

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(2)1747/04-05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 會議紀要

日 期：2005年5月17日(星期二)  
時 間：上午8時30分  
地 點：立法會大樓會議室A

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  
鄭經翰議員

缺席委員：李國麟議員

出席公職人員：所有議程項目

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)  
何淑兒女士, JP

衛生福利及食物局署理首席助理秘書長(衛生)2  
鄭青雲先生

醫院管理局專業事務及運作總監  
張偉麟醫生

#### 議程第IV及V項

衛生福利及食物局助理秘書長(衛生)5  
王曉軍先生

醫院管理局行政經理(醫院規劃)  
李育斌先生

#### 議程第VI項

醫院管理局行政總裁助理  
陳億仕醫生

**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)3  
胡錫謙先生

議會事務助理(2)4  
邵佩妍小姐

---

#### 經辦人／部門

#### **I. 確認通過會議紀要**

(立法會CB(2)1532/04-05號文件)

2005年4月18日會議的紀要獲確認通過。

#### **II. 自上次會議舉行至今發出的資料文件**

2. 自上次會議舉行至今並無發出資料文件。

#### **III. 下次會議的討論事項**

(立法會CB(2)1530/04-05(01)至(02)號文件)

3. 委員同意在2005年6月13日(星期一)上午8時30分舉行的下次例會上討論下列事項 ——

(a) 繼續討論醫院收費 —— 非符合資格人士和私家服務病人；

- (b) 在公營醫護體系及地區設立中醫門診診所；及
- (c) 醫院管理局藥物名冊的公眾諮詢報告。

#### **IV. 8060MM —— 東區尤德夫人那打素醫院專科門診大樓的設施改善工程**

(立法會CB(2)1530/04-05(03)號文件)

4. 專業事務及運作總監向委員簡介政府當局的文件，該文件旨在請議員支持為改善東區尤德夫人那打素醫院(下稱“東區醫院”)專科門診大樓設施而進行的擬議基本工程計劃，以應付門診求診人次增加所帶來的需求。擬議的改善工程包括 ——

- (a) 在專科門診大樓增建附連的升降機塔，提供兩部載客升降機；
- (b) 裝設兩部小型送貨升降機；
- (c) 提供衛星X光設施；
- (d) 把專科門診大樓的上入口層改建為辦公地方，以便設立病人中央登記處；及
- (e) 改善現有的空調系統並增建8個廁所。

該項工程的預計費用為5,900萬元(按付款當日價格計算)。按當局的計劃，該項建造工程於2005年12月動工，並於2007年7月竣工。政府當局將於2005年6月初把有關建議提交工務小組委員會考慮。

#### 所提出的事項

5. 何俊仁議員察悉，當局進行該項改善東區醫院設施的擬議工程，是由於自專科門診部在1994至95年度啟用以來，門診求診人次大幅增加，已超出專科門診部預計病人處理量兩倍。何議員關注到，單單進行該項擬議基本工程計劃，是否足以解決有關問題。他詢問，專科門診部在過去數年的人力資源有否增加，以應付市民對專科門診服務日益殷切的需求。

6. 郭家麒議員要求索取下述資料：自專科門診部開始運作以來，其人手編制的情況。

7. 專業事務及運作總監回覆時表示，他手上並無這方面的資料。他表示，在過去數年，專科門診部的人手大

致上按工作量按的上升比例增加。目前提出的改善工程特別針對解決專科門診部“硬件”設施不足的問題，有關問題已影響到為市民提供的服務。他補充，至於撥給東區醫院的整體資源，則根據適用於其他各區公營醫院的準則決定，例如包括各區人口的分布。

8. 何俊仁議員表示，醫院管理局(下稱“醫管局”)應仔細研究現有設施的不足及問題。他指出，除衛星X光設施外，醫管局應從速添置電腦化掃描機等其他儀器。他警告，倘若東區醫院的病人求診人次繼續迅速增加，以致現有設施難以應付，當局或須進行其他較大規模的重置工程。

9. 方剛議員提出類似的關注。他認為需要加快完成該項基本工程。一些改善工程項目，例如衛星X光設施，應盡快提供。

10. 郭家麒議員支持該項擬議基本工程計劃。他認為，政府當局和醫管局應詳細推算及估計未來5至10年對公共醫護服務的需求及撥款的需要，以確保東區醫院提供的服務不會出現不足的情況。

