

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1368/14-15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11月17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)
梁家騮議員(副主席)
何俊仁議員
黃定光議員, SBS, JP
陳健波議員, BBS, JP
陳偉業議員
姚思榮議員
陳恒鎮議員, JP
麥美娟議員, JP
郭家麒議員
張超雄議員
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

列席議員：王國興議員, BBS, MH

缺席委員：方剛議員, SBS, JP
張國柱議員
莫乃光議員, JP

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

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
周雪梅女士

衛生署衛生防護中心總監
梁挺雄醫生,JP

衛生署總港口衛生主任
徐樂堅醫生

醫院管理局質素及安全總監
區結成醫生

醫院管理局總感染控制主任
曾艾壯醫生

醫院管理局醫務總監(傳染病中心)
曾德賢醫生

食物環境衛生署高級總監
(潔淨及防治蟲鼠)
余民鋒先生

食物環境衛生署防治蟲鼠主任主管
袁銘志先生

議程第IV及V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

議程第IV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

醫院管理局香港紅十字會輸血服務中心
顧問醫生
李卓廣醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)
李育斌先生

議程第V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(病人安全及風險管理)
林潔宜醫生

醫院管理局九龍東醫院聯網總監
徐德義醫生

醫院管理局九龍東聯網服務總監(質素及安全)
／靈實醫院代理行政總監
冼藝泉醫生

醫院管理局威爾斯親王醫院化學病理部
顧問醫生
陳浩明醫生

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
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)242/14-15(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在定於2014年12月15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) 保留電子健康紀錄統籌處兩個首長級編外職位3年；
- (b) 禁止利用生殖科技進行性別選擇的立法建議；及
- (c) 大腸癌篩檢先導計劃。

III. 埃博拉(伊波拉)病毒病及登革熱的防控措施

[立法會CB(2)242/14-15(03)至(06)號文件]

3. 食物及衛生局局長向委員簡介政府當局為預防及控制埃博拉(伊波拉)病毒病(下稱"伊波拉")而採取的最新措施，以及政府當局採取的登革熱防控措施。有關詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)242/14-15(03)及(04)號文件)。

4. 委員察悉由立法會秘書處擬備、題為"埃博拉(伊波拉)病毒病的防控措施"的背景資料簡介(立法會CB(2)242/14-15(05)號文件)及題為"登革熱在香港的情況"的資料摘要(立法會CB(2)242/14-15(06)號文件)。

預防及控制伊波拉

港口衛生措施

5. 陳偉業議員詢問，是否可以就伊波拉病毒進行快速測試，以及若可以，當局可否考慮在各個口岸，向來自內地若干城市(例如廣州)的入境旅客進行健康抽查。鑒於到內地工作或旅遊的非洲人數目持續有所增加，而伊波拉的潛伏期甚長，由兩至21天不等，他對伊波拉傳入個案的風險表示關注。

6. 食物及衛生局局長表示，世界衛生組織(下稱"世衛")並沒有建議對來自或近期曾到訪受伊波拉影響國家的入境旅客進行健康抽查。現時，衛生防護中心的公共衛生化驗服務處，可以在3小時內就伊波拉提供初步測試結果。因應伊波拉在海外持續蔓延，衛生署已實施一系列港口衛生措施。當局在香港國際機場(下稱"機場")及其他口岸，透過廣播向入境旅客發放有關伊波拉的健康推廣訊息，提醒他們注意該疾病。自2014年10月20日起，機場的入境旅客如曾於過去21日內到過受伊波拉影響國家，或持有該等國家所發出的旅遊證件，便需要填寫健康監察問卷。問卷的內容包括個人的資料、旅遊紀錄、健康狀況和與伊波拉病毒病人的接觸史。考慮到來自廣州的大多數旅客會乘搭城際直通車，上述措施於會議當日已擴展至涵蓋紅磡管制站的到港過境乘客。衛生署會密切監察關乎伊波拉的最新事態發展，並在有需要時在其他口岸實施該措施。

