

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)99/15-16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：2015年3月16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
張國柱議員
陳偉業議員
姚思榮議員
莫乃光議員, JP
陳恒鑾議員, 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

缺席委員：方剛議員, SBS, JP
鍾樹根議員, BBS, MH, 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

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)1
謝小華小姐, JP

香港中文大學副校長
霍泰輝教授, SBS, JP

香港中文大學醫院執行董事
馮康醫生

議程第IV項

食物及衛生局副局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)特別職務
孫玉菡先生, JP

衛生署助理署長(特別衛生事務)
蔡美儀醫生, JP

衛生署首席醫生(5)
溫遠光醫生

議程第V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)2
鍾沛康先生

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局總行政經理(服務轉型)
蔡啓明醫生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 議程第IV項

主管(資訊服務部)
黃麗菁女士

研究主任1
吳穎瑜小姐

研究主任3
鄭慧明女士

所有項目

高級議會秘書(2)5
沈秀貞女士

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. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會CB(2)888/14-15(01)號文件]

委員察悉，政府帳目委員會有關食物標籤和嬰兒及特殊膳食食物的營養標籤的轉介便箋已自上次會議後發出。

II. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)993/14-15(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在訂於2015年4月20日下午4時30分舉行的下次例會上討論"醫院管理局公營專科門診服務的跨網轉介安排"的項目，該項

目原定於是次會議上討論，但其後因讓出時段討論議程項目III而押後。委員亦同意在下次例會上討論政府當局建議的"調整衛生署轄下對民生沒有直接影響的服務收費"項目。

III. 建議為發展香港中文大學醫院提供貸款

[立法會CB(2)993/14-15(03)及(04)號文件]

3. 主席提醒委員，根據立法會《議事規則》第83A條，委員在會議上就此議題發言前，須披露任何與撥款建議有關的直接或間接金錢利益的性質。

4. 食物及衛生局局長就設立一筆為數40億3,300萬元的承擔額，用以為香港中文大學(下稱"中大")醫學中心有限公司(中大的全資附屬機構)提供貸款，以發展名為香港中文大學醫院(下稱"中大醫院")的非牟利私家教學醫院的建議，向委員作出簡介，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)993/14-15(03)號文件)。

5. 委員亦察悉立法會秘書處擬備、題為"私營醫院的發展"的背景資料簡介(立法會CB(2)993/14-15(04)號文件)。

私營醫院發展及中大醫院的定位

6. 何俊仁議員詢問，專上院校及非牟利機構獲提供貸款，以便為其興建私營醫院的發展費用提供財政支援，是否現屆政府的新醫療政策。他認為，當局並無就該項政策進行充分討論，而更迫切的工作是改善公營醫療界別的服務。他表示他現階段不會支持此項建議。黃碧雲議員察悉，中大醫院會以非牟利私家教學醫院的方式營運，而威爾斯親王醫院(下稱"威院")則會繼續作為中大醫科學生的公營教學醫院，她關注到這會令中大的教學資源受損。她不認為有需要運用公帑來發展一間私營教學醫院，而非發展另一間公營醫院。

7. 潘兆平議員詢問，把中大醫院發展為私營教學醫院會否對亦作為中大教學醫院的威院帶來

任何負面影響。張超雄議員提出類似的關注。雖然他支持發展更多私營醫院，以滿足中產人士的醫療需要，但他認為，若把相同數額的公帑用作改善公營系統，而非提供貸款供發展中大醫院，低收入人士及弱勢社羣可能會在較大程度上受惠。郭家麒議員表示，他不反對發展更多私營醫療設施。不過，他關注到中大醫院興建後，中大醫學院的臨床教授會傾向於在中大醫院為較富裕的病人提供私家診症服務，而非服務予在威院長期輪候的弱勢公營病人。陳偉業議員雖同意，發展中大醫院可提升醫療系統的服務量，但他關注到，那些較富裕的病人可就同樣的治療，同時輪候公營醫院服務及中大醫院或其他私營醫院提供的服務。

8. 陳健波議員認為，私營醫院病床現時嚴重短缺，不足以應付社會需求，他對發展將設有516張病床的中大醫院表示支持。政府在5年免息期內就擬議貸款少收的利息(按2014年價格計算為5億3,300萬元)，然而，醫院管理局(下稱"醫管局")將會把部分專科門診服務和日間手術轉介中大醫院，藉節省估計約10億5,800萬元(按2014年價格計算)以作完全抵銷。麥美娟議員及姚思榮議員支持政府當局就發展中大醫院提供貸款，以助減輕公營醫療界別壓力的建議。不過，麥美娟議員擔憂，中大醫院或會令現時在威院服務的中大資深臨床教授人手出現流失的情況。

