立法會CB(2)1221/15-16(04)號文件



Hong Kong
Public Doctors'Association
香港公共醫療醫生協會

就香港政府提出的《2016 年醫生註冊(修訂)條例草案》(檔案編號:FHCR1/F/3261/92),香港公共醫療醫生協會(下稱本會)之意見如:

(1) 本會建議香港醫務委員會 (下稱醫委會)之委任委員和選舉委員維持 1:1 比例:

- ▶ 本會支持增加 4 名由行政長官委任之業外委員
- ▶ 本會建議「4-2+2」方案:即加入4名業外委員,將2名委任醫生委員,改為由醫生直接選舉 產生;此方案能同時維持醫委會的委任委員和選舉委員為1:1。
- > 方案得到本會全體委員支持;
- ▶ 本會之問卷調查發現,96.6%醫生支持醫委會的委任委員和選舉委員維持 1:1 比例。

本會之問卷調查問題如下:

We see this proposed amendment as one of many upcoming steps in reforming the Medical Council of Hong Kong (MCHK) and would like to obtain opinion polls on several issues.

- Question 1: I support to increase the number of lay Council Members in the MCHK. This is to enhance accountability to the public.
- Question 2: I support to increase the number of medical Council Members in the MCHK. This is to enable the MCHK to set up more than one PIC and to cater for meeting quorum requirement to handle appeals and various inquiries more efficiently.
- Question 3: I support to maintain the ratio of Council members to be appointed by the Chief Executive of the HKSAR and elected by the profession at 1:1. This is to uphold the provision by Article 142 of the Basic Law and to maximize professional autonomy.

(2) 本會對「醫醫相衛」的意見:

有說若投訴不獲 PIC 將個案轉呈正式研訊,醫委會不會將有關文件及報告轉交投訴人。以致曾有投訴人要花大量金錢自行打官司,方取得醫療文件。我們對此情況深感無奈。

其實這是法律問題,政府 2008 年 7 月 9 日新聞公報層指出「就投訴人而言,如初步偵訊委員會決定不將該個案轉呈醫委會進行研訊,依據《醫生(註冊及紀律處分程序)規例》 的規定,投訴人無權查閱與個案有關及由其他人呈交初步偵訊委員會的任何資料或文件。」(註 7)

敢問局長閣下,為何如此?

(3) 本會對「改善醫委會紀律研訊機制及其效率」之意見:

香港政府 《2016 年醫生註冊(修訂)條例草案》(檔案編號:FHCR1/F/3261/92) 文件第 3 頁:

"投訴調查和紀律研訊機制

醫委會現行的投訴調查和紀律研訊機制受法例規定,引致投訴程序出現樽頸機制未能暢順運作。 近年在初步偵訊和研訊階段的投訴個案數目,已超過醫委會現時的能力,導致個案積壓,繼而令 結案時間延長。由於醫委會調查投訴和進行紀律研訊需時甚長,亦有需要盡量減少可能出現的利 益衝突,因此我們認為有需要增加醫委會業外委員及非醫委會委員的業外人士數目,讓醫委會可 以更靈活地進行更頻密的調查和研訊,同時召開多於一個偵委會及紀律研訊會議。"

本會分析投訴調查和紀律研訊機制之樽頸及醫委會處理投訴效率不高之原因如下:

首先醫委會處理投訴須等9關:

- 1.等投訴人提供資料,宣誓證明
- 2. 等醫療報告
- 3.等獨立專家意見
- 4. 等法律意見
- 5.等司法機構 (Judicial Review)
- 6.等被告答辯
- 7.等初步偵訊委員會 (Preliminary Investigation Committee,下稱 PIC) 開會
- 8. 等排期
- 9.等場地

其次9關裡有不同之樽頸位:

第3關樽頸位 - 等獨立專家意見:

撰寫報告之專家為義工,而且大多數醫生從未受過這方面之訓練,又怕得罪同行 (perhaps should omit this point, this is **醫醫相衛**)故邀請有關獨立專家往往非常困難。較早前政府願以時薪五千元聘請大狀,而醫委會要求政府出資以時薪聘請資深醫生撰寫報告,但時至今天為止仍未獲批准。義工報告來來回回,最少等 6 個月之久,誰之過?

