

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(2)602/05-06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 會議紀要

日 期：2005年11月14日(星期一)  
時 間：上午8時30分  
地 點：立法會會議廳

出席委員：郭家麒議員(主席)  
何俊仁議員  
李華明議員, JP  
周梁淑怡議員, GBS, JP  
陳婉嫻議員, JP  
楊森議員  
鄭家富議員  
李鳳英議員, BBS, JP  
方剛議員, JP  
李國英議員, MH

缺席委員：李國麟議員(副主席)  
陳智思議員, JP  
梁劉柔芬議員, SBS, JP

其他出席議員：王國興議員, MH

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)  
楊何蓓茵女士

只參與討論議程第VI項

醫院管理局行政經理(專業事務及醫療發展)  
鄭淑梅女士

**列席秘書** : 總議會秘書(2)4  
陳曼玲女士

**列席職員** : 只參與討論議程第IV項

主管(資料研究及圖書館服務部)  
陳利華先生

研究主任6  
李志輝先生

所有議程項目

高級議會秘書(2)8  
蘇美利小姐

議會事務助理(2)4  
邵佩妍小姐

---

經辦人／部門

**I. 自上次會議舉行至今發出的資料文件**

自上次會議舉行至今並無發出任何資料文件。

**II. 下次會議的討論事項**

(立法會CB(2)297/05-06(01)及(02)號文件)

2. 委員同意在2005年12月12日上午8時30分舉行的下次例會上討論下列事項 ——

(a) 《2005年不良醫藥廣告(修訂)條例》的實施指引；及

(b) 健康與醫療發展諮詢委員會就香港醫療系統日後服務模式的諮詢結果。

3. 鄭家富議員表示，民主黨建議政府當局在2005年年底前，向立法會財務委員會(下稱“財委會”)申請批准開立為數2億元的新承擔額，以應付人類中可能爆發H5N1流感。民主黨於2005年11月13日發出的相關新聞稿副本在會議席上提交委員省覽。

政府當局

4. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回答，本港上次爆發嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱“沙士”)，政府當局和醫院管理局(下稱“醫管局”)已從中獲得經驗，例如為對抗沙士及其他傳染病，已配備充足的所需設施及個人防護裝備。近期，政府當局在本年5月獲財委會撥款增加抗病毒藥物的儲備，以應付可能出現的流感大流行。然而，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)答允考慮有關建議，並在下次會議前向事務委員會作出匯報。

5. 鄭家富議員表示，參照對抗沙士的經驗而制訂的應變措施，未必足以應付禽流感大流行，因這疾病較沙士在人類之間的傳播能力更快，引致的死亡率亦相當高。鄭議員指出，美國和內地都已另撥款項對抗可能出現的禽流感大流行。

6. 李鳳英議員表示，如政府當局的最終分析是需要更多經費以處理可能出現的禽流感大流行，應盡可能諮詢事務委員會，然後向財委會尋求批准。

7. 主席建議在日後的會議討論規管美容師提供的服務的事宜。委員表示同意。

### III. 前往內地進行職務訪問的建議

(立法會CB(2)297/05-06(03)號文件)

8. 鄭家富議員建議到廣東省進行職務訪問，時間最好在即將來臨的農曆新年之前，以獲取有關下列事項的第一手資料——

- (a) 廣東省就流感大流行制訂的應變計劃；
- (b) 發生跨境嚴重公眾緊急事故時，廣東省和香港的聯合應急機制；
- (c) 一旦發生流感大流行，在廣東省的香港居民可獲得的醫療服務；及
- (d) 內地使用中醫藥增強防範流感的經驗；

委員表示贊成。

9. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，政府當局樂意向委員提供內地相關機構名稱及有關人士的姓名、職銜及聯絡方法，以便進行上述的訪問。

#### IV. 有關醫療融資的擬議研究

(立法會CB(2)297/05-06(04)號文件)

