

議案辯論參考資料摘要

立法規管專職醫療人員以保障市民健康

1. 背景

1.1 香港對專職醫護人員的法定規管可追溯至 1957 年，當年制定的《醫生註冊條例》(第 161 章)旨在規管醫生的執業。此後，規管牙醫、助產士、護士、藥劑師、五個輔助醫療業(即醫務化驗師、職業治療師、視光師、放射技師和物理治療師)、脊醫和中醫的法定制度亦相繼建立。

1.2 上述法定規管制度以專業自我規管作為大前提，並由有關法例所設立的管理局或委員會執行。這些法定規管機構的成員包括專業人士和業外人士，並透過註冊制度和法例訂明紀律行動，以規管專職醫護人員的專業實務和操守。在法定註冊制度下，相關的專職醫護人員在香港執業前，必須向所屬的管理局或委員會登記。

1.3 根據法例而成立的管理局或委員會，可以獨立處理及執行法定職能，包括授權制訂執業守則／專業操守指引，供成員遵守。此外，它們亦會設立處理和調查公眾投訴的紀律機制，並在有需要時向成員採取紀律行動。

1.4 政府表示在研究某個醫護專業應否受到法定規管時，會評估有關醫護工作對公眾構成的健康風險，以及有關風險水平是否足以成為立法管制有關行業的理由，其中主要考慮因素載述如下：

與病人的接觸

1.5 醫護人員提供服務的方式各有不同。有些醫護人員的工作性質須經常與病人接觸，並直接向病人提供臨牀治療；另一些醫護人員的職責則只限於向前線同事提供支援。前者的工作對公眾健康的風險水平顯然較高，因此有關專業須受法定規管的理據亦較充分

因不當行為對接受診療人士所造成的風險程度

1.6 醫護人員行為不當而對接受診療人士所造成的風險程度，也會因應不同專業的工作性質有異。進行「入侵性」醫療服務工作的醫護人員，較容易對其服務對象的健康構成即時和可見的健康威脅，因此他們的工作較應受法律規管。

從事有關專業的人數以及其在公營部門和私營機構的就業分布情況

1.7 決定某個醫護專業應否受到法定規管的基本考慮因素，取決於其工作性質對公眾健康的風險水平。由於從事某個醫護專業的人數關係到其社區覆蓋範圍，以至對市民構成的影響，故此有關行業的人數也應在考慮之列。此外，這些人員在公營部門和私營機構的分布情況，也是另一個考慮因素。

1.8 政府認為公營部門較廣泛採取質素保證措施，例如發出執業指引、提供在職訓練和持續專業進修等，因此，相對於成員主要任職於私營機構的醫護專業，成員主要受僱於公營部門的行業對公眾健康構成的威脅應該較低。總括來說，政府在考慮實施法定規管時，一般會優先選擇向人數較多並且主要在私營機構工作、與病人有較多接觸，以及其不當行為對公眾健康構成較大傷害的醫護專業。

1.9 基於上文第 1.5 段至 1.8 段所提及的因素，政府並未將多個醫護專業納入以法例為本的註冊／登記和紀律制度的規管內，其中包括聽力學家、聽力學技術員、足病診療師、臨床心理學家、牙科手術助理員、牙科技術員／技師、牙科治療師、營養師、配藥員、教育心理學家、製模實驗室技術員、視覺矯正師、義肢矯形師、科學主任(醫務)及言語治療師等 15 個醫護專業。

1.10 衛生事務委員會曾於 2004 年 5 月 17 日舉行會議，討論就仍未納入法定註冊的醫護人員施行立法規管的未來路向。會上委員普遍支持制訂法例規管不受立法規管的醫護專業。此外，2004 年 6 月 30 日，多個不受法定規管的醫護專業團體的代表，在衛生事務委員會會議席上要求政府立例規管，以杜絕不合資格人士執業，加強保障市民。

2. 事件的最新發展

2.1 隨着本港醫療需求日益增加，醫療系統的發展已由過往以住院治療為主，趨向以基層醫療護理為主。行政長官在 2008-2009 年度施政報告中指出，加強基層醫療服務的建議，在醫療改革諮詢中獲得市民普遍支持。因此政府會在未來數年增撥資源，積極落實這項建議，包括制訂着重預防護理的基層醫療服務模式，以及推動以家庭醫生概念為本的基層醫療名冊。

2.2 不少醫護專業團體均強調，西醫以外的其他專職醫護人員，例如職業治療師、營養師等，在為市民提供全面基層醫療服務方面亦可擔當比現時更重要的角色。他們並認為基層醫療服務的改革建議，應更着重發展這些專業的角色。就現時政府的相關法例，有批評指並未能配合專職醫療人員在基層醫療服務扮演的角色，尤其是部分專職醫療團體，包括營養師、心理學家、聽力學家、言語治療師、義肢矯形師等，未有法定註冊制度來監管，難以確保市面上有關醫療服務的水準質素。

