

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1639/11-12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 : 2012年2月13日(星期一)
時 間 : 上午8時30分
地 點 : 立法會綜合大樓會議室1

出席委員 : 梁家驥議員(主席)
李國麟議員, SBS, JP (副主席)
何俊仁議員
李華明議員, SBS, JP
張文光議員
李鳳英議員, SBS, JP
余若薇議員, SC, JP
方剛議員, SBS, JP
黃定光議員, BBS, JP
劉秀成議員, SBS, JP
何秀蘭議員
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
譚偉豪議員, JP
梁家傑議員, SC

列席議員 : 王國興議員, MH

缺席委員 : 鄭家富議員
張學明議員, GBS, JP

出席公職人員 : 議程第IV項

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

食物及衛生局醫療規劃及發展
統籌處處長
孫玉菡先生

議程第V項

食物及衛生局副秘書長(衛生)2
陳松青先生, JP

衛生署控煙辦公室主管
何理明醫生

香港海關稅收及一般調查科
高級監督
周志光先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5(署任)
梁淑貞女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
林偉怡女士

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

文書事務助理(2)5
林家莉小姐

I. 確認通過會議紀要

(立法會 CB(2)963/11-12 及 CB(2)1015/11-12 號文件)

2011年11月24日特別會議及2011年12月12日例會的會議紀要分別獲得確認通過。

II. 自上次會議後發出的資料文件

(立法會CB(2)154/11-12(01)及(02)號文件)

2. 委員察悉，自上次會議舉行至今沒有發出任何資料文件。

III. 下次會議的討論事項

(立法會 CB(2)964/11-12(01) 及 (02) 及 CB(2)1012/11-12(01) 號文件)

下次例會的討論事項

3. 委員同意在2012年3月12日上午8時30分舉行的下次例會上，討論政府當局建議的下列議項

—

(a) 基督教聯合醫院擴建計劃；及

(b) 設立多方合作的兒童專科卓越醫療中心。

其他討論項目

非本地婦女使用產科服務

4. 就余若薇議員2012年2月8日的來函(立法會CB(2)1012/11-12(01)號文件)，要求衛生事務委員會(下稱"事務委員會")舉行特別會議，討論非本地孕婦產前檢查及分娩預約的安排，主席就此議題應否納入事務委員會下次例會的議程徵詢委員的意見。

5. 余若薇議員認為，事務委員會應就此事進行緊急討論，理由是政府當局正檢討非本地孕婦在

公營及私營醫院的2013年分娩名額。預計非本地孕婦在港分娩的2013年配額會在2012年3月或4月公布。為方便事務委員會的討論，她要求政府當局在其討論文件中提供下列資料：訂定非本地婦女在公營及私營醫院各有多少分娩配額的機制；會否取消所有其配偶並非香港永久居民的非本地婦女的配額，以確保本地婦女及其配偶為香港永久居民的非本地婦女獲得足夠的產科服務；以及非本地孕婦產前檢查和分娩預約的安排及發出"預約分娩服務確認書"，能否有效監察分娩名額的使用。她並建議邀請曾就此議題提出意見的中港家庭權益會在事務委員會的會議上陳述意見。

6. 張國柱議員同意余若薇議員有關召開特別會議商討此議題的建議。他建議亦邀請香港私家醫院聯會、香港產科服務關注組及香港新生兒服務關注組出席會議。

7. 主席建議在2012年2月底召開特別會議，就非本地婦女使用產科服務進行討論，委員表示同意。委員會在稍後獲告知會議的日期。

(會後補註：特別會議其後已安排於2012年2月28日上午8時30分舉行。)

社區精神健康服務

8. 主席邀請委員就張國柱議員的建議提出意見，即由事務委員會與福利事務委員會舉行聯席會議，聽取團體就社區精神健康服務提出的意見。委員並無提出詢問。主席表示，聯席會議將定於2012年3月31日上午9時至11時舉行。

9. 為方便討論，張國柱議員要求政府當局在其討論文件中提供下列資料：因應2012年1月30日彩園邨涉及一名精神病患者的事故，對居於社區的精神科病人提供的管理及跟進工作；以及精神健康服務工作小組的工作進度。

IV. 醫療保障計劃

(立法會 CB(2)960/11-12(01) 及 CB(2)964/11-12(03) 號文件)

10. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)向委員簡介擬議醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")的背景並闡述最新進展，詳情載述於政府當局的文件(立法會 CB(2)960/11-12(01) 號文件)。

對醫療系統的影響

11. 張文光議員認為，政府當局推廣醫療產業的工作會導致私營醫療界別有更大的服務需求，特別是來自內地居民的需求，繼而需要更多醫療人手，令私人醫療收費螺旋式上升及推高醫療通脹。他關注到醫療成本上升，或會令保費在長遠而言達至中產階層不能負擔的水平。他詢問政府當局如何能令已投購私人醫療保險的人可繼續受保，並可享用可負擔得來的私營醫療服務，而無需返回公營醫療系統。

12. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，目前，香港人口超過三分之一受到私人醫療保險保障。擁有私人醫療保險保障的人士較傾向使用私營醫院的住院服務。藉着提高私人醫療保險及醫療服務的透明度、競爭、物有所值及消費者保障，醫保計劃會進一步鼓勵受保者可在公營服務以外，持續選擇及使用私營服務。

13. 余若薇議員仍認為，鑑於現時沒有足夠的醫療人手及醫療服務，發展醫療產業會令非本地居民的服務需求飆升，繼而令私營醫療界的醫療費用上漲。

14. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)向委員保證，在推展醫保計劃的同時，政府當局會採取措施，透過確保有足夠的醫護人手供應，增加醫療系統的整體服務量，並促進優質私營醫療服務的發展，以配合預計的需求。

15. 何俊仁議員並不同意政府當局的解釋，指推行醫保計劃不能有助減輕公營醫療系統的壓力，理由是投保人會就較昂貴的醫療服務繼續使用公營系統。他促請政府當局廢除促進醫療產業發展的政策，並放棄利用預留作醫療改革的500億元財政儲備，作為鼓勵公眾參加醫保計劃。他認為，兩者均會推高對私營醫療服務的需求，導致人才流失，並進一步損害私營醫療的質素。

16. 陳健波議員認為，雖然投保人有能力及願意支付私營醫療服務，但若他們需要公營醫療服務，限制他們使用有關服務並不合理。他察悉，擁有私人醫療保險保障人士，以他們的入院次數計算，有63%使用私營界別的服務。至於沒有私人醫療保險保障的人士，相應數字僅為10%。他認為醫保計劃為促進本港醫療系統的長遠可持續發展邁出正確一步。

17. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)強調，若不加強規管私人醫療保險及醫療服務市場，對投保人而言，私營醫療服務或會愈來愈難以負擔。在制訂醫保計劃的詳細建議時，政府當局會處理現時私人醫療保險及私營醫療服務的不足之處或被認為不足之處，如加強透明度及醫療收費的確定性。在4幅預留作私營醫院發展的土地(分別位於黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山)興建的新私營醫院，以及醫生和其他醫療專業人員在未來數年的增加亦會有助改善整個醫療體系的長遠可持續發展。

政府當局

18. 主席要求政府當局在會議後提供資料，說明估計因推行醫保計劃引致的私營醫療界別服務需求增長及醫療費用上升所帶來的醫療通脹率。

改善現行的公營醫療系統

19. 王國興議員引述一宗個案為例，當中一名小便有困難的病人須在瑪麗醫院急症室等候超過10小時，他促請政府當局立即改善公營醫療系統，並按醫管局的服務承諾監察其表現。潘佩璆議員關注到公營醫院急症部門採用的分流制度能否有效確保有醫療需要的半緊急病人在合理的時間內得

到診治。王國興議員質疑政府當局會否在推行醫保計劃後減少對公營醫療的承擔。

20. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，公營醫療服務一直是並將繼續是本港醫療系統的基石，同時還肩負全民醫療安全網的角色。過去5年來，政府當局的經常性醫療開支已增加超過100億元。此外，多項現有公營醫院的重建或擴建工程計劃及新的公營醫院工程計劃正在進行中。這些工程計劃包括興建北大嶼山醫院第一期及將軍澳醫院擴建工程。政府當局亦正籌備基督教聯合醫院的擴建計劃及瑪麗醫院和廣華醫院的重建工程。在籌建中的新醫院包括天水圍醫院及在啟德發展區的兒童專科卓越醫療中心。