11. 專業事務及運作總監表示，相對而言，港島東區在提供公共醫護服務方面，較其他人口增長迅速的地區(例如新界的地區)為佳。港島東區的人口增長應已見頂，預計東區醫院專科門診部病人求診人次的增幅將於短期內穩定下來。擬議的基本工程計劃會改善所提供的專科門診服務，而預計該項工程在2007年7月竣工是一個切合實際情況的目標。在完成該項工程後，東區醫院提供的門診服務應可應付未來5至10年的需求。他進而表示，醫管局會研究可否一如方剛議員所建議，在更早階段提供衛星X光設施。

12. 李國英議員提出以下問題 ——

- (a) 鑒於無法為專科門診部提供額外的地方，擬議的建造工程完成後會否佔用了專科門診部的一些地方，因而影響其服務；
- (b) 在設立中央登記處以處理整個專科門診部的登記工作後，個別專科診所的接待處可否合併；及
- (c) 在設計增建8個廁所時，是否有考慮男女門診病人求診的人數。

13. 郭家麒議員詢問，設立中央登記處的做法會否伸延至其他公營醫院。

14. 專業事務及運作總監和行政經理(醫院規劃)作出以下回應——

- (a) 在專科門診大樓增建附連的升降機塔，不會佔用大樓內額外地方；
- (b) 在專科門診大樓的上入口層設立中央登記處，旨在透過集中處理各間診所登記處負責的部分接待工作，以紓緩各間診所的擠迫情況。中央登記處亦會負責核對病人有否應診、登記和收取診症費用，個別診所的登記處則會繼續處理預約覆診，以及在診症後收取藥費；
- (c) 8個增建的公眾廁所，會由現時在不同樓層的職員廁所改建而成。該等廁所根據《建築物條例》訂下的準則設計；及
- (d) 應否設立中央登記處將視乎個別醫院及診所的特定需要而定，所考慮的因素包括實際地點和環境、有關地方的面積和設計、是否能夠盡量提高運作效率及對病人是否方便。

15. 周梁淑怡議員支持該項擬議工程。她指出，向病人提供令人滿意的服務至為重要。她提到門診病人輪候X光設施的時間時表示，政府當局文件提供的平均輪候時間數字未能反映真實情況，尤其是情況最惡劣的個案。她認為應檢討有關情況，確保可繼續履行向市民作出的醫院服務承諾。

16. 專業事務及運作總監回應時表示，醫管局會盡一切努力以縮短病人的輪候時間。他指出，一如文件所解釋，在專科門診大樓提供新衛星X光設施讓門診病人可在該大樓內使用一站式的服務後，主樓的X光部便可專門為住院病人提供服務。預計門診病人輪候專科門診大樓新衛星X光設施服務需時約10至15分鐘；而住院病人輪候主樓X光部服務則需時約15至25分鐘。當局預計這項建議會縮短回應住院病人接受X光檢驗需求的時間及其住院時間，而日後個案積壓的情況亦會減少。

17. 梁劉柔芬議員表示，隨着科技迅速發展，當市面上出現更先進的產品時，科學儀器在很短時間內便會容易變得過時。她建議，政府當局和醫管局應考慮透過短期租賃的安排，以新方式採購儀器，從而可使用最新技術

的儀器讓病人受惠。該項安排亦會更具成本效益。她進而建議，當局應設立一個由醫療專家及其他專業人員組成的特別委員會，以監察採購工作。

18. 專業事務及運作總監察悉梁劉柔芬議員的意見。他表示，根據現行做法，政府採購儀器的工作主要透過中央大批採購的方式進行，以便可討價還價及獲提供高效的維修保養服務。他表示，醫管局可與政府當局研究梁劉柔芬議員所建議的租賃安排方案。

19. 楊森議員詢問，醫管局會否藉此機會引入中醫診症服務，以加強東區醫院的門診服務。

20. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，根據政府當局作出的承諾，全港18區各區均會設立中醫門診診所。然而，各區引入該項服務的實際時間各有不同。她指出，就東區醫院而言，一項主要限制是缺乏足夠地方提供新的中醫門診服務，因此會物色其他合適的地方。她表示，此事會另行處理，不應影響該項為改善東區醫院專科門診部設施而進行的擬議工程。

