

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)437/14-15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 會議紀要

日 期：2014年10月20日(星期一)
時 間：下午4時30分
地 點：立法會綜合大樓會議室3

出席委員：李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN (主席)
梁家騶議員(副主席)
何俊仁議員
黃定光議員, SBS, JP
陳健波議員, BBS, JP
張國柱議員
陳偉業議員
姚思榮議員
莫乃光議員, JP
陳恒鎮議員, JP
麥美娟議員, JP
郭家麒議員
黃碧雲議員
葛珮帆議員, JP
潘兆平議員, BBS, MH
鍾樹根議員, BBS, MH, JP

缺席委員：方剛議員, SBS, JP
張超雄議員

出席公職人員：議程第III項

食物及衛生局局長
高永文醫生, BBS, JP

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, JP

議程第IV項

食物及衛生局副局長

陳肇始教授, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2

李頌恩女士

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(病人安全及風險管理)

林潔宜醫生

醫院管理局伊利沙伯醫院副醫院行政總監(綜合事務)

九龍中醫院聯網服務總監(病理學)

黃傑輝醫學博士

醫院管理局九龍中醫院聯網署理服務總監(質素及安全)

陳碧姬醫生

醫院管理局高級行政經理(業務支援及發展)

李祥美先生

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
沈秀貞女士

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

委員察悉，自上次會議後並無發出資料文件。

II. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(2)79/14-15(01) 至 (02) 及
CB(2)128/14-15(01)號文件]

2. 委員同意在定於2014年11月17日下午4時30分舉行的下次例會上，討論政府當局建議的下列項目——

(a) 擴建香港紅十字會輸血服務中心總部；及

(b) 醫院管理局對病理學報告的質素管理。

3. 主席請委員參閱陳恒鎮議員於2014年10月20日發出的函件(立法會CB(2)128/14-15(01)號文件)，有關函件已於會議席上提交。該函件提出的其中一項要求是，請政府當局向事務委員會闡述埃博拉(伊波拉)病毒病(下稱"伊波拉")防控措施的最新情況。主席詢問政府當局自上次於2014年8月22日就此議題向事務委員會作出簡報之後，有否調整任何本地防控措施，以防範伊波拉。

4. 食物及衛生局局長表示，當局已於本會議舉行當日早上召開跨部門傳染病會議，當中包括討論應對伊波拉的最新風險評估和防控措施。衛生署衛生防護中心與醫院管理局(下稱"醫管局")亦已於會後舉行記者會，講解新推行的措施，包括在香港國際機場要求來自受伊波拉影響國家的旅客自願填寫"健康監察問卷"，以及醫管局為醫護人員及其他一般的前線工作人員，特別是瑪嘉烈醫院傳染病中心的人員，加強提供有關個人防護裝備穿着和卸除的正確步驟的感染控制培訓。

5. 主席就是否將上述項目納入11月份例會的議程徵詢委員的意見。鑒於海外的疫情持續，姚思榮議員同意有需要邀請政府當局於11月份的會議上向事務委員會簡介政府當局就防範伊波拉採取的最新防控措施。委員並無提出反對。

(會後補註：應主席要求，11月份例會的"埃博拉(伊波拉)病毒病的防控措施"議程項目已作出修改，把登革熱的防控措施亦納入討論範圍。)

III. 保留醫療規劃及發展統籌處兩個首長級編外職位5年

[立法會CB(2)79/14-15(03)及(04)號文件]

6. 食物及衛生局局長向委員簡介當局保留醫療規劃及發展統籌處處長和醫療規劃及發展統籌處副處長兩個首長級編外職位，為期5年，以繼續策劃和領導食物及衛生局衛生科轄下醫療規劃及發展統籌處(下稱"統籌處")的工作的建議，有關詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)79/14-15(03)號文件)。

