

文匯報

WEN WEI PO
www.wenweipo.com

政府指定刊登有關法律廣告之刊物
獲特許可在全國各地發行
2019年4月
星期日
4897001360013
21
多雲驟雨 午後陽光
已亥年三月十七 初二 氣溫23-29°C 濕度75-95%
港字第25233 今日出紙2疊5張半 港幣10元

習近平：加強五四研究 引導青年奮鬥

詳刊 A4 版

荒醫生醫院公緩綽 止血更需血新

非本地醫毋懼執業試：我們不比港醫差

醫委會就豁免非本地專科醫生實習安排的議題討論得熱烘烘，行政長官林鄭月娥昨日也開腔回應，指醫學界拋出的新方案未能一視同仁，已責成食物及衛生局與持份者商討。一班已獲執業資格的非本地醫生也打破沉默接受香港文匯報訪問，並異口同聲說實習能讓非本地醫生融入本港醫療制度，他們亦毋懼透過執業試證明醫術，「我們表現絕不比香港培訓的醫生差。」他們又認為，香港需要輸入「新血」，更需要「止血」，留住非本地醫生繼續在公營機構效力。

■香港文匯報記者 顏晉傑



公院醫生早前手持「爆」字標語，請願向政府及醫管局高層反映醫生壓力「爆煲」。

行醫濟世是土生土長港人王喬峯自小行的志願，惟在本港「一試定生死」的考試制度下，他在高級程度會考一時失手，未能考入本港兩間大學醫學院，但獲港大工程學系取錄。

暨大讀醫港生 終獲專科資格

不過，他始終對「行醫夢」未言棄，毅然往暨南大學讀醫。2010年畢業後，他立即返港參與醫委會的執業試，順利通過兩份筆試後再參與中大醫學院的臨床實習計劃，翌年再通過第三部分的執業試，正式在公立醫院實習。

經過不斷自我進修，他上月完成專科訓練正式成為外科醫生。他不卑不亢說：「我的表現絕不比香港兩間大學醫學院所培訓的醫生差，最近考獲專科資格，整理病人給我的感謝卡，我收的卡比不少香港培訓醫生要多。」

走過比本地醫生迂迴的執業之路，王喬峯更深刻體會到實習的重要性，「各地醫療系統面對的情況不一樣，舉例在內地讀書獲安排到醫院實習時較受『保護』，但在香港實習就無優待，要與駐院醫生一樣處理最前線工作。」

他形容，本港公營醫療系統是全球最具效率的，但背後原因源於政府的資源投入不足，「外國醫生可能一開始就用先進儀器為病人檢查，但香港沒有足夠資源，做電腦掃描要等很長時間，所以醫生為病人做的體格檢查好重要，醫生的技術要求亦較高，在其他地區執業的醫生未必可以即時適應香港的情況。」

優先減壓留人 再談補充新手

目前，非本地專科醫生一般要實習約一年，王喬峯透露期間的工作壓力不比正職醫生低，「實習消耗大量體能，一般來



在暨南大學讀醫的港人王喬峯最近考獲香港專科醫生資格。

香港文匯報記者劉國權 攝

說，已取得專科資格的醫生也有一定年紀，要他們重新實習也許並非易事。」

他認同，如果醫委會通過豁免非本地專科醫生實習，有助吸引更多醫生來港，但也不能一刀切廢除實習制度，「可考慮豁免他們在自己的專科範疇重新實習，改為集中在其他專科部門實習。」

他表示，雖然現時非本地專科醫生也可以申請豁免本科實習，但審批程序緩慢，「有些朋友獲批時已經完成相關部分的實習，豁免制度變得沒有意義。」

不少人都希望放寬非本地專科醫生來港執業規定，能解決公立醫院醫生不足的問題。但王喬峯認為，「輸血」不及「止血」重要，並指醫管局管理層忽視前線醫護工作壓力的問題，是導致人才流失的主因。

「醫生不可能夠鐘就叫未看病的病人離開，最終醫生要超時工作。當忙中有錯，發生醫療失誤被醫委會判罪時，醫管局卻沒有為醫生出頭，反認為醫生超時工作是自己的選擇，要他們用牌照抵罪。」王喬峯直言，若不改善情況，非本地專科醫生最終心淡，亦一樣會選擇離開公院，違論解決公院人手不足問題。

醫界新方案「分級」 林鄭：未一視同仁

香港文匯報訊（記者 文森）就放寬非本地專科醫生實習要求，醫學會等醫生組織倡議新方案，提出醫管局的非本地醫生通過執業試後再在該局工作1.5年，就能免實習隨意選擇私人執業或繼續在公營醫院，但衛生署醫生被「綁」的時間最長，要4年才獲「自由身」。該方案引起巨大迴響，行政長官林鄭月娥表明不認同，不希望衛生署醫生予人「次等」印象。兩間醫學院也發聲明批評，方案等同將醫生分等級。但醫學會透露，該方案尚

欠一票就夠票通過。

方案如同將醫生分等級

林鄭月娥昨日出席公開活動時，表明不認同新方案，「第一它只是針對專科醫生，大家都知道短缺的不單是專科醫生，前線醫生都不足。」另外，她關注該方案對在醫管局、衛生署及兩間大學醫學院工作的非本地醫生，設有不同的服務年期規定，「對在衛生署和兩間醫學院的醫生嚴格一點，要求他們考試後服務長一點（分別4年及3年）」

