

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1264/01-02號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

立法會衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2002年2月4日(星期一)
時 間：上午8時30分
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：梁劉柔芬議員, SBS, JP (主席)
勞永樂議員(副主席)
何秀蘭議員
陳國強議員
陳婉嫻議員, JP
楊森議員
鄭家富議員
羅致光議員, JP
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP
麥國風議員

缺席委員：張宇人議員, JP

出席公職人員：所有議程項目

衛生福利局副局長
姚紀中先生

衛生福利局助理局長
陳圳德先生

議程第III項

衛生署副署長
梁栢賢先生

衛生福利局首席助理局長
陸綺華女士

議程第IV項

衛生福利局首席助理局長
潘太平先生

衛生福利局首席醫生
蔡美儀醫生

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級主任(2)8
蘇美利小姐

經辦人／部門

I. 通過2002年1月14日的會議紀要 (立法會CB(2)1031/01-02號文件)

上述會議紀要獲確認通過。

II. 下次會議日期及討論事項 (立法會CB(2)1032/01-02(01)及(02)號文件)

2. 委員同意於2002年3月11日上午8時30分舉行的下次會議上，討論下列議項 ——

- (a) 改建鄧肇堅醫院為日間醫療護理中心；
- (b) 改建屯門分科診療所為眼科中心；及
- (c) 醫院管理局的社區精神科服務。

(會後補註：政府當局於2002年2月1日告知秘書處，尚未準備就緒於2002年3月討論上述(b)項。)

3. 因應委員的要求，衛生福利局副局長答應於2002年3月或4月提供有關輔助醫護人員(包括護士及放射技師)人手狀況的資料文件。

III. 衛生署疾病預防計劃 (立法會CB(2)1032/01-02(03)號文件)

4. 衛生署副署長應主席邀請，向委員簡述政府當局的文件，內容詳述衛生署現行的疾病預防計劃，以及為加強疾病預防服務以提供終身全人護理而實施的新措施。

5. 麥國風議員提出下列問題——
- (a) 衛生署在保持環境清潔及確保食物適合供人食用方面，擔當什麼角色；
 - (b) 衛生署在推廣精神健康及預防市民在流感高峰期染病方面會推行什麼計劃；及
 - (c) 親職教育計劃的目標是否亦包括向家長灌輸養育弱能兒童所需的知識及技能。
6. 衛生署副署長回應時表示，衛生署參與跨部門工作小組的工作，就保持環境清潔及確保食物適合供人食用事宜，交換資訊及提供協助。
7. 關於推廣精神健康，衛生署副署長表示會加強這方面的工作。衛生署副署長指出，推廣精神健康的工作針對不同年齡組別，由初生至年老階段。舉例而言，家庭健康服務部透過50間母嬰健康院，為初生至5歲的兒童提供兒童成長和發展的監察及綜合觀察服務。如懷疑兒童有異常情況，將轉介他們到兒童體能智力測驗服務部或有關的專科診療所進一步治理。學生健康服務為中、小學學生提供全面的促進健康及預防疾病服務，按他們在不同發展階段的需要而定。長者健康服務就老年抑鬱症提供預防及治療。至於為弱能兒童家長灌輸養育弱能兒童所需的知識及技能的計劃，衛生署副署長舉例表示，兒童體能智力測驗服務部透過綜合專科形式，為發育有問題的初生至12歲以下兒童提供全面服務。
8. 至於對付流感的計劃，衛生署副署長表示，一如政府當局文件第3段所述，衛生署設有完善系統預防及控制流行性感冒等傳染病。此外，衛生署在公共衛生化驗所及其他服務機構的支援下，透過監察系統監察傳染病的趨勢。一旦爆發傳染病，公共衛生科的人員會進行調查及採取控制措施，防止疾病蔓延。
9. 鄧兆棠議員提出下列問題——
- (a) 鑒於男性大多不太注重健康，只會在患病時才求醫，當局會採取何等措施，確保可向男性傳達預防精神病的教育；
 - (b) 對於在私家醫院及診所進行產前愛滋病毒抗體測試的孕婦，當局會否考慮向她們發還有關測試費用；

(c) 尼古丁替代治療能否有效協助煙民戒煙；及

(d) 當局可否考慮推行乳房檢查計劃。

10. 衛生署副署長回應時表示，衛生署充分理解男性往往在患病時才求醫。為解決此情況，衛生署會以男士為對象，針對男性聚集的地方舉辦社區促進健康意識活動。衛生署亦會與其他專門提供男性健康服務的本地機構合作及給予支持，從而加強男性的預防疾病健康服務。不過，衛生署副署長指出，鑒於男士在社群、體格及經濟條件方面各有差異，總體的方案未能發揮效用。因此，衛生署有需要針對不同組別的男士，制訂不同的健康教育計劃。為達致此目標，衛生署需進行更多資料搜集及科學研究。

