

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)831/02-03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：2002年12月9日(星期一)
時 間：上午8時30分
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：勞永樂議員(主席)
麥國風議員(副主席)
何秀蘭議員
陳國強議員
陳婉嫻議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, 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

缺席委員：何俊仁議員

列席議員：李卓人議員

出席公職人員：所有議程項目

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)
姚紀中先生, JP

衛生福利及食物局助理秘書長(衛生)5
陳納思女士

議程第IV項

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)1
陸綺華女士

衛生署副署長
林秉恩醫生, JP

衛生署首席醫生
鍾偉雄醫生

議程第V項

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)3
潘太平先生

議程第V及VI項

醫院管理局專業及公共事務總監
高永文醫生, JP

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級主任(2)8
蘇美利小姐

經辦人／部門

I. 確認通過會議紀要

(立法會CB(2)393/02-03、CB(2)491/02-03及CB(2)564/02-03號文件)

事務委員會與食物安全及環境衛生事務委員會於2002年10月22日舉行的聯席會議、事務委員會於2002年10月25日的特別會議及2002年11月11日會議的紀要獲確認通過。

II. 自上次會議後發出的資料文件

(立法會CB(2)537/02-03(01)號文件)

2. 委員察悉香港執業脊醫協會有限公司於2002年11月19日發出的信件，內容有關脊醫管理局草擬的執業守則。委員並無提出任何問題。

III. 下次會議日期及討論事項

(立法會CB(2)554/02-03(01)及(02)號文件)

3. 委員建議在訂於2003年1月13日舉行的下次會議上討論以下事項 ——

- (a) 中醫門診服務；
- (b) 《吸煙(公眾衛生)條例》的修訂建議；
- (c) 重建屯門醫院的職員宿舍以便興建康復大樓。

4. 衛生福利及食物局副秘書長表示，政府當局或許未能在2003年1月討論《吸煙(公眾衛生)條例》的修訂建議。如情況屬實，他會在會議後建議另一取代議項。

IV. 規管保健聲稱

(立法會CB(2)280/02-03(04)號文件)

5. 衛生署副署長應主席的邀請，向委員簡述政府當局的文件。該文件載列政府當局對規管保健聲稱的詳細建議。

6. 羅致光議員詢問政府當局規管建議的涵蓋範圍，原因是不清晰會否禁止口服產品(例如維生素C)附有可強健體魄的聲稱。

7. 衛生署副署長回應，政府當局不會禁止口服產品附有可強健體魄的聲稱，因為此項聲稱純屬一般性質。現時，產品如附有有關預防或治療疾病的特定聲稱，均被視為藥劑製品，必須按照《藥劑業及毒藥條例》(第138章)註冊，或當《中醫藥條例》(第549章)的相關條文生效後，在適當情況下按該條例註冊。此外，《不良醫藥廣告條例》(第231章)禁止廣告聲稱某產品對該條例附表所列的任何疾病有治療或預防功效。

8. 衛生署副署長進而表示，規管保健聲稱的建議旨在禁止作出對市民健康構成重大危險的聲稱，即與身體功能有關的聲稱，例如調節血壓及調節糖尿病者的血糖水平等。禁止作出此等聲稱的目的，是預防公眾不當地自行用藥，以致因用藥不當或延遲接受適當治療而造成傷害。不過，對市民健康構成相對較輕危險的與保健有關的聲稱(例如減肥及排毒等)，如含誇大或誤導成分，應否受到規管，則並未在建議內確定。規管此類聲稱需要市

民的共識。執行規管時，有必要在保障公眾健康與消費者的選擇自由之間取得平衡。

9. 羅致光議員憂慮規管保健聲稱的建議將難以執行。舉例而言，倘若任何人發布或安排發布任何廣告，宣傳某纖體產品可令用者更美麗動人，該人應否受到檢控，實有待商榷。

10. 衛生署副署長同意，有時難以執行規管保健聲稱的建議，例如羅議員在上文第9段所述的情況。倘若所有保健食品在本港發售前均須進行測試，證明具有所聲稱的功效，此做法最為理想。政府當局會在實施規管保健聲稱的措施後，研究制訂有關安排。不過，衛生署副署長指出，並非所有保健聲稱均可經科學證明。然而，此種銷售前的批核機制可確保所有保健食品均獲評定為安全，適宜供人食用。

