

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)2106/16-17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：2017 年 5 月 15 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 (主席)
陳沛然議員(副主席)
張宇人議員, GBS, JP
黃定光議員, SBS, JP
陳健波議員, BBS, JP
謝偉俊議員, JP
梁國雄議員
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
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
葛珮帆議員, JP
潘兆平議員, BBS, MH
朱凱迪議員
邵家輝議員
邵家臻議員
容海恩議員
譚文豪議員

列席議員： 胡志偉議員, MH
何啟明議員
鄭俊宇議員

缺席委員： 葉劉淑儀議員, GBS, JP
何君堯議員, JP

[高等法院原訟法庭於 2017 年 7 月 14 日作出裁決，宣布梁國雄、羅冠聰、姚松炎及劉小麗自 2016 年 10 月 12 日起被取消就職立法會議員的資格，並已離任立法會議員的職位，無權以立法會議員身分行事。]

出席公職人員：議程第 IV 至 VI 項

食物及衛生局副局長
陳肇始教授, JP

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

議程第 IV 項

署理食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
林鳳顏女士

食物及衛生局總行政主任(衛生)2
吳家輝先生

醫院管理局九龍中醫院聯網總監
盧志遠醫生

伊利沙伯醫院副行政總監(專業服務)
何曉輝醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)
李育斌先生

醫院管理局總項目經理(基本工程)2
黃俊文先生

議程第 V 項

署理食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
林鳳顏女士

食物及衛生局總行政主任(衛生)2
吳家輝先生

醫院管理局新界東醫院聯網總監
羅思偉醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)
李育斌先生

醫院管理局總項目經理(基本工程)2
黃俊文先生

議程第 VI 項

署理食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
盧永康先生

食物及衛生局助理秘書長(衛生)5
溫悅婷小姐

醫院管理局總藥劑師
李詩詠女士

醫院管理局總護理行政經理
潘恩榮先生

醫院管理局高級醫療信息經理
彭育華醫生

醫院管理局高級經理(病人安全及風險管理)
蕭詠詩醫生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員： 議程第 III 項

高級議會研究主任 3
鄭慧明女士

所有議程項目

高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

經辦人/部門

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會 CB(2)1323/16-17(01)、CB(2)1324/16-17(01)
及 CB(2)1380/16-17(01)至(02)號文件]

委員察悉自上次會議後曾發出的下列文件：

- (a) 陳沛然議員於 2017 年 5 月 2 日要求事務委員會討論器官捐贈及移植的相關事宜而發出的函件；
- (b) 郭家麒議員於 2017 年 5 月 2 日要求事務委員會討論提供牙科護理服務的相關事宜而發出的函件；
- (c) 郭家麒議員於 2017 年 5 月 10 日要求事務委員會討論醫院管理局("醫管局")對醫療風險警示事件及重要風險事件的管理而發出的函件；及
- (d) 黃碧雲議員於 2017 年 5 月 10 日要求事務委員會討論醫管局對醫療風險警示事件及重要風險事件的管理而發出的函件。

II. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(2)1352/16-17(01)及(02)號文件]

2. 郭家麒議員提述其 2017 年 5 月 10 日的函件(立法會 CB(2)1380/16-17(01)號文件)，並對醫管局最近未能適時處理一宗涉及一名基督教聯合醫院病人的重要風險事件表示深切關注。有關的病人於 2016 年確診患有甲型免疫球蛋白腎病，並於 2017 年年初獲處方高劑量類固醇藥物，但未有同時獲處方預防性抗病毒藥物，以減低引發急性肝炎的風險。該名病人於 2017 年 4 月因急性肝炎及肝功能持續惡化而須在瑪麗醫院接受肝臟移植手術("聯合醫院事件")。他要求事務委員會在定於 2017 年 6 月 19 日下午 4 時 30 分舉行的下次例會上討論醫管局的醫療風險警示事件及重要風險事件政策。

3. 應主席的建議，委員商定，事務委員會將於其 6 月份的例會上討論"公營及私營醫院的醫療事故處理機制"，然後再討論政府當局所建議的另外兩個項目，即"中醫醫院發展進度"及"醫療人力規劃和專業發展策略檢討"。

(會後補註：應政府當局要求並經主席同意，"中醫醫院發展進度"的議題已押後至日後會議上討論。)

