

Caduceus

Volume VII No. 4, 5

OFFICIAL PUBLICATION OF THE MEDICAL SOCIETY, H.K.U.S.U.

MEDICAL STUDENTS' CENTRE,
SASSOON ROAD,
HONG KONG.

Present Circulation
4000 copies

April, May 1975
Combined issue



The House Officers,
Queen Elizabeth Hospital,
Queen Mary Hospital,
United Christian Hospital,
Nethersole Hospital,
Ruttonjee Senatorium,
Tsan Yuk Hospital.
10th April, 1975.

The Hon. Director,
Medical & Health Department,
Lee Garden Mansion,
Hysan Avenue,
Hong Kong.

Dear Sir,

We are a group of House Officers working in various hospitals mentioned above. We have been following this year's budgeting of the Medical & Health Department with **general concern as well as personal interest**.

During the Annual Debate of the Legislative Council, it has been made abundantly clear that as a result of tightening of budget, the Medical & Health Department has to **slow down the pace of expansion of medical services in Hong Kong**. We sympathize with you for the difficulties you encounter with such limited resources. It is certain that a number of projects has to be delayed and others shelved, noteworthy among them is the as yet uncertain opening of the Princess Margaret Hospital.

One must question if these are the right decisions for Government to take at this time. The government medical service has always been taxed to the extreme of its capacity, and the number of patients has been increasing. With an economic climate as it is now, even more people are turning to government clinics for medical attention. These factors are going to threaten the quality of medical care. With the proposed financial appropriation, it is **doubtful whether government medical service can cope with the demand even on a quantitative basis**.

It has long been claimed that one limiting factor to the growth of government medical service is the **lack of doctors**. However, the Faculty of Medicine of the University of Hong Kong, the expansion of which is largely designed to complement the projected development of medical

service, is able to turn out about 120 young doctors this year. At present they are serving their internship in various major hospitals in Hong Kong. 95 of them will be fully-registered by July, and the rest by January next year. They will all be ready to join government medical service then. From next year onwards, about 150 will be available annually.

There has been a lot of rumour and speculation among House Officers that, owing to a tighter budget, the Government will no longer be able to recruit the majority of House Officers as was the practice previously. Your speech in the Legislative Council Debate concerning the deferred opening of the Princess Margaret Hospital and specialist clinics has substantiated our speculation, and there has been much worry and anxiety among us as regards our employment and career.

We feel that it is not the lack of doctors but the reluctance of the Government to spend adequately on medical service that puts the brake to its expansion. If such is true, **what a waste it would be of our taxpayers' money to have doctors trained but not utilised!** Being immediately and personally involved we see this situation more acutely than others, but this is not just a personal plea. We would like the implications of this policy fully considered before final decisions are taken which may throw away the results of years of effort spent in improving Hong Kong's medical services.

It is now less than three months to the completion of our internship, we would like to ask you to disclose to us as well as to the public the exact number of vacancies which will be available in government medical service and government subsidized hospitals. We feel that a clarification of the present situation is indispensable to quench rumours.

We would be most grateful if you could give us a definite and prompt reply. Thank you.

Yours faithfully,

The House Officers,
Queen Elizabeth Hospital,
Queen Mary Hospital,
United Christian Hospital,
Nethersole Hospital,
Ruttonjee Senatorium,
Tsan Yuk Hospital.

Encl.: signatures of 94 House Officers.

See what M & H Department says

"The increase in the net growth of the Civil Service for the 1975/76 Financial Year is restricted to 1,600 over the total strength of the service on 1st January, 1975. As you may know from the recent Budget Debate the largest percentage of this growth has been allocated to the law and order and revenue earning departments. The Medical & Health Department has accordingly received only a relatively small percentage of this 1,600 growth but wastage due to retirement, resignations etc. may be replaced", said Mr. Pascoe, the spokesman of the department.

"As Dr. Choa pointed out in his reply to the House Officers the number of vacancies in all medical grades was 81 of which 48 were at Medical & Health Officer level. In past years there was no problem in employing all House Officers who applied to join Government since no restrictions were placed on recruitment and sufficient vacancies existed to accommodate them. But because of the present economic situation Government had found it necessary to limit the growth of the Civil Service for the time being."

Mr. Pascoe said that the number of resignations from staff, including doctors, appeared to have declined in recent months which in present circumstances would also reduce employment opportunities for those wishing to join the department. The following tables, which were requested, show the total number of Government Medical Officers working in Government and Government subsidised hospitals during the periods 1969 — 1974 and the wastage rate (see page 3) for the same years:—

Date	Strength
1.1.1969	535
1.1.1970	565
1.1.1971	624
1.1.1972	655
1.1.1973	673
1.1.1974	702
(1.1.75)	(763)

When asked if Hong Kong's medical services would be affected both in quality and quantity because of present restrictions, the spokesman said that this would not be the case as the Medical & Health Department would continue to maintain its present services, and it was hoped that the additional facilities at the new Princess Margaret Hospital would start to become available to the general public later this year.