21. 至於王國興議員提述的個案，食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，醫院管理局(下稱"醫管局")設有既定機制，以處理病人就不滿其所接受服務而提出的申訴。余若薇議員指出，有醫療需要的半緊急病人在公營醫院急症室等候超過8小時，並非不常見的事，她促請政府當局正視問題。

22. 主席認為，履行服務承諾應是向醫管局提供撥款的先決條件。他亦關注到公營醫院之間資源分配不均的情況。

醫護人手

23. 陳克勤議員關注到醫護人手是否足夠支持私營醫療界別的發展，而無需進一步拉緊公營界別的人手資源。

24. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，為確保有足夠的醫護專業人員供應，以支援公私營醫療界別的發展，政府當局已成立一個醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會。督導委員會負責就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討，目的是在2013年上半年制訂加強人手供應及專業質素的計劃，以滿足短期及長期的需要。

在醫保計劃下提供財政誘因

25. 王國興議員詢問當局會否考慮為醫保計劃的保費提供稅務寬減，食物及衛生局常任秘書長(衛生)回應時表示，當局會向醫保計劃的投保人提供財政誘因，使醫保計劃更容易達到其所訂目標，包括保障消費者、提高透明度及競爭，以及舒緩公營醫療系統的壓力。政府當局對於提供財政誘因，以支持推行醫保計劃的各項方案持開放態度。

26. 何秀蘭議員對現有的《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)能否有效規管私營醫院表示關注，她反對使用預留的500億元財政儲備在醫保計劃下提供財政誘因，因為她認為這會導致私營醫療服務需求增加。她促請政府當局盡快檢討此條例。

4幅預留私營醫院土地的批地安排

27. 張文光議員詢問，當局會否考慮要求在4幅土地興建的新醫院優先讓香港居民使用其服務，例如就病床及病床日數保留一個最低百分比，供本地居民使用。陳克勤議員提出類似的問題。

28. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)作出正面的回應，並補充，當局在就在4幅土地興建的私營醫院設計服務要求作為批地條件時，已顧及支持推行醫保計劃的需要，包括服務範疇(如專科服務的種類)、服務水平(如病床數目)、收費透明度及須提供按套餐式收費的服務。

29. 張文光議員要求當局就以下事宜提供資料：將採取甚麼措施，以確保有關的新私營醫院會遵從保留最低百分比的病床或病床日數供本地居民使用的規定；以及對未能遵從規定的醫院施加的罰則。

30. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，政府當局正制訂私營醫院發展的批地安排，包括詳細的服務要求，以確保其可行性。有關的新建私營醫院預計將須就非本地居民使用病床的情況，向政府當

局定期提供數據。當局會就違反租契條件(包括服務要求)向有關土地的買家或承批人施加罰則，以確保租契條件得到全面遵從。

31. 主席指出，由於有多項不能控制及不可預見的因素，本地及非本地居民的服務需求在年內可以有很大波動。他詢問當局會否考慮此情況，容許私營醫院彈性調整供非本地居民使用的病床或病床日數的指明比例。

32. 張文光議員認為調整要求的權力應屬政府所有，他詢問租契條件會否包括一項條文，讓政府在有需要時有權更改當中所述的特別發展要求。

33. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，對租契條件作出的任何修訂，將須得到政府及有關的買家或承批人雙方的同意。建議的條文會對營運構成不明朗狀況，並會因此影響有關新私營醫院業務計劃的可行性。

34. 余若薇議員對政府當局的回應表示不滿，她指出，當局在發展醫療產業及推行醫保計劃時，最首要的考慮應是滿足本地的醫療需要。她仍認為，4幅土地的租契應每隔一段時間，例如12至18個月，由政府當局在考慮本地服務需求趨勢變化的情況下檢討及修改。

35. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)向委員保證，4幅土地的租契條件會就供本地居民使用的病床或病床日數的最低百分比加入一項要求。就主席有關本地居民在私營醫療服務使用者當中現時所佔的比例，食物及衛生局常任秘書長(衛生)回應時表示，本地居民現時在私營醫療服務使用者當中佔大多數。

政府當局 36. 主席要求政府當局在會後提供書面資料，按病人的居民身份(即他們是否香港居民)及臨床專科的分項，列載每間私營醫院過往5年的住院病人出院人次，以及將制訂甚麼措施，以確保新建私營醫院遵從對非本地居民使用的病床比例或病床日數所施加的限制。

