

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)2033/14-15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 政策簡報會及會議紀要

日 期：2015年1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：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
陳偉業議員
姚思榮議員
莫乃光議員, JP
陳恒鑾議員, JP
麥美娟議員, 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

列席議員：王國興議員, BBS, MH

缺席委員：方剛議員, SBS, JP
張國柱議員
鍾樹根議員, BBS, MH, JP

出席公職人員： 議程第III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

食物及衛生局副局長
陳肇始教授, JP

衛生署署長
陳漢儀醫生, 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

議程第IV項

食物及衛生局副局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
李頌恩女士

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局策略發展總監
羅思偉醫生

醫院管理局九龍東醫院聯網總監
徐德義醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)
李育斌先生

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
利國香女士

經辦人／部門

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會CB(2)672/14-15(01)號文件]

委員察悉，事務委員會自上次會議後曾發出下述文件：立法會議員與黃大仙區議會議員於2014年11月27日舉行會議後，就重建聖母醫院及在黃大仙區提供的公共醫療服務的事宜而作出的轉介。主席告知在席委員，"醫管局各醫院聯網間的資源分配"的議題已載列於事務委員會的待議事項一覽表。

II. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)612/14-15(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在定於2015年2月16日下午4時30分舉行的下次例會上，討論下列項目——

- (a) 研究選定地方對美容作業的規管；
- (b) 兩間設有醫學院的本地大學教學人員在兩間教學醫院提供的私家病人服務；及
- (c) 普通科門診公私營協作計劃(下稱"門診協作計劃")的進展情況。

(會後補註：遵主席指示，2月份例會的議程其後已作出修訂，以納入"季節性流感防控措施"及"醫院管理局對嚴重醫療及重大風險事件的管理"的議題，而上述(b)及(c)的項目將押後於日後的會議上討論。2月份會議的時間已延長至下午7時結束，讓委員有充足時間進行討論。)

III. 食物及衛生局局長就行政長官2015年施政報告中的相關政策措施作出簡報

[立法會CB(2)612/14-15(03)和CB(2)682/14-15(01)號文件，以及2015年施政報告]

3. 委員察悉由政府當局提供，題為"食物及衛生局的政策措施"的文件(立法會CB(2)612/14-15(03)號文件)。食物及衛生局局長的發言稿(立法會CB(2)682/14-15(01)號文件)於會議席上提交委員省覽。

長者醫療服務

牙科護理

4. 王國興議員察悉，在關愛基金下推出的長者牙科服務資助項目，將分階段擴展至領取長者生活津貼的長者(下稱"擴展項目")，而首階段會涵蓋80歲或以上長者。他詢問，關愛基金何時把年齡介乎70至79歲並領取長者生活津貼的長者納入擴展項目。郭家麒議員要求當局解釋，把擴展資助的目標年齡組別僅定於80歲或以上的理由。他認為該年齡限制應下調至涵蓋65歲或以上長者，因為這些長者的口腔健康狀況會開始轉差。陳偉業議員關注到受惠於擴展項目的長者目標人數，他不滿長者牙科服務資助項目自2012年推出以來，只有約1 100名長者完成牙科診療。依他之見，當局應為關愛基金注入更多撥款，以加快為有需要獲得牙科護理服務的長者提供援助。

5. 食物及衛生局局長解釋，擴展項目首階段的受惠組別，是在諮詢香港牙醫學會(即項目的推行機構)，並考慮到參與的牙醫及牙科診所數目而訂定。鑒於只有約300名／間私家牙醫及非政府機構的牙科診所在長者牙科服務資助項目下登記成為關愛牙醫，擴展項目首階段以80歲或以上並領取長者生活津貼的長者(涉及約13萬名長者)作為起點，是審慎的做法。食物及衛生局常任秘書長(衛生)補充，視乎籌備工作的進度，擴展項目將於2015年下半年推出。視乎所取得的經驗及參與的牙醫及牙科診所的服務供應量，當局希望較長遠而言，擴展項目可逐步擴大至涵蓋70歲或以上並領取長者生活津貼的長者。王國興議員促請政府當局設法提高關愛牙醫的登記比率。

