

國際專家雲集 2017 理大專業及持續教育學院醫護研討會

探討醫護服務及融資改革課題

香港理工大學（理大）專業及持續教育學院（CPCE）轄下專業進修學院（SPEED）及香港專上學院（HKCC）於 2017 年 1 月 16 日在理大紅磡灣校園舉行 CPCE 醫護研討會 (<http://healthconf2017.cpce-polyu.edu.hk>)。

是次研討會獲得十九間醫護和高等教育機構的支持及贊助，並邀請了逾 50 位來自澳洲、日本、英國、加拿大、中國內地、香港、台灣，以及泰國的學者及專家發表研究論文。香港特別行政區政府食物及衛生局副局長陳肇始教授太平紳士與理大 CPCE 院長阮博文教授聯袂主持研討會開幕儀式。

這次研討會的主題為「醫護服務及融資改革：對商界、醫護人員及病人的影響」，大會希望透過對話、創見及長期協作，探討多項與醫護相關的服務方案、融資改革、教育培訓等課題。研討會吸引了逾 250 位醫護界的專家、學者及學生參加。研討會更邀請了來自亞太區的專家學者發表主題演講。



主禮嘉賓食物及衛生局副局長陳肇始教授太平紳士（左四）、理大專業及持續教育學院院長阮博文教授（左三），與嘉賓講者 David Briggs 教授（右四）、長谷川敏彥教授（右二）、長谷川友紀教授（右）、Phudit Tejatvaddhana 博士（左二）、盧瑞芬教授（右三）及張慧博士（左），一同出席 2017 理大專業及持續教育學院醫護研討會。

主禮嘉賓香港特區政府食物及衛生局副局長陳肇始教授首先祝賀此研討會第二年成功地舉行，她認為此次研討會能夠邀請來自不同地區的專家學者，發表論文並分享研究成果，並與本地的醫護界代表作學術交流，對整個業界而言，是十分重要、適切及別具意義。她指出香港與其他先進經濟體系一樣，均面對人口老化、醫療科技發展令醫護成本增加，以及市民對相關服務的期望愈來愈高等問題。「面對上述挑戰，香港政府正致力維持本地醫護體系的均衡和長遠發展。」陳教授補充道，政府在擴充、更新及建設醫院的同時，亦嘗試找出更多方法平衡公、私營醫護界別的協作和發展。



主禮嘉賓和嘉賓講者與一眾 2017 理大專業及持續教育學院醫護研討會籌委會委員，以及來自合辦機構、贊助商及支持機構的代表合照。

理大 CPCE 院長兼研討會主席阮博文教授發表題為「The Lack of Progress in Health Systems Reform in Hong Kong: Reasons, Implications, and the Way Forward」的論文，阮教授主講時指出，港人的平均壽命達全球之冠，本地醫護體系亦被列為全球最有效率。阮教授稱所有本港居民均可於公立醫院接受高度資助的服務，即使經濟困難的人士亦得到醫護保障。可是，香港醫護及長期護理服務正面臨沉重壓力，導致非緊急病患和長期醫護服務的輪候時間過長。

阮教授說：「由於出生率下降及人均壽命延長，香港正面臨人口老化。隨著繳稅的勞動人口收縮，支持公共服務運作的稅收也下跌。現時，醫護及長期護理服務體系均主要靠稅收支撐，但稅收未來將顯著減少。現今的醫療制度主要以提供急性治療及住院服務為主導，營運成本不但高昂，而且不符合病人的最佳利益，最終加劇資源不足的情況。有鑑於此，社會應整體投放更多資源於基層醫療、日常護理及家居照護服務上，以解決醫護及長期護理服務欠缺成本效益的問題。」

阮教授對未來香港公營醫護服務的改革提出多點建議。鑑於政府的財政儲備高逾八千億港元，阮教授遂建議政府把部分儲備用以成立「未來醫護基金」，即使面對勞動人口及稅收下跌，本港的公共醫療及長期護理服務未來亦可得到「未來醫護基金」的補助。另外，政府應該把現時醫管局的撥款安排，改為「錢跟病人走」的模式。阮教授亦建議政府成立中央的「衛生管理局」，統籌基層衛生保健、醫院服務及長期醫護等。阮教授並建議政府盡快推出全民諮詢，探討長期醫護服務的融資策略。

阮教授說，為了配合上述需求，PolyU SPEED 及 HKCC 開辦的健康學課程，讓學生能夠學習不同的相關技能，幫助他們日後投身醫護行業。2017/18 學年，PolyU SPEED 將計劃推出全新的商業（榮譽）文學士（醫務行政管理）課程，為醫護界培育相關人才。HKCC 亦開辦健康學副學士課程。

