

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)657/06-07號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2006年9月25日(星期一)
時 間：上午8時30分
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：郭家麒議員(主席)
李國麟議員, JP (副主席)
何俊仁議員
李華明議員, JP
周梁淑怡議員, GBS, JP
陳婉嫻議員, JP
陳智思議員, GBS, JP
楊森議員
鄭家富議員
李鳳英議員, BBS, JP

列席議員：張宇人議員, JP
余若薇議員, SC, JP
張超雄議員

缺席委員：梁劉柔芬議員, SBS, JP
方剛議員, JP
李國英議員, MH, JP

出席公職人員：議程第I及II項

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1
何淑兒女士, JP

議程第I項

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)2
王瑤琪女士

醫院管理局專業事務及運作總監
張偉麟醫生

醫院管理局高級行政經理(專業事務)
鄭信恩醫生

議程第II項

衛生署副署長
梁挺雄醫生, JP

衛生署首席醫生
吳志翔醫生

**應邀出席的
團體** : 議程第I項

消費者委員會

總幹事
陳黃穗女士

研究及商營手法事務部首席主任
黃蘊明女士

香港醫學會

會長
蔡堅醫生

會董
趙承平醫生

香港執業藥劑師協會

會長
鍾永明先生

副會長
鄭綺雯女士

香港醫院藥劑師學會

幹事
蔡麗娜小姐

香港科研製藥聯會

會長
賀達文先生

副會長
陳崇光醫生

長期病患者關注醫療改革聯席

發言人
賀賢銘先生

發言人
梁劍邦先生

病人互助組織聯盟

主席
張德喜先生

秘書
曾建平先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
蘇美利小姐

列席職員 : 高級議會秘書(2)3
余蕙文女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

經辦人／部門

I. 進一步討論醫院管理局的藥物名冊檢討 —— 公立醫院的自費藥物供應

(立法會CB(2)2654/05-06(01)、CB(2)3054/05-06(01)至(06)及CB(2)3070/05-06(01)至(02)號文件)

應主席邀請，醫院管理局專業事務及運作總監(下稱"醫管局專業事務及運作總監")利用電腦投影片，簡介醫院管理局(下稱"醫管局")與私營機構商討供應病人自費購買藥物(下稱"自費藥物")的最新進展，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)3054/05-06(01)號文件)。

團體的意見

消費者委員會

2. 陳黃穗女士陳述消費者委員會(下稱"消委會")的意見，詳情載於該會的意見書內(立法會CB(2)3054/05-06(02)號文件)。主要而言，消委會支持由醫管局向病人供應自費藥物，因為更能保證藥物的持續供應、品質及安全。有關憂慮由醫管局供應自費藥物會損害公平競爭及令公私營醫療機構失衡情況加劇，消委會認為並無根據，箇中原因載於意見書第8及9段。

3. 陳黃穗女士又表示，關於以招標方式邀請私營機構參與在公營醫院開辦社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的建議，消委會表示有保留，主要因為這做法可能會令藥物價格較高。雖然參與的私營機構須保證所供應的自費藥物會以市價作為定價的基準，但能否將自費藥物的價格保持在合理水平實成疑問，因為市價實際上由私營機構釐訂。另一關注問題是，若招標合約批給出價最高的申請人，中標者或會提高藥物價格以抵銷成本。由於醫管局透過供應自費藥物所得的任何額外收入，會全數用以支付醫管局的公共醫療服務開支(特別是藥物開支)，因此並不清楚中標者須否將所賺取的部分利潤交還醫管局。消委會又認為，若招標合約批給出價最低的申請人，當局應考慮要求中標者降低自費藥物的價格，以免因醫管局收取低廉租金而出現賺取暴利的情況。

香港醫學會

4. 蔡堅醫生簡介香港醫學會(下稱"醫學會")的意見書(立法會CB(2)3070/05-06(01)號文件)。醫學會促請當局檢討醫管局藥物名冊(下稱"名冊")，確保資源用於最有需要的病人，例如再次研究資助昂貴藥物(例如治癌藥物)，以及把有價格較低代替品的藥物列入自購藥物名單的建議。醫學會十分關注被豁除於名冊以外的藥物數目日益增加，對長期病患者、長者及貧苦大眾造成的財政影響。蔡醫生又表示，醫學會不支持由醫管局向病人供應自費藥物，這對提升社區藥劑師的專業水平並無益處，並會窒礙醫藥分家的發展。

