

《2025 年輔助醫療業(修訂)條例草案》委員會

「免轉介」安排的臨牀指引

本文件簡介《2025 年輔助醫療業(修訂)條例草案》（《條例草案》）內，容許物理治療師及職業治療師針對病人的特定狀況，在無須轉介的情況下，按照參考機關發布的臨牀指引直接為病人提供服務的安排（「『免轉介』安排」），供委員參閱。

背景

2. 目前，物理治療師和職業治療師均受限於其各自的執業守則，除緊急或其他指明情況外，只可在其他醫療專業¹轉介的情況下，才能為病人提供檢查或治療服務，否則將因違反相關附屬法例或執業守則而遭受所屬管理委員會紀律處分。

3. 面對近年人口老化令醫療需求大增，我們需要更充分發揮物理治療師和職業治療師在提供醫療服務方面的潛力，務求建立更有效率、更緊密銜接和互相配合的醫療體系。容許病人無須醫生轉介直接接受物理治療和職業治療是基層醫療發展的關鍵元素之一，讓病人就大眾常見的病症盡早在社區求助，防止病情加重至須接受第二和第三層醫療服務。在風險可控的前提下，「免轉介」安排將有助病人節省醫療開支和盡早獲得治療，更有助促進基層醫療發展，提供誘因吸引更多醫療專業參與基層醫療網絡，最終令社會大眾得益。

4. 《條例草案》建議在以下情況落實「免轉介」安排，包括：

- (a) 物理治療師或職業治療師按照由參考機關（包括醫管局、衛生署、基層醫療署和香港中醫醫院）訂定的臨牀指引，就已納入指引的健康狀況直接為病人提供服務；
- (b) 病人已參與基層醫療署的跨專業協作安排，由物理治療師或職業治療師按照基層醫療署的指引為病人提供服務；

¹ 轉介主要由註冊醫生作出，在某些情況下也可由牙醫和脊醫作出。

- (c) 在過去 12 個月內，病人的有關健康狀況曾獲註冊醫生或註冊中醫師診斷；或
- (d) 載於執業守則的情況（包括緊急情況或職業治療師從事社會服務的情況）（統稱「『免轉介』條件」）。

只要符合「免轉介」條件中任何一項，物理治療師及職業治療師便可在無須醫生轉介的情況下，直接為病人提供服務。

5. 法案委員會在討論「免轉介」安排的立法建議時，委員要求政府進一步說明第 4(a) 段的安排，包括由不同參考機關發布的臨牀指引的適用範圍、臨牀指引的制定過程，以及如何處理偏離臨牀指引的情況。此外，因應委員對臨牀指引的發布時間的關注，政府代表在會上表明，個別參考機關已經開展制訂臨牀指引的工作，預計在今年上半年就普遍社區病症的臨牀指引，陸續開展諮詢業界的工作，並就有關安排的原則細節達成共識。第一階段推出的臨牀指引擬涵蓋肌肉骨骼疾病的症狀，包括但不局限於腰背及手膝關節等個別身體部位。

臨牀指引的內容

6. 臨牀指引應以病人為中心，並根據現有最佳科學證據以及跨專業醫療人員(如物理治療師及職業治療師)之間的轉介和溝通機制所達成的共識來制定，其目的是針對特定病症做出適當決策，通過標準化、證據化、協作化的框架，全面提升服務水平。在臨牀醫療領域，制定醫療服務專業指引的做法相當普遍。參考各地區的實踐經驗，這類指引通常涵蓋特定疾病和健康狀況的篩查、評估、診斷、治療和管理等環節。儘管各地在指引制定程序上可能存在差異，普遍經驗顯示，制定具有廣泛適用性的臨牀指引能夠：

- (a) 為處理相似病況的臨牀實踐確立統一標準，以確保服務水平並促進照護公平性；
- (b) 促進醫療專業的知識共享，隨著醫療技術進步而提升整體醫療水平；
- (c) 識別並淘汰不必要、無效或過時的臨牀做法，從而更有效避免有限醫療資源的浪費；及

(d) 完善臨牀治理機制，包括為評估臨牀結果和進行臨牀審計提供依據。

7. 一份完整的臨牀指引需兼顧科學嚴謹性與臨牀實用性，同時顧及患者不同需要。一般而言，臨牀指引必須清楚指明其適用範圍，包括物理治療師及職業治療師的資歷要求及病人身處的臨牀環境，亦會按照《條例草案》要求列明指引針對的特定健康狀況，例如肌肉骨骼疾病的症狀。作為病人的首要接觸點，物理治療師及職業治療師應及早識別需要早期醫療介入的患者，並作出適當的轉介和跟進，而非僅局限於單一病況的處理，以確保全人護理的理念得以落實。

8. 此外，針對不同的疾病的症狀，臨牀指引會列出各類有效的治療方法和當中需要注意的地方，以及監測進展與評量成效的指標。舉例而言，臨牀指引可針對個別症狀治理訂立短期目標，如減輕疼痛程度或改善關節活動度，亦可針對病人長遠的復康過程訂立長期目標（如中風患者 6 個月內達成自行穿衣）。臨牀指引應根據不同情況提供具體建議，同時給予物理治療師及職業治療師一定程度的彈性按照病人自身情況適度調整其治療計劃或手法。

9. 同時，臨牀指引將明確規範專業醫患關係的建立準則，並制定直接就診須遵循的醫療記錄原則，以確保臨牀過程的規範性與安全性。為最大程度保障病人安全，如病人在接受治療後情況未見好轉，甚或出現警示徵兆（如疑似骨折或神經病變惡化），臨牀指引會要求相關物理治療師及職業治療師須依循標準化轉介流程及時把個案轉介至其他醫療專業人員進行進一步評估與處理。

