

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1955/03-04號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2004年3月8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：麥國風議員(主席)
勞永樂議員, JP (副主席)
何秀蘭議員
陳國強議員, JP
陳婉嫻議員, JP
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：朱幼麟議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
曾鈺成議員, GBS, JP

出席議員：周梁淑怡議員, GBS, JP

出席公職人員：所有議程項目

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)
姚紀中先生, JP

衛生福利及食物局助理秘書長(衛生)5
王曉軍先生

議程第III項

醫院管理局行政經理(醫院規劃)
李育斌先生

議程第III及IV項

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)2
楊何蓓茵女士

醫院管理局專業及公共事務總監
高永文先生, JP

議程第IV項

醫院管理局人力資源統籌經理
梁偉光先生

議程第V項

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)1
梁永恩先生

衛生署副署長(2)
梁挺雄先生

衛生署總藥劑師
陳永健先生

香港海關版權及商標調查科高級監督
譚耀強先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)4
蘇美利小姐

列席職員 : 高級議會秘書(2)8
李愛美女士

經辦人／部門

主席告知委員，事務委員會擬於2004年4月3日至9日前往倫敦衛生保障局進行職務訪問，由於只有他及勞永樂議員表示有興趣參與，該項訪問活動已告取消。

I. 確認通過會議紀要

(立法會CB(2)1605/03-04號文件)

2. 2004年1月5日會議的紀要獲確認通過。

II. 下次會議的討論事項

(立法會CB(2)1606/03-04(01)及(02)號文件)

3. 委員同意在訂於2004年4月19日的下次例會上，討論以下事項 ——

(a) 醫院管理局的財政狀況；及

(b) 母嬰健康院的服務重整。

4. 至於擬於下次例會上討論的第三項議程項目，衛生福利及食物局副秘書長表示將於會後告知秘書處。

5. 主席告知委員，陳婉嫻議員要求把以下事項納入事務委員會的待議事項一覽表內 ——

(a) 治療視網膜病變的藥物及方法；及

(b) 要求醫生投購保險作為執業條件，藉以就醫療疏忽或醫治失當向病人作出賠償。

政府當局

委員表示同意。衛生福利及食物局副秘書長表示，他會盡量於2004年4月就陳議員所提的兩項議項提供文件。

政府當局

6. 鄧兆棠議員提述跟進行動一覽表(立法會CB(2)1606/03-04(02)號文件)時詢問，政府當局會於何時向事務委員會匯報有關訂立藥劑製品招標制度的進展情況。衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，政府當局可於一至兩個星期內以書面向事務委員會匯報有關情況。

III. 58MM —— 興建附設於瑪嘉烈醫院的新傳染病醫療中心

(立法會CB(2)1606/03-04(03)號文件)

7. 衛生福利及食物局副秘書長應主席的邀請，向委員簡介政府當局提出興建附設於瑪嘉烈醫院的新傳染病醫療中心的建議。衛生福利及食物局副秘書長進而表示，興建附設於急症醫院的傳染病醫療中心，而非興建專用的傳染病醫院的建議，亦已獲嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會通過。

