

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)2061/15-16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：2016年3月21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  
張國柱議員  
姚思榮議員, BBS  
麥美娟議員, BBS, JP  
郭家麒議員  
張超雄議員  
葛珮帆議員, JP  
潘兆平議員, BBS, MH  
鍾樹根議員, BBS, MH, JP

缺席委員：方剛議員, SBS, JP  
陳偉業議員  
陳恒鑾議員, JP  
黃碧雲議員

出席公職人員：議程項目III

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

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

醫院管理局新界東醫院聯網總監  
熊志添醫生

#### 議程項目IV

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  
梁嘉盈女士

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

醫院管理局靈實醫院行政總監  
譚錦添醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)  
李育斌先生

#### 議程項目V

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  
梁嘉盈女士

醫院管理局總行政經理(質素及標準)  
李子良醫生

醫院管理局高級行政經理(質素及績效)  
何婉霞醫生

衛生署家庭醫學顧問醫生(長者健康服務)  
李兆妍醫生

**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  
沈秀貞女士

議會秘書(2)5  
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5  
余穎智女士

---

經辦人／部門

**I. 自上次會議後發出的資料文件**

[ 立法會 CB(2)885/15-16(01) 、  
CB(2)953/15-16(01) 、 CB(2)990/15-16(01) 、  
CB(2)1087/15-16(01) 、 CB(2)1094/15-16(01) 及  
CB(2)1119/15-16(01)號文件]

委員察悉，自上次會議後曾發出下列文件：

- (a) 政府當局提供、題為"總目708分目8083MM——2014-15財政年度醫院管理局小型工程的一次過撥款周年報告"的資料文件；

- (b) 立法會秘書處公共申訴辦事處就基層醫療服務的政策作出的轉介；
- (c) 葛珮帆議員於2016年2月26日就個人護理用品的安全發出的函件及政府當局就葛珮帆議員的函件所作的回應；
- (d) 葛珮帆議員於2016年3月10日就醫院管理局(下稱"醫管局")為應付冬季流感高峰期所採取的措施發出的函件；及
- (e) 梁家騮議員於2016年3月10日就公私營醫療合作——醫療病歷互聯試驗計劃(下稱"病歷互聯計劃")的運作發出的函件。

## II. 下次會議的討論事項

[立法會CB(2)1095/15-16(01)及(02)號文件]

2. 應主席邀請，梁家騮議員向委員簡述其對電子健康紀錄互通系統(下稱"互通系統")有關安排的關注，該互通系統投入運作前一天(即2016年3月12日)，當局已停止接納參加病歷互聯計劃的新申請；詳情載於他在2016年3月10日致主席的函件(立法會CB(2)1094/15-16(01)號文件)。依他之見，上述安排會損害病人權益。他建議事務委員會在日後的會議上跟進此事宜。

3. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)回應表示，互通系統一直以雙向互通資料為首要目標，相比病歷互聯計劃下單向互通資料的做法，雙向的互通系統會為病人帶來更大益處。雖然如此，待互通系統推出後，當局會安排一段合理的過渡期，期間病歷互聯計劃會繼續運作，供該計劃現有的參與者使用，以便給予他們充分時間考慮是否轉移至互通系統。若在互通系統推出後新病人(即那些至今並非病歷互聯計劃現有參與者的病人)仍獲准參與病歷互聯計劃，便有違互通系統的基本目標。

4. 郭家麒議員贊同梁家騮議員的意見，認為上述安排會損害病人權益，以及事務委員會應在切實可行的範圍內盡快討論有關事宜。委員同意在訂於2016年4月18日下午4時30分舉行的下次例會上討論"病歷互聯計劃及互通系統的運作"的議題。

5. 委員亦同意在下次例會上討論"《私營醫療機構規管諮詢報告》"及"器官捐贈"的議題。

(會後補註：應政府當局要求及經主席同意，4月份例會的議程已作出修訂，加入有關"向醫療衛生研究基金注資"的討論。)

### III. 醫院管理局為應付冬季流感高峰期所採取的措施

[立法會CB(2)1095/15-16(03)及(04)號文件]