4. 就郭家麒議員的提問，主席回應時表示，"提供公營牙科護理服務的情況"的項目已列入事務委員會的待議事項一覽表。

III. 2017 年 4 月 11 日特別會議的續議事項

[檔號：IN07/16-17 及 FS06/16-17]

5. 主席表示，因應事務委員會於 2017 年 4 月 11 日的特別會議上所提的要求，立法會秘書處資訊服務部資料研究組已擬備資料便覽，載列選定地方罕見疾病政策的補充資料(FS06/16-17)，以便委員考慮一名委員於上述會議上提出的建議，即進行海外職務訪問，以研究罕見疾病政策。他邀請委員就此發表意見。

6. 對於一名罕見疾病患者於 2017 年 4 月 11 日向事務委員會作出口頭申述後 12 天病逝，鄭俊宇議員致以哀悼。他關注到，香港的罕見疾病政策，遠較是次研究所涵蓋的海外地方(即澳洲、日本、南韓、台灣、歐洲聯盟("歐盟")及美國)落後。張超雄議員詢問，就這些地方制訂的罕見疾病政策，立法會秘書處資料研究組的觀察所得為何。

7. 高級議會研究主任 3 表示，在本港，政府未就罕見疾病訂定任何正式定義，亦未有制訂任何具體政策，為罕見疾病患者提供支援。至於是次研究所涵蓋的海外地方，澳洲的罕見疾病政策集中於推動治療罕見疾病藥物的研發工作，而社會人士亦要求澳洲聯邦政府就罕見疾病制訂完善的全國計劃。雖然美國是首個制定特定法例的地方，藉以推動罕見疾病治療的研發，但其罕見疾病政策的重點在於照顧病人的醫療護理需要，以及推動罕見疾病的研發工作。南韓及歐盟均採取類似做法。在是次研究所涵蓋的地方中，日本及台灣均訂有相對地較完善的政策框架，藉以兼顧罕見疾病患者對醫療及社會服務的需要。張超雄議員表示，香港在制訂罕見疾病政策的過程中參考日本及台灣的經驗，似乎較為適當。

8. 郭家麒議員表示，為方便委員考慮事務委員會應否進行海外職務訪問，以研究其他地方在支援罕見疾病患者方面的經驗，可取的做法會是由立法會秘書處資料研究組提供有關選定地方的下述資料：就罕見疾病立法的背景；在有關法例制定之前及之後，罕見疾病患者在藥物開支方面的改變(如有)；以及這些地方的病人組織及非政府組織就有關法例所提出的可予改善之處(如有)。陳沛然議員要求立法會秘書處資料研究組提供補充資料，說明有關選定地方在其各自的醫療系統下制訂甚麼機制，以釐定及控制治療罕見疾病藥物的價格。

立法會秘書處
資料研究組

9. 主席總結時要求立法會秘書處資料研究組更新有關的資料便覽，加入委員在上文第 8 段所提述的資料，並在摘要表內增加一欄，以顯示香港在各個研究範疇中的情況。主席建議，因應立法會秘書處資料研究組完成有關研究所需的時間，事務委

員會將於其 6 月份的例會考慮是否進行擬議職務訪問，以研究罕見疾病政策。委員表示同意。若事務委員會認為有需要進行上述職務訪問，會先徵求內務委員會批准。基於上述情況，進行有關職務訪問的時間最早會是 2017 年 10 月。

(會後補註：經主席同意，有關擬議職務訪問的討論已押後至事務委員會 7 月份的例會上進行。)

IV. 在啟德發展區興建新急症醫院—籌備工作 [立法會 CB(2)1352/16-17(03)及(04)號文件]

10. 主席提醒委員，根據《議事規則》第 83A 條，委員就此議題發言前，須披露任何與上述撥款建議有關的直接或間接金錢利益的性質。

11. 食物及衛生局副局長向委員簡介擬議在啟德發展區興建新急症醫院的籌備工作，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1352/16-17(03)號文件)。

12. 委員察悉立法會秘書處擬備、題為"啟德發展區興建新急症醫院"的背景資料簡介(立法會 CB(2)1352/16-17(04)號文件)。

整項工程的費用

13. 郭家麒議員對興建新急症醫院表示支持。他察悉，新急症醫院是 10 年醫院發展計劃內的其中一個工程項目，而政府當局已預留 2,000 億元的撥款，以推行有關發展計劃。郭家麒議員要求當局就新急症醫院工程項目的總預算費用提供資料。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，經醫管局粗略估算，整項工程的費用為 500 億元(按付款當日價格計算)。只有在完成詳細設計工程，以及參考主要建築材料的價格水平等因素後，才會得出更實際的工程項目預算費用。

