



就《2021年醫生註冊(修訂)條例草案》意見書

香港醫生人手多年來一直嚴重短缺。香港醫生短缺的情況，充分反映於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1 000名人口有2.0名醫生，遠低於新加坡(2.5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，可見香港公立醫院人手嚴重不足。

本人支持《2021年醫生註冊(修訂)條例草案》，為符合特定條件的非本地培訓醫生開闢新途徑，讓他們可以在香港註冊執業，紓緩香港醫生人手不足的情況，縮減病人輪候時間，改善公營醫療服務。

本人認為政府應吸引更多有能力、有經驗、有水準的海外醫生來港執業，解人手不足問題。本人認為應放寬致不限於香港永久居民才可申請特別註冊，在現時醫生人手嚴重不足下，理應讓更多有資格、有經驗的醫生來港執業，當日後醫生人手足夠後才「落閘」。

此外，本人認為要放寬醫管局招聘條件中的語言要求，不用「中英並重」。參考未有執業試和無「中英並重」的時期，即1991至2000年，共2,224名非本地培訓醫生在港註冊；但2011至2020年施加上述條件後，則只有共396名；由一年二百多位，變成十年才有三百多位。1997前英聯邦醫生其實無規定必須要懂中文，一直行之有效。而97後，甚少留意到有醫生會用中文撰寫報告和藥方，絕大部份都以英文為主。

本人同意「配對計劃」，若醫生和病人間真的有溝通障礙，可安排醫科生作翻譯，醫科生可學習診症，也可協助言語上的翻譯。其實有很多解決方法處理語言問題，「中英並重」的要求是過於嚴謹，政府應放寬至懂英文的醫生也可來港執業，再提供翻譯服務。當日後香港醫生人數回升，屆時才有條件容許挑選聘請「中英並重」的醫生，當務之急應先解決人手不足問題。



此外，政府加入「特別註冊途徑」引入更多非本地培訓醫生，在醫委會架構下成立一個法定的特別註冊委員會，訂定非本地醫學院頒授的認可醫學資格名單，有意回港的非本地培訓醫生，必須於名單內醫學院畢業才符合申請資格。

學歷是重要的，但不應是唯一的考慮因素，其資歷同樣重要。情況就如有醫科生於美國史丹福大學醫學院畢業，他可循特別註冊回港執業；若不在史丹福大學醫學院畢業，但在其教書的教授，則不可回港，出現「徒弟合資格回港執業、師傅則無資格」的怪現象。其實不少非本地培訓的專科醫生都於頂尖醫學院教書和實習，擁有多數豐富醫學經驗，當醫生有能力於頂尖醫學院實習和教書，其專業水平已被認可，故自由黨認為政府亦應參考醫生過去的工作經驗，以評估他是否合資格回港執業。

要紓緩公立醫院人手不足壓力，必須在不影響醫療質素下「拆牆鬆綁」，盡快引入有經驗海外醫生、並無須要求他們同時懂中文和英文，因英文也是法定語言，應讓他們盡快投入公立醫院的崗位，為市民服務。輸入有經驗、有質素、海外醫生已有社會共識、並有可行機制；欠的只是一班本地醫生仍未屏棄的保護主義。

林偉文

灣仔區區議員

2021年7月8日