9. 食物及衛生局局長強調，香港一直擁有一個公私營並行的醫療制度。當局有需要確保這個醫療雙軌制度可以均衡和可持續的方式發展，以應付本地的服務需求。作為醫療改革工作的一部分，政府當局會透過提升服務水平和效益，強化作為本港醫療系統的基石和全民安全網的公營醫療。在公營系統的服務量方面，政府當局已就公營醫院的重建及擴建計劃向事務委員會作出簡介，以期在長遠而言把公營醫院的病床數目增加6 000張至8 000張。這些計劃當中，包括為應付新界東聯網醫療服務需求不斷增加而進行的威院第二期重建工程計劃。已動工或正在規劃的該等醫院項目的工程開支預計

達810億元。在這些項目完工時，將額外提供共2 800張病床。私營醫療是雙軌制不可或缺的一環，政府當局在公營醫療界別持續作出投資的同時，亦會利便私營醫療界別的發展，以便為願意使用其服務並有能力負擔相關費用的市民，在服務方面提供更多個人化及方便的選擇。行政長官在政綱中表示，政府應研究措施鼓勵非牟利團體開設醫院，以自負盈虧的方式營運。當局希望在推出私營醫療機構的擬議新規管制度及擬議的自願醫保計劃後，那些願意和有能力使用私營醫療服務的人士會更多使用該類服務，從而間接減輕公營醫療系統的壓力，和提升醫療系統長遠可持續發展的能力。

10. 食物及衛生局局長表示，雖然中大醫院本身是以市民可負擔的收費提供優質私營醫療服務的私營醫院，但由於項目由中大提出，它亦包含教學的元素。他向委員保證，中大會繼續使用威院作為教學醫院，不會減輕其在威院擔任的角色。中大副校長補充，在中大醫院工作的全職醫生會由中大醫院而非中大聘用。按照中大的現行規例，其臨床教授只獲准每星期提供私家診症服務兩個半天的環節(或工作8小時)，以確保公營服務不會受影響。這些規例不會因發展中大醫院而有所改變，中大醫院會是中大的臨床教授可提供私家診症服務的多個私營醫療機構之一。除此以外，由於中大醫院所聘用的醫生必須參與中大的教學及研究活動，中大醫學院的教學能力因此會有所加強。公眾無須擔憂發展中大醫院會令中大醫學院的教學人手流失，因為在臨床職務以外，許多臨床教授亦專注於其學術職務(即教學及研究)。

政府當局

11. 應主席要求，食物及衛生局局長承諾在會後提供詳細解釋，闡述貸款建議為市民帶來的益處，如何會超出政府在5年免息期內因貸款少收利息而蒙受的損失。

12. 郭家麒議員關注到，過去曾有一些專業失當個案，涉及兩間大學醫學院臨床教授提供的私家診症服務。陳偉業議員表達類似的關注，並促請中大確保會設立具透明度的機制，以規管中大醫院在這方面的安排。中大副校長表示，中大醫院會由中

大醫學中心有限公司營運。中大醫院的理事會由各方面的代表組成，包括來自中大醫學院及中大管理層的成員，以及獨立於中大以外的成員。中大已致力確保中大醫院的妥善管治，包括監察在該醫院進行的私家診症服務，並會繼續這方面的工作。

政府當局

13. 郭家麒議員要求政府當局提供書面資料，闡述(a)中大醫院如何能有助提高本港醫療專業人員的整體培訓量；(b)為確保中大醫學院的教學人員投入私家診症服務的時間不會影響其教學及研究活動，以及在威院所提供的公營服務而設立的機制；及(c)過去5年，中大醫學院床教授在威院提供私家病人服務所取得的收入。

中大醫院提供的醫療人手培訓

14. 黃碧雲議員詢問，透過中大醫院為中大醫學院的醫科學生提供私營醫院環境接受臨床培訓，會否成為香港大學(下稱"港大")醫學院應跟從的先例。麥美娟議員關注到，中大醫院的病人或希望接受較優質且更物有所值的服務，而不希望由臨床實習中的醫科或護理學生治理。姚思榮議員提出類似的關注。他建議中大醫院應在運作多年，並在高質素私營醫療服務方面建立信譽後，才考慮作為醫護專業人員的額外訓練場地。

