

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)236/14-15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：2014年2月10日(星期一)
時 間：下午2時30分
地 點：立法會綜合大樓會議室2

出席委員：梁家騶議員(主席)
方剛議員, SBS, JP
黃定光議員, SBS, JP
陳健波議員, BBS, JP
梁美芬議員, SBS, JP
張國柱議員
葉劉淑儀議員, GBS, JP
陳偉業議員
莫乃光議員
陳恒鑌議員
麥美娟議員, JP
郭家麒議員
張超雄議員
葛珮帆議員, JP
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, JP

列席議員：涂謹申議員

缺席委員：李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN (副主席)
何俊仁議員
黃碧雲議員

出席公職人員： 議程第I及II項

食物及衛生局副局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)1
謝小華小姐, JP

議程第I項

衛生署助理署長(藥物)
吳婉宜女士

議程第II項

醫院管理局質素及安全總監
區結成醫生

醫院管理局總行政經理(質素及標準)
邱家駿醫生

醫院管理局新界東醫院聯網總監
熊志添醫生

博愛醫院行政總監
高拔陞醫生

屯門醫院/博愛醫院外科部部門主管
文志衛醫生

醫院管理局外科中央統籌委員會主席
莫碧添醫生

應邀出席者： 黃就明醫生

屯門醫院醫生協會

黃振聲醫生

列席秘書： 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員：高級議會秘書(2)5
陳嘉寶女士

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
利國香女士

經辦人／部門

I. 進一步討論加強規管香港藥劑製品的立法建議
[立法會 CB(2)254/13-14(03)、
CB(2)414/13-14(01)、CB(2)541/13-14(01)、
CB(2)694/13-14(01) 及 CB(2)800/13-14(01) 號文件]

委員察悉下列與議題相關的文件——

- (a) 政府當局先前就加強規管香港藥劑製品的立法建議供事務委員會考慮的文件及就此提供的補充資料(立法會 CB(2)254/13-14(03)、CB(2)414/13-14(01)、CB(2)541/13-14(01) 及 CB(2)694/13-14(01) 號文件)；及
- (b) 立法會秘書處擬備題為"加強規管香港藥劑製品的立法建議"的最新背景資料簡介(立法會 CB(2)800/13-14(01) 號文件)。

2. 應主席邀請，食物及衛生局副局長向委員簡介立法會 CB(2)541/13-14(01) 及 CB(2)694/13-14(01) 號文件的重點，該兩份文件分別載述政府當局在立法建議中刪除有關要求獲授權毒藥銷售商在所有營業時間內必須有註冊藥劑師在場的相關條文所作的最新決定，以及政府當局在草擬上述立法建議時所進行的評估及諮詢工作。食物及衛生局副局長藉此機會就團體在事務委員會 2013 年 12 月 10 日的特別會議上所提出的一些問題作出以下澄清——

- (a) 含有苯二胺類或甲代苯二胺類等二胺類的染髮產品屬《毒藥表規例》(第138B章)(下稱"第138B章")附表第II部載列的毒藥(下稱"第II部毒藥")，這類染髮產品的批發和零售已受現行《藥劑及毒藥條例》(第138章)(下稱"《條例》")的發牌及巡查管制，而有關管制在立法建議中維持不變。不過，應注意的是，由於上述染髮產品在《條例》下不被視為藥劑製品，這類產品的批發商將無須就被視為藥劑製品的第II部毒藥和非毒藥遵從備存交易紀錄的擬議規定；
- (b) 礦物質膳食補充品在《條例》下不被視為毒藥或藥劑製品，故無須受《條例》下任何形式的規管，而根據擬議修訂條文改善藥劑製品規管制度後，這類產品仍然不在管制範圍之內。至於維生素製劑，它們一直在《條例》下被視為非毒藥的藥劑製品。在立法建議下，這些產品的批發商將須受發牌及巡查管制，並須備存這些產品的交易紀錄；及
- (c) 第138B章附表第I部載列的所有毒藥(下稱"第I部毒藥")均須在註冊藥劑師或在其在場監督的情況下銷售，而列入《藥劑及毒藥規例》(第138A章)(下稱"第138A章")附表1第I部的毒藥(下稱"附表1第I部毒藥")現時則須儲存於獲授權毒藥銷售商處所內已上鎖的容器內。把該項規定擴大，以致所有第I部毒藥均須儲存於獲授權毒藥銷售商處所內已上鎖的容器內，以及只限註冊藥劑師持有該上鎖容器的鑰匙的建議，目的是確保藥劑師對第I部毒藥有全面控制。

