

「一個行政命令，明日已可以做到」

周伯展：公私營合作解決醫生荒

大公報訪談



「我們醫生看問題，就好像看病。你能夠醫到病源，便能夠根治。」資深眼科醫生周伯展深知香港公營醫療系統超負荷，但要解決這「老大難」問題有何良方？對於政府擬允許合資格海外港人醫生免試回港執業，周伯展察覺到僅能解決部分問題；要對症下藥，他獻策政府全面推行「公私營合作」，認為有望即時解決醫生與病人比例失衡問題，「是我們做過的辦法、做着的辦法；一個行政命令，明日已經可以做到。」

大公報記者 胡家俊

香港人口約750萬，平均每1000人對兩名西醫，人均醫生比例遠低於新加坡、日本、美國、澳洲等其他先進經濟體。而在「兩條腿走路」的醫療制度下，全港大約有14000多名醫生，在公營、私營醫療系統約各佔一半，但住院病人大多只能選擇公營醫院，主因是公營費用約九成是政府津貼的。

「公營病人不肯去私營，私營醫生想去公營幫忙，公營又唔准。」本身私人執業多年的香港智庫「香江智匯」會長周伯展指出，公營醫生「做到死」，問題正正在於太過失衡，最應該做的辦法就是「公私營合作」。

公私營合作便不需要遠水救近火等候外來醫生，更不需要由中學畢業生開始培養。

周伯展表示，這方法不需要「遠水救近火」等候外來醫生，更不需要由中學畢業生開始培養，由讀醫科、專科加上實習，共需花上13年，「你（政府）馬上落行政命令，明日我們就『公私營』喇！」

類似的公私營合作做法，本港早有先例可循。2007至2008年，當時身為香港執業眼科醫生會會長的周伯展，與醫院管理局合作展開「耀眼行動」，是第一個透過公私營合作模式增加服務量的計劃。「當時在醫管局（公立醫院）輪候的白內障病人有三萬多個，要等五年幾才排到隊做手術。」周伯展指出，「耀眼行動」推行兩年，病人等候時間縮短到兩年以下，證明公私營合作計劃可行。

除了縮短排期，若做一隻眼白內障手術，病人獲政府資助後只需自付不多於8000元，「第一贏當然是市民、病人；第二贏是我們幫了政府，政府醫生不用太辛苦；私家方面亦有未站穩陣腳的醫生，收便宜點但有病人讓他做，是三贏甚至四贏。」

至於現時政府提出引入「外來醫生」方案，周伯展認為僅能解決小部分問題，原因不是醫生多反對，「我可以告訴你，絕大部分的醫生是無私心、無保護主義的。」醫生都是以病人健康為先，自然會關注如何確保「外來醫生」的能力達標。

醫生都是以病人健康為先，自然會關注如何確保「外來醫生」能力達標。

不過，更令周伯展擔心的是有多少港子弟醫生願意回港？例如本港醫院現時的工作環境可能嚇怕不少海外醫生，「你知不知道，一個眼科專科醫生，一朝早看門診要看幾多人？是60個！就算由九時做到下午一時半，差不多五分鐘不夠就要看完一個（病人），幾乎完全沒有眼對眼的交流，怎會有空做呢？」

「所以只用（修訂）法例去幫助解決醫療的問題，是不足夠的。」周伯展認為，最能快捷幫助緩解「公營醫生荒」問題，答案就是公私營合作，「明日就搞掂喇」，引入境外醫生需時更久。但放眼將來，要解決醫療體系上的問題，本港是否有行之有效的答案？周伯展說，除了人手不足問題，其實護士、物理治療師，甚至是醫院、手術室、病床、儀器等等，全部都不足夠，「長遠來計，還是要看當政者的長遠眼光」。

近二十多年，周醫生與同行攜手在內地做了超過六百萬宗白內障手術。



大公報記者凱揚攝

我可以告訴你，絕大部分的醫生是無私心、無保護主義的，醫生都是以病人健康為先。

盡快接種疫苗「我們還未打贏仗」

不可鬆懈

「一啲都唔痛。」周伯展早於今年三月已在私家診所接種了科興疫苗，接種後沒有感到身體不適。目前本港新冠肺炎疫情緩和，周伯展覺得只是幸運，未敢樂觀，認為世界各地疫情仍然嚴峻，「疫情不單止未過，還恐防會再大爆發，最壞的可能都未來到，所以大家真的不可以放鬆。」