7. 陳恒鑾議員詢問當局，會否強制要求上述旅客填寫健康監察問卷。食物及衛生局局長解釋，就某些會造成標籤效應的疾病(例如伊波拉)施加強制健康申報，或會造成反效果。為作出適當平衡，機場及紅磡管制站的入境處人員，會協助識別持有受伊波拉影響國家簽發旅遊證件的入境人士，並邀請他們到櫃檯填寫健康監察問卷。至於曾於過去21日內到訪有關受影響國家的旅客，當局則會透過在機場及其他口岸播放的訊息，提醒他們填寫該問卷。

8. 陳恒鑾議員關注到，若這些旅客沒有在健康監察問卷內填寫其在本港的聯絡資料，政府當局如何可以在有需要時跟他們聯絡。王國興議員詢問，政府當局會否借鑒廣州的做法，向來自受伊波拉影響國家的入境旅客提供手提電話，以便在有需要時追蹤有關的旅客。食物及衛生局局長給予否定的答覆，並補充，政府當局已採取一系列防控措施預防伊波拉。就葛珮帆議員詢問當局與內地衛生當局有否設立通報機制，以適時通報兩地發現的任何懷疑或確診個案，食物及衛生局局長回應時表示，兩地就傳染病一直保持緊密溝通。

9. 何俊仁議員察悉，世衛建議對所有由受伊波拉影響國家出境的人士進行出境篩選。他詢問，若本港出現伊波拉確診個案，當局會否實施類似措施。食物及衛生局局長表示，當有證據顯示伊波拉在本港地區出現傳播，才應進行出境篩選。若本港發現有伊波拉的傳入個案，衛生署會進行追蹤接觸者的工作，並會對有關個案的接觸者進行檢疫或醫學監察。

協調跨部門行動的演習

10. 潘兆平議員詢問，為測試相關政府部門對伊波拉防控的準備工作，已舉辦及計劃舉辦的跨部門演練次數為何。郭家麒議員關注到，單靠舉辦桌面演習，能否確保前線醫護人員已作好準備應付伊波拉個案。

11. 食物及衛生局局長表示，除涉及多個決策局及政府部門的大型桌面演習外，衛生署、醫院管理局(下稱"醫管局")及有關方面和持份者已緊密合作舉行其他較小型的演習。衛生防護中心總監補充，在過去數月，當局曾舉辦家居消毒演習、於旅館環境進行調查和消毒的演習、桌面演習、以及模擬消防處救護車將一名疑似伊波拉病人送往公營醫院急症室，再轉送醫管局傳染病中心的場地。醫管局質素及安全總監及醫管局總感染控制主任表示，測試急症室處理疑似伊波拉病人及處理醫療廢物的另一項演習正在籌劃中。此外，醫管局亦已致力確保公營醫院急症室、隔離病房和內科病房，

以及公營普通科門診診所的前線醫生、護士及支援人員均作好準備，應付疑似伊波拉個案。

醫管局前線員工的個人防護裝備

12. 郭家麒議員對醫管局向前線醫護人員提供的個人防護裝備表示關注。葛珮帆議員詢問，醫管局有否就個人防護裝備穿着和卸除的正確步驟為其員工提供培訓。醫管局質素及安全總監表示，醫管局由中央統籌個人防護裝備的採購工作，以維持伊波拉防護衣物的應急儲備，足夠使用90日。醫管局已設立專題內聯網頁，發布所有有關伊波拉的資訊，包括感染控制措施，以及個人防護裝備的儲備、使用及標準，供員工查閱。醫管局經已並會繼續為員工提供有關卸除個人防護裝備先後次序的培訓。

健康教育活動

13. 葛珮帆議員關注到，市民或不知悉應如何處理疑似伊波拉個案。食物及衛生局局長表示，若有市民出現伊波拉臨床病徵，應立即致電999安排救護車到急症室求診。針對在本港的非洲裔社羣，衛生防護中心已到訪相關大廈的旅館，以舉行健康講座和簡介會，講解疾病最新情況及上述訊息。

