



立法會
衛生事務委員會
主席
陳沛然議員
(請立法會秘書處轉交)

傳真：21857845

陳主席台鑑：

香港醫生不足情況廣受社會關注，近年兩所大學醫學院已增加醫科學額，但遠水不能救近火；非本地培訓醫生的有限度註冊年期已由2018年3月起由一年延長至三年，但有關措施的成效未見顯著，醫生供應短缺問題愈趨嚴重。

面對公營醫療醫生極度短缺的困境，社會已有共識，本港應吸引更多合資格非本地培訓醫生來港加入公營醫院。就此，本人將提出議員條例草案以修訂現行的《醫生註冊條例》，增加誘因吸引非本地培訓具資歷的醫生來公營醫院服務，並期望閣下於下次會議將上述事宜交予本事務委員會討論，讓本人諮詢委員會意見。如有任何查詢，請聯絡本人的辦事處。

敬頌
政安

委員

蔣麗芸
二零一九年四月十七日

立法會參考資料摘要

《醫生註冊條例》 (第 161 章)

《2019 年醫生註冊(修訂)條例草案》

引言

現向立法會提交《2019 年醫生註冊(修訂)條例草案》(《草案》)(載於附件)，藉以優化有限度註冊的安排，吸引更多非本地培訓醫生申請以有限度註冊形式成為醫院管理局醫生，紓緩公營醫療醫生人手短缺問題。

背景及理據

本港醫生人手供應比例低於其他已發展地區

2. 截至 2017 年年底，本港共有 14 290 名註冊醫生¹。根據經濟合作及發展組織 (OECD) 訂立的定義²，本港醫生對人口比例是每 1 000 名人口有 1.9 名醫生¹，而與此同時，南韓及新加坡則有 2.3 名醫生、日本 2.4 名醫生、美國 2.6 名醫生、加拿大 2.7 名醫生、英國 2.8 名醫生、澳洲 3.6 名醫生，及德國 4.2 名醫生³，而 OECD 成員國之間的整體平均比例則是每 1 000 名人口有 3.4 名醫生⁴。本港的醫生對人口比例，明顯遠低於其他已發展地區，情況亦反映本港整體醫生人手供應存在短缺問題。

¹ 立法會：“數據透視 ISSH05/18-19”；

<https://www.legco.gov.hk/research-publications/chinese/1819issh05-healthcare-workforce-20181102-c.pdf>

² OECD; “OECD Health Statistics 2018, Definitions, Sources and Methods”;

<http://stats.oecd.org/fileview2.aspx?IDFile=a5ead0f2-6fdd-46ce-a3de-9cef5e594446>

³ OECD; “Doctors, Total, Per 1 000 inhabitants, 2017 or latest available”;

<https://data.oecd.org/healthres/doctors.htm>

⁴ OECD; “Health at a Glance 2017”;

https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2017_health_glance-2017-en

公營醫療醫生人手供應未能應付住院服務需求

3. 本港的醫療服務採用雙軌制，由公營醫療為市民提供安全網，及由私營醫療為有能力負擔的市民提供更多選擇⁵。當中，於 2008 年本港超過九成的住院服務由公營醫療提供⁶，當時公私營醫療雙軌制已失去平衡，出現極端傾斜的問題。而時至今天，有關情況並無得到合適的改善，截至 2019 年公營醫療仍然負責應付本港近九成住院服務需求⁷。

4. 根據香港醫學會的統計，截至 2018 年頭，本港公私營醫生對病人的比例分別是 0.9: 1 000 和 4.5: 1 000，兩者落差巨大⁸。以目前公營醫療緊絀的醫生人手，難以應付市民的住院服務需求。此外，隨著本港人口老化問題加劇，市民對醫療服務的需求持續上升，情況將進一步加重公營醫療的負擔，令公營醫療醫生人手供應短缺的問題雪上加霜。

通過有限度註冊吸納非本地培訓醫生來港服務

5. 要解決公營醫療醫生人手不足問題，除了增加本地醫科學生學額，也有需要通過吸納非本地培訓醫生的方式。

6. 以新加坡為例，該國通過有條件註冊方式，吸納非本地培訓醫生加入其公營醫療。在 2017 年，該國有 2011 名非本地培訓醫生取得有條件註冊，在公營醫療服務。

