

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(2)2132/14-15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 會議紀要

日 期：2015年2月16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)  
何俊仁議員  
黃定光議員, SBS, JP  
陳健波議員, BBS, JP  
姚思榮議員  
莫乃光議員, JP  
陳恒鎮議員, 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

缺席委員：梁家騮議員(副主席)  
方剛議員, SBS, JP  
張國柱議員  
陳偉業議員  
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

衛生署衛生防護中心總監  
梁挺雄醫生, JP

醫院管理局聯網服務總監  
張偉麟醫生

醫院管理局總行政經理(感染及應急事務)  
劉少懷醫生

醫院管理局總感染控制主任  
曾艾壯醫生

#### 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

醫院管理局質素及安全總監  
區結成醫生

醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管理)  
林潔宜醫生

#### 議程第V項

食物及衛生局副局長  
陳肇始教授, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)特別職務  
孫玉菡先生, JP

衛生署助理署長(特別衛生事務)  
蔡美儀醫生, JP

衛生署首席醫生(5)  
溫遠光醫生

**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  
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)736/14-15(01)號文件]

委員察悉，政府當局就醫院管理局在基本工程儲備基金總目708分目8083MM項下進行的小型工程項目的最新情況提供的資料文件已自上次會議後發出。

**II. 下次會議的討論事項**

[立法會CB(2)818/14-15(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在訂於2015年3月16日舉行的下次例會上討論下列項目——

(a) 醫院管理局(下稱"醫管局")公營專科門診服務的跨網轉介安排；及

(b) 普通科門診公私營協作計劃的進展情況。

[會後補註：應政府當局要求及經主席同意，3月份例會的議程已作出修訂，加入有關"建議為發展香港中文大學醫院提供貸款"的討論。上述(a)項的討論已押後至4月份的例會。]

### III. 季節性流感防控措施

[立法會CB(2)720/14-15(01)、CB(2)818/14-15(03)及(04)及CB(2)880/14-15(01)號文件]

3. 委員察悉題為"季節性流感防控措施"的政府當局文件(立法會CB(2)818/14-15(03)號文件)，以及在會議席上提交委員省覽、政府當局就流感樣疾病在2014-2015年度冬季流感季節的情況及2011至2015年(截至2015年2月15日中午12時)流感季節期間嚴重個案的按年數字提供的補充資料(立法會CB(2)880/14-15(03)號文件)。衛生防護中心總監向委員簡報，在衛生防護中心與公私營醫院合作加強監測下，由2015年2月15日中午至2015年2月16日中午，新增9宗18歲或以上與流感相關而需入住深切治療部或死亡的個案，包括5人死亡。在先前呈報的個案中有多一人死亡。由2015年1月2日中午至2015年2月16日中午，共有300宗與流感相關而需入住深切治療部的個案，包括210人死亡。

4. 委員亦察悉立法會秘書處擬備、題為"季節性流感防控措施"的背景資料簡介(立法會CB(2)818/14-15(04)號文件)。

#### 最新情況

5. 郭家麒議員關注到，與流感相關的死亡個案錄得210宗的最新數字，遠遠超過過去數年錄得的相應數字。他提到食物及衛生局局長在2015年2月4日立法會會議上的發言，即鼓勵全城配戴口罩，會造成社交疏離的情況，認為政府當局在應對此流感高峰季節的警覺性方面不夠敏銳。

6. 食物及衛生局局長澄清，他的發言的意思是，在出現呼吸系統病徵時，配戴口罩會有助避免把疾病傳播給其他人。話雖如此，對於應否鼓勵出現呼吸系統病徵以外的其他人配戴口罩，專家亦意見紛紜。在此期間，政府當局勸諭市民應在流感流行期間避免到人多擠迫或空氣不流通的公共地方，而高危人士，特別是當他們逗留在這些地方時，應考慮配戴口罩。麥美娟議員認為，對於有需要配戴口罩，以防受到感染，市民已普遍有較多認

