

編號: IDA/OL4838

致: 立法會 《2021年醫生註冊(修訂)條例草案》委員會 主席
葛珮帆議員, BBS, JP

[抄送: 張宇人議員]

尊敬的葛主席:

支持《2021年醫生註冊(修訂)條例草案》 放寬非本地培訓醫生香港註冊執業

稻苗學會支持《2021年醫生註冊(修訂)條例草案》，讓符合特定條件的非本地培訓醫生開關可以在香港註冊執業，增加香港執業醫生人數，解決香港醫生持續人手不足的堵點，既可縮減公營醫療的病人輪候時間，也可改善公營醫療服務，應對好香港750萬人口的醫療需求。

餐飲業現時員工約有22萬，大部分都是基層員工，而餐飲業員工每月薪酬中位數是\$13,600，反映大部分餐飲業從業員都會選擇較便宜的公營醫療服務。根據醫管局資料，現時公營專科門診新症輪候時間，由13星期至149星期不等，而急症室等候時間也往往可超過8小時，情況非常不理想。很多餐飲業基層從業員因病或傷，未能得到公營醫療的適時醫治，長時間影響工作效率或需長時間請病假，對員工身體健康或餐飲業的業務運作構成沉重負擔。

香港公營醫療團隊都十分專業，也盡職做好對市民的服務，但香港醫生人手多年來一直嚴重短缺，而香港人口持續增加，在僧多粥少的情況下，導致公營醫療輪候時間每況愈下。現時香港人均醫生比例遠遠落後於其他先進經濟體。香港目前每1000名人口有2.0名醫生，遠低於新加坡(2.5名)、日本(2.5名)、美國(2.6名)、英國(3.0名)和澳洲(3.8名)。而2017年香港的醫生整體人數中，少於一半 (46%)在公營醫療體系，但卻為本港提供約90%的住院服務，可見香港公營醫療人手嚴重不足。現時可即時舒緩的方案，就是讓非本地培訓醫生可於香港註冊執業。

在放寬執業註冊的同時，也需保持註冊醫生的專業水平，學歷是重要但不是唯一考慮因素，也應納入醫學經驗或醫學教授經驗等作考慮因素。現時大部分使用公營醫療服務都是只懂中文的基層市民，註冊醫生需要中英並重已沒有必要性也不合時宜。此外，如需要有更多具專業水平的醫生在港執業，必須放寬致不限於香港永久居民才可申請特別註冊，否則又是塘水滾塘魚，不可能大幅增加註冊醫生數目。

徐汶緯

稻苗學會主席

徐汶緯

2021年7月8日