11. 衛生署副署長回應主席的提問時證實，維生素C須按照《藥劑業及毒藥條例》註冊為藥劑製品。

12. 李鳳英議員支持規管保健聲稱的建議，但她關注到擬在《不良醫藥廣告條例》新附表內列載的禁用聲稱清單是否詳盡無遺，足以預防保健食品作出不負責任的聲稱。有鑒於此，李議員詢問政府當局如何編製該禁用聲稱的清單。

13. 衛生署副署長回應，擬加入《不良醫藥廣告條例》新附表內的禁用聲稱清單將會分類列載各項聲稱，盡量避免出現灰色地帶。衛生署副署長指出，根據擬議的規例，衛生署署長經考慮最新的發展情況，並為保障公眾健康，在有需要時有權修訂禁用聲稱的清單，並將其涵蓋範圍擴展至其他產品及服務。

14. 何秀蘭議員表示，所有食品(包括保健食品)應一如藥物，受到規管，以便更妥善地保障公眾健康。就此，何議員詢問政府當局會採取甚麼措施規管食品。何議員進而詢問，由個別人士作出的誤導或誇大聲稱，例如知名人士在廣告上為纖體產品所作的聲稱，會否被禁止；若會被禁止，有關人士會否因觸犯《不良醫藥廣告條例》的罪行而須負上法律責任。麥國風議員及鄧兆棠議員提出類似問題。

15. 衛生署副署長回應，所有一般食品現時均受《公眾衛生及市政條例》(第132章)規管，確保它們適宜供人食用。至於一般稱為“保健食品”的食品，現時並無受到規管，其中超過80%含有中藥，待規管中藥註冊的附屬法例

於明年分階段實施後，該等食品便會受到規管。當《不良醫藥廣告條例》加入禁用聲稱的清單後，餘下的20%保健食品亦會受到該條例規管。為加緊監管聲稱對健康有益的食品，政府當局接着會考慮規定此等食品先向衛生署註冊，並進行測試證明其聲稱的功效，然後才可在本港銷售。

16. 衛生署副署長進而表示，他會徵詢法律意見，研究由知名人士在廣告上為纖體產品作出的誤導或誇大聲稱會否被禁止；若會被禁止，有關人士是否須負上法律責任。政府當局草擬法例以實施規管保健聲稱的建議時，亦會考慮上述事項。

17. 何議員進一步詢問保健食品規管法例的實施時間表，衛生署副署長回應時表示，政府當局計劃在本立法年度內，提交立法建議，以實施政府當局文件第6段所載的建議。至於含中藥的保健食品的規管工作，衛生署副署長表示，鑒於市場上的中成藥數目眾多，有關工作約需2至3年才可完成。不過，當局沒有為保健食品銷售前的批核機制訂定實施時間表，因為社會須慎審考慮此項機制。

18. 麥國風議員表示，規管保健聲稱時，有必要在保障公眾健康與保護業界生存空間之間維持平衡。麥議員進而表示，要預防消費者購買附有誤導或誇大聲稱的產品，有效的方法之一是衛生署加強公眾健康教育。

19. 衛生署副署長贊同麥議員的意見，並進而表示，衛生署已推行計劃，向市民灌輸健康的概念，以及適當使用保健產品的知識。這方面的教育工作將繼續進行，並會在有需要時進一步加強。

20. 鄭家富議員表示，法例不應禁止廣告採用誇大的聲稱，只要該等聲稱並非全無根據便沒問題，因為誇大是廣告的特質。鄭議員希望政府當局規管保健聲稱時，會顧及保障香港備受推崇的廣告業及資訊自由。鄭議員接着詢問，口頭的保健聲稱會否受到規管。

21. 衛生署副署長認同鄭議員有關廣告含有誇大成分的意見，但困難之處是應從哪一點劃上界線，以保障公眾健康。政府當局審定禁用聲稱的清單前，會先諮詢公眾及其他有關人士，包括業界、消費者委員會及醫療專業人員。衛生署署長進而表示，《不良醫藥廣告條例》的精神，在於禁止廣告聲稱某產品對該條例附表內所列的任何疾病具有療效或預防作用，不論該等聲稱是否有所依據。此舉是為預防市民延遲尋求適當的治療。至於口

