

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)1737/18-19 號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 向立法會提交的報告

目的

本報告旨在匯報衛生事務委員會("事務委員會")在 2018-2019 年度立法會會期內的工作，並會根據立法會《議事規則》第 77(14)條的規定，於 2019 年 7 月 3 日的立法會會議席上提交議員省覽。

事務委員會

2. 立法會藉於 1998 年 7 月 8 日通過、並於 2000 年 12 月 20 日、2002 年 10 月 9 日、2007 年 7 月 11 日和 2008 年 7 月 2 日修訂的決議，成立事務委員會，負責監察及研究與醫療衛生有關的政府政策及公眾關注的事項。事務委員會的職權範圍載於附錄 I。

3. 事務委員會由 22 名委員組成。陳沛然議員及李國麟議員分別獲選為事務委員會正副主席。事務委員會的委員名單載於附錄 II。

主要工作

公立醫院的管治及發展

醫院管理局的機構管治及資源管理

4. 醫院管理局("醫管局")成立接近 30 年來，就為香港市民提供全面的醫療服務方面，一直起着關鍵的作用。隨着香港人口急速老化及對優質公營醫療服務的期望日高，社會上一直

有意見要求醫管局加強應對挑戰的成效及服務能力。本港於 2019 年 1 月初踏入 2018-2019 年度冬季流感季節時，醫管局的醫生、護士及護理支援人員在人手不足的情況下面對着沉重工作壓力的情況，廣受市民關注。事務委員會在本年度會期內的關注重點之一，是醫管局的機構管治及人力資源管理。對此議題感興趣的各界人士獲邀在事務委員會的一次特別會議上發表意見。

5. 不少委員同意團體代表的意見，即當局有需要處理管理不善的問題，該問題是導致不同醫院聯網及醫院之間所提供的服務的質素出現差異，以及個別醫院輪候服務時間甚長的部分原因。委員認為，人力資源是公營醫療體系的重要資產，並關注到現時公立醫院的工作環境，是否有利於吸引和挽留醫護人員。亦有意見要求醫管局調高護理支援人員的起薪點和改善就業前景。委員獲告知，醫管局一直並會繼續努力挽留人手，並在短、中、長期內加強人手。當局現正進行一項研究，應對難以招聘及挽留支援人員的問題，並預計在 2019 年第四季完成。此外，政府已在 2019-2020 年度財政預算案向醫管局額外提供 7 億 2,100 萬元經常撥款，用作推出改善措施，提升士氣及挽留人才。事務委員會要求政府當局匯報以下事宜：醫管局使用上述額外撥款的行動計劃；以及就 2019-2020 年度財政預算案中，預留用作擴大醫管局藥物名冊的涵蓋範圍和加快提升和購置醫管局醫療設備的工作的 4 億元和 50 億元所作的行動計劃。

基礎設施的發展

6. 香港正面對人口老化的挑戰，令醫療服務承受極大壓力。自 2016 年年初開始推行的首個 10 年醫院發展計劃("首個發展計劃")已踏入第 4 年，當局已為該計劃預留 2,000 億元撥款，用作推行合共 16 個項目，以應付及至 2026 年的服務需要。事務委員會在本年度會期內詳細審視了該計劃下的 4 個公立醫院項目。這些項目為葵涌醫院重建工程第二及第三期；威爾斯親王醫院重建計劃第二期第一階段的拆卸及地基工程；北區醫院擴建計劃的籌備工作；以及瑪嘉烈醫院荔景大樓擴建計劃的籌備工作。委員普遍支持這些可以加強公營醫療體系服務能力，以應付日後服務需要的項目。有意見認為，醫管局應加強其日間康復設施，促進病人在社區醫療夥伴的適切支援下在社區內康復。