7. 委員察悉由立法會秘書處擬備題為"醫療規劃及發展統籌處"的背景資料簡介(立法會CB(2)79/14-15(04)號文件)。

兩個首長級編外職位的保留年期

8. 郭家麒議員對於統籌處自成立以來，在加強規管在日間醫療中心進行的高風險醫療程序及制訂全面的精神健康政策這兩方面未能取得進展表示失望，他並關注到醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")的未來路向將須視乎2014年年底展開的公眾諮詢結果，故認為從審慎管理公共資源的角度而言，並無充分理據將該兩個首長級編外職位延長5年。他推測，政府當局企圖利用延長編外職位，以取代提出開設常額職位建議的需要。若非如此，在就這些職位是否仍有需要繼續保留作進一步檢討前，先保留該兩個首長級編外職位兩至3年，會是較合理

的做法。麥美娟議員雖支持以有時限的方式保留該兩個編外職位，但指出，保留該兩個職位5年的建議，與編外職位一般開設或保留3年的現行做法背道而馳。她要求當局解釋有何需要將該些職位保留如此長時間。

9. 潘兆平議員持另一意見。對於以有時限的方式保留該兩個編外職位的建議，他原則上雖表支持，但關注到職位為期5年是否足以推展統籌處負責的多項政策措施，包括推行醫保計劃、引入新的規管私營醫療機構制度、就醫護人手及專業發展進行策略檢討，以及進行精神健康方面的檢討。陳恒鎮議員表示，他不反對保留兩個首長級編外職位的建議，並認為鑒於就醫保計劃制定立法建議及推行醫保計劃涉及複雜的事宜，為期5年的建議是恰當的。然而，他認為應在3年後檢討是否有需要繼續保留有關職位。

10. 食物及衛生局局長解釋，就統籌處負責推行的規管私營醫療機構的工作的性質而言，應注意的是，統籌處在2012年1月成立時，上屆政府的工作集中於促進醫療服務的發展，包括發展必要的配套設施以支援醫療服務，特別是批出土地興建私營醫院。現屆政府於2012年10月決定成立私營醫療機構規管檢討督導委員會，就私營醫療機構的規管進行全面檢討，當中包括施行高風險醫療程序的非住院設施。至於檢討精神健康政策方面，統籌處直至2013年才兼負精神健康政策範疇的工作。食物及衛生局局長表示，鑒於醫保計劃具爭議性，政府當局認為將兩個首長級編外職位保留5年，是審慎的做法。儘管如此，政府當局可以在3年後因應統籌處在各方面的工作進展，檢討是否需要繼續保留有關職位。

11. 潘兆平議員要求當局闡釋推展醫保計劃的時間表。食物及衛生局局長表示，如獲社會大眾支持，統籌處會着手制定新法例，以推展政府當局文件第6段所載的醫保計劃主要建議。他向委員保證，統籌處會在切實可行的情況下，致力盡快完成立法工作。

統籌處的人手編制

12. 潘兆平議員察悉，統籌處正在並且會繼續由20名非首長級公務員組成的跨專業隊伍提供支援。他關注到，非首長級人員提供的支援是否足以應付統籌處負責的多項政策措施所產生並且持續上升的工作量。姚思榮議員表示支持保留兩個首長級編外職位的建議，以策導推展統籌處負責推行的各項政策措施，特別是他認為對整個醫療系統的可持續發展至為重要的醫保計劃。他詢問，鑒於統籌處的工作性質在未來5年會有所轉變，當局是否需要為統籌處增加非首長級人員的人手支援。

13. 食物及衛生局局長同意，視乎不同政策措施的發展階段，統籌處的工作性質或會有所轉變。舉例而言，當局在過去數年做了不少工作，邀請業界及相關持份者分別就推行醫保計劃及令私營醫療機構規管制度更現代化，參與制訂詳細建議，並諮詢他們對於這些議題的意見，才於2014年年底前敲定建議並諮詢公眾。視乎公眾諮詢工作的結果，統籌處將需要在下一階段就制訂相關的立法建議進行大量工作。雖然如此，統籌處的建議人手編制已考慮到處理以下工作的人手要求：就醫保計劃和規管私營醫療機構的建議未來路向進行的公眾諮詢工作；在獲得社會支持後處理兩項主要法例的草擬工作；就醫護人力規劃和專業發展及精神健康政策進行檢討；以及就須予改善的範疇制訂措施。如有需要，政府當局會再調配食物及衛生局其他在職人員承擔統籌處的工作。食物及衛生局局長補充，至於監督上述立法建議落實及執行的日後人手要求，會在有關法例獲得通過後再另作考慮。

