

# 立法會

## Legislative Council

立法會 CB(2)69/19-20 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 5 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：陳沛然議員(主席)  
李國麟議員, SBS, JP (副主席)  
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  
陳恒鑾議員, 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  
朱凱迪議員  
邵家輝議員  
鄭俊宇議員  
陳凱欣議員

缺席委員：張宇人議員, GBS, JP  
邵家臻議員

列席議員：鄭松泰議員

**出席公職人員：** 議程第 III 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)6  
錢卓康先生

醫院管理局資訊科技及醫療信息主管  
張毅翔醫生

食物及衛生局特別項目顧問  
黃永南醫生

醫院管理局總系統經理  
張淑英女士

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)3  
馮品聰先生

**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  
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)1244/18-19(01)、CB(2)1262/18-19(01)、CB(2)1274/18-19(01)及CB(2)1464/18-19(01)號文件]

委員察悉，自上次會議後曾發出以下文件：

- (a) 政府當局因應葛珮帆議員於 2019 年 3 月 23 日的來函所提有關威爾斯親王醫院內發現石棉的相關事宜作出的回應；
- (b) 政府當局因應葛珮帆議員於 2019 年 3 月 25 日的來函所提有關近期麻疹爆發的事宜作出的回應；
- (c) 立法會議員與黃大仙區議會議員於 2019 年 3 月 22 日舉行會議後將有關在黃大仙區提供公營牙科護理服務的事宜轉交事務委員會跟進的便箋；及
- (d) 葛珮帆議員及蔣麗芸議員於 2019 年 5 月 15 日要求政府當局採取措施，預防人類感染大鼠戊型肝炎而發出的聯署函件。

## II. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(2)1432/18-19(01)及(02)號文件]

### 日後會議的討論事項

2. 鄭俊宇議員認為，政府當局應向事務委員會簡介推行關愛基金醫療援助項目第一階段計劃的進展。主席建議將有關事項納入事務委員會待議事項一覽表，委員對此表示贊同。

3. 葛珮帆議員提述蔣麗芸議員與她在 2019 年 5 月 15 日發出的聯署函件(立法會 CB(2)1464/18-19(01)號文件)，並建議事務委員會應討論預防人類感染大鼠戊型肝炎及防治鼠患相關事宜。主席表示已要求政府當局就該函件所提意見和關注事項，作出書面回應。黃碧雲議員建議，事務委員會應與食物安全及環境衛生事務委員會舉行聯席會議，討論這種新出現的傳染病及全港防治鼠患的工作。因應新出

現人類感染大鼠戊型肝炎個案，邵家輝議員及葛珮帆議員支持上述建議。主席表示，視乎食物安全及環境衛生事務委員會主席的意見，上述兩個事務委員會將舉行聯席會議，討論有關事項。

(會後備註：經事務委員會主席和食物安全及環境衛生事務委員會主席同意，為上述目的而召開的聯席會議原定於2019年6月17日下午4時30分舉行。其後，秘書處於2019年6月11日發出立法會CB(2)1647/18-19號文件告知委員，按上述兩個事務委員會主席指示，聯席會議已予改期至稍後的日期舉行，以免與預期會持續舉行的2019年6月12日的立法會會議撞期。)

4. 主席詢問委員是否同意將事務委員會待議事項一覽表中有關"癌症治療"(第30項)移除，因為事務委員會轄下的支援癌症病患者事宜小組委員會已經成立並展開工作。委員並無提出異議。

#### 2019年6月例會的討論事項

5. 委員同意在定於2019年6月17日下午4時30分舉行的下次例會上，討論有關"牙科護理服務的檢討"和"醫院管理局提供的急症室服務"的事項。

(會後備註：秘書處於2019年6月11日發出立法會CB(2)1648/18-19號文件告知委員，按主席指示，6月份例會已予改期至稍後的日期舉行，以免與預期會持續舉行的2019年6月12日的立法會會議撞期。)

