

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)2470/01-02號文件

檔 號：CB2/PL/HS

立法會衛生事務委員會 向立法會提交的報告

目的

本報告旨在匯報衛生事務委員會在2001至02年度立法會會期內的工作，並會根據立法會《議事規則》第77(14)條的規定，於2002年7月3日的立法會會議席上提交議員省覽。

事務委員會

2. 立法會藉於1998年7月8日通過、及在2000年12月20日修訂的一項決議案，成立衛生事務委員會，負責監察及研究與衛生服務事宜有關的政府政策及公眾關注的事項。
3. 事務委員會的職權範圍載於**附錄I**。
4. 事務委員會由12名委員組成。梁劉柔芬議員及勞永樂議員分別獲選為事務委員會正副主席。事務委員會的委員名單載於**附錄II**。

主要工作

醫療投訴的處理機制

5. 事務委員會於2001年4月成立小組委員會，與政府當局討論如何改善處理醫療投訴的機制，該小組於2002年1月底完成工作。在總結討論時，小組委員會大部分委員堅持認為，當局應設立一個獨立於政府的申訴處，以回應市民的強烈要求，藉以提供一站式的處理病人投訴服務。
6. 政府當局解釋，要設立一個獨立的申訴處，必須解決多方面的問題，包括該申訴處應獨立於哪個機構、其職能及權力範圍應如何界定，以及該申訴處與其他現有投訴渠道的關係等。政府當局亦關注到，該申訴處可能與衛生署的規管功能重疊，亦會令現時已相當複雜的制度更為混亂，以及令醫護界的專業自主原則受損。此外，申訴處如須聘請各種不同的醫護專業人員協助工作，便會帶來沉重的資源負擔。

7. 在《醫護改革諮詢文件》內，政府當局建議在衛生署轄下設立申訴處，處理有關病人護理的投訴。然而，小組委員會大部分委員均不贊成這項建議，原因是他們認為該申訴處實際上等同於政府部門，因此欠缺獨立性，而且無法公正無私地處理投訴。此外，差不多所有出席小組委員會會議的團體亦反對該項建議，並支持設立獨立的申訴處。

8. 香港醫務委員會(下稱“醫委會”)經檢討其架構、成員組合和職能後，於2001年12月向政府當局提交建議。關於處理投訴機制一事，醫委會建議設立申訴處理部，協助申訴人提出投訴，以改善處理投訴的現有程序，倘有關投訴個案與專業操守、健康情況或資格能力無關，該部門亦會在醫生與投訴人之間居中調停。醫委會亦建議增加初步偵訊委員會的業外委員人數，並設立紀律委員會進行紀律研訊。後者的主席將由一名具備司法背景的人士擔任。

9. 政府當局相信，倘若妥善實行醫委會的改革建議，以及其他與醫療投訴有關的組織擬採取的改善措施，當能解決現行投訴機制的大部分問題，特別是涉及投訴醫生的問題。政府當局因而認為無須增設投訴渠道，原因是此舉會使現有的制度重疊和更趨複雜。

10. 在2002年2月事務委員會的會議上，政府當局就醫委會的改革建議及設立獨立申訴處發表意見，委員反駁當局不設立獨立申訴處的論據。部分委員指出，政府當局的做法倒退，並認為當局較早時提出在衛生署轄下設立申訴處的建議，較依賴醫委會推行改革的措施，更為可取。

11. 在總結討論時，事務委員會通過議案，促請政府從速在衛生署轄下設立申訴處，負責接受醫療投訴、進行初步調查、作出轉介及提供調解服務，以及在適當時研究將該申訴處逐步轉向獨立。政府當局答允考慮該項建議，並將結果回覆事務委員會。

醫院管理局(下稱“醫管局”)的社區精神科服務

12. 由於社區精神科服務是事務委員會的主要關注事項，因此政府當局向事務委員會簡介醫管局為促進社區精神科服務而採取的新措施。委員察悉，減少住院護理，改而集中發展社區精神科服務，是近年向精神病人提供護理服務的世界趨勢。為配合此趨勢，醫管局已加強提供社區精神科服務。這項服務現時主要由精神科社區護理隊、老人精神科小組及精神科社康護士提供。

13. 醫管局近年為促進社區精神科服務而推行多項新措施，其中一項措施是在2001至02年度將精神科社區護理隊的數目，由5隊增至8隊，並將精神科社康護士人數由85名增至90名。醫管局亦招聘101名外展社區工作人員，負責探訪及接觸精神病康復者。此外，醫管局亦與基層醫護機構、教育及福利機構合作，推行一項試驗計劃，以便及早