14. 雖然張超雄議員對發展新急症醫院表示支持，但他認為，與北大嶼山醫院、天水圍醫院及香

港兒童醫院發展計劃的預算費用(有關費用分別為 25 億元、39 億元及 130 億元)相比，新急症醫院的預算工程費用屬過高。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，新急症醫院工程項目的預算費用，按多項因素計算得出，當中包括該院的建築樓面面積和建築成本通脹率。應注意的是，新急症醫院的建築樓面面積超過 40 萬平方米，而北大嶼山醫院及天水圍醫院的建築樓面面積則約為 4 萬至 5 萬平方米。郭家麒議員對近年多項主要基建工程項目超支的情況表示關注，並要求醫管局以書面提供新急症醫院預算工程費用的分項數字。

新急症醫院的角色

15. 張超雄議員察悉，在 10 年醫院發展計劃下新增設的 5 000 張醫院病床中，約有 2 400 張病床將設於新急症醫院。他關注到，新急症醫院的規模，有違醫院發展的國際趨勢，即醫院的規模應較小，以更切合當區人士的醫療需要，或作提供某項專科服務之用。此外，把約 70%新增醫院病床設於新急症醫院和香港及九龍區公立醫院的安排，未能解決新界區人口急速增長所帶來的服務需求。

16. 醫管局聯網服務總監表示，與瑪麗醫院在香港區及威爾斯親王醫院("威院")在新界區所擔當的角色相若，新急症醫院不僅會為所屬九龍中聯網的服務人口提供以聯網為基礎的服務，亦會為九龍區的病人提供第四層服務。具體而言，新急症醫院將設置神經科學中心，以提供第三層和第四層的神經科學服務。此外，該院的婦產科將擔當輔助角色，以支援正在啟德發展區興建並與其相鄰的香港兒童醫院。至於新界區人口增長所帶來的較長遠醫療需要，應注意的是，除 10 年醫院發展計劃外，醫管局亦會開始研究進行 10 年醫院發展計劃以外的醫院工程項目。

17. 郭家麒議員指出，現時神經科學服務由不同公立醫院提供，以致人手及資源分散各處。他詢問，在新急症醫院下設立神經科學中心後，醫管局會否重整其神經科學服務。醫管局聯網服務總監表示，神經科學中心的主要職能亦將包括開發及推動

需要先進技術支援的新療法，以及提供平台，以進行研究及專業培訓。

18. 郭家麒議員深切關注到，伊利沙伯醫院("伊院")的大部分服務將會轉移至新急症醫院。譚文豪議員表示，九龍中聯網所服務的大部分人口或不知悉上述轉移，特別是伊院將不再提供急症室服務。潘兆平議員及容海恩議員問及伊院在京士柏一帶騰出的用地的未來用途。胡志偉議員要求當局澄清，伊院作為九龍中聯網急症全科醫院的角色，會否被新急症醫院取代，以及伊院騰出的用地會否繼續作醫院用途。

19. 食物及衛生局副局長向委員保證，伊院騰出的用地將重建作醫學用途。醫管局的初步構思是把該用地發展為大型的日間醫療中心。醫管局將於臨近騰出用地的時間，因應醫療服務需求，在較後階段才訂定重建工作的規劃詳情。醫管局聯網服務總監補充，預計上述日間醫療中心不僅會與廣華醫院及九龍醫院互相配合，為九龍中聯網的服務人口提供服務，而且由於對病人而言，該日間醫療中心位處交通方便的市中心地段，所以亦會提供一系列全港性的日間服務。至於提供急症室服務方面，應注意的是，伊院鄰近廣華醫院，而廣華醫院的重建工程正在進行中。因此，現時由伊院處理的部分急症室服務需求，可由重建後的廣華醫院內經擴充的急症室應付。醫管局已就興建新急症醫院的建議及有關的安排諮詢相關區議會。譚文豪議員要求醫管局提供書面回應，詳細解釋重建後的廣華醫院內經擴充的急症室，可如何應付因伊院的急症室服務轉移至新急症醫院而有所增加的急症室服務需求。