識。當局應加強工作，教育市民同樣重視保持手部衛生。食物及衛生局局長答覆，衛生署轄下的衛生防護中心最近推出了一套新的電視宣傳短片，提醒市民勤洗手，以杜絕病菌。

7. 陳恒鑞議員察悉並關注到，醫管局轄下醫院主要診斷為流感的留院病人，有4.2%已在這個冬季流感季節死亡，有關比率較2011年、2012年、2013年及2014年的流感季節為高。衛生防護中心總監表示，醫管局轄下醫院主要診斷為流感的留院病人在2011年及2013年的死亡率(即分別為2.2%及2.5%)較低，部分原因是這兩年的主要流行病毒株為甲型(H1N1)。與2012年(甲型(H3N2)為當年其中一種主要流行病毒株)的相應數字比較，應注意的是，長者人口(即其中一個高危組別)已在過去3年增加約13萬人。本地數據顯示，約70%的死亡個案涉及80歲或以上的長者，可見長者在此季中受較大影響。

8. 張超雄議員對於92.4%的死亡個案(由2015年2月2日中午至2015年2月9日中午的一段期間)均涉及65歲或以上的長者深表關注。此外，在安老院舍或殘疾人士院舍，院舍爆發流感樣疾病例的數目為118宗，影響725人。

9. 衛生防護中心總監解釋，雖然安老院舍及殘疾人士院舍有超過75%的院友已在政府防疫注射計劃下接受防疫注射，但在2014-2015年度的現行冬季流感季節，大部分在本港發現的流行病毒為甲型／瑞士／9715293／2013(H3N2)病毒。鑒於流行的H3N2流感病毒株與H3N2流感疫苗病毒株的不相符(即世界衛生組織建議把類甲型／德克薩斯／50／2012(H3N2)病毒列為2014-2015年度北半球疫苗應包含的病毒株)，可能減低疫苗對H3N2的效能。

10. 何俊仁議員察悉，由2015年1月2日中午至2015年2月16日中午，共有210宗與流感相關的死亡個案，他關注到死亡數字或繼續上升，達到類似2003年嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱"SARS")流行期間所錄得的水平。衛生防護中心總監解釋，與SARS不同，季節性流感有疫苗及抗病毒藥物供預防

及治理。雖然季節性流感會對社區影響甚廣，尤其在幼童、長者及長期病患者之中可能引致嚴重感染，但大部分受感染人士均無需入院治理，而其相關的死亡率遠較SARS(即與約17%相比，為少於0.1%)為低。

11. 陳健波議員對於這次爆發冬季季節性流感的影響深表關注，因為香港自2014年12月底以來，已面對由甲型(H7N9)禽流感病毒引起的嚴重人類感染的中等風險。食物及衛生局局長表示，同時感染甲型(H7N9)禽流感病毒及季節性流感病毒的人或會出現基因洗牌。鑒於就人類感染禽流感而言，接觸受感染的活家禽是主要的風險來源，政府當局已在活家禽供應鏈的各個層面推行一連串的防控措施。市民在農曆年假期間外遊時，應避免到家禽市場或農場。

#### 季節性流感疫苗

12. 郭家麒議員對於截至2015年1月25日，全港只有約43萬人已接種季節性流感疫苗(下稱"流感疫苗")並不滿意。潘兆平議員詢問，當局是否有足夠的流感疫苗存貨，以應付2014-2015年度的冬季流感季節。

