

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1785/12-13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：2013年4月15日(星期一)
時 間：下午4時30分
地 點：立法會綜合大樓會議室2

出席委員：梁家騮議員(主席)
李國麟議員, SBS, JP (副主席)
何俊仁議員
方剛議員, SBS, JP
黃定光議員, SBS, JP
陳健波議員, BBS, JP
梁美芬議員, JP
張國柱議員
葉劉淑儀議員, SBS, JP
陳偉業議員
莫乃光議員
陳恒鑾議員
麥美娟議員, JP
郭家麒議員
張超雄議員
黃碧雲議員
葛珮帆議員, JP
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, JP

列席議員：郭偉強議員

出席公職人員： 議程第III及IV項

食物及衛生局局長
高永文醫生, BBS, JP

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

議程第III項

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局策略發展總監
羅思偉醫生

醫院管理局顧問(卓越醫療中心)
趙莉莉醫生

威爾斯親王醫院兒科部部門主管
李志光醫生

醫院管理局總行政經理(策略、
服務規劃及知識管理)
李夏茵醫生

醫院管理局總行政經理(基本工
程規劃)
李育斌先生

建築署總工程策劃經理202
陳榮德先生

議程第IV項

衛生署副署長
黎潔廉醫生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長
(衛生)2
李頌恩女士

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
黃麗菁女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
林偉怡女士

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
利國香女士

經辦人／部門

I. 自上次會議後發出的資料文件

委員察悉，自上次會議後並無發出資料文件。

II. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)927/12-13(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在定於2013年5月20日下午4時30分舉行的下次例會上討論下列項目——

(a) 規管醫療中介服務；及

(b) 北大嶼山醫院第一期落成啟用。

就項目(a)，主席表示，事務委員會在2013年3月18日的會議上同意邀請相關的持份者就此議題提出意見。

III. 興建兒童專科卓越醫療中心

[立法會CB(2)927/12-13(03)及(04)號文件]

3. 食物及衛生局局長向委員匯報設立兒童專科卓越醫療中心(下稱"卓越醫療中心")的計劃，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)927/12-13(03)號文件)。

4. 委員察悉立法會秘書處擬備，題為"興建兒童專科卓越醫療中心"的背景資料簡介(立法會CB(2)927/12-13(04)號文件)。

建議的臨床護理模式

5. 李國麟議員雖對設立卓越醫療中心表示支持，但他察悉並關注到，設立卓越醫療中心後，公營醫院的兒科服務將採用"軸輻模式"(hub-and-spoke model)重組，並特別着重卓越醫療中心與設有兒科部門的公營醫院的夥伴關係。當局的建議是卓越醫療中心將作為全港性的第三層醫療服務轉介中心，診斷和治療需要第二層醫療護理之上的跨專科治理或手術介入的複雜個案，而其他設有兒科部門的公營醫院會繼續為所屬社區提供兒科急症服務、第二層服務和社區護理。他促請政府當局確保該項重組不會造成資源重疊。郭家麒議員察悉，卓越醫療中心會提供468張病床作住院及日間病人服務，並詢問其他設有兒科部門的公營醫院，以及卓越醫療中心所屬的九龍中聯網轄下的醫院，在病床及資源方面會否有所減少。他認為若情況如此，由於醫院之間存在山頭主義，他懷疑當局能否達致建議的兒科服務臨床護理模式。

6. 張超雄議員關注到，其他設有兒科部門的公營醫院可能不願把複雜個案轉介到卓越醫療中心，理由是這或會影響他們日後從醫院管理局(下稱"醫管局")獲分配的人手及財政資源。張國柱議員提出類似的關注，並補充，除非強制要求其他公營醫院把其治理的複雜第三層個案轉介卓越醫療中心，否則這項安排或不可行。張超雄議員察悉，卓越醫療中心亦會顧及正接受公營醫療制度之外的醫生及醫院治療的兒童的需要。他認為醫管局內外的專科醫生之間的合作目前並不多，質疑私營界別會否樂意把其治理中的複雜個案轉介卓越醫療中心。陳恒鑾議員對興建卓越醫療中心的建議表示支持，但他提出另一項關注，便是私營醫院可能把所有複雜個案均轉介卓越醫療中心，正如須深切護理的初生嬰兒的情況，繼而對卓越醫療中心的服務量造成沉重壓力。他要求當局就轉介機制作出闡釋。

