

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)1458/00-01號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號 : CB2/PL/HS

立法會衛生事務委員會 會議紀要

日期 : 2001年4月9日(星期一)
時間 : 上午8時30分
地點 : 立法會大樓會議室A

出席委員 : 梁劉柔芬議員, SBS, JP (主席)
勞永樂議員(副主席)
何秀蘭議員
陳婉嫻議員
陳智思議員
楊森議員
鄭家富議員
羅致光議員, JP
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP

缺席委員 : 麥國風議員

其他出席議員 : 余若薇議員, SC, JP

出席公職人員 : 所有議程項目

署理衛生福利局副局長
蔡釤嫻小姐

衛生福利局首席助理局長(1)
陸綺華小姐

衛生福利局首席助理局長(3)
潘太平先生

衛生福利局助理局長
歐慧心小姐

衛生署副署長
林秉恩醫生

衛生署管理局及委員會辦事處主管
周欣欣小姐

衛生署首席醫生
鄺國威醫生

醫院管理局副總監(運作及公共事務)
高永文醫生

議程項目V

民政事務局首席助理局長
田卓玄先生

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級助理法律顧問
李裕生先生

高級主任(2)8
蘇美利小姐

經辦人／部門

I. 下次會議的日期及討論事項

(立法會 CB(2)1225/00-01(01)-(02) 及 CB(2)1232/00-01(01) 號文件)

委員同意於日後會議討論以下事項 ——

- (a) 《吸煙(公眾衛生)條例》的擬議修訂；
- (b) 長者口腔健康；及
- (c) 自行購買的醫療用品。

II. 《脊醫註冊條例(第428章)2001年(生效日期)公告》及《脊醫註冊(費用)規例》

2. 衛生福利局首席助理局長(1)應主席邀請，簡述有關《脊醫註冊條例(第428章)2001年(生效日期)公告》及《脊醫註冊(費用)規例》的立法會參考資料摘要的內容。該公告訂明《脊醫註冊條例》中有關註冊及的紀律處分程序的條文分別於2001年4月6日及6月8日生效；而《脊醫註冊(費用)規例》則訂明脊醫註冊及其他相關事宜的收費。衛生福利局首席助理局長(1)進而表示，該兩條附屬法例已於2001年4月6日刊登憲報，並會於2001年4月25日提交立法會，按照如不廢除或不提出修訂即屬通過的程序予以審議。

3. 羅致光議員詢問，根據何種理據，將脊醫註冊收費訂為收回成本的七成(以2000-01年度價格計算)。衛生福利局首席助理局長(1)解釋，由於目前其他醫護專業人員的類似收費仍未收回十足成本，因而作此安排。舉例而言，去年通過的中醫註冊收費，亦只收回註冊制度行政成本的七成。衛生福利局首席助理局長(1)進而表示，政府當局打算在3年內收回脊醫註冊收費的十足成本。羅議員認為，雖然政府當局通過以分期方式，收回實施中醫註冊制度的十足成本，但這並不表示應以同一方式處理脊醫的註冊。羅議員表示，鑑於目前本港約有7 000名執業中醫，他們必須註冊後才可繼續執業，而有關規定在《中醫藥條例》通過後已隨即生效，因此，他可理解為何採用分期方式，以收回實施中醫註冊制度的十足成本。然而，脊醫註冊的情況卻完全不同，原因是受影響的脊醫只有約50名，而脊醫管理局自1993年成立以來，已開始為脊醫註冊作準備。羅議員進而表示，隨着中醫註冊申請數目不斷增加，處理有關申請的單位成本應可下調，從而可避免為收回十足成本而需增加有關收費。不過，這情況並不適用於脊醫註冊，因預期只需一至兩個月，便可完成所有執業脊醫的註冊程序。就此，羅議員認為，脊醫註冊須繳付的費用，一開始就應訂於收回十足成本的水平，因為利用公帑資助實施有關註冊制度的成本，並不合理。

