

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)93/02-03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 特別會議紀要

日 期：2002年8月29日(星期四)
時 間：上午10時45分
地 點：立法會大樓會議室B

出席委員：梁劉柔芬議員, SBS, JP (主席)
勞永樂議員(副主席)
陳國強議員
鄭家富議員
羅致光議員, JP
李鳳英議員, JP
麥國風議員

缺席議員：何秀蘭議員
陳婉嫻議員, JP
楊森議員
鄧兆棠議員, JP
張宇人議員, JP

出席公職人員：衛生福利及食物局局長
楊永強醫生, JP

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)
姚紀中先生

醫院管理局行政總裁
何兆煒醫生, JP

醫院管理局行政經理(醫務行政)
鄭信思醫生

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級主任(2)6
馬健雄先生

經辦人／部門

I. 與政府當局會晤討論醫院管理局就肝臟移植及其他人體器官移植所作的安排事宜
[立法會CB(2)2720/01-02(01)號文件]

主席歡迎政府當局及醫院管理局(下稱“醫管局”)的代表出席會議。

2. 醫管局行政總裁應主席的邀請簡介政府當局的文件，他藉此機會就伊利沙伯醫院於2002年6月15日未能收取一個捐贈肝臟向市民致歉。醫管局行政總裁隨後闡釋肝臟移植的背景，並簡述2002年6月15日沒有收取一個移植肝臟的事件，詳情載於立法會CB(2)2720/01-02(01)號文件第12及13段。醫管局行政總裁表示，鑒於發生了是次事件，醫管局已採取以下措施，改善器官收集及分配的機制——

- (a) 醫管局總辦事處已加強協調涉及器官捐贈的臨床決定，以便在一些涉及醫院之間安排的個案中，能及時調撥資源，確保順利收集器官。醫管局總辦事處將制訂一套機制，決定在瑪麗醫院和威爾斯親王醫院接受肝臟移植者的先後次序，從而確保捐出的肝臟會用於最有需要的病人身上；
- (b) 已取消限制威爾斯親王醫院移植肝臟數目的欠缺靈活安排；及
- (c) 醫管局將繼續監察威爾斯親王醫院和瑪麗醫院在肝臟移植方面的發展和臨床成效，並對指定肝臟移植中心的安排作出檢討。

2002年6月15日的肝臟移植事件

3. 麥國風議員表示，醫管局應就器官捐贈的臨床決定協調機制向市民提供更多資料，並加強器官捐贈的公眾教育。他詢問，新界東醫院聯網行政總監張明仁教授拒絕准許威爾斯親王醫院的肝臟移植小組使用肝臟，在作出此決定前，他為何沒有首先要求醫管局總辦事處提供

協助。他質疑在公立醫院管理方面，是否賦予醫管局的醫院聯網主管過大權力。麥議員亦要求醫管局行政總裁澄清，是次事件是否因瑪麗醫院與威爾斯親王醫院在肝臟移植的發展方面出現惡性競爭所致，以及醫管局總辦事處是否獲告知有關不使用肝臟的決定。

4. 醫管局行政總裁同意醫管局的當前急務是改善器官的收集及分配機制，以挽回公眾信心。至於事件的起因，是因多種情況引致，並非如上文所指，由於瑪麗醫院與威爾斯親王醫院在肝臟移植服務方面出現惡性競爭。他指出，肝臟移植是非常專門的手術，必須由多個專科的專家提供大量支援，包括內科醫生、外科醫生、臨床心理學家、深切治療醫生及放射診斷醫生。現時，瑪麗醫院是醫管局指定的肝臟移植中心。此項安排與國際專家顧問小組於2000年檢討醫管局外科服務時所提出的建議一致。專家顧問小組建議，香港應集中於一所指定的中心提供高度先進的醫療服務，包括肝臟移植。同時，醫管局一直監察威爾斯親王醫院的肝臟移植計劃。瑪麗醫院與威爾斯親王醫院之間設有既定安排，倘若其中一方未能使用捐出的肝臟，便會安排將器官轉交另一方使用。