7. 食物及衛生局局長表示，本港的兒科醫生社羣，以及涉及第三層兒科護理的其他專科醫生均普遍同意，把複雜兒科疾病個案匯聚一處治理在確保護理質素方面具有優點。基於這個原因，政府決定落實興建卓越醫療中心，以進一步提升本港的兒科醫療服務質素。當局相信，兒科醫生社羣的熱忱和承擔，會為務實地推行興建卓越醫療中心提供所需的基礎。在此期間，醫管局會與學術、私營及公營界別的兒科醫生緊密合作，最後落實醫管局兒科服務的詳細服務重組計劃。在此過程中，政府當局會致力確保醫管局在提供兒科服務方面不會有資源重疊。轉介指引、常用臨床工作程式和實際共同護理模式亦會在卓越醫療中心開始提供服務前制訂，以確保卓越醫療中心的轉介和入院服務均建基於臨床準則和常規。此外，當局亦會訂定機制，邀請轉介醫院的專業人員參與照顧有關病人。

8. 醫管局聯網服務總監補充，醫管局現時的兒童腫瘤科、心臟科及腎科第三層專科病床會遷往卓越醫療中心。大部分兒科手術亦會集中在卓越醫療中心進行。這項安排可透過匯聚專業知識及先進設施，改善臨床成效。亦應注意的是，在個案轉介到卓越醫療中心後，並無規定轉介醫院的醫療專業人員須退出病人的護理工作。卓越醫療中心反而會與其他設有兒科部門的公營醫院合作，成為一個綜合服務網絡，為病人在病情的不同階段提供適切的護理。當前的例子是，設有兒科部門的地區醫院會根據共同護理常規，為卓越醫療中心出院的病童繼續提供護理服務，並由卓越醫療中心的專科醫生提供支援。

9. 潘兆平議員對設立卓越醫療中心表示支持，但要求當局澄清哪些是須由卓越醫療中心診斷及治理的複雜個案。食物及衛生局局長表示，卓越醫療中心會集中於就需要特別護理及跨專業意見的第三層個案，提供全面的兒科和兒科相關專科及分科服務，如兒童腫瘤科。其他設有兒科部門的公營醫院會繼續提供需求量較大的第二層兒科服務，如呼吸系統感染個案。醫管局兒科部部門主管補充，醫管局兒科相關專科及分科專家在過去數年

經詳細討論後，已就轉介卓越醫療中心的個案類別及該等由地區醫院治理的個案制訂初步框架，細節則仍有待落實。主席引述威爾斯親王醫院的一宗個案為例，當中一名肝癌兒科病人的手術需要兒科外科醫生及具有為成人施行手術經驗的肝臟外科醫生的合作，他關注到卓越醫療中心能否如急症全科醫院般提供相同水平的支援。醫管局兒科部部門主管答覆，委員無須有該項擔憂，因為外科醫生之間的合作可跨越醫院的界限。

10. 何俊仁議員詢問把合資格接受卓越醫療中心服務的年齡訂定為18歲以下的理據。他認為，年齡介乎15至18歲的青少年近乎成年病人。醫管局兒科部部門主管表示，從生理及心理角度評估，國際上普遍採用18歲為兒科人口的年齡上限。在醫管局，由於醫院病床短缺，12及15歲現時均被採用為個別醫院兒科深切治療部收症的年齡上限。醫管局的目標是在有足夠資源時把兒科深切治療部收症的年齡上限提高至18歲。

