

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)1081/18-19 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 : 2018 年 11 月 19 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 : 陳沛然議員(主席)
李國麟議員, SBS, JP (副主席)
張宇人議員, GBS, JP
黃定光議員, GBS, JP
陳健波議員, GBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
陳恒鑽議員, BBS, 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, BBS, JP
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, SBS, JP
朱凱廸議員
邵家輝議員
鄺俊宇議員

列席議員 : 葉建源議員
何啟明議員

缺席委員 : 邵家臻議員

出席公職人員 : 議程第 IV 項

食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
梁嘉盈小姐

衛生署衛生防護中心總監
黃加慶醫生

衛生署衛生防護中心首席醫生(項目管理)
杜美琪醫生

衛生署衛生防護中心首席醫生(監測)
歐家榮醫生

醫院管理局代理聯網服務總監
張子峯醫生

議程第 V 項

食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
梁嘉盈小姐

醫院管理局代理聯網服務總監
張子峯醫生

醫院管理局總行政經理(專職醫療)
鍾慧儀女士

議程第 VI 項

食物及衛生局局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
梁嘉盈小姐

醫院管理局九龍中醫院聯網總監 /
伊利沙伯醫院醫院行政總監
盧志遠醫生

醫院管理局香港兒童醫院醫院行政總監
李子良醫生

醫院管理局代理聯網服務總監
張子峯醫生

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
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. 逾期參加事務委員會的申請
[立法會 CB(2)92/18-19(01)號文件]

委員接納葛珮帆議員逾期參加事務委員會的申請。

II. 自上次會議後發出的資料文件
[立 法 會 CB(2)139/18-19(01) 、
CB(2)211/18-19(01) 、 CB(2)215/18-19(01) 及
CB(2)257/18-19(01)號文件]

2. 委員察悉，自上次會議後曾發出下列文件：
- (a) 《2018 年稅務(修訂)(第 4 號)條例草案》
委員會就檢討自願醫保計劃及研究高風險池建議而發出的轉介便箋；
- (b) 香港臨床心理學博士協會有限公司於
2018年11月6日建議事務委員會舉行特別
會議以聽取持份者對認可醫療專業註冊先
導計劃("認可註冊先導計劃")的意見而發
出的函件；

- (c) 政府當局於 2018 年 11 月 9 日就公布《先進療法產品規管諮詢報告》及相關立法工作時間表而發出的函件；及
- (d) 鄭俊宇議員於 2018 年 11 月 13 日要求事務委員會舉行會議以聽取公眾人士對預防中風措施的意見而發出的函件。

III. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(2)231/18-19(01)及(02)號文件]

日後會議的討論事項

3. 主席告知委員，他和副主席與食物及衛生局局長於 2018 年 10 月 22 日舉行會議，討論事務委員會 2018-2019 年度立法會會期的工作計劃，而待議事項一覽表(立法會 CB(2)231/18-19(01)號文件)已根據有關討論更新。

4. 主席邀請委員就香港臨床心理學博士協會有限公司在其 2018 年 11 月 6 日發出的函件(立法會 CB(2)211/18-19(01)號文件)建議事務委員會應舉行特別會議以聽取持份者對認可註冊先導計劃的意見一事，表達意見。

5. 葉劉淑儀議員對該建議並無異議，她促請政府當局指令認可註冊先導計劃的認證機構，即香港中文大學("中大")賽馬會公共衛生及基層醫療學院，加快臨床心理學家專業的認證評審程序，以便釐清註冊標準。食物及衛生局副局長表示，臨床心理學家專業及其他兩個專業的認證結果，預計會於 2019 年上半年分階段公布。

6. 張超雄議員認為，事務委員會應舉行特別會議，聽取團體代表對認可註冊先導計劃的意見。食物及衛生局副局長回應主席時表示，政府當局能夠向事務委員會簡介該計劃的最新發展。主席表示，他會與秘書商定為上述目的召開特別會議的日期，委員將適時獲告知有關會議安排。

(會後補註：為上述目的召開的特別會議已定於 2018 年 12 月 10 日下午 2 時 30 分舉行。)

