

醫專的模擬培訓中心設立虛擬實境室、手術儀器、手術室等設備。受訪者提供



修讀人數未如理想

# 醫專主席籲政府及早推廣家庭醫學

教育

公立醫院專科門診大排長龍，部分專科輪候時間更以年計，專科人手不足的情況令人關注。肩負專科醫生培訓的香港醫學專科學院，其主席劉澤星認為，港府應及早推廣家庭醫學，令各專科醫生可與家庭醫生合作，既可確保病人護理，亦能增加專科診症效率。但他指出，港府仍未有清晰的家庭醫學發展計畫，新晉醫生眼見前景未明亦無意修讀，令目前家庭醫學專科修讀人數未如理想，並坦言，「如果真的有心想推廣家庭醫學，就應該有一個專責部門去處理。」

記者 郭增龍 攝影 陳浩元



香港醫學專科學院主席劉澤星(左)及副主席劉楚釗(右)均認同，香港應推廣家庭醫學。

醫專過去一直關注本港家庭醫學的發展，早在前年年底，當時即將卸任醫專主席一職的李國棟批評，本港家庭醫學進展緩慢且未成熟，與政府推動力度不足有關。然而，特首林鄭月娥去年發表的《施政報告》，重提地區基層醫療服務，並將會以葵青區為試點，設立一所地區康健中心，以減輕專科及醫院的服務壓力。

醫院在婦產科、急症科及放射科的專科人手均有不足，但他認為，專科醫生需求容易因政府政策而轉變，「如果政府真的推廣家庭醫學發展，家庭醫生的需求就會增加。」他期望政府可就不同專科的需求展開人力資源規劃，同時配合及監察各專科在培訓和服務方面的人手需求。

## 模擬教育 訓練溝通技巧

在培訓醫生方面，醫專分別在一三年及一四年，設立「香港賽馬會創新醫學模擬培訓中心」及「香港賽馬會災難防護應變教研中心」，提供醫學模擬教育課程。劉澤星表示，過去專科學生在書本獲得知識後，就要直接面對病人，做法並不理想，「就算教你的師傅再叻，都應該先由模型做起。」

培訓中心設有不同的模擬設備，例如虛擬實境室、手術儀器、病房、手術室等。令受訓醫生恍如置身現場。劉澤星指出，培訓中心着重訓練醫生與醫療團隊的溝通技巧。劉楚釗補充，導師訓練亦是醫專的另一關注點，「不止是手勢好就可以教別人，我們着重事後的解釋，令學生更能夠掌握其中技巧。」

劉澤星指出，不少先進國家近年均陸續採用模擬培訓，但他坦言相關設備昂貴，醫專難以齊備各專科的模擬培訓設施，因此，醫專與本港其他擁有相關設備的中心組成聯盟，「醫管局其實有很多模擬培訓的設備，我們亦有一齊合作。」

劉澤星期望，政府可就不同專科的需求開展人力資源規劃。



劉澤星期望，政府可就不同專科的需求開展人力資源規劃。

劉澤星認同，家庭醫生是本港醫療發展方向，「我們需要一些擁有各專科基礎知識的家庭醫生，為病人做初步診斷，再決定何時需要將病人轉介至專科，然後在專科醫生完成診斷後，再交由家庭醫生進行後續的跟進。」

## 同一醫生長期跟進病人

他續說，理想的家庭醫學，應由同一名醫生長期跟進一個人的健康情況。他以英國為例，當地人需要登記一名家庭醫生，「之後若有不適，就向這名醫生求醫，而不是每次有病就隨便找一個醫生治理。」因此，他認為政府設立地區康健中心的做法正確，「這可以令附近居民知如有病可以在此求醫，長遠培養醫生及病人的關係。」

在發展家庭醫學的同時，亦要確保有足夠的家庭醫生配合，但劉澤星坦言，不少年輕醫生認為家庭醫學目前缺乏前景，令修讀的情況不理想，惟醫專的角色被動，「我們當然可以主動講解不同專科的前景及培訓方法，但醫生在選科時，如果覺得缺乏發展前景，該專科就會少人讀。」醫專副主席劉楚釗更坦言，目前市民對家庭醫學缺乏認識，亦有醫生認為家庭醫學不像專科，過去更有學生在修讀家庭醫學期間中途轉科，反映不少醫生對家庭醫學的前景悲觀。

## 盡早設專責部門處理

因此，劉澤星表示，政府如有心推廣家庭醫學，就應盡早設立專責部門跟進，確保有足夠人手及訓練場地。

食物及衛生局去年公布的《醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告》中預計，本港在二〇三〇年將缺少超過一千名醫生，情況令人關注。劉澤星指出，根據過去十多年的數據可以看到，公立



去年的《施政報告》重提地區基層醫療服務，期望減輕專科及醫院的壓力。資料圖片

## 可協助內地 規範化專科培訓

今年是醫專成立二十五年，劉澤星認為，未來除了加強本地專科培訓外，亦會協助內地及周邊國家規範化專科培訓。九三年成立的醫專，目前有超過七千七百名院士，轄下的十五個分科學院共設六十七個專科及亞專科。劉澤星認為，醫專的成功，在於當時的立法局通過《香港醫學專科學院條例》，令任何人如要在港成為專科醫生，必須通過醫專的培訓及審核，「這條條例令我們可以確保專科醫生的水準。」

除了保持本港專科醫生的水準，劉澤星表示，協助內地及周邊國家規範化專科培訓亦是醫專未來的目標，並指出醫專分別於〇六年與當時的國家衛生部，及一五年與國家衛生和計畫委員會簽訂《合作備忘錄》，促進內地展開全科及專科醫師規範化培訓的合作。此外，新加坡、馬來西亞及香港三地的專科學院亦有定期舉行聯合委員會會議，交流醫學培訓的最新發展。

## 專科

## 「紗布封喉」案警示 醫護專業責任須釐清

醫學界上月群起反對醫委會就「紗布封喉」案的判決，醫專主席劉澤星當時亦罕有發信表示關注，惟劉澤星強調，無意質疑醫委會判決，但認為未來須釐清醫生、護士及其他醫護人員的功能。

醫委會上月判處「紗布封喉」案主診醫生專業失當停牌半年的決定，引起醫學界強烈反彈。劉澤星表示，尊重醫委會的判決，當時向醫專全體院士發信，目的並非質疑醫委會的決定，而是認為應有更清晰的指引，釐清不同醫療專業的專業責任，「我想強調這個年代的醫療不止醫生一個，還有包括護士在內的醫護人員。」

在釐清不同醫療專業功能的同時，他認為，未來專科醫生的病房訓練，有必要跟其他醫護同事一起訓練，令大家互相溝通，了解對方的功能。



醫專近年積極促進內地全科及專科醫師規範化培訓的合作。受訪者提供