

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會 CB(2)1924/18-19 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 : 2019 年 4 月 15 日(星期一)  
時 間 : 下午 4 時  
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  
邵家臻議員  
鄭俊宇議員  
陳凱欣議員

列席議員 : 李慧琼議員, SBS, JP  
胡志偉議員, MH

**出席公職人員：議程第 III 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)1  
李愷峯女士

衛生署衛生防護中心總監  
黃加慶醫生, JP

衛生署監測及流行病學處主任/  
社會醫學顧問醫生(傳染病)  
張竹君醫生, JP

衛生署總藥劑師(2)  
林豐盛先生

醫院管理局質素及安全總監  
鍾健禮醫生

醫院管理局總行政經理(感染及應急事務)  
莊慧敏醫生

**議程第 IV 至第 VI 項**

食物及衛生局副局長  
徐德義醫生, JP

**議程第 IV 項**

食物及衛生局副秘書長(衛生)3  
方毅先生

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)4  
李利敏女士

衛生署總藥劑師(1)  
陳詩濤先生

**議程第 V 項**

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2  
梁嘉盈小姐

醫院管理局聯網服務總監  
高拔陞醫生

醫院管理局策略發展總監  
李夏茵醫生

醫院管理局總行政經理(策略、服務規劃及  
知識管理)  
曾巧峰醫生

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)1  
黃俊文先生

#### 議程第 VI 項

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2  
梁嘉盈小姐

醫院管理局質素及安全總監  
鍾健禮醫生

醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管理)  
冼藝泉醫生

**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

## I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會 CB(2)1094/18-19(01)號文件]

委員察悉，自上次會議後葛珮帆議員於2019年3月23日就威爾斯親王醫院("威院")的建築物內發現石棉的事件而發出的函件。

## II. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(2)1167/18-19(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在2019年5月20日下午4時30分舉行的下次例會上，討論政府當局建議的"發展電子健康紀錄互通系統"議題。

(會後備註：應蔣麗芸議員要求並經主席同意，有關"建議修訂《醫生註冊條例》(第161章)的議員法案"的新增討論項目已加入5月份例會的議程。)

## III. 麻疹的防控措施

[立法會 CB(2)1167/18-19(03)至(04)、CB(2)1094/18-19(02)、CB(2)1155/18-19(01)及CB(2)1223/18-19(01)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麻疹而採取的措施，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1167/18-19(03)號文件)。

4. 委員察悉，立法會秘書處擬備的資料摘要(立法會 CB(2)1167/18-19(04)號文件)，以及議員就討論中的議題發出的下述函件：葛珮帆議員於2019年3月25日發出的函件；李國麟議員於2019年4月3日發出的函件；以及陳沛然議員於2019年4月11日發出的函件(立法會 CB(2)1094/18-19(02)、CB(2)1155/18-19(01)及CB(2)1223/18-19(01)號文件)。

### 麻疹疫苗及驗血服務

5. 陳凱欣議員因應麻疹在世界多個地方爆發，詢問麻疹疫苗在香港的供應情況。鄺俊宇議員提出類似的問題。食物及衛生局局長表示，政府當

局一直就這方面與香港兩家註冊麻疹疫苗供應商保持聯繫，並預期新一批疫苗會於 2019 年 4 月或 5 月到港。與此同時，疫苗已經並將會預留給 3 個對象群組優先接種，分別是恆常香港兒童免疫接種計劃下的兒童、已爆發麻疹的香港國際機場目標員工，以及醫院管理局("醫管局")的合資格醫護人員。主席表示，當局應考慮在香港設立疫苗生產線。食物及衛生局局長表示，如有任何疫苗生產商在香港開發疫苗，政府當局會在藥物註冊及牌照申請方面提供適當支援及協助。

6. 潘兆平議員同意，政府當局應優先為香港國際機場及醫管局的合資格員工接種疫苗。他詢問，世界衛生組織("世衛")有否就應對香港爆發麻疹提供任何意見。衛生署衛生防護中心總監表示，衛生防護中心已就此事最新發展情況與世衛保持緊密溝通。當局確定在麻疹爆發期間，安排為每名在香港國際機場工作的合資格員工接種單劑含麻疹疫苗，可令更多員工納入接種涵蓋範圍，因而在短期內為機場同業提供更妥善保障。