13. 食物及衛生局局長表示，至2015年1月底，約有4萬劑流感疫苗存貨。衛生署及醫管局已持續作出努力，在政府防疫注射計劃下向合資格人士，包括有長期健康問題的住院病人、居於安老院舍的長者、老年精神科病人、居於精神科病院和殘疾人士院舍的院友等提供疫苗注射，流感疫苗存貨在2015年2月初有1萬劑左右。因應近期的需求，衛生署已增購約1萬劑流感疫苗。此外，衛生署已聯絡那些已註冊南半球地區流感疫苗的疫苗供應商，以採購含有目前主要流行的甲型／瑞士／9715293／2013病毒株的流感疫苗。雖然疫苗的供應數量仍未確定，但預期這些疫苗將於2015年4月下旬至5月抵港。由於疫苗供應有限，以及預期疫苗抵港時，2014-2015年度冬季流感季節已完結，衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會(下稱"科學委員會")會訂定哪些羣組可優先接受流感疫苗注射，以

期在可能出現的夏季流感季節為他們提供保護，並會就2015-2016年度冬季流感季節考慮未來路向。

14. 陳恒鎮議員指出，本港醫護工作者的季節性流感疫苗接種率僅為約30%，遠低於其他地方約60%的水平，他詢問政府當局將如何向醫護工作者推廣疫苗注射。陳健波議員詢問，當局會否考慮跟隨部分海外地方所採用的做法，強制要求醫護工作者接受流感疫苗注射。依他之見，醫護工作者有高的流感疫苗接種率，不單會減低把流感傳播給病人的風險，亦會鼓勵市民接受疫苗注射。郭家麒議員詢問當局有否訂定目標的疫苗接種率。

15. 食物及衛生局局長強調，雖然疫苗注射屬自願性質，但政府當局會探討提高醫護工作者及其他高危羣組疫苗注射比率的方法。他和醫管局及衛生署的其他高級官員已帶頭樹立接受流感疫苗注射的榜樣。醫管局聯網服務總監補充，醫管局已積極向公營界別的醫護工作者推廣疫苗注射。醫護工作者及合資格病人可在400多個服務點接受疫苗注射。預計接受疫苗注射的人數會在2014-2015年度冬季流感季節的餘下數月及即將來臨的2015年夏季流感季節繼續增加。麥美娟議員促請政府當局就疫苗注射的好處加強宣傳工作。

16. 黃碧雲議員指出，鑒於流行的H3N2流感病毒株與疫苗病毒株不相符，部分市民選擇不接種現有的2014-2015年度流感疫苗，而是在2015年南半球流感疫苗可供接種時才接種該疫苗。社會上亦關注到，已接種2015年南半球流感疫苗的人是否仍需接種2015-2016年度流感疫苗。食物及衛生局局長重申，科學委員會的討論亦會包括2015-2016年度冬季流感季節所使用的流感疫苗。他呼籲市民接種現有的2014-2015年度流感疫苗，理由是2015年南半球流感疫苗的供應有限，所以只會供高風險人士使用。

17. 主席指出，若疫苗接種率偏低，過量採購流感疫苗或會導致浪費公帑。食物及衛生局局長答覆，為保障公眾健康，確保有足夠劑數的流感疫苗為流感季節做好準備，屬至為重要。政府當局會積

極考慮如何在2015-2016年度冬季流感季節推廣疫苗注射。

18. 潘兆平議員詢問，流感疫苗將來能否在本地開發。張超雄議員認為，較長遠而言，政府當局應促進本地疫苗和藥物製造業及相關的研發活動的發展，以應付本地的需要。

19. 食物及衛生局局長表示，本地專家及外地專家已一直在病毒研究的範疇通力合作。食物及衛生局亦透過醫療衛生研究基金，致力協助本地的醫療研發專業人員。有關開發新疫苗的研究項目屬於基金的優先課題。食物及衛生局局長補充，在政府的資助下，兩個第一期臨床試驗中心已在兩間本地大學的醫學院設立，以提升香港在開發新疫苗及藥物方面的能力。不過，應注意的是，疫苗製造需要鉅額的資本投資，將需要香港以外的大型市場，以確保該行業在財政上的可持續性。

