

CB(3)/B/P2/LKL/1 (09-10)
2869 9461
2877 9600

傳真急件：3020 0205

香港
中區政府合署
西座309室
梁家騮議員

梁議員：

《 2010年醫生註冊(修訂)條例草案 》

謝謝你2010年7月26日的來信。

你在來信中提述我在2010年6月25日就《 2010年醫生註冊(修訂)條例草案 》(“條例草案”)所作的裁決，即條例草案就《議事規則》第51(4)條而言涉及政府政策；就此，你要求我重新作出考慮。你提出的理由是你認為我在裁決中所作的一項表述屬於新觀點，而你未有機會就這觀點作出回應；有關表述現載於下文，以便參考。你指出，有關表述在政府於2010年2月18日就你的擬議條例草案作出回應時才首次出現，而你認為有關表述屬政府的目標，而非政策。你並提及前立法會主席的意見，即“政府政策”與“政策目的或目標”不應交替互用，而“政策目標”不應被視作前立法會主席為了根據第51(4)條作出裁決而界定的“政府政策”。

你引述我在裁決中所作的表述如下：“.....政府政策是倚賴私家醫生本身堅守專業責任，確保其提供的醫療服務符合醫委會所規定的專業水平，而並非規管其提供該等服務的經營模式”。

我在就條例草案所作的裁決中闡明，我同意前立法會主席的意見，即就《議事規則》第51(4)條而言，政府政策包括由行政長官指派的政府官員在立法會或其委員會上宣布的政策。我基於政府的回應而作出上述表述，該回應已於2010年2月19日交予你，以徵詢你的意見。政府在作出回應時提述當局有關“對保健組織的規管”的文件，該文件於2007年3月12日向衛生事務委員會提交，並於2007年6月11日的事務委員會會議上討論。該文件旨在向衛生事務委員會委員簡報政府當局對規管“保健組織”(現時稱為“管理醫療組織”)的研究進度，並特別着重說明如何推展醫務總監的概念。政府當局對規管“保健組織”的看法載於該文件第6段及7段。我認為第6段尤其相關。第6段載明：“政府當局理解專業團體的關注，以及醫療集團和醫療計劃管理者快速演變所構成的影響，因此同意現行着重規管個別醫療專業人員的制度有加強的空間。任何加強監管的措施，其目的必須是在醫療服務方面提供更佳的品質保證，以保障病人的福祉，同時促進基層醫療市場的進一步發展”。

我認為政府當局已在該文件第6段非常清晰說明當局規管“保健組織”(現時稱為“管理醫療組織”)的政策及該政策的目標。現行的制度着重於規管個別醫療專業人員，而非規管提供該等服務的經營模式。政府同意現行的制度有加強(而非改變)的空間，而任何加強監管的措施，其目標仍然是要在提供服務的層面確保醫療服務的專業水平，從而保障病人的福祉。在這背景下，政府當局在該文件第9至13段詳細闡釋有關要求聘請前線醫生的醫療集團委任具醫療專業資格的人士出任集團的醫務總監的建議，包括這項建議如何符合有關加強監管的目標。

我在裁決第30段所作的表述，是表達我依據政府當局文件內相關段落的理解所得出的看法。

一如我在裁決中指出，由於條例草案旨在透過規定“管理醫療組織”的過半數董事必須是註冊醫生，以規管該等組織的運作或經營模式，條例草案對政府就“管理醫療組織”的政策帶來實質影響，因此，就《議事規則》第51(4)條而言，條例草案涉及政府政策。

我仍然認為，就《議事規則》第51(4)條而言，條例草案涉及政府政策，必須得到行政長官的書面同意才可提交。

立法會主席

(曾鈺成)

2010年8月26日

副本致：立法會所有其他議員

G:\COMMON\Grouped by subjects\BILL\MemBill\2009-10\Medical Registration\Ltr from PLC to LKL-c.doc