登革熱的防控

登革熱本地感染個案

14. 陳恒鑞議員關注到，登革熱病毒是否出現變種，因為儘管2014年的每月白紋伊蚊誘蚊產卵器指數，整體上較2000年至2013年期間所錄得的平均數字為低，惟最近的3宗本地感染個案均在非雨季出現。食物及衛生局局長回應表示，因應最近確診3宗登革熱本地感染個案，以及鄰近地區的登革熱個案數目仍處於高水平，當局已致力並會繼續作出努力，以加強今年冬季在地區層面進行的滅蚊工作。

15. 何俊仁議員詢問，某地區出現多少宗登革熱本地感染個案，才足以令登革熱被視為風土病。食物及衛生局局長表示，某地區的登革熱會否被視為風土病，取決於該地區普遍出現本地感染個案後，有否造成病毒的持續傳播。在本港，除上次於2010年9月錄得羣組感染登革熱個案外，在2011年、2012年及2013年錄得的所有登革熱個案，均為從登革熱流行地區傳入的個案。鑒於2014年的最近3宗本地登革熱個案，已顯示在有關的兩個地區中的白紋伊蚊感染至少兩種明顯不同血清型的登革熱病毒，食物環境衛生署(下稱"食環署")已在地區層面加強防治蚊患工作，以期消除目前及未來的登革熱感染源頭，從而避免本港爆發登革熱。就所有呈報個案而言，當局均會安排隔離病人，以防止病人出現發燒徵狀時把疾病擴散。

16. 郭家麒議員關注到，第二宗本地登革熱個案的患者出現病徵後，為何需時10天才向當局呈報。食物及衛生局局長解釋，首次感染登革熱病情一般較輕。因此，部分病人未必會求診。衛生防護中心總監補充，上述個案沒有更早作出呈報，原因是病人出現的病徵輕微。亦應注意的是，該病人不太清楚首次出現病徵的時間。

控蚊工作

17. 陳恒鑾議員關注到，近年就防止誘蚊產卵器(擺放在選定地點以探測伊蚊幼蟲的滋生率)遭受干擾而在這些容器加上封蓋，會否影響其檢測蚊子滋生的準確性。食環署防治蟲鼠主任主管向委員保證，從經驗所得，加上封蓋後沒有影響誘蚊產卵器在檢測蚊子滋生方面的成效。

18. 黃碧雲議員引述啟德發展區(該處有多項建築工程正在進行中)的公共屋邨曾出現嚴重蚊叮個案的例子，詢問食環署會否就公共屋邨管理公司所採取防治蚊患工作，進行巡視及評估其成效。她特別關注到，在這個人口較稠密的地點，為何誘蚊產卵器沒有擺放在其附近的公眾地方，以監察蚊子滋生的情況。潘兆平議員察悉，在首兩宗本地感染個案中，兩名病人均曾於同一個建築地盤工作。他

詢問，食環署會否主動巡視建築地盤，檢測有否蚊子滋生，還是只會在收到投訴後才採取行動。

19. 陳偉業議員促請政府當局強制規定新界的村屋必須在其化糞池排氣口裝上紗網，以防該處衍生蚊患。就食環署在第三宗本地個案患者所居住的青衣涌美老屋村進行的控蚊工作，麥美娟議員認為，保持良好的環境衛生(例如保持垃圾站清潔和清除積水以杜絕蚊子滋生)，有助在村屋預防登革熱。

