立法會
Legislative Council

立法會CB(2)1297/13-14號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔　號：CB2/PL/HS

衞生事務委員會
會議紀要

日　期　：　**2014年1月20日(星期一)**
時　間　：　**下午4時30分至7時**
地　點　：　**立法會綜合大樓會議室3**

出席委員　：　梁家騮議員(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, SBS, JP
張國柱議員
陳偉業議員
莫乃光議員
麥美娟議員, JP
郭家麒議員
張超雄議員
黃碧雲議員
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, JP

列席議員　：　王國興議員, BBS, MH
田北辰議員, BBS, JP

缺席委員　：　李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN (副主席)
葉劉淑儀議員, GBS, JP
陳恒鑌議員
葛珮帆議員, JP

出席公職人員： 議程第III及IV項

食物及衞生局局長
高永文醫生, BBS, JP

食物及衞生局常任秘書長(衞生)
袁銘輝先生, JP

食物及衞生局副局長
陳肇始教授, JP

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

議程第III項

醫院管理局行政總裁
梁栢賢醫生, JP

衞生署署長
陳漢儀醫生, JP

議程第IV項

醫院管理局總監(財務)
錢湘芷女士

醫院管理局總行政經理(財務規劃)
楊諦岡醫生

列席秘書 ： 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 ： 高級議會秘書(2)5
陳嘉寶女士

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
利國香女士

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會CB(2)541/13-14(01)及CB(2)694/13-14(01)號文件]

委員察悉，自上次會議後曾發出下列文件——

(a) 政府當局就有關加強規管香港藥劑製品的立法建議的最新情況提供的資料文件；及

(b) 政府當局於2014年1月15日就提供有關加強規管香港藥劑製品的立法建議的補充資料而發出的函件。

II. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)671/13-14(01)及(02)、CB(2)578/13-14(01)、CB(2)670/13-14(01)、CB(2)710/13-14(01)及CB(2)724/13-14(01)號文件]

下次例會的討論事項

2. 委員商定在2014年2月17日下午4時30分舉行的下次例會上討論下列事項——

(a) 瑪麗醫院第一期重建計劃；及

(b) 觀塘、黃大仙及屯門區普通科門診公私營協作計劃及公私營慢性疾病共同護理計劃的進展。

3. 關於上文第2段(b)項，張超雄議員要求政府當局在其討論文件內列明其建議把天水圍普通科門診公私營協作計劃擴展至觀塘、黃大仙及屯門區的理據，包括該計劃在多大程度上已達致其預期目標的確實證據。食物及衞生局局長表示同意。

(*會後補註*：應政府當局要求，並經主席同意，2014年2月17日會議有關"觀塘、黃大仙及屯門區普通科門診公私營協作計劃及公私營慢性疾病共同護理計劃的進展"

的議程項目已改稱為"觀塘、黃大仙及屯門區普通科門診公私營協作計劃及其他有關慢性疾病管理的公私營協作措施的進展"。)

加強規管藥劑製品的立法建議

4. 就方剛議員要求事務委員會進一步討論加強規管香港藥劑製品的立法建議於2013年12月27日發出的函件(立法會CB(2)578/13-14(01)號文件)，主席請委員注意，政府當局的計劃是在2014年第一季向立法會提交條例草案。

5. 陳健波議員和蔣麗芸議員詢問政府當局對立法建議的最新立場。食物及衞生局局長表示，因應部分委員和業界的意見，同時考慮到註冊藥劑師的人手在未來數年的供應未必足以應付有關規定獲授權毒藥銷售商的註冊處所在營業時間內均須由註冊藥劑師在場親自監管的建議所引致的人力需求，加上政府當局的原意並非在短時間內實施這項建議，因此，政府當局決定不會在是次立法工作中跟進這項建議。至於業界的另一個主要關注範疇，即有關以書面訂購藥劑製品的規定，值得注意的是，藥劑業及毒藥管理局只會在諮詢業界和相關持份者後，才把這項規定納入相關持牌藥商的執業守則內。立法建議並不包括這項規定。

6. 方剛議員仍然認為，事務委員會應舉行特別會議，讓委員與政府當局進一步討論團體在2013年12月10日會議上就立法建議提出的各項關注。郭家麒議員雖然支持及早實施立法建議，但他同意方剛議員的意見，認為有必要與政府當局作進一步討論。

