

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)679/09-10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 : 2009年12月14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, SBS, JP (主席)
梁家騮議員(副主席)
何俊仁議員
李華明議員, SBS, JP
張文光議員
鄭家富議員
陳偉業議員
余若薇議員, SC, JP
陳克勤議員
陳健波議員, JP
張國柱議員
葉國謙議員, GBS, JP
潘佩璆議員

缺席委員 : 梁家傑議員, SC
何秀蘭議員

出席公職人員 : 議程第IV及V項

食物及衛生局局長
周一嶽醫生, GBS, JP

議程第IV項

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
李淑儀女士, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)1
麥駱雪玲女士, JP

議程第V項

衛生防護中心總監
曾浩輝醫生, JP

醫院管理局質素及安全總監
梁栢賢醫生

議程第VI項

食物及衛生局副局長
梁卓偉教授, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)2
陳松青先生, JP

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)7
林偉怡女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

經辦人／部門

I. 確認通過會議紀要
(立法會CB(2)493/09-10號文件)

2009年10月16日特別會議的紀要獲確認通過。

II. 自上次會議後發出的資料文件

2. 委員察悉，自上次會議舉行後，政府醫生協會(下稱"協會")就擬議刪除衛生署一個牙科顧問職位及一個法醫科顧問職位的事宜，於2009年11月22日發出函件(立法會CB(2)380/09-10(01)號文件)。委員又察

悉，政府當局建議於2010年第一季討論的"重行調配及開設衛生署的首長級職位"議題，將涵蓋協會所提出的事宜。

III. 下次會議的討論事項

(立法會CB(2)494/09-10(01)及(02)號文件)

3. 委員同意在2010年1月11日舉行的下次例會上，討論政府當局建議的"香港對藥劑製品的規管及監控"的事宜。

4. 潘佩璆議員建議在下次例會上討論有關醫院管理局(下稱"醫管局")員工僱用條款及條件(例如醫療福利)的事宜，委員同意。

IV. 私家醫院的發展

(立法會CB(2)494/09-10(03)至(04)號文件)

5. 食物及衛生局局長向委員簡介當局向市場徵求發展意向書，以瞭解市場對於在4幅選定土地(分別位於黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山)發展私家醫院的意向，有關詳情載於在會議席上提交的政府當局文件(立法會CB(2)494/09-10(03)號文件)。食物及衛生局常任秘書長(衛生)接着以電腦投影片介紹該等土地，詳情載於在會議席上提交的投影片資料。

6. 張文光議員關注到，政府當局藉發展私家醫院削減對公營醫療體系的撥款，以期紓緩公私營醫療界別的失衡情況。張議員指出，這做法會對病人造成負面影響，因為即使是中產階層，若他們罹患慢性疾病及／或危疾，也未能負擔私家醫院所收取的高昂醫療費用。潘佩璆議員提出類似的關注。

7. 食物及衛生局局長回應時表示，推動私家醫院的發展不會影響市民使用公營醫療服務的機會，原因是發展私家醫院的首要目標是必須令市民大眾受惠。當局不會削減用於公營醫療服務及推行服務改革(例如推動公私營協作提供醫療服務)的資源。政府當局致力在2012年或之前，把醫療衛生撥款由原來佔政府經常開支15%逐步增加至17%。食物及衛生局局長指出，目前全港約45%至50%的醫生服務

於公營界別，負責照顧全港超過90%需要醫院服務的病人，長遠而言，這情況不能確保病人會持續獲得優質的醫療服務。因此，香港必須增加整體醫療服務量，並解決公私營界別的失衡情況。在推動私家醫院的發展時，政府當局會致力確保新醫院提供優質的服務，並切合普羅大眾的需要。舉例來說，醫院應提供全面詳盡的收費資料，讓公眾易於取閱，並以套餐服務收費形式提供某個百分比的住院日數。這做法可確保香港的醫療體系能向市民(特別是中產階層)提供更多選擇及他們負擔得起的優質私家醫院服務。目前香港約有180萬至200萬人受僱主提供的醫療福利或自行購買的醫療保險(或兩者)所保障。

8. 鄭家富議員及陳偉業議員關注到，本港是否有足夠的專業醫護人員以支援在該4幅預留土地發展私家醫院。他們向委員提到最近一宗事件，瑪麗醫院因半數手術室護士集體告病假以抗議工作量過重，以致被迫取消部分手術。潘佩璆議員亦關注到，該4所私家醫院開始運作後，會使公立醫院人手短缺的問題更趨惡化。