20. 食環署高級總監(潔淨及防治蟲鼠)回應表示，食環署各分區環境衛生辦事處所負責的其中一項工作，是在公眾地方採取日常防蚊措施。各分區環境衛生辦事處亦會定期巡視公共屋邨及建築地盤，確保這些地點已妥善採取良好的環境衛生措施。該署會向負責管理上述地方的人士提供專業意見，協助他們在其管轄範圍內進行防治蚊患工作。若在巡查時發現可能會導致蚊子滋生的情況(例如有蚊幼蟲滋生或積水)，食環署會針對有關人士採取適當執法行動。食物及衛生局局長補充，發展局亦向本地建造業人士發布建議，強調在建築地盤持續進行滅蚊工作的重要性。至於首兩宗確診個案患者曾工作的建築地盤，其負責人亦已同意加強在有關地盤的防治蚊患工作。有關特定地點的蚊患及清除環境衛生黑點的問題，食物及衛生局局長表示，政府當局會定期會見區議會轄下的各個委員會，並跟進所提出的意見及建議。當局會跟進委員所提述的個案。

健康教育

21. 麥美娟議員建議政府當局應加強全港性的宣傳及健康教育工作，藉以加深公眾認識登革熱所帶來的威脅，特別是當市民到一些登革熱個案數目仍處於高水平的鄰近地區(例如新加坡)旅遊時，便需要採取預防登革熱的措施。

22. 食物及衛生局局長表示，就他個人而言，他已把握每次機會，鼓勵社區各界採取行動，預防傳病媒介疾病，以及提醒市民注意廣東省及新加坡登革熱個案數目急升的情況。市民可登入衛生署的

旅遊健康網站，查閱有關登革熱的最新資料及旅遊健康建議。政府當局亦正考慮區議會提出的建議，研究是否有需要更新相關的政府宣傳短片，以及準備在住宅屋苑展示有關的海報。衛生防護中心總監補充，為響應以傳病媒介疾病為主題的2014年世界衛生日，衛生署聯同約50個合作機構，包括醫護界及相關界別的支援機構和8個政府部門或決策局，已在2014年4月攜手推出全港性的宣傳和公眾教育活動。有所加強的宣傳活動包括：報章和媒體訪問、動畫短片及電視宣傳短片和電台宣傳聲帶。

IV. 擴建香港紅十字會輸血服務中心總部

[立法會CB(2)242/14-15(07)號文件]

23. 主席提醒委員，根據《議事規則》第83A條，委員就此議題發言前，應披露與此撥款建議有關的直接或間接金錢利益的性質。

24. 委員察悉政府當局擴建香港紅十字會輸血服務中心總部(下稱"輸血服務中心總部")的建議，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)242/14-15(07)號文件)。

25. 陳健波議員對輸血服務中心總部的擬議擴建計劃表示支持。他察悉，醫管局已於2014年10月就擬議的擴建工程進行招標。政府當局計劃在2015年2月向財務委員會(下稱"財委會")申請撥款，以期在2015年3月展開工程，並在2019年7月竣工。他詢問，倘若政府當局因為部分議員以拉布手段，導致財委會提交的撥款建議未能如期獲得財委會批准，當局有否後備方案。郭家麒議員對上述計劃表示支持，並認為政府當局應更改擬列入財委會議程內的事項次序，以優先處理該等對民生重要的事項，例如醫療相關項目。

26. 食物及衛生局副局長強調，現有的輸血服務中心總部大樓建於1984年，至今已30年。多年來，香港紅十字會輸血服務中心(下稱"輸血服務中心")所提供的服務，在數量、範圍和複雜程度等方面都有所增長。因此，當局認為確實有需要落實擴建輸

血服務中心總部的建議，藉此提供足夠空間，以配合預期的服務量，並確保工作環境安全。當局希望撥款能夠在議員的支持下如期獲得財委會批准。醫管局香港紅十字會輸血服務中心顧問醫生補充，雖然輸血服務中心已竭盡所能，在總部大樓空間不足和設計過時的現有限制下應付所面對的工作量，但該中心將不能解決血液收集量在未來數年預計有所增加的需求。郭家麒議員要求當局解釋，為何預期服務需求是以2020年的人口(即預期人口760萬人)為基礎估算，而不是以2044年的人口估算。醫管局聯網服務總監答覆，鑒於有關使用血液和血漿製品方面的醫學科技發展迅速，就未來10年的服務需求作出估算會較為合適。