5. 醫管局行政總裁進而解釋，肝臟移植是非常專門的程序，需要由多組專家支援，包括手術室及深切治療部人員。新界東醫院聯網管理層開始計劃2002至03財政年度威爾斯親王醫院的肝臟移植計劃前，曾考慮到有需要平衡聯網內提供不同服務的優先次序，以及威爾斯親王醫院在2001年進行肝臟移植手術的宗數。2002年6月13日，威爾斯親王醫院管理層建議院內的肝臟移植小組在2002至03財政年度餘下的月份，每月大約進行一宗肝臟移植手術。根據既定的機制，威爾斯親王醫院未能使用的捐出肝臟，會轉交瑪麗醫院使用。然而，在2002年6月15日，正當瑪麗醫院肝臟移植小組移植6月14日捐出的肝臟時，伊利沙伯醫院獲病人捐出另一個遺體肝臟。有關方面隨後聯絡威爾斯親王醫院的肝臟移植小組，研究可否接收伊利沙伯醫院捐出的肝臟，並進行移植手術。鑒於有需要平衡提供服務的優先次序，威爾斯親王醫院管理層決定不接納該肝臟。另外，由於伊利沙伯醫院的捐贈者臨床情況不穩定，因此不能待瑪麗醫院肝臟移植小組完成當前的移植手術，並可進行另一宗移植手術後，才收取該肝臟。結果捐出的肝臟沒有被收取。

6. 醫管局行政總裁承認在2002年6月15日未能收取捐出的肝臟，反映現行公立醫院器官捐贈的協調機制尚有改善之處。儘管威爾斯親王醫院的管理層在2002年6月15日沒有通知醫管局總辦事處啟動整體協調機制，但總辦

事處未能提供協調，即時使用可能捐出的肝臟以拯救生命，亦須負上部分責任。醫管局行政總裁指出，在醫管局總辦事處的整體統籌下，移植小組一向按照既定的公立醫院網絡及臨床指引，有效地收集和分配器官。至於器官的分配、醫院之間的器官／組織轉交，以及甄選接受移植者方面，亦有既定的程序。由於此等決定所涉及的臨床判斷，往往與捐贈者及接受捐贈病人的臨床情況和其他特殊情況有關，因此，由專業臨床醫生收集和分配捐贈器官／組織，較由中央行政人員負責更為有效。

公共醫療服務的資源及提供服務的優先次序

7. 麥國風議員強調，人命遠較100萬元的肝臟移植手術費用寶貴。他詢問，威爾斯親王醫院是否確實沒有所需的資源及專家，在2002年6月15日使用捐出的肝臟進行移植手術。

8. 醫管局行政總裁解釋，公立醫院現時財政緊絀，醫院的管理層有責任平衡不同病患者對不同醫療專科服務的需求。就威爾斯親王醫院而言，該院的移植小組在2002年首6個月已進行共8宗肝臟移植手術。肝臟移植數目有所增加，已對院內的臨床人員及其他主要服務的資源構成重大壓力，有關人員已向醫院管理層表達他們的憂慮。鑒於有需要平衡提供服務的優先次序，而該院管理層亦曾於2002年6月13日決定在2002至03年度餘下的月份，將肝臟移植的數目維持於每月一宗，因此該院管理層決定不收取伊利沙伯醫院捐出的肝臟。不過，醫管局行政總裁補充，威爾斯親王醫院沒有討論在何種情況下可作彈性處理。在正常情況下，除非有關的專科醫生小組正進行另一宗手術，否則威爾斯親王醫院應可安排進行肝臟移植手術。

9. 主席指出，是否進行肝臟移植手術，除要平衡不同服務的優先次序外，亦有其他因素須予考慮。醫管局行政總裁同意主席的意見，並表示移植肝臟不單須由多組專科醫生進行專門的程序，亦涉及臨床計劃及安排，以準備捐贈者及接受捐贈者順利進行手術，並在手術後接受適當的治療及深切的醫療服務。事實上，進行肝臟移植手術往往影響醫院其他部門所提供的專科服務。

10. 鄭家富議員表示，他不能接受因安排有欠靈活，規限威爾斯親王醫院每月只可進行一項肝臟移植，以致浪費捐出的肝臟。他亦認為犧牲性命以維持成本效益的做法不可接受。儘管醫管局已取消有關限制，並實施改善措施，但仍未能使鄭議員確信，在有限資源情況下能充分保障肝臟衰竭病人的權益，尤其是那些會因延誤進行

移植手術而性命垂危的病人。鑒於政府當局正檢討收費結構，以改善公共醫療制度的成本效益，鄭議員詢問，在財政緊絀的情況下，政府當局會如何保障病人的權益及挽回市民的信心。