15. 食物及衛生局局長解釋，本地專上院校的醫科、護理及專職醫療學生在學習期間會被指派到公私營的醫院或診所，以取得實際的臨床經驗，是一項既定的安排。舉例而言，養和醫院是港大醫科學生的其中一個訓練場地。雖然這些學生不會提供診症服務，有關醫院或診療所會就此安排徵求有關病人的知情同意。中大副校長補充，按照他們的經驗，現有私營醫院的病人普遍接受此安排。中大醫院執行董事補充，有別於公營醫院繁忙的工作環境，中大醫院會為提供較個人化的醫療服務提供培訓平台。

最低規定

16. 梁家驪議員申報他是中大醫學院的榮譽臨床助理教授。他詢問，中大醫院的住院及門診服務會否包括兒科專科。中大醫院執行董事作出肯定的回覆，並補充，中大醫學院所涵蓋的所有專科均會列入中大醫院的服務範圍。

17. 何俊仁議員提到，正如審計署署長第59號報告書所列的過往個案，部分非牟利私營醫院的批地條件未有經常得到承批人的嚴格遵從，他關注到將為發展中大醫院而修訂的土地契約，能否確保該醫院的服務會切合市民大眾的需要。麥美娟議員提出類似的關注。她特別關注到私營醫院收費的透明度，並詢問政府當局如何能確保中大會兌現其額外作出的承諾，即中大醫院投入運作後，50%的住院病床日數會用於以套餐式收費的標準病床服務(到中大醫院運作的第十年，這個比例會逐步遞增至70%)。

18. 食物及衛生局局長表示，在審計署署長第59號報告書及政府帳目委員會第59號報告書發表後，政府當局已採取行動，糾正違規的個案。就中大醫院的情況而言，中大已接受一套最低規定(涵蓋的範疇包括土地用途、發展規模、開始營運日期、服務範圍、收費透明度、服務對象、以套餐形式收費的標準病床、服務標準及提交報告的責任)(下稱"獲接受的最低規定")和所需的執行措施。這些規定及其執行措施，以及中大醫院額外作出的承諾，會反映於經修訂的批地契約及／或政府與中大及／或其中大醫學中心有限公司日後簽訂的服務契約(視何者適用而定)。食物及衛生局局長補充，中大醫院就以套餐式收費提供住院服務額外作出的承諾，連同規管私營醫療機構諮詢文件就價格透明度所提出的建議，將有助令私營醫院服務有更大的價格透明度及更明確的支出預算。

19. 梁家驪議員關注到，若有關病人要求在指定時間進行檢查或程序，會否被視為不屬服務套餐範圍，並須額外收費。食物及衛生局局長答覆，中

大醫院在敲定其服務套餐的細節時會留意該項關注。

20. 陳健波議員認為，載於政府當局文件附件的附件B及C的獲接受的最低規定及中大醫院額外作出的承諾，會間接有助政府當局推展其醫療改革，當中包括推行自願醫保計劃及制訂透明度更高的價格披露制度，令私營醫院消費者的權益得到更佳保障。他要求當局澄清，以套餐形式收費的標準病床是否指那些收費水平最低級別的住院病床。中大醫院執行董事作出肯定的回覆。

21. 梁家驪議員要求當局闡釋，倘若中大醫院的病人只有小部分購買套餐服務，而中大在此方面的承諾必須維持在原來建議的水平，會對中大醫院在財政上的可持續性有負面影響，就此，當局會否准許就批地契約及／或服務契約作出修訂。中大醫院執行董事表示，經考慮本地及海外就若干程序提供服務套餐的經驗，中大醫院相信該建議可行。

22. 郭家麒議員詢問，政府當局會否要求中大醫院提供若干數目的低收費病床。食物及衛生局局長給予否定的答覆，並表示中大已承諾接收醫管局在婦科、骨科、腸胃科暨結直腸外科和泌尿科等專科所轉介的專科門診和日間手術個案，以協助紓緩現時公營醫療服務的壓力。

醫管局與中大之間的夥伴安排

23. 潘兆平議員要求當局澄清，醫管局是否已同意中大與醫管局之間的夥伴安排建議，即中大醫院會在醫院營運首年接收醫管局最少3 520宗專科門診新症個案和1 320宗日間手術新症個案，並由醫院開始營運起計的第五年及之後，每年會接收17 600宗專科門診新症個案和6 600宗日間手術新症個案。食物及衛生局局長作出正面答覆。

