



港島區域諮詢委員會 第 112 次會議紀錄

日期：2022 年 7 月 11 日（星期一）

時間：下午 2 時 30 分

地點：醫院管理局大樓 2 樓會議廳(202S)

- 出席者：
- | | |
|---------------------------------------|------------------|
| 岑浩強教授
（醫管局大會成員） | （主席） |
| 龐定宇先生
（代表大口環根德公爵夫人兒童醫院） | |
| 陳杏女士, MH, JP
（社區成員） | （透過視像連
線參與會議） |
| 陳麗雲教授, JP
（代表麥理浩復康院） | （透過視像連
線參與會議） |
| 池丕恩醫生
長洲醫院副醫院行政總監
（代表長洲醫院） | （透過視像連
線參與會議） |
| 鄭錦鐘博士, BBS, MH, JP
（代表東區尤德夫人那打素醫院） | |
| 洪連杉先生, MH
（社區成員） | （透過視像連
線參與會議） |
| 高拔陞醫生, JP
醫管局行政總裁 | |
| 林玉珍女士, BBS, MH
（社區成員） | （透過視像連
線參與會議） |
| 藍義方先生, MH
（代表葛量洪醫院） | |

梁永鏗博士, BBS, JP
(代表律敦治及鄧肇堅醫院)

(透過視像連
線參與會議)

廖舒衡女士
(社區成員)

蘇潔瑩醫生
港島東醫院聯網總監
黃竹坑醫院行政總監
(代表黃竹坑醫院)

鄧明慧女士
(代表東華醫院／東華東院／馮堯敬醫院)

(透過視像連
線參與會議)

湯振玲女士
(社區成員)

曾偉剛醫生
衛生署高級醫生(應急準備及地區關係)1
(代表衛生署署長)

(透過視像連
線參與會議)

蔡永忠先生, BBS, JP
(代表瑪麗及贊育醫院)

謝偉財教授
(代表香港大學醫學院)

(透過視像連
線參與會議)

王志釗醫生
(代表春磡角慈氏護養院)

(透過視像連
線參與會議)

列席者：

黃立己醫生
總行政經理(聯網運作)
[參與討論港島區域諮詢委員會文件第 319 號]

吳瑛琮醫生
港島東醫院聯網 服務總監(精神健康)
[參與討論港島區域諮詢委員會文件第 320 號]

陳嘉賢女士
醫管局總辦事處 高級醫療信息經理
[參與討論港島區域諮詢委員會文件第 320 號]

(透過視像連
線參與會議)

李德麗醫生
港島西醫院聯網總監

劉國昌先生
總行政經理（醫院管理局秘書處）

（透過視像連
線參與會議）

梁潔瑤女士
高級行政經理（醫院管理局秘書處）1

林志凌先生
高級中文主任

（秘書）

梁寶珍女士
中文主任

列席者：
（醫管局內部
培訓計劃）

張淑宜女士
沙田醫院 部門運作經理

張恆先生
東區尤德夫人那打素醫院 高級職業治療師

古鵬聲先生
醫管局總辦事處 高級醫療信息經理

（透過視像連
線參與會議）

馬發全先生
屯門醫院 高級物理治療師

利益申報

1. 在會議開始前，主席詢問各成員是否需要就是次會議討論事項申報利益，並提醒成員如在會議過程中出現利益衝突，即予申報。並無成員申報任何利益。

通過會議紀錄

2. 成員通過 2022 年 5 月 18 日的第 111 次會議紀錄。

行政總裁簡報

3. 醫院管理局（醫管局）行政總裁高拔陞醫生向成員簡報醫管局最新的消息及動向。

（相關討論詳情另行載錄。）

4. 主席多謝高拔陞醫生出席會議。

醫院管理局應對 2019 冠狀病毒病第六波疫情的準備 （港島區域諮詢委員會文件第 319 號）

5. 總行政經理（聯網運作）黃立己醫生向成員介紹，醫管局因應前五波新冠疫情經驗及疫情預測，制定了應對第六波疫情的計劃。按新冠病人的病情進行分層分流治療，於醫管局轄下醫院為重症、危殆病人及有住院需要病人提供治療，而醫管局負責管理的社區治療設施則照顧輕微至中度徵狀病人。大多數輕症或無症狀患者則於長者暫託中心或社區隔離設施作隔離，並按需要為在社區的確診者安排指定診所、透過支援熱線及手機應用程式作出支援。醫管局會特別關注重點人群，包括老年及兒童患者。為了減少患者入院，醫管局會積極配合政府的疫苗接種計劃、為合適患者處方口服抗病毒藥物，並加強中醫藥治療和康復服務。醫管局亦會確保後勤支援足夠，並設立了一個高層次的緊急應變指揮中心，七個聯網成為一體，以加強溝通及指揮。
6. 湯振玲女士指由於員工可能染疫或需要檢疫，關注醫管局是否有足夠人手按計劃所述提供 11 500 張病床照顧