27. 郭家麒議員察悉，輸血服務中心營運的公共臍帶血庫將於總部重建後擴充。他指出，私營臍帶血儲存服務商的數目，近年有所增加，並向本地家長收取高昂的儲存費用。他詢問，當局可否考慮容許市民在重建後的輸血服務中心總部儲存臍帶血作私人用途。

28. 醫管局聯網服務總監給予否定的答覆，並解釋，設立公共臍帶血庫，目的是協助需要幹細胞移植作治療的病人(例如骨髓疾病和白血病患者)，尋找合適的無血緣造血幹細胞。公共臍帶血庫擴充後將可儲存約10 000個臍帶血樣本，預期可為約95%這類病人提供配對的臍帶血。郭家麒議員促請政府當局及醫管局加強宣傳，讓市民知悉有公共臍帶血庫可供進行異基因造血幹細胞移植。

29. 主席在總結討論時表示，事務委員會支持把上述建議提交工務小組委員會及財委會考慮。

V. 醫院管理局對病理學報告的質素管理

[立法會CB(2)242/14-15(08)及(09)號文件]

30. 食物及衛生局副局長及醫管局質素及安全總監分別向委員簡介醫管局為病理學報告質素管理而設的制度及基督教聯合醫院(下稱"聯合醫院")最近一宗病理學報告出現誤差事件(下稱"病理學報

告事件")的處理方法，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)242/14-15(08)號文件)。

31. 委員察悉立法會秘書處擬備、題為"醫院管理局對病理學報告的質素管理"的資料摘要(立法會CB(2)242/14-15(09)號文件)。

聯合醫院事件

聯合醫院即時採取的行動

32. 何俊仁議員要求當局解釋由聯合醫院自行成立獨立專家小組(下稱"專家小組")調查病理學報告事件的理由。醫管局質素及安全總監表示，雖然專家小組由聯合醫院成立，其成員組成須由醫管局總辦事處批准。在專家小組的成員當中，包括瑪嘉烈醫院一名高級病理學家、香港病理學專科學院院長及醫管局病理學專科委員會質素保證小組的一名成員(這兩名專家分別隸屬香港大學及威爾斯親王醫院)。

33. 就何俊仁議員有關醫管局對受影響病人所採取跟進行動的詢問，醫管局質素及安全總監在回應時表示，在2014年5月底發現問題後，聯合醫院病理部已主動覆核了由有關病理科醫生獨立簽發的所有2 153份病理報告。覆核工作於2014年8月7日完成，發現有118宗個案(即有關醫生所簽發的報告總數的5.5%)的報告內容有需要作出修訂。在這些報告中，有17份(即覆核的報告總數的0.8%)的內容出現重大誤差，需要調整有關治療方案。在病理學報告事件公開披露前，院方已就經修訂的治療方案聯絡有關病人，並按需要作出覆診安排。

人事程序

34. 何俊仁議員察悉專家小組的發現，即這次的病理學報告事件主要涉及有關病理科醫生的個人表現。病理診斷是一項極須高度專注的工作，而有關醫生卻未能持續保持警覺。他詢問，專家小組是否已排除有關病理科醫生並未具備分析相關組織、細胞及體液樣本所需能力及經驗的可能性，若

然如此，該病理科醫生未能持續保持警覺是否因制度因素(例如工作量過重)或個人問題所致。郭家麒議員認為，與其他醫院聯網比較，分配予九龍東聯網的資源相對較少，他要求當局提供資料，說明聯合醫院及其他公營醫院病理部的病理科醫生人手編制及實際人數。