11. 李國麟議員詢問，卓越醫療中心作為醫管局系統內的公營醫院，會否提供私家醫療服務。醫管局聯網服務總監給予正面的答覆，並指出，醫管局一直提供私家醫療服務，讓市民在公營醫療機構獲得私營市場未能普遍提供的專科服務和設施。在現行的計劃下，卓越醫療中心將會有約30張私家病床。就潘兆平議員有關獲大幅資助的卓越醫療中心公營醫療服務與其提供的私家服務的服務水平及質素是否相同的詢問，食物及衛生局局長給予肯定的答覆，並指出，兩種服務的最主要分別在於醫生及設施的選擇。

12. 就主席有關卓越醫療中心的私家病人可否邀請本地及海外的外間專科醫生及專家參與治療的詢問，醫管局聯網服務總監回應時表示，醫管局對該安排持開放態度，並補充，目前，外間的醫生亦可受僱在醫管局擔任兼職，在公營醫院提供臨床服務。

13. 就那些由私營醫療界別轉介的複雜個案，陳恒鑽議員詢問卓越醫療中心的收費。醫管局聯網

服務總監表示，不論病人是由公營或私營醫療界別轉介，與其他公營醫院一樣，卓越醫療中心的收費會按照在憲報公告的現行公營醫療服務收費，以及私家病人各項醫療服務的收費範圍而定。

14. 就張國柱議員有關卓越醫療中心會否推廣中西醫結合治療的詢問，食物及衛生局局長回應時表示，雖然他對此事持開放態度，但卓越醫療中心在運作初期的焦點會是其與醫管局現有兒科服務的銜接。

醫學研究及專業培訓

15. 李國麟議員察悉，卓越醫療中心亦將進行培訓及研究，推廣及發展兒科方面的研究，他要求當局澄清兩間教學醫院，即瑪麗醫院及威爾斯親王醫院在這方面的角色。醫管局聯網服務總監向委員保證，卓越醫療中心會與兩間教學醫院緊密合作，以培訓兒科專科醫生，並就與兒童健康有關的課題進行各項研究。

16. 主席詢問，醫管局會否為有關醫學研究額外撥款。醫管局聯網服務總監答覆，食物及衛生局轄下的醫療衛生研究基金會為香港的醫療衛生研究活動、科研基礎設施及科研能力的建立，提供撥款。卓越醫療中心會提供醫學研究、教學和培訓設施，以便為進行兒科基本和轉譯研究、教學和研究活動提供專門支援。這些設施包括臨床研究中心、模擬技術實驗室、演講廳、會議和研討會設施。

管理及撥款

17. 張超雄議員認為，由於在財政及人手資源方面，公營醫院之間存在山頭主義及競爭，把卓越醫療中心交由醫管局管理，會不利於其運作。郭家麒議員引述波士頓、費城及多倫多的著名兒童醫院為例，認為該類設施很少會由公共醫療系統管理。張超雄議員認為卓越醫療中心的管治委員會應包括私營醫療界別的代表，以及代表兒童病人及其家長的病人組織代表。

18. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，為方便實施轉介機制及解決其他運作上的問題(例如採購藥物)，當局有必要把卓越醫療中心定位為醫管局系統之下的公營醫院。而為其設立成員包括社區領袖、私營界別的臨床人員主管、學術界人士及非政府機構代表的醫院管治委員會，能有助卓越醫療中心的獨立性。

19. 主席詢問當局把卓越醫療中心納入九龍中聯網之下的理據，以及卓越醫療中心的財政資源是否將須由九龍中聯網決定及分配。醫管局聯網服務總監解釋，雖然卓越醫療中心會擔任全港性的第三層醫療服務轉介中心，但其位置會接近計劃在啟德發展區設立的一間急症全科醫院，以提供運作上的支援。該全科醫院會為目前屬九龍中聯網範圍的九龍城及黃大仙區的居民提供服務。初步的構思是，卓越醫療中心會從九龍中聯網取得管理及行政上的支援。不過，卓越醫療中心的財政資源分配或會獨立於現行的聯網安排。

