

醫療設備的管理

Management of medical equipment

劉慧卿議員：

各位先生、女士，早晨，歡迎各位列席政府帳目委員會就審計署署長第三十七號衡工量值式審計結果報告進行的首次公開聆訊。該報告書已在 2001 年 11 月 21 日提交立法會。

政府帳目委員會是立法會轄下一個常設委員會。審計署署長對政府帳目進行審計及對政府和接受政府資助的組織進行衡工量值審計工作，並將報告書提交立法會後，政府帳目委員會便會研究這些報告書，藉以監察公共開支。委員會研究審計署署長報告書的目的，是聽取和報告書內容有關的證供，從而確保審計署署長報告書所載的事實準確無誤，並且抱着建設性的精神和進取的態度作出結論及建議。我同時強調一點，整項研究工作的目的是希望從過往經驗中汲取教訓，以及委員會對有關官員的表現所提出的意見，能有助政府當局在顧及經濟原則和講求效率及效用的前提下，改善對公帑開支的控制。

委員會按照既定程式研究審計署署長的報告書，在有需要的情況下會舉行公開聆訊，並會進行內部商議及發表委員會的報告書。委員會已訂定程式，確保有關的各方都有合理的陳詞機會。當委員會確信本身已確立有關的事實真相後，便會根據這些事實作出判斷，然後擬訂報告書的結論及建議。根據《立法會議事規則》第 72 條，委員會必須在審計署署長報告書提交立法會省覽當日起計的 3 個月內，就該分報告書提交報告。

委員會經過初步研究審計署署長第三十七號報告書後，決定就報告書中 8 個章節邀請有關官員及人士到委員會席前應訊，回答我們提出的問題。除了今天早上，我們亦決定於 12 月 4、6、7 及 10 日早上舉行公開聆訊。我們在研究有關問題和聽取所需的證供後，便會作出結論與建議。這些建議會在我們向立法會作出報告時公布。在該日前，我們不會以委員會或個人的名義，公開發表任何結論。

我現在宣布聆訊正式開始。

今早的聆訊是有關審計署署長第三十七號報告第 10 章醫療設備的管理。今天很高興邀請了有關人員出席，我現在簡單地向各位介紹。第一位是醫院管理局行政總裁何兆煒醫生，第二位是醫院管理局專業事務及規劃總監馮康醫生，第三位是醫院管理局統籌經理(業務拓展及支援服務)王紹強先生，第四位是衛生福利局首席助理局長(衛生) 2 蔡釗嫻小姐，第五位是署理衛生福利局局長姚紀中先生，第六位是庫務局局長俞宗怡女士，第七位是署理工務局局長盧耀楨先生，第八位是工務局副局長郭家強先生。多謝各位出席聆訊。負責開始聆訊的是張宇人議員。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

張宇人議員：

多謝主席，我希望逐個討論報告書第 10 章其中 3 個部分。主席和其他議員若同意，我希望分開處理。第一部分是有關 3 間醫院，即那打素醫院、北區醫院及將軍澳醫院的家具及設備撥款的處理方法及其結果的問題。另外我希望討論的第二部分是附表 1 和附表 2 關於 10 年來醫院在採購、維修方面仍未能集中處理。對於這些問題，醫管局是否有解決的時間表。最後部分是關於醫療設備的使用情況。報告書提到使用率比預計的使用率偏低，對於這個問題日後會怎樣處理。

如果主席或者其他同事沒有意見，我首先提出有關報告書第 2 部分醫療設備的資源分配。在這 3 間醫院中，我們看到醫療設備的分配出現比較奇怪的現象。這 3 間病床的大小及落成的時間相約的醫院，那打素醫院和北區醫院較接近，將軍澳則較遲落成。政府對這些醫院的撥款時間也只相差十數月，但是我們卻看到 3 個不同的做法。

大埔那打素醫院醫療設備的撥款是 2.61 多億元，以當時的 money-of-the-day 來計算，按日後消費物價指數的變動作出相應的調整，但後來沒有再撥款。開支大約 2.51 億元。北區醫院是按進口單位價格指數計算家具及設備費用，預計每年進口價格約有 8% 的增長。而將軍澳醫院卻又以不相同的指數計算，如果我沒有記錯的話，估計 1994 年至 1998 年間每年通脹率為 10%，而 1999 年起則每年 7.5%。

劉慧卿議員：

張議員，你提及的是否附表六，用於將軍澳醫院的工資及建造價格指數？

張宇人議員：

表六用於將軍澳醫院的工資及建造價格指數，預測通脹率是 7.5% 至 10%。這 3 間醫院有 3 種不同的預測通脹率的方法。最奇怪的是，庫務局在未有實際指數的情況下，作一次過撥款。後來發覺在醫療設備上比那打素醫院多支出 1 億至 2 億元。

我的問題是，為何庫務局或醫管局，在 3 間醫院申請撥款的時間，興建和計算開支的時間相接近的情況下，會有幾種不同的計算方法？及為甚麼庫務局會在未有實際最終通脹率的情況下，便作一次過撥款呢？

劉慧卿議員：

首先請庫務局局長回答，接着請衛生福利局局長回答。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

庫務局局長俞宗怡女士：

多謝主席及張議員的發問。各位議員也留意到，那打素醫院是在 1988 年第一次向財委會申請撥款。到 1993 年 4 月，我們基於當時已收回來的建築標書的價格，已反映由 1988 年到 1993 年的 5 年內，由於價格的調整、投標者的商業考慮，標書的價錢的準確性較高。所以在 1993 年，庫務局向財委會申請增加撥款給那打素醫院。

在 1993 年財委會文件內，其中一項提及家具及設備。文件內清楚列明是以當時的價格計算，並建議日後若價格調整需要額外撥款，我們會再向財委會申請。

那打素醫院的第二份財務委員會文件是 1993 年 4 月提交的，當時庫務局還未有將一些固定價格工程的預算，轉為當時價格即 *money-of-the-day* 的機制。這機制是約在 1995 年年中我們吸收了機場 10 項計劃的經驗，而將機制作了一個重大更改。在 1993 年還未引進新的機制。

有一點是需要翻查記錄。那打素醫院是有一筆 1 億 2,000 萬元的私人捐助。我也想瞭解一下這 1 億 2,000 萬究竟用在這間醫院哪一部分的開支上。我之所以提出這點，是張議員剛才亦提到，那打素醫院的家具和設備的開支總數約 2 億 5,000 萬元。而北區醫院在調整價格後，支出約 4 億 4,000 多萬元。將軍澳醫院約支出 4 億 8,900 萬元。因為我沒有時間翻查庫務局在這方面的紀錄，而當時那打素醫院是有一筆 1 億 2,000 萬元的私人捐款，如果在 1 億 2,000 萬元的款項中有部分是用來添置家具及儀器，那麼 3 間醫院花費在這方面的開支預算，未必是各位在表面上所看到有如此大的分別。

另外，北區醫院和將軍澳醫院所採用的機制與所有其他資助醫管局的醫院有所不同，是基於當時的考慮，大家都認為興建北區和將軍澳醫院是當務之急，要以最快的程序使這兩間醫院可以儘早建成並投入為市民服務。所以這兩間醫院的機制與所有其他資助醫管局的醫院的做法是有所不同。

就這兩間醫院，我們採取一筆過撥款。並與醫管局簽署了工程計劃發展協議，條文清楚列明，我們會採用一筆過撥款機制，當財委會接受我們的申請撥款後，我們會將該兩筆款項一次過撥給醫管局。但在協議書內亦清楚列明，醫管局如果用不完該兩筆款項，必須將餘款交還政府。

這兩間醫院的機制是很特別，其歷史背景亦可以提供給議員參考，到 1994 年庫務局吸收了機場十大工程的經驗，瞭解到如果我們採用現時價格計算的方式去預算一些工程項目而向財委會申請撥款，這種做法對政府現金流量的財政管理有更大的肯定性和透明度。審計署署長報告書亦提到，財務通告第 4/95 號說明，將所有的工程項目由固定價格預算轉為現時價格預算。北區醫院和將軍澳醫院比其他工程計劃先一年到半年採用現時價格撥款的機制。這是當時的歷史背景和考慮因素的大約情況。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