6. 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)1095/15-16(03)號文件)及立法會秘書處擬備的背景資料簡介(立法會CB(2)1095/15-16(04)號文件)。

#### 服務量和人手要求

7. 郭家麒議員關注到，在2016年2月9日至3月8日的冬季流感季節期間，醫管局急症室的求診人次當中有10天超過7 000人次，而部分公立醫院內科病房的病床佔用率為逾120%。他批評醫管局在冬季流感高峰期間仍安排其醫療人員到北京參與香港專業人士國情研習班和內部行政會議，以及作為人手調配措施，醫管局計劃要求護士為病況穩定的門診覆診病人重配藥物，直至這些病人下次覆診為止，而非由醫生診症。主席表示，香港護士協會曾要求醫管局推行措施，以紓緩護士在應付冬季流感高峰期方面的壓力。他詢問醫管局有關此方面工作的進展。

8. 醫管局行政總裁表示，為應付冬季流感季節公立醫院服務需求急增的情況，醫管局已實施多

項人手調配措施。為更善用醫管局的醫護人手，前線員工若要參加培訓課程及會議，將須視乎其工作量及時間編配情況。亦應注意的是，今年原定於2016年4月舉行的香港專業人士國情研習班，已改為2016年5月中。醫管局行政總裁表示，自2016年3月9日起，公立醫院的醫療服務需求顯著下降，整體醫院服務壓力有所紓緩。醫管局會繼續加強與前線員工(包括護士)的溝通，並會推行措施，以解決人手短缺的問題。

政府當局

9. 麥美娟議員詢問，為支援醫管局推行在周末和長假期間增加服務量，以及直至2016年3月底前，每周增加約2 000個普通科門診診所的服務名額的措施，所需的人力資源為何。她對前線醫護人員(特別是健康服務助理員)在冬季流感季節期間的沉重工作量表示關注。醫管局行政總裁回應表示，長期寒冷的天氣導致今個冬季流感季節服務需求激增的情況持續。醫管局主要透過特別酬金計劃，輪值表的安排及員工調配，以提供額外的服務節數。主席要求政府當局提供書面資料，闡述為應對冬季流感高峰期，公營普通科門診診所每周增加的2 000個服務名額的使用情況。

10. 麥美娟議員要求當局解釋，為何有些情況按時計酬的酬金金額會低於目前薪酬的時薪。梁家驩議員指出，以他所理解，各個專科的平均酬金時薪，約為目前薪酬時薪的70%。醫管局行政總裁解釋，這是因為就額外工作時數所訂的酬金時薪，是參考有關工作當時薪級的薪酬中位數而訂定。醫管局會持續檢討特別酬金計劃的實施情況。

11. 葛珮帆議員認為，冬季流感季節期間，醫管局內科病房過度擠迫以及其前線醫護人員工作量沉重的情況，顯示了往屆政府在公營醫療方面欠缺長遠規劃。姚思榮議員詢問，人口急速老化是否導致內科病房住院病床佔用率偏高的部分原因。食物及衛生局局長給予肯定的答覆。他表示，長者對醫療服務的需求，以及他們所患疾病的複雜程度，難免比非長者為高。政府當局已採取步驟，透過重建或擴建現有醫院和興建新醫院，以及增加醫科、牙科和其他醫療專科的公帑資助學位課程學

額，提升公營界別的服務量。在此期間，當局將會實施中期措施，例如減少非必要入院的個案、改善病人流轉、加開病床，以及通過發放特別津貼和聘請兼職醫護人員改善人手情況，以應付流感季節期間有所增加的服務需求。

12. 張超雄議員建議，醫管局可考慮設立一條由醫生或資深護士接聽的急症室服務熱線，他們能夠就有關病人的臨床情況應在急症室或普通科門診診所治理提供意見，並且就後者的情況，提供輪候時間最短的有關普通科門診診所的資料。這項安排能有助減少急症室在冬季流感季節期間的非必要就診個案。葛珮帆議員促請政府當局加緊籲請私人執業醫生在復活節假期期間開診，以應付服務需求。

