

索引

財務委員會
審核二零一五至一六年度開支預算
管制人員的答覆

局長：食物及衛生局局長

第 17 節會議

綜合檔案名稱：FHB(H)-1-c1.docx

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)001	3238	陳志全	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)002	2038	陳恒鑛	140	(1) 衛生
FHB(H)003	2039	陳恒鑛	140	(1) 衛生
FHB(H)004	2040	陳恒鑛	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)005	2041	陳恒鑛	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)006	3239	陳恒鑛	140	(1) 衛生
FHB(H)007	0721	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)008	0722	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)009	0723	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)010	0724	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)011	0725	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)012	0726	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)013	0727	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)014	0730	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)015	0731	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)016	0133	陳偉業	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)017	2985	張國柱	140	-
FHB(H)018	3028	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)019	2052	方剛	140	(1) 衛生
FHB(H)020	2053	方剛	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)021	2054	方剛	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)022	0778	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)023	0799	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)024	0800	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)025	0801	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)026	0802	何俊仁	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)027	0803	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)028	0804	何俊仁	140	-
FHB(H)029	1603	葉劉淑儀	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)030	2247	郭家麒	140	(1) 衛生
FHB(H)031	2248	郭家麒	140	(1) 衛生
FHB(H)032	2249	郭家麒	140	(1) 衛生
FHB(H)033	2250	郭家麒	140	(1) 衛生

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)034	3148	郭家麒	140	(1) 衛生
FHB(H)035	3149	郭家麒	140	(1) 衛生
FHB(H)036	3245	郭家麒	140	(1) 衛生
FHB(H)037	1528	林健鋒	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)038	1529	林健鋒	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)039	1530	林健鋒	140	(1) 衛生
FHB(H)040	2770	林大輝	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)041	2771	林大輝	140	(1) 衛生
FHB(H)042	2772	林大輝	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)043	2778	林大輝	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)044	2779	林大輝	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)045	0502	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)046	0503	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)047	0504	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)048	0505	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)049	0506	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)050	0507	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)051	0508	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)052	0509	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)053	0510	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)054	0511	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)055	1955	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)056	1956	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)057	1957	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)058	1958	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)059	1959	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)060	1960	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)061	1961	李國麟	140	(1) 衛生 (2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)062	1962	李國麟	140	(1) 衛生 (2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)063	1963	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)064	1964	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)065	1965	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)066	1966	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)067	1967	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)068	1969	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)069	1970	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)070	1971	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)071	1972	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)072	1973	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)073	1974	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)074	1975	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)075	1976	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)076	1977	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)077	1978	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)078	1979	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)079	1980	李國麟	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)080	3098	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)081	3099	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)082	3213	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)083	3261	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)084	2498	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)085	2539	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)086	1208	梁志祥	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)087	1747	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)088	1748	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)089	1749	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)090	1750	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)091	1751	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)092	1752	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)093	1753	梁家騮	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)094	1754	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)095	1755	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)096	1759	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)097	1762	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)098	1763	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)099	1764	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)100	1765	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)101	1766	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)102	1767	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)103	1770	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)104	1771	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)105	1772	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)106	1773	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)107	1774	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)108	1775	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)109	1776	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)110	1779	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)111	1780	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)112	1781	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)113	1782	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)114	1784	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)115	1786	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)116	1787	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)117	1788	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)118	1789	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)119	1790	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)120	1791	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)121	1792	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)122	1793	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)123	3115	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)124	2192	梁國雄	140	(1) 衛生
FHB(H)125	1147	梁美芬	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)126	3268	梁美芬	140	(1) 衛生
FHB(H)127	0876	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)128	0880	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)129	0881	麥美娟	140	(1) 衛生
FHB(H)130	0882	麥美娟	140	(1) 衛生
FHB(H)131	0884	麥美娟	140	(1) 衛生
FHB(H)132	0887	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)133	0888	麥美娟	140	(1) 衛生
FHB(H)134	0889	麥美娟	140	(1) 衛生
FHB(H)135	0890	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)136	0891	麥美娟	140	(1) 衛生
FHB(H)137	0892	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)138	0893	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)139	0894	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)140	0902	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)141	0903	麥美娟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)142	1460	莫乃光	140	(1) 衛生
FHB(H)143	1461	莫乃光	140	(1) 衛生
FHB(H)144	0589	潘兆平	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)145	0591	潘兆平	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)146	0593	潘兆平	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)147	0105	石禮謙	140	(1) 衛生
FHB(H)148	1736	謝偉俊	140	(1) 衛生
FHB(H)149	1739	謝偉俊	140	(1) 衛生
FHB(H)150	0246	黃國健	140	(1) 衛生
FHB(H)151	0247	黃國健	140	(1) 衛生
FHB(H)152	0437	黃國健	140	(1) 衛生
FHB(H)153	0438	黃國健	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)154	0439	黃國健	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)155	0613	黃國健	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)156	0656	黃國健	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)157	0670	黃國健	140	(2) 資助金：醫院管理局

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)158	0671	黃國健	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)159	1267	黃定光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)160	2624	胡志偉	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)161	2042	陳恒鑛	37	(3) 促進健康
FHB(H)162	2043	陳恒鑛	37	(2) 預防疾病
FHB(H)163	2044	陳恒鑛	37	(4) 醫療護理
FHB(H)164	0728	陳健波	37	(1) 法定職責
FHB(H)165	0729	陳健波	37	(2) 預防疾病
FHB(H)166	2065	張超雄	37	(5) 康復服務
FHB(H)167	0779	何俊仁	37	(1) 法定職責
FHB(H)168	0780	何俊仁	37	(2) 預防疾病
FHB(H)169	0796	何俊仁	37	(4) 醫療護理
FHB(H)170	0798	何俊仁	37	-
FHB(H)171	1982	李國麟	37	(1) 法定職責
FHB(H)172	1983	李國麟	37	(1) 法定職責
FHB(H)173	1984	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)174	1985	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)175	1986	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)176	1987	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)177	1988	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)178	1989	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)179	1990	李國麟	37	(5) 康復服務
FHB(H)180	1756	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)181	1757	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)182	1758	梁家騮	37	(1) 法定職責
FHB(H)183	1760	梁家騮	37	(8) 任職醫院管理局公務員的人事管理
FHB(H)184	1761	梁家騮	37	-
FHB(H)185	1768	梁家騮	37	(1) 法定職責
FHB(H)186	1769	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)187	1777	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)188	1778	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)189	1783	梁家騮	37	(4) 醫療護理
FHB(H)190	2531	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)191	2532	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)192	2533	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)193	2534	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)194	2535	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)195	2536	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)196	2537	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)197	2538	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)198	2540	梁家傑	37	(2) 預防疾病

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)199	2541	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)200	3126	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)201	3127	梁家傑	37	(2) 預防疾病
FHB(H)202	2890	梁繼昌	37	(8) 任職醫院管理局公務員的人事管理
FHB(H)203	1086	盧偉國	37	(1) 法定職責
FHB(H)204	0874	麥美娟	37	(1) 法定職責
FHB(H)205	0875	麥美娟	37	(1) 法定職責
FHB(H)206	0883	麥美娟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)207	0885	麥美娟	37	(4) 醫療護理
FHB(H)208	0886	麥美娟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)209	0576	潘兆平	37	(2) 預防疾病
FHB(H)210	2056	潘兆平	37	(8) 任職醫院管理局公務員的人事管理
FHB(H)211	0123	石禮謙	37	-
FHB(H)212	1134	謝偉銓	37	(1) 法定職責
FHB(H)213	1268	黃定光	37	-
FHB(H)214	1269	黃定光	37	(2) 預防疾病
FHB(H)215	1270	黃定光	37	(2) 預防疾病
FHB(H)216	0185	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)217	0186	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)218	0187	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)219	0188	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)220	0189	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)221	3174	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)222	3175	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)223	3230	黃毓民	37	(1) 法定職責
FHB(H)224	3277	黃毓民	37	(1) 法定職責
FHB(H)225	0367	梁君彥	48	(1) 法定化驗

