

免試引入海外醫生 公院任職五年可註冊

病人：有醫生 手術等咗一年

免試成為本地醫生流程

- 尚未接受專科培訓
- 至少6年本地專科培訓
- 在港獲頒授專科資格
- 公營醫療機構工作至少5年，服務令人滿意及稱職
- 正式註冊毋須通過執業資格試/評核期
- 擁相當於香港醫學專科學院認可的中期考試或初期試專科資歷
- 繼續接受本地專科培訓（至少3-5年）
- 在港獲頒授專科資格
- 公營醫療機構工作至少5年
- 服務令人滿意及稱職
- 正式註冊毋須通過執業資格試/評核期
- 在執業國家獲得證明或經註冊成為專科醫生或具同等資歷，並獲香港醫學專科學院認可
- 公營醫療機構工作至少5年，服務令人滿意及稱職
- 正式註冊毋須通過執業資格試/評核期

本港公營醫療服務多年來供不應求，引入海外醫生的呼聲一直遭到本地部分醫生團體的反對。政府昨日宣布，建議透過修訂醫生註冊條例，開闢新途徑，讓非本地培訓醫生在香港免試執業。有關醫生須符合四大條件，除了必須是香港永久性居民、在本港公營醫療機構全職工作最少五年，並須持有認可的專業資格。政府將成立特別註冊委員會，為制訂承認醫學資格名單把關，確保來港註冊醫生的質素。

食物及衛生局局長陳肇始表示，全球合資格申請的醫生可能數以千計，不少英國及澳洲港人子弟醫學生有意回港。病患者歡迎有關建議，認為可舒緩醫生荒，「如果香港醫生再多一點，我當初就不必排一年才做手術。」

大公報記者 吳嘉鈴、伍軒沛



▲急症室常有爆滿情況，增加醫生人手可有助縮短病人輪候時間。

病患喜訊

公營醫療專科服務輪候時間



特別註冊委員會對認可醫學資格考慮因素

- 有關醫學課程的課程內容
- 有關醫學課程的教學語言
- 有關醫學院的國際排名
- 其他合適的因素

陳肇始指出，本港每1000名人口僅有兩名醫生，遠低於其他發達地區，故有迫切需要引入合資格的海外醫生。有關醫生須符合四項條件：1.須是香港永久居民；2.須在認可的非本地醫學院畢業，並已在當地獲取醫生註冊資格或專科醫生資格；3.須在公營醫療機構（醫管局、衛生署、香港大學和中文大學的醫學院）全職工作至少五年；4.獲僱主機構認為服務令人滿意及稱職。

設特別註冊委員會把關

就認可的醫學資格，陳肇始稱，政府將成立特別註冊委員會，為制定名單把關，委員會成員包括港大及中大醫學院院長、醫專主席，醫委會主席以及由行政長官委任成員等。她強調，會以獨立客觀、

高透明度制定名單，主要考慮因素會就教學語言、醫學院國際排名等，而指定院校名單的數目應不超過100間學校。

至於「免試」會否導致醫生質素參差，陳肇始說，新加坡、澳洲等海外國家都不會以單一考試形式評核醫生資格，認為需要多管齊下，任何教育制度下，都會以不同方式進行考核。

陳肇始表示，政府已會見醫委會、醫專、兩間醫學院、醫學生、醫學團體、病人組織、教育界及醫生組織等各界代表，形容與醫生業界的討論有建設性及平和，認為一致認同要解決醫生短缺問題。

料有數以千計醫生合資格

至於會有多少醫生來港註冊，她稱暫時難以評估，但政府近年曾就有限度註冊醫生議題到英國及澳洲推

廣，很多香港醫學生表示有意回港，合乎資格的估計目前有數以百計的海外醫科生，加上已執業醫生則數以千計。

海外醫生回港後需在公營醫療機構任職至少五年，被問到有關醫生五年後可能離職，陳肇始稱，相信公營機構有挽留人才的方法，如讓醫生得到滿足感、提供晉升機會及改善工作環境等。

