

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)56/13-14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5月20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, GBS, 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：胡志偉議員, MH
鄧家彪議員

出席公職人員： 議程第III及IV項

署理食物及衛生局局長
陳肇始教授, JP

議程第III項

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

食物及衛生局醫療規劃及發展統籌處處長
孫玉菡先生, JP

衛生署首席醫生(1)
封螢醫生

議程第IV項

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
李頌恩女士

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局九龍西醫院聯網總監
董秀英醫生

醫院管理局九龍西醫院聯網總行政經理
(北大嶼山醫院及聯網規劃)
莊義雄醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)
李育斌先生

應邀出席者： 議程第III項

香港西醫工會

會長
楊超發醫生

香港病人組織聯盟

外務副主席
林志紬先生

香港保險業聯會

醫療保險協會委員
陳麗娥女士

香港醫學會

會長
謝鴻興醫生

執業公共屋邨醫生協會

副會長
李福基醫生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
黃麗菁女士

列席職員 : 研究主任(2)2
鄭慧明女士

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

文書事務助理(2)5
余穎智女士

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會CB(2)1058/12-13(01)及(02)號文件]

委員察悉，自上次會議後曾發出下述文件：兩名公眾人士於2013年4月23日就專營巴士車廂的空氣質素所帶來的公眾衛生問題要求事務委員會與交通事務委員會舉行聯席會議進行討論而發出的兩份函件。

II. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)1135/12-13(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在定於2013年6月17日下午4時30分舉行的下次例會上討論下列事項 ——

- (a) 醫院管理局專科門診診所的輪候時間管理；及
- (b) 院舍及日間中心長者基礎牙科外展服務先導計劃。

關於(a)項，主席表示，政府當局先前已同意在討論"醫院管理局專科門診診所的輪候時間管理"時，應一併討論"當值議員就當局為貧困兒童提供的醫療服務而轉介處理的事宜"此一議題(即事務委員會的待議事項一覽表第12項)。委員並無反對。張超雄議員和陳恒鑾議員要求政府當局在其討論文件內提供於每個醫院聯網內被分流為第一優先(即緊急)、第二優先(即半緊急)及例行(即穩定)個案的專科門診服務新症就診人次和舊症覆診人次的分項數字(按專科劃分)；以及其各別輪候時間的下四分位數(第25個百分值)、中位數(第50個百分值)、上四分位數(第75個百分值)和最長輪候時間(第90個百分值)。署理食物及衛生局局長表示同意。

(會後補註：應李國麟議員要求，並經主席同意，2013年6月17日會議的議程項目"院舍及日間中心長者基礎牙科外展服務先導計劃"已被改寫，把長者牙科護理政策及服務納入討論範圍。)

III. 規管醫療中介服務

[立法會 CB(2)1135/12-13(03) 及 (04)、CB(2)1153/12-13(01)及(02)、CB(2)1158/12-13(01)及(02)、CB(2)1173/12-13(01)及FS25/12-13號文件]

3. 委員察悉有關討論議題的下列文件 ——
- (a) 政府當局題為"規管醫療中介服務"的文件(立法會 CB(2)1135/12-13(03)號文件)；及
 - (b) 由立法會秘書處資料研究組擬備、題為"規管醫療中介服務"的資料便覽(FS25/12-13)。

團體的意見

4. 應主席邀請，下列5個團體陳述其對規管醫療中介服務的意見 ——
- (a) 香港西醫工會；
 - (b) 香港病人組織聯盟；
 - (c) 香港保險業聯會；
 - (d) 香港醫學會；及
 - (e) 執業公共屋邨醫生協會。

團體的意見摘要載於**附錄**。

政府當局對團體表達的意見作出的回應

5. 署理食物及衛生局局長在回應團體表達的意見時，提出下列各點 ——
- (a) 醫療中介機構與加入成為網絡醫生的個別醫生之間的關係，是一種經雙方同意的商業合約安排。雙方的爭議應根據規管一般合約關係的法律條文處理；

