



醫管局下月出招 吸全球醫生來港

短期服務接受高層次培訓 累積經驗紓公院工作壓力

香港公立醫院醫生的流失率回落至6.9%，但流失多以富經驗的醫護為主，為多管齊下搶人才，醫管局主席范鴻齡昨日接受電台訪問時透露，局方將於下月推出「環球醫療人才匯聚計劃」，吸引全球醫生到醫管局服務一兩年，其間接受高層次培訓，既令這些醫生累積寶貴經驗，亦能緩解公院工作壓力。同時，醫管局下月3日將赴澳洲，招募更多非本地培訓的醫科生、醫科實習生及專科醫生來港工作。局方希望透過一系列引入人才計劃，使香港平均每千名人口能分配到2.3名至2.5名醫生，以提高服務水平。

◆香港文匯報記者 文森

范鴻齡透露，公院醫生流失率已從去年9月的8.2%，回落至最新的6.9%。去年，醫管局有400多名醫生離職，局方成功招聘約500名醫生，但他承認「流失的都是有經驗的醫護」，對公院的服務水平有影響。

32英醫生簽約 最快第三季來港

為此，醫管局早前到英國招募醫生，最終共發出139封有條件聘書，其中32人已簽約，希望最快今年第三季他們來港服務，未來還會到澳洲等英聯邦國家招聘。

該局下月還會推出名為「環球醫療人才匯聚計劃」，以吸引海外及大灣區以外的內地年輕醫生來港服務一兩年。范鴻齡說：「香港醫療服務水準處於國際先進水平，病人和案例多，相信對海外醫生有吸引力，局方會為來港醫生度身訂做培訓計劃。」

被問及該計劃目標可吸引多少醫生來港，他直言言之過早，但「在上周二及周三舉行的研討會中，有向不同的代表團透露相關計劃，反應都不錯」。「(該計劃)是雙贏局面，對來培訓醫生有得着，醫管局同事亦有得着。」醫管局或會派隊到不同國家及地區講解該計劃。

灣區計劃成功：佢哋真係有料到

早前推行的「大灣區醫療人才交流計劃」，首批醫護早前已來港。范鴻齡表示，與內地醫護融合得十分好，認為計劃成功，未來會常態化及擴展相關計劃，「一句講晒，佢哋真係有料到。當你去到臨床工作嘅時候，大家唔講其他，淨係講本事。」

他舉例說，有來港的資深中醫師早前於靈實醫院，為一名中風內出血的病人用針灸治療，是香港從未試過的療法，病人初步治療效果十分好，「大家都係專業，睇得到佢哋真係拎個心出嚟做。」他有信心交流計劃可以由現時主要為內科及老人科，擴展至麻醉科、眼科及放射科等，以及未來可以常態化。

無論是「大灣區醫療人才交流計劃」抑或「環球醫療人才匯聚計劃」，參與的醫生都必須經由現有的註冊制度審批，范鴻齡強調，「醫管局呢方面絕不妥協，因為醫管局係經營好多年先可以維持到今日嘅聲譽，同理今日嘅專業水平。」他期望推行上述計劃後，香港人口與醫生比例，可由目前每千人分配到兩名醫生，提高至2.3名至2.5名醫生。

新醫生需經驗 港多症有吸引力

立法會醫療衛生界議員林哲玄昨日接受香港文匯報訪問時表示，政府資助公院九成醫療費，市民當然集中到公院求醫，社區私家醫院和私家醫生的資源則未能充分利用，公院醫生工作量超負荷，又造成人才流失，惡性循環。

他認為，香港到外地搶人才，薪酬制度上有優勢，「最輪蝕係工作量過大，但對於新晉醫生想累積臨床經驗，多症又有一定吸引力。」他預料「環球醫療人才匯聚計劃」能達至預定目標，對補充公院人手會有幫助。

長遠而言，林哲玄建議特區政府參考海內外公共醫療改革經驗，向中、高層收入市民逐步推行強制醫保，同時為有醫保市民提供更優質服務，達至降低公共醫療負擔，且令部分公共醫療服務向社區醫療分流，令整個醫療資源得到合理利用，逐步解開公共醫療不堪重負的現狀。



