

立法會

Legislative Council

立法會FC54/06-07號文件
(此份會議紀要業經政府當局
審閱)

檔號：CB1/F/1/2

立法會財務委員會 第五次會議紀要

日期：2007年1月12日(星期五)
時間：下午3時
地點：立法會會議廳

出席委員：陳鑑林議員, SBS, JP(副主席)
田北俊議員, GBS, JP
何俊仁議員
何鍾泰議員, SBS, S.B.St.J., JP
李卓人議員
李柱銘議員, SC, JP
李國寶議員, GBS, JP
吳靄儀議員
周梁淑怡議員, GBS, JP
涂謹申議員
張文光議員
陳婉嫻議員, JP
陳智思議員, GBS, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
單仲偕議員, JP
黃宜弘議員, GBS
曾鈺成議員, GBS, JP
楊孝華議員, SBS, JP
楊森議員
劉江華議員, JP
劉皇發議員, GBM, GBS, JP
劉健儀議員, GBS, JP
蔡素玉議員, JP
鄭家富議員
霍震霆議員, GBS, JP
石禮謙議員, JP
李鳳英議員, BBS, JP
張宇人議員, JP

陳偉業議員
馮檢基議員, SBS, JP
余若薇議員, SC, JP
方剛議員, JP
王國興議員, MH
李永達議員
李國英議員, MH, JP
李國麟議員, JP
林健鋒議員, SBS, JP
梁君彥議員, SBS, JP
梁家傑議員, SC
郭家麒議員
張超雄議員
張學明議員, SBS, JP
黃定光議員, BBS
詹培忠議員
劉秀成議員, SBS, JP
鄭經翰議員
鄭志堅議員

缺席委員 : 劉慧卿議員, JP(主席)
李華明議員, JP
呂明華議員, SBS, JP
梁耀忠議員
黃容根議員, JP
劉千石議員, JP
譚耀宗議員, GBS, JP
林偉強議員, SBS, JP
馬力議員, GBS, JP
梁國雄議員
湯家驊議員, SC
譚香文議員

出席公職人員 : 馬時亨先生, JP
黎年先生, GBS, JP
謝雲珍女士, JP
霍榮福先生
黃智祖先生
袁民忠先生
黃信生先生
財經事務及庫務局局長
財經事務及庫務局常任秘書長
(庫務)
財經事務及庫務局副秘書長
(庫務)1
財經事務及庫務局庫務科首席
行政主任(一般事務)
財經事務及庫務局副秘書長
(庫務)3
政府物流服務署副署長
政府物流服務署總監(採購)

梁潮炳先生	政府物流服務署總監(車輛管理)
范美卿女士	政府資訊科技總監辦公室高級系統經理(電子政府政策及發展)
聶德權先生, JP	衛生福利及食物局副秘書長(衛生)
王瑤琪女士	衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)
張偉麟醫生	醫院管理局總監(聯網服務)
鄭信恩醫生	醫院管理局高級行政經理(專業事務)

列席秘書 : 吳文華女士 助理秘書長1

列席職員 : 余麗琼小姐 總議會秘書(1)1
鄧曾藹琪女士 高級議會秘書(1)2
張雪嫻女士 高級議會事務助理(1)1
胡清華先生 議會事務助理(1)2

經辦人／部門

由於主席缺席，因此由副主席陳鑑林議員主持會議。

項目1 —— FCR(2006-07)30

工務小組委員會在2006年12月19日所提出的建議

2. 張超雄議員要求把他的關注記錄在案，就是供考慮的工務計劃必需符合有關暢通無阻的通道的设计手冊所載的規定，使殘疾人士得以受惠。主席表示，由於委員沒有要求進行分開表決，負責有關計劃的官員沒有出席會議以回應他的提問，但秘書處會把他的意見轉告政府當局。

3. 至於有關馬鞍山海濱長廊的項目PWSC(2006-07)53，劉江華議員表示，沙田區議會會跟進與公廁有關的問題。

4. 主席把項目付諸表決。委員會批准這項建議。

項目2 —— FCR(2006-07)31

基本工程儲備基金

總目710 —— 電腦化計劃

政府物流服務署

◆ 新分目"更換採購管理系統"