7. 主席提議在2月的例會前舉行特別會議，與政府當局進一步討論立法建議，委員表示同意。主席表示，秘書將會就會議安排作出跟進。

有關公營醫院手術成效的事宜

8. 主席向委員提述議員建議事務委員會應在日後會議上討論的下列議題 ——

(a) 郭家麒議員於其2014年1月10日的函件中建議的議題，即"威爾斯親王醫院為菲律賓人質事件其中一名生還者所提供的治療"(立法會CB(2)670/13-14(01)號文件)；

(b) 郭家麒議員於其2014年1月16日的函件中建議的議題，即"醫院管理局的手術成效監察及改善計劃"(立法會CB(2)710/13-14(01)號文件)；及

(c) 涂謹申議員和郭家麒議員他們於2014年1月16日發出的聯署函件中建議的議題，即"醫院管理局就有關一名心臟科醫生的投訴的處理手法"(立法會CB(2)724/13-14(01)號文件)。

就上文(a)及(c)項，主席表示，事務委員會一般應監察和研究政策事宜，而非個別個案。他指出，這兩項議題均關乎威爾斯親王醫院(下稱"威院")施行整形和心臟外科手術的成效，提議事務委員會可把公眾對醫院管理局(下稱"醫管局")在2014年1月初發表的第五份手術成效監察及改善計劃報告所載的審計結果，以及威院施行整形和心臟外科手術的成效的關注，列入上文(b)項的討論範圍。

9. 委員同意此提議。郭家麒議員建議邀請威院、屯門醫院、新界東聯網、新界西聯網及香港中文大學的代表出席將安排舉行的會議。主席表示，秘書將會就會議安排作出跟進，並會在適當時候通知委員有關的會議日期。

(*會後補註*：特別會議其後定於2014年2月10日下午2時30分舉行，以再次探討加強規管藥劑製品的立法建議，並討論醫管局的手術成效監察及改善計劃。應郭家麒議員建議，並經主席同意，事務委

員會已邀請團體出席該會議，就醫管局的手術成效監察及改善計劃發表意見。)

III. 食物及衞生局局長就行政長官2014年施政報告中的相關政策措施作出簡報

[立法會CB(2)671/13-14(03)、CB(2)736/13-14(01)號文件及2014年施政報告]

10. 食物及衞生局局長就有關衞生事宜的政策措施向委員作出簡報，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)671/13-14(03)號文件)。食物及衞生局局長的發言稿(立法會CB(2)736/13-14(01)號文件)已於會議席上提交。

長者及殘疾人士的醫療服務

長者醫療券計劃

11. 王國興議員促請政府當局把長者醫療券(下稱"醫療券")計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲，使更多長者能受惠於該計劃。潘兆平議員提出類似要求。他並補充，年齡介乎65至69歲的長者可獲發每年1,000元而非2,000元的醫療券金額，以盡量減少因降低該計劃的合資格年齡而引起的財政影響。

12. 食物及衞生局局長表示，作為優化醫療券計劃，以便更有效地為長者提供基層醫療服務的第一步，醫療券金額將於本年內由每年1,000元增加至2,000元。政府當局會繼續監察該計劃的運作，以期在適當情況下推出其他方面的改善措施。儘管如此，當局在考慮醫療券計劃的適當合資格年齡時，會妥為顧及兩項因素，即醫療券使用者無須接受任何入息及資產審查，以及香港人目前的平均壽命約為80歲。

13. 王國興議員雖然歡迎政府當局計劃提高每年的醫療券金額，但詢問當局可否考慮把每名醫療券使用者的醫療券累積金額上限，相應地調高一倍，即由目前的3,000元調高至6,000元，而非現時

建議的4,000元。食物及衞生局局長回應時表示，把累積金額上限訂為4,000元的建議，既可讓長者轉撥尚未使用的醫療券，亦可鼓勵他們更多使用醫療券接受基層醫療服務，包括治療和預防性質的護理服務。

14. 麥美娟議員察悉，政府當局近年推出了各項措施，例如廣東計劃和建議中的廣東院舍住宿照顧服務試驗計劃，以便那些選擇到內地養老的香港長者能繼續享有若干福利。她詢問當局可否考慮向那些移居內地而又符合醫療券計劃資格的長者提供一個選擇，容許他們使用醫療券支付內地提供的私營基層醫療服務的費用。梁美芬議員亦對選擇到內地養老的香港長者的醫療需要表示關注。