13. 醫管局行政總裁表示，急症室的現行分流制度，可確保有迫切醫療需要的病人會獲得適時診治。急症室亦有展示普通科門診診所及私家診所的資訊，供病人參閱，特別是那些臨床情況被分流為次緊急及非緊急而需要等候較長時間的病人。另外，"護訊鈴"電話支援服務的護理人員會主動跟進出院病人的情況，藉此加強支援病人自我管理。社康護理服務的護理人員則會為出院病人進行家訪。

14. 張超雄議員對經急症室入院的病人須等候一段長時間才獲內科病房收症表示關注。醫管局行政總裁表示，人口老化是上述問題的部分原因。在2016年2月9日至3月8日期間，經急症室入住內科病房的個案中，80歲或以上的長者佔45%。

15. 梁家驪議員指出，醫管局所有普通科在過去數年的整體住院病床佔用率約為85%。他認為，在冬季高峰期來臨前，醫管局應預先作好規劃，把病情穩定的病人由急症醫院轉送有較大剩餘服務量的醫院。急症醫院所騰出的服務量，便可在冬季流感季節期間供有需要的病人使用。食物及衛生局局長表示，在較早階段，有一間急症醫院計劃實行上述安排，但因一間大型復康醫院爆發傳染病而影響了該計劃。醫管局行政總裁補充，任何病床調配

須顧及人手調配的因素。在住院病床佔用率較低期間，當值人員的數目難免較少。

16. 鍾樹根議員建議，當局可考慮購買香港大學深圳醫院的服務，以便醫管局可把療養中的長期病患者轉送該院，從而紓緩醫管局轄下醫院在季節性流感高峰期面對的壓力。食物及衛生局局長回應表示，上述建議在紓緩公立醫院壓力方面的成效將取決於多項因素，包括有關病人轉院的意願。香港長者對位於深圳鹽田的私營護養院反應冷淡，可作為參考。

#### 接種季節性流感疫苗

17. 郭家麒議員要求政府當局闡釋有關與私營醫療界別合作，為12歲以下的學童在學校提供疫苗接種服務的計劃。食物及衛生局局長表示，政府當局正就有關安排與香港醫學會、小學界別及其他相關持份者進行討論。私人執業醫生的初步反應正面。視乎上述討論所得結果，政府當局計劃在2016-2017年度流感季節提供有關服務。

18. 葛珮帆議員要求當局解釋季節性流感疫苗在保護個別人士對抗流感方面的成效，原因是她在接種疫苗後仍患上流感樣疾病。鍾樹根議員表示有類似經驗。食物及衛生局局長表示，疫苗的成效需視乎疫苗內病毒株與那些在社區流行的病毒株是否類似。由於在2015-2016年度冬季流感季節流行的流感病毒與疫苗病毒株普遍相符，疫苗的成效一般會是介乎60%至70%之間。醫管局行政總裁補充，與2014-2015年度同期相比，透過各項疫苗接種計劃接種流感疫苗的劑數在2016-2017年度有所增加。應注意的是，與流感相關而需入院和安老院舍爆發季節性流感的個案總數，分別由2014-2015年度的4 085宗及200多宗，下跌至2015-2016年度的2 359宗及6宗。

政府當局

19. 應鍾樹根議員要求，食物及衛生局局長同意在會後提供資料，闡述季節性流感疫苗在預防流感及其併發症的成效方面的科學證據，特別是就2014-2015及2015-2016年度本地冬季流感季節的情

況而言。葛珮帆議員察悉，只有約四成65歲或以上長者曾接種季節性流感疫苗，她促請政府當局加強宣傳季節性流感疫苗的成效，藉以鼓勵長者接種流感疫苗。

### 醫管局的長遠醫護人力

20. 梁家驩議員指出，目前，在醫管局工作的醫生約有5 600名，而醫管局在2015-2016年度的醫生人手短缺數字約為300名。依他之見，上述5%的醫生人手短缺，對醫管局的服務提供應不至於有重大影響。醫管局行政總裁澄清，各個專科共有約300名醫生的短缺情況，是過去數年的服務增長及補缺流失帶來人手供求之間的差距累積所致。張超雄議員指出，醫管局按人口每1 000人計算的醫護專業人員比例，為部分已發展經濟體系有關比例的三分之一左右。他促請政府當局，在其就香港的醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討而制訂長遠醫護人力需求時，考慮此項因素。