在獲授權毒藥銷售商的註冊處所儲存第I部毒藥

3. 方剛議員表示，註冊藥劑師對規定所有第I部毒藥均須儲存於獲授權毒藥銷售商處所內已上鎖的容器內，以及只限藥劑師持有該上鎖容器的

鑰匙的建議深表關注。他認為，若藥劑師並非有關獲授權毒藥銷售商的東主或其中一名東主，難以要求註冊藥劑師為鑰匙的唯一持有人。潘兆平議員提出類似關注，並詢問規定只限藥劑師持有該上鎖容器的鑰匙的理據。主席提及第138A章第19(2)(a)條，該條訂明"任何人不得貯存附表1所列任何物質於任何零售店內或於與該店相關使用的處所內，除非該物質是貯存於專門留作貯存毒藥用的盛器內，而該盛器須以完備的鎖鎖上，並且由註冊藥劑師保管該鎖的鑰匙"，他要求當局澄清該條所指的註冊藥劑師是否必須為獲授權毒藥銷售商處所內已上鎖容器的鑰匙的唯一持有人。

4. 食物及衛生局副局長重申，在現行的規管制度下，附表1第I部毒藥須儲存於已上鎖的容器內，放置於獲授權毒藥銷售商處所內遠離顧客可接觸之處，並由藥劑師持有該上鎖容器的鑰匙。該建議只把對毒藥的貯存的規管範圍，由附表1第I部毒藥，改為所有第I部毒藥，以加強對須在註冊藥劑師或在其在場監督的情況下由獲授權毒藥銷售商銷售的毒藥的規管控制。衛生署助理署長(藥物)補充，除把毒藥的範圍擴大至所有第I部毒藥，以避免這些毒藥有機會在註冊藥劑師不在獲授權毒藥銷售商的處所時由其他職員出售予顧客外，第138A章第19(2)(a)條的條文不會作出重大修改。

5. 主席詢問，若註冊藥劑師並不知悉他／她所持有的鑰匙並非有關獲授權毒藥銷售商處所內已上鎖容器的唯一鑰匙，或有部分附表1第I部毒藥並非貯存於該已上鎖容器內的安排，他／她在第138A章第19(2)條下的法律責任為何。陳恒鎮議員亦關注到，若有關獲授權毒藥銷售商的東主把部分附表1第I部毒藥貯存在已上鎖容器以外的地方，而註冊藥劑師並不知情，該註冊藥劑師會否負上法律責任。梁美芬議員對監察規定的遵從情況表示關注。

6. 衛生署助理署長(藥物)表示，任何人士若在知情的情況下違反第138A章第19(2)條，未有把附表1第I部毒藥儲存於獲授權毒藥銷售商處所內已上鎖的容器內，不論他／她的身份為何，將會負

政府當局

上法律責任。食物及衛生局副秘書長(衛生)1進而闡釋，誰人應在不遵從相關規定的情況下被檢控，須視乎可得的證據及每宗個案的情況而定。郭家麒議員要求政府當局在會後提供資料，就違反第138A章第19(2)(a)條而進行的巡查、提出的檢控及被定罪的個案提供過去5年的數字。衛生署助理署長(藥物)表示同意。

對售賣毒藥的規管

7. 陳偉業議員表示，載列於第138A章附表3的藥劑製品(下稱"附表3第I部毒藥")於獲授權毒藥銷售商配發時必須根據處方，並在註冊藥劑師在場監督下才可出售，但這類藥劑製品在註冊藥劑師不知情下由其他職員在無處方下出售的情況並不罕見。他要求當局澄清受僱於獲授權毒藥銷售商的註冊藥劑師的法律責任。