15. 食物及衞生局局長解釋，在醫療券計劃下，所有醫療券均會透過專為計劃而設的"醫健通"系統處理。參與計劃的服務提供者每月均會獲付還相關的醫療券金額。因此，若要落實擬議的安排，將須詳細研究各項相關問題，例如讓內地的醫療服務提供者登入"醫健通"系統的安排，以及人民幣兌港元的匯率。作為第一步，政府當局會研究資助香港長者使用香港大學深圳醫院及香港的非政府機構根據《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》設立的內地診所或醫院所提供的基層醫療服務是否可行。

長者牙科護理服務

16. 郭家麒議員雖然歡迎政府當局計劃於2014年把院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃轉為恆常項目，但對非居於院舍長者(尤其是沒有領取綜合社會保障援助(下稱"綜援")的獨居長者)的牙科護理需要深表關注。他詢問當局可否考慮在醫療券計劃下另行向長者提供牙科護理服務的醫療券，或引入另一套牙科護理計劃。麥美娟議員提出類似問題。

17. 郭家麒議員進一步建議，政府當局應試行為居於九龍東和新界西等住戶收入較低地區的長者提供基礎牙科護理服務。張國柱議員認為，

政府當局亦應為沒有領取綜援而有需要的單身長者，以及正輪候獲社會福利署(下稱"社署")發牌的安老院舍宿位的有需要長者，提供牙科外展服務。陳偉業議員促請政府當局為社區內的長者加強公共牙科護理服務。黃碧雲議員認為，政府當局應增加政府牙科診所每節服務時段的派籌數量。

18. 食物及衞生局局長表示，關愛基金已於2012年9月推出長者牙科服務資助項目，為使用由社署資助的兩項家居照顧服務的長者(即未獲綜援資助及沒有入住安老院舍但有經濟困難的長者)，提供免費鑲活動假牙和相關的牙科診療服務。扶貧委員會轄下的關愛基金專責小組會繼續監察項目的實施情況，並考慮再擴大項目的受惠資格，幫助更多有經濟困難的長者。

19. 就梁美芬議員詢問政府當局會否考慮為居於社區的長者提供流動牙科服務，食物及衞生局局長回應時表示，由非政府機構營辦的流動牙科診所符合資格參與長者牙科服務資助項目，為有需要的長者提供牙科服務。

綜合長者服務中心

20. 張國柱議員要求當局闡述設立綜合長者服務中心的建議的理據和推行詳情。食物及衞生局常任秘書長(衞生)表示，此建議旨在處理長者的醫療和社會服務在社區層面出現分割情況的現有問題，以及應付因人口老化而日益增加的醫院服務需求。食物及衞生局會與勞工及福利局合作，探討可否把提供一站式、跨專業醫療、住宿照顧及／或社會服務的元素，納入那些受社署資助的非政府機構將開設的安老院舍或社區長者服務中心。

長者健康評估先導計劃

21. 張國柱議員察悉只有500多名長者參加了長者健康評估先導計劃，而該計劃的目標是在2013年7月起計的兩年先導期內，資助約10 000名70歲或以上的長者接受基本健康檢查。他促請政府當局加強宣傳該計劃。食物及衞生局局長回應時

表示，政府當局會與參與計劃的非政府機構合作加強宣傳工作。

為需要長期護理的人士提供的服務

22. 張超雄議員指出，目前很多長期護理服務一般均以65歲或以上的人士為對象。他促請政府當局制訂長期護理政策及相關計劃，為有不同殘疾狀況的人士(例如認知障礙症患者)，不論其所屬的年齡組別，提供更佳的支援。

23. 食物及衞生局局長表示，雖然某些醫療服務或計劃(例如醫療券計劃)是以特定年齡組別的人士為對象，但亦有一些服務或計劃是以患有特定病症的人士為對象。其中一個例子是涵蓋範圍包括預防、及早識別、適時介入、治療及復康的精神健康服務。與此同時，精神健康檢討委員會正研究多項問題，包括日後為認知障礙症患者提供服務的模式。

私營醫院的發展

24. 郭家麒議員雖不反對在香港設立中醫醫院的建議，但關注政府當局決定預留一幅在將軍澳原本用以發展私營醫院的土地，用作興建擬議的中醫醫院之用一事。依他之見，此舉與第三屆政府推動醫療服務發展的政策背道而馳，並會減少中產人士在私營醫院服務方面的選擇。

