

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1790/06-07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 會議紀要

日期：2007年4月2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：李國麟議員, JP (主席)
郭家麒議員(副主席)
李華明議員, JP
陳婉嫻議員, 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
張超雄議員

缺席委員：周梁淑怡議員, GBS, JP
陳智思議員, GBS, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
李國英議員, MH, JP

出席公職人員：議程第II及III項

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1
聶德權先生, JP

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)2
王瑤琪女士

醫院管理局行政總裁
蘇利民先生

只參與議程第II項

醫院管理局九龍東聯網行政總監
陸志聰醫生

只參與議程第III項

醫院管理局財務總監
謝秀玲女士

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
蘇美利小姐

列席職員 : 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. 下次會議的討論事項

(立法會CB(2)1454/06-07(01)及(02)號文件)

委員同意在2007年5月14日上午8時30分舉行的
下次例會討論政府當局建議的下列項目 ——

- (a) 中醫註冊的進度報告；
- (b) 在公營醫療機構發展中醫診所；及
- (c) 監察醫院管理局為應付內地婦女對公營醫院產科服務需求的增加而採取各項措施的成效。

(會後補註：經主席同意，上述第(c)項將於2007年4月16日的特別會議上，在議程項目"醫院管理局產科服務新安排的成效及配偶為香港居民的非符合資格人士的產科服務收費"下討論。)

II. 重整公立醫院服務

(立法會CB(2)1454/06-07(03)至(05)、CB(2)1460/06-07(01)至(02)及CB(2)1483/06-07(01)號文件)

2. 醫院管理局行政總裁(下稱"醫管局行政總裁")向委員簡介重整公立醫院服務的事宜，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1454/06-07(03)號文件)。

3. 楊森議員對關閉九龍東聯網將軍澳醫院38張復康病床表示關注。正如西貢區議會的意見書(立法會CB(2)1460/06-07(02)號文件)指出，九龍東聯網的病床與人口比例是每1000人有2.2張病床，遠遠落後於另外6個醫院聯網的3.8張病床平均比例。郭家麒議員提出類似的關注。

4. 醫管局行政總裁回應時表示，為加強將軍澳醫院作為急症醫院的角色，以及考慮到近年同區的靈實醫院因復康技術有所進步，令病人的住院日數持續減少，因此醫管局決定關閉將軍澳醫院38張復康病床，將復康服務集中於靈實醫院。醫管局行政總裁同意，九龍東聯網應提供更多病床，以便更有效應付病人的需求。為此，醫管局現正研究如何善用將軍澳醫院38張復康病床所騰出的空間。隨著外科技術日漸進步，現時約90%的外科手術可即日完成，因此其中一個獲考慮的方案是將空置病房轉為日間病房。醫管局行政總裁進而表示，為確保病人的利益不會因重整將軍澳醫院的服務及將復康服務集中於靈實醫院而受到損害，醫管局會採取相應措施以配合新安排，包括加強接載復康病人的非緊急救護車服務，以及理順醫院內各項服務的流程。

5. 方剛議員詢問，重整九龍東聯網的服務，即以非住院及社區護理取代住院服務，是否節省開支的手段。方議員表示，只要無損對病人的照顧護理，他對有關轉變並無強烈意見。

6. 醫管局行政總裁回應時表示，重整九龍東聯網服務是為更妥善運用資源，以便治療更多病人，並縮短候診時間。醫管局現正為將軍澳醫院發展新的服務模式，不但不會削減人手，反之會增聘護士，以支援將軍澳醫院和靈實醫院的未來服務及擴建計劃。九龍東聯網行政總監補充，九龍東聯網會在適當時候獲增撥資源，為將軍澳醫院和靈實醫院進行擴建計劃。

7. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)1(下稱"副秘書長(衛生)1")向委員保證，儘管國際趨勢是集中發展非住院及社區護理計劃，以減少對住院護理的依賴，不過在香港，不大可能會未經事先參考海外和本地經驗及諮詢有關各方，便在公立醫院按這趨勢發展。

