

**立法會主席就
梁家驩議員所提
《2010年醫生註冊(修訂)條例草案》的裁決**

梁家驩議員於2010年1月28日向我遞交了他擬提交立法會的《2010年醫生註冊(修訂)條例草案》(“條例草案”)。

2. 《議事規則》第51(3)條訂明，立法會主席如認為任何由立法會議員個別或聯名提出的法案涉及公共開支或政治體制或政府運作，該法案即不得提出。第51(4)條訂明，立法會主席如認為某法案涉及政府政策，則該法案必須得到行政長官的書面同意才可提交。

3. 為協助我考慮梁議員的條例草案會否受第51(3)及(4)條所圍制，我已請政府當局就條例草案作出評論及提供相關資料，並請梁議員就政府當局的評論及資料作回應。政府當局的評論及資料¹，以及梁議員的回應²以摘要方式載列於**附錄**。我亦徵詢了立法會法律顧問的意見。

條例草案

4. 一如梁議員的條例草案的摘要說明及他於2010年1月28日給我的隨文信件中解釋，其條例草案的目的是規定經營內科、外科或助產科執業業務的公司的過半數董事須為註冊醫生，讓香港醫務委員會(“醫委會”)得以為出任該等公司董事的註冊醫生制訂一套守則。梁議員亦指出其條例草案是以規管牙科業務公司的《牙醫註冊條例》(第156章)第12條作為藍本的。

5. 根據法律顧問的意見，制定《醫生註冊條例》(第161章)旨在藉加強和修訂法律，訂定更全面規管內科及外科醫生註冊的條文。有別於《牙醫註冊條例》，《醫生註冊條例》並沒有任何條文規管經營內科、外科或助產科執業業務的公司。梁議員的條例草案旨在修訂《醫生註冊條例》及《醫生(註冊及紀律處分程序)規例》(第161章，附屬法例E)。他的條例草案的主要建議如下：

¹ 政府當局就條例草案的評論及相關資料，分別於2010年2月18日、3月25日及5月10日接獲。

² 梁家驩議員的回應於2010年4月23日及5月14日接獲。

- (a) 任何公司如除內科、外科或助產科執業業務外，並無經營其他業務，以及其過半數董事為註冊醫生，便可經營該等業務(“醫療業務公司”)(擬議新訂的第34A(1)條)；
- (b) 任何經營內科、外科或助產科執業業務的公司，如違反擬議新訂的第34A(1)條，即屬違法。該公司、該公司的每名董事及經理均屬犯罪，一經循簡易程序定罪，可處第6級罰款³及監禁3年，或一經循公訴程序定罪，可處監禁5年(擬議新訂的第34A(2)條)；及
- (c) 醫療業務公司須於指定時間內，以訂明的表格向醫生註冊主任(“註冊主任”)呈交一份報表，載明其董事或經理的指定詳細資料，除非該醫療業務公司只有1名成員，而該成員是註冊醫生，亦是公司的唯一董事。任何醫療業務公司如不遵守規定，即當作在違反擬議新訂的第34A(1)條的情況下經營內科、外科或助產科執業業務(擬議新訂的第34A(4)條)。

6. 政府當局認為條例草案涉及公共開支、政府運作及政府政策。梁議員並不同意政府當局的意見。由於根據《議事規則》第51(3)條，議員不得提出涉及公共開支或政府運作的法案，所以我會先處理這兩方面。

公共開支

政府當局的意見

7. 政府當局認為條例草案成為法律後，將會有約1 000間醫療業務公司註冊成立。此數字的計算基礎是約有480間診所及3 300名醫生於2009年領取了商業登記，而在該480間診所中，四分之一註冊為有限公司。因此，政府當局估計如條例草案獲得通過，約有四分之一的診所及醫生，即約1 000間醫療業務公司將需向註冊主任註冊。

8. 政府當局亦認為，衛生署作為政府執行有關衛生法例及政策的部門，會負責監察條例草案。衛生署將需協助香港警務處(“警方”)蒐集相關證據，尤其是證明可疑的行醫機構有否經營

