

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)648/05-06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10月17日(星期一)
時 間：下午5時45分
地 點：立法會會議廳

出席委員：郭家麒議員(主席)
李國麟議員(副主席)
何俊仁議員
周梁淑怡議員, GBS, JP
陳婉嫻議員, 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

缺席委員：李華明議員, JP
陳智思議員, JP
鄭家富議員

出席議員：李柱銘議員, SC, JP
楊孝華議員, SBS, JP
劉慧卿議員, 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

衛生署署長
林秉恩醫生, JP

醫院管理局行政總裁
黃譚智媛醫生, 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)8
蘇美利小姐

議會秘書(2)2
林偉怡女士

議會事務助理(2)4
邵佩妍小姐

經辦人／部門

I. 衛生福利及食物局局長就行政長官2005至2006年度施政報告作出簡報
(立法會CB(2)49/05-06(01)號文件)

衛生福利及食物局局長向委員簡介政府當局的文件。該文件載述衛生福利及食物局在2005至06年度施政報告中提出有關衛生事務的新措施，並就上一份施政綱領列出的措施匯報進度。

2. 王國興議員詢問，當局可否考慮下列事項 ——

- (a) 向無力負擔醫院管理局(下稱“醫管局”)藥物名冊以外藥物費用而又沒有領取綜合社會保障援助(下稱“綜緩”)的長期病患者，提供減免費用卡，使他們無須在每次有需要取得這些藥物時向醫務社工申請減免收費；及
- (b) 加快在全港18區引入中醫診所，以及增加這些診所每日向病人派籌的限額。

李國英議員亦提出類似上文第2(b)段所載的建議。

3. 衛生福利及食物局局長同意，應容許由醫務社工管理的醫療收費減免機制具有若干靈活性，讓經常使用醫療服務及藥物而又沒有領取綜緩的人士無須逐次申請減

免收費。醫管局行政總裁答允跟進王議員在上文第2(a)段提出的建議。

4. 關於王國興議員及李國英議員在上文第2(b)段提出的建議，衛生福利及食物局局長回應如下——

- (a) 當局已撥款供在全港各區設立18間中醫診所。最少3間中醫診所會在2005至06年度啟用。倘若有適當選址及具備其他配套，例如有足夠人手及有公營醫院與當局合作發展結合中西醫學以治理病人，當局會設立更多中醫診所；及
- (b) 考慮到中醫診所需自負盈虧及規模各異，每間中醫診所每日可診治的病人數目很大程度上取決於該診所本身的運作及能力。

衛生福利及食物局局長並表示，政府當局現正與3間本地大學商討進一步提倡結合中西醫學以治理病人的方法。

5. 劉慧卿議員關注香港爆發人類感染禽流感的風險，並提出以下問題——

- (a) 內地有否迅速向香港通報內地爆發禽流感的情況，以及香港有否與曾出現該等爆發的鄰近地方保持有效的溝通和合作；及
- (b) 抗病毒藥物現時的儲備量為何。

6. 衛生福利及食物局局長確認，內地已迅速向香港通報所有在內地的禽流感爆發，並迅速回應香港對內地任何懷疑爆發傳染病的情況所作出的查詢。衛生福利及食物局局長指出，自粵港澳防治傳染病專家組在2003年5月成立以來，當局已設立機制，透過電話及／或傳真與廣東衛生當局進行點對點溝通。在有需要時，衛生防護中心及衛生署的職員亦會到內地的受影響地區視察，以親身瞭解情況。若內地衛生當局提出要求，衛生防護中心轄下兩間化驗所會為有關傳染病(包括H5N1禽流感)進行測試。

7. 衛生福利及食物局局長繼而指出，由於內地及其他國家出現零星個案，香港市民的公眾健康仍然受到重大威脅。衛生福利及食物局局長表示，最有效的策略是在防止動物(即禽流感的病源)感染禽流感方面，與國際社會緊密合作，特別是與受影響國家及高風險國家合作；以及同時就禽流感引發的流感大流行作好準備。

