

# 港護醫荒 13載後缺4千

## 報告倡10招化解 增本地培訓 吸海外人才

香港文匯報訊（實習記者 吳子晴）香港人口老化，醫療體制面對重大壓力。醫療人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會昨日公佈數據，預計至2030年香港會出現「醫護荒」，多個醫護崗位如醫生、牙醫、牙醫衛生員、普通科護士、職業治療師、物理治療師、醫務化驗師、視光師等都會出現人手短缺問題。當中醫生人手於最壞情況將缺1,575人，而普通科護士於最壞情況則缺2,727人。委員會就報告提出10項建議，加強醫療專業人員的培訓及吸納海外人才。食物及衛生局局長高永文表示，本港會依賴本地培訓以解決人手不足問題，其他建議都是輔助方式。

醫療人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會昨日公佈檢討報告，指出未來香港醫護人手將會出現短缺。

最壞：醫缺1575 護缺2727

報告指出，雖然醫科的資助院校學位已由10年前的250個大幅增至現在的470個，增幅達90%，但根據報告推算，於2030年，醫生人手短缺問題會持續惡化，推算2030年將缺1,007人，而最壞情況將缺1,575人。普通科護士將欠缺1,669人，最壞情況將缺2,727人。

政府消息人士指，即使現時護士課程有自資院校提供，自資學位亦於過去10年，由610個大幅增至2,215個，令護士生增多，但仍未夠應付未來的醫療需求，因而仍然會出現人手短缺的情況。

過剩：精神科護士藥劑師

政府分析數據後推算人手充足的，分別為藥劑師、精神科護士、脊醫及中醫。到2030年，精神科護士將比市場需求多623人，而藥劑師亦會比需求多283人，脊醫則較需求多40人。但政府消息人士強調，數據顯示人手充足甚至多於市場需求，並非等於人手過剩。他指出，人手充裕才讓當局有空間提高現時行業的服務模式及水平，亦可考慮行內的人手分配，以善用人才。

不過，對於未來各資助醫護學額增幅，政府消息人士並未有具體建議，只表示會與教育局再作商討，

而自資學位方面，他亦相信市場會自行調節，如自資院校有意開辦有關課程，他們亦會提供支援。

建議退休重聘期增至5年

針對未來的「醫護荒」，報告建議繼續增加醫療培訓資助學額，善用自資界別提供培訓，支持大專院校繼續開辦自資培訓課程。並繼續推行重聘計劃，重新聘用退休醫療專業人員，聘用期由2年增至5年；更積極透過有限度註冊聘請非本地註冊的醫生，建議合約由現時1年期增至3年。

報告又建議，在維持專業水平的前提下，醫療相關的管理局及委員會應考慮適度調整現行的安排，例如不限於有關執業資格試、實習安排及有限度註冊等，並應主動進行針對性的招聘計劃，加強海外宣傳有關註冊安排，吸引非本地受訓的醫療專業人員來港執業。

高永文表示，香港醫護人力資源主要依賴本地培訓，其他方法包括挽留醫生、有限度註冊等，都是輔助機制。

他指有限度註冊現時雖然只有10多名醫生，但通過醫生註冊條例後年期由1年提升至3年，希望吸引更多有興趣回流香港的海外醫生，中期目標是能增加至數十名，以幫助解決人手短缺的問題。

高永文續稱，過去幾年已逐步提高醫學生的學額，強調如有需要會繼續增加，但因培訓需時，未必能在近年體現成效。



■報告建議，繼續增加醫療培訓學額。 香港文匯報記者曾慶威 攝

## 建議委員會增業外人士參與

香港文匯報訊（實習記者 吳子晴）醫療人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會報告建議，參考外國做法，各醫療管理局及委員會需確保有適當的業外人士參與，其組成需至少有25%業外委員，以增強規管機構的公開性及問責性。

