

敬啟者：立法會秘書處 ~ 《2021 年醫生註冊(修訂)條例草案》委員會秘書

本人余鑑忠是一位殘疾人士，今次寫信來有以下意見書，請詳閱因為可保障基層人士、殘疾人士、長期病患者同家人、弱勢社群、本地醫生、華人醫生服務質素及就業問題。香港係一個孤兒仔的地方，我哋語文一直都無人重視或尊重我哋文化及語文，我哋香港人永遠做二等三等或更多公民，所以一直以來我哋幾努力，我哋語文及文化係唔會有機會保留及被尊重，只會俾人滅絕！

~~~~~

我哋廣東話，廣東一帶即是大灣區一帶係百份之九十人口是用廣東話，全世界唐人街用緊粵語，香港歷史以來都是一個移民地方，香港好多人都移民到全世界不同地方，有華人地方一定有香港人，我哋廣東話自然地流到全世界！一帶一路是香港人開發，影響十幾億人口。新加坡的年長一輩都是用廣東話，曾經我問過駐守香港的新加坡旅遊局，佢哋話『亞洲四小龍』年代直至到現在，新加坡及馬來西亞的香港電視劇及歌曲好多人鍾意，所以廣東話在新加坡及馬來西亞都好多人識，及用在日常生活，所以年紀大的人士都識講識聽或識寫繁體字。以前被電視劇、電影或歌曲都影響到好長時間，所以大多數都識廣東話，日常生活都會用。我哋曾去過韓國南韓、北京、泰國、台灣、越南華僑、泰國華僑等都係用緊廣東話。但我哋去到某些國家，例：泰國、菲律賓或其它的基層或鄉間地方，當地的人只識當地語言及部份人識講廣東話，但唔識英文或其它語文，太太同佢講英文都聽唔明白，所以佢哋屬於國際城市都會發生語言障礙問題。其實我哋廣東話可影響到十幾億人口，好簡單是 L 音或 N 音，可以在日常生活上都使用好方便，只係有鼻音或無鼻音分別。除非佢要做廣播或娛樂事業就要求高啲。199 幾年我以前讀過廣播劇、口語專業技術課程，導師是吳忠泰商台的配音組，我都參觀過及練習過，以前 TVB 周潤發考試時都要讀一份廣東話稿測試是否正音，我都有這份文件在屋企吊櫃內，希望有時間搵到。導師及我都知當年 199 幾年開始所有學院、香港大學、中文大學等都陸續有課程教廣東話，推動母語給全世界。每個國家、地方的語文及文化同寫作的字都有啲唔同，需要好長時間學習才學得好，證明佢哋有心留在香港去工作及居住。唔會好似以前我在香港大學見到到好多人，當香港係『踏腳石』去其它地方或國家，唔會學香港語文(廣東話)及文化，永遠講自己鄉下話、普通話、英文，完全唔打算學講廣東話、聽廣東話或寫繁體字，因為佢哋無想過留在香港。我哋都要保障返香港的醫生或華人醫生的就業，呢種叫服務質素。

上次 6 月份長期病患聯席開會時，有組員讚成用翻譯人員，但我認為翻譯人數唔多，如果醫生或醫務人員唔識講廣東話，咁是否要派一個人跟住佢每日 24 小時去診所及醫院一齊睇病人呢？我哋要聘請多好多人手幫佢做翻譯，在資源及人手相當困難及不如理想，亦都牽涉病人私穩問題，有啲危險。長者、殘疾人士、長期病患者同家人未必識所有語言或兩文三語，亦都英文不流利，因由細到大的資源、訓練、培訓及其它都無辦法俾到佢哋，亦都無關注佢哋。就算部份都是英文，佢哋都未必識聽。行政長官出席 2018 年 11 月 24 日(星期六)上午 9 時 30 分至下午 1 時，假添馬政府總部 2 樓會議廳舉行『行政長官傷健共融高峰會』，行政長官都唔想再用翻譯員，佢覺得如果將來有科技就會第一時間會淘汰翻譯員。我及太太自從 2000 幾年開始，在香港心理衛生會邀請全世界醫生來香港在理工大學講座，有翻譯機有人現場

翻譯，當時佢哋講了十句八句，但翻譯只講了兩句因為翻譯唔到。我幾十年來開了好多國際會議都有同樣現象出現。就算有位叫毛孟靜女士的英文水平好高，教英文到好出名，亦都一次記者會中香港記者程翔用廣東話講話，由毛孟靜翻譯英文佢都發脾氣話好多廣東話的語氣、態度、字眼、風俗習慣、文化或語文文法做唔到翻譯英文，終於要全部用廣東話。就算開會有人建議用『軟件』去翻譯，但坦白講，我及太太去過韓國、北京、台灣或其它國家交流，用『軟件』翻譯只適合『單字』或『細句字』，如果較長句字或一篇文章會亂晒或唔準確。就算 Microsoft 內 word 可以翻譯唔同語言及語文，我哋都用過，Microsoft 及 Adobe 都答我哋無百份百做到翻譯。因為有些民族或風俗習慣，就算點翻譯後都唔準要修改，開完會後我試過用任何軟件翻譯『電腦』為普通話，都係出『電腦』字眼，但其實生活上國內係叫『計算機』，所以文化上都唔同。(請看電郵內的超連結的影片，同一個英文字眼去到唔同場地、唔同環境、唔同人都有唔同表達意思)

[https://youtu.be/HWFd\\_3NYztk](https://youtu.be/HWFd_3NYztk)

