

個人成長與人際關係+今日香港+公共衛生

醫療美容劃界

市民健康有保



美容出禍 香港近年來醫學美容事故頻生，有輿論認為政府應該加強監管，堵塞漏洞諸如：醫療美容機構不用領牌、欠缺針對性的法例、事故後難以追究責任等。反觀一些國家例如新加坡，已經推出規限美容療程的指引，將欠缺科學論證和具爭議的美容療程納入黑名單，並要求推出療程的醫生需要事先註冊或具一定程度的資歷，甚至詳細記錄效果。這些做法都值得香港仿倣。 ■莊達成

個人成長與人際關係+今日香港+公共衛生

1. 細閱以下資料：

資料A：關於美容整形和注射療程的投訴

項目	2010年	2011年	2012年
涉及金額（港幣）	667,826元	255,804元	1,079,650元
懷疑服務不安全	13宗	1宗	0宗
銷售手法	8宗	1宗	4宗
沒有效果	2宗	0宗	1宗
/延遲提供服務			
收費爭拗	2宗	4宗	1宗
不滿服務質素	5宗	5宗	11宗
其他	0宗	1宗	2宗
總數	30宗	12宗	19宗

■資料來源：消費者委員會

資料B：「醫」「美」界線漸模糊

10多年前的美容機構只提供一般美容服務，漸漸地，因醫生操作的療程可以得到更快更好的效果，搶走了不少美容院的顧客，醫療和美容的界線開始模糊，市場方向亦這樣走，即使護膚品牌也開始標榜有醫學根據的成分。這些年來，美容院先是購置各種激光或高能量儀器，由美容師操作，後來索性聘請醫生進行注射式療程。有輿論認為要監管美容院，究竟要監管甚麼？分析整個行業，其實，以下幾項都值得關注：

- 一、療程性質：**現時媒體上的爭論，主要圍繞着界定甚麼是醫療行為、甚麼是美容服務，認為界定為醫療行為的，就必須由醫生負責。其實，實際應該做的，是在醫療行為的標題下，根據療程的性質，其臨床基礎、認受性、風險程度等，列出指引、使用範圍，甚至禁止使用。
- 二、高能量儀器：**高能量儀器如激光機，目前並沒有等級制度或任何規管，任何人都可以銷售、購買、擁有和使用。當局是否可以參考X光機，必須領有特別牌照才可購買和使用？
- 三、醫生、美容或治療師：**在治療人員這個問題上，更嚴重的隱憂是注射或侵入形式的治療。傳統上一個註冊醫生可以進行任何難度、風險的治療和手術，但實則全靠醫生自我審查。這種情況今時今日已不適用，應根據醫生的專業培訓而對醫療設施的使用權作出限制，禁止醫生施行未經審核的療程。醫學界內對普通科和專科醫生在施行醫學美容上的爭議亦令市民混淆不清。
- 四、招聘廣告：**美容機構大灑金錢高薪挖角，標明「歡迎新畢業醫生」、「無需經驗，提供培訓」，其一招聘渠道，就是醫學會月刊的招聘頁。醫學會應該嚴格篩選廣告的性質，甚至拒絕刊登。
- 五、療程及產品廣告：**此類廣告絕大多數都誇張失實，更包含未經醫學證實的美容療程和產品，消費者委員會也沒有辦法，不良醫藥廣告條例又管不了，受害的就是一般市民。 ■資料來源：周永就《醫療美容出禍！誰之過？》（節錄）



■本港醫療制度正面臨一些挑戰，例如醫療成本上漲。圖為公立醫院前線醫護人員。 資料圖片

- 想一想**
- a. 香港就醫療美容這議題，如果要在美容業界和醫學界之間達成共識，你認為有甚麼障礙？參考資料，解釋你的答案。
- b. 你認為哪些因素可能影響香港市民獲取專業的健康資訊？解釋你的答案。

作者簡介 莊達成曾任通識教育科專業發展學會會長。曾任教高補通識教育科，現任教高中和初中通識教育科。香港中文大學教育學院通識教育科課程發展與教學文學碩士。編著《如何做好通識教育科獨立專題探究》一書。