為了有效防疫，周伯展認為政府應效法內地，做好「外防輸入，內防擴散」，當中內防擴散要早發現、早隔離、早醫治，建議

盡快安排做一次全民檢測，找出所有隱形傳播者。

個人防疫方面，周伯展呼籲市民要盡快接種疫苗，並提醒市民：「要記住，疫苗是我們抗疫的一種手段，而非所有的手段，並非打了針便了事。因為這種病毒很『靈惑』，時常會變種。」

除了接種疫苗，周伯展說，市民仍要繼續戴口罩、勤洗手、不要亂摸臉，盡量不要去人多擠擁的地方，要緊記「這場疫情未過去的，我們還未打贏仗的」。



論醫生

你知不知道一個眼科醫生，一朝早看門診要看幾多人？60個！差不多五分鐘不夠就要看完一個。



論眼睛

（眼睛）是非常乾淨，容不下一粒沙子，是最重要的器官，是靈魂之窗。



論防疫

疫情不單止未過，還恐防會再大爆發，最壞的可能都未來到，所以大家真的不可以放鬆。



掃一掃
有片睇

身心兼治 方能藥到病除

全人醫治

為什麼有病人的眼睛無毛病但目光遲緩？為什麼有病人視力復原但仍然不開心？行醫超過30年的周伯展說：「我們不要只做『器官醫治』，而是要『全人醫治』，不只要看病人的身體，還要看他的精神和社交，不是只醫好你隻眼。」

周伯展有一名病人是海員，退休後由女兒陪同往求診。周伯展見到這名海員時，對方神情呆滯、目光遲緩，不眨眼、不答話，檢查其眼睛卻沒發現結構上的問題。周伯展追問

下，始知這名海員在航海回家前，在船上的歡送會與船員賭錢，把身家都輸光了，然後他整個人一直呆滯，「如果是好忙的診所，可能檢查後會說無問題；但我們追問下去，才知他不要看眼科，更加有需要向精神科求醫。」

另有一名中年女病人，年幼時其中一隻眼不幸損壞了，眼肌萎縮，眼窩凹陷。後來，她另一隻眼也不幸患上白內障、青光眼等眼疾，連視網膜也脫落了。周伯展盡力為她醫治，但她的視力復原後，仍然表現得不大開心。

追問之下，周伯展才了解到，原來病人因

為另一隻眼自幼萎縮，只剩眼眶，令她一向十分自卑。周伯展於是為她安排裝上義眼，病人重拾自信，恍如重生，「雖然隻隻眼是看不到東西，純粹是美觀，但對於40多歲的女士來說，她對自己（外觀）也是有要求的。我們幫她裝假眼，她整個人立刻不同了，又去唱K，又去不同社交活動」。

周伯展說，這些病例均令他深深感受到，為病人看診，不應只看對方雙眼，還要看「整個人」，才能察覺病人各方面的問題所在，對症下藥，「這才是一個醫生的工作嘛！」

眼睛最乾淨 容不下沙子

奇妙器官

小時候健康欠佳、父親晚年飽受疾病煎熬，令周伯展立志學醫幫助更多人。在上世紀70年代，他考入了香港大學醫學院，讀完五年醫科、一年實習後，面臨兩個選擇：一是掛牌做普通科醫生，一是選一門專科去學。他說，最終選擇考取眼科醫生執業資格，是因為「眼科是很奇妙的」。

在周伯展求學的年代，本港還沒有眼科的執業資格考試。他於1980年先是在香港接受

眼科專業的在職培訓，1985年取得獎學金赴英深造，是本港第一批接受相關培訓的眼科醫生。學成回港後，他在公營醫療系統服務三年，至1989年在旺角開設自己的私人診所。

檢查眼底血管助診症

當初為何會選擇眼科？「我當時看到眼科的發展是會很快騰飛的，當時的科技已看到正在趕上來，包括我們現時正在使用的超聲波、激光、微創手術，越來越多這種儀器，很

振奮。」周伯展說。

對周伯展而言，另一重要原因是眼睛雖然「器官細細」，卻是人類吸收外界資訊的主要窗口。而且，眼睛是人類活著時全身唯一可看到血管的器官，若檢查眼睛時察覺眼底血管異常，有助發現病人患了什麼病，例如血管收窄，可能是血壓高、糖尿病及血管發炎等問題所致。他認為眼睛是人體最奇妙的器官，「是非常乾淨，容不下一粒沙子，是最重要的器官，是靈魂之窗」。