4. 勞永樂議員詢問，脊醫註冊可於何時開始，以及倘有人向上訴法庭提出上訴，要求推翻脊醫管理局所作的裁決，有關的法律費用應由哪方承擔。鑑於目前全港只有大約50名執業脊醫，勞議員質疑，是否有足夠的註冊脊醫分擔進行自我規管的工作量。

5. 衛生福利局首席助理局長(1)回應時表示，實施《脊醫註冊條例(第428章)2001年(生效日期)公告》及《脊醫註冊(費用)規例》，可讓脊醫管理局於本年下半年度制定《脊醫(註冊及紀律處分程序)規則》及接受註冊申請。至於勞議員的第二條問題，衛生福利局首席助理局長(1)表示，有關的法律費用會由政府承擔。衛生福利局首席助理局長(1)在回答勞議員的最後一條問題時表示，註冊脊醫的數目應足以分擔進行自我規管的工作量。然而，她指出，鑑於脊醫人數不多，加上所有執業脊醫曾在不同海外國家接受專業訓練及取得執業資格，以致需要一段頗長的時間，才能就註冊制度、紀律調查及程序達成共識。

III. 與衛生有關的法例的擬議修訂

(立法會CB(2)1225/00-01(03)號文件)

6. 衛生福利局首席助理局長(1)簡述政府當局文件時表示，政府當局曾於2000年1月19日向立法會提交《2000年醫療及健康護理(雜項修訂)條例草案》，目的是就多項有關規管醫護專業人員、機構和醫療產品的條例，廢除一些過時的條文，證明現有條文一些意思含糊不清的地方，以及糾正一些技術錯誤。由於當時未能及時成立法案委員會進行審議，該條例草案已於1999-2000年立法年度結束後失效。政府當局及後曾檢討2000年條例草案的擬議修訂，並鑒定需作進一步改善之處。因此，政府當局將會提交一條新的條例草案，以改善該等弊端。衛生福利局首席助理局長(1)繼而向委員簡述多條與衛生有關的法例的一些較重要的擬議修訂，詳情載於文件第3段。政府當局在確定條例草案的定稿前會考慮委員的意見，其後才向立法會省覽。

7. 楊森議員表示，鑑於政府當局在文件中所提供的資料不足，委員難以表明是否支持各條與衛生有關法例的擬議修訂。楊議員認為，政府當局應另行提供文件，就每條與衛生有關法例的擬議修訂，詳述修訂的背景和理由，讓委員可在掌握充分資料後作出決定。

8. 衛生福利局首席助理局長(1)回應，由於該等有關條例的擬議修訂大部分頗為簡單，並屬技術性質，政府當局因而以整體形式提出，以徵詢委員意見。此外，其中很多修訂曾被納入《2000年醫療及健康護理(雜項修訂)條例草案》內。衛生福利局首席助理局長(1)進而表示，委員無須就現階段所提出的意見負責，因為當條例草案提交立法會後，他們會有充裕機會就各項擬議修訂進行討論。衛生福利局首席助理局長(1)重申，舉行是次會議

的目的，是收集委員對各項擬議修訂的意見，以便確定提交予立法會的條例草案定稿。

9. 李鳳英議員贊同楊議員的意見，並詢問政府當局有否諮詢相關規管機構的意見。衛生福利局首席助理局長(1)答稱，政府當局曾諮詢相關規管機構的意見，而該等團體均支持修訂。李議員指出，如曾作出諮詢，政府當局應在文件中提供諮詢相關規管機構的結果。