香港執業藥劑師協會

5. 鄭綺雯女士陳述香港執業藥劑師協會的意見，詳情載於該會的意見書內(立法會CB(2)3054/05-06(03)號文件)。具體而言，香港執業藥劑師協會認為，由公私營機構協作供應自費藥物，是真正令病人受惠的解決方

法。根據這概念，開始時應在公營醫院設立社區藥房，長遠而言由社區藥房組成的網絡提供支援，以期為病人帶來更大的方便。最近一項調查顯示，超過80%的受訪者認為，在社區藥房購買自費藥物較醫院藥房方便。為確保社區藥房供應的自費藥物安全、定價合理及品質良好，這些藥房的運作在各方面可由醫管局作出管制，包括配藥及輔導、藥物品質、備存紀錄等。

香港科研製藥聯會

6. 陳崇光醫生陳述香港科研製藥聯會的意見，詳情載於該會的意見書內(立法會CB(2)3054/05-06(04)號文件)。該聯會並無特別屬意採用某種模式向醫管局病人供應自費藥物，只要有關模式能夠以合理的價格，為病人提供安全、優質、方便及持續的藥物。為解決名冊引入新藥物需時甚久的問題，醫管局應制訂清晰、簡單及具透明度的制度，以明確客觀的科學準則審批新藥物。

香港醫院藥劑師學會

7. 蔡麗娜小姐陳述香港醫院藥劑師學會的意見如下 ——

- (a) 醫管局不應向病人供應自費藥物，因為這樣會令公私營醫療機構的失衡情況加劇；
- (b) 當局應更努力推廣公私營機構協作供應藥物、加強藥物教育以增加公眾對適當及有效使用藥物的整體知識，以及教育市民這方面的整體知識及就非嚴重疾病向社區藥劑師徵詢意見；
- (c) 為增加市民對社區藥房的信心，政府當局應成立工作小組，收緊相關法例以遏止違法行為，衛生署亦應加強巡查這些藥房；
- (d) 為保障病人的利益，社區藥房之間應以服務質素(而非定價)進行競爭。為此，當局應鼓勵社區藥房公開所供應藥物的價格；及
- (e) 公營醫院的社區藥房應以非牟利形式經營，所賺取的任何利潤應用作幫助有需要的病人。

長期病患者關注醫療改革聯席

8. 賀賢銘先生陳述長期病患者關注醫療改革聯席的意見，詳情載於該聯席的意見書內(立法會CB(2)3054/05-06(05)號文件)。賀先生又詢問 ——

- (a) 根據建議，各醫院聯網只有大型公營醫院會參與招標，在公營醫院開辦社區藥房向公營醫院病人供應自費藥物，有鑒於此，中小型公營醫院的病人須否前往大型公營醫院購買自費藥物；及
- (b) 若醫管局決定，一旦未能物色合適的私營機構參與，便會自行開辦藥房供應自費藥物，醫管局會否向外公布計劃如何使用從出售自費藥物所得的額外收入。

賀先生亦要求醫管局 ——

- (a) 說明有關機制的初步構思，以確保參與的私營機構所供應的自費藥物定價合理；
- (b) 放寬病人需要撒瑪利亞基金經濟援助以購買藥物的評審準則；及
- (c) 提高名冊引入新藥物和豁除藥物的機制，以及向病人施用藥物臨床指引的透明度，以及讓病人組織參與確立及制訂有關機制和指引。

病人互助組織聯盟

9. 張德喜先生簡介病人互助組織聯盟的意見書(立法會CB(2)3054/05-06(06)號文件)。該聯盟支持由醫管局供應自費藥物，因為會確保藥物的持續供應、品質及安全。

討論

10. 張超雄議員詢問，醫管局在2006年7月的立場是自行在公營醫院開辦藥房向醫管局病人供應自費藥物，為何現時改變初衷，考慮邀請私營機構參與在公營醫院開辦藥房，向醫管局病人供應自費藥物。張議員又詢問，為何當局並無邀請病人組織參與討論向醫管局病人供應自費藥物的模式。

11. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1(下稱"副秘書長(衛生)1")解釋，在2006年7月10日的事務委員會會議上，委員要求醫管局先進一步探討可否由私營機構參與在公營醫院供應自費藥物，然後才決定應否擴大醫管局藥房所供應的自費藥物類別，由現時的3類擴大至涵蓋醫管局向病人處方的所有自費藥物。在該次會議後，醫管局與私營機構舉行兩次高層會議，就可否由公私營機構協作在公營醫院供應自費藥物一事交換意見。私營機構

代表對有機會與醫管局協作表示歡迎。其後成立了一個由醫管局及4個私營機構的代表組成的專責小組，以制訂雙方協作模式框架。有關以招標方式邀請私營機構參與在公營醫院開辦社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的最新建議，是專責小組至今達成的初步共識。醫管局專業事務及運作總監補充，只要向醫管局病人供應自費藥物的模式能符合藥物供應的質素、方便病人及定價合理的3項原則，醫管局對採取任何一種供應模式持開放的態度。醫管局會確保最新建議能符合上述原則，詳情載於政府當局的文件第4(b)至(d)段。

12. 至於病人組織參與討論公營醫院供應自費藥物的模式，醫管局專業事務及運作總監表示，在是次會議舉行前，醫管局已諮詢病人組織代表對此事的意見。雖然這些代表屬意由醫管局藥房供應自費藥物，但他們不反對私營機構參與在公營醫院供應自費藥物。

13. 張超雄議員同樣關注醫學會提出的事項，即由於被豁除於名冊以外的藥物數目日益增加，對病人造成經濟負擔。張議員促請政府當局及醫管局檢討名冊，包括考慮醫學會的建議，將治癌藥物等昂貴藥物列入名冊，以及把有價格較低代替品的藥物列入自購藥物名單內。

14. 李國麟議員提出下列問題 ——

- (a) 一俟敲定細節，醫管局會否公布邀請私營機構參與在公營醫院開辦社區藥房向公營醫院病人供應自費藥物的招標章則；
- (b) 醫管局會否邀請病人組織參與制訂招標章則，以及監察在公營醫院開辦的社區藥房向醫管局病人供應自費藥物的運作情況；
- (c) 醫管局可否考慮指定一些位於中小型公營醫院附近的社區藥房向醫管局病人供應自費藥物，為病人提供方便；
- (d) 私營機構會否考慮以非牟利形式在公營醫院經營社區藥房，向醫管局病人供應自費藥物的建議，例如把賺取的利潤注入撒瑪利亞基金；
- (e) 若邀請私營機構參與在公營醫院開辦社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的建議能符合藥物供應的質素、方便病人及定價合理的3項原則，病人組織會否支持該建議；及

- (f) 政府當局會否修訂已過時的《藥劑業及毒藥條例》(第138章)，以遏止藥房的違法行為。

15. 醫管局專業事務及運作總監回應如下 ——

- (a) 醫管局認為，一俟敲定細節，公布邀請私營機構參與在公營醫院開辦社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的招標章則並無問題，因為招標會公開進行；
- (b) 醫管局會考慮邀請病人組織參與制訂招標章則，因為醫管局向病人供應自費藥物的整體目標，是要符合病人的最佳利益；及
- (c) 醫管局難以指定一些位於中小型公營醫院附近的社區藥房向醫管局病人供應自費藥物，因為醫管局無權監管私營藥房。業界會否支持該建議亦成疑問，更遑論難以擬訂為業界所接受的甄選準則。

16. 關於修訂《藥劑業及毒藥條例》的建議，副秘書長(衛生)表示，政府當局不斷檢討該法例，如有需要，會作出修訂以配合發展。若作出修訂，便會諮詢立法會議員。

17. 張德喜先生表示，從病人的角度而言，自費藥物最好由醫管局供應。有關安排不但更能保證藥物的品質、安全及定價合理，而且從出售自費藥物所得的任何額外收入會全數用作協助有需要的病人。

18. 香港執業藥劑師協會鍾永明先生表示，香港執業藥劑師協會曾向專責小組建議，由病人組織與藥劑師協會組成非牟利合作社在公營醫院經營社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物。不過，專責小組不支持該協作模式。

19. 周梁淑怡議員表示，自由黨支持私營機構參與在醫管局轄下醫院開辦社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物，因為醫管局作為公營機構，不宜涉足藥物零售商的業務。鑒於醫管局能透過大批採購而爭取到較私營機構低廉的價格，由醫管局供應自費藥物不但會令私營藥房邊緣化，而且亦會造成不公平競爭。