21. 潘兆平議員從政府當局文件的第15段察悉，在2016-2017年度，醫管局預計整年醫生、護士及專職醫療人員的人手相對於2015-2016年度分別增長145人、411人及234人。他要求當局澄清，在顧及醫管局於2016-2017年度刪減135個公務員職位後，上述數字會否是淨增加的人數。醫管局行政總裁給予肯定的答覆。

### 議案

22. 郭家麒議員動議以下議案：

"本委員會要求政府落實以下建議，以改善現時前線醫護人員面對的困境，並維持公營醫療服務的質素：

1. 暫停一切非必要的內部會議及行政措施，以讓所有醫護人員，包括醫生、護士，可全力投入到前線的工作，優先照顧病人；

2. 協調各聯網及醫院，將病情較穩定的病人分流至並未爆滿的急症醫院，或其他復康醫院，以疏導病人，讓病人可更快得到適切的治療；
3. 於流感高峰期期間，在急症室鄰近設立24小時診所，將被評估為「半緊急」或「非緊急」的病人分流到該診所診治，以舒緩急症室的壓力；
4. 立即增撥資源，改善長期床位不足的問題，並全面啟用已預留但未投入服務的床位，如北大嶼山醫院；及
5. 立即增撥資源，改善人手不足的問題，並儘快以合理的薪酬，聘請兼職醫生及護士，協助紓緩公立醫院人手不足的問題。"

(Translation)

"That this Panel requests the Government to take forward the following suggestions, with a view to alleviating the plight currently confronted by frontline healthcare personnel as well as maintaining the quality of public healthcare services:

1. suspend all unnecessary internal meetings and administrative measures to enable full dedication of healthcare personnel (including doctors and nurses) to frontline duties and accord priority to managing patients;
2. coordinate among various clusters and hospitals in respect of triaging patients of stable medical condition to those acute hospitals of which the service capacity have not been stretched to the limits, or other convalescent hospitals, so as to ease the overcrowding attendance and enable patients to receive appropriate treatment more readily;
3. set up 24-hour clinics in the vicinity of the Accident and Emergency ("A&E") Departments during the influenza peak season and divert those patients being triaged as "semi-urgent" or "non-urgent"

cases to these clinics for treatment, in order to alleviate pressure on the A&E Departments;

4. allocate additional resources immediately to address the long-standing problem of shortage in hospital beds, and put into full operation those hospital beds not yet commenced service, such as those of North Lantau Hospital; and
5. allocate additional resources immediately to tackle the problem of manpower shortfall, and recruit part-time doctors and nurses with reasonable remuneration as early as possible to help ease the manpower shortage problem of public hospitals."

23. 主席裁定上述議案與討論中的議程項目相關，並請委員考慮應否在是次會議上處理此議案。委員表示同意。

24. 姚思榮議員對支持此議案表示有所保留，原因是對於何謂非必要的內部會議及行政措施，而應予以暫停的問題，可能會有不同的意見。此外，醫院床位不足的問題，難以簡單地透過增撥資源而在一夜之間得到解決。

25. 主席把議案付諸表決。姚思榮議員要求進行點名表決。郭家麒議員、梁家驩議員及潘兆平議員贊成議案。姚思榮議員和黃定光議員棄權。主席宣布議案獲得通過。

#### **IV. 擴建靈實醫院**

[立法會CB(2)1095/15-16(05)及(06)號文件]

26. 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)1095/15-16(05)號文件)及立法會秘書處擬備的資料摘要(立法會CB(2)1095/15-16(06)號文件)。

27. 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。

## 擴建工程的範圍

28. 郭家麒議員和張超雄議員對擬議的靈實醫院擴建工程雖表支持，但他們關注到，增設160張延續護理病床，能否應付九龍東聯網人口持續增長和老化所帶來的服務需求。張超雄議員指出，九龍東聯網按區域人口每1 000人計算的病床比例，整體而言較醫管局轄下醫院的病床比例為低。黃定光議員表示，民主建港協進聯盟支持擬議的擴建計劃。他要求當局提供有關九龍東聯網內其他公立醫院工程項目的資料。

