

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)350/08-09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：2008年10月17日(星期五)  
時 間：上午11時30分  
地 點：立法會會議廳

出席委員：李國麟議員, JP (主席)  
梁家騮議員(副主席)  
何俊仁議員  
李華明議員, JP  
鄭家富議員  
陳偉業議員  
余若薇議員, SC, JP  
方剛議員, SBS, JP  
梁家傑議員, SC  
何秀蘭議員  
陳克勤議員  
葉國謙議員, GBS, JP  
潘佩璆議員

列席議員：劉慧卿議員, JP  
王國興議員, MH

出席公職人員：食物及衛生局局長  
周一嶽醫生, SBS, JP  
  
食物及衛生局副局長  
梁卓偉教授, JP  
  
食物及衛生局常任秘書長(衛生)  
李淑儀女士, JP  
  
衛生署署長  
林秉恩醫生, JP

醫院管理局行政總裁  
蘇利民先生

食物及衛生局副秘書長(衛生)1  
聶德權先生, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)2  
陳松青先生

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5  
蘇美利小姐

**列席職員** : 助理秘書長2  
甘伍麗文女士

高級議會秘書(2)7  
沈秀貞女士

議會事務助理(2)5  
侯穎珊女士

---

經辦人／部門

**I. 食物及衛生局局長就行政長官2008-2009年度施政報告作出簡報**

(立法會CB(2)63/08-09(01)號文件)

食物及衛生局局長向委員簡介2008-2009年度施政報告所提述有關衛生事務的新措施及持續推行的措施的進度，詳情載於政府當局的文件。

向長者提供的醫療服務

2. 鄭家富議員促請政府當局增加長者醫療券的面值，以及向所有長者(不論他們是否現正接受綜合社會保障援助)提供免費流感疫苗注射，從而加強向長者提供的醫療服務。

3. 食物及衛生局局長回應，鑒於人口日漸老化，政府會着重加強長者的預防護理，以減低他們對住院護理的需求。推行長者醫療券正是其中一項措施，讓長者在自己所屬的社區選擇最切合他們需要的基層醫療服務。然而，推出醫療券的目的並非要全費資助長者尋求私營機構的醫療服務，而是通過提供部分資助，推廣與病人共同承擔醫療的理念，特別是分擔費用的理念，以

確保能善用醫療服務。現時向長者提供的公共醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。長者如有需要，仍可使用公共醫療服務。

4. 方剛議員注意到，將於2009年1月1日推行的長者醫療券試驗計劃為期3年，至2011年年底止，目的是試行"錢跟病人走"的概念。方議員詢問，除該計劃外，政府當局是否有其他新措施，透過公私營協作向長者提供醫療服務。

5. 食物及衛生局局長回應，至今約有900位來自私營機構的醫療服務提供者登記參與長者醫療券試驗計劃，他們包括西醫、中醫、牙醫、物理治療師及脊醫。政府當局會在試驗計劃實施一年後進行中期檢討，並在3年試驗計劃完結後作全面檢討。檢討的目的是透過長者使用醫療券的情況，找出他們的醫療需要。若檢討顯示試驗計劃能有效加強長者在所屬社區所獲提供的基層醫療服務，當局會考慮擴大計劃的範圍，以及提高資助額。然而，檢討亦須探討該計劃有否引發道德危機；若有，則須考慮其他措施以加強向長者提供的基層醫療服務。

#### 醫療投訴

6. 鄭家富議員促請政府當局加強處理病人投訴的機制，以及預防醫療過失。

7. 食物及衛生局局長回應，自2007年10月起，醫院管理局(下稱"醫管局)推行嚴重醫療事件呈報政策，以進一步加強呈報、管理和監察在公立醫院發生、屬於嚴重醫療事故的醫療失誤事件。若發生被列為嚴重醫療事故，有關的醫院聯網會採取多項行動，包括向病人及家屬披露有關事故，對事件進行詳盡的根由原因分析，以找出雖非即時顯然而見、但可能引致事件發生的潛在問題。若事件會對公營醫療系統造成即時重大的影響，醫管局須將把事故向公眾公布。

#### 天水圍醫院

8. 方剛議員詢問為何天水圍醫院的建造工程不能在2011年前開展。

9. 食物及衛生局局長回應，2011年是興建天水圍醫院的最早施工時間，原因是當局需時與其他政府部門及醫管局就選址和工程規劃進行前期籌備工作。預計選址工作於2008年年底完成，並於2009年就工程計劃及選址事宜諮詢元朗區議會。在完成既定的規劃程序後，政府當局會諮

