

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)246/15-16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7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, BBS
莫乃光議員, JP
陳恒鑾議員, JP
麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
張超雄議員
黃碧雲議員
潘兆平議員, BBS, MH

列席議員：田北辰議員, BBS, JP

缺席委員：方剛議員, SBS, JP
葛珮帆議員, JP
鍾樹根議員, BBS, MH, JP

出席公職人員： 議程第I及II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

醫院管理局行政總裁
梁栢賢醫生, JP

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局高級行政經理(財務規劃)
陳永輝先生

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

議會事務助理(2)5
蕭曉珊小姐

文書事務助理(2)5
余穎智女士

經辦人／部門

- I. 自上次會議後發出的資料文件**
[立法會 CB(2)1786/14-15(01) 至 (02) 號 及
CB(2)1942/14-15(01)號文件]

委員察悉，自上次會議後曾發出下列文件——

- (a) 麥美娟議員及郭家麒議員分別於2015年6月22日及23日，要求事務委員會就近日一宗涉及使用輸出電力的儀器而導致死亡的事件討論有關規管醫療儀器的事宜發出的函件；及
- (b) 郭家麒議員於2015年7月17日要求事務委員會討論有關食水含鉛量超標一事發出的函件。

2. 關於上文(b)項，主席藉此機會邀請食物及衛生局局長向委員簡述因過量接觸含鉛食水而造成的健康影響，以及為受食水含鉛事件影響的公共租住房屋(下稱"公屋")屋邨居民檢測血鉛水平的安排。

3. 簡括而言，食物及衛生局局長表示，衛生署已設立熱線電話，解答市民有關鉛對健康的影響的查詢和提供健康建議，並為居住單位水樣本被驗出含鉛超標的住戶，以及居住在受影響公屋屋邨的3類較容易受影響的人士(即6歲以下兒童、孕婦及哺乳婦女)，安排預約血鉛水平檢測。截至2015年7月20日正午，熱線電話已接獲1 705項查詢，包括為932人預約血鉛水平檢測。衛生署和醫院管理局(下稱"醫管局")共同釐訂了血鉛水平的參考數值和各個醫護部門將會採取的應對措施。受影響居民的首批驗血結果顯示，全部10個血液樣本的血鉛水平均屬正常。

4. 郭家麒議員及黃碧雲議員強烈認為，當局應考慮將血鉛水平檢測的範圍擴展至包括遷入受影響公屋屋邨時未滿6歲的兒童。郭家麒議員認為，為提升驗血的服務量，當局應考慮除基督教聯合醫院外，安排更多公營醫院為受影響居民提供抽血服務。黃碧雲議員進一步建議，當局應容許不屬指定類別的其他受影響居民登記，以便他們可於較後階段當服務量許可時，接受血鉛水平檢測。她表示根據民主黨進行的食水測試，在牛頭角下邨抽

取的3個水樣本及水泉澳邨抽取的兩個水樣本驗出含過量重金屬(例如鉛、鎘及鎳)。她要求政府當局安排該兩個公屋屋邨的居民接受血鉛水平檢測。張國柱議員關注，長期病患者是否容易受到食水含鉛超標影響，因而應接受血鉛水平檢測。

5. 食物及衛生局局長表示，醫管局現時為受影響居民進行血鉛水平檢測的數量上限為每星期大約300個血液樣本，因此應優先為居於受影響公屋屋邨的3類較容易受影響的人士，進行血鉛水平檢測。食物及衛生局局長又表示，在這段期間，食物及衛生局會密切監察房屋署及水務署為另外10個公屋屋邨進行食水測試的結果，以及醫管局的血液測試結果。在有需要和切實可行的情況下，食物及衛生局會考慮擴大血鉛水平檢測的涵蓋範圍，並增加抽血節數及提供抽血服務的公營醫院數目。