統籌處的工作進度

14. 陳恒鎮議員詢問統籌處開展其負責的不同政策措施工作的先後次序。食物及衛生局局長表示，雖然部分有關界別人士可能會反對推行醫保計劃和引入新的私營醫療機構規管制度的若干建議，但鑒於兩項措施對改善醫療系統長遠發展的重要性，政府當局有信心可以得到市民支持，推行這兩項措施。因此，預期統籌處未來5年的工作主要

會集中於領導制訂兩項複雜的立法建議和通過法例的工作。郭家麒議員及麥美娟議員對於過去數年發生多宗在日間醫療中心施行高風險醫療程序所造成的醫療事故表示關注，他們要求政府當局盡快透過以處所為規管對象的方式，加強規管及監察的工作，以進一步保障病人的安全。

15. 對於精神健康檢討委員會(下稱"檢討委員會")在委員的再三要求下，在制訂全面的精神健康政策及成立精神健康局這兩方面均未有進展，郭家麒議員表示失望。陳恒鑠議員促請政府當局在加強精神健康服務的工作方面加大力度。

16. 食物及衛生局局長答覆，當檢討委員會及其轄下兩個分別研究認知障礙症護理及兒童和青少年精神健康服務的專家小組正就不同範疇繼續工作時，當局已採取措施，以改善精神健康服務。舉例而言，差不多所有口服第二代抗精神病藥物會於2014-2015年度從醫管局藥物名冊中的專用藥物轉納入為通用藥物，讓所有這些抗精神病藥物都能成為第一線藥物。除此以外，個案管理計劃將於2014-2015年度推展至全港18區，為嚴重精神病患者提供支援。

總結

17. 主席在總結討論時表示，事務委員會支持保留兩個首長級編外職位的建議。

IV. 醫院管理局確保醫療器材和用品安全使用的機制

[立 法 會 CB(2)2059/13-14(01) 及
CB(2)79/14-15(05)號文件]

18. 醫管局質素及安全總監向委員簡介醫管局為確保醫療器材和用品安全使用而實施的安排，包括伊利沙伯醫院使用逾期手術縫合線的事件(下稱"該事件")，有關詳情載述於政府當局因應委員對該事件的關注而於2014年7月提供予事務委員會傳閱的文件(立法會CB(2)2059/13-14(01)號文件)。

19. 委員察悉立法會秘書處擬備題為"醫院管理局確保醫療器材和用品安全使用的機制"的資料摘要(立法會CB(2)79/14-15(05)號文件)。

伊利沙伯醫院最近發生的事件

20. 對於政府當局只在文件內提供有限資料，以及未能解釋該事件根本的成因，以阻止類似事件再次發生，鍾樹根議員深表不滿。若正如醫管局所述，醫管局設有機制，在醫院和中央層面確保醫療器材得以妥善使用，則依他之見，該事件根本上涉及管治問題。黃碧雲議員認為，鑒於政府當局所提供的資料有限，委員難以深究問題，以找出該事件的根本成因。姚思榮議員亦認為在政府當局提供的文件中，所載述資料不夠詳盡。主席表示，事務委員會應從政策角度研究醫管局確保醫療器材和用品安全使用的機制，以防止有關事件再次發生，而並非討論個別個案。

