

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)1122/18-19 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：2018 年 7 月 16 日(星期二)
時 間：下午 4 時 30 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 3

出席委員：李國麟議員, SBS, JP (主席)
陳沛然議員(副主席)
張宇人議員, GBS, JP
黃定光議員, GBS, JP
李慧琼議員, SBS, JP
陳健波議員, GBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
謝偉俊議員, JP
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
陳恒鑾議員, BBS, JP
麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
張超雄議員
黃碧雲議員
葛珮帆議員, BBS, JP
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, SBS, JP
朱凱迪議員
何君堯議員, JP
邵家輝議員
邵家臻議員
鄭俊宇議員

列席議員：尹兆堅議員

出席公職人員： 議程第 II 項

食物及衛生局局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)5
區蘊詩女士

衛生署基層醫療統籌處處長
蔡美儀醫生, JP

議程第 III 項

食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)1
陳偉基先生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
郭穎詩女士

衛生署助理署長(特別衛生事務)
陳少梅醫生

衛生署首席醫生(5)
張勇仁醫生

衛生署高級電子工程師(醫療儀器管制)1
麥潔書女士

議程第 IV 項

食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)3
方毅先生

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)3
馮品聰先生

衛生署助理署長(衛生行政及策劃)
林文健醫生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

經辦人/部門

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會 CB(2)1804/17-18(01) 及
CB(2)1806/17-18(01)號文件]

委員察悉，事務委員會自上次會議後曾發出下列文件：

- (a) 立法會秘書處公共申訴辦事處就有關醫療政策及醫療資源分配的事宜作出的轉介；及
- (b) 邵家輝議員於 2018 年 7 月 10 日就政府當局規管電子煙及其他新煙草產品的立法建議而發出的函件。

II. 葵青區地區康健中心試點計劃

[立法會 CB(2)1787/17-18(01) 至 (02) 、
CB(2)1815/17-18(01) 、 CB(2)1829/17-18(01) 及
CB(2)1864/17-18(01)號文件]

2. 食物及衛生局局長向委員簡介政府當局在葵青區設立地區康健中心("康健中心")試點的建

議，詳情載於政府當局的文件（立法會 CB(2)1787/17-18(01)號文件）。食物及衛生局副局長隨後以電腦投影片介紹建議的要點，詳情載於在會議席上提交的投影片資料（立法會 CB(2)1864/17-18(01)號文件）。

3. 委員察悉有關討論中議題，由立法會秘書處擬備的最新背景資料簡介（立法會 CB(2)1787/17-18(02)號文件）及事務委員會接獲的兩份意見書（立法會 CB(2)1815/17-18(01)及 CB(2)1829/17-18(01)號文件）。

康健中心試點的角色

4. 朱凱迪議員察悉，現時衛生署、醫院管理局("醫管局")及非政府機構均有在社區層面提供不同的基層醫療服務，並問及康健中心試點在這方面的角色。張超雄議員認為，康健中心試點提供的健康推廣、健康篩查及管理慢性疾病服務，與衛生署轄下長者健康中心及醫管局轄下社區健康中心提供的服務，似乎分別不大。葉劉淑儀議員詢問，衛生署基層醫療統籌處在康健中心試點計劃中會否擔當任何角色。

5. 食物及衛生局局長表示，衛生署基層醫療統籌處負責透過包括推廣基層醫療參考概覽和更新《基層醫療指南》，支援當局推行加強基層醫療的策略。雖然現時地區層面已有不少家庭醫生、專職醫療人員及基層醫療健康服務計劃，但仍有需要加強協調服務提供者。設有多個服務渠道的康健中心試點將成為提供經協調的基層醫療服務的樞紐。食物及衛生局局長進一步表示，當局已成立基層醫療健康發展督導委員會("督導委員會")及葵青區地區康健中心試點計劃工作小組，分別負責監督制訂基層醫療健康服務發展藍圖的工作，以及推展試點計劃。