6. 陳恒鎮議員指出，不少公屋屋邨居民擔心食水含鉛可能會危害健康。他認為政府當局應與私營醫療界別協調，透過公私營協作提高血鉛水平檢測的整體服務量。黃碧雲議員建議，政府當局應向受影響居民提供資助，讓私家醫生／私營醫療機構為他們驗血。陳偉業議員促請政府當局制訂詳細計劃，為受影響居民提供血鉛水平檢測。

7. 食物及衛生局局長表示，政府當局正研究私營醫療界別的驗血服務量。現時，醫管局已調派其醫護人員逾時工作，致力為有關居民抽血及驗血。麥美娟議員關注事件對醫管局臨床服務的影響。食物及衛生局局長表示，事件對醫管局臨床服務的較長遠影響，將視乎受事件影響的公屋屋邨數目及需作進一步評估和跟進的個案數字而定。

8. 陳恒鎮議員要求當局提供資料，說明血鉛水平超出參考數值的居民的治療方案。食物及衛生局局長表示，當局已制訂處理及照顧血鉛水平超出有關參考數值的人士的方案。根據有關的應對方案，若血鉛水平為略高至偏高及嚴重偏高，衛生署會進行整體的鉛暴露評估，而醫管局則會安排健康評估及跟進。當局會監察這些個案的血鉛水平。

根據本地和國際文獻及專家所作的研究，鉛污染源一旦切斷，血液中的鉛的半衰期一般約為30天。

9. 麥美娟議員察悉，驗出食水含鉛超標的啟晴邨的總承建商為香港兒童醫院的承建商。她促請醫管局監察新建公營醫院食水的水質。醫院管理局行政總裁表示，關於興建中的天水圍醫院及香港兒童醫院，醫管局會考慮在最後驗收階段測試食水的含鉛量。

10. 對於政府、部分專家和專業團體對收集食水樣本進行含鉛測試的程序意見不一，陳偉業議員認為此情況有欠理想，因為這會令市民感到混淆。他促請政府當局邀請專業團體，就此方面制訂一套標準程序。郭家麒議員認為，衛生署表示鉛對有關居民的健康所構成的風險應按終生飲用的情況考慮，這樣的意見無助釋除市民對事件的疑慮。張國柱議員促請政府當局加強有關含鉛食水及其健康影響的公眾教育，從而紓減公眾恐慌。食物及衛生局局長備悉委員的意見，並補充衛生署會繼續致力向市民提供相關健康資訊。

11. 田北辰議員指出，私人屋苑居民深切關注，他們屋苑的食水含鉛量有否超標。他詢問這些居民應否進行食水測試及接受血鉛水平檢測。食物及衛生局局長回應時表示，當局已成立由水務署領導的專責小組，就公屋屋邨食水含鉛事件進行調查，以確定其成因。在專責小組公布調查結果後，私人屋苑居民及管理處可以作為參考。

[註：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下兩個議程項目。]

II. 醫院管理局檢討

[立法會CB(2)1907/14-15(01)及(02)號文件]

12. 委員察悉政府當局就討論項目提供的文件(立法會CB(2)1907/14-15(01)文件)，以及立法會秘書處就討論項目擬備的背景資料簡介(立法會CB(2)1907/14-15(02)文件)。

公共醫療系統的經費及發展

13. 郭家麒議員察悉，2015-2016年度公共醫療開支預算只佔政府經常開支總額的16.8%，以及佔香港的本地生產總值2.5%。他促請政府當局承諾一如過去數年的做法，把醫療預算在政府經常開支總額中所佔的比例，增至17%或以上。黃碧雲議員要求當局澄清，政府會否進行規劃，以增加給予醫管局的撥款(2015-2016年度給予醫管局的撥款為499億元)，應付人口老化帶來的服務需求。張國柱議員認為，醫院管理局檢討督導委員會(下稱"督導委員會")並沒有在建議中提出具體措施，應對人口老化帶來的挑戰。鑒於醫療人手的供應不能一蹴而就，他尤其關注是否有足夠的本地醫生供應，以應付人口老化令服務需求不斷增加的情況。

