

引進醫護完善監管

聖誕長假期本港公營醫療系統爆滿，新冠病毒加上冬季流感高峰期，令醫療需求有增無減，碰上私家醫生多數放假，一半公院急症室的輪候時間超過8小時。公院急症室在冬季的假期逼爆成爲常態，表面直接原因是私家醫生放長假不開診，而深層原因則是本港沒有從根本上打開醫護的人力資源大門，私營醫療市場沒有形成良性競爭。要從根本上解決此一難題，政府就有必要研究把海外醫護來港執業的門越開越大，透過完善法律法規來促進私營醫療市場良性競爭，才能讓市民享受高效便捷的醫療服務。

每年踏入冬季呼吸傳染病高峰期，公營醫療系統服務都會變捉襟見肘，節假日更是瀕臨「爆煲」。其實本港約一半的醫護資源在私營醫療市場，在日前政府公布的基層醫療健康藍圖中，提出的重點改革方向是建立社區基層醫療系統，強化一人一家庭醫生概念，務求令市民不用動輒到醫院求醫，從而形成公立醫療、社區醫療和私家醫療三個層級的醫療系統；其中社區家庭醫生的角色，應該是政府提供一定資助讓市民到私家醫生就診，跟進處理一些基礎疾病。在這個框架下，政府就要對公私營醫療資源有更強的統籌協調能力。

但現時政府對私營醫療市場缺乏話語權，一到假期私家醫生停診，病人就全部蜂擁去公立醫院，這種情況十分不理想。事實上，醫生的本職是治病救人，每一個醫生固然是有權決定自己哪天開診，但私家醫生一同放假這種局面，顯然沒有考慮患者需求。背後的深層次矛盾，是本港私營醫護人力市場高度本地封閉，沒有形成健康、良性的競爭壓力。

試想如果醫療市場的競爭是充分的，按道理不同的醫生應該互相競逐市場，努力爲患者提供優質醫療服

破解本地醫療困局

務。假期期間有醫生選擇不開診，但也曾有醫生堅持開診，以便接觸新客户、擴大市場佔有；在收費上，私營醫療市場應該既有做富家生意的貴價市場，也有爭取較平民生意的基層醫療市場。但本港醫療市場由於人力資源長期處於封閉局面，私家醫生根本「唔愛做」，也就「大妄旨意」集體停診。

本港現時已容許非本地培養的港人醫生，在經過考試後來港執業，但醫管局主席范鴻齡日前表示，計劃進度並不理想，多年來只招聘到50名醫生，收到的申請中，大部分因並非香港永久居民而不符合條例要求。這表明現時的容許非本地醫生來港執業制度，門還是太窄、條件還是太嚴苛，對解決本地醫護人手不足、促進醫療市場形成良性競爭作用不大。

如果說公立醫療和基層社區醫療是用來保障市民的基本醫療所需，那麼私營醫療市場則應該利用市場力量實現充分的競爭，從而形成滿足不同階層、不同需求的醫療階梯，而政府則應該通過完善法規監管來規範市場。實現這個目標的前提，是必須從根本上打開醫護人力資源的大門，不僅要對非本地培養的港人醫生開放，也應對全球合格醫生開放。

一直以來，本地醫生都以海外醫生「良莠不齊」爲由拒絕開放市場，但市場的意義就是通過良性競爭來實現優勝劣汰。只要政府監管到位、市場有序競爭，庸醫根本不能在港立足。醫療行業尤其是西醫標準化程度高，各種常見疾病的用藥、治療手法都有規定，所以學醫的人走到哪都不擔心就業。外國律師可以在港打官司，外國醫生不能在港治病救人，這豈不奇怪？只有政府循開放醫護人力資源市場和完善監管的角度改革，才能從根本上破解香港的醫療困局。

文匯社評

WEN WEI EDITORIAL

爲復常通關及早做好準備

國家衛健委昨深夜宣布，自明年1月8日起，取消入境後全員核酸檢測和集中隔離，意味着屆時本港將逐步達至全面恢復與內地正常通關。香港與內地復常通關後，可能出現內地人來港潮，部分人或來港打新冠疫苗、購買緊缺藥物，有醫護界人士擔心本港出現藥物搶購、疫苗擠兌。目前新冠疫苗仍是政府採購，特區政府在確保港人疫苗接種下，將富餘疫苗通過私人醫療市場給內地民眾接種，是雙贏好事，政府要做好監管，防止出現假疫苗，並做好內地民眾來港接種疫苗的宣傳工作。至於防止疫情反覆，政府只要要求內地民眾提供一定時效的須做核酸即可適度防範，這些未雨綢繆安排，相信政府通關方案會考慮。

本港與內地復常通關，對本港經濟復甦尤其是遭疫情重創的旅遊、飲食等行業復甦是重大利好。通關即將復常的消息傳開，本港旅遊、飲食、交通、酒店等行業即刻開始籌謀、迎接內地民眾大批來港。旅遊界立法會議員姚焯良希望，由於業界面對人手不足及資金鏈問題，提升運力亦需要時間，希望政府公布與內地正常通關的更多具體安排，讓航空公司、跨境巴士、旅行社或酒店業，能提早做好準備。

