

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1519/04-05號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2005年1月20日(星期四)
時 間：上午10時40分
地 點：立法會會議廳

出席委員：鄭家富議員(主席)
郭家麒議員(副主席)
何俊仁議員
周梁淑怡議員, GBS, JP
陳婉嫻議員, JP
陳智思議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
楊森議員
李鳳英議員, BBS, JP
方剛議員, JP
李國英議員, MH
李國麟議員
鄭經翰議員

出席議員：張宇人議員, JP
王國興議員, MH

出席公職人員：衛生福利及食物局局長
周一嶽醫生, SBS, JP

衛生福利及食物局常任秘書長
尤曾家麗女士, JP

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)
何淑兒女士, JP

衛生署署長
林秉恩醫生, JP

醫院管理局行政總裁
何兆煒醫生, JP

列席秘書 : 總議會秘書(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)2
麥麗嫻女士

經辦人／部門

I. 衛生福利及食物局的施政措施

(立法會CB(2)661/04-05(01)、CB(2)706/04-05(01)及CB(2)719/04-05(01)號文件)

主席歡迎衛生福利及食物局局長、醫管局行政總裁及政府當局的其他代表出席會議。應主席邀請，衛生福利及食物局局長向委員簡介政府當局就是次會議提交的文件的重點。

無煙室內工作間和其他公眾場所

2. 張宇人議員指出，在美國，只有幾個州實施無煙工作間法例，加拿大的情況亦是如此。他表示，意大利似乎只在室內沒有空調的食肆實施禁煙規定。他要求當局提供詳細資料，說明海外司法管轄區在其無煙法例下對室內工作間／公眾場所施加管制的範圍，包括所作出的過渡安排的資料。

3. 衛生福利及食物局局長回應時表示，政府當局會全面考慮海外司法管轄區的經驗，包括在其法例下的有關過渡安排及可作出的豁免，以及該等地區所遇到的問題。他承諾政府當局會提供這方面的資料，供日後為審議條例草案而成立的法案委員會參考。他又表示，政府當局在提交有關法例修訂的過程中，亦會全面諮詢飲食業。他補充，在張宇人議員的協助下，他和他的同事將於翌日與飲食業的代表會晤，討論在工作間、食肆及其他室內公眾地方實施全面禁煙的建議。

政府當局

4. 應張宇人議員的要求，衛生福利及食物局局長答應盡快向本事務委員會提供資料，說明海外司法管轄區的無煙工作間法例。

醫護服務發展和醫療融資

5. 郭家麒議員對2005年施政報告並無太多有關醫療融資的詳情表示失望。鑒於醫管局面對龐大赤字和削減開支，郭議員對如何可加強公營醫護體系，以及該體系長遠而言在財政上是否可以維持表示關注。

6. 衛生福利及食物局局長回應時表示，政府當局現正重組健康與醫務發展諮詢委員會，以便就長遠醫護政策及財政上的可行性提供意見，而他本人將會擔任經重組的健康與醫務發展諮詢委員會的主席。他表示，預計委員會將於2005年年底就醫療融資方案提交報告。該報告會作為進行公眾諮詢的基礎，以便在長遠醫療融資安排上達成共識。

7. 至於醫管局的財赤問題，衛生福利及食物局局長表示，衛生福利及食物局已要求醫管局訂定長遠財政安排的計劃。局方會與財政司司長討論此事。他補充，以往單單依靠非經常撥款以解決醫管局財赤問題的做法應予檢討。

8. 醫管局行政總裁表示，醫管局大會最近曾與衛生福利及食物局局長討論醫管局的財政問題。醫管局行政總裁指出，醫管局會繼續推行措施以節省開支，以及使運作更具效率及成效。此外，該局會朝着衛生福利及食物局局長較早前提出的目標補助原則的方向進行研究。他指出，醫管局的大部分營運成本實際上用於支付職員薪酬。他表示，倘若公營和私營醫護機構可取得平衡，以致醫管局有較高的員工流動率，醫管局便可聘請更多新畢業生，其財政負擔亦可得以紓緩。他亦察悉，衛生福利及食物局局長正計劃研究為醫管局訂定的財政安排，並探討應否調整收費。

9. 何俊仁議員認為不應時常強調醫管局出現赤字。他表示，醫管局真正存在的財政問題，是政府願意向醫管局提供多少資助。倘若證明在醫療及醫護方面的撥款不足，政府便應增加這方面的撥款。他進而表示，政府當局在完成醫療融資的檢討及訂出可行方案前，不應逐步引入新醫療收費。陳婉嫻議員要求政府當局提供更詳細資料，說明當局研究醫療融資方案的工作計劃。