6. 郭家麒議員認為，由於80歲或以上長者許多是體弱人士，因此難以自行到牙科診所求診，當局應在擴展項目下為他們提供外展牙科護理服務。食物及衛生局局長解釋，牙科治療(例如鑲假牙)須於牙科診所進行。就外展牙科護理服務而言，由衛生署聯同非政府機構推行的長者牙科外展服務計劃，已照顧到居於安老院舍或於日間護理中心及類似設施接受服務的長者，在牙科護理方面的需要。該計劃會按需要在相關非政府機構的牙科診所為個別長者提供跟進治療，並由外展隊作出交通及接送安排。

7. 麥美娟議員認為，政府當局應為長者另行提供牙科護理券，理由是長者醫療券計劃的每年金額(即2,000元)，並不足以負擔醫療及牙科護理這兩方面的開支。食物及衛生局局長回應表示，長者應可利用長者醫療券計劃下的醫療券，取得私營的基層醫療服務，包括牙科定期檢查及脫牙。就較昂貴的牙科治療(例如補牙及鑲假牙)而言，預計擴展項目應可應付那些有需要長者在此方面的需要。

長者醫療券計劃

8. 麥美娟議員詢問，就長者醫療券計劃將於2015年年中進行的全面檢討，所涵蓋的範圍為何。她特別關注到，當局會否考慮把該計劃的合資格年

齡由70歲或以上降低至65歲或以上，以及會否考慮擴大該計劃的涵蓋範圍，以資助參加"廣東計劃"的長者使用內地提供的私營基層醫療服務。

9. 食物及衛生局局長表示，是次檢討將涵蓋長者醫療券計劃的運作及未來路向，目的是進一步擴大該計劃，以惠及更多長者。鑒於長者醫療券計劃透過"醫健通"系統管理，就讓那些居於內地的長者可使用醫療券支付其使用內地提供的私營基層醫療服務開支一事，政府當局正研究當中涉及的技術問題(例如讓內地的醫療服務提供者查閱"醫健通"系統及人民幣與港幣的兌換率)，以期最早可於2015年推行此安排。

長者健康中心

10. 郭家麒議員提及審計署署長第六十三號報告書中有關為長者提供的健康服務的內容，並詢問是否可以縮短長者在18間長者健康中心輪候登記進行首次健康評估的時間(在部分地區的輪候時間可長達逾5年)；以及若然，如何縮短有關時間。衛生署署長答覆，衛生署在檢討長者健康中心的服務量時，會考慮審計署署長的建議。為增加服務供應量，瀝源和灣仔的長者健康中心於2014-2015年度和2015-2016年度會分別增設一隊臨床小組。

紓緩護理服務

11. 按照2015年施政報告所公布，醫院管理局(下稱"醫管局")計劃加強對年長病人的紓緩護理服務。主席要求當局闡釋有關計劃。醫管局行政總裁表示，醫管局將分階段加強社區老人評估小組的服務，目的是為安老院舍的院友提供更佳支援，尤其是為末期病患院友改善臨終前的生活質素。較長遠而言，當局須為此就非醫院環境的死亡及改善安老院舍的護理設施進行修訂法例的工作。

長期護理

12. 因應人口老化及慢性疾病患者日漸增多(現時患者數目達137萬人)，張超雄議員促請政府當

局制訂橫跨食物及衛生局和勞工及福利局的全面長期護理政策。

13. 食物及衛生局局長向委員保證，在提供長期護理服務方面，政府當局高度重視醫療界和社會各界之間的合作。與此同時，精神健康檢討委員會(下稱"檢討委員會")轄下成立了一個專家小組，負責研究認知障礙症護理。食物及衛生局常任秘書長(衛生)補充，相對非長者而言，65歲或以上長者的住院風險為前者的6至8倍。很多體弱長者亦患上慢性疾病和行動不便。因此，當局正考慮的一個未來路向，是通過醫療界和社會各界之間的更緊密合作，加強社區支援，以在醫院以外的環境應付長者的醫療需要，從而減少他們需一再入院的次數。此目標可透過多項措施達致，當中包括：加強為居於安老院舍的病人提供的長者外展服務；改善安老院舍的護理設施；把涵蓋慢性疾病和急症護理的門診協作計劃擴展至其餘15區；以及透過長者中心，加強對居於社區的認知障礙症的年長患者的社區支援。亦應注意的是，由食物及衛生局、勞工及福利局、醫管局及社會福利署的代表組成的安老事務委員會正進行制訂"安老服務計劃方案"。當局亦已委託香港中文大學(下稱"中大")就通過醫療和社會界別之間的合作，為慢性病患者提供長期服務的模式進行研究。