8. 食物及衛生局副局長及衛生署助理署長(藥物)表示，根據《條例》，獲授權毒藥銷售商每一處存放毒藥作零售用途的處所，必須由一名註冊藥劑師親自管理，目前規定該處所不少於三分之二的營業時間須有註冊藥劑師在場。在處所內進行的毒藥售賣必須由註冊藥劑師或在他／她在場的情況下由他／她監督下進行。如無處方而售賣附表3第I部毒藥，即屬違法，並可遭刑事檢控。售賣有關藥物的人及有關的獲授權毒藥銷售商(視屬何種情況而定)會被視為須為有關罪行負責。就梁美芬議員關於有否藥劑製品可由註冊藥劑師以外的人士出售的詢問，食物及衛生局副秘書長(衛生)1表示，獲准銷售被分類為第II部毒藥及非毒藥的藥劑製品的列載毒藥銷售商(俗稱"藥行")，並無註冊藥劑師提供服務。梁美芬議員促請政府當局加強有關區分獲授權毒藥銷售商和列載毒藥銷售商的公眾教育。

9. 郭家麒議員關注到，在現有的規管機制下，未能防止獲授權毒藥銷售商在犯了嚴重罪行後結業以逃避刑罰，並註冊為新的獲授權毒藥銷售商，在同一處所重新開業。在另一些個案中，由於被定罪的獲授權毒藥銷售商的東主可能沒有被裁定觸犯個人罪行，因此被裁定觸犯與藥物有關罪行

的獲授權毒藥銷售商可成功再開設和經營新的獲授權毒藥銷售商。他認為當局應設立機制，以取消屢犯與藥物有關罪行的獲授權毒藥銷售商的資格。衛生署助理署長(藥物)表示，若獲授權毒藥銷售商被發現違反發牌條件，有關個案會轉介藥劑業及毒藥管理局(下稱"管理局")考慮。若發現有違法情況，當局會提出檢控行動。在定罪後，管理局的紀律委員會會採取進一步行動。目前，被定罪的零售商會獲發警告信，或暫時被吊銷牌照一段時間。

10. 就陳偉業議員有關管理局會否為位於零售點內的某一範圍註冊，作為獲授權毒藥銷售商進行毒藥零售的註冊處所的詢問，食物及衛生局副秘書長(衛生)¹回應時表示，獲授權毒藥銷售商是獲授權在管理局為該目的妥為註冊的處所內進行毒藥的零售業務。管理局在評估申請時，會考慮的因素包括有關處所(必須指明該等處所的地址)是否適合用作從事該等毒藥的零售業務。

藥劑師在獲授權毒藥銷售商的在場時間

11. 郭家麒議員認為，政府當局從現時的修例工作中撤回有關規定獲授權毒藥銷售商的註冊處所在營業時間內須有註冊藥劑師在場的條文的最新決定，偏離立法建議是為加強規管藥劑製品的目的。張超雄議員亦認為，若採用原來的建議，會加強對消費者的保障。潘兆平議員要求當局闡釋政府當局作出最新決定的理據。

12. 食物及衛生局副局長強調，事實上，在制訂要求獲授權毒藥銷售商的註冊處所在營業時間內必須有註冊藥劑師在場的建議時，政府當局已考慮到註冊藥劑師目前的人手供應。有見及此，按照政府當局的原來建議，該項規定的相關條文會在稍後階段才推行。因應業界和部分委員的意見及關注，同時考慮到註冊藥劑師的人手在未來數年的供應未必足以應付上述建議所引致的人力需求，加上當局的原意並非在短時間內實施這項建議，政府當局認為現階段並無迫切需要修訂相關法例。規定獲授權毒藥銷售商的註冊處所必須在不少於三分之

二的營業時間有註冊藥劑師在場的現行規定將維持不變。

13. 郭家麒議員詢問當局重新提交建議的時間表。食物及衛生局副局長表示，政府當局在考慮推出建議的適當時間時，會妥為考慮藥劑師的人手供應。在此期間，醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會(下稱"督導委員會")正就13個受法定規管的醫護專業(包括藥劑師)進行包括醫護人力規劃在內的策略檢討。

14. 方剛議員指出，許多從事藥劑製品及日常貨品(如瓶裝水及嬰兒配方奶粉)零售的中小型獲授權毒藥銷售商有較長的營業時間，如超過12小時。他強烈認為，當註冊藥劑師並不在處所用作存放毒藥以供零售的部分時，有關處所的其餘部分應獲准繼續開放，以售賣不列作毒藥類別的貨品。食物及衛生局副秘書長(衛生)1強調，法例規定獲授權毒藥銷售商的註冊處所必須在不少於三分之二的營業時間有註冊藥劑師在場。在餘下的營業時間，獲授權毒藥銷售商可繼續售賣那些不列為第I部毒藥的貨品及產品。