8. 李鳳英議員表示，重新調配聯網內各醫院的資源以便更善用資源，雖然是值得支持的做法，但不應因而對病人造成不便。李議員詢問重整公立醫院服務所採取的準則，以及在研究重整服務時，利便病人是否其中一個考慮因素。

9. 副秘書長(衛生)1回應時表示，公立醫院採取聯網安排的設計，目的是向在聯網範圍內居住的人提供適時的急症緊急服務及其他醫療服務，包括復康服務或以社區為本的服務。根據現行的聯網安排，每個醫院聯網由數間急症及療養／復康醫院和服務單位組成，提供完備及全面醫護服務，以應付社區的醫護需求。醫管局根據地區內各間公立醫院的既定角色和提供的服務、區內市民使用醫院服務的模式，以及區內的人口結構，把不同醫院作出最佳的配對組合，以建立醫院聯網。各醫院聯網會持續密切監察向病人提供的服務質量，並會因應區內的人口轉變及服務需求和服務使用量的增加，重整服務。與此同時，亦會訂定日後提供設施和服務的計劃。

10. 副秘書長(衛生)1進而表示，雖然利便病人使用醫護服務肯定是組成醫院聯網的其中一個目標，但有必要將某些專科服務集中於數間醫院，以便該等醫院能積累所需的基本工作量以保持服務質素，以及確保為病人提供物有所值的服務。雖然這項安排可能會對病人造成一些不便，但從醫療角度而言，將某些專科服務集中於數間中心能匯聚專業知識、技術及設施，使醫院能向病人提供更優質的醫療服務。醫管局行政總裁補充，病人可前往其住地區以外的醫院接受治療。一些病人選擇向其他聯網求診，情況相當普遍。

11. 郭家麒議員批評，醫管局不應依賴病人向其他聯網求診。醫管局行政總裁回應時表示，基於副秘書長(衛生)1在上文第10段提出的理由，每個聯網無法達到百分百自給自足。即使在各方面最完備的港島西聯網，亦非百分百自給自足。較實際的目標是在聯網內達到相當高水平的自給自足，因為部分病人屬意向其他聯網求診。

12. 李華明議員表示，設立將軍澳醫院的原因是減輕同一聯網內基督教聯合醫院的沉重工作量，鑒於該聯網的病床與人口比例是7個醫院聯網中最低，而將軍澳和西貢區有很多低收入長者，關閉將軍澳醫院38張復康病床並不合理。李議員進而提出下列問題——

- (a) 當局是否有任何計劃，一如西貢區議會在意見書中指出，削減將軍澳醫院多達75張病床，包括關閉一個外科病房；及
- (b) 在實施重整計劃後，靈實醫院的復康病床數目是否不會增加。

13. 九龍東聯網行政總監回應李議員的首項問題時表示，當局並無如此計劃。他進而表示，實施重整計劃

不會影響將軍澳區的相關醫療服務，亦不會影響將軍澳醫院和靈實醫院的未來服務及擴建計劃。為向將軍澳區居民提供更大方便，九龍東聯網計劃改善將軍澳醫院的日間手術和治療服務及門診服務。至於李議員的第二項問題，九龍東聯網行政總監表示，靈實醫院會透過內部重新調配，額外提供38張復康病床以支援將軍澳醫院的復康服務。

14. 鄭家富議員表示，政府當局有龐大盈餘，不應削減公共醫療服務。鄭議員詢問，在關閉38張復康病床前，醫管局有否諮詢西貢區議會及將軍澳醫院管治委員會。張超雄議員提出類似的問題。

15. 副秘書長(衛生)1強調，九龍東聯網只是重新調配(而非削減)復康病床，目的是更妥善運用資源。副秘書長(衛生)1進而表示，醫管局一向就九龍東聯網的服務重整與西貢區議會及其他地區組織密切溝通。醫管局會繼續與西貢區議會保持積極對話，並會向西貢區議會議員簡介九龍東聯網的重整計劃。