5. 主席(他亦是財經事務委員會主席)告知委員，當局已於2006年12月14日的財經事務委員會會議席上就這項建議進行諮詢，並獲該事務委員會支持這項建議。

6. 王國興議員察悉，更換採購管理系統(下稱"管理系統")的建議可減少以人手進行的工作，他詢問這樣能否節省人手，若然，有關安排會否影響現職員工，而員工對這項安排有何反應。政府物流服務署副署長表示，由於更換系統能夠提升運作效率，政府物流服務署及各局／部門理論上可節省員工開支。至於可節省的員工開支，則會視乎系統的處理能力及運作情況而定，現階段無法預測這項計劃可節省多少員工開支。更換系統推出後，每個局／部門會自行計算本身可節省的員工開支，並適當地安排調配員工的事宜。

7. 余若薇議員詢問，其他非政府機構(例如環保團體)可否接達更換系統，因為他們亦可能有興趣查看是否有環保產品以供選購，以及政府採購的產品是否環保及物有所值。政府物流服務署副署長表示，由於政府的採購政策未必與非政府機構採取的政策相若，因此容許其他非政府機構接達更換系統可能並不恰當。不過，政府當局樂於與其他機構分享政府的採購指引。當局亦會考慮在政府物流服務署的網站與公眾分享更多有關環保採購政策的詳情。

8. 主席把項目付諸表決。委員會批准這項建議。

項目3 —— FCR(2006-07)32

總目149 —— 政府總部：衛生福利及食物局

分目700 一般非經常開支

項目484"向撒瑪利亞基金提供補助金"

9. 主席告知委員，當局已於2006年12月11日的衛生事務委員會會議席上就這項建議諮詢該事務委員會。

10. 衛生事務委員會主席李國麟議員表示，該事務委員會支持這項建議，但認為政府當局有需要加快進行醫療融資研究，以便為撒馬利亞基金(下稱"基金")尋求可持續的撥款安排。委員亦要求政府當局提供在預備工作於2007年完成後發表醫療融資方案公眾諮詢文件的時間表。

11. 王國興議員察悉文件所載導致基金開支大幅增加的4大因素，但他認為除政府撥款外，應為基金尋求一個穩定及持續的收入來源。陳婉嫻議員表示贊同，她指出為數3億元的一次過撥款未必能支撐一段長時間。她希望當局可向私人機構籌募更多捐款，確保基金能夠持續運作。醫院管理局總監(聯網服務)(下稱"醫管局總監(聯網服務)")解釋，過去多年來，私人捐款是基金的主要收入來源。醫院管理局(下稱"醫管局")亦有舉辦慈善籌款活動，為基金籌款。他會呼籲善慈家向基金捐款。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，雖然醫管局已努力籌募捐款，但仍需政府不時提供一次過撥款，以應付基金開支所需。當局會與醫管局作出安排，確保基金能獲得穩定及持續的撥款。

12. 石禮謙議員雖然支持這項建議，但他認為有需要為基金提供額外撥款，以便向更多貧困病人提供資助。他不明白為何基金要受到醫療融資計劃所影響。從基金的目的來看，政府顯然應該向其提供足夠的撥款。此外，隨着人口老化，投放於醫療服務的公共資源必須增加。

13. 李卓人議員察悉，醫管局計劃在2007年擴大基金的資助範圍，以涵蓋醫治癌症和風濕症病人的新藥。由於臨床證實有效的藥物售價昂貴，因此應納入醫管局藥物名冊，而不是依賴基金的資助，讓需要這些性命悠關的藥物的病人可透過醫管局取得有關藥物。此外，把這些昂貴藥物納入醫管局藥物名冊亦可紓解基金龐大的財政壓力。他詢問醫治癌症和風濕症病人的新藥的性質、把這些藥物納入基金資助範圍的理據，以及基金發放資助的審批准則。陳婉嫻議員表示贊同，並指出由於部分較昂貴的藥物在治療疾病方面十分有效，並可大大改善病人的生活質素，醫管局有需要向貧困的病人提供這些他們無法負擔的藥物。

14. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，將會納入基金資助範圍的新藥是用以治療乳癌、腸癌和風濕症。根據多年來的研究，這些藥物經臨床證實有效。當局把這些十分昂貴的藥物納入基金的資助範圍，可以為貧困的病人提供安全網。當局會根據病人的家庭可動用財務資源(即收入總額減去租金、生活開支、公積金供款、醫療開支等基本開支的容許扣減項目)，以及可動用資產(即儲