以書面方式訂購藥物

15. 方剛議員表示，業界原則上支持所有藥劑製品應以書面方式訂購的建議。陳恒鑌議員亦對建議表示支持。就方剛議員有關當局能否考慮接納以電子方式(如電郵)作為書面訂購的形式，以方便業界運作的詢問，食物及衛生局副局長回應時給予肯定的答覆。

16. 張超雄議員察悉並關注到，有關以書面訂購藥物的要求會藉行政方式實施，由管理局把這項規定納入相關持牌藥商的執業守則，而不是以立法方式作出規管。他詢問政府當局如何確保所有獲授權毒藥銷售商、列載毒藥銷售商及私家醫生會遵從這項規定。食物及衛生局副秘書長(衛生)1及衛生署助理署長(藥物)表示，政府當局建議賦權管理局發布相應的執業守則，就不同的持牌藥商及須遵守註冊規定的藥商(包括製造商、批發商和零售商)提供

實務指引。管理局亦將獲賦權施加發牌條件；撤銷或暫時吊銷牌照；暫時取消該等指示；或向違反執業守則、發牌條件或觸犯藥物相關罪行而被定罪的相關持牌人／註冊持有人發出警告信。至於執業醫生，香港醫學會的《良好配藥操作手冊》已建議執業醫生應以書面形式向供應商訂購藥物，以及保留書面訂單以便在交付藥物時進行檢查及供日後參考。

維生素製劑的規管

17. 方剛議員認為維生素製劑應被視為健康食品，而非藥劑製品。鑒於這些產品日趨普遍，他要求政府當局參考海外規例，為健康食品另行制訂規管制度。

18. 食物及衛生局副局長表示，有關健康食品的定義，國際間並無定論。在香港，這些產品視乎其成分受到不同的條例規管。假如產品含有藥物，便須受《條例》的規管。假如產品純粹由中藥作為有效成分組成，便須受《中醫藥條例》(第549章)的規管。至於那些分類為一般食品的產品，則受《公眾衛生及市政條例》(第132章)規管，該條例規定出售的所有食品必須適宜供人食用。此外，《不良廣告(醫藥)條例》(第231章)禁止為藥物、外科用具或療法發布廣告，宣稱可以預防附表1及2所指明的疾病或病理情況。

醫藥分家

19. 陳恒鏞議員雖歡迎加強規管藥劑製品的立法建議，但詢問政府當局會否落實醫藥分家的事宜。張超雄議員促請當局盡早推行醫藥分家。食物及衛生局副局長表示，病人目前可選擇要求私家診所的醫生處方，由藥劑師配藥。若要把建議付諸實行，將有賴病人的支持，以及足夠的社區藥房及註冊藥劑師人手供應。至於後者，食物及衛生局副局長重申，督導委員會正就13個受法定規管的醫護專業進行包括醫護人力規劃在內的策略檢討。

總結

20. 主席在總結討論時表示，事務委員會普遍支持政府當局加強規管藥劑製品的立法建議。

II. 醫院管理局的手術成效監察及改善計劃

[立法會 CB(2)800/13-14(02) 及 (03)，以及 CB(2)812/13-14(01)號文件]

21. 主席提醒委員，事務委員會在其2014年1月20日的會議上已商定，此議題的討論應包括公眾最近對於涵蓋2012年7月至2013年6月的手術成效監察及改善計劃最新報告所載的結果，以及威爾斯親王醫院(下稱"威院")施行整形和心臟外科手術的成效的關注。

22. 委員察悉下列與議題相關的文件——

- (a) 政府當局題為"醫院管理局的手術成效管理：臨床管治和改善措施"的文件(立法會 CB(2)800/13-14(02)號文件)；及
- (b) 立法會秘書處擬備的題為"醫院管理局的手術成效監察及改善計劃"的資料摘要(立法會 CB(2)800/13-14(03)號文件)。

