

北環線支線港段鐵路方案刊憲 目標2034年或之前開通

香港文匯報訊（記者 鄭治祖）香港特區政府昨日按《鐵路條例》（第519章）的規定，在憲報刊登北環線支線香港段的相關鐵路方案。政府早前與港鐵公司簽訂北環線項目（包括北環線主線和支線）的第一部分項目協議，啟動北環線主線項目其中較成熟和迫切的工程，並同時要求港鐵公司同步進行北環線支線的詳細規劃及設計。

北環線支線包括從主線新田站開始一條約6公里長的地下鐵路，當中香港段長約5公里，深圳段則長約1公里。支線將設香港段位於新田科技城的洲頭和河套地區兩個新鐵路站，以及深圳段於新皇崗口岸設置的一個新鐵路站。

擬建支線香港段的建造工程在鐵路方案獲得授權進行後盡快展開，目標是讓支線與主線在2034年或之前同步開通。

特區政府發言人表示，北環線項目是推動北部都會區發展和助力香港更好融入國家發展的重要運輸基建，配合國家「十五五」規劃綱要提出加快北部都會區建設，促進軌道交通協同發展。北環線主線將成為北部都會區多個新發展區的公共運輸骨幹，釋放北部都會區的發展潛力，並連接現有的屯馬線及東鐵線，形成貫通新界和九龍市區的環狀鐵路，大幅提升鐵路網絡的覆蓋範圍和韌性。支線則作為跨境分支連接新皇崗口岸，連通香港和深圳

的地鐵網絡及便利港深兩地人員流動，並服務新田科技城及河套地區，同時兼備香港本地通勤和跨境鐵路服務的功能，推動粵港澳大灣區基礎設施「硬聯通」。當主線及支線投入服務後，往來錦上路和古洞，以及新田和新皇崗口岸的行程預計分別只需約12分鐘及11分鐘。

議員：將帶動房屋供應惠民

相關鐵路方案和圖則已上載路政署網頁。根據條例，公眾可由即日起至今年8月25日，就北環線支線香港段的相關鐵路方案提出反對。

此外，任何有可獲得補償權益的人士均可根據條例的規定申索賠償。

民建聯發展事務發言人、新界北立法會議員姚銘形容，這是北都鐵路發展的重要里程碑，3個新鐵路站將直接帶動新田科技城、河套區、古洞北等新發展區的房屋供應、產業發展和就業機會，惠及數十萬名居民；跨境鐵路則能深化港深合作，助力香港更好融入國家「十五五」規劃和大灣區發展大局。

他期望特區政府盡快把擬訂的北都專屬附屬法例提交立法會審議，配合《香港鐵路標準》及創新技術應用，讓北環線、港深西部鐵路等重點項目進一步加快落成。

醫生註冊條例草案下月首讀 醫委會業外委員比例增至三成 研訊個案需時可望縮逾三成至29個月

特區政府醫務衛生局局長盧龍茂昨日宣布，特區政府已正式把《2026年醫生註冊（修訂）條例草案》刊憲，並向立法會提交詳細資料，預計下月8日進行首讀。是次修訂的四大改革方向包括香港醫務委員會的組成，增加來自其他醫療專業的非醫生業外委員，令整體比例升至31%；改革申訴與研訊機制，初步偵訊委員會及研訊小組將正名為「醫務調查組」和「醫務審裁團」，以處理調查和研訊，並建議就申訴處理不同階段的程序訂立時間指標，經改革後預計醫委會由申訴到進行研訊可縮減至平均29個月；對涉及嚴重罪行被法庭定罪的醫生，無須待醫委會完成紀律程序就可即時除牌。

●香港文匯報記者 鍾靜雯



●特區政府正式把《2026年醫生註冊（修訂）條例草案》刊憲，提出改革醫務委員會的組成，業外委員的比例由25%提升至約31%。圖為公立醫院醫生。資料圖片

盧龍茂昨日會見傳媒時表示，醫委會的工作範疇除處理申訴外，還涵蓋醫學課程審批、實習醫生培訓評審、醫生註冊、專科培訓認可，以及醫生專業守則制定等多個領域，因此須確保醫務委員數目不減。今次修訂在保持醫務委員人數不變下，增加3名業外委員，令業外委員比例由25%提升至約31%，「這個比例是適當的，確保在專業自主自律的同時，也在申訴機制裏有足夠的非醫生業外委員的參與。」

獨立審裁員翻倍至280人

在申訴處理程序中，修訂草案提出改革重組投訴與研訊機制，計劃分開設立「醫務調查組」及「醫務審裁團」，並大幅增加獨立審裁員人數，以提升調查效率與公信力。在增加獨立審裁員的提名團隊規模方面，將由現時約140人翻倍至280人，包括110名醫生審裁員及170名非醫生的業外獨立審裁員。盧龍茂指非醫生審裁員將佔多數，確保獨立評審主導申訴程序。

