

排公院起碼等3年半 向幼子囑咐身後事

「心病」單親母 撐「外援」救命

香港公營醫療體系充當「安全網」，提供廉價醫療服務，免基層市民「有病無錢睇」，惟不少公院醫生累積足夠經驗便投身私人市場搵真銀，致公院長期鬧「醫生荒」拖累服務質素，個別專科輪候時間更達3年。單親媽媽阿冰近年備受心臟隱疾困擾，心臟常無故急跳，不時響起猝死警號，但排公院專科服務等足3年半，如同預住「計時炸彈」生活。她擔心「等到死」都未能見到醫生，已向年幼兒子交代後事。政府擬引入非本地培訓醫生成為阿冰與廣大病人治病的曙光，她呼籲醫學界摒棄保護主義，讓病人能盡快接受治療。



阿冰擔心自己在臨死前都未必可以見醫生。

公院專科門診穩定新症最長輪候時間 (以每星期計)							
專科	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
耳鼻喉科	103	89	146	91	106	92	79
眼科	76	61	131	132	118	77	65
婦科	42	61	36	94	70	84	75
內科	106	116	111	146	111	133	114
骨科	116	74	139	114	83	121	97
兒科	17	18	18	40	23	27	38
精神科	33	72	38	99	78	100	64
外科	76	93	83	111	60	78	117

註：最長輪候時間是指有90%新症可在早於顯示輪候時間內就診

資料來源：醫院管理局

40多歲的阿冰近年備受心臟隱疾困擾，間中心跳急速，今年情況惡化，近月最少5次因病情嚴重被送到公立醫院急症室求診，但每次做完心電圖等檢查後，卻未有太多其他跟進，至今連患什麼病都未被診斷。阿冰去年到公立醫院排期，需等足3年半、排期至2023年11月才能首次見專科醫生。

心跳無故加速令她每晚都不能入睡，年初全港學校一度暫停面授課堂，她要全天候照顧兒子，心力交瘁，更擔心會隨時猝死，阿冰更向年幼兒子交代後事安排，「如果媽媽唔識郁、無知覺，你就打999。」

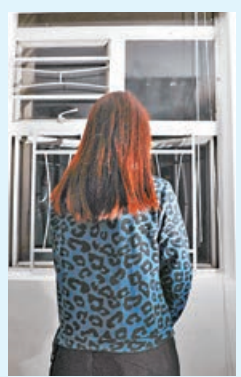
「新仔」醫生先處理輕症

雖然有意見認為引入非本地培訓醫生方案未必能吸引有經驗醫生來港，但阿冰仍希望建議可以早日落實，「作為病人，愈快有人睇我哋愈好。」並認為引入醫生，最少可以縮短輪候時間。阿冰續稱，即使引入的醫生大多是剛畢業的「新仔」，但相信有一定醫學水平，有能力處理部分輕症，令較資深的醫生可專注處理其他複雜個案，縮短整體輪候時間，總好過要病人一直無了期等待。

肩周炎患者：縮輪候時間要緊

公立醫院服務輪候時間漫長，不單延誤治療，對於其他慢性病患者同樣是折磨，年約50歲的Amy(圖)去年開始感到肩膀疼痛，於是求診，但食藥後情況都未有好轉，病痛纏身嚴重影響其日常生活。Amy稱，痛多一日也嫌長，雖然醫生已經為Amy寫轉介信，但物理治療及骨科門診的輪候時間分別長達9個月及兩年，她仍要強忍痛楚一段長時間。

Amy認同本地培訓醫生對香港實際情況有較深入了解，但人手不足已影響香港的醫療質素，受苦的仍是病人，認為縮短輪候時間要緊。



「醫患一對千」情況持續惡化

目前，香港每1,000人口只配對到兩名醫生，遠低於新加坡、日本、美國、英國及澳洲等其他先進經濟體，據特區政府最新估算，醫管局及衛生署現時合共欠缺約700名專科醫生及準專科醫生，情況在2040年更惡化至超過1,000名空缺。關注病人權益的香港社區組織協會幹事彭鴻昌受訪時表示，香港醫生對人口比例本身已經偏低，加上公私營醫療失衡的問題，公營系統每1,000名病人平均配對到一名醫生，屬第三世界地區的水平。

