

第五屆黃大仙區議會轄下
關注黃大仙區醫療設施專責小組
第二次會議紀要

日期：二零一七年十一月二十九日(星期三)

時間：下午二時三十分

地點：九龍黃大仙龍翔道 138 號

龍翔辦公大樓 6 樓黃大仙區議會會議室

出席者：

主席：

袁國強先生, MH

黃大仙區議會議員

組員：

李德康先生, BBS, MH, JP

黃大仙區議會議員

陳偉坤先生, MH

黃大仙區議會議員

蔡子健先生

黃大仙區議會議員

簡志豪先生, BBS, MH, JP

黃大仙區議會議員

李東江先生

黃大仙區議會議員

雷啟蓮女士

黃大仙區議會議員

莫健榮先生, MH

黃大仙區議會議員

譚美普女士

黃大仙區議會議員

胡志健先生

黃大仙區議會議員

因事缺席者：

黎榮浩先生, MH

黃大仙區議會議員

何漢文先生, MH

黃大仙區議會議員

許錦成先生

黃大仙區議會議員

丁志威先生

黃大仙區議會議員

黃逸旭先生

黃大仙區議會議員

列席者：

江潤珊女士

黃大仙民政事務專員

黃大仙民政事務處

徐卓鋒先生

黃大仙民政事務助理專員

黃大仙民政事務處

梁惠珍女士

高級聯絡主任(1)

黃大仙民政事務處

彭淑華女士

高級聯絡主任(2)

黃大仙民政事務處

傅申女士

高級行政主任(區議會)

黃大仙民政事務處

秘書：

潘嘉詠女士

行政主任(區議會)1

黃大仙民政事務處

主席致開會辭

主席歡迎各與會者出席黃大仙區議會轄下關注黃大仙區醫療設施專責小組(專責小組)第二次會議。

一. 通過黃大仙區議會轄下關注黃大仙區醫療設施專責小組二零一六年十二月十九日第一次會議紀要

2. 主席表示秘書處在二零一七年四月二十日向組員發出上次會議紀要的草擬本，請組員在四月二十七日前提出修改建議。組員對第二次會議紀要沒有任何修訂建議，會議紀要獲得通過。

二. 報告及討論事項

二(i) 聖母醫院重建計劃

(黃大仙區議會轄下關注黃大仙區醫療設施專責小組文件第1/2017 號)

3. 主席表示民建聯黃大仙支部七位議員包括簡志豪議員、李德康議員、黎榮浩議員、何漢文議員、袁國強議員、蔡子健議員、譚美普議員，以及六位社區幹事包括黃國恩先生、李美蘭女士、越毅強先生、潘卓斌先生、連俊傑先生、江景新先生就議題向專責小組提交意見書《高度關注聖母醫院重建計劃內容，要求局方聆聽民意、接納建議，盡快落實重建工程》。

4. 蔡子健議員介紹意見書。

5. 組員就議題所表達的意見綜合如下：

- (i) 在最近社區建設及社會服務委員會會議上，得悉香港大學秀圃老年研究中心在黃大仙區完成了一項有關黃大仙區長者友善程度的研究，結果顯示雖然黃大仙區人口老化情況嚴峻，但區內居民一直面對醫療設施不足的問題，因此政府應藉重建聖母醫院提升區內醫療服務，以滿足現時醫療不足的困境；
- (ii) 黃大仙區長者及基層人口眾多，區內居民對公營醫療服務的需求極為龐大。雖然食物及衛生局(食衛局)及醫院管理局(醫管局)一直表示啟德發展區新急症全科醫院(啟德醫院)落成後可為黃大仙區居民提供全面的急症服務，但組員憂慮啟德醫院未有足夠容量接收居住在啟德發展區、九龍城區、黃大仙區、及觀塘區的病人，同時接收現時伊利沙伯醫院的服務；
- (iii) 現時伊利沙伯醫院的服務已嚴重超出負荷，希望醫管局能盡快交代啟德醫院落成後伊利沙伯醫院的去向；
- (iv) 食衛局及醫管局應提升聖母醫院為區域性醫院，並採納居民的訴求，包括增設急症室及二十四小時門診服務、增加日間及住院病床數目、加強普通科及專科門診服務、加強日間醫療服務、加強社區及社康護理服務，以及添置現代化的醫療設備，以滿足黃大仙區的醫療需要；
- (v) 有見其他醫院如廣華醫院在重建期間均會借用其他醫院大樓或興建臨時大樓作儲存及提供服務之用，因此請醫管局