³ 第6級罰款為罰款100,000元。

內科、外科或助產科執業業務。每當懷疑在處所中有非法經營西醫業務，警方便會要求衛生署派遣1名醫生聯手突擊搜查有關處所，並協助他們蒐集相關證據及提供專業意見。

9. 政府當局估計約需1名助理文書主任及1名一級行政主任約25%的工作時間處理1 000份申請、核實相關文件、解答查詢及接受投訴。這兩名員工的25%工作時間的成本每年約為180,000元⁴。至於在條例草案成為法律後，協助警方蒐集證據以執行條例草案，每次巡查可疑行醫機構的行動以執行條例草案，將需1名醫生撰寫報告及出席法庭聆訊。此外，警方及司法機構進行因實施條例草案所帶來的工作會涉及成本。政府當局估計需要1名醫生、1名政府律師及1名警務督察各20%的工作時間，以協助執行條例草案。這3名員工的20%工作時間的成本每年約為401,000元⁵。因此，如條例草案成為法律，在執行上所需的總額外資源約為每年600,000元。

議員的回應

10. 梁議員認為政府當局可能大幅高估了條例草案成為法律後，將會成立為法團的醫療業務公司的數目。他指出，政府當局在得出1 000間醫療業務公司的估計數字時，是包括3 300名領取了商業登記的醫生。然而，根據擬議新訂的第34A(4)條，若醫療業務公司只有1名成員，而該成員是註冊醫生，亦是公司的唯一董事，則該公司無須向註冊主任呈交載有其董事詳細資料的報表。他認為，在估計會在條例草案下成立為法團的醫療業務公司時，應只計算480間領取了商業登記的診所。換言之，將只有120間醫療業務公司須向註冊主任呈交載有其董事或經理詳細資料的報表。

⁴ 政府當局提供的數字的分項如下：

助理文書主任	189,420 元 x 25% = 47,355 元
一級行政主任	529,860 元 x 25% = 132,465 元
合計	179,820 元

⁵ 政府當局提供的數字的分項如下：

醫生	750,120 元 x 20% = 150,024 元
政府律師	719,160 元 x 20% = 143,832 元
警務督察	535,980 元 x 20% = 107,196 元
合計	401,052 元

11. 再者，梁議員認為只有在一間公司聘用了註冊醫生提供醫療服務，卻否認在經營醫療執業業務的情況下，才須1名醫生協助蒐集相關證據及提供專業意見。他認為該等個案不會常見。他又指出，與作為擬議新訂的第34A條藍本的《牙醫註冊條例》第12條比較，過去3年，警方或其他政府部門均不曾要求就執法行動及處理有關違反《牙醫註冊條例》第12條的投訴提供協助。

我的意見

12. 前立法會主席的裁決經已確立這樣原則：如因施行條例草案而須執行某些職能，因而導致增加的公共開支數額是重大的，且是立法會主席不能忽視的，法案便屬涉及公共開支。我亦從以往的裁決⁶理解到，如增加的數額只屬公共開支上一項微不足道的項目，是可以忽視的。

13. 政府當局假設條例草案成為法律後，在3 300名目前單獨執業的醫生中，四分之一(即825名)亦會註冊為醫療業務公司。因此，與480間診所的四分之一(即120間)合計，如條例草案獲得通過，便會共有約1 000間醫療業務公司須向註冊主任註冊。

14. 我難以接受這項假設。根據條例草案，若醫療業務公司只有1名成員，而該成員是註冊醫生，亦是公司的唯一董事，則該公司無須每年向註冊主任呈交報表。因此，向註冊主任呈交報表的實際數目應遠低於1 000份，而每年處理報表的額外員工所引致的成本，亦將會遠低於180,000元。如接納梁議員的假設，即會有120間醫療業務公司，每年所須的額外經常成本將約為21,600元，與衛生署在2010-2011財政年度的4,560,090,000元開支預算比較，並不可視為重大的數額。

15. 考慮到沒有一宗個案須根據《牙醫註冊條例》第12條採取執法行動，似乎並無任何理由令我接納，如條例草案成為法律，便需佔用1名醫生、1名政府律師及1名警務督察20%的工作時間以執行條例草案。

16. 因此，我認為所需的額外資源只屬公共開支上一項微不足道的經常性開支項目，是可以忽視的。

⁶ 就由李鳳英議員、陳國強先生及梁富華先生聯名提出的《2001年僱傭(修訂)(第2號)條例草案》，以及就由李華明議員及單仲偕先生聯名提出的《公平競爭條例草案》所作的裁決。