- (b) 與醫療中介機構聯營的醫生須與其他醫生一樣承擔相同的專業責任。光顧與中介機構有關的醫療機構的病人所享有的醫療服務質素，應不受其參加了中介機構管理的計劃的影響。根據《醫生註冊條例》(第161章)，香港醫務委員會(下稱"醫委會")負責規管醫生的專業操守，包括參與合約醫療及醫療服務機構的醫生的恰當行為操守。醫委會發出具約束力的《香港註冊醫生專業守則》(下稱"《守則》")訂明，醫生必須小心審閱和判斷醫療合約及計劃，確保它們合乎專業倫理和保障病人的最佳利益。《守則》亦規定，醫生不得因為酬勞被削減而降低服務標準。不遵從《守則》的醫生，可視為專業行為失當，而須面臨醫委會的紀律處分；
- (c) 如涉及醫院服務，病人的權益及安全則受《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)及衛生署署長公布的《私家醫院、護養院和留產院實務守則》所保障。參加了醫療中介機構管理的計劃，並由醫生轉介入住私營醫院的病人，所享的醫療服務在質素保證及規管方面，與其他病人無異；
- (d) 英國、新加坡、加拿大(安大略省)和澳洲(新南威爾士省)均沒有針對醫療中介服務作出任何特定規管。這些司法管轄區的規管制度與香港的情況頗為相似，主要集中規管醫生的專業操守和醫療處所的水平，而非醫療服務本身的經營模式；及
- (e) 私營醫療機構規管檢討督導委員會(下稱"督導委員會")將研究各種組織在提供醫療服務時的運作模式，其中包括專業夥伴組織和集結不同擁有權及管理架構的醫療集團(醫療中介計劃

是其中一種)，以確定不同組織形式會否對病人的安全及護理質素構成風險。

討論

6. 郭家麒議員指出，儘管2009-2010年度全港總人口中有11.8%已參與或有權享用涵蓋聯營醫生門診服務的醫療或保險計劃，而且事務委員會自2006年起便在有關規管保健組織的範圍內討論此議題，但政府當局卻拖延對醫療中介機構作出規管(例如透過發牌制度)，他對此表示失望。他指出，近日某醫療中介機構因陷入財困而導致病人無法獲得其根據所參與的計劃可享有的服務，並延遲向聯營醫生支付診金，此個案暴露了現行規管制度的漏洞。郭家麒議員詢問，為何在病人性命攸關，而其他商業機構(例如地產代理)已受法例規管的情況下，政府當局仍然認為無須規管醫療中介機構。

7. 張超雄議員表達類似關注，認為醫療中介機構的運作模式與保險公司相若。他指出，日後引入醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")，包括運用在財政儲備中預留作支援醫療改革的500億元資助投購私人醫療保險，可能會導致透過醫療中介機構購買醫療或保險計劃的僱主或個別人士的人數增加。他預期會有越來越多人投購醫療中介機構管理的計劃，擔心這些中介機構由於須考慮商業利益及致力控制成本，可能令聯營醫生因應被削減的酬勞而降低服務標準。

8. 署理食物及衛生局局長向委員保證，督導委員會轄下的私家醫院規管事宜工作小組(下稱"工作小組")下一步會檢討規管醫療中介機構一事是否可取及可行，並在有需要時提出建議，當中會考慮醫療中介機構在提供醫療服務方面的角色和參與程度，以及保障病人護理質素的需要。鑒於工作小組的職責是制訂建議，就私營醫院所提供不同範疇的醫療服務加強規管，郭家麒議員質疑工作小組進行的檢討會否涵蓋醫療中介服務的規管事宜。張超雄議員詢問，政府當局會否考慮在督導委員會之下成立另一個工作小組研究此事。食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，工作小組的檢討範圍將會

擴大至包括研究規管醫療集團及醫療中介機構是否可取、規管的方法及如有需要，如何避免擬議的規管計劃與現有的規管當局(如保險業監理處及醫委會)的職能重疊。如有需要，政府當局會考慮把工作小組重新命名。就潘兆平議員有關工作小組完成檢討的時間表的提問，食物及衛生局常任秘書長(衛生)回應時表示，工作小組已於2013年2月展開工作，並將於約一年時間內完成檢討。

9. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)補充，在大部分情況下，僱主和個別人士會直接向保險公司(即承保機構)購買醫療或保險計劃。對承保機構進行財務規管的工作，現時由保險業監理處負責。至於中介機構聯營醫生所提供醫療服務的質素保證方面，應注意的是，所有醫生均受醫委會頒布的《守則》約束。他們對參加了中介機構管理的計劃的病人在護理質素、安全及專業水平方面的責任與其他病人無異。

10. 張國柱議員雖然同意服務鏈的頭尾兩端(即承保機構和醫療服務提供者)目前均受到充分規管，但認為問題的癥結乃在於對醫療中介機構(即計劃管理者)的運作缺乏規管。食物及衛生局常任秘書長(衛生)解釋，醫療中介機構與承保機構，以及與聯營醫生之間的關係，是一種經雙方同意的商業合約安排。就此等活動引入規管制度的建議，將涉及多項需要考慮的議題，例如政府應否對保費水平作出控制。一如當局較早前在會議上指出，不少其他司法管轄區的規管制度均與香港目前的情況頗為相似，主要集中在規管醫生的專業操守和醫療處所的水平，而非醫療服務本身的經營模式。

11. 主席認為，政府當局應正視各委員及團體所提出與醫療中介服務相關的問題，因為醫療中介機構有別於承保機構和醫療機構，並沒有受到任何規管。郭家麒議員認為，任何為鼓勵投購醫保計劃而作出的資助，均可能會令承保機構和醫療中介機構較投保人得益更多，如政府當局始終不願規管醫療中介機構，情況更是如此。他要求當局闡明，在決定是否落實就醫療中介機構訂立法定規管制度的建議時，其考慮因素為何。

12. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，醫療中介機構本身未必擁有醫療設施或聘請醫生為受薪僱員。不少中介機構與個別自設診所獨立經營的醫生簽訂合約，由其擔任機構的"網絡醫生"，為參加計劃的客戶提供服務。鑒於在醫療中介機構管理的計劃下提供醫療服務的模式有所不同，當局在決定應如何規管醫療中介機構前，需要更多時間研究從醫療角度來看，在整個營運過程中有哪些範疇應予以規管。工作小組正全力檢討私營醫院的規管事宜，並將會以有關檢討的結果為基礎，在其後進行的檢討中研究是否需要加強規管其他形式的私營醫療業務，包括單獨執業和聯合執業的醫生。就此而言，醫療中介計劃是其中一種集結不同擁有權及管理架構的醫療集團。

13. 張超雄議員並不認同政府當局的意見，他指出，從醫療角度來看，為保障病人權益，醫療中介機構毫無疑問應受到規管。當前的一個例子是，由聯營醫生治理的病人在接受檢查及用藥方面的選擇，很可能會因為醫療中介機構致力控制成本而受到損害，原因是聯營醫生的診金已在他們與醫療中介機構簽訂的合約中預先訂明。

14. 張國柱議員邀請團體就現行安排是否足以保障病人權益發表意見。香港保險業聯會陳麗娥女士表示，在醫療中介機構純粹擔任第三方管理者，為承保機構聯絡醫療服務提供者給予最合適的服務組合，以及提供行政支援的情況下，即使醫療中介機構倒閉，承保機構亦須根據對其施加的現行規管要求，繼續履行其對投保人的合約責任。然而，該會認為有需要對那些身兼醫療計劃提供者的醫療中介機構作出額外規管，因為僱主會與這些中介機構直接簽訂合約，為其僱員提供醫療福利。

15. 香港西醫工會楊超發醫生引述一名參加了醫療中介機構所提供醫療計劃的人士的經歷，該名人士雖患有多種疾病，但每天只獲准接受一位專科醫生治療。他認為張超雄議員所提出的關注不無道理。鑒於醫療中介機構的運作模式在某些情況下與承保機構相若，他對政府當局承諾把研究規管