7. 陳志全議員詢問，政府當局會否為不肯定自己是否對麻疹免疫的人士提供麻疹血清測試服務。潘兆平議員提述衛生署進行的全港免疫接種覆蓋調查結果，即香港兒童免疫接種計劃下的兩劑麻疹疫苗接種的整體覆蓋率，一直保持在達 95% 以上的高水平，並建議當局向不在涵蓋範圍的人士提供血清測試服務。食物及衛生局局長表示，衛生署自 2019 年 4 月起一直為 1967 年或之後出生的機場員工提供麻疹血清測試服務，以識別需要接受麻疹疫苗接種的人士。該項服務的名額已自 2019 年 4 月 15 日的一周開始，從 100 個增至 200 個。衛生署衛生防護中心總監補充，從未接種疫苗的兒童，可於母嬰健康院或透過衛生署學生健康服務在學校內接種麻疹疫苗。

8. 陳志全議員察悉，政府當局在電子健康紀錄互通系統第二階段發展設立病人平台，供病人存取其部分健康紀錄，包括防疫注射紀錄。他指出，部分成人或已遺失其紙本防疫注射紀錄，並問及衛生署會保存香港兒童免疫接種計劃下的疫苗接種

紀錄多久。衛生署衛生防護中心總監表示，紀錄會保存至有關人士年滿 21 歲。主席促請當局盡早將過往的紙本防疫注射記錄電腦化。食物及衛生局局長表示，衛生署計劃加強其臨床訊息管理系統，方便檢索由衛生署負責接種疫苗的病人防疫注射紀錄。

9. 葛珮帆議員問及開發電子健康紀錄互通系統病人平台的進展及涵蓋範圍。食物及衛生局局長表示，當局擬於 2020 年下半年推出病人平台。截至 2019 年 3 月底，大概已有 500 000 名醫護接受者約 188 萬項防疫注射紀錄，上載至電子健康紀錄互通系統。葛珮帆議員要求政府當局以書面方式告知委員，病人平台所涵蓋的防疫注射紀錄期限。

10. 鄒俊宇議員問及醫管局醫護人員麻疹疫苗注射計劃的進展。食物及衛生局局長及醫院管理局質素及安全總監回應時表示，當局自 2019 年 4 月 1 日起，首先向 6 個高風險部門(例如兒科、婦產科及血液科)的醫護人員提供麻疹疫苗接種服務，以減低院內傳播病毒的風險，並由 2019 年 4 月 10 日開始，涵蓋急症室和普通科門診分流站及病人發燒候診區的醫護人員。截至 2019 年 4 月 14 日，當局已注射了 2 700 劑疫苗。醫院管理局質素及安全總監向委員保證，所有從未接種疫苗或免疫力不足的員工，均會適時獲提供疫苗接種服務。

11. 邵家臻議員提述有關一名病人在伊利沙伯醫院("伊院")急症室求診後發現感染麻疹的個案。他關注到，公立醫院急症室隔離懷疑感染傳染病(包括麻疹)發燒病人的情況。此外，他促請醫管局加強保護需要前往公立醫院接受產前檢查的孕婦。醫院管理局質素及安全總監表示，包括伊院急症室在內的所有急症室已設立發燒候診區，而伊院亦已在急症室設立美好診室作為指定等候區，主要供分流為第四類(次緊急)和第五類(非緊急)的病人使用。醫管局已要求所有急症室主管提醒前線人員保持警覺，監測麻疹個案。

## 港口衛生措施及健康建議

12. 陳凱欣議員關注到，不少在香港工作的外籍家庭傭工及新來港人士在其本國並無接種麻疹疫苗，對麻疹沒有免疫力。葛珮帆議員關注到有多少外籍家庭傭工並無免疫力，並詢問政府當局會否提供支援，為外籍家庭傭工安排驗血服務。主席提述其載於 2019 年 4 月 11 日發出函件的建議，即當局應採取入境措施，要求所有在香港停留超過 6 個月的人士必須符合對傳染病有免疫力的評估要求。

13. 食物及衛生局局長表示，任何加強防控傳染病的入境措施均涉及不同政策範疇，必須在考慮各種因素後進行全面審議。政府當局已向菲律賓駐港總領事館及香港所有外籍家庭傭工中介公司建議，所有對麻疹沒有免疫力的外籍家庭傭工均應接種麻疹疫苗，並最好在到港前接種有關疫苗。陳志全議員關注菲律賓疫苗供應及其相關疫苗接種安排的情況。