8. 李鳳英議員支持興建傳染病醫療中心，以應付傳染病爆發。儘管如此，李議員質疑是否有需要為新傳染病醫療中心提供小手術室、放射診斷造影設施及臨床化驗室等設施，因這樣做等同於興建一間專用的傳染病醫院。鑒於瑪嘉烈醫院與民居相當接近，李議員質疑是否適宜興建一間附設於瑪嘉烈醫院的傳染病醫療中心。李議員指出，從香港上次爆發嚴重急性呼吸系統綜合症可見，鄰近接收疫症病人醫院的地區，感染個案數目明顯較高。
9. 醫院管理局專業及公共事務總監(下稱“醫管局總監”)回應，李議員於上文第8段提述為傳染病醫療中心提供的設施，是為方便傳染病患者接受小型或例行檢查或治療。然而，他們亦可按需要使用設於瑪嘉烈醫院更全面的診斷和治療設施。
10. 醫管局總監向委員保證，鑒於附設於瑪嘉烈醫院的傳染病醫療中心將會加強隔離設施，加上新中心及瑪嘉烈醫院將會採取嚴格的感染控制，因此興建該中心不會對瑪嘉烈醫院附近居民的公共健康構成重大威脅。衛生福利及食物局副秘書長補充，待衛生防護中心於2004年6月投入服務後，所有公立醫院及診所的感染控制將會進一步得以改善。
11. 醫管局總監進而表示，香港及其他地方從上次爆發的嚴重急性呼吸系統綜合症中汲取經驗，揭示了在急症醫院附設隔離設施，無論在運作、後勤支援和資源調動方面均會更為靈活，並可讓傳染病患者獲得急症醫院的多種專科支援。在遠離民居的地方興建單幢獨立式的傳染病醫院，已非世界各地現時的趨勢。醫管局總監又指出，使用單幢獨立式傳染病醫院的海外地方，在大部分情況下，這些醫院主要是用作醫治情況穩定和／或已康復的傳染病患者。
12. 羅致光議員表示，政府當局應盡力釋除葵青區議會社區事務委員會的疑慮，解釋興建附設於瑪嘉烈醫院的傳染病醫療中心，不會威脅該醫院附近居民的公共健康。上文第10及11段所述的理由對釋除這方面的疑慮似乎作用不大。依他之見，政府當局應告知市民擬採取的措施，以確保隔離設施所排放的空氣及污水不會對外面的環境造成污染。
13. 醫管局行政經理(醫院規劃)回應時表示，附設於瑪嘉烈醫院的傳染病醫療中心所採用的空氣及出風標準，較美國疾病控制及預防中心所規定的更為嚴格。主要而

言，隔離設施在排放空氣前會經過高效能過濾，而美國疾病控制及預防中心並無要求採取此項措施。雖然並無國際標準訂明傳染病醫療中心與民居須相隔的距離，但新傳染病醫療中心的出風口與民居最少會相距25英呎。此項規定參照了美國疾病控制及預防中心的建議，為保障公眾安全，醫護設施的出風口應與進風口系統最少相距25英呎。至於傳染病醫療中心的排污問題，醫管局行政經理(醫院規劃)表示，污水會先經處理才排放入公共污水渠系統。

14. 羅致光議員詢問，鑒於雅麗氏何妙齡那打素醫院(下稱“那打素醫院”)並非新界東聯網的主要急症醫院，因何在該院興建第二間傳染病醫療中心。

15. 衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，鑒於市民在冬季對新界東聯網的隔離設施需求甚殷，當局決定在該聯網興建第二間傳染病醫療中心。那打素醫院有足夠用地可供興建約有100至120張病床的傳染病大樓，這是選定該醫院為附設第二間傳染病醫療中心的急症醫院的理由之一。醫管局總監補充，雖然那打素醫院並非新界東聯網最大的急症醫院，但應注意的是醫護服務是以聯網方式提供。倘若爆發傳染病，可隨時在聯網內其他醫院調動額外人手和設備。醫管局總監進而表示，雖然的威爾斯親王醫院(下稱“威爾斯醫院”)是新界東聯網最大的急症醫院，但由於該院須進行重大翻新工程以應付不斷增加的服務需求，故此不可能計劃在短期內在該院附設傳染病大樓。

16. 鄭家富議員詢問，為何新界東聯網對隔離設施的需求如此殷切，以致有充分理由在該聯網興建第二間傳染病醫療中心。鄭議員又詢問，鑒於那打素醫院鄰近有多個公共屋邨，在該院附設第二個傳染病醫療中心是否適當。此外，與那打素醫院相比，威爾斯醫院及北區醫院似乎有較大空間可供興建傳染病大樓。鑒於威爾斯醫院是新界東聯網最大的急症醫院，鄭議員質疑，當局是否因醫管局與香港中文大學醫學院關係緊張，因而不選擇在該院附設第二間傳染病醫療中心。

17. 衛生福利及食物局副秘書長解釋，鑒於出現病徵而需要隔離的過境人士大幅增加，證實確有需要在新的新界東聯網提供隔離設施。由於那打素醫院與邊境相當接近，加上有用地可供使用，故此被選定為附設第二間傳染病醫療中心的醫院。

18. 鄭家富議員指出，以邊境距離而言，北區醫院較那打素醫院更接近邊境。至於治療傳染病患者所需的專門

知識及設施，威爾斯醫院擁有最佳設備，較新界東聯網其他醫院更能應付有關工作。有鑒於此，鄭議員要求政府當局提供文件，就那打素醫院、威爾斯醫院及北區醫院在治療傳染病患者的專門知識及設施方面作一比較，以及選取那打素醫院而非威爾斯醫院及北區醫院的原因。