6. 邵家輝議員支持設立康健中心試點，加強預防疾病。依他之見，藉由服務提供者網絡提供基層醫療健康服務，能應對因醫管局醫生人手不足引致公營醫療系統能力有限的問題。

康健中心試點提供的服務

7. 麥美娟議員指葵青區議會根據政府為每區提供一次性撥款 1 億元的計劃所推出的牙科護理及眼科護理服務廣受當區居民歡迎，並認為應由康健中心試點接手提供有關服務。她詢問，康健中心試點會否提供識別中風風險的心房顫動篩查服務。潘兆平議員詢問，夜診服務是否康健中心試點必須提供的指定服務。郭家麒議員認為，康健中心試點應提供癌症篩查測試、長者身體檢查及精神健康服務，以應付葵青區人口的健康需要。張超雄議員認為，康健中心試點應邀請病人組織參與健康推廣的工作。

8. 食物及衛生局局長表示，設立康健中心試點旨在提高公眾對於個人健康管理的意識，加強疾病預防，並強化社區醫療及復康服務，從而減少不必要地使用醫院服務的情況。基於上述目的，康健中心試點會集中資源處理最普遍和最消耗醫療資源的慢性疾病，並通過風險管理和及早介入控制病人的病情。因應督導委員會的建議，康健中心試點會優先處理高血壓、糖尿病、肥胖、跌倒風險，以及例如吸煙和缺乏體能活動等生活模式風險因素，並會提供基本健康評估，務求及早發現這些疾病及風險因素。

9. 陳沛然議員提述政府當局的立場，即全面和協調的基層醫療健康系統有助提升公眾整體健康狀況，減少再入院的機會，並糾正市民以急症服務作為求診首個接觸點的現象。他關注到，由於康健中心試點提供健康評估服務或會令市民對進一步檢查和診斷服務的需求增加，當局怎樣達到上述目標。郭家麒議員詢問，醫管局會否視乎需要提供進一步的檢查和診斷服務。

10. 食物及衛生局局長表示，公立醫院急症室現時處理不少半緊急和非緊急個案，其中部分與慢性疾病管理不當的情況有關。當局有需要設立一個更具系統性和協調的平台，鼓勵市民管理自身的健康，推廣注重基層醫療健康服務的意識，並優化相關服務的渠道。康健中心試點會鼓勵居民在醫療服務提供者協助下於社區繼續管理自己的健康狀

況。康健中心試點或會將獲識別為有健康風險因素的病人轉介至康健中心網絡醫生，再按需要作進一步檢查和診斷，經由康健中心網絡醫生診斷的慢性疾病病人，會獲提供服務計劃。

11. 陳志全議員認為，康健中心試點應進行研究或調查，收集當區居民的健康數據，以識別該區人口的健康風險及生活模式風險因素。地區健康數據有助制訂健康政策及分配醫療資源。葉劉淑儀議員認為，康健中心試點的營運者應有義務向政府當局提供其病人的健康數據，以便當局規劃醫療服務。食物及衛生局局長表示，康健中心試點的資訊科技系統會與電子健康紀錄互通系統連接，在康健中心試點病人同意的情況下，某些經康健中心試點系統收集的健康數據，必須上傳至電子健康紀錄互通系統。

康健中心試點的營運

12. 張超雄議員認為，康健中心試點應採用個案管理的方式，以確保其病人(大部分或是有指定慢性疾病或健康風險因素的長者)能從康健中心試點網絡獲得服務提供者提供的基層醫療健康服務。他特別關注到，若據政府當局所述康健中心試點的營運者是透過公開招標方式物色的非政府單位，該營運者能否在服務提供者之間擔當中央統籌的角色，積極協助康健中心試點的病人。朱凱迪議員察悉，康健中心試點會有一個主中心，由 5 個附屬中心提供支援，並須服務整個葵青區約 52 萬人口，他認為較理想的做法是每個中心服務 2 萬至 3 萬人口，而並非如現時計劃般服務 8 萬至 9 萬人口。