14. 陳凱欣議員促請政府當局加強宣傳，提高擬在快將來臨的復活節假期外遊的市民對麻疹病毒的認識，特別是有年幼子女而他們未到期接種第二劑麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗 ("MMR 疫苗") 的市民。鄭俊宇議員問及香港國際機場就即將到臨的旅遊旺季所採取的措施。潘兆平議員關注到，當局在各口岸以紅外線熱像儀對入境人士進行體溫監測的方式監測麻疹的成效。

15. 食物及衛生局局長表示，香港國際機場會繼續實施各種防控措施，包括為在香港國際機場工作的目標群組員工接種疫苗並提供麻疹血清測試服務；改善通風系統；勸喻感到不適的入境旅客盡快求醫；以及加強有關個人衛生的公眾教育。衛生署衛生防護中心總監補充，各口岸的紅外線熱像儀有助識別懷疑不尋常體溫的個案，以便跟進。

16. 陳凱欣議員認為，在衛生防護中心網站首頁及麻疹專題網頁顯示健康通告，未能吸引市民留意麻疹相關的健康建議，例如婦女接種 MMR 疫苗後 3 個月內應避免懷孕，以及取適當的避孕措施等。食物及衛生局局長察悉有關意見。

#### IV. 規管先進療法產品的建議

[立法會 CB(2)1167/18-19(05)及(06)號文件]

17. 食物及衛生局副局長向委員簡介政府當局就規管先進療法產品的建議("立法建議")，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1167/18-19(05)號文件)。

18. 委員察悉立法會秘書處擬備有關討論中議題的資料摘要(立法會 CB(2)1167/18-19(06)號文件)。

19. 潘兆平議員要求政府當局闡述，規管處理先進療法產品處所工作小組("工作小組")及規管香港先進療法產品專責組("專責組")的工作分別為何。衛生署總藥劑師(1)表示，工作小組於 2014 年發表報告，當中就規管相關產品的方向提出 5 項建議，專責組其後在 2017 年 12 月成立，就制訂先進療法產品的規管架構及其他相關事宜向政府當局提供意見。

20. 邵家輝議員表示，美容業界普遍對當局引入規管先進療法產品的制度，並無任何異議。麥美娟議員認為，自 2012 年 10 月發生一宗因輸入由美容服務公司提供經處理的血液製品而導致死亡的嚴重事故後，政府當局至今才制訂立法建議，所需時間實在太長。她詢問，立法建議會否規管處理先進療法產品的處所，並由註冊醫護專業人員使用這些產品，避免類似事故再次發生。主席指出，一些沒有註冊醫生或註冊牙醫執業的處所，不會受《私營醫療機構條例》(第 633 章)的規管理制度涵蓋，並詢問由註冊專業人員為病人會診而在治療過程中處理高風險細胞、組織及基因治療產品的醫務化驗室，是否受先進療法產品的規管理制度規管。

21. 食物及衛生局副局長和食物及衛生局副秘書長(衛生)<sup>3</sup>表示，立法建議旨在修訂《藥劑業及毒藥條例》(第 138 章)及《藥劑業及毒藥規例》(第 138A 章)，就先進療法產品製造商的發牌制度，訂定條文。持牌製造商必須符合國際醫藥品稽查協約組織的《生產質量管理規範》，並符合各種有關捐贈標識符、產品代碼及病人身份標識符的標籤要求；

產品紀錄備存及銷售包的要求；以及有關最終使用者、貯存和運輸的紀錄備存要求等。姚思榮議員詢問，有關紀錄會否涵蓋捐贈者的個人資料。衛生署總藥劑師(1)回應時給予否定的答覆，並表示藥劑業及毒藥管理局會指明獨特捐贈標識符的格式。

22. 主席詢問，根據立法建議，用於驗血但不供給人體使用的血液樣本會否視作先進療法產品。食物及衛生局副秘書長(衛生)3回應時給予否定的答覆。

23. 潘兆平議員察悉，擬議紀錄備存要求只規定向最終使用者提供這些產品的製造商和批發商，備存負責施用產品的醫生或牙醫的資料，備存期不短於產品的使用期限後 30 年。然而，當局並未提及有關在病人身上使用這些產品的紀錄備存事宜。衛生署總藥劑師(1)解釋，使用先進療法產品是一門專業，受相關專業操守約束。

