

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)265/07-08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 : 2007年10月12日(星期五)
時 間 : 下午5時30分
地 點 : 立法會會議廳

出席委員 : 李國英議員, MH, JP (主席)
李國麟議員, JP (副主席)
李華明議員, JP
陳婉嫻議員, SBS, JP
鄭家富議員
余若薇議員, SC, JP
方剛議員, JP
郭家麒議員
張超雄議員

列席議員 : 李卓人議員
劉慧卿議員, JP
王國興議員, MH

缺席委員 : 周梁淑怡議員, GBS, JP
梁劉柔芬議員, GBS, JP
楊森議員, JP
梁國雄議員

出席公職人員 : 食物及衛生局局長
周一嶽醫生, SBS, JP

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
李淑儀女士, JP

衛生署署長
林秉恩醫生, 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 : 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. 食物及衛生局局長就行政長官2007-2008年度施政報告作出簡報
(立法會CB(2)57/07-08(01)號文件)

食物及衛生局局長向委員簡介2007-2008年度施政報告中有關衛生事務的新措施，以及持續推行的措施的進展，詳情載於政府當局的文件。

長者醫療券

2. 李國麟議員歡迎政府當局計劃推出一項為期3年的試驗計劃，向所有70歲或以上的市民提供醫療券，他並詢問試驗計劃將於何時推行。李議員進而促請當局制訂客觀及可量度的基準，以評核試驗計劃。

3. 食物及衛生局局長回應時表示 —

- (a) 當局預計，待設立貯存合資格長者帳戶的電子平台後，在2008-2009財政年度推行向長者提供醫療券的試驗計劃。發展電子平台的工作涉及為70歲或以上長者設立醫療券帳戶。由於本港70歲或以上人士大多曾使用醫院管理局(下稱“醫管局”)的服務，政府當局會探討可否利用醫管局的數據庫建立電子平台；及
- (b) 雖然政府當局計劃在3年試驗期結束後對試驗計劃作全面檢討，當局會每6個月進行定期檢討，根據運作經驗調整計劃。

4. 王國興議員認為，鑑於領取高齡津貼的合資格年齡為65至69歲，當局應把獲發醫療券的合資格年齡訂為65歲或以上。

5. 食物及衛生局局長回應時表示，由於當局新試行"錢跟病人走"的概念，因此必須採取審慎的做法，確保向長者提供醫療券的試驗計劃得以成功推行。根據該計劃，70歲或以上長者(明年約達65萬人)可把醫療券用於私營醫療機構的西醫、中醫、專職醫療人員及牙醫提供的服務，亦可用於預防性及治療性的服務。此外，海外經驗顯示，若政府大規模巨額補貼私營醫療服務，私營醫療服務提供者便會增加費用及收費。

6. 李卓人議員表示，政府每年向每名70歲或以上的長者提供5張面值50元的醫療券，實在過於吝嗇。李議員認為，幫助有需要長者的更實際做法，是增加高齡津貼金額。

7. 食物及衛生局局長解釋，醫療券的作用是資助長者向私營醫療機構購買基層醫療服務的部分費用。在推出醫療券計劃後，70歲或以上的長者仍可使用公營醫療機構的醫療服務。食物及衛生局局長進而表示，除回饋長者以報答他們對社會的貢獻外，這項措施亦旨在令長者可更自由在所屬社區內選擇他們屬意的基層醫療服務，而不用輪候公營普通科門診診所的診症籌。有關措施亦旨在鼓勵長者善用私營醫療機構的基層醫療服務，以及與家庭醫生建立"持續照顧"的關係，以加強保障長者的健康。

8. 郭家麒議員表示，醫療券計劃推行"錢跟病人走"的概念，以加強公營及私營醫療服務提供者的合作與聯繫，是朝正確方向邁進的一步。郭議員希望，該計劃長遠而言可全數資助長者在私營醫療機構進行每年一次的身體檢查及牙科檢查。

9. 張超雄議員質疑，每年只向每名長者提供5張醫療券，是否足以讓長者獲得足夠的醫療照顧。根據哈佛顧問在1999年發表題為"香港醫護改革——為何要改？為誰而改？"的報告，每名長者的門診求診平均次數為每年14次。