交代重建聖母醫院的過渡安排，例如會否興建臨時大樓，以確保聖母醫院的服務在重建工程期間不受影響；

- (vi) 擔心聖母醫院能否如期在 2022 年完成重建工程，因此請食衛局及醫管局盡快向黃大仙區議會提供重建聖母醫院的詳細規劃，並提供重建時間表，以便盡快動工；
- (vii) 建議分階段重建聖母醫院，並迅速開展第一期重建計劃，既可避免拖慢重建工程，亦可循序漸進地完善黃大仙區的醫療服務，紓緩九龍中聯網的醫療需求；
- (viii) 建議醫管局申請改變鑽石山廣蔭老人院的土地用途，並研究能否將伍若瑜母嬰健康院及搬遷黃大仙配水庫所騰出的土地納入聖母醫院第二期重建計劃中；
- (ix) 請醫管局研究未來需要的醫護人手數目，並在大學增加相應數目的學位以培訓人手；及
- (x) 請醫管局設法縮短公立醫院急症室的輪候時間。

6. 主席認為食衛局及醫管局過往提出的重建聖母醫院方案未能配合黃大仙區的醫療需要，因此請局方採納黃大仙區議會的意見，並盡快提供重建聖母醫院的詳細規劃。他表示將在會後向食衛局、醫管局、行政長官提交民建聯黃大仙支部的意見書《高度關注聖母醫院重建計劃內容，要求局方聆聽民意、接納建議，盡快落實重建工程》以反映組員的共識，亦會向黃大仙區議會於二零一八年一月九日的會議上提交有關意見書以供議員討論，希望政府能深入研究意見書內的細節，回應黃大仙區議會十多年來的訴求。

三 其他事項

7. 組員並無提出其他事項。

四 下次會議日期

8. 專責小組下次會議的日期和時間容後公布。

9. 會議於下午三時二十分結束。

黃大仙區議會秘書處

檔案編號：HAD WTSDC 13-35/5/31 Pt.3

二零一八年二月

黃大仙區議會轄下

關注黃大仙區醫療設施專責小組文件第 1/2017 號(29.11.2017)

聖母醫院重建計劃

民建聯黃大仙支部於二零一七年十一月二十八日就題述事宜向黃大仙區議會轄下關注黃大仙區醫療設施專責小組提交意見書(附件)。

文件提交

2. 本文件將提交關注黃大仙區醫療設施專責小組二零一七年十一月二十九日第二次會議，供委員備悉。

黃大仙區議會秘書處
二零一七年十一月

檔案編號： HAD WTSDC 13-15/5/31 Pt. 3

高度關注聖母醫院重建計劃內容 **要求局方聆聽民意 接納建議 盡快落實重建工程**

(一) 黃大仙區的人口現況

黃大仙區現今的人口已超過 42 萬人，長者及基層人口眾多，根據政府統計處 2017 年公佈的數字，黃大仙區 65 歲或以上的長者人口百分比達 17%，是全港人口平均年齡最高的社區之一，亦較本港整體長者人口百分比的 15.2% 為高，而預計未來二十年，香港長者人口由 2016 年的 16.6% 上升至 2036 年的 31.1%，黃大仙區更會增至 34%，人口老化情況嚴峻；另外，黃大仙基層人口佔大多數，人均收入為全港人均收入最低的地區之一，因此，區內居民對政府提供的公營醫療服務需求極為龐大。