醫療中介機構一事納入工作小組的檢討範圍表示歡迎。

16. 香港醫學會謝鴻興醫生強調，有需要確保涉及提供醫療服務的各方均在充分顧及醫療道德的情況下運作，並以符合病人最佳利益的方式行事。考慮到醫療中介機構控制着醫療服務鏈的財政資源及因而在當中擔當一定的角色，他不明白當局為何不願規管醫療中介機構。他表示，鑒於醫療中介機構的商業活動缺乏規管，《守則》的相關條文(一如政府當局較早前在會議上所引述)在草擬時採用現時的措辭，是希望醫生的專業自主權不會因為醫療中介機構的商業決定而受到削弱。香港病人組織聯盟林志釉先生贊同，病人性命攸關，醫療中介機構沒有理由不受規管。

17. 主席認為，醫生不得因為酬勞被削減而降低服務標準的規定，只有在有關醫生擁有很強的議價能力的情況下才屬可行，而依他之見，香港的情況並非如此。由於醫療中介機構就提供中介服務所收取的行政費用高昂，他認為必須透過法定規管來加強其運作透明度，以保障病人、聯營醫生及承保機構的利益。

委員提出的議案

18. 張國柱議員動議以下議案，並獲郭家麒議員附議 ——

"本會促請政府立即研究立例規管醫療中介機構，以保障病人的醫療權益。"

(Translation)

"That this Panel urges the Government to immediately study regulating healthcare intermediaries by legislation, so as to protect the healthcare rights of patients."

19. 主席裁定此議案與討論中的議程項目相關，並請委員考慮應否在是次會議上處理此

議案。委員並無反對。主席表示會在是次會議上處理此議案。

20. 黃定光議員要求澄清，規管範圍是否包括保費水平的設定和醫療服務質素的保證。張國柱議員回應時表示，如何落實規管醫療中介機構，將視乎政府當局的研究結果而定。

21. 主席把張議員的議案付諸表決。出席會議的所有委員均表決贊成議案。主席宣布議案獲得通過。

IV. 北大嶼山醫院第一期落成啟用

[立法會CB(2)1135/12-13(05)及(06)號文件]

22. 署理食物及衛生局局長向委員簡介北大嶼山醫院的啟用安排，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1135/12-13(05)號文件)。

23. 委員察悉由立法會秘書處擬備、題為"北大嶼山醫院第一期發展計劃"的背景資料簡介(立法會CB(2)1135/12-13(06)號文件)。

急症室服務

24. 陳恒鑾議員察悉並關注到，北大嶼山醫院在2013年9月落成啟用時，其急症室服務時間將僅為每天8小時，他要求當局就確實的急症室服務時間提供資料。郭家麒議員和何俊仁議員均對北大嶼山醫院急症室的8小時建議服務時間表示失望。郭議員詢問，醫管局會否在過渡期間實施任何措施，例如為來自其他公營醫院、願意到北大嶼山醫院急症室進行額外服務時段工作的醫生提供經濟誘因，以及招聘兼職醫生，從而加強北大嶼山醫院的醫護支援。張超雄議員詢問，當局可否考慮提供深夜或24小時的普通科門診服務，以應付東涌及附近居民的需要。

25. 署理食物及衛生局局長表示，由2013年9月起，北大嶼山醫院將於上午9時至下午5時提供急症

室服務，以應付大嶼山當區的緊急醫療需要。與此同時，醫管局在東涌健康中心提供的普通科門診診所會在2013年9月遷置至北大嶼山醫院。普通科門診診所的服務時間將為上午9時至晚上11時45分。在現行的聯網安排下，以瑪嘉烈醫院為首的九龍西聯網醫院，會為北大嶼山醫院的服務提供支援。醫管局聯網服務總監補充，視乎人手情況，醫管局的計劃是在2014年1月將北大嶼山的急症室服務時間延長至16小時(即由上午8時至午夜12時)，並在2014年9月進一步延長至24小時。