13. 食物及衛生局局長表示，康健中心試點會以網絡的概念營運，連繫各實體場地及服務提供者，提供方便及跨專業的地區基層醫療健康服務。除了主中心及 5 個附屬中心外，康健中心試點的服務網絡還包括在葵青區或鄰近的 3 個地區(即荃灣、沙田及深水埗)執業而與康健中心試點營運者有簽訂合約的醫療衛生人員。有一點應該注意，康健中心試點的網絡醫生必須參考基層醫療統籌處有關診斷準則的相關參考概覽，以及即將制訂的慢性

疾病管理指引。長遠而言，政府當局可研究是否需要為每名康健中心試點的病人指派一名個案經理，以跟進他們的服務需要。

14. 潘兆平議員要求當局闡釋康健中心試點的人力需求。姚思榮議員要求政府當局闡述將由一名註冊護士負責的各附屬中心的醫療人手需求。食物及衛生局局長表示，主中心必須提供由專職醫療人員組成的團隊，成員包括註冊護士、藥劑師、物理治療師、職業治療師、社工，以及負責行政、資訊科技及財務的支援人員。康健中心試點的營運者將發展及管理一個由服務提供者組成的網絡，當中涵蓋中醫師、營養師、醫生、護士、職業治療師、藥劑師及物理治療師。

15. 食物及衛生局局長回應麥美娟議員問及康健中心試點主中心的位置時表示，主中心將設於稍後公布的一處租賃物業。

16. 陳恒鑾議員指出，一直有意見要求政府當局將現時根據三方夥伴協作模式由非政府機構營運的中醫教研中心納入公營醫療體系，並問及政府當局繼續要求由非政府單位營運康健中心試點的理據為何。他認為康健中心試點的主中心至少應由政府營運。黃碧雲議員支持當局推廣基層醫療健康服務，但對康健中心試點必須由非政府單位營運有所保留，因為這或會引致區內爭奪醫療資源的情況出現。她認為，康健中心試點的主中心應由政府營運。

17. 食物及衛生局局長表示，政府會負責斥資設立康健中心試點。有一點應該注意，康健中心的概念並非要取代現時由不同服務提供者在地區層面提供的基層醫療健康服務，而是根據有關地區人口的具體醫療健康需要協調這些服務，以提升服務的便捷度，並鼓勵市民管理自身健康。

康健中心試點的營運者

18. 麥美娟議員察悉，政府當局有意於 2018 年第三季進行招標，以物色營運康健中心試點的非政府單位。她要求當局闡釋哪些單位才符合"非政府單

位"的定義。黃碧雲議員提出類似的問題。潘兆平議員詢問，非政府單位是否包括私人單位及非政府機構。食物及衛生局局長表示，投標者的主要條件將載於招標文件，當局亦會舉行招標簡介會。

19. 姚思榮議員認為，曾有在地區提供基層醫療健康服務經驗的非政府機構投標者，應獲給予較高技術分數。陳志全議員察悉，評審投標書時技術與價格的比重為 70:30，他關注到部分投標者或會藉向醫護人員提出不甚吸引人的薪酬待遇，降低主中心的人手開支，在價格方面取得較高分數。陳恒鑾議員詢問，當局會否制訂薪級表，讓康健中心試點的營運者釐定員工薪酬時有所依從。

20. 食物及衛生局局長表示，投標者須以兩個獨立信封分別提交技術建議書及價格建議書，以供評審標書之用。前者佔綜合分數的 70%，投標者須提供的資料包括根據服務細則訂立的康健中心試點營運計劃，例如發展服務提供者網絡的計劃，鼓勵區內非政府機構參與加強當區支援網絡及外展服務，以應付特定組別的醫療健康服務需要。葉劉淑儀議員提述受聘於以自負盈虧方式營運的中醫教研中心的中醫師薪酬待遇普遍不理想的情況，並促請政府當局監察康健中心試點營運者所聘請的醫護專業人員的薪酬待遇。