之前我開會都講過，好多行業的專有名詞一般人唔會明白及唔會知道，等於我以前讀 Shipping(船務)都有一本天書，有好多專業名詞一般人睇唔明；製衣亦都一樣要慢慢學慢慢睇天書；就算我讀其它建築課程叫(工料量度)都有天書內有專業名詞；醫學上一樣，我學急救班時都有專業名詞，及其它不同行業都有自己專業名詞及英文的專業名稱，所以日常生活市民睇醫生時，如果醫生講英文及其它語文係我哋唔明，係難於同醫生溝通！

我唔想發生有醫療事故或病人有生命危險時，唔想聽到因為翻譯而出事，曾經港英政府年代時出現過一句因『翻譯』問題而不了了之，亦都用『翻譯』做藉口令到病人無咗條命或損傷，生命財產出現危險。港英政府年代我成日聽到，因當時我參加民安隊(成人團)、其它制服團隊，我哋唔需要考英文，有翻譯部門俾我哋但好多時會出錯。政府部門某年期，有些政府公務員都用軟件翻譯，但出錯唔少。所以我唔想佢哋用這藉口出現呢個問題，而且病人都唔想將自己私穩有第三者決定。全球有 300 幾種語文，國內都有 30 幾種語文，我哋會擔心就算轉做廣東話、普通話、英語，佢哋都會加入自己鄉下話，例：我屋企 199 幾年回歸前，我家族的親生爸爸在國內開了幾年廠，亦都唔同生意，所以我知道國內普通話，好多時都夾入了鄉下音，正如認識朋友梁生都話，例：汕頭，有些地方的普通話係聽唔明，我哋點學都學唔到。所以我哋都有文化差異或風俗習慣。好似英文，美國英文是『月、日、年』，英國英文是『日、月、年』有唔同。以下圖表是參考：~

yyyy = 年份 · mm = 月份 · dd = 日期 · MMM = 月份三字母縮寫 · mmmm = 月份全名 · hr = 小時 · mi = 分鐘 · se = 秒鐘

- 國際標準 ISO 8601 : yyyy-mm-dd · hr:mi:se ( 24小時制 )
- 澳大利亞 : dd/mm/yyyy ; MMM dd, yyyy ; hr:mi:se a.m./p.m. ( 12/24小時制 )
- 奧地利、德國、瑞士 : dd.mm.yyyy ; hr:mi:se Uhr ( 24小時制 )
- 比利時 : dd/mm/yyyy ; hr:mi:se ( 24小時制 )
- 巴西 : dd/mm/yyyy ; hr:mi:se ( 24小時制 )
- 加拿大 : yyyy-mm-dd ; dd/mm/yyyy ; hr:mi:se ( 英 : 12/24小時制 ; 法 : 24小時制 )
- 哥倫比亞 : dd/mm(羅馬數字)/yyyy ; hr:mi:se ( 12小時制 )
- 捷克 : d. m. yyyy ; dd.mm.yyyy ; yyyy-mm-dd ; hr:mi:se ( 12/24小時制 )
- 丹麥 : d.m.yyyy ; d/m-yyyy ; hr:mi:se ( 24小時制 )



- dd-mm-yyyy
- mm-dd-yyyy
- yyyy-mm-dd
- dd-mm-yyyy 和 yyyy-mm-dd
- mm-dd-yyyy 和 dd-mm-yyyy
- mm-dd-yyyy 和 yyyy-mm-dd

- 中國大陸 : yyyy年m月d日 ; hr時mi分se秒 ; hr:mi:se ( 12/24小時制 )
- 印度 : dd-mm-yyyy ; hr:mi:se ( 12/24小時制 )
- 日本 : yyyy年m月d日 ; hr時mi分 ( 12/24小時制 )
- 韓國 : yyyy년 m월 d일 오전(上午)/오후(下午) hr시 mi분 se초 ( 12/24小時制 )
- 英國 : dd mmmm yyyy · dd/mm/yy · hr:mi:se ( 12/24小時制 )
- 美國 : mm/dd/yyyy ; mm/dd/yy ; mmmm dd, yyyy ; hr:mi:se ( 12小時制 )
- 臺灣 : yyyy-mm-dd ; yyyy/mm/dd ; mm/dd ; 時:分:秒 ( 12/24小時制 )
- 香港 : dd-mm-yyyy | dd/mm/yyyy ; yyyy-mm-dd | yyyy/mm/dd ( 12/24小時制 )

以前我協助一間澳洲升學公司何小姐做兼職做成盤數，澳洲領事館我都熟，職員寫及講英文都有加插了澳洲文化及風俗習慣。用 A 至 Z 串連一個字，在香港見到語文有機會是法文、意大利文、德文或其它，唔一定係英文，所以學香港廣東話係要認識文化及風俗習慣，有時食嘢同風俗習慣會影響到我哋平時的病及醫療，好似外國或巴西某個村，佢哋因為風俗習慣影響到世世代代有皮膚斑點病，由於食物及無同外界溝通係無得改變，可能係當地村民的病。正如有香港人去到外國長期食西餐，可能影響到唔同身體的構造及不同病！