(二) 過去我們的爭取概況

為此，我們在過去多年，多次向政府及相關部門反映區內居民的訴求，包括對日常門診服務的需求、對區內增設急症室的需求、對增設專科服務的需求等等，我們在過去已多次陳述黃大仙區內的情況、訴求及議會的意見，並發起不同的請願行動、約見食物及衛生局（下稱食衛局）及醫院管理局（下稱醫管局）代表、向聖母醫院管治委員會提交意見書、到行政長官辦公室請願並遞交請願信等等，而黃大仙區議會更為改善黃大仙區的醫療服務而設立了關注黃大仙區醫療設施專責小組（下稱“醫療小組”）緊密跟進。雖然，在過去幾年，政府已聽到我們的訴求，並致力增加區內門診服務的名額、不斷改善區內醫院的醫療設備及設施，亦已就本區醫院聯網混亂不清的情況作出解決，對此我們表示讚賞；然而，政府對我們極度關注的聖母醫院重建問題，包括擷取重建的契機增設急症室及擴大服務範圍，卻一直未有作出積極回應。

聖母醫院於 1961 年建立至今，已有超過五十五年歷史，因此，無論在醫院建築物的設計及結構上、或是現時使用的各項醫療設備及設施、醫療服務範疇等，都面臨迫切重建的需要。我們曾於 2013 年 9 月到聖母醫院進行實地視察，當時驚訝

地發現院內一些情況根本不能接受，包括醫院的天花及病房的窗戶出現嚴重滲漏、窗戶旁要使用毛巾「索水」、地上放著膠盆「接水」等等，病人的住院環境未能達到現代社會的基本要求。而據了解，早於 2009 年至 2010 年間，食衛局已批准聖母醫院重建計劃，院方亦已完成有關技術可行書及重建後的服務內容，其中更包括「24 小時診所」服務，唯重建計劃時至今日，超過八年時間，仍然未落實，對此，我們感到極度失望及遺憾；而食衛局及醫管局曾於 2015 年 8 月 17 日向醫療小組提交的第 1/2015 號文件(下稱“該文件”)中曾簡單介紹了聖母醫院重建計劃(下稱“重建計劃”)的內容，我們當時已表示重建計劃內容並未有吸取地區的意見，特別是我們極度關注及一直要求的急症室或 24 小時急診服務，隻字未有提及，我們表示強烈不滿；另外，該文件亦提及將就聖母醫院的重建進行詳細規劃，但由 2015 年 8 月至今，已有兩年時間，但食衛局及醫管局未有再就詳細的重建規劃提交黃大仙區議會進行諮詢，因此，該文件曾提及預計在 2022 年完成整項重建工程，這個目標能否達到，我們感到十分焦急及疑慮。

(三) 對聖母醫院重建計劃的意見及訴求

今天，我們再次提出對聖母醫院重建計劃的意見，希望政府認真聆聽及研究，不要再一意孤行，只按原有的重建計劃去作規劃，而漠視地區的訴求，政府應以新思維模式作出決策，體現施政新風，提供更貼近地區需要的醫療服務，貫徹行政長官林鄭月娥女士發表的第一份施政報告內所說—「務求施政更貼近民心」。我們的意見及要求如下：

3.1) 調整聖母醫院的角色及定位

根據醫管局所提供的文件資料顯示，表示已檢視及評估聖母醫院的長遠發展，確定聖母醫院定位為一所非緊急和提供日間醫療服務為主的社區醫院，對此，我們並不認同。現時區內包括聖母醫院在內的三間醫院(另外兩間分別為佛教醫院及黃大仙醫院)，前兩者均為社區醫院，後者則為延續護理醫院，三間醫院性質大致相同；相反，整個黃大仙區居住 42 萬人口，區內卻連一間急症醫院也沒有，欠缺急症服務，我們認為在這個前提下，政府應考慮調整聖母醫院的角色及定位，在重建後，無論在醫院的職能上，或是在聯網中發揮的作用，均應比現時更廣更闊，亦應配合

啟德全科醫院的發展而有更進一步的服務承擔，因此，我們建議將聖母醫院提升為區域醫院，增設急症室以提供緊急醫療服務，並以佛教醫院的社區醫療服務及黃大仙醫院的延續護理服務為輔助，這既可解決區內長期欠缺急症服務的困局，又可優化及完善整個黃大仙區的醫療服務網絡，可謂相得益彰。