精神健康服務

14. 主席查詢檢討委員會的工作進展。該委員會於2013年成立，旨在研究現行精神健康政策，以期制訂本港精神健康服務發展的未來路向。

15. 食物及衛生局局長表示，就嚴重精神病患者而言，其中一個方向是透過全港18區的個案管理計劃，加強為那些居於社區的患者提供的個人化及深入的社區支援。至於一般精神病患者，檢討委員會初步認為，可進一步探討基層醫療在治理這些患者方面擔當的角色。醫管局亦會增加一般精神病診所的服務量，並聘請更多精神科護士、臨床心理學家及專職醫療人員，讓他們可以積極介入協助一般精神病患者。正如這次會議較早前所述，檢討委員

會轄下已成立一個專家小組，同時負責研究認知障礙症護理。檢討委員會轄下成立了另一個專家小組，專責研究兒童和青少年的精神健康服務，包括那些智障和學習障礙的患者。鑒於嚴重智障患者需要深入照顧，醫管局會增加小欖醫院的精神科病床，以期在未來3年分階段悉數處理輪候冊上嚴重智障的患者個案。勞工及福利局亦會加強為有特殊教育需要的兒童提供的康復服務。

公營醫院的服務量

16. 何俊仁議員要求當局提供資料，闡述將會在啟德發展區提供的公營醫療服務，尤其是在該發展區興建一間新急症醫院的時間表。黃碧雲議員察悉，上述新急症醫院的第一期工程將包括設置一所腫瘤科中心和提供住院及日間服務，計劃於2021年竣工。她詢問該醫院第二期建造工程的時間表。

17. 食物及衛生局局長表示，第三屆政府的計劃是在啟德發展區設立兩所分別屬兒童專科和神經科學專科的卓越醫療中心，以及一間規模較小的公營醫院。在立法會財務委員會(下稱"財委會")於2013年6月通過香港兒童醫院(下稱"兒童醫院")(前稱兒童專科卓越醫療中心)的撥款申請後，相關建築工程已於2013年展開，並預期在2017年完工。兒童醫院將於2018年開始分階段投入運作。現屆政府經進行檢討後，已決定在啟德發展區興建一間新急症醫院，該院將設有大約2 000張病床，提供主要專科的臨床服務。新醫院亦將設有具備先進儀器的神經科學中心，提供與神經科學有關的專科服務。

18. 醫管局行政總裁補充，在啟德發展區興建新急症醫院的工程將分兩期進行。醫院的第一期建造工程預計於2021年完成，提供800多張病床，當局會就有關工程諮詢事務委員及向財委會尋求撥款批准。在第一期的建造工程進行時，醫管局將同時與政府當局合作，規劃新醫院的第二期發展。新醫院在完成整體發展後將提供主要專科的臨床服務，包括急症室服務。醫管局行政總裁續補充，由於新醫院鄰近伊利沙伯醫院，前者的發展將與後者

的重建工程一併規劃，以確保為區內居民提供具成效和有效率的醫療服務。在回應何俊仁議員的提問時，醫管局行政總裁確認，在啟德發展區的新急症醫院全面運作前，伊利沙伯醫院仍會繼續應付九龍中聯網人口對急症室服務的需要。

19. 對於公營醫院的病床數目於2015-2016年度只會增加250張，郭家麒議員表示不滿，並認為面對着人口老化問題，此數目遠不足以應付不斷增加的服務需求。他指出，現時每1 000人有3.69張病床的比率，低於醫務發展諮詢委員會在80年代所建議的規劃比率(即每1 000人有4.2張病床)。姚思榮議員詢問，以相關公營醫院的現有人手及空間，是否能夠支持增加醫院病床的數目。葛珮帆議員要求當局闡釋公營醫院的整體發展及擴建計劃，尤其是威爾斯親王醫院的第二期重建計劃。