25. 食物及衞生局局長表示，與其集中力度推動私營醫療服務發展，現屆政府會確保公私營並行的醫療雙軌制度能以均衡及可持續的方式發展。此外，當局亦希望會有更多非政府機構參與私營醫院的發展。食物及衞生局局長補充，到2020年，待各個有興趣的團體就在私人土地發展私營醫院提出的建議得以落實，以及現有私營醫院的各項擴建或重建計劃完成之後，私營醫院的病床數目將會增加約40%。政府當局在促進私營醫院服務發展時，會審慎行事，仔細監察醫院的服務量會否在很短的時間內大幅飆升，因為過往的經驗

顯示，這或會導致醫護人手由公營醫療界別流失至私營醫療界別等問題。

26. 陳健波議員指出，私營醫院的病床數目增加40%，只是相等於增加約1 000張病床，他認為這遠不足以應付因人口老化而不斷增加的私營醫療服務需求。他詢問當局可否考慮預留更多面積較小的用地發展私營醫院，並推出利便海外受訓醫生回港執業的措施，以紓解目前醫生短缺的情況。

27. 食物及衞生局局長表示，私營醫院的病床數目在未來數年將會增加超過1 000張。舉例而言，擬在黃竹坑用地興建的港怡醫院將會提供500張病床；香港中文大學已提出建議，在其校園內興建一間私營教學醫院。該醫院在啟用時會提供約200張病床，並會在稍後增加至500張病床。有非政府機構亦分別就在觀塘和中環興建私營醫院提出建議。這些醫院將各有數百張病床。此外，現有私營醫院的各項擴建或重建計劃將會額外提供數百張病床。至於醫生短缺的問題，食物及衞生局局長表示，香港醫務委員會(下稱"醫委會")已同意增加醫生執業資格試的次數至每年兩次和考慮為海外受訓醫生的實習安排提供更大靈活性。

公營醫院的發展

28. 麥美娟議員要求當局澄清，在啟德發展區內興建新的急症醫院後，伊利沙伯醫院會否繼續擔當急症醫院的角色，為九龍中地區的居民提供服務。張超雄議員提出類似問題。

29. 食物及衞生局局長給予肯定的答覆。他並補充，政府當局計劃重建伊利沙伯醫院，以翻新其日漸老化的基建設施。由於伊利沙伯醫院鄰近啟德發展區的新大型急症醫院，該院的重建工程將與新醫院一併規劃；如有需要，該院現時為病人提供的服務將於重建期間調遷至新醫院，以確保有關服務不會受阻。

30. 張超雄議員要求當局闡明啟德發展區內的新急症醫院、同樣在該發展區內興建的兒童專科

卓越醫療中心，以及擬建的神經科學中心之間的支援安排。食物及衞生局局長表示，由於兒童專科卓越醫療中心與新急症醫院的位置接近，兩者將會在行政支援方面共用資源。為更有效地運用資源，神經科學中心將於新急症醫院之下設立。

中醫中藥發展

31. 主席問及有關監察擬於將軍澳興建的中醫醫院的營運及所提供服務的規管制度。鑒於政府當局表示該醫院將以自負盈虧的形式營運，潘兆平議員要求當局闡述該醫院的營運模式。梁美芬議員詢問，當局會否參考廣州各中醫醫院的營運模式。

32. 食物及衞生局局長表示，與提供西醫服務的私營醫院的情況一樣，衞生署將會監察中醫醫院有否遵從《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)。政府當局已於2012年10月成立私營醫療機構規管檢討督導委員會，檢討私營醫療機構的規管架構，以提升規管標準。檢討的涵蓋範圍亦包括對提供中醫住院服務的私營醫療機構採取的規管做法。政府當局會就督導委員會提出的各項規管建議諮詢公眾，並按照諮詢結果準備所需的立法程序。

33. 食物及衞生局局長進而表示，擬建醫院的營運模式將有別於內地的中醫醫院。預期擬建醫院將提供中西醫協作醫療服務，而非純中醫服務。公眾人士可直接向中醫醫院求診，公營醫院亦會在適當情況下轉介病人至該醫院作跟進治療。考慮到內地和國際的科學證據均顯示中西醫協作在痛症治理、癌症紓緩治療及中風康復方面卓有成效，醫管局會進行具體研究項目，研究向患有這些病症的醫管局病人提供中西醫協作治療。這些經驗將可作爲制訂擬建的中醫醫院營運模式的基礎。