In reply to a question concerning the White Paper on the Further Development of Medical & Health Services in Hong Kong which was published in 1974, the spokesman said that the proposals contained in the White Paper would no doubt be affected by present financial restraints and that the timetable originally envisaged for their implementation would consequently be delayed.

Mr. Pascoe explained the curb on the growth of the department's establishment during 1975/76 would affect not only medical graduates but others as well. For example, the department would not be able to employ as many student nurses as previously (300 in the general nursing stream are usually taken into the training schools during one year) and

香港政府
醫務衛生處
香港政府總理辦公室人資處



HONG KONG GOVERNMENT.
MEDICAL & HEALTH DEPARTMENT.
LEE GARDENS, 4TH FLOOR.
HYSAN AVENUE, CAUSEWAY BAY.
HONG KONG.

12th April 1975

Dr. WONG Chi-siu & Others,
House Officers,
Queen Elizabeth Hospital;
X. - - - - -

Ladies & Gentlemen;

I acknowledge receipt of your letter dated 10th April, 1975, in which you express concern about the prospects of employment with the Hong Kong Government on the completion of your internship in June this year, and ask for information on the number of vacancies for doctors in the Medical & Health Department and in Government subsidised hospitals.

I very well understand the anxiety you feel. On the question of vacancies the current total number in all medical grades is 81 which includes 48 at Medical & Health Officer level. But you will recall that the Colonial Secretary explained in detail during the budget debate the problems relating to the overall increase in the strength of the Public Service and those governing the allocations of additional staff to various departments. In the light of these statements we are presently engaged in a re-appraisal of the staffing and recruitment position for the remainder of the year, including an assessment of additional vacancies that might arise from retirements etc. of any additional posts that might be obtained. I regret that at this stage I am unable to be more forthcoming about employment prospects for medical, or indeed, other grades of staff. Nor can I add anything about the position in subsidised hospitals.

In conclusion, I would like to assure you of my own concern at the uncertainty which all House Officers presently face in the matter of their future employment with Government, and it is my hope that the conditions which have led to this situation will be of a temporary nature.

Yours faithfully,

(G.H. Choa)
Director of Medical & Health Services

this situation applied to other categories of staff also. Thus it was not going to be easy for the department to determine exactly how to fill its permitted growth quota and to replace wastage bearing in mind the need for the various types of staff to provide its many services.

The following are some of the figures which show the total expenditure on the Medical & Health Department for the years:—

1974 — 75	312,733,000 budgeted
1975 — 76	359,660,000 revised 379,706,000

蔣介石之死

友

回顧中國近代史

一點感受

中國近代史，一篇用血和淚寫成的民族史。

四月六日，清明節翌日，天色陰暗，霏雨霏霏，空氣停滯不動，令人透不過來，無奈明天還要考試，情緒雖因天氣而低落起來，然而仍要振起精神，「咪」書去也。

「蔣介石死了！」弟弟一翻開報紙便大叫。

「說甚麼笑話，吵死啦，明天要考試嘛，靜點好不好？」

「我不以為然道。」

「不信，你自己看。」弟將報紙擲給我，不速，中途飄下，攤開在地上，四丁方寸的大標題「蔣介石不治逝世」赫然在目，呆了一呆，攬書拾上，立即上前拾起報紙，細讀內文，字影在腦海中飛舞，歷數秒才能集中心神，可能事起倉猝，報章亦只登了寥寥數句電文，然而多少又有甚麼關係呢？反正就只有一個事實，他死了！

在廿世紀中，能在世界史上寫上一筆的中國人，我最先認識的是孫中山，第二個是蔣介石，第三個是毛澤東，他們三人有顯著的不同，然而有一點肯定的相同，他們都是生長在苦難的時代。

最近某電視台上演一套清末的話劇，雖然有提及列強華的事件，和清廷的腐敗，然而看的時候總覺得有點不對勁，起初還想不起來，後來看多了數集，恍然大悟，它正是少描寫當時人民在水深火熱中的情景，少了當時人民對改革政制渴望的心，少了列強醜惡的咀臉。當然，在商言商，漂亮的珍妃總比襯襯的平民吸引觀眾，不過對中國近代史有興趣的人而言，後者當然來得重要。

我對近代史知得不多，所知的大都由書本上得來，然而每次翻書的時候，總有兩種感受：憤怒和悲哀。我並不是一個狹窄的民族主義者，不過當讀到列強侵華時，中國人在自己的領土上，在洋人統治下，過著狗也不如的生活的描寫時，你能無動於衷嗎？我不能，所以我憤怒，又當讀到有人爲了要統一全國而北伐，有人爲了要清黨而去剿共，又有人爲