24. 就黃碧雲議員有關病人在夥伴安排下所繳付費用的詢問，食物及衛生局局長在回應時表示，轉介至中大醫院治理的病人的費用將繼續按醫管局的標準收費收取。

25. 黃碧雲議員要求當局澄清，公營病人能否在夥伴安排下選擇在中大醫院接受治療。梁家驩議員關注到，中大醫院向獲醫管局轉介的公營病人所提供的服務種類，特別是有關的服務水平會否與中大醫院的私家病人相同，因為這對中大醫院所負擔的成本會有直接的影響。食物及衛生局局長表示，中大正與醫管局討論轉介安排。

政府當局

26. 梁家驩議員要求政府當局在財務委員會(下稱"財委會")考慮撥款建議的會議舉行前，就夥伴安排的運作詳情，當中包括"新症個案"的定義、轉介的準則、由中大醫院提供的服務種類及服務監察機制提供書面資料。

財務安排

27. 就政府當局提供40億3,300萬元的貸款，以支付中大醫院預算為63億3,300萬元(按2014年價格計算)的部分發展費用的建議，潘兆平議員詢問，若中大醫院的實際發展費用最終較預算為多，政府會否需要承擔額外的費用。中大醫院執行董事表示，中大會想辦法應付不足的經費。

28. 潘兆平議員關注到，在較長遠而言，中大醫院能否以非牟利的方式營運。食物及衛生局局長及中大醫院執行董事表示，中大相信中大醫院在應付因人口老化而日益增加的醫療需求時能達到收支平衡。

總結

29. 主席在總結時表示，事務委員會支持把建議提交財委會考慮。

IV. 研究選定地方對美容作業的規管

[立法會CB(2)818/14-15(07)及RP01/14-15號文件]

30. 食物及衛生局副局長向委員簡介政府當局對立法會秘書處擬備、題為《選定地方對美容作業

的規管》的研究報告所作的回應，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)818/14-15(07)號文件)。

制訂美容業的規管制度

31. 黃碧雲議員詢問，繼事務委員會於2013年11月的會議上通過議案，促請政府成立規管美容業督導委員會，協助美容業制定一套完善的專業規管和培訓制度，以提升行業的質素及為消費者提供保障後，政府當局採取了甚麼跟進行動。她轉達美容行業的意見，即美容業的規管制度應在各政策局的共同努力下制訂。

32. 食物及衛生局副局長表示，雖然美容業的一些服務可能涉及高風險的程序，但美容業的大部分服務都是非入侵性的，對顧客健康帶來的風險不大。與其劃一規管美容業，政府當局採取了風險為本的做法，集中規管高風險程序，因為這類程序如由未經適當培訓或未有合適資格的人士施行，可能會對消費者造成不必要的傷害或引起併發症。在私營醫療機構規管檢討督導委員會(下稱"督導委員會")轄下成立的區分醫療程序和美容服務工作小組(下稱"工作小組")已就某些因本身有一定風險，故只應由註冊醫生或註冊牙醫施行的美容程序提出建議。這些建議已獲督導委員會通過。此外，《私營機構規管諮詢文件》中建議，進行高風險醫療程序的日間醫療機構應受新的私營醫療機構規管制度規管。

33. 在規管醫療儀器方面，食物及衛生局副局長表示，衛生署已設立自願性的醫療儀器行政管理制。當局已於2011年4月至2013年1月期間進行立法規管醫療儀器的營商環境影響評估(下稱"營商環境影響評估")，以評估設立醫療儀器法定規管架構對業界的營商環境影響。工作小組研究了在美容程序中常用的儀器的安全程度和健康風險，應該工作小組的建議，衛生署正着手外聘顧問，詳細研究海外經驗及做法，和使用這些醫療儀器的管制範圍。顧問亦會收集本地美容及醫療界在此方面的意見。待這項研究在2015年年底完成時，政府當局會向事務委員會匯報顧問研究的結果和立法建議的詳情。