20. 就郭家麒議員有關卓越醫療中心運作估計所需經常開支的詢問，食物及衛生局局長在回應時表示，醫管局在完成兒科服務及設施的詳細服務重組計劃後，便會訂定撥款模式及經常開支。醫管局聯網服務總監補充，當局的目標是由2018年年中起，分階段啟用卓越醫療中心的服務。在把設有兒科部門的公營醫院的部分現有設施轉至卓越醫療中心後，後者部分的經常開支會由目前分配予提供兒科服務的公營醫院的現有資源應付。初步的估計是，卓越醫療中心在全面運作時，為支援其運作而需要的額外撥款可能少於10億元。

21. 麥美娟議員詢問卓越醫療中心的經費安排會否有任何社會參與。醫管局聯網服務總監答覆，醫管局歡迎社會人士的捐款。

人手需求

22. 潘兆平議員察悉，公營醫院的醫療人手目前出現短缺，他詢問會否有足夠的人手支援卓越醫療中心的運作。李國麟議員提出類似的問題，並特

別關注到其初生嬰兒深切治療部的人手。葛珮帆議員要求當局就兒科專科的現有醫療人手供應，以及卓越醫療中心的人手需求提供資料。

23. 食物及衛生局局長雖承認兒科專科的醫療人手出現不足，但表示，醫管局已一直及將會繼續透過各種措施致力挽留及吸引人才，例如僱用兼職醫生、分配更多駐院受訓醫生職位到繁忙的範疇(如兒科專科)及以有限度執業註冊形式聘請非本地醫生，以補足本地招聘工作。政府當局正與香港醫務委員會商討，探討把執業資格試的次數由每年一次增加至兩次的可行性，以期方便那些在海外受訓的香港居民回港執業。在本地醫學院畢業生的人數日後開始增加後，預期人手短缺的問題會有所改善。亦應注意的是，在現時設有兒科部門的公營醫院的部分設施轉至卓越醫療中心後，部分相關的人手亦會調派到卓越醫療中心。

24. 食物及衛生局局長補充，政府已成立醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會(下稱"督導委員會")，就香港的醫護人力規劃及專業發展進行策略性檢討。為協助督導委員會在這方面的工作，當局已委託香港大學(下稱"港大")公共衛生學院考慮所有已知和潛在的因素及考慮事項，就推算香港醫護人力制訂通用模型。督導委員會將會評估受法例規管的醫護專業的人手需要，並考慮到有關結果，就如何應付預計的醫護人力需求制訂建議。

第三層兒科服務的需求

25. 李國麟議員要求當局就複雜兒科個案現時在公營醫療界別所佔的比例提供資料，以便為需要設立卓越醫療中心提供理據。麥美娟議員指出，本港的出生率有持續下降的趨勢，她支持設立卓越醫療中心，把所有第三層複雜個案集中於該中心，以便提供足夠的個案量維持臨床專業知識及確保護理質素。她詢問卓越醫療中心會否有足夠的個案數量。醫管局兒科部部門主管表示，卓越醫療中心會專責治理複雜的第三層醫療護理服務個案。現時，需要的跨專科治理的兒童癌病每年約有200宗新症。在公營醫院進行複雜兒科外科手術的個案數字

約為每年5 000宗。當中包括300多宗治療先天性心臟病的兒科心臟外科手術。

26. 由於近年有大量父母為內地人的兒童在港出生，葛珮帆議員詢問，政府當局有否就這些兒童對本港兒科服務日後需求的影響進行評估，特別是由卓越醫療中心提供的該等服務。梁美芬議員表示支持工程計劃。雖然她曾在2012年7月4日的立法會會議上提出一項類似的質詢，但她關注到現屆政府為不准許其配偶並非香港永久居民的內地孕婦來港分娩而推行的"零配額"政策，會大大減低日後對第三層兒科服務的需求。