10. 衛生福利及食物局局長回應時表示，過去10多年來，政府已發表一連串諮詢文件，當中提出了各種醫療融資方案，而當局曾就發表這些文件進行廣泛諮詢。但他表示，目前仍未有一個獲社會各界人士接納的融資模式。他認為，為方便政府當局和市民研究醫療融資方案，重要的是要讓市民瞭解他們可預期得到怎樣的服務模式，以及加強公營和私營醫護機構互相銜接及改善提供服務的模式。此外，政府當局會提倡以家庭醫生作為市民的健康守護者，負責治療疾病及轉介個案。他強調，在引入新融資制度前，當局將需進行廣泛諮詢，仔細聽取市民的意見。他補充，雖然2005年施政報告載述，政府

當局會在未來兩年半進行研究，為制訂長遠融資策略打好基礎，健康與醫務發展諮詢委員會將於2005年年底訂出一些初步的醫療融資方案，以諮詢公眾意見。陳婉嫻議員建議，政府當局應在未來兩、三年內公布長遠融資策略的詳情，以諮詢公眾意見。

11. 至於醫管局的財政問題，衛生福利及食物局局長表示，解決這些問題的方法包括糾正私營和公營醫療機構失衡的情況及增加醫管局的收入。他強調，政府當局在引入新醫療收費時，會充分顧及基本原則。這些原則包括醫護制度應提供優質、公平、具效率、符合成本效益及讓每位市民均可使用的服務，當局並會維持安全網機制，確保即使中產階層人士罹患危疾，也會得到充分照顧。

12. 何俊仁議員進而詢問，倘若醫管局無法找到新的收入來源以解決財赤問題，政府會否讓醫管局破產。衛生福利及食物局局長表示，醫管局的赤字與政府的整體結構性赤字直接相關，因此公營機構每個服務單位(包括醫管局)均有責任節省開支，以及使運作更具效率及成效。他補充，過去數年，政府亦曾作出非經常撥款以應付醫管局的赤字。

13. 李鳳英議員提到文件第18段，並要求政府當局提供更多有關加強公營和私營醫護機構互相銜接的計劃詳情。衛生福利及食物局局長回應時表示，為使公營醫護機構可持續發展，公共醫護服務的定位至為重要。他表示，公營醫院系統引進標準醫管局藥物名冊便是其中一項措施，確保公共資源運用恰當，以便提供的服務範疇，符合市民的最大利益。衛生福利及食物局局長回應李議員進一步提出的意見時，贊同私家醫院應增加收費計劃的透明度，以便市民使用其服務。他補充，私家醫院亦已答應增加其收費計劃的透明度。

14. 方剛議員申報利益，表明他是醫管局大會的成員。他指出，醫管局再沒有削減開支的空間。他建議，除增加醫管局的撥款外，政府當局應研究下列方案，以解決醫管局的財政問題——

- (a) 以收回全部成本的方式，向那些已投購意外保險並因交通意外受傷入院的病人收取費用；及
- (b) 增加公共醫護服務的醫療收費。

15. 鄭經翰議員亦建議，醫管局轄下的醫院應以收回成本的方式，向已投購醫療及意外保險的病人收取費用。此外，他建議政府讓現職及退休公務員選擇並非由醫管局提供的醫療計劃，以減輕公營系統的負擔。

16. 衛生福利及食物局局長指出，當醫管局成立時，政府承諾醫管局會繼續為現職及退休公務員及其直系家屬提供免費醫療服務。至於方剛議員和鄭經翰議員提出的其他建議，衛生福利及食物局局長表示，政府當局 ——

- (a) 計劃檢討並在適當情況下增加公共醫護服務的醫療收費，以便把政府的資助用於有需要的病人，以及減少私營和公營系統失衡的情況；及
- (b) 會研究以收回全部成本的方式向已投購醫療及意外保險的病人收取費用的建議。不過，醫管局亦需訂出成本收費結構的詳情。

17. 然而，方剛議員關注到，倘若私營界別跟隨公營醫療機構增加收費，公營和私營醫護機構在收費方面仍會存在重大差距。

18. 主席表示，由於委員關注醫療融資，他建議事務委員會盡快安排舉行會議，進一步討論有關課題。

醫護人員的培訓

19. 郭家麒議員關注到未有為醫護人員(特別是初級醫生)提供足夠培訓的問題。他詢問，政府當局和醫管局會如何解決現時受訓職位不足的情況。

20. 衛生福利及食物局局長表示，他曾與私家醫院討論此事，要求他們為醫生提供專科訓練。他指出，政府當局亦與本地大學的醫學院保持密切聯繫，以瞭解醫學院畢業生的就業情況。他補充，他會在短時間內與香港醫學專科學院討論專科訓練的事宜，確保公營或私營醫護機構會為見習醫生提供足夠的受訓職位。