24. 姚思榮議員問及政府當局對持牌製造商不遵守特別要求擬施加的罰則。衛生署總藥劑師(1)表示，當局會參考現時干犯《藥劑業及毒藥條例》罪行的刑罰，即第 6 級罰款(即 10 萬元)及監禁兩年。

25. 麥美娟議員問及推行立法建議的時間表。她促請政府當局提醒市民注意，現時並無專為性質屬高風險的先進療法產品治療應用而設的規管架構。邵家輝議員提出類似的意見。食物及衛生局副秘書長(衛生)3表示，政府當局計劃在夏季前向立法會提出立法建議，旨在於下年度立法會會期內完成立法工作。

## V. 第二個 10 年醫院發展計劃的籌備工作

[立法會 CB(2)1167/18-19(07) 至 (08) 及 CB(2)1223/18-19(02) 號文件]

26. 食物及衛生局副局長向委員簡介政府當局擬在第二個 10 年醫院發展計劃推行的項目，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1167/18-19(07) 號文件)。

27. 委員察悉，有關討論中議題的立法會秘書處擬備的背景資料簡介，以及陳沛然議員於 2019 年 4 月 11 日發出的函件(立法會 CB(2)1167/18-19(08) 及 CB(2)1223/18-19(02) 號文件)。

### 整體醫院病床供應及人力需求

28. 郭家麒議員察悉，《香港規劃標準與準則》所載的規劃標準為每千人設有 5.5 張病床。他對於公立醫院的住院服務量自 2003 年起削減了約 1 000 張病床，感到不滿。首個及第二個 10 年醫院發展計劃完成後將會分別新增 6 000 多張及 9 000 多張病床，但整體病床數目到 2036 年仍較上述的規劃標準少約 10 000 張病床，未能應付不斷增長和老化的人口的服務需求。李慧琼議員認為，過去 10 年缺乏大型醫院發展項目，導致不少公立醫院(例如伊院)近年的病床使用率超過 100%。她表示，首個 10 年醫院發展計劃下的病床淨增長數目少於 6 000 張，因為伊院約 2 000 張病床會遷往啟德發展區的新急症全科醫院。主席表示，他已不時提出相同的觀察結果，但政府當局一直未有給予清晰解釋。他要求當局闡釋為何把有關規劃標準定於每千人設有 5.5 張病床。邵家輝議員詢問，現時有否關於病床與人口比例的國際標準。

29. 食物及衛生局副局長表示，現時並無關於病床與人口比例的國際標準。就本地而言，有一點應該注意，雖然公營療養及精神科住院病床數目在 2003 年至 2019 年期間減少，但同期急症病床及療養或復康病床則有所增加。首個及第二個 10 年醫院發展計劃預計提供的額外病床，是根據包括已確認的相關地區服務需要而定。首個及第二個 10 年醫院發展計劃完成後，普通病床數目會在 2036 年增加至每千人設有 4.8 張病床。主席及邵家輝議員要求政府當局以書面方式，解釋為何有關預測低於《香港規劃標準與準則》的標準。

政府當局

30. 李慧琼議員以現時九龍東聯網病床短缺為例，關注到醫管局預算公立醫院的所需住院服務量時，有否考慮人口增長及老化的情況。葛珮帆議員認為兩個 10 年醫院發展計劃在新界東聯網提供的

政府當局

額外病床數目不足以應付服務需求，並表達類似的關注。胡志偉議員指出，因人口老化而導致服務需求大幅增加，已對公營醫療系統構成莫大挑戰。

31. 醫院管理局策略發展總監強調，醫管局在規劃其服務時已考慮多項因素，包括因應政府統計處公布的人口增長及個別服務地區人口結構變動而增長的服務需求、各聯網及醫院的統籌服務，以及當區的服務需求。根據第二個 10 年醫院發展計劃，將軍澳醫院、基督教聯合醫院和靈實醫院會進行擴建，以應付九龍東聯網的長遠醫療服務需求。主席不認同醫管局的回應，因為過去 10 年即使服務地區人口增加了 60 000 人，九龍東聯網的病床數目不增反減。依他之見，食物及衛生局或醫管局轄下應設立專責辦事處，負責公立醫院的服務及發展籌劃工作。李慧琼議員及葛珮帆議員要求政府當局以書面方式告知委員，醫管局構思在首個及第二個 10 年醫院發展計劃下分別增設超過 6 000 張病床及超過 9 000 張病床的計劃時曾考慮的因素及相關統計數據(特別是服務地區居民推算人口的人口結構狀況帶來的公共醫療服務的需求)。