37. 陳克勤議員詢問，就將在4幅土地上發展的新私營醫院，當局可否考慮為其收費水平訂定上限，並規定醫院提供多種專科服務的病床，而並非集中於產科服務，該服務現時的大量需求來自來港旅客，而非香港居民。

38. 余若薇議員認為，4幅土地的租契條件應訂明，服務收費的增幅如高過租契所指明的百分比，須獲得政府當局批准。

39. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，政府當局並無法定權力訂定私營醫院的收費水平，而該等收費應由市場供求決定。雖然政府當局無意訂定收費的最高水平，但會把價格透明度的特別要求列入租契條件，為消費者提供更大保障。4幅土地的另一項發展要求是提供多種專科服務病床，以應付本地病人的不同醫療需要，並把產科服務病床的最高比例定於指明的百分比。

40. 就主席詢問對有關的新私營醫院產科服務病床所佔比例會施加的限制，食物及衛生局常任秘書長(衛生)回應時表示，政府當局正敲定服務要求的細節。然而，他向委員保證，有關比例會定於合理的水平，使新醫院提供的服務不會集中於產科服務。

政府當局

41. 主席要求政府當局在會後提供書面資料，說明每間現有私營醫院提供的病床總數及用作產科服務病床所佔的比例，以及政府當局就私營醫院在服務範圍、病床數量及限制用作產科服務的病床比例方面所施加的規定的初步構思。

42. 李鳳英議員察悉，由於大部分現有的私營醫院均沒有提供初生嬰兒深切護理服務，私營醫院需接受深切護理的初生嬰兒須被轉送往公立醫院接受治療。她建議應規定那些提供產科服務的新私營醫院亦提供初生嬰兒深切護理服務。

可供發展醫院的土地

43. 主席促請政府當局提供更多供發展私營醫院的土地，以增加醫療系統的整體服務量，從而應付預計由推行醫保計劃所帶來的服務需求增加。食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，政府當局會繼續物色適合作公營及私營醫院發展的土地。

44. 主席關注到，現有的12間私營醫院的部分土地並非主要用作提供醫院服務。他要求政府當局按照臨床用途(例如職員宿舍)、非臨床活動的相關用途及非臨床用途劃分，就每間私營醫院現時的地盤面積及樓面面積，以及就4幅預留作私營醫院發展之用的土地各自的地盤面積提供資料。

私營醫院的慈善機構身份

45. 潘佩璆議員察悉，在根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)註冊的12間私營醫院中，10間為慈善機構，在《稅務條例》(第112章)下獲豁免繳稅。鑑於政府當局會利用預留作醫療改革的500億元財政儲備，作為鼓勵公眾持續參加醫保計劃，繼而會導致對私營醫療服務的需求增加，並因而令私營醫院受惠，他認為繼續接受私營醫院為慈善機構，以豁免繳稅的做法並不合理。

46. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)解釋，若任何實體(包括私營醫院)獲稅務局接納為《稅務條例》第88條下的屬公共性質的慈善機構或慈善信託，便可能會獲豁免繳稅。

47. 陳健波議員對於《稅務條例》可能存在漏洞，以致有一些獲豁免繳稅的私營醫院向其員工發放花紅的做法深表關注。除造成公營界別的人手進一步流失至有關私營醫院外，這做法亦會導致員工成本增加，因而導致有需要提高服務收費的水平，並推高醫療通脹。不過，有關的私營醫院仍繼續從其業務賺取豐厚利潤而無需繳付利得稅。他要求政府當局就稅務局會否就上述做法進行調查，在會後提供書面資料。

政府當局

48. 主席表示，據他理解，部分獲豁免繳稅的私營醫院曾利用其業務獲得的利潤向與其成員有關的機構購買服務／貨品。他要求政府當局在會後提供書面資料，說明稅務局可如何確保這些機構從其業務所取得的收益只用於促進其所列明的宗旨，而非在成員之間分攤。

政府當局

49. 張國柱議員對於規管慈善團體的法律架構的現有漏洞表示關注。他表示，據他瞭解，對部分進行慈善籌款活動的機構而言，員工費用佔其開支的很大部分。

政府當局

50. 余若薇議員要求政府當局就稅務局將會就上文第48及49段的指稱做法所採取的行動提供書面資料。

51. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，若未得到醫院方面同意，政府當局不能披露私營醫院向衛生署提交的財務報告。不過，他會向稅務局轉達委員的關注。