今日香港+現代中國+全球化+公共衛生

2. 細閱以下資料：

資料A：2009年各地每千人口醫生比例

國家/地區	醫生人口比例
香港	1.80
澳洲	2.99
新加坡	1.83
瑞士	4.07
英國	2.74
中國內地	1.41
埃及	2.83
秘魯	0.92

■資料來源：港府統計處、世界衛生組織

資料B：香港私院分娩人數*

私院	2012年	2013年	跌幅
浸會醫院	12,029 (9,965)	2,257 (749)	81% (92%)
寶血醫院	3,326 (3,278)	643 (620)	81% (81%)
嘉諾撒醫院	2,133 (979)	696 (46)	67% (95%)
聖保祿醫院	4,153 (2,593)	1,506 (350)	64% (87%)
奎灣港安醫院	3,108 (2,209)	1,136 (474)	63% (79%)
香港港安醫院	1,266 (435)	511 (28)	60% (94%)
仁安醫院	7,362 (4,233)	3,801 (1,049)	48% (75%)
聖德肋撒醫院	8,806 (5,029)	5,243 (1,393)	40% (72%)
養和醫院	3,022 (941)	2,844 (189)	6% (80%)
明德醫院	1,217 (34)	1,157 (4)	5% (88%)
總數	46,422 (29,696)	19,794 (4,902)	57% (83%)

註*：括號內的數字為內地孕婦人數 ■資料來源：衛生署

- 資料C：**港醫療制度面臨4挑戰
- 多年來，香港建立了一個優質有效的醫療制度，由以全力盡心、具有高度專業精神和道德操守見稱的專業醫療人員提供服務。這個醫療制度為市民提供的優質醫療服務，達至卓越的醫療衛生水平——香港的健康指標，例如預期壽命和嬰兒夭折率，皆名列世界前茅。然而，我們現行的醫療制度也面對一些挑戰：
- (a) **醫療服務需求增加：**人口結構的變化，特別是人口老化，以及個別與生活方式有關的疾病病患率增加，均會令醫療服務需求增加。
- (b) **醫療成本上漲：**醫療科技進步，加上市民期望醫療服務趕上科技的發展，導致醫療成本上漲。
- (c) **醫療開支升幅遠高於經濟增長速度：**醫療服務需求增加，加上醫療成本上升，導致醫療開支升幅遠高於經濟增長速度。
- (d) **加重下一代的負擔：**如果維持現行醫療制度的融資安排而不進行改革，下一代的負擔將會越來越重。隨着人口老化而長者人口比例不斷上升，工作人口的比例將會同時持續下降。除非改革稅制以擴闊稅基，否則稅基只會越來越狹窄。由於醫療開支不斷增加，並主要由政府收入支付，這會令下一代的工作人口承受越來越沉重的負擔。 ■資料來源：食物及衛生局

- 想一想**
- a. 解釋醫療作為經濟產業可能對受眾造成的影響和原因。
- b. 「優質的醫療制度會提升香港市民的衛生意識。」你在多大程度上同意這看法？解釋你的答案。

個人成長與人際關係+今日香港+全球化+公共衛生

2. 細閱以下資料：

資料A：香港人出現傷風感冒症狀時的防護措施

項目	2003年沙士期間	2013年
治療措施		
購買及服用感冒茶或成藥，如無效才求醫	27%	58%
服用上次求醫剩下的藥，如無效才求醫	15%	33%
立即求醫	59%	43%
防止擴散措施		
外出時或與其他人接觸時均戴口罩	65%	52%
立即請病假以免散播病菌	39%	14%

■資料來源：香港大學民意研究計劃，「沙士後十年港人衛生意識」調查報告（2013年3月發布）

資料B：伊波拉在港爆發的風險

為防範伊波拉病毒傳入香港，香港衛生防護中心向幾內亞、利比里亞和塞拉利昂的訪港旅客派發預防單張。中心總監表示，伊波拉病毒在西非擴散速度快，主要與當地衛生環境差、國民衛生意識低和傳統殯葬儀式有關。而香港人普遍衛生意識較高，防疫工作亦好，加上伊波拉病毒主要經體液或血液傳播，傳播力不算高，故相信香港爆發的風險相對低，至今亦未有疑似個案。