盧龍茂表示，篩查階段在改革後可由以往平均約12個月大幅縮減至6個月，而需要研訊的個案，由最初申訴到研訊，以往平均時間差不多三年半，即約42個月，改革後預期縮減逾三成，平均時間約29個月。至於特殊案件，以「雙非嬰癱瘓案」為例，該案已超過16年仍在研訊，改革後預期可在約29個月的中位數完成，「這些時間指標會有法律效應，同時提升

透明度。」醫委會已於去年1月透過行政方法訂立初步指標，是次立法將提供法律基礎，使指標具約束力。

現行制度僅允許被申訴方醫生向法院申訴，是次改革將擴展上訴機制，申訴人可透過醫委會秘書處，就醫務審裁團的決定是否不符公眾利益或存在重大原因提出申訴。盧龍茂表示，「這確保申訴方也有合理的權益。」在上訴時間限制方面，他表示需在立法程序中進一步考慮。

醫生涉國安等重罪可即釘牌

針對干犯嚴重罪行的醫生，政府正透過修訂規化處理機制，條例明文訂立嚴重罪行名單，包括國安罪行、謀殺、強姦等。一經定罪，涉案醫生將被即時永久除牌。

同時，針對一般專業失當優化了紀律研訊制度，落實以下措施，包括取消緩刑安排，過往失當醫生獲緩刑的爭議將告終，確保懲處具備阻嚇力。

同時，草案又列明實施四級制罰則，依據違規程度設有四級處分，分別為永久除牌、有時限除牌（期滿後須經醫委會審批方可復牌）、有時限停牌（期滿後自動復牌）、有條件執業（須滿足特定條件方可執業）。

強制持續醫學教育擴至全體醫生

除改革醫委會外，是次修訂亦着力推動持續醫學教育、放寬海外醫生引進，並引入配套的



●醫務衛生局局長盧龍茂昨日就《2026年醫生註冊（修訂）條例草案》會見傳媒。

香港文匯報記者萬霜靈 攝

輔助規管改革，以吸引與挽留醫療人才，其中包括強制持續醫學教育擴至全體醫生，舊制僅專科醫生須強制進修，新制則將非專科醫生納入法定強制持續進修要求，全面提升整體執業水平。

此外，更放寬非本地醫生「特別註冊」門檻，舊制特別註冊僅限香港永久性居民，新制不再區分香港永久或非永久性居民，符合資格者均可申請，適用於公營醫療機構、大學聘請海外受訓醫生。

在其他配套監管條文方面，包括醫委會制訂的專業守則具法律約束力，直接適用紀律程序、執業硬性要求如醫生除註冊外，必須持有有效執業證明書、認可醫學院擴充，原有港大、中大，新增香港科技大學醫學院所有課程須經醫委會評審認可，畢業方可免試註冊為香港註冊醫生。

腦癱童家長盼新例速落地 保障病人權益

香港文匯報訊（記者 鍾靜雯）2009年雙非嬰癱瘓案拖延16年，經重新研訊後將於下月5日裁決，事件令社會關注醫務委員會處理申訴機制。案中腦癱嬰兒父親黎志堅昨日在接受香港文匯報訪問時，滿意特區政府修例以改革醫委會，申訴至完成研訊的流程縮短至約29個月，期待有關修例能迅速落地，保障病人權益，並盼望自身案件能獲公平裁決。有病人權益相關組織指出，增加業外委員比例有助監察醫委會運作，並促進醫生專業能力，回應了社會要求，及增加醫委會的公信力。

黎志堅表示，過去即使有註冊醫生涉及嚴重醫療失當或刑事罪行，仍需走完冗長的紀律研訊程序才可停牌，導致審訊期間公眾持續面對風險。他坦言，醫療事故已令病人及家庭承受巨大傷害，以往漫長的申訴流程會造成二次傷

害，期望草案落實後，醫療投訴人無須再經歷長達數年，甚至十幾年的等待，此次修例能幫助後續受害者獲得快速、公平的處理與裁決。

對干犯嚴重罪行醫生會即時除牌或停牌，他認為能給予病人和家屬心理安慰，「起碼有個交代。」他亦支持設獨立審裁員等新架構，並認為增加業外人員參與，可提升裁決公平性，有不同方面的獨立角度。他亦認同強制全體醫生持續進修，因長遠可降低醫療事故發生幾率。他目前仍等候下月5日的裁決，期待新法例落地，也盼望自身案件能獲公平裁決。

病人組織冀逐步增業外委員比例

香港社區組織協會幹事彭鴻昌接受香港文匯報訪問時表示，認同醫委會的組成增加業外委員，將比例由現時佔四分之一增至逾三成，同

時減少醫生選舉委員數目，認為日後業界及業外委員的比例應逐步增至各佔半數，以反映社會大眾對醫生專業操守的要求。

就優化醫委會處理申訴的程序方面，他同意擴大獨立審裁員、審裁員在醫務調查組及審裁團佔多數、設立調查員制度、發出包括指標日期等實務守則等修訂建議。就指標日期方面，他認為醫委會須在草案審議期間，交代紀律行動每個程序的時間指標。