管制人員的答覆

(問題編號：3238)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

過去3年，有多少名在港出生嬰兒被發現擁有雙性性徵的情況，當局有何指引及人手為該類嬰兒作跟進工作？

提問人：陳志全議員(議員問題編號：206)

答覆：

外觀上性器官不明確由很多不同的潛在病情引起，例如遺傳病或內分泌疾病。醫院管理局(醫管局)的醫護人員會因應個別病人的臨牀情況，以跨專業團隊的方式，提供適當的診斷、治療和治理。這類病人的治理包括(但不限於)以下程序：由兒科醫生和兒科內分泌科醫生進行早期評估；諮詢臨牀遺傳學醫生；如預計須進行手術，則轉介至兒科外科醫生；以及轉介臨牀心理學家及／或社會工作者，以提供心理社交支援。

醫管局並沒有統計外觀上性器官不明確的在港出生嬰兒數目。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2038)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就中藥發展及規管，請回覆：

- (a) 於2002年展開的「香港中藥材標準」(港標)研究計劃，是以分冊形式記錄中藥材的研究結果及標準。請以列表的形式，列出每冊港標涵蓋中藥材的數目、研究時間、發布結果日期、所涉開支，以及整個港標研究計劃及至現在仍未及／或需要研究的中藥材數目、未來工作目標及安排和成效。

	涵蓋中藥材的 數目(種)	研究時間	發布結果日期	所涉開支
第一冊				
第二冊				
第三冊				
第四冊				
第五冊				
第六冊				

- (b) 過去5年，每年當局收到因服食註冊的中成藥而出現不適需要求診的個案數目。

提問人：陳恒鑾議員(議員問題編號：41)

答覆：

(a)

已出版的《香港中藥材標準》	涵蓋的中藥材數目(種)	研究時間	出版日期	開支(百萬元)
第一冊	9	17 個月	2005年7月	13.9
第二冊	24	22 個月	2008年7月	10.0
第三冊	29	32 個月	2011年2月	20.1
第四冊	36	21 個月	2012年2月	25.1
第五冊	42	12 個月	2012年12月	28.2
第六冊	60	12 個月	2013年12月	43.3

按照《二零零九至一零年施政報告》的承諾，我們已完成了200種中藥材的研究工作；研究計劃會繼續進行，目標是每年完成約28種中藥材的研究工作。

我們會在2015年年底前公布另外33種中藥材的研究結果。

政府在2013年2月成立中醫中藥發展委員會，已討論的項目包括發展「香港中藥材標準」(「港標」)計劃。委員會支持繼續進行「港標」計劃，以及進一步探討在計劃下制訂中藥飲片標準是否可行。

(b) 在2010年至2014年期間，衛生署接獲醫院管理局通知有關服用本地中成藥後出現不良反應的個案共有2宗(2010年和2011年各1宗)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2039)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： ()綱領： (1) 衛生管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就中醫發展，請回覆：

(a) 以表列形式，列出過去3年，所有三方合作的中醫中心的求診人次。

	2012	2013	2014
東華中醫中心			
仁濟中醫中心			
大埔那打素中醫中心			
鄧肇堅中醫中心			
將軍澳中醫中心			
元朗(容鳳書)中醫中心			
仁愛分科中醫中心			
牛頭角中醫中心			
下葵涌中醫中心			
東區中醫中心			
粉嶺中醫中心			
佛教醫院中醫中心			
沙田(大圍)中醫中心			
西九龍中醫中心			

香港仔中醫中心			
何文田中醫中心			
油尖旺中醫中心			
東涌中醫中心			

(b) 中西醫協作治療推出至今，參與的病人數目、協作治療的項目、效果，以及所涉開支。

提問人：陳恒鑽議員(議員問題編號：42)

答覆：

(a) 18間公營中醫診所在過去3年的求診人次如下：

地區 [開設日期]	2012年	2013年	2014年
中西區 [2003年12月]	60 222	46 603	43 674
荃灣 [2003年12月]	61 901	65 449	64 632
大埔 [2003年12月]	69 875	71 500	72 182
灣仔 [2006年4月]	67 052	70 187	63 022
西貢 [2006年4月]	51 398	60 846	65 681
元朗 [2006年4月]	75 861	75 622	77 430
屯門 [2006年11月]	65 830	64 095	65 895
觀塘 [2006年11月]	54 117	63 203	66 941
葵青 [2007年1月]	53 065	53 867	61 893
東區 [2008年3月]	50 083	55 259	52 961
北區 [2008年3月]	68 155	68 635	70 226
黃大仙	67 745	68 188	71 663

[2008年12月]			
沙田 [2009年2月]	63 321	63 848	62 666
深水埗 [2009年3月]	60 907	66 197	72 398
南區 [2011年3月]	24 621	34 734	44 982
九龍城 [2011年12月]	21 863	36 702	33 750
油尖旺 [2012年12月]	292	20 988	46 866
離島 [2014年7月]	-	-	15 248
總計：	916 308	985 923	1 052 110

註：上述求診人次涵蓋中醫診所提供的各類中醫藥服務(即中醫全科門診服務、針灸、跌打、推拿等)。

- (b) 為汲取有關中西醫協作和中醫住院服務營運方面的經驗，醫院管理局(醫管局)獲委託推出為期兩年的「中西醫協作項目」先導計劃。先導計劃的第一階段在醫管局轄下的東華醫院、屯門醫院及東區尤德夫人那打素醫院推行，分別就中風治療、癌症紓緩治療及急性下腰背痛症三個選定病種為醫管局的住院病人提供中西醫協作治療。先導計劃自2014年9月推出後至同年12月31日，已有41名病人自願參與計劃。

我們會就先導計劃進行中期檢討，以決定在醫管局轄下另外3所醫院推行第二階段計劃的詳情。先導計劃結束後，我們會向中醫中藥發展委員會提交評估報告。由於先導計劃推行至今只有數月，因此我們尚沒有實際開支的資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2040)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就聯網醫院的醫護人手問題，請回覆：

- (a) 以表列形式，列出過去3年各聯網醫院的醫護人員需求數目、醫護人員離職數目，以及醫護人員退休數目。

	2012						2013						2014					
	需求數目		離職數目		退休數目		需求數目		離職數目		退休數目		需求數目		離職數目		退休數目	
	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士
春磡角慈氏護養院																		

東區尤德夫人那打素醫院																			
律敦治醫院																			
長洲醫院																			
鄧肇堅醫院																			
東華東院																			
黃竹坑醫院																			
葛量洪醫院																			

麥理浩復康院																		
瑪麗醫院																		
大口環根德公爵夫人兒童醫院																		
贊育醫院																		
東華三院馮堯敬醫院																		
東華醫院																		

香港佛教醫院																		
香港眼科醫院																		
九龍醫院																		
伊利沙伯醫院																		
靈實醫院																		
將軍澳醫院																		
基督教聯合醫院																		
明愛醫院																		

葵涌醫院																			
廣華醫院																			
北大嶼山醫院																			
聖母醫院																			
瑪嘉烈醫院																			
東華三院黃																			
大仙醫院																			
仁濟醫院																			

雅麗氏何妙齡那打素醫院																		
白普理寧養中心																		
沙田慈氏護養院																		
北區醫院																		
威爾斯親王醫院																		
沙田醫院																		
大埔醫																		

院																		
青山醫院																		
博愛醫院																		
小欖醫院																		
屯門醫院																		

(b) 醫管局有何方法吸引、激勵及挽留人才？效果為何？涉及開支為何？

(c) 醫管局因為服務需求高峰時期，例如：流感大暴發、假期期間，會如何保持各聯網醫院有足夠的醫護人手應付？

提問人：陳恒鏞議員（議員問題編號：43）

答覆：

(a)