7. 為適時展開和完成主要的醫院發展項目，以應付及至 2036 年的推算服務需求，財政司司長在 2018-2019 年度財政預算案中宣布，政府會開展第二個 10 年醫院發展計劃("第二個發展計劃")的規劃工作，無需等待 2021 年就首個發展計劃的中期檢討才開始。政府當局應事務委員會的要求，向事務委員會簡介政府當局就這方面進行的工作。委員察悉，第二個發展計劃會涵蓋合共 18 個醫院項目和一個社區健康中心項目，預算費用為 2,700 億元。該計劃完成後，醫管局的計劃服務量將額外增加超過 9 000 張病床及其他醫院設施。委員關注到，雖然到了 2036 年，普通病床數目將增加至為每千人提供 4.8 張病床，但仍低於《香港規劃標準與準則》所訂有關為每千人提供 5.5 張病床的標準，而香港在這方面已落後多年。委員亦關注到，隨着本港整體人口增長及老化(尤以九龍西聯網及新界西聯網為然)，市民對醫療服務的需求正不斷增加。基於上述情況，事務委員會通過一項議案，促請政府加快擴建北大嶼山醫院、天水圍醫院及仁濟醫院，以及重建瑪嘉烈醫院。

8. 在本年度會期內，事務委員會亦就香港兒童醫院分階段啟用服務的情況表達意見。該醫院將成為首間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。委員認為應在該醫院附近提供設施，支援需要照料住院兒童的父母及照顧者，並在該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家長。鑒於該醫院的性質是為全港提供服務，當局有需要改善該醫院的交通接駁情況。運輸署經考慮委員的意見，其後向委員保證會繼續就該醫院附近一帶的道路發展計劃與相關工務部門保持緊密聯繫，並與醫管局檢討該醫院的載客需求，更會在有需要時調整有關公共交通服務。

醫護人手

提升醫療教學設施

9. 除了病床的數目外，醫護人員的人力供應，是影響公營醫療服務能力的另一個主要因素。行政長官 2018 年施政報告宣布，有見於未來醫療專業人手緊絀，而培訓人手需時，將於 2019-2020 年度至 2021-2022 年度的 3 年期內，新增 153 個政府資助的第一年學士學位醫療學額(相等於全日制學額)，即由每年 1 776 個增至 1 929 個。為配合增加的培訓學額，政府已為相關的短、中及長期工程項目預留約 200 億元，以提升和增加香港中文大學("中大")、香港理工大學("理大")及香港大學("港大")的醫療教學設施。政府當局曾就多項撥款建議徵詢事務委員會

的意見，有關建議是供中大就於大埔第 39 區興建一座教學科研綜合大樓，進行工程合約前期顧問研究；供理大於何文田斜坡興建一座教學及行政大樓；以及供港大進行改建工程，並採用遠程呈現方案，把不同教學場所連接起來。

10. 委員普遍支持該等項目，但他們批評政府當局沒有及早提出有關撥款建議，因為中大和港大兩間醫學院及理大醫護相關學系的教學設施已分別達到或超出其原先設計的最大容量。他們察悉及尤其關注到，中大及理大的建議項目需時逾 6 年才能完成。委員極力促請政府當局與 3 間大學合作，積極規劃中期及長期擴建工程，以便及時提供充足空間，供教育、學習、研究和相關學生支援之用。就醫護人力規劃方面，部分委員關注到，在大學教育資助委員會資助第一年學士學位學額總數上限定為每年 15 000 個的現行安排下，增加人手短缺的醫療相關學系學額，難免會導致其他學系的學額減少。

非本地培訓醫生作為人手供應的來源

11. 除了維持本地培訓醫科畢業生人數穩定，作為醫生人手供應的主要來源外，部分社會人士認為當局應推行措施，吸引更多非本地培訓醫生以有限度註冊方式在醫管局執業，令醫管局所面對的醫生人手緊絀問題短期得以紓緩。在本年度會期內，蔣麗芸議員向事務委員會簡介其擬議議員法案。該法案旨在修訂《醫生註冊條例》(第 161 章)，訂明非本地培訓醫生如獲醫管局以有限度註冊方式聘用不少於 5 年，並已獲醫管局證明工作表現令醫管局滿意，即有資格申請為正式註冊醫生，而無須通過執業資格試。