#### 醫管局的應變能力

20. 何俊仁議員詢問醫管局在應付流感季節期間服務需求急增方面的應變能力，以及受感染病人將需入院的情況。陳恒鑾議員關注醫管局急症室及病房在2015年2月19日至22日的農曆年假期間的服務量。張超雄議員關注到，由2014年12月21日至2015年1月28日，公營醫院內科住院病床的每天佔用率持續超過100%。郭家麒議員提出類似的關注，並補充，在上述期間，一些急症醫院內科的住院病床佔用率，例如伊利沙伯醫院，間歇地高達130%。

21. 醫管局聯網服務總監表示，在流感季節期間，急症室及普通科門診診所的求診人次，以及內科病房的住院病床佔用率均會偏高。醫管局會繼續招聘額外的醫療護理人員，包括那些非急症部門的人員，透過發放特別津貼，讓他們以自願形式逾時工作，以處理急症服務(特別是半緊急及非緊急個案)需求激增的情況。至於住院服務，醫管局已在2014-2015年度加設205張病床。此外，醫管局亦已由2014年12月起增設282張為期6個月的病床，以應付冬季流感季節激增的服務需求。許多病人會避免



在農曆新年假期期間接受非緊急手術及非緊急入院的作法，亦會讓醫管局可集中應付與流感有關的入院個案。倘若服務需求進一步增加，醫管局會盡可能在內科病房增設200張臨時病床。

22. 郭家麒議員認為，公營醫院病床佔用率偏高，問題的關鍵在於公營醫院的病床不足。食物及衛生局局長表示同意。他補充，為應付醫院服務不斷增加的需求，一間新的急症醫院將在啟德發展區興建。醫管局亦已開始規劃威爾斯親王醫院第二期重建工程。此外，大埔醫院及將來的天水圍醫院已透過預留其鄰近用地的剩餘發展潛力，以應付日後的擴建。

23. 郭家麒議員認為，儘管普通科門診診所在農曆年假期間會額外提供約1 500個服務名額，但只有12間普通科門診診所會繼續開放，他對此並不滿意。他促請醫管局增加普通科門診診所的服務量，以舒緩急症室在假期期間的壓力，因為正如香港醫學會(下稱"醫學會")所述，在農曆新年年初一(即2015年2月19日)，以及初二、初三及初四(即2015年2月20、21及22日)，分別只有20、33、61及58間私家醫生診所仍繼續開診。黃碧雲議員詢問，是否所有公營普通科門診診所均可在農曆年假期間繼續診症。姚思榮議員詢問，政府當局會否與醫學會合作，以期確保所有18區的私營診療所服務在農曆年假期間每天均會提供，以協助舒緩公營急症醫院急症室的壓力。

24. 醫管局聯網服務總監表示，醫管局並無計劃在農曆年假期間開放所有公營普通科門診診所。除在假期期間增加普通科門診的服務名額外，醫管局亦會提供1 200個額外名額，以應付2015年2月的夜間普通科門診服務需求。亦應注意的是，醫管局正主動向18區的私營診療所作電話查詢，以了解這些診療所會否在假期期間繼續開放。截至會議當日，已表明會在農曆新年的年初一，以及年初二、三及四開放的診所分別有36、69、109及122間。有關那些會在農曆年假期間繼續開放的私營診療所的資料會在公營醫院急症室張貼，供市民參閱。

25. 潘兆平議員提到，在2014年12月21日至2015年1月28日期間，醫管局急症室平均每天首次求診的臨時數字達6 412，他要求當局提供屬非合資格人士的求診者數字。醫管局聯網服務總監答應在會後提供有關的書面資料。

26. 黃定光議員認為，中醫藥界應獲邀就是次冬季流感季節做好準備。食物及衛生局局長答覆，衛生防護中心的院舍流感樣疾病監測系統有中醫師參與。醫管局聯網服務總監補充，18個公營中醫教研中心亦致力在流感季節期間應付不斷增加的服務需求。

