

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(2)2653/05-06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：2006年6月12日(星期一)  
時 間：上午8時30分  
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：郭家麒議員(主席)  
李華明議員, JP  
周梁淑怡議員, GBS, JP  
陳婉嫻議員, JP  
陳智思議員, JP  
鄭家富議員  
李鳳英議員, BBS, JP  
李國英議員, MH

缺席委員：李國麟議員(副主席)  
何俊仁議員  
梁劉柔芬議員, SBS, JP  
楊森議員  
方剛議員, JP

出席公職人員：議程第IV及V項

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1  
何淑兒女士, JP

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)2  
王瑤琪女士

議程第IV項

威爾斯親王醫院行政總監  
馮康醫生, JP

醫院管理局行政經理(醫院規劃)  
李育斌先生

建築署工程策劃總監2  
鄧文彬先生

議程第V項

醫院管理局行政總裁  
蘇利民先生

醫院管理局專業事務及運作總監  
張偉麟醫生

**出席議員** : 張超雄議員

**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)2261/05-06號文件)

2006年5月8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)2262/05-06(02)至(03)及CB(2)2293/05-06(01)  
號文件)

3. 委員同意在2006年7月10日上午8時30分舉行的下次例會上討論下列項目——

(a) 醫院管理局藥物名冊；及

(b) 對保健組織的規管。

4. 委員並同意，關於根據《不良醫藥廣告條例》(第231章)提出檢控一事，倘若政府當局就此事提供的文件未能釋除他們的疑慮，則會在下次會議上討論李國英議員在其提交的文件(立法會CB(2)2293/05-06(01)號文件)中提出的問題。

5. 主席詢問，政府當局何時可討論醫療融資的問題，並向委員匯報對醫療儀器(包括注射聚丙烯酰胺水凝膠(下稱“PAAG”)作隆胸用途)的規管，以及在利用電子方法儲存有關人士的器官捐贈資料方面的進展。

6. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，政府當局不大可能在2006年7月向委員匯報其醫療融資研究的結果，因為當局需要多些時間確定有關資料。關於對醫療儀器(包括注射PAAG作隆胸用途)的規管，由於一項就此課題提出的議案已於2006年5月24日立法會會議席上獲得通過，政府當局擬透過進度報告向議員匯報。關於利用電子方法儲存有關人士的器官捐贈資料，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，當局將於短期內就這方面向委員提供一份資料文件。

政府當局

7. 主席希望政府當局可於下一個月向委員簡介對使用PAAG作出規管的擬議立法修訂。

8. 主席表示，事務委員會於2006年5月15日的特別會議上討論安老院舍對藥物的處理問題後，他接獲一封由3間藥劑業協會發出的函件，要求事務委員會與政府當局跟進此事。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，政府當局打算在適當時以書面回應委員在該次特別會議上提出的問題。主席表示，他會在事務委員會於緊接是次會議後與福利事務委員會舉行的聯席會議上提出有關應如何跟進此事的問題，包括在兩個事務委員會轄下成立小組委員會，討論較廣泛的長者社區支援服務問題。主席指出，2006年5月15日的特別會議原定為本事務委員會與福利事務委員會舉行的聯席會議。由於沒有足夠法定人數，該次聯席會議變為事務委員會的特別會議。

#### **IV. 威爾斯親王醫院 —— 擴建大樓**

就威爾斯親王醫院擬興建一座擴建大樓的計劃提交  
補充資料

(立法會CB(2)2262/05-06(01)號文件)

9. 主席表示，委員在2006年5月8日的上次會議上決定到威爾斯親王醫院(下稱“威爾斯醫院”)進行考察，以深入瞭解該院現時的狀況。由於委員工作繁重，該項決定未能落實。