20. 食物及衛生局局長就姚思榮議員的提問作出肯定的答覆。他補充，正如在事務委員會2013年7月的會議上所述，醫管局正籌備多項醫院發展計劃，務求提高住院服務量，以應付人口增長及老化所帶來的服務需求。舉例而言，因應新界東醫院聯網最新的人口增長估算和預計人口結構變化，醫管局已開始籌劃威爾斯親王醫院的第二期重建計劃。此外，為配合新界東醫院聯網內大埔醫院日後的擴建需要，當局已保留該院與雅麗氏何妙齡那打素醫院之間的用地的剩餘發展潛力。至於新界西醫院聯網，考慮到新建的天水圍醫院所預計可提供的300張病床，並不足以應對元朗區未來不斷上升的需求，醫管局已預留毗鄰該院的用地，以在長遠而言，供日後擴建之用。政府當局會在適當情況下向事務委員會匯報有關公營醫院的重建及擴建計劃的最新概況。

私營醫院的服務量

21. 陳健波議員表示，以個人及團體名義購買的私人醫療保險保單的受保人數分別約有180萬及170萬，這證明公眾對私營醫院服務的需求日益增加，他對私營醫院界別有沒有足夠的服務供應量，以應付該等需求表示關注。

22. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)表示，現有私營醫院(目前提供總共約4 000張醫院病床)當中，有很多正進行或已計劃進行重建或擴建工程。此外，將會在黃竹坑興建的港怡醫院，預計於2017年前開始投入服務，並會提供500張病床。中大亦已向政府當局提出一項計劃，在其校園內興建一間私營教學醫院，提供約500張病床。該新醫院預計於2020年左右開始運作。因此，在未來5至6年，私營醫院的病床數目將會有約40%至50%的增幅。亦應注意的是，自願醫保計劃諮詢文件所提出的建議，即把訂明的非住院程序和先進診斷成像檢測包括在擬議的自願醫保計劃承保範圍之內，會減少為了索償而佔用私家病床的個案，令真正需要住院的人士受惠。陳健波議員表示，現時市場供應的部分私人醫療保險產品亦有類似特點。

23. 就陳健波議員有關中大擬建的私營教學醫院目標病人的提問，食物及衛生局局長在回應時表示，該醫院將由中大的全資附屬機構以自負盈虧及非牟利的形式管理和營辦。醫院會以可負擔的收費向中產人士提供私營醫療服務，同時會用作教學醫院，以培訓醫護專業人員。對於中大計劃在其校園內興建一間私營教學醫院，葛珮帆議員表示歡迎。

醫管局提供的醫療服務

醫管局的醫護人手

24. 陳恒鑾議員關注到，近年醫管局醫生人手嚴重短缺的問題，已影響某些公營醫院(例如博愛醫院和北大嶼山醫院)在其啟用時所能提供的服務。他認為，將來推行的擬議自願醫保計劃，或會導致醫護人手從公營醫院流失到私營醫院的情況惡化，並詢問醫管局有何措施減少醫生流失及挽留人才，尤其是那些資深醫生。葛珮帆議員表示，在將軍澳醫院開設產科服務的時間取決於多項因素，當中亦包括醫護人手的供應。黃定光議員詢問，當局能否考慮招聘更多非本地醫護專業人員，特別是醫生，以解決醫管局人手短缺的問題。

25. 食物及衛生局局長承認，醫管局近年面對醫護人手短缺的問題。舉例而言，醫管局所欠缺的醫生人手，一直維持在約250至300名的水平，部分原因是本地醫科畢業生人數由2007年的310名，大幅減少至2010年的280名，並於2011年進一步減少至250名。由於服務需要有所增加，亦整體提高對醫護人手的需求。醫管局除進行本地招聘外，亦聘請有限度註冊的非本地醫生。為確保整體醫療系統得以持續發展，政府當局正進行醫護人力規劃及專業發展策略檢討。由於單靠增加本地供應，無法及時解決醫生人手不足的問題，香港醫務委員會(下稱"醫委會")已由2014年開始增加執業資格試的次數，由每年一次增至每年兩次。政府當局亦正與本港兩間大學的醫學院討論如何檢討其考試模式，原因是有關考試模式使海外受訓的醫生較難通過執業資格試。此外，醫委會原則上同意加強有關實習安排的靈活性，以便更多海外受訓的醫生在香港註冊執業。