7. 郭家麒議員提述消防處近期宣傳任何人也可拯救生命的訊息，並建議事務委員會應討論關於緊急醫療事故施行的急救行為而制定"好撒瑪利亞人"法例的事宜。食物及衛生局副局長回應主席時表示，政府當局需要更多時間研究此事。主席建議將上述事項納入事務委員會的待議事項一覽表。委員並無提出疑問。

8. 鄭俊宇議員提述其於 2018 年 11 月 13 日發出函件(立法會 CB(2)257/18-19(01)號文件)，建議事務委員會舉行會議，聽取公眾人士就預防中風措施(包括提供心房顫動篩查)的意見。麥美娟議員要求事務委員會盡早討論此事。應主席之請，食物及衛生局副局長解釋，心房顫動只是眾多中風風險因素的其中一項。主席表示，上述事項已納入事務委員會的待議事項一覽表。有一點應該注意，據美國預防醫學工作小組所述，現時未有足夠證據證明以心電圖進行心房顫動篩查的做法，是否利多於弊。

9. 張超雄議員請委員注意，他正草擬一項《罕見疾病條例草案》，並希望在事務委員會日後的會議上徵詢委員對該條例草案的意見。他進一步建議，事務委員會應討論把藥物納入醫院管理局("醫管局")藥物名冊及安全網涵蓋範圍的機制。麥美娟議員建議，政府當局應盡早向事務委員會簡介衛生署與醫管局之間的醫療轉介機制(包括銀屑病)(即待議事項一覽表第 29 項)。食物及衛生局副局長回應主席時表示，政府當局會在適當時候就此向事務委員會匯報。

2018 年 12 月份例會

10. 委員同意，在 2018 年 12 月 17 日下午 4 時 30 分舉行的下次例會上討論由政府當局建議有關"中醫藥發展"及"衛生署架構重組"的議題。

(會後補註：應政府當局要求並經主席同意，有關"衛生署架構重組"的項目已押後至事務委員會日後的會議上討論。經主席及政府當局同意，12 份例會的議程已加入有關"衛生署就皮膚科服務與醫管局的協作轉介機制"的新討論項目。)

IV. 應付冬季流感高峰期的準備工作

[立法會 CB(2)231/18-19(03) 及 (04)、CB(2)264/18-19(01)及 CB(2)293/18-19(01)號文件]

11. 在會議展開議程第 IV 至 VI 項的討論前，主席申報他是醫管局的半職醫生，但他與相關議題並無直接或間接的金錢利益。

12. 食物及衛生局副局長向委員簡介政府當局為應付冬季流感高峰期所進行的準備工作，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)231/18-19(03)號文件)。

13. 委員察悉立法會秘書處就討論中議題擬備的最新背景資料簡介(立法會 CB(2)231/18-19(04)號文件)。

政府當局

14. 委員亦察悉就討論中的議題，香港社區組織協會於 2018 年 11 月 14 日所提交的意見書(立法會 CB(2)264/18-19(01) 號文件)；以及邵家臻議員於 2018 年 11 月 19 日所發出的函件(立法會 CB(2)293/18-19(01)號文件)，該函件已於會議席上提交。應麥美娟議員及主席分別提出的要求，政府當局答允在會後就上述意見書及函件作出書面回應。

接種季節性流感疫苗

15. 郭家麒議員認為，衛生署應將目前只涵蓋 184 間小學的學校外展疫苗接種先導計劃("先導計劃")，擴展至涵蓋幼稚園及幼兒中心和更多小學。對於較年幼的學童，應採用噴鼻流感疫苗，這樣可提高他們對接種疫苗的接受程度。

16. 衛生署衛生防護中心總監表示，根據先導計劃，政府外展隊或公私營合作外展隊會到若干小學提供季節性流感疫苗接種服務。另外，小學、幼稚園、幼兒中心及幼稚園暨幼兒中心可邀請參與衛生署疫苗資助計劃下的優化外展接種計劃服務("外展疫苗接種服務")的私家醫生，到校為學童免