21. 醫管局質素及安全總監解釋，鑒於當局預期會議會集中討論醫管局為確保醫療器材和用品安全使用所實施安排的相關政策事宜，而非討論個別個案，醫管局沒有就伊利沙伯醫院為調查該事件而成立的根本成因分析委員會(下稱"分析委員會")的調查所得提供跟進文件。儘管如此，他認同應就該事件向事務委員會提供更多資料，以便委員討論如何防止類似事件再次發生。主席要求醫管局於會後提供分析委員會就該事件所得出的調查結果及所作建議的摘要。醫管局質素及安全總監表示同意。

政府當局／
醫管局

22. 至於該事件的根本成因，伊利沙伯醫院副醫院行政總監(綜合事務)表示，雖然當局根據先到期、先使用的原則，作為管理手術縫合線使用的機制，但分析委員會發現該事件是由過量採購一批為數40盒的縫合線所致。有關部門於2008年10月採購首20盒縫合線後，於兩個月後採購另外20盒縫合線。該批保質期限直至2013年6月為止的逾期縫合線，其後在護理人員未有跟從指引下繼續於2013年7月至12月期間為伊利沙伯醫院病人進行心臟手術時使用。有關手術團隊的6名護理人員全部知悉此

事。手術室部門自行設立一套不同的員工督導及監管機制，而採購有關醫療消耗品過程亦欠缺適當監察，均是導致該事件的原因。總括調查結果，分析委員會建議伊利沙伯醫院應加強採購及庫存控制的監察、檢視各專科手術團隊的管理機制，以及加強醫護人員之間的溝通。

23. 梁家騮議員提述臨床檢討小組(下稱"檢討小組")所作的總結，指測試結果發現逾期的手術線在密封包裝貯存下，細菌及質素測試並無異常，他詢問進行測試的縫合線，是否伊利沙伯醫院為病人進行心臟手術時使用的同一批逾期縫合線。伊利沙伯醫院副醫院行政總監(綜合事務)表示，逾期縫合線最後於2013年12月為伊利沙伯醫院病人進行心臟手術時使用。鑒於有關批次的逾期縫合線已在有關部門於2014年7月呈報該事件前被棄置，檢討小組向相關供應商取得同樣逾期6個月的縫合線進行測試。

24. 黃碧雲議員詢問，伊利沙伯醫院醫生在2013年7月至12月期間進行心臟手術時，是否知悉所使用的是逾期手術縫合線。醫管局質素及安全總監給予否定的答覆。黃碧雲議員詢問，對病人使用逾期的手術縫合線一事為何在2013年12月最後一次使用後7個月，而非在較早的時間匯報。醫管局質素及安全總監回應時表示，他不能就此提供進一步的資料，因為醫管局正考慮根據其現行的人力資源政策，對有關員工採取適當的跟進行動。

25. 郭家麒議員認為該事件由監察手術縫合線採購過程及庫存控制的系統失效所致，他對於醫管局會否只責怪前線員工表示關注。陳恒鎮議員及鍾樹根議員認為更重要是，醫管局應加強監察採購和庫存控制的過程，以及各專科手術團隊的管理，以改善其行政管理職能。

26. 醫管局質素及安全總監同意人為因素並非引致該事件發生的唯一因素。一如伊利沙伯醫院副醫院行政總監(綜合事務)於會議較早時間所述，分析委員會已找出導致該事件發生的一些因素，包括系統失效及有關員工所作的個人判斷。醫管局會考慮分析委員會的調查結果，以及有關人員是一支盡

心工作的團隊的事實，根據現行的人力資源政策處理事件。

27. 麥美娟議員認為，醫管局應從該事件汲取醫療消耗品採購及庫存控制方面的教訓，特別是用量少和專科用的消耗品。她詢問醫管局如何能確保伊利沙伯醫院以外的所有其他醫院均會從該事件中汲取教訓，避免日後再發生類似事件。醫管局質素及安全總監表示，在醫管局總辦事處的層面，醫院聯網管理層會定期開會，分享從該事件中汲取的教訓。