詢立法會、申請撥款和進行招標工作。食物及衛生局局長進而表示，雖然預計天水圍醫院工程需時約7年(即2015年)完成，相若的工程通常需時約10年才完成。

10. 陳偉業議員詢問，天水圍醫院會否提供急症室服務。食物及衛生局局長表示，按規劃天水圍醫院會提供約300張病床，為天水圍地區居民提供第二層醫療服務，包括急症服務。

#### 九龍東聯網的醫療服務

11. 梁家傑議員表示，在2008年3月12日立法會會議上，議員通過"改善九龍東公立醫院服務"的議案。有鑒於此，梁議員詢問有關推行基督教聯合醫院(下稱"聯合醫院")重建計劃的進展，以便更切合觀塘及將軍澳地區居民的需求。

12. 食物及衛生局局長回應，醫管局已着手就聯合醫院的擴建工程進行初步規劃。醫管局會審議工程計劃，並按既定程序提交政府考慮。

13. 李華明議員詢問，在聯合醫院擴建工程完成前，政府當局是否有任何具體措施以應付病人的需要。

14. 食物及衛生局局長回應，當局會提供額外資源，以改善九龍東聯網的醫療服務，詳情會在2009-2010年度預算內訂定。

#### 牙科服務

15. 王國興議員促請政府當局向全港市民提供全面的牙科服務。王議員指出，現時當局只在指定的政府牙科診所提供止痛及脫牙服務，以及向小學生提供基本及預防服務，這些服務甚不足夠。

16. 食物及衛生局局長回應，鑒於政府收入有限及牙科服務費用高昂，政府當局認為，應把公帑主要用於進行預防及教育工作。一般而言，牙科治療服務應由私營醫療機構提供。食物及衛生局局長進而表示，即將召開的基層醫療工作小組的工作之一，是研究如何適當地加強基層醫療服務，其中包括牙科護理。

#### 挽留醫管局醫生

17. 方剛議員詢問有何措施更有效挽留醫管局醫生。

18. 食物及衛生局局長回應，為更有效挽留醫管局醫生，醫生的聘用條款及工作條件已獲改善。然而，食物及衛生局局長指出，醫生的流失率近日已停止。

#### 醫療改革

19. 梁家傑議員批評，政府當局在醫療改革第一階段公眾諮詢中，並無提供輔助融資的細則。梁議員希望在第二階段公眾諮詢時，當局會提供有關輔助融資的更詳細資料，以便進行有意義的討論。由於行政長官曾承諾在推行輔助融資安排前，會提供額外資源以推行各項服務改革，例如加強基層醫療服務，梁議員詢問該等資源是否來自預留推動醫療改革的500億元財政儲備。

20. 食物及衛生局局長回應，由於醫療改革是一項非常複雜的問題，涉及社會各種不同的期望、價值觀及決定，第一階段諮詢旨在就服務改革及輔助融資建議的主要原則和概念，徵詢市民的意見。當局會根據第一階段諮詢期間所接獲的意見，制訂服務改革及輔助融資安排的細則，以期於2009年上半年進行第二階段公眾諮詢。食物及衛生局局長又表示，正如財政司司長在2008-2009財政預算案演詞中曾承諾，待敲定輔助融資安排得以落實後，政府會從財政儲備中撥出500億元推動醫療改革。與此同時，行政長官已承諾在2011-2012年度或之前，把政府用於醫療方面的開支由佔政府經常開支的15%增至17%，以應付香港人口增長及老化對整體醫療服務需求的增加。

21. 何俊仁議員希望政府當局不會蓄意降低公共醫療的水平，藉此迫使市民接受輔助融資安排。

22. 食物及衛生局局長回應，政府當局、醫管局及私家醫院均非常重視維持香港醫療服務的質素。為此，現正安排試行公立及私家醫院的評審計劃。

#### 私家醫院的發展

23. 劉慧卿議員從政府當局文件第19段察悉，政府正物色合適的土地，初步包括黃竹坑、將軍澳、大埔、北大嶼山等地區，供發展私家醫院之用。就此，劉議員詢問，若本港有更多私家醫院建成，公立醫院病人可能轉往私家醫院的百分比，以及當局對興建私營醫院的土地所徵收的地價。

24. 食物及衛生局局長回應，對於劉議員的首項問題，他並無答案。食物及衛生局局長指出，推廣私家醫

院發展的主要目的，是增加整體醫療的服務量，使普羅大眾受惠。食物及衛生局局長繼而指出，發展私營醫療不會影響公營醫療，因為當局會繼續拓展公營醫療以應付病人的需要。

25. 關於劉議員的第二項問題，食物及衛生局局長表示，現時當局會對商業土地用途徵收十足市價的地價，至於作社區用途的土地，由於屬非牟利性質，政府當局通常會收取象徵性或優惠地價。為推動私營醫療的發展，政府當局會制訂適當的土地政策，確保土地用途的地價，對私家醫院及公眾而言均屬公平。