8. 至於劉議員提出的第二項問題，衛生福利及食物局局長表示，衛生防護中心一直有儲備抗病毒藥物，作為流感大流行的部分應變措施，而鑒於該藥物的儲存期有限，該中心計劃將衛生署的儲備量由現時約270萬劑，逐步增加至約2 050萬劑。衛生福利及食物局局長表示，270萬劑抗病毒藥物已足以治療約20萬病人，而2 050萬劑抗病毒藥物已足以治療超過一百萬病人或本港兩成人口。衛生福利及食物局局長指出，這項安排符合世界衛生組織對抗病毒藥物儲備量所訂的指引。不是很多地方可以符合該項指引。衛生福利及食物局局長進而指出，倘若出現H5N1禽流感透過人傳人的方式迅速傳播的情況，該抗病毒藥物治療該疾病的有效程度仍屬未知之數。因此，防範禽流感大流行的最佳方法，是防止禽鳥感染該疾病，並加強防範措施，以及注意保持良好個人衛生。衛生防護中心及衛生署已制訂流感大流行的全面應變計劃，並會在短期內再度提醒市民該項計劃。

9. 楊森議員提出以下問題 ——

- (a) 倘若出現H5N1禽流感透過人傳人的方式傳播，政府當局是否已作好準備；及
- (b) 醫管局有否計劃關閉律敦治醫院急症室，並將有關病人轉送東區尤德夫人那打素醫院。

10. 衛生福利及食物局局長回應，雖然至今仍無具體證據證明曾出現人傳人的H5N1禽流感個案，但不能排除這情況或會出現。有證據顯示，曾在1997年護理香港首名因感染H5N1病毒而死亡的病人的一些護士，已對該病毒產生抗體，這表示該病毒可由禽鳥傳染給人類，即使該情況導致人類患上嚴重疾病的機會不大。衛生福利及食物局局長進而表示，最大的憂慮是高致病性的H5N1病毒會透過突變或變種，變得較以前更具傳染性。從最近受影響地區(例如內地、越南、泰國及印尼)取得的H5N1病毒樣本顯示，該病毒的基因組合已出現輕微變化。因此，目前最重要是防止禽鳥感染禽流感，以減低人類接觸受感染禽鳥時感染該種流感病毒的機會。

11. 至於楊議員提出的第二項問題，醫管局行政總裁澄清，醫管局現階段並無計劃關閉律敦治醫院急症室。

12. 鑒於醫管局的赤字龐大及當局尚未為醫管局制訂長遠和可持續的撥款安排，李鳳英議員質疑醫管局如何繼續推行政府當局文件所載的各項服務發展及重整工作。

13. 衛生福利及食物局局長回應時表示，當局將於短期內與財政司司長敲定有關安排，使醫管局可長遠和持續地運作，而財政司司長會在即將發表的財政預算案演辭中公布有關詳情。衛生福利及食物局局長進而表示，由於資源有限，有需要把資源投放於最有需要的地方。衛生福利及食物局將於短期內與醫管局管理層討論應如何運用資源，以提高效率及成本效益，同時又能應付病人的需要。

14. 李鳳英議員希望衛生福利及食物局局長保證，醫管局的服務質素不會受到影響，以及醫管局不會因節省開支而裁減職員。

15. 衛生福利及食物局局長回應，政府當局維持公營醫護體系服務質素的決心不會動搖。衛生福利及食物局局長進而表示，雖然醫管局今年的職員流失率約為6%，而該局自成立以來，每年的流失率為2%至3%，但相對於其他公營機構的大約7%至8%每年流失率，醫管局的6%每年流失率並不算高。衛生福利及食物局局長認為，今年有較多醫生離開醫管局，主要是由於經濟復甦。他會建議醫管局管理層採取更多措施，以挽留資深醫生在該局任職較長時間。