劉慧卿議員：

多謝俞局長，現在請姚紀中署理局長。

署理衛生福利局局長姚紀中先生：

主席，我希望補充有關家具及設備方面審批的情況。撥款申請獲得批准後，醫管局每次要購置家具或器材，都需要向衛生福利局申請，審批權由庫務局局長授權衛生福利局，每次我們會因應醫管局提出需要購買家具或器材作出審批。我們主要有兩方面的考慮。第一方面，我們要求他們提出的項目是合符醫院發展範圍內；第二方面，在批准添置這批家具或設備的要求後，整體開支不會超出家具和器材的預算。目前的做法是，如果能夠符合這兩點，我們便會批准器材和家具的添置，多謝主席。

主席：

張宇人議員是否需要跟進？

張宇人議員：

主席，剛才俞局長解釋了機制的問題，我還是不明白為何會在如此接近的時間內，一間醫院採用科學醫療設備進口的單位指數，另一間則採用工資和建造價格的指數？當時的撥款是否包括預測指數在內？由 1994 到 2000 年只是預測會有 8% 價格指數的加幅，便以一筆過撥款。

剛才署理局長提到會由衛生福利局及庫務局去審批家具和器材的支出，但在報告書內我看不到醫管局一開始便向你們提供一個預備購買的家具及醫療設備清單給你們，似乎只是拿了一筆費用使用來購買醫療設備。或者稍後請醫管局作出解釋，衛生福利局和庫務局是否依據有關清單作出撥款，我所看到的是你們將款項撥給醫管局，由他們決定如何使用。

我同意俞局長的意見，需翻查那打素醫院的 2.6 億元撥款中，是否包括私人捐款在內。醫管局可否提供數據，讓我們清楚總支出是多少？如果不是很困難，請一併提供比較這幾間醫院的設備是否相約的資料給我們。

另外，根據審計署署長報告書表六，由 1994 年到 2000 年，北區醫院採用科學醫療設備進口單位價格指數計算，預測每年有 8% 的通脹率，但實際最終通脹率在 1994 年減少 2.9%，1995 年減少 2.2%，1996 年減少 1.1%，1997 年減少 0.9%，1998 年減少 3.3%，1999 年減少 5.7%，而 2000 年則減少 0.2%。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

大埔那打素醫院開頭預計在家具和設備方面的支出是 2.6 億元，俞局長提到當時的數目相當接近，他們並沒有超支。北區醫院預算家具及設備的開支是 2.9 億元，加上通脹預備金 1.38 億元和應急準備金 0.15 億元，一共是 4.43 億元。如果實際最終通脹率是負數，即不需要 2.9 億元的開支，因為價格降低了，但最終花費卻多出了，醫管局或庫務局是否可以作出解釋？

主席：

張議員有數個問題，先由俞局長回答，接着由醫管局回答。

庫務局局長：

主席，我先解答張議員提出的問題，在紀錄內，我暫時未找到為何我們採用兩個不同的指數。一個是我們在 1993 年 11 月引用於北區醫院，另外是在 1995 年 7 月份引用另外一個指數於將軍澳醫院。純粹從常理推測，我只能說在 1995 年年終時，我們將整個政府基建項目，由固定價格機制轉為現時價格機制，當時庫務局希望可以找到一個包涵性最廣的指數。1995 年我們選擇採用的指數是工資及建造價格指數。

大家都知道，凡是提到指數，尤其是推測預算，肯定是錯誤的，這是第一點，因為要猜測未來發生的事情，除了全能的上主外，沒有人可以準確估計未來的事情；第二點，醫院內使用的儀器及設施，是否與工資及建造價格指數扯上關係？如果我們為了每個細項去找一個特別的指數，我不知道我們的經濟顧問和政府統計處處長是否能搜集到這麼多歷史性的資料，然後根據此等資料作出推算？1995 年當我們改變工程的機制時，我們選擇了單一的機制和單一的指數，將固定價格預算調整為現時價格預算。因此，我們在 1995 年 7 月就將軍澳醫院提交的文件給財委會時，庫務局已完成有關考慮，決定採用工資及建造價格指數。

就北區醫院在 1993 年 11 月提交文件時，我們的考慮尚未成熟，這是我本人的推算，因為在庫務局的檔案內我暫時找不到一些檔案，可以清楚解釋 1993 年為何採用這個指數，而 1995 年則採用另外一個指數？主席，這純粹是我自己理性的推測。在 1993 年 11 月，當時的同事可能考慮到醫院的設備、儀器是一個相當特別的項目，環顧我們當時手上的指數，進口單位價格指數在眾多的指數中是否較接近呢？我相信醫管局的同事稍後亦會作出解釋。指數內包含的項目和醫管局為了新醫院添置儀器和家具兩者是否有類同的地方？這正是張議員提出的其中一個問題，我相信很難找到一個既順手又容易調整、容易預算的指數，可以完全吻合醫管局為了新醫院購置儀器和家具可以計算出來的指數。我盡量根據自身經驗和一般常理，是否可以解答張議員所提出的問題。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

現在還有 3 位同事等着提問，待何醫生回答後，讓其他同事作出跟進。何醫生，張議員還有兩個問題需要你回答。

醫院管理局行政總裁何兆煒醫生：

多謝主席，回應張議員的問題，我希望提供一些背景資料，就這 3 個計劃，我們一直跟隨政府轉變的方式去申請撥款和購買儀器、家具，在每種情況下，我們跟隨政府和財委會在方式上的轉變。我希望提出一點，我們參考整個建築費的百分比時，3 間醫院花費在儀器和設備方面的開支是相差不遠的。唯一在帳面上的分別是採用不同價格指數預測通脹率，即轉變為現時價格撥款的分別。

我們每一次需要購買儀器時，都要提供一個清單給衛生福利局批准。由計劃興建醫院到醫院落成，在過程中有更先進的儀器設備，以致購買的儀器或設備有轉變時，必須再由衛生福利局審批，看看是否有所更改。如果高估了通脹率，而實際價格比預算低時，所有剩餘款額必須歸還政府，即是說就算一筆過撥款給我們，我們不是要全部花光，我們絕對沒有這個意向。

至於單位的計算方法，在審計署署長報告書內，我們提出了若以進口單位價格指數來評核的壞處。以 IUVI 為例，在 86 種設備中，只有九種屬於醫療設備類別。故我們曾經提出過這類指數未必是十分全面。即使是醫療儀器，大部分亦不是大型醫療儀器。因此在報告書內，我們最終希望提出，在全球仍未有一個很好的指數來代替的情況下，作為整個計劃的撥款的百分比，即作為建築費的百分比來估計醫療儀器和家具的費用，是一個較為簡單和值得大家考慮的方法。

主席：

何醫生，我想先弄清楚一個問題，就是你所說餘款歸還給政府的問題，這個問題似乎與清單有關。對於這個問題，我參閱了報告書後仍弄不明白。第一，應該是沒有公開清單給立法會的，所以我們沒有該份文件，似乎是你們的內部文件。我們知道有些清單呈交給庫務局，但向立法會申請批款時是沒有提交的，只有一個款額數目而已。因此，審計署署長亦希望日後以清單形式讓我們批款。至於餘款歸還政府的問題，是否以每個機器計算，即是以逐個申請項目計算，抑或待整個項目完成後才一次過歸還？剛才張宇人議員提到實際最終的通脹率不是上升，反而是在下降。為甚麼不先歸還通脹率部分的差額？現在似乎仍未歸還，項目何時才完成呢？這似乎未有一個清楚的定義。我翻閱所有批款文件和 agreement 都看不到究竟何時才算項目完成？醫院已運作了好幾年，你可否解釋清楚，何時才是結數的時間？何醫生。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

醫院管理局行政總裁：

主席，我希望澄清一點。就是採用現時在文件內單位的數位，並不能準確反映醫療設備價格的上升。在實際運作上，在很多時候，醫療設備的升幅有時甚至大過通脹率。隨着科學的發展，有些儀器如 X 光機，隨着現今電腦化的影響，此類儀器都已經全部是數碼化的投影機，價格比以往可以相差很大。因此，不能以清單計算增加 8%，抑或減少 2%，實際上我們看見的不是這樣。在機制上，整體上是有一個清單與衛生福利局進行商討。

另外，由醫院的設計到落成，最快要幾年時間，以前的時代需要十多年，而現時大概只需四、五年，相較以往的速度已快了一倍。在這幾年間，設備有很大的變化，我們不斷與衛生福利局跟進此清單，但原則是預計的支出低於實際的支出數目，剩餘的資金就.....