PolyU SPEED 高級講師兼研討會籌委會主席方玉輝醫生亦分享道，PolyU SPEED 於 2014 年起開辦應用科學（榮譽）理學士（健康學）課程，提供基本醫護的專修科目。這項課程為醫護界提供生力軍，培育一班擁有學士學位資歷並擁有健康學專科知識的人才，以擔任醫護界非專業級別的中層職位，填補社會對相關人才培訓的空缺，課程具備巨大市場潛力，主要培訓範圍集中在社區健康計劃、醫護政策、醫保、長期醫護服務等。畢業生就業前景理想，可以投身醫管局、私營醫院、非政府機構，醫護教育代理以及藥業公司等工作。

另一位嘉賓講者 David Briggs 教授(Adjunct Professor, College of Health Systems Management, Naresuan University of Thailand; Editor, Asia Pacific Journal of Health Management; President, Society for Health Administration Programs in Education)，發表題為「Health Reform: Critical Challenges for Health Systems Management - Australian Perspectives」的論文，他分享現時澳洲醫護系統改革所面對的主要挑戰，包括財政下行壓力及社會對醫護服務範疇不斷增加的要求，同時須確保政府投放適當資源令長期病患及老年人都能獲得合適的照顧組合方案，並持續關注醫護服務的質素及安全。Briggs 教授在會上亦提出最新的醫療改革主題及方案。

兩位日本學者分析日本政府過去數十年進行公共醫護改革的過程、經驗及理念。長谷川敏彥教授(President, Future Health Research Institute)發表題為「Historical Overview of Health Sector Reform of Japan and its Future Perspective」的論文，他主要回顧日本醫護改革的歷史，並提出他對醫護改革未來發展的看法，長谷川敏彥教授推算香港、韓國、新加坡、台灣、泰國，以及其他亞洲地區，將較日本晚 10 至 20 年進入老齡化的人口結構；各地區須在未來半世紀趕緊行動，互相研究，彼此學習，才能建立新的醫護體系。

日本東邦大學醫學部醫學科社會醫學講座／公眾衛生學研究室的長谷川友紀教授則發表題為「Health Sector Reform - Japan's Experience」的論文，他分析安倍晉三政府提出的社區為本綜合護理架構，如何影響日本醫護體系發展。長谷川友紀教授認為社會整體需要改革，才能有效處理人口老化帶來的醫護問題，並令到國家及社會體系持續發展。

Phudit Tejavivaddhana 博士 (Assistant to the President, Comprehensive Operations, Naresuan University; Assistant Professor, College of Health Systems Management, Naresuan University)發表題為「Health Reform: Perspectives from the Thai Experience」的論文，他指出泰國已推行全民醫保計劃，現時該國如其他發達國家一樣，因城市人口增加及人口老化，導致中高收入人群需要面對成人死亡率及相關風險因素，並因上述環境因素的改變而要對醫護體系結構作出改革。泰國以世界衛生組織的區域醫護系統(District Health Systems)為藍本，向當地的醫護體系推行改革，Tejavivaddhana 博士討論現時泰國醫護體系推行的區域層面改革，如何改善基本衛生服務質素及加強區域醫護局的管理及管治效能，從而符合最初發展區域醫護系統的概念。

全民醫護保障一直被各國視為改善人口健康的重要指標，台灣於 1995 年歷史性推出全民健康保險計劃，並於 2015 年慶祝推行該全民醫保計劃二十週年。長庚大學醫務管理學系暨醫務管理研究所盧瑞芬教授在她題為「Beyond a 20-Year Journey of Universal Health Coverage in Taiwan: Challenges Ahead」的演講中，演示台灣全民健康保險計劃的重點發展、最新融資改革，以及未來醫生培訓及對長期護理方面的挑戰。

中國自 2009 年推出醫護改革以來，取得重要的進展，成功建立基本醫保系統，保障城鄉居民的健康。中山大學公共衛生學院助理教授張慧博士指出，由於醫保的複雜性和系統性，中國的醫保系統改革現時面對很多挑戰，在張博士發表題為「Health Care System in China and Recent Reform Initiatives」的論文中，她指出醫護改革需要向前邁進，全面推廣醫保改革、醫療服務提供模式，以及綜合基本醫保方案。

研討會隨後分為五節分論壇，討論約 35 份有關醫護服務及融資改革的課題，包括「醫護改革」、「融資及管理」、「醫護服務」、「教育與培訓」及「社區為本醫護計劃」。