團體的意見

23. 應主席邀請，黃就明醫生及屯門醫院醫生協會黃振聲醫生陳述他們對醫院管理局(下稱"醫管局")的手術成效監察及改善計劃的意見。黃就明醫生表示，他曾是屯門醫院的顧問外科醫生。依他之見，屯門醫院預約及緊急手術的成效在統計上較其他公營醫院遜色的其中一個原因，是新界西聯網其他醫院的組合。鑒於青山醫院及小欖醫院為精神科醫院，而博愛醫院則規模細小，屯門醫院是該聯網內提供全面急症外科手術服務的唯一醫院。除此以外，在新界西聯網的服務人口當中，大部分屬低收入人士，他們對健康的警覺性較低。因此，許多在屯門醫院接受手術的病人均罹患

嚴重疾病或長期病症。這或會不利他們復原，以及亦會增加手術後出現併發症的風險。他補充，元朗區及屯門區地理位置偏遠，亦令那些在經濟上有能力到區外尋求私營醫療服務的人士卻步。

24. 屯門醫院醫生協會黃振聲醫生指出，因應以往的手術成效監察及改善計劃的結果，屯門醫院在過往數年已採取多項措施，以改善其手術方面的表現。儘管如此，他認為工作量繁重及醫療人手緊絀是影響屯門醫院表現的根本原因。新界西聯網的服務人口約110萬人，他們很少使用其他聯網的醫院服務。屯門醫院須處理大量的緊急手術病人，求診人次在2012-2013年度超過13 000。屯門醫院外科病房的病床住用率已由2012-2013年度的106%(在所有公營醫院中最高)增加至現時約110%的水平。曾出現一些情況是，其設計是容納36名病人的外科病房在日間曾容納50至60名病人。亦應注意的是，屯門醫院外科部門的醫生流失率偏高，部分原因是工作量繁重所致。許多駐院受訓醫生均不願在屯門醫院工作。目前，屯門醫院外科部門的醫生空缺率約為10%。

25. 委員亦察悉香港護士協會就此議題提交的意見書(立法會CB(2)812/13-14(01)號文件)。

政府當局對團體所表達的意見作出的回應

26. 就團體所表達的意見，食物及衛生局副局長答覆時表示，醫管局自2008年起在其所有外科醫院推行手術成效監察及改善計劃，用以監察公營醫院的手術成效，找出可予改善之處。在公布報告時，醫管局會舉辦公開研討會，讓全體員工參與討論報告所載的結果，以促進溝通、學習和分享。醫管局每年也會安排簡報會，向媒體闡釋報告的內容，並回答查詢和澄清誤解。雖然需要改善的醫院一直受到公眾的廣泛關注，但值得注意的是，手術成效監察及改善計劃的最新報告顯示，預約大型和超大型手術在2012-2013年度的平均30日粗死亡率為0.7%，表現與其他已發展國家相約。此外，在同一期間。醫管局緊急手術的按風險調整整體死亡率從統計上有明顯的改善。

討論

新界西聯網的手術表現

27. 郭家麒議員關注到自手術成效監察及改善計劃於2008年推出以來，屯門醫院施行手術的成效在統計上一直較其他公營醫院遜色。他詢問醫管局有否制訂措施，以改善屯門醫院的表現，以及若有，有關的措施為何。他促請醫管局整體上向新界西聯網，以及特別向屯門醫院分配更多資源。麥美娟議員提出類似的問題。她指出，新界西聯網欠缺私營醫院服務，以及由天水圍等服務地區到其他醫院聯網須長途跋涉，導致該等地區的人口極為依賴新界西聯網內的公營醫院服務。然而，資源匱乏對新界西聯網服務帶來極沉重的壓力。

28. 食物及衛生局副局長表示，在2008-2009年度至2012-2013年度期間，新界西聯網的撥款額已獲較高百分率的增幅，共達8%。醫管局質素及安全總監補充，醫管局在訂定向醫院聯網分配的資源時，會考慮一籃子的因素，當中包括解決特定範疇極需處理的事項或服務差距所需的資源。當前的例子是新界西及新界東聯網。