11. 衛生署副署長答覆鄧兆棠議員第二項問題時表示，衛生署現階段不會考慮向使用私家醫院及診所的產前愛滋病毒抗體測試服務的孕婦，發還費用。不過，衛生署會透過製作教育材料、擬訂規程及舉辦訓練課程，就預防嬰兒從母體感染愛滋病毒問題，為醫護專業人員(包括私營機構的人員)提供技術支援。此外，該署會提供化驗服務的支援，免費確認從任何來源提供的初步呈陽性測試的結果。

12. 至於尼古丁替代治療的成效，衛生署副署長表示，香港吸煙與健康委員會及外國進行的多項研究均確定，該項治療有效協助煙民戒煙。當局會於本年較後時間檢討在衛生署診療所推行尼古丁替代治療的成效。

13. 至於推行乳房檢查計劃的建議，衛生署副署長解釋，當局沒有推行上述計劃，主要是因為國際間並無共識，認為集體乳房檢查計劃能有效減少創傷性乳癌的發病及死亡個案。衛生署副署長進一步表示，衛生福利局已成立專責小組，研究在本港發生的各種癌症的最佳預防方法，多個專家小組現正積極展開工作。衛生署希望當預防癌症工作取得更多進展時，才向委員匯報。

14. 李鳳英議員關注到，如未能妥善控制傳染病的蔓延，公眾健康便會受影響。李議員問及衛生署在這方面的工作，因為據她所知，一些尚未完全康復的結核病患者已可重返學校，並可自由進入泳池等公眾場所。

15. 衛生署副署長回應時表示，衛生署以三管齊下的方法預防傳染病。首先，該署推行健康教育，提高市民對疾病特性及染病後如何護理的認識。第二，本港已設有監察制度，偵察疾病的先兆。第三，為病患者提供治療，

並進行調查及採取控制措施，防止疾病蔓延。衛生署副署長進一步表示，沒有需要將結核病患者與市民隔離，因為患者一旦開始接受治療，其他人士受到傳染的機會即大大降低。儘管如此，衛生署會繼續加強預防結核病的工作，透過專責小組探討預防及控制傳染病的良策。關於李鳳英議員問及會否考慮禁止傳染病患者進入公眾地方，衛生署副署長回應時表示，是項安排難以執行。他認為，透過公眾教育提高病人及其家人的自律精神，才是更佳的方法。

16. 勞永樂議員支持親職教育及青少年健康計劃。不過，勞議員促請衛生署在推廣健康計劃時放棄一貫的單向方法，即舉辦座談會及派發資料，轉而採用雙向的方法，令計劃的對象在行為上有根本的改變，以取得持久的成效。換言之，當衛生署在某間學校推行青少年健康計劃後，促進學生心理社交健康的工作，便應由學校本身負責，衛生署無需每年再度向該校重新推行同一計劃。鑒於男士健康計劃涵蓋的多項疾病(例如高血壓、心臟病及糖尿病等)，屬於兩性均普遍可能患上的疾病，勞議員認為，為全港成年人擬訂健康計劃會更為恰當。

17. 衛生署副署長表示，鑒於單向方法有不足之處，衛生署在推廣親職教育及青少年健康計劃時，已採用較為互動的方法。就親職教育而言，該署鼓勵父母將他們在母嬰健康院學得的知識，用於養育子女。至於青少年健康計劃，該署採用由學生、父母及教師攜手的角色扮演方法。衛生署副署長進一步表示，有充分理由須為男士設立健康計劃，因為兩性存在內在生理差異，此等差異可歸因於多項因素，包括生活方式(例如吸煙、飲食不健康、飲酒、濫用藥物)、冒險行為(超速駕駛、暴力行為)、職業危險性、健康知識水平、使用醫護服務比率、保健習慣、壓力及社交支持。此外，為不同組別人士和不同職業人士(例如醫生)擬訂不同的健康計劃，是符合國際趨勢的做法。

18. 陳婉嫻議員歡迎當局推行多項加強疾病預防服務的新措施，並希望當局亦可加強老人疾病(例如中風及心臟病等)的預防措施。陳議員進一步表示，該等新措施的成效，有賴社區團體／組織及其他政府部門合力支持。舉例而言，要透過男士健康計劃預防家庭暴力事件，便需要衛生署、社會福利署及民政事務總署加強協調。

19. 衛生署副署長回應時表示，衛生署充分理解在推行健康教育及宣傳活動時，有需要與社區團體／組織及其他政府部門緊密合作。舉例而言，衛生署在制訂青少年健康計劃的推行細節時，曾與香港社會服務聯會商討，

