

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)2791/11-12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6月11日(星期一)
時 間：上午8時30分
地 點：立法會綜合大樓會議室3

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
李鳳英議員, SBS, JP
余若薇議員, SC, JP
張學明議員, GBS, JP
劉秀成議員, SBS, JP
何秀蘭議員
陳克勤議員
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

缺席委員：鄭家富議員
方剛議員, SBS, JP
黃定光議員, BBS, JP
陳健波議員, JP

出席公職人員：議程第III及IV項

食物及衛生局局長
周一嶽醫生, GBS, JP

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

議程第III項

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局策略發展總監
羅思偉醫生

醫院管理局廣華醫院及東華三院
黃大仙醫院行政總監
屈銘伸醫生

醫院管理局總行政經理
(基本工程規劃)
李育斌先生

議程第IV項

電子健康記錄統籌處處長
陳選堯先生, JP

電子健康記錄統籌處副處長
林瑞萍女士

顧問醫生(電子病歷)
張毅翔醫生

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

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

經辦人／部門

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會CB(2)2278/11-12(01)號文件]

委員察悉立法會秘書處公共申訴辦事處2012年5月29日就推動醫護人員和照顧員學習手語以加強與聽障病人的溝通作出的轉介。

II. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)2279/11-12(01)及(02)號文件]

2. 主席表示，由於預計2012年7月4日的立法會會議須繼續舉行，原定於2012年7月9日上午8時30分舉行的下次例會將改於2012年7月10日上午8時30分舉行。

3. 委員同意在下次例會上討論下列項目

- (a) 把關愛基金的醫療援助項目第二階段計劃恆常化；及
- (b) 在公營醫院進行醫院認證計劃的進展情況。

4. 主席請委員注意事務委員會的待議事項一覽表中有關"改善公營醫院醫生工時"、"建議的醫療儀器規管架構"及"推行公私營慢性疾病共同護理計劃"的項目。雖然事務委員會已要求政府當局就這些項目的進展情況在2011年向事務委員會匯報，但政府當局表示，當局未能在本屆立法任期完結前討論這些項目。委員未有提出任何疑問。

5. 主席隨即就"醫管局為其普通科門診診所藥房採用的'認可人士'制度"的項目(即事務委員會的待議事項一覽表中的第11項)，應否列入下次例會

的議程徵詢委員的意見。余若薇議員及李國麟議員表示同意。

6. 主席詢問，政府當局能否討論此議題。食物及衛生局局長給予正面的答覆，並補充，醫院管理局(下稱"醫管局")行政總裁已回應近期傳媒就醫管局在2003年7月從衛生署接管普通科門診診所後繼續沿用"認可人士"安排所作出的查詢。李國麟議員要求政府當局告知委員，醫管局有否就其他專業職系採用類似的安排。

(會後補註：應李國麟議員要求及經主席同意，有關"私營醫院結業安排"的討論項目會加入2012年7月10日會議的議程。)

III. 重建廣華醫院

[立法會CB(2)2279/11-12(03)及(04)號文件]

7. 食物及衛生局局長向委員闡述擬議的廣華醫院重建計劃，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)2279/11-12(03)號文件)。

重建後的廣華醫院的服務量

8. 何秀蘭議員要求當局就計算重建後的廣華醫院的醫療服務需求的基礎提供資料。她指出，廣華醫院位於油尖旺區，該區有多座舊建築物將會重建，她詢問有關計算是否已計及該區重建後可能帶來的人口結構改變。

9. 食物及衛生局局長解釋，鑒於廣華醫院歷史悠久，其病人很多居住於廣華醫院所在的九龍西聯網的服務地區範圍以外。就廣華醫院醫療服務需求所作的估計會計及上述因素，以及九龍西聯網居民及全港整體人口的人口結構狀況。醫管局聯網服務總監補充，醫管局在計算醫療服務需求時，會參考政府統計處及規劃署提供的人口推算。