醫管局雖然有聘用私家醫生以兼職形式在公立醫院工作，並向私營市場買服務跟進病情穩定的公院病人個案，但彭鴻昌指有關措施效果不理想，偏遠的公立醫院人手不足情況依然嚴重。他認為政府有必要推出新措施在中短期內增加醫生供應。

公立醫院現時最渴市的是專科醫生，而對於政府近日提出引入非本地培訓醫生的措施，彭鴻昌指非本地醫生大有可能已在外地成家立室，除非特別個人原因，政府難以吸引他們返港，故他認為香港應調低不必要的門檻，例如不一定要限制這些境外醫生擁有香港永久居民資格。

先進地區人均醫生比例比較

國家/地區	每千名人口醫生數量
香港	2
新加坡	2.5
日本	2.5
美國	2.6
英國	3
澳洲	3.8

資料來源：立法會文件

港執業試「全球最難」

現行制度下，非本地培訓醫生若要私人執業，必須通過醫委會舉辦的執業試，惟該考試制度被指透明度低，考生「備試」難，團結香港基金醫療及社會發展研究主管田詩蓓近日表示，英美的執業資格試都會有明確的參考材料，考生可參考舊試題「備試」，惟香港醫委會只是在網上提供模擬試題，而且考核內容極廣，連一些大學一年級教材亦涉獵到，因而被形容為全球最難的醫生執業試之一。

田詩蓓質疑，執業試程度與兩間大學醫學院畢業試的水平是否一致，「英國未來亦計劃改變現行做法，要求本地醫科生與非本地培訓醫生一齊考執業試，這種做法較公平，香港應該參考。」

對於公眾擔心免試未能確保醫生質素，田詩蓓表示澳洲及新加坡豁免非本地培訓醫生後，有措施監察他們的工作表現，例如澳洲會安排醫生在工作場所評估境外醫生表現是否達標，香港亦可以參考做法。

部署迎接內地消費轉移

除非特區政府再嚴重犯錯，新冠疫情相信可在夏天，最遲於秋天受控，政府與社會應據此及早安排經濟復甦的政策與措施。

深圳早作籌建邊境免稅購物區，以截來港轉移的內地消費。海南特區做法也一樣，但離珠三角遠。深圳的免稅區則針對深圳與珠三角的居民，對香港是直接的競爭。通關之後，香港的消費行業不可能依靠國際旅客，因外地疫情亦可能有反覆。單靠疫苗驗證不足以動員國際旅客來港。香港依靠的還是最可靠的內地旅客，尤其是珠三角居民。

目前香港社會應已擺脫「港獨」策動的仇視和歧視內地旅客。本港消費下跌，復甦需時，社會與企業對內地轉移來的消費需求不會排斥，也無政治陰謀的可能。關鍵：一是政府怎樣方便內地旅客來港。防疫的問題將會不大，重點是入境手續和交通設施。政府應趁現時加快技術改造，方便過關。高鐵、港珠澳大橋是重點，港深邊界通關也可再優化調整。二是與業界協商，推動香港消費企業迎接內地旅客推動各種市場推廣活動。三是改善公共交通的方便，把內地旅客分散至各區，減少主要區域的負載能力，也把擴大的消費擴散至更多區域，讓多區的商戶受益。

陳文鴻

珠海學院「一帶一路」研究所所長

香港經濟復甦最有直接效果的是內地消費轉移，2003年沙士之後成績顯著。現時內地旅客消費已轉理性，要有序地把內地消費融入香港本地正常消費，形成經濟的恒常支柱。

深圳是內地發展最強勁的城市，消費力強，國際化程度高，有着內地最高增長的中產階級群，也偏向於香港的文化取向，正是香港藉同城化擴大大地城市範疇的主要目標。單只深圳二千萬以上常住及流動人口，便可以把香港的消費(商品與服務)大大提升，支撐整個經濟的增長以及就業、收入的上升。

疫情將近終結，香港應及早為計。



灣區視野