7. 在香港，根據《醫生註冊條例》（第 161 章），醫務委員會（醫委會）可決定並公布某項受僱工作或某類別受僱工作，而就該項工作或該類別而言，醫委會可向非本地培訓醫生批出有限度註冊，容許他們來港受聘。

8. 現時醫委會公佈的受僱工作類別包括受僱於政府、醫管局、香港大學或中文大學為醫生。非本地註冊醫生如果獲得聘用，而醫委

⁵ 香港特別行政區政府；“《二零一三年施政報告》”；

<https://www.policyaddress.gov.hk/2013/chi/p159.html>

⁶ 食衛局；“醫療改革諮詢文件”；

https://www.fhb.gov.hk/beStrong/tc_chi/consultation/consultation_cdhr_cdhr.html

⁷ 食衛局；“醫院管理局的機構管治及人手狀況”；

<https://www.legco.gov.hk/yr18-19/chinese/panels/hs/papers/hs20190319cb2-965-1-c.pdf>

⁸ 香港醫學會；“回應財政預算案”；

<http://www.hkma.org/chinese/newsroom/news/20180312.htm>

會又信納該人符合以下條件，即可批出有限度註冊—

- a. 已獲得一項可接納的海外資格；
- b. 在取得資格後已有足夠的和有關的全職臨床經驗；
- c. 已在一個認可的香港以外地方的醫學主管當局註冊；以及
- d. 具有良好品格。

9. 此外，如該人並不使醫委會信納他已符合上述第 a、b 或 c 款的規定，但使醫委會信納他已符合上述的其他規定，則醫委會仍可註冊該人士為有限度註冊的醫生，但該人士須受醫委會就其執業而指明的限制及條件所規限。

10. 目前醫管局聘用非本地註冊醫生，要求申請人必須符合以下要求—

- a. 取得等同醫專認可的中期考試之專科資歷（副顧問醫生職級的人職要求為取得認可的相關專科註冊）；
- b. 具備三年或以上實習後的醫院工作經驗；以及
- c. 能操流利英語及廣東話（麻醉科，病理科及放射科除外）。

現行有限度註冊安排對非本地培訓醫生吸引力不足

11. 根據政府向立法會提供的資料⁹，2011-12 年度醫管局接獲非本地培訓醫生的求職申請數目為 160 個，到 2016-17 年度減少到 33 個，到 2017-2018 年回升至 90 個。

12. 2011-12 年度獲醫管局聘用並獲醫委會有限度註冊的非本地培訓醫生有 13 人，其中 2 人最終不接受聘任；2012-13 年度有 6 人，其中 1 人最終不接受聘任；2014-15 年度有 6 人，其中 2 人最終不接受聘任。

13. 另外，2011-12 年度新受聘 11 人，但第二年只有 4 人申請有限度註冊續期；2012-13 年度新受聘 5 人，但第二年只有 3 人申請有限度註冊續期；2013-14 年度新受聘 4 人，但第二年只有 3 人申請有限度註冊續期。在以上這 3 個年度，有限度註冊醫生按當時法例規定須每年註冊續期。

⁹ 《2017 年醫生註冊(修訂)條例草案》委員會；“2017 年 6 月 2 日草案委員會會議的跟進事項：政府回應—有限度註冊的資料”；

<https://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/bc/bc55/papers/bc5520170711cb2-1824-2-c.pdf>

14. 以上情況顯示，過往有限度註冊的安排難以吸引非本地培訓醫生服務於香港公共醫療體系。

15. 立法會於 2018 年 3 月通過《2018 年醫生註冊(修訂)條例》，讓醫委會可批准有限度註冊年期由不多於一年延長至不多於三年¹⁰，以增加誘因吸引更多非本地培訓醫生申請以有限度註冊形式成為政府或醫院管理局醫生，紓緩公營醫療醫生人手短缺問題。然而，截至 2019 年 1 月，醫管局仍只有十名非本地培訓醫生以有限度註冊形式受聘於公立醫院服務，包括麻醉科、心胸肺外科、急症科、家庭醫學及內科¹¹，而衛生署則完全沒有聘請以有限度註冊形式註冊的非本地培訓醫生。