主席：

何醫生，我不認為速度快了，因為現時尚未結算，有些是 94 年批出撥款、有些是 95 年批出的。

醫院管理局行政總裁：

主席，我說的是興建的過程。開放醫院必須按部就班，正如人口增長亦如此。這幾間醫院並未百分之百完全開放床位設備，隨着人口發展及服務發展，有些精神科病床並未開放。

主席：

何醫生，這是個很關鍵的問題，希望俞局長替你解答。所有合約均沒有寫明究竟何時正式結算，對此我們希望瞭解一下，俞局長。

庫務局局長：

多謝主席，或許我以庫務局的角度在機制上向大家提供資料：一間醫院，正如剛才何總裁所說，通常由第一期投入服務直到全面投入服務，大概需要兩年時間。將軍澳醫院由 2000 年到 2001 年開始為市民提供服務，但整間醫院的全面運作則要到 2002 年至 2003 年。對於北區醫院與將軍澳醫院，剛才我也提到，我們與醫管局已簽訂一份發展計劃協議。協議內清楚說明主要有兩個關卡。第一個關卡就是我們將建築費及家具設備費用兩個數目分開，換言之，如果建築費有剩餘款項，亦不可調撥用以添置儀器，在購買儀器後有剩餘款項，剩餘款項亦不可調撥作建設工程費用，這是第一個關卡，將兩個數目分開。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

第二個關卡同樣寫得好清楚，就是建設費若有剩餘款項，當醫院全面投入服務後，若儀器費用有餘數，這些餘數應歸還政府。北區醫院現時差不多已全面投入服務。因此，醫管局及庫務局正在聯繫，希望醫管局能告訴我們，北區醫院最終建設的開支是多少？設備儀器的開支是多少？讓我們能夠清楚地知道有沒有餘款？若有餘款，我們就會根據協議書要求醫管局把餘款歸還政府，但我們沒有儀器的清單，1993年我們要求財委會撥款時，亦沒有北區醫院的儀器清單，因為我們接受醫管局的解釋，科技日益猛進，1993年的一部機器到1998、1999年的時候，可能會有很大轉變。我們認為如果規定接受撥款機購的必須購買1993年所提及的機器，而不允許改購在1998年已更新了的機器和對病人更好的機器，並不是最符合成本效益和最恰當的做法。因此，我們純粹以一個總金額作為一個控制。此外，我們亦瞭解到，庫務局的同事並沒這樣的專才，所以我們將批准購置醫療家具及儀器的權力賦予衛生福利局局長，由他們直接批准醫管局的申請，而庫務局就以一個總體的數額作出控制。庫務局已聯絡醫管局，就北區醫院要求他們劃一條線，結算建築費用多少，有沒有剩餘，剩餘部分歸還中央，添置儀器數額多少，剩餘款額亦要歸還中央。機制就是這樣。

主席：

這條線就是你們認為服務已差不多全面投入，病床亦大致全面開放，是時候作出結算，是嗎？究竟合約是怎樣寫的？

醫院管理局專業事務及規劃總監馮康醫生：

主席，我希望作出補充。當醫院病床及所有設備全部開放後，在兩年之內我們必須歸還餘款給政府，我們一直都是這樣做的。但需要開放多少病床，我們每年須與政府作出商討。協議當年須開放多少病床等。

主席：

有3位同事正等候提問，李華明議員、劉江華議員、接着是劉慧卿議員。

李華明議員：

主席，政府撥了一筆1.38億元的通脹準備金給北區醫院，將軍澳醫院是1.98億元。醫管局及衛生福利局給我們作出的解釋是，進口單位價格指數並不準確，因為所佔比例很少。但庫務局1993年11月提交給立法會的申請撥款文件內正是這個指數，預計每年約有8%通脹率的增加，在立法會批准了這個申請後，現在卻告訴我們那些指數是不準確的。這使我們感到這樣做是不負責任，要求批款時就以這個指數作準，現在就說這個指數的代表性很低，不應該以此指數來衡量，這是第一個令我們感到困擾的地方。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

第二，怎樣作出監察呢？在這幾年內，逐年逐年的支出，兩間醫院在 1994 年和 1996 年分別獲一筆過撥款一億數千萬元作為通脹準備金。清單內的每個項目的儀器價格在通脹的影響下價格的變動，衛生福利局如何監察款項的運用，比如說，通脹率低了，醫管局如何使用餘款，會否用以購買更多儀器或買更貴的儀器呢？衛生福利局對此如何作出監察，庫務局就更困難，因為他們並不熟悉有關情況。我所提出的就是這兩方面的問題。

主席：

似乎屬庫務局的問題，俞局長。

庫務局局長：

剛才李議員暗示政府當局有意誤導議員是相當嚴重的指控，即當我們申請撥款時，以此指數計算現時的價格，然而到了此時，事過情遷了，我們卻說這個指數是不正確的。我希望李議員明白，我剛才曾提及，凡是預算將來物價的調整，完全是一個 imprecise science，永遠是錯的。正如我們預測本地生產總值第四季是多少，明年會是多少，100% 肯定任何的估計都會是錯誤的，價格指數亦是這樣。希望各位議員明白，我們沒有水晶球告訴我們。

第二，我們任何申請撥款的文件，我們均要搜索枯腸，盡量找一些我們認為是較易運作而又比較接近我們想達到的目的。在 1993 年，我們選擇了此指數，但事實證明，此指數包含的一籃子項目，其中與醫療設備有關的不多。因此，在 1995 年，我們採用一個較具包容性的指數，就是工資及建造價格指數，我們說的工資，主要是本地的工資；建造價格，主要是建築的材料，香港用的建築材料幾乎全部是進口的。但建築材料的物價指數變動與醫療設備價格的變動有很大的差別。而每一項的基本工程項目是有很多細分，如果我們對每一個細分都嘗試用一個不同的指數，那麼我們在運作上會非常困難。就算我們用各種不同指數，我都可以告訴李議員，所有指數與現實情況是不一樣的。

因此，我們是從來沒有意圖去誤導議員，我們很努力地當我們看到有需要作出改善的地方，我們便會作出改善。我們提供的文件內所提及的，是基於當時的情況，認為是最適當、最可取的方法，我們才會提供給議員。我們並沒有意圖去作一些蒙蔽議員的事情。

主席：

李華明議員。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

李華明議員：

我不想就這個問題再作爭論，我並不是期望政府有“水晶球”，亦不期望政府做全能的上帝。根據報告書 2.30 段，衛生福利局回應時清楚表示，這些指數根本是存在基本上的缺陷，而不是預測是否準確的問題。因為這個指數有個範疇未能涵蓋。而現時以此作為解釋，就令我有這種感覺，不是預測外在因素錯誤。根本不是外在因素，而是指數本身有基本的內在缺陷，不能反映實際情況。在 1993 年之前，你是不清楚會這樣，還是因為被審計署把問題提了出來，才以此作為解釋，這是我看完你們的解釋後的感覺。主席，我不想在這問題上糾纏，不過我希望你們能提供 1993 年 11 月財委會文件給我們參考，看看政府是怎樣寫的。因應通脹的高低，怎樣監察每一項開支，我想是衛生福利局的問題。

署理衛生福利局局長：

正如我剛才所提及，我們在審批的工作需參考兩樣事情。第一，醫管局提交的清單是否符合項目要求內所需要的及是在範圍之內的。第二點，是以整體的開支，在器材方面是否超出撥款，這兩項是我們所考慮的。目前，將軍澳醫院及北區醫院的醫療器材及家具申請撥款時，是以總建築費的百分比，再加上通脹儲備金而申請撥款的。當時並沒有一張詳細的清單列明需購買的儀器，這一點剛才何醫生已提到的，我們亦同意，在申請撥款時提交詳細清單未必適當。在我們審批的時候，要計算每件儀器由申請撥款至要求購買時的通脹率是比較困難的。

不過，我們會檢討目前審批的做法，看看有甚麼地方可以再加強。

李華明議員：

主席，若我沒有聽錯的話，我希望理解清楚。其實是很難監察，因為儲備金數目相當大，購買時可以利用一個空間，如果通脹不太高，那麼便多出了一部分的金錢可以購買額外的儀器或較高科技的儀器，是否可以這樣做？

