

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會CB(2)1525/99-00號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

### 立法會衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2000年2月29日(星期二)  
時 間：上午8時30分  
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：何敏嘉議員(主席)  
梁智鴻議員(副主席)  
何世柱議員  
何秀蘭議員  
李啟明議員  
李華明議員  
陳智思議員  
羅致光議員  
鄧兆棠議員

缺席委員：李永達議員  
陳婉嫻議員  
梁劉柔芬議員  
黃容根議員  
楊 森議員  
楊耀忠議員

出席公職人員：參與所有項目的討論

衛生福利局副局長  
梁永立先生

衛生福利局首席助理局長  
陸綺華女士

衛生福利局首席助理局長  
陳秀芳女士

衛生福利局助理局長  
徐耀良先生

署理衛生署副署長  
麥倩屏醫生

醫院管理局副總監(中央事務)  
賴福明醫生

醫院管理局行政經理(醫務行政)  
鄭信恩醫生

**列席秘書** : 總主任(2)4  
陳曼玲女士

**列席職員** : 只參與議程項目II的討論

資料研究及圖書館服務部主管  
劉騏嘉女士

研究主任1  
胡志華先生

研究主任4  
黃麗菁小姐

參與議程所有項目的討論

高級主任(2)4  
麥麗嫻小姐

---

經辦人／部門

**I. 擬議訪問廣州中醫藥大學**  
(立法會CB(2)1221/99-00號文件)

主席提及較早時送交議員傳閱的立法會CB(2)1221/99-00(01)號文件，並請事務委員會秘書就此事作出簡報。事務委員會秘書表示，曾安排《中醫藥條例草案》委員會訪問該大學的衛生署助理署長(中醫藥)，在數日前告知她，鑒於政府當局在1999年8月對保安事務委員會要求訪問內地有關當局一事所作出的答覆，他未能安排是次訪問。不過，他已提供聯絡人的資料，議員如仍希望進行訪問，事務委員會可直接與該大學聯絡。主席表示事務委員會可直接去信該大學或尋求衛生福利局協助。他徵詢議員對處理此事的意見。

2. 梁智鴻議員表示，鑒於擬議的訪問十分有用，他希望政府當局會協助作出安排。主席詢問衛生福利局能否提供協助。衛生福利局副局長在回答時表示，該局

可提供的協助是向事務委員會提供有關資料，例如聯絡人姓名。至於實際的安排，若訪問是以事務委員會名義進行，由事務委員會直接去信廣州大學，會較為適當。

事務委員會  
秘書

3. 鑒於政府當局的回應及意見，主席建議事務委員會就擬議的訪問去信廣州大學。議員表示同意。

## II. 規管健康食品的擬議資料研究

政府當局

4. 梁智鴻議員詢問政府當局有何計劃規管健康食品。衛生福利局副局長表示，政府當局即將成立一個內部工作小組，以便從不同角度研究此事。主席要求政府當局向秘書處資料研究及圖書館服務部提供有關此議題的所有資料，以便進行研究工作。衛生福利局副局長同意與資料研究及圖書館服務部主管聯絡。

5. 李華明議員建議，該項研究應參考外國管制功能性食品的經驗。鑒於使用香薰作鬆弛用途日益受歡迎，他建議研究亦應探討此類健康產品的效用。梁智鴻議員建議，該項研究應探討各類增進健康的器材。不過，主席認為，為免研究的範疇過於廣泛，應首先集中探討健康食品。議員表示同意。

## III. 政府當局的跟進行動一覽表

(立法會CB(2)1224/99-00(01)號文件)

根據《脊醫註冊條例》訂定的附屬法例

6. 議員察悉附屬法例的英文本擬本定稿已送交脊醫管理局徵求同意。管理局定於2000年4月舉行會議。

7. 主席詢問為何擬備附屬法例的工作延誤甚久。衛生福利局副局長表示，擬備附屬法例的工作受到延誤，是因為在釐定應收取的註冊費時遇有困難。他解釋，由於涉及的成員為數甚少，若以收回成本方式計算註冊費，費用會相當高昂。羅致光議員認為，在此情況下，政府應考慮津貼部分成本。衛生福利局副局長相信，最終建議的註冊費用預計為數千元，會獲脊醫接受。

