

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)2753/11-12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 特別會議紀要

日 期：2012年5月7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：梁家騮議員(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
鄭家富議員
李鳳英議員, SBS, JP
余若薇議員, SC, JP
張學明議員, GBS, 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
梁家傑議員, SC

缺席委員：方剛議員, SBS, JP
潘佩璆議員
譚偉豪議員, JP

出席公職人員： 議程第I及II項

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

議程第I項

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
李頌恩女士

議程第II項

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
章景星女士

衛生署首席醫生(1)
莫天娜醫生

醫院管理局總行政經理
(聯網運作)
勵冠雄醫生

應邀出席者： 議程第I項

公民黨

健康及生活質素支部主席
郭家麒醫生

列席秘書： 總議會秘書(2)5
黃麗菁女士

列席職員： 高級議會秘書(2)5
林偉怡女士

研究主任(2)2
鄭慧明女士

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

經辦人／部門

I. 就於黃竹坑及大埔發展私營醫院的批地安排

[立法會CB(2)1708/11-12(01)、CB(2)1917/11-12(01)及IN24/11-12號文件]

團體的意見

應主席邀請，就於黃竹坑及大埔發展私營醫院的批地安排，公民黨陳述其意見，詳情載述於其意見書(立法會CB(2)1917/11-12(01)號文件)。

政府當局的回應

2. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)感謝團體提出的意見，並作出以下回應——

- (a) 公營醫療服務一直是並將繼續是醫療系統的基石，並為全民的醫療安全網。為改善公營醫療服務，醫療方面的經常開支已逐步增加，由2007-2008年度的316億元增加超過四成，至2012-2013年度預算的接近450億元。除此以外，進行中或將展開的公營醫院工程項目包括興建北大嶼山醫院第一期、擴建將軍澳醫院、仁濟醫院和明愛醫院的改善工程、興建新的天水圍醫院及位於啟德發展區的兒童專科卓越醫療中心、擴建基督教聯合醫院，以及重建廣華醫院和瑪麗醫院；
- (b) 目前，超過90%的住院服務由公營醫院提供。不過，值得注意的是，約有256萬人受私人醫療保險保障。為解決公私營醫療界別嚴重失衡的問題、加強規管私營醫院及為市民提供更多選擇和可以負擔得來的優質私營醫院服務，政府已在黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山預留4幅土地，供發展

私營醫院。在黃竹坑及大埔預留的兩幅土地已於2012年4月13日公開招標。

- (c) 為確保新醫院提供優質服務，會切合市民大眾的需要，並有助醫療產業發展，政府當局對在上述兩幅土地的私營醫院發展附加了一系列特別要求，如政府當局文件第7段所述，當中包括土地用途、病床數目、服務範疇、套餐式收費及收費透明度、服務對象、服務水平及匯報等。對投標者的其中一項強制性規定是，投標者／合夥人的董事會中有半數以上的董事／合夥人必須由2006年1月1日至2011年12月31日期間，在香港或海外累積至少3年管理或營運每年病人出院人次(包括死亡人數)不少於25 000人的醫院的經驗；
- (d) 為方便監察在該兩幅土地上興建的新私營醫院的運作，中標的醫院日後如未能履行要求，政府可採取一系列的措施，包括有權要求中標者採取修正或補救計劃及繳付款項彌償相關損失，有權介入暫時接管部分或所有醫院服務及有權終止服務協議。政府亦可以由中標者所提供的表現保證和銀行擔保書，取得補償；
- (e) 把每年供本地居民使用的住院病床日數的最低百分率定於50%，已顧及向本地居民給予優先的需要、非本地居民(如海外僱員)對私營醫療服務不斷增加的需求，以及鑒於黃竹坑及大埔的兩幅土地的租約為期50年，為新醫院提供彈性的需要。為鼓勵醫院以本地居民為服務對象，如投標者承諾提供達70%的更高百分率，會獲額外分數；
- (f) 有關新醫院不能使用整體樓面總面積超過30%提供非臨床的支援設施的規定，目的是為醫院提供地方，以設置支援醫院運作所需的輔助設施，如泊車位、食堂及零售商店，以及病人家屬及照顧者的住宿

設施。當局有嚴格規例禁止把土地用途改作酒店或住宅之用；

- (g) 雖然大部分現有私營醫院的土地均以象徵式或優惠地價提供，在黃竹坑及大埔的兩幅預留土地卻進行公開招標。投標者必須以兩個信封同時遞交其提供服務建議(評分佔70%)及建議的地價(評分佔30%)。新私營醫院的營辦者訂定服務收費方面應有完全的自主權，有關收費會按市場供求釐定。當局預期，在促成私營醫院的發展後，私營醫療系統整體服務量的增加會令供求回復平衡，並降低私營醫院目前的收費水平；及
- (h) 招標結果會在2013年年初由新一屆的政府公布。若有關政策屬合理及有利市民，不會出現新一屆政府對政策作出重大改變的情況。