9. 食物及衛生局局長回應時表示，由於有關土地可交出進行發展的時間不同，該4所私家醫院不會全部同時運作。此外，發展醫院需時約5至8年，若這些醫院要以最高服務量運作，則再需數年時間。另外，該4所私家醫院的規模不會太大，舉例來說，每所醫院的病床數目將為300至400張，最多不超過500張。食物及衛生局局長進而表示，為促進香港醫療產業的發展，本地兩所提供醫學培訓的大學每年取錄的醫科生已分別增至320人。關於護士培訓，大學教育資助委員會(下稱"教資會")將由2009-2010學年起，為首年護理學士學位課程提供40個額外學額，以及為護理副學士學位課程提供50個額外學額，並由2010-2011學年起，為護理學士學位課程新增60個高年級取錄學額。此外，由於醫管局近年獲增加經常撥款，2009-2010年度註冊護士及登記護士的培訓名額已分別增加至300及350個。預計在未來數年將有超過1 000名護士畢業生投入服務。政府當局亦會致力招攬香港缺乏或供應不足的海外專業醫護人員來港。在此期間，政府當局會首先與相關的專業團體

(例如香港醫務委員會及香港護土管理局)進行討論。

10. 鄭家富議員及主席要求索取有關該4所私家醫院人手需求的資料，食物及衛生局局長回應時表示未能在現階段提供資料，原因是徵求發展意向書的目的是為瞭解市場對於在該4幅預留土地發展私家醫院的反應。待選定各幅有關土地的買家／承批人後，政府當局才能向委員作出匯報。

11. 潘佩璆議員詢問 —

- (a) 把產科病床數目上限定為不多於醫院病床總數20%的原因為何；
- (b) 私家醫院開始運作後可否改變病床數目；及
- (c) 黃竹坑的選址是否適合開辦私家醫院，原因是地下鐵路(下稱"地鐵")南港島線(東段)的一段將跨過該處，產生噪音及震動。

12. 食物及衛生局局長回應時表示 —

- (a) 把產科病床數目上限定為不多於該所私家醫院病床總數20%的原因，是為確保醫院會為各項專科提供病床，而不會偏向某些服務種類；
- (b) 私家醫院開始運作後，可改變病床數目，以配合不斷轉變的服務需求；及
- (c) 從南面進入黃竹坑選址的鐵路軌道以高架道路形式興建，在地面上被混凝土箱形結構包圍，並且與醫院建築物分隔，在某程度上可減輕滋擾。雖然根據專家評估，敏感的醫療設備應距離鐵路最少30米，以確保正常運作，但應注意的是，有關選址的最遠處距離鐵路約70至100米。香港鐵路有限公司會作進一步研究，並待日後私家醫院的發展計劃及設計備妥後，採取額外緩解措施，使醫院與鐵路可處於同一地點。

13. 梁家騮議員表示，批地發展私家醫院最好應透過地政總署實施的勾地表制度由市場帶動。同樣，政府當局應讓市場決定提供的服務種類。舉例來說，若產科服務需求殷切，便應准許醫院盡量提供病床作為產科病床。以套餐服務收費形式提供某個百分比的住院日數亦不可行，尤其若病人的病情複雜。較實際的做法是准許醫院事前與個別病人就所涉的醫療費用達成共識。

14. 食物及衛生局局長回應時表示，若發現有其他土地適合用作發展私家醫院，而市場反應良好，便會把該等土地預留作此用途。然而，食物及衛生局局長指出，當局在推動私家醫院的發展時，必須適切考慮軟件的支援是否足夠，因為專業醫護人員的培訓及供應不能一蹴而就。

15. 余若薇議員從政府當局的文件第11段察悉，政府當局的政策是推動以公私營協作模式提供醫院服務，她詢問這是否表示政府當局會向將於該4幅預留土地開設的私家醫院購買服務，供公立醫院的病人使用。余議員希望私家醫院的發展會真正惠及普羅大眾，而非只惠及富裕的人士。

16. 食物及衛生局局長回應時表示，當局向市場徵求發展意向書的目的，是要瞭解市場對於在黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山的土地發展私家醫院的意向和構思，以及／或對於在大嶼山的選址發展私家醫院時可能採用的公私營協作模式的意見。私營服務提供者發展該4幅土地時，除了必須遵守一套特別規定(載於政府當局的文件第8段)外，政府當局特意不在現階段制訂任何發展私家醫院的模式，以免窒礙有關方面的創新構思。食物及衛生局局長進而表示，有關土地不會以零地價或象徵式地價批出，但或會以優惠地價批出，因該等土地旨在滿足社區需要，以及提升本地醫療服務的水平。