27. 食物及衛生局局長答覆，內地孕婦在港所生的嬰兒屬本港居民(即符合資格人士)，可在醫管局轄下醫院，包括卓越醫療中心，使用受資助的公營醫療服務。在規劃卓越醫療中心的服務時，醫管局會考慮這些兒童對兒科服務的需求。此外，由港大建立，當中已考慮人口轉變的通用預測模型，會為日後的醫護人手需要提供進一步資料。應注意的是，由於本地的出生率近年維持偏低，這些兒童會是香港未來人口增長的其中一個來源。

地點及設計

28. 就何俊仁議員問及其他醫院會向卓越醫療中心提供的運作支援，醫管局聯網服務總監在回應時表示，卓越醫療中心會位於啟德發展區的南停機坪。當局會在適當的情況下讓卓越醫療中心的設施與位於毗鄰用地日後興建的其他醫院設施結合起來。現時，啟德發展區的另一幅土地已預留作興建一間新的急症醫院，以應付九龍區的醫療需要。醫管局會就有關發展進行詳細的評估。張超雄議員指出，卓越醫療中心的設計應營造適合兒童及以家庭為中心的環境，以減輕兒童因患嚴重疾病而產生的情緒和心理問題，並配合其家人的需要。

設施的建議名稱

29. 陳偉業議員建議把設施改稱為"兒科醫院"，而非卓越醫療中心，因為後者或會令人產生印

象，以為其他公營醫院提供的兒科服務水平較低。梁美芬議員建議把設施改稱為"兒童醫院"。食物及衛生局局長答覆，陳偉業議員的擔憂並非沒有原因，並必須予以回應。政府當局會對設施的命名持開放態度。

其他事項

30. 張國柱議員詢問，因應人口老化，當局可否考慮設立長者的卓越醫療中心。食物及衛生局局長答覆，設立一所專為提供兒科第三層專科醫療服務的卓越醫療中心，是香港首項這類設施。在這臨床護理的新模式已證實能有效提升香港醫療服務的質素前，政府當局在考慮設立其他卓越醫療中心時會審慎行事，包括行政長官在2007-2008年施政報告中宣布的神經科學專科卓越醫療中心。

總結

31. 主席在總結時表示，事務委員會委員均支持建議的卓越醫療中心計劃。主席建議政府當局在落實卓越醫療中心的管治，以及支持其運作的軟件及資源的細節後向事務委員會匯報。委員表示同意。

IV. 私營醫院的發展

[立法會 CB(2)793/12-13(01)及 CB(2)927/12-13(05)號文件]

32. 食物及衛生局局長向委員簡介黃竹坑及大埔招標發展私營醫院的結果，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)793/12-13(01)號文件)。

33. 委員察悉立法會秘書處擬備，題為"私營醫院的發展"的資料摘要(立法會CB(2)927/12-13(05)號文件)。

在黃竹坑用地興建的新私營醫院

34. 黃碧雲議員要求當局就在黃竹坑用地上興建的新私營醫院，即港怡醫院，每年供本港居民使用的住院病床日數的最低限度百分比提供資料。食物及衛生局局長表示，每年最少有70%的住院病床日數會用作向本地居民提供服務。此外，每年最少有51%的住院病床日數會透過標準病床用於向本地居民提供按套餐式收費的服務。

35. 陳恒鎮議員歡迎該醫院為本地居民每年使用的病床日數訂定一個高的比例。他察悉，在涉及直接批地作私營醫院發展的過往個案中，有關醫院須提供低收費病床，讓病人可以受惠，他詢問港怡醫院會否提供低收費病床。