16. 將有限度註冊年期延長，顯然未能提供足夠誘因，吸引更多非本地培訓醫生來港。在目前的有限度註冊制度下，非本地培訓醫生受僱於政府或醫院管理局，無論工作多長時間，仍然只能獲得有限度註冊。他們需要每三年申請註冊續期，而如果受僱於醫管局，他們在香港的專業發展前景也相當視乎醫管局是否繼續聘用，以及醫委會是否認為有關受僱工作類別仍然是適當或必需的。在這樣的情況下，他們難以把香港當作長遠專業發展的地方。

17. 當然，非本地培訓可以參加由醫務委員會主辦的執業資格試，並在通過考試後，在一間認可的醫院或一間認可的機構完成一段由醫務委員會釐定的評核期（即在香港重新實習），就有資格根據《醫生註冊條例》第 14 條在香港獲得「正式註冊」。

18. 然而，醫管局對聘用的非本地培訓醫生有極高的資格及經驗要求（見上文第 10 段），如果這些非本地醫生受僱於醫管局一段較長時間，且服務表現令人滿意，仍然要求他們通過香港的執業資格試並重新實習，才可獲得「正式註冊」，並不必要，因為並無充分理據顯示，這些已經有能力在醫管局服務市民的醫生，如果更改在其他地方執業，其專業質素會變得無法保證。客觀而言，施加執業資格試和駐院實習的要求，只會製造障礙，削弱香港對非本地培訓醫生的吸引力，無法紓緩公營醫療的醫生人手不足壓力。

¹⁰ 立法會;“《2018 年醫生註冊(修訂)條例》”;

<https://www.legco.gov.hk/yr17-18/chinese/ord/2018ord015-c.pdf>

¹¹ 醫管局;“公立醫院非本地培訓醫生有限度註冊獲批”;

<https://www.info.gov.hk/gia/general/201903/06/P2019030600729.htm>

19. 2019 年 4 月，醫委會曾經考慮是否容許符合某些條件的有限度註冊醫生可以豁免駐院實習的建議。雖然有關建議未獲通過，但醫學界表明原則上支持豁免實習的做法。這顯示醫學界認同駐院實習的要求並非絕對必要。

20. 另一方面，海外一些地方的經驗顯示，通過本地執業資格試的要求也非必要。澳洲和新加坡規定，非本地培訓醫生經過一段由 1 年到 4 年不等的「受監督執業」(supervised practice)，就可以獲得「正式執業」資格。在澳洲，非本地培訓的專科醫生甚至無需經過這段「受監督執業」期，只要在獲得有限度註冊後，完成相關醫學專科學院的要求，獲得院士(fellowship)資格，即可以獲得專科註冊。在英國，非本地培訓醫生無需在香港考取執業資格試，也無需在香港實習，可以憑藉認可的海外學歷、專業知識技巧，以及認可的海外 1 年實習，而獲得全面註冊。

建議

21. 《草案》建議，一名非本地培訓醫生如果獲得醫管局聘用，並獲醫委會批予有限度註冊，在醫管局工作不少於 5 年，由醫管局證明工作表現令人滿意，即有資格根據《醫生註冊條例》第 14 條獲得「全面註冊」，無須再在香港通過執業資格試和實習。

22. 在有關建議下，一名非本地培訓醫生必須滿足以下規定，才可獲得「全面註冊」—

- a. 符合醫管局的所有聘用要求（見上文第 10 段）；
- b. 令醫委會信納他符合有限度註冊的所有條件（見上文第 8 段），其執業無須受醫委會指明的限制及條件所規限（見上文第 9 段）；以及
- c. 在醫管局工作不少於 5 年，並由醫管局證明其表現令人滿意，

23. 由於有醫管局及醫委會的共同把關，《草案》的建議不會降低通過這個途徑取得「全面註冊」的非本地培訓醫生的專業水平，同時可以大大增加吸引力，鼓勵更多有經驗有資格的非本地培訓醫生來港服務於公共醫療體系。

