

香港社區組織協會 對醫生註冊修訂條例草案的立場書

就政府今日公布，即刊憲修訂醫生註冊條例，並於下星期向立法會提交《2021年醫生註冊（修訂）條例草案》，本會有以下立場：

- 一、 本會同意政府提出有關修訂，藉此引入更多合資格的非本地培訓醫生，以紓緩公營醫療機構人手短缺情況；
- 二、 本會認為公立醫療服務（包括：急症室、專科首次求診、檢查及治療程序、影像診斷、各項預約手術等）輪候時間過長，增加醫生人手可有助縮短輪候時間，但仍然應同時著力處理其他方面的問題；
- 三、 政府及醫院管理局應在增加醫生人手外，循多方面整體解決公立醫療服務輪候時間過長問題，包括：
 1. 制定宏觀策略，應對因人口老化及慢性疾病人口上升引申的服務需求，作出整體及互為配合的政策措施；
 2. 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；
 3. 發展基層醫療健康，提升市民的健康水平，減少對醫院服務的需求；
 4. 發展智慧醫院，縮短各項服務流程所需時間；
 5. 透過人工智能及大數據庫協助，減輕個別專科（如：放射診斷、糖尿科）的醫生負擔；
 6. 善用公私營協助基金，推出更多公私營協助計劃，縮短病人輪候時間；
 7. 檢視醫生的薪酬待遇、晉升、福利及專業培訓、發展等，為公立醫院挽留人才；
 8. 盡快研究以何種途徑，在現有本地兩間醫學院以外，增加本地認可醫科生的人數，包括是否需要設立第三間醫學院。
- 四、 條例草案建議非本地培訓醫生須符合四項條件，方可在香港正式註冊，本會認為部份條件可能減低方案的成效及吸引力，包括：
 1. 「申請人是香港永久性居民」——如限制國籍身份或香港居留身份，將減少可供選擇的非本地培訓醫生人數；
 2. 「申請人在公營醫療機構擔任醫生的五年（或以上）服務期間，經相關機構進行在職評核並獲確認其服務表現令人滿意及其醫療水平勝任醫生職位」——評核標準必須公開、公平，並與本地醫生（如進行實習的醫科生或執業資格試後進行評核期的醫生）的評核內容一致。另外，對於未獲專科資格的醫生，需先完成六年的培訓，再以專科資格工作五年，才獲得正式註冊，總共十一年，對現於海外的醫生畢業生而言，年期頗長，減少回港工作的意欲。
- 五、 對於政府建議在醫委會架構下成立一個法定的特別註冊委員會，本會認為政府已回應醫生業界對原先建議在醫委會以外成立有關委員會，屬違反專業自主的批評。政府現時已作出退讓，但本會認為交由醫委會設立特別註冊委員會，以訂定非本地醫學院頒授的認可醫學資格名單時，必須確保有關委員會只應考慮該醫學院的醫學水平而不受其他因素，如醫生業界的反對意見等左右。另外，委員會內的4名其他人士，宜指定包括醫委會非業界委員中的病人組織代表及與高等、專業教育有關的人士，如大學教育資助委員會代表、其他醫療專業培訓學院代表等。
- 六、 是次修例，仍未能處理其他有意回流醫生的障礙，包括港人於海外完成醫學院課程後，難以獲得實習安排的問題。政府應持續檢討安排，以協助及便利海外港人回流從事醫療服務。

二零二一年五月十八日