20. 醫管局專業事務及運作總監回應時表示，雖然醫管局能透過大批採購自費藥物而爭取到較優惠的價格，醫管局會將這些藥物的價格定於與市場相若的水

平，而且只會向醫管局病人供應藥物，盡量減少對私人市場的干擾。一旦發覺個別合作計劃不可行或市場上並無人士有興趣在某個公營醫院聯網進行合作計劃，醫管局便會按先前的建議，由醫管局藥房在該聯網供應自費藥物。醫管局專業事務及運作總監又表示，為防止香港主要藥物零售集團壟斷招標，招標章則會加入條款，以便小型社區藥房進行公平競爭。

21. 余若薇議員詢問，若社區藥房出售的藥物由私營機構定價，尤其是由主導私人市場藥物供應的兩大藥物零售集團定價，醫管局如何可確保參與的私營機構會將自費藥物的價格定在合理水平。

22. 醫管局專業事務及運作總監回應時表示，在考慮向醫管局病人供應自費藥物的模式前，醫管局曾進行一項調查，以找出私人市場社區藥房對藥物的定價。結果顯示，一般而言，不同藥房就同類藥物訂定不同價格，有鑒於此，並無跡象顯示私人市場的藥物定價由主要藥物零售集團壟斷。醫管局專業事務及運作總監重申，為確保公營醫院的社區藥房所供應的自費藥物定價合理，參與的私營機構須保證這些藥物會以市價作為定價的基準。此外，醫管局正考慮訂定參與的私營機構可收取的自費藥物價格上限。

23. 李鳳英議員表示，雖然由醫管局向公營醫院病人供應自費藥物的建議有其優點，但鑒於自費藥物名單由醫管局決定，而供應自費藥物所得的任何收益會全數撥歸醫管局，視乎醫管局認為適當而定，因此該建議令人關注利益衝突的問題。此外，醫管局作為公營機構，是否適宜涉足藥物零售商的業務及與私營藥房競爭生意，亦成疑問。陳婉嫻議員提出相若的意見。

24. 醫管局專業事務及運作總監回應時表示，委員無須擔心由醫管局向病人供應自費藥物會出現利益衝突的問題，因為若由醫管局藥房供應自費藥物，其運作情況會公開及具透明度，由公眾進行監察。此外，醫管局須向立法會問責，並作好準備就其運作解答任何質詢。

25. 陳黃穗女士指出，在多個訂有公平競爭法的海外司法管轄區，若由公營機構供應的某項物品或服務符合市民大眾的利益，則不會被視作違反該法例。因此，醫管局向其病人供應自費藥物，不應被視作損害公平競爭。反之，醫管局進行有關招標時須步步為營，防止大型零售商壟斷在公營醫院開辦社區藥房。

26. 楊森議員表示，民主黨反對醫管局邀請私營機構參與在公營醫院開辦社區藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的建議，因為有關項目很可能會由大型藥物零售集團壟斷，其利益掛帥的特質很可能會導致藥物價格上漲，情況或許非醫管局所能控制。楊議員認為，政府當局遲遲未提出醫療融資方案，促使醫管局以公私營機構協作的方式向公營醫院病人供應自費藥物，以解決預算赤字。楊議員告誡醫管局不要將自費藥物的供應外判給私營機構，因為在訂出醫療融資的安排後，醫管局將很難向病人供應自費藥物。

27. 副秘書長(衛生)1回應時表示，政府當局及醫管局對於如何向醫管局病人供應自費藥物持中立態度，大前提是供應模式須符合病人的最佳利益。正如會上較早前提到，最新建議是因應委員在2006年7月10日會議上提出的要求而作出的。委員要求醫管局應首先進一步探討可否由私營機構參與在公營醫院供應自費藥物，然後才決定醫管局藥房應否供應自費藥物。副秘書長(衛生)1又表示，公營醫院藥房供應自費藥物，理據是便利病人選擇及為他們提供方便。賺取收入從來不是醫管局向病人供應自費藥物所關注的事項。