3. 關注事項

「本地營養師註冊關注小組」的調查報告

3.1 由香港營養學會、香港營養師協會及香港執業營養師公會組成的「本地營養師註冊關注小組」，在 2009 年 4 月至 11 月進行網上問卷調查，訪問約 700 人，發現逾六成半受訪者表示對營養師在廣告出現有助增加對產品的信心，逾半人士也認為從營養師獲取的營養資訊可信性最高。但小組指出，本港目前未有營養師註冊制度，部分在廣告或宣傳刊物中出現的營養師，專業資格可能未獲肯定，若市民購買相關產品時或會被誤導。

有關市民被錯誤營養資訊誤導的投訴

3.2 港人愈來愈重視健康，營養師行業近年大受歡迎，但「本地營養師註冊關注小組」批評，本港現行並沒有營養師註冊制度，缺乏監管下，市面上「營養師」名稱五花八門，例如資深營養師、纖體營養師、美容營養師等。不少未合資格的營養師，在廣告發放不良和錯誤營養資訊，誤導市民。小組近年收到不少投訴，有長者誤信坊間營養資訊，服用過量維他命 C 產品而出現腎衰竭；亦曾有家長誤信營養師，要求子女服食大量魚肝油治療哮喘，導致子女中毒，其中一人因肝硬化需要換肝。此外，有女子依從纖體公司營養顧問所設計的健康餐單減肥，最終出現心律不正常而須入院。

香港心理學會臨床心理學組的調查報告

3.3 香港心理學會臨床心理學組於 2006 年 11 月底委託香港大學民意研究計劃，成功訪問逾 500 名市民，以了解他們對臨床心理學家資格的認識程度及期望。結果發現，逾八成受訪者曾聽過「臨床心理學家」的專業名稱，但對其學歷要求卻不太了解，例如有一成六人以為臨床心理學家只需要完成相關學位或文憑課程便可執業，只有少於一成人知道臨床心理學家至少需要取得臨床心理學碩士學位才符合資格。

3.4 由於市民對臨床心理學家的專業資格認識有限，他們需要依賴專業團體所訂定的標準及註冊制度來幫助尋找專業的臨床心理服務。然而，現時香港並沒有為臨床心理學家的專業資格制定法定監管機制。專業團體的註冊制度欠缺法定地位，其約束力十分有限，臨床心理學家的專業及培訓水平便要靠個別臨床心理學家及辦學機構的自律。

規管目前未受法定規管的醫護人員的需要

3.5 政府曾就要求立法規管上文提及的營養師、聽力學家、心理學家、言語治療師、牙科輔助員、義肢矯形師等 15 個醫護專業一事回應，指出鑑於過份規管可能會窒礙競爭，並牽涉社會整體資源的分配，因此，當有充份證據顯示某個醫護專業的工作對公眾構成不能接受的健康風險時，政府才應對相關醫護專業實施法定規管。

3.6 近年一些未受法定規管的醫護專業團體，就其行業對接受治療人士造成一定程度的健康風險，要求將它們納入政府法定監管。香港營養學會表示，營養師主要從事有關食物及營養的諮詢工作，為有需要的人士作營養治療。不當使用營養治療會危害市民的健康，延誤病情、甚至導致死亡；例如不當的節食可導致營養不良及心臟衰歇，而胡亂食用營養補充劑則可影響肝腎功能，長期病患者若接受不當的飲食治療亦會令病情惡化，甚至引起併發症。香港營養學會並指出，在英國、美國、加拿大等國家，「營養師」這稱謂是受法律監管的。當地合資格人士必須取得政府註冊方可稱為營養師及執業，提供營養治療，以確保市民健康。

3.7 香港心理學會臨牀心理學組指出，近年愈來愈多港人尋求心理輔導，但本港未有法例監管臨牀心理學家應診的資格，坊間有辦學機構以速成作為賣點提供非專業的臨牀心理學課程，亦有非專業人士提供臨牀心理學服務。臨牀心理學組警告若求助者有精神病及抑鬱問題，或會因延誤轉介及延診情況，最終而走上不歸自殺路。因此，政府應立例監管臨牀心理學家的執業資格和操守，以防止市場上有人士冒充或偽稱心理學家，提供非專業服務。

3.8 隨着本港人口老化，使用義肢矯形科技的人數有上升趨勢，不少私家義肢診所亦應運而生。除私人診所愈開愈多，嶄新的義肢矯形器材也愈趨複雜。香港義肢矯形師學會指出，若使用不當的義肢矯形器材，可能會對身體造成損害，政府應加快為義肢矯形師設立正式的註冊制度。