政府當局

19. 衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，政府當局就興建附設於那打素醫院第二間傳染病醫療中心提交建議時，會回應鄭家富議員在上文第18段所提述的問題。有關建議大約於2004年5月提交委員審議。

20. 勞永樂議員歡迎興建附設於瑪嘉烈醫院的傳染病醫療中心。不過，勞議員表示，無人希望有傳染病醫院建於他們居所附近，此點是可以理解的。有鑒於此，勞議員詢問政府當局將會採取甚麼措施，應付社區團體(如區議會)提出的反對。勞議員進而詢問，除於上次嚴重急性呼吸系統綜合症爆發期間傳染病由威爾斯醫院擴散至社區外，過往醫管局轄下的醫院曾否發生類似的事件。

醫管局

21. 衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，政府當局及醫管局會盡量向市民解釋將會採取的措施，如隔離設施的設計及預防感染措施，以釋除他們對傳染病擴散至社區的疑慮。當局亦會邀請外界專家協助處理有關工作。關於勞議員第二項問題，醫管局總監答稱，據他記憶所及，應無發生傳染病由公立醫院擴散至社區的事件。儘管如此，他答允翻查有關紀錄，並會於稍後向委員作出匯報。

22. 鄧兆棠議員提出以下問題 ——

- (a) 在瑪嘉烈醫院附設約有100至120張隔離病床的傳染病醫療中心後，該院會有多少張隔離病床；
- (b) 在一般情況下，如何應用設於瑪嘉烈醫院成本高昂的深切治療部病床；及
- (c) 政府當局在2004年5月要求財務委員會轄下的工務小組委員會批准把這項工程計劃提升為甲級前，會否諮詢葵青區議會，爭取他們支持在瑪嘉烈醫院興建傳染病醫療中心的建議。

23. 醫管局總監回應時表示，瑪嘉烈醫院現時約有200張隔離病床。關於鄧議員第二項問題，醫管局總監表示，在無疫症爆發的情況下，新傳染病醫療中心的14張深切

治療部病床會用來接收需要深切治療的非傳染病患者。至於鄧議員最後一項問題，醫管局總監表示會進行諮詢。

24. 主席詢問提供這些隔離設施所需的人手及培訓，醫管局總監回應時表示，隔離設施是透過削減其他醫院的病床提供的，加強有關設施不會導致公營醫院整體病床數目有所增加，故此無需額外的人手。醫管局總監進而表示，醫管局會繼續致力確保醫管局有足夠訓練有素的深切治療及其他適當人手可供調配，以應付傳染病的爆發。

政府當局

25. 主席總結時希望政府當局在2004年5月向工務小組委員會提交建議時提供詳細資料，說明將會採取甚麼環境措施，以減少傳染病擴散至社區的機會。與此同時，政府當局應盡力釋除葵青區議會對興建附設於瑪嘉烈醫院的傳染病醫療中心的疑慮。

IV. 調整1998年4月1日或以後受聘的醫管局職員的每月津貼

(立法會CB(2)1606/03-04(05)號文件)

26. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)向委員簡介近日就1998年4月1日或以後受聘的醫管局職員的每月津貼可能予以調整一事，進行討論的背景，有關詳情載於上述政府當局的文件內。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)亦表示，衛生福利及食物局局長於2004年3月6日與前線醫生聯盟的代表會面，聽取他們提出的關注事項。前線醫生聯盟的代表瞭解1998年4月1日後對所有新聘人員實行的聘用條款的背景，以及成本相若的原則。然而，他們主要關注的，是他們能否完成醫管局的專科訓練，以及在完成專科訓練後，能否在醫管局留任。

27. 醫管局總監補充，醫管局已特別考慮讓更多本年度完成專業訓練並取得專業資格的駐院醫生留任。當局亦已作出彈性安排，按個別情況作出個別考慮，把接受訓練的合約年期延長至多於7年，以配合香港醫學專科學院分科學院的考試時間表。

28. 主席詢問，除醫生外，醫管局有否與其他組別的職員會面，討論調整1998年4月1日或以後受聘的醫管局職員的每月津貼事宜。陳國強議員認為醫管局應主動就此事與其他職員組別進行商議，這點甚為重要。