10. 主席請委員參考方剛議員在會議席上提交的文件。該文件載述他對政府當局就在威爾斯醫院興建一座擴建大樓提出的最新建議的回應。
11. 應主席的邀請，威爾斯醫院行政總監利用電腦投影片向委員介紹在威爾斯醫院興建一座擴建大樓的建議。有關的電腦投影片資料載於**附錄**。
12. 主席表示，據他瞭解，多間其他大型急症醫院，例如瑪麗醫院、伊利沙伯醫院及瑪嘉烈醫院，均未能符合4.5米的現今結構通行高度標準，因而不可加裝服務線槽以支援所需的工程服務、醫院運作系統和資訊科技基礎設施。有鑒於此，主席詢問當局有何理據建議在威爾斯醫院興建新大樓。
13. 建築署工程策劃總監2澄清，在威爾斯醫院興建一座擴建大樓的主要原因，是解決現有建築物現時地方嚴重不足的問題。建築署工程策劃總監2進而表示，醫院本身並無制訂通行高度標準。醫院建築物的樓層高度不足4.5米，不一定表示有關建築物不適宜提供醫療服務，因為不同類型的服務需要不同通行高度。舉例而言，日間護理設施所需的樓層高度無需高達4.5米。
14. 周梁淑怡議員表示，實有需要進行擬議工程計劃，以應付新界東區的服務需求。然而，為使議員可在掌握充分資料的情況下就應否支持該項擬議工程計劃作出決定，政府當局必須向議員提供威爾斯醫院的整體改善計劃及預計將會涉及的費用。主席提出類似意見。
15. 威爾斯醫院行政總監請委員參考政府當局的文件第5段。該段載述威爾斯醫院在擬議的擴建大樓落成後日後改善工程的初步計劃。至於威爾斯醫院下一期改善工程將會涉及的費用，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，政府當局在現階段並無有關數字，因為威爾斯醫院下一期改善工程應採用翻新的形式還是重建的形式進行，須在深入評估現有建築物的狀況後才可決定。要進行上述評估，需要把現有服務遷離有關建築物，因此只能在擬議的擴建大樓落成後才可進行。
16. 主席總結時表示，在威爾斯醫院興建一座擴建大樓的建議值得支持。然而，主席希望在擬議工程計劃完成後，政府當局會盡可能保留現有大樓，作其他醫療用途。

## V. 醫院管理局2006/07年度工作計劃及應付未來的挑戰

(立法會CB(2)2262/05-06(04)號文件)

17. 醫院管理局專業事務及運作總監利用電腦投影片介紹醫院管理局(下稱“醫管局”)2006/07年度工作計劃所載的挑戰及路向，詳情載於政府當局的文件。

18. 李國英議員從醫管局2006/07年度工作計劃書的摘要中得悉，醫管局其中一項主要措施是加強中西醫的聯繫及增設中醫門診診所。有鑒於此，李議員詢問，何以威爾斯醫院的改善工程計劃並未包括開設中醫診所。李議員指出，新界東區目前只是由大埔雅麗氏何妙齡那打素醫院(下稱“那打素醫院”)內一間中醫診所提供服務。李議員進而詢問在公營醫院提供中西醫會診服務的進展。

19. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，由於在公營醫療機構提供中醫藥服務是醫管局的新嘗試，故該局採取分階段方式發展中醫診所，以確保診所的營運模式及合作安排(即採用每間診所的服務均由醫管局、非政府機構和大學提供的三方夥伴協作模式)發展得宜，並且得到妥善測試。當局希望營運中醫診所的經驗能有助建立中西醫會診服務。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進而表示，政府當局致力在18區各設一間中醫診所，令私營醫療機構仍可繼續提供中醫藥服務和培訓新畢業生。

20. 醫管局專業事務及運作總監補充，醫管局自數年前引入中醫藥服務以來，已設立3間中醫診所，分別附設於東華醫院、仁濟醫院及那打素醫院。下一階段是在今年於九龍東、九龍西及新界西增設3間中醫診所。為進一步應付新界東區對中醫藥服務的需求，醫管局正嘗試於沙田物色開設中醫診所的合適地點。倘若可物色到合適地點，於沙田開設中醫診所的工作將納入醫管局來年的工作計劃。醫管局專業事務及運作總監進而表示，醫管局十分重視中西醫會診服務的發展。為達致此目的，醫管局現正進行一項試驗計劃，在東華醫院及廣華醫院提供病床，以便結合中西醫學以治理病人。

21. 李國英議員問及醫管局結合中西醫學以治理病人的時間表。醫管局專業事務及運作總監回應時表示，這項工作仍需一些時間才能推行，因為醫管局需就試驗計劃進行檢討，以研究多項問題，例如醫生和中醫各自的責任、他們雙方對中西醫藥的瞭解，以及病人同時服用中西藥的療效。除上述工作外，醫管局亦會持續推行結合