10. 李國麟議員歡迎已倡議多時的廣華醫院擬議重建計劃。他要求當局提供資料，說明在廣華

醫院的整項重建計劃於2022年完成時，住院病床數目及日間護理服務人次的增幅分別為何。

11. 食物及衛生局局長表示，隨着醫療科技的進步，為減少住院的需要，未來的護理模式會由住院護理轉為日間醫療護理。廣華醫院重建計劃的理念是以日間醫療護理作為新的服務模式。透過在日間醫療服務中心為非患急症的病人提供一站式綜合專業服務，廣華醫院現時分散各處的日間護理服務會有所加強，繼而可為住院護理提供更多樓面面積。醫管局總行政經理(基本工程規劃)補充，在重建後，廣華醫院的住院病床總數會維持於1 100至1 200張左右。不過，重建後的廣華醫院的日間醫療服務中心的總樓面面積會增加數倍，由4 700平方米增加至約24 000平方米。

12. 何秀蘭議員關注到，與日間醫療服務中心總樓面面積的大幅增加比較，廣華醫院容納住院服務的面積將僅由約27 000平方米增至約32 000平方米。食物及衛生局局長表示，目前，廣華醫院並無提供日間病床。接受日間護理的病人須使用住院病床。重建後的廣華醫院在加強日間護理服務，以更有效護理病人和善用資源後，屆時會有更多住院病床可供需要留院的病人使用。醫管局聯網服務總監補充，廣華醫院的日間護理服務將照顧九龍西及九龍中聯網的病人，因此須作出較大規模的擴展。

13. 李國麟議員詢問，廣華醫院會否擴大藥房的樓面面積及醫護人手，以配合重建後在服務量方面的增加。醫管局總行政經理(基本工程規劃)就此回應時答覆，廣華醫院的現有藥房會擴展，以應付服務需求的增加，而人手需求則須於在籌備工作階段敲定重建工程的詳細設計後制訂。

14. 李國麟議員對於醫管局的回應並無人手規劃方面的具體細節表示不滿，並指出，廣華醫院的重建計劃應不單包括硬件，亦應包括軟件。余若薇議員雖支持重建廣華醫院，但亦對政府當局文件中缺乏有關工程計劃的詳情表示失望。

15. 食物及衛生局局長解釋，廣華醫院重建計劃會分兩個階段進行，分別是籌備工作及主要工程。醫管局會委聘專業顧問進行籌備工作，當中包括：工地勘測、設計大綱草圖及進行詳細設計，以及擬備招標文件。倘若獲得事務委員會同意，政府當局計劃在2012年8月為籌備工作的顧問服務進行招標，並在2012年12月就籌備工作的撥款尋求財務委員會(下稱"財委會")批准。重建計劃主要工程的撥款會在籌備工作完成後，在稍後階段提出。政府當局向財委會要求批准撥款建議前，會就主要工程徵詢事務委員會的意見。預期整項重建計劃會於2022年完成。由於重建計劃距離完成尚有一段長時間，重建後的廣華醫院的醫療人手需要會在工程計劃接近完成時評估，並考慮一系列因素，當中包括醫療服務提供模式的改變，以及或需新類型醫療人才的醫療科技的最新發展。

16. 主席詢問，護士學校會否在重建後的廣華醫院重開。醫管局聯網服務總監答覆，醫管局在現階段並無該項計劃，因為重開依利沙伯醫院、屯門醫院及明愛醫院的護士學校，以及護理學位課程學額的近期增幅，已確保在未來數年有足夠的護理人手。

重建後的廣華醫院的中醫藥服務

17. 潘佩璆議員察悉，重建後的廣華醫院會重置設施，以提供更完善的中西醫藥醫院服務，包括設有超過50張病床的中西醫部住院病房，他要求當局就這些住院病床的運作模式提供詳情，特別是公營中醫診所的自負盈虧要求會否適用。

18. 醫管局聯網服務總監表示，透過與東華三院的協議，廣華醫院的管理歸屬醫管局。一個由醫管局總辦事處、廣華醫院及東華三院董事局代表組成的工作小組將會成立，就重建後的廣華醫院所提供的中醫藥服務，制訂運作模式及服務範圍。初步計劃主要集中於提供門診服務，由中醫及西醫匯診，以及設置有56張病床的中西醫結合病房。應注意的是，東華三院是提供中西醫結合服務的先鋒。東華三院目前在廣華醫院以自負盈虧的模式營運