10. 勞永樂議員提及《脊醫註冊條例》的一項擬議修訂，即規定一名註冊脊醫在申請執業證明書或替該證明書續期時，須聲明曾否因刑事罪行或專業失當被判有罪。他認為，規定所有註冊脊醫須提供證據，證明其曾否因刑事罪行或專業失當被判有罪，有違普通法原則。勞議員進而表示，該項擬議修訂並無清楚訂明有關人士為遵行該項規定而須提供的資料，以及為審核該等資料而須作出的行政安排。基於上述理由，勞議員認為，較佳的做法，是規定曾因刑事罪行或專業失當被判有罪的註冊脊醫，於某指定期間內向脊醫管理局匯報，未能按規定作出匯報者則屬違法。勞議員察悉，就《藥劑業及毒藥條例》提出的擬議修訂，醫院管理局(下稱“醫管局”)而非英國醫學會香港分會(下稱“英國醫學會”)，將提名一位成員加入藥劑業及毒藥管理局(下稱“管理局”)，他詢問，為何由醫管局而非醫療專業機構取代英國醫學會香港分會。

11. 有關擬議修訂，規定註冊脊醫申請執業證明書或替證明書續期時，須提供資料證明曾否因刑事罪行或專業失當被判有罪，衛生福利局首席助理局長(1)表示，這項修訂的用意，是方便執行《脊醫註冊條例》第9(2)條的規定。該條文訂明，脊醫管理局可拒絕接納以下人士註冊為註冊脊醫：該人曾在香港或其他地方被判刑事罪名成立，而有關罪名可能損及脊骨療法專業的聲譽；或該人曾在專業方面有失當或疏忽行為。政府當局正考慮是否應就主體條例提出擬議修訂，或是以附屬法例形式提出。衛生福利局首席助理局長(1)進而表示，脊醫管理局曾討論此項擬議修訂，並予以支持。儘管如此，她答允將勞議員的建議向該管理局轉達。

12. 關於擬議修訂《藥劑業及毒藥條例》，訂明醫管局會可提名一位成員加入管理局，衛生福利局首席助理局長(1)表示，有關修訂是由管理局建議。管理局認為，由英國醫學會提名代表加入管理局不再合適。另外，由於醫管局是香港藥劑製品的主要用家，因此醫管局提名一位成員加入管理局，實屬恰當。勞永樂議員指出，實施有關的擬議修訂後，會增加政府在管理局的代表人數。衛生福利局首席助理局長(1)回應時表示，這情況應不會

構成任何問題，因為管理局大部分成員是註冊藥劑師、註冊執業醫生及藥劑學方面的學者。她進而表示，獲醫管局提名加入管理局的人將會是醫學界或藥劑學的專家。

13. 何秀蘭議員詢問，以綜合條例草案就多條條例作出修訂的準則，以及提交擬議條例草案的時間表。

14. 衛生福利局首席助理局長(1)回應時表示，由於擬議對多項與衛生有關的條例所作的修訂大部分頗為簡單並屬技術性質，因而以一項綜合條例草案形式提出。政府當局認為，以此方式提出有關修訂，較就每條受影響的條例提出修正條例草案，會更具效率。至於何議員的第二條問題，衛生福利局首席助理局長(1)表示，政府當局會考慮委員的意見，才確定條例草案的定稿，於未來數月提交立法會省覽。

15. 高級助理法律顧問表示，據他理解，以綜合條例草案形式就多條法例提出修訂，並無任何準則可循。然而，政府當局在過往數年，越來越來採用以一項條例草案就多項法例提出修訂的做法。高級助理法律顧問繼而請委員注意，內務委員會於2000年1月21日會議席上研究《2000年醫療及健康護理(雜項修訂)條例草案》時，委員認為有需要研究擬議修訂所涉及的政策事宜，即修訂《藥劑業及毒藥條例》下制定的附屬法例的立法審議機制，由經立法會透過正面議決程序通過，改為按照如不廢除或不提出修訂即屬通過的程序通過，詳情載於政府當局提供的文件第3(a)及(b)段。