26. 醫管局行政總裁補充，醫管局近年來已實施多項措施以增加其醫療人手，當中包括改善晉升前景；增加專業培訓機會；以及挽留部分離職及退休的醫生，讓他們以兼職形式在醫管局工作。醫管局亦會檢討重新聘用退休人員的模式。正在考慮的一個方案，是以全職合約條款重新僱用即將退休的醫生。此舉不單有助紓緩前線人手短缺的情況，而且有助挽留經驗豐富的人員以輔導新聘人員。由於私營界別爭相競逐資深醫生，陳恒鑠議員關注有多少名即將退休的醫生會願意繼續為公營醫院服務。醫管局行政總裁表示，委員無須有此憂慮。當前的例子是兒科專科一些將於未來數年退休的高級及資深現職顧問，已表明願意在兒童醫院開始運作時為該院服務。

27. 就潘兆平議員有關政府當局何時完成醫護人力規劃及專業發展策略檢討的提問，食物及衛生局局長回應時表示，有關檢討涵蓋13個受法定規管的醫護專業。當局預計醫生、護士和牙醫的人手推算將於2015年年中備妥，而整項檢討則會於2015年完成。

普通科門診、專科門診及急症室服務

28. 黃碧雲議員關注醫管局就縮短急症室服務輪候時間及紓緩輪候手術情況而分別推出的措施，即向醫護人員提供特別超時津貼，以在繁忙時段增加診症節數；以及提供額外手術節數，是否有效。依她之見，醫管局各項醫療服務輪候時間甚長的問題，要透過聘請更多醫生在醫管局工作才能得到解決。

29. 醫管局行政總裁表示，特別津貼計劃旨在招募額外醫護人手自願擔任額外服務時段的工作，並向他們發放特別津貼，從而增加醫管局各項服務供應量，包括急症室及某些專科門診診所，例如矯形及創傷外科。當局預期，當本地醫科畢業生人數由2015年開始增加至320名，並隨後於2018年增至420名後，醫療人手短缺問題會有所改善。至於非本地醫療人手數目，在醫委會由2014年開始把執業資格試的次數增至每年兩次後，通過該試的考生數目，已由每年約20人增至超過40人。在2015-2016年度，醫管局計劃聘請約420名醫生，以進一步增加人手。

30. 潘兆平議員要求當局提供資料，闡述醫管局在縮短各項醫療服務輪候時間方面的目標。醫管局行政總裁表示，就急症室服務而言，預計可在2014-2015年度提供約3 800節額外服務時段，以處理次緊急及非緊急個案。在專科門診服務方面，醫管局的目標是把第一優先類別(緊急)和第二優先類別(非緊急)的輪候時間中位數，分別維持在兩星期和8星期之內。醫管局期望，在推行管理專科門診輪候時間的各項措施(例如加強人手及公營基層醫療服務)後，例行個案的輪候時間能得以改善。

31. 郭家麒議員要求當局闡釋醫管局計劃在九龍中、九龍東、九龍西、新界東及新界西聯網增加普通科門診診所的偶發疾病診症名額的措施。醫管局行政總裁表示，在2013-2014及2014-2015年度，普通科門診診所的偶發疾病診症名額，已分別增加45 000及32 000個，並會於2015-2016年度進而增加55 000個。如人手充足，醫管局計劃在

2016-2017年度再進一步增加偶發疾病診症名額的數目。

32. 王國興議員詢問，就醫管局在2014年年中在觀塘、黃大仙及屯門區試行的門診協作計劃，病人的參與率為何；以及何時把門診協作計劃擴展至餘下15個地區。醫管局聯網服務總監表示，醫管局的初期目標是有約6 000名病人受惠於此試行計劃。病人初步反應正面，而在門診協作計劃推行的首6個月，已有超過2 300名獲邀病人選擇參與計劃。醫管局將於2015年年中進行中期檢討，研究該計劃的重點推行事宜及運作經驗。因應私家醫生及病人的反應和中期檢討的結果，醫管局將就擴大門診協作計劃制訂詳細的推展方案。