以醫務委員會為例，目前只有4名業外委員，佔當中14%，而醫委會現已就業外人士參與問題，在三方平台會議上討論。

報告又建議，政府應權衡有關考慮因素，包括當局建議和三方平台

的討論結果，然後就醫委會的業外人士參與事宜作出一個平衡社會利益的決定。

對於各管理局及委員會，報告建議，他們應商討其業外人士參與是否足夠，然後告知政府其討論結果。如該管理局或委員會認為其業外人士參與不足，應向政府提交改善建議。而鑑於法例容許部分成員席位可由業內或業外人士擔任，因此他們應自行商討，並在有需求時按理提出改善其組成的建議，確保有足夠業外人士參與。



■報告預測，未來醫療人手嚴重短缺。 香港文匯報記者曾慶威 攝

## 2030年醫療專業人手推算結果

| 醫療專業  | 現水平下的推算 | 欠缺量   | 欠缺率    | 最壞欠缺量 | 最壞欠缺率 |
|-------|---------|-------|--------|-------|-------|
| 醫生    | 短缺      | 1,007 | 6.8%   | 1,575 | 10.3% |
| 普通科護士 | 短缺      | 1,669 | 3.3%   | 2,727 | 5.3%  |
| 物理治療師 | 短缺      | 933   | 21.6%  | 1,243 | 26.8% |
| 視光師   | 短缺      | 497   | 24.1%  | 533   | 25.4% |
| 職業治療師 | 短缺      | 186   | 7.1%   | 337   | 11.2% |
| 牙醫    | 短缺      | 127   | 5.1%   | 277   | 10.5% |
| 牙齒衛生員 | 短缺      | 62    | 12.2%  | 95    | 17.7% |
| 放射技師  | 輕微短缺    | 106   | 3.3%   | 349   | 10.2% |
| 醫務化驗師 | 輕微短缺    | 49    | 1.3%   | 309   | 7.8%  |
| 中醫    | 人手充足    | 222   | 2.9%   | 451   | 5.7%  |
| 脊醫    | 人手充足    | -40   | -13.8% | -23   | -7.3% |
| 藥劑師   | 人手充足    | -283  | -11.0% | -151  | -5.6% |
| 精神科護士 | 人手充足    | -623  | -16.1% | -55   | -1.2% |

註：負數表示人手過剩

資料來源：食物及衛生局 製表：香港文匯報記者 何寶儀

## 醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告建議

| 建議                 | 詳情                                          |
|--------------------|---------------------------------------------|
| 公帑資助的醫療培訓          | 考慮為面對人手短缺的醫療專業增公帑資助學額                       |
| 自資的醫療培訓            | 在基礎設施及資金方面提供所需支援，以及資助學生修讀自資醫療專科課程           |
| 公營界別的醫療人手          | 挽留現有醫療專業人員、吸引退休醫療專業人員，並積極地以有限度註冊形式聘請非本地培訓醫生 |
| 非本地培訓的醫療專業         | 便利非本地培訓醫療專業人員來港工作，加強在海外的招聘推廣及宣傳             |
| 醫療人力規劃和推算          | 每3年進行1次醫療專業人力規劃及推算工作                        |
| 管理局及委員會的業外人士參與     | 管理局及委員會的組成須至少有25%的業外委員                      |
| 持續專業進修             | 強制規定持續專業進修                                  |
| 投訴調查及紀律研訊機制        | 改善投訴調查及紀律研訊機制                               |
| 收回管理局及委員會的運作成本     | 增加收回各管理局及委員會的運作成本                           |
| 無須進行法定註冊的醫療專業人員的規管 | 為無須進行法定註冊的醫療專業人員推行認可註冊                      |

資料來源：食物及衛生局

製表：香港文匯報記者 何寶儀

## 醫專歡迎 陳沛然稱未「對症下藥」

香港文匯報訊（記者 文森）食物及衛生局昨日發表的「醫護人力規劃和專業發展策略檢討」研究報告，估算香港醫生及護士人手短缺日益嚴重。醫學界立法會議員陳沛然批評，該檢討忽略醫管局管理人手不足的問題，未有針對急症室、內科及兒科等人手不足重災區，作出資源調配。醫學專科學院則支持報告，希望政府能以此報告為藍本，為專科醫生的人力資源作長遠的規劃。