政府運作

政府當局的意見

17. 政府當局指出，根據衛生署醫護機構註冊辦事處，就處理獲豁免受相關法例規限的診療所和註冊診療所的註冊事宜所得的經驗，每當懷疑在處所中有非法經營西醫業務，警方即會要求衛生署派遣1名醫生聯手突擊搜查有關處所，以及協助蒐集相關證據及提供專業意見。如條例草案獲得通過，衛生署的醫生便需向警方提供類似的支援。就此，衛生署需修訂醫護機構註冊辦事處的工作程序，以協助執行條例草案。

議員的回應

18. 梁議員認為對衛生署架構或程序造成的影響並不明顯。有關執行擬議新訂的第34A條，梁議員指出，由於此項擬議新訂的條文是以《牙醫註冊條例》第12條作為藍本，執行該條文的經驗，會對條例草案成為法律後可能帶來的影響有所啟示。根據過去3年執行《牙醫註冊條例》第12條的經驗，梁議員認為對執法部門只有輕微影響，因為如條例草案成為法律，該等部門將不會經常須採取執法行動。

我的意見

19. 我曾在過往作出的其中一份裁決⁷中說明，如實施條例草案將會對行政機關的架構或程序造成明顯的影響，而有關影響並非僅屬暫時性質，條例草案便會涉及政府運作。

20. 政府當局在其意見書中指出，如條例草案成為法律，衛生署需修訂醫護機構註冊辦事處的工作程序，以協助執行條例草案。它提述了現行協助警方的安排，即提供1名醫生蒐集有關懷疑在處所中有非法經營西醫業務的證據，並表示如條例草案成為法律，便會提供“類似支援”以執行條例草案。然而，它並沒有提供任何資料，說明“類似支援”將如何對行政機關的架構或程序造成明顯的影響。

21. 一如梁議員指出，執行《牙醫註冊條例》第12條的經驗，會對條例草案可能帶來的影響有所啟示，我曾指示立法會秘書向政府當局索取根據《牙醫註冊條例》第12條，就有關牙科業

⁷ 就陳偉業議員提出的《2009年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例草案》所作的裁決。

務公司執行現行規管機制的進一步資料。我所得悉的情況是，在2007、2008及2009年，牙醫管理委員會並沒有接獲任何有關違反《牙醫註冊條例》第12條的投訴，亦沒有把任何個案轉交警方進行調查及檢控。由於政府當局所提述的工作程序是與就違反《牙醫註冊條例》第12條而進行的調查及檢控工作有關，而該條文與擬議新訂的第34A條相類似，所以我看不到有任何需要對衛生署的工作程序作出改變，以致會對行政機關的架構或程序造成明顯影響。

政府政策

22. 我現在處理條例草案是否涉及《議事規則》第51(4)條所訂明的政府政策。該條文規定立法會主席如認為某法案涉及政府政策，則該法案必須得到行政長官的書面同意才可提交。

政府當局的意見

23. 政府當局指出，條例草案涉及政府規管‘管理醫療組織’的政策，而‘管理醫療組織’是指提供基層醫療服務的集團。規管‘管理醫療組織’的現行制度，主要倚賴私家醫生本身堅守專業責任，確保其提供的醫療服務符合醫委會所規定的專業水平。醫委會訂立了《香港註冊醫生專業守則》（“《守則》”），而疏忽專業責任會被視為專業失當，須受醫委會的紀律處分。

24. 政府當局認為，正如於2007年3月12日及2007年6月11日的立法會衛生事務委員會會議上提交，題為對‘保健組織’⁸的規管的文件⁹第6至9段所述，政府的政策是：現行着重規管個別醫療專業人員的制度有加強的空間，而任何加強監管的措施，其目的必須是在醫療服務方面提供更佳的品質保證，以保障病人的福祉，同時促進基層醫療市場的進一步發展。在這個背景下，政府正考慮強化現行制度，要求‘管理醫療組織’委任1名具醫生資格的人士出任集團的醫務總監。

25. 政府當局進一步認為，從公眾健康的角度來看，政府的首要目標是要確保所提供的醫療服務均須符合水平，從而保障病人的健康和權益。政府保障服務水平，但不規管‘管理醫療組