了要解放中國而戰爭，中國人在這數十年中過著顛沛流離的

生活，吃不飽，穿不暖，甚至連民族尊嚴都幾乎沒有的情景

，你不能不流淚嗎？我不能，所以我悲哀。

當然對近代史的研究，還有更重要的一環——理性地去

分析。如辛亥革命爆發的前因後果及成敗，北伐的重要，國共爲甚麼合作，又爲甚麼分裂，共產黨爲甚麼能席捲大陸等

問題，都需要思考，去瞭解，不過在中國人的立場去看這些

問題，又怎能避免滲入一點感性的態度呢？

執筆之時，只是想寫一點自己對中國近代史的感受，並

沒有打算替蔣氏作甚麼蓋棺定論（事實上亦不可能，因爲我

對他的認識根本不深），不過很自然地便想到台灣的將來，

獨立？統一？維持現狀？全都有可能，無可否認，蔣氏有生

之年，獨立和統一都只是痴人說夢話，但死後，形勢將有所

改變，然而無論如何，基於民族自決的精神，台灣的命運是

欺負，遭到不少的破壞，我們身爲現今的中國青年，可以做

些甚麼呢？」「五四運動究竟實質是什麼呢？」

？現在看起來，好像與以往所讀到的不

盡相似的，爲什麼呢？」「抗日戰爭勝

利靠的是什麼呢？」人民的力量表現在那裏

！」這些都反映了同學們熱切要求認識中國的近代史，而歷史就以民族的立場去研

向蒼天，
無語
嘆國難，
奈何



掌握在一千六百萬人民手中，這是台灣人民表示自己意見的時刻，不要再猶疑了。

面，醫學院以往亦有舉辦過中醫週，國語班，洪若詩醫生講座「我在新中國十五年」等，個別同學參與學生會或學聯的此類活動亦有不少。中國週，五四紀念就是其中例子了。現在歷史班中的表現正說明同學的要求。

談談我們的歷史班

■ 華

記得去年一年班同學討論有關年內的班會活動時，其中一項提到了中國近代史班，而當時亦有數十位同學表示有興趣參加。後來通過與其他班會商後，發覺高年班的亦有意願參加，於是這就成爲聯合性的班會活動，籌備工作便在去年暑假展開了。

本來暑假嘛，同學們都有很多節目，尤其一二年班同學

都利用假期溫習書本，能抽空的時間實在不多，況且醫科同學平日接觸歷史知識的機會比較少，近代史大多都沒有在中

學時學習過。然而，這些困難並沒有阻止同學們看歷史書準備資料以及定期討論學習，每次都是情緒高漲地熱烈討論。

就這樣在暑假中初步摸索出舉辦歷史班的方向。

今年開學，即正式成立近代史班興趣小組，喜歡搜集資

料的同學可以參與準備工作，喜歡到來聽聽也可以不用作

任何準備工夫，這都按同學自己的興趣。第一學期中所舉辦

的四講中，雖然人數不多，但參與的同學都反應熱烈，討論

將會有幾講有關四九年後中國的發展，歡迎同學屆時留意參

加。最近間得醫學院的同學將會投入籌備中國科技展覽，那

末又將是一個認識中國的新高潮了。

然而，認識中國又何止在歷史一方面。曾經有同學向歷

史班提出舉辦其他有關認識中國的活動，形式怎樣，歡迎同

學們提意見，若有條件，都會盡量滿足同學要求的。目前，

同學們對我們歷史班同學鼓舞不少：「自從中華人民共和國

說話對我們歷史班同學鼓舞不少：「自從中華人民共和國

成立以來，至今已有廿多年了，中國在世界上的地位日益增

高，我們身爲中國人，也應該看看今天的成就是怎樣得來的

！」這真說到我們爲什麼這樣熱切要求認識中國近代史了。

專同學團體一樣，走認識中國，關心社會的道路。

CATHOLIC SOCIETY

Medical Faculty Group

Film Shows

13th May (Tuesday): Chinese in S.E. Asia
(異鄉的中國人)

Time: 1:00 p.m.