12. 委員察悉，香港醫務委員會分別於 2019 年 4 月及 5 月舉行的政策會議上，審議了多項關於放寬具有專科資格的非本地培訓醫生實習評核的方案，並在 5 月舉行的會議上通過，具有專科資格的非本地培訓醫生如已在醫管局、衛生署、港大及中大工作 3 年，並通過執業資格試，便可獲豁免實習評核。此外，自 2018 年 4 月起，非本地培訓醫生的有限度註冊及有限度註冊續期的最長有效期，已由不超過一年延長至不超過 3 年。部分委員認為，需要更多時間觀察上述措施吸引更多非本地培訓醫生以有限度註冊方式在醫管局工作的成效，然後才考慮下一步的工作。部分其他委員則關注到，這項建議或會令在內地接受醫學訓練的醫生湧至香港執業。香港醫務委員會的統計數據顯示，在內地獲取資格的考生的執業資格試及格率，遠低於在其他司法管轄區獲取資格的考生。支持推行有關立法建議的委員認為，建議安排有助紓緩醫管局醫生人手短缺的情況。

認可醫療專業註冊先導計劃

13. 委員在本年度會期內同樣關注於 2016 年年底推行的認可醫療專業註冊先導計劃("認可註冊計劃")，為目前無須進行法定註冊的醫療專業，加強其以學會為本的註冊安排，確保這些醫療人員保持專業水平，並為公眾提供更多資訊，以便他們作出知情的選擇。對此議題感興趣的各界人士獲邀在事務委員會的一次特別會議上發表意見。委員欣悉，在獲政府當局委任的認證機構評定為符合認可註冊計劃的認證程序準則的 5 個醫療專業中，言語治療師、聽力學家、營養師及教育心理學家專業的認證程序已按"一個專業，一個專業團體，一份名冊"原則順利進行。不過，他們關注到，就臨床心理學家專業而言，有兩個專業團體對擬採用的認證標準中的教育和培訓要求有不同意見，未能找出單一個專業團體代表該專業及申請認證。委員促請政府當局聯同認證機構，讓臨床心理學家專業界別人士在認證過程中參與，表達對該等專業註冊標準的關注。上述 5 個醫療專業的認證程序完成後，認證機構應全面檢討認可註冊計劃的成效，然後向政府當局建議改善措施，以便政府當局為這些專業設立法定註冊制度奠下基礎。

疾病預防、控制及治療

季節性流感

14. 冬季流感高峰期對部分公立醫院的急症室、以及內科、兒科及其他病房帶來恆常的挑戰。在本年度會期內，事務委員會繼續在 2018-2019 年度冬季流感開始前審視政府當局和醫管局為應付預計來臨的冬季流感高峰期所準備的工作。委員歡迎當局首次提供免費外展季節性流感疫苗接種服務，由政府外展隊或公私營合作外展隊到 184 間參與的小學，為學童注射疫苗。由於接種疫苗是其中一種預防季節性流感及其併發症的有效方法，加上當局所接獲的回應意見正面，有委員極力要求政府當局應將有關計劃擴展至涵蓋幼稚園和幼兒中心及更多小學。有意見認為，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。政府當局答允會按取得的經驗，釐定日後到學校提供外展疫苗接種服務的最佳方式。至於醫管局的應變能力，有意見建議當局應採取具體措施，解決兩間公立醫院(一間位於九龍，而另一間位於新界)的急症室面對嚴重滯留等候入院的問題，以應付在冬季流感高峰期預計會增加的服務需求。

麻疹

15. 自 2018 年起，全球多個地方(包括在麻疹絕跡的地方)錄得的麻疹個案有所增加，而本港於 2019 年的麻疹個案數字亦因應 3 月香港國際機場爆發麻疹而急增。這促使事務委員會與政府當局討論當局為防控麻疹而採取的措施。委員察悉，接種疫苗是預防麻疹的最有效方法。由於香港麻疹疫苗接種的整體覆蓋率一直保持在甚高水平，因此香港市民防疫麻疹的能力理應非常高。委員關注到，許多成年人已遺失書面形式的防疫接種紀錄，認為政府當局應考慮檢索由衛生署儲存的相關紀錄，並上載至存於電子健康紀錄互通系統("互通系統")內登記醫護接受者的健康紀錄。鑒於其他地方持續爆發麻疹個案，部分委員建議政府當局應加強在各口岸執行健康監察措施，並加強宣傳工作，建議菲律賓外籍家庭傭工在抵港前接種含麻疹疫苗。