24. 假設非本地培訓醫生通過《草案》建議的途徑取得「正式註冊」

後，即離開公營醫療體系，他們很大可能會進入香港的私營醫療執業，因此仍然是服務香港的醫療專業人力資源。然而，《草案》建議，有限度註冊醫生在醫管局工作不少於 5 年的時間，是由《草案》通過成為法例並生效後才開始計算。此舉是讓醫管局有更多時間規劃人手和聘用安排，避免即時有受僱於醫管局的非本地醫生取得「正式註冊」資格，並轉為私人執業，造成醫管局醫生人手減少的情況。

《草案》內容

25. 《草案》第 3 條修訂《醫生註冊條例》第 8 條，容許根據該《條例》第 14A（2）條獲有限度註冊的醫生受僱於醫管局不少於 5 年，並獲醫管局證明服務令人滿意，即有資格根據該條例第 14 條註冊。

26. 《草案》如獲立法會通過成為法例，將於刊憲之日生效。

立法時間表

27. 期望立法會衛生事務委員會盡快安排議程，討論《草案》的建議，並按《立法會議事規則》規定完成必要程序，盡快提交《草案》在立法會審議。

諮詢

28. 《草案》將提交立法會衛生事務委員會討論，也會要求在立法會成立法案委員會審議有關法案，屆時舉行公聽會諮詢公眾意見。

查詢

29. 有關本資料摘要內容的任何問題可向立法會議員蔣麗芸辦事處查詢（電話號碼 25396110）。

二零一九年四月

本條例草案

旨在

修訂《醫生註冊條例》，容許有限度註冊的醫生如果符合某些條件，有資格根據該條例第 14 條註冊。

由立法會制定。

1. 簡稱

本條例可引稱為《2019 年醫生註冊(修訂)條例》。

2. 修訂《醫生註冊條例》

《醫生註冊條例》(第 161 章)現予修訂，修訂方式列於第 3 條。

3. 修訂第 8 條(根據第 14 條註冊的資格)

在第 8(1)(b)條之後——

加入

“(ba) 該人作為根據第 14A(2)條獲有限度註冊的醫生，受僱於醫院管理局一段自《2019 年醫生註冊(修訂)條例》(2019 年第 號)生效或之後起計不少於 5 年的期間，而醫院管理局證明它滿意該人在如此受僱時的服務；”。

摘要說明

本條例草案的目的，是修訂《醫生註冊條例》(第 161 章)(《條例》)，容許有限度註冊的醫生如果符合某些條件，有資格根據條例第 14 條註冊。

2. 草案第 1 條列出簡稱。

3. 草案第 3 條修訂《條例》第 8 條，以規定符合有限度註冊的醫生如受僱於醫院管理局不少於 5 年，且在如此受僱時的服務令人滿意，即有資格根據《條例》第 14 條註冊。

A BILL

To

Amend the Medical Registration Ordinance to allow a medical practitioner with limited registration to be qualified for registration under section 14 of that Ordinance if he fulfils certain requirements.

Enacted by the Legislative Council.

1. Short title

This Ordinance may be cited as the Medical Registration (Amendment) Ordinance 2019.

2. Medical Registration Ordinance amended

The Medical Registration Ordinance (Cap. 161) is amended as set out in section 3.

3. Section 8 amended (qualification for registration under section 14)

After Section 8(1)(b)—

Add

“(ba) he has, as a medical practitioner with limited registration under section 14A(2), been employed by the Hospital Authority for a period not less than 5 years starting on or after the commencement of the Medical Registration (Amendment) Ordinance 2019 (of 2019), and the Hospital Authority certifies that it is satisfied with his service while so employed;”.

Explanatory Memorandum

The object of this Bill is to amend the Medical Registration Ordinance (Cap. 161) (*Ordinance*) to allow a medical practitioner with limited registration to be qualified for registration under section 14 of the Ordinance if he fulfils certain requirements.

2. Clause 1 sets out the short title.

3. Clause 3 amends section 8 of the Ordinance to provide that a medical practitioner with limited registration is qualified for registration under section 14 of the Ordinance if he has been employed by the Hospital Authority for a period not less than 5 years and his service while so employed has been satisfactory.