Place: Lower Lecture Theatre, Li Shu Fan
Building

ALL ARE WELCOME

其實這個跳出書

堆，投入認識周圍的

事物的趨向是日益明顯的。在認識祖國方

出路、道路、決定的誰是這一路？

不當，為甚麼常常說及政府醫生不足、私家醫生不肯入政府工作、而設立第二醫學院，但却不肯收容這班快做滿一年的實習醫生呢？跟着又看到蔡永業的解釋信，說道經濟不景、政府要省錢，故此不能啓用瑪嘉烈醫院及開設一些分科醫院，也不能多僱用醫生，但請看看，政府七百餘個高級公務員每年只是津貼就已經有一千七百多萬，發展沙田又打算用若干千萬了，而另一方面，早已通過的九年免費教育則被擱置，醫療制度沒有積極地改善，這不是說明香港雖然經濟不景，但並不是沒有足夠經濟能力去改善人民生活，而只不過是政府放重點的問題。

其實，細心想想，就會發覺到這件事情並不是突發的。香港經濟不景，已是多年的事了，只苦連天，想盡辦法去賺錢了，但隨著經濟衰退，始終有一日是會影響到各行各業的，而醫生們則由於職務性質特殊，比較遲受到影響而已；換句話說，醫生的出路問題，遲早都是會發生的，倘若不是今年M·O·位出現不足，遲一兩年這個問題也會出現的了。

以往醫科畢業生實習完後，多數留在醫院工作，以便增加經驗；有的則到外國去，亦可以出來掛牌，服務普羅大眾。而另一方面，政府醫院裏每年有很多醫生出來開診所或是外國去，造成有足夠的空缺來應付每年的實習醫生們。可是今年，市民普遍上窮困了，有可能的話，都到政府診所、醫院求醫去，非到必要時不去看私家醫生，因而私家診所病人減少，收入減少，於是乎，留在醫院裏的醫生多了，M·O·空缺顯著減少。

而另一方面，很多國家都拒絕再吸收香港醫生，實習醫生出路收到局限，留在醫院的要求便增加了；政府又不肯增聘醫生，這樣就成了目前的出路問題。

但這個問題的實質在那裏呢？醫學生本來還有很多其他出路，例如到慈善醫院，私立醫院去，或是到一些發展中國家去，他們是仍然歡迎我們的畢業生的；又或是走到香港九龍新界醫生特

別缺乏的地方去服務。只要抱著為人民服務的態度，是不會沒有出路的。不過，這許多許多的道路，要走那一條，都決定醫學生本身的想法。路是人走出來的，有些路以前走的人多了，不知不覺地跟著走，以為這些路便是自己走出來的，試想想，做一個醫生為的是甚麼呢？是不是金錢、地位等就是作出一切決定的基礎呢？會不會學識，人生經驗等更為重要呢？然而，又怎樣才算有足夠的學識和經驗呢？又甚麼是一個醫生的責任？

還有許多相關連的問題，都是以前未認真考慮過的。一直以來，我們因為不愁出路問題，所以就算會有懷疑過這些問題，也被同學們的冷漠態度所影響，只要有安穩的生活。就將就了事，完全地接納了前人的道路，在我們的課程裏，很少有提及這些問題，就算有的話，也都是空談理論。沒有實際體驗，根本就沒有接觸到問題的本質。我們不是常常聽到，不少醫學生一向都懷著各種抱負及理想嗎？可是一經實驗，切身地多與病人接觸後，便開始Realise what Life is all about！也就是說，對事物的看法有很多實際的改變，對一些以前認為正確的看法亦會重新考慮。試問一句，為甚麼呢？為何自己的想法是那麼不穩定呢？其實答案很簡單，就是因為未

會看清事物的本質，築起自己的想法。只有通過實際的接觸和訪問，才可以增強自己的體驗。腦子，會思想，不會盲從，有眼睛耳朵手腳腳，慢慢築起一座堅固的概念，抵擋風浪衝擊，並對任何事情的看法能夠有一個站得穩的基礎。這種為人服務的精神和自覺性，不是一朝一夕所能建立起來的，同時，這也有賴我們對事物、人生的基本看法和想法。

這麼樣切身的重要問題，是否就此了事便算

？是否值得細細商量？



Cry, The Beloved Country

Roberts

On he walked, every step he took,
every strike his clutching made on the ground,
carried him farther and farther away from
where he once existed. But it was all over
now—his kin, his brothers, his parents were all
abruptly jerked off him in a single deadly blast.
Now he was alone, crippled and frightened.

As if each touching of the ground by the clutching had weirdly established a momentary, distorted circuit in his mind, he saw, at every step he ventured, fragments of the past fleet before his eyes, stupefying him all the more. Shattered, and in those dia-
strophic days, his mind could hold nothing but the sickening moans from the wounded, the tearing noises of explosions, and the heart-rending, bone-chilling cries of a man or woman who had happened to lose his or her family in a single blink. The sounds, the smells, the sights had interwoven into a topsy-turvy nightmare that formed the backstage of his consciousness, swirling around and around above him, laughing at him, enchanting him with the absurdity of alternate light and dark, fear and phlegm.