28. 主席認為，以招標方式邀請私營機構參與在公營醫院開辦藥房，向公營醫院病人供應自費藥物的建議，方向正確，因為哪種藥物應列入自費藥物名單，由醫管局決定，若醫管局同時向病人供應自費藥物，難免會令人質疑安排是否恰當。鑒於如未能物色合適的私營機構參與，醫管局便會在本身的藥房供應自費藥物，為消除公眾對醫管局評審標書的疑慮，主席促請醫管局邀請病人組織、藥劑師協會、藥劑業及消委會等獨立組織參與制訂招標章則及評審標書。主席又表示，保障病人利益的其中一個方法，是病人組織與藥劑師協會聯手組成合作社競投在公營醫院開辦社區藥房，向醫管局病人供應自費藥物。

29. 醫管局專業事務及運作總監重申，醫管局決定，如未能物色合適的私營機構參與，便會自行向病人供應自費藥物，以應付一旦發覺計劃不可行或市場上並無人士有興趣進行該計劃。醫管局專業事務及運作總監又重申，醫管局會考慮邀請病人組織參與制訂招標章則。專責小組的成員已包括藥劑師協會及藥劑業的代表。專責小組現正與有關各方根據品質、方便病人及定價合理的3項指導原則(詳情載於政府當局的文件第4(b)至(d)段)，討論在公營醫院供應自費藥物的協作模式框架。醫管局專業事務及運作總監向委員保證，醫管局會公布招標章則的詳情。醫管局會尋求醫管局大會批准，

而醫管局大會的成員包括獨立於醫管局以外的人士。若醫管局有需要向病人供應自費藥物，亦須尋求醫管局大會批准。

30. 主席總結時多謝團體出席會議，提出對供應自費藥物的意見。

II. 《不良醫藥廣告條例》(第231章)的執行

(立法會CB(2)2654/05-06(03)及CB(2)3054/05-06(07)號文件)

31. 衛生署副署長向委員簡介衛生署執行《不良醫藥廣告條例》(下稱"《條例》")(第231章)的行動，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)2654/05-06(03)號文件)。

32. 周梁淑怡議員表示，一些傳媒機構指控衛生署有選擇性地執行《條例》。周梁淑怡議員提及政府當局提供的資料，列出在2005年向報章及雜誌發出警告信的分項數字，以及對有關機構採取法律行動的分項數字(立法會CB(2)3054/05-06(07)號文件)。她察悉，向太陽報及東方日報發出的警告信特別多(在發出的4 117封警告信中，分別佔269封及283封)。同樣地，對這兩間出版商採取的法律行動亦特別多。張宇人議員提出類似的關注。

33. 衛生署副署長回應時表示，衛生署並無有選擇性地執行《條例》。為監察該條例條文的遵行情況，衛生署一組受過訓練的人員定期審查超過20份印行後在本地售賣的報章和雜誌，以確定該等報章和雜誌是否符合《條例》的規定。審查人員會按照一套標準程序進行審查，發出警告及找出有關個案轉交警方調查和檢控。對於看來違反了該條例的廣告，衛生署會首先向有關發布人和發行人發出警告信。如發布人／發行人不理會警告並繼續印行有關廣告，經衛生署署長審視情況後，個案會繼而轉交警方調查，如適當的話，便會採取檢控行動。

34. 衛生署副署長又表示，發布人及發行人相當遵從《條例》的規定，下述數據足可證明：在2005年審查的43 286個廣告中，當局只發出4 117封警告信，即少於10%，而發出的4 117封警告信中，只有77宗個案轉交警方調查。發布人及發行人遵從規定的比率甚高，是由於當局自2005年年底起，把看來違反了該條例的關鍵字／圖片予以標明，以提示發行人／發布人。所有警告信內亦列出載有〈《不良醫藥廣告條例》指引〉和〈《2005年不良醫藥廣告(修訂)條例》指引〉中英文對照本的網址。在2005年，因沒有遵從《條例》而遭採取法律行動