其實，10多年來，香港認真總結非典疫情的經驗教訓，在傳染病防治方面做出了不少努力和探索，比如建立健全疫情通報機制、開展相關科研項目、增加醫療設備等，取得了不少進步和突破，促成特區政府在2004年成立了衛生防護中心，旨在加強香港預防和控制疾病的能力。非典過後，香港的醫療體系和科研一直沒有鬆懈，而香港與內地衛生部門也加強了聯繫，粵港澳三地已建立防治傳染病和應對突發公共衛生事件的交流通報機制。

然而，有輿論認為港人現時的衛生意識較10年前下降，市民不像當時那樣重視勤洗手、身體不適時戴口罩等良好習慣，甚至出現感冒症狀時也照常上班。 ■資料來源：綜合各大大地報刊

2. 細閱以下資料：

資料A：香港人出現傷風感冒症狀時的防護措施

項目	2003年沙士期間	2013年
治療措施		
購買及服用感冒茶或成藥，如無效才求醫	27%	58%
服用上次求醫剩下的藥，如無效才求醫	15%	33%
立即求醫	59%	43%
防止擴散措施		
外出時或與其他人接觸時均戴口罩	65%	52%
立即請病假以免散播病菌	39%	14%

■資料來源：香港大學民意研究計劃，「沙士後十年港人衛生意識」調查報告（2013年3月發布）

資料B：伊波拉在港爆發的風險

為防範伊波拉病毒傳入香港，香港衛生防護中心向幾內亞、利比里亞和塞拉利昂的訪港旅客派發預防單張。中心總監表示，伊波拉病毒在西非擴散速度快，主要與當地衛生環境差、國民衛生意識低和傳統殯葬儀式有關。而香港人普遍衛生意識較高，防疫工作亦好，加上伊波拉病毒主要經體液或血液傳播，傳播力不算高，故相信香港爆發的風險相對低，至今亦未有疑似個案。

其實，10多年來，香港認真總結非典疫情的經驗教訓，在傳染病防治方面做出了不少努力和探索，比如建立健全疫情通報機制、開展相關科研項目、增加醫療設備等，取得了不少進步和突破，促成特區政府在2004年成立了衛生防護中心，旨在加強香港預防和控制疾病的能力。非典過後，香港的醫療體系和科研一直沒有鬆懈，而香港與內地衛生部門也加強了聯繫，粵港澳三地已建立防治傳染病和應對突發公共衛生事件的交流通報機制。

然而，有輿論認為港人現時的衛生意識較10年前下降，市民不像當時那樣重視勤洗手、身體不適時戴口罩等良好習慣，甚至出現感冒症狀時也照常上班。 ■資料來源：綜合各大大地報刊

結語

叫停雙非後，10間「生仔私院」的生意也大跌，促使它們之間展開產科套餐減價戰。關注病人權益的組織認為，本港有9間私院以慈善團體註冊，享有免稅和豁免地價等，雙非年代賺取大量盈利，卻把收入轉移到教會或發放大筆花紅給員工，沒有完全把盈利投入在醫療發展方面，促請政府檢討私院角色。隨着本港醫療技術的不斷進步，人均壽命不斷上升，醫生人手愈見緊絀。有輿論認為單靠本地兩所大學培訓醫生，不足以即時舒緩人手不足的壓力，長遠而言，醫療改革、資源重整，才是香港醫療體系的出路。

- 小知識**
- 雙非問題：**指父母皆非香港居民（通常是指內地公民）在香港所生的嬰兒（「雙非嬰兒」或「雙非」）可取得香港永久性居留權，並可享有香港社會資源及福利。梁振英在2012年當選香港特別行政區行政長官後，推動「零雙非」政策，特別是要求所有私立醫院停止接受雙非孕婦在2013年1月1日或以後的預約分娩，2013年以後雙非孕婦來香港產子的數目大幅下降。 ■資料來源：維基百科 ■香港文匯報記者 戚鈺峰
- 延伸閱讀**
- 《美容儀器規管研究年底完成》，香港文匯報，2015年3月5日，<http://paper.wenweipo.com/2015/03/05/HK1503050058.htm>
 - 《醫療服務》，立法會資料研究組網站，<http://www.legco.gov.hk/research-publications/chinese/health-services.htm>
 - 《「沙士後十年港人衛生意識」調查》，港大民意網站，2013年，<http://hkupop.hku.hk/english/report/postSARS/content/resources/presentation.pdf>