外地識廣東話的醫生，唔代表佢的醫學水平、醫學能力、智識及成就係差，因為在外地返工會有機會學到嘢返來香港(呢啲就叫經驗)，佢亦都識廣東話及接觸華人會更多。在外國識講廣東話的醫務人員，可以帶到新科技或醫療來香港，有人認為外國人唔識講廣東話而來香港，會帶到資源或知識來香港，我哋覺得唔一定！我哋香港人有位姓余醫生，由外國學完『微創手術』及『通波仔』帶返來香港，使到香港人體驗到及香港全面使用，幫到好多病人。外國人來香港學廣東話，將來醫療政策或其它會了解我哋文化及風俗習慣，再去決定用那種手術或藥物治療會方便。以前西九龍文化中心有位外國人來香港做一些職位，立法會議員或所有官員都要求佢日常生活都要講廣東話，因為我哋香港係中西文化，而廣東話係香港的母語，大多數人日常生活都會用。唔會聘請太多外國人，就算聘請來的外國人都要識廣東話或做參展商給我哋香港人睇佢哋展覽。而且以前立法會都試過有段時間都話，佢哋翻譯都出錯。因為佢哋唔了解人哋及香港風俗習慣，只識中英文流利但做唔到百份百翻譯。我之前見工聯合醫院的文職，都要我識兩文三語，就算做酒店都要識，但好奇怪外國人來香港工作就唔需要識廣東話，影響到酒店生意，對於服務性行業外國人係幫唔到我哋香港，例：美麗華商場保安員，我哋問路佢係唔識廣東話、油麻地百老匯戲院大堂女職員識講廣東話但唔識睇及寫中文、Neway 有個職員只識講普通話，之後都歧視我哋香港人又講難聽說話，又話我哋係『China Pig』及『港豬』。要我哋識佢的語文，之後其他職員幫佢做得好辛苦，做埋佢個份工作，亦都幫佢做了好多嘢，等於佢無返過工，所有職員及顧客都要求個位唔識廣東話的職員離職！曾經深水埗電腦節都聘請一班保安員唔識講廣東話，只識英文，提供唔到服務。之後唔再聘請這些人，因為俾佢最少一至兩年時間佢哋學廣東話及學繁體字同風俗習慣，佢哋都唔肯學有些人仲要更耐幾年。香港人見工都要識兩文三語，如果某一樣唔識即刻都唔請，香港人已經對佢哋好好，俾了好多機會及時間，但佢哋仍然唔珍惜，唔肯學廣東話或書寫繁體字，令到好多人協助佢哋好多，令到香港人好辛苦，要額外幫佢做完工作及要做好多嘢！

以前回歸前，我返九龍塘軍營訓練時，當年我膊頭上係三粒花，同女兵一齊練習只得我一個男兵對成班女兵，因為要訓練佢哋要變成一個『戰俘』或『饑荒』狀態心態，點樣精神上生存，所以要同佢哋一齊睡覺、沖涼、換衫、去洗手間或其它。我有幾十年急救牌，以前我都按過女仔心胸做 CPR(心肺復甦法)及 AED 唔少，以前我回歸前，學急救要包括學生 BB 及婦科檢查，回歸後就分咗幾級唔同咗。全部都是英文，因為僱傭兵是不同國家來的人(聯合國)，我管理一班女兵因為要了解香港風俗習慣，日常生活要買嘢都要識廣東話，為了生存在香港及對住我哋，所以全部轉用廣東話，其實僱傭兵係國際性，好多國家都會來香港做，會用尊重方式對待我

或香港人！回歸後，留低在香港的僱傭兵，包括佢家人、子孫，佢哋為了生存都要識講廣東話，只不過對住你哋就會講英文及其它語文，但對住我就一定會講廣東話，我有啲唔明白？

港英政府年代，唔識廣東話的醫生，但我入了醫院由佢哋睇病，需要由其他醫生或護士翻譯，要用額外人手及好辛苦翻譯係唔理想。例：我有幾十年急救牌，有時我行近去病人做 CPR(心肺復甦法)或問佢傷勢情況，係時間好急，要即時用廣東話問佢傷勢及清醒情況，如果有外國人醫生令到病人聽唔明白，係好危險，急救時會香港人做多了好多，例：入急症室、病房忽然病危，外地醫生提供唔到服務俾香港人，呢個係好大問題！某些無醫學常識或從來無急救牌的人，我哋現在是消防處義工，佢哋唔了解情況，成日話有軟件幫我哋翻譯，但係一般人情況去做去想，我哋有實戰經驗，所以佢哋唔明白，上次開會時我唔想鬧交(長期病患醫療改革聯席及康和互助社聯會)，只想解決問題。

我唔明白認識的譚神父、一些國內人士、一些外國人士來香港變成了長者，差唔多到死亡階段，佢哋竟然講返自己的鄉下話，講唔出香港廣東話。我覺得好怪，香港人都係同樣發生，一個人老了唔識講其它語文，所以希望醫生及醫務人員係識講廣東話。其實中國人文化同其它國家唔同，例：好似食嘢，中國歷史以來，早上係食飯，俗稱早飯，下午食少少，下午茶食多少少，晚飯食飯，再夜少少食做宵夜，香港人有這風俗習慣，但外國就無。其實在監獄內，外國人可以選擇中或西餐，但香港人就無得揀，懲教署職員及囚犯都覺得香港人對自己香港人好唔公平。以前我搭飛機或其他來香港的外國人成日話我哋係 China Pig『中國豬』，其實帶有歧視成份，之前我去診所唔識講廣東話的國內人士，成日要求我哋全香港或醫務人員要學普通話或鄉下話，例：台山話、中山話或其它，香港人學唔晒。好似去貿發局，因為我的家族可以經常去國際展覽，我見到貿發局職員好辛苦，因為其他人來香港唔學廣東話、又唔學普通話、又唔學英文，要我哋學佢哋鄉下話，例：台山話、中山話或珠海話、汕頭話、日文、韓文及其它，香港人學唔晒。我哋都好辛苦，所以都希望可以統一，因為任何英文、普通話或其它國家語文都夾雜了鄉下話，我哋點會學得晒！就算佢哋學廣東話唔正，我哋都聽得明，而且睇醫生時有互動方式，才給病人有信心、安全感或了解病情，食什麼藥或做過什麼手術，病人聽得清楚啲、明白啲、都會安心啲！