21. 陳志全議員要求當局提供有關成功投標者合約條款的資料。食物及衛生局局長表示，合約條款為固定 36 個月的營運期，政府當局或會延長合約期至最長 36 個月。應主席要求，食物及衛生局局長答允，待有關承投提供葵青區地區康健中心的營運服務的投標文件備妥後，將之提供予委員參考。

政府當局

政府當局提供的資助

22. 邵家臻議員要求當局提供資料，述明就識別為有健康風險因素而獲轉介至康健中心網絡醫生作進一步檢查和診斷的康健中心病人而言，康健中心網絡醫生可能會向他們收取的額外費用。姚思榮議員認為，當局有必要訂明康健中心網絡醫生收取額外費用的準則。

23. 食物及衛生局副局長表示，當局會為接受康健中心核准的醫療諮詢服務的病人，提供劃一補貼。康健中心試點提供的健康推廣服務或活動及基本健康風險評估，大部分是免費。至於其他康健中心服務(例如物理治療師提供的治療)，當局會參考現時非政府機構收取的服務費水平，訂立康健中心營運者或其網絡服務提供者可向病人收取的費用上限水平。食物及衛生局局長補充，合資格的長者可使用長者醫療券享用康健中心試點提供的服務。

政府當局

24. 由於輪候公營醫療服務的時間甚長，郭家麒議員關注到，康健中心試點能否迎合患有慢性疾病並須接受長期治療和照顧的基層居民的需要。他要求政府當局以書面方式告知委員，康健中心試點將提供而政府當局會為有關病人提供資助的服務種類，以及分別提供的資助水平。

25. 陳志全議員、朱凱迪議員及潘兆平議員問及設立康健中心試點預計所需撥款。食物及衛生局局長表示，有關預算成本將會納入 2019-2020 財政年度的預算案草案。

監察康健中心試點

26. 邵家臻議員認為，當局應採取措施監察康健中心試點的管理和服務。他認為，負責指導和監督康健中心試點營運者的管理委員會，應包括社福界的代表，以保障在提供服務方面的醫社合作，以及有當區居民或服務使用者的代表。食物及衛生局局長表示向其匯報的管理委員會由食物及衛生局("食衛局")首長級官員擔任主席，參與其中的亦包括葵青區市民。康健中心試點營運者須遵守食衛局的指引，有效地進行康健中心的行政和財務管理，並須定期及每當被要求時，向食衛局報告其表現和財務狀況。此外，食衛局會在適當時候委託本地一所院校進行康健中心試點的評估工作。

[在下午 5 時 38 分，主席建議在指定的會議結束時間下午 7 時之後，將會議時間延長 30 分鐘，以便有更多時間討論。委員對此表示贊同。]

議案

27. 邵家臻議員提出的議案措辭已於較早前在會議席上提交。主席裁定，有關議案與討論中的議程項目直接相關，並邀請委員考慮應否在是次會議上處理議案。委員對此表示贊同。

28. 邵家臻議員動議以下議案：

"本委員會促請政府在制訂葵青區地區康健中心的收費時，不能只交由市場決定，而該充分考慮基層市民的實際支付能力，例如直接跟隨公立醫院普通科門診收費。"

(Translation)

"This Panel urges the Government to, when setting the fees charged by the District Health Centre in Kwai Tsing District, give due consideration to the actual affordability of the grassroots instead of only leaving it to the market. An example to do so is to follow the public general outpatient fee schedule directly."