主席：

請姚局長解答。

署理衛生福利局局長：

我們是按照需求而定，如果醫院需要這器材，而整體對於金錢的操控，在與醫管局的協議內訂明，剩餘的金錢將全部歸還政府。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

姚局長，剛才你清楚提到這是很難監控的，既沒有清單，又不太清楚儀器的分別，大家是明白的，接着你說希望將來可以找到其他更好的辦法去解決，但是現在已經是公開聆訊了，如果有好的辦法應該告訴大家，不然，根本無法解答李華明議員剛才的提問。你既沒有清單，又不清楚哪個儀器比較好，你本身亦不是醫生，那麼你有甚麼辦法可以改善這個情況呢？對於這麼巨額的款項，作為一個監控人，我看不出你是如何監管的。你們採用的那幾個不同的通脹指數，似乎都不大切合購買的評核準則。那麼將來類似的問題會否重演？姚局長如果有好的辦法，現在是說出來的時候了。

署理衛生福利局局長：

主席，我理解議員們的關注。但對於這個問題，我們還需要詳細檢討，在庫務局的督導下，並與醫管局研究是否有其他方法可以加強目前的機制。

主席：

將來是否可能有同樣情況出現？俞局長可否作出幫忙？

庫務局局長：

主席，我剛才已提到，北區醫院及將軍澳醫院最特別的地方就是一筆過撥款。在工程開始時，整筆款項已經撥給醫管局，所有其他醫管局屬下的醫院，都不是採用這個機制的。特別理由就是北區及將軍澳這兩間醫院有時間的逼切性。我不肯定以後一定不會再採用這機制，但有一點我可以肯定的，就是這個機制是例外的，並不是平常的情況。自從醫管局於 1991 年成立，我們共資助醫管局 40 個醫院項目，只有北區及將軍澳兩間醫院採用這個特別的機制，其他 30 多個醫院工程項目都不是採用此機制。

主席：

好，謝謝你。劉江華議員。

劉江華議員：

主席，我仍然不滿意政府的答覆。庫務局採用一筆過撥款方式或許可以避免以往僵化的批款制度，但綜觀上述的討論，似乎並沒有一個較好的監察機制。庫務局以沒有專業知識為理由，將監察權賦予衛生福利局。但衛生福利局在今天仍不知道以

醫療設備的管理

Management of medical equipment

哪種機制監察較好，醫管局則提到 3 個方法：第一是進口價。後來發覺進口價有問題，你們說進口價每年上升，實際上是每年下降；第二個是工資及建造價。主席，這兩個價格是本土的，購買的儀器則多是從外國購入的，那麼有何關係呢？你們說不出一個理由為何兩者之間是有關係的；最後，醫管局在報告書第 2.40 段及何先生剛才所提到的以總體建築費的一個百分比，這可能是你們最後的建議。然而，何先生，根據審計署署長報告書第 2.22(a)段，醫管局回應時表示，每所醫院的專科所提供服務的複雜及全面程度是不同的，所以是不可以將各醫院的設備劃一看待。那麼，你怎可以在建築費中抽出一個百分比，用以推算設備撥款呢？可見第三個方法亦行不通。那麼究竟你們今天可不可以告訴我們採用甚麼方法才好呢？過去是有預算等於沒有預算，有監察等於沒有監察。3 個部門都必須回應這個問題。

主席：

何醫生。

醫院管理局行政總裁：

主席，我希望再一次清楚地作出解釋。第一，這 3 種方法是在 3 間不同的醫院採用，這是一個歷史發展的階段，不是醫管局自己創造的，是醫管局因應立法會與政府當時使用的方法，需要我們同意並跟隨的。我們一直都是跟隨大家所訂下的規則去做；第二，在報告書第 2.30 段已清楚解釋了，使用這種 index 是存在一些內部的問題，正因為醫療科技變化這樣大，許多時候我們實際上面對的通脹，在醫療來說，比一籃子的指數或者甚至大過一般的通脹，這在日常醫院更換舊儀器時便能看到。每次購買新儀器，我們不得不趕上現時的科技，新儀器往往比舊儀器昂貴得多。在監察方面，為何我們希望採用一個較簡單的方法，因為既然全世界仍未有一個更好的方法，這個其實已是一個簡單化，也是一個不錯的方法。因為醫院的建築費，基本上已經反映了醫院的複雜程度。正如劉議員和我在第 2.22 (a) 段提到的，我可以講得出 3 間醫院不同的地方，簡單來說，需要深切治療病房、手術室或急症室多的醫院，比建設一間普通病房多而特別病房少的醫院，無論在設計費、顧問費或建築費方面，都有相當程度的反映。所以當我們未有一個更準確的方法時，以建築費來計算是比較能夠反映出醫院特質的一種 index，將儀器費用與建築費掛鉤，可能是我們提議的將來的辦法。

至於監察方面，就北區和將軍澳兩間醫院，醫管局是獲一筆過撥款，正如剛才局長提到，醫院以建築費的百分比去估計購買儀器的預算，當預算的款項撥給醫管局時，其實醫管局是有一張清單給局方，我們是有一張清單給局方，購買每件家具及設備均要按照清單交給衛生福利局審批。當衛生福利局有問題向我們查詢，我們是必須回答的，因此我並不認為政府缺乏監察醫管局的機制。如果這些清單是經過投標購

醫療設備的管理

Management of medical equipment

買的，如果投標價是便宜了的話，餘款將全部交還政府。當科技不斷改變，希望購買比較先進或以前未有照顧到的儀器，每一件我們都要向衛生福利局申請。

主席：

劉議員。

劉江華議員：

主席，我認為兩個部門均須作出回應，特別是衛生福利局還未有更好的方法，醫管局就認為這是一個較為理想的方法。然而，建築費高是否等於醫療設備費用一定會高呢？有些專科醫院，可能建築費低，但設備費用很高也說不定，對於這些問題，將來如何處理？衛生福利局對將來的指數有甚麼看法？庫務局認為醫療設備日新月異，但教育設備或環保設備亦可能日新月異，為何對於那類批核規限得如此嚴謹，對這一類似乎較寬鬆，讓醫管局確定或決定價格？

主席：

先請姚局長。

署理衛生福利局局長：

主席，先講以整體建築費的一個百分比來估計家具及設備的預算費用，或許我舉一些數字，例如那打素醫院、北區醫院及將軍澳醫院，分別得到的家具及設備費用以總體建築費用的百分比計算，大致上是可以比較的，就是百分之二十八、百分之三十及百分之二十六。我們認為以這個百分比作為指標是一個適當的做法。剛才亦提到，在申請撥款時提交清單，是有一定的困難，隨着醫療科技日新月異，到實際購買時，該清單可能已經不太適合。對於這方面，我們是接受並同意醫管局專業的意見。

醫院管理局行政總裁：

主席，我們列舉例子，解釋為何建築費用與醫療設備費用可能有相當程度的掛鈎。有些較大型的醫院，緊急診治時我們需要一些重型的 X 光儀器，譬如 MRI 這一類，這種儀器需要有一個保護罩令到磁場不會擴散，或放射治療時，需要避免洩漏輻射，所涉及的顧問費、建築費、甚至 floor loading 的計算是完全不同的。一些深切治療的病房內，由於儀器多，插頭需要電力供應或後備電力，各方面的支出可能倍增。此外，有些醫院有腦外科，有些沒有，雖然兩者均有手術室，但設有腦外科的手術室的費用會多出一倍之多，有些手術顯微鏡需要從 ceiling，即從天花板吊下來，這些全部都是專門的建築，牽涉的費用肯定比傳統和普通醫院的手術室高幾倍。經驗所得，在未有一個好方法去估計家具及設備費用時，不如採用這個已是比較好的方法。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