32. 郭家麒議員要求政府當局承諾完成首個醫院發展計劃的所有醫院項目，特別是在啟德發展區興建新急症公立醫院，在 2026 年或之前提供超過 2 400 張病床；增加第二個 10 年醫院發展計劃下將會提供的額外病床數目，並提早於 2031 年前完成；以及就涵蓋 2026 年至 2036 年的第三個 10 年醫院發展計劃，開展規劃工作。食物及衛生局副局長向委員保證，政府當局會繼續就第二個 10 年醫院發展計劃的規劃工作聆聽公眾人士的意見，並致力加快推展兩個 10 年醫院發展計劃的醫院項目。

33. 葛珮帆議員詢問，在兩個 10 年醫院發展計劃完成後，因應新增的醫療服務量所需的人力規劃工作。胡志偉議員關注到醫管局醫生流失率高，以及醫生培訓周期漫長下的本地受訓醫生供應情況。主席表示，一如政府當局就他於 2019 年 4 月 11 日發出的函件所作的回應(立法會 CB(2)1242/18-19(02)號文件，該文件已在會議席上提交)顯示，在過去 10 年醫管局兒童及青少年科和

專科的病床數目整體下跌，同期這些專科的醫生人數卻有所增加。

34. 食物及衛生局副局長表示，大學教育資助委員會("教資會")資助的醫科第一年學士學位學額，在過往兩個3年期均有增長。政府當局已計劃增加教資會資助大學的相關醫療培訓學額，並開展新一輪的人力推算工作，以更新醫療人力供求的推算。此外，醫管局會繼續採取措施，吸引和挽留人才，應付服務需要。醫院管理局策略發展總監補充，根據醫管局的初步推算，第二個10年醫院發展計劃下開設的逾9000張額外病床，需要2000名醫生及10000名護士。主席要求政府當局以書面方式告知委員，其文件附件A及B載述的兩個10年醫院發展計劃下各擬議項目計劃增設的病床數目的啟用時間表。

### 第二個10年醫院發展計劃的規劃工作

#### 九龍中聯網

35. 郭家麒議員促請政府當局承諾在伊院大部分服務遷往啟德發展區的新急症醫院後，在伊院現址所在的京士柏用地上興建新醫院。李慧琼議員促請政府當局及醫管局在重新發展該騰出的用地時提供住院病床。黃碧雲議員提出相同的要求。主席請委員注意，醫管局曾向事務委員會表示該騰出的用地或會發展成為大型日間醫療中心。

36. 醫院管理局策略發展總監表示，有關重新發展該騰出用地的服務規劃工作，會於約兩年後展開。醫管局於現階段的想法是重建項目會提供日間服務及住院服務。李慧琼議員及黃碧雲議員促請政府當局盡早向事務委員會簡介服務規劃的詳情。胡志偉議員指出，醫療設施需經歷多年重建，他認為醫管局應在伊院的現有服務遷往啟德發展區的新急症醫院後，利用現有的伊院處所提供的服務。

37. 黃碧雲議員詢問，因地盤附近地下水位及沉降出現異常情況而停止的廣華醫院第一期重建工程的挖掘工程進展情況，以及其對法定古蹟東華三院文物館的影響(如有的話)。醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)表示，東華三院文物館沒受影響。地盤挖掘工程已恢復進行，目標是於 2019 年 5 月前完工。

#### 九龍西聯網

38. 麥美娟議員促請政府當局盡早開展現址重建瑪嘉烈醫院的計劃。當局亦需要在重建工程進行期間，將對臨床服務受阻情況減至最少。醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)向委員保證，施工期間瑪嘉烈醫院會時刻如常運作，當局計劃在重建工程進行期間將瑪嘉烈醫院部分臨床服務遷往擴建後的荔景大樓。