10. 主席在會議席上提交1份文件，該文件匯集了5位本地學者就醫療融資進行的研究的摘要，供委員參閱。

11. 應主席所請，主管(資料研究及圖書館服務部)表示，該部門曾於1998及1999年期間，編製了數份有關澳洲、美國、英國、新加坡及台灣的醫療開支及融資安排的研究報告，以協助事務委員會考慮哈佛顧問進行醫療制度檢討提出的建議。主管(資料研究及圖書館服務部)進一步表示，根據世界衛生組織的資料，醫療融資制度可粗略分為4類，即課稅、社會醫療保險、私人醫療保險及醫療儲蓄戶口。採取下述方式作為其醫療融資主要方式的國家列舉如下：

- (a) 課稅 —— 澳洲、加拿大、新西蘭及瑞典；
- (b) 社會醫療保險 —— 法國、德國、奧地利及瑞士；
- (c) 私人醫療保險 —— 美國；及
- (d) 醫療儲蓄戶口 —— 新加坡。

主管(資料研究及圖書館服務部)指出，新西蘭的醫療制度融資安排雖然以課稅為主，但同時具有顯著的社會醫療保險的元素。

12. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)告知委員，除了西歐的國家外，日本及台灣的醫療制度融資安排亦具有濃厚的社會保險的元素。購買私人醫療保險在美國屬自願性質，在瑞士則屬強制措施。

13. 主席建議要求資料研究及圖書館服務部，就選定海外地方(包括在過去10年曾推行醫療改革的地方)的醫療融資制度及其成效進行研究。委員表示贊同。委員進一步商定，關於主席建議成立工作小組，研究本港醫療制度長遠持續發展的融資方案，他們將押後作出決定，直至上述研究報告於數個月內備妥為止。

主管(資料研究及圖書館服務部)

14. 主席詢問，立法會轄下委員會以往曾否僱用外間人士研究特定的題目，方便該等委員會考慮有關議題。主管(資料研究及圖書館服務部)回答，據他所知，只有1個委員會曾於1996年就其工作聘請本地大學進行查冊。主管(資料研究及圖書館服務部)答允向委員匯報所涉及的資源。

## V. 前往新加坡及澳洲進行海外職務訪問的建議

(立法會CB(2)297/05-06(04)號文件)

15. 委員同意在來年夏季休會期間進行海外職務訪問，藉此瞭解醫療制度各種融資模式的發展及成效。委員進一步商定押後作出決定，直至詳閱資料研究及圖書館服務部就醫療融資安排進行的研究報告，才決定出訪哪些海外地方。

## VI. 在公營醫療機構發展中醫診所

(立法會CB(2)297/05-06(05)及(06)號文件)

16. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)簡介政府當局的文件，該文件載述在公營醫療機構增設6間中醫診所的有關資料，包括新的選址及推行時間表等。倘獲得委員支持，政府當局計劃盡快向工務小組委員會和財委會申請撥款。

17. 鄭家富議員表示，雖然在6間新的診所落成後，將共有9間中醫診所，但在公營醫療機構引入中醫藥服務的步伐仍過於緩慢，應予加快。鄭議員特別促請政府當局盡快在有許多貧困長者聚居的西九龍開設中醫診所。鄭議員進一步表示，既然開設中醫診所的目標並沒有引起任何爭議，為了加快在全港開設餘下9間中醫診所(尚未物色選址)，政府當局應一次過就其餘15間中醫診所向工務小組委員會和財委會申請撥款。

18. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)答稱，政府當局充分理解中醫藥服務在西九龍需求殷切，故此在2005年6月13日向事務委員會匯報時，已將西九龍列入下一階段開設中醫診所的其中1個優先選址。由於西九龍缺乏現成的合適選址，所以尚未開設中醫診所。不過，政府當局現正就各個可行方案與有關的區議會進行商討。

19. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)答允考慮鄭議員的建議，在即將向工務小組委員會提交的撥款建議，在有關增設6間中醫診所的政府當局文件內，加入有關開設其餘9間中醫診所的所需估計撥款。

20. 鄭家富議員表示，倘若上文第19段所述的撥款建議獲財委會批准，政府當局仍須在工程展開前，就政府當局文件未有涵蓋的其餘9間中醫診所，向事務委員會簡述有關的開設安排。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示同意。

21. 對於政府當局文件所提的6間新增中醫診所將於何時啟用，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回答，政府當局期望灣仔、西貢及元朗區的3間新中醫診所可在本財政年度內開始運作。至於另外3間位於葵青、屯門及觀塘區的中醫診所，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，這些診所的工程預計在2006年首季過後展開，需時約3至4個月完成。

22. 李鳳英議員表示，即使開設6間新診所，政府當局只達到其開設18間診所的目標的五成，令她甚感失望。李議員繼而表示，在公營醫療機構引入中醫藥服務的步伐緩慢，未能為本地中醫畢業生提供充足培訓基地創造有利條件，而他們的教育經費大部分由公帑資助，白白浪費大量公共資源。

23. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)答稱，開設中醫診所的目標之一，是為以“循證醫學”為本的中醫藥服務提供培訓。為此，在6間新中醫診所，每間都會僱用5名中醫畢業生接受1年培訓。受訓中醫畢業生的薪酬部分由政府資助。至於現有的3間中醫診所，醫院管理局行政經理(專業事務及醫療發展)表示，這些診所目前僱用了11名中醫畢業生。視乎他們在1年在職培訓期間的表現，其合約可能獲得延展。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進一步表示，政府當局一直並會繼續鼓勵私人執業中醫培訓新畢業生，因為他們完成培訓後，大部分會在私營醫療機構執業。

24. 李鳳英議員表示，相對於各所大學每年培育約60名中醫藥學位課程畢業生，公營醫療機構轄下中醫診所吸納中醫畢業生的比率，根本不能滿足培訓需求。至於私人執業中醫僱用了多少名中醫畢業生，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，私營醫療機構是自願僱用中醫畢業生，故此政府當局沒有這方面的數字。

25. 楊森議員要求政府當局解釋為何未能履行其原先的承諾，在2005至2006年度或之前達到開設18間中醫診所的目標。

26. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)解釋，現時每間中醫診所的服務由醫管局與非政府機構和大學提供，由於這個三方伙伴協作模式屬新的措施，當局必須採取分階段發展方式，確保能妥善發展和測試這項新的提供服務模式。此外，每間診所的面積須介乎416平方米至700平方米不等，要在公營醫療機構物色面積相若的空置選址並不容易，在私人市場租用如此大小的地方又不符合成本效益。然而，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)指出，

倘若稍後覓得合適選址，當局不排除在未來數月開設更多中醫診所的可能性。

27. 至於就中醫診所採取三方伙伴協作模式是否導致延遲開設18間中醫診所的原因，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回答，提供中醫藥服務對醫管局是新的工作，所以三方伙伴協作模式實際上有助加快在公營醫療機構引入中醫執業。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進一步表示，剛開始的時候，當局需要較多時間在公營醫療機構落實開設中醫診所並非不合理，從而確保中醫藥服務在公營醫療機構能妥善發展。舉例而言，根據運作經驗，現有中醫診所面積較小，在同一處所內營辦其他設施的有關非政府機構需兼用同一處所內的其他設施，為診所提供中醫藥服務。為了有充裕的發展空間，提供範圍更廣的中醫藥服務，當局決定新的中醫診所選址面積須介乎416平方米至700平方米不等，而非介乎270平方米至386平方米不等。