## 精神健康服務

### 縱向趨勢研究的結果

8. 醫院管理局(下稱“醫管局”)副總監(中央事務)向議員簡介醫管局精神科臨床醫生在1996至1998年間進行的一項縱向趨勢研究的結果。他指出在1997至1998年間，精神科病人住院人數增加21%，新的門診個案總數則減少4%。在住院個案總數中，精神分裂症所佔比例下降2%，但情感性精神病的比例則相應增加。

9. 醫管局副總監(中央事務)表示，住院病人有所增加的原因，可能是人口整體的增長、市民對精神病治療有更深入認識，以及病人較願意接受精神病治療。

### 重整精神科服務

10. 醫管局副總監(中央事務)表示，醫管局經檢討住院精神科設施的日後規劃後，預計未來對精神科病床的需求將會減少，原因包括藥物療效更佳、病人提早康復、社區精神科服務的發展，以及精神科治療能更有效地控制精神病。因此，醫管局的目標是在2004/05年度，將精神科病床總數由5 000張減為約4 500張，以便將用於住院病床的資源，轉作加強社區精神科服務。

11. 羅致光議員支持將用於住院病床的資源，轉作發展社區精神科服務。他建議衛生福利局檢討提供病人出院後的康復服務及社區精神科服務的情況，以及出院精神病人的再入院比率。他進而建議政府當局在設計精神健康教育時，應考慮情感性精神病問題日益嚴重。衛生福利局副局長表示，該局會檢討日後由社會福利方面承擔的工作。

12. 衛生福利局副局長在回應主席的問題時表示，減少500張精神病床後，社區服務會相應增加，例如增設長期護養院的宿位，以協助出院病人。

13. 主席關注在未來數年減少500張精神科病床後，醫管局會否加強該局的其他服務(例如門診服務)，以及提供更多社區精神科護士。他認為事務委員會日後應更深入討論醫管局精神科服務模式的轉變，以及為出院精神病人提供的康復及社區精神科服務。就此，他表示或有需要與福利事務委員會舉行聯席會議。他建議將此事列入“待議事項一覽表”內。

### 對私家醫院的監管

14. 衛生福利局副局長表示，衛生署現正檢討規管私家醫院領牌的法例，以提高其服務質素。檢討將於年底完成。此外，他指出私家醫院正探討設立本身的評審計劃。主席表示自事務委員會在1999年4月討論此議題以來，此事無甚進展。衛生福利局副局長表示，醫護改革綠皮書會提及監管私家醫院的未來路向。

政府當局

15. 梁智鴻議員認為衛生署訂定的服務標準、擬議的私家醫院評審制度、以及醫管局為公營醫院設立的評審制度應大致相同。他進而建議醫管局轄下的醫院參與評審計劃。衛生福利局副局長在回應時，同意探討如何確保各間醫院達致同一的服務水準。

### 長者健康外展隊伍及社區老人評估小組

16. 主席指出，事務委員會在1999年4月討論此事時，政府當局同意檢討長者健康外展隊伍及社區老人評估小組的服務。他對當局沒有採取任何行動表示失望。

政府當局

17. 衛生福利局副局長解釋，長者健康外展隊伍與社區老人評估小組實際上提供不同的服務，前者着重提供預防性質的健康護理，後者則着重進行健康評估及中層護理。羅致光議員認為若將兩類隊伍合併，會較符合經濟效益。衛生福利局副局長在回應時表示，在進行範圍較廣的社區護理檢討時，會檢討該兩類外展隊伍的運作。

### 牙科政策及口腔健康目標的檢討

政府當局

18. 議員察悉醫護改革綠皮書會探討牙科政策及政府將來在提供牙科服務方面所擔當的角色。

### 藥物銷售的監管

19. 主席詢問修訂《藥劑業及毒藥條例》的進展。衛生福利局副局長在回應時表示，政府當局計劃將該條例一分為二：一部分規管藥劑師，另一部分則規管藥劑及有關行業。當局現正草擬法例的修訂，但在本年度會期內向法提交擬議修訂的可能性不高。