26. 陳偉業議員促請政府當局不要把北大嶼山醫院發展為私家醫院。

27. 食物及衛生局局長表示，北大嶼山醫院工程計劃分兩階段進行。第一階段是由政府興建一所有160張病床的公立醫院，相關的籌備工作現正展開。醫管局將於年底委聘顧問，研究北大嶼山醫院工程計劃第二期發展可否引進公私營協作的模式。

28. 陳克勤議員質疑，以盈利為本的私家醫院可否有助增加香港的整體醫療服務量，原因是私家醫院可能對開拓醫療旅遊興趣較濃。

29. 食物及衛生局局長回應，向私家醫院徵收的地價會低於土地的十足市價，原因是當局預期私家醫院主要應付香港市民的醫療需要，而非純粹為賺取利潤。

#### 醫管局藥物名冊

30. 何俊仁議員表示，當局應訂立機制，讓病人可就醫管局把某些藥物豁除於藥物名冊以外的決定提出上訴。何議員進而表示，當局應向中等收入的病人提供財政援助，以購買自費藥物。

31. 食物及衛生局局長回應，藥物諮詢委員會根據一套向市民及藥劑業公開的指導原則，定期檢討把新藥物加入醫管局藥物名冊。食物及衛生局局長進而表示，為確保公平及合理使用公共資源，已證實有顯著療效但極昂貴的藥物會列為自費藥物。需要這些藥物而又能負擔有關費用的病人應自費購買。至於需要服用這些藥物的貧困病人，撒瑪利亞基金會作為安全網，為這些病人提供援助。現時受基金資助的自費藥物共有8種。政府當局已向撒瑪利亞基金注入額外撥款，協助貧困病人，日後亦會繼續這樣做。

32. 余若薇議員表示，過往經驗顯示，中等收入的病人未能從撒瑪利亞基金受惠，更遑論並非所有自費藥物受基金資助。為確保病人縱使需購買昂貴藥物，其生活質素亦大致可維持於以往的水平，余議員認為應豁免這些病人繳付標準稅率。

33. 食物及衛生局局長回應，相對於減免醫療收費、申請撒瑪利亞基金及轉介申領社會保障福利等各項可由醫務社工作出安排的財政援助，豁免課稅是否切實可行的方法，協助有經濟困難的病人購買極昂貴的自費藥物，值得考慮。

#### 慢性疾病的護理支援

34. 潘佩璆議員歡迎政府當局文件第6至8段所提到，醫管局為加強慢性疾病的護理支援而將會採取的3項新措施。不過，潘議員指出，由於該3項措施互有關連，因此應合併為一項計劃，以免服務分散及資源重疊。

35. 食物及衛生局局長回應，在該3項新措施下為長期病患者提供的醫療照顧及護理支援，會以互相結合形式推行，確保貫徹一致。食物及衛生局局長進而表示，以3項新措施的方式介紹為長期病患者提供的加強支援，是為向市民更清楚解釋，當局因應長期病患者的病情向他們提供的各種不同服務。

#### 透過公私營協作加強醫療服務

36. 潘佩璆議員從政府當局文件第11段察悉，醫管局將會在兩個聯網推行試驗計劃，為現時正在輪候公營專科門診服務的長期病患者提供部分資助，讓他們自行選擇於社區內參與計劃的私家醫生，跟進他們的慢性疾病。若病人因出現併發症或其他問題而需要專科評估，私家醫生可按需要把病人轉介回公營專科門診診所及早作出跟進。有鑒於此，潘議員詢問，在公營專科門診診所接受治療後，有關病人可否繼續由私家醫生提供診治。食物及衛生局局長答覆時表示，病人可選擇繼續由私家醫生跟進病情。

#### 公共醫療撥款

37. 何秀蘭議員關注到，政府當局透過探討以公私營協作方式提供更多醫療服務，例如向在私營界別接受醫療服務的公立醫院／診所病人提供定額資助，把醫療成本的負擔轉嫁給市民。何議員要求政府當局作出承諾，當局會因應人口增長率而增加公共醫療開支。

38. 食物及衛生局局長向委員保證，政府對公共醫療的承擔只會有增無減。正如較早前在會上提到，行政長官已承諾在2011-2012年度或之前，把政府用於醫療方面的開支，由佔政府經常開支的15%增至17%。政府將繼續是醫療服務的主要財政來源。食物及衛生局局長進而表示，透過公私營協作提供醫療服務，目的是更好地利用私營醫療界別，提供更具成本效益而符合質素水平要求的醫療服務，增加病人使用資助醫療服務的選擇，以及縮短公共醫療服務的輪候時間。此外，亦可糾正現時公私營醫療界別失衡的情況，以及更善用公私營醫療的人力及硬件資源。