◆醫管局下月推出「環球醫療人才匯聚計劃」，吸引全球醫生到醫管局服務，既令醫生累積經驗，亦緩解公院工作壓力。圖為香港廣華醫院急症室，大批市民輪候看診。資料圖片



◆范鴻齡認為，早前推行的「大灣區醫療人才交流計劃」成功。圖為內地醫護人員乘坐高鐵抵港參與計劃。資料圖片

港大醫學院「搶尖子」 新軌道6年完成學位兼碩士

香港文匯報訊(記者 金文博)本港大學的醫科招生對象一向是「尖子中的尖子」，香港大學及香港中文大學的醫學院每年均為招攬精英學生而較勁。其中，港大今年推出「新招」希望增加勝算。香港文匯報近日發現，港大內外全科醫學士課程作出更新，一般學生要修讀6年完成的課程，但新學年若以優異學術成績和入學面試被錄取的尖子，可選擇新設的「傑出醫學學者」學習軌道，在6年內可完成醫科學位兼醫學研究碩士。他們在完成兩個學位及一年實習後，更會獲醫學院經濟支持，在知名大學攻讀博士學位，並有可能在完成博士學位後作為臨床學者加入學院。

近年文憑試招生處下風

本港兩大醫學院的收生競爭一向激烈，但港大在文憑試招生近年處於下風，去年更明顯被「比下去」。在全港336名經聯招入讀醫科的學生中，有205名獲中大醫學院取錄，佔該院整體295個醫學科額的七成。換言之，港大醫學院去年經聯招只取錄131人，佔295個醫學科額的44%，比率為新低之餘，更連續7年未達「75%醫學科額經聯招取錄」的承諾。

同時，若以文憑試7科滿分為49分計算，考獲46分或以上修讀醫科的學生中，逾90%選擇中大醫學院，其「環球醫學領袖培訓專修組別」(GPS)繼續成全港收生成績之冠，其文憑試7科成績中位數為47分，去年6名考獲7科5**或以上留港讀醫的狀態當中，有5人選擇中大，其中兩人更為「超級狀元」。

完成兩學位和實習 獲經濟支持名校讀博士

GPS於2013年推出，被外界稱為「神科中的神科」，除了在醫科課程的專業醫學培訓外，學生將參加領導技能培訓課程，旨在以培養他們的全球視野和領導能力，並成為未來在衛生政策、教育、研究或其他醫學和健康科學領域的領袖。



◆港大醫學院新設「傑出醫學學者」學習軌道，在6年內可完成醫科學位兼醫學研究碩士。港大醫學院網頁圖片

為加強招攬尖子的實力，香港文匯報記者近日發現，港大醫學院的醫科課程作出重大更新。根據港大醫學院網頁及大學聯合招生辦法網頁介紹，聯招編號JS6456的港大內外全科醫學士課程(MBBS)，若以優異的學術成績和入學面試成績被錄取的學生，可以選擇新的MBBS「傑出醫學學者(Distinguished MedScholar)」學習軌道，他們可選擇在6年內完成MBBS，並在第三年的增潤學年(Enrichment Year)期間完成醫學研究碩士(MRes[Med])；在完成兩個學位以及為期一年的實習後，可獲得醫學院的經濟支持，在知名大學攻讀博士學位，並有可能在完成博士學位後作為臨床學者加入學院，港大暫未說明相關選項的名額數目。

學生亦可選擇不在增潤學年攻讀研究碩士，而是在首兩年的課業中，靈活選擇研究實習、人道服務或選修科等其他增潤選項，並在第三年起進入為期3年的臨床課程，最快於5年內完成醫科學位。學生亦可選擇「按兵不動」，依照現行常規的6年學習軌道。

課程申請資訊及特色

申請方法

- ◆大學聯招：將JS6456置於Band A志願
- ◆非聯招：將JS6456置於第一志願

取錄安排

- ◆同一般醫科，不需額外面試

最低公開試成績要求

- ◆DSE最佳6科分數達港大計分方法的49.5分
- ◆IB 45分
- ◆GCEAL/IAL 5A* (同一學年，部分科目不計算)

選擇時間

- ◆符合條件的新生須在學院指定時間內選擇
- ◆未符合條件的醫科新生若在第一年成績優異仍有機會選擇

其他特色

- ◆保證提供宿位
- ◆財政支持以在海外知名大學攻讀博士
- ◆保證並可由學生選擇學院或大學教員作其精英導師

資料來源：港大醫學院網頁
整理：香港文匯報記者 金文博



◆對港大醫科課程新安排，吳寶城認為對學生是好事。圖為港大醫學院。資料圖片

專家：手法進取 滿足尖子期望需要

對港大醫科課程的更新安排，學友社學生輔導顧問吳寶城認為，這反映了港大醫學院希望以進取的手法吸納「尖子中的尖子」，無論是在6年內完成本科兼多1個碩士學位，又或最快可5年畢業，都可更好地滿足尖子的期望或需要，對學生而言絕對是好事。