21. 李國麟議員建議，健康與醫務發展諮詢委員會應訂定長遠計劃為醫護人員提供培訓，以應付服務需要。衛生福利及食物局局長同意有需要檢討醫護人員的人手情況及培訓需要。他告知委員，他最近曾與表示有興趣培訓更多登記護士的私家醫院進行磋商，並會跟進此事。然而，李國麟議員指出，護理界認為，本港實際上缺乏註冊護士。他促請政府當局和健康與醫務發展諮詢委員會解決有關問題。衛生福利及食物局局長表示，政府

當局會考慮各類公營醫院的需要及服務模式，制訂長遠的人力計劃。他補充，當局一直會確保醫護服務提供者獲得足夠培訓，以便可符合所需的服務標準。

預防疾病

22. 李國麟議員提到政府當局的文件第13至15段，並認為在發展以社區為本的一體化醫護服務時，亦應強調預防疾病的工作。他詢問醫管局會否加強預防疾病的措施。

23. 衛生福利及食物局局長回應時表示，政府當局正計劃加強跨界別的協作，發展以社區為本的醫護服務。當局預期，醫管局、衛生署、社會福利署及教育統籌局會整合服務，以加強醫護、福利及教育服務在地區層面的銜接。政府當局會在18區每區設定一個區域架構，把衛生及福利的工作集中一起，並與非政府機構及私營醫護機構加強合作，以便增強各個地區內各種服務的銜接。衛生福利及食物局局長表示，當局仍未訂出有關計劃的詳情。不過，他初步認為，該計劃應可達到數個目標，包括預防及治療疾病、加強基層健康護理(例如部分普通科門診診所由以社區為本的醫管局專科醫生提供診症服務，以期減少轉介病人及入院的個案)，以及改善長者的社區基層護理。他補充，當局亦會推動在公營醫療系統發展中醫藥服務，以應付市民的需求。

規管中醫藥及把中醫藥納入公營醫護體系

24. 陳婉嫻議員提到政府當局的文件第12段，並且指出，在2005至06年度設立不少於6間中醫診所的計劃，較2001年政施報告所述在2005年年底設立18間中醫診所的目標為少。

25. 衛生福利及食物局局長回應時表示，醫管局於2003年12月在轄下3間醫院設立首3間中醫診所，目的是推動發展以實證為本的中醫藥服務、確立中醫藥執業基準，以及更有系統地處理中醫藥的數據。他表示，政府當局因應該3間中醫診所的運作經驗及成效，決定在2005至06年度把中醫診所的數目由3間增加至最少6間。他進而表示，綜合社會保障援助計劃的受助人到這些診所求診時可得到收費豁免，而政府當局會繼續沿用與非政府機構及慈善團體合作的模式。他補充，這些診所會與醫管局的資訊科技網絡連接，以便有系統地處理中醫藥的臨床數據，以及為本地的中醫畢業生提供培訓機會。陳婉嫻議員表示，她希望政府當局可就中醫藥服務的發展向本事務委員會提供更詳細的資料。

政府當局

26. 李鳳英議員要求政府當局提供資料，說明當局把中醫藥納入公營醫護體系的長遠計劃。她詢問，政府當局有否考慮不單以中醫藥來治病，而且利用中醫藥協助恢復健康，以及有否計劃在醫院為中醫畢業生提供臨床實踐的機會。李國英議員亦關注政府當局促進本港中醫藥發展的計劃，以及當局有否就這方面訂定時間表。他指出，受聘在現有中醫診所工作的中醫畢業生人數，只佔中醫畢業生的2%。

27. 衛生福利及食物局局長回應時表示，一如他在2004年12月2日立法會會議上就中醫的整體發展進行議案辯論時指出，政府當局已計劃首先加快中醫門診診所的發展。他進而表示，政府當局的長遠目標是確立一套由中西醫以互補形式共同合作的治療模式，以治療醫院的住院病人。關於這方面，醫管局已計劃在醫院進行試驗計劃，以西醫為主診，並在適當情況下，由中醫輔助為病人診症。衛生福利及食物局局長表示，政府當局會就本港中醫的專業發展與中醫業及大學保持溝通。他指出，由於中醫藥的規管制度在數年前才開始實行，當局必須因應中醫藥經證實的療效，計劃中醫藥的長遠發展。

保障市民免受不良保健聲稱影響

28. 作為《2004年不良醫藥廣告(修訂)(第2號)條例草案》委員會的委員，方剛議員表示，條例草案存在種種問題，並涉及多項複雜事宜。他建議局方重新考慮有關建議。

政府當局

29. 議事完畢，會議於上午11時40分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2005年5月10日