36. 食物及衛生局局長表示，過往的經驗顯示，政府當局在盡量善用這些低收費病床方面有技術上的困難。就新私營醫院的發展，當局認為，如黃竹坑用地的情況般，在標書內加入一套涵蓋多個範疇(如套餐收費和價格透明度、服務對象及服務水平等)的特別要求，更能確保新醫院的服務會切合市民的需要。就陳恒鎮議員有關當局可否訂定機制，以方便醫管局轉介有需要病人到那些提供低收費病床的私營醫院，以增加其使用率的詢問，食物及衛生局局長回應時表示，衛生署正與有關的私營醫院聯絡。擬議的安排是當局考慮中的一個方案。

37. 主席指出，在一些個案中，病人所需的一些服務可能會不屬專為某項治療或程序的套餐所指明的項目。他詢問，在確定港怡醫院有否遵從每年最少有51%的住院病床日數透過標準病床用於向本地居民提供按套餐式收費的服務時，這些個案會否仍被視為有效個案。方剛議員認為，當局有必要清楚指明典型的套餐包括哪些服務，以便病人可事先明確估算須繳交的費用。食物及衛生局局長表示，套餐式收費應涵蓋某項治療或手術所需的一切服務。政府當局會確保港怡醫院在落實有關套餐的細節時，其提供的套餐所涵蓋的服務屬合理，而該等服務套餐不會有太多限制。

38. 陳恒鑾議員詢問，政府當局會否規管港怡醫院的套餐式收費水平，以期確保其服務不會為香港大部分人所不能負擔。潘兆平議員指出，香港的土地資源寶貴，他認為政府當局應確保該醫院會把服務收費，以具透明度的方式訂定於合理水平。張超雄議員對現有私營醫院的收費不合理地偏高，以及它們從業務中得到的豐厚利潤表示關注，他詢問政府當局會否監察港怡醫院的服務收費，以保障病人利益，以及若會，將採取甚麼措施。

39. 食物及衛生局局長表示，私營醫院服務是為那些有能力負擔並願意使用私營醫療服務的人士，在公營醫療服務以外提供另一個選擇。政府當局不適宜規管私營醫院的收費水平，因為這應由供求的市場力量決定。鑒於市民對私營醫院服務的主要關注是在收費欠缺透明度及明確性方面，當局已作出努力，提高新興建私營醫院服務收費的明確性及規管其透明度，特別是非急需手術的收費。食物及衛生局局長補充，當私營醫院的服務量在未來數年有所提高後，私營醫院住院服務的收費會面對更大的競爭及壓力。

40. 麥美娟議員仍認為，現行安排不能確保港怡醫院會如她一直以來所呼籲般照顧中產，而非富豪的需要。食物及衛生局局長表示，黃竹坑及大埔用地的招標工作是按照第三屆政府所倡議，促進醫療服務產業以配合本地及非本地需求的政策背景而訂定。正如行政長官在其政綱中表明，現屆政府會鼓勵非牟利機構設立醫院，並以自負盈虧的方式營運，以便為有能力負擔並願意使用私營醫療服務的中產階層提供另一個選擇。

41. 黃碧雲議員詢問，現屆政府向配偶並非香港永久居民的內地孕婦推行的"零配額"政策，是否導致港怡醫院把產科病床總數訂於不超過3.2%(即16張病床)的因素。食物及衛生局局長答覆，黃竹坑及大埔用地的招標文件所訂明的相關規定，是把產科病床數目訂在不超過醫院病床總數的20%，以免新醫院傾斜於提供某類服務。當局不排除投標者(即