政府當局/
醫管局

20. 容海恩議員詢問，醫管局將會制訂甚麼措施，務求盡量減少因伊院的臨床服務轉移至新急症醫院而引起的服務受阻情況。醫管局九龍中醫院聯網總監表示，初步的計劃是首先轉移非緊急和日間護理服務(例如門診及日間介入服務)，隨後再轉移急症服務(例如急症室、深切治療及緊急手術室服務)。

21. 潘兆平議員詢問，在新急症醫院開始投入服務後，會否有助縮短九龍中聯網公營醫療服務偏長的輪候時間。何啟明議員關注到，新急症醫院可如何紓緩九龍東聯網的沉重工作量，特別是在應付觀塘居民的醫療需要方面。邵家輝議員支持興建新急症醫院。依他之見，該項目可同時有助應付新建成的啟德發展區及鄰近舊區(例如九龍城、觀塘及土瓜灣)的醫療需要。

22. 醫管局聯網服務總監表示，就醫院病床而言，新急症醫院將會提供 2 400 張住院和日間病床，較現時伊院所提供的病床數目多 400 張左右。除已開展的廣華醫院重建項目會增設 350 張病床外，在 10 年醫院發展計劃下另一項九龍中聯網的公立醫院發展計劃，是聖母醫院重建計劃，該計劃將帶來的新設施包括增設 16 張病床。至於九龍東聯網，基督教聯合醫院擴建工程已在進行中，而靈實醫院擴建計劃則在規劃中，此兩個項目均會增設醫院病床。較長遠而言，醫管局計劃進一步擴建將軍澳醫院，藉以應付西貢及將軍澳區對醫院服務的長遠需求。

23. 郭家麒議員詢問，新急症醫院的口腔頷面外科及牙科部會否備有支援設施，供提供特殊牙科護理服務，以切合殘疾人士的服務需求，例如提供特別牙科鎮靜程序。醫管局聯網服務總監表示，新急症醫院並非唯一選擇。醫管局會在適當的情況下與衛生署討論未來路向。食物及衛生局副局長補充，為期 4 年的智障人士牙科服務先導計劃自 2013 年 8 月起已推行。政府當局正評估先導計劃的運作情況，並會繼續資助參與機構在未來一年為已列入先導計劃輪候名單的病人提供相關牙科服務。

新急症醫院的易達程度

24. 容海恩議員提述政府當局文件的附件，並詢問除擬建的連接橋外，當局會否興建行人隧道供連接新急症醫院的兩幅用地。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，由於已規劃的中九龍幹線主要採用行車隧道設計興建，已使在有關地點興建行人隧道並不可行。醫院職員及公眾人士可利用連接新急症醫院及香港兒童醫院兩幅用地的連接橋，前往該

3 座大樓。另外，該處將設有隧道，連接香港兒童醫院及新急症醫院的兩幅用地，以支援兩間醫院的運作，例如運送醫療用品。

25. 容海恩議員關注到，該處會否有足夠公共運輸設施(例如巴士及公共小巴)，以便市民前往新急症醫院。胡志偉議員認為，新急症醫院的擬議籌備工作的估計費用達 11 億 5,000 萬元(按付款當日價格計算)屬偏高，並詢問，有關籌備工作會否包括就醫院用地進行交通影響評估。他表示，就擬議九龍東環保連接系統進行公眾諮詢期間，公眾人士對擬議高架單軌鐵路系統的需要及其走線意見分歧。因此，若進行交通影響評估，應涵蓋在作出詳細可行性研究後，將會採用單軌鐵路建議或不採用該建議的兩種情況。

26. 醫管局總行政經理(基本工程規劃)解釋，新急症醫院擬議籌備工作的估計費用主要是顧問費用，所涵蓋的工作包括工地勘察、小型調查和測量工程；以及透過顧問服務就整個項目的主要工程進行大綱草圖設計、詳細設計、擬備招標文件和評審標書等工作。至於為新急症醫院而設的交通網絡，醫管局會在較後階段與相關政府部門進行溝通，以期加強供市民前往新急症醫院及香港兒童醫院的巴士及公共小巴服務，以及探討擬議的高架單軌鐵路車站可否設於更佳位置，以方便市民前往上述醫院。此外，已規劃的中九龍幹線將會改善啟德發展區與鄰近地區(例如新蒲崗及土瓜灣)的連繫。何啟明議員指出，新急症醫院工程項目現時的目標是在 2024 年竣工，中九龍幹線工程項目及六號幹線其他部分(即 T2 主幹路及將軍澳—藍田隧道)的竣工日期或會較遲。他促請政府當局及醫管局確保在新急症醫院啟用時方便易達。