16. 何秀蘭議員指出，雖然部分修訂的內容頗為簡單，但並不一定表示這些修訂不重要及不需要予以詳細審議，原因是這些修訂有時或會涉及政策的改變，以及影響其他法例。何議員提及有關《醫院、護養院及留產院註冊條例》的擬議修訂，使政府當局可因應不同私家醫院、護養院和留產所的規模，收取不同的註冊費用，她表示，政府當局應在提交予事務委員會的文件中，載明有關的擬議註冊費用。衛生福利局首席助理局長(1)澄清，擬議修訂的用意，是訂定立法架構，使政府當局可因應私家醫院、護養院和留產所的規模，徵收不同的註冊費用。確實的收費會於稍後經與有關方面商議後才決定，並會由另一項法例予以處理。

17. 羅致光議員表示，由於部分擬議修訂可能涉及政策的改變，例如更改立法會審議的程序，由正面議決程序改為如不廢除或不提出修訂即屬通過的程序，以及涉及收費事宜，例如因應私家醫院、護養院和留產所的規模，

收取不同的註冊費用，因此，政府當局應提出不同的修訂條例草案，讓委員能更集中審議有關修訂，以取得較高效率。羅議員進而表示，為方便法案委員會日後可順利審議各項擬議修訂，政府當局向立法會提交條例草案前，應先委員簡介哪些修訂於實施後，會導致政策的改變。衛生福利局首席助理局長(1)重申，該份文件的目的，是就與衛生有關的法例所作出的較重要擬議修訂，向委員徵詢意見。倘立法會通過因應私家醫院、護養院和留產所的規模收取不同註冊費用的擬議修訂，政府當局會於稍後另行提出附屬法例，處理有關訂定註冊費用的事宜。衛生福利局首席助理局長(1)進而表示，政府當局會考慮委員在會議席上提出的意見，才決定以何種形式，提出與衛生有關的法例的擬議修訂。

18. 鄧兆棠議員提出下列問題 ——

- (a) 為何由醫管局(而非一個醫護專業組織)代替英國醫學會提名一位成員加入管理局；
- (b) 政府當局的文件第3(g)段提述的“非由正式投訴途徑”，是否指自非正式來源(如報章報道)所得知的資料；及
- (c) 為何須修訂《脊醫註冊條例》，規定脊醫管理局所訂的規則，除須經立法會按照如不廢除或不提出修訂即屬通過的程序審議外，亦須經衛生福利局局長批准。

19. 衛生福利局首席助理局長(1)回應鄧議員的第一條問題時重申，指定由醫管局提名一位成員加入管理局，是由於醫管局是香港藥劑製品的主要用家。對於鄧議員的第二條問題，衛生福利局首席助理局長(1)答稱，“非由正式投訴途徑”是指由非正式來源所得知的資料。他進而表示，提出該項擬議修訂的目的，是讓脊醫管理局在處理投訴時可更具彈性。至於鄧議員的最後一條問題，衛生福利局首席助理局長(1)表示，擬議修訂旨在糾正《脊醫註冊條例》的遺漏，因為在實際執行情況下，所有由脊醫管理局制定的規則，在提交立法會按照如不廢除或不提出修訂即屬通過的程序審議前，須先經衛生福利局局長批准。

20. 鄧議員贊同勞議員的意見，認為指定醫管局提名一位成員加入管理局，相等於加強政府在局內的代表性，原因是醫管局為政府資助機構。鄧議員亦關注，讓脊醫管理局可以調查非由正式投訴途徑得知有關脊醫行為不當的指控，將會令脊醫管理局陷入困局，因為倘若該局