27. 麥美娟議員對醫管局醫護人員士氣低落表示關注，她促請醫管局正視醫護人手不足以應付服務需求，以及相同職級員工之間出現薪酬差異的問題。張超雄議員亦對醫管局的醫護人手緊絀問題表示關注。食物及衛生局局長表示，人手是醫管局檢討督導委員會正進行檢討的其中一個範疇。

#### 醫療機構中的感染控制

28. 就陳恒鎮議員有關公營醫院中的感染控制的關注，醫管局聯網服務總監在回應時表示，公營醫院和診所已啟動嚴重應變級別措施，並實施一連串更嚴格的感染控制措施。舉例而言，訪客、病人及員工均須在公營醫院及診所的臨床範圍配戴口罩及保持良好的手部衛生。

29. 張超雄議員認為，大部分私營安老院或殘疾人士院舍均空間有限，他詢問當局能否考慮把一些渡假營改作隔離中心，供受院舍流感樣疾病爆發影響的人士使用。食物及衛生局局長表示，目前，麥理浩夫人渡假村已改作檢疫中心，供外地傳入甲型禽流感(H7N9)個案沒有出現病徵的密切接觸者入住接受檢疫。不過，需要把渡假營改作檢疫中心作為季節性流感的感染控制措施的可能性偏低。就流感樣疾病在院舍的爆發，若有關院舍可另外指定一些地方或房間以照顧那些受感染的院友，並要求其員工在進入這些指定地方或房間時採取適當的

保護措施，如配戴口罩及保持良好的手部衛生，可減低飛沫傳播的風險。

### 治療

30. 就何俊仁議員有關是否有足夠的抗病毒藥物庫存的詢問，衛生防護中心總監在回應時表示，由於證實出現一宗人類感染甲型禽流感(H7N9)個案，流感大流行應變計劃下的嚴重應變級別已於2014年12月底啓動，當局已有約1,900萬抗病毒藥物的存貨，為流感大流行做好準備。

### 停課

31. 何俊仁議員詢問，為預防季節性流感在學校傳播，特別是幼稚園和小學，當局有否就何時應停課制訂清晰的指引。衛生防護中心總監表示，根據院校(包括學校及幼稚園)的預防傳染病指引，如同一班或同一樓層有3位或以上的學生相繼出現呼吸道病徵，有關院校應向衛生防護中心呈報，以便進行流行病學調查及實施感染控制措施。至於有關學校是否有必要在一段時間內停課，將視乎多項因素，包括受影響的學童人數、有嚴重疾病的學童人數及控制措施的成效。儘管如此，爆發季節性流感很少須作出停課。

## **IV. 醫院管理局對嚴重醫療及重大風險事件的管理**

[立法會CB(2)818/14-15(05)及(06)號文件]

32. 食物及衛生局副局長及醫管局質素及安全總監向委員簡介醫管局對嚴重醫療及重大風險事件的管理，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)818/14-15(05)號文件)。

33. 委員察悉立法會秘書處擬備、題為"醫院管理局對嚴重醫療及重大風險事件的管理"的背景資料簡介(立法會CB(2)818/14-15(06)號文件)。

### 嚴重醫療事件的分類

34. 麥美娟議員詢問，在決定哪些類別的醫療事故會被分類為嚴重醫療事件時所採用的準則為何。陳恒鑽議員詢問，誤診導致延遲向有關病人提供治療，會否被視為醫療事故。

35. 醫管局質素及安全總監表示，參照國際做法，就屬政府當局文件附件A所載列的9類嚴重醫療事件，醫管局的嚴重醫療事件政策界定公營醫院識別、呈報、調查和處理該等醫療事故的程序。應注意的是，前線人員亦可透過醫療事故匯報系統呈報所有其他醫療事故。如有需要，醫管局亦會成立調查小組，以調查那些不屬9個類別的嚴重醫療事件，但被視為性質嚴重的醫療事故，並提出建議，以防止日後發生同類事件。伊利沙伯醫院在進行心臟手術時使用逾期的縫合線(聚酯不可吸收縫合線)的事故及基督教聯合醫院的病理報告誤差事件是其中的例子。