的機構亦不多，在發出的4 117封警告信中，涉及採取法律行動的個案有59宗，或少於2%。該59宗個案中，14宗涉及發布人，當中只有5宗涉及太陽報及東方日報。

35. 周梁淑怡議員詢問，向太陽報及東方日報發出的警告信數目偏高，是否因該兩份報章刊登大量廣告所致。衛生署副署長回應時表示，情況或許如此。

36. 李華明議員詢問在執行《條例》方面的定罪率，以及當局對發布人、產品分銷商抑或兩者採取法律行動。

37. 衛生署副署長回應時表示，當局在2005年根據《條例》提出59宗檢控個案中，其中55宗被定罪。衛生署副署長又表示，若有足夠證據，當局會對發布人及產品分銷商採取法律行動。副秘書長(衛生)1補充，若發布人及產品分銷商同時被檢控，產品分銷商往往較發布人負上更大法律責任。她引述一宗法庭案件，產品分銷商被判罰款42,000多元，而發布人被判罰款數千元。

政府當局

38. 應李華明議員的要求，副秘書長(衛生)1答允以書面舉例說明導致及未有導致當局根據《條例》作出檢控的個案，以及被定罪個案的罰則。

39. 李鳳英議員詢問，政府當局有否採取行動告知市民，某些廣告作出的保健聲稱有誤導或誇張成分；若有，當局採取了甚麼行動。

40. 衛生署副署長回應時表示，除了透過立法途徑規管保健聲稱外，當局一向相當重視教育，讓消費者作出有依據的選擇。衛生署已推行計劃，教育市民健康的概念，以及適當使用健康產品。當局會繼續這方面的公眾教育，並在有需要時進一步加強教育市民。

41. 李鳳英議員表示，大量廣告在暢銷報章及雜誌作出不負責任的保健聲稱，她質疑公眾教育能否抗衡這些廣告向公眾灌輸的錯誤信息。李議員詢問，對於看來失實而不應理會的廣告，政府當局會否考慮在同一報章及雜誌刊登聲明。

42. 副秘書長(衛生)1回應時表示，當法庭裁定有關廣告違反《條例》後，政府當局才可發出李議員在上文第41段建議的聲明，但這項司法程序或需時一年進行。她認為，較佳的做法是公開政府當局對違反《條例》採取法律行動的機構的資料。

43. 何俊仁議員對李鳳英議員提出的關注亦有同感。為更妥善保障公眾健康，何議員建議應勒令發行人

／發布人即時停止刊登作出不負責任保健聲稱而可能導致嚴重後果的廣告，以及要求發行人／發布人作出公開更正聲明。

44. 衛生署副署長回應時表示，衛生署未獲賦權執行何議員在上文第43段建議的命令。然而，這不表示公眾會被作出不負責任的保健聲稱的廣告誤導，因為若有關的保健聲稱前所未聞或看來非常誇張，傳媒必然會徵詢衛生專家的意見。傳媒會公開所獲得的衛生專家意見及／或衛生專家若發覺這些聲稱具誤導成分或失實，會提出質疑／反駁。

45. 何俊仁議員表示，政府當局應更積極監察廣告作出的保健聲稱。為使其建議更可行，可容許有關發行人和發布人就衛生署勒令他們即時停止刊登有問題廣告的決定提出上訴，若有關發行人和發布人刊登更正聲明，可作為法庭就違反《條例》減輕判刑的考慮因素。副秘書長(衛生)1答允更仔細研究何議員的建議。副秘書長(衛生)1又請委員注意，《條例》並非旨在規管廣告的真實性或受個別條例監管的產品，而是確保不准許為藥物、外科器具或療法發布廣告，宣稱可以預防或治療該條例附表1及2所訂明的疾病或病理情況，以及不准許就作出《條例》附表4所列聲稱的口服產品發布廣告。此舉旨在保障公眾免因聽信這些廣告而不當地自行用藥或自行治理，而不向醫生求診。

46. 何俊仁議員詢問海外規管保健聲稱的做法。副秘書長(衛生)1回應時表示，現時世界各地並沒有一致方法規管聲稱具保健療效的產品或服務。至於那些設有規管架構的司法管轄區，規管方式由須經售前審批至擬訂許可／禁制聲稱清單(一如香港)不等。

47. 鑒於衛生署在2005年發出4 117封警告信，即相等於報章雜誌每日平均出現11個有問題的廣告，主席不同意衛生署副署長指發行人／發布人遵從《條例》規定的比率高。為更妥善保障市民不會被該等廣告誤導而可能導致嚴重後果，主席建議 ——