29. 主席將議案付諸表決。表決結果是：4名委員贊成議案，沒有委員反對議案，以及2名委員棄權。主席宣布議案獲得通過。

III. 規管醫療儀器的立法建議

[立法會 CB(2)1787/17-18(03) 至 (04) 及 CB(2)1864/17-18(02)號文件]

30. 食物及衛生局副局長複述政府當局規管醫療儀器的立法建議背景。衛生署助理署長(特別衛生事務)隨後借助電腦投影片向委員簡介立法建議的最新發展及修訂("修訂的立法建議")，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1787/17-18(03)號文件)，以及已於會議席上提交的投影片資料(立法會 CB(2)1864/17-18(02)號文件)。

31. 委員察悉就討論中議題，由立法會秘書處擬備的最新背景資料簡介(立法會 CB(2)1787/17-18(04)號文件)，以及事務委員會接獲

的兩份意見書(立法會 CB(2)1815/17-18(01)及CB(2)1829/17-18(01)號文件)。

醫療儀器的定義

32. 邵家輝議員支持當局為保障公眾健康而規管作醫療用途的儀器，但他反映美容業界關注的事宜，即經修訂的立法建議下醫療儀器的定義範圍未免太廣泛，令低風險的美容儀器也包括在內。此外，貿易商亦難以確定美容儀器是否屬醫療儀器的定義。陳志全議員要求政府當局列舉部分例子，說明美容業常用而不在經修訂的立法建議規管範圍內的儀器。

33. 食物及衛生局副局長及衛生署首席醫生(5)表示，經修訂的立法建議會採納國際醫療器械監管機構論壇("IMDRF")(或前稱全球協調醫療儀器規管專責小組("GHTF"))所建議的醫療儀器的完整定義及分類規則。因此，符合醫療儀器定義而使用於美容程序的儀器將會視為醫療儀器而受規管。衛生署會為業界舉辦簡報會，並會在接獲查詢後就個別儀器在規管制度實行後是否屬醫療儀器定義範圍一事，提供意見。視乎情況而定，健身器材一般不當作醫療儀器。

醫療儀器註冊申請的證明文件

34. 張超雄議員及陳志全議員詢問，根據經修訂的立法建議，註冊申請的證明文件於首階段除了包括 5 個 GHTF(現為 IMDRF)創始成員(即澳洲、加拿大、歐洲聯盟、日本及美國)監管機構的銷售核准證明，當局亦接受內地及南韓的銷售核准證明的理據為何。衛生署首席醫生(5)表示，當局是因應本地醫療儀器貿易商提出的關注而建議作出調整。

實施過渡性質的醫療儀器表列制度

35. 張超雄議員認為，經修訂的立法建議容許部分第 II 級(即中至低風險水平)或第 III 級(即中至高風險水平)，而未能符合註冊要求的非入侵性有源的一般醫療儀器，在為期 5 年的過渡期內(須每 5 年

續期一次)繼續供應及使用，有違推行醫療儀器的規管制度以保障公眾健康的政策原意。郭家麒議員察悉，這些一般醫療儀器為合資格申請過渡性質的表列而須符合安全和標籤規定，其中一個例子是家庭電器的一般規定，並認為這些規定過於寬鬆，無法有效保障公眾健康。他特別關注到當局如何確保表列的儀器有其報稱的效能。主席要求當局闡釋過渡性質的表列制度的涵蓋範圍。麥美娟議員表示，推出過渡性質的表列制度，可視為協助業界逐步過渡至法定註冊制度的一項臨時措施。

36. 食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，為更妥善保障公眾健康，屬第 II 或第 III 級供美容業或市民使用，目的是改變個人皮膚的結構或生理過程，以改善外觀的非入侵性有源的一般醫療儀器，其本地貿易商須先向衛生署註冊成為儀器的授權代表，方可向衛生署提出醫療儀器表列申請。該等貿易商必須符合貿易商規定，包括遵守收回產品安排和備存記錄方面的規定。衛生署首席醫生(5)補充，這些儀器必須符合包括衛生署署長所訂定的標籤規定。食物及衛生局副局長強調，為期 5 年的過渡期後，當局將不會接受新的表列申請。政府當局的目標是長遠而言，在香港使用的所有醫療儀器均符合建議規管制度的所有註冊規定。邵家輝議員憂慮，在實行醫療儀器規管制度 5 年後，貿易商無法入口未能符合註冊規定，但美容業或市民可安全使用的新儀器。