討論

招標工作

3. 張文光議員表示，在現有醫療系統的服務量未能應付本地需求時，民主黨反對進一步發展醫療服務產業。鑒於候任行政長官在競選期間對發展醫療產業持保留態度，以及衛生政策範疇的主要官員可能有所變更，他認為在現屆政府任期內就黃竹坑及大埔的兩幅預留土地進行公開招標，並非適當的時機。他詢問當局能否考慮暫緩招標工作。

4. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)強調，由於要提高香港醫療系統的整體服務量，以應付不斷增加的服務需求，以及解決公私營界別在醫院服務方面的失衡問題，政府的政策是推廣及促進私營醫院發展。醫療改革第一階段及第二階段公眾諮詢的結果亦反映市民普遍認同有需要就物有所值的私營醫療服務提供更多選擇。在兩幅預留土地上發展私營醫院旨在達到的目的，包括增加私營醫療系統的服務量，以應付不斷增加的本地服務需求，而非促進醫療服務業的發展。

5. 張文光議員仍認為，敲定在兩幅土地上興建私營醫院的特別要求及展開有關的招標工作，應留待下屆政府處理，特別是兩幅土地的租約會為期50年。
6. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，政府由2012年年初開始分階段批出4幅預留土地發展私營醫院的計劃已在多年前公布，並無接獲市民的反對意見。考慮到就黃竹坑及大埔的土地進行招標的回應及經驗，政府當局會在稍後階段批出在將軍澳及大嶼山的其餘兩幅預留醫院用地。
7. 劉秀成議員對於政府當局在展開2012年4月的招標工作前，未有就主要的招標要求諮詢事務委員會表示不滿。主席要求當局解釋未有在招標前諮詢事務委員會的理由。
8. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，就在4幅預留土地上的私營醫院發展，政府當局已在不同場合向事務委員會簡介其建議的特別要求。其中一個例子是，為瞭解市場對在4幅預留土地上發展私營醫院土地的興趣，當局曾於2009年12月舉行簡報會，邀請各界提交發展意向書。
9. 余若薇議員認為，雖然兩幅醫院土地會透過公開招標批出，有關投標者／合夥人的董事會中至少有半數以上成員必須有至少3年相關經驗的要求，已為投標所需具備的最少經驗製造門檻。
10. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，由於新醫院將須提供不少於300張病床，當局有需要確保中標者在香港或海外有管理及經營大規模醫院的專業知識及經驗。
11. 陳健波議員認為，僅供應兩幅預留土地發展私營醫院，不足以解決私營醫療系統服務量有限的問題。他促請政府當局加快批出在將軍澳及大嶼山的其餘兩幅預留土地，並為私營醫院發展增加土地供應。
12. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，由於可供使用的時間不同，其餘兩幅預留土地稍後會

另行批出。政府當局亦會鼓勵私營醫院進行擴建。食物及衛生局常任秘書長(衛生)強調，公營醫療服務一直是並將繼續是醫療系統的基石。因此，當有任何適合作醫院發展之用的土地時，政府當局會優先考慮興建或擴建公營醫院。

13. 何秀蘭議員詢問政府當局會否在招標反應欠佳時降低主要招標要求的門檻。食物及衛生局常任秘書長(衛生)回應時給予否定的答覆。何秀蘭議員要求政府當局在完成招標工作時公開投標者的評分。

有關土地

14. 劉秀成議員察悉，在黃竹坑及大埔的預留土地分別鄰近黃竹坑醫院及在大埔醫院後面。他詢問當局會否考慮利用該兩幅土地擴建兩間現有醫院，他認為這做法會較發展新私營醫院更具成本效益。

15. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，鑒於香港土地資源有限，物色合適土地發展私營醫院非常困難。預留土地位於現有醫院附近只是巧合。就大埔醫院而言，政府當局已預留地方，供醫院進行擴建。

16. 劉秀成議員察悉，黃竹坑的預留土地以北為山坡。他關注到由新醫院承擔斜坡維修的責任，會否增加醫院的營運成本。

17. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，當局已在提交發展意向書的過程中表明有該山坡。劉秀成議員要求政府當局在會後就把山坡納入為預留土地一部分的理由提供書面資料。

