

From: Tai Cho Shih [REDACTED]  
To: vincentfang [REDACTED]  
Cc: [REDACTED]  
Date: 02/05/2016 12:29  
Subject: statement of Dr. Shih Tai Cho Louis on MRO reform

The Honourable Vincent Fang  
Chairman, Bills Committee on Medical Registration(Amendment) Bill 2016

Dear Mr. Fang,

I resigned from the post of President of Hong Kong Medical Association on May 1st 2016 and I would like to make a statement in a personal capacity.

I truly believe the 4-2+2 proposal is the best of all the options put forward to the Bills Committee. On meeting Legco councillors, patient groups, political parties and many medical practitioners in the past few months, the consensus I gather is adding more doctors will give the impression of counteracting the reform spirit of increasing lay representation. The increased workload will demand more commitment from individual council members but I believe the addition of assessors will help a lot in this respect.

Maintaining the balance of appointed members to elected members is to be applauded.

Thank you for your kind attention.

Louis Shih Tai Cho

From: Tai Cho Shih [REDACTED]  
To: vincentfang [REDACTED]  
Cc: [REDACTED]  
Date: 02/05/2016 20:50  
Subject: Re: statement of Dr. Shih Tai Cho Louis on MRO reform

Attached my article on 4-2+2 in Jan 2016  
Shih Tai Cho

## 香港電台之香港家書—會長的話2016年1月23日

阿仔：

我知道你從紐約搬到洛杉磯後很忙，你現在協助財團物色新興高科技作投資，真是一門專業學問，不是人人曉得。你要記著，專業講求技巧、講判斷，而更重要的是一種品格，令公眾對你抱有信任和尊重。

香港《基本法》有保障專業自主，大家都明白專業人士最懂得如何處理自己的專業，但專業自主，並非專業凌駕公眾，而是為公眾服務。失去了公眾對你的信任和尊重，專業自主權是可被取消的。因為在一個民主社會中，民選立法機關有至高無上的權力，專業亦要受到其制衡。

很可惜，一直得到香港市民信任和尊重的醫生專業，最近面對一些危機。我們負責監管醫生的醫務委員會，真的做得不太好，市民認為投訴機制很有問題，有些投訴一拖便是好幾年。我們的投訴機制是基於一個對抗式的立法訴訟程序，法律程序包括：請律師、資料搜集、找專家證人……全部都需要很長的時間。我真的不明白為何我們不能像加拿大、美國和英國般，法律檢控程序是局限於一些較嚴重的個案，而一些較輕微的個案為何不能採用其他機制，例如調解以快速處理呢？

最近政府吸納了立法會議員張宇人提出的私人草案，要求醫務委員會增加四位業外委員，希望增加醫委會的效率和透明度。政府的草案同時要增加一位初步偵訊委員會主席及一位法律顧問，以便同時進行兩個初步偵訊，以及兩個專業失德聆訊，加速投訴機制的效率，我們都非常贊同。但是為了體現專業自主的精神，香港醫學會認為，增加委任委員的同時，亦應該增加相同數目的選舉委員，業界的代表應該由業界以民主選舉產生。

現時醫務委員會有二十八位委員，其中十四位由行政長官委任，另外十四位是由業界自行以選舉產生。而十四位委任的委員當中，有十位是來自主要公營醫療醫院的醫生代表，另外四位則為公眾人士。現時的法例已沿用了二十多年，法例的精神是委任委員和選舉委員有相同的數目。我認為這是彰顯了專業自主的精神，不應隨便改變。

最近，有醫學會會董提出所謂「六加六」方案，即增加委任的公眾委員至六人，同時亦增加六位選舉產生的醫生代表。張宇人的建議是八位公眾人士，對二十四位業界代表。而這個「六加六」方案則為十位公眾人士，對三十位業界代表，亦是保持一比三的比例，但是會多了醫生協助處理聆訊，加快效率。「六加六」方案亦保持了醫務委員會委任委員與選舉委員的一比一比例。



無線電視「講清楚」—專業自主由公眾授權，服務公眾

我們最近亦聽見張議員說：「我只是提出加業外委員而已，沒有說要加直選醫生。」其實我們能否不增加醫生代表呢？醫生業界曾有人提出一個叫作「四減四」方案，即增加四位業外委任委員，同時減去四位委任醫生委員，並以選舉產生四名醫生委員填補空缺。換句話說，醫生的數目並沒有增加，但委任的委員和選舉產生的委員仍然維持在一比一的比例。

醫生業界所希望的是，保持現時法例的精神：保障專業自主、業界內的民主及公眾的參與。專業自主是以服務市民為優先，亦明白到要接受市民的監察，爭取市民的信任。而醫務委員會負責醫生發牌、考核、教育和監管醫生。換言之，醫委會是專業水準的把關人，所以委員一定要得到醫生業界的支持和信任，才能夠履行專業的自我監管角色。

我希望是次政府提出的建議，只是醫委會改革的第一步，希望將來能夠加大力度，改變醫委會只是靠法律訴訟機制，以解決病人的投訴，其他國家均已加入了調解機制，我們要與時並進。

最後，我希望負責考核外國醫生來港執業的兩所大學能改善考核的方式，令不同的地方、不同制度讀醫科的港人子女可回港服務。

阿仔，我都希望你能在美國工作一段時間後回港，為香港、為國家貢獻你所學的專業。

Dad

後記：感謝秘書林哲玄醫生指出4-2方案，即是增加4位非業界委任委員，將2位委任醫生轉為直選醫生委員，亦能達致我們要求的1：1委任對選舉比例。