⁸ ‘管理醫療組織’當時被稱為‘保健組織’。

⁹ 立法會 CB(2)1238/06-07(04)號文件。

織’的經營模式，因為它認為對‘管理醫療組織’商業架構施加額外的規管，不是恰當的手段。

議員的回應

26. 另一方面，梁議員指出沒有現行法例規管醫療業務公司，而《醫生註冊條例》並不反映政府對該等公司的政策。當《醫生註冊條例》在1957年制定時，‘管理醫療組織’在香港並不普及，因此政府不會意識到需要以《醫生註冊條例》規管‘管理醫療組織’，或不需要對該等醫療組織作出規管。

27. 梁議員進一步指出，設立醫務總監的建議至今一直沒有落實。他指出，在制訂中的政策不會視作政府政策。以梁議員之見，政府當局在提交立法會衛生事務委員會的文件中所述的“政策”不外是意見而已。

28. 梁議員亦認為，就醫療業務公司董事局的組成施加限制是有效的做法，並不嚴苛。如他的條例草案成為法例，醫委會將要求作為董事的註冊醫生確保其醫療業務公司的運作合乎《守則》，而其他商業範疇的決定並不是《守則》的監管範圍，因此不會窒礙基層醫療市場的進一步發展。

我的意見

29. 我在以往的裁決¹⁰中亦已說明，如某法案對政府政策帶來實質影響，該法案便是涉及政府政策。就此，我注意到前立法會主席曾數次裁定政府政策包括由行政長官指派的政府官員在立法會或其委員會上宣布的政策¹¹。我是同意該意見的。

30. 我非常小心閱讀政府當局於2007年3月12日及2007年6月11日提交立法會衛生事務委員會有關規管‘保健組織’的文件。我信納政府當局已清楚指出，政府政策是倚賴私家醫生本身堅守專業責任，確保其提供的醫療服務符合醫委會所規定的專業水平，而並非規管其提供該等服務的經營模式。要求以集團形式經營業務的機構委任1名註冊醫生出任集團醫務總監的建議，便是依據這項政策而訂定的措施。

¹⁰ 就陳偉業議員提出的《2009年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例草案》，以及就林大輝議員提出的《2009年香港理工大學(修訂)條例草案》所作的裁決。

¹¹ 就蔡素玉小姐提出的《2006年林區及郊區(修訂)條例草案》，以及就鄭家富議員提出的《2001年強制性公積金計劃(修訂)條例草案》所作的裁決。

31. 然而，梁議員的條例草案旨在透過規定‘管理醫療組織’的過半數董事必須是註冊醫生，以規管該等組織的運作或經營模式。我認為梁議員的條例草案對政府就‘管理醫療組織’的政策帶來實質影響，因此其條例草案涉及政府政策。至於梁議員認為他的建議可有效確保‘管理醫療組織’的專業水平，並指政府在落實醫務總監的建議方面步伐緩慢，這是有關建議的優劣，我在根據《議事規則》裁定某項議員法案可否獲准提交時，是不應考慮這些觀點的。

我的裁決

32. 經考慮政府當局及梁家騮議員的意見，以及立法會法律顧問的意見後，我裁定擬議的《2010年醫生註冊(修訂)條例草案》並不涉及公共開支或政府運作。然而，就《議事規則》第51(4)條而言，條例草案涉及政府政策，除非得到行政長官的書面同意，否則不可以提交。