17. 陳偉業議員表示，政府當局應放棄徵求發展意向書的工作，並諮詢市民及有關持份者對發展私家醫院的準則的意見，以免向私營界別輸送利益。

18. 食物及衛生局局長回應時表示，當局絕對不會透過徵求發展意向書的工作向私營界別輸送利

益，原因是這項工作的目的是邀請市場對於在該4幅預留土地發展私家醫院一事提交沒約束性的意見。政府當局會參照徵求發展意向書工作所獲取的市場意見，釐訂批地安排及有關土地的發展模式。批地方法會對有關各方公開和公平，而地價將適用於所有競投者，不論其是否非牟利組織。食物及衛生局局長進而表示，政府當局在展開該4個醫院選址的批地工作時，會向事務委員會匯報徵求發展意向書工作的結果。

19. 葉國謙議員關注到，有關選址的位置對病人未必方便。

20. 食物及衛生局局長回應時表示，雖然該4個醫院選址並非全部位於市區，但均方便乘坐公共交通工具前往。食物及衛生局局長進而表示，由於醫院需要的用地頗大，很難在市區找到合適的土地用作發展私家醫院。

議案

21. 陳偉業議員動議以下議案，獲鄭家富議員、張國柱議員、潘佩璆議員及梁家騮議員附議——

"就私營醫院提交發展意向書一事，本會要求政府在接收意向書後，政府必須就「公私營合作」的模式及方法，應先諮詢公眾及本委員會，才作有關決定。"

主席將陳偉業議員的議案付諸表決。在席的委員表決贊成陳議員的議案。主席宣布陳議員的議案獲得通過。

V. 人類豬型流感疫苗接種計劃

(立法會CB(2)494/09-10(05)及CB(2)416/09-10(01)號文件)

22. 食物及衛生局局長向委員簡介人類豬型流感疫苗接種計劃的實施安排，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)494/09-10(05)號文件)。食物及衛生局局長進而表示，根據世界衛生組織的觀察，人類豬型流感防疫注射的副作用與季節性流感防疫注射相

若。除注射處偶爾出現輕微疼痛或紅腫外，甚少出現其他副作用。部分接種者會在接種疫苗6至12小時後出現發燒、筋骨肌肉疼痛、身體疲倦等徵狀，這些徵狀會持續最多兩天。即時嚴重過敏反應(例如出疹、嘴唇或舌頭腫脹及呼吸困難)的情況甚為罕見。雖然有懷疑指吉－巴氏綜合症(一種罕見的腦神經失調，會引致癱瘓及甚至呼吸困難)與流感防疫注射有關，但該病亦會因感染多種傳染病(包括季節性流感)而出現。至今並無發現吉－巴氏綜合症與季節性或現時的人類豬型流感疫苗有清晰的關連。因此，接種人類豬型流感疫苗的好處遠多於風險。

23. 鄭家富議員察悉，市民接受人類豬型流感防疫注射前需填寫同意書，他詢問，若市民因接種疫苗而患上重病或受到較長遠影響，以致某程度上機能失調，會否因簽署了同意書而被剝奪尋求法律補救的權利。余若薇議員提出相若問題。

24. 食物及衛生局局長回應時表示，由於人類豬型流感疫苗是新疫苗，接種者必須在接受防疫注射前清楚瞭解接種疫苗的好處及副作用。市民同意接受人類豬型流感防疫注射，並不會影響他們就防疫注射(包括所使用的疫苗其後被發現有問題或注射出錯)引起的任何損害尋求補救的權利。食物及衛生局局長進而表示，若市民拒絕簽署防疫注射的同意書，仍可接種疫苗。

25. 潘佩璆議員詢問，若目標組別對接種疫苗的反應並不踴躍，當局會否考慮在預定日期2010年1月中前，以原價向私家醫生提供人類豬型流感疫苗，供非目標組別人士使用。食物及衛生局局長回應時表示，由於香港正踏入冬季流感高峰期，政府當局在現階段並無計劃這樣做。

26. 李華明議員詢問 —

(a) 政府當局會採取甚麼行動，確保為數約83萬名65歲或以上的長者有較高比率接種人類豬型流感疫苗；及

(b) 政府當局採購的人類豬型流感疫苗是否仍然有效，原因是內地感染流感的豬隻數日日增，人類豬型流感病毒可能已經變種。

27. 食物及衛生局局長回應時表示，衛生署分別在2009年12月21日及2009年12月28日向公營及私營界別展開計劃時，會透過派發單張、播放電視宣傳短片和電台宣傳聲帶等一連串宣傳安排，呼籲屬該5個高危組別的人士盡快接種疫苗。

28. 關於李議員的第二項問題，衛生防護中心總監表示，流感病毒經常出現基因重組，但這並不表示病毒已變得更為猛烈。迄今為止，流傳中的人類豬型流感病毒並無出現重大的基因改變。衛生防護中心會繼續密切監察情況，保障公眾健康。

