7%）在学术机构工作，13名（占0.8%）在政府工作。政府在公共领域对中医的投入显然缺失。2021年香港教育大学香港研究学院针对香港市民及中医使用者医疗习惯及态度研究的调查结果同样可知，在港居民整体向西医求诊的比例比中医更高，且大家普遍希望公营医疗可以提供中医服务，增加他们向中医求诊的可能性。

根据澳门卫生局以及统计局的资料显示，中医服务等传统医学虽然长期以来在澳门的卫生保健系统担当重要角色，但也并非与西医实现“分庭抗礼”，第一间中医医院在澳门始终未能设立，澳门有8个卫生中心，仅有5个提供中医门诊或针灸保健服务。由2021年统计局的医疗数据可知，411间综合诊所中，提供西医服务的共253间（占61.6%）；提供中医服务的共172间（占41.8%），总体来看，中医服务在澳门的市场占有率逊于西医。

政府对于中医的投入较低，公立性中医医院等大型中医诊疗机构设立不足。人们难以在政府性的、具有公信力的经营实体中获得正确的中医资讯。即便中医已经融入港澳居民的生活数百年，发展中医药也成为国家性、政府性的共识，但居民因无法对中医药以及中医诊疗机构产生足够的认知，易产生对中医的歧视与偏见。

尤其对于澳门而言，其尚不存在一个公立性的大型中医医院，政府难以整合全区较为分散的中医医疗机构，及时发现各区的中医诊疗问题存在，使中医在澳门比较分散，制约着澳门中医临床医疗以及研究水平的发挥。

## (二) 中医医院的从业人员选拔标准及职业晋升标准尚不明朗

对于中医从业人员的准入,港澳两地以立法形式设立相应从业选拔标准,但针对从业标准的具体性内容却未在两地法律中体现,以及中医执业后于中医诊疗机构的后续执业晋升标准也尚不明朗。

香港特别行政区中医药委员会中医组虽列明中医执业训练本科学位课程;或认可与该课程相当的课程的基本要求,包括本科修读时间、实习时间、课程核心科目、未达条件人之修补的科目,以及提供不同的中医学士后课程以让中医师提升专业知识及医疗服务水平。但不同院校开展的课程有所不同,香港、澳门、内地针对中医药所教授的内容也有所差别,作为中医界“行外人”的一般居民,无法单纯基于学历以及注册执业许可来判断某位中医师的资历。且现时中医注册虽然规范了实习的时间,但并没有针对中医实习制定相关临床督导指引,也未规范督导中医师的资质,实习的中医学生并不等同于西医医院的“实习医生”,而仅是学生身份,不可进行独立的中医医疗操作<sup>[32]</sup>,该种法规的不完整性易导致居民遭受无资质中医诊疗的风险。

然而,两地也没有成立独立性的评审机构或者中医药的专科院校,用以制定完善的中医资质框架、评核中医师的专业水平以及资质晋升,是否仿照香港西医成立专门的医学专业院校,以及如何成立中医专科或专业学院是一个亟待解决的问题。

澳门特别行政区颁布第18/2020号行政法规《医疗人员专业资格及执业注册制度》,以及第23/2021号行政法规《医疗人员学历或专业资格水平》提出中医医师的执业资格,但该规定仅规定了中医的概括性学历要求与考试要求,并无中医以及中医考试的特殊性、具体性细则。即便第10/2021号行政法规《医疗专业委员会》规定了中医资格认可的评审机构以及针对中医的评审规范,但也仅说明机构名称以及依职权做出的事项,至于具体评审细节规范,例如“哪些院校的中医学士学位应当认可”“其六个月的实习的地点以及具体方式”等内涵并无涉及。

## (三) 中医诊疗机构的设立及发展未能充分发挥两地优势

相比内地,港澳两地皆为国际性城市,拥有长期东西方文化相互交融的



背景。随着港澳地区的国际交流与国际开拓性更加深入，有利于把中医药知识以及中医医院的建设经验推广给全球。

但港澳地区中医医院等大型中医诊疗机构的设立多基于华人社区的本土需求，或者单一性仿照内地中医医院或其他中医诊疗机构的设置，尚未体现港澳两地的区域优势。

#### （四）两地针对中医医院等大型中医诊疗机构的立法不足

近年来，两地持续性推进中医的立法保障以及管理制度，使得中医药的发展完全在法制的轨道上运行，其法律建设主要集中在两地的中医药注册、中医药进出口评审、中成药的生产以及管理、中医师的执业规范上，已经基本实现了中医药产业与中医执业的法治化。但两地针对中医医院建设以及中医诊疗机构的准入、运行、监管立法相对欠缺，易引发政府对中医医疗机构监管之缺憾。