立法會主席曾鈺成

2010年6月25日

《 2010 年醫生註冊(修訂)條例草案 》

政府當局對梁家驩議員擬提出的條例草案的意見及梁家驩議員回應的摘要

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應
<p>條例草案擬規定經營內科、外科或助產科執業業務公司的過半數董事須為註冊醫生，讓醫委會得以為出任該等公司董事的註冊醫生制訂一套守則。</p> <p>條例草案修訂《醫生註冊條例》及《醫生(註冊及紀律處分程序)規例》(第161章，附屬法例E)。條例草案的主要建議如下：</p> <p>(a) 任何公司如除內科、外科或助產科執業業務外，並無經營其他業務，以及過半數董事為註冊醫生，便可經營該等業務(“醫療業務公司”)(擬議新訂的第34A(1)條)；</p> <p>(b) 任何經營內科、外科或助產科執業業務的公司，如違反擬議新訂的第34A(1)條，即屬違法。該公司、該公司的</p>	<p>公共開支及政府運作</p> <p>“公共開支”包括香港特區政府的開支，因而亦包括政府一般收入帳目各個不同開支總目項下應支付的開支。條例草案規定經營內科、外科或助產科執業業務的公司須以訂明表格向註冊主任呈交一份報表，載明所有身為該公司董事或經理的人士的姓名或名稱及地址。醫委會秘書處的職員由衛生署提供，而職員的薪酬由衛生署開支總目項下支付，因而事實上屬於公共開支。</p> <p>政府當局沒有在香港經營內科、外科或助產科執業業務的公司的準確數目。根據政府統計處提供的資料，2009年約有480間診所及3 300名醫生領取了商業登記。在該480間診所中，約有四分之一註冊為“有限公司”。因此，如條例草案獲得通過，政府當局估計約有四分之一的診所及醫生，即約1 000間醫療業務公司，需要向醫委會註冊。</p>	<p>公共開支及政府運作</p> <p><u>處理報表的工作</u></p> <p>政府當局可能大大高估了條例草案成為法律後，將會註冊成立的醫療業務公司的數目。根據衛生署的2007年醫療衛生服務人力統計調查，聯合執業的醫生大約有1 000名。即使每間醫療業務公司只有兩名醫生聯合執業，其數字最多亦只有500間；若每間公司有5名醫生聯合執業，便只有200間。政府當局的評估與上述數據不符。</p> <p>再者，根據衛生署的2007年醫療衛生服務人力統計調查，私人執業的牙醫約為1 350名，牙科業務公司的比例少於4%。而同年的私人執業醫生約為5 000名，按此比例推算，梁家驩議員認為，醫療業務公司的數目約為200間。鑒於條例草案建議豁免唯一董事及成員是註冊醫生的醫療業務公司呈交報表，衛生署每年須處理的報表數目更應少於200份。</p>

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應												
<p>每名董事及經理均屬犯罪，一經循簡易程序定罪，可處第6級罰款及監禁3年，或一經循公訴程序定罪，可處監禁5年(擬議新訂的第34A(2)條)；及</p> <p>(c) 醫療業務公司須於指定時間內，以訂明的表格向註冊主任呈交一份報表，載明其董事或經理的指定詳細資料，除非該醫療業務公司只有1名成員，而該成員是註冊醫生，亦是公司的唯一董事。任何醫療業務公司如不遵守規定，即當作在違反擬議新訂的第34A(1)條的情況下經營內科、外科或助產科執業業務(擬議新訂的第34A(4)條)。</p>	<p>根據衛生署醫護機構註冊辦事處就處理獲豁免受相關法例規限的診療所和註冊診療所的註冊事宜所得的經驗，大約需要1名助理文書主任及1名行政主任各25%的時間來處理1 000份申請、核實相關文件、解答查詢和接受投訴。此外，亦需要1名醫生、1名政府律師及1名警務督察各約20%的時間來協助執行條例草案。再者，參考現時對非法診所進行突擊搜查的做法，為執行條例草案而巡查可疑的行醫機構，每次行動需要1名醫生，當中工作包括撰寫報告及出席法庭的聆訊。除衛生署外，警方及司法機構每年也需額外開支以應付實施條例草案所帶來的工作。</p> <p>粗略估計，為應付實施條例草案所帶來的工作，每年大約需要600,000元的額外資源，分項數字如下：</p> <table border="1" data-bbox="685 1107 1402 1366"> <tr> <td>助理文書主任</td> <td>189,420元 x 25% = 47,355元</td> </tr> <tr> <td>一級行政主任</td> <td>529,860元 x 25% = 132,465元</td> </tr> <tr> <td>醫生</td> <td>750,120元 x 20% = 150,024元</td> </tr> <tr> <td>政府律師</td> <td>719,160元 x 20% = 143,832元</td> </tr> <tr> <td>警務督察</td> <td>535,980元 x 20% = 107,196元</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>580,872元</td> </tr> </table> <p>因此，政府當局認為條例草案涉及公共開支。</p>	助理文書主任	189,420元 x 25% = 47,355元	一級行政主任	529,860元 x 25% = 132,465元	醫生	750,120元 x 20% = 150,024元	政府律師	719,160元 x 20% = 143,832元	警務督察	535,980元 x 20% = 107,196元	總計	580,872元	<p>就政府當局估計約有1 000間醫療業務公司須向醫委會註冊，這已包括3 300名醫生中的四分之一。梁家驩議員指出，該3 300名醫生，應只能根據《商業登記規例》第3條，以“個人經營的業務”方式申請商業登記，因此並不符合條例草案第2條對“公司”的定義。若有醫生為“法團經營的業務”領取商業登記，應是計算在上述480間診所內。再者，條例草案建議豁免唯一董事及成員是註冊醫生的醫療業務公司向註冊主任呈交報表，因此，須呈交報表的醫療業務公司最多只有120間。</p> <p><u>所需額外人手的估算</u></p> <p>根據衛生署提供的資料，現時所有註冊工作是由衛生署中央註冊辦事處的12名人員一併負責。該辦事處負責11個醫護專業的註冊事宜，包括處理申請及更新執業證書。在2007、2008及2009年分別有67 053、68 179及69 738名醫護專業人員向該處註冊。</p> <p>在2007、2008及2009年按《牙醫註冊條例》第12條的規定向註冊主任呈交的報表數字分別為50、66及72份，而接獲與《牙醫註冊條例》第12條有關的查詢及</p>
助理文書主任	189,420元 x 25% = 47,355元													
一級行政主任	529,860元 x 25% = 132,465元													
醫生	750,120元 x 20% = 150,024元													
政府律師	719,160元 x 20% = 143,832元													
警務督察	535,980元 x 20% = 107,196元													
總計	580,872元													

