

醫委會處理投訴嘆慢板 11宗苦候十載

申訴公署批存系統性問題 提21項建議促改善

去年一宗腦癱嬰兒家屬投訴被拖延15年才進行紀律研訊，香港醫務委員會以個案處理時間太長一度永久擱置研訊，引起各界高度關注。特區政府申訴專員公署主動調查醫委會處理投訴的監察機制，發現自2020年起，最少11宗投訴需時10年至15年才完成處理，認為醫委會處理投訴的監察機制在管理和運作上存在系統性問題及不足，要迫切檢討並徹底改善流程。公署提出21項建議，包括加強秘書處人員管理與績效監管和改善溝通及資訊發放，同時精簡程序，如採用法庭審訊中已確立事實節省處理時間，又建議修訂法例賦權醫委會暫停對病人安全構成嚴重風險的醫生註冊，直至完成研訊。

●香港文匯報記者 李芷珊

申訴專員陳積志在昨日記者會上公布主動調查結果時表示，除腦癱嬰兒案外，再有報道指醫委會延誤處理一宗孕婦分娩後死亡及一宗病人服食醫生處方藥後死亡的投訴個案，處理時間均接近甚至超過10年，由於衛生署編制下的醫委會秘書處負責向醫委會提供行政支援，包括就醫生專業行為失當的投訴對涉事醫生進行調查及紀律處分程序提供行政支援，故向衛生署展開主動調查行動。

他指出，政府2018年修訂《醫生註冊條例》，期望醫委會3年內清理當時逾700宗積壓個案，並於其後兩年完成處理大部分要進行研訊的個案。2019年及2020年雖因黑暴造成社會動盪期間，醫委會接獲投訴分別急升至3,286及3,356宗，遠超前5年每年平均576宗，但2020年至2025年間，醫委會完成研訊處理263宗個案（平均每年約44宗），由接獲個案起計至完成研訊，超過七成半在5年內完成，有少數個案需時甚長，有4%即11宗要10年至15年才完成處理，顯示效率未達修例目標，但對比2013年至2017年共132宗以研訊方式完成處理（平均每年約21宗），現時的研訊處理量已增加逾一倍。

根據《條例》，醫委會處理投訴個案涉及獨立準司法程序，過程中需保障各方合法權利和充分參與、確保程序公義，部分投訴或涉及繁複的程序，但目前投訴調查和紀律研訊過程過長，與公眾期望相距甚遠。秘書處應在行政上更着力協助醫委會在個案管理上權衡輕重，有效履行《條例》賦予醫委會的獨立準司法職能和權力。

2020年至2025年已完成研訊的個案，在各階段整體處理時間中位數，初步偵訊委員會初步考慮階段為10.4個月、偵委會階段為14個月，研訊階段為11個月。不過，有個別個案在偵委會初步考慮階段、偵委會階段及研訊階段中需時甚久，有個案在初步考慮階段處理時間竟為102.1個月（約8年半），當中涉及空窗期。

截至去年12月 積壓895個案

截至去年12月，醫委會有895宗未完成處理的投訴個案，大部分由接獲起計在兩年以下（755宗、84%），但少數個案處理時間極長，如有個案在醫委會接獲後7年，目前仍處於偵委會初步考慮階段。

公署表示，醫委會每年完成處理的個案數量已有明顯增加，研訊時間亦有縮減，亦理解個案數量曾急升的情況，並欣悉醫委會主動於去年1月作出檢討並推行措施，但上述各項統計數字反映醫委會處理投訴個案進度仍過於緩慢，個案長期積壓情況持續，實有迫切需要認真檢討並徹底改善投訴處理的流程。

公署提出的21項改善建議，包括促請秘書處着力支援醫委會檢視投訴流程、實質加強監察個案進度，積極切實加快處理投訴個案，並必須盡快清理積壓個案，要求秘書處清晰匯報個案進度及積壓情況，醫委會並要定期進行個案盤點。

倡修例賦權暫停高危醫生註冊

公署又質疑衛生署多年來在沒有徵詢醫委會意見下評核秘書處職員的工作表現，建議衛生署與醫委會設審核秘書處職員表現的溝通機制，衛生署亦應訂立客觀評核標準。此外，公署提出賦權醫委會暫停對病人安全構成嚴重風險，如行醫過程中干犯嚴重罪行而被定罪的醫生的註冊，直至紀律研訊完成，而不涉及醫療專業人員操守的個案則可引入調解等（見表）。

法援署研引入AI提升效能

香港文匯報訊（記者 嚴鑑華）香港特區政府法律援助署署長陳澤銘昨日與傳媒茶敘時談到未來工作規劃，包括檢討申請人財務資格限額，並正探討將人工智能（AI）等科技引入工作流程，以提升效能，以及加強宣傳教育工作。