33. 葛珮帆議員對醫管局各項服務輪候時間均甚長的問題表示關注，並促請政府當局落實民主建港協進聯盟(下稱"民建聯")的建議，為幼童及小學生提供醫療券，以便利市民更廣泛採用私營醫療服務。食物及衛生局局長備悉委員的建議。

醫管局的藥物名冊

34. 麥美娟議員察悉，醫管局將於2015-2016年度擴大藥物名冊的涵蓋範圍。她詢問，為惠及更多病人，在處理把新藥物納入藥物名冊的申請時，醫管局會否縮短所需的時間。食物及衛生局局長表示，當局將向醫管局分配更多資源，以擴大藥物名冊的涵蓋範圍。然而，應注意的是，醫管局設有既定機制，因應最新科學證據及國際間的發展，以定期對新藥物納入藥物名冊進行評估。

醫院病床

35. 姚思榮議員詢問，醫管局會否考慮把病房內所有由人手操作的醫院病床改為電動病床，以減輕前線醫護人員的工作量。醫管局行政總裁答覆，醫管局在獲得香港賽馬會的資助後，公營醫院目前使用中的電動病床有超過1萬張。醫管局的計劃是在一至兩年內，分階段把餘下由人手操作的醫院病床(精神科病房的病床除外)改為電動病床。

檢討醫管局的運作

36. 陳偉業議員促請政府當局和醫管局，解決醫管局7個醫院聯網之間資源分配不均的問題。依他之見，新界西聯網專科門診服務的輪候時間甚長，是因為該醫院聯網所獲分配的資源，按其人口數目而言不合比例地低於其他醫院聯網。潘兆平議員查詢醫管局檢討督導委員會(下稱"督導委員會")完成有關檢討的時間表。

37. 食物及衛生局局長表示，督導委員會已就多方面進行檢討，當中包括醫管局的管理和組織架構、資源管理及人事管理。該委員會亦曾舉辦3次公眾論壇，收集市民對此事的意見。督導委員會已成就醫管局檢討各範疇的初步討論，並會在適當時候綜合及總結討論及建議，目標是在2015年年中完成有關報告。應注意的是，督導委員會一直以來的的工作，均循加強醫管局總辦事處的協調角色的方向而進行，以期確保聯網內和聯網間的管理和作業方式更加一致和公平。

中醫中藥發展

38. 姚思榮議員轉達中藥業對於政府當局在成立由衛生署管理的中藥檢測中心(下稱"檢測中心")後，會否就中成藥強制引入生產質量管理規範(下稱"GMP")的深切關注。食物及衛生局局長澄清，政府當局無意就中成藥強制引入GMP一事與成立檢測中心兩者聯繫起來。該檢測中心會專責中藥科研工作，當中包括制訂更多《香港中藥材標準》(下稱"《港標》")。

39. 陳恒鑾議員指出，現時中藥材的研究工作主要由本地大學進行，他要求當局闡明檢測中心的角色。衛生署署長表示，港標研究計劃於2002年展開，目的是為中藥材檢測和認證業提供可靠的參考，以進行鑒定和品質控制。進行研究的8間機構(包括6間本地大學、中國食品藥品檢定研究院和一間台灣大學)，至今已完成200種中藥材的研究工作。然而，應注意的是，以現有的研究量，每年研究的中藥材僅限於約30種。亦有業界人士要求政府

當局應進一步為中藥飲片制訂標準。衛生署會利用檢測中心，繼續研究及制訂更多《港標》。當局希望檢測中心的設立，有助本地檢測和認證業界按《港標》加強鑑定中藥材真偽的技術能力。檢測中心並會展開中藥的高端科技研究，亦不排除會與本地大學合作，進行某些中藥研究。