3.2) 增設急症室或 24 小時急診服務

3.2.1) 多年來，黃大仙區內欠缺急症服務及 24 小時急診服務，每當居民遇到緊急事故時，區內居民必須跨區求診，有機會被送至油尖旺區的廣華醫院、伊利沙伯醫院、或觀塘區的聯合醫院，但由於這些醫院並非設在黃大仙區，加上前兩者位於鬧市中，稍稍有交通擠塞的情況發生，便會延誤搶救病患者的工作，直接增加因延遲送院而導致死亡的風險，這樣的安排對黃大仙區的居民，尤其是對長者、長期病患者這類高風險的病者來說，極不合理；

3.2.2) 黃大仙區內長者人數眾多，對於普通科門診的需求甚殷，加上黃大仙區沒有急症室服務和 24 小時門診服務，以致基層居民於晚上遇上身體不適時，亦必須跨區求診，奔波勞碌，影響病情，區內居民的基本醫療需要得不到滿足；

3.2.3) 以離島區及天水圍為例，分別有 15.6 萬及 28.8 萬人口，這兩區的醫院(分別為北大嶼山醫院及天水圍醫院)均分別設有急症室處理居民的緊急個案，但反觀黃大仙區這個超過 42 萬人口的地區，卻沒有一間醫院設有急症室，有需要時必須前往其他區的醫院接受治理，這對黃大仙區的居民來說有欠公平；

3.2.4) 食衛局及醫管局一直表示，在啟德全科醫院落成後，便可以為黃大仙區的居民提供全面的急症服務。但根據醫管局表示，當啟德全科醫院落成後，伊利沙伯醫院現時的大部分服務將會調遷至新醫院，以目前的規劃來看，九龍中醫院聯網並沒有新增一間醫院，只是舊換新，因此，黃大仙區居民並沒有因為啟德全科醫院落成而新增了一間急症醫院，而根據行政區的劃分，它亦不位於黃大仙區。另外，根據醫管局所提交的文件資料顯示，雖然新醫院的專科數目及病床數目比現時伊利沙伯醫院有所增加，如病床數目由現時的 1800 張增加至 2400 張，院內的醫療設施亦相信比現時先進及優勝，但新醫院所服務的居民人數卻大幅地增加，其中包括服務啟德發展區內預計的 13 萬 4 千名居民、黃大仙區內 42 萬居民、九龍城區及觀塘區

居民等，超過一百萬的居民，就此，我們對新醫院能否有足夠能力服務龐大的居民，存在很大的疑問及表示憂慮。因此，我們認為政府不能再以此作為理由，而不考慮在本區的聖母醫院增設急症室或 24 小時急診服務；

3.2.5) 據悉，現時公立醫院急症室平均輪候時間長達 8 小時，就以本年六、七月的流感高峰期為例，每日急症室的求診人數達到 6000 人次，在七月初巔峰的時期更曾一度達致每日 7000 人次，導致多間公立醫院服務嚴重超出負荷，並需要加開 1500 至 2000 張的臨時床位，而為黃大仙區提供急症服務的伊利沙伯醫院更成為重災區，出現需等候超過 24 小時才能安排入院的個案，從上述情況可見，市民動輒要等候十多小時才能轉往病房，住院環境擠迫，加開臨時床位更時有發生，情況極不理想。我們認為政府實在有必要在聖母醫院重建時增設急症室或 24 小時急診服務，以處理區內居民的緊急個案。

3.3) 擴大服務範圍及服務量，優化各項診斷及醫療設施及設備

聖母醫院歷史悠久，在職能上或服務範疇上，其規劃基礎均是多年前設定，因此，我們認為院方必須與時並進，才能趕及現時居民的需要，不應只是停留在原有的基礎上作為重建方案的原則。但觀乎醫管局早前所提交的初步重建方案，與現時聖母醫院所提供的服務範疇並沒有太大的改變及增加，主要只是服務能力及數量上的增加；亦沒有藉著醫院重建的契機，進一步增加其他專科服務，以紓緩專科服務輪候時間過長的現況。對此，我們並不滿意，我們認為：