2012-13、2013-14和2014-15年度各聯網醫護人員的取錄人數、離職人數和退休人數表列如下：

聯網	2012-13年度						2013-14年度						2014-15年度 (2014年4月1日至 2014年12月31日)					
	取錄 人數		離職 人數		退休 人數		取錄 人數		離職 人數		退休 人數		取錄 人數		離職 人數		退休 人數	
	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士	醫生	護士
港島東	56	302	28	127	3	19	34	228	32	116	5	17	36	205	23	108	3	13
港島西	41	242	32	154	6	28	40	304	30	136	4	31	43	193	27	100	2	30
九龍中	49	263	25	147	7	35	41	273	34	163	5	36	49	223	30	99	9	28

九龍東	49	229	38	111	4	22	45	276	29	127	1	18	42	188	16	105	1	16
九龍西	110	414	66	199	8	44	87	426	42	211	8	47	71	368	48	169	3	33
新界東	56	264	35	146	3	34	58	281	41	135	2	22	58	253	40	123	2	20
新界西	58	236	46	126	6	21	74	309	35	136	4	18	53	227	24	110	1	19

註：

(1) 取錄人數指期內加入醫管局的常額和合約人員總數(按人頭計算)。醫管局內部轉職、晉升和調動的員工數目不計算在內。

(2) 醫生的取錄人數包括受聘為駐院醫生的實習醫生人數。

(3) 離職(流失)人數包括以任何形式終止於醫管局服務的常額和合約員工人數(按人頭計算)。

(b)

醫管局過去幾年已調配額外資源，挽留專業醫護人員，包括提供海外培訓企業獎學金以增加培訓機會、加強人手支援、增聘支援人員和重整工作程序。在2015-16年度，醫管局計劃招聘約400名醫生和1 830名護理人員，進一步加強人手並挽留員工。

在2014-15年度，醫管局預留約3.21億元，用作招聘和挽留醫護人員。在2015-16年度，醫管局亦預留相同數額的撥款，以繼續推行一系列措施，挽留醫生及護士。

就醫生職系而言，醫管局會繼續增設副顧問醫生職位，按工作表現擢升考獲專科資格後具備5年經驗的醫生；增加醫生的培訓機會；除了本地招聘工作之外，亦會以有限度執業註冊形式聘請非本地醫生。

就護士職系而言，醫管局會繼續提供更多晉升機會予經驗豐富的護士，並在轄下的護士學校為註冊護士學生和登記護士學生提供培訓。

(c)

醫管局會致力以各種方法靈活調配人手。在2014-15年度的冬季流感高峰期，醫管局繼續進行全職和兼職臨床和支援人員的招聘工作，並聘請退休和已離職的支援人員擔任兼職工作。

醫院亦透過發放特別津貼及以薪代假，鼓勵員工增加工作時數，以應付額外工作量，包括增加周末和假日的醫生巡房次數，讓情況合適的病人盡快出院，以及將急症醫院中情況穩定的住院病人轉送至復康醫院或聯網內的其他醫院。

醫管局以跨專業團隊的方式，由醫生、護士、專職醫療人員和支援醫護人員提供醫療服務。醫管局經常評估人力需求，並靈活調配人手，務求切合服務和運作需要。為紓緩前線人員在高峰期間的工作量，醫管局亦會聘請醫療輔助隊人員和大學護理學學生擔任短期工作，以增加額外人手。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2041)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就各設有急症室服務的聯網醫院，請回覆：

- (a) 列出2012-2013年度及2013-2014年度，各急症室被分別評為「危殆」、「危急」、「緊急」、「次緊急」、「非緊急」的病人數目。
- (b) 上述五級病人在各急症室的輪候時間中位數。
- (c) 2012-2013及2013-2014年度，各急症室醫生及護士人數、流失人數、實際工時。
- (d) 醫管局過去有何方法吸引、激勵及挽留於急症室服務的人才？效果為何？
- (e) 過去3年，哪間急症室的服務需求最大？原因為何？醫管局有何措施紓緩過多的病人輪候？

提問人：陳恒鑞議員(議員問題編號：44)

答覆：

(a)

下表列出2012-13年度及2013-14年度醫院急症室各分流類別首次就診人次。

2012-13年度

聯網	醫院	急症室就診人次				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東聯網	東區尤德夫人 那打素醫院	1 627	2 177	37 600	96 853	9 404
	律敦治醫院	533	1 547	13 790	58 114	7 250
	長洲醫院	43	49	1 546	7 747	1 587
港島西聯網	瑪麗醫院	915	2 137	33 626	85 154	6 759
九龍中聯網	伊利沙伯醫院	3 902	4 334	93 607	85 321	7 104
九龍東聯網	將軍澳醫院	459	910	30 164	86 970	8 800
	聯合醫院	2 128	4 725	64 812	94 247	13 577
九龍西聯網	明愛醫院	1 302	1 362	32 164	85 580	16 521
	廣華醫院	1 752	2 691	55 607	66 513	6 534
	瑪嘉烈醫院	1 442	2 601	64 643	70 812	10 809
	仁濟醫院	1 371	2 048	39 823	89 478	4 888
新界東聯網	雅麗氏何妙齡 那打素醫院	407	1 342	21 768	99 681	12 569
	北區醫院	786	1 589	38 165	66 482	8 074
	威爾斯親王醫院	1 469	4 708	36 909	110 415	2 854
新界西聯網	博愛醫院	448	2 039	30 312	74 613	19 520
	屯門醫院	1 009	4 573	65 550	129 738	20 149
醫管局整體		19 593	38 832	660 086	1 307 718	156 399

2013-14年度

聯網	醫院	急症室就診人次				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東聯網	東區尤德夫人 那打素醫院	1 580	2 504	37 537	94 172	9 114
	律敦治醫院	664	1 626	14 260	56 448	6 610
	長洲醫院	35	44	1 691	7 587	1 355
港島西聯網	瑪麗醫院	957	2 380	33 238	85 453	6 263
九龍中聯網	伊利沙伯醫院	3 373	4 614	92 529	76 490	5 753
九龍東聯網	將軍澳醫院	449	932	31 256	89 277	8 029
	聯合醫院	2 366	4 684	65 605	95 017	16 319
九龍西聯網	明愛醫院	1 268	1 581	34 439	80 348	15 907
	廣華醫院	1 854	2 331	55 214	67 234	5 762
	北大嶼山醫院 [^]	68	127	3 983	18 630	3 359
	瑪嘉烈醫院	1 269	2 632	65 662	65 973	9 275
	仁濟醫院	1 290	2 411	42 671	84 863	4 356
新界東聯網	雅麗氏何妙齡 那打素醫院	413	1 253	22 186	99 258	13 446
	北區醫院	845	1 669	39 117	63 617	6 819
	威爾斯親王醫院	1 380	4 927	35 755	98 923	1 972
新界西聯網	博愛醫院	505	2 229	32 483	75 320	15 702
	屯門醫院	1 042	5 192	67 215	129 749	15 365
醫管局整體		19 358	41 136	674 841	1 288 359	145 406

[^] 北大嶼山醫院由2013年9月起提供急症室服務。

(b)