#### 因應在奶粉及奶類產品驗出三聚氰胺而進行的醫療評估

39. 李華明議員詢問，當局會否考慮把向12歲或以下兒童提供的免費醫療評估擴展至長者，因為部分長者亦可能進食了受三聚氰胺污染的奶類產品。

40. 食物及衛生局局長回應時表示，嬰幼兒是最受影響的組別，因為嬰幼兒以奶粉作為主要食糧，內地99%的受害者為3歲以下的兒童。由於成年人進食不同種類的食物，以體重計所攝入的三聚氰胺遠低於嬰幼兒，健康風險亦相對較低。因此，目前無需為成年人提供特別評估服務。食物及衛生局局長進而表示，成年人如希望進行醫療評估，可前往公營普通科門診診所接受評估。不過，若他們並非公共援助受助人，便需繳付費用。

41. 主席表示，事務委員會將於2008年11月10日舉行的下次例會上，討論"受三聚氰胺污染的奶粉及奶類產品引致的健康事宜"。

#### 公營專科門診服務的輪候時間冗長

42. 何俊仁議員促請政府當局縮短公營專科門診服務的冗長輪候時間。

43. 食物及衛生局局長回應，隨着人口逐漸老化，加上近日經濟逆轉，市民對公營專科門診服務的需求會繼續增加。為縮短這些服務的輪候時間，當局會探討更多公私營協作的措施。

#### 對保健組織的規管

44. 梁家驩議員詢問，除要求聘請前線醫生的保健組織委任具醫療專業資格的人士出任該組織的醫務總監



外，政府當局有否其他計劃要求保健組織的擁有人須為該組織的所有醫療決定負責。

45. 食物及衛生局局長回應時表示，政府當局一直與香港醫務委員會(下稱"醫委會")研究，在現有的資源下，如何確保保健組織聘用的醫生根據專業判斷治理病人。醫生應對其專業決定負責。食物及衛生局局長進而表示，政府當局不排除以發牌及評審等其他方案規管保健組織。不過，鑒於保健組織提供的保健服務涉及不同人士／機構千絲萬縷的關係，當局在決定如何規管保健組織前，需要多些時間研究當中有哪些人士／機構應為保健服務負責，以及在整個營運過程中有哪些範疇應予以規管。

#### 中醫服務

46. 葉國謙議員察悉，現時本港有11間公營中醫診所，另外3間將於2009年或之前陸續投入服務。葉議員詢問，當局何時會在全港18區設立公營中醫診所。

47. 食物及衛生局局長回應時表示，政府當局計劃在18區各自設立公營中醫診所。九龍城、油尖旺、離島及南區仍未展開設立中醫診所的工作，因為並無合適地點。一俟覓得合適地點，政府當局隨即會着手進行所需的規劃工作。

48. 葉議員進而促請政府當局加快把中醫藥納入病人的療程。食物及衛生局局長回應時表示，當局現正進行研究，探討如何把中藥與西藥結合使用以治理病人，以及提供中醫醫院服務的可能性。

#### 發展以病人為本的全港電子健康紀錄互通系統

49. 葉國謙議員察悉，政府當局計劃發展全港電子健康紀錄互通系統，讓公私營醫療界別的醫護專業人員在得到病人的授權下，輸入、儲存及檢取病人的醫療紀錄。葉議員詢問，當局會採取甚麼措施避免洩漏儲存在系統內的病人資料。

50. 食物及衛生局局長回應時表示，由食物及衛生局統籌，成員包括公私營界別醫護專業代表的電子健康紀錄互通督導委員會，其中一個主要工作範疇是確保電子健康紀錄互通系統符合相關的數據保安及私隱保障要求。

醫院病房的探病時間

51. 葉國謙議員詢問，當局可否考慮延長醫院病房的探病時間，以便病人的家屬可逗留較長時間陪伴至親。

52. 食物及衛生局局長同意可延長非急症病房(例如療養及護養病房)的探病時間，因為家屬在場實際上可減輕醫護人員給病人餵食及洗澡等範疇的工作量。他承諾轉達委員的意見供醫管局考慮。

結語

53. 主席總結時促請政府當局在推展施政綱領載列的措施時，考慮委員提出的意見／關注。

**II. 其他事項**

54. 議事完畢，會議於下午12時47分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2008年11月26日