由蚊子傳播的各種疾病

16. 登革熱、日本腦炎、瘧疾和寨卡病毒感染是本港常見的蚊傳疾病，在 2018 年夏季香港曾爆發登革熱。在本年度會期內委員同樣關注政府當局採取何種措施，防控由蚊子傳播的各種疾病。由於近年本港分別錄得外地傳入及本地感染的登革熱及日本腦炎個案，委員促請政府當局加強控蚊工作，以防禦蚊傳疾病。有意見認為，政府當局應使用現代科技監察並實時公布白紋伊蚊(登革熱的病媒蚊子)誘蚊產卵器指數，以便及時採取防治蚊患的措施。當局亦應擴大蚊患監察計劃的範圍以涵蓋南丫島、坪洲、洪水橋及元朗南等地區。

罕見疾病

17. 張超雄議員曾就其提出的擬議議員法案，徵詢事務委員會的意見。該法案旨在訂立的內容包括：罕見疾病政策委員會和罕見疾病評估小組；如何認定某疾病或失調為罕見疾病；罕見疾病藥物、治療及產品的註冊；有關罕見疾病的法定資助計劃；以及罕見疾病資料系統。多名委員指出，委員曾多次求政府界定罕見疾病的正式定義及就支援罕見疾病患者制訂具體政策，但政府沒有採納有關訴求，因此他們支持有關立法建議。政府當局表示，現時已有措施支援不常見疾病患者，並與該項擬議議員法案的某些建議相若。當局認為，該法案所建議的罕見疾病法定制度會為罕見疾病和非罕見疾病患者帶來不必要的法定分界，以及使臨床治療的過程複雜化。

向有經濟困難的病人提供藥物資助

18. 醫管局管理的公立醫院及診所的標準收費並不涵蓋自費藥物及自資購買醫療項目。事務委員會委員一直要求當局就撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目("兩個安全網")資助病人購買自費藥物方面，放寬評核申請人的准則，以減輕病人及其家庭成員在有關治療過程中的財政負擔。一如政府當局在上年度會期所承諾，當局向事務委員會匯報其根據有關檢討現行經濟審查機制的顧問研究所提最終建議，就兩個安全網的現行經濟審查機制推出的多項優化措施。對此議題感興趣的各界人士獲邀在事務委員會其後舉行的一次特別會議上發表意見。

19. 委員普遍歡迎當局推行有關優化措施，當中包括修訂藥物資助申請中每年可動用財務資源的計算方法，扣減病人家庭資產淨值的 50%(而病人實際須分擔的藥物費用會繼續按累進計算表計算，並限於每年可動用財務資源的 20%)；以及修訂經濟審查中"家庭"的定義。然而，他們認為兩個安全網的經濟審查機制應予進一步放寬，以惠及更多病人。有委員建議應進一步加強對病人家庭資產淨值的經濟保障；把病人每年分擔藥費的上限下調至其家庭每年可動用財務資源的 10%；並非接受全日制教育但沒有就業的成年病人應歸類為受供養人；不應將接受非受供養成年病人經濟支援的父母豁除於"家庭"的定義之外；以及獲處方安全網所涵蓋藥物的臨床準則的透明度應予以提高。事務委員會在會議上通過 3 項議案，促請政府當局循多方面進一步改善兩個安全網的經濟審查機制，並要求政府當局於推行建議優化措施 12 個月後，向事務委員會匯報推行進展情況及所接獲的回饋意見。