劉江華議員，可否先讓我作出跟進？因為這方面可能涉及其他章節。審計署署長作了仔細的工作，庫務局將專業問題交給衛生福利局，衛生福利局則相信醫管局，並給予很大的彈性，但醫管局以這個大的指數來說，實際並不完全是事實，因為報告書後來計算，醫管局本身如何規管內部文件，庫務局及政府撥出一筆鉅款，你們如何管理這筆款項，就反映出真實的情況。但似乎根據下面的章節，你們每年有幾億元的撥款申請，到批款時，你們有某類方法將幾所醫院列為一個區，但到底最後是支持抑或是不支持，卻不作出任何解釋，亦沒有一個正式的策略，批款給你們後，你們會有很大用錢的彈性，對總部的指示言聽計從，又不需要作出解釋，事後可能只臚列一張清單交給庫務局計算，這可能是真實的。但以當時的批款程序來說，是不是就單看那幾間醫院花了多少建築費，就讓他們買多少儀器，那麼簡單呢？這個我不能理解，何總裁。現在每所醫院有幾億元的金額在手，這並不是一個小數目。

醫院管理局行政總裁：

主席，對於這方面，我必須澄清，如果我們沒有這方面的專業知識的話，我們對這份工作就不勝任了。由庫務局至衛生福利局，然後由醫管局至醫院均有不同層次的考慮。立法會最關注的是機制或整體的數額，到衛生福利局，通過來來往往的信件，他們向我們提出許多疑問和很多關注的地方，需要我們作出解釋，甚至充分去 justify 才能領到撥款。

在局方而言，對於每年更新科技的問題，我們有自己的機制去做。簡單來說，我們就每個專科成立專科統籌委員會，集合了全醫管局該科的專家，大家提出專業意見，然後提交總部考慮。當總部參考了他們提供的意見，我們會交由評估科技小組與外國的文憲作出比較，讓內會的專家參酌外國一些新儀器，當然內會專家亦有自己的實踐和治療病人的經驗，在我們批款時，有很多是通過這樣的機制。

主席，待到下一個環節時，如果有機會的話，我希望作出澄清，但在這裏不想花時間。最主要我們並非完全沒有向同事作出解釋。就批核的情況來說，其實每個單位都希望有很多新發展，我們將清單給政府時，要通過一連串的優先次序排列。我們亦知道所撥款項未必能買到心目中所要的東西，而每樣東西我們亦不一定需要，過程中要與規劃單位進行一連串會議，我們亦會詢問為甚麼要求這一種，另一間醫院為何不能用這種等。我們在能夠容許預算的情況下，盡量發揮預算資源用到最好，將最重要的和能夠幫助病人的儀器放在清單上。當然撥款多些，清單上可容納更多的儀器，我不同意我們沒有能力或是隨便撥款。實際上我們的機制內是經過很多審慎的程序，一方面就着公帑去購買適宜的儀器，另一方面亦要知道科技變化時，我們要吸收新的經驗。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

任何在審計署署長報告書內所提及的，都是我們所關注的焦點問題，這項絕對是報告書內容之一。議員很關注庫務局將一筆款項交給衛生福利局，衛生福利局交給醫管局後，你們怎樣使用這筆撥款呢？這點是報告書的範圍。你認為報告書有不清楚的地方，雖然時間很緊逼，我相信各位同事都希望你清楚說明，因為這份報告書提到你們的批款沒有作出解釋，亦沒有提及剛才你提到的專家委員會，只見到擁有很大的靈活性，將款項交給醫管局後，便任由你們處理。

我們並非質疑你不以專業知識來作判斷，而是機制的問題，我們在批款時以為只給予你們少許的靈活性，原來有非常大的靈活性，差不多可操生殺之權。事後亦沒有向申請部門解釋及公開，不知是否有向庫務局作出解釋，就現在的文件則不是很清晰，如果要補充的話現在應該是補充的時候。

醫院管理局行政總裁：

多謝主席及各位議員給機會我作出補充，正如報告書第 2.49 段提及，我們在審批每所醫院每年遞上大型醫療設備的購置清單，在報告書圖一內提到 10 件才批准 2 件，浪費各醫院在擬備和處理申請所需文件的人力物力，實際並非這樣。每年所有單位都希望添置新的儀器，但是各位亦明白到預算有限，這樣的比例是否多呢？我相信比起醫管局之前已經減少了很多，通過專家委員會和醫院之間的默契，遞上的清單其實已不多。

另外，在清單內如果今年拿不到撥款，明年可能申請同樣的儀器，參照明年的財政和優先次序。每個專科我們都要平衡，所以今年的清單與上一年的清單的差別只是兩成，8 成是上一年已出現在清單上的，若他今年拿不到撥款，但我們亦覺得他是需要該等儀器，考慮該年的預算和財政狀況。這並非浪費人力物力，每年要重新審批 100 項申請，而是清單內 8 成是相同的項目，剩下的兩成亦非全部是新加上去，有一些可能是他們知道按優先次序今次是不會輪候得到，他們便會從清單中剔除，但當然會有新的項目加入，所以我們要看實際的情況，並非完全如報告書所寫的那樣。

主席：

同事提醒我，10 時 30 分財政司司長會在會議室 A 出席財經事務委員會，我相信很多同事也希望參與會議，我會抓緊時間，現在只剩 20 分鐘，還有劉慧卿議員、石禮謙議員未提問，先請劉慧卿議員。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

劉慧卿議員：

多謝主席。首先我想請問工務局局長，因為剛才俞局長提到加快工程，所以要一筆過撥款。1993年11月19日財委會文件提到有急切需要，但沒有提到特別加快工程。第一，請問局長，因加快工程要多付多少金錢？第二，文件第5段提到百分之八是怎樣計算出來，家具及設備的付款當日價格，乃按過去10年的科學、醫療和光學器材的入口價格平均波幅(即每年8%)計算出來，這是大家當時所接受。審計署署長在報告書第2.32段提議你們計算通脹準備金總額，我們是理解的，因為你當時計算過，但卻解釋採用的指數不能涵蓋所有的費用。

報告書第2.26段提到，財務通告第4/95號其中一項重要訊息是，通脹準備金只可以用於物價上漲所引致的通脹，不可以用作應急準備金，這是一種精神。你們在報告書內提到這個精神不適用，因為有了協議，但是我得到的印象似乎你們正正式式是這樣做，你又不肯按百分之八計算出來，給人的印象是沒有意思。這一定是有問題，1993年的文件提到百分之八的計算方法，你們卻說這數字是沒有意義的。如果你們早這樣說，審計署署長亦不會叫你計算出來，我覺得這是很大的問題，你們怎樣解釋呢？我覺得財務通告的精神是很好，就算是甚麼協議亦不應該將錢亂調動。

第二、我很支持俞局長的提議，要把多出的撥款交還，根據報告書表五就北區醫院而言，醫管局承擔了3億元，而衛生福利局撥款是4.37億元，多出了1億多元，北區醫院是否可以將款項交回呢？醫管局承擔了將軍澳醫院2.76億元的開支，撥款則是4.63億元，雖然是未完全落成，但亦快完成了，在1999年12月醫院已開始運作，是否應快點將款項歸還呢？

主席，最後我覺得清單的建議是有用的，有變化就要作出解釋，當年的清單在5年後發覺這張清單已不適用，這便必須解釋。這叫做交代。不可以自己喜歡怎樣便怎樣，儀器是這樣昂貴，是否要追求最貴、最好的儀器呢？而且不是與其他醫院共用，這點我們亦有意見。所以我希望何醫生考慮清楚，這份清單把所需項目臚列出來，將來有改變就需要作出解釋，讓納稅人和所有人知道，謝謝主席。

主席：

何總裁。

醫院管理局行政總裁：

主席，我只希望補充一句，我們有列明一個清單給政府。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

劉慧卿議員：

主席，我提到的清單是指當你提交興建醫院的計劃時，列出的一份註明銀碼的清單，不要牽涉到工程費用的百分比，其實是否扯得上關係也未可知，而不是你在事後交給庫務局，需要購買甚麼項目，如取如攜的清單。

主席：

何醫生，我們有個困難存在，因為剛才俞局長及姚局長分別提到沒有清單在手。現在你硬說有，我們怎去理解這件事？是否如劉慧卿議員所說是事後的清單。

醫院管理局行政總裁：

我想姚局長可以 confirm，我們是有提供清單給衛生福利局。但隨着科技變化，之前的估計和之後的估計，是否一定要完全一樣呢？如果有新的遊戲規則，對於醫院管理局是不成問題的。

主席：

我希望先弄清楚事實，在你申請撥款興建工程時，是否所提及的 3 間醫院都有一張清單，提交給衛生福利局。

醫院管理局行政總裁：

主席，這點我希望澄清當估計預算時是用甚麼方法來作估計，好像以往歷史上有一種比較傳統的做法。到近來所獲悉的方法可以用建築費的方法去作估計.....

