

主席，各位議員及政府代表：

本人是受聘於公營機構的臨床心理學家，亦是香港心理學會臨床心理學組 DCP 會員。

我們喜見香港政府終於在 2017 年落實為多個專職醫療進行註冊先導計劃，DCP 就註冊計劃至今已進行三次公開資訊、公開論壇和網上問卷，收集超過 2400 份意見，其中有八成是支持 DCP 的建議，我們相信諮詢文件已經涵蓋了大部份人士的意見，平衡了公眾利益和專業水平。

在諮詢的過程中，我們亦接觸過一些已註冊的專業團體，收到一個重要的共識：就是要堅持專業水準，確保專業質素。

上星期六我收到一個私家執業精神科醫生問關於一位臨床心理學博士的資料，因為她的病人接受了八次有多的治療仍未有改善，家長開始質疑心理治療的成效，而當初這位家長只簡單覺得對方是博士就作出選擇。若然今次的註冊制度只管包容市場上自資或網上課程，而沒有一個完善的制度去釐定臨床心理學家的學歷和臨床經驗，任由脆弱的病患者及其家屬在沒有足夠指引及保障下作選擇，實在是一個極不負責任和不道德的做法。

精神健康服務是本地課程其中一個重點培訓項目，透過臨床實習和團隊合作，畢業生對香港精神健康服務的運作和架構有相當的認識。但由於一向沒有專業註冊制度，坊間出現不少自資及網上課程，全沒有本地臨床經驗及專業督導 on-site supervision，對於脆弱及複雜個案的處理如臨床心理學家在虐兒個案、性侵個案、智力評估、器官捐贈、舒緩治療、災難應變等等……當中所需的評估和治療均沒有經驗及認識，DCP 對專業質素的堅持，並不是如一些人口中的保護主義，而是對脆弱患者的保護，讓服務使用者得到適當的治療。

而 DCP 提出的過渡性安排，是在不降低專業標準的大前提下盡量包容不同訓練課程的方案，最終希望能令更多人參與註冊計劃。

DCP 自 80 年代已開始要求政府為臨床心理學作專業註冊，至今已超過 30 多年，我們要求政府能盡快落實是次註冊制度以保障市民。只可惜在過程中不斷出現抹黑、政府化甚至向外國領事及社團散播不實資料，實在令人心痛，當然這些抹黑和不實資料經過解釋後全都不攻自破。在此我懇請政府及各議員能以病患者的福祉為先，盡快為臨床心理學落實是次的專職醫療註冊先導計劃。多謝。

梁麗端