26. 醫管局聯網服務總監進而表示，現有公營醫院全部16間急症室的醫護人手，目前均嚴重短缺。當局已推出多項措施，以加強急症室的醫護支援。這些措施包括增聘醫護人員以減輕急症室的工作壓力；提供額外的經濟誘因以吸引醫生在急症室進行額外服務時段的工作；以及主動聯絡已離職或退休的醫生在急症室兼職，並改善兼職的待遇。由於並非有很多兼職醫生願意在夜間當值，目前會優先把那些願意在夜間當值的醫生調派到現有公營醫院服務量繁重的急症室。當局預期，在2014年7月吸納本地醫科畢業生後，北大嶼山醫院將可於2014年第三季提供24小時的急症室服務。

27. 張國柱議員表示，儘管公營醫院現時醫療人手短缺，但北大嶼山醫院急症室的8小時建議服務時間，實在不符合公眾期望。醫管局九龍西醫院聯網總監表示，醫管局一直與主要持份者、社區領袖和離島區議會保持緊密聯繫，向他們匯報北大嶼山醫院啟用計劃的最新進展。舉例來說，離島區議會議員曾於2013年4月8日視察北大嶼山醫院，而當局亦已在2013年4月22日為離島區議會舉行簡報會。她向委員保證，醫管局會繼續就北大嶼山醫院的啟用安排及服務，與區內居民保持緊密聯絡。

28. 鄧家彪議員申報利益，表明他是離島區議會議員，繼而詢問醫管局如何能確保有足夠人手支持在2014年第三季提供24小時的急症室服務。鑒於公營醫院目前人手緊絀，陳健波議員更關注的是，北大嶼山醫院急症室能否在2013年9月投入運作。張國柱議員質疑，在2014年1月將北大嶼山醫院的

急症室服務時間延長至16小時，是否可行。醫管局聯網服務總監回應時表示，醫管局在2014年7月分配新的駐院受訓醫生崗位時，會顧及所有急症室的人手需求。當局亦會作出安排，把其他醫院的在職醫生調派至北大嶼山醫院急症室。當局相信，北大嶼山醫院與瑪嘉烈醫院雙方的急症室發展夥伴關係，以團隊方式提供急症室服務，可吸引資深的急症專科醫生到北大嶼山醫院工作。此外，北大嶼山醫院亦會作為急症專科的培訓醫院。在此期間，為配合北大嶼山醫院在2013年9月開始提供8小時急症室服務，以及在大約4個月後將服務時間延長至16小時，當局已把15名醫生分配至九龍西聯網。醫管局九龍西醫院聯網總監補充，由於開設一所新醫院供市民使用是一項複雜的工作，急症室服務以分階段方式投入運作，會是較穩妥的做法，讓醫護人員可以在實際環境中累積經驗，務求為市民提供優質服務。

29. 主席指出，很多北大嶼山居民日間均會離島工作，他認為北大嶼山醫院在初期運作時，不應在上午9時至下午5時提供急症室服務，而是應提供深夜急症室服務以滿足居民需要。醫管局聯網服務總監解釋，8小時急症室服務只會維持大約4個月，讓北大嶼山醫院在投入運作時理順服務。

30. 鑒於香港國際機場和一些主要旅遊設施均座落於北大嶼山，張超雄議員對北大嶼山醫院落成啟用時不設24小時急症室服務以應付區內緊急醫療需要，表示關注。署理食物及衛生局局長表示，一旦發生災難事故，九龍西聯網或(如有需要)整個醫管局轄下的醫院將互相合作，並按照既定程序，在考慮病人入院前進行的分流後，安排運送病人到合適的醫院。主席詢問，若香港迪士尼樂園發生工業意外，傷者會被送往哪間醫院。醫管局聯網服務總監回應時表示，根據醫管局的創傷病人院前分流機制，瑪嘉烈醫院是主要的接收中心，為需要接受創傷護理的病人提供第三層醫療護理服務，而北大嶼山醫院急症室則會負責接收輕傷個案。病情經北大嶼山醫院診斷為需要接受手術的病人，將會轉往瑪嘉烈醫院。主席詢問，醫管局會否列出何類病人