GHK Hospital Limited)在訂定港怡醫院提供產科病床數目的比例時，已把"零配額"政策列入考慮。

42. 就張超雄議員有關政府與GHK Hospital Limited簽訂的服務契約年期的詢問，食物及衛生局常任秘書長(衛生)在回應時表示，服務契約與土地契約一樣，都是為期50年。張超雄議員引述政府當局或需改變私營醫院病床用途的情況(如在流感大流行期間)為例，詢問服務契約所載列的條件可否作出任何修改，食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，由於服務契約是政府與GHK Hospital Limited之間的合約，政府不能單方面修改契約內的條件。不過，食物及衛生局局長表示，服務契約訂明，除根據服務契約及土地契約的條款遵從及履行其責任外，土地買家亦須根據所有適用的法律，以及由政府發出、修改及指明或可隨時發出、修改及指明的醫院的實務守則內所載列的規定，遵從及履行其責任，並根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)及在該條例下制定的規例(包括任何日後的修訂)營運港怡醫院。

政府當局

43. 主席察悉，若港怡醫院未能履行土地契約及服務契約的任何條款，政府可視乎不遵從事項的嚴重性，採取適當行動，如要求該醫院就損失支付損害賠償，他要求當局闡釋損害賠償的計算方法。食物及衛生局常任秘書長(衛生)答允在會後提供書面資料，並補充，除要求該醫院繳付損害賠償外，若有關醫院違反任何責任，政府亦可採取多項措施。當中包括有權要求該醫院採取補救計劃，有權介入暫時接管部分或整間醫院。

44. 就李國麟議員有關當局會否採取措施，以確保黃竹坑的用地只用作其預期目的，以及若會，將採取的措施為何的詢問，食物及衛生局局長在回應時表示，在所有供發展新私營醫院的賣地交易中，包括黃竹坑的用地，均會嚴加限制土地用途的更改。

私營醫院發展的未來路向

45. 黃碧雲議員詢問，政府當局有否評估為何大埔用地只接獲一份標書，而該標書卻未能完全符合於招標文件載列的基本要求。食物及衛生局局長答覆，在大埔用地發展私營醫院涉及商業考慮，雖然政府當局不可能推斷只接獲一份標書的原因，但他認為，用地的位置會是市場考慮的其中一個因素。

46. 郭家麒議員認為，大埔用地及將軍澳和大嶼山預留作私營醫院發展的其他兩幅尚未招標用地，位置對病人而言並不便利。他詢問政府當局會否物色其他合適用地供私營醫院發展。李國麟議員問及當局為大埔、將軍澳及大嶼山預留用地所作的批地安排，特別是會否把列入黃竹坑及大埔用地招標文件的特別要求納入日後的新私營醫院發展招標文件。

47. 食物及衛生局局長表示，在未來數年，當現有私營醫院的各項擴建或重建工程完成後，私家醫院病床的數目會大幅增加，包括香港浸信會醫院在2016年增設的100張病床、荃灣港安醫院在2017年增設的450張病床、聖保祿醫院在2015年增設的130張病床，以及養和醫院增設的約300張病床。此外，香港中文大學已向政府當局提出一項計劃，在其校園內興建一間私營教學醫院，提供約500張病床。香港復康會亦建議在藍田戴麟趾夫人復康院的現有用地興建一間提供超過400張病床的私營醫院。一間私人機構亦提出一項建議，在西貢清水灣道的一幅私人土地上興建一間有230張病床的醫院。在港島方面，香港聖公會正計劃在中環前港中醫院的原址興建一間提供200至300張病床的私營醫院。當局正考慮香港防癆心臟及胸病協會提出在葛量洪醫院空置的土地上興建一間提供超過400張病床的私營醫院的建議。亦有一些感興趣的團體提交發展自負盈虧的中醫院的建議。