29. 郭家麒議員察悉，為分擔屯門醫院在緊急手術方面的工作量，未來路向是在博愛醫院增建手術室。他質疑這樣會否符合病人的最佳利益，理由是博愛醫院並無足夠的支援設施，例如深切治療部。潘兆平議員察悉，到博愛醫院急症室求診的病人，每年平均有3 800名被轉介至屯門醫院進行緊急手術，他對博愛醫院提供緊急手術的能力表示關注。黃就明醫生回應郭家麒議員時表示，雖然博愛醫院是一間急症全科醫院，但其服務對象是那些病情較輕及無須施行緊急手術的病人。亦應注意的是，基於運作需要，博愛醫院及屯門醫院的部分醫生同時在兩間醫院工作。因此，推行這項措施可能會影響屯門醫院的醫療人手支援。

30. 醫管局質素及安全總監表示，提升博愛醫院的服務量僅是改善新界西聯網外科服務的多項措施之一。在每年的報告發表後，外科統籌委員會會

研究那些被指出有可改善之處的醫院的外科部門的運作，務求找出可能影響醫院表現的根本原因。博愛醫院行政總監補充，鑒於醫療人手緊絀，博愛醫院必須在重建後分階段推出其服務。目前，博愛醫院提供預約手術，而屯門醫院則是唯一在新界西聯網內提供緊急手術的醫院。在手術成效監察及改善計劃的最新報告中，外科統籌委員會向醫管局管理層指出，正如屯門醫院的情況，高外科病房的病床住用率與手術成效成反比。由於博愛醫院外科病房病床住用率低，以及有其他相關設施可供使用，如手術室、深切治療部及內科病房，當局正考慮的其中一個未來路向是在博愛醫院加開緊急手術室節數及在外科病房加設病床。這一方面能避免博愛醫院需要把那些要進行緊急手術的病人轉介到屯門醫院，另一方面使元朗區的居民可在他們所住地區的醫院接受手術。話雖如此，博愛醫院只會在有足夠的外科醫生、麻醉師及手術室護士支援以提供緊急手術時，才分階段推出有關服務。

31. 郭家麒議員並不贊同醫管局的解釋，並促請醫管局向屯門醫院分配更多資源。麥美娟議員持類似意見，並補充，醫管局應提高新界西聯網的醫生對病人比率至與其他聯網看齊，並確保醫院聯網之間的資源平均分配。食物及衛生局副局長重申，新界西聯網近年在撥款額方面已獲得較高比率的升幅。醫管局質素及安全總監補充，雖然醫管局已致力並會繼續透過如設立外科加護病房、增加手術室節數及加強人手支援等，在手術成效監察及改善計劃下為有可改善之處的醫院改善其外科成效，但問題不能一下子解決。不過，值得注意的是，新界西聯網近年已較其他醫院聯網獲優先分配撥款。

32. 麥美娟議員關注到增加屯門醫院手術室節數的建議會對其業已緊絀的人手造成重大壓力。醫管局質素及安全總監表示，醫管局設有既定架構，定期監察各聯網或醫院在達到其周年計劃中所定下的目標的進展。在醫管局總辦事處的層面，每周的總監會議為醫管局行政總裁及高級行政管理隊伍(即總監、主管及聯網總監)提供一個讓他們檢討其達標進度的地方。

威院施行手術的成效

33. 涂謹申議員對威院就易小玲女士(馬尼拉人質事件的其中一名倖存者)的外科治療介入時間所作的決定是否涉及非臨床考慮深表關注。他促請威院容許有關病人查閱有關其治療的內部電郵通訊。食物及衛生局副局長向委員保證，治療有關病人的時間和模式全是按臨床需要作出決定。醫管局新界東醫院聯網總監補充，醫管局正積極審視哪些相關電郵通訊能讓有關病人查閱。

34. 涂謹申議員提及威院心臟科團隊部分心臟科醫生在2013年1月就由威院心臟科主管醫生余卓文教授施行的11宗冠狀動脈介入程序的臨床醫療管理提出關注的事件。他對醫管局就此事所作的調查遲遲未有結果表示關注。香港醫學會其後曾邀請6名海外心臟科醫生另行檢討有關的程序，而檢討已完成及並無發現有醫療失當的情況。他認為暫時停止余卓文教授施行心臟介入手術是剝奪威院病人接受由資深心臟科醫生施行手術的機會，而且余教授也為初級醫生提供培訓及直接督導。