應送往北大嶼山醫院急症室。醫管局聯網服務總監表示，要確定非創傷病人最適宜送往哪間醫院，須考慮多項因素。目前，國際間對這些病人應送往急症全科醫院的急症室，還是鄰近接收病人地點的醫院，並無共識。在大部分情況下，東涌及其附近的非創傷病人會被送往北大嶼山醫院，使病人能夠在該院急症室接受適時的診斷和治理。

31. 由於北大嶼山醫院在全面啟用後只會提供內科、外科、矯形及創傷科的專科住院服務，何俊仁議員轉述市民就北大嶼山醫院能否透過其急症室為需要入院的病人提供全面護理所表達的關注。

32. 醫管局九龍西醫院聯網總監表示，北大嶼山醫院將會是一間社區醫院，提供急症室、基層及專科門診、日間中心、社區護理、急症及延續護理住院服務。因此，其臨床專科服務不會像分區急症醫院般全面。儘管如此，北大嶼山醫院的急症專科醫生將會獲該院設有的其他專科(例如該院初期運作時的內科和精神科)提供實地支援。根據現時的聯網安排，需要接受其他專科住院護理的病人，將會轉往其他公營醫院(例如瑪嘉烈醫院)接受治療。為確保有關病人在送院期間的安全，必要時會安排受過訓練的醫生及／或護士在救護車上陪伴病人，而救護車亦會備有必需的支援設備。

33. 陳恒鑾議員察悉，在北大嶼山醫院初期運作時，所有病情經該院診斷為需要入院的病人均會轉往瑪嘉烈醫院，他要求當局提供資料說明轉院所需的交通時間，以及此安排會為在瑪嘉烈醫院急症室輪候治理的病人帶來的影響。

34. 醫管局聯網服務總監表示，由北大嶼山醫院前往瑪嘉烈醫院大約需時30分鐘。由於病人在轉往瑪嘉烈醫院前已在北大嶼山醫院急症室接受診斷、評估及治理，他們會直接入住瑪嘉烈醫院接受相關臨床專科治療。因此，在瑪嘉烈醫院急症室輪候治理的病人不會受到影響。當局預期，隨着北大嶼山醫院的急症室服務投入運作以應付東涌及其

附近居民的緊急醫療需要，瑪嘉烈醫院的服務壓力將得以紓緩。

專科門診和社區照顧服務

35. 張國柱議員要求當局提供資料，說明北大嶼山醫院的內科和精神科專科門診診所何時會開始運作。麥美娟議員詢問，北大嶼山醫院會否為有特別需要的病人(例如行動不便的病人)提供社區外展服務。鄧家彪議員關注到北大嶼山醫院將不設眼科和泌尿科專科服務，亦不會為年老的專科門診病人提供非緊急救護運送服務。他表示，東涌一些眼科病人目前須長途跋涉到明愛醫院的專科門診診所覆診。郭家麒議員認為，北大嶼山醫院的專科門診診所應涵蓋臨床腫瘤科、老人科、婦科、兒科及骨科專科，以應付區內人口對這些專科的殷切需求。

36. 醫管局九龍西醫院聯網總監回應時表示，在北大嶼山醫院急症室開始運作時，該院的內科和精神科專科門診診所也會投入服務，以跟進轉介個案。內科專科門診診所亦會照顧老人科病人。社康護理服務、社區老人外展服務及社區精神科外展服務將於2013年9月同時開始運作。其他診斷及治療設施，例如緊急病理化驗室、急症放射診斷室及電腦斷層掃描機亦將啟用，以支援臨床服務。北大嶼山醫院將因應服務需求的增加及人手情況，分階段推出其餘的專科門診服務，包括外科、骨科、婦科及兒科。在北大嶼山醫院全面投入運作前，其他專科服務會繼續由九龍西聯網內其他醫院提供，特別是聯網內作為第三層轉介中心的瑪嘉烈醫院。醫管局九龍西醫院聯網總監補充，如區內有此需要，當局不排除北大嶼山醫院日後會提供臨床腫瘤科門診服務。