中醫藥發展

20. 事務委員會繼續跟進其在上年度會期的工作，與政府當局討論其中醫藥發展所推行各項措施的最新進展。委員欣悉，政府當局的最新建議是提供恆常撥款，資助中醫醫院指定主要為疾病治療的門診和住院服務，以及培訓和科研，而中醫醫院亦可靈活地開發及提供市場主導的中醫服務，故此他們先前對政府當局建議日後的中醫醫院由非政府機構以自負盈虧的形式營運的疑慮，得以釋除。該醫院的建造工程預計於 2024 年年底完成，並會分階段投入服務。現時 18 間中醫教研中心的角色亦會在 2020 年有所轉變，除了原來的培訓和研究職能外，將轉型為在地區層面提供資助中醫門診服務的中醫診所。就委員多次要求改善 18 間中醫教研中心各級中醫師的薪酬和培訓機

會，政府當局已同意就此提供恆常撥款，並會繼續檢討有關安排，確保能吸引人才在該等中心工作。有意見認為，中藥師應參與中醫醫院及中醫診所的運作，以強化他們的專業。

21. 至於自《中醫藥條例》(第 549 章)於 1999 年制定成為法例以來中成藥註冊進度緩慢的問題，委員察悉，當局會從 5 億元的中醫藥發展基金提供撥款，資助業界獲取所需的技術支援及檢測服務，並完成正式註冊的相關要求。委員促請政府當局與業界合作制訂目標時間表，供相關藥商完成註冊程序。另外，政府當局已答允於 2019 年下半年向事務委員會簡介政府對該條例下中成藥定義作出的擬議修訂，以加強規管有關產品。

22. 在 2016-2017 年度立法會會期於事務委員會轄下委任的中醫藥發展事宜小組委員會，已列入輪候名單，一俟有小組委員會的空額可供編配，該小組委員會便會展開工作。

香港基因組計劃

23. 按照行政長官 2017 年施政報告所建議，基因組醫學督導委員會("督導委員會")於 2017 年 11 月成立，負責制訂香港基因組醫學的發展策略。政府其後在行政長官 2018 年施政報告中宣布接納督導委員會的建議，並會撥款在本港推行大型基因組測序計劃。在本年度會期內，當局向事務委員會簡介有關計劃的詳情。委員普遍支持推行有關計劃，因為計劃可促進基因組醫學的臨床應用，並且用於診斷罕見疾病及讓癌症病人獲得更為個人化的治療，以及進行生物醫藥研究的大數據分析和籌劃醫療政策的工作，從而令病人及其家屬受惠。部分委員認為，為向前邁進一步，政府當局應考慮與內地及其他地方合作，達至在發展中國人口基因組資料庫產生協同效應的目標。有意見關注到，當局建議成立一間由政府全資擁有的擔保有限公司，負責協調推行有關計劃的工作。委員的另一關注是使用在該計劃下所產生的基因組和臨床數據的私隱問題，特別是屬於罕見疾病患者的資料，因為有關病人的個案宗數不多，而且容易識別。政府當局向委員保證，當局會以具透明度的方式，且符合私隱法例的情況下推行有關計劃。

基層護理及其他健康服務

24. 在本年度會期內，委員同樣關注衛生署就長者醫療券計劃的檢討結果。委員支持政府當局在考慮有關檢討結果後，推行改善該計劃的措施。有關措施包括：容許在日後的地區康健中心使用醫療券；增強長者作出知情選擇和善用醫療券的能

力；加強監察；以及將試點計劃恆常化，讓合資格長者使用醫療券支付香港大學深圳醫院指定門診服務的費用。然而，他們對於政府當局計劃在 2019 年第二季對可用於視光服務的醫療券金額設定上限為每兩年 2,000 元的做法，有所保留。政府當局解釋，有關檢討發現，過去數年視光師在計劃下申報極高醫療券金額的宗數不成比例地多。長者過度集中使用醫療券於個別服務，或會令其醫療券餘額不足以支付其他所需的服務，同時削弱計劃鼓勵長者使用不同私營基層醫療服務的成效。上述建議既可讓長者靈活使用視光服務，亦可保留相當餘額以用於其他基層醫療服務。如將來發現其他類別的醫療服務亦有異常的醫療券申報模式，政府當局不會排除就該等醫療服務設定條件的可能性。部分委員認為，解決問題的另一種方法是取消合資格長者所轉撥尚未使用的醫療券金額所能累積的上限。