34. 主席詢問，擬建的中醫醫院會否提供須由受西醫體系培訓的專業人員施行的X光檢查及診斷成像服務。食物及衞生局局長回應時表示，由於該醫院會採用中西醫協作模式，並僱用西醫及其他受

西醫體系培訓的專業人員，因此，即使該醫院會提供這些診斷及治療病人的現代化醫療設備，委員亦無須擔憂操作這些設備的人員是否符合有關的專業要求。

35. 就梁美芬議員問及設立擬建的中醫醫院的時間表，食物及衞生局局長回應時表示，視乎完成相關工務程序的時間，預期該醫院將於4至5年內建成。

醫管局提供的醫療服務

36. 陳偉業議員認為，以各醫院聯網的人口數目為參照基準，醫管局分配予新界西聯網的資源比例較其他醫院聯網為低。這已影響屯門醫院和博愛醫院所提供服務的質素。他促請醫管局運用政府就進行小型工程項目給予該局的130億元一次過撥款，改善這兩間醫院的環境及設施。

37. 食物及衞生局局長向委員保證，該筆撥款將會為改善新界西聯網的醫院設施提供資助，從而提供有效的病人護理服務。此外，醫管局正探討提升屯門醫院手術室服務量的可行性。同樣值得注意的是，政府於2013年成立了醫院管理局檢討督導委員會(下稱"督導委員會")，其檢討範圍包括醫管局的聯網及資源管理制度。

38. 潘兆平議員詢問，有關向急症室醫護人員提供特別津貼，以在繁忙時段增加診症節數的安排，是否適用於醫管局轄下所有急症室。醫管局聯網服務總監給予肯定的答覆。他並補充，當局亦已推出試驗計劃增聘醫護人員，為被分流為次緊急和非緊急的病人提供治療。

39. 麥美娟議員促請醫管局把更多治療癌症的標靶藥物和新的精神科藥物引入其藥物名冊內作為標準藥物。梁美芬議員認為，應把更多降血壓藥物和治療認知障礙症的藥物列為藥物名冊內的標準藥物。食物及衞生局局長表示，醫管局會根據既定機制，定期評估新藥物和檢討藥物名冊的現有藥

物名單。政府計劃在2014-2015年度增加撥款予醫管局，為更多有需要的病人提供新一代精神科藥物。

40. 黃碧雲議員察悉，政府當局其中一項持續推行的措施是改善醫管局的服務，為市民提供優質的公營醫療服務。她要求當局就醫管局採取的相關措施和這方面的成效指標提供資料。醫管局行政總裁表示，有關的詳情，如擬增設的急症病床數目、加強精神健康服務的措施，以及便利病人獲取放射診斷服務的措施等，將於2014-2015年度財政預算案內公布。醫管局聯網服務總監補充，隨着醫科畢業生的數目於較長遠而言會有所增加，預期醫護人手短缺的問題以至醫管局的服務將得以進一步改善。

大腸癌篩檢

41. 黃碧雲議員雖然歡迎政府當局推行先導計劃，資助特定年齡組別的市民接受大腸癌篩檢的計劃，但認為政府當局亦應為40歲以上的婦女進行全民乳癌普查，因為香港婦女罹患乳癌的人數有逐漸上升的趨勢，而乳癌已成為本港女性第三大的致命癌症。

42. 食物及衞生局局長表示，現已證實結腸鏡檢查、乙狀結腸鏡檢查及大便隱血測試，是篩檢大腸癌的有效方法。然而，對於是否支持推行全民乳房X光造影檢查以作乳癌普查一事，本地的醫療專業人士尚未達成普遍共識。衞生署第一步會進行若干研究，以期制訂一個本地認可的模型，識別較易罹患乳癌的高危婦女。這些研究或需兩至3年時間完成。

43. 王國興議員問及大腸癌篩檢先導計劃的對象和甄選準則。食物及衞生局局長表示，該先導計劃將以特定年齡組別的市民為對象，當局正擬訂詳細安排。

醫療保障計劃

44. 陳偉業議員推測，鑒於私人醫療保險承保機構收取的行政費用偏高，若以公帑資助市民在醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")下投購私人醫療保險，將會讓承保機構較受保人得益更多。陳健波議員持另一意見。他認為，若不運用在財政儲備中預留作支援推行醫保計劃的500億元來直接提供保費津貼或折扣，而單靠為已付保費提供扣稅優惠的建議，對年青和健康人士投購醫保計劃並無吸引力，也不能鼓勵受保人持續投保。他亦促請政府當局與保險業界合作核實顧問所作的估算，即在醫保標準計劃下，每名受保人的平均標準保費只較市場上現有個人償款住院保險保單的平均保費高出約10%。食物及衞生局局長向委員保證，政府當局會在推行醫保計劃方面與保險業界緊密合作。

