

# 公院缺人手 醫生何處尋？

本港的公營醫療服務一直為人詬病，故醫委會改革一直甚具民意基礎，被認定是改善醫療素質的良方，受病人組織及市民歡迎。然而，當特區政府2016年提出醫改草案，醫學界卻以「專業自主」、「外地醫生影響市民健康」為由強烈抗議，改革終胎死腹中。事後，部分人批評醫學界以「政治包裝民生」，為保障業界利益而置病人利益於不理，令政策演變成醫患矛盾的導火線。後來，經修訂的條例草案於2018年3月經立法會三讀通過，並於當年4月6日生效，多項措施始陸續推行。 ● 林曦彤 特約資深通識科作者



● 特區政府2021年向立法會提交草案，讓合資格且為香港永久性居民的非本地培訓醫生在香港執業。 資料圖片

## 今日香港+公共衛生

1. 細閱以下資料：

### 資料A:醫務委員會的來源和組成

醫務委員會(簡稱「醫委會」)是根據《醫生註冊條例》成立的獨立法定機構，擁有一些公權力，包括處理對醫生的投訴、醫生的紀律處分、醫生在港的註冊及資歷審查等，影響力廣及醫療素質、病人權益、入行門檻等。

資料來源：綜合本港報刊

### 資料C:特區政府改革醫委會方案

2016年醫委會組成		2018年改革後醫委會組成	
業外委員	4人	香港大學提名註冊醫生	2人
傾向維護公眾利益的醫生委員	10人	香港中文大學提名註冊醫生	2人
傾向支持醫生利益的醫生委員	14人	香港醫學專科學院提名註冊醫生	2人
	合計：28人	衛生署署長	1人
		醫院管理局行政總裁	1人
		香港醫學會註冊醫生	7人
		由全體註冊醫生選出的註冊醫生	7人
		香港醫學專科學院註冊醫生	2人
		行政長官委任業外委員	4人
		病人組織選出業外委員	3人
		消費者委員會提名業外委員	1人
		合計：32人	

### 資料B:對香港醫委會評論

醫委會的組成由醫學界壟斷，然而作為監察醫生的組織，此舉難免有「偏幫自己人」之嫌。

另外，醫委會負責委任轄下各個管理醫療投訴的小組委員會，故不時出現委員在委員會大會上審核及通過自己的裁決，出現多次醫生獲輕判或無罪案件，例如：2001年一宗「手機醫生」案被裁定為「沒有專業失德」，誘發了首次的醫改提案。

引發要改革醫委會的另一個因素是公營醫療素質成疑：

- 投訴積壓過多：醫委會處理醫療失當的審訊數以年計，積壓多宗投訴案。
- 人手緊絀：香港醫生與人口比例遠低於大部分發達國家，例如香港每1,000人只有1.8名醫生，而英、美和新加坡則有3.7名。
- 醫療事故頻仍：公院嚴重醫療事故在2014年度見5年新高，錄得49宗。

資料來源：綜合本港報刊

### 資料D:對醫改看法

- 病人組織：
  - 民生改革迫切：醫改拖延多年，許多病人及家屬希望議員能優先考慮民生問題，如受不公平對待、求醫無期的苦況，改善市民在健康保障上的生活素質，快快改革。
  - 反對保護主義：醫學界反對引入海外醫生是為自身利益，犧牲大眾利益及病人權益，公院人手增加後，轉投私院的需求、醫管局的外判便會下降，而公院醫生也面對更激烈的外來競爭，影響就業機會。
- 醫學界：
  - 捍衛專業自主：現時維護醫生和公眾利益的比例平均，但修例後，維護醫生權益的比例將少於一半，故憂慮影響專業自主，堅持業界才可為醫療政策作出專業判斷。
  - 外地醫生流入：醫學界憂慮會引入大量醫德欠佳的外地醫生，影響本港的醫療素質及市民健康。
  - 代表性成疑：新增的四位業外人士為特首委任，而醫學界新增的兩位代表，只是將舊制的兩個醫專由「政府委任」轉移為「業界代表」，代表性成疑，故憂慮特首透過醫專委員影響政策制訂。

資料來源：綜合本港報刊

想一想 (a) 參考資料，醫委會改革對香港市民的生活質素會有何改變？  
(b) 討論醫委會改革有何得與失之處。參考資料，解釋你的答案。

## 今日香港+全球化+公共衛生

2. 細閱以下資料：

### 資料A:公立醫院專科醫生流失情況(%)

年項目	2016-2017年度	2017-2018年度	2018-2019年度
整體	5.1	3.9	4.4
麻醉科	4.2	5.7	6.5
深切治療部	1.7	1.6	6.4
婦產科	3.3	5.2	10.8
眼科	6.6	5.9	7.1
放射科	4.1	5.5	5.4
家庭醫學科	4.3	4.2	5.2
精神科	4.5	3.9	4.5
矯形及創傷外科	4.2	2.9	4.4