37. 麥美娟議員詢問，北大嶼山醫院落成啟用後，瑪嘉烈醫院專科門診服務的輪候時間可縮短多少。醫管局九龍西醫院聯網總監表示，雖然瑪嘉烈醫院的專科門診診所為北大嶼山居民提供相關服務的壓力可能得以紓緩，但現時無法就瑪嘉烈醫院專科門診個案獲縮短的輪候時間提供統計數字。

基層護理服務

38. 麥美娟議員詢問，東涌健康中心的普通科門診診所遷至北大嶼山醫院後，普通科門診服務量會否增加。署理食物及衛生局局長回應時表示，診症名額初期將維持不變。醫管局九龍西醫院聯網總監補充，護士診所服務量和專職醫療服務量在普通科門診診所遷置後將有所增加。隨着硬件獲得加強，日後如有需要，普通科門診診所可提供額外的診症名額。

39. 郭家麒議員詢問，在北大嶼山醫院急症室尚未準備好提供24小時服務前，位於該院的普通科門診診所會否設有急救醫療設備(例如自動外置心臟去纖顫器)和受過訓練的人員，以提供緊急治療。醫管局九龍西醫院聯網總監給予肯定的答覆。

人手需求

40. 何俊仁議員要求當局提供北大嶼山醫院的人手編制資料。署理食物及衛生局局長表示，醫管局計劃在2013-2014年度調派355名員工到北大嶼山醫院，包括28名醫生、78名護士、48名專職醫療人員、16名行政人員及185名支援人員。北大嶼山醫院全面投入運作後，將需約650名員工，包括60名醫生和170名護士。

41. 主席告知委員，他決定把原定的會議時間延長15分鐘，以便有更多時間進行討論。

42. 陳健波議員促請醫管局改善兼職薪酬福利條件，以便對資深的私家醫生更具吸引力。醫管局聯網服務總監表示，醫管局至今已招聘280名兼職醫生，但願意在夜間當值的人數不多。醫管局聯網服務總監補充，除招聘兼職醫生外，醫管局已推出多項措施以吸引和挽留人才，例如招聘本地醫科畢業生及透過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。當局注意到，在採取上述措施後，醫管局醫生的整體流失率近年已保持穩定。陳健波議員察悉，隨着現屆政府實施"零配額"政策，不准許丈夫並非香港永久性居民的內地孕婦

來港分娩，產科服務需求已大幅減少，他詢問醫管局的產科專科醫生會否有餘力為急症室提供支援。醫管局聯網服務總監表示，產科專科醫生如願意的話，可透過特別津貼計劃為急症室進行額外服務時段的工作。

43. 主席表示，在與一些公營醫院的急症室主管醫生討論後，他認為更有效的做法，是由醫管局引入差別工資制度來吸引特別津貼計劃參與者和兼職醫生承擔急症室的夜間職務，以紓緩現時人手短缺的問題。鑒於醫管局目前的兼職僱用條件(據此僱用的醫生無須在夜間當值)是按對應的全職薪酬的70%計算，他認為在夜間當值的時薪率應為目前工資率的2至3倍。醫管局聯網服務總監表示會考慮有關建議。

前往北大嶼山醫院的途徑

44. 鄧家彪議員促請醫管局為連接東涌站與北大嶼山醫院的行人道興建上蓋。麥美娟議員亦有類似意見。總行政經理(基本工程規劃)解釋，上述行人道只有一部分是在北大嶼山醫院的範圍內。一如當局在立法會秘書處於2013年1月10日召開的個案會議上指出，若路政署和運輸署進行研究後認為有需要為該行人道興建上蓋，醫管局會作出必要安排以便進行興建工程。

45. 麥美娟議員詢問，除現有的38號巴士路線外，還有沒有任何小巴路線連接東涌站與北大嶼山醫院，以方便病人前往醫院。九龍西醫院聯網總行政經理(北大嶼山醫院及聯網規劃)表示，當局已在北大嶼山醫院正門所在的平台預留位置作為的士和小巴的上落客區。醫管局會繼續與運輸署和離島區議會就此事進行溝通。