香港针对中医医院发展计划而于医务卫生局设立专门的中医医院发展办公室，并创新性提出了公私合营的新型医院运行方案，但针对公私合营的新型医院运作模式多为概括性表达，其对于政府的医疗投入以及对运营机构的具体运行的监管并未有具体性的规范举措。针对设立如中医医院等大型中医诊疗机构，澳门近年来的法律或法规的修改、调整和更新多存在于中药以及中医执业的监管，对大型医疗机构的设立仅提供了两部较为一般性私立医院运行规范法律，此种立法的不足成为澳门发展大型中医医疗机构的桎梏。

## 四、香港与澳门中医医院未来展望

### （一）加大政府投入，推进两地公立性中医医院的建设

中医在港澳两地为正在发展的行业，也是关乎港澳居民生命安全的重要行业，完全依靠小规模私立医疗机构与自由市场并无法驱动中医行业在港澳两地健康发展。而临床服务是医学专业提高水平的根本，欠缺高水平的中医师人才及足够病人数量，也难以提高医疗水平和推动医学研究。因此在政府规划下，设立公立性质的中医医院，设计和规划好的中医临床服务，应当视为提升

中医水平的关键。加之网络医疗数据高速流通,中医发展在两地也会取得预期效果。

香港多数公营医疗系统,因政府的大量资金投入,为市民提供了“价廉物美”的住院服务,其住院成本成为香港市民选择的重要因素<sup>[33]</sup>。现已设立的公私合营管理模式的中医医院,并未完全纳入公营的医疗系统。同时,香港特区虽在医务卫生局之中设立专门的中医医院发展计划办事处,但依照该部门性质来看,实为中医医院建设进程中的临时性机构,并没有对中医医院后续运营的监管与支持做出相应的制度安排。未来香港中医医院建制应更加朝向公营医院运作,以获得政府的更多资金与技术支持,减轻中医诊疗负担。医务卫生局在中医医院建设完并正式投入使用时,将原有的临时性机构与中医药处结合升级为发展中医产业与中医医院的专门部门,并吸纳香港一线中医医师参与决策,与中医药界进行长期沟通。

澳门虽尚未设立专门的公立性中医专业诊疗机构,但“中医医院”于澳门并非是“天马行空”的幻想,而是具有相当可行性的规划方案。增设临床中医医院在澳门并不缺失人才以及资金成本,且最重要的是设立临床中医医院可以填补本地公共卫生服务在中医诊疗方面的空白,为有需要的居民提供住院治疗服务,是大势所趋,人之所向。但若参照山顶医院的建制,在澳门卫生局内部设立新的公立性中医医院,其设立成本以及政策法律制定成本未免过高,其设立进程可短期先整合部分卫生中心的中医门诊服务,在新建的卫生中心抑或是政府物业处设立临时性的中医医院,中长期可考虑在山顶医院的部分空余建筑,整合澳门的中医优秀人才,在山顶医院中医门诊的基础上设立永久性的公营中医医院。

## (二) 优势互补,进一步加强内地与港澳中医医院沟通协作,发挥港澳的科研人才优势

粤港澳大湾区具有丰富的中医资源与运用经验,是全世界范围内中医药学科与人才最集中、人才培养和科学研究水准相对较高以及中医药产业最发达的地区之一,拥有粤港澳中医药高校组成的大学集群<sup>[34]</sup>。在大湾区的助力推进下,内地与港澳之间在中医药领域呈现出优势互补的层面。

近年来,大湾区中医药产业发展受到国家的广泛重视。例如,2019年《粤港澳大湾区的发展纲要》提出:“深化中医药领域合作,支持澳门、香港分



别发挥中药质量研究国家重点实验室伙伴实验室和香港特别行政区政府中药检测中心优势。”2021年《横琴粤澳深度合作区建设总体方案》着眼建设世界一流中医药生产基地和创新高地，优化粤澳合作中医药科技产业园发展路径。国家对于大湾区建设的利好性政策，为粤港澳优势的集结战略性指引。