新冠患者。黃立己醫生表示醫管局在第五波疫情時曾因員工染疫影響人手，但仍能提供同樣數目的病床，現時大部分員工已接種第三劑疫苗或曾感染而有抗體，相信人手可應付所需。

7. 回應廖舒衡女士提出加強支援熱線及相關網絡的建議，黃立己醫生答稱醫管局會繼續調配人手以加強電話熱線服務，專職醫療人員及護士學生等，亦會加入團隊支援服務，而遠程醫療服務亦會安排速遞公司送藥到戶。
8. 就謝偉財教授有關載送病人和安排療養醫院及私家醫院接收病人的提問，黃立己醫生表示消防處的救護車服務在疫情嚴峻時期確實面對很大的服務需求及人手壓力，醫管局有見及此亦曾動用本身資源及研究租用其他車輛載送病人，由於這些病人多數臥床，市場上合適的交通工具不多，幫助有限。私家醫院接收病人方面，鑒於九龍區公立醫院的病床較緊張，有關安排主要用於紓緩九龍區的病床需要。因應第五波疫情，私家醫院已放寬接收病人準則，在最高峰時期約接收了三、四百名病人。
9. 陳杏女士分享朋友在第五波疫情初期入住竹篙灣社區隔離設施的經驗，反映該設施在運作和管理等方面有改善空間。黃立己醫生表示竹篙灣設施在過去兩年一直用作檢疫中心，而今年2月起則改為社區隔離設施，改由民眾安全服務處營運，須重新制訂流程及與不同部門協調，初期運作或有欠順暢，後來已漸上軌道，現時運作良好。對於陳女士提及接載長者時應協助搬運行李，黃醫生表示載送服務由消防處或其外判機構負責，會向當局反映有關情況。梁永鏗博士表示他任醫療輔助隊副總監(後勤及支援)，知道醫療輔助隊亦有提供載送服務，一般均會協助長者搬運行李。他並指疫情下無論救護車資源或駕駛員人手均出現緊絀情況，及早分流處理可更有效地統籌車輛的使用，並把救護車留給有較大需要的病人。
10. 主席多謝黃立己醫生的報告。

港島東醫院聯網 — 精神科遙距醫療服務 —
面對 2019 冠狀病毒病及人口老化的挑戰
(港島區域諮詢委員會文件第 320 號)

11. 港島東醫院聯網（港島東聯網）服務總監（精神健康）／東區尤德夫人那打素醫院精神科部門主管吳瑛琮醫生向成員介紹聯網為精神科病人開拓遙距醫療服務的計劃詳情。由於疫情爆發，聯網的精神科服務與其他服務一樣受到服務調整影響。為了同時滿足防疫要求和病人的服務需求，聯網開展不同形式的精神科遙距醫療服務，包括遙距診症、視像探訪、視像訓練、遙距診所及視像會議服務等。現時各項遙距醫療服務已完成先導計劃的階段而正式恒常化，令聯網可更善用資源為病人提供優質服務。
12. 回應主席詢問精神科遙距醫療服務適合的病人對象，吳瑛琮醫生表示服務適合不同症狀及年齡層的病人，最重要的是病人精神狀況穩定以及可使用網絡設備如手提電話等透過遙距交流及接受服務即可。
13. 廖舒衡女士詢問在遙距醫療模式下與病人面談的次數及相關送藥安排。吳瑛琮醫生表示團隊已就為安老院舍長者提供遙距診症訂立指引，規定每兩次視像後便安排一次親身面談，若病人情況不太穩定，則會全部安排親身面談。至於新發展的遙距診症服務，一般會安排視像與親身面談交替進行，並邀請病人適時返回精神科專科門診接受主診醫生評估。在送藥服務方面，吳醫生和蘇潔瑩醫生表示理解疫情下病人未必方便到診所覆診和取藥，而精神科藥物種類較多，局方現正探討有關安排。李德麗醫生補充指送藥服務十分適合情況穩定的長期覆診病人，而新症病人則可能需要藥劑師提供用藥指導，藥劑部亦正研究遙距藥劑服務，以遙距方式教導病人用藥，配合送藥服務，為病人提供更大方便。
14. 回應梁永鏗博士建議提供網上用藥指引等資訊，吳瑛琮醫生表示局方正計劃透過 HA Go 流動應用程式為病人提供診斷及藥物指引等資訊，而外展護士在進行視像探訪時亦可以為病人提供用藥輔導。
15. 蔡永忠先生表示在醫社合作方面，香港紅十字會的精神科醫生及經訓練的義工可提供協助。吳瑛琮醫生多謝蔡先生的意見，認同在這方面與社區夥伴及其他機構有

廣闊合作空間。

16. 洪連杉先生詢問安老院舍病人家屬對遙距醫療成效的意見及如何加強家屬的了解。吳瑛琮醫生表示在安老院舍推展遙距診症初期，外展護士及安老院舍的職員會向病人和照顧者詳細解說有關程序和私隱保障，釋除病人和家屬的疑慮。根據先導計劃及其後推展的經驗，不少病人和家屬在聽取解釋後均同意讓接受遙距診症，更有家人希望一同參與，惟之前疫情下安老院舍禁止探訪而未能作出安排。
17. 湯振玲女士建議日後為安老院舍長者進行視像診症可包括家人一方，以紓緩家人的焦慮。吳瑛琮醫生表示在疫情下不少院舍均有提供視像探訪，讓院友與家人保持聯繫。聯網的先導計劃是新嘗試，暫未有此安排，如日後優化服務可考慮加入此元素。
18. 主席多謝吳瑛琮醫生的報告。

下次開會日期

19. 議事完畢，會議在下午 4 時 13 分結束。下次會議將於 2022 年 10 月 17 日在醫管局總辦事處舉行。

醫院管理局

2022 年 8 月