21. 專業事務及運作總監補充，政府當局和醫管局現正積極考慮可否在灣仔提供中醫門診服務，以應付市民的需求。

22. 主席總結時表示，事務委員會支持該項擬議基本工程計劃。

## **V. 8062MM —— 改善公立醫院解剖設施的感染控制裝備**

(立法會CB(2)1530/04-05(04)號文件)

23. 專業事務及運作總監向委員簡介政府當局的文件，該文件旨在請議員支持為改善11間公營醫院解剖設施的感染控制裝備而進行的擬議基本工程計劃。擬議工程的範圍包括4部分，即 ——

- (a) 改善機動通風及空調系統；
- (b) 重新設計工作地方以分隔“清潔”的工作流程和“不潔”的工作流程，以避免交叉污染；
- (c) 更換經使用多年已破損或殘舊的天花板、牆壁和地板表面批盪；及

- (d) 裝置或購買適當的設備，例如設有通風功能的解剖枱、生物安全櫃及用作抬起屍體的液壓車床等。

該項工程的預計費用為6,840萬元(按付款當日價格計算)。

#### 所提出的事項

24. 李鳳英議員支持該項改善公營醫院解剖設施的擬議工程。她表示，醫管局有必要為醫院員工，尤其是那些在高危地區(例如解剖室)工作的員工提供安全健康的環境。她指出，一如政府當局的文件所解釋，公營醫院的現有解剖設施在感染控制裝備方面已不足以應付現今的需求，而該項擬議改善工程旨在確保有關設施符合國際標準。李議員察悉，該11間公營醫院包括一些較新的醫院(例如將軍澳醫院)，她詢問該等醫院解剖設施的規劃及設計是否有不妥之處，以致出現有關問題。

25. 李國英議員詢問，是否所有11間醫院均存在相同程度的裝備不足的問題。

26. 專業事務及運作總監回覆時表示，所有醫院在興建時，均符合當時的安全及衛生標準。他解釋，現時建議改善解剖設施，主要目的是減低可透過空氣傳播的高度傳染疾病所構成的風險。兩年前爆發的嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱“沙士”)清楚顯示這做法的重要性。由於在爆發沙士後，國際安全標準已有所提高，當局將需改善公營醫院的現有解剖設施。他補充，對現有設施不足之處的描述是概括的說法，事實上，不同醫院存在的問題程度各有不同。至於相對較新的醫院，例如將軍澳醫院及北區醫院，相比之下，會進行規模較小的改善工程。

27. 專業事務及運作總監回覆李國英議員的提問時表示，他未有聽聞醫院員工因在解剖室工作而感染傳染病的個案。他表示，醫管局十分着重採取措施，以保障貯存和檢驗屍體的員工的健康。這些措施包括經常在解剖室進行徹底清潔、清除污染物及消毒的工作，以及為員工提供足夠的保護裝備。他進而表示，根據現行的運作指引，除非認為有絕對需要，否則不會為死於高度傳染疾病的人士進行解剖。關於這方面，他補充，在一些特殊情況下，例如出現新傳染病，進行解剖會十分有用，有助找出病因及決定治療有關病人的最合適方法。因此，是否需要進行解剖須視乎個別情況而定。

28. 專業事務及運作總監進而告知委員，倘若獲得立法會批准，改善工程會分階段進行。為免令所有醫院暫停進行解剖工作，醫管局會作出適當的安排，在進行改善工程期間，把某間醫院的解剖個案交由另一間醫院處理。他表示，由於有關工程快將展開，因此無需在個別醫院進行額外的短期改善工程。

29. 郭家麒議員表示支持該項擬議工程。他指出，要有效推廣職業安全及健康，實有賴前線人員的積極參與和貢獻。他們最清楚瞭解有關的工作環境及工作程序，並直接受工作間危害健康的情況所影響。他詢問醫院的前線人員有否及如何參與改善設施的工作。

30. 行政經理(醫院規劃)回覆時表示，醫管局訂有內部溝通渠道及諮詢機制，透過該等渠道及機制，管理層和員工可共同討論改善工作間的安全和健康的方法及途徑。局方會聽取及審慎考慮員工的意見。總部辦事處有職安健專業人士，負責處理職業安全及健康的事宜，並就改善措施提供專業意見。