診斷和治療患上精神病的青年人，例如患有精神分裂症和嚴重情緒失衡等嚴重精神病的青年人。

14. 醫管局將在2002至03年度推行為期5年的“精神病患者重投社會試驗計劃”，將一批原本須入住大型院舍的“延續護理”病人，轉往家庭式設施接受密集康復及治療。醫管局會挑選那些有潛力在社會獨立生活，但在康復期間需要額外醫護照顧的“延續護理”病人，參加這項試驗計劃。完成為期一年的治療計劃後，這些精神病康復者會獲安排重投社會，而精神科社康護士亦會提供適當的支援。醫管局打算首先在2002至03年度設立100個名額，然後在2003至04年度將名額增至125個，並於其後再把名額增至每年150個。在2006年，當局會評估試驗計劃的成效。

15. 雖然委員同意醫管局為加強社區精神科服務而推行多項措施，方向正確，但他們亦憂慮此等措施仍遠遠不能應付病人所需。委員尤其指出，中途宿舍及長期護理院的宿位短缺，而協助精神病康復者重投社會的病後護理服務亦嚴重不足。

16. 政府當局解釋，由於資源所限，當局只能以循序漸進的方式加強社區精神科服務。委員關注到現有為精神病康復者提供的復康服務不足，政府當局回應時指出，社會福利署在2001至02年度已撥出3,000萬元，加強這方面的服務。醫管局與有關部門會加強合作，更努力地幫助精神病康復者及其家人／照顧者。為縮短輪候入住院舍的時間，中途宿舍及長期護理院的病人名額會在2004至05年度兩間新的復康中心啟用後分別增加160及400個。政府當局會應委員的要求，向事務委員會提交文件，詳述當局日後如何解決精神病康復者的復康問題。

醫院管理局的財政狀況

17. 繼有報章報道醫管局在2002至03年度出現財政赤字後，政府當局向委員簡述醫管局在該年度的財政狀況，以及該局會採取何種措施解決短期的赤字問題。委員察悉，醫管局在2002至03年度的經常資助金總額為308億8,200萬元，而醫管局在這一年度的預計開支則為313億2,700萬元，以致經營成本出現4億4,500萬元短絀，加上醫管局估計在非醫療收入方面將有1億3,700萬元差額，結果令醫管局在2002至03年度出現5億8,200萬元預計赤字，相等於該年度經常資助金總額約1.9%。

18. 政府當局解釋，醫管局的預算赤字屬技術性質，該局計劃動用儲備填補2002至03年度的預計赤字，以確保現時公共醫療服務的水平 and 質素不會受到影響。醫管局作為醫護服務提供者，會繼續提高本身的效率和成本效益，確保運用已有的資源應付醫療服務的長遠開支。

19. 由於提高生產力是醫管局解決短期赤字問題的重要措施之一，因此委員關注到實施此等措施對醫管局職員的影響。醫管局指出，

雖然此等措施令員工肩負更多工作，但由於同時推行以網絡為本的新管理制度，使工作效率得以提高，因而抵銷新增的工作量。

20. 至於管理需求方面，委員察悉，除重整醫護服務以發展更具成本效益的日間及社區服務外，醫管局亦會繼續加強與私營醫護機構的合作和服務銜接。醫管局會鼓勵公私營醫機構合作，有關措施包括與私營醫護機構一起制定轉介常規；發展共同提供服務的模式及技巧培訓課程，以提高私家醫生的醫護技巧；以及與私家醫生交流病人資料，以推行共同護理計劃。

公營醫院醫生的工作時數

21. 在2002年1月的會議上，政府當局向事務委員會簡述，自事務委員會於2001年2月上次討論醫管局處理公營醫院醫生工作時數過長的問題後，此事的進展情況。委員察悉，醫管局在《二零零一至零二年度工作計劃書》中，已承諾會採取措施減少前線醫生的工作時數，有關措施包括增聘醫生以紓緩繁忙部門的工作壓力、向法定假期當值的醫生給予補假、更妥善地編排候命輪值工作，以及在長時間工作後給予有關醫生休息時間。

22. 醫管局解決上述問題的措施之一，是在2000至01年度招聘312名醫生，另在2001至02年度招聘303名醫生，以紓緩醫生的工作量。醫管局已設立監察機制，確保各醫院遵照《僱傭條例》，向法定假期當值的醫生給予補假，而醫生的候命次數亦不可超過每3日1次。至於休息日方面，個別醫院已不斷加強主管與前線醫生之間的溝通，務求就每周休息日定出雙方同意的安排。