呢個世界上或人體構造又好，牽涉到微生物學、化學、DNA 及其它，有時每種病的病因、病症、象徵都會有影響，面對醫生或醫務人員時大家需要溝通，有時因語文障礙問題而溝通唔到，係一個好大問題，亦都好大危險，見醫生時間好短，就算科技點照都未必照到，例：盆骨神經線照唔到、太細部位照唔到，好多時見醫生時間短我哋都要寫文件俾佢，香港人大多數寫中文繁體字，好多醫生唔肯睇又話唔識睇，我覺得佢在服務性行業係差少少，對病人溝通會有障礙會影響到我哋個病或治療及檢查。

政府提供基層醫療，包括弱勢社群，例：長者、殘疾人士、長期病患者同家人，由其是基層人士的語文方面，有無機會讀到咁多書去接觸到咁多訓練及教育呢？佢

咁好難接觸外國語文或學到，唔係訂立制度的人想得咁簡單！所以要保障這班人，我做了 40 年義工，佢哋見到基層人士的機會比我哋較少，特別是我哋弱勢社群、殘疾人士、長期病患者同家人的機會仲少，訂立制度的人唔好想得咁簡單！

『取易不取難』形容外地返來香港的醫生，佢哋需要一段時間努力去學香港語文及文字，唔會容易去其它國家，或者當香港係踏腳石咁去其它國家，因為佢哋用了好多心機去學香港語文及文化，等於以前我在香港大學，成日聽到國內人士或其他人唔想學廣東話及語文，當香港係踏腳石咁去其它國家，成日同我講『China Pig』。學語文唔係咁簡單，好多障礙及其它，以我為例：我細個時學其它國家語文，好多是非，可能某些人的想法，我同鬼婆或外國人溝通又話我溝女，唔俾我學。我學完後有啲人要求我教佢講其它國家語文、粗口、或其它唔同字眼，之後佢話要『打鑊我』我答返佢『你叫我教你』佢又答『我叫你教就教咩！』，佢哋有心玩我及欺凌我，唔俾我去學其它國家的語文及文化，唔俾我學其它新嘢，要我永遠差於其他人。我一生人好多例子，就算我讀了百幾張證書，有部份國際認可，但全部都無機會實習、試下用或練習，因為其他人想法而影響到我一生人的機會及希望，永遠做失敗唔會有成就！

以前香港法庭都用英文，後來有些律師或法律機構叫“香港法律改革委員會”簡稱“法改會”，因為當年建議法庭所有語文及文字改為廣東話及繁體字，擔心外國文化或生活習慣及其它無辦法知道或無咁快會知道，所以轉用廣東話及繁體字，因為風俗習慣問題影響到判斷，如想用英語要特別申請才可以。因香港人無辦法知道，每個國家的英語文化都唔同，用詞都唔同，例 1：英國，所以香港轉晒用廣東話及繁體字。據聞所知，用英文及其它語文要特別申請，其它語文要翻譯都需要申請。有段時間我坐在法庭旁聽，經常聽到法官講咗好多句，但翻譯只講一句。例 2：飛機師要去唔同國家，佢哋都明白每個國家機場都有唔同英語口音，就算同一個名詞，佢哋死背統一了名詞，但英語口音都唔同，所以飛機師都要識唔同口音及用詞！

有好多時坐巴士，見到唔識廣東話人士，只識講英文或普通話，上車後唔入錢或將行李放在巴士通道，司機及其他乘客同佢哋講，但佢哋成日扮唔識聽廣東話又唔理會又俾錢。我同佢哋說：『你唔識講廣東話嚟香港做咩，係唔係用你哋語文及文化蝦我哋香港人，識唔識尊重我哋香港人語文及文化』，之後佢哋對我講返廣東話。我做過 12 個政府部門，之前前線公務員教我點應付這班人，因為嚟得香港一定識日常生活要聽及講廣東話。曾經我在迪士尼樂園被外國人手指住我輪椅人士講說話，因我聽唔明白，但感覺佢歧視我，有位女士過來協助解釋俾我聽，原來外國人說睇唔起我唔識英文，又話我坐輪椅，又講難聽說話，後來有其他女士鬧返外國男士。另一次，我在油麻地耳鼻喉科覆診時(舊地址炮台街)，有個女人同護士及班病人講普通話，唔識講廣東話，又話我哋香港人點解唔講普通人，一個中國應該全部講普通話，但佢又唔學廣東話，當時好多病人都幫佢翻譯，後來個個都鬧佢唔識尊重香港人的語文及文化，根據香港人的『基本法』所講，香港人的廣東話、繁體字及文化是受『基本法』保護及尊重！因為香港醫生及醫務人員是提供服務素的工作，所以有啲醫生及醫務人員都會就佢哋講普通話，但無理由要我哋全香港人淨係講普通話，變咗我哋香港人係二等三等公民，唔係好理想！

以下所有例子給你作參考，其實係醫生及醫務人員的服務質素問題