頭的保健聲稱會否受到規管，衛生署副署長回答時表示，口頭的聲稱亦受監管，因為在《不良醫藥廣告條例》中，“廣告”指“包括任何公告、海報、通告、標籤、封套或文件，及任何以口頭方式或藉產生或傳送光或聲音的方式所作出的宣布”。

22. 鄭家富議員重申他的看法，認為誇大的聲稱只要並非全無依據，便不應被禁止採用。鄭議員進而對難以執法規管口頭的保健聲稱表示關注。衛生署副署長承認，執法規管口頭的保健聲稱較規管其他形式的聲稱(例如報章廣告上的聲稱)更為困難。不過，口頭的保健聲稱通常備有宣傳單張，宣傳某產品的保健功效，因此執法人員可將該宣傳單張作為證據，證明有關聲稱具誤導或誇大成分(如有的話)。鄭議員表示，問題是宣傳單張所載的資料或會有別於銷售者的言論，售賣者可誇大產品的保健功效。衛生署副署長答允在草擬規管保健聲稱的法例時考慮這一點。

23. 陳婉嫻議員表示，為不損害消費者的選擇自由，只要保健聲稱不會對人的健康造成損害，規管此等聲稱的法例不應過分嚴厲。

24. 衛生福利及食物局副秘書長回應，政府當局的原意並非要像規管藥物般，嚴厲規管保健食品。由於越來越多消費者投訴所謂的保健食品作出誤導或誇大聲稱，當局因而制訂規管保健聲稱的建議。規管保健食品的工作，首先將集中規管其聲稱。政府當局會參考實施規管保健聲稱的經驗後，於稍後決定是否有需要引入銷售前批核的機制。

25. 羅致光議員認為，倘若與身體功能有關的聲稱可經臨床證明具有所聲稱的功效，此等聲稱不應被禁止採用。

26. 衛生署副署長解釋，禁止採用與身體功能有關的聲稱，是為防止公眾不適當地自行用藥，以致由於用藥不當或延遲接受適當治療而造成傷害。因此，某保健食品即使能證明確實具有所聲稱的功效，例如調節血壓，亦與這一點無關。衛生福利及食物局副秘書長補充，可予考慮的另一做法，是在《不良醫藥廣告條例》的新附表內加入第二欄，准許發布有關保健聲稱的廣告。

政府當局

27. 主席總結時要求政府當局完成禁用聲稱的公眾諮詢工作後，在決定未來的路向前再次諮詢委員。

V. 公私營界別協調工作小組 - 進度報告

(立法會CB(2)554/02-03(03)號文件)

28. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)向委員簡介政府當局文件第1至10段，該部分匯報兩個公私營界別協調工作小組的工作進度。醫管局專業及公共事務總監(下稱“醫管局總監”)向委員簡介該文件第11至15段，內容載述醫管局現時及日後為促進公營及私營醫療機構合作而採取的措施。

29. 陳婉嫻議員及楊森議員表示，政府當局在解決公營及私營醫療機構分工不均的問題上，採取的做法方向正確。不過，他們希望醫管局的病人不會因而被迫使用私營醫療機構提供的服務。

30. 衛生福利及食物局副秘書長向委員保證，醫管局的病人不會被迫使用私營醫療機構提供的服務。反之，醫管局會向病人提供私家醫院或診所的資料，以便他們考慮是否轉往私營醫療機構。加強公營及私營醫療機構協調的目的，是使不同層面及界別的醫護機構的分工更為理想，從而提高服務效率及成效。

31. 醫管局總監亦向委員保證，醫管局的病人不會被迫使用私營醫療機構提供的服務。醫管局為病人提供使用私營醫療機構服務的選擇，是希望讓家境較佳的病人可選擇以另一方式接受治療，所節省的時間及資源可用於幫助未能負擔私家醫院服務的病人。

32. 何秀蘭議員提出以下問題 ——

- (a) 現時有否任何機制，讓前醫管局病人就醫管局拒絕他們使用醫管局服務的決定提出上訴；及
- (b) 現時有否任何制度，讓政府當局監察私家醫院的收費，因為目前已有多宗投訴，指私家醫院最終收取的費用，較最初所申報的費用為高。

何議員又表示，當局不應容許由醫管局教授醫生診治的私家病人，支付已獲大量資助的費用以使用醫管局的服務。

33. 衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，政府當局雖然無權干預私家醫院向病人收取的費用，但一直鼓勵私家醫院營辦者增加其收費的透明度，並訂定更多固定收費的服務，將來亦會繼續這樣做。衛生福利及食物局