工程項目的竣工時間表

27. 潘兆平議員對興建新急症醫院的建議表示支持，並促請政府當局加快完成整項工程。譚文豪議員詢問，政府當局及醫管局為何沒有跟從原先的計劃，分兩階段進行新急症醫院的建造工程，以便

第一階段的工程於 2021 年完成後，最少有 800 多張醫院病床可投入服務，應付社區的醫療需要。

28. 醫管局九龍中醫院聯網總監表示，一次過進行新急症醫院建造工程的最新建議，獲得前線員工的支持。鑒於個別病人在其患病的整個過程中或需要多個臨床專科的服務，上述安排會為在醫管局接受醫療服務的病人帶來具最佳成效、質素及連貫性的護理服務。此外，這會免去需要把醫療人手分成兩隊人員，分別照顧在新急症醫院及伊院的病人的安排。

29. 潘兆平議員詢問啟用新急症醫院所需的醫護人手。醫管局聯網服務總監表示，由於以公帑資助的各個醫療專科學士學額數目近年有所增加，當局預計將會有充足的醫護人手，配合新急症醫院的啟用。

總結

30. 主席在總結討論時表示，事務委員會並不反對將有關建議提交工務小組委員會考慮。

[此時，主席告知委員他決定把原定的會議時間延長 15 分鐘，以便有更多時間討論。]

V. 威院重建計劃第二期(第一階段)—籌備工作 [立法會 CB(2)1352/16-17(05)及(06)號文件]

31. 主席提醒委員，根據《議事規則》第 83A 條，委員就此議題發言前，須披露任何與上述撥款建議有關的直接或間接金錢利益的性質。

32. 委員察悉，就所討論的議題，政府當局提供的文件(立法會 CB(2)1352/16-17(05)號文件)及立法會秘書處擬備的背景資料簡介(立法會 CB(2)1352/16-17(06)號文件)。

整項工程的費用

政府當局/
醫管局

33. 雖然張超雄議員支持威院第二期重建計劃，但他對整項重建計劃的預算費用表示關注。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，威院第二期重建計劃的第一階段工程是 10 年醫院發展計劃下的一個項目，其預算費用約為 300 億元。威院第二期重建計劃的第二階段工程則不屬 10 年醫院發展計劃的範圍。主席關注到，在啟德發展區興建新急症醫院的工程和威院第二期重建計劃的第一階段工程，所需的費用約為 800 億元。他要求政府當局以書面提供詳細資料，說明在 10 年醫院發展計劃下的 2,000 億元專款承擔的用途，以及該發展計劃所涵蓋的工程項目。

34. 張超雄議員提述 2017 年年初的報章報道，指威院的一個工程計劃涉及 6,000 萬元款額的懷疑貪污個案。他促請醫管局檢討其對公立醫院工程項目的管理和監管機制。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，有關傳媒報道所指的個案屬小型工程項目，並正由廉政公署調查中。至於基本工程項目(例如威院第二期重建計劃)，建築署將擔任撥款管制人員，確保審慎及妥善地運用公帑。

威院第二期重建計劃進行期間及之後的服務提供情況

35. 容海恩議員對威院第二期重建計劃表示支持。她察悉，威院第二期重建計劃的第一階段工程將增設 450 張病床，並詢問醫管局可否進一步增加所提供的額外病床數目。葛珮帆議員表示，她支持威院第二期重建計劃，這亦是她一直以來提出的要求。不過，她關注到，威院在重建後的服務量是否足以應付新界東聯網內日益增加的醫療需要。

36. 醫管局新界東醫院聯網總監表示，威院第二期重建計劃的第一階段及第二階段工程將分別增設 450 及 400 張住院病床。此外，威院第二期重建計劃第二階段工程進行期間所興建的新大樓將增設日間病床，以應付新界東聯網長者病人數目不斷增加的的需要。除此以外，10 年醫院發展計劃涵

