



■急症室動輒需輪候數小時。資料圖片

■病人太多，病房不時需要在走廊加床。資料圖片

公共衛生、今日香港

# 公院缺醫生 外援免實習

本地醫生供不應求，醫護壓力問題再度成為熱話。有人提出應該放寬門檻，增加引入海外醫生。有關建議引起社會關注，醫委會專責小組幾經討論後，昨日通過海外專科醫生在醫管局等機構任職3年並通過執業試後，可免除實習的方案。下文將分析建議引入海外醫生的理據，以及各方的觀點。

■文嘉俊 中學通識科教師

## 病床可加開 人手難補足

根據香港醫學會的數字，現時本港每一千名市民當中，僅有1.9名醫生。相比其他發達地區，日本是2.3，英國是3.7，澳洲是4，部分北歐國家更超越6。本港約一半醫生為專科醫生，當中又只有一半在公立醫院服務。換言之，以本港700萬人口來計算，每千名市民只有0.5名公立醫院專科醫生，比例極低。相對而言，本港私人執業專科醫生與人口比例為4.5名，人手相對較充裕。

同一時間，香港正面對前所未有的老化問題。根據統計處的數據，2016年香港65歲或以上的老年人口比例為17%，推算至2030年，其比例將增至29%，即每3.4個香港人，便有1人是長者。年齡中位數亦會由2016年的44.3歲增至2030年的49.4歲。由於長者往往需要更多的醫療資源，本港醫生人手不足的問題將會更加嚴重。根據食物及衛生局在2017年發表的《醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告》，本港在2016年已經欠缺醫生285人。到了2030年，情況不但沒有改善，更會增至1,007人，最差的情況將欠缺1,575人。

醫生短缺情況存在已久，每逢冬季流感高峯期，問題更雪上加霜。以今年農曆新年假期後首個工作天為例，有近

6,000人到急症室求診，15間有提供內科住院病床的公立醫院中，有11間的佔用率達到或超過100%，其中聯合醫院的內科病床佔用率高達119%，伊利沙伯醫院亦達115%。病床加開情況不斷，同時需要大量醫護人手應付門診、急症室及住院需要。

兩個公立醫院醫生團體在1月底發起「不在沉默中谷爆」申訴大會，逾百名醫生出席，手持寫上「爆」字的標語，表達對醫院「塞爆」病人，以及對醫生壓力「爆煲」的關注。有前線醫生代表指出，每年冬季流感高峯期，不少醫護人員都在「捱義氣」，情況沒完沒了。

究其前因，醫管局曾在2000年初面對財政赤字的壓力，因此推出較優厚的條件，吸引資深醫生提早退休，節省薪酬支出。

鑑於未能全數聘請當時的本地醫科生，為避免供過於求的問題，政府決定大幅削減兩所大學醫科生的學額，減至每年250個，直至2006年才重新增加培訓學額。即使今年9月起將大幅增至每年600個，中間幾年的斷層已使本地畢業的醫生數目銳減，一個醫學士學位至少要讀6年時間，所以未能即時解決目前的「醫生荒」。



■公院醫護人員嚴重不足。資料圖片

## 先考試再實習 海外醫生卻步

目前，根據《醫生註冊條例》(第161章)，除香港大學和香港中文大學的醫科課程畢業生外，其他有意在香港註冊成為醫生的人，都必須通過由香港醫務委員會舉辦的執業資格試及在香港完成駐院實習評估。

然而，有指現時執業資格試的門檻過高，多年來能夠通過執業試成為本港註冊醫生的人數相當少，難以大幅紓緩目前醫生短缺的問題。

2015年，時任行政長官梁振英曾提

出，在不影響本港專業制度及醫療人水平下，會優化專業醫生執業資格問題，並願意探討應否放寬海外醫生來港執業。不過消息一出，旋即引起社會爭論，醫學界亦群起反對，使建議一直未能落實。

政府期望可以放寬海外專科醫生的實習期要求，並由專責小組跟進。醫委會專責小組最終通過「政府方案」，只要海外專科醫生在醫管局等機構任職3年並通過執業試，就可以免除實習。

### 想一想

1. 根據資料，目前海外受訓醫生若希望在香港正式註冊執業，會面對什麼限制？
2. 「香港政府應該大量引入海外醫生。」你在多大程度上同意這看法？

### 答題指引

1. 根據目前的《醫生註冊條例》，除香港大學及香港中文大學的醫科畢業生外，其他有意在香港註冊成為正式註冊醫生的人，不論是在海外獲得執業資格，都必須參加醫委會舉辦的執業資格試，並在香港完成駐院實習評估，兩項都通過後才可獲正式註冊的資格。今次醫委會專責小組通過的方案，讓海外受訓的專科醫生在港工作三年後，只需要通過執業試，就可以轉免實習，直接取得正式註冊執業的資格。
2. 目前香港已有途徑讓海外受訓醫生在港「有限度註冊」，然而數目有限。因此，審題的重點在於「大量」二字，同學應能在引言段提出所謂「大量」，就是通過放寬註冊限制，例如免執業試、豁免本地實習等等，以吸引「大量」海外醫生來港正式註冊執業。同意的話，可提出以下觀點：(1)有助即時紓緩香港醫生不足的燃眉之急、(2)能縮短病人輪候時間，容易爭取市民支持、(3)有關做法具本地及外國先例可援、(4)香港醫療體制完善，有利吸引高質素的海外醫生來港執業。不同意的話，可提出以下觀點：(1)放寬註冊要求或會拖垮本港醫療服務質素、(2)本地醫學界反對聲音大、(3)目前已有途徑吸納海外醫生，不宜過度放寬、(4)公立醫院工作壓力大，不利吸引海外醫生投身。題目本身未有具體說明用什麼形式大量引入海外醫生，包括是否全面豁免，或只豁免部分院校，來港註冊後有否其他執業限制等。同學應在行文中加以釐定及討論，展示對議題的深度認識。