副秘書長指出，越來越多私家醫院營辦者明白有需要訂定更具透明度的收費表，以吸引更多病人使用其服務。

34. 醫管局總監表示，醫管局從不會拒絕診治病人，包括那些選擇使用私營醫療機構的服務作跟進治療的病人。醫管局總監並表示，根據病人轉介制度，公共專科門診服務的診症優先次序是基於“醫療分流”法，即根據病情的緊急程度來安排病人的診症時間，而不是依循目前的做法，以先到先得的方式處理。醫管局總監重申，病人可選擇前往私營醫療機構接受治療。就此，醫管局會在其轄下各間醫院及診所公布私家醫院及診所的名單，病人可按其意願選擇前往該等私家醫院或診所接受治療。該份名單會由專業團體提供，確保所提供的資料真確無誤，以及確保醫管局秉公行事。

35. 至於有意見認為，當局不應容許醫管局教授醫生的私家病人，只須支付已獲大量資助的費用，便可使用醫管局服務，醫管局總監表示，倘若這些病人使用醫管局轄下醫院的公眾病房住院服務，便沒有問題。醫管局總監補充，在公營服務收費凍結期完結後，由醫管局提供的私家服務會按市價收費，或最少收回提供這些服務的全部成本。因此，並不存在利用公帑補貼病人使用醫管局私家服務的問題。不過，醫管局無意擴展其私家服務，而私家服務現時僅佔醫管局服務一個極小的百分比。

36. 就何議員問及曾有多少名醫管局醫生教授的私家病人使用公眾病房的私家房間，醫管局總監表示，這類房間是按醫療需要而使用的。醫管局總監又表示，倘若病人使用私家服務，他們會使用醫管局的私家病房。

政府當局

37. 應主席的要求，醫管局總監答允提供資料，說明過去一年，使用醫管局私家服務的統計數字，包括曾使用私家服務的病人數目及他們所使用的服務種類。

38. 鄭家富議員察悉，在公營／私營醫療機構執業醫生協調工作小組(下稱“工作小組”)中，來自私營醫療機構的成員較來自公營醫療機構的成員多4名。由於在2002年11月29日實施急症室收費後，公營醫院急症室服務的使用率並無顯著下降，鄭議員詢問，政府當局會否因而面對增加公營醫院急症室收費的壓力。

39. 衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，公營醫院的費用及收費並不屬於工作小組的職權範圍，因此工作小組並無討論此事。衛生福利及食物局副秘書長澄清，工作小組有9名成員為執業醫生，他們並非均屬私人執業醫生。

政府當局

40. 衛生福利及食物局副秘書長又表示，現時指實施急症室收費未能達到預期效果，仍然言之尚早。在決定應否提高公營醫院的急症室收費時，政府當局會徵詢社會各階層的意見，並會考慮多項因素，例如市民的負擔能力，以及增加急症室收費的建議對政府及私家門診診所的影響。主席要求政府當局在3個月內，向委員簡報急症室收費對急症室服務的影響。衛生福利及食物局副秘書長表示同意。

41. 麥國風議員表明他是醫管局的僱員。麥議員接着提出以下問題——

- (a) 政府當局就公營及私營醫療機構在醫院服務方面的分工訂下甚麼目標；
- (b) 假如醫管局的病人在使用私營醫療機構提供的服務後，病情隨即或在短時間內惡化，醫管局需負上甚麼法律責任；及
- (c) 醫管局根據甚麼準則，揀選該局轉介其病人前往作跟進治療的私家醫院或診所。

42. 衛生福利及食物局副秘書長回覆時表示，當局並無就公營及私營醫療機構的分工訂下任何目標，將來亦不會這樣做。加強與私營醫療機構的合作是一項持續進行的措施，目的是更妥善分工及更有效地運用現有的醫療資源。至於麥議員的第二項問題，衛生福利及食物局副秘書長表示，由於是否前往私營醫療機構接受跟進治療，是病人的決定，因此前醫管局病人在接受私家醫院或私人執業醫生的治療後若病情惡化，醫管局無須就此負上法律責任。醫管局的唯一責任是盡量向病人提供準確的資料。

43. 至於麥議員的最後一項問題，醫管局總監表示，除政府當局文件第11(b)段所載述就個別專科的服務發展協作模式外，醫管局並無就病人轉介制度與私營醫療機構開展正式的合作關係。