### **III. 發展電子健康紀錄互通系統**

[立法會CB(2)1432/18-19(03)及(04)號文件]

6. 食物及衛生局副局長向委員簡介電子健康紀錄互通系統("互通系統")的最新發展及第二階段發展的進度，有關詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1432/18-19(03)號文件)。

7. 委員察悉，立法會秘書處就討論中的議題擬備的最新背景資料簡介（立法會CB(2)1432/18-19(04)號文件）。

### 互通系統的保安和私隱問題

8. 邵家輝議員分享他的個人經驗，並深切關注到，就已在互通系統登記的私營醫護提供者而言，當中有部分前線人員並不熟識現有為保障已在互通系統登記的醫護接受者的個人資料私隱而設的私隱保障措施。

9. 食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)6表示，參與互通系統屬自願性質，已在互通系統登記的醫護接受者須向亦已在互通系統登記的個別私營醫護提供者給予互通同意，使後者可向互通系統提供及取得有關醫護接受者的任何可互通資料。當登記醫護接受者的健康紀錄被取覽時，他們會按自己的選擇方式收到直接由互通系統發出的短訊、電郵或信件通知，以便在得悉可疑的取覽時向電子健康紀錄申請及諮詢中心舉報。他們可隨時撤銷給予登記醫護提供者的互通同意，如認為有需要，更可要求讓其退出互通系統。相關人士會透過其選用的通訊方式獲發給通知，確認已成功退出互通系統。當局已透過不同的教育活動提高使用者對系統安全和私隱保障方面的警覺性。食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)6回應姚思榮議員問及互通同意的有效期時表示，視乎登記醫護接受者的選擇，互通同意的年期，可以是無限期，亦可為期一年。

10. 鄭俊宇議員提述一宗懷疑個案，當中某診所於2018年6月至11月期間，在未獲授權下取覽7名病人在互通系統的健康數據。他促請政府當局採取措施，防止同類事件再次發生，並確保系統安全。邵家輝議員關注到，醫護專業人員取覽個別登記醫護接受者儲存於互通系統的健康紀錄的情況。姚思榮議員詢問，不當處理或泄露儲存於互通系統的健康數據會招致何種法律責任。

11. 食物及衛生局特別項目顧問和食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)6表示，根據《電子健康紀錄互通系統條例》(第 625 章)，訂明醫護提供者須採取合理步驟，以確保只有可能會對有關醫護接受者進行醫護服務，屬該醫護提供者聘用的醫護專業人員，方可取覽該接受者的健康資料；以及該項取覽的範圍，只限於可能攸關對該接受者進行的醫護服務的健康資料。按照《電子健康紀錄互通系統條例》發出的《實務守則》，就登記醫護提供者妥善登記醫護接受者資料、管理使用者帳戶和臨床紀錄及確保系統安全等事宜，提供指引。根據上述條例，任何人明知而致使某電腦執行某功能，從而在未獲授權下，取覽電子健康紀錄所載的資料或資訊，即屬犯罪。為進一步保障系統安全，政府當局正考慮採用即將推出的數碼個人身分或當局發出的電子編碼器，作為安全的身份認證。

#### 在互通系統設立病人平台

12. 陳凱欣議員詢問，互通系統下病人平台的銜接事宜及推出時間表。葛珮帆議員表示，病人平台須以便利使用者原則設計。食物及衛生局特別項目顧問表示，病人平台的試驗版預計會在 2019 年第四季推出，主要供選定用戶群使用以收集他們的意見，然後計劃在 2020 年下半年正式推出初始功能。經考慮本地蒐集所得意見和國際經驗後，初步計劃是病人平台可讓登記醫護接受者(或其家庭成員(視乎情況而定))取覽儲存於其電子健康紀錄的部分健康資料，包括藥物、預約、敏感及藥物不良反應。