蓋在新界東聯網增設 600 張病床的北區醫院擴建計劃。葛珮帆議員關注到，由於醫管局目前人手緊絀，該局會否有充足的醫療人手，應付威院在重建後有所增加的服務量。食物及衛生局副局長表示，委員無須有此憂慮，原因是威院第二期重建計劃的第一階段工程將需時數年才完成。

37. 郭家麒議員對威院第二期重建計劃表示支持。依他之見，新界東聯網內所提供的住院療養及康復服務並不足夠。他詢問，威院第二期重建計劃會否解決有關問題。容海恩議員詢問，在進行威院第二期重建計劃後，該院急症室服務偏長的輪候時間會否得以縮短。

38. 醫管局新界東醫院聯網總監表示，在新界東聯網，療養及康復服務現時由沙田慈氏護養院、沙田醫院及大埔醫院提供。與此同時，醫管局正計劃透過進行小型工程項目，提升沙田慈氏護養院的服務量。另外，該局從新界東聯網的臨床服務計劃發現，有需要解決在急症醫院(包括威院)滯留等候入院的問題，即獲收症的急症病人須在急症室等候一段長時間，才獲分配住院病房的病床，例如是透過改善跟進護理服務，當中的措施包括療養和康復服務支援，從而紓緩急症病床的壓力。其中一個方案，是把急症及復康服務同時設置於威院第二期重建計劃中的綜合新翼或新大樓的若干樓層內，以便在有關病人的病情穩定時，可盡快展開早期復康護理。

39. 潘兆平議員表示，他支持威院第二期重建計劃。然而，他關注到，由於在重建期間，威院會如常運作，其臨床服務可能受阻。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，按照既定安排，該局會在上述工程項目的合約內規定，有關承建商須採取措施，盡量減少工程所致的服務受阻及污染問題。

威院的泊車位

40. 容海恩議員察悉，在重建工程期間，威院受影響的非臨床服務會遷移至擬在沙田醫院興建的調遷大樓。她關注到會否有足夠的泊車位，供那

些因運作需要而須往來調遷大樓與威院之間的職員使用。

41. 醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，威院在即將拆卸的 A、C、D 及 E 座職員宿舍和演講廳大樓用地興建的住院新翼大樓，會導致威院在重建工程期間關閉部分泊車位。沙田醫院將額外提供 50 多個泊車位。潘兆平議員察悉，醫管局的目標是在 2027 年完成威院第二期重建計劃的第一階段工程，並認為醫管局應為受影響的員工提供接駁巴士服務，以便往來兩間醫院。醫管局新界東醫院聯網總監向委員保證，該局會為因運作需要而須往來調遷大樓與威院之間的職員，提供合適的交通安排。

42. 陳沛然議員對公立醫院供職員及訪客使用的泊車位長期短缺的問題表示關注。他促請政府當局把握機會，藉各間公立醫院進行重建計劃解決有關問題。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，公立醫院泊車位的規劃，以多項因素為基礎，當中包括《香港規劃標準與準則》所載有關泊車位對醫院病床的標準供應比例。鑒於公立醫院的新服務模式會更注重日間醫療護理服務，醫管局會考慮與相關政府部門進行探討，研究可否檢討已沿用多年的相關標準。

總結

43. 主席在總結討論時表示，事務委員會並不反對將有關建議提交工務小組委員會考慮。

VI. 住院病人藥物處方系統

[立法會 CB(2)1352/16-17(07)及 CB(2)1427/16-17(01)號文件]

44. 食物及衛生局副局長向委員簡介醫管局研發住院病人藥物處方系統("處方系統")的背景，以及醫管局高級醫療信息經理借助電腦投影片資料，向委員簡報處方系統的推行進展，有關上述事宜的詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1352/16-17(07)號文件)及在是次會議席上提

交省覽的電腦投影片簡介資料(立法會CB(2)1427/16-17(01)號文件)。

處方系統的功能

45. 郭家麒議員十分關注聯合醫院事件，並詢問，處方系統會否就藥物相互作用及病人是否對某種藥物敏感適時發出提示和警告訊息，以免同類事件再次發生。關於聯合醫院事件，莫乃光議員詢問，醫管局的處方系統及/或其他類似系統有否配備人工智能工具，供進行針對處方藥物的分析工作，藉以減低錯誤處方藥物所造成的傷害。梁國雄議員提出類似的問題。