臨牀指引的制定過程和適用範圍

10. 一般而言，臨牀指引的科學化體現在其系統性的制定方法與嚴謹的證據整合過程，先由專業團隊蒐集、評估與整合現有研究證據，繼而再由跨專業的專家把科學證據與臨牀經驗進行整合，並把質量控制機制納入其中。在發布前，臨牀指引需經過相關專業同儕審查和臨牀測試，以評估臨牀應用範圍。參考機關制定「免轉介」安排的臨牀指引的過程將大致沿用上述原則，並充分諮詢專業界別的持份者，包括專業團體、物理治療師及職業治療師各自的管理委員會，以及培訓機構等。

11. 臨牀指引發布後，參考機關會密切留意「免轉介」安排的落實情況。視乎醫療的最新發展及業界對臨牀指引的反饋，當關鍵研究結果改變或新治療方法問世時，參考機關會適時更新指引內容，確保指引持續反映最新的科學進展，維持其臨牀相關性與證據基礎。隨著基層醫療的發展及實際「免轉介」安排經驗的累積，臨牀指引將來會涵蓋更多不同症狀。

12. 誠然，在不同臨牀環境工作的物理治療師及職業治療師，即使其病人的狀況相似，礙於資源配套及臨牀環境的不同，未必能夠以同一套治療方法處理。因此，《條例草案》下納入醫管局、衛生署、基層醫療署和香港中醫醫院作為發布臨牀指引的參考機關，醫管局及香港中醫醫院作為醫療服務提供者，可按照自身服務的臨牀需要制定適用於該機構、特定服務項目或網絡的臨牀指引，以容許物理治療師及職業治療師根據指引直接為病人提供服務。相關臨牀指引會明確訂明其應用原則及條件，包括相關醫護人員的資歷要求及適用的臨牀環境等，未能符合該臨牀指引所訂明的原則的物理治療師及職業治療師，不應按照臨牀指引內容直接為病人提供服務。

13. 私人執業的物理治療師及職業治療師的工作環境及處理的症狀與醫管局截然不同，後者設有完善的臨床管制架構及設備配套。在一般情況下，私人執業的物理治療師及職業治療師按照醫管局發布適用於醫管局臨牀環境的指引為社區病人提供服務未必合適。同時，香港中醫醫院²所發布的臨牀指引將針對以中醫為主及中西醫協作的醫療服務而制定，當中會訂明物理治療師及職業治療師如何參與及配合院內中醫師制定的治療計劃，以完善治療及鞏固療效，預期將集中涵蓋較複雜的臨牀情況。此外，適用於私人執業的物理治療師及職業治療師的臨牀指引，主要將由基層醫療署制定³，涵蓋社區普遍病症。隨著跨專業醫療人員在基層醫療中的角色日趨重要，相關指引的制定機制將依據基層醫療服務的發展進行調整。

² 香港中醫醫院作為香港首間以中醫服務為主的醫院，將帶領香港中醫藥發展，並將中醫由基層醫療邁進第二和第三層醫療服務。香港中醫醫院設有完善的管治架構以訂定臨牀指引及機制、培訓要求及服務質素保證制度，以應付醫院運作需要及確保病人安全。隨著香港中醫醫院所制定的臨牀指引進一步發展，未來亦可轉化作更廣泛的應用。

³ 《行政長官 2024 年施政報告》公布，為提升市民健康，改善醫療保障及質量，發揮醫療專業優勢，政府正全面審視醫療體系的定位和目標，改革醫管局、衛生署和基層醫療署的職能和分工。衛生署將會加強作為政府公共衛生事務顧問及監管機構角色，並專注於其公共衛生領域的職能。為此，衛生署正逐步將其專科臨牀服務和基層醫療健康服務分別轉交至醫管局和基層醫療署。在服務轉交的過渡期間，衛生署會繼續與醫管局和基層醫療署緊密合作，為制定的臨牀指引提供協助。

專業規管

14. 落實「免轉介」安排的同時必須確保病人安全。因此，如病人並沒有參與基層醫療署的跨專業協作安排（上文第 4(b)段）、沒有在過去 12 個月內獲註冊醫生或註冊中醫師診斷（上文第 4(c)段），亦不屬於緊急或其他由載於執業守則的情況（上文第 4(d)段），物理治療師及職業治療師必須確認病人的狀況為臨牀指引就「免轉介」安排指明的狀況，並按照臨牀指引所列明的相關規定為病人提供服務。

15. 《條例草案》中的新訂條文明確列明上述物理治療師及職業治療師就臨牀指引中指明的狀況直接為病人提供服務時，須遵從臨牀指引所列明的規定，因此偏離臨牀指引將構成《輔助醫療業條例》（第 359 章）（《條例》）第 22(1)(e)條「未有遵從本條例」，如被投訴將交由相關委員會按《條例》下的程序進行紀律處分。在專業自主的原則下，如物理治療師及職業治療師因偏離臨牀指引而被投訴，其專業的管理委員會將按照《條例》的規定，以同儕評核方式考慮該物理治療師及職業治療師有否偏離臨牀指引的規定，以及是否構成專業失德。

16. 我們了解有意見認為可為物理治療師及職業治療師在按臨牀指引的規定提供服務時提供更多彈性，令他們充分發揮專業能力令病人獲得最適切的治療。政府尊重物理治療師及職業治療師作為醫護專業人員對病人有其獨立的判斷。為讓物理治療師及職業治療師可針對病人的情況彈性調整治療手法，參考機關在制定臨牀指引時，可考慮按專業界別的持份者及物理治療師和職業治療師各自的管理委員會的意見在指引內提供彈性，讓物理治療師及職業治療師因應病人的需要更靈活地調整治療方法。

徵詢意見

17. 請委員備悉本文件的內容。

醫務衛生局
2025 年 5 月