

致：《2017 年醫生註冊(修訂)條例草案》委員會

**就《2017 年醫生註冊(修訂)條例草案》提交意見書**

本人 陳偉傑 (血癌康復者及威院同路人義工) 從市民角度就《2017 年醫生註冊(修訂)條例草案》 提交意見書如下。

我首先要對在公營醫療機構內服務的醫護人員表示感謝並讚揚他們全心為市民服務、關愛市民的精神可嘉。衷心多讚你們，我支持你們。

因醫委會涉及醫療投訴和醫生人手和專業水平問題，這都是與全港市民有關的民生議題，懇請議員們不要將其政治化，用同理心去為大家追求更具公眾參與、更公開、更具公信力的醫委會。

**醫療投訴：**

現時醫療投訴無論初級偵訊或紀律聆訊，醫委會的裁決往往與市民期望有嚴重落差，難免使人有「醫醫相衛」和「黑箱作業」之感。因此增加四名業外選舉產生的委員是提高公信力、更公開、公平和更民主不二之法。

現時醫療投訴長達 72 個月是不可能接受的。必需增加聘請律師；增加四名業外委員人數和增加大量審裁員人數，才可加開初級偵訊委員會和紀律聆訊委員會，便可加快解決醫療投訴個案。

**醫生人手不足：**

現時「睇普通科門診一籌難求，專科門診等兩三年，睇私家醫生貴，睇政府醫生難，基層醫療服務嚴重不足」，今時今日這醫療服務質素是不可接受的。

1. 由於人口老化，2014 年香港人口有 7,250,400 人，估計到 2020 年人口推算有 7,607,500 人，增加 4.92%。估計到 2031 年香港人平均壽命男士 82 歲，女士 88 歲，四份一人口超過 65 歲，對醫療和老人服務需要大大增加。老人對普通科門診醫療需求往往是年青人的幾倍，基層醫療和老人醫療服務更可能要番兩番。
2. 病人年青化，無論是癌症、心臟病、糖尿病、高血壓、中風...等等疾病，病人都年青化，所以長期病患者也只會愈來愈多，自然對醫療服務需求，長期病患者不斷昇對專科門診服務需求只會不斷增加，專科門診服務有可能要番兩番。
3. 醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告書內 27.1，不合理地以今日香港人不接受現在的服務質和量為標準，並沒有計劃去改善或作特別補充提昇服務水平。睇普通科門診一籌難求，專科門診等兩三年，睇私家醫生貴，睇政府醫生難和基層醫療服務嚴重不足，以這服務準則去計劃未來，根本沒有想辦法去解決問題，這是不可能接受的，唯一治本辦法只有增加資源和增加人手。
4. 醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告書內 27.1 醫生主要數據：

正式註冊醫生共 14,013 名 (2016 年), 醫生和人口比例 1 : 526 即等如每 1,000 市民便有 1.9 名醫生, 實遠低於英國 (2013 年) 1,000 : 3.7 ; 美國 (2011 年) 1,000 : 3.3 ; 日本 (2012 年) 1,000 : 2.3 ; 韓國 (2012 年) 1,000 : 2.6 ; 星加坡 (2013 年) 1,000 : 2.8 。 香港不足一半的醫生照顧 90% 住政府醫院病人、30% 政府普通科門診、專科門診和急症室病人, 可見香港醫生有幾辛苦和欠缺醫生人手嚴重情度便一目了然。

5. 梁智仁主席去年講: “醫管局現有 6,000 名醫生”。就以最低日本 (2012 年) 1,000 : 2.3 為標準計, 香港現時還欠缺 1,260 名公營醫生才追上日本 2012 年水平。
6. 大嶼山醫院和天水圍醫院皆因醫生不足, 只能提供一般甚至低於診所服務水平, 加上現時各大醫院都嚴重人手不足, 公營醫生欠 1,260 名都相差不遠, 但這只是能追上日本 2012 年水平。
7. 醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告書內 27.1 醫生主要數據:  
現時約有 20.8% 醫生年齡過 60 歲, 換句話說 5 年內香港將有 2,914 名醫生過 65 歲退休年齡, 公營醫院 5 年內將有 1,200 名醫生過 65 歲退休年齡。每年畢業生都只能補充公營醫院自然漏失和退休人數, 未必有正增長。
8. 醫院管理局有巨額盈餘又有現成硬件, 獨欠醫生人手, 短期最快和最有效之法, 應是放寬有限度註冊至三年, 更吸引海外醫生來港。以合約形式盡快聘用有限度註冊醫生在政府醫院內服務, 便可以在短時間內加強政府醫生人手, 紓緩醫生工作壓力、減少出錯又解決燃眉之急, 令大家都得益。
9. 應該回復 1997 年前 「所有英聯邦院校醫科畢業生是毋須通過考試, 即可在香港執業的。」這第一可避免有人誤指會引入大量國內醫生、開國內醫生來港之門、降低香港醫生專業水平之不實之說, 已引起無知市民和醫科生之恐慌; 第二更彰顯香港是包容, 民主、公開公平嘅城市。

謝謝

陳偉傑

3/7/2017