政府當局

35. 食物及衛生局副局長答覆，有關病理學報告中發現誤差的個案，病理科醫生普遍不認為難處理，對一位保持警覺的病理科醫生而言，大部分的誤差都可避免。有關病理科醫生的每月個案量，與聯合醫院及其他公營醫院的其他病理科醫生相若，即每名病理科醫生平均處理250至300宗個案。在該段期間，聯合醫院病理部有9名醫生，當中7名是香港病理學專科學院及香港醫學專科學院的院士。專家小組已作出結論，認為此事件並非工作量所致。食物及衛生局副局長同意在會後提供郭家麒議員所要求的資料。梁家驩議員表示，據他了解，醫管局的大部分病理科醫生認為工作量的現時水平持續偏高。因此，病理科醫生在其身體狀況有所改變時難以應付其工作量，是可以理解的。醫管局質素及安全總監表示，醫管局在人事程序中會考慮多項因素，而有關人員的工作環境及健康狀況是其中兩項。

36. 何俊仁議員認為，有關病理科醫生的表現有可能構成專業失當。麥美娟議員認為醫管局應把有關其醫生涉及嚴重醫療事故的專業操守個案轉介香港醫務委員會(下稱"醫委會")進行紀律聆訊，她詢問醫管局有否這樣做。

政府當局

37. 醫管局質素及安全總監表示，就向醫管局總辦事處呈報的每宗嚴重醫療事故，醫管局會根據其人事程序，考慮是否屬有關醫生可能出現專業失當的問題，以及是否有需要向醫委會提供相關資料，以供調查。不過，他強調，許多醫療事故均由制度而非人為因素所致，當出現不符合對該專業成員普遍要求的預期標準行為時，才會被視為專業上的不當行為。醫管局最近已與醫委會舉行會議，就處理涉及醫管局聘用醫生的可能專業失當個案交換意見。應麥美娟議員要求，醫管局質素及安全總監

監承諾在會後提供資料，闡述在過去5年曾向醫管局總辦事處呈報的嚴重醫療事故當中，醫管局針對其醫生而採取紀律處分的數目，以及在該些醫生當中，有多少名曾轉介醫委會以調查應否進行紀律聆訊。

病理學報告質素的臨床標準

38. 梁家驩議員察悉，在涉及病理學報告事件的病理科醫生所簽發的2 153宗報告中，只有5.5% (即118宗個案)的內容有需要作出修訂，而在這些個案中，只有兩宗個案需要在治療方案方面作出重大修改，但未有為有關病人帶來不可逆轉的傷害。他認為，有關病理科醫生的表現不應被視為遠低於標準。他詢問，量度病理學報告質素是否符合臨床標準的準則為何。

39. 醫管局質素及安全總監表示，就醫療事故的處理，着眼點並非對有關病人是否帶來不可逆轉的傷害。對一位已取得院士資格，並獲香港病理學專科學院和香港醫學專科學院認可的執業病理科醫生而言，修訂報告比率達5.5%，並不常見。正如在會議較早前曾提及，就病理學報告事件，有關病理學報告中發現誤差的個案，病理科醫生普遍不認為難處理，對一位保持警覺的病理科醫生而言，大部分的誤差都可避免。一個明顯的例子，是該病理科醫生未能從胃潰瘍病人的胃部樣本中診斷出幽門螺旋菌。梁家驩議員認為，醫管局在判定醫療事故的嚴重性時，對有關病人有否帶來不可逆轉的傷害應是須考慮的一項因素。他以瑪麗醫院2013年一宗醫療事故為作為參考，當中有關的醫生未有注意到心臟移植的捐贈者與接受者之間的血型並不符合，他質疑醫管局是否適宜妄下結論，認為涉及病理學報告事件的病理科醫生的警覺性不高。

[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。]