醫療消耗品的採購工作

28. 主席察悉，在該事件中，有關部門採購第一批手術縫合線後，相隔一段短時間便再次採購為數不少的縫合線。他詢問醫管局有否管理這類縫合線的採購工作的指引。鍾樹根議員提出類似的關注。就該事件而言，2008年採購的40盒手術縫合線當中，在5年保質期快將完結之時仍共有26盒(價值超過10萬元)尚未使用，黃碧雲議員對此深表關注。她要求當局提供資料，說明醫管局為管理醫療消耗品的採購工作及處理逾期的物品所設立的機制。梁家騷議員詢問醫管局在中央、醫院及部門層面管理醫療消耗品採購工作的政策。

29. 姚思榮議員察悉，當局在有關醫療消耗品保質期已過了多月，有人向心胸外科匯報才發現有關部門將逾期的手術縫合線用於病人，他認為伊利沙伯醫院的現行機制未能有效監察採購和庫存控制的工作。他促請醫管局在中央及醫院層面檢討有關機制。麥美娟議員及陳恒鎮議員提出類似的關注。

30. 醫管局質素及安全總監答覆，現行的中央措施主要着眼於發生醫療事故時追蹤已使用的醫療消耗品的去向，而非監察每項醫療消耗品的採購和庫存控制工作。他指出，雖然醫管局總辦事處會就部分醫療物品集中進行聯絡供應商和採購的工作，但一些用量少和專科用的醫療消耗品(例如用於心臟手術的手術縫合線)會由相關臨床部門或手術室自行採購。儘管如此，他同意有需要為相關臨床部

門訂定清晰的指引，在容許若干程度誤差的情況下估算各種專科醫療消耗品所需的數量。然而，亦應注意的是，每年需要使用這些消耗品的病人數目及有關使用率的差別甚大。至於手術縫合線，心胸外科日後會監督這些消耗品的採購工作。梁家騷議員建議醫管局可以考慮要求有關人員在填寫採購表格時估算所採購物品的預期到期日及預計使用期。姚思榮議員認為，醫管局日後應明確界定參與有關工作員工應承擔的責任。

31. 梁家騷議員認為，醫管局應參考醫療消耗品的保質期，以訂定用品儲備的目標水平，以免積壓儲備，造成浪費。醫管局高級行政經理(業務支援及發展)表示，在中央層面透過大額招標採購的醫療物品，醫管局一般會容許3個月的額外儲備，以確保有關物品的存貨不會出現短缺。

32. 黃碧雲議員認為，有關人員可能恐怕因過量採購物品而被懲罰，因而決定繼續使用逾期的縫合線，她詢問醫管局人員會否因過量採購而須受罰。郭家麒議員亦提出類似的問題。醫管局質素及安全總監表示，以往並無員工因過量採購某些醫療消耗品而受罰的先例。

醫療消耗品的庫存管理及棄置事宜

33. 陳恒鎮議員察悉，逾期的手術縫合線於事件於2014年7月匯報時已被棄置，認為醫管局處理醫療消耗品盤點及棄置工作的資訊系統仍有待改善。

34. 醫管局質素及安全總監同意醫管局有需要加強醫療消耗品逾期時的提示機制。伊利沙伯醫院副醫院行政總監(綜合事務)補充，部分醫療消耗品(包括專科用的手術縫合線)並不包括在醫管局庫存控制系統內，而是由相關專科手術團隊的個別資訊系統管理。分析委員會已建議，日後所有醫療消耗品應受到庫存控制系統所監控。鍾樹根議員認為，醫管局不應以部門存在不同的資訊系統，作為對不包括在庫存控制系統內的醫療消耗品庫存水平監督不力的藉口。

35. 梁家驪議員表示，在特別情況下，生產商就醫療消耗品的效用進行臨床評估後，會延長有關消耗品的有效期。倘若醫管局因為種種原因而過量採購某種醫療消耗品，應考慮要求生產商延長有關消耗品的有效期。鍾樹根議員認為，如要使用任何逾期的醫療消耗品，應先由有關生產商或醫管局本身評估其效用。黃碧雲議員持相反意見。她強調，使用逾期的醫療消耗品在任何情況下均不可接受。