政府當局

土地用途

18. 余若薇議員察悉，投標者可建議分配不超過5%的新醫院樓面總面積用作為病人家屬及照顧者提供住宿服務，她認為寶貴的土地資源應用作提供病床，以應付服務需求。

19. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，當局認為有需要提供一個較小百分比的樓面總面積，為本地及海外日間病人及其照顧者提供住宿設施。當局會在賣地條件中清楚述明，非臨床支援設施，當中包括住宿設施，依衛生署署長的看法，應屬支援醫院運作所需的輔助或必要設施。這些設施的任何部分均不得用作任何其他用途。新醫院的運作亦會受到衛生署署長的監察。食物及衛生局常任秘書長(衛生)進而表示，雖然新醫院須提供不少於300張病床，以確保土地得以善用，但鑒於所涉及的競爭，預期投標者所建議的病床總數或會介乎400至500張。

服務範圍

20. 余若薇議員認為，要求新醫院把產科病床數目維持在不超過醫院病床總數的20%，不能防止這些醫院傾向於日後提供其他特定類別的服務。她認為，提供特定類別服務若超過醫院病床總數的15%，須得到衛生署署長的批准。

21. 陳克勤議員認為，除產科服務外，為應付病人的不同需要，當局有需要作出規定，以避免新醫院集中提供特定類別的服務。

22. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，新醫院將須提供不同的專科服務，包括內科、外科、矯型及創傷外科和婦科服務，而並非傾向提供某類服務。把產科病床數目維持在一個限額，是應對市民近年對部分現有私營醫院傾向提供產科服務的深切關注而採取的措施，然而當局認為有需要給予新醫院調整其服務範圍的彈性，以配合市場需求。

23. 陳克勤議員詢問，為進一步推廣中醫藥在香港的發展，提供中醫藥服務會否獲給予額外評分。

24. 食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2給予肯定的答覆，並補充，為鼓勵投標者就醫院的其他服務範圍提供全面及務實的建議，當局會就提供每項首選專科或服務(當中包括中醫藥服務)給予額外評分。

套餐式收費及價格透明度

25. 陳克勤議員指出，目前，衛生署署長並無規管私營醫院服務收費水平的法定權力，他詢問政府當局能如何確保新醫院會把其服務收費以具透明度的方式，訂於可以負擔的水平。

26. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，當局是透過公開招標，而並非以零地價或象徵式地價方式批出兩幅土地。政府當局不宜採用行政措施規管新私營醫院的收費水平，而該等收費應以市場供求決定。話雖如此，標準病床每年最少有30%的住院病床日數，須用於根據症候族羣分類而釐定的套餐收費形式所提供的服務。為提高醫院所提供服務的定價透明度，醫院須提供全面詳盡的服務收費資料，方便公眾和病人參考，包括在醫院的網站及醫院內的主要設施展示收費資料。食物及衛生局常任秘書長(衛生)進而表示，在私營醫療系統的整體服務量有所增加後，預期私營醫院的服務收費水平或會下降。

27. 主席指出，根據醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")的建議，根據症候族羣分類而釐定的套餐式收費可能只適用於約三成的住院治療或接受非住院手術的病症。他詢問新醫院以套餐式收費提供的住院病床日數，會否全數被醫保計劃投保者使用。

28. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)澄清，在醫保計劃下，根據症候族羣分類而釐定的套餐式收費將僅用作索償參考。這做法旨在為參與計劃的承保機構及受保者提供參考，比較特定治療或手術的醫療成本及收費，並對醫療成本設定基準及進行監察。就將在兩幅預留土地上發展的新私營醫院，標準病床須用於以套餐服務收費形式提供的服務的每年住院病床日數，只有最低限度的規定，即30%，而並無最高要求。所有病人，而非只有醫保計劃投保者，會符合取得這些服務的資格。

服務對象

29. 余若薇議員指出，現有私營醫院的服務量已達飽和，而在推廣私營醫院發展時，應付本地

醫療需要應是最首要的考慮。她認為，每年供本港居民使用的住院病床日數的最低百分比應由建議的50%提高至70%。為提供彈性，租契條件可納入一項條文，給予政府在有需要時改變規定的權力。

30. 陳克勤議員認為，每年應有超過半數的住院病床日數供本地居民使用。

31. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，鑒於多個團體已對在預留土地上發展私營醫院表示感興趣，當局預期部分投標者為取得額外評分，或會建議每年提供70%的住院病床日數供本地居民使用。食物及衛生局常任秘書長(衛生)強調，黃竹坑及大埔兩幅預留土地的租約為期50年。為確保公平，政府當局的計劃是就稍後在將軍澳及大嶼山批出的其餘兩幅預留醫院土地施加一套類似的投標規定。因此，當局有需要為新醫院在訂定其長遠服務目標方面提供彈性。