16. 陳婉嫻議員認為，醫管局不應把病床數目對聯網提供醫療服務的重要性降低。

17. 副秘書長(衛生)1回應時表示，並無出現陳婉嫻議員在上文第16段提及的情況。雖然病床與人口比例是醫管局提供醫療服務時所採用的其中一個規劃參數，應指出的是，醫療科技日趨先進，加上非住院和社區護理的發展，令病人能縮短住院時間。

18. 方剛議員詢問，除九龍東聯網外，醫管局有否計劃重整其他醫院聯網的服務。

19. 醫管局行政總裁回應時表示，儘管醫管局經常因應需求及服務發展的轉變，研究如何善用資源，但醫管局在現階段並無計劃重整其他醫院聯網的服務。不過，醫管局行政總裁指出，為減少醫生過長的工作時數，或有需要重整一些醫院服務。

20. 方剛議員認為，隨着本港經濟強勁復甦，政府的財政狀況大有改善，有鑒於此，政府當局應增加對醫管局的撥款。陳婉嫻議員及楊森議員提出相若的意見。

21. 副秘書長(衛生)1回應時表示，在2007-2008年度，政府給予醫管局的撥款約為286億元，較去年增加超過6億7,000萬元，增幅2.4%。所增加的6億7,000萬元主要來自2億9,500萬元的額外經常撥款，即去年財政預算案演

辭中所承諾，在未來3年每年會增加醫管局的資助金額約3億元。此外，所增加的撥款亦包括約3億9,000萬元購置醫療器材及資訊科技系統的款項。不過，副秘書長(衛生)1指出，鑒於人口老化、病人期望日高，以及由於資源有限，當局有需要訂出可行的醫療融資方案，使公共醫護體系得以長遠維持下去。

22. 關於郭家麒議員詢問醫管局所得的額外撥款會否主要用於支付醫管局員工的薪酬增幅，醫管局行政總裁表示，新增撥款會主要用於加強現有措施，以及推行新措施以改善醫護服務的質素。雖然局方預期今年的晉升人數會輕微上升，但財政預算並無計及整體的薪酬增幅，此事仍有待政府現正進行薪酬水平調查的結果。

23. 方剛議員表示，鑒於近年離開醫管局的醫生人數不斷增加，政府當局有需要進一步增加對醫管局的撥款，以挽留資深醫生。

24. 醫管局行政總裁回應時表示，過去兩年，醫生的流失率約為6.5%，一方面可歸因於私營醫療機構擴展，另一方面是由於醫管局缺乏加薪及晉升前景。幸而，今年將有320名新醫生加入醫管局，應足以替代離職醫生。儘管如此，醫管局會密切監察醫生的流失率，以確保在切實可行範圍內盡量挽留資深醫生。

25. 主席詢問，醫管局的撥款是否以聯網的人口為基礎。副秘書長(衛生)1答覆時表示，情況確是如此，他並進而指出，聯網的實際服務人口不一定相等於在該聯網居住的人口，當中會顧及因病人喜好、病人的工作地點及不同聯網的專科服務分布等因素而出現病人跨網就醫的情況。副秘書長(衛生)1進而表示，政府當局將與醫管局討論，現行撥款機制是否仍有效確保醫管局可長遠維續下去。

26. 由於未來的人口增長很可能會集中於新發展地區，例如北區及天水圍，楊森議員詢問，醫管局將資源分配給7個醫院聯網時，有否考慮這項因素。鑒於與其他聯網比較，九龍東及新界西聯網所獲得的資源不合比例地少，郭家麒議員提出類似的問題。

27. 醫管局行政總裁回應時表示，醫管局獲得的額外政府撥款，會主要用於醫療服務供應不足的地區。舉例而言，醫管局在2007-2008年度已為新界西聯網預留1億5,000多萬元，以配合重建後的博愛醫院及屯門醫院康復大樓的啟用，當中會包括調配額外130名護士及62名醫生。正如較早時在會上提到，一俟擬訂將軍澳醫院及靈