46. 醫管局聯網服務總監表示，處方系統是醫管局臨床醫療管理系統的一部分，以便對處方藥物、配藥和派藥程序進行閉環式管理。目前處方藥物部分的設計，是透過建立有關病人有系統的藥物數據庫，為臨床決定提供支援。醫管局高級醫療信息經理補充，醫生可在臨床醫療管理系統輸入有關病人的藥物敏感和不良藥物反應數據資料及臨床警報(例如病人的臨床情況、用藥資料、診症摘要及曾施行的程序)。輸入上述資料將可讓系統進行篩選，並針對處方藥物作出警報，為醫生的臨床決定提供支援。陳沛然議員指出，有關警報的內容，取決於已輸入臨床醫療管理系統的數據資料。他強調，醫護專業人員在參考處方系統的警報時，有責任作出其臨床判斷。

47. 潘兆平議員詢問，若有關病人已加入電子健康紀錄互通系統，處方系統所載的病人可互通健康資料，會否提供予電子健康紀錄互通系統。食物及衛生局副局長給予肯定的答覆。

處方系統的成效

48. 陳沛然議員指出自己是一名具使用處方系統親身體驗的公立醫院醫生，並表示，雖然該系統提高了配藥的效率及準確程度，並加強公立醫院的藥物安全，但亦增加了醫生巡視病房所需的時間及護士在派藥方面的工作量。郭家麒議員關注到，推

行處方系統，會否為前線醫生及護士帶來更繁重的工作量。潘兆平議員對此表示關注。

49. 醫管局聯網服務總監表示，推行處方系統，一方面盡量減少了醫生以手寫形式處方藥物的需要；另一方面則改善了藥劑師及護士在配藥及派藥方面的工作流程。醫管局高級醫療信息經理強調，在提升整體臨床安全度和改善不同醫護專業人員的臨床工作效率之間，已取得適當的平衡。舉例而言，推行處方系統，已證實能有效避免抄寫處方時出現的錯誤，以及改善在派藥期間確認病人的準確程度。醫管局總護理行政經理承認，前線護理人員需要時間熟悉處方系統。在公立醫院推行處方系統前，員工會獲提供 3 小時的訓練課程。醫管局總藥劑師表示，由於現時以電子方式直接進行藥物處方，而藥物處方按照派藥時間訂定優先次序，因而縮短了醫院藥房配發藥物所需的時間。

50. 主席詢問，醫管局有否收集醫生、護士及藥劑師對推行處方系統的意見，包括是否需要增加人手，以應付有所增加的工作量；以及若有，醫管局採取了甚麼行動，以回應所提出的關注。莫乃光議員認為，醫管局應聽取前線使用者所提出的意見，以持續完善處方系統。醫管局聯網服務總監指出，擔任高級醫療信息經理職位人員的醫學背景，能有助確保從使用者的角度進行處方系統的設計及改良工作。醫管局高級醫療信息經理表示，醫療資訊小組定期與有關的醫護專業人員保持溝通，以收集他們對處方系統的意見。因應收集所得的意見，該系統自 2013-2014 年度首先以試驗形式推出以來，已不斷進行系統提升工作。舉例而言，醫生現時在巡視病房期間可透過輕觸式屏幕平板電腦，經流動應用程式登入該系統；而護士在派發危險藥物前，會透過系統所發出的訊息，獲提醒需進行獨立覆核。

51. 莫乃光議員詢問，自處方系統推出以來，醫管局有否收集任何數據，藉以分析其推行有否改善有關醫院的藥物安全及臨床工作流程。主席要求當局提供有關統計數據的資料，以顯示處方系統的功效。醫管局高級醫療信息經理表示，一項有關在

政府當局/
醫管局

3 間公立急症醫院推行處方系統的中期檢討發現，因已知的藥物過敏情況及藥物相互作用所致的藥物事故數字已有所減少。在處方系統已於所有急症醫院推行後，醫管局會就該系統進行全面檢討。應張超雄議員要求，食物及衛生局副局長答允在會後提供處方系統的中期檢討報告。

52. 主席表示，據他了解，部分大專院校曾在臨床環境中教導護理學學生如何使用處方系統時遇到困難。醫管局總護理行政經理回應時表示，醫管局正就為教師和學生提供培訓軟件及處方系統的操作示範，與有關的大專院校進行討論。

