

牙醫學會搭橋鋪路 赴大灣區各市發展 本港牙醫有望內地免試執業



▲王志偉認為幫助香港牙醫爭取到內地執業，可拓闊眼界。

香港與內地於2月初全面通關，香港牙醫學會把握機會，今年2月起先後參訪廣東省衛健委會，參加華南國際口腔展、粵港澳大灣區口腔健康聯盟高峰論壇，以及粵港澳大灣區口腔健康聯盟常委會議等多項活動。香港牙醫學會會長王志偉昨日接受訪問時表示，過去一直提倡大灣區融合，「感覺上他們好歡迎我們（本港牙醫）上去就業」，透過一系列的拜訪活動增加兩地交流，發現內地醫學水平優越，他形容拜訪活動有助擴闊眼界。

符合內地「專科」醫生資格

香港牙醫學會首次拜訪廣東省衛健委，獲益良多。根據內地執業資格制度，香港牙科醫生到內地執業必須為「專科」醫生。王志偉說，以往由於內地與香港的「牙科」的名稱有差異，香港牙科醫生一直以為自己未能達到「專科」級別；但經過是次溝通交流，發現原來香港牙科醫生符合內地的專科醫生要求，配合年資等條件，基本上已符合內地執業基本資格。

王志偉形容是「打開小門」，日後會有數位牙



專訪

隨着香港與內地全面通關，不少港人有意北上發展。香港牙醫學會正為本港牙科醫生到內地大灣區發展搭建「橋樑」。

香港牙醫學會會長王志偉表示，學會近期先後參訪廣東省衛健委會，參加粵港澳大灣區口腔健康聯盟高峰論壇等多項活動，並透過交流得悉，符合條件的香港牙醫可在廣東免試取得執業資格，學會相信有關安排會令更多有意到內地發展的牙科醫生行動起來，更好融入大灣發展，擴闊眼界。

大公報記者 鍾佩欣

科醫生嘗試到廣東省免試取得執業資格，「如果成功，可為全香港絕大部分牙科醫生，打開這一條通道。」

本地牙科面向國際具優勢

王志偉表示，近年內地牙科發展迅速，有許多出色的口腔科醫生，「以前香港牙醫會上授課，現時會邀請學者到香港授課。」時至今日兩地牙科醫學水平不分上下，而本港醫生一直面向國際，且政府監管嚴謹，正正是本港牙科的優勢。



按內地執業資格制度，香港牙科醫生到內地執業須稱為「專科」醫生。



▲政府近年增加牙醫學院收生人數、引入非本地培訓牙科醫生等，以解決人手不足。

盼強制實習政策做足諮詢

專家之言

本港公營牙科服務人手短缺，政府擬修訂《牙醫註冊條例》，強制牙科畢業生需要在公營或指定機構完成一年實習，方可正式註冊為牙科醫生。香港牙醫學會會長王志偉表示，即將畢業的牙科生對於突然被告知要增加實習期或會感到忐忑，他不反對新方案，但認為安排應只針對即將入學的學生。

「技術再好一點才服務大眾市民，絕對不是一件壞事。」王志偉說，他不反對政府提出的新方案，但實際操作上仍有待磋商，但安排不應影響正就讀的學生，而是針對即將入學的學生，「正當你選科時，已明確告訴你有一年

實習時間，學生就不會那麼不安。」王志偉又認為現時只是早期諮詢階段，具體實際操作仍未有定案，他相信特區政府會聽取意見，更好推動不同政策。

王志偉又提到，近年特區政府積極推動一系列措施解決人力資源不足問題，包括增加牙醫學院收生人數、引入非本地培訓牙科醫生、要求牙科學生到公營機構實習等。

他認為現時提出幫助香港牙醫爭取到內地行醫便利政策，並非提倡所有香港牙科醫生到內地，而是給予更多發展機會，令行業前景更廣闊，「那條路就在這裏，什麼時候走上去都可以。」

大公報記者鍾佩欣

香港人瑞十年增逾六倍 團體倡善用樂齡科技 照顧高齡長者

《香港百歲老人研究》結果對比*

行動能力			心理狀況			日常生活自理		
	室內行動	能夠上10級樓梯		經常感孤獨	感覺越老越沒用		沖涼	上廁所
第一期	88.7%	69.3%	第一期	8.1%	33.7%	第一期	77.9%	90.9%
第二期	48.3%	13.2%	第二期	26.7%	62.3%	第二期	46.0%	60.0%

*第一期為2011年調查，第二期為2021年調查；以上為部分調查結果

資料來源：香港百歲老人研究團隊、香港社會服務聯會



【大公報訊】記者邵穎報道：香港長壽長者數目急劇增加，百歲長者人口由2011年的1890人增加至2021年的11575人，升幅超過六倍。香港社會服務聯會（社聯）與研究團隊昨日公布《香港百歲老人研究》，相隔10年的研究顯示，長者的身心健康、認知及自理能力等都出現下降，而新冠期間的最新調查顯示，七成半長者有三種或以上的長期病患，約一半長者在日常生活當中難以自理，而受訪照顧者的平均年齡達65.4歲，「以老護老」情況愈趨普遍。團體建議加強「醫社合作」推動基層醫療，促進「健康老齡化」，並善用樂齡科技支援家居照顧。