資料來源：綜合本港報刊

想一想

- (a) 參考資料，解釋可能導致香港出現醫生荒的原因。
- (b) 你是否同意特區政府放寬海外醫生來港執業的門檻，以紓緩醫生短缺問題？參考資料，論證你的答案。

### 資料B:醫生荒問題

公立醫院醫生流失率持續高企，嚴重影響了香港的醫療技術及服務。面對醫生荒問題，有醫生認為醫管局需改善工作環境、及設法提升工作上的滿足感，才能把人手留住。同時，有意見認為政府應放寬海外醫生來港執業的門檻。海外醫生之前欲在港執業，需通過專業知識考試、醫學英語技能水平測驗及臨床考試，當中專業知識考試合格率最低，2015年至2019年合格率從未逾半數，自2014年執業試增至兩次後，全年合格率才增至約四成；而2015年首次考試的合格率僅一成半。政府今年6月2日將向立法會提交條例草案，放寬海外醫生在港執業資格，香港永久居民在海外取得醫生註冊資格，在任何公營醫療機構全職工作滿最少五年，毋須通過執業資格試，亦能夠在香港取得正式註冊資格。 資料來源：綜合本港報刊



● 公立醫院長期面對人手不足問題。 資料圖片

## 總結

香港醫務委員會投票否決全部四個放寬海外專科醫生實習期的方案，令政府、公眾以至不少醫學界人士失望。食物及衛生局局長對結果非常遺憾，公立醫院顧問醫生協會更直斥醫委會的決定罔顧市民福祉，把醫生放在市民的對立面。由病人組織選出的醫委會成員禁不住質問「醫生從何來」。香港面對人口老化及公私營醫療失衡，公立醫院近年經常出現擠迫亂象，部分病房入住率超過百分之一百二十，令公院醫生和護士疲於奔命，特區政府早前更額外撥款五億元予醫管局應付人手不足危機。醫護人手短缺，公營醫療體系超負荷已成為計時炸彈，直接影響醫療質素和市民健康，甚至人命關天，亟須早日找到短期紓緩措施，醫委會會有不可推卸的責任。

## 今日香港+公共衛生

3. 細閱以下資料：

### 資料A:港人患抑鬱症概況

在香港，患上抑鬱症的人有上升的趨勢，但鮮有抑鬱症患者主動尋求別人的幫助和適當的治療。抑鬱症的終身患病率高，又會對患者本人及其摯愛親友帶來極大的影響，所以是一個令人關注的公共衛生問題。學者指，按調查推算，香港約有26.6萬人患有抑鬱症，需接受專業輔導和治療。

有醫生稱，抑鬱症源於天生遺傳、後天心理或生理因素，如濫藥、酗酒，或經濟壓力、家庭關係所致。有心理學家也指出香港人工作壓力太大是導致出現精神健康問題的主因。

資料來源：綜合本港報刊。

### 資料B:有關香港人精神健康報道

本港目前有361名登記精神科專科醫生，以人口比例計只及部分先進地區如澳洲等三分之一。公營服務的精神科新症候候時間要三四年，平均每名病人診症時間只有六七分鐘，服務水平嚴重落後。2019年12月香港精神科醫學院一份問卷調查發現，有81%醫生認為香港的精神科資源分配不足，而且缺乏長遠精神健康政策，故擔心情況或會持續惡化。

香港精神健康議會建議政府擬定一份詳列策略、行動、預算、時間表等細節的精神健康方案，例如具體指出長遠增加精神健康醫療服務的類別、在社區和學校舉辦精神健康的講座及工作坊、進行精神健康的宣傳及推廣等，以協調、具成本效益，及可持續發展的方式，去服務精神病患者和其他市民，保障他們的精神健康。

資料來源：綜合本港報刊



● 年紀較小的兒童傾向將快樂與學習掛鉤。 資料圖片

### 資料C:香港兒童快樂因素調查

有自願團體機構指，香港兒童快樂因素主要來自成就感及個人空間，但近年學童功課多，尤其12歲至14歲正值升中階段，壓力最大。分析數據發現，年紀較小的兒童傾向將快樂與學習掛鉤，例如在「希望獲得的快樂」的排名中，選擇「沒有壓力」的人數由9歲起開始增加至約三成八，該機構專家指出，分析顯示港童在九歲後開始感到有壓力，同時最多人表示會因為「放假」而感到開心。

資料來源：綜合本港報刊

想一想

- (a) 參考資料，解釋香港人出現抑鬱症現象可能引發的兩個社會問題。
- (b) 「制定長遠精神健康政策能有效提升香港人的生活質素。」參考資料，解釋資料如何支持這項聲稱。