[此時，主席告知委員他決定把會議時間延長15分鐘，讓委員有更多時間討論此項目。]

35. 醫管局質素及安全總監表示，醫管局已成立兩個專家小組和一個獨立檢討委員會調查有關事件。兩個專家小組之中，其中一個負責檢討在2012年就威院在2011年1月至2011年6月期間施行的冠狀動脈介入治療術進行的稽核(下稱"臨床稽核")所使用的方法及數據，以及該臨床稽核所得出的發現。另一個專家小組則負責檢討威院11宗涉及心臟介入程序的個案(下稱"11宗個案")的臨床管理及其臨床成效。兩個專家小組已分別於2013年9月及2014年1月向獨立檢討委員會提交報告。醫管局亦已委聘兩位海外心臟科專家參考兩個專家小組的報告，審視臨床稽核及11宗個案。有關11宗個案的整套文件已於2014年2月6日送交兩位海外專家。雖然按照國際做法，要完成如此複雜的檢討通常需時兩至3個月，但醫管局希望兩位海外專家可在6至8星期內提供其初步的意見。此外，醫管局已接獲香港醫學會就11宗

個案提交的一套報告。醫管局已去信香港醫學會，要求該會就其檢討所依據的文獻及資料，以及負責檢討的心臟科醫生有否審視所有11宗個案提供更多詳情。醫管局質素及安全總監懇請委員理解，由於事件複雜，醫管局的調查將需較長時間才能完成。

36. 陳健波議員指出，威院是新界東聯網最大的公營醫院，提供急症及第三層醫療服務，亦是大學的教學醫院。他關注到手術成效監察及改善計劃的最新報告顯示，威院在緊急手術方面的表現首次比其他公營醫院遜色。他詢問這是否由於在威院接受緊急手術的病人使用深切治療部病床的比率較低所致。郭家麒議員關注到，醫院不同部門之間存在的山頭主義或會影響深切治療部病床的使用。潘兆平議員要求闡釋在3間外科服務有可改善之處的公營醫院(威院是其中之一)設立外科加護病房的原因。外科中央統籌委員會主席表示，接受預約手術和緊急手術的病人使用深切治療部病床的情況不同，這或會對手術成效有影響。威院會在2014-2015年度設立外科加護病房，以照顧那些接受預約手術的病人。如此一來，威院便會有更多深切治療部病床，供照顧接受緊急手術及病情較嚴重的病人。

37. 葛珮帆議員認為，硬件及軟件支援均缺乏長遠規劃，是影響公營醫院手術表現的主要原因，她促請政府當局正視這些問題。她特別關注到威院第二期重建工程計劃的進度。

38. 食物及衛生局副局長向委員保證，政府當局一直致力確保公共醫療系統的發展能為市民提供完備而且全面的服務。食物及衛生局局長已在2013年7月向事務委員會簡介公營醫院的重建及擴建計劃。醫管局質素及安全總監補充，因應威院所屬的新界東聯網人口增長的最新估算，醫管局正檢討威院第二期重建工程計劃，包括考慮增加病床數目及拓展住院服務，以滿足區內的長遠醫療服務需求。此外，新界東聯網內的其他公營醫院，包括北區醫院及大埔醫院，已透過保留相關醫院用地的剩餘發展潛力，以配合日後的擴建需要。葛珮帆議員

促請政府當局盡快向事務委員會匯報推行有關工程計劃的時間表。

找出可能影響醫院表現的因素的方法

39. 主席指出，是否在個別醫院提供額外的病床及醫療人手，視乎有關醫院獲分配的經常撥款。他關注到按每千人口計算，新界西及新界東聯網在2012-2013年度的經常撥款與其他醫院聯網比較，是不合比例地為低。他指出，即使已考慮到跨網使用服務的因素，就病人人口比例而言，7個聯網之間的資源分配仍出現不均。他以專科門診診所的使用率(即以某個醫院聯網的求診人次作為分子，而該醫院聯網的居住人口數目為分母)作為說明例子，指出新界東聯網、新界西聯網及九龍中聯網分別錄得64%、67%及68%的最低使用率。主席察悉，當局運用統計方法找出可能影響醫院在外科手術方面表現的因素，他認為個別醫院聯網每名病人的經常撥款比率應列為一項考慮因素。