29. 醫管局總監回應時表示，醫管局目前正利用現有的職員組別會議機制，就如何整體上與公務員成本保持相若，與職員進行一連串的討論。醫管局行政總裁曾會見不同的職員組別，解釋1998年4月1日後對所有新聘人員實行的聘用條款的背景，以及成本相若的原則。醫管局將繼續與各職員組別緊密合作，找出切合時宜的最適當解決辦法。

30. 李鳳英議員指出，醫管局同意根據成本相若的原則釐定1998年4月1日或以後受聘的醫管局職員的薪酬福利，但不一定表示有關的職員會同意該項安排。有見及此，李議員詢問，1998年4月1日或以後聘用的醫管局職員的僱用合約，是否已清楚訂明有關薪酬福利條件所採用的成本相若的原則。

31. 醫管局總監回覆李議員於上文第30段的提問時表示，僱用合約並沒有訂明有關的背景資料。然而，醫管局總監指出，1998年4月1日或以後聘用的醫管局職員的僱用合約，已清楚訂明職員的每月津貼是一筆按各個支薪點發放的定額款項。醫管局可酌情不時檢討每月的津貼款額。

32. 李鳳英議員促請醫管局，就1998年4月1日或以後聘用的職員的薪酬福利條件採用整體上成本相若的原則時，應尊重僱用合約的精神。

33. 醫管局總監向委員保證，醫管局不僅會尊重僱用合約的精神，亦會盡力達致一個既為受影響職員所接受，亦能整體上與公務員成本相若的安排。

34. 勞永樂議員指出，前線醫生聯盟理解1998年4月1日後對所有新聘人員實行的聘用條款的背景，以及成本相若的原則，但不應被理解為前線醫生聯盟同意其每月津貼可能被調低。最無討價還價能力的初級醫生，不應成為醫管局減省開支的目標。勞議員相信，委員及公眾也不會認同醫管局及政府當局這樣對待初級醫生。勞議員繼而提出下列問題——

- (a) 考慮到醫管局醫生的工作性質及工作時數，在進行成本相若比較時，醫管局醫生相等於哪個公務員職系；
- (b) 醫管局有否就採取措施以達致整體上與公務員成本相若訂下時間表；如有，內容為何；及

- (c) 在採用成本相若原則時會否作出靈活安排；若會，有何靈活安排。

35. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，儘管應遵從整體上與公務員成本相若的原則，但政府當局並沒有訂明醫管局應如何符合這原則，或訂定時間表，採取針對1998年4月1日或以後受聘的醫管局職員。醫管局須與各職員組別討論，以找出切合時宜的最適當解決辦法。

36. 勞永樂議員表示，如醫管局及政府當局未能回答他於上文第34(a)段的提問，便不應單方面削減1998年4月1日或之後聘用的醫管局醫生的每月津貼。

37. 鄭家富議員表示反對削減初級醫生的每月津貼，因為他們曾冒着生命危險對抗嚴重急性呼吸系統綜合症，反之，高級管理層在處理疫症爆發時表現猶豫不決，但仍可取得共1,260萬元的年終獎金。依他之見，醫管局如須節省金錢以達致整體上與公務員成本相若，為此目的而作出的任何減薪措施，應適用於醫管局所有職員，不論他們職級為何及何時加入醫管局。鄭議員希望醫管局不會使用高壓手段，調低1998年4月1日或之後聘用的醫管局職員的每月津貼，香港政府華員會於會議席上提交事務委員會的意見書內，已表達這意見。

38. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)重申，醫管局正與各職員組別緊密合作，以達致一個能切合時宜的最適當解決辦法。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進而表示，醫管局新聘職員的薪酬福利條件遜於較早加入醫管局的同一職級職員，並不是醫管局獨有的現象。過去數年，在公務員體制及其他機構亦曾出現這現象。儘管如此，當局仍會致力改善1998年4月1日或之後聘用的醫管局員工的培訓及晉升機會。

39. 醫管局總監補充，醫管局向所有於1998年4月1日或之後聘用的新聘人員按各個支薪點發放定額的每月津貼，目的並不是為了減省金錢，而是實施立法會政府帳目委員會的建議，即醫管局的職員開支須與公務員的成本相若。然而，為履行在1991至1998年3月期間聘用的職員的合約訂明的責任，醫管局決定對於1998年4月1日或之後聘用的職員的薪酬福利條件執行成本相若原則。除基本薪金外，該等職員會繼續取得根據基本薪金的某個百分比計算的現金津貼。