她希望，醫學界不應覺得在醫管局服務的醫生特別卓越，在衛生署的就不是卓越的醫生。「衛生署都人手不足，不希望該署醫生覺得有『次等』的感覺。」她已經要求食物及衛生局局長陳肇始再跟各持份者商討。

衛署醫生短缺亦趨嚴重

衛生署發言人表示，部分醫生組織對該署的工作性質，及人手短缺問題並不了解，截至本月一日，該署醫生職系編制為521個職位，但有59個空缺，預計下年度會增至約120個空缺。

港大及中大醫學院均表示，不認同該方案，強調如果為不同機構的醫生訂立不同豁免條款，等同將醫生分等級，予人醫學院及衛生署的醫生「低人一等」、「臨床經驗較少」印象，建議公平對待所有境外受訓醫生，不應因為他們服務單位有不同處理方法。

為新方案拉票的醫學會前會董歐耀佳透露，方案已獲16名醫委會委員支持，尚欠一票就夠票通過，醫學會內部暫時無聲音要求修改方案。



公立醫院常人多為患，導致醫生工作壓力巨大。

難忍工時長 外援醫「逃亡」

放寬非本地專科醫生執業規定，吸引更多外援醫生來港行醫只是首步，更重要的是留住他們在公營醫療體制內，但過去近6年，醫管局的非本地醫生流失率高達50%。有已離開公院，現在私人執業的非本地醫生表示，「私人執業的收入不是外界想像般高，有時更比在公院差，但不少人選擇離開，只因公院工作壓力太大，我當年就是因為身體變差決定走。」

望優化on call制 減醫生當值次數

在內地長大的醫學會會董、兒科專科醫生唐繼昇17歲來港定居。當時，香港並不承認其內地學歷，故他打算在幾年後返回內地升學，1991年在暨南大學醫學院畢業後返港參與醫委會執業試，「執業試的要求很高，但我對牌照志在必得，首次考試時雖然未能通過第三部分的臨床考試，但翌年再考就成功通過。」

過往，透過執業試註冊的醫生需要接受較長的實習期，但不需要在晚上on call（當值）。唐繼昇認為，醫院晚上沒有資深醫生當值，新人在晚上on call可獲更多實戰經驗，

所以他當年主動向部門主管爭取與兩間大學醫學院培訓的醫生一樣要on call，「一般醫生只是call 3個月，但我call了5個月。」

這段實習期令唐繼昇上了寶貴的一課，「如果我現在仍未取得香港執業資格，都不會因為有實習要求而卻步。」專科醫生在某些範疇雖然是專家，但在其他醫學領域的認知未必能追上最新科技發展，他認為實習就可以令他們有機會溫故知新。

唐繼昇並不反對醫委會在現有情況下放寬非本地專科醫生的執業要求，但認為問題根源在於如何令非本地醫生留在公立醫院。他建議醫管局將現行的4級制on call制度，簡化為2級，以減少醫生當值次數，相信只要醫管局有方法減輕醫生壓力，可吸引部分醫生由私人市場重返公立醫院。

為睡安穩覺 寧私人執業收入減

「香港只是欠缺公立醫院醫生，而不是整體醫生供應不足。」他認為，造成公院人手短缺的主因是醫管局早年做錯決定推出「肥雞餐」，令大量資深醫生流向私人市場。當年，他沒有接受「肥雞餐」，但留



兒科專科醫生唐繼昇指，不少醫生因工作太辛苦而離開公立醫院。

香港文匯報記者 顏晉傑 攝

下的代價是工作量大增，「原本沒有想過要私人執業，但年紀開始大，一個月有5晚至6晚要捱夜，不能睡覺很難支撐，身體無法恢復。」

早年，唐繼昇基於健康的考慮，決定離開公院私人執業。他苦笑說，私家醫生的收入未有外界想像般高，「我與不少醫生離開公院後收入均大幅減少少達一半，醫生亦是香港租金不斷上升的受害者，地舖租金太貴難以負擔，但如果選擇樓上舖又怕沒有病人。」

■香港文匯報記者 顏晉傑

非本地醫生執業須過三關



醫委會「執業資格試」是非本地醫生現時在香港執業的唯一渠道，若有關醫生未能通過考試，就只能以「有限度註冊」方式在醫管局、衛生署，或兩間大學的醫學院工作，「有限度註冊」最長年期3年，期限屆滿後要申請續期；若「執業資格試」過關，並完成為期12個月的駐院實習訓練，就可選擇在公營機構工作，或私人執業。

第一關合格率從未達40%

醫委會現時每年舉行兩次「執業資格試」，該試分為三個部分，第一關是「專業知識考試」，內容涉及基本科學、醫

學倫理、社會醫學、內科、外科、骨科（矯形外科）、精神科、兒科及婦產科。據醫委會的統計，該試卷的合格率由1996年至今從未達到40%。

連續5次不合格禁止再考

第二關是「醫學英語技能水平測驗」，測試考生的英語水平。考生必須在5年內通過第一、二關，才能申請參與最後的「臨床考試」，若考生在任何一部分考試連續5次不合格，更會被禁止再次參與考試。而最後一關「臨床考試」則包括內科、外科、婦產科及兒科4個科目，考生必須在全部科目合格才能過關。 ■香港文匯報記者 顏晉傑