11. 醫管局行政總裁同意，在任何情況下均無理由不收取捐出的肝臟。他指出，由於瑪麗醫院是指定的肝臟移植中心，又鑒於該宗事件的特殊情況，威爾斯親王醫院管理層作出這決定，是可以理解的。他指出，醫管局的宗旨是實施政府的政策，確保任何人不會因經濟原因而不獲得適當的醫療服務。在履行此項任務時，個別醫院的管理層必須作出判斷，以便以最適當的方式分配內部資源予各項服務，並平衡需要不同醫療服務的病人的利益。醫管局行政總裁強調，儘管資源緊絀，但醫管局仍會繼續努力向有需要的病人提供適時的醫療服務，並會優先處理情況緊急的病人。

12. 衛生福利及食物局局長表示，政府不會因公共醫療制度資源有限而犧牲病人的性命。儘管資源有限，政府當局、醫管局及其員工仍會堅守現行的公共醫療政策，保障及促進整體市民的健康，並確保為港人提供適當的醫療服務。衛生福利及食物局局長強調，檢討收費結構不會影響政府為每位市民提供適當醫療服務的政策。他指出，醫療服務面對資源緊絀問題，此現象全球可見。在香港，由於人口不斷增長和老化、醫療技術急速發展，以及市民期望不斷提高，因此整體的醫療費用不斷增加。檢討收費結構旨在優先撥出資源，協助那些收入不足或難以支付治療服務或醫治長期病費用的人。此舉確保為有需要的病人(包括低收入人士、長者及長期病患者)提供適當的醫療服務。

13. 鄭家富議員理解到有必要確保公立醫院的醫療服務符合成本效益，但強調應首先考慮病人的利益。他詢問如何優先讓那些有特別醫療需要的病人接受治療或進行移植手術。

14. 衛生福利及食物局局長回應，從管理的角度來看，治療或手術的成本效益並非首要的考慮因素。實際上，個別人士接受治療或器官移植的先後次序主要取決於他們的健康情況。一般而言，若不即時接受治療，健康狀況便會嚴重惡化的病人，將會獲得優先治理。就大多數個案而言，醫院會根據臨床判斷，按照既定的程序甄選接受移植者。換言之，醫療專業人員會根據捐贈者及接受捐贈病人的臨床狀況及特殊情況作出集體判斷，決定哪些病人最適合接受器官移植。雖然如此，醫學科技亦是另一項重要的考慮因素。科技日新月異，某項重要的

醫學發展可能導致有需要為某類病人進行新的治療或手術。為促進醫療服務的效益，現時醫管局鼓勵醫生繼續進修醫學，以便跟上瞬息萬變的醫學科技發展。主席表示，最終的目的是先向最有需要的病人提供最適當的治療。

15. 陳國強議員同意，浪費捐出肝臟的主要原因，是威爾斯親王醫院資源緊絀。他詢問是否試圖藉此事向公眾披露威爾斯親王醫院資源緊絀的問題。他亦希望知道有多少病人現正輪候接受肝臟移植手術，而過去曾否浪費捐出的肝臟。陳議員亦引述例子，促請醫管局更妥善計劃及管制財政資源的內部分配及使用。

16. 醫管局行政總裁回應，他不認為是次事件是試圖引起公眾關注威爾斯親王醫院財政緊絀的情況。他估計約有100至200名患有肝臟衰竭的病人需要接受肝臟移植手術。根據醫管局的調查，除是次事件外，未曾發生捐出的肝臟不被收取的個案。主席表示，鑒於瑪麗醫院與威爾斯親王醫院的地理位置接近，兩院可在少於一小時內作出跨院安排。她認為兩院的管理層不大可能為爭奪肝臟移植的資源而犧牲病人的利益。

17. 羅致光議員表示，每個社會均有資源緊絀的問題，而醫管局不會有足夠的資源，同一時間進行次數不限的肝臟移植手術。面對提供不同服務的優先次序問題，醫管局在釐定提供醫療服務的次序時，應認清當前的社會價值及市民的期望。他建議政府當局應就不同醫療服務的資源分配進行全面的諮詢。羅議員預期，社會人士若參與釐定優先次序的過程，可促進他們對醫療問題的認識及興趣。

18. 衛生福利及食物局局長同意，鑒於資源有限，醫管局有必要就提供醫療服務的優先次序諮詢公眾。他指出，病人及其父母有個人的價值觀，應尊重他們接受或拒絕接受某治療或手術的決定。醫管局行政總裁補充，政府當局一向與相關的病人組織保持緊密聯繫，以收集他們對釐定提供公共醫療服務優先次序的意見。

19. 羅致光議員表示，醫管局應考慮先諮詢公眾，然後才就醫療資源的分配及提供服務的優先次序進行內部討論。主席認為，提供醫療服務的優先次序是公眾關注的事項，事務委員會應在日後的會議上討論。勞永樂議員支持事務委員會與政府當局跟進此事。