費安排季節性流感疫苗接種服務。截至 2018 年 11 月 11 日，在該兩項計劃下，約有 200 間學校合共超過 7 萬名學童已接種疫苗。政府當局會按取得的經驗，釐定日後外展疫苗接種服務的未來路向。衛生署衛生防護中心總監回應潘兆平議員提問時表示，現時約有 110 名私家醫生參與外展疫苗接種服務。

17. 葉建源議員表示，他曾就先導計劃推行情況徵詢 7 間小學的意見，據有關學校所述，疫苗接種過程順利，接種率約有 80%。鑑於先導計劃的名額有限，他詢問，根據香港兒童免疫接種計劃，衛生署轄下學童免疫注射小組可否在到訪全港小學期間，同時提供季節性流感疫苗接種服務。

18. 衛生署衛生防護中心總監解釋，在香港兒童免疫接種計劃下，學童免疫注射小組提供疫苗注射服務的目標群組及時間，均與先導計劃不同。根據香港兒童免疫接種計劃，學童免疫注射小組會提供外展服務，在學年內任何時間為小學一年級和小學六年級學生注射特定疫苗。至於在學校提供的季節性流感疫苗注射外展服務，合資格的兒童(包括小學生)需要在冬季流感季節來臨前，於為期約兩個月的短時間內接種疫苗。衛生署會評估在學校提供的各項流感疫苗接種方式，包括在先導計劃下政府外展隊及公私營合作外展隊所提供的服務和外展疫苗接種服務，以期得出在學校提供疫苗接種外展服務的最佳方式，包括先導計劃會否恆常化及所需人手等事宜。

19. 陳志全議員憂慮可能會有大量內地人湧入香港，接受私營界別提供的流感疫苗接種服務。他要求當局提供資料，說明分別有多少本地居民及非本地居民接種疫苗，以及政府當局有何措施確保疫苗劑量充足，應付本地需求。主席表示，把季節性流感疫苗納入政府的疫苗接種計劃，可確保有足夠疫苗滿足本地需求。黃碧雲議員表達類似的關注，並詢問政府當局有否預計在即將來臨的冬季流感高峰期，非本地居民對季節性流感疫苗的需求。

20. 食物及衛生局副局長和衛生署衛生防護中心總監表示，政府當局會評估政府防疫注射計劃及先導計劃所需的疫苗數量，致力確保可提供充足的疫苗。此外，當局已提醒參與疫苗資助計劃的私營醫療服務提供者及早向疫苗供應商預訂疫苗。衛生署藥物辦公室已與疫苗供應商聯絡，商討私營界別的季節性流感疫苗儲備和供應事宜，但不在政府各項疫苗注射計劃下注射疫苗的數量，政府當局則沒有這方面的統計數據。目標群組的疫苗接種率的計算，是基於政府防疫注射計劃、疫苗資助計劃及先導計劃注射疫苗的劑量(視乎情況而定)，以及一般統計調查獲取私營界別相關統計數據。陳志全議員及主席促請政府當局提高目標群組疫苗接種率的準確程度。

公立醫院的服務量

21. 潘兆平議員詢問，醫管局在 2018-2019 年度開設的 574 張新病床的分布情況。麥美娟議員要求當局提供資料，說明當局為應付即將來臨的冬季流感高峰期而在公立醫院開設的臨時病床數目。醫院管理局代理聯網服務總監表示，醫管局將開設的 574 張新病床大部分設於九龍東聯網、九龍西聯網及新界東聯網，以應付隨人口增長和老化而不斷增加的需求。上述新病床中超過 300 張為內科病床。醫管局亦計劃開設約 500 張短期病床，包括在 2018 年 12 月至 2019 年 5 月期間在不同公立醫院提早加設在 2019-2020 年度病床計劃下的部分病床，以應付即將來臨的冬季流感季節期的服務需求增長。具體而言，九龍中聯網會開設 160 多張病床，當中 30 多張病床設於伊利沙伯醫院。

