

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)3033/03-04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 特別會議紀要

日 期：2004年1月16日(星期五)
時 間：上午9時40分
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：麥國風議員(主席)
勞永樂議員, JP (副主席)
何秀蘭議員
曾鈺成議員, GBS, JP
鄭家富議員
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP

缺席議員：朱幼麟議員, JP
陳婉嫻議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
楊森議員
羅致光議員, JP

其他出席議員：胡經昌議員, BBS, JP

出席公職人員：議程第I項

衛生福利及食物局局長
楊永強醫生, JP

衛生福利及食物局常任秘書長
尤曾家麗女士, JP

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)
姚紀中先生, JP

衛生署署長
林秉恩醫生, JP

醫院管理局行政總裁
何兆煒醫生, JP

衛生福利及食物局助理秘書長(衛生)
陳能先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)4
蘇美利小姐

列席職員 : 高級議會秘書(2)8
李愛美女士

經辦人／部門

I. 衛生福利及食物局的施政措施
(立法會CB(2)999/03-04(01)號文件)

衛生福利及食物局局長應主席的邀請，重點講述2003年施政綱領列出的7項主要衛生事務措施，有關詳情載於上述政府當局文件第14至24段 ——

- (a) 制訂大型傳染病爆發控制計劃；
- (b) 在珠江三角洲地區內保持合作；
- (c) 提升醫院對傳染病控制的應變能力；
- (d) 社會各界共同參與對抗傳染病；
- (e) 加強研究工作和醫護人員的公共衛生訓練；
- (f) 設立衛生防護中心；及
- (g) 加強社區醫護服務。

2. 李鳳英議員詢問政府當局採取甚麼措施，防止最近廣東省再次爆發嚴重急性呼吸系統綜合症及亞洲爆發禽流感疫症的情況在香港發生。

3. 衛生福利及食物局局長回應，香港自1997年發生4次家禽感染H5N1禽流感事件後，政府當局已採取一連串預防措施，防範禽流感可能爆發。此等措施包括免費為合

適的門診病人注射疫苗、在本地雞場實施更嚴厲的生物安全措施，以及在批發及零售街市實施休市日，以中斷病毒的滋生周期及減少街市內可能存有的病毒數量。

4. 關於預防嚴重急性呼吸系統綜合症在本港再次爆發的措施，衛生福利及食物局局長表示，政府當局自2004年1月6日起已實施新的監察制度，病人如有肺炎病徵，並在病發前10天曾往廣東省旅遊，均須接受監察。衛生署已通知公立及私家醫院、全科醫生、中醫及醫護專業人員保持警覺，並將有肺炎病徵及曾往廣東省旅遊的病人資料送交衛生署，以助該署進行追蹤接觸者及分析的工作。與此同時，當局亦已加強公立醫院及診所內的感染控制措施。此等措施包括現時強制所有到急症室及醫管局轄下普通科門診診所求診的病人量度體溫，而發燒病人則須在急症室及診所指定地方等候及接受診治。

5. 衛生署署長補充，政府當局仍維持對所有旅客執行健康申報及量度體溫的措施，並在所有邊境管制站廣播相關的健康信息。衛生署會繼續與廣東衛生當局保持密切接觸，確保按時接收信息，並作出相應行動。衛生署亦會加強宣傳，提醒市民保持良好的個人衛生習慣及注意健康。鑒於農曆新年即將來臨，旅遊事務署一直與旅遊業密切聯繫，不斷告知最新的發展情況，並提醒他們必須保持警覺，遵守衛生署的指引。

6. 曾鈺成議員從政府當局文件第12段中察悉，香港推行社會政策時，必須從“提供服務”的方式轉移至“社會投資”的概念和模式。曾議員詢問，此項政策會否影響公共衛生服務；若會，將如何影響。衛生福利及食物局局長回應時表示，這種模式轉向如能成功推行，當然會對所有公共服務(包括衛生服務)有所影響。

7. 鄧兆棠議員提出以下問題 ——

- (a) 會否考慮派出本地醫護專業人員到海外接受公共衛生及公立醫院感染控制的培訓；
- (b) 醫管局的出診醫生計劃會否包括所有私營安老院舍；
- (c) 醫管局推行自願提早退休計劃，是否證明該局以往過度擴張；及
- (d) 醫管局將採取甚麼措施，確保採購工作中央化的計劃符合成本效益。

8. 衛生福利及食物局局長回應，政府當局過往及將來仍會繼續向所有醫護人員提供公共衛生及公共衛生感染控制的普通科及專科培訓。然而，衛生福利及食物局局長指出，為免阻礙服務，被調派往海外接受公共衛生及公共衛生感染控制專科培訓的人數不多。因此，政府當局正計劃邀請海外專家(例如美國疾病控制及預防中心的專家)來港推行其培訓計劃，使更多醫護人員受惠。衛生福利及食物局局長進而表示，衛生署亦打算招聘專科醫生提供流行病學及病毒學的培訓。