### 正方理據

1. 解決燃眉之急  
目前香港大部分醫生均由兩所本地大學醫學院畢業，儘管政府近年積極增加醫科生的學額，但是醫科學士學位需要6年時間，畢業後還要駐院實習1年，完成實習評估才可成為駐院醫生。現在醫生短缺的情況已經相當迫切，惟有放寬註冊資格，大量引入海外醫生，才可以即時解決人手不足的問題。
2. 縮短輪候時間  
醫療人手不足加長病人輪候診症的時間。如遇緊急情況需前往急症室，輪候時間動輒逾數小時。專科新症最長的輪候時間也屢創新高，去年九龍東聯網的精神科最長輪候131星期，新界西聯網的婦科最長輪候133星期，各區聯網的骨科最長輪候時間均逾100星期。放寬海外醫生來港執業，有助縮短輪候時間。
3. 本地早有先例  
在英聯邦國家畢業的醫生曾經毋須通過考試便可來港執業，並無任何註冊限制。之後為了維護醫學專業自主，且考慮到有醫科生畢業後無職可就的情況，才規定所有外地畢業醫生，包括以往獲豁免的英聯邦國家畢業醫生，須參加統一執業試，及格後接受一年的臨床實習，才可在港註冊行醫。  
有人認為，醫生數目已由當年供過於求，變為現時供不應求，本地醫學界不宜再因「保護主義」而反對。
4. 外國制定清單  
新加坡、澳洲等發達地區都有聘請外援醫生。以新加坡為例，早年曾面對醫生短缺的問題，直至十多年前積極放寬海外醫生的執業限制。政府制定了認可海外院校的清單，清單上的醫科畢業生只要符合一定年資及專科資格，便可免試到新加坡執業，大大紓緩當地醫生短缺的問題，值得香港借鑑。

## 縮短輪候 VS 保持質素

如今醫生短缺的問題已迫在眉睫，究竟應否放寬註冊限制，包括豁免實習期，甚至豁免執業試，以廣納各地醫生。以下將探討正反雙方的理據：



### 反方理據

1. 醫療服務質素  
多年來醫委會的執業資格試及格率偏低，某程度反映海外受訓醫生的水平未達香港的標準，貿然豁免執業試，有可能拖低本地醫療服務質素。根據醫管局的數字，參與香港執業試的醫生大多來自內地，由2012年至2016年共有845人次應考，然而及格率只有15.7%，即使是英、美、加、澳等西方國家，平均及格率亦只有約40%。有本地醫生認為，考試及格率低不代表考試有問題，而是考生水平問題。
2. 難以凝聚共識  
若大量引入海外醫生來港執業，難免會對本地醫生造成競爭，動搖本地醫生的利益，因此行內有不少反對聲音。香港本地醫科生也要通過臨床考試及實習，才能正式註冊，海外醫生經歷同樣過程實屬公平。現時並無禁止海外醫生來港執業，如放寬註冊資格，反而對本地醫生不公平。
3. 已有吸納渠道  
現時海外醫生如有足夠的臨床經驗，已可在本港「有限度註冊」，受聘於醫管局、衛生署或大學，從事臨床治療、教學或研究工作，工作期限亦已由1年放寬至3年。事實上，即使是一些不被新加坡承認的地區，例如印度、尼泊爾和捷克共和國等，本港也有吸納這些醫生來港「有限度註冊」，可見香港目前已有途徑吸納外援醫生。
4. 公院壓力過大  
目前香港最缺乏醫生的是公立醫院。由於病人多但人手及設備有限，公院醫生的工作量極大，加上近年常常爆出醫療事故，對醫生產生心理壓力，出現身心俱疲的情況。面對如此惡劣的工作環境，就算放寬註冊限制，也未必能吸引海外醫生來到公立醫院服務。

### 概念圖

#### 引入醫生

##### 正方理據

- 解決燃眉之急
- 縮短輪候時間
- 本地早有先例
- 外國制定清單

##### 反方理據

- 醫療服務質素
- 難以凝聚共識
- 已有吸納渠道
- 公院壓力過大

### 延伸閱讀

1. 《立法會十五題：非本地培訓醫生來港執業》  
<https://www.info.gov.hk/gia/general/201604/13/P201604130850.htm>
2. 《立法會十七題：有限度註冊醫生》  
<https://www.info.gov.hk/gia/general/201703/22/P2017032200749.htm>
3. 《前線醫護壓力「爆煲」 輸入專才不可避免》，香港《文匯報》  
<http://paper.wenweipo.com/2019/01/24/WW1901240001.htm>
4. 《外援醫生實習期不獲放寬》，香港《文匯報》  
<http://paper.wenweipo.com/2019/04/04/YO1904040006.htm>