25. 由於病人日益關注衛生署就其皮膚科服務與醫管局的協作轉介機制的成效，事務委員會曾與政府當局討論如何改善有關機制，令病人受惠。有關建議包括：延長東區尤德夫人那打素醫院生物製劑治療門診診所的服務時間；容許衛生署直接處方有關生物製劑；放寬協作轉介機制下的轉介準則；以及增加衛生署社會衛生科醫生的數目，務求將新症需等候較長時間才獲得公營皮膚科服務首次診治的時間縮短。政府當局亦應採取措施，讓銀屑病患者在知情下選擇可獲提供的治療方案，確保合適而符合資格接受生物製劑治療的病人得到及時的轉介。

26. 在本年度會期內，委員亦與政府當局跟進公立醫院所提供的產科服務，包括產前服務、產前檢查和產後護理專科門診服務，以及終止妊娠醫療程序。部分委員認為，當局應直接安排高危孕婦(例如已有子女患上唐氏綜合症的孕婦)接受擬於 2019 年在香港兒童醫院推出的非侵入性產前檢查，而無需經過相關的第一層產前篩查，以盡早為她們提供適切的治療。另外，事務委員會通過一項議案，包括促請政府當局縮短公立醫院終止妊娠服務的輪候時間，為需要有關服務的女性減低心理壓力及節省費用，並及早支援有需要的女性，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。

27. 世界衛生組織及聯合國兒童基金會強調維持以母乳餵哺，作為改善嬰幼兒健康和營養的一種方法的重要性。在聽取政府當局簡介其維護、推廣及支持母乳餵哺成為大眾文化的措施時，委員促請政府當局加強在職場及公眾場所構建方便餵哺母乳的環境；增加在社區設置的育嬰間設施和哺集乳室；以及為母親(特別是在職母親)繼續全母乳餵哺提供支援。亦有委員詢

問，當局在 2017 年 6 月公布的《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品的銷售守則》在維護母乳餵哺方面的成效為何。政府當局表示，衛生署於 2018 年年底委託顧問參照上述守則，進行配方奶銷售手法的研究。該項研究預計於 2019 年完成。政府當局會在考慮研究結果後釐定該守則的未來路向。

衛生署架構重組

28. 政府當局曾就衛生署架構重組的人事編制建議，徵詢事務委員會的意見。委員普遍認同有需要為衛生署署長提供更多首長級人員支援來推展新制訂的法規的工作，以加強保障公眾健康；以及負責衛生署各項新猷和經擴充的服務，所涉範疇包括中醫藥、疾病預防與健康促進，以及策略性資訊科技發展。有委員認為，衛生署應就架構重組後推行的各項服務範疇，制訂用以評估其工作表現的指標。有意見關注到，當局建議只開設一個首長級編外職位(由特殊口腔護理計劃的牙科顧問醫生職位填補)，應付加強特殊口腔護理服務的需要。委員認為，政府當局應盡早為特殊口腔護理計劃及醫院牙科服務制訂長遠的人手安排。

規管先進療法產品

29. 先進療法產品是以基因、細胞及組織為主的創新醫療產品。這些產品的科研發展日新月異，在醫療方面的發展潛力巨大，可使病人受惠。與此同時，由於這些產品性質複雜，其風險和長遠副作用均須審慎處理。在 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，市民廣泛關注貯存及/或處理供人類應用的先進療法醫療產品的處所帶來的健康風險。政府當局基於規管處理先進療法產品處所工作小組在 2014 年所發表報告中的建議，制訂有關規管先進療法產品的建議，並就此諮詢事務委員會。委員普遍支持當局就先進療法產品的研究及治療應用設立清晰的規管架構，以保障公眾健康和促進這些產品的發展。委員察悉政府當局擬在本年度會期內向立法會提交相關條例草案，並要求政府當局與相關持份者保持密切聯繫，確保業界有足夠時間為規管作好準備。