政府當局

未能就傳媒所報道的指控進行調查，可能會被指未能履行職務。衛生福利局首席助理局長(1)答允向脊醫管理局反映鄧議員提出的意見。

21. 醫院管理局副總監(運作及公共事務)談及醫管局在管理局內的代表性問題，表示並不涉及醫管局代替英國醫學會，因為兩者的性質並不相同。英國醫學會過往有代表加入管理局，是因為該會在主權回歸前擔當重要的政治角色。然而，當香港於1997年7月1日回歸中國後，有關安排似乎不再恰當。另一方面，鑑於醫管局為香港藥劑製品的主要用家，由該局委派代表加入管理局，有實際需要。他指出，醫管局成立之前，當時醫務衛生署提名加入管理局的總藥劑師，亦代表公立醫院提出意見。然而，自醫管局成立後，這種安排有欠恰當。他補充，在他代表香港醫學會出任管理局成員的任期內，局內很多成員均視他為醫管局的代表。他指出，局內成員如有一名醫管局的代表，將有助研究規管藥劑製品及毒藥及其他事宜。

22. 楊森議員及羅致光議員促請政府當局另行提出修訂條例草案，以提出政府當局文件所載有關各項與衛生有關的條例的擬議修訂。衛生福利局首席助理局長(1)回應時表示，政府當局會考慮委員提出的意見。不過，她指出，若採取這做法，則須取得額外的立法時段，意味需要更多時間才能完成立法程序。楊議員及羅議員回應，雖然立法程序需時更久，倘向立法會提交條例草案前，能廣泛諮詢委員，可省回審議個別條例草案所需的時間。何秀蘭議員重申，由於部分擬議修訂涉及政策改變並可影響其他法例，她反對以綜合條例草案就與衛生有關的法例提出擬議修訂。此外，倘成立一個法案委員會負責研究綜合條例草案，是否有足夠的法定人數出席會議亦成疑問，因部分法案委員會的委員可能只有興趣研究某條例的擬議修訂。倘他們對擬討論的事項不感興趣，可能不會出席會議。何議員進而表示，倘政府當局擬於未來一至兩年向立法會提出條例草案或修訂條例草案，在著手進行草擬前，應向委員簡介有關內容。衛生福利局首席助理局長(1)向委員保證，政府當局會在適當時諮詢委員的意見。

IV. 《人體器官移植條例》的擬議修訂

(立法會CB(2)1225/00-01(04)號文件)

23. 衛生福利局首席助理局長(3)向委員簡報政府當局的文件。該文件詳述擬議對《人體器官移植條例》(下稱“條例”)作出的修訂。他特別指出下列的擬議修訂——

- (a) 由衛生福利局局長委任1名副主席和14名候補成員。這些候補成員分屬4類人士，包括註冊醫生、社會工作者、具有法律專業資格的人士，以及其他人士。當人體器官移植委員會(下稱“委員會”)的責任成員因種種理由(例如離港外出)而未能履行職務時，便由這些候補成員暫代其職務；
- (b) 鑑於種種實際困難，例如先前為治療而切除的器官(例如骨塊)，日後若作移植用途，則難以找尋捐贈人的下落，因此建議此類器官的移植手術可免受條例第5條規限；
- (c) 為明確規定委員會在進口器官的個案中所擔當的角色及職能，建議修訂條例第7條，規定進口器官須附上一份證明書，而該證明書須由有關器官來源國一名獲委員會接受的人士簽署。此外，在器官運入本港，以供移植於人體前，根據第7(1)(a)至(e)條指定須載於證明書上的資料必須先獲得委員會信納；
- (d) 建議委員會的每名責任成員、候補成員和職員如本着真誠行使條例賦予他們的權力，便應得到保障；及
- (e) 修訂條例第5條的措辭及結構，使其意思更為明確。

衛生福利局首席助理局長(3)進而表示，條例的擬議修訂主要屬技術性質，不會更改政府對人體器官移植的既定政策。政府當局曾諮詢委員會及醫管局，兩者均普遍支持擬議的修訂。視乎條例草案的草擬進度，政府當局打算在本立法年度內將條例草案提交立法會省覽。

