

# 主动调查报告摘要

## 政府当局如何监管不受法定规管的医护专业

### 背景

香港对医护专业的法定规管，始自一九五〇年代制定的《医生注册条例》和《牙医注册条例》。在一九六〇年代，护士、助产士、药剂师和牙齿卫生员亦相继受到法定规管。一九八〇年制定的《辅助医疗业条例》（第 359 章）进一步对医务化验师、职业治疗师、物理治疗师、放射技师和视光师这五类医护专业实行法定规管。由于脊医和中医的服务逐渐为市民接受，这两类医护专业亦分别在一九九三年和一九九九年开始实行规管。之后，就再没有其它的医护专业被纳入法定规管范围。

2. 然而，传媒不时有报道，指新兴具有医护性质的疗程及相关医护人员的服务未达标准，可能令市民的健康受损。近期本港发生多宗美容院提供不当疗程的事件，反映当局有必要进一步加强医护专业现行规管制度的监管及检讨。为此，申诉专员于二〇一三年一月二十一日展开这项主动调查，审研现行的监管机制是否足够，以及找出可改善之处。

### 香港的监管制度

3. 卫生署一直采取风险评估的方法，以决定应否把某类医护专业纳入法定规管范围。该署主要的考虑是该类专业人员的工作性质和范围，以及相关的风险，其它考虑因素则包括专业人员与病人的接触、专业人员的数目、在公营及私营机构的就业分布，以及目前是否有其它监管制度（即以学会为本的注册制度）。一般而言，当局会先对那些进行入侵性或重大医疗程序的医护人员实行法定规管。

### 法定规管

4. 目前，香港约有 87,000 名分属 13 类医护专业的人员须受法定规管。根据各项有关法例成立的监管机构有权制定注册要求，订立纪律处分机制以处理和调查投诉，以及对会员采取纪律处分。

## ***学会为本的注册制度***

5. 在学会为本的注册制度下，有关的专业团体均实行会员登记制度，并公布合资格会员名册，以便市民在寻求某类医护服务时，有充分数据可供参考。为了向市民提供优质服务，部分专业团体更会订立专业工作守则，鼓励会员持续专业进修，制定服务素质保证计划，以及订立纪律处分机制，确保只有合资格的人士才可列入会员名册。据卫生署于二〇〇九年进行的人力资源调查，有超过 7,300 名不受法定规管的人员分属 15 类医护专业。这 15 类医护专业均已成立协会 / 学会，并拥有会员登记册。

## **卫生署的监管和检讨制度**

### ***卫生署的立场***

6. 卫生署认为，过度规管会为有意加入医护专业的人士造成不必要的障碍，窒碍市场竞争，而且影响社会整体的资源分配。因此，除非有证据显示某类医护专业对市民构成不能接受的风险，否则当局不应以法例规管相关的医护专业。

7. 该署又认为，尽管当局未有明确对某些医护人员实行规管，但现有法例已足以保障市民免受一般的医疗失误所影响。再者，按照普通法，所有医护人员对其病人都要承担护理责任，须有谨慎的工作态度，而其技术亦应达到所属专业的合理水平。任何病人假如感到受屈，可循民事诉讼途径提出申诉或索偿。

### ***卫生署的监管措施***

8. 卫生署已订立有关的指引、工作守则、监察和呈报机制、市场评估和风险监控方法，以及风险通报工具。透过上述这些行政措施，卫生署可以确保医疗仪器及西药安全可靠。此外，卫生署会与执法机构、消费者权益倡导组织及监管机构等其它机构紧密合作，处理医护服务投诉，包括不属其职责范围内的医护服务投诉。

### ***政府当局的检讨工作***

9. 二〇一二年一月，政府当局成立了一个高层次的督导委员会，由食物及卫生局局长担任主席，对医护服务人力规划及专业发展进行策略性检讨。检讨的范围集中于各类医护专业的规管架构，包括现时各个医护人员规管机构的职能及组成方式。至于现时尚未受到法定规管的其它医护专业，督导委员会亦会研究其未来发展路向，包括检讨是否需要把有关人员纳入某种形式的法定规管范畴。

10. 此外，食物及卫生局局长每年或每两年一次会与不同医护专业的代表会晤，讨论双方关注的事宜。

## **本署观察所得**

11. 本署相信，卫生署可藉着法定监管制度密切监管合格的医护人员，并确保只有合格的人员才可以从事相关工作。法定监管亦有助维持有关人员的专业操守，以及提升他们的专业水平。换言之，医护服务的质素和水平均可得到保证。