第二階段互通系統發展的進度

30. 全港性互通系統在 2016 年 3 月投入運作，而開發第二階段互通系統的工作於 2017 年 7 月展開。政府當局在本年度會期向事務委員會簡介第二階段互通系統發展的最新進度，有關工作包括互通放射圖像和中醫藥資料；開發病人平台以利便病人使用互通系統；讓病人在互通資料範圍方面有更多選擇；以及改善互通系統的核心功能和保安或私隱保障。委員要求政府當局在切實可行範圍內盡快設立病人平台，方便登記醫護接受者更快捷取得或上載其資料至互通系統。政府當局表示，當局就病人平台提出的最新意見，是除了僅提供原本預期的互通系統相關功能外，病人平台應定位為本港的公眾健康平台，更妥善利用互通系統這個基建平台。這樣，病人平台的目標用戶將不單是病人，更可以包括注重健康的市民、政府健康計劃(例如公私營協作項目及即將啟用的地區康健中心)的參與者或使用者的，甚至病人的照顧者等。有意見認為，政府當局應進行公眾諮詢，徵詢市民對病人平台所訂各項準則的意見。

在事務委員會轄下正在運作的小組委員會

美容業儀器規管和發展事宜聯合小組委員會

31. 聯合小組委員會於 2018 年 12 月在事務委員會及工商事務委員會轄下成立，研究與美容業的儀器規管和產業化發展相關的事宜，並適時作出建議。聯合小組委員會曾舉行 6 次會議，與政府當局就多項事宜進行討論，包括政府當局在規管美容儀器及發展美容產業方面的措施和計劃、美容儀器的規管和使用，以及在美容業推行資歷架構的情況；並在其中一次會議上聽取公眾人士對相關事宜的意見。聯合小組委員會將在 2019-2020 年度會期內繼續工作。

支援癌症病患者事宜小組委員會

32. 小組委員會在事務委員會轄下成立，自 2019 年 3 月起開始運作，研究有關支援癌症病患者的事宜。小組委員會在 2019 年 3 月至 6 月期間曾舉行 4 次會議，與政府當局就多項關注事宜進行討論，包括政府當局就預防及治療癌症的整體策略、香港的癌症現況、癌症預防和篩查措施，以及香港癌症資料統計中心在癌症監測系統中擔當的角色。對有關議題感興趣的各界人士獲邀在事務委員會的兩次會議上發表意見。小組委員會將在 2019-2020 年度會期內繼續工作。

會議

33. 在 2018 年 10 月至 2019 年 6 月期間，事務委員會共舉行 13 次會議，包括與教育事務委員會舉行的一次聯席會議。事務委員會將於 2019 年 7 月繼續舉行會議(包括與食物安全及環境衛生事務委員會舉行一次聯席會議)，討論多項事宜，當中包括牙科護理服務的檢討、醫管局提供的急症室服務、醫管局應對社區上大型群眾活動及衝突事件的手法，以及因應新出現人類感染大鼠戊型肝炎個案採取的跟進行動及全港防治鼠患的工作。

立法會秘書處

議會事務部 2

2019 年 6 月 25 日

立法會

衛生事務委員會

職權範圍

1. 監察及研究與醫療衛生有關的政府政策及公眾關注的事項。
2. 就上述政策事宜交換及發表意見。
3. 在上述政策範圍內的重要立法或財務建議正式提交立法會或財務委員會前，先行聽取有關的簡介，並提出對該等建議的意見。
4. 按事務委員會認為需要的程度，監察及研究由事務委員會委員或內務委員會建議其處理的上述政策事宜。
5. 按照《議事規則》的規定向立法會或內務委員會提交報告。

衛生事務委員會

2018-2019 年度會期委員名單*

主席	陳沛然議員
副主席	李國麟議員, SBS, JP
委員	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 邵家臻議員 鄭俊宇議員 陳凱欣議員

(合共：22 位委員)

秘書 林偉怡女士

法律顧問 簡允儀女士

* 委員名單的變更載於附件。

衛生事務委員會

委員名單的變更

議員	相關日期
何君堯議員, JP	至 2018 年 10 月 15 日
謝偉俊議員, JP	至 2018 年 10 月 15 日
葛珮帆議員, BBS, JP	自 2018 年 11 月 19 日起
陳凱欣議員	自 2018 年 12 月 5 日起