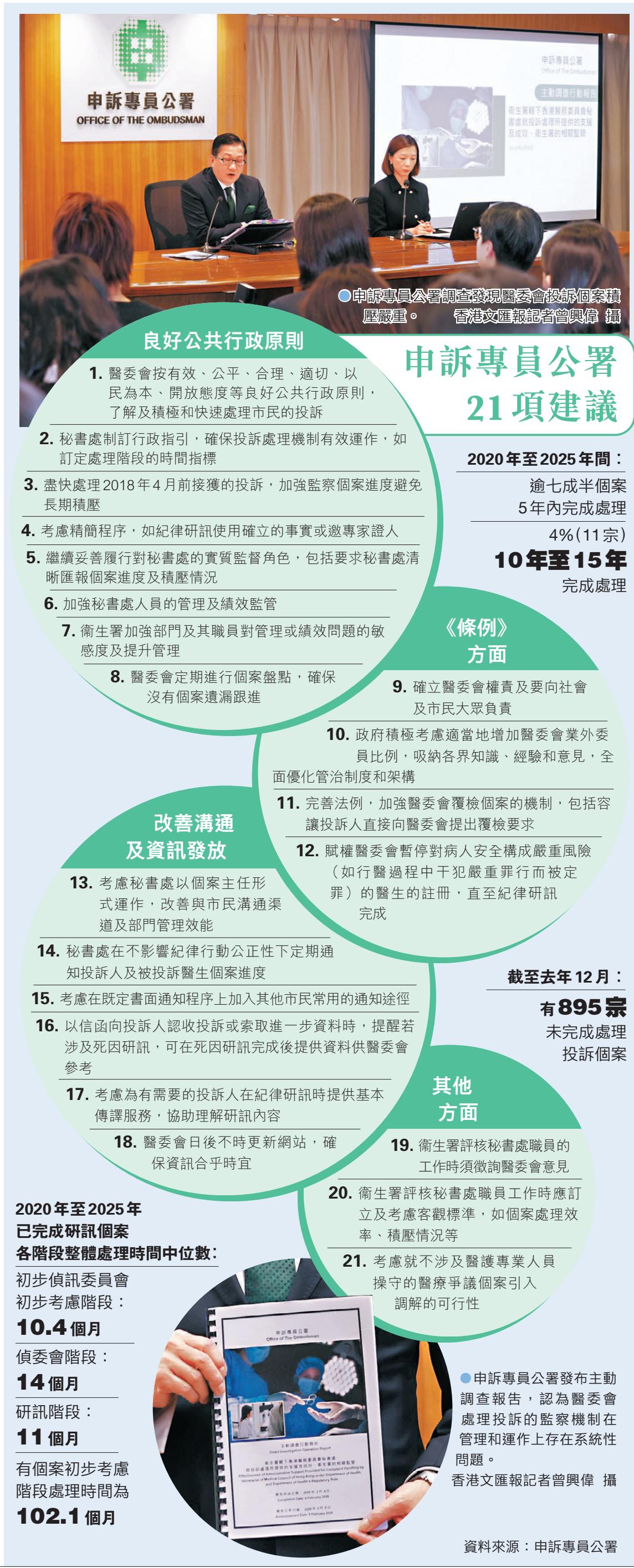
陳澤銘上任超過一個月，已與署內同事、立法會議員、兩個法律專業學會代表，以及多個非政府組織負責人會面，收集了大量寶貴意見，之後會再作詳細檢討。陳澤銘表示，法援署致力為缺乏經濟能力人士提供法律援助，不會因經濟困難而無法獲得法律支援。不過，作為政府部門也有責任確保資源運用符合成本效益，而防止被濫用。

未來一年，法援署的工作重點是檢討申請人財務資格限額，有關調整通常會參照物價指數及通脹情



●法律援助署傳媒茶敘
香港文匯報記者嚴鑑華 摄

歡迎反饋。港聞部電郵：hknews@wenweipo.com



資料來源：申訴專員公署

港促業界暫停進口一韓國公司供應生蠔

香港文匯報訊 香港特區政府食物環境衛生署食物安全中心昨日指示業界暫停進口韓國Seojun Mulsan Co., Ltd.供應的生蠔。業界如持有受影響產品，應立即停止使用或出售。

食安中心發言人說：「食安中心近日接獲衛生署防護中心有關食物中毒個案的通報後，隨即派員在食肆和供應商層面跟進調查，發現個案所涉人士曾進食由韓國Seojun Mulsan Co., Ltd.供應的生蠔。為審慎起見，食安中心即時指示業界暫停進口及在港出售由韓國Seojun Mulsan Co., Ltd.供應的生蠔。」