實醫院的擴建計劃，便會調撥額外資源給九龍東聯網。醫管局行政總裁進而表示，雖然這兩個聯網會在今年獲得額外撥款，但需要更多時間將其撥款提升至與其他聯網相若的水平。

總結

28. 郭家麒議員建議動議下列議案 ——

"本委員會促請政府及醫管局正視及改善不同醫院聯網之間資源分配不均的情況，並

(一) 停止關閉將軍澳醫院38張康復病床；及

(二) 增撥資源予人手及資源嚴重不足的聯網，包括人手及病床嚴重不足的新界西及九龍東聯網。"

29. 主席將郭議員的議案付諸表決。7位委員投票贊成該議案、並無委員投票反對，以及1位委員棄權。主席宣布，郭議員的議案獲得通過。

30. 方剛議員建議動議下列議案 ——

"本委員會促請政府在現時財政充裕的情況下，增加對醫管局的撥款。"

31. 主席將方議員的議案付諸表決。出席會議的所有委員投票贊成該議案。主席宣布，方議員的議案獲得通過。

政府當局

32. 主席要求政府當局及醫管局充分考慮事務委員會通過的兩項議案。事務委員會亦要求政府當局在會後提供下列資料 ——

- (a) 7個醫院聯網中，每個聯網的病床與人口比例；醫護專業人員與人口比例；2007-2008年度撥款；各項醫院服務的使用率及其相關的輪候時間中位數；以及向日間病人提供的非住院和社區護理服務的類別和能力；
- (b) 過往曾進行的服務重整，以及對所服務地區的影響(如有的話)；及
- (c) 過去3年跨聯網使用醫院服務的情況。

III. 公立醫院的私家病人服務及收費分帳安排 (立法會CB(2)1454/06-07(06)及(07)號文件)

33. 副秘書長(衛生)1向委員簡介公立醫院提供的私家病人服務及收費分帳安排，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1454/06-07(06)號文件)。

34. 主席告知委員，郭家麒議員較早前曾致函給他，要求邀請香港大學(下稱"港大")的代表出席是次會議。由於有關港大如何運用從公立醫院私家病人服務所得的收入，並不屬於是次會議的討論範圍，因此他沒有答允有關要求。

35. 委員察悉，會上提交港大題為"有關港大私家診症收入的背景資料"的意見書(立法會CB(2)1483/06-07(02)號文件)。

36. 楊森議員表明他是港大的教學人員。楊議員表示，他支持港大及香港中文大學(下稱"中大")的教學人員在公立醫院提供私家病人服務，因為此舉除了提供私營醫療機構一般所缺乏的專科服務外，亦有助增進教學人員的專業知識、有利病人作出選擇，以及縮短候診時間。楊議員進而要求醫管局提供下列資料——

- (a) 醫管局曾否接獲任何有關港大和中大教學人員提供私家病人服務的病人收費投訴；
- (b) 兩間大學從私家病人服務所得的收入，是否僅用於支持學術研究及其他專業發展用途；及
- (c) 現時有否任何方法，確保兩間大學的教學人員不會豁免其親友繳付全部或部分私家病人服務的收費。

37. 醫管局行政總裁回應時表示，除了近日發生港大教學人員私家診症收費處理不當的個案外，醫管局過往並無接獲任何有關港大和中大教學人員提供私家病人服務的病人收費投訴。近日發生的個案已轉交相關執法機關進行調查。醫管局行政總裁進而表示，醫管局無權干涉兩間大學從私家病人服務所得收入的用途，亦完全不知兩間大學如何運用有關收入。不過，醫管局行政總裁指出，醫管局就徵收私家病人服務的收費訂定清晰的政策和指引。醫管局的核發單系統(即病人帳務及收費系統)能夠偵測近日發生的私家診症收費處理不當個案，正好證明帳務系統有效運作。儘管如此，醫管局現正就私家病人收費系統的內部監控進行檢討，以找出可