### 個案 1：親身不愉快的經歷：~

因為最近我的電動輪椅充電器突然燒壞咗，我哋打電話去問職業治療師如何做，佢話我檔案已停咗，佢亦都會調職，她說佢經驗見到可以搵普通科醫生寫轉介信再交俾治療師，就可以治療師搵報價再同社署申請津貼。所以 2021 年 3 月 25 日晚太太陪我去油麻地診所覆診時，當晚我順便同醫生講要轉介信俾職業治療師申請一個新電動輪椅充電器，因為大家明白無咗充電器任何電器都啟動唔到。當晚 1 號病房女醫生(忘記名字，請查看記錄) 我哋都同醫生講係職業治療師講叫我睇普通科醫生時，同醫生講只需寫信是病人因電動輪椅充電器壞需要經治療師申請一部新充電器。但佢聽完後講唔會咁程序，因為佢話叫治療師寫封信俾佢，再睇下點做，佢都唔知寫什麼內容及唔會隨便寫，我哋都講了俾佢聽係要申請個新電動輪椅充電器，因為舊的壞了，我都帶咗俾佢睇，但女醫生望都無望壞的充電器。佢只重覆講要職業治療師寫封信來講返情況。拗咗好耐女醫生都係叫我哋擺封信來或傳真去診所俾醫生睇，醫生才肯寫轉介信。又或者叫我哋同職業治療師講，在電腦上加寫我需要申請電動輪椅及充電器等復康用品，咁將來普通科醫生就睇到記錄，就可寫到轉介信。

但我哋出咗病房太太再同護士站姑娘講，佢又問我哋以往點做，姑娘又話唔可以就咁傳真過來。一定要我哋再約期見到醫生交俾醫生，我有講現在連覆診都未必做到，有誰人可以幫到我哋呢？我堅持話職業治療師講可以普通科醫生寫到轉介信，但診所姑娘係都話如果急可以搵其它診所醫生寫(專科)，佢哋程序上一一定要咁做。

我都話唔想浪費時間又再打電話約期睇醫生，就算約到期我都出唔到街點覆診，太太又唔可以代我覆診。佢哋都無諗過獨居殘疾人士，兩個都係殘疾人士家庭，或一個殘疾人士加一個長者照顧者家庭的苦況問題呢？姑娘以為要醫生同社署跟進及其它處理，但我都話之後事情唔需要診所醫生聯絡，拗來拗去，最後姑娘再問醫生都係一樣結果，醫生唔肯寫轉介信。我亦都覺得奇怪，我哋病人第一時間係見醫生先，然後由醫生寫轉介信給職業治療師及其它部門，如果無個案跟進時職業治療師係唔會隨便見病人，所以無可能好似油麻地診所女醫生咁講，叫職業治療師先寫信俾醫生，關於如何寫轉介信內容。再等油麻地醫生寫轉介信給病人申請輪椅用品及復康用品，咁程序係無可能。太太第日立即去搵容鳳書職業治療師講，治療師講過醫生一係唔肯做，一係醫生無經驗，我講醫生如果唔識做可以問，但佢問都唔問點做！第二日治療師有講，一直以來醫院的電腦連網其實都寫了，我根本上是要坐輪椅的人士，需要電動輪椅及充電器同其它復康用品協助。佢話電腦已經存在，只要向上推電腦畫面就見到。但油麻地診所醫生唔肯去睇清楚，令到我哋要申請復康用品時好辛苦，影響到我哋生命財產的安全及有危險！我長期在床上，要太太照顧我飲食、去洗手間及其它都在床上，令到太太照顧者都非常好辛苦。我哋都好想大大縮短時間，唔想以往咁複雜，要等醫生覆診，再等治療師覆診，等治療師報價，再等社署審批，再等社署過數，等治療師搵公司去做，公司做完後俾我哋，分分鐘幾個月、半年至一年才收到，可能我死咗都未必收到。等去申請到輪椅充電器及其它復康用品，去保障生命財產安全！幫助到照顧者唔好太辛苦！我哋有同『病人聯絡主任』講，佢哋頭兩次口頭回覆我時話會改善服務質素，我同佢講只改善服務質素無用，我連出街都有問題，你哋點幫到我哋呢！到第三次同佢傾電話，佢哋才肯

再同醫生講，要求其他醫生發轉介信俾我！令到我哋有危機感！希望有人想多想、諗多諗，可以縮短時間，減低我哋生命財產的危險！

### 個案 2：我太太的不愉快經歷：~

2021 年 3 月 10 日我在觀塘社區健康中心約了晚上 8:15 分睇醫生，登記完 7 號房 48 籌，等了一小時才有得睇，我先生當日都有陪我去，未入房時我睇到是男醫生，我最初只諗住叫醫生轉介去聯合醫院婦科檢查，因我有定期覆診，無諗過會在現場會做檢查。

等到入房睇病時，我先生是輪椅人士佢駛入去病房近後面，我就坐在醫生側邊。我講完病情後醫生就話現在幫我擺化驗本，我有啲突然同醫生講：『而家？』佢就打電話叫女姑娘入房幫手。但醫生無問我是否想即時做檢查，因為佢太心急，無時間我想同佢講有婦科定期檢查。醫生就想踢我先生出去病房，我先生都有多次想入返病房，但醫生都多次要踢我先生出去，我覺得好奇怪。但我先生由於細過經歷男性暴力性侵犯而大過對男性有恐懼，無論身體接觸或溝通都會發生講說話唔流利及只講到單音，亦都出唔到聲。後來，我想下唔對勁，我叫先生留下陪我，醫生才無堅持要佢出去。姑娘就開門想入房，但她見到我哋以上場面就問醫生：『我需唔需要出去呢？』，我先生就同姑娘講說話，叫佢留下陪太太，因為佢同女性傾計就無障礙，先生亦都同姑娘了一句『姑娘你協助我太太會方便啲』。最後，姑娘拉埋布企在男醫生側邊幫手，但做檢查是男醫生幫我擺了下體液體入樽，做完檢查後男醫生叫我擺去 15 號房安排。

之前『愛回家』電視節目內都講，如果搵姑娘幫手，但假如係醫醫相衛或姑娘驚無咗份工，又或者事實偏向幫醫生，就會令到病人無咗權益及保障，病人身體係自己應該問一問病人。之前好多新聞講，姑娘同醫生夾埋令到病人無權益及其它，我有朋友做私家診所姑娘，醫生話咩姑娘就話咩，唔會幫病人！曾經 2、3 年前有新聞，一個醫生示範俾手術室姑娘睇，用手摸病人胸部如何檢查乳房，但在病人不知情下，姑娘有向醫委會投訴，因為條文及法例幫唔到病人，最後令到病人一世受苦！有無人在現在香港社會，賣女性內衣褲的店舖會有男職員，幫女顧客度身及教穿胸圍內衣呢？我先生以前 TVB i 學型像設計影視化妝，Miss 都會幫人着衫，我哋男性同學都會避忌，或者問嘢及學嘢都有困難，所以未必有前途，我哋係服務性行業，賣胸圍內褲都是服務性行業，都要尊重客人或病人。