23. 委員關注醫管局仍未能完全遵照《僱傭條例》，給予醫生每周一天休息日。醫管局指出，隨着過去兩年增聘醫生，在90個接受審計的部門中，60%可讓醫生／駐院醫生每周休息一天，另有32%亦可給予醫生某種形式的休息日。駐院實習醫生的情況亦已得到改善，在44個部門中，20%可讓駐院實習醫生每周休息一天，另有34%可給予某種形式的休息日。迄今仍不能全面給予所有醫生每周一天休息日，因為此舉須在短期內大幅增加醫生數目，這樣並不可行，因此醫管局須以循序漸進的方式達致此項目標。不過，給予醫生每周一天休息日，正是醫管局現正集中處理的範疇，亦是政府當局及醫管局雙方的長遠目標。

24. 數位議員認為，醫管局未能給予所有醫生每周一天休息日，實屬違法，並促請醫管局從速糾正錯誤。儘管醫管局認為，假如僱員同意接受某種形式的休息日，便無須嚴格遵守給予每周一天休息日的規定，但該局答允就此事徵詢法律意見。委員同意公營醫院醫生的工作時數應列為事務委員會每年討論的常規事項，並要求提供最近就醫生工作時數進行的審計調查整套結果，以備參閱。

25. 政府當局因應事務委員會的要求，已於2002年5月提供由醫管局編訂的醫生工作時數審計調查報告，以及2000至01年度及2001至02年度按工作崗位性質分項列出的新聘醫生數字，以供委員參閱。政府當局在回應時指出，醫管局不會就《僱傭條例》的釋義提供法律意見，原因是現正展開法律程序。約160名公營醫院醫生入稟勞資審裁處，就過去6年休息日和法定假期的安排向醫管局提出申索，案件已轉交高等法院審理。

對醫療儀器實施規管

26. 鑒於《醫護改革諮詢文件》建議規管醫療儀器的使用，以確保病人獲得優質服務，政府當局向事務委員會簡介有關規管醫療儀器的初步建議。委員察悉政府當局在推行規管制度前，會先進行諮詢工作，徵詢醫療儀器的業界人士和操作人員的意見。

27. 委員關注醫療儀器，特別是中醫醫療儀器的定義應清晰明確，並以客觀的標準訂定儀器的風險水平。此外，政府當局應就擬議規管對使用醫療儀器人員的影響進行研究，並考慮設立申訴制度，處理規管制度可能引致的紛爭。委員亦關注非強制性的規定，例如由生產商或其代表回收有問的產品，以及由非醫護專業人員呈報事故，可能成效不大。委員察悉政府當局會在諮詢工作結束後制訂詳細的建議，並會向事務委員會匯報，以便作進一步討論。

其他討論事項

28. 事務委員會討論的其他事項包括衛生署的疾病預防計劃及重新界定該署的職能、重組衛生署的中央健康教育組、改建鄧肇堅醫院為日間護理中心、博愛醫院重建及擴建計劃，以及在瑪嘉烈醫院設立放射治療中心和重建該院的急症室。

29. 在2001年10月至2002年6月期間，事務委員會共舉行8次會議，並曾參觀廣華醫院——香港中文大學中醫藥臨床研究服務中心。改善醫療投訴機制小組委員會在報告期內共舉行3次會議。

議會事務部2
立法會秘書處
2002年7月2日

**立法會
衛生事務委員會**

職權範圍

1. 監察及研究有關醫療衛生事宜有關的政府政策及公眾關注的事項。
2. 就上述政策事宜交換及發表意見。
3. 在上述政策範圍內的重要立法或財務建議正式提交立法會或財務委員會前，先行聽取有關的簡介，並提出對該等建議的意見。
4. 按事務委員會認為需要的程度，監察及研究由事務委員會委員或內務委員會建議其處理的上述政策事宜。
5. 按照《議事規則》的規定向立法會或內務委員會提交報告。

立法會衛生事務委員會

委員名單

主席 梁劉柔芬議員, SBS, JP

副主席 勞永樂議員

委員 何秀蘭議員

陳國強議員

陳婉嫻議員, JP

楊森議員

鄭家富議員

羅致光議員, JP

鄧兆棠議員, JP

李鳳英議員, JP

張宇人議員, JP

麥國風議員

(合共：12位議員)

秘書 陳曼玲女士

法律顧問 李裕生先生

日期 2001年10月12日