44. 李鳳英議員表示，病人在接受私家服務提供者的治療後若希望再次使用醫管局的服務，醫管局不應拒絕診治這類病人。醫管局總監重申不會發生這種情況。

45. 主席總結討論時表示，委員主要關注的問題是，即使病人以往曾選擇使用私營醫療機構提供的服務，醫管局亦不應限制該等病人返回公營醫護體系。倘若出現這種情況，事務委員會將會作出跟進。

VI. 治療慢性骨髓性白血病人之臨床測試計劃

46. 主席表示，2002年12月6日，當值議員曾與一羣參與新藥“加以域”臨床測試計劃的病人會晤，這種新藥用於治療慢性骨髓性白血病。由於“加以域”的售價極為昂貴，這18名病人希望藥廠會繼續免費向他們提供新藥。秘書處現正安排與政府當局舉行個案會議，討論醫管局可否在公營醫院引進“加以域”。主席接着請委員參閱該18名參與“加以域”臨床測試計劃的病人的意見書，該份意見書在會議席上提交委員省覽。

47. 衛生福利及食物局副秘書長回應時表示，政府所奉行的政策，是不會有人因為經濟拮据而得不到適當的醫療照顧。不過，醫管局在引進藥物前，必須衡量有關藥物的成本效益及對病人的療效，藉此把有限的公共資源用於最有需要的病人身上。

48. 醫管局總監表示，醫管局會在公營醫院引進“加以域”，用作治療慢性骨髓性白血病。醫管局曾參考英國國家臨牀優點研究所的指引，並就公營醫院開處“加以域”擬備一套臨床指引。鑒於“加以域”的售價極為昂貴，醫管局在過去數個月一直與藥廠磋商，商討調低新藥的售價，使慢性骨髓性白血病人能夠受惠。至今已有兩間慈善機構答應資助有經濟困難而無法自行購買“加以域”的醫管局病人。醫管局總監進一步表示，製造“加以域”的藥廠已向醫管局表示，藥廠會繼續為參與臨床測試計劃的18名病人免費提供新藥，最少至2003年1月為止。應主席的要求，醫管局總監答應提供資料，說明可供病人申請財政援助以購買“加以域”的金額，以及有關的資格準則。

政府當局

49. 楊森議員促請醫管局早日在公營醫院引進“加以域”，並呼籲藥廠繼續為參與臨床測試計劃的18名病人免費提供新藥。

50. 李卓人議員表示，倘若藥廠停止為參與臨床測試計劃的18名病人免費提供“加以域”，便是不道德的做法。李議員又表示，醫管局應盡快在公營醫院引進“加以域”，因為英國國家臨牀優點研究所已確認該新藥治療慢性骨髓性白血病的療效，而該新藥已在香港註冊。不過，李議員認為，由於很多病人無法負擔“加以域”的高昂價格，醫管局應免費向病人提供該藥物。

51. 陳婉嫻議員表示，倘若製造“加以域”的藥廠停止為參與臨床測試計劃的18名病人免費提供“加以域”，便應

受到譴責。陳議員建議，假如出現這種情況，醫管局應停止向有關藥廠購買其他藥物以作反擊。

52. 鄭家富議員表示，要求藥廠講求道德是不切實際的想法。較佳的做法是為慢性骨髓性白血病人提供安全網。

53. 麥國風議員表示，由於人命十分寶貴，醫管局不應縮減公營醫院引進新藥的開支。就此，麥議員促請衛生福利及食物局局長與財政司司長商討，讓醫管局可無須在2003至04年度內節省1.8%的營運開支，以及無須在2004-05至2006-07的3個年度內，每年再節省1%的營運開支。

54. 醫管局總監向委員保證，醫管局就“加以域”的售價與藥廠達成協議後，便會在公營醫院引進該藥物。作為使用公帑的負責任機構，醫管局在公營醫院引進新藥時(新藥的售價往往會較昂貴)，有責任考慮所涉及的成本。

55. 主席總結時表示，事務委員會將會繼續留意事態發展。倘若委員希望跟進此事，歡迎他們出席與政府當局舉行的個案會議。

VII. 其他事項

56. 議事完畢，會議於上午10時50分結束。

議會事務部2
立法會秘書處
2003年1月9日