有喜亦有憂，對於復常通關後可能出現內地人來港潮，有聲音擔心，即使僅其中部分內地人士來港接種疫苗、購買感冒藥等緊缺藥物，由於基數大，或令本港出現疫苗和藥物擠兌問題。如病毒學家、港大生物醫學學院教授金冬雁昨日提醒政府，需要預案應對可能出現的藥物、疫苗擠兌情況，建議政府可考慮是否向內地來港人士收費接種新冠疫苗，或增加購入疫苗數量等。雖然內地同胞爭相來港接種新冠疫苗的情況不一定出現，但鑒於過往本港曾出現爲內地旅客提供假疫苗情況，在私人醫療市場出現假疫苗，同時做好宣傳，告知內地人士來港注射新冠疫苗只可到私人醫療市場，並做好相關安排。

另外，由於內地現時主流病毒株是 Omicron BF.7，與香港不同源，有聲音擔心與內地復常通關會導致本港出現新一輪爆發。對此專家建議，本港可要求內地同胞來港24小時、48小時或72小時前須做核酸，抵港後連續多天進行快測即可；另一方面，如何做好內地人士來港後染病的隔離治療安排，也是政府復常通關方案應考慮、準備的。

中大學生義工隊深度訪談撰寫 17位病友生命故事 疾病可以罕見 關顧不能罕見

木槿花開，訴說着一份獨特的溫柔與堅韌。過去數年間，香港中文大學護理學院學生周鴻揚參與並帶領學生義工隊，積極支援及服務罕見病患者與家屬。對他來說，每一名罕見病病友都如同木槿花般，面對命途上的嚴峻挑戰，依然對生命充滿熱誠和毅力。然而，一場新冠疫情席捲全球，除進一步威脅罕見病患者健康，社交限聚亦剝奪了他們與「同路人」互相扶持的機會。最令周鴻揚唏噓的，是一名脊髓性肌肉萎縮症(SMA)病友，加入互助協會三年，還沒有參與過任何聚會便不幸離世。爲讓罕見病患者能夠被看見、被理解，周鴻揚與義工隊員出心出力，透過深度訪談書寫一位位病友的生命故事，希望能推動大眾關心這些「罕有」的需要人士，達成「社會不再有人被忽略」的心願。

◆香港文匯報記者 鍾健文

大多數罕見病是由基因突變或遺傳的基因缺陷導致，患者普遍面對沒有藥物應對只能依賴舒緩治療，或即使有藥但價格高昂的問題。周鴻揚近日接受香港文匯報記者訪問，指除了藥物與治療等長期困擾外，持續疫情亦令罕見病患者的處境雪上加霜。他表示，由於病友們身體素質相對較差，若不幸中招，不僅容易引發不同的併發症，感染後的死亡風險亦較一般人高出數倍；而疫苗方面，病友對副作用的憂慮也遠較普通人深，一旦未能克服恐懼又未能取得「免針紙」，出入便大受影響。

對大部分罕見病病友來說，醫藥費已佔日常支出八九成，「基本上用了整副身家去醫病。」疫情初期防疫物資供應緊張引致價格高企，也增加他們的經濟負擔。周鴻揚提到，



對罕見病病友而言，「同路人」極爲重要，由於一般人很難理解他們的處境，哪怕如義工服務也只是很短暫的陪伴，「同路人」才是長期一起互相支持的戰友。

病友入會三年未及參與聚會便離世

然而，疫情使得很多事情都停擺了，包括病友之間的聚會，在限聚令下，以往藉以維繫和增進病友之間感情和關係的活動都被取消。早前他更得知，一名患有SMA病友三年前加入香港肌健協會以來還未有機會參與協會聚會或活動，便於不久前不幸過身，令他深感唏噓。罕見病病友的心理健康固然需要關注，周鴻揚強調，他們的照顧者同樣面對巨大壓力，既要照顧病友日常起居飲食、大小便，亦要應付龐大醫療支出，日夜相對但對病情無能爲力，長久容易產生抑鬱和焦慮等精神問題。因此義工服務隊的其中一個工作重點，就是對照顧者作出適切的支援。

多問多關心 已經很不同

那麼，社會可以爲罕見病病友做什麼？「多些關心、多些包容、多些理解和多些支持。這些對普羅大眾而言好像微不足道，但是對他們來說卻有着質的轉變。」周鴻揚



▲中大罕見病群體學生義工隊早前出版了《尋找四葉草——十七位罕見病友的生命故事》一書。圖爲周鴻揚(左)在新書發布會與病友合照。資料圖片

▲周鴻揚與他喜愛的中大崇基學院未圓湖畔。香港文匯報記者郭木又 攝

說，社會一般對於罕見病患者的印象是「殘疾者」、「用好多錢都醫治不好」，但是鮮有認真去理解他們的真正需要，「多問一句、關心多點，就已經很不同。」

旁人的不理解，甚至歧視是罕見病病友的精神壓力其中一個主要來源，這也是爲什麼周鴻揚所在的中大罕見病群體學生義工服務隊，組織70名各大專院校學生，把病友經歷寫成《尋找四葉草——十七位罕見病友的生命故事》一書出版的原因，「我們希望書本能夠不斷被傳閱，讓更多人認識，發揮一點點作用。」放棄很容易，堅持下去才艱難。周鴻揚覺得，每一位罕見病友都能以溫柔的堅持，展示對生命的熱誠和毅力，在奮鬥的過程中絕對不容易，部分甚至一度想放棄，但是最終都能夠堅持下去，「他們每一位都是值得敬佩的勇士和鬥士！」