40. 陳國強議員詢問，以合約形式聘用的醫管局職員是否每服務一年便可獲得增薪點。醫管局總監回應時表

示，以合約形式聘用的醫管局職員並不是每服務一年便自動獲得增薪點，而是按照該名職員過去一年的工作表現而決定是否獲得增薪點。

政府當局
醫管局

41. 主席總結時，要求政府當局及醫管局在決定未來路向前，向委員匯報醫管局如何整體上與公務員成本保持相若。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)同意有關安排。

V. 規管偽冒藥劑製品

(立法會CB(2)1606/03-04(04)號文件)

42. 衛生署副署長向委員簡介有關規管偽冒藥劑製品的法例例文，以及根據《藥劑業及毒藥條例》(第138章)監管藥物的銷售及供應。有關詳情載於上述政府當局文件第2至10段。香港海關版權及商標調查科高級監督(下稱“海關高級監督”)繼而向委員簡介根據《商品說明條例》(第362章)執法對付冒牌貨品的銷售及供應，有關詳情載於同一文件第11至15段。

43. 陳國強議員提出下列問題 ——

- (a) 偽冒藥劑製品與正貨製品的成分有何分別；
- (b) 哪些品牌通常被偽冒藥劑製品製造商偽冒，那些品牌主要是本地、內地抑或海外的品牌；及
- (c) 偽冒藥劑製品有哪些常見類別。

44. 衛生署總藥劑師回應時表示，大部分偽冒藥劑製品只含有正貨製品30%至70%的成分，部分偽冒藥劑製品甚至完全不含正貨製品的任何成分。有關陳議員的第二及第三項問題，海關高級監督表示，偽冒藥劑製品製造商通常偽冒的品牌及製品種類繁多，主要視乎公眾對正貨製品的需求。例如，被發現的偽冒藥劑製品中，較常見的冒牌西藥是止痛藥，而較常見的冒牌中藥則是排毒產品。

45. 周梁淑怡議員促請海關對出售偽冒藥劑製品的藥房採取執法行動時，不應對藥劑製品零售商過分嚴厲，因為當時並無證據證明有關的零售商明知而出售偽冒藥劑製品。此外，此舉會對無辜的零售商的業務造成負面影響。就海關執法對付偽冒藥劑製品，周議員詢問海關所依據的情報來源。為能採取更有效的執法行動，海關於2003年11月與香港科研製藥聯會合作推出一項獎償計劃。市民如提供情報讓當局成功檢獲偽冒藥劑製品及檢

控有關違法者，可獲發獎金。有見及此，周議員詢問，海關會否考慮與藥房及藥行擁有人合作，設立類似計劃，鼓勵他們就正貨或懷疑藥劑製品個案提供資料。

46. 海關高級監督回應時表示，除依賴內部蒐集情報外，海關一般會根據市民或商標擁有人所作的投訴或提供的資料，針對偽冒藥劑製品採取執法行動。海關分別於2003年接獲13宗投訴，而先前兩年每年接獲少於10宗投訴。正如政府當局文件第13及14段提述，當局一直大力打擊冒牌貨品活動。就藥劑製品而言，過去數年本港並無發現具規模的製造偽冒藥劑製品活動，主要緝獲的個案只涉及有限度規模的低層次零售活動。

47. 海關高級監督進而表示，雖然目前海關與藥房及藥行之間並沒有建立正式的溝通渠道，就打擊冒牌藥物交流意見，當局歡迎藥房及藥行參與名為“正貨之都@香港”的計劃。根據該項計劃，業內不同界別的人士承諾會合力保護知識產權，並透過緊密聯繫的網絡進行市場監察、資料交流及舉報懷疑個案，協助海關打擊偽冒及盜版行為。此外，亦會為零售商提供協助，以防他們涉及出售冒牌貨品。

48. 周梁淑怡議員希望海關會加強與藥房擁有人的聯繫，例如每年與他們會面一次，就打擊冒牌藥物交流意見。海關高級監督回應時表示，海關認為有關建議可予推行。

49. 楊森議員質疑，海關於2002及2003年偵查到的冒牌藥物個案為數不多，是否因為所有政府部門推行減省開支的措施，以致撥予海關進行執法工作的資源有所減少。楊議員指出，市民普遍認為，冒牌藥劑製品的規模，並不如海關發現或如執法統計數據所顯示的只涉及有限度規模。