(會後補註：根據2005年進行的主題性住戶統計調查所提供的較新數據，65歲或以上長者平均每年往門診診所求診10次。)

10. 食物及衛生局局長回應時表示，醫療券計劃是現行公共醫護服務以外增設的服務。在推行醫療券計劃後，假設每名長者每次前往私營門診診所求診時使用一張醫療券，他們前往門診診所求診的次數可由5次(根據醫管局，每名長者的門診求診次數平均約為每年4至5次)增至10次。

11. 張超雄議員預期，醫療券計劃的行政工作會相當複雜，更遑論部分長者(尤其是那些獨居及舉目無親的長者)難以接觸。有鑑於此，張議員表示，政府當局推行該計劃時，應考慮與非政府機構合作向長者提供服務。

向長者提供的牙科服務

12. 王國興議員促請政府當局改善向長者提供的牙科服務。現時，政府牙科診所只為公務員、其家屬及退休公務員提供牙科服務，以及在指定診所向公眾提供緊急牙科服務(即止痛及脫牙)。李卓人議員提出類似的關注。

13. 食物及衛生局局長回應時表示，鑑於公共收入所限及牙科護理的成本高昂，衛生署無法在現階段為長者提供牙科治療護理。食物及衛生局局長表示，當局將於本年年底前發表公眾諮詢文件，當中會公布醫療改革及輔助融資安排，希望可透過有關改革及安排，為長者提供更妥善的口腔健康及牙科護理服務。

在天水圍北推行向私營界別購買基層醫療服務的試驗計劃

14. 李國麟議員詢問，當局為何選擇在天水圍北推行向私營界別購買基層醫療服務試驗計劃。李議員察悉，試驗計劃只會針對定期使用天水圍普通科門診診所而病況穩定的長期病患者，他詢問預計涉及的病人數目。

15. 食物及衛生局局長回應時表示，現時天水圍北約10萬名居民，他們如欲使用公營普通科門診診所服務，便須前往天水圍南。為應付天水圍北對普通科門診診所服務日益增加的需求，政府現正計劃在區內設立一間普通科門診診所。同時，醫管局已着手探討與私營醫療機構合作，以更具成本效益的方式提供優質醫療服務。天水圍提供了一個機會，在新的普通科門診診所落成前，讓醫管局以試驗形式與私營醫療機構合作提供普通科門診服務。該計劃的目的，是加強現時提供的普通科門診服務，以及探討公私營合作模式的可行性。根據試驗計劃，選定的病人每次向私家醫生求診時所繳付的

費用連藥費，會與公營普通科門診診所收取的費用相同(45元)。至於依賴公共援助或已獲豁免普通科門診診金的病人，則無須繳費。其他未納入試驗計劃的病人，亦會因為選擇參加試驗計劃的病人轉由參與計劃的私家醫生照顧，從而騰出更多公營普通科門診診所的診症配額而受惠。

16. 食物及衛生局局長進而表示，待醫管局完成評估使用現有天水圍普通科門診診所服務的長期病患者人數後，才會確定在天水圍北向私營界別購買基層醫療服務試驗計劃所涵蓋的選定病人數目。

17. 關於李卓人議員詢問天水圍北的新普通科門診診所將於何時投入服務，食物及衛生局局長表示將於2012年投入服務。鑑於向私營界別購買基層醫療服務試驗計劃只會適用於所選定的一組病人，李議員進而詢問可否縮短新普通科門診診所的啟用時間。食物及衛生局局長回應時表示，計劃、興建及啟用普通科門診診所一般需時約4至5年，儘管如此政府當局會致力加快完成有關工程項目。

18. 張超雄議員詢問，當局為何並無考慮採取類似的計劃，在北大嶼山醫院落成前，在東涌向私營界別購買醫療服務。

19. 食物及衛生局局長回應時表示，東涌和天水圍北的情況並不相同。東涌設有公營普通科門診診所，但居民則須花約30分鐘前往瑪嘉烈醫院才能接受急症服務。天水圍北居民相對東涌居民較易獲得急症服務，但他們缺乏普通科門診診所服務。因此，當局採取不同措施以應付兩個地區的不同需要。