[此時，主席建議把會議時間再延長 15 分鐘，委員表示贊同。]

處方系統的推行進展

53. 對於當局的目標是於 2021-2022 年度完結前在所有公立急症醫院及非急症醫院推行處方系統，潘兆平議員促請政府當局加快其推行的工作。醫管局聯網服務總監表示，應注意的是，處方系統正持續進行提升工作，亦須就其在不同臨床環境中推行進行特別設計。醫管局高級醫療信息經理補充，各公立醫院需要時間，為推行處方系統作好準備。舉例而言，有關醫院須為其員工提供培訓，以及確保其資訊科技基建設施能支援處方系統的運作。潘兆平議員詢問，處方系統會否只在公立醫院而非私家醫院推行，醫管局聯網服務總監就此回應時給予肯定的答覆。

政府當局/
醫管局

54. 郭家麒議員要求當局就研發處方系統所涉及的總開支提供資料。梁國雄議員對整項計劃的預算開支總額表示關注。他促請醫管局增撥資源，加強處方系統的功能，以防止再次發生類似聯合醫院事件的錯誤處方藥物事故。醫管局聯網服務總監答允就處方系統在各個研發階段所涉的開支提供書面資料。主席表示，醫管局應在其書面回應中提供資料，說明研發處方系統至今所涉的開支，以及日後進行系統提升的預算費用。

推出臨床藥劑服務

55. 黃碧雲議員察悉，為加強住院病人的藥物風險管理，醫管局已在腫瘤科和兒科專科開展臨床藥劑服務。她詢問，有關服務會否擴展至涵蓋其他專科範疇(特別是腎科)，以免再次發生聯合醫院事件所涉及的錯誤處方藥物事故。

56. 醫管局聯網服務總監解釋，臨床藥劑服務的範圍甚廣，當中包括進行臨床藥物篩選、為選定的新個案提供藥物輔導，以及覆檢治療常規指引，而在利用處方系統功能的基礎上，該服務最初會提供予選定的住院高危病人組別。醫管局高級醫療信息經理及醫管局總藥劑師補充，這些病人的治療方案較為複雜，而他們的藥物服用量須視乎個別病人的病情。醫管局高級醫療信息經理補充，醫管局會在處方系統下開發化療部分，藉此處理複雜的化療方式及程序，並顧及癌症病人的關鍵臨床參數。

57. 就黃碧雲議員有關臨床藥劑師何時會檢視藥物處方的提問，醫管局總藥劑師回應時表示，臨床藥劑師是住院病人護理團隊的成員。他們會在巡視病房期間，支援其他醫護專業人員，並與他們合作。

門診病人及出院病人的藥物安全

58. 張超雄議員詢問，醫管局是否設有類似處方系統的組件，以便為門診病人進行處方及配發藥物。醫管局聯網服務總監表示，在推出處方系統前，醫管局已在臨床醫療管理系統下開發門診病人藥物處方系統，以處理門診病人及出院病人的藥物處方和配發程序。黃碧雲議員要求醫管局提供書面資料，說明門診病人藥物處方系統的藥物處方流程及相關監察機制。主席表示，若委員希望進行實地視察，藉以加深了解醫管局的臨床醫療管理系統及其各個系統，事務委員會可作出有關的安排。

59. 張超雄議員詢問，是否有供病人及/或其照顧者使用的電子平台，讓他們取得有關所配發藥物的資料，以及就藥物反應(如有)提供意見。醫管局

政府當局/
醫管局

聯網服務總監表示，醫管局已開發流動應用程式，讓病人及/或其照顧者掃描藥物標籤上的條碼，以即時獲取特定藥物資訊。除此之外，醫管局正開發電子平台，以便出院病人及/或其照顧者取覽有關藥物及跟進檢查方面的有用資訊。莫乃光議員促請醫管局加強宣傳其流動應用程式。

VII.其他事項

60. 主席提醒委員，事務委員會將於 2017 年 5 月 22 日舉行特別會議，聽取市民對"精神健康檢討"的議題的意見。事務委員會的下次例會將於 2017 年 6 月 19 日下午 4 時 30 分舉行。

61. 議事完畢，會議於下午 6 時 58 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2017 年 9 月 21 日