14. 食物及衛生局局長向委員保證，面對人口老化、醫療科技進步，以及市民對醫療服務期望日高，政府會一如既往，繼續致力增加在公共醫療系統的投資。食物及衛生局局長又表示，政府的目標是公共醫療開支會佔政府經常開支總額的17%左右。雖然在2015-2016年度，醫療方面的經常開支佔政府經常開支總額的比例，只有接近17%，但應該注意的是，醫管局會於2015-2016年度動用其內部資源加強醫療服務。因此，醫管局可動用的經費並無減少。在公營醫療基建方面，政府當局曾向事務委員會簡報多項公營醫院重建及擴建計劃，以增加公營醫院的病床數目，長遠目標是增加6 000張至9 000張病床，藉此應付人口老化令醫療服務需求不斷增加的情況。有關計劃包括在啟德發展區興建一所急症全科醫院。在醫護人手方面，醫護人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會將會進行多項評估工作，包括因應人口老化以致服務需求不斷增加，檢視各個醫護專業的人手需要。是項檢討的結果和建議預期會在2015年公布。

醫管局的內部資源分配

15. 麥美娟議員促請當局及早按照督導委員會的建議，推行優化的以人口為基礎的撥款模式。陳偉業議員極為關注，若以人口衡量，新界西醫院

聯網所獲分配的資源與其他醫院聯網有差距，並促請當局推行以各聯網人口或病人數量為基礎的內部資源分配模式。何俊仁議員支持引入優化的以人口為基礎的資源分配模式，但要求當局澄清該模式會否將部分醫院(例如青山醫院)為全港病人提供的服務計算在內。

16. 田北辰議員察悉，政府計劃在未來3年(即2015-2016年度至2017-2018年度)提供3億元的有時限撥款，以提升新界西醫院聯網、新界東醫院聯網及九龍東醫院聯網的現有服務，務求在轉換至擬議優化的以人口為基礎的撥款模式前，該3個醫院聯網可由現時起逐步提升服務量，以應付服務地區人口不斷增加所帶來的需求。他認為以人口衡量，新界西醫院聯網獲分配的資源與其他醫院聯網比較，一直是不合比例的低。新界西醫院聯網的病床、醫生和護士數目，與醫管局轄下全港醫院病床、醫生及護士相對於人口的平均比例有差距，因此他認為應向新界西醫院聯網每年額外撥款1億元，以填補不足之數。有見新界西醫院聯網的病床住用率是各個醫院聯網中最高(超過95%)，郭家麒議員關注，該3億元的有時限撥款可如何處理現時新界西醫院聯網資源供應不足的問題。他促請醫管局根據每個服務地區的人口，以及每個醫院聯網提供的專科服務量和範圍，推行內部資源分配模式。張超雄議員詢問，提供該3億元有時限撥款長遠可如何協助新界西醫院聯網、新界東醫院聯網及九龍東醫院聯網建立服務量。

17. 食物及衛生局局長解釋，督導委員會建議醫管局採用優化的以人口為基礎的資源分配模式，該模式考慮多項因素，包括地區及全港人口的數量和年齡分布，以及選定醫院或醫院聯網組織第三層和第四層服務的提供及發展，以至由此引致的所需額外資源。舉例而言，瑪麗醫院為全港病人提供肝臟移植服務，而興建中的香港兒童醫院則會成為一所專責處理複雜兒科個案的第三層專科醫院。當局預期日後每個醫院聯網(包括新界西醫院聯網、新界東醫院聯網及九龍東醫院聯網)所獲分配的資源，足以讓各醫院聯網維持向服務人口提供