4. 立法會參考文件

4.1 衛生事務委員會及立法會會議曾討論此事項。委員會及立法會會議曾研究的相關文件的超連結載於**附錄**。

資料研究部
2011年1月7日
電話：2869 9621

議案辯論參考資料摘要為立法會會議上進行的議案辯論提供背景資料，以供參考。它們並非法律或其他專業意見，亦不應該等參考資料摘要作為上述意見。參考資料摘要的版權由立法會行政管理委員會(下稱"行政管理委員會")所擁有。行政管理委員會准許任何人士複製參考資料摘要作非商業用途，惟有關複製必須準確及不會對立法會構成負面影響，並須註明出處為立法會秘書處資料研究部，而且須將一份複製文本送交立法會圖書館備存。

附錄

1999 至 2010 年有關立法規管專職醫療人員以保障市民健康的立法會參考文件

	立法會／委員會	會議日期	文件編號	文件
1.	立法會會議	2010 年 10 月 20 日		會議過程正式紀錄 – 第 19 項質詢：對視光師執業的監管 http://www.legco.gov.hk/yr10-11/chinese/counmtg/hansard/cm1020-translate-c.pdf
2.	立法會會議	2009 年 10 月 21 日		會議過程正式紀錄 – 第 18 項質詢：提供聽力服務 http://www.legco.gov.hk/yr09-10/chinese/counmtg/hansard/cm1021-translate-c.pdf
3.	立法會會議	2007 年 10 月 24 日		會議過程正式紀錄 – 第 10 項質詢：規管臨床心理診治服務和有關課程 http://www.legco.gov.hk/yr07-08/chinese/counmtg/hansard/cm1024-translate-c.pdf
4.	立法會會議	2006 年 10 月 18 日		會議過程正式紀錄 – 第 10 項質詢：衛生服務專業人員註冊制度 http://www.legco.gov.hk/yr06-07/chinese/counmtg/hansard/cm1018-translate-c.pdf

附錄(續)

1999 至 2010 年有關立法規管專職醫療人員以保障市民健康的立法會參考文件

	立法會／委員會	會議日期	文件編號	文件
5.	衛生事務委員會	2004 年 6 月 30 日	CB(2)3165/03-04	衛生事務委員會特別會議紀要 http://www.legco.gov.hk/yr03-04/chinese/panels/hs/minutes/hs040630.pdf
6.	衛生事務委員會	2004 年 5 月 17 日	CB(2)2365/03-04(04)	政府提交的會議文件 – 規管現時無須進行法定註冊的醫護人員的未來路向 http://www.legco.gov.hk/yr03-04/chinese/panels/hs/papers/hs0517cb2-2365-4c.pdf
7.	衛生事務委員會	2004 年 5 月 17 日	CB(2)3072/03-04	衛生事務委員會會議紀要 http://www.legco.gov.hk/yr03-04/chinese/panels/hs/minutes/hs040517.pdf
8.	衛生事務委員會	1999 年 12 月 13 日	CB(2)578/99-00(03)	政府提交的會議文件 – 為牙科輔助人員註冊 http://www.legco.gov.hk/yr99-00/chinese/panels/hs/papers/b578c3.pdf
9.	衛生事務委員會	1999 年 12 月 13 日	CB(2)1599/99-00	衛生事務委員會會議紀要 http://www.legco.gov.hk/yr99-00/chinese/panels/hs/minutes/hs131299.pdf

附錄(續)

1999 至 2010 年有關立法規管專職醫療人員以保障市民健康的立法會參考文件

	立法會／委員會	會議日期	文件編號	文件
10.	衛生事務委員會	1999 年 9 月 13 日	CB(2)2781/98-99(01)	政府提交的會議文件 - 為輔助牙科醫療人員註冊 http://www.legco.gov.hk/yr98-99/chinese/panels/hs/papers/2781c01.pdf
11.	衛生事務委員會	1999 年 9 月 13 日	CB(2)1522/99-00	衛生事務委員會會議紀要 http://www.legco.gov.hk/yr98-99/chinese/panels/hs/minutes/hs130999.pdf
12.	衛生事務委員會	1999 年 1 月 11 日	CB(2)860/98-99(02)	政府提交的會議文件 - 有關牙科輔助人員的註冊建議 http://www.legco.gov.hk/yr98-99/chinese/panels/hs/papers/860c02.pdf
13.	衛生事務委員會	1999 年 1 月 11 日	CB(2)1847/98-99	衛生事務委員會會議紀要 http://www.legco.gov.hk/yr98-99/chinese/panels/hs/minutes/hs110199.htm

參考資料

1. *Legislative Council*. (2011) Available from: <http://www.legco.gov.hk/english/index.htm> [Accessed January 2011].
2. Wisers Information Limited. (2011) *LegCo News Clipping Services*. From 1 January 2003 to 7 January 2011.