政府當局

52. 為方便就此議題作進一步討論，李鳳英議員及張文光議員要求政府當局在會後提供在健康與醫療發展諮詢委員會之下成立的醫療保障計劃工作小組及諮詢小組，以及醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會及屬下的統籌委員會和6個諮詢小組的組成、成員名單、工作計劃(包括會議的次數、會議日期及研究事項)及職權範圍。

53. 陳健波議員從政府當局文件第13段察悉，政府當局會委託顧問就醫保計劃進行研究，以便為醫療保障計劃工作小組和諮詢小組提供專業及技術性支援。他要求當局闡釋顧問的角色及所涉及的顧問費。

54. 醫療規劃及發展統籌處處長表示，中標者預計須就香港私人醫療保險市場的現況提供專業及技術意見，並提出落實醫保計劃的可行、切實和

經辦人／部門

詳盡的建議，以方便醫療保障計劃工作小組和諮詢小組制訂詳細的建議。為確保中標者會具有進行研究所需的專業知識，投標者須顯示其團隊成員包括精算師、經濟學家、保險及管理專家。研究的招標工作已按照政府採購顧問服務的既定程序。由於就標書進行的評估還未完成，政府當局在現階段不適宜就顧問費提供資料。

55. 劉秀成議員建議顧問研究應探討容許醫保計劃投保人使用公營醫院提供的私人服務的可行性。食物及衛生局常任秘書長(衛生)答應考慮此建議。

56. 張文光議員察悉社會人士及一些政黨反對使用預留的500億元財政儲備在醫保計劃下提供財誘因，他認為，若該500億元用作與醫療改革有關的其他用途，便有需要研究醫保計劃的可行性。

57. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，醫療保障計劃工作小組會考慮醫療改革的目標及其他相關因素，就使用預留的500億元進行商議及提出建議。

未來路向

58. 主席在總結討論時表示，事務委員會屬下的醫療保障計劃小組委員會將會就有關推行醫保計劃的事宜與政府當局跟進。

政府當局 59. 為方便就此議題作進一步討論，李鳳英議員及余若薇議員要求政府當局在小組委員會舉行第一次會議前，就委員在會議上提出的關注事項提供書面回應。

政府當局 60. 主席要求政府當局把委員在2011年11月24日特別會議上提出而仍未獲回應的下列問題，列入其書面回應內——

(a) 鑒於提供公營醫療服務的固定成本偏高，提供資料及有關統計數字，解釋推行有助促進醫療服務發展的醫保計劃可如

何減輕公營醫療系統的負擔及減低公共醫療開支；及

- (b) 將採取甚麼措施挽留公營醫療界別的人才，以便私營界別因醫保計劃的推行而增加的醫療服務需求，以及因此引致的人手需求，不會導致公營界別人才流失，並因而影響公營醫療服務的質素。

V. 控煙 —— 最新進展

(立法會CB(2)964/11-12(04)至(06)及CB(2)1057/11-12(01)及(02)號文件)

61. 食物及衛生局副秘書長(衛生)向委員簡介政府當局採取的控煙措施的進展，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)964/11-12(04)號文件)。

私煙活動

62. 方剛議員從政府當局文件第19段察悉，在2011年2月調高煙草稅後，2011年3月至12月的已完稅香煙數量較2010年同期下跌27%。方議員關注已完稅香煙數量下跌的理由。他擔憂部分吸煙人士或轉而購買私煙，由於不少私煙都是假煙，對吸煙人士的健康或構成更大的危害。他詢問，調高煙草稅對完稅香煙的跌幅帶來何種程度的影響，以及政府當局有否就假煙對健康的危害進行任何測試。

63. 香港海關稅收及一般調查科高級監督答覆，並無實際數字顯示完稅香煙的跌幅在多大程度上是由調高煙草稅或戒煙所致。然而，私煙活動在上次於2011年2月調高煙草稅後的初段時期轉趨活躍。由於香港海關(下稱"海關")已調派人手，加強執法行動，包括在全港各黑點的私煙販賣活動，有關黑點的街頭販賣私煙活動在2011年第二季後期已幾乎絕跡，而整體的私煙情況受到控制。香港海關稅收及一般調查科高級監督進而表示，政府化驗所定期對私煙的成份進行化驗。不管是未完稅的正貨香煙還是假煙，均含有如尼古丁、煙油及重金属等有害物質，並對健康有害。在分析結果中，部