醫管局表示，歡迎政府修例，相信有助吸引非本地培訓醫生加入本港公營醫療體系。截至上月底，33名非本地培訓醫生以有限度註冊方式在醫管局工作。

立法會衛生事務委員會主席葛珮帆稱，兩年前曾與一些在英、澳留學的港人團體聯絡過，初步評估若容許海外讀醫港人回流執業，每年可吸納一、二百名醫生回流，認為有醫生想返港執業，同時亦可照顧雙親。

團結香港基金醫療及社會發展研究主管田詩蓓稱，相信修例建議有助舒緩醫生人手短缺問題，但認為政府應該走多步，例如考慮容許在獲海外認可醫學院畢業、但因各種原因無法在海外獲得實習機會的醫科畢業生，返港實習，吸引更多有質素的非本地培訓醫生來港。

陳肇始表示，政府將成立特別註冊委員會，為制訂承認醫學資格名單把關。



病人：本地醫生憂利益受損

病人有Say

「如果香港醫生再多一點，我當時就不必排近一年才做手術。」23歲的家良因先天性室中膈缺損，需要做手術修補，結果從發現到手術完結，輪候近一年，認為增加醫生人手可以惠及病人。

少幾日呢，既然本地醫生不夠，當然要招（醫生）！有本地醫生擔心利益受損，但與病人利益比較，這根本不是一個理由。」

社區組織協會幹事彭鴻昌表示，同意政府提出有關修訂，以舒緩公營醫療機構人手短缺情況，他認為現時急症室、專科首次求診、檢查等輪候時間過長，等上一年並非新鮮事，增加醫生人手可有助縮短輪候時間。

彭鴻昌稱，政府在找來人手的同時，應該着力處理其他方面的問題，例如透過增加資助撥款、醫療人手、基建設施等，提升公立醫院服務容量；在人手寬裕後，立即加強發展基層醫療。

彭鴻昌並指出，現時的放寬輸入海外醫生方案門檻太高，擔心吸引力不足，在海外已經註冊的醫生未必願意回港執業。

家良前年夏天，有一次在街上突然暈倒，送院檢查後發現，自己原來患有先天性室中膈缺損，需要做手術修補心臟的缺漏處，但在公立醫院輪候了八個月才進到手術室，去年才完成手術。

憂門檻太高吸引力不足

「上網睇過，原來呢個病係會死人，所以每次心口有少少唔舒服，我都好驚。」對於政府擬修例放寬非本地醫生來港執業，家良認為是最好不過，「多一個（醫生），可能病人都可以等

醫生不足 專科輪候要等兩年半

公院爆煲

公營醫院人力資源早已「爆煲」，政府估計每年仍欠缺700名醫生，推算2040年短缺近2000名醫生，醫生對人口比例仍遠落後於早已放寬海外醫生條件的新加坡、澳洲等地。現時本港公營醫療服務輪候時間最高約2.5年，儘管政府多年來推出多項措施，惟仍有數以十萬計病人在苦候專科手術。

食衛局發言人指出，本港現有約1.5萬名醫生，通過執業試在本港註冊的海外醫生僅佔8%；但在90年代，本港有45%醫生都屬非本地培訓，可見非本地培訓醫生大幅減少，是造成醫

生人手短缺的主因之一。

根據團結香港基金會的統計數字，本港2020年65歲或以上長者佔18.3%，預計2036年增至29.9%；本港若追上一些已放寬海外醫生條件的國家，例如新加坡，仍尚欠約3700名醫生，若與英國比較，則尚欠約7000名醫生。

本地醫生就業前景不受影響

政府多年來推出多項措施，包括增加本地醫科生在讀人數，由2005年度250人增至現時每學年530人入讀；另亦於醫管局推出退休後重聘計劃，惟仍供不應求。

翻查醫管局資料，全港約10萬名公立醫院病人仍在苦候專科手術，截至今年3月31日，在眼科輪候白內障手術的個案共有59400宗，在骨科輪候全關節置換術的個案共有31298宗，即仍有數以十萬計病人飽受疾病折磨。

食物及衛生局局長陳肇始表示，政府仍會採取多管齊下的方針應對醫療人手不足，引入特別註冊醫生，不是取代現有執業試或有限度註冊制度，只是增加新途徑，強調本地醫生的就業前景不會受影響，醫管局會有足夠職位聘請所有醫科畢業生及提供專科培訓。