“嫩箨香苞初出林，於陵论价贵如金。”在中医医院建设的政策性利好的平台下，两地关于中医医院的建设最应考虑的是人才优势。港澳两地相比内地虽经济腹地小、人才的绝对值数量较内地低，但两地拥有更加优越的国际区位与政策支持，呈现“小地方集大研究”之特色。以澳门为例，“在一个总面积不过33平方千米的地方，却创造性拥有4个国家重点实验室，此优势将有助推动产业课题之间的联动，聚集相关的科研力量”，同时，澳门科技大学数十年前建校伊始便规划成立中医药学院，其后也成立从本科、硕士、博士完整的中医学位课程体系以及中西医结合硕士和博士学位课程，逐步建立阶梯式人才培养方案。在香港大学、香港中文大学、香港浸会大学中也建立起高质量的中医临床研究。港澳少而精的中医科研人才优势与内地广阔的中医医院建设以及中医医学经验相结合，将成为两地中医医院建设与中医药研发的重点人才储备。

人才实践方面，在《香港和澳门特别行政区医师获得内地医师资格认定管理办法》《内地与香港关于建立更紧密经贸关系的安排》及其相关补充协议的规定下，已开通了一系列的政策以便利香港中医师到内地做中医实习、执业及设置中医医院等中医诊疗机构。推动人才“走出去”交流学习，以推进本地中医医院的建设。

与此同时也可采取人才“引进来”的方法，推进港澳研究开发方面与内地更多协作，为在本地临床研究寻求内地认可，更多参与内地的研究开发项目。通过香港“有限制注册”以及澳门“有限度执照”的规定可以引进具有合适资历及经验的内地中医师来到港澳于相关机构进行临床教学或研究，提升本地中医服务和教育的质量。上述政策在实践性层面突破了人才地域的限制，为港澳两地中医医院的建设提供了实践性人才基础。

### （三）发挥港澳地域优势，打造具有港澳特色的中医医院

#### 1. 发挥港澳的地域优势，推进两地中医医院保健及康复旅游业发展

中医药养生旅游是将中医药医疗养生各方面的理论、方法、技术等综合运用于各种旅游活动中，使游客既可以观光旅行又可以获得各种养生医疗保健知

识、方法,既可以赏玩自然风光又可以理疗各种慢性病,提高健康水平和文化品位<sup>[35]</sup>。

相较于大湾区的其他城市,港澳特区拥有特殊的历史背景、独特的地位优势、丰富的旅游资源,皆可作为中医医院保健及康复旅游业发展的重要基础。

澳门拥有为数众多的世界文化遗产景点。在2005年,澳门历史城区成功列入联合国教科文组织的《世界遗产名录》,令澳门得以向世界进一步展现其独特的历史文化面貌。澳门可发挥作为世界旅游休闲中心优势面向国际消费者推出中医药健康旅游路线和健康养老服务产品。据香港旅游发展局数据,2018年香港旅游业收入占香港本地生产总值的4.5%,为本地支柱性产业,旅游资源的配套设施也比较完善。

目前,澳门正在加快发展大健康中医药产业,未来将进一步打造“酒店+养生+医疗”相结合的养生保健旅游,但港澳两地相比内地,自然景观较少。构建中医医院时,可考虑港澳地区与大湾区周边的具有国家森林疗养基地的城市,例如惠州市的安墩水美森林康养基地及肇庆市的广宁县合作,将港澳作为中医药养生基地、大湾区内距离较近的其他城市作为中医药文化与中医药观赏基地,打造中医药的保健及康复旅游圈,以吸引来港澳中长期保健旅游的旅客。

## 2. 立足港澳特色,构建两地中医医院的双语资讯中心与网络,发挥港澳与英语系国家、葡语系国家的纽带作用

国家曾于2014年与2019年分别颁布《卫生计生委关于推进医疗机构远程医疗服务的意见》《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》,尝试发展互联网中医医院,开发中医智能辅助诊疗系统,推动开展线上线下一体化服务和远程医疗服务。这也给港澳地区的中医医院的发展方向给予启发。

现代科技背景下远程诊断成为趋势,医生与病人不需要面对面进行健康服务,结合澳门中葡平台的优势,在澳门建立中葡中医药跨境交付基地,令有关中医药服务及培训可跨境至葡语国家进行大数据背景下的中医药的数据跨境沟通成为一种可能。香港也于2020年4月疫情防控期间,由香港医院管理局推出“中医门诊特别诊疗服务”,通过设立热线的方式,为养老院确诊的院友和职员提供远程中医诊症或外派中医服务等,可视为香港中医远程医疗的探索。