31. 專業事務及運作總監補充，為推廣對職業安全及健康的重要性的認識及鼓勵員工積極參與，總部辦事處、聯網及醫院舉辦了相關的培訓課程及推廣活動。此外，中央職業安全及健康委員會現正投入運作，負責中央協調改善整體職業安全及健康的工作。個別醫院改善解剖設施的建議，已收納在解剖室工作的員工和病理學部人員的意見。

政府當局

32. 主席總結時表示，事務委員會支持該項擬議基本工程計劃。他建議政府當局把有關建議提交工務小組委員會考慮時，應提供時間表，列出該項計劃的各期工程，並提供該11間醫院每間所需撥款的分項數字。

## **VI. 醫院收費 —— 非符合資格人士和私家服務病人** (立法會CB(2)1530/04-05(05)及CB(2)1560/04-05(01)號文件)

33. 專業事務及運作總監向委員簡介政府當局提供的文件(立法會CB(2)1530/04-05(05)號文件)，當中提出向在公營醫院分娩的非符合資格人士實施整套服務最低收費的新建議，以及調整私家服務診症費的建議。



委員提出的事項

*向在公營醫院分娩的非符合資格人士實施整套服務最低收費*

34. 關於當局建議向在公營醫院分娩的非符合資格人士實施整套服務最低收費，款額為2萬元，包括留醫首3天的產科服務，專業事務及運作總監回覆委員就該項建議提出的問題時，解釋該項建議的目的如下 ——

- (a) 減少在公營醫院分娩的非符合資格產婦人數。當局既定的原則是，不能在影響香港居民利益的情況下，讓非香港居民和旅客享用受資助的醫療服務。根據現行的醫療收費制度，非符合資格人士可使用公共醫療服務，但須繳付按收回成本原則釐定的較高費用；
- (b) 減低非符合資格產婦不遵從醫生勸告自行提早出院的誘因。現時，非符合資格人士使用住院服務的收費為每天3,300元。有關收費架構鼓勵非符合資格產婦盡量縮短在公營醫院的住院時間，導致分娩過程出現併發症的風險大為增加。實施整套服務收費，將可消除非符合資格產婦故意縮短其住院時間的經濟誘因；及
- (c) 達致更合理地實行收回成本的原則。現行每天3,300元的收費反映整體住院服務的每日平均成本。然而，由於產科服務涉及密集的檢查和治療，因此目前的收費不足以收回醫管局提供有關服務的全部成本。此外，由於大部分較密集的產科服務均會在產婦入院初期提供，因此非符合資格產婦遲入院和早出院的做法，令醫管局可收回的服務成本更少。

35. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)補充，根據現行的公共醫護政策，公營醫院和私家醫院之間的競爭應減至最少。雖然公營醫院提供醫療服務，但當局鼓勵那些能負擔較高收費的人士使用私家服務。她表示，當局在釐定整套服務的最低收費時，曾參考私營醫療機構的收費。當局希望透過調高醫療收費至接近私營醫療機構的收費水平，會鼓勵非符合資格人士更多使用私營醫療機構提供的醫療服務，從而紓緩公營醫院和診所承受的壓力。

36. 李國英議員察悉，非符合資格產婦倘若住院超過3天，額外住院日數的收費會以現行每天劃一收費3,300

元計算。他詢問，3,300元的收費是否反映在首3天後有關服務每日的實際成本。專業事務及運作總監回覆時表示確實如此。

37. 委員支持實施擬議的整套服務收費，以減少非符合資格產婦及其新生嬰兒因過早出院而出現併發症的風險，但他們質疑這做法能否減少在公營醫院分娩的非符合資格產婦人數及達致收回產科服務全部成本的目標。何俊仁議員認為，整套服務收費甚至可能會令壞帳情況加劇。他表示，大部分短期住院的非符合資格產婦能負擔現行每天3,300元的劃一收費，但無法負擔2萬元的整套服務收費。他憂慮在實施整套服務收費後，部分本來可能會支付短期住院費用的非符合資格產婦，會選擇留院一段較長時間，然後拖欠整筆費用。方剛議員、李鳳英議員及陳婉嫻議員均提出類似的關注。他們認為，調高醫療收費不能阻止非符合資格產婦前來本港的公營醫院分娩，反而會導致拖欠費用的個案增加。