第二層醫療服務。至於何俊仁議員問及推行優化的以人口為基礎的資源分配模式，會否對病人選擇接受跨網治療帶來負面影響，食物及衛生局局長給予否定的答覆。

18. 食物及衛生局局長又表示，鑒於醫管局需要時間及經過詳細討論，方可制訂合適的方法，把相關因素納入優化的以人口為基礎的資源分配模式，加上現時有需要優先為新界西醫院聯網、新界東醫院聯網及九龍東醫院聯網提供額外經費，因此政府計劃在2015-2016年度至2017-2018年度的3年間提供3億元的有時限撥款，務求在優化的以人口為基礎的資源分配模式推行前，提升這3個醫院聯網的現有服務，並同時維持向其他醫院聯網提供的基線撥款。政府會在2015-2016年度至2017-2018年度向醫管局另外提供兩筆為數5億7,000萬元及3億元的有時限撥款，分別用以於人手嚴重短缺的職系和專科重新聘用合適的退休人員，以及加強員工培訓；預期新界西醫院聯網亦會從中獲得撥款。

19. 梁家驩議員認為，公營醫院服務的輪候時間甚長，主要是由於醫院缺乏財政誘因去縮短輪候時間。他詢問當局可否考慮研究在公營醫院採用"錢跟病人走"的概念及採取相應措施，以避免不必要的公營醫療服務增長。食物及衛生局局長表示，醫管局在2009-2010年度至2012-2013年度採用績效撥款的資源管理概念，該概念與推動提高生產力的概念相類似。然而，應該注意的是，究竟採用醫院聯網和醫院之間競爭資源分配的概念，抑或合作提供服務的概念，能夠更惠及公共醫療系統的病人，社會上對此意見分歧。主席促請醫管局按照督導委員會的建議制訂具體計劃，以縮短專科門診和急症室服務的輪候時間。

20. 張超雄議員提及傳媒報道，指重建中的廣華醫院現時住院病房擠迫，是由於院方恐防在重建期間削減臨床服務會令日後獲分配的資源減少。他詢問實情是否如此。

21. 食物及衛生局局長回應時表示實情並非如此。他解釋，由於廣華醫院現址沒有空間興建新大樓，以在拆卸有關醫院大樓前調遷各項現有臨床設施，因此廣華醫院有需要將受影響的臨床服務暫時遷往尚未拆卸的醫院大樓，確保重建計劃進行期間不會中斷為病人持續提供的各類服務。在不少公營醫院重建計劃中，這樣的安排並不罕見。醫院管理局行政總裁補充，其他輔助設施(例如辦公室)已暫時遷往九龍醫院。此外，廣華醫院已加強日間護理服務，以在重建期間為社區內的病人提供支援。

22. 黃碧雲議員推測，瑪麗醫院病人被服受毛黴菌污染事件的根本成因或是源於缺乏資源。食物及衛生局局長回應時表示，醫管局會成立調查小組，調查事件的根本成因。

管理及組織架構

23. 麥美娟議員察悉，督導委員會建議調整九龍西醫院聯網和九龍中醫院聯網的界線，以惠及和便利病人。她詢問當局可否考慮重劃界線，把九龍西醫院聯網部分服務地區歸入新界西醫院聯網。食物及衛生局局長表示，醫管局會考慮如何因應相關醫院聯網內醫療服務的供求情況和醫院發展或重建計劃，優化整體醫院聯網的界線劃分。陳恒鑣議員歡迎督導委員會提出的多項建議，尤其是重劃各醫院聯網界線的建議，以助解決同一地方選區下部分地區撥歸不同醫院聯網管理的問題。

24. 麥美娟議員提及督導委員會建議加強各統籌委員會的中央統籌角色。她轉達醫管局部分前線醫生的關注，指機構及聯網層面人員對所考慮的事宜可能會有不同意見。對於按督導委員會建議加強醫管局總辦事處在提供服務方面的整體協調工作，以及容許個別醫院在發展服務方面享有某程度的自主權，何俊仁議員認為應在兩者之間取得恰當平衡。