3.3.1) 在重建後聖母醫院的淨作業樓面面積將由目前約 8000 平方米擴展至 16,000 平方米，在面積大幅擴大了一倍的前提下，理論上病床的數量應可大量提高，但據了解，醫院重建後的病床數量只有輕微增加，我們希望政府可以詳細解釋規劃詳情究竟如何；

3.3.2) 除了原來提供的醫務服務外，我們認為重建後的醫院必須要擴大現有服務範疇及服務量，其中包括：i) 增設急症室或 24 小時急診服務；ii) 增加住院病床－現時已有二百多張，若在重建後仍然只有二百多張，並不合理，因此，我們要求增加住院及日間病床的數量，以加強現時的住院服務，其中必須包括內科、外科、婦科、兒科、耳鼻喉科、胸科、骨科、泌尿科及其他專科等等；iii) 加強普通科及專

科門診服務，增加名額，以紓緩現時專科服務輪候時間過長的情況；iv)增加現代化的醫療設備，以加強診斷及輔助設施，如提供磁力共振造影服務、加強放射診斷服務、加強電腦掃描服務、加設現代化微創手術室、增加內視鏡室、物理治療、職業治療、言語治療等等；v)加強日間醫療服務，如文件曾提及的血液透析中心、日間手術中心、眼科、牙科、內視鏡部等等；vi)進一步加強社區及社康護理服務，以加強社區支援，如社區健康中心、社康護理部、醫務社會工作部等。上述只屬部份例子，醫管局應聽取院方的專業意見，進一步擴大服務範疇及服務量。

3.4) 預留並認真規劃聖母醫院附近的土地，建立「醫療設施群」，為居民提供一站式的醫療服務

我們認為醫管局應認真研究如何於聖母醫院與黃大仙醫院之間加建通道，讓兩間醫院直達互通，甚至包括地理位置同樣接近的伍若瑜普通科門診診所，從而發揮這個「醫療設施群」的協同效應，這必然能夠大大提高它們的效率、效益及效能。此外，在這個「醫療設施群」附近的用地，包括慈雲山綜合家庭服務中心、已空置的鑽石山廣蔭老人院、鑽石山配水庫用地等，政府應全面考慮這範圍的土地規劃，並進行詳細的可行性研究，是否可全面整合作醫療用途。而在未進行詳細的可行性研究前，醫管局亦應藉著聖母醫院重建的契機，預留地方及基礎設施作日後土地規劃或其他醫療設施擴建之用。

3.5) 完善重建期間的過渡安排

最後，我們對聖母醫院重建期間，醫院服務的過渡安排表示極度關注。根據醫管局所提供的文件資料顯示，重建計劃的初步建議，是包括重建醫院東翼及北翼成為一座新大樓，以及翻新醫院的門診大樓，我們希望了解清拆及重建醫院東翼及北翼的詳細安排。我們明白醫院在施工期間，空間變小，未必有足夠的空間容納現時的住院、專職服務及其他相關服務，因此我們要求在過渡期間，政府應在區內覓尋合適的用地或利用空置的建築物，暫時遷移現時的服務，如考慮利用附近的伍若瑜普通科門診診所及相鄰的臨時停車場用地、或慈雲山警署、或其他政府認為合適的地方，以維持區內整體的醫療服務；至於翻新醫院的門診大樓，我們認為亦必須顧及上述提及維持現有整體服務為原則作出安排；我們絕對不能接受政府在重建期間，

完全停止運作，只把現時的醫療服務移遷至其他醫院的分擔安排，這將會對區內居民造成重大的負面影響。

希望政府認真吸取地區意見，完善聖母醫院的重建計劃，以便盡快向立法會申請撥款並啟動重建工程，滿足現時居民醫療需要的同時，亦必須未雨綢繆，為應付未來因人口老化帶來龐大的醫療需求做好準備，為整個社區提供基本及完善的醫療保障。

此致

黃大仙區議會轄下關注黃大仙區醫療設施專責小組

主席暨全體委員

民建聯黃大仙支部

黃大仙區議員

簡志豪 李德康 黎榮浩 何漢文
袁國強 蔡子健 譚美普

社區幹事

黃國恩 李美蘭 越毅強 潘卓斌
連俊傑 江景新

二零一七年十一月二十日