而分區衛生辦事處亦與地區團體如區議會等商討，加強地區在推廣健康方面的工作。衛生署副署長進一步表示，衛生署會與其他政府部門(如社會福利署)通力合作，以期減少家庭暴力事件。不過，男士健康計劃可助減少家庭暴力，衛生署需時進一步資料及研究，以便與其他政府部門制訂一套協調方案。舉例而言，社會福利署就引發男士使用暴力解決問題的因素所給予的意見，有助衛生署進一步改善為男士提供的主要訊息。

20. 由於為加強疾病預防服務而推行的各項新措施，須有賴衛生署與其他政府部門及社區團體／組織緊密合作，主席建議委員可於民政事務委員會提出此事。

21. 由於產前愛滋病病毒抗體測試屬自願性質，楊森議員關注一些準母親如懷疑自己感染愛滋病，或不會主動接受測試。楊議員同樣認為，衛生署的預防疾病計劃似乎着重推廣市民的體格健康，他促請在這方面作出改變，投放更多資源於推廣精神健康，特別是在現時經濟不景的情況下。

22. 關於楊森議員對產前愛滋病病毒抗體測試屬自願性質的關注，衛生署副署長指出，查詢進行有關測試的準母親中，超過90%確實接受了測試。接受率如此高的原因，是因為準母親知道如及早發現，可大大減低感染愛滋病病毒的母親將病毒傳播給嬰兒的機會。衛生署副署長重申，衛生署會加倍努力，向市民推廣持精神健康的重要。

23. 麥國風議員詢問，加強疾病預防服務的各項新措施現行及日後的收費。衛生署副署長回應時表示，推廣及教育性質的計劃不會收費。不過，接受尼古丁替代治療的人士，須於每次求診時支付門診服務費。至於應否就子宮頸癌檢查收費，衛生署副署長表示，當局尚未就此作出決定。

IV. 香港醫務委員會改革

(立法會CB(2)1032/01-02(04)號文件)

24. 改善醫療投訴機制小組委員會(下稱“小組委員會”)席羅致光議員表示，小組委員會認為無須再繼續工作，因為在2002年1月31日的小組委員會會議上，政府當局已表明不會考慮設立獨立申訴處的建議，即使該建議獲小組委員會大部分委員及團體代表極力倡議。當局表示，香港醫務委員會(下稱“醫委會”)的改革建議，正是解決現行制度各項問題的最佳對策。羅議員進一步表示，小組

委員會將於2002年3月向事務委員會提交報告，匯報小組委員會的工作。

25. 衛生福利局副局長應主席邀請發言，介紹政府當局對醫委會的改革建議及設立獨立申訴處的看法。

26. 楊森議員表示，政府當局完全罔顧公眾對設立獨立申訴處的訴求，民主黨感到極度失望。楊議員繼而提出下列意見，反駁政府當局在其文件第17段載述不可設立獨立申訴處的論據——

- (a) 當局表示不能設立獨立申訴處的原因之一，是申訴處要完全脫離有關專業，獨立運作，這做法既不可行，亦不切實際。然而，立法會議員及市民從未堅持這點。相反，他們一直明確表示，紀律處分應仍然由相關的專業團體作出；
- (b) 政府當局指市民、立法會議員及醫護專業人員對獨立申訴處的職權範圍及職責的期望分歧頗大。不過，市民及立法會議員大體上意見一致，他們認為應由獨立機構負責接受及審查投訴，以及進行調查。此外，政府當局不應只因各方對獨立申訴處的職權範圍及職責沒有共識，就絕對否定設立獨立申訴處的建議；
- (c) 政府當局表示在國際經驗上，沒有一個獨立申訴機構的職權範圍及功能與建議的相類似，這理由實在不能接受，因為本港獨立申訴處的職權範圍及功能尚未訂定。此外，英國、澳洲及加拿大等地肯定已設有獨立的病人投訴機構；
- (d) 不應以其他專業界別，如律師、會計師及建築師沒有獨立申訴機構為理由，拒絕為醫護專業人員界別設立獨立申訴處，因為醫護專業人員如有失當行為或疏忽，可導致死亡及其他嚴重後果；
- (e) 設立獨立申訴處對資源帶來重大影響，這理由並不合理，因為金錢應用得其所；及
- (f) 當局不應以制訂新法例需時作為不設立獨立申訴處的借口，因為立法會議員及市民從未表示該申訴處必須即時成立。

