

香港社區組織協會 香港病人權益協會

對《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》的意見書

---

香港醫務委員會（下稱「醫委會」）根據《醫生註冊條例》成立，其目的為負責醫生的註冊及專業紀律事宜，藉以維持醫生的專業水平，為市民提供保障，從而鞏固市民對醫生專業的信任。醫生行醫必須得到病人的信任，若欠缺了病人和社會的信任，行醫便難以取得成效，最終令醫生及病人也受害。

因此，醫委會除了定立醫生的專業水平之外，同樣需要定立醫生的行為操守，以反映社會對醫生的道德要求。也正因如此，醫委會的組成必須有醫生專業及業外人士，前者負責提供醫生專業角度的意見，後者則負責反映社會對醫生專業的要求。兩者配合，才能發揮醫委會規管醫生的職能。

然而，有關醫委會對醫生進行紀律行動的爭議一直不絕。先有 2001 年「手機醫生」事件令社會質疑醫委會「醫醫相衛」、後有 2007 年前立法局議員林鉅津醫生在未有掌握新式療法下治療病人令其死亡，只獲判停牌六個月但緩刑兩年，令人質疑判刑過輕、再有 2014 年藝人張崇德劉美娟長達九年的投訴個案，反映醫委會處理投訴時間過長、最近 2015 年高等法院原訟庭判決醫委會未有處理對陳以誠醫生的失德投訴實屬不當，反映處理投訴機制不公等。上述多宗案件均顯示醫委會的投訴機制必須改革，才能挽回社會對醫生專業的信心。

另外，近年公立醫院醫生人手短缺，希望可透過各種方法儘快增加本港的醫生供應，包括以一直存在的有限度註冊制度，招聘海外合乎專業資格及配合服務需要的醫生來港於公立醫院工作。不過這個方法卻引起私家醫生以這些醫生沒有通過本地執業資格試為由，反對引入已在海外受訓及行醫的醫生來港於公立醫院工作。私家醫生透過他們於醫委會的委員代表，極力拖延審批合資格的海外醫生申請有限度註冊牌照。這種做法妄顧公立醫院的醫生短缺問題，未有符合社會期望及服務需求。

有見及此，我們認為醫委會必須改革，才能反映社會對醫生的道德要求，及配合社會的需要。改革的方向包括：

- 一、增加業外委員人數，最終達致業外委員和業界委員的比例為一比一；
- 二、加強委員的民主成份、及向公眾問責的程度；
- 三、全面改革投訴制度，包括加快處理投訴的速度、把醫委會現時的聆訊職權獨立於醫委會以外、增設機制處理對醫生專業水平不足的投訴。

我們認為《2016年醫生註冊（修訂）條例草案》基本上與上述改革方向一致，但仍然不夠全面。就此，我們有以下意見：

- （一）在增加業外委員人數時，不應同時增加業界委員人數，否則會淡化透過業外委員加強醫委會對社會問責的效果。
- （二）在委任八名業外委員時，應由相關的專業團體（如護士及輔助醫療專業人員、律師、教師、及社會工作者）、法定機構（如消費者委員會、平等機會委員會、申訴專員公署、私隱專員公署）、及公民組織（如病人組織）以符合民主的方式提名，最後交由行政長官作名義上的委任。如此才能確保獲委任人士是循民主方式出任醫委會委員，及並非向行政長官問責而是向提名團體問責。
- （三）現時十四名由醫生選舉的業界委員中，七名是由全港註冊醫生一人一票選出，但另外七名卻只是由醫學會廿八名會董選出，其選民基礎的民主程度不足。醫生選舉的業界委員應全部由一人一票選出，以擴大民主程度。
- （四）是次修訂未有處理投訴機制不公正的問題。我們認為應按 2001 年醫委會提出的改革建議，設立紀律委員會（Disciplinary Committee），由一名非醫委會但具法律背景人士擔任主席，成員包括醫委會業界及業外委員各一名、一名業外審裁顧問、及三名業界審裁顧問。此舉可將紀律聆訊的職能盡量獨立於醫委會以外，可較為客觀、公正進行聆訊，及較為避免「醫醫相衛」之公眾觀感。長遠而言，更應另外設立制度，將紀律委員會完全獨立於醫委會以外。
- （五）是次修訂未有處理醫生專業水平不足但未至於失德的投訴。我們認為應按 2001 年醫委會提出的改革建議，設立專業水平委員會（Professional Performance Committee），以調解方法處理對低於專業水平的執業醫生的投訴

香港社會討論醫委會改革歷時十五年之久。我們希望立法會能通過是次修訂，為加強醫委會對社會的問責先踏出一步，並在「醫護人力規劃和專業發展策略督導委員會」發表報告後，再進一步完善對醫生的專業規管制度。

二零一六年四月十一日