20. 李鳳英議員關注醫管局為防止再次浪費捐出的肝臟而採取的即時措施。她詢問，在設立監察機制釐定瑪麗醫院及威爾斯親王醫院內接受肝臟移植者的優先次序前，醫管局會如何處理類似的情況，以及協調瑪麗醫院與威爾斯親王醫院之間的器官移植安排。她亦詢問，在提供靈活的肝臟移植安排的前提下，應如何解釋政府當局文件第16(b)段所載的“可供運用的資源”。

21. 醫管區行政總裁回應，在跟進此事時，醫管局已藉機會檢討公立醫院內器官捐贈的整體協調機制。他強調，醫管局會繼續監察威爾斯親王醫院及瑪麗醫院在肝臟移植方面的發展及臨床成效，並研究應否亦指定威爾斯親王醫院為肝臟移植中心。他重申，肝臟移植是高度專門的程序，在甄選接受捐贈者時，應根據捐贈者及接受捐贈病人的狀況及特殊情況作出臨床判斷。換言之，由專業的臨床醫生收集及分配捐贈器官／組織，較由中央行政人員負責更為有效。醫管局總辦事處將擔任有效的協調者，集中尋求病人家屬的同意，並處理器官移植方面的法律問題及跨院溝通事宜。至於“可運用的資源”，醫管局行政總裁表示，威爾斯親王醫院的管理層考慮到有需要平衡院內提供不同服務的優先次序後，已指令移植小組靈活處理日後的肝臟移植個案。

22. 勞永樂議員建議，醫管局應設立兩間指定的肝臟移植中心。他認為，現時只指定瑪麗醫院處理全港大部分的肝臟移植個案，對瑪麗醫院及威爾斯親王醫院的病人及各組專科醫生並不公平。他指出，指定威爾斯親王醫院為另一肝臟移植中心，可減輕瑪麗醫院的工作量，並可透過良性競爭促進肝臟移植的發展，當其中一個指定移植中心一旦額滿時，亦可確保繼續提供有關服務。勞議員亦建議，為方便有效地統籌公立醫院的肝臟捐贈事宜，醫管局應備存肝臟衰竭病人的中央名單。衛生福利及食物局局長表示原則上贊成勞議員的建議。

23. 醫管局行政總裁回應，醫管局會考慮勞永樂議員的建議，並會密切注視威爾斯親王醫院的肝臟移植數目。他指出，醫管局於2000年委聘的國際專家顧問小組曾建議，應集中於一所指定的中心提供高度先進的醫療服務(例如肝臟移植)，以促進成本效益及有助香港肝臟移植的發展。鑒於2002年6月15日發生的事件，醫管局的醫療服務發展委員會將繼續監察威爾斯親王醫院及瑪麗醫院的肝臟移植發展及臨床成效，並會考慮應否指定多一間醫院為移植中心。

24. 主席詢問，醫管局有關的醫學專家曾否詳細考慮國際專家顧問小組的建議。她指出，除器官移植的數目外，

該小組經考慮人口分佈、瑪麗醫院及威爾斯親王醫院的地理位置及肝臟移植的專門知識，以及醫學外科手術的未來發展等多項因素後，亦提出其他建議。

25. 醫管局行政總裁回應，國際專家顧問小組曾參觀醫管局轄下的醫院，包括瑪麗醫院及威爾斯親王醫院，並與專科醫生討論有關器官移植的事宜。醫管局的外科統籌委員會曾討論專家顧問小組的建議，但沒有就應否指定一間或兩間醫院為肝臟移植中心達成共識。

26. 勞永樂議員關注捐贈者家長知道捐出的肝臟被浪費後的感受。他詢問醫管局有否向他們解釋此事。醫管局行政總裁表示，鑒於此事廣受公眾關注，捐贈者的親屬可能已知道此事，但他會要求員工作出跟進。雖然捐出的肝臟沒被收取，但醫管局已取得有關親屬的同意，將該名死去病人的腎臟及角膜移植給其他病人。

27. 主席指出，說服家長及病人答允捐出器官，並非易事，原因是傳統觀念認為死者的遺體應完好無缺，器官捐贈與此相違背。她認為政府當局應加強這方面的公眾教育。醫管局行政總裁表示同意。

28. 主席感謝政府當局的代表出席會議，尤其醫管局行政總裁，他為出席是次會議而更改海外訪問的時間。

II. 其他事項

29. 議事完畢，會議於下午12時10分結束。

議會事務部2
立法會秘書處
2002年10月16日