特定醫療儀器的使用管制

37. 黃碧雲議員表示，民主黨一直支持當局盡早推行醫療儀器的規管架構，但對政府當局決定不在經修訂的立法建議納入特定醫療儀器的使用管制，感到失望。她詢問政府當局會否就這方面制訂立法建議；如會的話，則何時實行。郭家麒議員及張超雄議員提出類似的問題，並對當局擱置特定醫療儀器的使用管制感到失望。邵家輝議員表示，曾有情況是造成死亡或傷害的醫療事故所涉及的醫療儀器由註冊醫生操作。

38. 食物及衛生局副局長表示，第一步的工作，政府當局會推展經修訂的立法建議，以實施醫療儀器推出市面前的管制及推出市面後的管制。同時，政府當局會繼續就醫療儀器的使用管制與持份者溝通，並和業界緊密合作，以推廣正確使用醫療儀器的培訓。食物及衛生局副秘書長(衛生)1強調，修訂的立法建議是當局考慮了包括事務委員會在2017年2月28日的會議上就有關議題通過的議案("該等議案")後制訂，政府當局已隨2017年7月10日致事務委員會的函件就該等議案作出回應(立法會CB(2)1769/16-17(01)號文件)。政府當局會在適當時候向事務委員會匯報如何推展醫療儀器的使用管制事宜。

39. 麥美娟議員提述該等議案所載由事務委員會提出的要求，即政府當局應設立包括美容業界、醫療業界及相關儀器生產商代表組成的商議平台，以明確界定醫療儀器及美容儀器。她詢問，推展特定醫療儀器的使用管制的立法工作所取得的進展。陳志全議員表示，物理治療師應獲邀參與將予設立的商議平台。食物及衛生局副秘書長(衛生)1解釋，政府當局會在較後階段重新檢視指明醫療儀器的使用管制及相關事宜。當局一直致力並會繼續與持份者保持緊密溝通，就此釐定未來路向。

40. 陳志全議員要求當局提供資料，述明物理治療師專業對擱置指明醫療儀器的使用管制的意見。食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，醫護人員及物理治療師專業一直呼籲盡早落實特定醫療儀器的使用管制。

41. 邵家輝議員對美容業的長遠發展表達關注，並詢問政府當局會否設立一套認證系統，准許符合特定技能及能力要求的美容師，操作用作美容用途的選定醫療儀器。陳志全議員提出類似的問題。食物及衛生局副秘書長(衛生)1重申，政府當局會與持份者緊密合作，推廣正確使用醫療儀器的培訓。

議案

42. 郭家麒議員提出並獲張超雄議員附議的議案的措辭，已於較早前在會議席上提交。主席裁定，有關議案與討論中的議程項目直接相關，並邀請委員考慮應否在是次會議上處理該議案。委員對此表示贊同。

43. 郭家麒議員動議以下議案，而議案獲張超雄議員附議：

"對於政府提出的規管醫療儀器立法建議未有規管儀器使用者，本委員會表示遺憾。

本委員會要求，政府立即展開規管醫療儀器立法工作，包括規管醫療儀器的使用。"

(Translation)

"This Panel expresses regret that the proposed regulatory framework for medical devices put forward by the Government does not include the use control of medical devices, and requests that the Government should immediately commence the legislative exercise to regulate medical devices, including the use control of medical devices."

44. 主席將議案付諸表決。應邵家輝議員要求，主席命令就該議案進行記名表決。

以下 5 名委員投票贊成議案：

陳志全議員、郭家麒議員、張超雄議員、黃碧雲議員及邵家臻議員

以下 2 名委員投票反對議案：

謝偉俊議員及邵家輝議員

沒有委員投棄權票。

45. 主席宣布議案獲得通過。

總結

46. 主席總結時要求政府當局考慮委員就規管醫療儀器的意見，特別是他們促請當局就特定醫療儀器實行使用管制提供時間表的意見。

IV. 認可醫療專業註冊計劃

[立法會 CB(2)1787/17-18(05)至(06)號文件]