22. 郭家麒議員促請醫管局在踏入冬季流感高峰期前，加快開設天水圍醫院及北大嶼山醫院所有病床。醫院管理局代理聯網服務總監表示，基於人手和資源調配情況，該兩間醫院的不同服務會分階段啟用。有一點應該注意，自 2018 年 11 月 21 日起，天水圍醫院會提供 24 小時急症服務，而設有 32 張病床的綜合專科病房亦投入服務。

經辦人/部門

23. 主席表示，據他觀察所得，在過去多個流感季節，有兩間公立醫院的急症室特別備受壓力。他詢問，醫管局會否採取具體措施，解決有關問題。醫院管理局代理聯網服務總監表示，上述所指的兩間醫院分別位於九龍及新界，而位於新界那間醫院嚴重滯留等候入院的問題已獲改善，但位於九龍的另一間醫院，基於該院現址的基建設施問題，急症室的工作流程安排只可在遷置後方可改善。

24. 郭家麒議員促請政府當局及醫管局設立臨時發燒診所，評估和治理有流感樣疾病的病人，並加強向安老院舍提供外展醫療服務，減少可避免的流感相關入院個案。麥美娟議員關注到，醫管局會如何加強普通科門診服務，以提高服務能力。醫院管理局代理聯網服務總監表示，在 2018 年 12 月至 2019 年 5 月期間，普通科門診診所的服務名額已增加 24 000 個，當中 5 000 個名額專為應付在長假期服務需求急增的情況。

醫管局的人手

25. 潘兆平議員關注到，醫管局藉推行特別酬金計劃提供文職和支援人員額外人手，支援醫療人員的情況。麥美娟議員認為，醫管局聘用中介支援人員以應付即將來臨的冬季流感高峰期的服務需求，這項措施會令工作本已非常繁重的現職人員百上加斤，因為他們需要騰出時間，讓中介人員熟習工作環境及程序。依她之見，當局反而應將有關財政資源用於向願意超時工作的現職支援人員提供特別酬金，並改善支援人員的薪酬福利。有關政府額外向醫管局一筆過撥款 5 億元，以紓緩在 2017-2018 年度冬季流感高峰期的服務壓力和人手短缺問題，郭家麒議員問及該筆款項的使用情況和 2018-2019 年度冬季流感高峰期的政府撥款為何。

26. 醫院管理局代理聯網服務總監表示，為應付 2017-2018 年度冬季流感高峰期，當局已花了合共 6 億 5,000 萬元，其中約 4 億元用於推行特別酬金計劃(當中超過 2 億元用作增加護士人手)。在 2018-2019 年度，醫管局已預留約 5 億元撥款予各

醫院聯網，以便及早調配人手和推行支援措施，開設 500 多張短期病床，並為即將來臨的冬季流感高峰期推行應急措施。局方會與病房管理人員加強溝通，確保能夠有效推行特別酬金計劃。

27. 醫院管理局代理聯網服務總監回應潘兆平議員關注醫管局醫護人手狀況一事時表示，醫護人員的流失率為 6.3%。即使在 2018-2019 年度醫管局醫生、護士及專職醫療人員數目較 2017-2018 年度的淨增長預計分別為 200 名、830 名及 230 名，醫護專業人手供應仍然短缺。

28. 主席指出，醫管局推行醫院認證計劃衍生大量文書工作，亦需經常召開會議，令醫管局數以千計的職員工作量繁重。他促請醫管局暫停所有不必要的醫院認證活動，確保前線及管理職級的醫療人員可在即將來臨的冬季流感高峰期專注於臨床和醫療職務。醫院管理局代理聯網服務總監表示，醫管局已展開全面檢討上述計劃的工作，並在較早前暫停所有醫院認證活動。與此同時，醫管局正探討如何制訂可持續改善公立醫院質素的新方案。

V. **撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目經濟審查機制的檢討結果**

[立法會 CB(2)214/18-19(01)、CB(2)231/18-19(05)、CB(2)275/18-19(01)及 CB(2)279/18-19(01)號文件]