吳寶城認為，在新的學習軌道調整和改動下，港大醫科相較以往會更為吸引和受歡迎，甚至可與中大醫學院的環球醫學領袖培訓專修組別「一較高下」，或會因此吸納到部分原想報讀中大的尖子學生改為報讀港大。

但他認為，港大醫科在推出新學習軌道的首年未必能使招生人數有顯著提升，因為除了宣傳期比較遲外，考生報讀時亦會參考在讀學生及畢業生的經驗分享，了解課程的實際內容、好處、個人獲益等，才能有力吸引考生報讀，故現階段尚在摸索

時間，而尖子亦多已早作規劃部署。

節省1年是明顯優勢

至於港大醫科課程新學習軌道對學生的利弊，吳寶城說，對優異生而言，他們可以更快的年期畢業然後投入實習，或提早發掘並探索將來研究發展方向和興趣，「能節省1年的時間是很明顯的優勢。」

但他認為，修讀醫科本身已十分困難，就算是尖子也不代表一定能應付，要視乎支援是否足夠，要爭取5年畢業並非易事，且醫科講求全人發展，醫生需與人溝通、相處和合作等，這些技巧需在讀書以外的舍堂生活或課外活動中獲得，若學生追求5年畢業，或會對其發展造成負面影響。

◆香港文匯報記者 金文博

新冠現小高峰 盧寵茂：推算每日萬人染疫

香港文匯報訊(記者 文森)香港新冠疫情再次升溫，醫務衛生局局長盧寵茂近日在接受內地媒體訪問時表示，根據社區檢測和污水檢測結果，目前香港已出現小波高峰，推算每日新增新冠病毒感染者達1萬人，但香港醫療系統已經改善，應對能力大大提升，整體風險可控。醫管局主席范鴻齡昨日接受電台訪問時透露，醫管局已重啟24小時運作「應急指揮中心」，隨時支援急症室及調配病房。前日有2,700名新冠病人在公立醫院留醫，大部分為輕症，住院時間縮短至平均4.8天，較第五波疫情時每天1.2萬人入院的情況大為改善，有信心能應對這波疫情。

過去一周，香港衛生署化驗所有關新冠病毒檢測陽性個案增至3,621宗，對比前一周的2,927宗上升近兩成。盧寵茂接受內媒採訪時表示，從3月底開始，隨着香港全面復常，社區檢測陽性比例大幅增加；按社區污水檢

測結果分析，目前香港感染人數比去年八九月的疫情小高峰更多，「要保持警惕但不用過分擔心。」他提醒，雖然世衛已宣布新冠疫情不再是國際關注的突發公共衛生事件，「但病毒並沒有因此而離開」，仍需要密切監測疫情變化，市民要做好日常防護和加強接種疫苗，不能放任不管。

重啟「應急指揮中心」監察支援

疫情升溫下，公立醫院急症室人滿為患。據醫管局資料顯示，昨日個別醫院急症室輪候時間一度超過八小時，范鴻齡表示，重啟的應急指揮中心會密切監察7個聯網醫院的病床情況，隨時支援急症室，或加開臨時病房，又或將病人轉至私家醫院等。「新冠疫情讓醫管局應付不可預見傳染病的經驗增加，現時與私家醫院的協調更佳，有信心應付未來突發事件。」

他強調，目前專科門診運作順暢，「去年施政報告要求改善病人於醫管局專科門診看病流程，要求75%病人可在60分鐘內完成由登記至醫生診症流程，及在120分鐘內完成由登記至取藥流程，醫管局現時已超額完成目標。」

范鴻齡指出，病人看醫生等候時間過長是存在行政安排問題，未來會在此繼續努力，讓病人可盡快看診及取藥。「未來會繼續運用科技縮減病人輪候專科門診的時間，如將之前針對新冠病人的遙距診症服務，擴展到其他門診。」

他又提到位於香港落馬洲的中央援港應急醫院：「醫管局早前已分流病人到應急醫院接受放射診斷服務，醫院運作暢順，現已為500人服務，目標在一年內服務7,000人，未來或者還會分流化驗服務到該醫院進行……中央這份大禮我哋一定會好好運用。」