47. 食物及衛生局副局長向委員簡介認可醫療專業註冊先導計劃("認可註冊先導計劃")的推行進度，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1787/17-18(05)號文件)。

48. 委員察悉就討論中的議題，立法會秘書處擬備的背景資料簡介(立法會 CB(2)1787/17-18(06)號文件)，以及事務委員會所接獲的 158 份意見書(立法會 CB(2)1674/17-18(01)至(63)、CB(2)1735/17-18(01)至(27)、CB(2)1787/17-18(07)至(09)、CB(2)1799/17-18(01)至(08)、CB(2)1815/17-18(03)至(11)及CB(2)1829/17-18(03)至(50)號文件)。

49. 郭家麒議員關注到，藉推行自願性質的認可註冊先導計劃規管 15 個無須進行法定註冊的醫療專業的成效，特別是當局如何監察有關醫療專業人員或會使用令人混淆和有誤導性質的職銜。為更妥善保障市民，他問及政府當局就推行強制性認可計劃或有關醫療專業進行法定註冊的時間表。張超雄議員不反對推行認可註冊先導計劃，以加強規管該 15 個醫療專業，但他認為長遠而言，當局應推行法定註冊制度。邵家臻議員申報他是社會工作者註冊局的成員。他舉例指根據《社會工作者註冊條例》(第 505 章)，使用與社會工作相關的指明稱謂有嚴格規管，並質疑當局推行自願性質的計劃可如何確保有關醫療專業人員的職銜運用得宜。

50. 食物及衛生局副局長表示，當局推行認可註冊先導計劃時已考慮多項因素，包括申訴專員於 2013 年就政府當局如何監管無須進行法定註冊的醫療專業所發表報告的建議、香港中文大學就推

行自願性質的註冊計劃所進行的可行性研究結果，以及國際經驗。當局預期，認可註冊先導計劃能加強有關醫療專業以學會為本的註冊安排。

51. 陳志全議員關注到，政府當局計劃於 2018 年第四季展開臨床心理學家專業的認證程序，但在兩個現行臨床心理學家專業團體之中，應該由哪一個代表業界並根據認可註冊先導計劃申請認證，尚未達成共識。邵家臻議員、張超雄議員及黃碧雲議員表達類似的關注，並詢問政府當局在認證程序中是否擔當任何角色。謝偉俊議員質疑，獲政府當局委託為認可註冊先導計劃認證機構的香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院，是否具備評估申請及給予認證的專業能力。

52. 食物及衛生局副秘書長(衛生)3表示，認可註冊先導計劃大致上獲得相關醫療專業的支持，故此政府當局因應個別相關專業的情況及是否準備就緒，以自願性質推行該計劃。該獨立認證機構已為臨床心理學家專業提供關於認可註冊先導計劃推行詳情及要求的培訓，亦一直致力並會繼續促進相關各方進行討論。

53. 主席要求當局提供資料，述明推行認可註冊先導計劃的財政安排。食物及衛生局副秘書長(衛生)3表示，食衛局已預留撥款，協助獲認可註冊先導計劃認可的醫療專業克服困難，支付開發費用和初期費用，以達到認可註冊先導計劃標準。

54. 謝偉俊議員表示，不同專業及行業須進行法定註冊是一種趨勢。他詢問政府當局就此所持的立場為何。食物及衛生局副秘書長(衛生)3表示，有關醫療專業人員執業時出現的風險水平，是當局考慮應否推行法定註冊制度的其中一項因素。在此前題下，當局認為首先為無須進行法定註冊的醫療專業人員推行認可註冊先導計劃，是適當的做法。

V. 其他事項

55. 由於是次會議為本年度立法會會期的最後一次事務委員會會議，主席向事務委員會委員致謝，感謝他們對事務委員會工作的貢獻及支持。

經辦人/部門

56. 議事完畢，會議於下午 7 時 22 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 3 月 28 日