

《2016年醫生註冊(修訂)條例草案》委員會

政府就二零一六年六月六日會議的跟進事項所作的回應

本文件就香港醫務委員會(“醫務委員會”)進行研訊的法定人數安排的跟進事項，載述政府的回應。

2. 在2016年6月6日的法案委員會會議上，委員要求政府解釋(a)就《2016年醫生註冊(修訂)條例草案》(“《條例草案》”)第10條對“醫務委員會”及“進行研訊的醫務委員會”的定義，以及(b)《條例草案》第11條就進行研訊的擬議法定人數安排。政府早前已就相關事宜提供政府文件，以及在逐一審議法案條文階段解釋該兩項條文的政策目的。我們會在下文重申我們的解釋。

《條例草案》第10條

3. 在2016年5月9日的法案委員會會議上，一名委員就《條例草案》第10條提問，政府其後向法案委員會提供文件(於2016年5月13日發出的立法會CB(2)1468/15-16(04)號文件)。有關文件的第11及12段解釋《條例草案》第10條的目的。

《醫生註冊條例》中“醫務委員會”的定義

4. 要詮釋“醫務委員會”，須考慮到條文的內容和目的，並須把《醫生註冊條例》的不同條文一併理解。《醫生註冊條例》第2(1)條訂明“醫務委員會”的定義，該條訂明“在條例中，除文意另有所指外—‘醫務委員會’(Council)指根據第3條設立的香港醫務委員會”。雖然只有一個“醫務委員會”，但“醫務委員會”可因應條文就不同的法定人數甚至不同的組成作出規定的情況下，為不同目的舉行會議。法庭確認¹，《醫生註冊條例》第4條²清楚指出，醫務委員會可以不同的職能及為不同目的舉行會

¹ 香港醫學會 v 香港醫務委員會，HCAL70/2012第54段(香港高等法院原訟法庭)

² 《醫生註冊條例》第4條“醫務委員會會議”訂明—
“(1) 醫務委員會須按主席所指定的時間及地點舉行會議。

議。《醫生註冊條例》第 21 條及第 21B 條則說明進行研訊的醫務委員會是由參與研訊的醫務委員會委員及審裁顧問(如有)組成的醫務委員會。

原訟法庭就一宗司法覆核申請作出的裁決

5. 《條例草案》第 10 條是一項技術性修訂，旨在因應原訟法庭在二零一四年六月就一宗司法覆核申請作出的裁決³，闡明《醫生註冊條例》第 21 條中“醫務委員會”的定義，以免產生混淆。原訟法庭對《醫生註冊條例》第 21(4B)條中“醫務委員會”的定義作出詮釋，裁定就紀律研訊中的決定或命令作出覆核的權力歸於曾進行該研訊的醫務委員會，而非包括全體委員的醫務委員會。

6. 原訟法庭在其判詞中指出政府有需要修訂法例，就醫務委員會對註冊醫生採取紀律處分的權力及職能，消除任何含糊或不明確之處。因應原訟法庭的意見，《條例草案》第 10 條擬議修訂《醫生註冊條例》第 21 條，闡明只有根據該條進行研訊的醫務委員會，才可覆核在研訊中作出的決定或命令。《條例草案》第 10 條在《醫生註冊條例》中加入第 21(7)條，以闡明就某研訊而言，在第 21 條中提述醫務委員會(《條例草案》第 10 條指明的提述除外)，即提述第 21B(1)條所述的、參與研訊的委員及審裁顧問。這項提述與擬議的第 21B(1)條配合，該條就“醫務委員會(第 21(7)條所