分私煙樣本較未完稅的正貨香煙含有更高水平的重金屬。

64. 就方剛議員對網上販賣私煙提出的關注，香港海關稅收及一般調查科高級監督表示，透過互聯網販賣私煙在香港並不常見。在2011年，海關只接獲一宗涉及網上販賣私煙的投訴。至於如傳媒所報導，透過內地購物網站販賣私煙的活動，香港海關稅收及一般調查科高級監督表示，海關已分析有關情況，並認為該等活動不會成為趨勢。

65. 潘佩璆議員關注私煙對社區內的長者構成的健康風險，並詢問政府當局就打擊私煙活動已採取的措施。

66. 香港海關稅收及一般調查科高級監督答覆，為了在源頭解決私煙活動的問題，海關已加強與內地有關當局合作，以及針對社區內的私煙販賣加強執法行動。此外，海關已加強其宣傳及教育工作，以支援反私煙行動。在房屋署的協助下，海關已在北區多個公共屋邨舉辦反私煙的講座。

控煙督察採取的執法行動

67. 陳克勤議員表示，有投訴指控煙辦公室(下稱"控煙辦")沒有足夠人手處理控煙辦投訴熱線接獲的來電，以及跟進有關吸煙罪行的投訴。他詢問控煙辦會否針對吸煙罪行黑點，如遊戲機中心、購物商場及食肆等，進行更多突擊巡查。

68. 衛生署控煙辦公室主管表示，控煙辦現時有100名控煙督察。在接獲投訴後，會在兩周內安排巡查，並會在巡查後向投訴人作出回應。控煙辦會向多次接獲投訴的地點進行頻密的突擊巡查，直至有關地點遵從禁煙規定的情況有所改善。衛生署控煙辦公室主管進而表示，除採取執法行動外，控煙辦亦教育場地管理人如何處理與吸煙有關的投訴及罪行。

69. 李鳳英議員關注控煙督察在進行其執法行動時，有否遇到辱罵或武力襲擊。衛生署控煙

辦公室主管表示，為使控煙督察能有效執行其職責，控煙辦已與警方公作，由警方調派5名有採取執法行動經驗的警務人員，為控煙督察採取執法行動提供培訓及協助。控煙辦亦向控煙督察提供其他支援，包括在溝通技巧及危機管理方面的培訓。

政府當局 70. 李鳳英議員要求政府當局提供書面資料，說明在過去3年，控煙督察在採取執法行動時遇到辱罵或武力襲擊的個案數字。

71. 陳健波議員從政府當局文件附件丙察悉，在2011年，就吸煙罪行共發出7 637張定額罰款通知書，罰款金額逾1,100萬元。他要求當局就拖欠罰款的數字(包括旅客的罰款)及所涉及的罰款金額提供資料。

72. 衛生署控煙辦公室主管答覆，由於干犯違反禁煙罪行人士須就發出定額罰款通知書提供其在港地址，政府當局或不能辨別犯人是香港居民或旅客。至於拖欠罰款的數字，衛生署控煙辦公室主管表示，任何人收到定額罰款通知書，須在21天內繳付罰款，而超過95%的定額罰款通知書均在指明的時間內繳付罰款。一般而言，不論有關人士是香港居民或旅客，均應遵從在21天內繳付罰款的規定。

戒煙服務

73. 李鳳英議員從政府當局文件第21段察悉，供衛生署進行預防吸煙及戒煙等有關活動的資源，會由2011-2012年度的約4,700萬元進一步增加至2012-2013年度的逾8,100萬元，她詢問當局有否就戒煙服務訂定任何目標。

74. 食物及衛生局副秘書長(衛生)2表示，鼓勵市民不要吸煙，並盡可能減低二手煙對公眾的影響，是政府當局的既定政策。戒煙是政府當局為保障公眾健康而推行控煙措施的其中一個主要組成部份。當局察悉，自2011年2月調高煙草稅後，戒煙服務的需求已增加50%。有所增加的資源會用作加強現有服務及在2012-2013年度就預防吸煙及戒