29. 食物及衛生局副局長向委員簡介由中大賽馬會公共衛生及基層醫療學院和香港浸會大學社會工作學系("顧問團隊")進行的撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目("兩個安全網")經濟審查機制的檢討結果，以及有關兩個安全網經濟審查機制的建議優化措施("建議優化措施")，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)214/18-19(01)號文件)。

30. 委員察悉立法會秘書處就討論中議題擬備的最新背景資料簡介(CB(2)231/18-19(05)號文件)。

31. 委員亦察悉就討論中的議題，長期病患者關注醫療改革聯席於 2018 年 11 月 15 日所提交的意見書(立法會 CB(2)275/18-19(01)號文件)，以及邵

經辦人/部門

政府當局

家臻議員於 2018 年 11 月 16 日所發出的函件。主席要求政府當局在會後就上述函件所提事宜作出書面回覆。

病人家庭每年可動用財務資源的計算方法

32. 張超雄議員及郭家麒議員歡迎建議優化措施，但認為根據建議修訂申請藥物資助的病人家庭每年可動用財務資源的計算方法，保障病人家庭資產淨值的 50% (即可動用資產扣除可扣減豁免額)應是一項永久保障，而並非每年評估有關金額，避免病人及其家人因為應付藥物開支而逐步耗盡資產。張超雄議員表示，他會就這此提出一項議案。葛珮帆議員認為，當局應將個人豁免額(即計算每年可動用財務資源的可豁免扣減項目之一)水平提高 50%，以鼓勵有關病人或其家人(視乎情況而定)繼續就業。

33. 醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，當局會進一步研究有關需要定期接受藥物治療的病事宜，包括考慮顧問團隊的建議。過往的數據顯示，在接受治療期間，病人的家庭資產淨值會有高低。

34. 蔣麗芸議員及葛珮帆議員認為，當局應將藥物開支中病人分擔藥費的上限，由病人家庭每年可動用財務資源的 20% 減至 10%。陳志全議員、張超雄議員及郭家麒議員認為，分擔比率應減至病人家庭每年可動用財務資源的 10% 或以下。陳志全議員問及上述建議調整所需提供的額外藥物資助金額。主席表示，無論如何減少病人藥費分擔額，也可以因為全由藥廠決定的藥物價格上漲因素而抵銷。醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，建議優化措施只是政府當局及醫管局修訂兩個安全網經濟審查機制的第一步工作，當局會進一步探討顧問團隊研究的其他相關事宜。

35. 麥美娟議員對建議優化措施表示歡迎。然而，她認為當局應參考鼓勵就業交通津貼計劃的做法，讓已婚病人按意願以個人名義申請藥物資助，以減輕病人憂慮因其藥物開支而耗盡其配偶財政

資源的心理負擔。醫院管理局總行政經理(專職醫療)解釋，兩個安全網的經濟審查以家庭為單位，與其他獲公帑資助的安全網做法相若。

"家庭"的定義

36. 蔣麗芸議員歡迎立法會 CB(2)214/18-19(01)號文件第 12 段所載有關重新修訂經濟審查所採用 "家庭"的定義建議，並認為其生活靠未婚非受供養病人維持的父母及兄弟姊妹，應被視為病人的家庭成員。葛珮帆議員對檢討結果表示歡迎，但她認為並非正在接受全日制教育且並無就業的成年病人，應在"家庭"的定義下被歸類為受供養病人。醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，為應付個別個案特殊的家庭因素或情況，醫務社工可按其專業判斷，酌情調整該個案的家庭人數。

37. 葛珮帆議員認為，要求醫務社工行使酌情權並非理想的做法，因為這會為藥物資助申請人帶來不確定因素。主席表示，有關安排會對醫務社工及相關的申請人構成沉重壓力。他要求醫管局保存酌情批准的個案數目及批出的資助款項的統計數字。郭家麒議員促請醫管局制訂清晰指引，確保不同醫務社工在行使酌情權時做法一致。他詢問，當局有否任何上訴機制，供申請人就針對其申請作出的決定，提出上訴。