32. 余若薇議員對政府當局的回應表示不滿。她仍認為，新私營醫院應主要向本地居民提供服務。鑒於兩幅土地的租約為期50年，政府當局應顧及本地服務需求趨勢的改變，定期(如3至5年)檢討及更改這些土地的租契條件。租契條件亦應納入一項條文，給予政府在有需要時改變規定的權力。

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。衛生署署長亦會密切監察新私營醫院的運作及表現。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。

未能履行服務的要求

34. 余若薇議員察悉，中標的醫院日後如未能履行任何或所有要求，政府有權要求投標者向政府繳付款項彌償相關損失。她關注到，若有關的投標者可把彌償損失的費用完全轉嫁予病人，該項安排或會缺乏阻嚇作用。何秀蘭議員提出類似的關注。

35. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，委員無須有該項關注。若中標的醫院未能履行任何要求，除要求有關投標者繳付款項彌償相關損失外，政府可採取多項措施，當中包括有權要求中標者採取修正或補救計劃、有權介入暫時接管部分或所有醫院服務，以及有權終止服務契約。

36. 何秀蘭議員要求當局提供資料，說明在何種情況下會引發政府採取上述措施。食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)²表示，有關詳情載述於投標公告附件III的服務契約擬稿的第18至21段。就未能履行每項要求的彌償損失款額載於服務契約擬稿的附表5。

規管現有私營醫院

37. 陳健波議員詢問，當局會否考慮對現有的私營醫院在土地用途、病床數目、服務範疇、套餐式收費、收費透明度、服務水平及匯報方面施加同一套要求。

38. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)給予否定的答覆，並補充，為確保中標者遵從有關要求而制訂的措施，除土地契約外，亦要求中標者與政府簽訂服務契約。該服務契約會收納中標者就醫院的運作所提出的建議。然而，類似的安排不能在現有私營醫院的土地契約內作出。話雖如此，若現有私營醫院日後申請批出土地或更改土地用途，當局可考慮要求它們就興建新私營醫院遵從同一套要求。政府當局亦會就《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)進行檢討，以加強監察私營醫院的表現。

II. 內地婦女來港分娩的最新安排

[立法會CB(2)1863/11-12(01)及(02)號文件]

39. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)向委員簡介內地婦女來港分娩的最新安排，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)1863/11-12(01)號文件)。

配偶為香港居民的非符合資格人士

40. 張文光議員關注到，丈夫為香港永久居民的內地孕婦(下稱"單非孕婦")若有意來港產子，須前往公立醫院尋求緊急分娩，理由是她們不能負擔私營醫院的產科服務收費，而公立醫院的所有病床會在2013年預留予本地孕婦。有見及此，他詢問當局可否考慮准許這些內地孕婦在公立醫院作出分娩預約。

41. 余若薇議員提出類似的建議，並指出，選擇在公立醫院分娩的香港居民內地配偶每年只有約3 000名。

42. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，政府當局的政策是要確保香港居民獲得妥善和優先的產科服務。醫院管理局(下稱"醫管局")停止接受非本地婦女分娩預約的決定，已考慮到本地出生率近年持續增加及公立醫院的產科服務量。

43. 醫管局總行政經理(聯網運作)補充，2012年最新的產科需求情況顯示，推算本地婦女的分娩數字將約為4萬宗。根據政府統計處的預測，估計本地孕婦在2013年的分娩數字將約為41 000宗，連同預計在2013年會有約2 000宗未經預約的緊急分娩個案，公立醫院在2013年全年的分娩總數會達到43 000宗。這是公立醫院可處理分娩個案的最大數字。

44. 李華明議員察悉，香港的本地分娩總數在2011年為34 891宗，他詢問醫管局預測分娩個案會在2013年急升6 000宗的理由。

45. 醫管局總行政經理(聯網運作)表示，截至2012年4月，在公立醫院預約分娩的實際數字已達45 000宗。預測本地婦女在2013年的41 000宗分娩數字已計及過往的統計數字，即已預約的個案約有21%會選擇不在公立醫院分娩，以及如政府統計處所預測，生育率有1.5%的增長。

46. 政府當局已與私營醫院達成共識，由至少4營私家醫院(分別是浸會醫院、寶血醫院、仁安

醫院、聖德肋撒醫院)為有意在港分娩但未能在今年內預約床位的單非孕婦提供分娩服務。陳克勤議員提到有關安排時表示，據他瞭解，這些醫院的產科服務收費介乎10萬至20萬元，遠遠超過這些家庭的負擔能力。他詢問，當局可否考慮要求私營醫院以39,000元的套餐價錢向這批內地孕婦提供分娩名額。