照顧者「以老護老」愈趨普遍

由社聯、學者及醫護組織等組成的團隊於2021年4月至2022年9月疫情期間，以電話訪問或面談方式接觸151位95歲或以上、在社區居住長者的照顧者。調查發現，近七成半長者有三種或以上的長期病，例如高血壓、心血管病、白內障、骨質疏鬆、糖尿病等；五成半身體衰弱，逾兩成半需要使用五種或以上藥物；約有一半長者於以下至少一項不能自理或需要協助，包括洗澡、穿衣、上廁所、室內移動、控制大小便、進食，近兩成在最近六個月內曾經跌倒；四成半長者有視力障礙，近六成有聽力障礙，更

有逾六成長者感覺「越老越沒用」，逾兩成半經常感到孤單，近三成出現抑鬱情緒，一成出現焦慮情緒；逾三成半長者確患有認知障礙症，超過七成照顧者認為長者於最近一年認知能力下降。

「香港人長壽，但不健康」，香港大學秀園老年研究中心院士及滙智研究中心總監張筱蘭指出，香港的老齡化速度快，而長者對社會資源的需求與成年人不同，形容現時情況非常嚴峻，安老的服務與設施都需要全面考慮。

香港樹仁大學輔導及心理學系助理教授劉喜寶表示，研究團隊以世界衛生組織「健康老齡化」的內在能力模型，包括活力、行動能力、感官、心理，以及認知方面了解長者的健康情況，結果顯示，受訪者在許多方面都較2011年進行的第一期研究為差（見表）。

團體亦有研究「樂齡科技」應用，結果發現，照顧者使用科技照顧長者的信心和能力較高，認同科技能令生活更方便。

香港社會服務聯會業務總監陳文宜表示，今次研究結果顯示，「以老護老」情況非常普遍，年長照顧者力不從心，承受沉重精神和經濟壓力，建議政府必須從社會服務、基層醫療和樂齡科技入手，好好支援長者和照顧者。

▼香港百歲長者人口大增，團體建議加強支援，透過「醫社合作」推動基層醫療，並善用樂齡科技。



不同類型樂齡科技設施



行動輔助 特別功能輪椅



日常生活輔助 有輪沐浴便椅



防跌 多功能扶手

老友記：玩網上遊戲，腳痛都忘記！

特稿

社聯的調查發現，逾六成長者感覺「越老越沒用」，部分常感到孤單、緊張、害怕以至抑鬱，近四成長者、過半數照顧者都經歷社交孤立，一個月內接觸少於兩名親友，身心健康、認知及自理能力下降。研究顯示，科技應用不但令長者生活更便利，更有助維持長者心理健康。

「我鍾意打麻將，現在不可外出打麻將，就玩網上麻將遊戲，玩得好開心，連腳痛都會忘記。」現年96歲的甄婆婆與家傭同住，五名非同住子女分工合作照顧，早前疫情不能外出，她會用手機解悶。她亦善用通訊科技進行社交活動，經

常與兒孫聯繫，包括透過手機短片看曾孫，「他媽媽（孫女）會教他說話，我便會好開心。」甄婆婆家中有不少輔助科技產品，包括洗手間的沐浴椅及安裝扶手，以減少意外發生的機會。

甄婆婆的女兒、照顧者陳女士深感科技為長者帶來的好處，協助長者與社會接軌。她說，因為香港地理環境問題，家人不容易與長者同住，出現不少獨居長者，而科技產品的出現協助家人之間的溝通，長者便會開心，亦會因懂得使用科技產品而產生優越感。她認為，值得進一步推廣長者應用科技，提供更多一些支援，教導更多長者認識科技。

大公報記者

社聯長者照顧倡議（部分）

加強「醫社合作」推動基層醫療 促進「健康老齡化」	善用樂齡科技 支援家居照顧	加強支援照顧者
- 為長者選定疾病的互助小組（高血壓、糖尿病、骨質疏鬆） - 於地區設立社區藥房，方便長者及照顧者取藥，同時配套藥物諮詢等服務，增加長者用藥的遵從性 - 因應長者的缺損程度及環境風險，改善家居及社區設施	- 為長壽長者購買／租賃合適的樂齡科技器材 - 使用遠程科技、智能健康監察設備更好地管理慢性疾病，讓長者安在家中仍能與家人、治療師、輔導人員保持聯繫 - 把「長者社區照顧服務券」擴展至樂齡科技	- 提供多元化的照顧者喘息服務，包括暫託服務及社區互助網絡 - 成立「照顧者社區支援隊」，以外展形式識別潛藏在社區的高危照顧者，提供即時資訊和支援