港澳两地均作为双语城市，其背后所联系英语系与葡语系国家，是推进中医医院建设之时也不可忽略的庞大市场。借助大数据时代下的积极推进互联网中医医院双语资讯与跨境服务，利用大湾区的外向优势，将成为中医医院走向国际、传播中医文化的重要方式。

#### （四）完善港澳中医医院立法

完善港澳中医医院立法应包括中医医院运行监管的立法与中医执业准入监管的立法，即机构立法与人才立法。如前述而言，现香港虽已完成中医医院的设立，但其外部监管与政府支持并未做好完善性法律规划。

港澳两地的中医外部监管的立法可规定于医疗主管机构日常运作的行政法规中，提升中医医院的地位；其运行监管的立法虽属于医院内部事项，也可参照内地颁布的《中医医院建设标准》，并辅以中医药康复旅游、国际数据沟通与远程医疗，体现中医医院的特殊要求与港澳特色，多措并举，共同推进中医医院的规范指引与相关法律保障。

就人才立法而言，港澳两地均设立中医师注册执业制度，建立起政府性中医医疗人员的单一性准入制度，但并无规定中医师执业认证制度与中医学生实习制度。港澳两地可依托港澳地区各大学院校，在两地成立中医专科学校，细化准入门槛，以及增设中医实习学生的“临床督导指引”；参照西医制定职务评级以及晋升标准，设立中医的专业评级以及督导中医师的资质，提升中医从业人员的认可度与公信力。

## 五、结束语

中医药在港澳两地具有源远流长历史，自港澳开埠至今数百年来，即便曾长期受到西医的打压，依旧不间断地默默为社会大众提供医疗服务，在疫情防控期间为基层医疗、养老机构做出的贡献更是有目共睹。目前，港澳地区老龄化持续，而中医药在疾病预防、医疗、保健、康复等各个方面具有独特的应用优势，中医医院以及大型中医诊疗机构的建设与运营议题将越来越受社会各界重视。本研究通过对香港和澳门两地中医医院发展的历史予以综述分析，归纳出港澳地区发展中医诊疗机构的特色。同时探讨两地关于中医医院与中医从



业人员的法律规管、准入与监管现状。通过对两地中医医院现存问题的研究,提出港澳两地如何借助自身优势改进此困境并进行前景分析,探索出一条具备港澳特色、国家特色的中医医院发展之路。

## 参考文献

- [1] 江润祥.现代中医药之教育、研究与发展[M].香港:香港中文大学出版社,2002.
- [2] 王赓武.香港史新编(上册)[M].香港:三联书店(香港)有限公司,2017.
- [3] 梁秉中.香港中西医合作现状与前景,载于江润祥,现代中医药之教育.研究与发展[M].香港:香港中文大学出版社,2002.
- [4] 香港地方志中心.香港志[G].香港:中华书局(香港)有限公司,2020:138.
- [5] 刘小斌,陈永光.香港百年中医发展史略(一)[J].香港中医杂志,2020,15(4):1.
- [6] 《中国中医药年鉴》编辑委员会、上海中医学院、上海中医药大学、中国中医药年鉴[M].北京:人民卫生出版社,1998.
- [7] Hokari Hiroyuki, The Presentation of Traditional Chinese Medicine (TCM) Knowledge in Hong Kong, in Alan Kam Leung Chan, Gregory K Clancey, Hui-chieh Loy, Historical Perspectives On East Asian Science, Technology And Medicine, Wpsc/sup; Illustrated, 2002, 223.
- [8] 罗婉娴.香港西医发展史:1842—1990[M].香港:中华书局(香港)有限公司,2018.
- [9] See Yang Yan, A Brief History of Chinese Medicine in Singapore, in Vivienne Lo, Michael Stanley-Baker, Routledge Handbook of Chinese Medicine, Taylor & Francis, 2022, 528.
- [10] 梁卓伟.大医精诚香港医学一百三十年[M].香港:三联书店(香港)有限公司,2017.
- [11] 畚云楚,等.医学霸权与香港医疗制度[M].香港:中华书局(香港)有限公司,2019.