47. 葉國謙議員表示，立法會內已達成廣泛共識，即除本地孕婦外，香港的醫療系統亦應照顧單非孕婦。他認為，若那些香港居民的內地配偶在支付私營醫院的產科服務費用方面有困難，政府當局有責任提供經濟援助，如透過關愛基金。

48. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，政府當局無權規管私營醫院的服務收費。他理解部分私營醫院的產科服務收費介乎30,000元至45,000元。鑒於香港居民內地配偶在港所生的活產嬰兒數目在過去數年維持在約6 000名的水平，非本地孕婦在本港私營醫院產子的數字會由2012年的31 000宗下降至2013年的約6 000宗。因此，預期在2013年，私營醫院的產科服務收費會較現行水平要低得多。

49. 衛生署首席醫生(1)補充，自當局於2012年4月26日公布有關安排後，截至2012年4月底，在這些私營醫院作出的預約已有超過10宗。

50. 何秀蘭議員表示，公民起動認為政府當局應為香港居民的內地配偶向私營醫院買位。食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，此建議有違政府當局的政策。

51. 主席指出，在2012年，私營醫院已向約4萬名本地及內地孕婦提供產科服務。鑒於私營醫院平均須有60%的住用率以支付其營運成本，為支持其運作，醫院將需要最少24 000宗產科個案。倘若私營產科服務的需求會由4萬宗下降至1萬宗，私營醫院將會提高產科服務收費，或停止提供產科服務。何秀蘭議員表達類似的關注。

52. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，從經濟及市場的角度看，私營醫院可提高其產科服務

收費，以支付其營運成本，或降低其產科服務收費，以吸引希望在港產子的本地居民內地配偶，以及原本計劃使用公營產科服務的本地孕婦。

政府當局 53. 應主席要求，政府當局承諾在會後提供資料，闡述在上文的解釋。何秀蘭議員要求政府當局亦就面對激烈競爭而預計會減價的私營醫院所提供的產科病床數目提供資料。

入境配套措施

54. 李華明議員詢問當局有何措施，打擊非法使用在香港註冊的跨境車輛協助非本地孕婦進入香港及避過在邊境管制站的檢查。

55. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)答覆，政府當局已加強檢查乘客及跨境車輛，因為該類車輛協助非本地孕婦進入香港的風險最高。香港執法機關亦已和內地當局加強合作交換情報，以期杜絕兩地中介人及集團的運作。食物及衛生局常任秘書長(衛生)進而表示，當局正額外招聘醫療人手，以協助入境處人員在管制站評估非本地孕婦的懷孕階段。當局自2011年年底實施一系列加強措施，以控制非本地婦女使用產科服務後，非本地婦女經急症室緊急入院分娩的數字已由2011年7月的每星期超過50宗，下跌至2012年5月首個星期的24宗。在這24宗個案中，只有5宗涉及並無預約而丈夫並非本地居民的內地孕婦(下稱"雙非孕婦")。

政府當局 56. 就政府當局文件第8及9段所提述的加強限制非本地婦女使用產科服務措施，余若薇議員要求政府當局提供數字，以顯示這些措施的成效。

57. 主席告知委員，他決定把會議的原定時間延長15分鐘，以便委員有更多時間討論。

屬非符合資格身份的孕婦拖欠費用

58. 李華明議員察悉，由2012年5月12日起，非符合資格人士未經預約分娩的產科套餐服務收費會由48,000元提高至9萬元，以杜絕臨盆前一刻才衝往急症室分娩的高風險行為。他詢問當局有何

措施，以追討雙非孕婦拖欠的費用。葉國謙議員及余若薇議員提出類似的問題。

59. 醫管局總行政經理(聯網運作)表示，目前，雙非孕婦的整體付帳率超過95%。在現行安排下，醫院會每隔2至7天便向屬非符合資格人士身份的孕婦發出繳付住院費用通知書，通知他們清繳費用。若屬非符合資格人士身份的孕婦未能在出院前清繳公營醫院的住院費用，醫管局會待接近嬰兒出生後42天的登記期的最後限期或在清繳費用後，以較早者為準，才把有關嬰兒的呈報表送交出生登記處，為嬰兒辦理出生登記。至於未清繳住院費用的非符合資格人士，他們其後若來港，將不能享用醫管局提供的非緊急醫療服務。

III. 其他事項

60. 議事完畢，會議於上午10時43分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2012年9月4日