What had love, peace, charity, happiness, equality, freedom, serenity, truth or any other sophisticated, unthinkable forms of human adorations meant to him, when he was the one to face the constant stings of death and suffering---but a grim story (or joke) so told?

Farewell, the Baotie of Civilization,

Farewell, Charlatans---the---politicians,

Farewell, Satan and Hell---

The Lord and His Heaven.

But cry the beloved country!

草
但這個問題的實質在那裏呢？醫學生本來還有很多其他出路，例如到慈善醫院，私立醫院去，或是到一些發展中國家去，他們是仍然歡迎我們的畢業生的；又或是走到香港九龍新界醫生特

Medical Officers Wastage Rate

Date	Wastage
1969	82
1970	57
1971	102
1972	92
1973	97
1974	99

Editorial Board

Hon. Advisor	Prof. M. J. Colbourne
Editor-in-Chief	Lau Pui Yau
General Editors	Lam Yung Chee
Managing Editor	Kwan Yuk Lin
Section Editors	Mak Chun Kee
Artist	Leung Tung Lok
Past Board Representative	Yu Tak Sun
News Editor	Ho Wing Yee
Circulating Editor	Hung Leung Kim
	Lai Cheuk Seen
	Cheung Suk Yee
	Loo Wan Tin
	Lam Jo Hing

培友
容林
蓮關
基麥
樂桐
新德
頤良
儉卓
先誠
黎淑
祥聞
羅林



(記)(二)(全)(大)(會)(後)(感)

● 誼 ●

在會上有人提到不要唱「高調」，然而真的是調子很高

嗎？絕對不是，試想一想，要造就一個醫學生，花去納稅人

十萬多元，而這些納稅人就是廣大的市民，我們從民衆處得

到這許多，是因為他們欠我們的麼？當然不是，那應現在供

給我們的民衆遇到困境，得不到適當的醫療服務，而我們就

只顧到爲自己的所謂「出路」而蠅蠅苟苟，置一般市民生死

於不顧，那又是甚麼調子呢？

撇開道義不說，很多同學都未能瞭解得到這將是一場很

艱鉅的鬥爭，就憑幾百個醫學生，根本就不可能做甚麼。」

況且以當日出席同學的冷淡來看，真正積極參與的同學將寥

寥可數」，只有得到廣大市民的支持，才可以有足夠的力量

成功的希望。

就因爲我們是醫學生，地位相當尷尬，已有不少報章在

報導整件事情時，將其歪曲成爲醫生們發生失業恐慌，而抹

黑

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

的

一些建議

無可疑問，整件事情的核心是圍繞著財政的不足，然而發展醫療服務是急不容緩的事，是政府不容忽視的，在現階段，對行將畢業的同學和實習醫生，有一、兩個辦法或許能對他們有所幫助。

實習醫生經過多年學習，書本上的知識不會少，他們最缺乏的就是實際臨床經驗，而醫院就是最好學習的地方，政府大可以在過渡時期中，設立多低薪訓習研究職位或容許彼等繼續實習多一年，使願意留在醫院工作的醫生們得償所願，同時，政府又可以有多些「廉價勞工」，這樣無論是市民或實習醫生都得到好處。

如果實習醫生們終歸不能在醫院工作，為了吸收多些經驗，他們大可以用(Partnership)「合夥」方式，幾個人同設一間診所，甚至可以拉攏一兩個老經驗的醫生入夥，除可吸收經驗外，這種形式的診所更合乎經濟原則，這種診所實際上等於一間迷你型醫院，內裏可以設有小型化驗室、X光室等，不但醫生們可以更快得到診斷的結果，而市民方面又可以保證得到合資格的化驗師檢驗。

財政司表示今年政府公務員的招聘額將不會超過一千六百名，而醫務衛生處所獲得的數額只佔十分之一，大部分的名額都撥給治安和市政局，當然治安和市政在目前香港的情況下極為需要改善，但醫療服務亦十分需要改進，在此情況下我們不禁要問一千六百這個數字是基於甚麼情況計算出來呢？