全球出生率大多數國家，女性人數愈來愈多過男性，將來我哋要面對一個問題就是好多工作都由女性負責。

### 以下是投訴重點：~

- 1) 等了一小時多才到我，我哋是 8 時前已登記，早到都係要等咁長時間。
- 2) 男醫生應做任何檢查問一問病人意願，等我有少少時間去思想及回應。我當時無時間及有恐懼無講我有定期覆婦科，希望轉介去檢查。
- 3) 醫生叫姑娘陪住我，是信心問題同身體接觸是兩件事，例：非禮案有人望住，受害者會仲辛苦。

- 4) 當時男醫生問完我先生：『你係佢先生？』之後想叫我先生出去病房，但好奇怪老公點解唔可以陪太太檢查，正如產房內唔通叫丈夫出去唔好睇住太太生仔嗎？我先生幾十年急救牌及 AED，每隔 1 年或 2、3 年續牌，阿 Sir 或醫生都教我哋要尊重病人感受及身體。
- 5) 姑娘入病房時，好奇怪地問醫生佢是否要出去？但我先生即時同姑娘說：『你唔好出去，這裏需要你幫手呀！』所以覺得姑娘唔體諒我病人的需要及感受。

以下真實資料是給你哋參考~

<https://hk.appledaily.com/local/20090502/6K05VGUGV7FDPAZKQC25AOT4D4/>

西醫羅文友因與女病人有性關係，昨被醫委會判處無限期停牌。

[http://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20090502/00176\\_033.html](http://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20090502/00176_033.html)

西醫與女病人性交永久釘牌

[https://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20120905/00176\\_017.html](https://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20120905/00176_017.html)

摸乳醫生 羅仲康停牌緩刑

我有時同醫生講『缺血性中風』或『溶栓治療』或其它醫療治療的方法，好多醫生話無聽過或唔識，佢叫我問返教授，我覺得佢哋服務質素不如理想。我有時見到醫生的中文都唔識，以前醫院病房我去探病時床尾的排板是可以睇到，醫務人員將『中風』寫成『重風』。

『取易不取難』形容外地返來香港的醫生，佢哋努力去學香港語文及文字，唔會容易去其它國家，或者唔會當香港係踏腳石咁去其它國家，因為佢哋用了好多心機去學香港語文及文化，等於以前我在香港大學，成日聽到國內人士或其他人唔想學廣東話及語文，當香港係踏腳石咁去其它國家。

以下是我哋對醫生不吐不快的意見，希望你唔好見怪寫得太長：~

- 1) 之前開會都講過，我有美國親人大多數都做醫務人員，唔記得開診所或醫院。由細到大我全世界親戚朋友都會一段時間返來香港，來探我了解生活的狀況及了解現在香港生活環境，學我語文及文化，佢哋話了解我，香港政府及中國政府同其他人給我的福利。基本上佢哋唔會返來香港，除非有改善才考慮，香港福利無佢哋咁好，係唔會返。外國有些地方或國家，如果變成殘疾人士，係有政府養一世殘疾人士、長期病患者同照顧者都係一生所有全部包晒，所有衣食住行及醫療，香港住地方細，就算中國或其它國家，足夠可以打波、放好多物件用、請工人，以下多個例子：在泰國可以港幣 50 萬元買 500 幾呎大屋，好似幾年前我伯娘有靜脈曲張，在泰國做手術等於港幣\$60 元，但我爸爸生前在香港都係做靜脈曲張手術要成港幣 10 萬元。美國可以用『聯邦基金』及其它基金，可發咭給有需要人士每個星期去買日用品或其它衣食住行，醫療制度除了保險之外，亦可以用『聯邦基金』或其它基金去俾醫藥費，但香港就無咁好福利。香港好多嘢實在太貴，曾經我在香港大學幾年，我都見過及聽過，請外國人來香港做教授或者攞過諾貝爾獎的人來香港做講座，佢哋都話香港價格好貴、網絡



商貴、手機貴、食飯貴、住屋貴及其它，如果大學唔包食、住及來回機票，佢哋就唔會來香港，所以佢哋只會留香港短時間，亦都未必來香港做長時間工作，香港只係做一個腳踏石或橋樑去到其它地方做！