29. 應陳偉業議員的要求，衛生防護中心總監承諾提供書面資料，說明衛生署採取甚麼措施，確保所採購的人類豬型流感疫苗品質良好。

30. 梁家騮議員詢問，已參加人類豬型流感疫苗資助計劃的私家醫生如何能得知要求獲得資助接種該疫苗的人士是長期病患者。

31. 衛生防護中心總監回應時表示，醫生應具醫學知識辨別有關人士是否長期病患者。倘有疑問，醫生可請該名要求獲得資助接種疫苗的人士提供他經常求診的醫生姓名。衛生防護中心總監進而表示，政府當局曾與私營醫療界別討論此事，他們認為要辨別要求獲得資助接種人類豬型流感疫苗的人士是否長期病患者，並無任何問題。

32. 葉國謙議員表示，政府當局應邀請地方社區團體及區議會推廣人類豬型流感疫苗接種計劃，而宣傳運動應清楚述明人類豬型流感防疫注射的好處及副作用。

33. 余若薇議員詢問沒參與人類豬型流感疫苗資助計劃的私家醫生可在何處採購人類豬型流感疫苗供其病人使用，衛生防護中心總監回應時表示，私家醫生需參與計劃，才能從香港政府取得人類豬型流感疫苗。沒有參與人類豬型流感疫苗資助計劃的私家

醫生，可轉介屬目標組別的病人到公立診所或其他參與計劃的醫生進行防疫注射。當局已提供轉介表格作此用途。余議員促請政府當局把部分人類豬型流感疫苗劑量分配予沒有參與人類豬型流感疫苗資助計劃的私家醫生，原因是轉介安排對病人造成不便。

34. 主席詢問，政府當局會採取甚麼措施，確保參與計劃的私家醫生不會向目標組別就注射服務收取任何額外費用。

35. 食物及衛生局局長回應時表示，參與計劃的醫生須在診所內張貼海報，列明在人類豬型流感疫苗資助計劃下進行防疫注射的收費。衛生防護中心的網站會公布參與計劃的醫生姓名、診所地址、電話號碼及人類豬型流感防疫注射收費表。醫生如欲提高人類豬型流感防疫注射服務的費用，必須填寫更改表格，並於最少兩個工作天前以傳真通知疫苗計劃辦事處，以便網頁目錄內的收費資料能及時更新。

VI. 為衛生及醫護服務研究基金提供撥款

(立法會CB(2)494/09-10(06)及(07)號文件)

36. 食物及衛生局副局長向委員簡介政府當局建議把衛生及醫護服務研究基金(下稱"基金")的核准承擔額由7,600萬元增加至2億2,600萬元，用以資助2010-2011年度至2014-2015年度的5年期間基金下的研究項目。

37. 潘佩璆議員表示，鑑於基金審批申請的準則嚴格，加上其涵蓋的題材範圍狹窄，令公立醫院醫生(特別是需全職工作的前線醫生)難以成功獲得基金撥款。潘議員進而詢問，政府當局能否考慮把基金接受申請的次數由每年一次增加至2或3次。

38. 食物及衛生局副局長回應時表示，公立醫院醫生(包括實習醫生)過往曾成功獲得基金撥款。研究題材範圍廣泛，儘管某些政策範圍(政府當局文件第8段所述者)會獲優先考慮。食物及衛生局副局長進而表示，基金曾於數年前把接受申請的次數改為每年兩次，申請者及負責審批申請的專家均反應冷淡，因為所涉過程耗時甚久。

39. 梁家騮議員詢問，若公立醫院醫生成功獲得基金資助，當局能否考慮准許他們減少臨床職務。食物及衛生局副局長回應時表示，教資會轄下研究資助局營辦的臨床醫學研究資助計劃可讓年青醫生在兩所贊助大學(即香港中文大學或香港大學)內專注進行為期最長3年的臨床研究。
40. 鄭家富議員表示，民主黨支持這項建議，把基金的核准承擔額由7,600萬元增加至2億2,600萬元，用以資助2010-2011年度至2014-2015年度的5年期間基金下的研究項目。鄭議員接着詢問，當局能否考慮進一步增加基金的核准承擔額及每個項目的撥款上限，例如把上限由80萬元增加至160萬至200萬元。
41. 食物及衛生局副局長希望委員能讓當局有更多時間，以便審視把每個項目的撥款上限由80萬元增加25%至100萬元能否滿足申請者的研究需要。食物及衛生局內部及局外的專家均會繼續檢討每個項目的撥款上限是否足夠。
42. 應主席的要求，食物及衛生局副局長承諾提供補充資料，說明政府當局文件的附件A內每個核准項目獲批的資助金額。
43. 主席總結時表示，委員並不反對政府當局把建議提交立法會財務委員會考慮。
44. 議事完畢，會議於上午10時38分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2010年1月7日