蓄、投資、物業等減去自住物業和病人謀生工具或用具)釐定資助金額。根據目標補助的原則，病人需要以其可動用財務資源負擔部分藥費。病人需要負擔的費用是經協商後擬定的，並按比例計算法和藥費計算。衛生福利及食物局副秘書長(衛生)表示，大部分符合成本效益及安全的藥物已納入醫管局藥物名冊。不過，當局會就納入基金資助範圍的自費項目進行檢討。

15. 李卓人議員認為有需要檢討病人就購買藥物所負擔的費用，使金額不會超逾其可動用財務資源的某個百分比，例如10%。醫管局總監(聯網服務)解釋，事實上，在評估可動用財務資源時，公共服務所引致的醫療開支是可扣除項目。最高的分擔費用比率會以病人可動用財務資源的30%為上限。主席表示，李議員就病人負擔的費用水平及把藥物納入基金資助範圍所提出的問題，最好交由衛生事務委員會跟進。

16. 鑒於在評估可動用財務資源時，洗腎及接受中醫治療的醫療費用不屬可扣除項目，張超雄議員認為有需要檢討評估準則，尤其是最高的分擔費用金額可高達病人可動用財務資源的30%。當局亦有需要檢討有關把藥物納入醫管局藥物名冊及基金資助範圍的政策。他詢問為何部分昂貴但有效的藥物(例如治療高血壓及冠心病的藥物)未有納入有關範圍，並需病人自費購買。郭家麒議員提到4種治癌藥物被納入基金的資助範圍，他詢問把這些藥物納入基金資助範圍的準則及其使用率。他強調治療癌症需要與時間競賽。因此，把證實有效的新治癌藥物納入基金資助範圍一事刻不容緩，否則病人便得不到及時的治療。鑒於接受較昂貴藥物治療的病人舊病復發的機會往往較低，他提醒與會各人，醫管局不向病人提供最佳的治療，是不負責任的行為。若有額外的醫療資源，他認為衛生福利及食物局應增加醫管局的撥款，以便向癌症病人提供他們所需的藥物。

17. 醫管局總監(聯網服務)表示，醫管局採用一個編訂優次的機制，用以審核和評估新科技項目。引入新藥物的進展會每3個月檢討一次，而把藥物納入基金資助範圍的全面檢討則會每年進行一次。考慮到藥物的臨床研究需時甚久，當局認為現時就納入新藥物設定的時間實屬恰當。他補充，納入新的治癌藥物及治療風濕症的藥物能夠惠及約500名癌症及風濕症病人，而在2007-2008年度，使用這些藥物所引致的開支約為2,000萬元。由於部分病人會自費購買藥物，因此難以評估這些治癌藥物的使用率。至於把藥物納入基金資助範圍的準則，醫管局總監(聯網服務)表示，藥物的成效、成本效益及價格等均會成為考慮因素。

18. 郭家麒議員質疑，既然現時大多使用X光刀，私家醫院是否有需要進行伽瑪刀手術。醫院管理局高級行政經理(專業事務)解釋，伽瑪刀及X光刀是在放射治療中使用的兩種獨立技術，用以治療腦腫瘤。雖然X光刀手術可在公立醫院進行，但如果經臨床評估後認為適當的話，涉及治療體積較小的腦腫瘤的個案會轉介私家醫院，以進行伽瑪刀手術。接受伽瑪刀手術的貧困病人如果符合審批準則，便會獲得基金的資助。在2005-2006年度，屬於基金資助範圍的伽瑪刀手術有35宗，而2005年的X光刀手術則有大約150宗。

19. 楊森議員支持這項撥款建議，並強調生命是寶貴的。因此，如果有救生藥物能夠提供有效的治療，便應納入醫管局藥物名冊，使所有病人均能受惠，否則只有富裕的人才可負擔治療的費用，而窮人卻不可以。由於現時的安排令人無法接受，他希望醫管局可檢討其撥款政策。

20. 主席把項目付諸表決。委員會批准這項建議。

21. 會議於下午3時43分結束。

立法會秘書處

2007年4月13日