24. 陳婉嫻議員詢問，委任臨時成員暫代委員會責任成員的職務，是否一項新安排；若是，現時當責任成員因種種理由(例如離港外遊)而未能履行職務時，處理此種情況的安排為何。陳議員進而詢問，擬議的修訂規定移植骨塊等器官的手術可免受條例第5條所規限，若以往曾捐贈骨塊的人其後希望收回其骨塊，以供移植回其體內，該建議會否對這些人造成困難。

25. 衛生福利局首席助理局長(3)回應說，委任一批臨時成員，按需要暫代責任成員的職務，是一項新安排，以便當主席及部分責任成員未能履行職務時，委員會能更有效運作。他指出，現時委員會秘書會預先在一個月前

詢問全部9位委員會成員他們下個月會否離港。如有實任成員表示他／她下個月會離港，秘書便會找尋暫代人選，準則是有關人士必須與該名實任成員屬同一類別，即假如該名實任成員是註冊醫生，暫代的人選亦必須是註冊醫生，而且必須熟識條例的條文。有關人士如符合上述準則，並表示有興趣暫代實任成員的職務，委員會秘書便會要求衛生福利局局長發出臨時委任信。有關人士如接受臨時委任，當局會在憲報內刊登該項臨時委任。

26. 衛生福利局首席助理局長(3)在回答陳婉嫻議員第二項問題時表示，若捐贈人過去曾因為接受治療而需切除骨塊，但後來需進行骨塊移植手術，擬議修訂並不會對他有不利影響，因為骨塊與腎臟等器官不同，無需與受贈人的血型及身體組織互相融合，而且骨庫內有足夠的骨塊可供進行移植手術。醫管局副總監補充，制定條例第5條的原因，是為避免將擬作移植用途的人體器官作商業交易，以及確保器官捐贈人是完全出於自願而捐贈器官。由於自條例通過以來，並無發生將擬作移植用途的骨塊進行商業交易，以及鑒於種種實際困難，例如先前為治療而切除的骨塊，現時用作移植用途時，難以找尋捐贈人的下落，同時在切除骨塊時，未有即時確定的骨塊受贈人的身分，因此，政府當局認為較佳的做法，是簡化進行骨塊移植手術的程序。醫管局副總監亦指出，為保障有關人士，進行此類器官移植手術的註冊醫生必須作出聲明，表明據他／她所知，有關人士沒有或無意付出條例所禁制的費用，以及主要為了治療捐贈人而切除其器官。

27. 余若薇議員察悉，鑑於醫學科技的發展一日千里，一些目前未能移植的身體組織日後或許可以移植，因此政府當局建議賦權衛生福利局局長制訂附表，列明不受條例規管的器官。由於此項修訂會擴大器官的定義，余議員詢問此項修訂會否對條例的施行造成影響。余議員進而詢問，是否由於現時器官的定義包括骨塊，以及鑒於種種實際困難，以致建議骨塊移植手術不受條例第5條所規限。由於將擬作移植用途的人體器官作商業交易，會受到刑事制裁，余議員詢問，港人離港前往其他地方，例如內地購買人體器官作移植手術用途的個案數目為何。

28. 衛生福利局首席助理局長(3)回應說，賦權衛生福利局局長制訂附表，列明不受條例規管的器官，不會擴大器官的定義。衛生福利局首席助理局長(3)解釋，根據委員會發出的行政指令，已載列若干不受委員會規管的器官，例如血液、骨髓及配子等。不過，政府當局及委員

會現時認為，較佳的做法是在條例下制定附表，正式訂明不受規管的項目。他認為附表內載列的器官，將大體上與委員會發出的行政指令所載列者相同。就余議員第二項問題而言，衛生福利局首席助理局長(3)的答覆是肯定的。至於余議員的第三項問題，衛生福利局首席助理局長(3)表示，衛生福利局及委員會並無接獲任何此方面的投訴。他進而表示，條例只規管在本港進行的擬作移植用途人體器官的商業交易。