25. 食物及衛生局局長解釋，雖然個別醫院聯網在提供服務方面會繼續享有合理程度的自主權，以照顧各自涵蓋的地區的需要，但督導委員會所提建議的其中一個目的，是確保不同專科提供的服務在機構層面上貫徹一致。不過，他知悉醫管局部分員工關注各統籌委員會主席處事是否公正，因為根據以往做法，他們同時兼任某些公營醫院的部門主管。依他之見，各統籌委員會主席日後應由醫管局總辦事處人員擔任，以免令人有利益衝突的觀感。此外，即使進行改革以加強醫管局總辦事處的中央管理角色及各統籌委員會的中央統籌角色，也不應走向完全由中央管理的極端，以避免於醫管局成立之前，當時的醫務衛生署全權作出大量決定的管理模式。關於何俊仁議員詢問當局是否備有個別醫院和醫院聯網的人手編製，以及醫護人員與病人比例的資料，食物及衛生局局長回應時就前者給予正面的答覆。

[註：由於時間有限，主席此時建議將議程第III項押後至日後的會議討論。委員表示贊同。]

人事管理及培訓

26. 有關政府在未來3年向醫管局提供5億7,000萬元的有時限撥款，用以於人手嚴重短缺的職系和專科重新聘用合適的退休人員，潘兆平議員要求當局澄清重新聘用的人手會否包括退休的護理支援人員，以應對該人員組別人手不足的問題。食物及衛生局局長回應時給予肯定的答覆。潘兆平議員轉達醫院管理局健康服務助理員協會的意見，表示該協會關注醫管局如何使用先前預留作招聘額外護理支援人員的開支餘額。食物及衛生局局長和醫院管理局行政總裁回應時表示，如有需要，該筆開支餘額可用作以合約條款重新聘用退休的護理支援人員。

27. 關於潘兆平議員詢問醫管局會否跟隨政府的決定，就所有新入職人員採用新的退休年齡(即65歲)，食物及衛生局局長表示，醫管局已就2015年6月1日或之後入職的新聘人員，採用65歲的退休年齡。

28. 黃碧雲議員詢問，醫管局會否因應民主黨及自由黨的建議，增聘海外受訓醫生，以處理現時醫療人手緊張的問題。食物及衛生局局長表示，香港醫務委員會(下稱"醫委會")會評估醫管局以有限度執業註冊形式聘請非本地醫生的申請，以補足本地招聘工作。除此以外，政府當局已和醫委會合作研究有何方法，利便更多海外受訓醫生在香港執業。隨着引入不同的措施，例如將執業資格試的次數增至每年兩次，在2014年通過執業資格試的考生已增加至大約50人。此外，駐院實習安排會更具彈性，以便更多海外受訓醫生在香港註冊執業。

29. 陳恒鎮議員關注，擔任管理職位及經驗豐富的醫生是否願意在退休後，於經驗較淺但獲委任為相關專科主管的醫生領導下，繼續為醫管局工作。食物及衛生局局長回應時表示委員無須憂慮此點，因為不乏醫生願意只執行臨床職務及指導新聘人員。醫院管理局行政總裁補充，現時已有約60名退休醫生答允在未來兩年繼續為醫管局服務。關於陳恒鎮議員就重新聘用退休醫生的條款和條件提出的問題，醫院管理局行政總裁回應時表示他們會按全職條款受聘，薪酬水平與退休前一致。主席詢問，該等醫生是否需要一如其他在職醫生執行候召職務。食物及衛生局局長回應時給予肯定的答覆，並指出該等人員現時會按全職條款受聘，並非如過往般按兼職條款受聘。

30. 陳恒鎮議員詢問，重新聘用的退休醫生會否調派至醫療人手嚴重短缺的醫院聯網。醫院管理局行政總裁表示，醫管局會邀請相關醫生考慮在人手短缺問題嚴重的醫院聯網工作。雖然部分醫生已答允在新界西醫院聯網工作，但亦有部分相關醫生屬意留在他們退休前所服務的醫院聯網工作。

