

完善新界北醫院聯網 築牢北都宜居根基

隨着北部都會區建設提速，新界北人口規模持續擴大，城市面貌日新月異。惟與快速推進的基建和產業布局相比，醫療配套的規劃似乎仍未能完全跟上節奏。落實新界北醫院聯網，不單是一項地區性的醫療工程，更關乎北都區能否實現真正意義上的宜居發展。

新界北地域廣闊，部分地區位置偏遠，醫療崗位的吸引力天然低於市區。通勤時間長、配套設施相對薄弱，令不少醫護人員在選擇工作地點時望而卻步，造成潛在前線人手緊張問題。這屬於結構性的競爭力差距，若要從根本上紓緩人手壓力，單靠擴大招聘規模恐怕不夠，增設更多合適的誘因，才能夠有效提升新界北醫療崗位競爭力，吸引及留住優秀醫護人才，穩固前線醫療團隊，從根本紓緩人手短缺壓力，為新界北醫院聯網穩定、高效運作築牢人才根基。

基層醫療是整個醫療體系的第一道防線，北區、元朗的夜間診症名額有限，假日醫療資源更為緊絀，居民稍有不適，往往只能前往公院急症室求診。現時全港公院急症室收費已提高，但輪候時間仍然動輒長達數小時，次緊急及非緊急

個案比例佔急症室求診人次相當大的部分，基層醫療分流功能有待加強。

主動預防 為基層醫療紓壓

故筆者建議，應擴充夜間及假日基層診症服務，配合 24 小時醫療諮詢熱線，可望在不大幅增加急症室負荷的前提下，為居民提供更方便、更貼身的醫療支援。對於居住在偏遠地區的市民而言，遙距諮詢服務尤其具有實際意義，可減少不必要的舟車勞頓。

筆者亦建議拓展慢病篩查項目，完善後續跟進機制，並將中醫優勢病種納入慢病治理先導計劃，緊扣本港「預防優先、慢病共治」的基層醫療發展核心。人口老化是新界北乃至全港共同面對的結構性挑戰，根據政府統計處推算，至 2039 年，65 歲或以上長者將佔全港人口逾三成；而衛生署 2020 至 2022 年人口健康調查顯示，本港糖尿病患病率約為 8.5%，推算患者逾 60 萬人，當中超過三分之一從未獲得診斷。若「只治已病」，公營醫療的長期壓力只會有增無減。將慢病篩查納入社區醫療的常規服務，並探索中醫在慢病管理中的協同角色，是值得認真考慮的方向。

與生命健康產業聯動

新界北醫院聯網的意義，不應僅限於服務地區居民。牛潭尾旗艦醫院、洪水橋醫院、天水圍醫院擴建等一系列規劃，若能與新田科技城及河套深港創新合作區的生命健康產業緊密對接，新聯網便有條件發展成為集醫療服務、人才培訓、學術研究、產業孵化於一體的創新平台。

新界北醫院聯網的逐步落實，將為地區居民帶來更有保障的就醫環境，也將為北都區的持續發展注入更堅實的民生底氣。這種「醫、學、研、產」協同發展的模式，不僅有助提升新界北整體的醫療水平，更可為香港的生命科技產業注入新動能，在粵港澳大灣區的醫療健康版圖中佔據更重要的位置。