- 2) 之前邀請『團結香港基金』其中一位(副總幹事兼政策研究主管)黃元山先生，過來長期病患者關注醫療改革聯席開會，佢話有朋友在外國做醫生，叫大家一齊想下有無方法吸引做醫生朋友返來香港，醫生朋友的父母在香港居住，相反我都問了黃元山先生一條問題，如果醫生朋友有親人在香港，外國福利比香港好，會唔會申請家人一齊去澳洲呢？黃元山先生都答有可能發生！
- 3) 佢哋都認同及感受到有危險，疾病及意外我哋無得揀，無分年齡、國籍、性別，就算幾有錢幾有權力都會發生，如果遇到問題有誰可以協助佢哋(殘疾人士、長期病患者同家人)，香港福利及醫療保障遠遠比不上其它國家。我有醫管局做的朋友，好多免費，醫生都會簽到好多福利及檢查、藥物、儀器(以上都是免費)，例：睇醫生用的藥物及儀器都會好啲、俾佢容易得到治療、有送飯服務(原本只係俾長者，就算殘疾人士及長期病患者同家人都未必申請到)。
- 4) 因為男醫生需要女護士在場才可以同女病人檢查或擺化驗品，但女護士人手愈來愈不足，我太太有以下自己講述經歷 (就算男性都唔想有這種事發生，由其是好似我咁有被男性暴力性侵犯的經歷) ~ ~ 《在 2021 年 3 月 10 日我在觀塘社區健康中心約了晚上 8:15 分睇醫生，等了一小時才有得睇，我先生當日都有陪我去，未入房時我睇到是男醫生，我最初只諗住叫醫生轉介去聯合醫院婦科檢查，因我有定期覆診，無諗過會在現場會做檢查。等到入房睇病時，我先生是輪椅人士佢駛入去病房近後面，我就坐在醫生側邊。我講完病情後醫生就話現在幫我擺化驗本，我有啲突然同醫生講：『而家？』佢就打電話叫女姑娘入房幫手。但醫生無問我是否想即時做檢查，因為佢無經我同意，無時間我想同佢講有婦科定期檢查。醫生就想叫我先生出去病房，無經我同意，但我先生由於細過經歷被男性暴力性侵犯而大過對男性有恐懼，無論身體接觸或溝通都會發生講說話唔流利及只講到單音，甚至講唔到說話。後來，我先生多次搞門入返病房問我是否要轉去婦科檢查，又問我要唔要留下陪我(一直以來我做任何檢查都要我先生陪住，因之前發生事令到我情緒唔穩定)，醫生強行要我先生出去，我就同醫生講要先生留下，拒絕醫生叫先生出去。姑娘就敲門想入房，但她見到我哋以上場面，護士就話『咁我出去！』我先生就同護士講叫佢留低因為女病人需要女護士協助，男醫生係唔方便。最後，醫生對我哋講好多嘢，因我先生細過經歷，令到佢出唔到聲，只係用身體語言去表達，其實先生係好恐懼，恐懼到想哭，只不過死撐！其實要尊重病人的感受及需要，醫生要聽病人的需要才去決定俾咩檢查，要尊重病人的權益，我先生其實有幾十年的急救牌，亦都係由細到大在好多制服團體，包括民安隊成人團、交通安全隊及其它，不過唔知道點解成日要我先生負責去救女傷者。》

### 以下是我先生經歷：~

我先生亦都係回歸前當兵，膊頭有 3 粒花，同女兵一齊練習只得佢一個男兵對成班女兵，因為要訓練佢哋(女兵)要變成一個『戰俘』或『饑荒』狀態心態，點樣精神上生存，所以要同佢哋一齊睡覺、沖涼、換衫、去洗手間或其它。先生有幾十年急救牌，以前都按過女仔心胸做 CPR(心肺復甦法)及 AED 唔少，以前佢回歸前，學急救要包括學生 BB 及婦科檢查，回歸後就分咗幾級唔同咗。我一個男性管理一班女兵，大約超過一百人以上。要一齊生活包括沖涼、換衫、去洗手間及其它。要訓練佢哋在災難及戰俘狀態，仍然可生存到。我先生工作由細到大都同女性有關，不能盡寫。女護士協助男醫生借眼，等於男醫生同病人做身體檢查，女護士側邊望住，其實只不過是佢哋認為一個信心問題，但係病人的身體接觸感受佢哋無理會，分分鐘佢哋唔明白影響到病人一世情緒生命財產。

之前『愛回家』電視節目內都講，如果搵姑娘幫手，但假如係醫醫相衛或姑娘驚無咗份工，又或者事實偏向幫醫生，就會令到病人無咗權益及保障，病人身體係自己應該問一問病人。之前好多新聞講，姑娘同醫生夾埋令到病人無權益及其它，我有朋友做私家診所姑娘，醫生話咩姑娘就話咩，唔會幫病人因為驚無咗份工，出面搵唔到同一份工！對於佢生計非常之擔心，曾經 2、3 年前有新聞講，一個醫生示範俾手術室姑娘睇，用手摸病人胸部如何檢查乳房，但在病人不知情下，姑娘有向醫委會投訴，因為條文及法例幫唔到病人，最後令到病人一世受苦！現在香港醫療制度，係禁止流出或講醫務人員違反非禮、性侵犯、偷拍及其它罪行，感覺到冇咩危險！