9. 關於鄧議員第二項問題，衛生福利及食物局局長表示，出診醫生計劃擬涵蓋所有安老院舍。至今，該計劃已涵蓋超過90%安老院舍。

10. 至於鄧議員第三項問題，醫管局行政總裁表示，推行自願退休計劃是醫管局改善效率及成本效益的方法之一。不過，醫管局行政總裁指出，此等提效省支的措施不會阻礙醫管局在有需要時增聘人手。例如鑒於嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會及醫院管理局SARS疫症檢討委員會報告的建議，當局會改善多方面的人力資源管理措施，包括與員工溝通、疫症期間的人力資源統籌及調配，以及員工培訓等措施。

11. 在採購物品及服務方面，醫管局行政總裁表示，除努力達致提高成本效益的目標外，醫管局亦須作出適當平衡，以符合個別醫院的不同需要。

12. 鄧兆棠議員指出，現時不少私營安老院舍亦聘有私家醫生以兼職方式治理長期病患而病情穩定的宿者，並診治他們偶發性的次急症，以減少他們入院的次數。由於出診醫生計劃亦涵蓋私營安老院舍，鄧議員詢問，私營院舍營辦機構所聘請的醫生與出診醫生計劃所聘請者在角色上有何分別。

13. 醫管局行政總裁回應，推行出診醫生計劃的原因，是向安老院舍營辦機構所聘請的醫生提供最佳的支援。醫管局行政總裁指出，儘管所有安老院舍均聘有私家醫生照顧宿者的醫療需要，但此類私家醫生向院舍提供的服務分別甚大。例如有些私家醫生每星期只探訪院舍一次，即場治理宿者偶發的疾病，而另一些則每兩星期只提供此項服務一次。有些時候，部分私營院舍營辦機構亦安排出診醫生為宿者進行每年一次的醫療檢查。

14. 胡經昌議員從行政長官2004年《施政報告》第32段中察悉，香港的醫療及保健服務可以進一步發展為產

業，為內地和亞洲地區居民提供服務。胡議員質疑此項計劃會否影響私人醫療機構的利益。

15. 衛生福利及食物局局長澄清，政府當局此舉旨在幫助吸引內地及亞洲各地居民來港使用私人醫療機構的醫護服務。政府當局正與各醫療組織商討如何推行此項計劃。

16. 何秀蘭議員促請政府當局盡快為醫管局制訂長遠和可持續應付開支的撥款安排，以便進行公眾諮詢。

17. 衛生福利及食物局局長回應，政府當局已成立研究小組，成員包括本地大學、衛生署及醫管局的專家，負責深入研究《醫護改革諮詢文件》建議的頤康保障戶口計劃的優點。此外，海外著名大學的學者亦以外界專家的身份為此項計劃作出貢獻。該小組曾進行多項互相關連的研究，包括使用醫護服務的情況、一般市民的儲蓄行為、市民對頤康保障戶口計劃的態度及取向，並進行相關的精算及計量經濟模式研究。海外顧問正檢討此等研究的結果。政府當局打算在未來6個月內與事務委員會商討本港應如何根據此等研究推行長遠的融資建議。

18. 何秀蘭議員認為，要加強公營醫護體系持續應付長遠開支的能力，方法之一是向已投購保險的醫管局病人收取全費。衛生福利及食物局局長指出，此方法或不可行，因為這樣做必會使保費激增，導致大部分人最終索性不購買醫療保險。何議員並不同意，因為保險公司不會預先知道他們的準客戶會否使用公共醫護服務。為方便與保險公司磋商，政府當局應調查多少名醫管局病人，比方說在過去3年，曾購買醫療保險，以及所涉及的津貼。

19. 醫管局行政總裁表示，醫管局沒有何議員在上文第18段所提及的資料，因為詢問病人有否購買醫療保險並非醫管局的慣常做法。若提出此項問題，病人會否樂意回答，亦是疑問。不過，醫管局行政總裁表示，可透過調查得知多少港人曾否購買醫療保險，當中多少人曾使用公共醫護服務，從而間接取得所要求的資料。

20. 何秀蘭議員進而表示，若每個人對其健康都多負一分個人責任，便可減輕公營醫護體系所承擔的壓力。就此，衛生署作為健康倡導者，應向市民提供更多有關健康食品對健康影響的資料，而非制定法例規管此類產品。

21. 衛生署署長回應，衛生署會加強工作，教育市民有關口服產品保健聲稱的知識。至於保健聲稱的擬議規例，衛生署署長表示，制定該規例的目的是保障消費者免被誤導性資料及誇張的保健聲稱影響。政府當局無意阻礙投資，使健康食品業的發展受影響。經廣泛諮詢業界後，政府當局已檢討13組聲稱，並建議只應對9項對公眾健康有較高風險的聲稱作出規管。

22. 鄭家富議員察悉，在2002至03年度，醫管局向高級行政人員發放共1,260萬元年終花紅。鄭議員表示，鑒於醫管局的財政狀況，加上該局處理上次嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的手法備受公眾批評，該局這樣做並不恰當。