梁家騮議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家騮議員的回應
	<p>此外，政府當局認為條例草案涉及政府運作。衛生署估計如條例草案獲得通過，約有1 000間醫療業務公司需要向註冊主任註冊。而且，作為香港特區政府執行有關衛生法例及政策的部門，衛生署將負責該條例草案。衛生署須協助警方蒐集相關證據，特別是用以證明有關行醫機構是否正經營內科、外科或助產科的業務。</p> <p>根據衛生署醫護機構註冊辦事處就處理獲豁免受相關法例規限的診療所和註冊診療所的註冊事宜所得的經驗，每當懷疑有處所非法經營西醫業務，警方即會要求衛生署派遣醫生聯手突擊搜查有關處所，以及協助蒐集相關證據和提供專業意見。如條例草案成為法例，衛生署的醫生便需提供類似的支援予警方。在這方面，衛生署需要修訂醫護機構註冊辦事處的工作程序，以協助執行條例草案。</p> <p>關於衛生署中央註冊辦事處現有編制的12個職位，中央註冊辦事處主要處理11類醫護專業人員的個別人士註冊和相關事宜。如條例草案獲得通過，該處亦不能兼顧醫療業務公司的申請，因為中央註冊辦事處內的12名人員已經全力處</p>	<p>投訴分別為50、70及100宗。</p> <p>當局表示，《牙醫註冊條例》第12條相關的事宜由4名處理牙醫註冊事宜及舉辦牙醫管理委員會許可試的人員兼顧。梁家騮議員指出，每年超過1 800名牙醫須註冊或更新執業證書，而處理《牙醫註冊條例》第12條相關的事宜相對簡單，只須將72份報表存檔和回覆查詢，佔用該4名人員的工作時間應少於5%。</p> <p>條例草案參照了《牙醫註冊條例》第12條規管牙科業務公司的方法，修訂《醫生註冊條例》以規管醫療業務公司。因此，《牙醫註冊條例》的執行情況應已合理地反映條例草案所帶來的影響。</p> <p>政府當局估計，如條例草案成為法例，衛生署需要一名文書主任及1名行政主任各25%的時間來處理1 000份申請、核實相關文件、解答查詢和接受投訴。根據梁家騮議員的理解，這相當於1名人員約1 144小時的工作，即每份報表平均需約1.15小時處理。根據衛生署提供的資料，中央註冊處的12名人員，每年可處理約70 000宗醫護專業人員的註冊，即</p>