36. 醫管局質素及安全總監答覆，對用於病人的醫療消耗品，醫管局一向審慎，亦沒有打算容許員工使用逾期的消耗品。黃碧雲議員促請醫管局確保所有醫護人員均清楚知悉並會遵從不可將逾期的醫療消耗品用於病人的規定。

醫療器材的保養

37. 何俊仁議員提述過往一宗醫療事故，事件涉及一名被全身麻醉的病人，因為維生儀器的警報系統失靈，令醫護人員未能察覺病人的輸氧喉管鬆脫，以致病人陷入昏迷。他詢問醫管局有何機制確保用於病人的醫療器材運作正常。

38. 醫管局質素及安全總監表示，手術前必須對醫療器材作一般功能運作測試。就維生儀器而言，醫管局會確保有後備儀器應付緊急情況。醫管局高級行政經理(業務支援及發展)補充，醫管局已按照醫療器材生產商的建議，安排進行預防性保養計劃的時間，由承辦商或機電工程署進行定期檢查。除此以外，醫管局亦會為醫療器材進行矯正性維修，及時修理或更換失靈或發生故障的機件。

醫管局運作的檢討

39. 主席表示，該事件顯示，在醫院或部門層面所推行的各種做法，與政府當局文件第5段所載述，醫管局為確保醫療器材和用品安全使用而在中央層面實施的管理及控制措施有差異。他要求政府當局以書面方式提供詳細資料，闡釋醫管局在中央層面推出的相關措施，以及為確保已訂立的指引獲得遵從而設立的監察機制。他認為，醫院管理局檢

討督導委員會(下稱"督導委員會")檢討醫管局的運作時，應考慮該事件所引起的各項管治問題。郭家麒議員認為，該事件反映醫管局層壓式管理及醫院聯網機制的老問題。雖然督導委員會的工作是就多項事宜進行研究，當中包括醫管局的管理及醫院聯網制度，但他對於檢討是否全面表示關注。

40. 食物及衛生局副局長表示，督導委員會的委員來自社會不同界別，包括醫護專業人員、學者，以及來自商界、社福界、病人權益倡議組織和醫管局前線員工的代表。為使督導委員會更了解公眾人士對於醫管局運作的意見，督導委員會已舉行多場公開論壇，收集公眾人士對於醫管局的管理及聯網制度、資源管理、人事管理、服務管理、成本效益及整體管理和監管等方面的意見。

41. 梁家驪議員認為，醫管局的醫院在每個財政年度完結之前必須用盡所有撥款的做法可能造成壓力，令職員過量採購一些醫療用品。郭家麒議員提出類似的意見。麥美娟議員詢問是否有這樣的情況。醫管局質素及安全總監答覆，委員無須有該擔憂，因為個別醫院和部門現時獲准保留年內未用完的撥款，留待下一個財政年度使用。分析委員會未有發現用盡撥款的壓力是導致發生該事件的因素。

42. 郭家麒議員仍認為，在各自管理預算的方針下，工作人員可能會恐怕被批評錯估醫療用品及器材所需資源而採購多於部門需要的醫療消耗品。醫管局質素及安全總監表示，讓部門各自管理預算的安排，目的在於讓個別部門在管理其財政資源方面有較大彈性，無需就每項支出申請批准。儘管如此，醫管局可考慮研究應否調整有關的預算管理方針。

總結

43. 主席總結時促請政府當局及醫管局制訂完善的管治制度及程序，以確保醫管局安全使用醫療器材和用品，並提供上文第21及39段所提及的資料。

V. 其他事項

醫療保障計劃小組委員會

44. 委員同意重新邀請事務委員會委員加入於事務委員會轄下成立的醫療保障計劃小組委員會，並察悉小組委員會的現任委員如未有作出書面通知表明退出小組委員會，將會繼續是小組委員會的委員。

45. 議事完畢，會議在下午6時25分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2014年12月10日