16. 李國麟議員提出以下問題 ——

- (a) 考慮到醫管局、衛生署及香港中文大學均有份參與預防和控制中毒事件的工作，當局會採取甚麼措施，確保這項工作不會有所遺漏；
- (b) 有沒有為上文第8段提及的流感大流行應變計劃制訂實施時間表；及
- (c) 是否會有額外資源，讓醫管局可進一步推廣社區為本的醫療服務模式，將護理服務移離醫院，轉到病人居住的環境附近。

17. 衛生福利及食物局局長回應如下 ——

- (a) 由於衛生署、醫管局及學術機構的專家／專業人士均十分樂意把專長貢獻在這項工作上，無須憂慮預防和控制中毒事件服務的發展會有遺漏。為更有效地促進他們就這方面的工作的協調和融合，當局決定應成立毒藥學服務發展工作小組，由衛生署負責召集；

- (b) 流感大流行的應變計劃只是為防範流感大流行提供架構。實際會採取的措施將取決於屆時的情況；及
- (c) 當局會分配新資源給醫管局，讓該局可進一步推廣社區為本的醫療服務模式，將護理服務移離醫院，轉到病人居住的環境附近。

18. 梁劉柔芬議員促請政府當局進行更多提倡健康老年生活的工作，使更多長者可在家中安老。

19. 衛生福利及食物局局長希望長者福利及醫療服務日後可更為融合，從而為長者提供全人護理。舉例而言，為了讓體弱長者能在家中安老，政府當局有意透過家庭醫生的參與，加強家居護理服務。關於長者住宿照顧服務，衛生福利及食物局局長表示，政府當局有意將現時為照顧長者不同護理需要的4類安老院舍，合併為提供醫療服務的單一類別院舍，讓院友可獲得持續照顧。當局明年會在選定地區推行試驗計劃，以研究該項新服務模式的成效。

20. 梁劉柔芬議員希望當局可考慮培訓更多不同類別的護士，以應付在社區居住長者的不同護理需求。

21. 周梁淑怡議員希望，若資源許可，公營門診診所(包括中醫門診診所)的診症時間可以延長，以便更符合病人所需。周梁淑怡議員進而表示，雖然讓私營醫療機構提供較大比重的醫療服務是正確的未來路向，但她希望私營醫療機構的收費仍屬普羅市民可負擔的水平。

22. 衛生福利及食物局局長回應時表示，醫管局每個聯網行政總監均可因應病人的需要，靈活訂定其轄下公營門診診所的診症時間。門診服務需求較大的聯網所獲分配的資源，會較門診服務需求較小的聯網為多。衛生福利及食物局局長進而表示，過往的想法只是要求私營醫療機構分擔現時由公營醫療機構提供的醫療服務，但這想法並不可行。較佳的方法是向私營醫療機構提供補貼或撥款，讓這些機構可提供有關服務。此舉可使私營醫療機構的收費不會超逾普羅市民的負擔能力。醫管局計劃在取得額外資源於下個財政年度引入涉及公私營醫療機構參與的新服務後，會研究這種方法的可行性。

23. 周梁淑怡議員要求政府當局在改革及制訂醫療服務的長遠融資策略時，不應只將重點放在照顧基層市民的醫療需要上，亦應聆聽中產階級的聲音。

24. 陳婉嫻議員促請政府當局加強衛生署轄下長者健康中心的工作，以為貧困長者提供更佳的基層醫療服務。

25. 衛生福利及食物局局長回應時表示，現時並無計劃擴展衛生署轄下的長者健康中心。這些中心為65歲及以上人士提供健康評估、身體檢查、輔導、治療及健康教育服務。政府當局認為，由於資源有限，任何額外資源均應用於加強為居於家中或安老院舍的體弱長者提供醫療服務。政府當局計劃在來年就向長者提供基層護理服務的各種融資方案(例如透過共同分擔開支或儲蓄計劃)，徵求委員的意見。