食安中心已通知韓國當局有關事宜，同時要求有關的香港供應商及食肆即時停止供應和出售受影響生蠔，並正追查有關產品的分銷情況，跟進事件及採取適當行動。業界如持有有關產品，應立即停止使用或出售。

另外，衛生署防護中心昨日正調查兩宗有

香港文匯報訊（記者 鍾靜雯）申訴專員公署提出的建議，包括在紀律研訊完成前暫停對病人安全構成嚴重風險的醫生註冊，立法會醫療衛生界議員林哲玄表示原則上支持有關建議，對涉及嚴重刑事定罪且須服刑的醫護人員，可依法依規先暫停其執業牌照，待其出獄後再經醫委會正式聆訊作出最終決定。

「這是平衡公眾利益與醫護人員正當權益的合理選擇，並非『未審先判』，因法庭的生效判決已具權威性，醫委會無須質疑其合法性。此舉可彌補聆訊前的監管空檔，避免服刑期間或釋放後未經審核即執業帶來的潛在風險，但僅限嚴重罪案情形，需要確保審策的審慎性。」林哲玄表示。

公署的建議還包括增加業外委員比例，林哲玄強調業外委員的責任是監督，而非取代醫療行業的專業自主，「業外委員憑藉多元視角發揮監察作用，提升決策的客觀性，但無法代替醫生的專業判斷。」他建議業外委員的選任應注重來源廣泛性與代表性，避免過度集中於某一群體，才能確保有效監督，並尊重醫療行業的專業性，而非單純追求數量或比例的調整。

病人組織冀增業外委員比例

香港病人政策連線主席林志紹說：「醫委會32人中有8位業外委員，我相信提高業外委員比例有助提升決策的客觀性，但若能進一步提升會議透明度、增加委員發言與提案渠道，提高業外委員的參與積極性，更有助發揮該群體的作用。」就公署提出優化投訴處理機制，林哲玄認同投訴處理機制有優化空間，如個案跟進缺乏上報系統、跟進系統不清晰等問題，導致進度不透明，建議公開個案處理階段，減少遺漏個案，並方便各方了解進度。

他強調，優化過程中要兼顧效率與公正性，不可盲目追求「愈快愈好」，應給予專家證人、當事人足夠時間準備材料，避免因流程倉促引發司法覆核，需注意投訴處理的規範性與公信力。

醫生註冊修例爭取年中通過

話你知 特區政府醫務衛生局昨日表示，會參考申訴專員公署意見及報告內容，制訂《醫生註冊條例》詳細修訂方案，務求令醫委會及其秘書處在專業自主的原則下，更有效履行維持醫生專業操守、持續提升醫療專業水平的職責。

醫衛局上月就修訂《條例》展開系列諮詢，目前並到訪醫委會就修訂《條例》與委員交流，將進一步參考公署報告及各持份者建議，並按醫委會運作需要制訂修訂《條例》建議，亦會提出措施強化衛生署醫委會秘書處職能。

衛生署昨日回應表示，醫衛局早前已表示會因應醫委會提交的檢討報告及其運作需要而提出修訂《條例》，署方會邀醫委會參考公署建議，檢視及完善現有安排，並進一步加強與醫委會溝通，以提升秘書處工作效率。政府將透過修訂法例及其他行政和資源上的支援，協助醫委會履行其法定職責，進一步提升醫生專業水平和道德操守，維護公眾及病人的利益。

醫衛局局長盧寵茂日前表示，《醫生註冊條例》的修訂，期望在維持專業性和公平性的前提下提升醫委會處理投訴的效率，及提升醫生專業水平，並審視醫委會成員組成，改善引入非本地培訓醫生程序，吸引更多非本地人才來港，條例最快下月初提交修訂方向，預計今年4月完成草擬並提交立法會審議，盼年中通過。

●香港文匯報記者 崔灝灝

流行病學關連的食物中毒個案群組，共涉及4人。涉及一男三女，年齡介乎28至38歲。他們分別於1月31日及2月1日在沙田新城市廣場一期6樓628號舖Odelece晚膳，約20至42小時後出現腹痛、噁心、嘔吐、腹瀉和發燒等病徵。其中3人已求醫，一人須留院治療，其糞便樣本經化驗後，證實對諸如病毒呈陽性反應。全部受影響人士目前情況穩定。

初步調查顯示，受影響人士於上述食肆進食的共同食物為生蠔。食物環境衛生署人員（包括食物安全中心和環境衛生部人員）已到涉事餐廳調查，檢視食物處理流程和衛生，並抽取食物樣本作化驗。食物安全中心現場調查發現受影響人士可能進食了生的食物引致食物中毒。

食物安全中心已即時指示有關餐廳暫停供應涉事食物、清潔消毒處所，及向餐廳員工提供食物安全和環境衛生教育。