第4關樽頸位 - 等法律意見:等法律意見曾經有紀錄是1年零3個月(註1)

第5關樽頸位 - 等司法機構:

醫委會依法律意見, 耐心靜候, 待所有法律程序完成後, 方可開始調查。而司法程序包括警方調查及檢控、死因庭聆訊, 法庭檢控判決及上訴等繁復之法律程序。在此之前, 醫委會不能開始相關投訴調查和紀律研訊機制。

例子有 2012 年造成一死三傷的 DR 醫療美容事故。警方經過兩年多之調查,最終於 2015 年就事件提出檢控,高院會在 2017 年 5 月開審 (註 2)。

第7關樽頸位 - 等 PIC 開會:

據醫委會年報資料顯示,2014年接到623宗投訴,被判為瑣碎無聊/有証據為130宗,轉 PIC處理共95宗, PIC 開會完成處理共68宗(註3)。劉允怡教授及霍泰輝教授主理 PIC 多年效率始終如一(註4),人手支援嚴重不足。

第8關樽頸位 - 等排期:

紀律研訊(下稱開庭)最少須有五位委員出席方能開始。由於有更表,第一場只要場地有位就能開庭。可是除了律師和工作人員是全職外,其餘五人均為兼職,要加場開庭,要約齊兼職人士絕非

易事。有委員憶述曾有幾次約了6個月仍未夠法定開會人數。

第8關樽頸位 - 等場地:

現時開庭的場地只有一個,還要跟牙科共用。曾有案例,被投訴之醫生直接認罪,毋須過第 2345678 關,出信通知聆訊日是兩年之後!

(4) 政府違規委任醫委會委員?

政府在咨詢及法定組織委任社會人事時,會按俗稱「六六制」之原則委任,其中包括「六年任期」指引,即不會委任成員在同一職位超過六年,以確保有適當的人事更替;及「六個委員會」指引,即指政府不應同時委任同一人士担任多於六個委員會成員職位,以確保工作分配得宜。

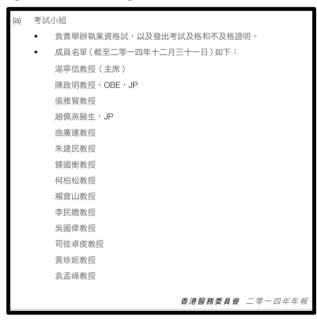
據民政事務局資料,「六六制」指引適用於醫務委員會成員之委任(註 8)。但跟據醫委會年報資料 (註 9)顯示,政府明顯有違關之指引。例如:

鄧惠瓊教授 SBS, JP 自 2001 年被委任為委員,並為教育及評審委員會主席 至今; **霍泰輝教授 SBS**, JP 自 2001 年被委任為委員,並為初步偵訊委員會副主席 至今。

特區政府違規委任,早有前科。故本會担心若打破 1:1 之比例,特區政府會「用人唯親」,從此醫委會運作「大陸化」。

參考資料

- (註 1) HCMP1970/2013 (DR Q v. THE HEALTH COMMITTEE OF THE MEDICAL COUNCIL OF HONG KONG. http://legalref.judiciary.gov.hk/lrs/common/ju/judgment.jsp)
- (註 2) http://hk.apple.nextmedia.com/news/art/20150207/19032822
- http://hk.apple.nextmedia.com/news/art/20160115/19452842
- (註 3) http://www.mchk.org.hk/annual/index14.htm
- (註 4) http://www.mchk.org.hk/annual/index13.htm (2009 至 2013 年數字列表 1 至 3)



(註5)

(註 6) 醫管局為確保聘用者合乎醫療水平,所有申請者必須擁有海外醫科畢業的資歷及實習後三

年或以上的醫院工作經驗,並取得跟香港醫學專科學院轄下分科學院中期考試相符的專科資歷。http://www.info.gov.hk/gia/general/201111/09/P201111090338.htm

(註 7) 立法會十一題:香港醫務委員會初步偵訊委員 http://www.info.gov.hk/gia/general/200807/09/P200807090138.htm

(註 8) 諮 詢 及 法 定 組 織委 任 原 則 http://www.hab.gov.hk/tc/policy_responsibilities/District_Community_and_Public_Relations/advisory.ht m

(註9) 醫委會 2001 至 2014 年報 http://www.mchk.org.hk/annualreports.htm

香港公共醫療醫生協會 會長 陳沛然醫生 前會長 何栢良醫生