12. 尽管本署认同，并非所有医护专业均须受政府监管，部分甚或不宜以法例规管，但卫生署必须保持警觉，留意不受规管的医护人员所提供的服务可能对市民带来的风险。然而，根据卫生署提供的资料，该署目前并无任何有效机制，监察不受规管的医护人员的服务水平，以及检讨法定规管的需要。事实上，传媒不时有关于不受规管的医护人员涉嫌医疗失当的报道。本署在调查过程中，发现以下各项不足之处：

## **监察机制**

### **没有备存投诉资料**

13. 对于不受规管的医护人员的投诉，卫生署只备存涉及其聘用的医护人员的个案数字。这些数字并不包括上述 15 类医护专业当中的六类，亦不包括在私营机构工作的人员。而且，对那些不属于卫生署医护框架内的其它医护专业，该署甚至没有备存任何投诉统计数据。因此，该署搜集的资料可说是既不完整，亦不够。

## *缺乏信息互通*

14. 虽然卫生署与消费者委员会（「消委会」）已建立长期工作关系，然而，直至二〇一二年十月，即在本署就这个课题展开查讯后数月，以及某间美容院的不当疗程造成伤亡事故后，该署才与消委会订立一套机制，就有关医疗安全投诉的信息进行分析。此外，卫生署亦没有主动向各个不受规管的医护人员的学会索取投诉统计数据，或其会员涉及医疗失当的详情。

## *没有监管各学会及其会员的服务标准*

15. 卫生署强调，自愿性质以学会为本的注册制度，是法定监管以外另一种有效的监管方法。然而，本署发现，卫生署并无向相关的学会提供任何协助，也没有采取实际行动，以了解各学会如何组成及其规管计划如何运作。本署的调查亦发现，部分学会并无设立网页可供市民查阅，或向病人提供会员名册以作参考。另外，卫生署对各学会有否订定任何工作或行为守则，似乎并不关心，对他们的运作及发展情况，显然亦一无所知。

## *检讨机制*

### *没有订立检讨机制*

16. 自一九八〇年制定《辅助医疗业条例》以来，卫生署未有进行任何咨询或检讨，以评估是否需要把任何医护人员纳入法定规管范围之内。政府当局未有就这方面订定任何计划或时间表，或订立任何可启动这类检讨的机制。

### *与各学会缺乏联系*

17. 卫生署并没有设立正式的渠道与不受规管的医护人员的学会联系，以推动各学会在自我规管的制度下向前发展。过往，该署只会不定期举办公开研讨会，与医护界代表讨论与医护相关的议题。卫生署在二〇一二年六月才首次与不受规管的医护人员的代表举行会议，讨论法定规管问题。在一九八〇至二〇一一年期间，则从未举行过这类会议。

## 卫生署的角色

18. 卫生署有责任确保医护人员具备一定的资格，以维持优质的医护服务。以往，该署曾把 13 类医护专业纳入其规管架构内，以履行这项职责。然而，本署的调查发现，卫生署并无任何机制监察不受规管的医护人员的运作情况；而对于是否需要把他们也纳入法定规管范围，该署亦没有任何检讨机制。

## 建议

19. 申诉专员向卫生署提出下列七项建议：

- (1) 搜集相关的投诉统计数据，定期进行风险评估和分析（上文第 13 段）；
- (2) 加强与执法机构、相关团体及学会的联系，搜集相关的投诉资料，进行风险评估和分析（上文第 14 段）；
- (3) 考虑为不受法定规管的医护人员的学会提供有关监管会员资格及服务水平的指引（上文第 15 段）；
- (4) 跟进涉及不受规管的医护人员医疗失当的个案，确保有关服务达到规定水平（上文第 15 段）；
- (5) 定期审研相关的投诉统计数据，藉此分析是否需要某些医护人员实行更严格的规管（上文第 16 段）；
- (6) 与所属的决策局进行商讨，就加强对不受规管的医护人员实行规管的范围及方法制订长远检讨策略，并研究是否需要把他们也纳入法定规管范围（上文第 16 段）；以及
- (7) 加强与不受规管的医护人员的学会的联系，定期与他们交流意见（上文第 17 段）。

20. 卫生署接纳上述各项建议，并承诺会采取适当的跟进行动。

申诉专员公署  
二〇一三年十月