對於處分問題，彭鴻昌歡迎取消現時緩刑安排，但擔心現時被判緩刑個案，日後將施以有條件執業的處分，換言之同樣未有受到實質的懲處，未能有效警戒其他醫生，認為醫委會應在草案審議期間，就日後的四級處分制定及公開量刑指引，並按社會對醫生專業的要求，適時作出修訂。

2026年醫生註冊（修訂）條例草案修訂建議

- 1.改革醫委會的組成，令專業聲音更多元，並加入更多具備醫療專業背景的業外委員
- 2.優化醫委會申訴處理機制，增加對醫委會的支援，並要求醫委會就申訴處理的不同階段訂立並公布時間指標
- 3.完善對社會的保障，包括即時停止干犯指定嚴重罪行醫生的行醫資格
- 4.其他配合醫療培訓、持續醫學教育和吸引人才需要作出的相關修訂

醫生註冊條例草案要點

改革四大方向

- 組成更多元：改革醫委會組成，加入更多業外委員令專業聲音更多元
- 申訴行公義：改革申訴處理機制，令機制更獨立、更公正、更透明、更高效
- 護社群：完善醫生註冊制度，規化處理干犯指定嚴重罪行醫生，即時停止行醫資格
- 推行持續進修和吸引人才：配合醫療培訓和吸引人才需要作相關條例修訂

改革醫委會組成

- 醫生委員更多元：醫委會總人數由32人增至35人，醫生委員維持24人，新增科大醫學院代表、基層醫療健康專員，以及政府委任的非官方醫生代表
- 非醫生業外委員由8人增至11人，由政府物色，涵蓋非醫生的醫療專業人士如護士、物理治療師及職業治療師等
- 11名業外委員：病人組織及非政府機構選出3人；委任的委員4人；由消費者委員會提名1人；委任醫生以外的醫護專業人員3人
- 醫生委員24人：當然委員3人（衛生署署長、醫管局行政總裁、基層醫療健康專員）；10人選舉產生；提名委任醫生8人；委任醫生3人

即時停牌機制（三類刑事定罪）

- 危害國家安全罪行
- 嚴重暴力罪行及性罪行
- 干犯罪行與行醫相關，並就該罪行被判處監禁

申訴及處分制度

理順四級處分選項

- 永久除牌：最嚴重的處分，永久從名冊中剔除，不得申請復牌
- 有時限除牌：在訂明時限內不得申請復牌，時限過後申請復牌須再通過醫委會的研訊批准
- 有時限停牌：取消執業資格，暫停行醫權利，時限屆滿後可自動恢復執業資格，無須再次研訊
- 有條件執業：可繼續執業，但須滿足指定條件，如在指定時限內完成額外進修課程或達特定標準，未符合條件可被要求停牌

擴闊覆核與上訴渠道

- 雙向覆核權：除審裁團主動覆核外，申訴人與被申訴醫生均可向審裁團申請覆核
- 上訴法庭介入：醫委會若認為裁決不足以保障公眾，可由秘書向上訴法庭提出上訴

推行持續進修和吸引人才

- 強制進修擴展至非專科醫生：全面提升全體執業醫生專業水平
- 放寬非本地醫生註冊門檻：擴闊特別註冊途徑，不再區分香港永久居民與非永久性居民，吸引海外醫療人才來港執業

資料來源：醫務衛生局 整理：香港文匯報記者 鍾靜雯

醫管局中醫診所下月起統一以地區命名

香港文匯報訊 香港醫院管理局昨日公布，為配合政府中醫藥政策及《中醫藥發展藍圖》整體發展方向，由7月1日（周三）起，轄下18區中醫診所暨教研中心（中醫診所）將統一以地區命名，以更精準地彰顯其以地區為本、服務市民的定位及發展目標。

以現時港島區兩所「東華三院—香港大學中醫診所暨教研中心」為例，日後將按地區改名為「中西區中醫診所暨教研中心」及「東區中醫診所暨教研中心」；九龍區的「博愛醫院—香港浸會大學中醫診所暨教研中心」，將改名為「九龍城區中醫診所暨教研中心」；新界離島區的「仁

愛堂—香港大學中醫診所暨教研中心」，將改名為「離島區中醫診所暨教研中心」等。

便利市民尋門診服務

醫管局發言人解釋，18區中醫診所統一以地區命名，有助進一步加強各中醫診所與社區的連

結，同時讓公眾更易辨識，方便市民尋求政府資助的中醫門診服務。中醫診所在統一命名後，會繼續由醫管局、非政府機構和大學以三方協作模式營運。

醫管局提醒市民，18區中醫診所的服務安排、日常運作、求診者過往的醫療紀錄及資料均不會因統一命名而受影響。

這些中醫診所會陸續更改設施名稱、標誌及網站資訊。