中西醫學以治理病人的合作計劃，例如推行結合中西醫學以治理癌症病人的合作計劃。

22. 周梁淑怡議員要求政府當局及醫管局進一步闡明打算如何推展公私營機構合作，以糾正現時公私營醫療機構工作量不均的情況。

23. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，現時，市民可在公營醫院及診所取得私家醫生及醫院的資料。過去數年，部分聯網亦曾推出多項共同護理試驗計劃，以促進公私營醫療服務的融合。這些舉措旨在令醫護服務更平均分布和更方便市民使用，以及提供有利環境，以供建立以質素及成本效益為本的良好夥伴關係和服務競爭。雖然醫管局亦有提供私家醫療服務，但這些服務並無公帑資助，將來亦不會獲得資助。醫管局無意把這些私家服務擴展至超出現時憲報公告所載的範圍。不過，醫管局提供的私家服務應制訂成為私營醫療機構的服務基準。與醫管局提供的私家服務一樣，公私營合作的計劃現時和將來均不會獲得公帑資助。然而，衛生福利及食物局副秘書長(衛生)預期，在推行醫療融資後，將會有更多病人選用私營醫療機構提供的醫療服務。

24. 周梁淑怡議員希望政府當局不要排除以公帑資助私營醫療機構提供服務的可能性，因為這樣只會令私營醫療機構無法以普羅大眾能夠負擔的收費水平提供服務，市民最終仍繼續過分依賴公營醫護體系。

25. 李鳳英議員詢問，醫療融資方案的諮詢文件延遲發表，與醫管局進行的支付意願調查及就各項費用調整方案對醫管局服務使用者造成的財政影響所進行的研究是否有關。李議員指出，健康與醫務發展諮詢委員會在2005年7月發表題為“創設健康未來”的討論文件，探討日後香港的醫療服務模式。該委員會在文件中提及有意於2005年年底／2006年年初提出可行的融資方案作公眾諮詢。李議員同意醫管局的看法，認為激勵員工士氣不能只靠投放財政資源以改善員工的服務條款及條件，還須在機構內部建立促進互相尊重、彼此關懷和恪守一視同仁原則的文化。然而，李議員認為，醫管局處理醫生工時過長、醫生及護士未能放取補假和同工不同酬的問題，亦同樣重要。

26. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)解釋，延遲發表有關可行醫療融資方案的公眾諮詢文件，是因為需要多些時間核實和分析所有相關數據，包括市民支付醫護服務費用的意願，以及各項費用調整方案對醫管局服務使用者造成的財政影響。

27. 醫管局行政總裁表示，醫管局會繼續以提高員工士氣為首要工作。舉例來說，醫管局現正就法庭近日的判決，與醫生代表商討如何向曾在休息日及法定假期工作的醫管局醫生作出補償，磋商至今進展良好。醫管局為提高員工士氣而採取的其他措施包括：向駐院醫生培訓計劃的醫生提供9年合約，讓他們可在醫管局完成專業培訓；檢討以合約形式僱用新員工的政策，以期一方面可向員工提供職業保障，另一方面又不會減低管理層激勵員工改進表現的靈活性；以及就護士的工作量進行調查，以期找出方法，解決護士工作量不均的問題。

28. 李鳳英議員詢問，當局預期將於何時發表可行醫療融資方案的諮詢文件。李議員進而詢問，醫管局何時可解決醫生就曾在休息日及法定假期工作而提出的補假申索。

29. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，她無法提供發表可行醫療融資方案諮詢文件的時間，因為當局需要進一步分析相關數據。

30. 至於醫管局何時可解決醫生就曾在休息日及法定假期工作而提出補假申索的問題，醫管局行政總裁表示，此事將取決於醫生代表會否接納醫管局建議的和解方案。即使醫生代表同意擬議的和解方案，要取得醫管局每名醫生的同意亦需要一段時間，更何況還要取得已離開醫管局的申索人的同意。然而，醫管局行政總裁預期此事可在年底前解決。

31. 鄭家富議員促請政府當局不要在提出可行醫療融資方案供公眾討論一事上拖延，並要求政府當局就此事提供明確的時間表。鄭議員表示，在尚未制訂醫療改革的路向前，採取增加公營醫護服務收費和縮短病人在公營醫院的住院時間等方法，並不合理。

32. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，政府當局並沒有拖延制訂可行醫療融資方案供公眾討論，有關的原因已在上文第29段交代。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)向委員保證，政府當局有決心可制訂措施，確保醫護體系在財政上可長期持續。過去10年，政府當局曾就這方面發表多份報告，可惜一直未能就這些報告所提出的方案達成共識。

33. 醫管局行政總裁補充，在推行醫護改革前，醫管局可採取很多措施以提升醫護服務的質素。舉例來說，醫管局可以：(i)把該局現代化，以跟上新的治療方法及技術；(ii)善用其日間手術服務，以及把服務提升至符合國

際最佳做法；(iii)改善疾病治理成效，例如綜合癌症治療；(iv)為全港日後的醫療服務需要制訂更佳計劃，使重建工程項目(例如威爾斯醫院重建計劃)能配合其他公營醫院重建工程；以及(v)減少可避免的住院。在減少可避免的住院方面，醫管局行政總裁指出，這做法是把工作重點集中於加強基本的疾病預防工作，進一步改善基層和社區護理基礎設施。

34. 鄭家富議員表示，鑒於醫管局員工現時的工作量已十分繁重，而有關措施的實施時間表已定為下一個財政年度，他質疑醫管局是否有能力推行超過150項措施。醫管局行政總裁回應時表示無須為此憂慮，因為這些措施大部分都無須員工延長工作時間。

35. 鑒於醫管局把服務重點放在4個範疇(載於政府當局的文件第12段)，陳婉嫻議員關注到醫管局的周年工作計劃或會埋下伏筆，包括增加收費和把基層護理服務轉交私營醫療機構負責，以達致財政穩健，以及把現時由醫護人員負責的體力勞動工作外判，以節省成本。

36. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，並不存在陳議員在上文第35段所提及的情況，因為醫管局列為服務重點的4個範疇，即急症及緊急護理服務；低收入人士及弱勢社羣；需高昂醫療費用、先進技術和不同專科合作診治的疾病；以及培訓醫護專業人員，是因應現任衛生福利及食物局局長上任時提出的醫護服務方向而制定。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進而表示，推廣家庭醫生的概念並非意圖迫使病人使用私營醫療服務，而是為了加強疾病預防工作，以免出現延誤診治和最終需要住院的情況。

37. 主席要求政府當局澄清有關醫管局計劃與私營醫療機構合作在北大嶼山興建醫療中心的報章報道。

38. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)回應時表示，以公私營合作模式在北大嶼山興建醫療中心一事仍處於十分初步的階段。在決定未來路向前，當局須評估該項目對環境的影響，並須審慎研究該醫療中心是否有市場，以及公私營合作的模式是否可行。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)進而表示，雖然發展公私營合作模式肯定是醫護改革的方向，但當局無意把醫管局提供的私家服務擴展至超出現時憲報公告所載的範圍。



經辦人／部門

政府當局 39. 主席總結時促請政府當局在下次會議前向委員提供資料，說明提出可行醫療融資方案供公眾討論的時間，以及醫管局進行的支付意願調查和就各項費用調整方案對醫管局服務使用者造成的財政影響進行研究的結果。

40. 議事完畢，會議於上午10時05分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2006年7月7日

