

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)458/06-07號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2006年10月13日(星期五)
時 間：下午5時35分
地 點：立法會會議廳

出席委員：李國麟議員, JP (主席)
郭家麒議員(副主席)
陳婉嫻議員, JP
陳智思議員, GBS, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
楊森議員
鄭家富議員
李鳳英議員, BBS, JP
余若薇議員, SC, JP
方剛議員, JP
李國英議員, MH, JP
張超雄議員

缺席委員：李華明議員, JP
周梁淑怡議員, GBS, JP

缺席議員：何俊仁議員
劉慧卿議員, JP
黃容根議員, MH

出席公職人員：衛生福利及食物局局長
周一嶽醫生, SBS, JP

衛生福利及食物局常任秘書長
(衛生及福利)
李淑儀女士, JP

衛生署署長
林秉恩醫生, JP

衛生署助理署長
(衛生行政及策劃部)
譚麗芬醫生, JP

醫院管理局行政總裁
蘇利民先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
蘇美利小姐

列席職員 : 助理秘書長2
甘伍麗文女士

高級議會秘書(2)3
余蕙文女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

經辦人／部門

**I. 衛生福利及食物局局長就行政長官2006-2007年度
施政報告作出簡報**
(立法會CB(2)36/06-07(01)號文件)

衛生福利及食物局局長向委員簡介在2006-2007年度施政報告中有關衛生事務的新措施，以及持續推行措施的進展，詳情載於政府當局的文件內。

討論

2. 郭家麒議員提出下述問題——

- (a) 當局會否考慮向65歲或以上人士提供醫療券，以購買由公營及私營機構提供的醫療服務；
- (b) 當局會否考慮准許投購醫療保險的人士申請稅項寬減；及
- (c) 鑒於醫院管理局(下稱"醫管局")承諾會減少醫生的工作時數，當局有否計劃令醫管局的財政可長遠持續下去。

3. 衛生福利及食物局局長回應時表示，當局考慮香港的長遠醫療融資安排時，向市民提供醫療券是研究方案之一。然而，醫療券有別於學券，學券適用範圍廣泛，因為所有兒童均須上學，但醫療券的使用者主要是若干組別人士，例如長者。因此，引進醫療券時，其中一項主要考慮因素是規限醫療券只可用於若干服務，以確保能平均使用公帑。舉例而言，治療嚴重及／或急性疾病時，可能不適合使用醫療券。

4. 關於郭議員的第二項問題，衛生福利及食物局局長表示，政府當局並無計劃在現階段提供有關投購醫療保險的稅項寬減，衛生福利及食物局局長指出，現時許多醫療保險計劃未能為投保人提供充足保障，因此，政府當局不宜利用稅項寬減來吸引市民投購醫療保險。然而，若投購醫療保險成為醫療融資策略的其中一環，而有關的保險計劃受到政府規管，政府當局會考慮作出稅項寬減。

5. 關於郭議員最後一項問題，衛生福利及食物局局長表示，當局將由2006-2007年度至2008-2009年度的3年內，繼續每年向醫管局提供約3億元的額外撥款，即在2008-2009年度，醫管局所獲得的額外經常撥款將達9億元左右。這安排應可助醫管局紓減其緊絀的財務狀況，令醫管局有更明確的撥款金額，從而作出較長遠的財務安排。儘管如此，當局會繼續致力為醫管局制訂長遠的撥款安排。與此同時，當局希望醫管局與私營機構、非牟利團體及／或大學建立伙伴關係，在可行情況下向病人提供多方合作的醫療服務。這不單可促進專業知識的相互交流發展，從而提高專業水平，並可為醫管局帶來更多收入。

6. 鑒於近日市民日益關注醫療儀器使用不當，對使用者和顧客的健康構成相當風險，李國英議員因而促請政府當局加快規管這類儀器。

7. 衛生福利及食物局局長回應時表示，政府當局會加快把2004年起實施的自願醫療儀器行政管理制轉變為法定註冊制度。就此，衛生署會首先在來年諮詢利益相關者，例如使用者，醫療專業人員、醫療儀器供應商和製造商對法定規管架構的意見。衛生署亦會對規管的影響進行評估，從而研究和分析不同規管方案的影響。政府當局希望在2007年第二季，就制訂法定規管架構事宜諮詢本事務委員會。

8. 衛生署署長補充，有需要利用數年時間籌劃設立醫療儀器的法定管理制度，這項工作亦值得推行，因

為以同一原則確立作為擬議規管架構的自願醫療儀器行政管理制，讓衛生署能蒐集關於醫療儀器行業的有用資料和意見、讓醫療儀器行業的人士熟悉表列要求，因該等要求日後會成為強制要求的部分、汲取海外做法的經驗，以及提高公眾對安全使用醫療儀器的認識。