38. 專業事務及運作總監承認有可能出現非符合資格產婦不支付整套服務收費的個案，但預期根據收回成本的原則收取費用後，收回服務成本的整體狀況可得到改善。整套服務收費要在實施後才能評估其真正效果。他進而指出，現時在本港公營醫院分娩的非符合資格產婦，大部分(即79%)均有就所獲提供的醫療服務繳付費用。

政府當局

39. 何俊仁議員建議，當局應考慮讓非符合資格產婦以分期付款的方式繳付費用。

政府當局

40. 方剛議員表示，在某些外地司法管轄區(例如美國)，在繳清所獲提供的醫療服務的開支前，有關當局可能不會給予新生嬰兒永久居留身份。李鳳英議員及陳婉嫻議員亦指出，部分司法管轄區或會限制已懷孕多月的婦女入境。主席建議，政府當局在考慮將會採取的適當措施時，應參考其他國家的經驗。

41. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)告知委員，繼政府當局在事務委員會2004年12月13日的會議上向委員簡介解決非香港居民增加使用公共醫療服務的措施後，衛生福利及食物局曾與保安局商討內地非符合資格婦女在本港公營醫院分娩個案的壞帳金額日益增加的問題。雙方已研究多個解決有關問題的方案，而政府當局考慮的事項如下 ——

拒絕讓內地孕婦進入本港及禁止欠繳醫療費用者在繳清欠款前離開香港

- (a) 實施上述建議會帶來法律上的問題。訪港旅客只要符合入境條件，一般會獲准入境。入境事務處不能單以懷孕為理由拒絕旅客入境。此外，純粹因為欠繳費用而禁止非符合資格產婦離境，亦難有理據支持。再者，實施這項措施或會招致提供住宿等費用；

要求內地當局阻截涉嫌計劃來港分娩的孕婦前來本港

- (b) 內地當局很難單以懷孕為理由拒絕內地婦女的出境申請；

拒絕簽發出生證明書直至有關的醫療費用繳清為止

- (c) 根據《基本法》第二十四條第(二)款第(一)項，以及終審法院在入境事務處處長訴莊豐源一案中的裁決，在香港特別行政區出生的中國公民享有香港居留權(下稱“居港權”)。出生證明書是享有居港權的證明文件，而在本港出生人士的出生紀錄須提供予入境事務處。根據法例規定，政府當局不能在家長繳付拖欠醫管局的費用前暫緩簽發出生證明書；

拒絕讓曾在本港分娩而欠繳費用的非符合資格內地婦女再次進入本港

- (d) 由於在本港出生的嬰兒享有居港權，因此在本港分娩後返回內地的非符合資格婦女很可能會在較後時間申請再次入境。禁止曾在本港使用產科服務而未繳清有關費用的非符合資格婦女再次入境，或會是防止欠繳費用的有效阻嚇措施。政府當局現正因應落實這項建議所涉及的法律、立法及行政方面的問題，積極考慮如何可實施這項建議。

42. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，政府當局稍後會向事務委員會匯報商議各項可行方案的進展。

43. 委員認為應採取治本的方法，透過與內地當局的合作，遏止非符合資格人士來港產子的人數日益增加的情況。主席認為，政府當局亦應再作考慮，以找出方法解決非符合資格產婦欠繳醫療費用的壞帳問題。陳婉嫻議

員表示，倘若知悉欠繳費用者在內地的住址，政府當局應尋求內地當局協助收回欠繳費用。

政府當局

44. 主席認為，政府當局應研究其他司法管轄區的經驗，以採取措施解決非符合資格人士使用公共醫療服務所引起的問題，包括向欠繳醫療服務費用者收回欠款的問題。他表示，政府當局應與內地當局進行討論，以找出解決有關問題的方法。

#### 私家服務的診症費

45. 關於政府當局建議以預設收費範圍取代向在公營醫院私家病房使用私家診症服務的病人收取每日標準收費的做法，郭家麒議員認為政府當局並未在其文件中提供充分資料以支持其建議。他表示，當局須先行詳細澄清多項事宜，他才可決定是否支持有關建議。他對該項建議提出下列意見——