政府當局

20. 應梁智鴻議員要求，署理衛生署副署長同意就文件內提及的3宗出售違例藥物案件，提供有關詳情，以及所判處罰款額。

醫管局及衛生署推行資源增值計劃的情況

21. 醫管局副總監(中央事務)表示，醫管局會透過下述方式以節省款項：簡化程序、改良工作制度及重整服務。署理衛生署副署長提及1999年11月就此事向事務委員會提交的資料文件，當中已載述衛生署為達致資源增值計劃所要求節省的款項而採取的措施。該等措施包括增加診症次數、精簡行政程序等。

醫管局

22. 主席詢問，公眾可透過何種途徑，得知醫管局及衛生署為達致資源增值計劃目標而採取的措施。醫管局副總監(中央事務)回答說，醫管局的周年工作計劃書及年報提供有關該局服務目標的資料。他同意考慮在年報內，特別指出哪些措施是為達致資料增值計劃目標而採取的。署理衛生署副署長指出，她亦會考慮有何方法，可宣傳衛生署為達致資源增值計劃目標而採取的措施。

政府當局

《輻射(管制輻照儀器)規例》的擬議修訂

23. 議員察悉繼1999年12月13日事務委員會會議後，輻射管理局已去信香港放射科學院，徵詢該學院對擬議修訂的意見，現正等待該學院回覆。

政府當局

視光師在本港醫護制度內的角色

24. 議員察悉事務委員會秘書已於2000年2月25日去信衛生福利局，要求該局對視光專業的意見書作出回應。衛生福利局副局長答允盡早答覆。

政府當局

管制未經註冊的藥劑製品

25. 衛生福利局副局長告知議員，藥劑業及毒藥管理局最近舉行會議，討論收緊此類產品入口管制的新措施。如無意外，新措施可於2001年1月實施。

《牙科輔助人員(牙齒衛生員)(修訂)規例》

26. 衛生福利局副局長表示，衛生福利局最近與香港牙醫學會進行磋商，該會同意向衛生福利局提供更詳盡的意見書，以便該局跟進。

政府當局

27. 議員同意在本年度會期完結時再次審議待議事項。

#### IV. 健康與醫務發展諮詢委員會曾討論的事項 (立法會CB(2)1072/99-00(01)號文件)

28. 梁智鴻議員提及政府當局文件第4段，要求政府當局解釋日後有何計劃將護士基本教育升格至大學程度。衛生福利局副局長回答說，政府當局過去一直朝此方向邁進。鑑於每年所需的護士人數眾多，他認為此政策應逐步推行。他指出，本港大學每年只提供約200個護士學位學額，與每年的護士需求相差甚遠。衛生福利局副局長回應主席的問題時表示，該局在進一步研究未來數年護士人手的需求後，會向教育統籌局提交研究結果。

29. 梁智鴻議員詢問政府當局的長遠目標，是否要求所有護士均大學畢業，同時不再提供學徒式的護士訓練。他亦詢問醫管局在決定停辦護士學校時，有否考慮到很多醫院仍面對護士短缺的問題。衛生福利局副局長在回答梁智鴻議員的首項問題時表示，政府當局的長遠目標正是如此，但他在現階段無法訂定達致該目標的時間表，因為亦須視乎大學是否具備所需的資源。他進而表示，醫管局是根據護士的需求評估及護士的流失率而決定停辦護士學校。

30. 主席回憶說，衛生福利局在多年前曾要求大學提供增加學額課程，以培訓更多社會工作畢業生，應付預期社工短缺的問題。他認為衛生福利局現時採取的措施有很大分別。政府當局的表現未能顯示其有決心將護士訓練提升至大學程度，這點從政府當局現時仍保留護士學校便足以證明。他認為政府當局此方面的政策並不明確。不過，衛生福利局副局長解釋，應以較務實的方法處理此事，保留護士學校或有助應付突如其來的護士嚴重短缺情況。由於所有護士學校經已停辦，他認為當局將護士教育升格的政策事實上相當明確。

31. 衛生福利局副局長在回答鄧兆棠議員的問題時表示，政府當局並無訂定，要在某一年達致護士當中某個百分比為大學畢業生的目標。

32. 衛生福利局副局長在回答梁智鴻議員的問題時表示，健康與醫務發展諮詢委員會亦曾於1999年年初討論醫生的人手狀況。他同意提供有關資料，供事務委員會參考。

33. 會議於上午10時25分結束。

立法會秘書處  
2000年3月29日

政府當局