23. 衛生福利及食物局局長澄清，鄭議員在上文第22段提及的年終花紅，並非如他所述是一項花紅。此等款項其實是協議薪酬福利條件中的一部分，以每年工作表現獎勵的方式發放。此等獎勵是聘用醫管局行政總裁、醫院聯網行政總監及醫院行政總監條款及條件的一部分，目的是以此作為一項管理工具，使醫院服務不斷改善。評核委員會在每年的工作表現評核中，會決定該年發放的獎勵。以醫管局行政總裁為例，其表現是根據5個範疇評核，分別是醫管局周年工作規劃是否達致目標、對醫管局大會及各委員會提供的支援、高級行政人員的改組及管理、對員工及工會的管理，以及與政府、立法機關及市民大眾的關係。衛生福利及食物局局長進而表示，在過去10多年，此項獎勵成為鼓勵醫院管理工作不斷改善的重要管理工具。透過每年的工作表現評核制度，亦可提高評核過程的透明度，並提供有效的機制，以監察醫管局行政總裁、醫院聯網行政總監及醫管行政總裁的表現。

24. 醫管局行政總裁補充，若醫管局其他員工希望在薪酬福利條件中加入此項每年工作表現獎勵制度，醫管局會予以考慮。醫管局行政總裁進而表示，醫管局會定期檢討所有其他醫管局員工(包括醫院聯網行政總監及醫院行政總監)的薪酬福利條件。醫管局在有需要時會更改員工的薪酬福利條件，並會考慮各項因素，包括現代人力資源管理的慣例，以及局內薪酬福利條件的整體情況。

25. 鄭家富議員堅持認為，醫管局應停止向薪酬已相當不俗的高級行政人員發放年終花紅。鄭議員建議，年終花紅應與去年曾協助對抗嚴重急性呼吸系統綜合症的所有前線醫管局人員一起分享。

26. 衛生福利及食物局局長重申，每年的工作表現獎勵並非花紅，而是醫管局行政總裁、醫院聯網行政總監及醫院行政總監每月薪金的一部分，這部分薪金會先被醫管局保留，然後在年終根據員工在過去一年的工作表現發還。據他瞭解，醫管局高級行政人員願意取消此項獎勵。鑒於大眾普遍對此項每年的工作表現獎勵有所誤解，醫管局行政總裁於2002年9月與醫管局續訂合約時，已自願將每年工作表現獎勵的最高額由其基本薪金及現金津貼的30%減至24%。醫院聯網行政總監及醫院行政總監亦主動在2002年10月自願將每年工作表現獎勵的最高額由基本薪金及現金津貼總額的15%永久減至10%。醫管局行政總裁、醫院聯網行政總監及醫院行政總監除降低獎勵的最高額外，亦須調減基本薪金，即在2002年10月調減薪金4.42%，並由2004年1月1日起因應公務員調減薪金而再次減薪。儘管如此，衛生福利及食物局局長表示，他會將委員的意見轉告醫管局大會，供其參考。

27. 勞永樂議員表示，現時並非所有完成醫管局3年基本培訓及3年專科培訓的醫生均可留在醫管局內(醫管局或會訂立額外的合約聘用年期，但須視乎考試次數及不同專科考試的合格率而定)。勞議員認為，此項安排並不理想，因為此舉只會導致青黃不接，亦浪費公帑。有鑒於此，勞議員詢問政府當局會否考慮公立醫院的人手需求問題，以及醫管局培訓專科醫生的責任，從而制訂長遠的聘用醫生政策。

28. 衛生福利及食物局局長回應，醫管局會聘用多少名已完成該局培訓的醫生(包括專科醫生)，時有改變，亦視乎當時對服務的需求及員工流失率而定。現行的專科醫生培訓安排一直運作良好，藉此可履行對專科醫生的責任，亦可因應上述因素彈性調節專科醫生的人數。不過，醫管局會定期檢討有關安排，確保在專科醫生人數方面，能充分滿足社會及機構的需求。

29. 勞議員進而詢問，多少名專科見習醫生在2004年6月30日合約期屆滿後可留任醫管局。醫管局行政總裁回應時表示，醫管局打算為50%已完成專科培訓、並取得專科醫生資格的專科見習醫生續約，並聘用他們為駐院專科醫生。

30. 主席從政府當局文件第22段察悉，衛生防護中心需要額外人手、屋宇裝備和資訊科技系統，他查詢為此作出的撥款安排。

31. 衛生福利及食物局局長回應，由於衛生防護中心的人手主要為衛生署員工，因此預料該中心的經常開支大

部分將從衛生署的資源中調撥。香港賽馬會(下稱“馬會”)承諾資助5億元成立衛生防護中心。當局亦會請馬會支持撥出上述部分金額，資助衛生防護中心在適當時購置新設施的費用和增聘人手的經常開支。鑒於衛生防護中心的運作將於2005年進行檢討，政府當局會進一步評估是否需要要求增撥資源。

32. 主席詢問政府當局何時向立法會提交法案，進一步加強香港的煙草監管制度，衛生福利及食物局局長表示，當局會在可行情況下盡快提交法案。

33. 議事完畢，會議於上午11時10分結束。

議會事務部2
立法會秘書處
2004年7月6日