40. 由於《中華人民共和國藥典》已就大部分傳統中醫藥制訂一套在品質控制、安全性和有效性方面的標準，陳恒鎮議員詢問，設立檢測中心在多大程度上能進一步完善中藥材的安全、品質及檢測方法的標準。衛生署署長表示，各地自行制訂一套藥典(例如英國藥典及歐洲藥典)，作為其藥物及藥劑物質的官方標準，是常見的情況。檢測中心會利用不同的平台及通過與相關國際和內地組織的合作，把《港標》及中藥檢測的參考標準推廣成為具權威性的國際標準，推動本港中藥業邁向國際化。

41. 黃定光議員對香港的中藥發展會否由西醫主導表示關注，並詢問本港的中醫醫院的發展方向，尤其是該院會否採用內地部分中醫醫院的模式，即容許院內的執業中醫提供一些在香港由西醫提供的服務。

42. 食物及衛生局局長答覆，內地中醫醫院的運作模式不會適用於香港。由於發展一間中醫醫院需要詳細而周全的研究和規劃，政府已委託醫管局推行一項中西醫協作先導計劃，以便汲取在中西醫協作的運作及在發展中醫住院服務方面的經驗。在上述先導計劃第一階段於2015年完結時，當局會制訂有關在本港發展中醫醫院的時間表。

預防及控制疾病

43. 葛珮帆議員詢問政府當局，會否考慮民建聯所提有關設立罕見及遺傳性疾病資料庫和推行婦女乳癌篩檢計劃的建議。食物及衛生局局長表示，本地及國際間沒有確立的證據，顯示乳癌普查有效預防和控制有關疾病。作為第一步，政府當局會委託一間本地大學就此方面進行一項本地臨床研究。食物及衛生局局長補充，正如行政長官分別在

2014年及2015年發表的施政報告所宣布，當局推出一項先導計劃，資助特定年齡組別人士接受大腸癌篩查；以及在公營醫療系統推行初生嬰兒"先天性代謝缺陷"篩查計劃，兩者均屬防控疾病的措施。

44. 葛珮帆議員詢問，當局可否考慮在公營醫療系統引入由中大研究人員研發的一項無創產前DNA測試，用以篩查唐氏綜合症(即"敏兒安T21"測試)。食物及衛生局局長解釋，政府當局在公營界別引入該測試之前，必須解決該項技術的知識產權事宜。醫管局行政總裁補充，醫管局計劃在將來的兒童醫院提供該項測試。

45. 葛珮帆議員詢問當局有何措施監察及改善兒童身體健康，食物及衛生局局長就此回應時表示，衛生署轄下的學生健康服務及學童牙科保健服務，現時分別為中小學生提供保健及預防疾病的服務，以及為小學生和就讀特殊學校的18歲以下學生提供基本和預防性牙科護理服務。此外，衛生署一直與本港小學緊密合作，在學校推廣健康飲食習慣，並鼓勵家、校、社合作，致力降低兒童患上肥胖和非傳染病的風險。除此之外，政府將於短期內成立一個有關降低食物中鹽和糖的委員會，負責制訂策略，減低市民(包括兒童)的鹽和糖攝入量，以及減低食物中的鹽和糖含量，藉以推廣健康飲食。因應小學生的吸煙比率有所上升，政府當局亦會加強規管香煙銷售。

運用預留作支援醫療改革的500億元

46. 麥美娟議員要求政府當局提供資料，說明除注資43億元到自願醫保計劃下的高風險池外，將會如何運用預留作支援醫療改革的500億元撥款的餘額。食物及衛生局局長澄清，該筆為數43億元的款項只是政府資助高風險池運作25年的總預算。當局會參考運作經驗，在適當時候研究上述25年期後高風險池的撥款安排。至於如何使用500億元撥款的餘額，政府的初步構思是以部分撥款設立基金，讓醫管局利用投資回報推行公私營協作計劃，從而減輕公營醫療系統的壓力。該500億元的餘下款額將保留作一般用途，包括支持公營醫院建造工程。

IV. 基督教聯合醫院擴建計劃

[立法會CB(2)612/14-15(04)及(05)號文件]

47. 主席提醒委員，根據立法會《議事規則》第83A條，委員在會議上就此議題發言前，須披露任何與撥款建議有關的直接或間接金錢利益的性質。

48. 食物及衛生局副局長向委員簡介基督教聯合醫院(下稱"聯合醫院")擴建計劃的擬議主要工程，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)612/14-15(04)號文件)。