29. 余若薇議員詢問，既然器官的定義包括骨塊，為何豁免骨塊可無須符合條例第5條的規定。余議員詢問，雖然條例不規管在本港以外地方進行的擬作移植用途人體器官的商業交易，但假若此類個案在本港已是眾所周知，政府當局會否跟進。

30. 衛生福利局首席助理局長(3)回應說，雖然當局建議豁免作移植手術用途的骨塊可無須符合條例第5條的規定，但移植骨塊的手術仍須遵守匯報的規定。此項匯報規定與其他器官移植手術(例如肝及腎)的匯報規定一致，主要是為研究目的而制定。至於余議員的第二項問題，衛生福利局首席助理局長(3)回應說，港人在本港境外購買人體器官，然後在當地接受該等器官的移植，此類個案政府當局難以跟進，因為在大多數情況下，不會有人就此類交易提出投訴，因為器官捐贈人，以及購買者及／或受贈人均是出於自願進行交易。

31. 高級助理法律顧問表示，條例對器官所作的定義十分清晰，即人體內任何由有結構組織構成的部分(而該等組織如被完全切除，是不能在體內再生的)，亦包括任何器官的一部分。然而，擬議的修訂賦權衛生福利局局長制訂附表，列明不受條例規管的器官，可能造成凌駕條例所訂的器官定義。醫管局副總監回應說，雖然條例對器官作出上述的定義，但鑑於若干身體組織的特性及其實際應用情況，因此器官的定義應否涵蓋這些組織，各方意見分歧。就此，他支持擬議的修訂，賦權衛生福利局局長制訂附表，列明不受條例規管的器官。衛生福利局首席助理局長(3)亦表示，即使衛生福利局局長獲授權在他認為適當時制訂及修訂附表，但在附表獲採納前，仍須通過立法會如不廢除或不提出修訂即屬通過的程序。

32. 楊森議員質疑，給予每名責任成員、候補成員和委員會職員保障的建議，是否旨在吸引或挽留有關人士履任委員會的職務。衛生福利局首席助理局長(3)回應說，這並非該項建議的用意。當局提出該項建議，是鑑於《1999年人體器官移植(修訂)條例草案》委員會的委員表

示支持制定此條文。他進而表示，委員會的成員和職員一直本着真誠行使條例賦予他們的權力，保障條文主要是給予委員會的成員和職員一再保證，原因是委員會須處理生死攸關的個案，有時須在非常緊迫的時間內作出決定。根據律政司的意見，即使條例不加入保障條文，委員會的成員和職員如本着真誠行使條例賦予他們的權力，在法庭上亦有充分理據為其行動辯護。因此，建議在條例內加入保障條文，目的是在法例內正或訂明此項規定。

V. 中華人民共和國香港特別行政區參照《經濟、社會與文化權利國際公約》提交的報告所涵蓋的衛生事宜

33. 委員對中華人民共和國香港特別行政區參照《經濟、社會與文化權利國際公約》提交的報告所載列的衛生事宜，並無任何問題。

34. 楊森議員詢問，對於有人指稱一名病人在公營醫院猝死，是因為她受到種族歧視，以致未能獲得適當治療，政府當局有否對該個案進行調查。醫管局副總監回應說，醫管局已對該個案進行徹查，所得結論是投訴並無根據。此外，該案件亦曾交由死因裁判法庭研究，判決的結果是死於自然。醫管局副總監指出，上述指控打擊有關醫院醫護專業人員及其他職員的士氣。他了解及明白有個別人士或團體採取行動反對種族歧視。然而，他希望日後任何組織如要列舉案例支持其聲稱，必須審慎選擇案例，確保對醫護專業人員及職員的指控必須有事實根據，不應作出無理的指控。否則，對盡忠職守的醫護人員甚不公平。

35. 議事完畢，會議於上午10時50分結束。

立法會秘書處
2001年5月16日