39. 陳恒鑽議員促請醫管局與衛生署磋商，研究可否重置現時位於仁濟醫院一幢大樓內的荃灣母嬰健康院，將第二個 10 年醫院發展計劃下擴建該院的規模盡量擴大。食物及衛生局副局長表示，當局會在毗鄰社區健康中心的現有露天停車場的土地上興建仁濟醫院一幢新大樓，以增設病床。

#### 九龍東聯網

40. 邵家臻議員詢問，在擴建後的靈實醫院設立的綜合照顧者支援中心，會否為照顧者提供涵蓋技能訓練和教育課程、輔導、外展服務及住宿暫託服務的全面支援服務。食物及衛生局副局長表示，政府當局預期以醫社合作模式營運的綜合照顧者支援中心，能加強靈實醫院作為在九龍東聯網提供非急症、療養、復康和護養服務的主要醫院角色。

41. 邵家臻議員察悉，政府當局會在首個 10 年醫院發展計劃下於九龍東聯網興建社區健康中心，並問及醫管局轄下的社區健康中心和食物及衛生局將於 18 區設立的地區康健中心，職能有何不同。食物及衛生局副局長表示，社區健康中心現時提供醫生診症服務，以及跨專業的服務以配合醫

生的診治和控制疾病的進展，強化病人對疾病的管理以提高他們的自理能力，日後設立的地區康健中心則集中於提高市民的個人健康管理意識，加強預防疾病。

[在下午 6 時 04 分，主席裁定陳恒鑽議員提出、由麥美娟議員附議，並已在會議席上提交的議案，與討論中的議程項目相關。他表示會於稍後請委員考慮應否在是次會議上處理有關議案。]

### 新界西聯網

42. 麥美娟議員認為，鑑於新界西聯網的醫院服務需求增加，政府當局及醫管局不應留待第二個 10 年醫院發展計劃才推展屯門醫院的重建計劃。此外，當局應在毗鄰天水圍醫院用地展開擴建工程，根本不用花時間先研究可否就此目的使用該用地。陳恒鑽議員對當局並無將屯門醫院重建工程納入首個 10 年醫院發展計劃，感到失望。由於屯門醫院重建計劃第一期是第二個 10 年醫院發展計劃的項目，因此不會提供額外病床。至於第二個 10 年醫院發展計劃下的天水圍醫院擴建工程、博愛醫院擴建工程，以及在洪水橋新發展區興建新醫院，能否足以應付新界西聯網人口大幅增長的服務需求，他亦表示懷疑。

43. 醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)表示，醫管局已開展第二個 10 年醫院發展計劃的規劃工作。當局正進行規劃研究，探討是否可改善通道，方便緊急服務車輛駛入擴建後的天水圍醫院。至於屯門醫院，當局計劃其重建工程會分 3 期進行，第一期工程已納入第二個 10 年醫院發展計劃，以拆卸部分現有醫院大樓及興建一幢新大樓。重建計劃第二及第三期工程會提供額外病床。

### 議案

44. 在確定有足夠法定人數後，主席請委員考慮應否在是次會議上處理陳恒鑽議員提出、由麥美娟議員附議，並已在會議席上提交的議案。委員對此表示贊同。

45. 陳恒鑽議員動議以下議案：

"鑑於新界西人口將大幅增長，加上人口急速老化，本委員會要求政府加快落實天水圍醫院、瑪嘉烈醫院、仁濟醫院及北大嶼山醫院擴建計劃，以應付需求。"

(Translation)

"Given that there will be a significant population growth in New Territories West, coupled with a rapidly ageing population, this Panel requests the Government to expedite the implementation of the expansion projects for Tin Shui Wai Hospital, Princess Margaret Hospital, Yan Chai Hospital and North Lantau Hospital, in order to meet the demand."