- [12] 陈晓彬. 贵在人和: 香港的工薪阶层与社会福利 [M]. 北京: 中国友谊出版公司, 1997.
- [13] 周超凡, 于智敏. 试谈设立香港中医医院之意义 [M]. 前进论坛, 1996: 27.
- [14] 周超凡. 建议成立香港中医医院 [J]. 中医药管理杂志, 1996, 6(4): 48.
- [15] 江润祥. 现代中医药之教育、研究与发展 [M]. 香港: 香港中文大学出版社, 2002: 16.
- [16] 辛华. 吾国吾港: 狮子山下的讲述 [M]. 香港: 三联书店(香港)有限公司, 2022.
- [17] 余云楚, 等. 医学霸权与香港医疗制度(增订版) [M]. 香港: 中华书局(香港)有限公司, 2019.
- [18] 刘智鹏. 善道同行—东华三院一百五十周年史略 [M]. 香港: 香港城市大学出版社, 2021.
- [19] 杨根锚, 陈志成. 岭南民间草药应用 [M]. 香港: 万里机构出版有限公司, 2021.
- [20] 杨祥银. 殖民权力与医疗空间: 香港东华三院中西医服务变迁(1894—1941年) [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2018.
- [21] 黄贤樟. 逆水行舟, 不进则退——对香港中医发展的思考与建议 [J]. 香港中医杂志, 2021, 16(1): 10.
- [22] 林久钰, 罗伟强. 医道镜论: 香港中药文化史略 [M]. 香港: 中华书局(香港)有限公司, 2022.
- [23] 朱恩. 首届「国际中医药香港高峰论坛」回顾与总结 [J]. 香港中医杂志, 2018, 13(4): 1-2.
- [24] 高胜文, 容咏欣, 蔡通, 等. “走出去、引进来”: “一带一路”倡议下澳门中医药业发展模式研究 [J]. 2019, (32): 22.
- [25] 吴玉娴. 十九世纪澳门华人医疗研究——兼谈澳门华人对西医之心态 [J]. 澳门理工学报, 2016(3): 33-38.
- [26] 吴志良, 汤开建, 金国平. 澳门编年史(第三卷) [M]. 广东: 广东人民出版社, 2009.
- [27] 阿玛罗. 中医对圣保禄学院药房的影响 [J]. 杨叮译. 文化杂志, 1997(30): 82.
- [28] 廖泽云. 镜湖碑林碑匾集 [M]. 澳门: 澳门镜湖医院慈善会, 2011.

- [29] 廖泽云. 纪念辛亥革命 弘扬中山精神—辛亥革命一百周年纪念特刊 [M]. 澳门: 澳门镜湖医院慈善会, 2011.
- [30] 程春松, 陈伟谦, 梁杰. 澳门中医药发展的历史特质及现状分析 [J]. 澳门科技大学学报, 2016 (1): 130.
- [31] 蔡嘉杰, 张振海, 李敏, 等. 探讨中医学生在香港临床实习时可能遇到的迷思及解决方法 [J]. 香港中医杂志, 2022, 7 (4): 46.
- [32] 黄贤樟. 香港中医院成功建设与运营的必备因素 [J]. 香港中医杂志, 2014 (9): 1-5.
- [33] 民建联. 湾区汇——民建联粤港澳大湾区研究论集 [C]. 香港: 中华书局(香港)有限公司, 2022.
- [34] 段芸潘, 华峰. 粤港澳大湾区中医药养生旅游服务研究——以肇庆为例 [J]. 中医药管理杂志, 2020, (6): 6-9.



# 中医医院发展报告

## (2023)

Report on the Development of TCM Hospitals (2023)

- ◎ 《中医医院发展报告（2023）》是中医医院蓝皮书系列的第一本。本报告注重专业性、实证性、前瞻性、时效性、热点性，基于中医医院发展现状和大量一手调查数据，分析中医医院发展面临的挑战及未来趋势。本报告旨在传播中医医院成功发展经验与创新模式，引导中医医院高质量可持续快速发展。本报告对于相关主管机构和医院制定中医医院发展策略，具有重要参考价值。
- ◎ 推进中医医院发展是健康中国战略和中医药传承创新发展的重要组成部分，具有重要的战略意义和实践价值。本书基于中医医院发展现状，分析中医医院发展路径和发展环境，有助于将中医医院的比较优势转化为竞争优势。推动中医医院高质量发展，不仅可以精准对接人民群众多样化的健康需求，而且对于中医医院制定发展战略、提升医疗服务质量、拓展业务领域提供了新的思路。本报告对于读者了解中医医院进展，主管部门制定中医医院发展政策具有重要的参考价值。



定价：188.00元