[此時，主席建議把會議時間再延長15分鐘，委員表示同意。]

40. 醫管局質素及安全總監表示，按不同醫院聯網的病人人口來評估公營醫療服務的需求及資源運用，是一項複雜的工作。醫管局在醫院聯網之間分配資源時已整體考慮一籃子的因素，當中包括跨網使用服務。根據醫管局最近就其病人人口使用的資源進行的一項研究，在7個醫院聯網平均向每名病人分配的資源方面，差距少於10%。主席要求政府當局及醫管局於會後提供醫管局最近就其病人人口使用的資源(已考慮跨網使用醫院服務的因素)而進行的研究所採用的方法及結果，包括按醫院聯網列出平均每名病人所使用的資源的分項數字。

政府當局／
醫管局

醫管局的醫療人手資源

41. 蔣麗芸議員請屯門醫院醫生協會闡述屯門醫院外科部門在醫療人手支援方面所面對的困難。屯門醫院醫生協會黃振聲醫生指出，鑒於目前人手緊絀，該部門許多通宵駐院候召的初級醫生不會放

取即時補假，以協助應付日間的大量緊急手術需求。蔣麗芸議員詢問，當局能否考慮增加第一年醫科學士生學額，以及招聘更多本身是本地居民的海外受訓醫生。梁美芬議員要求政府當局解決公營醫院醫療人手不足的問題。麥美娟議員特別關注屯門醫院的醫療人手短缺問題。葛珮帆議員詢問，當局能否考慮方便那些在海外受訓的有經驗醫生在香港執業，例如免卻他們須參加香港醫務委員會(下稱"醫委會")執業資格試的要求，以便在短期內解決醫管局的人手短缺問題。

42. 食物及衛生局副局長回覆時表示，當局已採取步驟，藉由2012年起增加第一年醫科學士生學額100個，從問題的根源着手解決醫護人手短缺問題。醫管局亦已採取較靈活的做法，透過僱用兼職醫生，以應付人手緊絀的問題。在較長遠而言，正如在會議較早前指出，督導委員會正就13個受法定規管的醫護專業(包括醫生)進行包括醫護人力規劃在內的策略檢討。食物及衛生局副局長進而表示，根據《醫生註冊條例》(第161章)，醫委會獲賦權處理本港執業醫生的規管事宜，包括註冊及紀律程序。醫委會舉辦執業資格試的目的，是要確保在香港以外地方接受醫學訓練而有意在香港註冊成為醫生的人士，具備與本港醫科畢業生同等的專業水平，以保障本港醫療服務質素及公眾健康。應注意的是。醫委會已決定由2014年開始，把其執業資格試的舉行次數由每年一次增加至兩次，方便於海外受訓的醫生回港考試及執業。葛珮帆議員仍認為，政府當局應檢討海外受訓醫生在港執業的現行考試要求。

43. 就陳健波議員有關醫管局會否聘用更多私家醫生在公營醫院兼職的提問，醫管局質素及安全總監回應時表示，為解決人手緊絀問題，在過去3年，醫管局聘用的兼職醫生已由100多名增加至逾300名。不過，應注意的是，外科醫生的一些主要職責，例如通宵候召職務，難以由兼職醫生承擔。醫管局質素及安全總監補充，手術成效監察及改善計劃的最新報告顯示，外科病房的病床住用率偏高被視為屯門醫院在外科手術方面的表現較其他公

營醫院遜色的主要原因。醫管局預期，在博愛醫院的服務容量有所提升後，能有助減輕屯門醫院的負擔。

處理投訴

44. 梁美芬議員詢問，當局有否機制，讓個別公營醫院處理因手術質素低於標準而引起的醫療投訴，從而免卻病人需要訴諸法律程序向醫管局索償。醫管局質素及安全總監表示，為了能夠從根源處去處理投訴及確保即時採取改善行動，所有初步投訴會由有關的公營醫院或診所直接處理及回覆。至於索償個案的處理，則視乎個別個案的情況，當中有透過協商及調解來解決的。梁美芬議員認為，個別醫院應在處理申索申請方面獲給予更大的酌情權。醫管局質素及安全總監察悉她的意見。

45. 議事完畢，會議在下午4時59分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2014年11月7日