28. 李國英議員提出以下問題 ——

- (a) 為何未有計劃在沙田區開設中醫診所；
- (b) 附設於東華醫院、仁濟醫院和雅麗氏何妙齡那打素醫院的現有3間中醫診所的使用率為何；及
- (c) 鑒於在公營醫療機構提供中醫藥服務的預定目標是訂定中醫的執業標準、藉着臨床研究等方法使中醫藥知識系統化，以及為以“循證醫學”為本的中醫藥服務提供培訓，公營醫療機構的中醫診所在達到這些目標方面有否取得進展；若有，進度為何。

29. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)答稱，如能覓得合適選址，政府當局計劃在沙田區開設1間中醫診所。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進一步表示，當局於本年初曾檢討公營中醫門診服務，結果顯示在公營醫療機構達致提供中醫藥服務的目標方面，已取得穩定的進展。雖然有關進展不能量化，但現有3間中醫診所亦達到某些成績指標，包括建立草藥質量控制和安全配藥的標準。這方面的成績有助引導訂定中醫執業的標準。另外，綜合臨床管理和病歷系統的設立則有助收集資訊，使中醫執業的知識更加豐富。醫院管理局行政經理(專業事務及醫療發展)補充，醫管局亦為屬下醫生舉辦中醫藥培訓課程，有助促進中西醫連繫，協力治療病人。

30. 醫院管理局行政經理(專業事務及醫療發展)表示，在2004至2005年度，東華醫院附設中醫診所的診症次數約有3萬人次、仁濟醫院附設中醫診所的數字約有2萬人次，而雅麗氏何妙齡那打素醫院附設中醫診所的數字則約有1萬至2萬人次。雅麗氏何妙齡那打素醫院附設中醫診所的診症次數較其他兩間中醫診所為低，主要原因是其位置相對交通不便。上述診所全都能滿足社會對中醫藥服務的需求，病人排隊輪候服務的情況亦未見出現。她進一步表示，上述診所的兩成診症額已分配予綜合社會保障援助(下稱“綜援”)受助人，並豁免他們的收費。

31. 李國英議員詢問，政府當局為何不考慮把威爾斯親王醫院列作在沙田開設中醫診所的可行選址。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)解釋，這是因為威爾斯親王醫院即將進行重建。此外，該醫院現時十分擠逼，無法再提供空置地方容納中醫診所。

32. 至於可否考慮沙田醫院作為可行選址，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，根據以往的運作經驗，交通較為不便的中醫診所，病人(多數為體弱長者)亦會較少前往求診。鑒於公共交通工具不容易到達沙田醫院，政府當局已排除該醫院為開設中醫診所的合適選址。

33. 王國興議員提出以下問題——

- (a) 將於何時開設其餘9間中醫診所；
- (b) 有否任何計劃在東涌開設中醫診所；
- (c) 有否與房屋署商討使用公共屋邨內的零售用單位以開設中醫診所；
- (d) 把診所的兩成診症額分配予綜援受助人是否足夠；及
- (e) 對於尋求中醫藥服務的清貧非綜援病人，當局提供何種協助。

34. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應如下 ——

- (a) 在覓得合適選址後，便會開設其餘9間中醫診所。新的選址可望在本屆立法會會期內定出，政府當局屆時會向委員概述這方面的進展；



- (b) 政府當局曾研究在東涌開設中醫診所是否適宜及可行，但認為該區人口相對較少及年輕，不大選擇使用中醫藥服務，故不應予以優先處理；
- (c) 政府當局曾探討在公共屋邨租用零售用單位以開設中醫診所的構思，得出的結論是，按照現時市價釐定的租金，勢必令中醫診所不具成本效益；
- (d) 對於該兩成診症額以外的清貧病人，非政府機構伙伴可彈性豁免或減少其收費，無須經醫務社工評估。此外，非政府機構伙伴亦可靈活使用其運作盈餘，向清貧非綜援病人提供收費減免；及
- (e) 除了醫管局轄下公營中醫診所外，還有許多慈善機構為市民提供免費或收費極低的中醫藥服務。