北大嶼山醫院第二期發展計劃

46. 張國柱議員關注到，北大嶼山醫院目前的處理能力，會否足以應付日後大嶼山人口增長所引致對醫院服務不斷增加的需求。他詢問當局可否考慮日後將北大嶼山醫院發展成一間全科醫院。

47. 署理食物及衛生局局長表示，目前北大嶼山醫院的工程屬發展計劃的第一期，目標是在醫院全面啟用後提供160張住院病床和20張日間病床等設施。為應付大嶼山的長遠醫療服務需求，當局已預留一幅毗鄰北大嶼山醫院第一期的用地，以便在第二期發展計劃下提供額外170張病床。政府當局會留意北大嶼山醫院第一期全面啟用後的服務情況，以及社區醫療需要，並會在有需要時着手規劃第二期發展。

48. 麥美娟議員認為，在大嶼山為發展私營醫院而預留的用地(毗鄰預留作北大嶼山醫院第二期發展的用地)，應納入北大嶼山醫院的發展計劃。署理食物及衛生局局長回應時表示，政府當局在訂定私營醫院日後發展的未來路向和大嶼山用地的批地安排時，會把有關建議考慮在內。

49. 議事完畢，會議於下午6時45分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2013年10月11日

衛生事務委員會

2013年5月20日(星期一)舉行的會議
關於規管醫療中介服務

團體提出的意見及關注事項摘要

機構	主要意見及關注事項
規管醫療中介服務	
<ul style="list-style-type: none"> • 香港病人組織聯盟 • 香港西醫工會 • 香港保險業聯會 • 香港醫學會 • 執業公共屋邨醫生協會 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 團體指出與醫療中介服務相關的問題，包括客戶沒有選擇服務提供者的自由、病人用藥的選擇受到限制，以及行政費透明度低。他們支持規管醫療中介機構。 2. 部分團體促請政府當局循董事會成員組合、註冊資本金額及償付能力規定方面立法規管醫療中介機構。
<ul style="list-style-type: none"> • 香港病人組織聯盟 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 團體建議設立監管機構規管醫療中介服務。
<ul style="list-style-type: none"> • 香港醫學會 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 團體認為，由食物及衛生局局長擔任主席的督導委員會就規管私營醫療機構所進行的檢討並未涵蓋醫療中介服務，故促請政府當局加快立法規管醫療中介機構的運作。

機構	主要意見及關注事項
醫療中介機構的管理	
<ul style="list-style-type: none"> • 香港病人組織聯盟 • 香港西醫工會 • 香港保險業聯會 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 團體普遍認為應委任醫生為醫療中介機構的董事，為公司營運負責。有意見認為，醫療中介機構的董事會應包括至少一名醫生。
<ul style="list-style-type: none"> • 香港病人組織聯盟 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 團體認為，醫療中介機構應委任獲消費者委員會認可的病人組織的代表為非執行董事。
<ul style="list-style-type: none"> • 香港西醫工會 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 團體建議，醫生擁有醫療中介機構股份的百分比，應相等於或不少於公司全部已發行股份的90%。
財務監管	
<ul style="list-style-type: none"> • 香港病人組織聯盟 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 為確保醫療中介機構財政穩健，團體認為醫療中介機構的註冊資本不應少於500萬元。醫療中介機構亦應定期向監管機構呈交其財務報告。
<ul style="list-style-type: none"> • 香港保險業聯會 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 團體建議，應在提供信貸服務方面，向醫療中介機構施加償付能力規定。

機構名稱

意見書[立法會文件編號]

香港病人組織聯盟

立法會CB(2)1153/12-13(02)號文件

香港西醫工會

立法會CB(2)1153/12-13(01)號文件及
立法會CB(2)1173/12-13(01)號文件

香港保險業聯會

立法會CB(2)1135/12-13(04)號文件

香港醫學會

立法會CB(2)1158/12-13(01)號文件

執業公共屋邨醫生協會

立法會CB(2)1158/12-13(02)號文件

立法會秘書處

議會事務部 2

2013年10月11日