一間中西醫藥治療中心及中醫普通科門診部。與現有的安排類似，在重建後的廣華醫院提供的中西醫結合病房會由東華三院，而非醫管局營運。

19. 張國柱議員對醫管局的回應表示不滿，他認為這與政府當局促進中醫藥發展的政策背道而馳。鑒於廣華醫院是提供中西醫結合服務的先鋒，他認為醫管局應提供該項服務作為其標準服務的一部分。他進而建議，事務委員會應在下屆立法會期跟進中醫藥發展的議題。

20. 食物及衛生局局長答覆，現時，推廣及發展中醫藥的工作均集中於基層護理及普通科門診服務。自2003年以來，政府當局已積極推展分階段在全港設立18間公營中醫診所。至今，已設立16間中醫診所，而政府當局會在油尖旺區及離島區繼續物色合適地點，以開設餘下兩間中醫診所。由於提供住院服務是為推廣中醫藥服務發展而向前踏出的一步，業界同意最佳的服務模式是以中西醫藥結合的形式提供。考慮到東華三院在提供中醫藥服務方面歷史悠久，當局認為在重建後的廣華醫院提供的中醫藥服務應繼續由東華三院營運。話雖如此，政府當局對於該等服務應否由公帑資助持開放態度。

21. 余若薇議員要求當局就重建後的廣華醫院在治療住院病人方面如何結合中西護理模式提供資料。

22. 食物及衛生局局長表示，政府當局近年已積極把中醫藥服務納入公共醫療系統。現時，二十多間醫院已有不同模式的中西醫結合服務，綜合兩個醫療體系對特定病種的治療優勢，治療如癌症、長期疾病及痛症治理等特定病症。預期在重建後的廣華醫療提供的中西醫結合病房，有利於在公共醫療體系內推行中西醫融合，以治療較嚴重的疾病。余若薇議員要求政府當局就此在會後提供書面資料。

政府當局

23. 何秀蘭議員指出，本地中醫畢業生須在國內的中醫醫院駐診，以接受臨床培訓。她關注到

醫院環境內缺乏供中醫畢業生的臨床培訓機會。余若薇議員察悉，在重建後的廣華醫院加強中西醫醫院服務，其中一個目標是增加為中醫師及中醫學生提供培訓的機會，她認為長遠而言，廣華醫院可發展為結合中西醫藥的教學醫院。

政府當局

24. 食物及衛生局局長答覆，他不排除東華三院與本地大學利用重建後的廣華醫院作為結合中西醫藥的培訓平台。應何秀蘭議員要求，食物及衛生局局長答允在會後提供書面資料，說明自2004年以來，招聘本地中醫畢業生的情況。

重建計劃的估計成本

25. 主席要求當局澄清，就按付款當日價格計算為5.25億元左右尋求的撥款批准，是否單單用作重建計劃的籌備工作。食物及衛生局局長給予正面的答覆。

26. 余若薇議員要求當局就籌備工作的估計成本提供分項資料。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，5.25億元的估計成本包括按2011年9月價格計算為2.3億元的顧問費、1.5億元的調遷費及5,000萬元的備用金；以及按付款當日價格計算為8,000萬元的價格調整準備。鑒於這是籌備工作的初步估計費用，是以近期一項計劃的投標報價作為參考，及後的估計費用可能因應是項工程的投標報價而有差別。最新修訂的估計費用及上述項目的分項數字，將載列於向工務小組委員會提交的撥款申請內，供委員參閱。

27. 就張國柱議員有關重建計劃估計建造費用的詢問，食物及衛生局局長表示，視乎詳細設計的結果，主要工程的估計費用按付款當日價格計算約為80億元。張國柱議員對東華三院董事局就重建計劃建設成本所承擔的比例表示關注。

工程實施

28. 潘佩璆議員察悉，政府當局計劃在2015-2016年度推展主要工程，以便在2022年完成

整項重建計劃。他指出，重建計劃涉及大規模的拆卸工程，包括全部現有醫院建築物(東華三院徐展堂門診大樓及東華三院文物館除外)，其重建規模可能是香港首項這類工程，他詢問醫管局如何能確保病人在主要工程階段不會受影響。