### 嚴重醫療事件及重大風險事件的統計數字

36. 郭家麒議員雖對醫管局在嚴重醫療事件及重大風險事件的管理方面加強透明度表示讚賞，但他對嚴重醫療事件由2012-2013年度的26宗上升至2013-2014年度的49宗深表關注。陳恒鑽議員詢問，這些嚴重醫療事件中所涉及的醫生，是否大部分是那些年資較淺的醫生。醫管局質素及安全總監表示，根據統計數字，在新聘用的醫科畢業生到任時，並無顯示嚴重醫療事件的數目有重大升幅。

37. 黃碧雲議員要求當局就向醫管局總辦事處呈報的嚴重醫療事件及重大風險事件，按醫院列出分項數字。她認為該等資料應向市民公開。醫管局質素及安全總監表示，他可在會後提供有關的書面資料。他補充，在2013-2014年度的49宗嚴重醫療事件當中，13宗來自提供最大量服務的九龍西聯網。只有4宗嚴重醫療事件發生在市民視為資源不足的新界西聯網。

38. 黃碧雲議員詢問須作出賠償的嚴重醫療事件數字及所涉及的款額。醫管局質素及安全總監表示，他手上並無有關資料。據他了解，該等個案的數字在過去5年已有所減少。

39. 張超雄議員指出，雖然市民可就註冊醫生的專業失當向香港醫務委員會(下稱"醫委會")作出投訴，但應注意的是，醫委會的成員中有24名是醫生，只有4名業外人士，而且處理投訴個案的時間亦不必要地長。由2009年至2013年，在2 362宗投訴個案中，只有142宗(即6%)由醫委會的初步偵訊委員會轉介醫委會作正式調查，而在紀律聆訊後，發現只有102宗個案為確有證據。他促請政府當局注意委員的再三要求，成立法定的醫療服務申訴專員辦事處，以處理公私營界別的醫療事故。他認為，當局應最低限度成立一個獨立機構，以處理針對醫管局所僱用醫生作出的投訴。

40. 醫管局質素及安全總監表示，在醫管局的兩層投訴制度下，所有投訴都會首先由有關的醫院或診所處理。在醫管局大會轄下設立的公眾投訴委員會由24名社會人士及3名醫管局成員組成，以獨立處理所有上訴個案。就個別個案，包括因投訴及醫療事故所引起的那些個案，醫管局會按不同因素針對其員工採取適當的紀律行動。此外，在醫委會調查在公營醫院發生的醫療事故時，醫管局會提供協助，以盡可能方便有關調查。應黃碧雲議員要求，醫管局質素及安全總監承諾在會後提供資料，闡述醫管局因嚴重醫療及重大風險事件向員工施加的紀律處分，並按類型列出分項數字。

政府當局／  
醫管局

#### 嚴重醫療事件的成因

41. 郭家麒議員關注到，錯誤處方藥物引致病人永久喪失主要功能或死亡的事故在2013-2014年度有5宗。他認為大部分醫療事故均由系統及程序因素導致，而非人手問題，促請醫管局推行措施，以阻止類似事件再次發生。

42. 食物及衛生局副局長表示，醫管局會實施多項措施，包括推行一套住院病人藥物處方系統(下

稱"處方系統")的電子系統，自動化進行並檢查藥物的處方和配發，以加強藥物的安全及成效。醫管局質素及安全總監補充，已在數間公營醫院試行，並證實能有效減低處方錯誤的處方系統，將會分階段在所有公營醫院推行。從推行門診病人的藥物處方系統的經驗顯示，門診診所的處方錯誤已減少約90%。除此以外，在接獲醫療事故呈報時，醫管局會審慎評估風險，並迅速發布從個別事故中汲取教訓的資訊，以防止發生類似的事故。舉例而言，在調查一宗涉及錯誤訂定多巴胺輸液流量的嚴重醫療事件中，醫管局建議應再三要求員工遵從安全使用輸液泵的指引，以及應為員工安排有關使用輸液泵的複修訓練。