40. 陳恒鑾議員有不同看法。他認為病理學報告必須準確，因為它們直接影響臨床醫生的診斷，並因而影響病人的安全。鑒於不準確的病理學報告

或會使有關臨床醫生為切合該名病人的特殊情況而制訂了不同的治療方案，黃碧雲議員認為，修訂報告比率達5.5%是不可接受地偏高。她詢問，當局會否在所有設有病理部或化驗所的公營醫院推行改善措施，以期日後達致"零錯誤"。食物及衛生局副局長表示，在病理報告事件後，聯合醫院已推行多項改善措施，當中包括：為受訓醫生推出師友計劃；加強個案會議機制，使病理部與其他臨床部門定期覆核和討論個案；以及加強事故匯報機制。梁家騮議員指出，雖然所有病理科醫生均應竭盡所能，盡量減少錯誤及提交準確的報告，但由於期望任何醫療作業達致"零錯誤"是不切實際的想法，醫管局應讓市民有合理的期望。何俊仁議員表示，對於治療病人的最佳做法，儘管不同醫生或會有不同的臨床判斷，但若有關判斷未能符合該專業成員普遍預期的標準，則屬專業失當。

內部臨床審核工作

41. 郭家麒議員察悉，現時，醫管局的病理部會隨機抽查1%的組織病理報告(不論有關病理科醫生的年資)以作審核。他認為，若病理科醫生在取得院士資格，並獲香港病理學專科學院和香港醫學專科學院認可後經驗不足3年，由他們獨立簽發的病理學報告，以及那些關乎腦癌及及白血病診斷的報告，隨機抽查的百分比應更高，或應由另一名資深的病理科醫生覆檢。

42. 食物及衛生局副局長答覆，醫管局審核組織病理報告的現有百分比與國際標準相若。此外。臨床審核工作會就所有高風險或複雜個案進行。聯合醫院病理部便是在定期進行內部臨床審核工作時，發現涉及病理學報告事件的該名病理科醫生所簽發的3份內容不正確，並可能造成臨床影響的病理報告。醫管局質素及安全總監補充，病理科的專科醫生培訓課程為期6年，分為兩個階段：首階段為不少於3年的基本培訓，然後是進階培訓。剛完成進階培訓，並符合成為香港病理學專科學院和香港醫學專科學院院士終期評估要求(在香港擁有專科醫生的正式認可資格)的受訓醫生，原則上可獨立簽發病理學報告，但醫管局的現行做法，是指派

他們處理較簡單及不太複雜的個案。話雖如此，他同意向醫管局的中央病理學統籌委員會轉達郭家麒議員的建議，即就經驗較淺的病理科醫生所簽發的報告，進行較高百分比的審核檢查。

43. 郭家麒議員要求當局澄清，有傳媒報道指，部分公營醫院須受審核的組織病理報告的百分比為5%，而非1%。陳恒鎮議員提出類似的關注。醫管局威爾斯親王醫院化學病理部顧問醫生表示，1%的審核檢查是美國病理學家學會、香港認可處及澳洲國家化驗機構協會所採用的要求。這些機構就醫管局轄下解剖病理學化驗室的工作標準和技術水平進行獨立的保證評審。這亦一概適用於醫管局轄下所有獲發醫學檢測認可資格的解剖病理學化驗室。他解釋，鑒於所有高風險或複雜的個案(例如低溫切片和腎活組織檢查)均會被審核，部分公營醫院臨床審核的實際平均比率會較高，例如達5%的水平。

政府當局

44. 何俊仁議員要求政府當局在會後提供書面資料，說明醫管局為確保法醫報告的準確性而採用的現行機制，以及衛生署轄下法醫科審查病理學報告的百分比。

師友計劃

45. 郭家麒議員詢問，醫管局推行的師友計劃如何能加強病人安全及防止病理學報告事件再次發生。麥美娟議員提出類似的問題。醫管局九龍東聯網服務總監(質素及安全)/靈實醫院代理行政總監表示，在師友計劃下，擔任導師的醫管局高級病理科醫生會以一對一的方式，在6年的專科醫生培訓課程(當中包括輪轉培訓)期間對受訓醫生提供密切的指導和協助。通過師友計劃提供的穩定和緊密關係，可及早和更容易發現受訓醫生的長處、弱點及特殊培訓需要。陳恒鎮議員詢問，支持師友計劃的高級病理科醫生數目是否足夠。醫管局質素及安全總監給予肯定的答覆。

經辦人／部門

46. 議事完畢，會議於下午6時45分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2015年4月30日