- (2) 除在第 21 條所指的研訊，在第 20F、20O 或 20W 條所指的上訴聆訊，或在第 3 條界定的選舉規例所指的選舉呈請外，在醫務委員會的任何會議上，13 名委員即構成會議法定人數。
- (2A) 在聆訊第 20F、20O 或 20W 條所指的上訴或第 3 條界定的選舉規例所指的選舉呈請而舉行的醫務委員會會議上，5 名委員即構成會議法定人數。
- (3) 醫務委員會任何程序的有效性，不因委員席位的空缺或委員的委任有欠妥之處而受到影響。
- (4) 在醫務委員會會議上提出或產生的所有問題，須由出席並就該問題表決的委員以過半數票決定。
- (4A) 除第 21 條所指的研訊，第 20F、20O 或 20W 條所指的上訴聆訊以及第 3 條界定的選舉規例所指的選舉呈請外，醫務委員會可以傳閱文件的方式處理其任何事務，而無須召開會議；而由醫務委員會當其時在香港的所有委員簽署的任何決議，其效力及作用猶如該決議是由如此簽署的委員在會議上投票通過一樣。
- (5) 主席於醫務委員會的任何會議上有權投原有票，如就任何問題出現票數均等時，主席亦有權投決定票，但在根據第 21 條進行的研訊中，主席只有權投原有票。
- (6) 醫務委員會可訂定規管其會議進行時的程序或與其會議有關的程序的常規。”

³ 香港醫學會 v 香港醫務委員會，HCAL70/2012 (香港高等法院原訟法庭)，有關判詞載於一
http://legalref.judiciary.gov.hk/lrs/common/search/search_result_detail_frame.jsp?DIS=93424&QS=%2B&TP=JU

指者)為進行第 21 條所指的研訊而舉行的每次會議”的法定人數作規定。換句話說，就進行研訊的“醫務委員會”而言，《條例草案》已統一有關條文的定義。至於《醫生註冊條例》第 21 條和第 21B 條中部分有關“醫務委員會”的描述，指的是醫務委員會全體成員，這點亦已在擬議的第 21(7)條及第 21B(1)(a)和(b)條闡明⁴。

《條例草案》第 11 條

7. 因應委員在早前會議提出有關醫務委員會進行研訊的法定人數安排，政府已向草案委員會提供文件(於 2016 年 5 月 13 日發出的立法會 CB(2)1468/15-16(04) 號文件及於 2016 年 5 月 20 日發出的立法會 CB(2)1547/15-16(02)號文件)。

8. 現時，《醫生註冊條例》第 21B 條訂明醫務委員會進行研訊的法定人數，紀律研訊小組須由最少五名醫務委員會委員組成，或由不少於三名醫務委員會委員及兩名審裁顧問組成，以上兩項組成均要求其中最少一名成員為業外委員，而過半數成員須為註冊醫生。《醫生註冊條例》只訂明法定人數(即進行研訊所需的最少人數)，醫務委員會授權作出所需安排，以按《醫生註冊條例》進行研訊。《醫生註冊條例》第 4(6)條訂明醫務委員會可訂定規管其會議進行時的程序或與其會議有關的程序的常規。

9. 在二零零九之前，醫務委員會當時的政策是，除初步偵訊委員會 (“偵委會”)主席和副主席，以及在偵委會考慮過有關個案的醫務委員會業外委員外，醫務委員會所有委員都會獲邀出席研訊，他們可自由選擇並表明出席與否。在沒有醫務委員會業外委員表示出席研訊的情況下，研訊不得進行。如擬出席研訊的醫務委員會委員數目少於法定人數(即五名醫務委員會委員)，秘書處會邀請審裁顧問出席研訊。

10. 在二零零八年，廉政公署應醫務委員會的邀請，就醫務委員會的紀律研訊程序提出建議。廉政公署的其中一項建議是，醫務委員會應考慮實行輪值制度，籌組委員輪流出席研訊。醫務委員會接納了廉政公署的建議，並成立專責小組，就實施建議制訂方案。

11. 專責小組參考廉政公署的建議，提議設立一份輪值名冊，就每宗研訊籌組七名審裁員(四人是註冊醫生的醫務委員會委員，一人是醫務委員會業外委員，兩人為審裁顧問)的名單。這項安排有助減少因法定人數不足而無

⁴ 這些條文訂明“第 3(2)條所述的醫務委員會委員”。

法進行研訊的機會。醫務委員會在二零零九年通過專責小組的建議。因應
醫務委員會的決定，秘書處自此為研訊安排輪值制度。

食物及衛生局
二零一六年六月