13. 陳凱欣議員認為，為促進健康管理，登記醫護接受者應可取覽其儲存在互通系統的身體檢查報告。陳志全議員表示，許多登記醫護接受者屬意可讓他們透過病人平台，取覽其所有電子健康紀錄。食物及衛生局特別項目顧問表示，根據《個人資料(私隱)條例》(第 486 章)，個別人士已可要求其在互通系統下的健康紀錄的複本。病人平台的功能會由最具效益及最不敏感的功能開始逐步推出，當局會在考慮使用者的意見及運作經驗後，不時檢討開放予登記醫護接受者直接取覽的電子健康紀錄種類。

14. 陳凱欣議員關注到，病人平台所涵蓋的防疫接種紀錄的期限。主席促請政府當局預留資源，將衛生署現時備存書面形式的防疫接種紀錄電子化。食物及衛生局副局長表示，衛生署正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的防疫注射紀錄，而當局亦正加強上述系統，以便全面與互通系統連接。

15. 葛珮帆議員建議，病人平台應可供預約醫院管理局("醫管局")門診服務，並發出預約和用藥提示信息。食物及衛生局特別項目顧問表示，現時病人可透過由醫管局開發的智能電話流動應用程式"預約通"，進行醫管局 12 個專科門診服務的新症預約。醫管局亦正研發一個可整合現有流動應用程式的流動平台。病人平台是政府當局現正研發的另一個流動應用程式，以取覽有用的一般和個人化健康資料，並可能與公私營醫護提供者所提供的其他流動應用程式和服務銜接。

16. 李國麟議員察悉，登記醫護接受者可在病人平台輸入若干健康資料或數據，並要求當局澄清病人平台會否標示自行輸入的資料以便查閱，讓登記醫護提供者在得到相關登記醫護接受者同意下查閱自行輸入的有關資料。食物及衛生局特別項目顧問回答時給予肯定的答覆。

#### 互通系統的互通限制功能及互通資料範圍

17. 葛珮帆議員讚賞政府當局履行承諾，展開她倡議已久的工作，即開發某種形式的互通限制功能，讓病人可選擇限制或控制互通系統的互通資料範圍。她認為，互通限制對保障病人私隱甚為重要。食物及衛生局副局長強調，為保障病人安全，政府當局不會允許病人遮蓋某些關鍵的健康資料，包括藥物、敏感和藥物不良反應，並傾向會標示病人已選擇遮蓋的部分電子健康紀錄。

18. 潘兆平議員詢問，互通系統互通中醫藥資料的時間表及發展該系統有關技術能力的最新進展。食物及衛生局特別項目顧問表示，中醫醫療資

訊系統連接部件先導計劃在 2019 年下半年推出，務求在 2021 年上半年可讓中醫互通中醫藥數據和資料。政府當局會視乎運作經驗和持份者的意見，進一步探討中西醫互通數據和資料是否可行。

#### 醫護提供者參與互通系統的情況

19. 潘兆平議員察悉，至今已約有 9 億 6 千萬筆紀錄上載至互通系統供互通之用，當中超過 99% 的紀錄來自公營界別。他詢問，當局有何措施鼓勵私營界別的登記醫護提供者互通電子健康紀錄。主席警告，公私營界別上載紀錄至互通系統供互通之用的健康紀錄數目出現上述失衡情況，未能達到互通系統旨在促進公私營協作的目的，並會在提供醫護服務的過程對公營界別構成風險。陳恒鑞議員籲請當局促進私營醫護提供者參與互通系統。

20. 食物及衛生局特別項目顧問表示，自互通系統於 2016 年推出以來，參與該系統的私營醫護提供者的數目不斷增加，政府當局已要求參與公私營協作計劃的私營醫護提供者加入互通系統，並會繼續加強宣傳工作，鼓勵有關人士參與。李國麟議員詢問，所有參與互通系統的醫護專業人員會否獲提供技術支援。食物及衛生局特別項目顧問表示，政府當局會向所有參與互通系統的私營醫護提供者，免費提供臨床醫療和管理軟件及技術支援。

