

## 就醫療人力規劃和專業發展策略檢討提交意見書

本人 陳偉傑 (血癌康復者及威院同路人義工) 就醫療人力規劃和專業發展策略檢討提交意見書意見如下。因醫生乃是醫療服務之首，先有足夠醫生，其餘人力規劃便有足夠數據根據相應增加，醫療服務是以民為本。：

### 綜合意見：

1. 報告書內督導委員會架構內諮詢小組沒有病人組織和市民諮詢小組實欠公眾參與和不能反映市民對現時醫療服務質和量的要求。
2. 最難理解是研究報告是基於保持現時服務水平為準則，現時看普通科門診一籌難求，專科門診等兩三年，睇私家貴，睇政府難，今時今日這是不可接受的服務質數。
3. 由於人口老化，2014 年有人口 7,250,400 人，估計到 2020 年人口推算有 7,607,500 人，增加 4.92%。估計到 2031 年香港人平均壽命男士 82 歲，女士 88 歲，四份一人口超過 65 歲，對醫療和老人服務需要大大增加。老人對普通科門診醫療需求往往是年青人的幾倍，基層醫療和老人醫療服務有可能要番兩番。
4. 病人年青化，無論是癌症、心臟病、糖尿病、高血壓、中風…等等疾病，病人都年青化，所以長期病患者也只會愈來愈多，自然對醫療服務，長期病患者不斷昇對專科門診需要只會不斷增加，專科門診服務有可能要番兩番。
5. 報告書內 27.1 醫生主要數據：  
正式註冊醫生共 14,013 名 (2016 年)，醫生和人口比例 1 : 526 即等如每 1,000 市民便有 1.9 名醫生，實遠低於英國 1,000 : 3.7 (2013 年)；美國 1,000 : 3.3 (2011 年)；日本 1,000 : 2.3 (2012 年)；韓國 1,000 : 2.6 (2012 年)；星加坡 1,000 : 2.8 (2013 年)。香港欠缺醫生人手嚴重程度便一目了然。
6. 梁智仁主席去年講：“醫管局現有 6,000 名醫生”。就以最低日本 1,000 : 2.3 (2012 年) 計，香港現時還欠缺 1,260 名公營醫生才追上日本 2012 年水平。
7. 大嶼山醫院和天水圍醫院皆因醫生不足，只能提供似診所一般服務，加上現時各大醫院都嚴重人手不足，公營醫生欠 1,260 名都相差不遠，這只上日本 2012 年水平。
8. 報告書內 27.1 醫生主要數據：  
現時約有 20.8% 醫生年齡過 60 歲，換句話說 5 年內香港將有 2,914 名醫生過 65 歲退休年齡，公營醫院 5 年內將有 1,200 名醫生過 65 歲退休年齡。每年畢業生都只能補充公營醫院自然漏失和退休人數，未必有正增長。
9. 醫院管理局有巨額盈餘又有現成硬件，獨欠醫生人手，應以短期合約形式盡快聘用有限度註冊醫生在政府醫院務服，便可以在短時間內加強政府醫院醫生人手，紓緩醫生壓力減少出錯又解決燃眉之急，令大家都得益。
10. 增加經常性撥款於夜診服務及加開星期日和假日日間門診服務至有診所，應

提供每星期七天都有門診服務，讓市民可獲得適時治療，減少使用急症室壓力。

11. 實行醫藥分家，首先得益是醫生和護士可減輕他們工作量和壓力，自然出錯機會少；其次多一個核實藥物的制度減少錯漏，保障醫護人員和病人生命。

謝謝

陳偉傑

28/6/2017