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應
	<p>理本身的工作，要他們在不影響執行現有工作情況下，兼顧其他事務，在運作上並不可能。中央註冊辦事處內的12名人員全按共用的方式，同時為上述11個不同的醫護專業提供服務。政府當局無法就這12名人員處理上述每一個醫護專業的事宜所用時間，佔他們處理各項職務所用時間的百分率，提供實際說明或詳實的估計數字。此外，牙科業務公司的註冊並非由中央註冊辦事處處理，而是由衛生署轄下秘書處人員負責。</p>	<p>每宗註冊平均只需0.4小時處理。處理120份報表，更只需1名人員48小時的工作時間。與醫護專業人員的註冊比較，處理條例草案下的報表相對簡單，效率不應有明顯差別。</p> <p><u>巡查及檢控等執法工作</u></p> <p>政府當局認為衛生署須協助警方蒐集相關證據(證明有關機構是否正經營醫療業務)，以執行條例草案的規定，是機械式的分析。</p> <p>若執法當局認為有關機構正經營醫療業務，會有3種情況：</p> <p>(a) 有關機構沒有聘用註冊醫生，非法提供醫療服務。打擊非法行醫，是執法當局按《醫生註冊條例》第28條履行的責任，與條例草案無關；</p> <p>(b) 有關機構聘用註冊醫生提供醫療服務，並確認其業務為醫療性質。這是條例草案的規管對象，若有關機構已確認其業務為醫療業務，便不需要衛生署協助蒐集證據；及</p> <p>(c) 有關機構聘用註冊醫生提供醫療服</p>

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應
		<p>務，卻否認業務是醫療業務。只有在這種情況，衛生署才須協助蒐集證據，但這種情況不會常見，因有關機構既然聘用註冊醫生提供醫療服務，難以否認其業務不屬醫療業務。</p> <p>以上分析可為《牙醫註冊條例》牙科業務公司的執行情況作印證。過去3年，牙醫管理委員會沒有接獲警務處或其他政府部門要求協助執行《牙醫註冊條例》，也沒有接獲有關違反《牙醫註冊條例》的投訴、或把任何個案轉交警方進行調查及檢控。</p> <p>聘用註冊牙醫提供牙醫服務的公司，經營者本身亦多數是註冊牙醫，符合《牙醫註冊條例》第12條的規定並不困難。而提供合法的專業服務，公司亦需合法才可穩定經營，因此違反《牙醫註冊條例》的情況並不常見。由於醫療業務公司與牙醫業務公司的情況大致相同，須執法的情況亦不會常見。</p> <p>現時已有不少醫療業務公司的董事是註冊醫生。條例草案的目的，是賦予醫委會法理依據，可就出任醫療業務公司董事的醫生制訂專業守則。政府當局</p>

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應
		<p>援引衛生署協助巡查及檢控無牌行醫的經驗，以評估條例草案的執法情況，並不合適。</p> <p>如條例草案成為法例，執法的需要應極為輕微，應不會為衛生署、警方及司法機構的開支或工作帶來實質影響。</p> <p>對於執行《牙醫註冊條例》及牙醫註冊事宜的人手，政府當局提供的資料前後矛盾：</p> <p>(a) 根據政府當局在3月25日提供的資料，有4名人員處理與《牙醫註冊條例》第12條相關的事宜，包括1名高級行政主任、1名一級行政主任、1名文書主任及1名助理文書主任。他們也需處理其他事務，例如牙醫註冊事宜及舉辦牙醫管理委員會的許可試；</p> <p>(b) 根據衛生署在4月13日提供的資料，在管理局及委員會辦事處秘書處的支援下，中央註冊辦事處負責辦理與11個醫護專業的所有註冊事宜。該11個專業包括醫生、牙醫及護士。該辦事處的日常工作由1名一級行政主任主管，其下有1名</p>

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應
		<p>高級文書主任及10名文書人員；及</p> <p>(c) 在5月10日的回覆中，政府當局稱“牙科業務公司的註冊並非由中央註冊辦事處處理，而是由衛生署轄下秘書處人員負責”。</p> <p>上述4名人員屬何部門，以及職責為何，令人混淆。</p>
	<p>政府政策</p> <p>政府當局認為條例草案涉及政府規管‘管理醫療組織’(即涉及提供基層醫療服務的集團)的政策。</p> <p>規管‘管理醫療組織’的現行制度，主要倚賴私家醫生本身堅守專業責任，確保其提供的醫療服務符合醫委會所規定的專業水平。醫委會訂立了《守則》，確保醫生在提供醫療服務時，採用恰當的醫療程序和準則，以保障病人的權益。疏忽專業責任會被視為專業失當，須受醫委會的紀律處分。</p> <p>政府當局表示，正如立法會衛生事務委員會2007年3月12日及2007年6月11日會議的文件(立法會CB(2)1238/06-07(04)</p>	<p>政府政策</p> <p>梁家驩議員並不同意政府當局的意見。他指出，現時並無任何單獨針對‘管理醫療組織’的法例或行政措施。將規管個別註冊醫生的制度，視為規管‘管理醫療組織’的制度並不恰當，沒有法理基礎。現時亦無任何法例或行政措施，授權作為僱員的註冊醫生規管‘管理醫療組織’。</p> <p>在1957年制定《醫生註冊條例》時，‘管理醫療組織’在香港並不普及。當時的政府不會有特別意識以該條例規管‘管理醫療組織’，或對‘管理醫療組織’不作任何規管。《醫生註冊條例》在時序上並不能反映政府對‘管理醫療組織’的政策。</p>