31. 張國柱議員關注，醫管局並無為在該局工作的醫務社會工作者(下稱"醫務社工")及其他專職醫療人員，作出人力規劃及制訂員工發展計劃。主席對醫管局聘用及社會福利署調派至醫管局的醫務社工的職系管理表示關注。食物及衛生局局長表示，在未來3年提供予醫管局以加強員工培訓的

3億元有時限撥款，適用於所有職系人員。醫院管理局行政總裁補充，醫管局就新服務進行規劃時，會充分考慮專職醫療人員(例如職業治療師、物理治療師及醫務社工)的人力需求。醫務社工過往由個別公營醫院聘用，以應付醫院的運作需要。醫管局在最近進行檢討後，已在醫院聯網層面就醫務社工職系開設高級職位，以期加強職系管理及員工發展。

32. 何俊仁議員詢問，兩間教學醫院以外的公營醫院的醫生，可否受惠於兩間本地大學醫學院教授提供的臨床專業培訓。食物及衛生局局長表示，督導委員會建議在醫管局大會轄下成立一個高層次的中央培訓委員會，負責制訂整體培訓政策、分配資源專門作培訓用途，以及監督政策在醫管局內的實施情況。

服務管理

33. 主席認為，政府當局應確保醫管局有足夠資源，推行關乎加強跟進護理服務，以及加強聯同非政府機構和福利界別在非醫院環境提供的基層醫療和康復服務的建議。張超雄議員認為，單是委任來自病人組織的人士擔任醫管局大會成員，不能確保醫管局會在機構管治層面(例如管理醫管局藥物名冊和撒瑪利亞基金方面)，考慮病人的意見。他對於報告並無提及加強病人在此方面的參與程度表示關注。

34. 食物及衛生局局長表示，醫管局一直就不同方面(包括與藥物名冊和撒瑪利亞基金資助範圍有關的事宜)，與病人組織保持緊密聯繫。此外，醫管局最近曾向病人進行調查，就病人使用醫管局服務的經驗及滿意程度，整理第一手資料。然而，應該注意的是，為配合國際做法，醫管局在藥物管理方面的一切決定，應主要根據科學證據作出。食物及衛生局常任秘書長(衛生)補充，督導委員會提出的建議之一，是醫管局應確保設立有效的機制，在規劃和改善服務時考慮病人的意見。

推行各項建議的時間表

35. 麥美娟議員質疑，醫管局可否在3年內全面推行督導委員會的建議。食物及衛生局局長表示，醫管局會在3個月內制訂具體的行動計劃，以期在3年內推行各項建議，並定期向食物及衛生局匯報推行建議的進展。醫管局預期部分建議(例如在醫管局大會轄下成立一個高層次的中央培訓委員會)，可在短時間內推行，但部分其他建議(特別是發展優化的以人口為基礎的資源分配模式)，則需要較多時間方可推行。

未來路向

36. 黃碧雲議員建議事務委員會邀請公眾人士及相關持份者就報告提出意見。食物及衛生局局長表示，督導委員會舉行了3次公眾論壇和3個持份者論壇，會見了31個專業機構和病人組織，並參加了8個醫管局員工論壇，聽取持份者的意見及與持份者交換意見。主席指出，報告並非旨在於一段特定時間內徵詢公眾意見的諮詢文件，故他認為沒有迫切需要為此召開特別會議。他建議事務委員會可在2015-2016年度會期進一步考慮有關建議。委員表示贊同。應主席要求，食物及衛生局局長承諾每年向事務委員會匯報推行督導委員會各項建議的進展。

III. 醫院管理局的私家病人服務

[立法會CB(2)1907/14-15(03)及(04)號文件]

37. 正如在這次會議較早時商定，此議程項目會押後至日後的會議討論。

IV. 其他事項

38. 議事完畢，會議於下午6時40分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2015年11月10日