49. 委員察悉由立法會秘書處擬備、題為"聯合醫院擴建計劃"的背景資料簡介(立法會CB(2)612/14-15(05)號文件)。

50. 潘兆平議員對擴建計劃表示支持。他察悉，擴建計劃在2023年完成時，聯合醫院的病床總數會由約1 400張增加至約1 960張。考慮到預計觀塘和西貢區的人口每年增長約12 000人(即兩區人口將由2013年的約108萬人，增至2021年的119萬人)，他詢問上述所增加的服務量是否能應付服務需求。食物及衛生局副局長給予正面的答覆，並補充，該1 960張病床包括住院和日間病床。

51. 麥美娟議員表示，香港工會聯合會支持聯合醫院擴建計劃。然而，她關注到，在預備工程階段在聯合醫院附近實施的交通管制措施，會對探病人士造成不便。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，由於聯合醫院的泊車位不足，在某些時段或沒有泊車位可提供予訪客。醫管局希望藉設置清晰標誌等措施，盡量減少在工程期間對公眾造成的不便。

52. 麥美娟議員要求當局解釋，為何需要如政府當局的文件第9及10段所載，就聯合醫院擴建計劃的主要工程分兩階段向財委會申請撥款。陳恒鑾議員提出類似的問題。

53. 食物及衛生局副局長表示，考慮到擴建計劃將需時不少於8年竣工，規模龐大並且複雜，醫管局建議分期進行主要工程，以盡量減低投標者因合約期長而加入額外風險溢價，導致標價急升的可能性。此外，分期施工也可降低在工序流程及成本方面的風險。醫管局總行政經理(基本工程規劃)補充，醫管局有需要在2015年及2019年為擴建計劃的拆卸及下層結構工程和主要工程的施工分別進行兩次招標工作。因應主要工程的施工期長，醫管局認為分兩階段向財委會申請撥款以配合施工時間表，是較恰當的做法。

54. 葛珮帆議員表示，民建聯支持擴建計劃。不過，她關注部分議員使用的拉布手段或導致向財委會提交上述計劃的撥款建議受到阻延，並引致擬議拆卸及下層結構工程的預算費用上升，以及擴建計劃的完工期受到不必要的延誤。潘兆平議員提出類似的關注。

55. 食物及衛生局副局長回應表示，如獲委員支持，政府當局希望獲得財委會批出撥款，以便按照目前的安排，在2015年第二季展開拆卸及下層結構工程。醫管局總行政經理(基本工程規劃)補充，醫管局將於2015年2月就拆卸及下層結構工程進行招標。標書有效期會直至2015年7月為止。倘若有關合約未能於2015年7月前批出，醫管局便需要與投標者商討，以確定原本標書的有效期能否延長若干時間。

56. 潘兆平議員促請政府當局設法縮短擴建計劃的施工期。他詢問，若工程計劃出現延誤，未能如期完工，在向服務人口提供臨床服務方面，當局是否有任何的應變計劃。醫管局九龍東醫院聯網總監表示，在整項擴建計劃進行期間，聯合醫院會如常運作。亦應注意的是，醫管局醫院聯網每年均會進行周年工作規劃。聯合醫院和九龍東醫院聯網內另外兩間醫院(即將軍澳醫院及靈實醫院)，會致力確保整體臨床服務不會在施工期間受影響。

57. 陳恒鑾議員詢問擴建屯門醫院的時間表，食物及衛生局副局長回應時表示，作為第一步，當

經辦人／部門

政府當局 局計劃擴建屯門醫院現有手術室大樓，以應付不斷上升的服務需求。主席要求政府當局以書面告知委員相關時間表。

58. 主席在總結討論時表示，事務委員會支持把上述建議提交工務小組委員會及財委會考慮。

V. 其他事項

59. 主席提醒委員，下次例會將於2015年2月16日下午4時30分舉行，並已安排於2015年2月17日上午9時30分至下午12時30分舉行特別會議，聽取公眾對《私營醫療機構規管諮詢文件》的意見。

60. 議事完畢，會議於下午6時42分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2015年8月19日