- (a) 政府當局應澄清擬議實施的修訂收費機制背後的政策原意。根據建議，有關醫院及診所可就私家診症服務酌情釐定不同水平的收費，但有關收費不可超出預設的範圍。這令人關注政策是否有所改變，只要病人能負擔有關醫院所訂的服務收費水平，便會為他們提供私家診症服務，而提出該項建議的真正目的，是透過擴展私家服務來增加醫管局的收入，即使此舉可能會影響所提供的公共診症服務；及
- (b) 必須仔細評估該項建議帶來的影響。由於財政緊絀，擴展醫管局在某一範疇提供的服務，會導致其他範疇所得資源減少。倘若擴展私家服務會導致可享用受資助公共醫療服務的人數減少，並迫使更多病人以較高費用使用私家服務，這做法將不能接受。在醫管局可用的資源沒有增加的情況下，實在不值得犧牲公共醫療服務以擴展公營醫院和診所的私家服務。

46. 郭家麒議員進而表示，政府當局應分析在各間公營醫院不同專科提供私家醫療服務的成本，以便委員考慮有關服務的收費是否合理。

47. 陳婉嫻議員及李國英議員均贊同醫管局不應與私營醫療機構競爭提供私家診症服務。醫管局應利用有限資源為市民大眾提供受資助公共醫療服務。梁劉柔芬議員建議實施更具彈性的制度，定期檢討各間公營醫院的私

家服務診症費，以及容許有關收費根據市場需求作出調整。

48. 專業事務及運作總監就委員提出的關注作出以下回應 ——

- (a) 公營醫院和診所長久以來一直有向病人提供私家診症服務，而醫管局無意改變所提供的服務。現時提出以預設收費範圍來取代定額每日標準收費的建議，旨在收回有關服務的成本，並增加收費的彈性，以期準確反映病人臨床狀況的複雜程度及不同醫院在提供治療時或需的專科人才。醫管局以往曾接獲病人投訴，指現時私家服務收取每日標準收費的制度並不公平；
- (b) 住院及門診病人均可使用私家診症服務，但實際上這方面的服務相當有限。提供私家服務的目的，是給予前來醫管局轄下醫院及診所求醫的病人多一個選擇。所能夠提供的住院病人私家服務，實際上受各間醫院提供該項服務的能力所限。另一方面，為門診病人而設的私家服務主要由兩間大學的教學醫院及伊利沙伯醫院提供。這類病人當中，絕大部分是公務員和醫管局僱員，以及他們的家屬；
- (c) 私家服務只佔醫管局轄下醫院及診所提供的整體服務一小部分。因此，調整私家服務的收費不會對醫管局的財政狀況造成重大影響。預期新收費亦不會吸引更多病人使用公營醫院的私家醫療服務；及
- (d) 關於經修訂的門診服務首次診症費，550元至1,750元的預設收費範圍是根據由一名專科醫生診症25分鐘(平均成本約為550元)至由一名顧問醫生診症45分鐘(平均成本約為1,750元)而訂定的。不同專科的實際收費亦有差異。

政府當局 49. 郭家麒議員及何俊仁議員要求政府當局解釋 ——

- (a) 擬議新私家服務診症費以預設收費範圍取代現時標準收費的釐定方法；
- (b) 考慮到提供私家服務可能會影響其他範疇的醫療服務，在醫管局轄下醫院及診所提供私家服務的資源分配政策及將會考慮的因素；及

- (c) 有否設立監察機制，以規管在個別醫院及診所提供的私家服務是否適當。

政府當局 50. 李鳳英議員亦要求政府當局提供最新資料，說明到醫管局轄下醫院及診所使用私家診症服務的病人數目。

未來路向

政府當局 51. 主席表示，鑒於委員對非符合資格人士和私家服務病人的收費提出疑問，以及政府當局未有就調整私家服務診症費的建議提供充分資料，事務委員會將於6月舉行的下次會議上進一步討論該兩個項目。他要求政府當局考慮委員的意見，並作出回應，以便在下次會議上討論。

**VII. 其他事項**

威爾斯親王醫院長期接受康復服務的病人拒絕出院的問題

政府當局 52. 郭家麒議員指出，立法會議員最近收到一封由威爾斯親王醫院員工發出的函件，當中提及長期接受康復服務的病人拒絕出院的問題。他要求政府當局就此課題提供資料文件，以便在日後的會議上討論。

53. 議事完畢，會議於上午10時38分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2005年6月10日