29. 食物及衛生局副局長及醫管局九龍東醫院聯網總監表示，基督教聯合醫院(下稱"聯合醫院")擴建計劃第一期的主要工程正在進行中。擴建後的聯合醫院會設有一所新的腫瘤科中心及增設額外的病床，並會加強提供療養和康復服務。至於靈實醫院擴建計劃，應注意的是，因應為減少不必要的住院而發展日間和社區護理服務此國際趨勢，在靈實醫院擴建工程下興建的新醫院大樓，將會新設日間內科及復康中心和綜合照顧者支援中心。新設的日間內科及復康中心預計每年可服務11 000就診人次，會為病人(特別是嚴重傷殘、體弱多病及患有多種長期疾病的病人)提供門診、日間內科程序和日間復康服務。此外，靈實醫院現時設於3座互不相連的舊醫院大樓並遠離醫院主座的116張療養病床，將會獲重置在新醫院大樓內。此項安排將有助靈實醫院於入院高峯期間在不同病房進行病床調配。除此以外，新醫院大樓已預留屋宇及結構裝備，以供日後為增設80張病床而加建兩層之用。

30. 張超雄議員認為，當局應設法把加建兩層的計劃納入擬議工程範圍之內。郭家麒議員持類似的意見。醫管局聯網服務總監表示，若是如此，醫管局或需就擬議工程再次進行招標。他進而表示，除聯合醫院及靈實醫院在擴建後將會增設病床外，待將軍澳醫院於2016或2017年加開病床後，九龍東聯網的病床總數將會有所增加。另外，醫管局正研究可否擴建將軍澳醫院，以滿足市民長遠的醫療需要。將會在啟德發展區興建的新全科醫院，亦可照顧觀塘區(屬九龍東聯網服務區域)居民的部分

醫療服務需要。醫管局總行政經理(基本工程規劃)補充，由於靈實醫院加建樓層工程所需的費用，少於醫管局就進行小型工程項目獲批的130億元一次過撥款下的7,500萬元財政上限，因此醫管局無需向財務委員會另行提交撥款申請，便可在有需要時適時進行該項工程。

政府當局

31. 郭家麒議員要求政府當局提供資料，說明九龍東聯網療養及復康病床的數目，該等病床按服務地區的人口每1 000人計算的比例與醫管局的全港數字相比的情況；及九龍東聯網療養及復康病床在靈實醫院及基督教聯合醫院擴建之前及之後的估計短缺數字；以及解決短缺問題(如有)的長遠計劃。

32. 主席關注到，有關重劃醫管局醫院聯網界線的計劃，會否影響當局就九龍3個聯網(即九龍東、九龍西及九龍中聯網)醫療服務供求情況作出的估算。醫管局聯網服務總監表示，醫管局現正制訂行政安排，把九龍西聯網的黃大仙區及旺角區歸入九龍中聯網。廣華醫院、黃大仙醫院及聖母醫院及後會分階段由九龍西聯網歸入九龍中聯網。為進行有關臨床服務重組，醫管局正就九龍3個聯網進行未來20年的服務需求與服務量差距分析，預計有關分析結果會於2016年下半年備妥。

33. 姚思榮議員詢問，在116張療養病床重置於新醫院大樓後，靈實醫院現時3座設有療養病房的醫院大樓是否必須拆卸。依他之見，這3座大樓可供其他服務提供者使用，以繼續提供療養服務。食物及衛生局副局長備悉有關建議。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，醫管局現時的計劃是把騰空的用地改建為園景區。醫管局九龍東醫院聯網總監補充，在訂定該用地的長遠用途時，醫管局會徵詢基督教靈實協會的意見。

#### 靈實醫院的交通方便程度

34. 潘兆平議員對有關項目表示支持。他察悉，靈實醫院在擴建後會增設160張延續護理病床，以及新設的日間內科及復康中心預計每年會服務11 000就診人次。他詢問，當局會否提供更完善