下表列出2012-13年度及2013-14年度醫院急症室服務各分流類別的輪候時間中位數。

2012-13年度

聯網	醫院	急症室服務的輪候時間中位數(分鐘)				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東聯網	東區尤德夫人 那打素醫院	0	5	12	60	101
	律敦治醫院	0	6	12	36	88
	長洲醫院	0	6	11	15	21
港島西聯網	瑪麗醫院	0	5	19	73	139
九龍中聯網	伊利沙伯醫院	0	5	19	122	164
九龍東聯網	將軍澳醫院	0	4	11	47	53
	聯合醫院	0	6	12	101	210
九龍西聯網	明愛醫院	0	6	14	38	41
	廣華醫院	0	7	14	119	158
	瑪嘉烈醫院	0	6	16	88	137
	仁濟醫院	0	5	15	86	119
新界東聯網	雅麗氏何妙齡 那打素醫院	0	5	6	17	19
	北區醫院	0	6	16	64	124
	威爾斯親王醫院	0	10	26	104	97
新界西聯網	博愛醫院	0	3	13	72	94
	屯門醫院	0	1	19	101	117
醫管局整體		0	5	15	67	94

2013-14年度

聯網	醫院	急症室服務的輪候時間中位數(分鐘)				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東聯網	東區尤德夫人 那打素醫院	0	5	13	68	116
	律敦治醫院	0	6	14	55	113
	長洲醫院	0	5	11	16	22
港島西聯網	瑪麗醫院	0	6	20	83	152
九龍中聯網	伊利沙伯醫院	0	7	28	146	190
九龍東聯網	將軍澳醫院	0	5	12	56	66
	聯合醫院	0	9	17	106	175
九龍西聯網	明愛醫院	0	7	17	57	53
	廣華醫院	0	9	27	130	168
	北大嶼山醫院 [^]	0	7	12	16	17
	瑪嘉烈醫院	0	7	16	84	143
	仁濟醫院	0	5	17	116	149
新界東聯網	雅麗氏何妙齡 那打素醫院	0	5	7	20	23
	北區醫院	0	6	19	83	149
	威爾斯親王醫院	0	11	33	131	133
新界西聯網	博愛醫院	0	4	18	94	106
	屯門醫院	0	3	27	131	143
醫管局整體		0	6	19	80	105

[^] 北大嶼山醫院由2013年9月起提供急症室服務。

(c)

下表列出2012-13年度及2013-14年度醫院急症科全職醫生及護士的人手和離職人數。

急症室醫生和護士一般要輪班工作，平均每周工時為44小時。

急症科		職員人數				離職人數			
		醫生		護士		醫生		護士	
聯網	醫院	2012-13 年度 (截至 2013年 3月31 日)	2013-14 年度 (截至 2014年 3月31 日)	2012-13 年度 (截至 2013年 3月31 日)	2013-14 年度 (截至 2014年 3月31 日)	2012-13 年度	2013-14 年度	2012-13 年度	2013-14 年度
港島東 聯網	東區尤德夫人 那打素醫院	33	34	47	73	1	1	4	2
	律敦治醫院	17	17	32	33	0	1	2	0
	長洲醫院	4	4	0	0	0	1	0	0
港島西 聯網	瑪麗醫院	30	29	53	52	0	0	2	8
九龍中 聯網	伊利沙伯醫院	39	40	71	80	4	3	18	6
九龍東 聯網	將軍澳醫院	20	23	46	47	0	0	2	8
	聯合醫院	35	36	78	78	3	4	10	4
九龍西 聯網	明愛醫院	26	23	58	59	1	2	6	10
	廣華醫院	28	27	36	39	1	0	4	4
	北大嶼山醫院 [^]	0	15	0	35	0	0	0	0
	瑪嘉烈醫院	28	30	51	62	3	0	2	2
	仁濟醫院	26	31	52	60	4	2	4	10
新界東 聯網	雅麗氏何妙齡 那打素醫院	22	24	53	53	0	0	6	8
	北區醫院	19	20	54	55	0	1	0	4
	威爾斯親王醫院	24	23	81	84	4	2	10	4
新界西 聯網	博愛醫院	23	24	57	63	4	0	6	0
	屯門醫院	36	39	85	87	2	0	8	4

[^] 北大嶼山醫院由2013年9月起提供急症室服務。

註

- (1) 上述人手數字是按相當於全職人員的人手計算，當中包括常額、合約及臨時員工，但不包括實習醫生、牙科醫生和醫院管理局(醫管局)總辦事處職員。
- (2) 由於四捨五入的關係，各項數字相加後可能不等於總數。
- (3) 離職(流失)包括按人頭計算常額及合約員工以任何形式停止於醫管局服務的個案。
- (4) 離職人數不包括實習醫生和牙科醫生。

(d)

醫管局已在各急症室實施下列措施以加強醫護支援：

(1) 通過以下措施增加醫生人手：

- (i) 提供額外經濟誘因，例如實施特別津貼計劃，增加定額津貼和提供以薪代假安排；
- (ii) 設立額外晉升機制，讓取得專科院士資格後具5年以上工作經驗和表現一直良好的前線醫生晉升為副顧問醫生。自2011-12年度以來，共有31名急症室醫生透過這個機制獲得晉升；
- (iii) 主動聯絡即將離職或退休的醫生，聘請他們為兼職醫生，在急症室兼職工作，並改善兼職的待遇。截至2014年3月31日，有31名兼職醫生受聘在急症室工作；以及
- (iv) 自2012年起，以有限度註冊形式招聘非本地醫生，為工作繁重的專科(例如急症科)提供服務。

(2) 通過以下措施增加護士及支援人員的人手：

- (i) 以短期方式聘用退休護理人員、護理系學生及其他醫護人員；
- (ii) 加強護士的招聘及挽留人手措施，增加晉升機會、改善工作環境及培訓機會；
- (iii) 加強抽血員服務及文書支援；以及
- (iv) 在出現病人須長時間等候的情況時，加派人手管理病人就診流程和控制人羣。

上述措施令醫管局急症室護士和支援人員的人手增加。特別是在2013年3月至2014年3月期間，按相當於全職人員的人手計算，急症科護士的人數由853名增至961名，護理支援人員的人數則由379名增至430名。

(e)

過去3年，醫管局以屯門醫院的急症室就診人次最高，主要是由於人口增長和變化所致。

為應付整體急症室服務需求增加的情況，醫管局採用分流制度，把到急症室求診的病人按其臨床情況分為五個類別，以確保病情較嚴重的病人可以較優先獲得治療。

為進一步改善服務，醫管局除了實施上文(d)項所述的措施外，更由2013年2月起推行計劃，增聘醫護人員處理次緊急和非緊急的個案。截至2014年12月底，按人頭計算，共有約280名醫生和700名護士參與計劃，在2013年2月至2014年12月期間提供約5 300個額外診症節數。此外，醫管局會繼續呼籲市民避免在非緊急的情下使用急症室服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3239)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： ()綱領： (1) 衛生管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就中藥發展及規管，請回覆：

請以表列形式，列出1999年香港中醫藥管理委員會成立至今，每年收到的中成藥註冊申請個案數目、成功註冊的數目、申請被拒的數目，以及由申請註冊至成功註冊的平均需時，與註冊申請被拒的原因。

	申請個案數目	成功註冊的數目	申請被拒的數目
2000			
2001			
2002			
2003			
2004			
2005			
2006			
2007			
2008			
2009			
2010			
2011			
2012			
2013			
2014			

提問人：陳恒鑽議員(議員問題編號：41)

答覆：

中成藥註冊制度根據《中醫藥條例》(第549章)設立。根據《中醫藥條例》，1999年3月1日在香港製造或銷售的中成藥，其製造商、進口商或外地製造商的本地代理／代表可於2004年6月30日前為該等中成藥申請過渡性註冊。香港中醫藥管理委員會轄下中藥組自2003年12月19日起接受中成藥註冊申請，並在2008年完成審核所有過渡性註冊申請。凡具備3份合格的基本測試報告(即重金屬和有毒元素含量、農藥殘留量及微生物限度測試報告)的申請，均獲發「確認中成藥過渡性註冊通知書」；具備上述3份基本測試報告但未能符合過渡性註冊規定的申請，則獲發「確認中成藥註冊(非過渡性)申請通知書」。至於符合安全、品質及成效等方面的註冊規定的中成藥，則會獲發「中成藥註冊證明書」。

