



致《2021年醫生註冊(修訂)條例草案》委員會主席葛珮帆議員，

同路人同盟是一個綜合癌症科病人自助互助組織。本會宗旨為協助全港癌症病患者及照顧者如何面對癌病的困擾，向全港癌症病患者及照顧者提供關顧及同路人分享服務，一切相關活動皆為非牟利性質。本會致力關注新症病友，並致力加強在全港癌症醫院提供同路人分享服務。

本會就 2021 年醫生註冊(修訂)條例草案公眾諮詢意見如下：

醫生人手短缺已是多年來問題，已影響全港市民，已成社會嚴重民生問題。公營普通科門診一籌難求，公營專科門診要排兩三年，基層市民有病有錢就有得睇私家醫生，無錢就要排公營等！等！等！……無奈無了期地等，何奇恐怖！何奇哀哉！有病友反映，私家普通科門診收費要 500 多元，私家專科門診收費基本診金要 1,000 元以上，有私家乳科覆診要 3 千元起仲要預約排期等一兩個星期！試問基層市民怎睇得起。因私家收費太貴迫使中產人士都要轉靠公營醫療，所以導致使用公營醫療服務人數不斷增加，自然不斷加大公營醫生工作量，使其身心疲累，沒有充足休息時間，慢慢失去工作熱誠自然士氣低落。而私營醫生收入屢創新高，工作又輕鬆，月球醫生、星球醫生應運而生，吸引公營醫生外出求財，公營醫生工作又再百上加斤，苦上加苦，苦不堪言。縱使醫院管理局已多年多管齊下：改善工作環境、加薪挽留、增設職級、重聘退休醫生…等等都未能止血，現在最後一招是大量輸血和減輕工作量。

公營醫療和私營醫療是兩個完全不同制度，不同理念，不同市場，目標病人自然也不同。只有是吸引入海外醫生能救香港病人於水火，救公營醫生於危難，公營醫療制度才可持續。醫院管理局多年來都有專職全職人員負責嚴格的招聘人手、資格審核、入職培訓、工作評核、升職審批和投訴機制。有了職位空缺在香港聘請不到所需合資格醫生才會向海外招聘，既然香港沒有醫生願接受聘用，只能靠海外招聘，是最後和唯一方法，應設法吸引人材來港為香港用。醫院管理局有嚴格的培訓和考核機制，設有多層職級，有上司指導、覆檢和考核，制度一直都行之有效，而且培養出很多位名醫、教授。試問公營醫生工作量比私營多數倍，經過多年磨練都無失誤，其經驗之豐富不容致疑。還有香港有那個政府機構會有咁多義工支持提供服務。我們義工們曾感恩受惠於香港醫療制度，眼見公營醫護人員之辛勞，所以抱著回饋醫護之心出一分綿力，我們支持和相信醫院管理局的管治能力，我們希望醫院管理局能救治更多病友，挽救更多家庭，紓解醫療民生問題。

全球新冠肺炎疫情證明吸納海外醫生的重要性。橫觀世界各地：澳門零死亡、新加坡原本是醫生與人口比例低於香港，放寬吸納海外醫生後，醫生與人口比例現高於香港、香港醫生與人口比例更遠低於歐、美、英、日本、新加坡多國。細看今次疫情死亡率比較，新加坡比香港、英、美、歐、日本多國都要低；新加坡和泰國更是全世界出名醫療旅遊之首選，他們更可將醫療服務變成賺取外匯醫療產業且獲世界好評，香港應好好學習。只有別有目的和心不懷好意的人士，不斷污滅海外醫生和醫院管理局，手段卑鄙，其心叵測。如果引入海外醫生病人就不用等六年、醫生又即時減輕工作壓力皆大歡喜，何樂而不為。

本會建議如下：



1. 除吸引海外醫生之法，可考慮所有香港培訓醫生要先在醫院管理局工作五年才可在私營市場執業，這也可增加公營醫生數目，提供更多服務和減輕現職醫生工作量和壓力。
 2. 吸引海外醫生不應只限香港人或港人子女，應廣納所需之材，應由醫院管理局、衛生署和大學決定。
 3. 除增加專科醫生外，本會建議也吸納海外普通科醫生以減輕醫生工作量；加強基層醫療服務減輕急症室服務需求。有足夠普通科門診服務長遠可取消醫療卷。
 4. 可將部分醫生工作分配給藥劑師、護士和物理治療師負責，盡量分攤工作減輕壓力。他們都是合資格專業醫療人士，醫生可專心診症，再全方位多管齊下才可減輕公營醫生工作量。
- 為香港民生、為公營醫生、為病人、為要維持既經濟又有高效的醫療服務，本會支持修訂，請議員們盡快通過和盡快實行，急市民所急，病友急不容緩不能總是等！等！等！

同路人同盟

主席偉傑

29/6/2021