煙活動提供新服務。當局會採用多套不同的指標，就所推行的服務衡量其表現及監察其成效(例如服務使用者的人數及成功戒煙的個案宗數)。

75. 陳克勤議員提及政府當局文件附件甲時指出，當中載列的多項主要控煙措施主要集中於執法及稅收，而戒煙服務相對並不足夠。他詢問政府當局提供的戒煙服務的詳情，以及利用中醫針灸的戒煙服務先導計劃的推行情況及成效。

76. 衛生署控煙辦公室主管答覆，預防吸煙及戒煙活動的資源在2012-2013年度增加後，當局會進一步加強與東華三院及博愛醫院合作的社區為本戒煙服務。除現有的6間戒煙中心外，東華三院會再開設兩間中心，提供免費的戒煙服務。衛生署亦已與博愛醫院訂立津貼及服務協議，由2010年4月起推出中醫針灸戒煙先導計劃。當局會就針灸戒煙的成效進行檢討，並預計檢討結果會在未來兩至3個月內公佈。不過，針灸治療的結果初步與尼古丁替補療法同樣有效。博愛醫院亦會加強目前由18部流動醫療車在不同地區超過90個地點提供的免費戒煙服務。衛生署控煙辦公室主管表示，社區為本戒煙服務的開放時間為周一至周五上午9時至晚上9時，而周末亦有部分時段提供服務。衛生署控煙辦公室主管進而表示，有所增加的撥款亦會用作支持研究各項戒煙服務的成效，以及由香港吸煙與健康協會就吸煙的禍害進行的教育工作。

77. 何秀蘭議員從政府當局文件附件丁察悉，衛生署查詢熱線及醫管局電話輔導服務所接獲的查詢或來電數目，遠遠超出由衛生署、醫管局、東華三院及博愛醫院所提供之戒煙服務的接受服務人數。她對戒煙服務的不足深表關注，並促請政府當局加強戒煙服務。

78. 食物及衛生局副秘書長(衛生)2強調，政府當局已為戒煙服務及其他控煙措施增撥資源，並會視乎對該等服務的需要及需求，繼續增撥資源。食物及衛生局副秘書長(衛生)2進而表示，過去數年來，就戒煙服務的來電數目及接受服務者均持續增加。然而，並非所有查詢戒煙服務的吸煙人士均會

尋求戒煙服務。戒煙服務的服務量視乎非政府機構的容量及實際的服務需求。

尼古丁替補療法的處方

79. 潘佩璆議員表示，醫管局醫生在向其有煙癮的病人提供尼古丁替補療法的處方時普遍受到限制。他認為醫管局醫生，特別是精神科及呼吸系統科的專科醫生，若有臨床需要，應獲准為其病人處方尼古丁替補療法的藥物。主席贊同潘議員的意見，並建議精神科及呼吸系統科的專科醫生應獲准為其病人處方尼古丁替補療法的藥物。他建議把尼古丁替補療法藥物列入藥物名冊。

80. 食物及衛生局副秘書長(衛生)2答覆，醫管局在2010年獲得額外撥款後，向醫管局戒煙診所求診的病人都獲免費處方尼古丁替補療法藥物。至於委員的意見及建議，他會轉交醫管局考慮。

其他控煙措施

81. 陳健波議員表示，澳洲政府去年就平裝煙包制定了一項新法例，使香煙以橄欖綠色包裝出售，而所有牌子名稱以劃一大小及式樣的文字印刷。他詢問政府當局會否考慮研究採用平裝煙包作用減少吸煙措施的成效，並在香港制定類似的法例。

82. 食物及衛生局副秘書長(衛生)2答覆，政府當局就此議題進行研究時，會顧及世界衛生組織在控煙方面的建議及海外經驗。政府當局會探討及考慮所有可行方案，以達到控煙政策的目標。

VI. 中成藥註冊小組委員會報告

(立法會CB(2)1040/11-12號文件)

83. 委員察悉中成藥註冊小組委員會的報告，並支持其於報告第27段內所載列的建議，當中包括要求政府當局向事務委員會定期匯報有關實施中

成藥必須註冊及加上標籤及說明書規定的進展情況。

VII. 其他事項

84. 主席表示，內務委員會已於2011年10月21日的會議上同意，醫療保障計劃小組委員會可在運作中的其中一個研究政策事宜的小組委員會完成工作後展開工作。鑑於中成藥小組委員會已完成工作及向事務委員會提交報告，醫療保障計劃小組委員會可全面展開工作。

85. 議事完畢，會議於上午10時42分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2012年4月13日