截至2015年3月1日，中藥組共收到17 980宗中成藥註冊申請，其中14 172宗同時申請過渡性註冊。中藥組已處理所有過渡性註冊申請，並發出8 548份「確認中成藥過渡性註冊通知書」和500份「確認中成藥註冊(非過渡性)申請通知書」。獲發「中成藥註冊證明書」的中成藥，共有455種；因不符合《中醫藥條例》下中成藥的定義或未能提交所需文件及報告而遭拒絕的註冊申請(包括撤回申請個案等)，則有7 504宗。由於衛生署以累計形式備存上述統計數字，因此無法按年列出有關分項數字。

憑藉《中醫藥條例》，中藥組在衛生署提供專業支援下，負責審批中成藥註冊申請。為保障公眾健康，中藥組須審慎地處理每宗申請。處理每宗申請所需的時間各有不同，視乎多項因素而定，包括申請的複雜程度、申請人能否依時提交所需的測試報告以作證明、中藥組在申請人提出上訴時給予申請人重新提交報告的時間等。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0721)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有註明

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(1)衛生，二零一五至一六年度需要特別留意的事項中指出，當局會因應公眾諮詢的結果，準備推行自願醫保計劃。就此方面，請當局闡釋於公眾諮詢完成後的工作詳情，包括於何時公布諮詢結果、後續工作為何、工作時間表以及所涉及的開支預算及人手數字。若諮詢結果顯示社會並未對自願醫保計劃的詳情有一致共識，當局的後備方案為何？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：1)

答覆：

我們已將自願醫保計劃的公眾諮詢期延長至2015年4月16日。我們會綜合及分析所收到的意見，在諮詢報告載列諮詢結果和未來路向。視乎諮詢結果，我們計劃制定一條新法例以推行自願醫保計劃。所涉及的開支和人手由本局現有資源承擔，不能分開計算。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0722)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案的演辭中提到，當局預留500億元用作醫療改革，有消息指出，政府會於今年投放100億元設立基金，讓醫管局日後利用投資回報，推行公私營協作計劃；到2018-19年度，政府會再撥出100億元注資自願醫保計劃的高風險池；另外100億元撥作貸款給非牟利團體興建私家醫院及醫保退稅，而餘款200億元則撥作公立醫院一般用途，包括建造工程。就此，政府可否告知本會：

- A. 當局是否已落實該500億元的詳細金額分配及用途；若是，詳情為何；
- B. 政府曾於2012-13年度財政預算案，承諾將預留的500億元，支援醫療融資安排提供所需的財政資助和適當的財務誘因。若上述分配屬實，政府改變該500億元的用途的原因為何；
- C. 若醫保計劃的公眾諮詢反映現時的財務誘因不足，政府會否重新分配500億元儲備，包括提供稅務優惠以外的誘因，例如初次購買保費折扣，以吸引低風險人士投保，令計劃可持續發展？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：2)

答覆：

A及B：

政府在2008-09年度的財政預算案中承諾，會從財政儲備撥出500億元支援醫療改革。因應在自願醫保計劃(醫保計劃)公眾諮詢期(延長至2015年4月16日止)收集到的市民意見，政府會撥出資源支持推行自願醫保計劃，主要用於注資高風險池，以及為購買受

規管醫保產品的市民提供稅務寬免。我們也會運用500億元中的部分款項支援其他醫療改革措施，包括：

- (a) 設立100億元的基金，讓醫院管理局利用投資回報推行公私營協作計劃，協助公營醫療系統應對人手短缺和需求急升的壓力；以及
- (b) 提供貸款，協助非牟利團體興建私家醫院，改善私家醫院病牀嚴重短缺的問題，涉及的總金額約為40億元。

500億元餘下的款額將作一般用途，包括支持公立醫院建造工程。

待詳細建議擬備妥當後，我們會按程序向立法會財務委員會提出申請。

C:

在自願醫保計劃公眾諮詢文件中，我們審視了各項鼓勵投購自願醫保計劃下私人醫療保險的財政誘因的影響。這些誘因包括稅項扣除、保費津貼或折扣，以及鼓勵儲蓄的措施。我們仔細考慮這些財政誘因是否可行及可取後，建議為符合自願醫保計劃「最低要求」的個人償款住院保險保單，提供稅項扣除。

我們會綜合及分析自願醫保計劃公眾諮詢期內收集的意見，包括對稅項扣除的意見。我們會按諮詢結果制定詳細建議，並在500億元的財政儲備中預留足夠款項，以提供財政誘因。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0723)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案的演辭中提到，政府預留500億元支援醫療改革，部分用作設立基金，讓醫管局利用投資回報，推行公私營協作計劃，協助公營醫療系統應對人手短缺和需求急升的壓力。另外亦會將500億元的部分款額作一般用途，包括支持公立醫院建造工程。就此，以目前政府儲蓄充裕情況下，為何不另外撥款到醫管局，或動用醫管局已有的儲備，令政府無需動用該500億儲備去支援上述支援公營醫療系統的措施，可更集中火力以500億元用作支援自願醫保計劃及其他改善私家醫院的措施，以優化私營醫療系統？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：3)

答覆：

政府在2008-09年度的財政預算案中承諾，會從財政儲備撥出500億元支援醫療改革。因應在自願醫保計劃公眾諮詢期收集到的市民意見，政府會撥出資源支持推行自願醫保計劃，主要用於注資高風險池，以及為購買受規管醫保產品的市民提供稅務寬免。我們也會運用500億元中的部分款項支援其他醫療改革措施，包括：

- (a) 設立100億元的基金，讓醫院管理局利用投資回報推行公私營協作計劃，協助公營醫療系統應對人手短缺和需求急升的壓力；以及
- (b) 提供貸款，協助非牟利團體興建私家醫院，改善私家醫院病牀嚴重短缺的問題，涉及的總金額約為40億元。

500億元餘下的款額將作一般用途，包括支持公立醫院建造工程。

上述擬議用途均為醫療改革工作的一部分，以重新調節公私營醫療界別的平衡。因此，我們認為從該500億元中撥款推行這些措施是合理的。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0724)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案的演辭中提到，當局預留500億元支援醫療改革，會落實注資自願醫保計劃下的高風險池，和為購買受規管醫保產品的市民提供稅務寬免。有意見指目前以500億元提出的資助措施對市民(特別是年青人及健康人士)無吸引力，未能做到風險分擔，令醫保計劃無法持續運作。上任食物及衛生局局長亦曾建議應向年青健康等人士提供折扣優惠，加強投保誘因。為何優惠措施會由提供折扣改為退稅？目前，當局有否重新審視及考慮上任政府的折扣建議；若有，當局是否已開始研究有關措施的可行性及細節？若認為折扣優惠並不可行，詳細原因為何？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：4)

答覆：

在自願醫保計劃公眾諮詢文件中，我們審視了各項鼓勵投購自願醫保計劃下私人醫療保險的財政誘因的影響。這些誘因包括稅項扣除、保費津貼或折扣，及鼓勵儲蓄的措施。我們建議為符合自願醫保計劃「最低要求」的個人償款住院保險保單繳付的保費提供稅項扣除，理由如下：

- (a) 從消費者角度來看，稅項扣除簡單易明，其持續性質可吸引市民長期投保；
- (b) 相比其他形式的財政誘因，例如直接保費津貼或折扣，稅項扣除較不易被濫用。直接提供(尤其是持續提供)保費津貼或折扣，或會令某些承保機構提高自願醫保計劃的保費。相對而言，稅項扣除較不易被濫用，因為個別納稅人可扣除的實際款額是按照其應課稅入息實額來計算，而承保機構應難以得知這項資料或加以利用；以及