38. 醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，根據現行的兩層機制，任何人士如就其藥物資助申請對醫務社工的決定感到不滿，可向有關醫務社會服務部主管提出上訴。如該名人士不滿意醫務社會服務部主管的決定，可進一步透過病人聯絡主任向有關醫院行政總監提出上訴，並在有需要時知會醫管局總部。郭家麒議員認為，上訴個案應由成員包括相關醫院以外人員的獨立委員會處理。

[在下午 5 時 45 分，主席知會委員，由陳志全議員提出的議案措辭已在會議席上提交，委員將於這項議程項目的討論臨近結束時，獲邀考慮是否應在這次會議上處理該議案。]

藥物檢討和篩選機制

39. 蔣麗芸議員認為，兩個安全網應擴展至涵蓋治療肺癌的免疫療法，藥物資助申請的處理時間亦應縮短，以應付病人的急切需要。葛珮帆議員察悉，病人必須根據醫管局現行臨床指引，被評定為符合臨床規定，需要有關藥物，才合資格領取藥物資助，她促請醫管局放寬兩個安全網相關藥物的臨床應用(例如治療強直性脊椎炎的生物製劑治療藥物臨床應用)，並提高透明度。陳志全議員要求當局提供資料，說明放寬有關藥物臨床應用的財政影響。張超雄議員認為，醫管局應就制訂和檢討兩個安全網藥物的臨床應用提高透明度，並邀請相關專家和病人參與相關工作。郭家麒議員認為，當局推行藥物名冊後，處方藥物的主要考慮因素變成是藥物費用，而非病人的情況。

40. 食物及衛生局副局長答允會在適當時候向事務委員會匯報把藥物納入兩個安全網涵蓋範圍及處理有關申請的改善措施。醫院管理局代理聯網服務總監表示，藥事管理委員會會在每年進行兩次的編配優次順序工作中，根據循證方式考慮放寬兩個安全網藥物的臨床應用規定。醫管局一直致力並會繼續就特定藥物的臨床應用，加強與病人團體的溝通。

推行建議優化措施

41. 蔣麗芸議員建議，事務委員會應舉行特別會議，聽取病人就有關議題表達意見。葛珮帆議員、張超雄議員及郭家麒議員支持該建議。食物及衛生局副局長回應主席時表示，政府當局歡迎就該議題提出任何意見。當局計劃分別於 2018 年 12 月及 2019 年 1 月，向關愛基金專責小組及扶貧委員會提交關愛基金醫療援助項目經濟審查機制的建議優化措施，以供考慮及批核。蔣麗芸議員認為，政府當局及事務委員會可同步採取各自的跟進行動。主席建議，大約於 2018 年 12 月中就上述目的召開特別會議。委員對此表示贊同。

[會後補註：就上述目的召開的特別會議，已定於 2018 年 12 月 11 日上午 9 時舉行。]

42. 陳志全議員指出，當局推行建議優化措施後，部分領取藥物資助的病人或需分擔較高額的藥物開支。鄭俊宇議員亦同樣關注此事，並要求當局提供預計受影響病人數目的資料。醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，按 2017 年 6 月至 2018 年 2 月兩個安全網下批出的申請數據估計，在 2 286 個獲批的申請中，約 30% 的個案會因推行建議優化措施而受惠。醫務社工會按個別情況檢討在建議優化措施下需要分擔較多藥費的個案，確保沒有病人因推行建議優化措施而受影響。

43. 麥美娟議員詢問，政府當局及醫管局會如何加深病人對推行建議優化措施的認識。醫院管理局總行政經理(專職醫療)表示，會在公立醫院內宣傳兩個安全網的優化措施，醫生和醫務社工亦會向有關病人講解現時可供選擇的資助方案。

議案

44. 由陳志全議員，以及張超雄議員和邵家臻議員提出的兩個議案的措辭已於較早前在會議席上提交。主席裁定，有關議案與討論中的議程項目相關，並邀請委員考慮應否在是次會議上處理該等議案。委員對此並無異議。主席命令表決鐘響起 5 分鐘，通知委員投票一事。