46. 主席把議案付諸表決。表決結果：5名委員表決贊成議案，沒有委員表決反對或棄權。主席宣布議案獲得通過。

## VI. 公立醫院產科服務

[立法會 CB(2)1167/18-19(09)及(10)號文件]

47. 食物及衛生局副局長向委員簡介公立醫院提供的產科服務，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1167/18-19(09)號文件)。

48. 委員察悉立法會秘書處就討論中的議題擬備的背景資料簡介(立法會 CB(2)1167/18-19(10)號文件)。

[在下午6時26分，由於主席暫時缺席，事務委員會副主席李國麟議員代為主持會議。在下午6時28分，主席再次主持會議。]

### 產前服務

49. 葛珮帆議員對政府當局計劃於2019年內在香港兒童醫院引入她一直要求的非侵入性產前檢

查，表示欣賞。她問及該項檢查的涵蓋範圍。郭家麒議員提述一宗個案，當中已有一名唐氏綜合症患者子女的婦女，在瑪嘉烈醫院為其第二名子女進行產前檢查，之後誕下患有唐氏綜合症的嬰兒。他認為，醫管局應直接安排高危孕婦接受非侵入性產前檢查，而無需經過相關的第一層產前篩查。張超雄議員提出類似的意見。

50. 醫院管理局質素及安全總監表示，醫管局會考慮郭家麒議員的建議，並以書面方式回覆。現時，統計數字顯示平均每年有 35 000 多名孕婦接受產前服務，約有 6% (即大約 2 000 宗個案)的唐氏綜合症篩查結果呈陽性反應。醫管局計劃為所有呈陽性反應的個案提供非侵入性產前檢查，作為第二層唐氏綜合症篩查。

51. 黃碧雲議員問及醫管局會在甚麼情況下，安排已在公立醫院接受產前服務的孕婦進行超聲波檢查。醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管理)表示，根據現行機制，醫管局會為有臨床需要而懷孕期滿 8 至 9 周的孕婦安排超聲波檢查。有關的準母親會在懷孕期滿 20 周前接受超聲波檢查，以作唐氏綜合症篩查。醫管局會安排具高危因素的懷孕個案進行胎兒結構超聲波檢查，檢驗先天性結構性異常的情況。

52. 潘兆平議員察悉，醫管局的產科流動應用程式 "喜程"，旨在為準母親適時提供最新資訊和實用工具，自 2017 年 2 月推出至 2019 年 2 月底，已錄得超過 62 400 次下載。他詢問醫管局這樣的反應是否令人滿意。醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管理)回應時給予肯定的答覆。

### 產房服務

53. 葛珮帆議員察悉九龍東聯網的產房服務需求主要由基督教聯合醫院應付，並促請政府當局在將軍澳醫院提供此項服務，為居於將軍澳的孕婦提供更便利的選擇。張超雄議員持相若意見。鑑於新界西聯網的發展，產科服務需求因而日益增加的情況可以預見，郭家麒議員關注到該聯網婦產科的

醫護人手情況，以及設於洪水橋新發展區的新醫院是否全科醫院。

54. 食物及衛生局副局長表示，就基督教聯合醫院每年分娩個案而言，2016 年約有 4 200 宗，2017 年約 4 100 宗，以及 2018 年約 3 600 宗，其中 60% 的準母親居於觀塘，30% 居於將軍澳，10% 則居於其他地區，平均約有 24% 的準母親在預約產科服務後沒有使用該服務。醫管局考慮到九龍東聯網的服務需要，加上每年需至少有 3 000 宗分娩個案才能培訓一隊產科人員，因此現時並無計劃在將軍澳醫院提供產房服務。主席不接受政府當局的意見，因為在 2018-2019 年度(截至 2018 年 12 月 31 日)，新界西聯網、九龍東聯網及港島東聯網產科專科門診服務的新增個案，全部低於 3 000 宗的門檻。

[在下午 6 時 38 分，主席告知委員其決定，即在指定的會議時間結束之後，將會議時間延長 15 分鐘，以便有更多時間討論。]

55. 邵家輝議員從立法會 CB(2)1167/18-19(10)號文件附錄 I 得悉，2018-2019 年度個別醫院聯網產科住院病床住用率平均約為 70%。他促請醫管局考慮利用未被使用的病床，以助解決其他專科病床不足的問題。醫院管理局質素及安全總監解釋，在不同時期分娩宗數有高有低。醫院管理局質素及安全總監回應邵家輝議員的進一步提問時表示，自 2013 年 1 月 1 日起實施的"零分娩配額"政策(即所有公立醫院不會接受任何非本地孕婦預約分娩服務)，至今依然生效。

56. 潘兆平議員關注到醫管局處理產後出血的情況，醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管理)回應時表示，瑪麗醫院、伊院及屯門醫院產科自 2017 年起已開始每半年就產後出血的緊急應變進行演練，以提升醫療團隊處理相關緊急事故的應變能力。長遠而言，醫管局旨在於其他有關公立醫院產科安排類似的演練。他答允以書面方式告知委員，上述 3 間醫院產科自 2017 年起進行這類演練的次數。