- (c) 稅項扣除相對簡單易行，因為當局已設有既定的稅項扣除機制。在海外國家，稅項扣除是鼓勵投購私人醫療保險的常見措施。相比之下，為鼓勵投購自願醫保計劃而提供直接保費折扣或津貼的方案實際上較難推行。社會各界將須詳細討論如何釐定保費折扣或津貼的申請資格及比率，例如應否根據入息審查或最初投保年齡或投保年期釐定折扣率或津貼額；或是否容許保單中斷一段時間後再續保等。此外，與目前已有既定機制的稅項扣除不同，如要提供直接保費折扣或津貼，便須成立新的行政制度，以處理申報、核實、發放津貼，以及監察和調查欺詐等工作。這會導致較高的行政費用，從而削弱這項鼓勵措施的成效。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0725)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(1)衛生，二零一五至一六年度需要特別留意的事項中指出，當局會因應公眾諮詢的結果，準備推行自願醫保計劃。其中自願醫保計劃的諮詢文件指出，每名合資格的納稅人平均可獲的稅務優惠約為450元。當局會於何時公布有關稅務優惠的詳情？當局會否做民意調查，了解單靠扣稅是否足夠吸引市民購買醫保；若民意調查結果顯示以上稅務優惠對市民並無吸引力，當局會否加強退稅金額？若會，詳情為何；當局會否考慮直接取消退稅優惠的建議，並維持500億的資助，以推行上任政府所建議的折扣優惠建議？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：5)

答覆：

在自願醫保計劃公眾諮詢文件中，我們審視了各項鼓勵投購自願醫保計劃下私人醫療保險的財政誘因的影響。這些誘因包括稅項扣除、保費津貼或折扣，以及鼓勵儲蓄的措施。我們仔細考慮這些財政誘因是否可行及可取後，建議為符合自願醫保計劃「最低要求」的個人償款住院保險保單繳付的保費，提供稅項扣除。

我們會按自願醫保計劃諮詢結果制定詳細建議，並預留所需款項，提供財政誘因。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0726)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案的演辭中提到，當局會為購買受規管醫保產品的市民提供稅務寬免。當局估計，每名合資格的納稅人平均可獲的稅務優惠約為450元，對普遍市民吸引力不大之餘，亦對部分不用交稅的市民毫無作用。就此，當局有否預計會參與自願醫保計劃，但未能受惠於退稅優惠的市民數目為何？對於這批市民，當局會如何運用該500億元撥款，推出資助措施，令他們可以有機會享受投保優惠？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：6)

答覆：

在自願醫保計劃公眾諮詢文件中，我們審視了各項鼓勵投購自願醫保計劃下私人醫療保險的財政誘因的影響。這些誘因包括稅項扣除、保費津貼或折扣，以及鼓勵儲蓄的措施。我們仔細考慮各項財政誘因是否可行及可取後，建議為符合自願醫保計劃「最低要求」的個人償款住院保險保單繳付的保費，提供稅項扣除。根據2016年的市場狀況，並假設每年可申索作稅項扣除的保費上限為每名受保人3,600元(按2012年的固定價格計算)，預計約有570 000名納稅人和360 000名受養人符合稅項扣除資格。

我們會按自願醫保計劃諮詢結果制定詳細建議，並預留所需款項，提供財政誘因。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0727)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案的演辭中提到，當局預留500億元支援醫療改革，部分會落實注資自願醫保計劃下的高風險池，和為購買受規管醫保產品的市民提供稅務寬免。其他撥款作公立醫院一般用途。就此，政府可否告知本會：

- A. 高風險池及稅項扣減之預計注資次數及相關金額為何；
- B. 耗盡儲備後，當局如何支持該兩項自願醫保之誘因？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：7)

答覆：

政府在2008-09年度的財政預算案中承諾，會從財政儲備撥出500億元支援醫療改革。因應在自願醫保計劃公眾諮詢期(延長至2015年4月16日止)收集到的市民意見，政府會撥出資源支持推行自願醫保計劃，主要用於注資高風險池，以及為購買受規管醫保產品的市民提供稅務寬免。視乎自願醫保計劃公眾諮詢的結果，我們會為高風險池和稅務寬免事項擬備詳細建議，並為這兩項措施預留足夠的撥款。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0730)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(1)衛生，二零一五至一六年度需要特別留意的事項中指出，當局會繼續促進醫療服務發展，包括鼓勵發展私營醫院，以及因應公眾諮詢的結果，改革私營醫療機構的規管架構。就此，當局來年會推行什麼具體措施以鼓勵發展私營醫院，當中包括相關措施的詳情、時間表及預算開支；另外，當局是否得悉各私營醫院來年預計所增設的病床數目為何；當局有否密切關注私營醫院病床供應的情況；若供不應求，當局有何措施確保私營醫院病床供應充足？

提問人：陳健波議員(議員問題編號：10)

答覆：

為鼓勵私營醫院發展，食物及衛生局支持香港中文大學在其校園內發展香港中文大學醫院(中大醫院)的建議，並會採取措施以利便這間非牟利私家教學醫院的發展。有關措施包括批准以象徵式地價修訂批地條件(批地契約)，以及設立一筆約40億元的貸款以發展中大醫院。

除了一間於政府以公開招標方式批出的黃竹坑用地上興建的新私營醫院，以及中大醫院外(兩間醫院在全面啟用後將分別提供500張和516張病床)，多間現有私營醫院正進行或有計劃進行重建或擴建工程。預計這些現有私營醫院在完成重建或擴建後，將額外提供約1 000張醫院病床。

為確保公私營並行的醫療雙軌制得以持續發展，我們正考慮多項由不同組織倡議的私營醫院發展計劃。我們會衡量社會的需求，以訂定發展私營醫院的整體路向。

政府就規管私營醫療機構進行了為期3個月的公眾諮詢，諮詢期已在2015年3月16日結束。我們建議推行的新規管制度涵蓋3類私營醫療機構，包括(a)醫院；(b)進行高風險醫療程序的日間醫療機構；以及(c)在法團組織管理下提供醫療服務的機構。我們正整合和分析在公眾諮詢期間收到的意見，並會就建議的實施展開立法工作，有關支出會由食物及衛生局的現有資源承擔。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0731)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(1)衛生，二零一四至一五年度需要特別留意的事項中指出，當局會繼續監督以多管齊下的方式，透過推廣、教育、立法、執法、徵稅和戒煙計劃推行既定控煙政策的情況。早前，香港吸煙與健康委員會向政府建議增加煙草稅一倍，由現時38元增至76元，令每包香煙的零售價由現時55元，增加至約93元。當局認為上述建議是否可行；若是，目前已否就該建議展開研究；若否，原因為何，以及有否就檢討煙草稅訂立時間表？

提問人：陳健波議員(議員問題編號： 11)

答覆：

為保障公眾健康，政府的控煙政策是鼓勵市民不要吸煙、抑制煙草的廣泛使用，以及減低二手煙對公眾的影響。多年來，我們以循序漸進、多管齊下的方式加強控煙工作，包括立法、執法、宣傳、教育、戒煙服務和徵稅。隨着政府自八十年代初開始逐漸加強控煙措施(包括增加煙草稅)，吸煙人口比例由1982年年初的超過23%下降至2012年的10.7%。

根據《世界衛生組織煙草控制框架公約》第六條，價格和稅收是減少煙草消費的有效和重要手段。世界衛生組織認為當煙草產品的售價提高時，吸煙人數下降、繼續吸煙人士的消費量下降、已戒煙人士再次吸煙的可能性減少，以及青少年開始吸煙的可能性減少。在這方面，世界衛生組織鼓勵其成員定期提高煙草稅，並建議提高煙草稅使稅收佔煙草產品的零售價格最少70%。