### 以下是我先生的經歷：~

我由細到大都係女人堆長大，因為我家族大多數是一夫多妻制，爸爸經常上國內，佢有唔同屋企。而我弟弟經常搬出外住，所以我屋企只有媽媽及 2 個妹妹。屋企的妹妹女同學家庭出現暴力問題，我哋屋企會收留佢女同學一段時間，女性朋友都唔當我係男性，有時佢沖完涼都唔着內衣包條毛巾就出來，或者唔着內衣穿件衫就出來，在我面前全身搽潤膏，去廁所又唔關門等等，所以我都習慣了同女性生活。我屋企人睇醫生，包括媽媽、妹妹、婆婆、我妹的女同學都是由我陪住去任何地方睇醫生及檢查。我由細到大所有工作都同女性有關，例：模特兒、扮財神、扮聖誕老人、因要短時間內換衫所以經常無分男女一齊換、扮財神、聖誕老人及其它時被女性攬住影相、在青衣 IVY 工作負責管住 30 個清潔工人，我要入男女廁及男女更衣室同操場、房室睇下佢哋清潔得乾唔乾淨。有次我在 7 樓女廁內同女工人傾計，成班女學生都照入去用廁所，女工人(棉姐)都問女學生點解有我這位男士在都會用洗手間換衫沖涼，女學生話：『佢可以做得咩！』即是話好信任我。就算我做私人公司，例：會展中心辦公室的櫃員機公司，我做辦公室助理，每日早上都要睇下寫字樓光管，男女廁所有無壞，我都敲女廁門問下有無人，佢哋都答有人但可以照入去，我負責換抹手紙及廁紙等，女職員都好信任我。我有幾十年急救牌，以前我都按過女仔心胸做 CPR(心肺復甦法)唔少，以前我回歸前，學急救要包括學生 BB 及婦科檢查，回歸後就

分咗幾級唔同咗。我一生人經歷這方面太多不能盡寫，亦都感謝一生人身邊女性的信任，多謝佢哋由得我做幾多嘢都得。

在香港之外有日本、美國或好多國家，唔知點解我搵唔到理由出生率是女多男少，例：有統計嚟緊香港是 3 個女性對 1 個男性人口，變了美國、日本及其它國家，女性工作為先，聘請女性會多，好多醫生盡量聘請多女性，唔似以前年代，我在街上成日聽到有人話請女性及女醫生無用，做唔到嘢，帶有歧視成份，我都唔鍾意咁說話。我感受睇過好多女醫生好細心**(唔敢講全部)**，解釋得好清楚，講醫學上亦都唔怕醜。我唔想有人或管理層歧視女性階段，因為大家都係人，任何事物都唔應該分種族、性別或其它歧視，應該聘請多些女性醫生及醫務人員，因女性出生率會愈來愈多過男性！

- 5) 希望醫生在工作時，向病人角度想多少少，明白病人需要及感受，有『同理心』服務質素。醫療制度下，我哋做任何投訴都對病人無保障，我親生經歷例子：十幾年前我曾肚痛去順利邨普通科睇張醫生，佢可以安排救護車俾我入院，亦都寫了封信叫我帶去，需要女醫生及女醫務人員，因為細過經歷男性暴力性侵犯問題。在聯合醫院外科留院觀察，太太亦都顯示醫生封信及『殘疾證』給姑娘睇需要女醫生，但晚上太太返了屋企後，我睡覺中突然有 3 個男醫生巡房，唔聲唔聲無講任何嘢，拿高我件衫拉低條褲，強行按我肚及下體，我情緒失控(情緒病發作)，我好驚係咁喊，有個男醫生同我講：『你驚咩！自簽出院囉！』姑娘打電話俾太太來同我自簽出院，醫生又同姑娘講：『唔好收呢啲白痴人人嚟病房。』我之後同精神科女苗醫生講，佢都覺得要投訴。因為佢就算同病人聽背脊都會向病人解釋清楚先，都會尊重病人及俾病人知道情況，拉布簾才做任何檢查，但在外科時完全檢查前無做到，何況我已經交了醫生信及殘疾人士登記證，證明需要女醫生及女醫務人員。但在投訴基制下我做幾多，對於我哋病人權益都係無結果，之後前律政司司長袁國強，原本唔應該插手，聽到後都覺得好離譜，佢用自己身份轉介俾警方，但警方永遠對於男性經歷被性侵犯、被暴力性侵犯及其它，唔會接所以唔會有公道，過程中，令到我好辛苦！

- 6) 希望醫生及醫務人員有『同理心』識得理會人的需要及感受，否則好似強姦及殺人犯一樣，無理其他人的需要及感受，做出傷害人的行為。『同理心』(英文 Empathy)意思是一種將自己置於他人的位置、並能夠理解或感受他人其框架內所經歷的事物的能力對同理心的使用又稱「將心比心」或「感同身受」。同理心與同性心並不相同。『同理心』指能夠站在對方立場設身處地思考、於人際交往過程中能夠體會他人的情緒和想法、理解他人的立場和感受，並站在他人的角度思考和處理問題。它主要表現包括了情緒自控、換位思考、傾聽能力以及表達尊重等與情商相關的方面。

『同理心』的作用具體來說，是在既定的事件上讓自己進入他人角色，體會到他人因環境背景、自身生理與心理狀態以更接近「他人」在本位上的

感受與邏輯。進而因為自己體會了「同樣」的經驗，也就更容易理解當事人所處當下狀態的反應，並更能夠理解這種行為和事件的發生脈絡。

香港係一個孤兒仔的地方，我哋語文一直都無人重視或尊重我哋文化及語文，我哋香港人永遠做二等三等或更多公民，所以一直以來我哋幾努力，我哋語文及文化係唔會有機會保留及被尊重，只會俾人滅絕！

~~~~~

如有不便之處，敬請原諒！

余鑑忠

2021.7.7.

<https://hk.appledaily.com/local/20090502/6KO5VGUGV7FDPAZKQC25AOT4D4/>

西醫羅文友因與女病人有性關係，昨被醫委會判處無限期停牌。

http://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20090502/00176_033.html

西醫與女病人性交永久釘牌

https://orientaldaily.on.cc/cnt/news/20120905/00176_017.html

摸乳醫生 羅仲康停牌緩刑