50. 海關高級監督回應時表示，打擊冒牌貨品(包括偽冒藥劑製品)的資源，未有因海關推行提效省支措施而有所減少。海關高級監督進而表示，他不能評論市民對冒牌藥劑製品活動規模的印象。然而，海關高級監督重申，根據海關的情報，以及市民或商標擁有人就懷疑冒牌活動所作的投訴或提供的資料，事實是香港的偽冒藥劑製品活動，只屬有限度規模。儘管如此，由於偽冒藥劑製品可能會危害健康，海關會優先處理此等案件。

51. 鄧兆棠議員質疑，法院對買賣偽冒藥劑製品的人士判處的刑罰是否過輕，2002至03年度海關檢獲的冒牌藥物激增，即2002年有18 622件，2003年有218 095件。鄧

議員進而表示，暫時吊銷出售冒牌藥物的藥房的牌照並無阻嚇作用，因為擁有人可利用不同的註冊名稱開設另一間藥房。

52. 海關高級監督不同意法院對買賣偽冒藥劑製品人士判處的制裁過輕。例如，就涉及售賣及供應冒牌藥物的人士，法院曾判處的最高刑罰是罰款2萬元及入獄兩個月。他認為這刑罰對大部分屬小本經營的藥房經營者而言，極具阻嚇作用。海關高級監督進而表示，2003年打擊偽冒藥劑製品的執法數字高於2002年，主要原因是海關在2003年9月採取了一次全港性的打擊偽冒藥劑製品行動。在該次行動中，海關共偵破31宗個案，有38人(包括供應商)被捕，檢獲的各類偽冒藥劑製品逾212 000件。除該次特別行動外，2003年的其餘個案只是小規模的個別違法活動。

53. 衛生署副署長補充，註冊藥劑製品經由藥房、藥行及註冊醫生銷售或供應。根據《藥劑業及毒藥條例》訂明的法定規定，藥房及藥行開業前須先向藥劑業及毒藥管理局取得牌照。管理局只會發牌給在銷售藥物方面富有經驗、具有知識和記錄良好的申請人。

54. 勞永樂議員詢問，衛生署藥劑督察的數目，以及香港海關及衛生署合作打擊冒牌藥物的情況。

55. 衛生署總藥劑師回應時表示，衛生署共有28名藥劑督察。有關與海關的合作情況，衛生署總藥劑師表示，合作範圍包括衛生署接到懷疑偽冒藥劑製品的投訴後會通知海關，並提供其他有關資料，例如明知而出售冒牌藥物的藥房的註冊詳情。

56. 勞永樂議員認為，考慮到藥劑督察的數目，衛生署藥劑督察巡查及進行試買的次數似乎偏低。

57. 衛生署總藥劑師澄清，衛生署藥劑督察不單執行《藥劑及毒藥條例》，亦透過巡查及向製造商、批發商及零售商發牌、取得產品樣本作分析及檢控違法者，執行《抗生素條例》(第137章)及《危險藥物條例》(第134章)。衛生署總藥劑師進而表示，衛生署十分重視打擊冒牌貨品的銷售及供應。在2003年，衛生署抽查超過2 000種藥物進行化驗，以確定是否屬於正貨的註冊藥物。

58. 勞永樂議員進而詢問，當局有否考慮公布被發現出售偽冒藥劑製品的藥房及藥行的名稱。

59. 海關高級監督回應時表示，海關只可在藥房及藥行的擁有人被判買賣冒牌藥物的罪名後，才可公布有關藥房及藥行的名稱。海關正研究公布名稱的實施細節。
60. 主席表示，打擊冒牌藥物的另一有效方法是加強教育公眾如何分辨冒牌藥劑製品，以及應從註冊藥房及藥行購買有關製品。
61. 衛生署總藥劑師回應，衛生署一直透過多個渠道(如衛生署的網址)，教育市民如何分辨真正的藥劑製品。當局亦設立熱線，聽取市民的投訴或提供有關懷疑偽冒藥劑製品個案的資料。
62. 主席總結討論時促請政府當局加強執法對付冒牌藥物，以保障公眾衛生。
63. 議事完畢，會議於上午10時33分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2004年4月16日