### 輔助生育服務

57. 葛珮帆議員關注到醫管局輔助生育服務的輪候時間甚長。醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管理)表示，這方面的服務主要由私營機構提供，至於公營機構方面，廣華醫院、威院及瑪麗醫院每年分別提供 200、550 及 450 次體外受精程序服務。有一點應該注意，為應付日增的需求，瑪麗醫院已在 2016-2017 年度增加了 100 次體外受精程序服務。醫管局會繼續密切監察市民對輔助生育科技服務的需求，以檢討有關服務的供應情況。

### 終止懷孕醫療程序

58. 邵家臻議員指出，曾有個案是相關公立醫院拒絕為懷孕少女提供終止懷孕醫療程序，並要求政府當局以書面方式提供資料，說明在過去 3 年，每年分別有多少病人在獲准的公立醫院接受終止懷孕醫療程序，並按病人年齡組別(即 24 歲或以下及 25 歲或以上)列出分項數字。

59. 醫院管理局質素及安全總監表示，若在醫管局婦產科進行終止懷孕醫療程序，需要兩名註冊醫生對孕婦及其未滿 24 周的胎兒進行評估，診斷結果亦均須確定持續懷孕會對孕婦構成生命危險或嚴重身心健康問題，或者嬰孩出生後在身體或精神上有嚴重殘障。當局在安排有關程序時亦會考慮時間因素，因為終止懷孕醫療程序是否安全，與孕婦懷孕的階段息息相關。就邵家臻議員詢問有否醫務社工跟進接受終止懷孕醫療程序婦女的情況，醫院管理局質素及安全總監回應時表示，當局現時會為流產胎的父母提供哀傷輔導服務。

[在下午 6 時 58 分，主席建議把會議時間再延長 15 分鐘。委員對此表示贊同。]

60. 邵家臻議員要求當局提供以下資料：瑪麗醫院婦產科專科門診(臨床)服務就終止懷孕醫療程序作出評估及進行有關醫療程序提供的每周診症時段。他促請醫管局就此增加診症時段數目，及時應付有關服務需要。醫院管理局質素及安全總監察悉有關建議，並同意以書面方式說明現有安排。

議案

61. 邵家臻議員提出的議案措辭已於原定會議時間在會議席上提交。主席裁定，有關議案與討論中的議程項目直接相關，並請委員考慮應否在是次會議上處理議案。委員對此表示贊同。

62. 邵家臻議員動議以下議案：

"在公立醫院中，有需要進行終止妊娠服務的女性往往需要排期輪候，一些個案甚至要待懷孕 3 個月後才能接受手術，令心理和生理壓力大增。另外，私家醫院的終止懷孕手術費用高昂，價格由 2 萬至 3 萬元不等，一些經濟能力較差的女性，包括青少女、基層婦女及外傭根本難以負擔。

就此，本會促請政府縮短公立醫院終止妊娠服務輪候時間，以減低有需要女性的心理壓力及節省費用，避免他們找尋非法人工流產服務或自行購買未經醫生處方的藥物，及早支援有需要的女性。"

(Translation)

"In public hospitals, women in need of medical procedures for termination of pregnancy usually have to wait for undergoing such procedures. In some cases, the women concerned have to wait for three months after pregnancy to undergo the medical procedures, thereby tremendously increasing their psychological and physical stress. Besides, the fees charged by private hospitals for the medical procedures for termination of pregnancy, ranging from \$20,000 to \$30,000, are exorbitant and unaffordable to women with lesser means, including young girls, grass-roots women and foreign domestic helpers.

In this connection, this Panel urges the Government to shorten the waiting time for treatment for termination of pregnancy in public hospitals, so that the psychological stress of and the fees payable by women in need of such treatment can be reduced, and, by providing them with early support, they may refrain from seeking illegal abortion services or purchasing drugs without medical practitioners' prescription."

63. 主席將議案付諸表決。表決結果是：7名委員贊成議案，沒有委員反對議案或棄權。主席宣布議案獲得通過。

## **VII. 其他事項**

64. 議事完畢，會議於下午7時10分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2019年9月19日