

## 香港精神健康議會成立推動政策發展 建設融和社會——召集人陳仲謀醫生專訪

精神病對社會的影響日深，世界衛生組織估計，到了二〇二〇年，抑鬱症將會成為全球第二位「殺手」，僅次於冠心病。所謂「殺手」，並非真的指抑鬱症會病發身亡，而是指病情對日常生活、工作及環球經濟等所造成的損害。

身處香港，精神病的影響亦日漸明顯，醫院管理局資料顯示，香港人到公立精神科門診求診的個案近年亦有上升，這還未計算到私人執業精神科醫生求診的數字。

有見及此，為推動精神健康政策的發展，一群志同道合、來自不同界別的持份者（來自醫護界、教育界、社福界、專業學會組織及精神病康復者自助組織等），於二〇一二年成立了「香港精神健康議會」（下稱「議會」）。

議會召集人是精神科專科醫生陳仲謀醫生。筆者早前特別訪問了陳醫生，邀請他談談成立議會的目的。

陳醫生於是次訪問中，提及精神健康服務的「三不」問題，包括：「不足」、「不均」及「不準」。

「不足是指服務的軟、硬件不足，若談精神科醫生與人口的比例，香港有二百多位精神科專科醫生來說，一位精神科專科醫生對大約三萬以上的人口，比起世界衛生組織建議的一比一萬，美國一比八千及英國一比萬二等，實在有太遠的距離。其他精神科相關的專科服務，例如護士、職業治療師及社工等等，業界均表示有求過於供的情況。」陳醫生續指，「不均」是指醫管局聯網化後各區的資源不均，不同地區的求診者所輪候看精神科門診的時間大有不同，有些地區只需輪候數月，有些地區則需輪候一年至年半。

至於「不準」，他說，所指的是目前投放的資源絕大部份置於治療上，未能針對「防病於未然」。

陳醫生指出，議會的成員來自不同界別人士，當中除有專業人士外，還有精神病康復者及家屬的代表，希望可以集思廣益，將民間的聲音集合起來向特區政府反映，期望有關主事部門能從精神健康相關的政策、資源調配、服務提供及銜接、人力資源培訓等多個範疇，作出更整全的協調以至長遠規劃。

「我們相信政府也著意改善本港精神健康的問題，否則近年來不會多番增加撥款於服務上；惟我們亦見到服務的『不到位』，現在不應再頭痛醫頭，而是應該從預防開始，整體地檢討及推行有關精神健康的政策。」「議會」曾於二〇一三年五月與平等機會委員會合辦「精神健康政策研討會」，當中除

由不同界別人士共同探討有關精神健康政策的議題外，亦推出了「全民精神健康政策意見書」作公眾諮詢。

議會更計劃於二〇一四年一月十一日舉辦一項「齊心協力·探索未來」精神健康政策研討會，特地邀請了澳洲精神健康委員會署理行政總裁 Ms Georgie Harman 及精神健康政策權威學者 Professor Alan Rosan 來港，探討當地推動精神健康委員會的優勢與挑戰。

黃敏信 黃可欣撰文

香港精神健康議會供稿，議會網頁 [www.hkmhc.org](http://www.hkmhc.org)