21. 李國麟議員關注到，當局計劃於 2019 年下半年擴展互通系統的取覽權限範圍只涵蓋在登記冊第 I 部分登記的視光師，但不包括在登記冊第 II、III 或 IV 部分登記的視光師。食物及衛生局首席助理秘書長 (衛生)6 表示，擬議安排已顧及《視光師(註冊及紀律處分程序)規例》(第 359F 章)所載第 II、III 或 IV 部分視光師的執業限制。

22. 陳恒鑞議員認為應容許大灣區部分私營醫護提供者(例如香港大學深圳醫院)登記加入互通系統，因為部分本港居民或會使用這些醫護提供者的醫護服務。食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)6 表示，根據《電子健康紀錄互通系統條例》，只有在某一或多個香港境內的服務地點提供醫護服務的

醫護提供者，方可就相關地點登記為互通系統的醫護提供者。有關醫護提供者包括醫院、診所、安老院或殘疾人士院舍，以及聘用在上述條例附表指明的醫護專業人員，在相關處所從事醫護服務的指明實體。政府當局會在考慮持份者的意見後，研究關於使用互通系統的建議。

#### 未來路向

23. 主席認為，雖然政府當局已就互通系統的互通限制功能擬議準則及病人平台的事宜，諮詢本地持份者及電子健康紀錄互通督導委員會，但當局應就此進行公眾諮詢。食物及衛生局副局長表示，對於任何可促進公眾參與的建議，政府當局均持開放態度。

#### **IV. 建議修訂《醫生註冊條例》(第 161 章)的議員法案**

[立法會 CB(2)1243/18-19(01)、CB(2)1432/18-19(05)、CB(2)1447/18-19(01)及 CB(2)1486/18-19(01)號文件]

24. 應主席之請，蔣麗芸議員向委員簡介其擬提出的議員法案("立法建議")，旨在修訂《醫生註冊條例》，致使獲醫管局以有限度註冊方式聘用的非本地培訓醫生，在醫管局工作不少於 5 年，而工作表現令醫管局滿意，便符合資格申請成為正式註冊醫生，無須通過香港醫務委員會("醫務委員會")舉辦的執業資格試。有關詳情載於蔣麗芸議員所提供的文件(立法會 CB(2)1243/18-19(01)號文件)。

25. 委員察悉有關討論中議題的以下文件：立法會秘書處擬備的資料摘要(立法會 CB(2)1432/18-19(05)號文件)；政府當局於 2019 年 5 月 14 日發出的函件(立法會 CB(2)1447/18-19(01)號文件)；以及邵家臻議員於 2019 年 5 月 17 日發出的函件(立法會 CB(2)1486/18-19(01)號文件)。

26. 食物及衛生局副局長因應蔣麗芸議員就其立法建議所作的簡介，提出下列各點：

- (a) 過去 10 年，大學教育資助委員會("教資會")資助的第一年學士學位醫療學額數目已增加約 90%，而在 2019-2020 年度至 2021-2022 年度的 3 年期內，有關學額數目會進一步每年增加 60 個。政府當局已答允每 3 年進行一次醫療專業人員人力規劃和推算工作，以配合教資會的 3 年規劃期，為長遠的醫護人手需求早作規劃。當局預計於 2020 年得出第二輪醫護人力推算工作的結果；
- (b) 醫管局會招聘所有合資格的本地培訓醫科畢業生，並向他們提供相關的專科培訓，未來 5 年會有超過 2 000 名醫科畢業生成為註冊醫生。為紓緩現時公營醫療體系醫生人手不足的情況，醫管局會繼續聘請兼職醫生、重新聘用已退休的醫生及透過改善培訓機會和晉升前景挽留現有醫生，以及探討可否進一步改善特別退休後重聘計劃，為的是挽留合適的專業人才，以作員工培訓和知識傳承。除此以外，醫管局會繼續主動以有限度註冊方式聘用非本地培訓醫生，作為補充本地招聘的措施；及
- (c) 自《2018 年醫生註冊(修訂)條例》(2018 年第 15 號條例)所訂相關條文於 2018 年 4 月起實施後，有限度註冊的有效期及續期期間已由不超過 1 年延展至不超過 3 年，以吸引更多合資格的非本地培訓醫生在公營醫療界別執業。醫務委員會 2019 年 5 月通過，具有專科資格的非本地培訓醫生如已在醫管局、衛生署、香港大學("港大")及香港中文大學("中大")工作 3 年，並通過執業資格試，其評核期會縮短為 1 至 3 天。另外，食物及衛生局("食衛局")、醫管局及衛生署一直與海外經濟貿易