勉年輕人投身義工 認識罕見病

他特別鼓勵年輕人可以投身義工行列，讓大眾更加認識罕見病，「只有先去認識和理解，才能夠明白可以怎樣給予更多的幫助。」並希望透過自己和義工隊的行動，推動大家多些關心社會的少數，直至再沒有被忽略的人。

單一罕見病往往要每十萬至百萬人口以上才有一人患上，然而罕見病種類多達8,000種，有推算全港各種罕見病患者群體或達十萬人。周鴻揚認爲，由於現時香港的醫療體制中並未爲罕見病設立集中化治療，致令容易出現「頭痛醫頭，腳痛醫腳」的專科分散問題。另外欠缺可負擔的藥物治療，也令患者相當困擾，他希望特區政府以及社會各界能提供更多的資助和支援，不要等到有患者「出事」，才真正重視他們的需求。

他表示，以結節性硬化症爲例，患者需要接受腎科、內科、外科、腫瘤科等不同專科的診治，不過，專科醫生多偏重在自身專業範疇，未必能爲患者作全面且系統化治療，「就像一架車很多零件壞了，但是每次都只能夠零散地換換輪胎或者其他部件，治療效果往往受影響。」他希望能有更多醫生針對罕見病進行專業和全面的培訓，以更好地幫助病友。

藥物方面，周鴻揚提到，真正有治療藥物的罕見病約只有500種至700種，其餘多只能針對病徵作舒緩治療；而由於患者人數較少，藥廠也欠缺因投入研發，即使成功生產藥費亦很高昂，加上本港藥物註冊程序需時較長，部分有能力負擔藥費的患者亦只能向外國購買「水貨藥」，這些狀況令香港罕見病患者面對重重困境。

◆香港文匯報記者 鍾健文



◆九巴「尋·耆·跡」計劃，利用全線車隊的信息系統及八達通卡號碼，協助家屬尋回患有認知障礙症而走失的長者。香港文匯報記者吳健怡 攝

九巴推「尋·耆·跡」計劃 讓走失翁團圓過冬

香港文匯報訊(記者 吳健怡)九巴「尋·耆·跡」計劃，利用全線車隊的信息系統及八達通卡號碼，協助家屬尋回患有認知障礙症而走失的長者，今年平均每月接獲15宗尋人求助。九巴傳訊及公共事務部主管簡學樞表示，今年6月份整個系統再度全面升級，並通過系統成功尋回兩位長者。其中一名長者更在冬至前尋回，順利與家人大團圓。

失蹤長者上車「嘖嘖」響亮紅燈

九巴日前舉行記者會介紹該計劃，簡學樞即場示範系統運作，當家人透過尋人專線及「App1933」刊登尋人啟事後，若系統偵測到失蹤長者登上九巴車輛及使用已登記的八達通卡繳付車資時，不出3秒內車長軚盤右上方駕駛提示器會發出特別「嘖嘖」聲響5秒至10秒，兼亮起紅燈。

九巴車務督察張威廉就在本月協助尋回71歲的曾伯伯，當時收到通知，偵測到曾伯伯登上往葵涌的

40X路線巴士，張威廉憑經驗到綠楊新邨巴士站登車找曾伯伯，在不打擾其他乘客情況下，他先安撫及帶曾伯伯落車，「我那個時候只有一個想法，馬上冬至了，盡快找回伯伯，讓他們一家團聚。」而我找回伯伯時候，他是清醒的，但是起初他不信任我，以爲我是壞人，經過和伯伯幾分鐘的溝通之後，他知道女兒擔心自己，因此也配合車導，而其他乘客也體諒我們。」下車後，經張督察通知，曾伯伯的女兒馬上開車趕到現場接回父親。

九巴車務督察陳嘉濠則曾協助尋回81歲、失蹤3天的王伯伯。陳嘉濠表示，巴士上裝置發出警號與亮燈通知車長，讓車長留意到車廂內有失蹤長者，但爲免阻礙其他乘客，車輛繼續前往裕民坊後，才帶王伯伯到站長室休息，等趕到現場的兒子把王伯伯接走。



▲當走失長者上車拍八達通卡時，車長軚盤前方駕駛提示器會發出「嘖嘖」聲響，並亮起紅燈(上圖)。香港文匯報記者吳健怡 攝

僅四成半能憑八達通號碼尋「耆」

簡學樞透露，今年平均每月接獲15宗要求協助尋找失蹤長者的求助，只有四成半能獲得家屬提供八達通卡號碼來協助尋人。九巴呼籲市民要記下家中長者，特別是患有認知障礙症家人的八達通卡號碼，以便一旦不幸走失，也能提高尋回的機會。