為保持煙草稅作為控煙措施的效用，我們在2014年2月把煙草稅調高11.7%，即每支香煙的稅款增加0.2元，把煙草稅的比例調高至佔香煙零售價格約70%，達到世界衛生組織建議的最低水平。衛生署戒煙熱線在2014年2月和3月共收到3620個來電，較2013年同期增加38%。至於衛生署撥款資助的非政府組織所提供的戒煙服務，使用者的數目亦有所增加。我們會繼續密切監察在不同範疇推行控煙措施的成效，以及吸煙人口比例和相關統計數字的轉變，考慮適時加強這些措施。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0133)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

在本綱領內，當局可否以表列出各間公立醫院過去一年的開支、住院病人人次、以及未來一年的預算開支分別為何？

提問人：陳偉業議員(議員問題編號：8)答覆：

下表載列醫院管理局(醫管局)轄下各醫院／機構2014-15年度的推算總開支(根據截至2014年12月31日的開支推算)，以及2014-15年度的住院病人出院及死亡人數和日間住院病人出院及死亡人數(根據截至2014年12月31日的臨時數字計算)。

由於2015-16年度為個別醫院分配預算撥款的工作仍在進行，因此未能提供所需資料。

聯網	醫院／機構	2014-15年度		
		推算總開支 (百萬元)	住院病人出院 及死亡人數	日間住院病人 出院及死亡 人數
港島東	春磡角慈氏護養院	93.8	333	1
	東區尤德夫人那打素醫院	3,675.8	62 599	46 271
	律敦治醫院及鄧肇堅醫院	1,098.7	17 363	1 890
	長洲醫院	74.2	444	1 893
	東華東院	367.7	3 966	2 498
	黃竹坑醫院	87.4	123	0

聯網	醫院／機構	2014-15年		
		推算總開支 (百萬)	住院病人出院 及死亡人數	日間留院病人 出院及死亡 人數
港島西	大口環根德公爵夫人兒童醫院	162.3	1 270	479
	東華三院馮堯敬醫院	156.1	2 299	3
	葛量洪醫院	404.7	5 371	2 721
	麥理浩復康院	84.5	852	4
	瑪麗醫院及贊育醫院 (註1)	4,699.0	68 629	45 473
	東華醫院	519.8	6 508	13 794
九龍中	香港佛教醫院	223.1	3 300	1 991
	香港眼科醫院	243.6	636	5 823
	香港紅十字會輸血服務中心	294.4	- (註2)	
	九龍醫院	1,140.6	11 317	496
	伊利沙伯醫院	4,818.1	80 938	52 619
	復康專科及資源中心	19.1	- (註3)	
九龍東	靈實醫院	392.1	5 432	78
	將軍澳醫院	1,367.2	27 368	11 873
	基督教聯合醫院	3,410.0	60 469	26 235
九龍西	明愛醫院	1,754.8	31 899	9 707
	葵涌醫院	985.1	3 177	29
	廣華醫院	2,323.5	52 186	21 351
	北大嶼山醫院	268.5	618	157
	聖母醫院	473.0	5 216	2 793
	瑪嘉烈醫院	3,646.6	69 393	42 089
	東華三院黃大仙醫院	363.2	4 967	1 065
	仁濟醫院	1,384.7	35 201	5 963
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	1,267.4	21 364	17 958
	白普理寧養中心	39.9	458	2
	沙田慈氏護養院	107.8	163	2
	北區醫院	1,389.5	26 985	6 070
	威爾斯親王醫院	4,202.7	63 105	51 580
	沙田醫院	497.9	6 407	42
	大埔醫院	528.8	7 195	29
新界西	青山醫院	903.7	2 065	12
	博愛醫院	907.5	17 703	13 016
	小欖醫院	185.3	379	4
	屯門醫院	4,376.4	80 986	42 962

醫管局把轄下各醫院和診所歸入7個聯網，組成服務和設施網絡，而個別醫院會擔當不同的職責(例如作為急症醫院或全科醫院)，為所屬聯網提供支援。個別醫院的總開支反映其相應職責及服務範圍，因此不能直接作出比較。

就醫管局而言，日間住院病人指入院進行非緊急治療並於同日出院的病人，而住院病人則指經急症室入院或留院超過一天的病人。出院及死亡人數的計算方法，包括住院病人和日間住院病人的相關人數。

註1：贊育醫院現為日間中心，主要為病人提供產前及產後護理，因此不設住院服務。

註2：香港紅十字會輸血服務中心主要確保提供足夠、安全和優質的血液和血液成份，以供病人治療之用，因此不設住院服務。

註3：復康專科及資源中心專為有特殊需要人士提供多樣化的復康服務，因此不設住院服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2985)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： ()綱領： 沒有指定管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

關於食物及衛生局(衛生科)及其轄下各部門委託顧問就制定和評估政策而進行的研究，請按以下格式提供有關資料。

a. 在2011-12至2014-15年度撥款委託顧問進行的公共政策研究和策略性公共政策研究的情況為何；

顧問名稱	批出辦法 (公開競投／ 招標／報價／ 其他(請註明))	項目名稱、內容及目的	顧問費用 (元)	開始日期	研究進度 (籌備中／ 進行中／ 已完成(完 成年月))	當局就 研究報 告的跟 進為何 及進度 如有)	若已完成的話， 有否向公眾發 布；若有，發布 渠道為何；若 否，原因為何？

b. 關於食物及衛生局(衛生科)及其轄下各部門委託顧問就制定和評估政策而進行的研究，在2015-2016年度有否預留撥款進行顧問研究的項目，如有，詳情為何；

顧問名稱	批出辦法 (公開競投／ 招標／報價／ 其他(請註明))	項目名稱、內容及目的	顧問費用 (元)	開始日期	研究進度 (籌備中／ 進行中／ 已完成(完 成年月))	當局就 研究報 告的跟 進為何 及進度 如有)	若已完成的話， 有否向公眾發 布；若有，發 布渠道為何；若 否，原因為何？

提問人：張國柱議員(議員問題編號：13)

答覆：所需資料載於附件。

(a) 2011-12至2014-15年度撥款進行的公共政策和策略性公共政策研究

顧問名稱	批出辦法 (公開競投/ 招標/報價/ 其他(請註明))	項目名稱、內容 及目的	顧問費用 (元)	開始 日期	研究進度 (籌備中/ 進行中/ 已完成(完成 年月))	政府就研究報 告的跟進為何 及進度 (如有)	若已完成的 話,有否向公 眾發布;若 有,發布渠道 為何;若否, 原因為何?
羅兵咸 永道諮 詢服務 有限公司	以邀請報價方 式批出	為立法規管醫療 儀器的營商環境 影響評估提供顧 問服務	1,299,800	2011年 5月	2013年1月 完成	政府因應顧問 建議等因素, 修訂立法建議。	政府已於2014 年6月向立法會 衛生事務委員 會匯報研究結 果和經修訂的 立法建議。
精確市 場研究 中心	以邀請報價方 式批出	有關醫療保障計 劃的意見調查 (2011年9至12 月):在醫療改革 第二階段公眾諮 詢報告公布後,收 集公眾人士對醫 療保障計劃的意 見	198,000	2011年 9月	2012年1月 完成	食物及衛生局 籌劃醫療保障 計劃時已考慮 調查結果。	研究報告已透 過食物及衛生 局網頁,在醫療 保障計劃第二 階段公眾諮詢 的網站公布。
香港 大學	以邀請報價方 式批出	為更新香港本地 醫療衛生總開支 帳目截至2009-10 年度數據的工作 提供顧問服務,並 為其他研究項目 提供技術支援	1,302,756	2011年 10月	2013年5月 完成	食物及衛生局 籌劃醫療政策 時已考慮研究 結果。	2009-10年度 香港本地醫療 衛生總開支帳 目的估算結果 已在食物及衛 生局網頁公布。
國際商 業機器 中國香 港有限 公司	以邀請報價方 式批出	菲臘牙科醫院(菲 院)的顧問檢討: 檢討菲院的管理 架構及管理工 作安排,並就改善 菲院的管理提出 建議	1,429,900	2011年 11月	2013年3月 完成	食物及衛生局 和菲院管理局 已考慮研究結 果,以改善菲院 的管理。	沒有。這項檢討 主要關乎菲院 的內部管理。
羅兵咸 永道諮 詢服務 有限公司	以邀請提交建 議書方式批出	醫療保障計劃顧 問研究:分析香 港私人醫療保險 市場的現時狀 況,並提出在技術 上和精算上均可 行的醫療保障計 劃設計建議	8,763,855	2012年 5月	2014年1月 完成	食物及衛生局 籌劃自願醫保 計劃時已考慮 研究結果。	顧問報告已在 自願醫保計劃 網站公布。