26. 何俊仁議員詢問，政府當局文件第11至13段提及的癌症監測制度，為何只涵蓋肝癌和鼻咽癌；以及該制度會為癌症病人提供哪類支援。何議員亦要求當局提供更多資料，說明向學童提倡健康飲食習慣的新措施。

27. 衛生福利及食物局局長澄清，癌症監測制度將會由醫管局透過其轄下的癌病資料統計中心推行；儘管現時私營醫療機構向該中心提供資料屬自願性質，但該中心的資料涵蓋從公私營醫療機構取得的所有類型癌症的資料。為改善本港的癌病護理服務，醫管局會加強該中心的設施，以提供更準確和適時的資料。醫管局亦會協調跨中心的肝癌及鼻咽癌臨床試驗，從而引導發展最佳的臨床診療常規，以控制和治理這些癌病。

28. 衛生署署長解釋，向學童提倡健康飲食習慣，是因為健康飲食的習慣應從小開始培養。鑒於小學生的肥胖情況有上升趨勢，由1997至98年的16.4%升至2003至04年的18.7%，衛生署正計劃與有關政府部門、專業團體和社區組織合作，在小學推行健康飲食推廣計劃。衛生署亦會透過跨界別的夥伴合作形式，加強與學校職員、食物供應商、學生和家長之間的合作。是項計劃將於2006及2007年推出，並於2008年作出檢討。

29. 方剛議員提出以下問題 ——

- (a) 考慮到在今年辭職的醫管局醫生數目較正常為多，衛生福利及食物局局長可否向醫管局醫生保證，該局已和財政司司長解決了醫管局的財赤問題；及
- (b) 當局曾採取甚麼措施，以保證受政府當局聘用為安老院舍提供服務的醫生的服務質素；以及當局會怎樣進一步擴展這項安排，以改善長者的社區基層護理服務。

30. 衛生福利及食物局局長回應時表示，他不宜透露與財政司司長在使醫管局能長遠和持續運作方面達成的安排。財政司司長會在適當時候宣布該等安排。儘管如此，他曾數度會晤醫管局的前線醫生，向他們保證局方不會因經費不足而解僱他們，而對上一次會晤是在數星期前進行。衛生福利及食物局局長進而表示，當局已設立機制，以監察受其聘用為安老院舍提供服務的醫生的表現。到診服務模式，即安排醫生探訪安老院舍，以便在院舍為院友診治偶發疾病及特別跟進較高危或剛出院的長者，將會得到醫管局轄下社區老人評估小組的支援。這種運作模式將於明年以試驗形式推行，以測試其成效。

31. 主席促請政府當局加快在本港設立電子病歷系統，以促進病歷流通，使各個層面的醫療護理及公營和私營醫療機構的病人可以雙向流動。主席申報他是醫管局大會轄下一個委員會的委員。主席察悉，醫管局提出了超過10項改善病人醫療護理服務的新措施，但他不明白為何只有癌症監測制度獲納入本年度的施政綱領。

32. 衛生福利及食物局局長回應時表示，鑒於在香港設立電子病歷系統的工作甚為複雜，所以無法在一年內完成。為落實這項計劃，當局會在2006年年初成立一個由醫管局、衛生署和其他相關團體的代表組成的諮詢委員會，研究設立這個系統的可行性。該委員會將審視多個範疇，例如參考其他國家的同類系統，以研究對資訊的需求和所需提供的資訊；在公營和私營醫療機構中提供不同層面健康護理的服務提供者之間的配合問題；法律和私隱問題；設立怎樣的諮詢機制以促使社會人士和相關團體接納這個系統；以及整體的系統開發時間表。衛生福利及食物局局長進而表示，醫管局應考慮重新調配內部資源，以試驗形式推行各項新措施，藉此測試其可行性及可否長遠而持續地推行。

33. 議事完畢，會議於下午7時01分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2005年12月9日