# 新界東醫院聯網

## 威爾斯親王醫院

### 擴建大樓

#### (補充資料)

2006 年 6 月



Hospital Authority

New Territories East Cluster

Quality

Health Care

## 目前面對的困難

- 空間短缺
- 設施殘舊
- 未能配合醫療服務及運作上需要



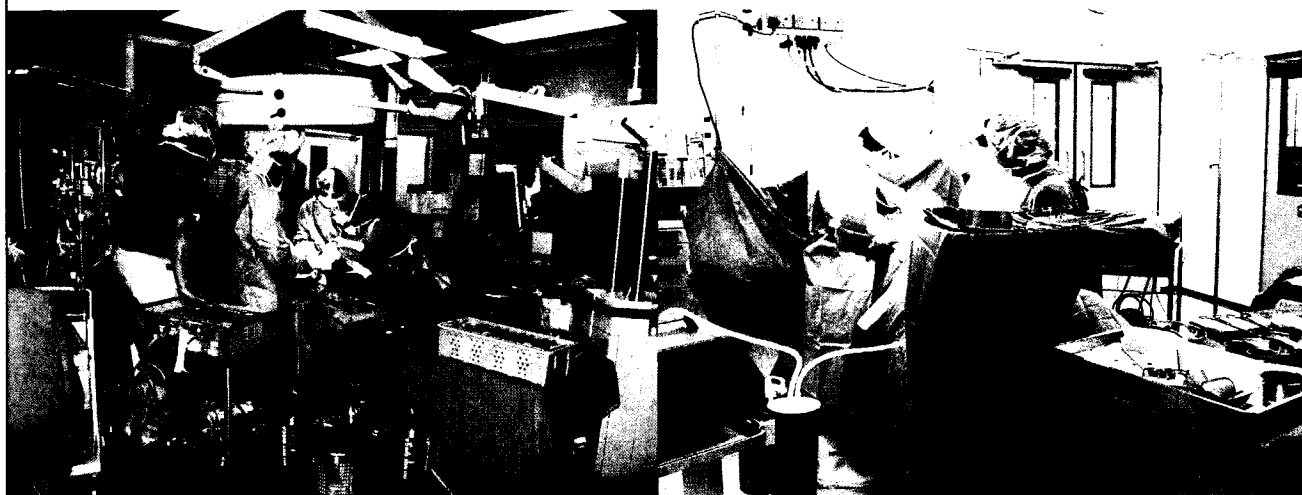
Hospital Authority

New Territories East Cluster

Quality

Health Care

# 手術室



威爾斯親王醫院

將軍澳醫院



Hospital Authority  
New Territories East Cluster



Health Care

# 病房



威爾斯親王醫院

將軍澳醫院



Hospital Authority  