主席：

何醫生，我現在問的是北區醫院、將軍澳醫院及那打素醫院這 3 間醫院，已是過去的事了。

醫院管理局行政總裁：

主席，我相信這方面局方是會有一個方法可以澄清，我不是太過.....

劉慧卿議員：

主席，報告書第 2.19 段已說明那打素醫院是有的，北區醫院工程計劃的撥款是以那打素醫院工程計劃的範圍為基準，參照兩區的服務區域人口及各方面作出調整，將軍澳醫院就家具及設備的範圍及基準完全沒有在財委會文件中列明。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

審計署長全查出來了，如果是有清單的，請你在事後提交給我們，不要浪費我們的時間。如果我們沒有收到的話，便當作沒有，除非你說報告書第 2.19 段所寫的是錯誤的，清單的好處將來是否適用呢？還有，俞局長可以回答關於財務通告內的精神是否正確？你們給我們那份文件是這樣寫的，審計署署長要求你將這個數目計算出來是不是正確的做法？盧局長請回答工程是否加快了，因而增加了的款額是多少？為甚麼在報告書內沒有提及？謝謝主席。

主席：

何醫生。

醫院管理局行政總裁：

政府在甚麼時候要求我們提交清單我們就會提交，至於時間上的問題，我想這個是要由局方回答了。

主席：

姚局長，劉慧卿議員所提出的那一點是對的，如果清單在對將來有用的話，我覺得在申請過程中向你提供清單，這個清單現在也是有用的，因為在將來結算時有依據，我希望你清楚回答，究竟有沒有清單，清單是否有用？

署理衛生福利局局長：

主席，那打素醫院、北區醫院及將軍澳醫院在最初申請撥款時均沒有提供清單的。那打素醫院最初申請撥款 6 億 4,000 萬元時，也是沒有清單的，後來因為款額不足，所以申請增加撥款，在那個時候才加入清單，而這張清單涵蓋了一些主要的器材。北區醫院和將軍澳醫院在最初申請撥款時都沒有清單。我相信醫管局是在申請撥款時提供清單，但這張清單到了真正購買醫療設備和家具時是否仍然適用，是值得商榷的。

目前的做法是當醫管局需要購置設備的時候，就會在清單內列明所需購買的儀器交給衛生福利局，衛生福利局會按照這張清單逐項器材來審批，在符合範圍之內而又不超支的話，就會批准撥款。

至於通脹準備金方面，通脹準備金是不可以調動到其他的用途，只可以用於購置器材方面。至於購置器材與最初估計的通脹率是否有分別？則要按照投標的價格。整體來說，通脹準備金始終只會用在器材方面。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

劉慧卿議員：

可否請盧局長回答工程加快方面的問題。

署理工務局局長盧耀楨先生：

多謝主席，我們知道這幾間醫院都是迫切需要投入服務，所以醫管局採取了一種稱為經改善的設計和建築的合約方法來進行這幾項醫院工程。根據合約的形式，建造商會負責醫院的詳細設計和建造工程。有關的合約是採取固定價格合約方式，而這張合約的形式是可以確定工程的費用，並且在建造時因通脹和物料數量的改變而令費用上漲的風險都是由建造商負責。這種形式有異於我們通常慣用的形式，譬如說一個合約再計算單價等。我們認為這種合約形式是比較省錢及加快了建設的工序。

主席：

尚有 3 位議員希望提問，先讓他們問完，再看看大家是否希望繼續。

劉慧卿議員：

主席，如果這個方法既省錢又快捷，就應該每所醫院都用這個方法，但剛才俞局長說這是很例外，不會經常採用，那你們兩位局長是否有共同的想法？既省錢又快捷，當然要採用此方法了。然而，我卻很少聽到既省錢又快捷的方法。這些做法通常都是浪費金錢的。所謂加快工程一定是比較昂貴的，我是否聽錯了？盧局長。

主席：

盧局長。

署理工務局局長：

又可省錢，又可加快，當然最好，可以兩者兼得。有些情況是可以的，但是有些就不可以。坦白說，這種設計及建築的合約形式是有它的缺陷的，並非所有情況均適用，情況適合的方可採用。任何工程都是這樣，這並不是一個 **quick remedy**。而是要適合，例如地方、變數較少，在設計方面可以一早辦妥，讓建造商依照設計按部就班地做的話，這種設計和建造方法肯定比通常的好，但卻不可以一概而定，這是不對的。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

石禮謙議員。

石禮謙議員：

多謝主席，我希望跟進劉江華議員及劉慧卿議員提及的清單問題。譬如你想建一所醫院、房子，想要買甚麼東西由 A to Z 列出，俞局長提及已撥出一筆資金給 SWH，這種做法是對的，因為這並不是她的責任去管理。但是 SWH 應該有清單列明所需購買的項目，就算有此項目，在 5 年後才買，也不要緊，始終仍是清單內的項目，HA 和 SHW 可以每年開會商討何時和如何購置。但為甚麼這麼簡單都沒有這樣做呢？這是第一個問題。

第二個問題是，在報告書第 2.39 (a) 段，SHW 表示建築費用與家具和設備撥款是有關連的。但這存在很大的問題。因為建築合約需要經過投標，投到最低標時，豈不是影響到家具和設備的撥款？醫院的運作也有問題。第二，或者盧先生稍後可以作出回應，在 construction 建築方面並不熟識醫療方面的器材。我不知道為甚麼兩者有這麼大的關連。

第三個問題是報告書第 2.38 段，有個方法將來如何……

主席：

可否先解答兩個問題，因為我怕會忘了。第一個問題，為甚麼一年一次將清單 update 和在有所變動時作合理的解釋和有所依據是否辦不到？姚局長。

署理衛生福利局局長：

主席，我們目前的做法是，當醫管局要購買家具和設備時就會列出清單，我們會研究和審核每一個項目是否符合醫院的需要和範圍。至於在最初時提交一張整體清單，剛才你也解釋多遍可能需要修改那張清單，我們會跟醫管局研究怎樣不斷 update，使清單符合當時的需要。我覺得這是需要研究的地方，但目前我們是因應醫管局每一次想購買東西的清單，審批每一個項目。

石禮謙議員：

但是這兩張清單是不同的，因為開始我說要買 10 樣東西，每一次買東西都是拿這筆錢而又任由他們買些甚麼……

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

我想姚局長是明白你在說甚麼的。他已經回答了現在的做法並不是這樣，他已經承認了每次醫管局申請購買物品時才有清單，並不是事前提交的清單。但他會考慮這種做法。

第二個問題，我希望請盧局長回答。政府在事後以建造成本的百分比，計出來剛好是差不多。但是石禮謙議員提出了一個很好的問題，就是這個情況是十分危險的，在 1997 年之前，建造成本不斷上升，在建造成本和家具設備撥款掛鉤的情況下購買外國進口的機器是很有利。盧局長可否說說近幾年的建造成本是上升還是下跌？如果是下跌的話，醫管局行政總裁可否說說現在入口的醫療設備的價格是上升還是下降？如果一個上升，一個在下降，那麼採用這個機制會出現甚麼情況？

署理工務局局長：

我手頭上沒有很仔細過去 10 年的趨勢資料。

主席：

1998 年之後的就可以了。

署理工務局局長：

就我印象而言，1998 年之後建造成本是比較穩定，是下降了一點。

主席：

下降？

署理工務局局長：

對，是下降的，以建造成本指數來說。

主席：

可以了，何醫生，現在進口的醫療設備是上升還是下降？

醫療設備的管理

Management of medical equipment

醫院管理局行政總裁：

主席，我可否順道說說清單的問題，我們其實是有一個整體的清單，當然是要分開估計預算及監察。即是估計預算是一個步驟，在估計預算時需要有清單，我們也可以提供。但在估計預算完成之後，我們是有個整體清單給予衛生福利局，而非在購買時才提供清單給衛生福利局。此外，真正的開支並不是根據 index，而是看投標的結果。清單內必須購買的家具及設備到購買時視乎投標的價格。回答主席的問題，我們在醫院的前線同事，感覺這些設備越來越昂貴。