34. 郭家麒議員關注到美容服務提供者涉及非法行醫的近期事故。依他之見，除推出上述措施，食物及衛生局應與商務及經濟發展局聯手，制訂發牌制度，以規管美容業。麥美娟議員指出，許多不幸事故均由有關醫生的專業失當所致。政府當局應確保與美容中心有聯繫的註冊醫生，在其專業執業範疇內施行美容程序時會以病人的最佳利益行事。她支持政府當局的建議，即進行高風險醫療程序的日間醫療機構應受新的私營醫療機構規管制度規管。鑒於列明從業員在各行業(當中包括美容行業)不同工作範疇所須具備的技能、知識，以及所須達到的成效標準的資歷架構屬自願性質，她促請當局盡早推出擬議的醫療儀器規管架構，以便為美容從業員就使用美容相關醫療儀器提供一套明確的法定能力要求。

資歷架構下的能力標準說明

35. 黃碧雲議員察悉，根據資歷架構下的能力標準說明，強烈脈衝光儀器操作員的技能測試僅屬自願性質。她指出，按照營商環境影響評估，在香港5 000多間美容所當中，操作強烈脈衝光儀器及激光儀器的有45%(或2 250間)，她詢問政府當局會否答允美容界的要求，就操作激光提供技能測試，以便美容從業員安全操作該等儀器。衛生署助理署長(特別衛生事務)表示，就使用激光所作的規管及能力要求會涵蓋在顧問研究之內。

36. 潘兆平議員要求政府當局提供資料，闡述曾參與資歷架構並在資歷架構下取得認可資歷的美容業從業員的比例，以及提高參與比率的措施。食物及衛生局副局長答允把要求轉達教育局，並在會後提供有關資料。

政府當局

執法行動

37. 麥美娟議員促請政府當局在推出私營醫療機構及醫療儀器的新規管制度前，在《商品說明條例》(第362章)及《不良醫藥廣告條例》(第231章)下加強採取執法行動。潘兆平議員察悉，在2012年10月至2015年2月26日期間，當局根據《不良醫藥廣告條例》對4宗涉及美容中心的案件提出檢控，全部罪名成

立，被判罰款3,500元至20,000元不等，他認為罰款水平應予提高，以加強阻嚇作用。食物及衛生局副局長察悉有關建議。

38. 潘兆平議員從政府當局文件第20段察悉，在2012年10月至2015年2月26日期間，衛生署已把11宗涉嫌非法從事西醫或牙醫工作的個案轉介警方作進一步調查，他要求當局提供資料，說明這些個案是在衛生署進行巡查後還是在接獲投訴時發現。衛生署助理署長(特別衛生事務)表示，這些個案是透過加強檢查美容服務廣告、跟進有關美容服務的查詢，以及消費者委員會提供的投訴資料發現。然而，當局並無按來源分項列出的數字。

未來路向

39. 黃碧雲議員及郭家麒議員建議，事務委員會應舉行特別會議，聽取團體對規管美容服務的意見，並邀請食物及衛生局、商務及經濟發展局和教育局的代表出席會議，以回答委員的提問。委員表示同意。

[會後補註：經衛生事務委員會主席及工商事務委員會主席同意，兩個事務委員會已定於2015年6月23日下午3時至7時舉行聯席會議，以聽取團體對"美容服務的規管和發展"的意見。]

V. 普通科門診公私營協作計劃的進展情況

[立法會CB(2)993/14-15(05)及(06)號文件]

40. 食物及衛生局副局長及醫管局聯網服務總監向委員簡介普通科門診公私營協作計劃(下稱"普通科門診協作計劃")的進展情況，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)993/14-15(05)號文件)。

41. 委員察悉立法會秘書處擬備、題為《普通科門診公私營協作計劃及天水圍普通科門診公私營協作計劃》的背景資料簡介(立法會CB(2)993/14-15(06)號文件)。

普通科門診協作計劃的實施情況

42. 麥美娟議員詢問，有否參加普通科門診協作計劃的病人選擇退出計劃。食物及衛生局副局長表示，截至2015年3月初，共42名參加計劃的病人因各種理由，例如改變主意或病情有變及死亡而退出普通科門診協作計劃。就梁家驩議員有關有多少參加計劃的病人仍會向醫管局的普通科門診診所求診的詢問，醫管局聯網服務總監表示，醫管局會在將於2015年年中進行的普通科門診協作計劃中期檢討中，就此方面進行分析。