- (a) 預先審查所有聲稱保健療效的廣告；
- (b) 公布被當局發出警告的廣告；
- (c) 公布違反《條例》的產品分銷商的名稱；及
- (d) 鑒於去年接獲警告的4 117宗個案中，只有55宗被定罪，當局應盡快修訂《條例》，以改善該法例的執行。

主席又詢問，關於作出具誤導成分保健聲稱的廣告，若廣告商為內地公司，而宣傳的產品或服務在內地提供，衛生署對這些廣告採取甚麼行動。

48. 副秘書長(衛生)1及衛生署副署長回應如下 ——

- (a) 鑒於上文第45段所提及《條例》的規定，當局應否預先審查聲稱保健療效的廣告實成疑問。藥物受《藥劑業及毒藥條例》或《中醫藥條例》(第549章)所規管，而《公眾衛生及市政條例》(第132章)則禁止出售不適合人類食用的食品或管有該等食品作出售用途。此外，必須指出的是，鑒於公眾批評預先審查電視廣告侵犯新聞自由及表達自由，當局於1995年7月透過訂立修訂規例，從當時《電視條例》(第52章)下《商營電視(廣告宣傳)規例》刪除對電視廣告進行預先審查的規定；
- (b) 公布被當局發出警告的廣告及違反《條例》的產品分銷商的名稱，無助市民對購買進行廣告宣傳的產品及服務作出有依據的決定，因為該等廣告的名單冗長，而且涉及多個不同的機構及產品／服務；
- (c) 在2005年根據《條例》被定罪的個案只有55宗，不一定表示該條例的執法條文過於寬鬆，因為轉交警方調查及在適當情況下採取檢控行動的個案只有77宗。在2005年通過對該條例作出的修訂後，當局已就遵守法定條文與業界及發布人加強溝通，本年1月至8月發出的警告信只有1 400多封，而去年全年則發出4 117封；及
- (d) 關於未有遵從《條例》規定的廣告，若發行人為內地人士，當局只能對發布人採取法律行動。

49. 周梁淑怡議員反對預先審查聲稱保健療效的廣告及公布因未有遵從《條例》而被當局發出警告的廣告，因為這做法會侵犯表達自由，而且扼殺廣告所需的創意以吸引目標客戶。此外，不應低估消費者的智慧。周梁淑怡議員又詢問，以往曾否出現向某發布人發出違反《條例》的警告信，但沒有對刊登同一廣告的另一發布人發出警告信的情況。張宇人議員又詢問，當局以往曾否向某發布人發出違反《條例》的警告信，但沒有向其後刊登同一廣告的另一發布人發出警告信。

50. 衛生署副署長重申，衛生署並無有選擇性地執行《條例》。法庭在數年前審理的一宗案件亦作出這樣的判決。在2004年之前，抽樣審查在本地售賣的報章及雜誌或會出現周梁淑怡議員和張議員在上文第49段引述的情況，但這不應理解為有選擇性地執法。衛生署副署長又表示，自2004年起，當局定期審查超過20份在本地售賣的報章及雜誌，加上與業界／發布人加強溝通，因此並無及理應不會出現發出警告時做法不一致的情況。

51. 周梁淑怡議員察悉，衛生署在2005年發出4 117封警告信，但其後轉交警方調查的個案只有77宗，她質疑衛生署是否不合理地嚴格執行《條例》。衛生署署長並不同意，而箇中原因已在上文第34段述明。

政府當局

52. 主席總結時要求政府當局在會後提供在2004年向報章及雜誌發出警告信的分項數字，以及對有關機構採取法律行動的分項數字。

III. 其他事項

醫管局普通科門診診所的運作情況

53. 主席表示，許多公營醫院醫生及護士對醫管局計劃將普通科門診診所的開放時間延長至星期日及公眾假期表示關注，認為該計劃違反政府實施5天工作周的精神。

54. 副秘書長(衛生)1回應時表示，據她從醫管局方面的理解，在星期日及公眾假期開放普通科門診診所的建議只是很初步的構思。若醫管局決定推行該建議，必定會事先徵詢員工及立法會相關事務委員會的意見，然後才決定未來路向。

55. 主席表示，人力事務委員會的委員亦對該建議表示關注。他建議，若醫管局決定推行該建議，此事由本事務委員會與人力事務委員會共同討論。委員表示同意。

經辦人／部門

56. 議事完畢，會議於上午11時10分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2006年12月14日