政府一貫以來對公務員都採取強烈的階級主義態度，高低級人員的待遇簡直有天壤之別，正如財政司向市民呼籲，要

金，料亦難自圓其說，「我雖不殺伯仁，而伯仁爲我而死！」

一，女皇如何向醫生們交待，更遑論安撫他們？到時女皇只

好尷尬一番，則港府又何顏見女皇？此其二也。

方今民風不諱，豺狼當路，市民夜歸者，莫不如履鬼蜮

補錢法」。先是大吵大鬧話個錢好穿，然後又把那個其實不

甚爛的錢（或者根本無爛）補番，揚威於市民之前。升斗市

君子懷刑（若不幸被奸人告發，亦難免牢獄之苦。獄畢，

或重操故業，或淪爲盜賊，或淪爲乞丐，則香港治安，豈不

更壞？此其三也。

看官，你還道居士之驚是無因的麼？居士想洋多人讀到

此處，定必已汗流浹背，冷熱攻心。幸喜居士面壁苦思，尋

且想出一套萬全之法，既可渡過難關，更可闖風駛裡，打擊

流弊。

若論學生造反，看官，歷來書生變政，有幾許成功？王

莽不還是被識爲「設使當時身便死，一生真僞有誰知？」

且想出一套萬全之法，既可渡過難關，更可闖風駛裡，打擊

AN INTERVIEW WITH PROFESSOR GIBSON, DEAN OF MEDICAL FACULTY

The Problem Itself

Professor Gibson sees the situation as not completely a medical problem, but actually a financial one. At present, jobs are generally lacking. Of the possibly 200,000 unemployed, some may have to be doctors, but registered doctors are at least better off than many others as they have a much more marketable skill. They should be better able to stand up to the problem than the unskilled.

Is there any way out of the Problem?

Professor Gibson feels that the Medical & Health Department is anxious to employ as many of our graduates as they can. But their budget is limited. To increase the budget for medical care, the Government would need to cut down those for other purposes, like social welfare and education, including University education and student grants, which may be just as needy. So he sees nothing that can be done on this except at the expense of other needs, which no one wishes to sacrifice either.

Suggestion for the coming Doctors

Professor Gibson stresses that the registered doctors can go into private practice in areas of Hong Kong where doctors are needed. Though it may be tough, one does not necessarily do worse in the long

run; it may prove to be better eventually to have your own practice than to work for someone else, Government included.

Regarding the probable Brain-drain of Doctors

Professor Gibson thinks that it would be very regrettable if the doctors trained here cannot serve here. But, the University Faculty is not a production centre to supply the Medical & Health Department only. Trained doctors should be free individuals, capable of working anywhere, here in private practice etc., overseas or in China.

"There is much sympathy in the medical profession for young doctors now facing an unexpected and daunting situation. To those outside the medical profession, the doctors' problems seem less serious than those being faced by many of their fellow citizens at this time. To those looking for jobs paid by public finance the support of the public is important and it is well known that every doctor who graduates has already received much support from the public purse and the assumption made that he is capable of looking after himself.

This seems rather a dreary message to those who are naturally worried but I believe our graduates are quite capable of facing facts and finding solutions when pressed to it and the pressure is surely on!"

An interview with Dr. Peter C. Y. Lee, President of the Hong Kong Medical Association, on 26th April, 1975

Dr. Lee started by reiterating his personal views in regard to the present financial budget. He welcome the break-away from the traditional concept of budgeting of the Hong Kong Government with reference to two specific areas, namely, to budget for a deficiency and to negotiate for loans for certain capital projects.

However, he does not agree that financial astringency means across-the-board cutting of all departmental budgets by "x" % without due consideration to the specific and special needs of the department which services the general public may have particular demands upon. This is certainly true of the Social Welfare Department and the Medical and Health Department.

In times of effluence, the demands made on these departments may be less; but the reverse is true in times of austerity. It is not to the best interest of Hong Kong that the budget of the Medical and Health Department be "frozen" at a time when less and less people of Hong Kong can afford non-subsidized medical care and more and more have to depend on Government medical services.

In the light of the present extreme over-crowding in all Government acute general hospitals, it is lamentable that the 1300-bed Princess Margaret Hospital, which was built at tremendous costs, has to be left idle

and empty due to lack of funds to staff the hospital before it can be open for public use. Whilst appreciating that the Financial Secretary may have great difficulties in slicing up the financial cake, the Princess Margaret Hospital must surely deserve the top-most priority and any delay in its opening is detrimental to public interest.

It is ironical that less than seven months ago the Government had set up a "Working Party for Unregistered Doctors" to make recommendations as to how to get those who are truly qualified to become registrable to help solve "doctor shortage" in Hong Kong, and now we are faced with a problem of how to find enough posts for the 93 interns (provisionally registered doctors) who are graduates of the University of Hong Kong and who will become fully registered doctors by 1st July this year. These 93 soon-to-become fully registered doctors have signified their intention to take any post which the Government or Government subvented institutions can offer, and yet there is justifiable apprehension amongst this group that some of them may become unemployed. What had been "the problem of unregistered doctors" has now become "the problem of unemployed registered doctors."

The Hong Kong Medical Association is fully aware of the situation and will do its utmost to help in an advisory capacity to solve the problem to the best of its ability.