的公共交通安排，以方便市民前往該院。由於靈實醫院是為九龍東聯網提供療養、復康和護養服務的主要醫院，加上該院的病人多是體弱人士，張超雄議員促請醫管局與運輸署商討，以確保公共交通工具可方便到達已擴建的靈實醫院。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，市民將可利用在靈康路巴士站附近安裝的升降機通往擴建後的靈實醫院。

#### 工程的實施情況

35. 姚思榮議員察悉，當局的目標是在2021年完成有關擴建計劃。他關注到，在施工期間的拆卸及建造工程所帶來的環境滋擾，會對靈實醫院的病人及員工造成不良影響。食物及衛生局副局長表示，這項工程需長時間才能完成，原因是新醫院大樓將會在靈實醫院現有主座東面斜坡上興建。醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，醫管局會把緩解措施納入工程合約，以確保建造工程所帶來的環境影響，會符合既定標準和準則的水平。如在無可避免的情況下令服務受阻，該局會盡量把影響減至最低。

#### 總結

36. 主席總結時表示，事務委員會並不反對將擬議的靈實醫院擴建計劃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，以便有更多時間就下一個項目作討論。]*

### **V. 為聽障長者提供的醫療服務**

[立法會CB(2)1095/15-16(07)及(08)號文件]

37. 食物及衛生局副局長向委員簡介為聽覺有困難長者提供的醫療服務，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1095/15-16(07)號文件)。

38. 委員察悉立法會秘書處就所討論的議題擬備的資料摘要(立法會CB(2)1095/15-16(08)號文件)。

#### 購買助聽器

39. 張超雄議員察悉，長者醫療券計劃的範圍並不包括純粹用於購買醫療物品。他詢問，當局能否考慮容許合資格長者使用醫療券購買助聽器。主席認為，每年的醫療券金額應由2,000元增至4,000元，以鼓勵長者將醫療券用於專科服務。食物及衛生局副局長回應表示，當局正就該計劃進行全面檢討，並會在檢討中考慮有關建議。

40. 潘兆平議員察悉，有需要的病人如符合特定臨床規定和通過經濟審查，當他們在治療過程中需自費購買助聽器或更換人工耳蝸外置語言處理器，而這些費用並不包括在公立醫院和診所標準收費的涵蓋範圍時，有關開支可透過撒瑪利亞基金應付。他詢問撒瑪利亞基金在2015-2016年度核准的申請數目，以及相應批出的資助款額。食物及衛生局副局長表示，這些自費項目自2013年4月13日起已納入撒瑪利亞基金的涵蓋範圍，而截至2015年10月，共有19宗申請已獲核准，涉及資助款額共45萬6,000元。

#### 為聽覺有困難人士提供的門診服務

41. 張超雄議員要求醫管局在耳鼻喉專科門診診所加設輪候號碼顯示屏，以及於診症期間，盡可能為聽覺有困難病人提供手語翻譯服務。醫管局總行政經理(質素及標準)表示，醫管局會優先於耳鼻喉專科門診診所安裝輪候號碼顯示系統。

42. 張超雄議員建議，醫管局應開發更方便使用的系統，以方便聽障長者預約公營普通科門診服務，因為很多聽障長者都難以使用現有的電話預約系統及手機短訊預約服務。醫管局總行政經理(質素及標準)備悉有關建議。

### 聽力學家的人手供應

43. 主席注意到，根據衛生署就醫療人員進行的2014年醫療衛生服務人力統計調查，回應調查的機構聘用共93名聽力學家及31名聽力學技術員。他從政府當局文件的第13段察悉，醫管局現時聘用共29名聽力學家及聽力學技術員，他推測，病人就在公營耳鼻喉專科門診診所接受初診及進行其後的聽力測試須輪候一段長時間，是由於醫管局的人手不足所致。

44. 食物及衛生局副局長表示，醫管局會密切監察人手情況，以確保有足夠的醫護人手應付服務需求。醫管局總行政經理(質素及標準)補充，有關的瓶頸問題主要在於耳鼻喉專科門診診所提供的初診和助聽器驗配的服務方面，而非在於由聽力學技術員所進行的聽力測試。

## **VI. 其他事項**

45. 議事完畢，會議於下午6時33分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2016年9月20日