9. 王國興議員詢問——

- (a) 會否邀請中醫加入計劃設立的多方合作的卓越醫療中心；
- (b) 當局將會採取什麼行動，加強監察影響男性的常見癌症，例如前列腺癌；及
- (c) 鑒於本港的結腸癌個案日益增加，當局將會採取什麼行動，鼓勵市民有健康的生活方式。

10. 衛生福利及食物局局長回應時表示，多方合作的卓越醫療中心旨在成為專家的匯集點，提供培訓機會和進一步鞏固香港作為區內傑出專業醫療診治中心的地位。當局至今尚未決定將會設立一間或多間此類中心。衛生福利及食物局局長又表示，當局必定會邀請對治療若干重病有貢獻的中醫加入該中心，向同業傳授知識，並與他們分享寶貴經驗。與此同時，當局將繼續在公營醫療界設立更多中醫診所，在基層護理方面提供中醫服務。此外，現時兩間公營醫院各自在其中一間病房以中西醫結合模式治療病人。為進一步發展以中西醫結合模式治療病人，當局現正在伊利沙白醫院設立一間新的中醫藥中心，其中一項工作是建立中西醫結合的治療模式。

11. 關於王議員第二項問題，衛生福利及食物局局長希望透過醫管局設立的癌病資料統計中心，找出預防和治療前列腺癌的更有效策略。衛生福利及食物局局長又表示，為能及早偵察癌症，政府當局現正考慮在基層護理方面加入癌症檢測。當局現正計算所涉及的成本，並會在日後發表的醫療融資方案的文件內載述。

12. 至於王議員的最後一項問題，衛生福利及食物局局長表示，衛生署會繼續推行促進健康運動，向市民大眾提倡健康生活方式，例如每天最少進食兩份水果和三份蔬菜，作為均衡飲食的一部分。鑒於過胖影響公眾健康，衛生署已於2006-2007學年，在全港展開運動，向小學生推廣健康飲食習慣。向學生推廣健康飲食的目的，是提高學童、教師、家長及公眾對健康飲食重要性的認識；加強小學生在健康飲食方面的知識、態度和實踐；以及在校園營造一個支持健康飲食的環境。

13. 張超雄議員詢問 ——

- (a) 政府當局是否有決心提高殘疾人士宿舍及安老院舍的標準。現時，這些院舍(尤其是私營院舍)大多過於擠迫，無法在院舍爆發傳染病時將院友分隔，以及缺乏人手實施所需的感染控制措施；
- (b) 鑒於許多病人組織及醫護專業人員關注須自費購買藥物(自費藥物)的醫管局病人所面對的經濟負擔，當局會否進行檢討，以確定是否有充分理據設立醫管局藥物名冊(下稱"藥物名冊")；及
- (c) 當局將會採取什麼行動，解決市民需輪候多時才能在公營醫院／診所進行外科程序及診斷掃描。

14. 衛生福利及食物局局長澄清，殘疾人士宿舍及安老院舍的經營者在院舍爆發傳染病時，無須將受感染院友與其他院友分隔，因為在大多數情況下，經營者會將受感染院友送往醫院接受治療。他認為，最重要的是這些院舍保持良好的個人及環境衛生。有關部門曾巡查這些院舍，檢視院舍有否遵從關於預防傳染病傳播的指引。衛生福利及食物局局長又表示，一旦殘疾人士宿舍或安老院舍出現受感染個案，衛生署或衛生防護中心的人員會前往院舍，就所需採取的措施提供意見。

15. 關於張議員的第二項問題，衛生福利及食物局局長表示，醫管局已訂定機制，經考慮科研證據、成本效益、治療方案的科技發展等方面的變動後，定期及有系統地檢討藥物名冊的內容。醫管局亦已成立由專科醫生、藥劑師及藥劑學學者組成的專家小組，審議和篩選每個專科使用的藥物。在有關過程中，醫管局會諮詢病人組織，並參考海外的做法。衛生福利及食物局局長又表示，醫管局為病人處方的藥物中，只有低至約1.3%為自費藥物。至於那些經證實有顯著療效但極度昂貴的自費藥物，當局透過撒瑪利亞基金訂定安全網，為有需要的病人提供所需的經濟援助。

16. 至於張議員的最後一項問題，衛生福利及食物局局長表示，需輪候多時才能進行外科程序及診斷掃描，是所有公共醫護體系普遍面對的問題。為使病人可盡快獲得所需的服務，醫管局已訂定提供這些服務的標準和目標，以及優先處理急症。不過，衛生福利及食物局局長指出，除非投入大量資源，否則市民難免需輪候