對醫療服務的影響

醫療服務要不斷擴張以應付日益增加的需求，這點已由醫務發展諮詢委員會在其一九七三年報告書中清楚地表示出來，由於現時本港經濟的不景氣，低廉的公共醫療服務更形急需，所以就算現階段的醫療服務仍可保持去年之水平，在不進則退的情況下，其影響顯然易見，或試舉一、兩個例子當可見一斑。

一般人以為政府醫院門診部可作為市民對政府醫療需求的指標，然事實上只能作為有限度的參考，要知政府醫院門診部都有所謂上派籌事的規則，而每一日所派的數目都有限制，所以每日求診的人數變化不大，反之，急症室對求診人數則比較敏感，近數月來，急症室的病人數日倍增，一部分原因可能是市民普遍知道急症室的用途，但相信另一部分是由於市民未能輪候到門診，而急症室又是整日開放，不需輪候的，所以形成急症室人滿之患。除門診外，幾間政府醫院的情況亦非常擁擠，據一位資深醫生透露，在伊利沙伯醫院的一些病房，原有四十六張病床，為了病人的不斷增加，床位經常加至七、八十張，時而甚至加至百多張亦有，以至有一次某病房主管通知急症室停止送病人來，試想一間四十六張病牀的病房住上八十多人，其擠迫情況可想而知，更重要的是每一病房的當值醫生、護士和工作人數並未增加，病者必然未能得到充分的照顧，在這

種情況下，無論醫務人員或病者都是在活受罪。該資深醫生又舉另一個活生生的例子，他說在這些日子來，由於病者增加，如兩個同時都是急症，而只有一個醫生能空出來，往往只得一個便讓性另外一個，並非醫生有甚麼偏見，事實是人手不足，就算華陀再世亦徒呼奈何。

以上所說的例子，其實亦不算甚麼新聞，就連躲在寬敞冷氣寫字間的大官亦知道，所以才有一本一本的白皮書面世，一針一灸的計劃展出來，在一九七四所出版的醫療白皮書，共列出十項在今後十年內醫療服務的發展目標，從字面上來看，可以說是針對現存的不足而加以改善，但要實行全部建議，須耗用大量資金，計劃完成後，每年的經常支出亦會劇增，其中建築、購置傢電設備等費用，由一九七四年中的物價計算，約為九億一千四百萬元，而每年的經常支出將由一九七四年七五年的四億六千萬元增至九億元，可是在今年的財政預算中，醫療服務的支出實在差得太多了，有人或許以為我們是奢望得太多了，然而正如白皮書所言，整個計劃不只將本港醫療服務的質量提高至本港居民樂見的水平而已。

對於這個問題，部份人可能有些少誤解，以爲政府正在削減醫療服務，然事實並非如此，只不過是今年醫療服務的發展將未能如期進行，甚或停滞不前，至於醫生空缺問題，今年將比往年爲少，究其原因，主要有三：

一、財政不足

由於世界性經濟萎縮，本港的經濟情況亦陷入低潮，因而直接影响到政府的收入和支出，在今年的預算案中便出現四億三千萬元的赤字，財政司在財政預算案辯論會中表示「政府開支承担的增長率應該配合收入的趨勢——這趨勢又是由經濟增長率所決定。」，現在的經濟增長率既然放慢，政府開支的增長率當然亦縮減，在預算案演詞第六十九段，財政司表示：「各機關的開支整體上削減百份之十，而服務仍要保持合理的水準，則各首長便要協力探求可以達到最大成本效用的方法。」為了要達到這個目標，財政司相信所有

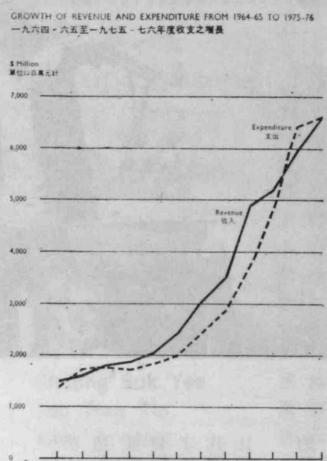
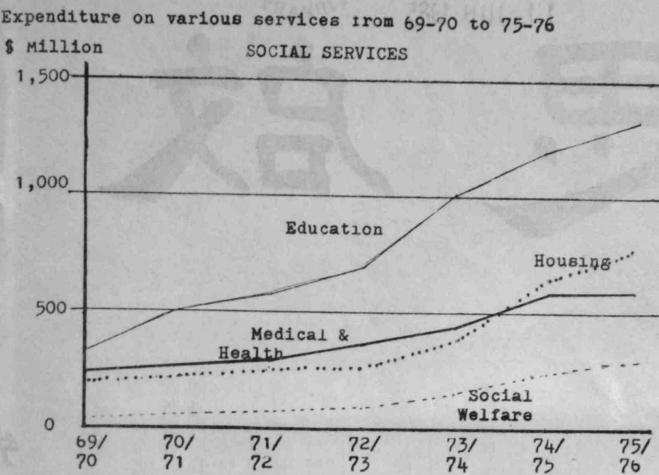
公務員都希望「與全體市民在勤勞、紀律完善和活力充沛的情況下共同向前邁進。」當然我們亦同意要渡過經濟難關，是需要全體市民一同努力，然而市民的實際需要是肯定的，所以財政司又指出：「所謂削減大部份政府機關呈遞的預算開支，祇要研究備忘錄上開支的每一項目，便可以發現各項服務和計劃多半仍然保持，有些甚至擴展。」然而從今年醫務方面的支出看，和去年比較，增長率極微，除非通貨膨脹嚴重，能夠竭止，否則該項支出非但未能擴展，連保持去年的水平亦不可能，實際上，隨著人口的增加和市民對公共醫療服務的需求，所謂「保持」亦即相對的削減。