改善之處，從而盡量減少日後可能出現濫用的機會，以及確保帳單能反映在手術室進行的程序。

38. 鄭家富議員提出下列問題 ——

- (a) 鑒於根據政府當局文件第6至8段所載，過去3年私家住院人數及私家專科門診求診人次有所增加，現時有否訂定機制，確保公立醫院不會因提供私家病人服務而影響公共醫療服務；若有，訂定了什麼機制；及
- (b) 鑒於根據政府當局文件第15段所載，過去5年從私家病人服務所得的收入相當可觀，現時有否訂定機制，確保從私家病人服務所得的收入會用於改善公立醫院的服務，若有，訂定了什麼機制。

郭家麒議員提出類似的問題。

39. 副秘書長(衛生)1回應鄭議員的首項問題時表示，為確保提供私家病人服務不會對公共服務造成負面影響，公立醫院訂有指引，限制每名醫生每星期只可提供一節私家病人服務診症時段(即3至4小時)。港大和中大訂有類似指引，限制醫學院每名教學人員可提供私家病人服務的時間。政府與醫管局亦協定，公立醫院的私家病床總數應以379張為上限。副秘書長(衛生)1進而表示，私家病人服務只佔醫管局提供的整體服務一小部分。在2005-2006年度，私家專科門診求診人次只佔公立醫院專科門診求診總人次的0.47%，而私家病床使用日次只佔病床使用日次總數的0.62%。

40. 關於鄭議員的第二項問題，醫管局行政總裁表示，醫管局保留私家病人按憲報公布的收費表所支付的費用的25%，不論兩間大學的教學人員有否行使酌情權減免有關收費餘下百分比的所有費用或部分費用。

41. 主席詢問，若兩間大學的醫學院教學人員決定減免私家病人的收費，他們是否須通知醫管局，以便局方發出帳單。醫管局行政總裁答覆時表示，有關的教學人員須通知醫管局。

42. 郭家麒議員表示，一些報章指部分私家病人獲發兩張向不同帳戶付款的帳單，他詢問這報道是否屬實。

43. 醫管局行政總裁回應時表示，醫管局只代局方及有關大學向每名私家病人發出一張帳單，並會在收取費用後，向大學發還其所佔的分帳款項。

44. 李鳳英議員及張超雄議員詢問，現行帳務系統能否確保所有私家病人收費妥為記錄、收取和審核；若否，當局會採取什麼改善措施以解決有關問題。

45. 醫管局行政總裁請委員參閱政府當局文件第16至18段，當中載列醫管局採取的收費及監察機制，以確保醫管局應得的全部費用妥為記錄、收取和審核。

46. 主席表示，醫管局的收費機制仍無法避免兩間大學的教學人員不向私家病人收取費用。

47. 醫管局行政總裁回應時表示，由於帳務系統並未全面自動化，難免仍要依賴醫生在帳務系統內記錄他們將會為私家病人進行的程序。醫管局財務總監補充，帳務系統須由人手處理的部分關乎記錄分項收費，例如適用於私家病人的手術室程序、診斷及治療／手術程序。兩間大學的教學人員須填妥醫管局指明的表格，註明將會為私家病人進行的程序／檢驗。在接獲有關資料時，醫管局會把資料輸入帳務系統，為私家病人擬備帳單。

48. 楊森議員表示，雖然委員尊重大學在處理內部事務及財政方面有自主權，但確保港大和中大所得的私家病人收費妥為記錄、收取及審核，才符合公眾利益。有鑒於此，楊議員要求醫管局與兩間大學討論如何做到這一點，以便納入帳務系統內，並在兩個月內向事務委員會匯報。郭家麒議員及陳婉嫻議員表示支持。

醫管局／
政府當局

49. 醫管局行政總裁回應時表示，兩間教學醫院的私家病人帳務系統的內部監控檢討預計會在3個月內完成。在得出審計結果時，醫管局樂意向事務委員會匯報。

50. 主席總結時表示，並不適宜由衛生事務委員會討論港大和中大如何運用從公立醫院私家病人服務所得的收入。若委員希望進行這方面的討論，可考慮向教育事務委員會提出此事。如有需要，本事務委員會可與教育事務委員會舉行聯席會議。

51. 議事完畢，會議於上午11時08分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2007年5月10日