議案一

45. 陳志全議員動議以下議案：

"本委員會要求當局將領取撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的病人分擔藥費上限由政府建議的病人家庭每年可動用財務資源的兩成進一步降低至一成或以下，並放寬可領取撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的各種長期病患的特定臨床準則，以及完善文件建議的每年可動用財務資源的計算方法，以確保現時領取撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的病人不會因新的計算方法而支付更多藥費。"

(Translation)

"This Panel requests that the Government-proposed maximum ratio of patient contribution to drug expenses under the Samaritan Fund ("SF") and Community Care Fund ("CCF") Medical Assistance Programmes should be further reduced from 20% of the patients' household annual disposable financial resources ("ADFR") to 10% or below, the specified clinical criteria for determining the eligibility of patients of various types of chronic diseases under SF and CCF Medical Assistance Programmes should be relaxed, and the method for calculating ADFR as proposed in the paper should be enhanced to ensure that the new calculation method will not result in higher drug costs to be paid by patients currently eligible for financial assistance under SF and CCF Medical Assistance Programmes."

46. 主席將議案付諸表決。表決結果是：8名委員贊成議案，沒有委員反對議案或棄權投票。主席宣布議案獲得通過。

議案二

47. 張超雄議員及邵家臻議員動議以下議案：

"本委員會歡迎政府放寬撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的經濟審查機制。本委員會要求保障病人資產淨值的五成應該是一個永久保障，而非每年計算，以致病人資產最終大幅下降。此外，病人分擔上限亦應由每年可動用財務資源的兩成下降至一成或以下，並擴闊資產階梯。"

(Translation)

"This Panel welcomes the Government's initiatives to relax the means test mechanism for the Samaritan Fund and Community Care Fund Medical Assistance Programmes. This Panel

requests that the 50% net assets of a patient being protected should be maintained permanently, instead of subjecting the amount to annual calculation in this regard which will, in the end, result in a substantial decrease in the patient's assets. Besides, the maximum ratio of patient contribution should be reduced from 20% of annual disposable financial resources to 10% or below, and the asset bands on the sliding scale should also be widened."

48. 主席將議案付諸表決。表決結果是：9名委員贊成議案，沒有委員反對議案或棄權投票。主席宣布議案獲得通過。

[在下午6時20分，主席告知委員其決定，即在指定的會議時間結束後，將會議時間延長15分鐘，以便有更多時間討論。]

VI. 香港兒童醫院

[立法會 CB(2)231/18-19(06) 及 (07)、CB(2)251/18-19(01)、CB(2)279/18-19(02) 及 CB(2)293/18-19(02)號文件]

49. 食物及衛生局局長向委員簡介香港兒童醫院分階段啟用服務的情況，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)231/18-19(06)號文件)。

50. 委員察悉，立法會秘書處就討論中議題擬備的最新背景資料簡介(立法會 CB(2)231/18-19(07)號文件)。

51. 委員亦察悉就討論中的議題，主席於2018年11月13日所發出的函件(立法會 CB(2)251/18-19(01)號文件)和政府當局的相應回覆(立法會 CB(2)279/18-19(02)號文件)，以及邵家臻議員於2018年11月19日所提交的函件(立法會 CB(2)293/18-19(02)號文件)，該函件已在會議席上提交。主席要求政府當局在會後就邵家臻議員在函件中所提事宜作出書面回應。

服務模式和範圍

52. 李國麟議員要求當局闡釋香港兒童醫院的角色，以及其與公立醫院現有 13 個兒科部門的關係。食物及衛生局局長及醫院管理局香港兒童醫院醫院行政總監表示，香港兒童醫院將成為第三層專科轉介中心，集中處理複雜、嚴重、不常見及需要跨專科治理的兒科病症，而公立醫院的 13 個兒科部門，則繼續提供第二層、緊急和社區護理的兒科服務。