向公營醫療機構提供的資源

20. 郭家麒議員從行政長官施政報告察悉，醫療衛生服務的經常開支會由現時15%增加至2011-2012年度的17%。郭議員關注到，政府當局是否打算要求市民就本身的醫療費用承擔更大責任。推行醫管局藥物名冊便是一例。郭議員促請政府當局不要就公營醫療開支設定上限，因為政府當局有責任確保不會有人因為經濟拮据而得不到適當的醫療服務。

21. 食物及衛生局局長回應時表示，政府無意設定醫療開支上限。然而，這並不表示不應改變現時提供公營醫療服務的模式，使之更具成效。由於政府不可能無限度增加醫療開支，因此有需要對本港的醫療體系作出

經辦人／部門

全面及根本性的改革，盡量提高醫療效益及促進整體市民健康。當局會逐步推行醫療改革措施，例如加強基層醫療及推動家庭醫生服務。

22. 郭家麒議員詢問，當局會否在未來一年增撥資源，培訓在職醫療人員及提供精神健康服務。

23. 食物及衛生局局長回應時表示，醫管局及相關政府部門已獲增撥資源，以加強屬下醫護人員的培訓。至於精神健康服務，醫管局現正與社會福利署、非政府機構及社區組織合作推行一項新的社區外展服務。該項服務的目的，是及早識別社區內有潛在精神健康問題的人士，並在問題惡化前，及早介入和向有關人士及其家人提供適當支援。

醫護人員短缺的問題

24. 李國麟議員促請政府當局向大學教育資助委員會(下稱"教資會")提出增加政府資助的護士課程學額數目，以解決護士短缺的問題。張超雄議員表示，社福界聘請登記護士時亦遇到困難，有關情況在安老院舍尤為嚴重。

25. 食物及衛生局局長回應時表示，若計及每年有30名從海外回港的護士畢業生，本港的護士畢業生供應總數會由本年的680多名，增至2009年的860多名。為更妥善應付對護士的需求，政府當局及醫管局已向教資會反映註冊護士的預測人力需求，以便教資會考慮是否增加政府資助的護士課程學額數目。除本地大專學校培訓的護理學士畢業生外，醫管局現正擴充若干護理高級文憑課程。當局預計，自2010-2011年度起，護士畢業生的人數每年會額外增加約160至200名。此外，政府自2008-2009年度起為社福界提供的暫增課程，亦會在私家醫院提供的培訓課程以外，增添登記護士的人手供應。預計自2008-2009年度起，未來5年登記護士的人手供應，每年約為200至380名。

26. 方剛議員表示，由於預期未來5年會在醫療方面額外注入100億元，當局應向醫管局提供足夠撥款，以便該局聘請及挽留醫療人員。方議員關注到，醫療人員工時長及薪酬存在差距，是導致公營醫院近日發生醫療失誤的其中一項主要因素。

27. 食物及衛生局局長表示，政府當局一向十分重視醫管局的撥款安排。為減輕醫管局面對的財政壓力，政府當局由2006-2007年度開始往後3年，每年向醫管局提

經辦人／部門

供約3億元的額外經常撥款。這會令醫管局更明確得知政府撥款金額，並有助鞏固醫管局的財政狀況及支援醫管局承諾推行的措施。食物及衛生局局長進而表示，除加強招聘醫療人員的工作外，醫管局現正研究如何透過各項人力資源措施，更有效挽留員工，例如改善員工的職制，以及向表現良好的合約制僱員提供轉為長期聘用制人員的機會。

28. 食物及衛生局局長指出，醫管局近日發生醫療事故，並非因為醫療人手短缺，而是由於沒有依照訂明的程序行事。醫管局行政總裁補充，由於醫管局採取公開及具透明度的通報制度，因此揭發醫療事故的次數較頻密。更重要的是，必須從事件中汲取教訓及即時採取改善措施，避免日後再次發生同類事件。

29. 議事完畢，會議於下午6時30分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2007年11月9日