43. 梁家驩議員察悉，醫管局的初步計劃是讓約6 000名病人參加在觀塘、黃大仙及屯門區推出的試行計劃。他詢問全港估計有多少名患有特定慢性疾病而病情穩定的醫管局病人。醫管局聯網服務總監答覆，普通科門診協作計劃初期的對象是病情穩定的高血壓(或兼患高血脂症)病人，稍後會包括服用指定口服藥物而病情穩定的糖尿病人，而由公營系統治理的高血壓及／或糖尿病人有數十萬名。應注意的是，當局在規劃普通科門診協作計劃的日後擴展時，或會把慢性疾病的範圍擴大。

44. 黃碧雲議員察悉，醫管局在規劃分階段把普通科門診協作計劃擴展至餘下15個地區時，家庭入息中位數會是其中一項考慮。她促請醫管局優先考慮那些弱勢社羣人口較多的地區，特別是九龍城、深水埗及油尖旺區。

45. 醫管局聯網服務總監表示，醫管局在規劃普通科門診協作計劃的日後擴展時，會適當考慮個別區議會的意見，以及其他相關因素，包括家庭入息中位數、普通科門診服務的需求、人口老化的比例及有關地區的私家醫生是否已作好準備等。

普通科門診協作計劃下處方的藥物

46. 主席要求當局澄清，參加計劃的病人的藥物，是否由參加計劃的私家醫生診所，而非醫管局的普通科門診診所配發。醫管局聯網服務總監給予肯定的答覆。麥美娟議員詢問，是否有參加計劃的

病人投訴，指他們不能從參加計劃的私家醫生取得他們在醫管局慣常取得的藥物，以治療指明的慢性疾病。醫管局聯網服務總監表示，當局設有平台，讓參加計劃的私家醫生可向醫管局藥物供應商以指定價格購買計劃下的表列藥物(下稱"計劃表列藥物")，以便私家醫生可向參加計劃的病人處方該類藥物。醫管局會在中期檢討中考慮可否擴大計劃表列藥物的涵蓋範圍。應梁家驩議員要求，醫管局聯網服務總監承諾在會後提供一份按其各自的臨床用途分類的計劃表列藥物清單。

47. 主席詢問，參加計劃的私家醫生可否向其本身的病人處方從醫管局藥物供應商購買的計劃表列藥物。醫管局聯網服務總監作出肯定的答覆，並補充，醫管局已制訂一個與病人參加人數掛鈎的分層機制，並會指明每層中參加計劃的私家醫生每年最多可從藥物供應商購買計劃表列藥物的數量。

48. 梁家驩議員詢問，在計劃期間，若參加計劃的病人除指明的慢性疾病，亦出現其他慢性疾病，例如功能性便秘，有關的藥物安排為何。醫管局聯網服務總監表示，參加計劃的私家醫生可處方計劃表列藥物以外的藥物，由病人自行支付費用，作為他們與參加計劃的病人之間的私人安排。

普通科門診協作計劃的成效

49. 梁家驩議員詢問，醫管局有否監察參加計劃的病人的病情，例如病人的血糖水平和出現併發症的病人比例，以確保參加計劃的私家醫生為病人提供醫療服務的質素。醫管局聯網服務總監表示，參加計劃的私家醫生每次診症後，須通過現有的公私營醫療合作——醫療病歷系統把有關的臨床資料輸入病人的記錄。此外，參加計劃的病人可隨時被轉介就其有關疾病接受相關的血液檢驗，例如糖化血紅素。這些化驗會由相關的醫管局醫院或診所進行。

50. 主席察悉，截至2015年3月初，3 043名病人已開始接受參加計劃的私家醫生提供的醫療護理服務，他要求當局提供資料，說明普通科門診協

作計劃在多大程度上縮短3個試行地區公共普通科門診服務的輪候時間。醫管局聯網服務總監表示，首批病人邀請信在2014年7月發出，其後的邀請信則每隔3至6個星期分批發出。由於3 043名病人每人每年可獲參加計劃的私家醫生提供10次的資助門診服務(供長期跟進指明的慢性疾病及／或偶發性疾病)，粗略估計會騰出約3萬個普通科門診服務名額。

政府當局

51. 麥美娟議員認為，醫管局應進行一項調查，在中期檢討期間向參加計劃的病人收集回應。食物及衛生局副局長表示，醫管局會在中期檢討內研究計劃的推行安排及運作經驗。主席要求政府當局向事務委員會匯報中期檢討的結果。

VI. 其他事項

52. 議事完畢，會議於下午6時53分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2015年10月23日