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應
	<p>號文件)第6至9段所述，政府的政策是：現行着重規管個別醫療專業人員的制度有加強的空間，而任何加強監管的措施，其目的必須是在醫療服務方面提供更佳的品質保證，以保障病人的福祉，同時促進基層醫療市場的進一步發展。</p> <p>在這個背景下，政府正考慮強化現行制度，要求‘管理醫療組織’委任1名具醫生資格的人士出任集團的醫務總監。委任醫務總監可有助維護管理層所作出的決定。這個安排有助保障病人的健康和權益，同時亦達到促進基層醫療市場進一步發展的目標。與此相反，條例草案卻會對‘管理醫療組織’董事會的組成施加嚴格規定，因而會窒礙基層醫療市場的進一步發展。</p> <p>委任醫務總監是參照美國對‘管理醫療組織’的規管，‘管理醫療組織’在當地的發展始自70年代後期，至今有悠久的歷史。從公眾健康的角度來看，政府的首要目標是要確保所提供的醫療服務均須符合水平，從而保障病人的健康和權益，並不是規管其經營模式。對‘管理醫療組織’商業架構施加額外的規管，政府認為不是恰當的手段。</p>	<p>現時《醫生註冊條例》沒有醫療業務公司的概念。條例草案沒有刪減或修改任何原有條文章節。所謂“修訂”，是加入“公司”的定義，並對該等公司作出規管。在技術上，可草擬獨立的醫療業務公司條例，效果與條例草案無異。故此，修訂現有法例，並非必然對現有法例構成實質影響。</p> <p>政府當局聲稱的“政策”，在其所引述的文件(立法會CB(2)1238/06-07(04)號文件第6段)中，只稱作“政府當局的看法”。政府“政策”當然反映了政府的“看法”，政府的“看法”最終亦可能成為政府“政策”，但兩者絕不相同。“看法”通常是一些初步的意見、觀點，而“政策”應是經過深思熟慮的行政策略。</p> <p>正如立法會主席先前的裁決所述“……局長不應在就條例草案提出觀點時，把‘政府政策’與‘政策目的或目標’交替互用。……政策目的或目標不過是一些理想，而在作出具體政策決定以達致該等政策目的或目標前，它們仍然都只是一些理想；政策決定必須是明確的，亦不應在不同時間有不同的演譯”。政府當局現時聲稱的“政策”，最多也只是一個政策目標或理想，而非具體政策。</p>

梁家驩議員 的條例草案的目的	政府當局的意見	梁家驩議員的回應
		<p>政府當局正考慮的醫務總監，過去3年並沒有落實。根據立法會主席先前的裁決，不會把在制訂中的政策視作政府政策。</p> <p>現時在牙醫、會計師及律師等專業的規管制度下，出任董事或合夥人的人士均須具備相關的執業資格。條例草案限制董事會組成以確保專業水平，是有效的做法，並不嚴苛。</p> <p>如條例草案成為法例，預期醫委會會要求作為董事的註冊醫生，行使權力確保‘管理醫療組織’的運作合乎一般註冊醫生須遵守的《守則》。其他商業範疇的決定，並不是《守則》的監管範圍，因此，即使條例草案成為法例，亦不會窒礙基層醫療市場的進一步發展。</p>

簡稱

條例草案	《 2010 年醫生註冊(修訂)條例草案 》
《 牙醫註冊條例 》	《 牙醫註冊條例 》(第 156 章)
《 醫生註冊條例 》	《 醫生註冊條例 》(第 161 章)
香港特區政府	香港特別行政區政府
《 商業登記規例 》	《 商業登記規例 》(第 310 章，附屬法例 A)
醫委會	香港醫務委員會
註冊主任	醫生註冊主任
警務處	香港警務處
《 守則 》	《 香港註冊醫生專業守則 》