29. 食物及衛生局局長表示，重建計劃進行期間，廣華醫院會時刻維持正常運作。如在無可避免的情況下令服務受阻，院方亦會將影響減至最低。施工期間，醫院會在原址維持必要的臨床服務。醫管局廣華醫院及東華三院黃大仙醫院行政總監補充，主要工程會分兩個階段進行。廣華醫院持續提供的緊急服務不會在重建期間受影響。在施工期的首階段，輔助設施(例如辦公室、職員宿舍和貯存室)會暫時遷往由政府當局、醫管局及東華三院提供的適當地方。在首階段未被拆卸的大樓，騰出的原址會用作提供受分階段拆卸工程影響的臨床服務(包括住院服務、日間護理服務及那些依賴手術室提供的服務)。如有需要，當局會延長那些手術室的服務時間。在適當情況下，九龍西及其他聯網的其餘公立醫院，亦會在提供非緊急服務方面作出支援。

30. 就劉秀成議員有關廣華醫院第二期重建計劃的撥款申請會否與第一期重建計劃分開的詢問，醫管局總行政經理(基本工程規劃)給予正面的答覆。

醫管局／
政府當局

31. 余若薇議員察悉，重建計劃的施工詳情及調遷安排不會在詳細設計及規劃階段考慮，她要求醫管局在會後就這方面的初步構思提供資料。

32. 張國柱議員詢問，當局能否考慮為受廣華醫院重建計劃影響的病人從附近的私營醫院購買服務。食物及衛生局局長答覆，他在現階段看不到有此需要，並補充，在重建計劃主要工程展開時，明愛醫院第二期重建計劃已完工，而多方合作的兒童專科卓越醫療中心亦已設立，當局認為，受廣華醫院重建計劃影響的病人的醫療需要，將可由公營界別在聯網安排下應付。

33. 主席認為，由於廣華醫院現址人口稠密，調遷廣華醫院的現有服務到將在啟德發展區興建的急症全科醫院會比在現址重建醫院更有效。

34. 食物及衛生局局長答覆，根據他過往在醫管局工作的經驗，大部分病人及員工均抗拒醫院搬遷。為確保向病人提供持續的護理，大部分舊公立醫院會設法在現址重建，而非搬遷到其他地區。他向委員保證，廣華醫院的病人服務不會在施工期間受影響。

35. 潘佩璆議員認為，擬建的廣華醫院新綜合大樓或會造成屏風效應，他詢問政府當局有否進行任何環境影響評估。

36. 醫管局總行政經理(基本工程規劃)答覆，醫管局會藉此機會消滅廣華醫院現有大樓的屏風效應。雖然廣華醫院在重建後的總數面面積會增加約八成，但醫管局已與規劃署保持緊密溝通，以確保新綜合大樓的設計可改善視覺上的通透程度及通風。所有重建廣華醫院的建築圖則亦會提交屋宇署批准。

37. 劉秀成議員詢問，當局能否考慮就重建廣華醫院舉行建築設計比賽。醫管局總行政經理(基本工程規劃)答覆，由於設計比賽會影響重建計劃的完成時間，因此現階段並無該計劃。

諮詢

38. 張國柱議員認為，政府當局及醫管局應就廣華醫院的重建計劃廣泛諮詢市民，特別是九龍西聯網的居民，以及廣華醫院的員工。劉秀成議員詢問，油尖旺區區議會是否知悉重建計劃的規模。

39. 醫管局聯網服務總監表示，在擬議重建計劃的規劃階段，醫管局已徵詢油尖旺區區議會及廣華醫院員工的意見。醫管局廣華醫院及東華三院黃大仙醫院行政總監補充，現時的重建計劃建議，包括提供住院病人中西醫結合服務，已顧及由醫管局委聘海外顧問所收集的廣華醫院員工意見。

結論

40. 主席在總結討論時表示，委員支持廣華醫院的擬議重建計劃。

IV. 電子健康紀錄互通

[立法會CB(2)2279/11-12(05)及(06)號文件]

41. 食物及衛生局局長及電子健康記錄統籌處副處長向委員闡述當局於2011年12月至2012年2月期間就電子健康記錄互通的法律、私隱及保安框架(下稱"框架")進行公眾諮詢所得的結果，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)2279/11-12(05)號文件)。

病人參與電子健康記錄計劃

42. 李國麟議員察悉，擬議的電子健康記錄互通系統會提供一個重要基礎設施，讓公私營醫療界別可以取覽和互通參與病人的健康資料。他要求當局澄清，病人紀錄互通會否須得到病人的同意。