35. 主席詢問，有否任何病人因經濟問題而被中醫診所拒諸門外。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回答時表示並無這情況。

36. 王國興議員指出，位於東涌的中醫診所不僅服務東涌的居民，大嶼山的居民亦可使用該診所。此外，受僱於赤鱗角機場的勞工在工作期間受傷，他們同樣經常需要骨傷科等中醫藥服務。王議員進一步詢問，政府當局可否承諾於行政長官的本屆任期內，完成在公營醫療機構開設18間診所。

37. 因應王議員在上文第36段提出的新觀點，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)答允重新研究在東涌開設中醫診所的事宜。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進一步表示，由於政府當局至今在某些地區尚未找到合適選址，因此她不能保證於2007年7月或之前開設其餘9間中醫診所。不過，政府當局會在切實可行的情況下，盡力加快進行這項工作。

38. 周梁淑怡議員察悉，6間新中醫診所的面積將介乎416平方米至700平方米不等，她詢問中醫診所是否有必要使用如此大面積的地方，以及倘若只覓得面積較小的選址，當局可否靈活安排所提供的服務的層次。

39. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回答，6間新中醫診所所需的面積不算過大，這是考慮到診所不單提供門診服務，還會推行其他服務，例如向中醫畢業生提供培

訓、訂定中醫的標準和病歷，以及進行研究，這些服務全都需要使用地方。面積較小的中醫診所並不符合成本效益，更會阻礙中醫執業的發展。

40. 周梁淑怡議員關注到，公營醫療機構的中醫診所規模龐大，將會搶走私人市場的生意。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，根據政府的一貫政策，公營醫療機構的中醫診所不應與私人執業的中醫競爭。就此，當局的最終目的是開設合共不多於18間診所，以達致政府當局文件第2段所載的目標。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進一步表示，現時約有5 000名私人執業註冊中醫及3 000名私人執業表列中醫，為市民提供大致上全面及收費合理的中醫藥服務，委員無須擔心公營醫療機構的中醫診所會對私營中醫診所的生意造成任何重大的影響。

41. 主席贊同委員的意見，認為應在西九龍開設中醫診所，並促請當局盡快實行。主席亦同意委員的意見，認為公營醫療機構所培訓的中醫畢業生人數太少(合共26人)，未能對提升中醫執業的標準起任何實質作用。為此，主席詢問當局會否考慮增加培訓配額，或者以兼職形式取代現行的全職形式，把僱用中醫畢業生的現有配額增加一倍。

42. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示可以考慮主席在上文第41段提出的建議，但須知道在現行安排下，每間診所有4名執業中醫負責監督5名中醫畢業生。主席的建議如獲得接納，不僅培訓者的工作量會大增，就連受訓者所接受的培訓的數量及深入程度，也將無可避免地減少。

43. 陳婉嫻議員問及政府當局開設中醫診所的策略。陳議員希望在人口老化的地區提供這類診所，並進一步詢問當局有否任何計劃在慈雲山開設中醫診所。

44. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回答，政府當局計劃在長者人口眾多的地區開設中醫診所，例如北區、沙田及黃大仙。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，東華三院現時在黃大仙區營辦1間中醫門診診所，收費十分相宜。

45. 陳婉嫻議員依然認為應在慈雲山開設中醫診所，免卻長者居民長途跋涉前往黃大仙尋求中醫藥服務之苦。陳議員進一步表示，她曾接獲數宗投訴，指中醫診所每次診症收費有時超過200元，故要求政府當局澄清中醫診所的收費。

經辦人／部門

46. 醫院管理局行政經理(專業事務及醫療發展)答稱，現時病人每次求診須繳付120元，包括診症和兩劑藥的費用。她推測部分病人支付超過120元費用的原因，是他們要求處方多於兩劑藥，而額外增加一劑藥的收費為20至30元。

47. 議事完畢，會議於上午10時34分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2005年12月7日