48. 食物及衛生局局長補充，政府當局在制訂私營醫院日後發展的未來路向及3幅供發展私營醫院的預留土地的招標安排時，會研究各項建議的可

行性，以及從黃竹坑及大埔兩幅土地的招標工作取得的經驗，檢討市場回應及評估社會的需要。李國麟議員關注到，若當局認為已知及已規劃的私營醫院發展已足以應付私營醫療服務的預計需求，這些用地的土地用途會否改作其他發展目的，例如房屋。他認為政府當局應就3幅預留土地的批地安排向事務委員會匯報。黃碧雲議員認為，3幅用地的土地用途應優先用於醫療用途。食物及衛生局局長向委員保證，若當局認為這3幅用地再沒有必要預留作私營醫院發展，食物及衛生局在把這些預留用地歸還發展局作其他發展用途前，會首先研究有關用地可否用作興建公營醫院。

49. 主席告知委員，他決定把會議的原定時間延長15分鐘，以便委員有更多時間討論。

50. 李國麟議員關注到現有私營醫院的各項擴建或重建計劃及各項發展新私營醫院的建議能否滿足社會對私營醫院服務的日後需要，以及為支援私營醫療服務量擴展所需的額外人手。張超雄議員表示，工黨反對促進私營醫院發展的政策，他們認為有關政策會導致公營醫院的人才流失到私營醫院，並推高醫療收費，繼而會令那些依賴公營醫療服務的人受害。潘兆平議員問及醫管局將採取甚麼措施，以確保新的私營醫院發展不會導致人才由醫管局大幅流失到私營醫療界別。方剛議員引述在醫管局現時緊絀的人手情況下，大嶼山醫院的啟用安排為例，對公營醫院的現有人手水平表示關注。

51. 食物及衛生局局長表示，就現屆政府而言，香港醫療系統的願景是建構一個公私營並行的均衡醫療系統。應注意的是，除現有私營醫院的各項擴建或重建計劃及發展新私營醫院的建議外，當局正籌劃多項公營醫院的重建或擴建計劃，務求提高住院服務量、提升服務質素，以及翻新公營醫院系統的建築設施。他向委員保證，政府當局在落實私營醫院發展方面會審慎行事。

52. 至於醫療人手規劃，食物及衛生局局長承認，公營醫院的部分服務範疇目前嚴重缺乏醫療人員。正如在會議較早時提及，醫管局已採取各項措

施以挽留及吸引人才。為促使那些海外受訓的香港居民回港執業，政府當局正與醫委會商討，探討把執業資格試的次數由每年一次增加至兩次的可行性。應注意的是，將由港大建立的通用預測模型會審視所能預知的因素，包括及不限於因人口老化所帶來的服務需求、對醫療服務提供模式的變化、因服務改革而出現新的或增加的需求、因醫療保障計劃而對私營醫療服務需求的增長預期、以及外來人口對私營醫療服務需求的預計增長。

53. 麥美娟議員詢問，政府當局會否跟從黃竹坑用地的安排，要求其他獲接納於預留用作發展私營醫院的土地發展醫院的中標者除土地契約外，亦需與政府簽訂服務契約，當中收納中標者就醫院的運作所提出的建議。食物及衛生局局長給予肯定的答覆。張超雄議員詢問當局為監察新興建私營醫院的服務質素而制訂的機制。麥美娟議員建議，政府與新私營醫院日後簽訂的服務契約應包括處理醫療事故方面的規定。食物及衛生局局長表示，食物及衛生局於2012年10月成立的私營醫療機構規管檢討督導委員會正檢討本港私營醫療機構的規管架構。檢討的目的是藉加強衛生署的規管角色，增加對有關設施的規管，特別是私營醫院，以保障公眾健康及消費者權益。該檢討亦會包括私營醫院處理醫療事故的機制。

54. 主席認為，GHK Hospital Limited就黃竹坑用地作出的16億8,800萬元投標地價偏高，他詢問，在已獲分配土地的機構就發展牟利私營醫院的建議申請改變土地用途時，這會否成為訂定地價的參考。食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，地政總署在訂定申請個案的地價時會考慮多項因素，如申請所涉及土地的面積及位置，以及類似發展的地價。

55. 議事完畢，會議於下午6時35分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2013年9月11日