45. 梁美芬議員詢問，為醫保計劃支付的保費提供扣稅優惠的建議，會否適用於子女代其父母購買的保單。食物及衞生局局長回應時表示，政府當局正積極考慮這項安排。

電子健康記錄互通系統

46. 莫乃光議員察悉，政府當局計劃在2014年第一季向立法會提交《電子健康記錄互通系統條例草案》，並在2014年年底前啟動電子健康記錄互通系統(下稱"互通系統")。他希望政府當局能安排一次視察活動，讓議員更深入了解互通系統的設計與運作。食物及衞生局常任秘書長(衞生)表示，政府當局樂意安排有關視察活動，並會就此與立法會秘書處聯繫。

(*會後補註*：視察互通系統的設計與運作的活動其後定於2014年2月28日舉行。)

47. 莫乃光議員關注是否所有私營醫院均參與臨床醫療管理系統適配組件的試點式運作。他並關注到互通系統的個人資料私隱保護問題。食物及衞生局常任秘書長(衞生)表示，臨床醫療管理系統適配組件的試點式運作已在多間私營醫院展開。政府

當局在開發互通系統和草擬有關法例的過程中，一直與個人資料私隱專員公署緊密合作。第一及第二階段的私隱影響評估已經完成。第三階段評估預期在2014年第一季展開。莫乃光議員促請政府當局加強宣傳互通系統，以鼓勵私營醫療服務提供者和公眾人士在互通系統投入運作時參與使用系統。食物及衞生局常任秘書長(衞生)向委員保證，當局會在系統臨近投入運作時致力進行這方面的工作。

承認註冊脊醫簽發的病假證明書

48. 梁美芬議員促請政府當局承認註冊脊醫簽發的病假證明書為勞工法例下有效的病假證明書。食物及衞生局局長回應時表示，現時只有註冊醫生或註冊中醫簽發的病假證明書才獲承認可作為向僱員批出病假之用。

IV. 醫院管理局各醫院聯網的資源分配
(立法會CB(2)671/13-14(04)及(05)號文件)

49. 食物及衞生局局長及醫管局總監(財務)向委員簡介醫管局的資源管理架構，包括與資源分配有關的事宜和相關的監察安排，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)671/13-14(04)號文件)。

50. 委員察悉立法會秘書處擬備的題為"醫院管理局各醫院聯網的資源分配"的最新背景資料簡介(立法會CB(2)671/13-14(05)號文件)。

51. 郭家麒議員對於新委任的主席或醫管局行政總裁均未有出席會議，以回答委員有關醫管局資源管理的提問表示失望。主席認為，政府當局的文件過於簡短。他要求政府當局在會後提供督導委員會有關醫管局內部資源管理制度事宜的相關文件。

政府當局

醫院聯網之間分配資源的現有機制

52. 郭家麒議員認為，長久以來存在的山頭主義及7個聯網之間就人口比例而言資源分配不均，已導致不同醫院聯網及醫院之間所提供的服務的質素

出現差異。新界西聯網專科門診服務的輪候時間相對甚長及屯門醫院的護士相對病人的比例偏低，便是當前的例子。他特別關注到居住在屯門及天水圍的病人的醫療需要，因為從這些地區到其他醫院聯網的醫院，路途遙遠且交通費昂貴，令病人對跨網轉介望而卻步。潘兆平議員就推行輪流出任聯網總監職位的措施，以解決醫院聯網之間的山頭主義一事提出詢問。

53. 麥美娟議員贊同郭家麒議員的意見，認為醫管局的內部資源分配不利於新界西聯網。她指出，由於新界西聯網內缺少私營門診及醫院服務，導致區內人口對公營醫療服務的需求甚殷，她要求醫管局正視隸屬新界西聯網的醫院的工作壓力。黃碧雲議員以九龍中及九龍東聯網於2013-2014年度在經常性撥款總額中分別所佔的份額(即分別為13.9%及10.7%)及這兩個聯網在該段期間所處理病人所佔的比例(即分別為13.3%及13.1%)為例，她關注到醫院聯網之間的撥款分配與各自醫院聯網所處理病人的百分比不成比例。