財政司在今年預算中提出四億三千萬元的赤字，然而這個預算案會不會是過份保守呢？就最近政府所發表的數字，在今年的預算三屆內，政府已有數千萬元的盈余，而單齊又正

財政司在今年預算中提出四億三千萬元的赤字，然而這個預算案會不會是過份保守呢？就最近政府所發表的數字，在今年的頭三個月內政府已有數千萬元的盈餘，而經濟又正在復甦中，政府應該作出一個較樂觀的估計。

根據統計，在一九六九至七二年內，損失率（辭職和退休）平均每年約為百份之十二，而在該段期間內，政府醫生數量為七百至八百人左右，加上每年為擴充服務而增聘的數目，亦即每年提供約一百個空缺，而每年在本港畢業的醫生中百份之七十會加入政府醫院服務（即八十人左右），不足之數，尚需向海外招聘，換言之，由醫學院畢業的同學，除移居外地外，願意的，都可以獲政府聘任在醫院服務。

至於政府醫生損失率的減少，其因素相為多方面，但據過往經驗，辭職的醫生大多數是做私家醫生或移居海外，然



醫務衛生處長蔡永業醫生 在立法局致詞全文節錄

對於表示關心醫務衛生處的計劃會受到政府限制支銷和招聘人員措施所影響的各位議員，我很感激。我要首先談談瑪嘉烈醫院。……醫務衛生處現時仍然與財政科磋商，討論該醫院在一九七五——七六年度所需職員的新職位問題。關於這點，我要解釋，在預算中所示為該醫院而指定設置的五十六個醫生職位，只代表荔枝角醫院現時的六個職位和加上在一九七二年為訓練目的而設的五十個職位。該醫院當充份啓用時，醫務職位的編制終將要龐大得多。我也許要提一提，該醫院能否在本年內啓用，不僅有賴新職位的設置，而且顧及在一九七五——七六年度公務人員的增加受到限制的情況下還得胥覆公醫醫衛處是不應許任用人員在這些職位。……

關於鄧志昂專科診所和南葵涌與東九龍兩間分科診所，其中東九龍分科診所不會在現屬財政年度建成。另外兩間看來亦不會在一九七六—一九七七年度之前啓用，因為優先要辦的是啓用瑪嘉烈醫院，和需要把醫務衛生處獲許增聘的人員大部份撥給該醫院。……

一九六九年初，當醫務衛生處因許多醫生在較早一兩年間紛紛離港而遭遇到關於人手的艱困情況時，香港醫學會提議政府考慮僱用私人執業醫生擔任部份時間診症服務。……當局會與香港醫學會進行商討，直至一九七一年人手情況好轉為止。我於一九七一年四月致函香港醫學會會長，指出我們的談判已進行相當時日，且已陷於僵持。我在信的結尾提議一項新辦法說：「我謹予補充一句，如在六月底有合理數目的畢業生參加醫務衛生處，人手情況當可好轉，使到我的新建議要延遲實行。但讓我向閣下保證，應保持商討。我謹再致謝閣下及貴會會員所作努力。」一年後，即一九七二年，我再致函確定上述計劃已擱置。但一九六九年十月財務委員會通過作為第四十七項下的一筆追加撥款十一萬五千二百元，則仍保留在預算內，直到今年才予劃消……儘管此一建議沒有實行，我相信我們的門診所一直以最合乎經濟和最有效率的方法提供服務。我已數次解釋，我們的診所門外的求診者輪候者衆，並不是有診症室空置不用而致，而是事實上診症室不足夠，同時，是因為候診人數日增而致候診室顯得太小，不夠地方使用。

Total No. of In-patients Treated in Govt. Hospitals	Total No. of Out-patient Attendances in Govt. Institutions
158,490	8,973,849
164,769	9,218,586
177,770	9,080,096
205,228	9,744,064
227,964	9,828,271
231,608	10,304,923