辦事處合作，持續推行推廣計劃，鼓勵非本地培訓醫生在本港執業。為進一步鼓勵未有取得專科資格的非本地培訓醫生以有限度註冊方式在本港執業，當局正考慮由醫管局向他們提供專科培訓；及

- (d) 食衛局於 2019 年 3 月設立一個平台("討論平台)，以供成員來自醫務委員會、香港內科醫學院、香港醫學會、港大醫學院和中大醫學院、醫管局及衛生署的代表，討論如何增加醫生人手供應，解決公營醫療界別人手短缺的問題。討論平台至今舉行了兩次會議，下次會議於 2019 年 5 月底舉行。

27. 邵家輝議員轉達張宇人議員就立法建議提出的以下意見：(a) 鑒於通過執業資格的門檻訂得甚高，自由黨支持實施立法建議，作為紓緩公營醫療界別醫生人手緊絀情況的措施；(b) 考慮到衛生署及港大醫學院和中大醫學院亦面對醫生人手短缺的問題，張宇人議員或會建議修訂立法建議，以應付需求；以及(c) 立法建議如獲通過，醫管局應訂立嚴格的機制，監察在醫管局執業的有限度註冊非本地培訓醫生的表現。食物及衛生局副局長察悉有關意見。

28. 鄭松泰議員及郭家麒議員察悉，醫務委員會的統計數據顯示，在過去 5 年參加執業資格試的考生中，約一半考生是在內地獲取資格。有關考生的平均及格率約為 28%，遠低於在其他司法管轄區獲取資格的考生的合格率(超過 52%)。鄭松泰議員對在內地獲取資格的考生及格率低一事表示疑惑，並擔心立法建議如獲通過，或會令在內地接受醫學訓練的醫生湧至香港執業。郭家麒議員表達類似的關注，並對立法建議甚有保留。主席指出，在香港以外地方接受醫學訓練的正式註冊醫生可選擇在醫管局或私營界別執業。他認為，不可因為須增加醫生人手供應滿足需求，而影響本港醫療服務的質素。依他之見，現時法定要求，即包括規定所有非本地培訓醫生均須通過執業資格試，才符合

資格成為正式註冊醫生的要求，可有效確保他們達到等同本地醫科畢業生的專業水平，這樣方可保障病人安全。根據醫務委員會的統計數據，在內地獲取資格的考生的執業資格試平均合格率甚低，因此立法建議對他們最有利。

29. 食物及衛生局副局長表示，醫務委員會按照專業自主原則運作，管理和舉辦非本地培訓醫生的執業資格試。執業資格試的目的，是要確保在香港以外地方接受醫學訓練，而希望在香港註冊成為醫生的人士，達到可維持本港醫療服務質素和保障市民健康的專業水準。

30. 葛珮帆議員籲請委員支持立法建議，旨在給予身為香港永久性居民而現時在本港以外地方執業的非本地培訓醫生明朗的就業前景，從而吸引更多這類醫生回港，務求解決醫管局醫生人手短缺的問題。據她了解，立法建議如獲通過，有數百名這類醫生會基於種種理由有意回港執業。她強調，醫管局現時已有嚴格機制，以有限制度註冊方式聘用非本地培訓醫生在醫管局工作，加上有限度註冊醫生註冊所訂的現行法定要求，可繼續保障以如此方式受聘的醫生的專業水準。只有在醫管局工作不少於 5 年，醫管局證明滿意其工作表現，方符合資格申請成為正式註冊醫生，而無須通過執業資格試。張超雄議員關注到，在擬議安排下，一方面醫管局須獨力承擔把關者的角色，另一方面或會令本港醫療服務質素降低，故此他表示對立法建議有保留。