主席：

那你會否擔心剛才石議員所提到的問題，如果政府真的以建造成本來計算家具及設備撥款，過去建造成本不斷上升時你們很有利，你是否認為這個機制在將來同樣有利呢？大家都知道現時的建造成本不斷下降。

醫院管理局行政總裁：

主席，這個要視乎你拿甚麼作比較。現在我們沿用的指標明顯地不能反映的時候，大家會比較願意接受，以建築成本的百分比計算家具及設備撥款。當然，我們不可以輸打贏要，建築費用會高會低，整體而言，當建築費上升，表示這間醫院的建造是較複雜。我們是從這個角度來考慮的。

主席：

一個是本地勞工及建造的成本，一個是外國進口的儀器，聽起來兩者的關係似乎十分勉強，雖然建造費反映醫院的複雜程度，但在幾年後會否出現問題？

醫院管理局行政總裁：

主席，對於這問題，我們可以跟局方繼續研究哪一個是最佳方法，但我們參考過其他方法，但似乎並不是理想的方法。

石禮謙議員：

主席，我認為很多時他們似乎在回答審計署時都敷衍了事。但對於這個問題，我認為不可以這樣做，因為每間醫院均有不同的專能，需要不同的儀器，不能以建築成本配合那些 equipment，比如需要 scan 腦部的 equipment，與需要一部 walking machine 是不同的，但房間建造是一樣的。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

醫院管理局行政總裁：

我已回答了是不一樣的。

主席：

何醫生認為他已對此問題作出了回應，建築方法是不同的。他的意思是若訂立了這個機制，就算撥款不足，他亦要“睇餸食飯”。

石禮謙議員：

主席，我可否對此問題作出跟進。若以建築成本計算，為何那打素、北區及將軍澳 3 間醫院的建築費用相若，但家具及設備的撥款，那打素醫院是 2.6 億元，北區醫院是 4.37 億元，而將軍澳醫院是 4.63 億元，為何會有如此大的區別？為何那打素醫院的撥款會如此低呢？

主席：

何醫生，實際上報告書已講得很清楚，你還需要作出補充嗎？

石禮謙議員：

是否加入了那 1 億 2,000 萬元的捐款？

主席：

床位數目並不代表甚麼，因為深切治療部的床位與普通病床的分別非常大。

石禮謙議員：

所以我覺得建築一所醫院、床位和儀器是 3 件事，是不可能與建築成本掛鈎的。

主席：

Okay，這個問題已經回答了。張宇人議員有些問題要跟進，讓張議員先提問。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

張宇人議員：

我希望醫管局儘快將計算的方法告訴我們。俞局長提到截數的問題，何時會做呢？是否有歸還餘額給政府的時間表？正好政府有財赤的情況，是否會有清單和是否以建築費的百分比計算家具及設備撥款這兩個問題？有否定出完成檢討和實行的時間表？

主席：

我希望具體一些，我想將軍澳醫院現在還未到完成的階段，可否向帳委會說清楚一點，在這個階段來說，雖然尚未結帳，在中期階段是否可以訂立一個較好的機制，以便我們將來跟進？北區醫院正在結算中，是否可以很快就有清楚的決定？何醫生。

醫院管理局行政總裁：

主席，北區醫院尚有小部分的地方仍未開放。然而，我希望回答機制方面的問題，因為清單早就在局內，我們現在不可以將它改回以往的清單，清單內已購買的物品，節省了的已經節省了，在結算方面，我們跟政府同有一個方向，就是在醫院完全開放後，兩年內要全部算清。

主席：

雖然根據協議，錢已經撥給你們，但這是很特殊的做法，立法會既然同意了，我們不想走回頭路，大家看到差不多 1,000 億元的財赤，我們覺得在這段時間內，北區醫院節省了的款額，雖然尚有少許病床未完全開設，但儀器已買了這麼多年，是否可以儘快截數？我想各位會同意預留一些數款，但節省了的餘款是否可以先還給政府？

第二，將軍澳醫院有沒有清單是以前機制的事了，但從今天開始，你要決定跟建築成本還是根據清單，將提交了清單作最後調整，然後劃一條線，如果是已經節省了不少款額的話，是否可以做一個中期的檢討呢？當然，我不能夠強逼你這樣做，但是這樣做可以對財赤有幫助，若是真的省了不少，那麼你們持有大筆的資金，我們只希望你們作出一個承諾。何醫生，可否回答這個問題？

醫院管理局行政總裁：

主席，簡單答案是完全沒有問題的，清單已經在政府手中，節省下來的資金已在政府那裏，錢是不會給我們的。只是這與以往的做法不同，衛生福利局想我們怎樣做，我們隨時把開支數字拿出來，是沒問題的。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

姚局長，你已聽到同事的心聲，希望你能夠早些在這個項目內作一個中期的計算。若清楚看到有剩餘資金的話，希望儘快歸還給政府，以減輕財赤，錢是在你們那處，你們是否接受這個想法？

署理衛生福利局局長：

我們會與醫管局研在現階段作出結算。

主席：

即是你承諾會作出結算，如何計算，當然要研究，現在是一個好的計算時間。

署理衛生福利局局長：

我們會與醫管局看看目前將軍澳醫院的情況如何？已支出的是多少？尚須支出的又是多少？

主席：

我知道你們每季都有一個計算，但以往在計算後似乎沒有將餘款還給政府？我想同事是希望你將餘款早日歸還給政府。

署理衛生福利局局長：

還錢方面，我們會與醫管局和庫務局一起研究，在最適當的時間還給政府。

主席：

今日你不需要立即給我一個明確的答案，但是事後我們一定會發信跟進，如果有變動的話，請儘早通知我們。

張宇人議員：

主席，你提到將軍澳醫院，比如說有 100 件物品要購買，但因為未完全開放而只買了 60 件，你應該看到那 60 件的指數有沒有省下的餘款而在那 60 件中截數，剩下的 40 件暫不截數，沒有理由不先就那 60 件截數，將剩餘資金先撥還政府。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

他們現在已同意作出研究。但協議內是沒有提到的，現在他們會重新研究，我想他會明白的。劉江華議員。

劉江華議員：

我希望討論監察的機制，何醫生一直提到那份清單已經交給政府，姚局長清楚說明，當 3 間醫院在申請撥款時是沒有提交這份清單，或是衛生福利局並無要求醫管局提供這份清單，但當申請撥款時，可能有不少清單，但沒有將清單交給局方，局方提交文件給立法會，要求數億元的撥款，不知道當時立法會有沒有問他們買甚麼，在沒有清單的情況下，立法會卻批准了。在購買時才提供清單給衛生福利局，這個機制是否存有漏洞呢？局方應該監察撥款的申請是否有需要？但你在當時完全沒有執行監察的工作。

主席：

我想補充一點，在座可能有幾位同事在當時是有份批款的，那是 1995 年最後一個財委會，是很急切的，當時的文件清楚說明政府會給予少許的靈活性。我想當時議員的理解不是現在這麼大的靈活性。

劉江華議員：

我主要就是想討論這一點，靈活性大到差不多是一張空白支票，你說 4 億元就 4 億元，你說 3 億元就 3 億元，衛生福利局完全沒有審查的機制，而這個權力是庫務局交托給你，而你沒有行使這個權力，姚局長，你同不同意在這一點上未負責任？

主席：

姚局長。

署理衛生福利局局長：

主席，我們會研究一開始便要求提供清單的做法，不過，這早期列出的清單未必是一個十分詳盡的清單，可能會是列出主要需要購買設備的清單，我們會詳細考慮如何利用清單去加強監察的作用和做法等問題。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

劉江華議員：

主席，這是將來的事，我想問當時你是否未負上責任？

署理衛生福利局局長：

主席，在目前的機制下，已有一定程度的監察，因為每次醫管局購買任何物品，都需要列單給我們，確定這件物品是符合醫院需求和在項目範圍內，然後我們才會批核。第二點是，我們會監察批款以後總體的支出不會超過預算的批核，另外在通脹率準備金方面，他們是不可以隨意調撥作其他用途，只能夠用於購置設備方面，這些是一些框架規限這些資金的使用。