在公營醫院／診所進行外科程序及診斷掃描。直至現時為止，凡是受資源所限的公共醫護體系，均未能制訂有效的解決方案。衛生福利及食物局局長希望，在訂出醫護服務改革的策略時，可透過採取某種形式的醫療融資安排以改善問題。

17. 政府當局在文件第24段聲稱，社會大眾至今對向學童提倡健康飲食的措施反應正面且令人鼓舞，余若薇議員質疑此說法。余議員參閱衛生署於2006年9月公布的小學推行健康飲食基線研究結果後，察悉參與是項研究並為學生提供午膳的學校中，沒有一間能符合所有5項健康飲食的標準。舉例而言，沒有一間學校在每天的午膳中提供至少一款屬全麥五穀類、低脂奶品類食物或其他高鈣食物的選擇。超過85%的一周菜單未有在每天所有供選擇的午膳餐款中提及蔬菜類。在每周菜單中，分別有超過95%及65%的午膳供應多於規定次數的"限制"及"強烈不鼓勵"食品。

18. 衛生署署長解釋，政府當局作出上述聲稱，是因為市民普遍十分接受該項措施。政府當局清楚明白，不能一夜間改變社會人士的飲食文化。根據基線研究的結果，兒童普遍對健康食物有良好的認識，但他們在健康飲食方面的態度和行為均屬一般，顯示飲食文化難以一夜改變。政府當局致力將預防兒童過胖的問題訂作持之以恆的長遠目標。就此，政府當局會繼續積極推動家長、學校職員及食物供應商等有關各方推行該項措施。衛生署至今已訂定各項營養指引和指南，讓食物供應商有所依循，以及供學校制訂有關政策及家長確保其子女能夠食用營養均衡的學校午膳。

19. 鑒於近日發生資料在互聯網上外洩的事件，余若薇議員詢問，醫管局採取了什麼行動防止病人的電子病歷紀錄外洩。

20. 衛生福利及食物局局長回應時表示，為確保資料保密，貯存在醫管局電子病歷系統的病人紀錄以數碼化的方式處理，並採用了防火牆等先進技術，供參與有關計劃的私營醫療機構及醫生在病人同意下，透過互聯網取得病歷紀錄。此外，醫管局會就電子病歷系統的技術及程序措施，定期進行內部及外部檢討和審核，確保有關措施能緊貼日新月異的科技、業界的良好作業模式，以及系統、網絡或組織環境的轉變。醫管局行政總裁補充，要取得病人的電子病歷紀錄須使用3組不同的密碼，而每次查閱病人的病歷紀錄時，會自動以電子方式通知有關病人。

21. 楊森議員促請政府當局不要一再延遲發表醫療融資方案的諮詢文件。楊議員詢問衛生福利及食物局局長會否作出承諾，保證會在其任期內發表該諮詢文件。楊議員又表示，他不贊成以醫療保險為醫護制度提供資金，因為市場力量會令市民無法公平地獲得醫護制度提供的服務。楊議員詢問衛生福利及食物局局長，他可否透露政府當局現正循什麼方向考慮香港的醫療融資問題。

22. 衛生福利及食物局局長回應時表示，政府當局認為，透過簡單的制度籌集醫護服務的資金，最切合香港的情況。關於這些資金的調配，政府當局不排除採取補貼所有醫護服務的方案，以促進服務提供者之間的競爭，以及確保病人可公平地獲得醫護服務。衛生福利及食物局局長又表示，雖然發表醫療融資方案諮詢文件的籌備工作應可在其任期內完成，但發表諮詢文件的確實時間並非他獨自能夠決定。

23. 主席詢問，為0至5歲的幼兒及其家庭推出兒童身心全面發展服務試驗計劃(下稱"試驗計劃")，以及將資助長者宿位轉為供體弱長者使用的長期護理宿位這兩項工作的進展。

24. 衛生福利及食物局局長回應時表示，當局至今已在4個地區推行試驗計劃，而深水埗是首個試驗地區。政府當局打算在全港各區推展該計劃。衛生福利及食物局局長又表示，為秉承"持續照顧"的原則，以及向體弱長者提供資助安老宿位，社會福利署自2005年6月起展開轉型計劃，逐步將所有現時並無提供長期護理服務的長者宿舍和安老院宿位，以及其他並無提供持續照顧的津助護理安老宿位，提升為提供持續照顧的長期護理宿位。他手上並無去年轉為向體弱長者提供長期護理服務的宿位數目，但去年動用的款項為1億8,000多萬元。

25. 議事完畢，會議於下午6時45分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2006年11月24日