43. 食物及衛生局局長答覆，由於病人參與電子健康記錄互通屬自願性質，只有那些已作出表明和知情同意者的健康資料會透過電子健康記錄互通系統互通及讓獲授權的醫療服務提供者取覽。食物及衛生局常任秘書長(衛生)補充，在自願參與的原則下，病人可隨時退出電子健康記錄互通及撤回其同意。

44. 李國麟議員察悉，就框架進行的公眾諮詢只收到111份回應，他認為政府當局應在草擬及制定電子健康記錄互通的法例前，在推廣電子健康記錄互通的目標方面加強工作，並再次徵詢公眾的意見。主席贊同李議員的意見。食物及衛生局局長表示，政府當局會在制定電子健康記錄的法例之前及之後，加強有關電子健康記錄互通的宣傳及教育工作，以加深市民對電子健康記錄互通的瞭解及接受。

病人查閱電子健康記錄的資料

45. 陳克勤議員對病人查閱電子健康記錄資料的收費表示關注。他詢問，當局會否考慮免除長者及長期病患者就查閱其本身資料的收費。食物及衛生局局長表示，病人查閱電子健康記錄的收費不會昂貴，因為電子健康記錄互通系統印製複本只會招致低廉的行政費。

46. 何俊仁議員強調，雖然病人有權查閱其本身的病歷，但他認為，病人應獲提供方便的方法，在電子健康記錄互通系統下查閱其電子健康記錄資料。食物及衛生局局長向委員保證，病人有權查閱其電子健康記錄資料。不過，他指出，有回應者關注到如容許病人容易查閱其醫療資料，並在欠缺醫療服務提供者的協助及專業意見下詮釋其健康資料，有潛在可能會引致病人出現困擾或誤解。在推行電子健康記錄互通系統的首階段，初步的構思是電子健康記錄資料可從互聯網下載或由病人透過手提電話查閱。

互通範圍和豁除敏感的健康資料

47. 潘佩璆議員指出，部分敏感的健康資料不可在醫管局的臨床醫療管理系統下互通，他認為同樣的安排應適用於電子健康記錄互通系統。為保障病人的私隱及維持醫生與病人之間的互相信任，敏感的健康資料，如精神病病歷、精神狀況及病人的不幸經驗(如性侵犯)等，不應在電子健康記錄互通系統內分類為可互通的資料。

48. 陳克勤議員認為，豁除部分敏感的健康資料或會影響向病人提供護理的質素，他要求當局就如何平衡病人私隱及讓醫護人員查閱全面的醫療資料方面提供海外經驗的資料。

49. 食物及衛生局局長重申，病人參與電子健康記錄互通系統完全屬自願性質，這會在病人就取覽其健康資料設限方面提供彈性。此外，只有相關醫護人員可在病人同意下基於"有需要知道"的原則閱覽電子健康記錄互通系統內的記錄，而其取覽會

受到規管，以確保符合電子健康記錄互通系統的保安規定。至於資料的互通範圍，政府當局認為，為確保醫療服務的質素，必須確保電子健康記錄資料的完整齊全和穩妥。有鑒於此問題的複雜性及意見紛紜，食物及衛生局局長表示，政府當局會參考海外經驗，就取覽敏感資料的額外限制進行進一步研究。

50. 主席認為，在大部分情況下，病人的所有健康資料均願意供其醫生取覽，包括敏感資料。不過，為加強病人對電子健康記錄互通系統的信心及鼓勵病人參加電子健康記錄互通，當局應考慮在系統內提供類似"保管箱"的功能，即容許某些病人資料可以分開儲存和在取覽方面受到更嚴格的限制，而醫療服務提供者將需有就開啟"保管箱"以取覽資料取得特別的同意。

電子健康記錄互通系統營運機構

51. 何秀蘭議員察悉，電子健康記錄互通系統會由一個電子健康記錄互通系統營運機構(下稱"營運機構")運作，她對於營運機構的管治及將獲邀加入其管理局的持份者深表關注。她認為營運機構應以法定機構的方式在醫管局之下成立，以充分利用醫管局的專業知識為開發電子健康記錄互通系統提供支援，並確保病人健康資料的保安。

52. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，由於公私營界別的醫療服務提供者均會參與電子健康記錄互通系統，營運機構會根據電子健康記錄的法例成立及獲賦予特定權力。營運機構亦會負責推行由政府資助的電子健康記錄互通系統的第二階段開發工作。食物及衛生局常任秘書長(衛生)補充，營運機構初步會在食物及衛生局之下成立。雖然營運機構不會受醫管局管轄，但會充分利用醫管局的專業知識及經驗，以開發及改良電子健康記錄互通系統。在適當的情況下，醫療界別及病人團體的代表獲邀加入營運機構的組成架構。

53. 何秀蘭議員認為，就管理電子健康記錄互通系統的運作及執行保障病人資料私隱及系統保

安的所需措施而言，在醫管局轄下另行成立一個機構會是最適合的做法。不過，主席考慮到他在醫管局臨床醫療管理系統所提供保安保障措施得到的經驗，建議成立獨立的管治機構。

54. 譚偉豪議員詢問，電子健康記錄互通系統的開發有否納入前線醫生的意見，特別是他們就醫管局臨床醫療管理系統的不足之處提出的意見。食物及衛生局局長回應時給予正面的答覆，並補充，就開發一個利使用家的系統，以滿足用家需要及迎合用家要求而言，用家的意見至為重要。

私家醫生的參與

55. 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。

56. 梁家傑議員察悉，由於所涉及的額外費用及缺乏技術，部分私家醫生對電子健康記錄互通持保留態度，他對私家醫生在電子健康記錄互通方面的參與表示關注。食物及衛生局局長表示，所有私營醫院均支持電子健康記錄互通。為鼓勵私家醫生的參與，政府當局會承擔開發電子健康記錄互通系統的軟件費用，包括一些免費軟件，並會為私家醫生提供適當的培訓及技術支援。由參與電子健康記錄互通的私家醫生所需承擔的硬件費用應不會太多。

57. 主席指出，醫生有需要備存病人病歷的完整紀錄，認為由私家醫生在其獨立電子醫療記錄／電子病歷記錄系統輸入的健康資料，應自動傳送到電子健康記錄互通系統的中央數據庫。就把獨立電子醫療記錄／電子病歷記錄系統中的資料傳送到電子健康記錄互通系統的中央數據庫的過程，他要求當局提供有關詳情的資料。

58. 顧問醫生(電子病歷)表示，電子健康記錄互通平台的設計，是為連接由個別醫療服務提供者所設置的獨立電子醫療記錄／電子病歷記錄系統。在得到有關醫療服務提供者的同意下，電子醫療記錄／電子病歷記錄系統賬戶內的健康資料，如屬電子

健康記錄互通範圍，會上載到電子健康記錄中央儲存庫。

59. 譚偉豪議員關注到當局如何處理公營醫院大量以紙張形式儲存的病歷。他詢問，這些以紙張形式儲存的病歷會否轉作電子形式儲存，並可在電子健康記錄互通系統內取覽。

60. 食物及衛生局局長表示，現時由公營醫院以紙張形式儲存的病歷會保留及保存。在推行醫管局的臨床醫療管理系統及推出電子健康記錄互通系統後，更多病人的病歷會以電子方式儲存，從而減少及取代紙張紀錄。

未來路向

61. 梁家傑議員察悉電子健康記錄法例的立法時間表後，詢問政府當局在2013-2014年度向立法會提交法案前，會否就電子健康記錄法例的草擬工作向事務委員會匯報。何秀蘭議員提出類似的問題。

62. 食物及衛生局局長給予肯定的給予，並補充，政府當局向立法會提交主要及重要的立法建議前，就有關建議諮詢事務委員會，是當局的慣常做法。食物及衛生局局長進而表示，政府當局已於2012-2013年度展開電子健康記錄法例的草擬工作，並計劃在2014年年底推行電子健康記錄互通系統的首階段工作。

V.其他事項

63. 由於下任政府將於2012年7月上任，而這是周一嶽醫生以食物及衛生局局長身份出席的最後一次事務委員會會議，主席代表事務委員會就他為香港醫療系統所作的努力和貢獻表示讚賞。食物及衛生局局長亦讚賞委員對政府當局政策及為持續改善及發展公共醫療服務的立法建議所作出的支持。

經辦人／部門

64. 議事完畢，會議於上午10時44分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2012年9月18日