陳沛然指出，報告提出2016/17年度起至3年，醫科生名額增至470個，擔心早年醫科生畢業後找不到工作的歷史會重演，因為當年



■陳沛然

政府財政收入不足，削減了醫療開支，關注政府能否保證未來幾年適當增加醫療經常性開支，以吸納增加的人手，應付因為人口老化而增加的醫療需求。

他續指，吸引海外醫生以有限度註冊方式工作，無法減輕公營醫療的壓力。截至2016年底，有限度註冊醫生共有134名，當中只有14人受聘醫管局。而醫委會審批有限度註冊醫生的機制亦存在漏洞，如只審視履歷，免卻面試，非業界委員也可以參與審批，未能確保專業質素和向公眾問責。他認為報告未有針對本地醫療的實際情況作出有效建議，感到十分失望。

四大指護士估算低於實際

對於報告估算直至2030年，普通科護士將缺近1,700人。香港護理專科學院、香港中文大學、香港理工大學及香港大學發出聯合聲明，

指有關預算仍遠低於病人的實際需要，其中急症醫院的護士與病人平均比例達1比10，仍落後於發達國家水平，即急症室是一名護士對4至6名住院病人。

醫學會指報告誇張

負責香港專科醫生的培訓和評核的醫專歡迎報告，期待報告能為政府和相關持份者提供參考，認為全面人力規劃檢討能有效分配資源予不同專科，緩和專科醫生人手短缺及失衡，為市民提供更適切的專科服務。

醫學會會長蔡堅認為報告有誇張成分，數據並不準確。他指當局以郵寄給西醫的方式進行調查，但回覆率只有3成，結果並不準確，未有評估本港私家醫生的診症能力。

他質疑政府推出報告只為讓外國畢業的醫科生能來港執業。

## 立新例監管私營醫療機構

香港文匯報訊（實習記者 吳子晴）政府擬引入私營醫療機構新規管制度，以保障病人安全和消費者權益，並促進本地醫療系統持續發展。《私營醫療機構條例草案》將於明日(16日)刊憲，下周三(21日)提交立法會首讀，冀取代現行的《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)及《診療所條例》(第343章)。條例草案將規管四類私營醫療機構，分別是醫院、日間醫療中心、診所和衛生服務機構，個別或少數醫生營辦的診所可獲豁免。

法案訂明私營醫療機構持牌人須為該機構的運作負上全部責任，並委任一名合資格的醫務行政總監，負責掌管私營醫療機構的日常管理，訂明對持牌人和醫務行政總監的要求，以及他們的權限和責任，以解決權責不分的問題。亦要求持牌私營醫療機構收費須具透明度，並訂立兩層投訴管理制度，設立獨立投訴委員會，處理對受規管私營醫療機構的投訴。

食物及衛生局表示，法案訂明規管措施和罪

行，以處理違反法例和發牌規定的行為，並訂立過渡安排。新規管制度分階段落實，首先規管屬風險較高類型的私營醫療機構。在過渡安排下，營辦人、醫療、牙醫專業會有充足時間準備。

食物及衛生局並指，《條例草案》是當局在過去數年進行全面檢討後，與持份者溝通以求共識的結果。當局透過公眾諮詢、向醫生及牙醫發信、簡報會、研討會、探訪和會面等方法，與公眾和持份者保持聯繫，希望在市民和其他持份者的利益之間取得平衡。

料七成小型診所符合豁免

當局現正就市場上的私營診所進行問卷調



■政府擬引入私營醫療機構新規管制度。圖為養和醫院。 資料圖片

查，根據最新數據，現時香港約有500間日間醫療中心及5,000間醫科或牙醫診所，共5,500間提供無需留醫的醫療服務機構。當局估計，當中約七成的小型執業診所，符合豁免資格。

不同類型的私營醫療機構各有一套規管標準，由衛生署署長以實務守則的形式頒佈。衛生署和香港醫學專科學院已成立日間醫療機構標準項目督導委員會，為日間醫療中心訂定規管標準，和就診所的規管標準提出建議。