31. 麥美娟議員支持任何旨在增加醫生人手供應的措施，以減輕任職醫管局的前線醫生沉重工作壓力，並將醫管局服務輪候甚長的時間縮短。她表示，香港工會聯合會將於稍後徵詢相關屬會對立法建議的意見。她指出，政府當局於 2016 年 3 月向立法會提交的《2016 年醫生註冊(修訂)條例草案》涵蓋包括張宇人議員提出的議員法案，即修訂《醫生註冊條例》以加入 4 名醫務委員會業外委員，並詢問這次政府當局會否以相同方式處理。黃碧雲議員詢問政府當局對立法建議所持立場為何，以及會否一如於 2016 年年底由食衛局設立有關修訂《醫

生註冊條例》的三方平台的安排，邀請立法會議員參與討論平台。

32. 食物及衛生局副局長表示，政府當局會繼續聆聽並審慎考慮各方和討論平台所提出的建議，以找出方法解決公營醫療界別醫生人手短缺的問題。在考慮未來工作路向時，政府當局需時評估有關措施(即延長非本地培訓醫生的有限度註冊及有限度註冊續期的有效期，以及縮短具專科資格並通過執業資格試的非本地培訓有限度註冊醫生的評審期)在吸引非本地培訓醫生以有限度註冊方式在醫管局執業方面的成效。他重申，政府當局會繼續致力鼓勵非本地培訓醫生來港執業。

33. 郭家麒議員認為，工作環境欠佳，加上社區沒有足夠的醫療和復康服務而令長期病患者過份依賴醫院服務，導致不少醫生選擇離開公立醫院，這正是醫管局醫生人手短缺問題癥結所在。他促請政府當局向醫管局增撥款項，解決上述問題，並且吸引和挽留醫管局的人才。主席表示，醫管局並非所有專科正面對醫護人手短缺的問題。他指出，在指明的限制及條件所規限下，有限度註冊醫生可執業從事包括教學、研究和醫院等工作，他估計大多數非本地培訓有限度註冊醫生是因為公立醫院服務超出負荷，因而選擇在港大醫學院或中大醫學院而非醫管局工作。

34. 食物及衛生局副局長表示，一如在會議較早前所述，醫管局已致力並會繼續挽留人手。有一點應該注意，2019-2020 年度預算案已額外預留款項予醫管局，以提升士氣和挽留人才。隨着首個和第二個 10 年醫院發展計劃完成後會額外提供醫院病床和其他新增的醫院設施，當局推行多項公私營協作項目，加上發展基層醫療服務和推廣健康管理以減少不必要住院的情況，公立醫院服務超出負荷的情況預期得以紓緩。

35. 黃碧雲議員察悉，根據在 2017 年公布的醫療人力規劃和專業發展策略檢討，到了 2030 年，醫生人手會欠缺 1 007 人。她關注到，上述推算並無納入在 2035 年之前完成的首個和第二個 10 年醫院

發展計劃下額外提供超過 9 000 張病床所引致的醫療人需求，以及因本地私營醫療界別的發展和大灣區醫生人手需求而令醫管局醫生流失等因素。此外，當局亦沒有按專科推算醫生人手短缺數目。食物及衛生局副局長向委員保證，當局正展開現時一輪的醫療專業人員人力規劃和推算工作，並會考慮與人力供求相關的一籃子因素。

36. 蔣麗芸議員欣賞委員就立法建議提出種種意見，期望屬不同政黨及組織的議員攜手合作，提出更多建議，並向紓緩公營醫療界別醫護人手短缺情況的共同目標邁進。

## **V. 其他事項**

37. 議事完畢，會議於下午 6 時 31 分結束。

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2019 年 10 月 25 日