27. 陳婉嫻議員批評政府當局沒有顧及公眾要求設立獨立申訴處的訴求。對於政府當局沒有跟進其較早時提出

在衛生署轄下設立申訴處的建議，陳議員亦表示遺憾，並認為是倒退的做法，由此可見政府當局已準備依賴醫委會的改革建議，以解決現行制度的問題。陳議員指出，雖然若採納醫委會的改革建議，將有助提高其處理投訴機制的透明度，但仍未能徹底釋除市民對“醫醫相衛”的疑慮。其中一個公共醫療醫生協會亦有相同的見解。就此，陳議員堅決認為，接受投訴、審核個案、調查及檢控醫生的工作，均應由獨立機構處理。

28. 衛生福利局副局長回應時表示，政府當局支持醫委會的改革方向，因為當局相信該等建議可以改善處理投訴機制的公信力、透明度及公正程度，而該機制在處理涉及醫生的投訴時能發揮重要作用，特別是現建議設立的紀律委員會，具有高度獨立性，脫離醫委會運作。倘若委員的意見獲全面採納，即紀律委員會的醫生委員一律不得為醫委會委員，在此情況下，紀律委員會便成為處理投訴機制的獨立機關。此外，政府當局認為，其他與醫療投訴有關的組織亦應加強與市民的溝通，闡釋其投訴機制的職能和角色，以及處理投訴的程序，並為投訴人提供所需的支援，包括指導投訴人採用適當的投訴途徑。該等措施如推行得宜，預期可有效解決現行制度的大部分問題。有鑒於此，政府當局認為設立獨立申訴處未必是解決制度現存問題的最佳對策。獨立申訴處或只會成為另一投訴渠道，令現行制度更加複雜。基於上述因素，衛生福利局副局長希望委員讓醫委會有時間將其改革建議付諸實行，以確定該等建議能否有效解決現有問題。

29. 羅致光議員提出和楊森議員相若的意見，指政府當局就不設立獨立申訴處提出解釋難以令人信服。羅議員特別指出，獨立機構不一定須脫離政府及／或有關專業組織。舉例而言，申訴專員公署的主管由行政長官委任，法律援助署則屬於政府架構的一部分，但兩個機構均脫離政府獨立運作。羅議員指出，政府當局稱聲社會上對該獨立申訴機關的職權範圍及職責未有共識，因而否決設立獨立申訴處，這論點並不成立，因為取得社會共識才推行政策，從不是政府當局的一貫做法。由於大部分社會人士均支持設立獨立機構，負責接受投訴及將其分類、向投訴人作出解釋、提供適當的調解，並進行調查，羅議員認為，政府當局應從速實施在衛生署轄下設立申訴處的建議，以期長遠而言逐步把該辦事處成立獨立機構。

30. 衛生福利局副局長重申，由於醫委員的改革措施若實施得宜，預期可有效解決現行制度的大部分問題，而增設另一投訴渠道只會與現有制度重疊，以及令現有制

度更加複雜，政府當局因而不認為有需要在現階段增設另一投訴渠道。羅議員並不同意設立獨立申訴處會與現行制度重疊及使制度更加複雜，只要清楚劃分各投訴渠道的功能及職責，便可解決問題，衛生福利局副局長回應時表示，政府當局會加強向市民灌輸有關現有投訴渠道的功能及職責，並鼓勵有關組織加強與市民溝通，向市民介紹各個投訴機制的功能及職責，以及處理投訴的程序，並向投訴人提供所需的支援，包括指導投訴人採用適當的投訴渠道。政府當局亦會因應委員的意見，與醫委會討論其建議。

31. 麥國風議員對於政府當局違背提高病人投訴機制透明度及問責性的原意，反指醫委會的改革建議取向正確，感到極度失望。麥議員堅決認為，政府當局應順應公眾訴求，從速設立獨立申訴處。衛生福利局副局長重申上文有關不設立獨立申訴處的理由。衛生福利局副局長進一步表示，政府當局會與醫委會跟進委員提出的建議(載於政府當局的文件第13段)，務求進一步提高醫委會處理投訴程序的透明度、公信力及問責性。

32. 鑒於政府當局拒絕設立獨立申訴處，羅致光議員建議動議以下議案，該議案以書面形式向事務委員會主席提交 ——

“本事務委員會促請政府從速在衛生署轄下設立申訴處，負責接受醫療投訴、進行初步調查、作出轉介及提供調解服務，以及在適當時研究將該申訴處逐步轉向獨立。”

政府當局

主席將議案付諸表決。除勞永樂議員及麥國風議員棄權外，所有在席的委員均通過該議案。衛生福利局副局長表示，政府當局會考慮議案的建議，並於稍後向委員匯報。

33. 議事完畢，會議於上午10時40分結束。

議會事務部2
立法會秘書處
2002年3月8日