43. 潘兆平議員要求當局就2013-2014年度涉及進行外科手術／介入手術程序後在病人體內遺留工具或其他物料的20宗嚴重醫療事故，按所涉及的工具或物料類型列出分項數字。他提及政府當局文件第11段，詢問手術程序及其間使用的儀器類型和種類有所增加的複雜程度，在多大程度上令該等嚴重醫療事件的數目增多。

44. 醫管局質素及安全總監表示，20宗嚴重醫療事件當中，12宗涉及工具損壞，而餘下的8宗則涉及錯誤點算工具或物料。醫管局質素及安全總監補充，醫療護理和程序的科技急促發展，令更多程序在手術室外施行及提供更多外展服務。因此，醫管局有需要把"暫停"程序及在手術後點算所有用具的做法的適用範圍擴大至在手術室以外施行的外科手術或介入手術程序，以警覺地檢視在程序完成後從病人體內移離的用具完整無缺。

45. 黃碧雲議員詢問，當局能否考慮加強醫務社工所提供的服務，以識別那些有自殺的念頭和計劃的病人，以及早推行預防自殺的措施，從而減低住院病人自殺的風險。

46. 醫管局質素及安全總監表示，在呈報期間涉及住院病人自殺死亡的19宗嚴重醫療事件，7名病人在醫院自殺，10名病人在暫時返家休養時自殺及兩名病人失蹤。在這19名病人當中，分別有7人

及兩人患有惡性腫瘤及精神病。餘下的10名病人則罹患長期疾病或被診斷為患上重病。為防止這類悲劇發生，醫管局會進一步改善病人與其家屬及醫院員工之間的溝通，並邀請義工及病人組織探望病人，給予這些病人更多精神支持。

#### 處理有關醫療失誤的投訴

47. 郭家麒議員指出，立法會議員曾處理許多有關公營醫院醫療失誤的投訴，他認為，除了在嚴重醫療及重大風險事件政策下呈報的醫療事故中汲取教訓外，醫管局亦應就每宗投訴個案進行詳細的分析，以制訂改善措施，避免再次發生類似事故。麥美娟議員及張超雄議員提出類似的意見。麥美娟議員補充，投訴個案所涉及的多宗事故，均由系統失效所致。

48. 醫管局質素及安全總監同意，投訴個案，特別是那些由醫管局公眾投訴委員會處理的上訴個案，會闡明醫管局如何能進一步提升其服務質素及病人安全。不過，投訴的成因是多方面的，當中或包括期望落空、溝通不足及醫療失誤。醫管局會考慮如何可更善用從投訴個案中的各項觀察，以改善其服務。應主席要求，醫管局質素及安全總監答應就醫療失誤向醫管局轄下的公眾投訴委員會作出投訴的數字提供書面資料。

政府當局

49. 麥美娟議員及陳恒鑾議員認為，當局亦應要求私營醫院設立類似醫管局所採用的嚴重醫療事件管理制度。食物及衛生局副局長答覆，私營醫療機構規管檢討諮詢文件中所提出的一項建議，便是私營醫院應設立全面的嚴重醫療事件管理制度。

#### **V. 研究選定地方對美容作業的規管**

[立法會CB(2)818/14-15(07)及RP01/14-15號文件]

50. 由於時間緊絀，委員同意把這項目的討論押後至3月的例會。

## **VI. 其他事項**

51. 主席提醒委員，事務委員會訂於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，以聽取公眾對私營醫療機構規管檢討諮詢文件的意見。

52. 議事完畢，會議於下午7時01分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2015年9月23日