就將軍澳醫院和北區醫院，政府與醫管局有一個協議，是整個發展的協議。在發展協議內沒有條款說明政府在中途發覺原來是沒有通脹或是通脹較預期少，政府可以向醫管局取回餘款，沒有這樣的條款。條款是整體性的，就是整個發展計劃完成後，有剩餘資金的話就一定要歸還給政府。所以在設備和家具購置方面是有監察和審批，因為所有購置的家具及設備都是有需要和符合醫院計劃的範圍，亦不會超過預算。多謝主席。

劉江華議員：

主席，我絕對無法接受姚先生的說法，沒有任何署或局可以在控制財政的審批時，完全沒有清單的，沒有財政預算可以這樣做，為甚麼姚先生你會覺得已經執行了監察的工作？為何你可以容許醫管局這種做法？

主席：

我知道何醫生想協助姚局長回答這個問題，不過議員的問題不是問你是否有監管自己，現在討論的是衛生福利局與你們的關係，所以請局長回答。姚局長，這兩個例子很特殊，還是很普遍？如果你告訴議員是很普遍的做法，他們會感到很驚奇，若其他局也是這樣進行監察。

署理衛生福利局局長：

這兩個當然比較特別，正如俞局長所說，北區醫院和將軍澳醫院是比較特別的，以一種整體協議形式的項目安排，是一個特別的情況。議員集中的範圍是購置設備方面，清單是有的，醫院管理局早就準備好清單。這不是一張在購買時就真的會購買這些設備的清單，因為興建醫院需時數年，購置這些項目是分批進行的，在他們分批購置物品時，每一批、每一個項目我們都會考慮其需要和在合符預算內，我們才會審批。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

如果真的如此，事實上你是可以提供給我們，他們真正購買了的設備，與最初清單的分別，如果你說有清單，這個資料是可以提供的，我們說的是主要的購置，一般的財務審核條例提到 amendment 和 variation，每個 amendment 和 variation 對比原先的表，然後作出解釋，究竟你們在審批真正提交上來的清單前有沒有做這個工作？最重要的就是要瞭解這些。

劉江華議員：

主席，姚先生的答覆前後矛盾，最初他說沒有清單給他的。

主席：

我明白，所以我要搞清楚事實究竟是怎樣的？是如何審批的？

署理衛生福利局局長：

醫管局要購置設備時，是分批購置，我們便根據清單逐批審批每一個項目。

主席：

有沒有比較原先提交計劃時給你的清單？以你現在的講法我覺得沒有。議員從沒有質疑兩個清單可能有分別，這個大家是明白的，事實上我在其他報告書都給予這個靈活性，但是就需要一個合理的解釋，既然有清單為甚麼不用？這是同事最關心的，如果已作出比較，你實際已經有這些資料，就是原本清單是買這些儀器，現在的清單是買甚麼的儀器？或者是類似的儀器，而是有一個合理的解釋和分別在哪裏？姚局長。

署理衛生福利局局長：

其實衛生福利局並沒有一個在申請撥款時，預先提供完備的清單，這是局方沒有的。

劉江華議員：

問題就是在這裏。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

主席：

這兩個是唯一的例外嗎？還是所有醫院以往都沒有提供？姚局長。

署理衛生福利局局長：

主席，我要回去翻查以往的資料，才能作出確實的答覆。

主席：

好的，署理審計署署長想解釋這件事情。

署理審計署署長歐中民先生：

我只是想提一提，根據 93 年 4 月 16 日財委會有關興建那打素醫院的文件第 11 段“A list of the major equipment is at the Enclosure”，Enclosure 的第一頁 heading 是 Tai Po Nethersole Hospital Furniture & Equipment with unit cost over \$0.5 Million。Enclosure 共有 12 頁，一開始就提到 camera, laser, with film processor, 這只是 for example。

主席：

我們是有這份文件的。

署理審計署署長：

1993 年 4 月 16 日有關那打素醫院的財委會文件是附有這些資料的。多謝主席。

主席：

剛才我所提問的是除北區醫院及將軍澳沒有清單之外，其他醫院有沒有清單？我知道那打素醫院是有的，似乎以前的醫院都應該是有的。所以這兩間醫院似乎是一個例外。劉慧卿議員。

劉慧卿議員：

主席，剛才姚局長已經提到那打素醫院原先是沒有清單的，是追加撥款時才有清單。剛才署理審計署署長提到是追加撥款時才有的清單，所以，稍後衛生福利局局長可以證實慣例是否全部都沒有清單。但如果沒有的話，於 1993 年財委會文件內計算出來的 2 億 9,000 萬元，是從何而來呢？

醫療設備的管理

Management of medical equipment

根據 1993 年 11 月 19 日財委會文件第 4 段提到家具及設備是 2 億 9,000 萬元。如果以當時的付款價格計算，則是 4 億 2,800 多萬元。這數字是如何得來的？如果沒有清單，這筆數是從何處作出來？剛才你已解釋那打素醫院是追加撥款時才提供清單，你可於日後回應是否其他所有醫院均沒有向你們提供清單。但 1993 年這份文件內提到北區醫院的數目是從何而來的？如果沒有清單是如何計算出來的呢？

署理衛生福利局局長：

這些數字當然是由醫管局提供給我們，是根據作為建築費用的百分比估計出來的。

醫院管理局行政總裁：

主席，我可否提供資料？

主席：

他真的很信任你們，你們說甚麼，他就信甚麼。我現在問的是如何監察你們，而不是你們如何提供這些數字，你們提供的數字並不是現在討論的焦點。你如何能代替局方回答？

劉慧卿議員：

姚局長要就多少百分比作出回應。現在你當然計算得出來，但是以甚麼準則？將軍澳醫院又是多少？是否採用同一個百分比計算？

主席：

很明顯姚局長剛才所說的是有問題。你說是根據建築成本的百分比，當時並沒有任何準則，你究竟是以哪個百分比來計算？倘若你能說出那個比率，我就相信你了。

署理衛生福利局局長：

主席，我們在相當程度上是很依賴醫管局所提供給我們的數字，因為只有他們才可以專業地估計醫院內所需要的器材和各方面需要的總體數字是多少。

醫療設備的管理

Management of medical equipment

劉慧卿議員：

主席，根據姚局長所說，你們就照單全收，完全沒有任何的質疑？現在又不能給我們作出解釋，這樣的機制是否已經失靈？這樣是行不通的，你們的位置豈不是作廢，可由醫管局取代，現在需由醫管局替你們解釋。

主席，我們不如到會議室 A 聽財政司司長說話好了，需要下一次再處理。幾位局長相信已看到這個形勢了吧。

主席：

我認為多給政府一次機會。我們提問的方向及做法已經很清楚了。我作一個簡短總結，相信各位亦很希望與財政司司長開會。首先，我希望姚局長、俞局長同醫管局再作研究。以前的做法是以前的事，現在應該清楚劃一條線，作一次結算，減輕財赤，現在未能作出決定，希望在下次公開聆訊時，可以聽到結論。如果沒有的話，我們會提問其原因。

第二，我們多給予一些時間給姚局長，請你們翻查個案，當時是根據甚麼計算申請的數目？如果是建築成本，則需要解釋為何當時會這樣計算？以甚麼百分比計算你需要解釋清楚。否則，你隨口所說的，我們很難相信，希望能拿出真憑實據當時是根據甚麼計算出來的。

如果你信任醫管局專業的知識而照單全收，這個可能是真實的答案。我們希望能夠瞭解事實，我們並非不尊重醫管局，我們不敢說我們的知識比醫管局好，醫管局很有專業知識，不這樣做是不容易。但我們認為需要瞭解清楚，作為一個財政監管人，你做過甚麼工作？我們是假設你已做了監管的工作，如果沒有的話，為何當時沒有作出清楚解釋，並且為何有這樣的分別及差異？

至於後部分所提到的事項，則要與醫管局討論。在確認你們的專業技術後，你們內部又是如何規管的？如果何醫生認為有些資料是報告書內未清楚說明的，最好以書面提供給我們，可以節省各位的時間。

根據報告書，通常是靠 Business Support Services Division 和幾個總裁的判斷。對於將來對其他同事們的交代，透明度就不太高，這是我透過報告體現出來的。這方面若有任何解釋和補充，可以書面提供，我亦希望有點時間讓審計署署長研究，希望你們儘快做到。

看來我們很需要再次召開公開聆訊，也許要好幾次呢！要視乎你們所提供的書面答覆，今天的聆訊到此為止，多謝各位證人出席。