54. 食物及衞生局局長強調，政府當局決定成立督導委員會就醫管局的運作進行全面檢討，已顯示政府當局決意改善醫管局的運作，以回應社會的訴求。督導委員會的研究會涵蓋醫管局的管理及聯網安排、資源分配、人力資源管理、服務水平及整體成本效益等。關於聯網總監職位的調任，食物及衞生局局長表示，醫管局會在適當情況下，安排人員輪流填補因自然流失而出現的聯網總監和醫院行政總監空缺。

55. 郭家麒議員認為，當局應作出安排，以便那些輪候時間較長的醫院聯網(如新界東、新界西及九龍東聯網)的病人，到那些輪候時間較短的聯網求診。主席認為，缺乏足夠資源是部分醫院聯網的服務需要較長輪候時間的主要原因。在醫院聯網之間有分配資源的公平機制前，醫管局應容許病人到輪候時間較短的醫院聯網求診。

56. 食物及衞生局局長表示，醫管局已就管理專科門診診所的輪候時間推出一系列措施，當中包

括在某些專科試行跨網轉介服務，讓那些輪候時間較長的醫院聯網的病人可選擇在那些輪候時間較短的聯網接受治療。麥美娟議員指出，內科及精神科目前並無跨網轉介安排，她要求醫管局改善這些專科門診服務的輪候時間。

57. 潘兆平議員要求當局就醫管局於2012年8月進行的"績效撥款"模式內部研究的結果提供資料。醫管局聯網服務總監表示，在"績效撥款"的模式下，醫管局的資源根據醫院的服務及工作量分配，而醫院的服務及工作量是透過一個病例組合方法，以醫院處理的病例數目計量，並按病例的複雜程度作出調整。由於病例組合方法只包括急症住院的工作量而不包括由其他服務範疇所帶來的工作量，例如門診及康復服務，因此，醫管局認為"績效撥款"的模式或不夠全面。在其最新的2012至2017年策略計劃下，醫管局會在顧及維持各聯網基本運作所需的資源、提供新服務所需的額外資源，以及應對其他特定範疇極需處理的事項或服務差距所需的資源後，訂定其醫院聯網的資源分配。應注意的是，在過去5年，九龍東及新界西聯網在撥款額方面已有較大百分比的增幅，以解決在設施及服務方面出現差距的問題。

58. 主席引用九龍東及港島西聯網的矯形及創傷科診所的例行個案預約新症輪候時間中位數一直處於分別約100星期及15星期為例，認為醫管局現時的內部資源分配機制顯然未能把資源分配到有需要的範疇。應主席要求，醫管局聯網服務總監答應在會後提供下列資料：按以下範疇列出每間公營醫院在過去5年獲分配的款額：(i)各間醫院維持基本運作的撥款；(ii)在周年工作規劃中獲批的新服務的額外撥款；及(iii)應對其他特定範疇極需處理的事項／服務差距的撥款。有關(i)、(ii)及(iii)的資料應包括按人手、藥物、設備、設施及其他運作需要而進一步列出的分項數字。

政府當局／醫管局

督導委員會進行的檢討

59. 主席對大部分來自醫療專業的督導委員會成員為外科醫生及隸屬港島西聯網表示關注。

潘兆平議員詢問，督導委員會能否加快工作，以便在2014年8月的原定時間表之前完成檢討。麥美娟議員促請督導委員會盡早就確保醫管局向其醫院聯網作出最佳及公平資源分配的公式提出建議。

60. 食物及衞生局局長表示，由於就醫管局的運作而進行的全面檢討當中所包括的醫管局的資源管理系統的事宜複雜，督導委員會需要時間研究。他在此階段不能就督導委員會完成這方面研究的時間作出承諾。郭家麒議員認為政府當局應就督導委員會進行的中期檢討向事務委員會匯報。

61. 黃碧雲議員指出，社會上有意見認為醫管局在分配其人手及財政資源方面採取"肥上瘦下"的做法，她詢問督導委員會會否研究此事。食物及衞生局局長答覆，醫管局的人力資源管理，包括高層管理架構，會是督導委員會研究的範疇。

62. 黃碧雲議員指出，在2013-2014年度，政府當局向醫管局提供的經常性撥款達440億元。她認為督導委員會應研究藥物、醫療設備及醫護人員薪酬在這個款額中所佔的份額，是否與海外國家公營醫療機構相若。食物及衞生局局長解釋，由於各國的藥物採購政策及醫護人員薪酬結構均有所不同，故難以作出比較。至於購買醫療設備方面，當局會以非經常形式撥款予醫管局。