New Territories East Cluster



Health Care

## 日間護理 / 門診



威爾斯親王醫院：  
糖尿及內分泌科中心

將軍澳醫院：  
專科門診診所

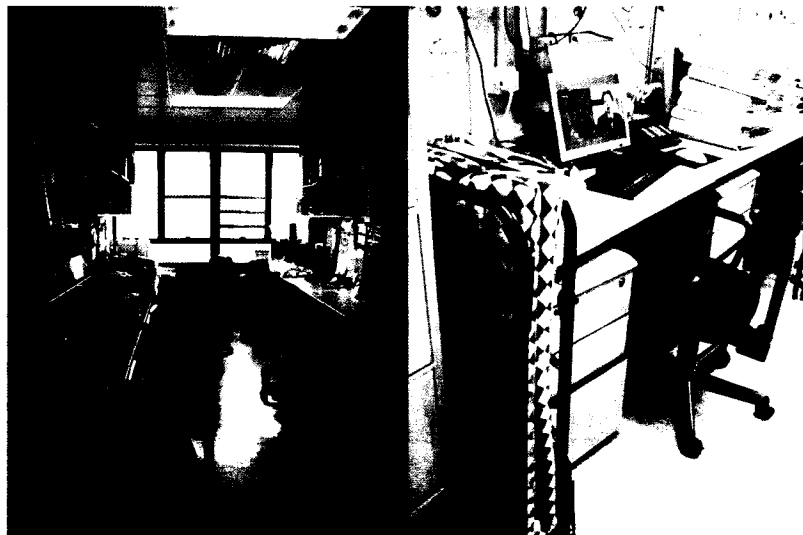


Hospital Authority  
New Territories East Cluster



Quality  
Health Care

## 辦公室 / 候召室



日間：  
11名醫生的辦公室

夜間：  
醫生候召室



Hospital Authority  
New Territories East Cluster



Quality  
Health Care

# 威爾斯親王醫院大樓分佈圖



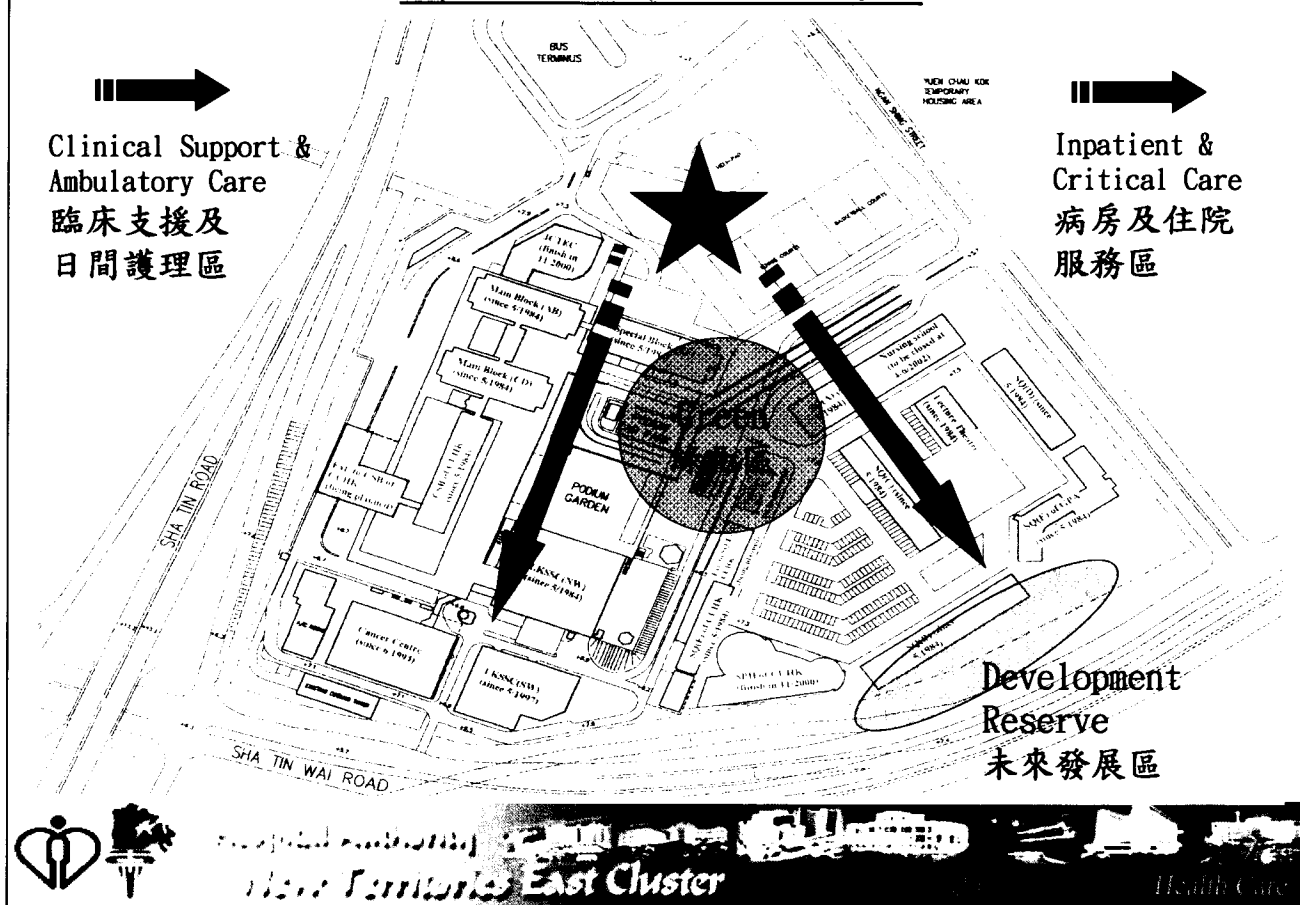
# 醫院整體發展計劃構思

➤ 方向:

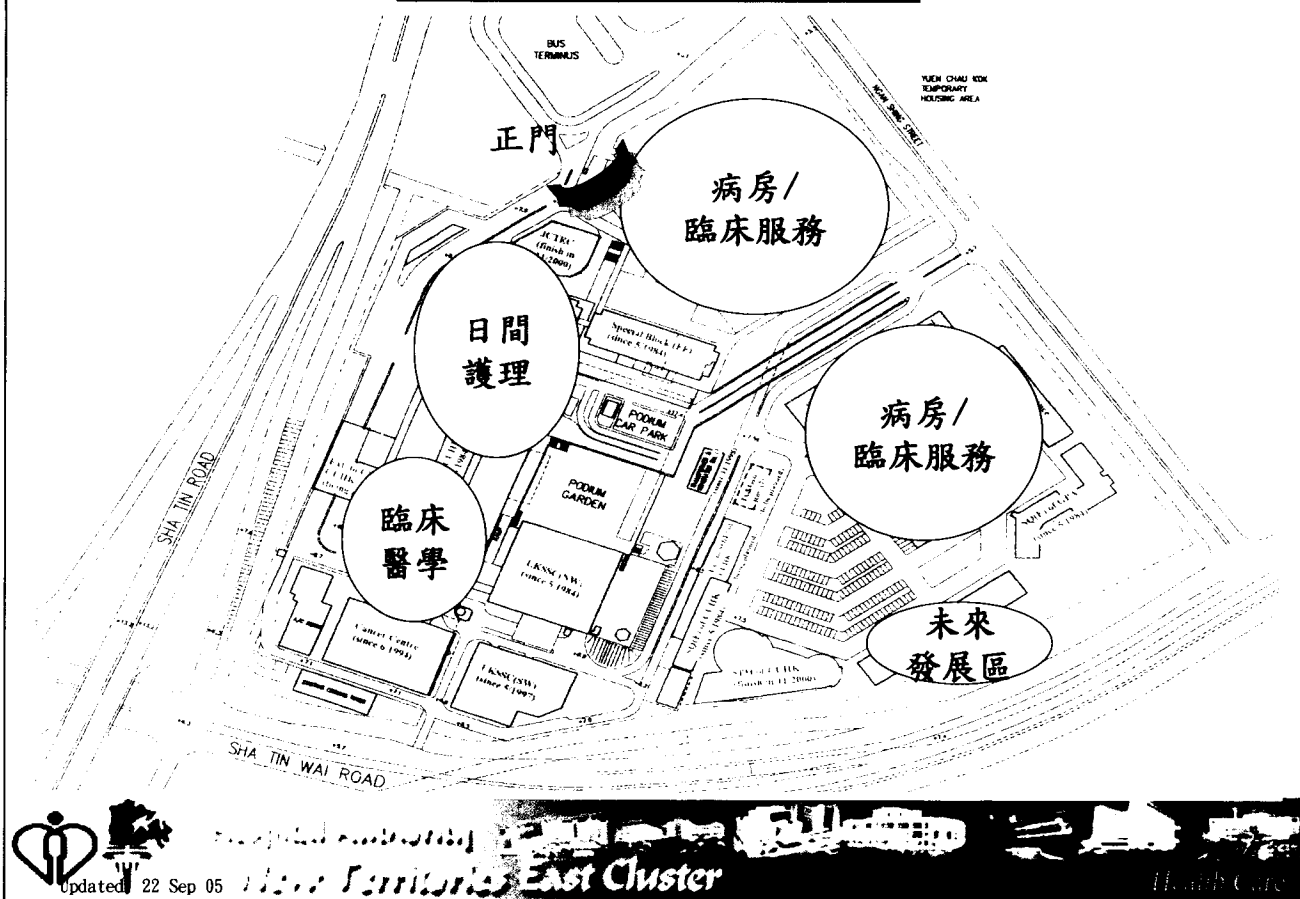
- 整體功能化規劃
- 加強社區,日間護理及治療服務



# 醫院用地功能區域化



# 醫院服務功能化規劃



## 發展計劃-現階段擬議

- 住院及主要臨床服務
  - 為紓緩目前因缺乏空間而要面對的服務及運作上困難，須要加建一棟病房及臨床服務大樓
  - 設施包括 800 張病床、深切治療病房、手術室、24 小時急症室等主要臨床及支援服務



Hospital Authority  
New Territories East Cluster



## 未來發展構思 (1) - 住院服務

- 計劃於現有宿舍 (A, C, D座) 發展病房/臨床服務用途
- 主要服務：
  - 婦產科、兒科及腫瘤科住院及有關臨床服務，約 500 張病床
  - 病理部及化驗室等設施



Hospital Authority  
New Territories East Cluster



## 未來發展構思(2)

### -日間護理及治療服務

- 把現有臨床服務主座大樓改為綜合性日間護理用途，設施將包括：
  - 臨床支援服務（例如：放射診斷及影像科）
  - 日間護理及治療服務（例如：糖尿及內分泌中心、內窺鏡檢視及治療中心）
  - 社區外展服務（例如：社康護理服務）
  - 專職醫療服務（例如：物理治療、職業治療）



新界東醫院聯網  
New Territories East Cluster

Health Care

## 未來發展構思(3)

- 重修及理順其他現有醫院服務設施，如李嘉誠專科診所、臨床醫學大樓等
- 將於醫院中心一帶，闢為綠化休憩區，紓緩整體建築群帶來的擠迫感



新界東醫院聯網  
New Territories East Cluster

Health Care