53. 張超雄議員表示，他期待香港兒童醫院投入服務，並促請政府當局及醫管局聽取他早前的建議，即在香港兒童醫院的管治架構下設立諮詢委員會，參與的成員包括服務使用者及其父母。此外，香港兒童醫院應設立一個罕見病中心，以診斷、治療及預防罕見病。食物及衛生局局長表示，香港兒童醫院會與地區醫院建立一個協調和連貫的兒科服務網絡。隨着香港兒童醫院匯集所需的先進儀器和專業知識，日後為不常見及遺傳疾病患者進行化驗、診斷和家庭輔導等工作，將集中於香港兒童醫院進行。

54. 麥美娟議員詢問，香港兒童醫院附近會否設置設施，即類似與距離威爾斯親王醫院 4 分鐘步程的麥當勞叔叔之家，為住院兒童的父母及照顧者提供支援，以便他們照顧住院兒童。何啟明議員表示，雖然會有麥當勞叔叔之家擬設於觀塘裁判法院附近，但與香港兒童醫院相距超過 10 分鐘車程。食物及衛生局局長察悉上述關注事項。

人手安排

55. 李國麟議員察悉，在醫管局第三層兒科服務工作，以及獲提前聘任並被派駐到不同公立醫院的醫護人員，將會分別被轉調及調回至香港兒童醫院，支援該院分階段投入服務。他關注到，上述安排會否影響有關公立醫院的人手，尤其是即將來臨的冬季流感高峰期的人手安排。麥美娟議員詢問，有關安排會否導致 13 個兒科部門人手短缺。張超雄議員關注到，香港兒童醫院兒童深切治療部是否有足夠的人力和設施，為需要深切治療的病人提供周

全護理服務。

56. 食物及衛生局局長解釋，醫管局在設定香港兒童醫院的服務啟用和人手安排時，已考慮包括不同公立醫院在冬季流感高峰期的情況。將於2018年12月投入運作的服務包括腎科、腫瘤科及初生嬰兒代謝病的專門門診診所。醫院管理局香港兒童醫院行政總監補充，香港兒童醫院推出腫瘤科及深切治療服務的時間大約為2019年3月底或4月初，屆時冬季流感季節已完結。由於將會調職至香港兒童醫院的醫護人員，已在全部或大部分時間照顧患有相關病症的兒童，調職安排應不會對地區醫院的其他服務構成重大影響。

57. 潘兆平議員要求當局提供有關香港兒童醫院醫護人員招聘進度的資料。醫院管理局香港兒童醫院行政總監表示，香港兒童醫院的整體人手安排涉及282個調遷自地區醫院的職位，以及985個提前聘任的核准職位，截至2018年9月30日，其中816已獲聘任。主席關注到，當局自2015年起進行提前招聘工作大概已有3年，為何仍有超過160個職位尚未獲聘任。醫院管理局香港兒童醫院行政總監向委員保證，在病人安全的前提下，香港兒童醫院會有充足人手支援服務啟用初期的工作。

公共交通配套

58. 麥美娟議員認為，香港兒童醫院作為全港轉介中心，服務不同地區的病人，便利且直接的交通網絡十分重要。她認為有需要改善香港兒童醫院交通接駁情況。何啟明議員特別關注到，香港兒童醫院與日後設於啟德發展區的急症醫院，均欠缺直接公共交通配套連接黃大仙區。

59. 醫院管理局香港兒童醫院行政總監表示，醫管局會繼續與運輸署保持聯繫，以加強香港兒童醫院的交通配套。目前，香港兒童醫院入口處設有綠色專線小巴86號線、城巴22號線和九巴5R號線的車站。綠色專線小巴86號線的班次及座位數目最近已獲增加。根據運輸署所述，預計有兩條

經辦人/部門

以低地台小巴行走的新小巴線最早可於 2018 年 12 月開設，提供由香港兒童醫院往來秀茂坪(經基督教聯合醫院及牛頭角港鐵站)和油塘港鐵的交通服務。應麥美娟議員要求，主席會代表事務委員會致函運輸署，要求署方以書面形式提供其有關香港兒童醫院的公共交通服務規劃。

VII. 其他事項

60. 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
2019 年 3 月 25 日