醫管局的人手資源

63. 田北辰議員對公營醫院醫生的持續流失及香港的醫生人才外流到海外國家表示關注。他要求醫管局及政府當局就挽留公營醫院醫生，以及吸引那些在香港以外的地方執業的本地醫生及在海外受訓的醫生回港執業所採取的措施提供資料。郭家麒議員指出，本地醫科畢業生人數會由2015年的320人增加至2018年的420人。他認為政府當局應在推出吸引外地醫科畢業生在港執業的措施前，妥為顧及本地畢業生的就業機會。

64. 食物及衞生局局長表示，在過去二十多年，本港沒有大批醫生人手流失到海外。為吸引及挽留醫生，醫管局近年已推出一系列措施，如增設晉升職位。在推出這些措施後，醫管局的醫生流失率在過去數年已由約5%下跌至最近的約3%。醫管局亦已招聘非本地醫生以有限度註冊的形式執業，作為解決人手問題的其中一項額外及短期措施。除此以外，醫委會亦已決定在2014年開始，把其執業資格試的舉行次數由每年一次增加至兩次，方便於海外受訓的香港居民回港考試及執業。當局亦會考慮為海外受訓醫生的實習安排提供更大彈性。食物及衞生局局長進而表示，雖然有意見認為醫委會應免除海外受訓醫生須通過執業資格試的規定，但應注意的是，這建議或不能解決醫管局的人手緊絀問題，原因是這些醫生將無須在公營醫療機構執業。

65. 田北辰議員認為醫管局有需要提供財政誘因，以吸引醫生到位於偏遠地區的公營醫院工作，特別是隸屬新界西聯網的那些醫院。

66. 食物及衞生局局長回應時表示，當局將須審慎考慮田議員的提議。雖然他本人認為應在公營醫院醫護人員的薪酬方面提供較大靈活性，以解決人手緊絀的問題，但他理解醫管局有需要在醫院聯網之間維持公平及統一的薪酬條件。應注意的是，醫管局近年已採取更靈活的做法，透過僱用兼職醫生及改善其特別津貼計劃來解決人手緊絀的問題，以方便個別醫院為應付其特別項目下的運作需要所提供的額外服務節數。

67. 郭家麒議員認為，醫管局總辦事處應在醫院聯網之間靈活調配醫生，以應對一些需求極殷切的範疇。食物及衞生局局長回應時表示，為了更妥善管理公營醫療服務，聯網安排是有必要的。儘管如此，他期望在中央層面上，醫管局會在醫院聯網之間適當地就其人手及其他資源作出靈活及恰當的調配。

[此時，主席告知委員，他決定把會議時間延長15分鐘，讓委員有更多時間討論此項目。]

68. 主席認為應向那些人手不足的醫院聯網分配更多撥款，以便它們可透過特別津貼計劃鼓勵其醫生增加工作節數，並提供較高薪酬，以吸引醫生加入，以及僱用更多兼職醫生來加強人手支援。他進而表示，由於私營市場的人手需求在有一定水平的供應時便會飽和，醫管局無需擔憂兼職醫生的僱用條件若非定於相當於全職的70%，而令全職醫生會有嚴重流失，並轉為兼職受僱。

69. 食物及衞生局局長澄清，醫管局兼職醫生的薪酬條件會視乎這些醫生的工作模式。那些無須分段通宵候召的兼職醫生的薪酬定於相當於全職的70%的水平。至於須分段於日間工作及隨時候召的兼職醫生，其時薪會與全職醫生相同。就主席詢問上述安排是否適用於顧問級的兼職醫生，醫管局聯網服務總監給予肯定的答覆。

總結

70. 主席在作出總結時要求政府當局向事務委員會匯報督導委員會就醫管局醫院聯網之間的資源分配進行中期檢討的結果。

V. 其他事項

71. 主席表示，福利事務委員會在2013年12月9日的會議上商定，當福利事務委員會及衞生事務委員會轄下的長期護理政策聯合小組委員會於2014年3月14日騰出名額時，福利事務委員會轄下的處理家庭暴力的策略和措施小組委員會暫時將不會展開工作，以便聯合小組委員會可在3個月的期限過後立即於2014年3月14日重新展開工作，直至在2014年7月底前完成工作為止。委員同意此項安排。

72. 議事完畢，會議在下午7時08分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2014年4月11日