顧問名稱	批出辦法 (公開競投/ 招標/報價/ 其他(請註明))	項目名稱、內容 及目的	顧問費用 (元)	開始 日期	研究進度 (籌備中/ 進行中/ 已完成(完成 年月))	政府就研究報 告的跟進為何 及進度 (如有)	若已完成的 話,有否向公 眾發布;若 有,發布渠道 為何;若否, 原因為何?
香港 大學	以邀請報價方 式批出	2012/13學年有關 學生吸煙情況的 學校統計調查:研 究學生吸煙的普 遍程度及情況;評 估相關政策措施 對年輕吸煙人士 及其吸煙情況的 影響,以及收集其 他有關學生吸煙 的資料	1,429,475	2012年 7月	2013年12月 完成	食物及衛生局 制訂控煙政策 時已考慮調查 結果。	調查結果已載 於政府統計處 《主題性住戶 統計調查第53 號報告書》的附 錄2。
珐奧藥 品器械 諮詢顧 問有限 公司	以邀請提交建 議書方式批出	為衛生署藥物辦 公室提升「生產質 量管理規範」發牌 標準提供顧問服 務	9,976,400	2012年 8月	2014年8月 完成	顧問專家意見 及培訓計劃已 用於為衛生署 藥物辦公室提 升「生產質量管 理規範」發牌標 準。	由於顧問研究 結果只用作衛 生署內部培訓 用途,因此未有 公布。
香港 大學	以邀請報價方 式批出	更新香港本地 醫療衛生總開 支帳目至2010-11 和2011-12年 度的數據:進一步 更新香港本地醫 療衛生開支估算, 並評核本地醫 療衛生總開支帳 目的應用情況	1,420,588	2012年 9月	已得出結果, 正結束項目	食物及衛生局 籌劃醫療政策 時已考慮研究 結果。	本地醫療衛生 總開支帳目已 更新至2010-11 及2011-12年 度,結果已在食 物及衛生局網 頁公布。
香港 大學	以邀請報價方 式批出	2014/15學年有關 學生吸煙情況的 學校統計調查:研 究學生吸煙的普 遍程度及情況;評 估相關政策措施 對年輕吸煙人士 及其吸煙情況的 影響,以及收集其 他有關學生吸煙 的資料	1,429,664	2014年 7月	進行中	調查仍在進行。	調查仍在進 行,有關結果預 計於2015年年 底/2016年年 初公布。
香港中 文大學	以邀請提交建 議書方式批出	為研究香港的醫 藥廣告及其在《不 良廣告(醫藥)條 例》(第231章)下 的規管提供顧問 服務	1,381,585	2014年 10月	進行中	研究仍在進行。	由於研究結果 只會在檢討立 法制度時作內 部參考之用,因 此不會公布。

(b) 2015-16年預留撥款進行的顧問研究項目

顧問名稱	批出辦法 (公開競投／招標／報價／其他 (請註明))	項目名稱、內容及目的	顧問費用 (元)	開始日期	研究進度 (籌備中／進行中／已完成(完成年月))	政府就研究報告的跟進為何及進度 (如有)	若已完成的，有否向公眾發布；若有，發布渠道為何；若否，原因為何？
待選	以邀請報價方式批出	更新香港本地醫療衛生總開支帳目至2012-13年度的數據，並提供專業支援服務：進一步更新香港本地醫療衛生開支估算，並評核本地醫療衛生總開支帳目的應用情況	1,430,000 (預算)	2015年4月	籌備中	合約尚未批出。	項目仍未展開，預計於2016年完成，有關結果會在食物及衛生局網頁公布。
待選	以邀請提交建議書方式批出	為研究選定醫療儀器在香港的使用管制提供顧問服務	合約尚未批出	2015年	籌備中	合約尚未批出。	政府將向立法會衛生事務委員會匯報研究結果。

管制人員的答覆

(問題編號：3028)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據醫管局提供的資料，近幾年來公立醫院精神科的住院病人人數正不斷上升，2007-08年度的人數是14 200人，2011-12年度升至14 252人，2013-14年度更上升至15 209人，但是公立醫院的精神科病床數目卻從2007年的4 714張，減至2014年的3 607張。就此，請當局：

按公立醫院聯網(港島東聯網、港島西聯網、九龍中聯網、九龍東聯網、九龍西聯網、新界東聯網及新界西聯網) 列出在2014-15年度，各聯網的精神科住院病人人數及病床數目為何；

按公立醫院聯網(港島東聯網、港島西聯網、九龍中聯網、九龍東聯網、九龍西聯網、新界東聯網及新界西聯網) 列出在2010-2015年期間，每年各聯網的精神科病床增減數目為何；

按公立醫院聯網(港島東聯網、港島西聯網、九龍中聯網、九龍東聯網、九龍西聯網、新界東聯網及新界西聯網) 列出在2010-2015年期間，每年各聯網的精神科病床的輪候時間(星期)、平均每年全港精神科病床的輪候時間為何；

鑑於全港精神科每年的求診人數、住院人數不斷上升的情況下，政府自2009年縮減精神科病床位數目後，卻一直沒有增加，原因為何；是估計未來精神科服務的需求人口變化不大，還是人手不足而不能增加有關床位？

政府就精神復康的長遠規劃計劃為何；當局有否計劃增加各聯網的精神科病床數目；如有，詳情為何；如否，原因為何？

提問人：張國柱議員 (議員問題編號：45)

答覆：

下表列出2014-15年度醫院管理局(醫管局)各聯網的精神科病床數目和接受住院治療的精神科病人數目：

聯網	精神科病床數目 (截至2014年12月31日)	接受住院治療的 精神科病人數目 ^{1和2} (2014年1月至12月 臨時數字)
港島東	400	1 800
港島西	82	700
九龍中	425	2 600
九龍東	80	500
九龍西	920	3 500
新界東	524	3 300
新界西	1 176	2 500
總計	3 607	14 600

註：

1. 數字調整至最接近的百位數。
2. 由於四捨五入的關係，個別數字加起來可能與總數有出入。由於病人可能在超過一個聯網接受治療，各聯網的數字相加後可能不等於總數。

在治療精神病方面，鑑於國際趨勢是把重點放於社區和日間護理服務，醫管局近年在提供精神科服務時，亦轉向提供更多社區為本的服務。病人住院總日數因而下降，由2011-12年度約1 007 600日減至2013-14年度的969 900日，其間住院病床佔用率亦由76.9%減至73.9%。

由於有需要的病人能適時獲安排入院，精神科住院服務並不存在輪候時間問題。在一般情況下，住院服務適用於需要控制徵狀、處理行為問題或介入以助早日康復的急性精神病患者。

雖然現時並無計劃增加精神科病床數目，但醫管局自2012-13年度起加強全部7個聯網轄下精神科住院病人收症室的治療環境和服務，以助患者早日出院及更易重新融入社會。為加強有關服務而採取的措施，包括增聘103名醫護專業人員。

此外，醫管局自2010年起推行個案管理計劃，為患有嚴重精神病的出院病人提供社區支援服務。這項計劃在2014-15年度已擴展至全港18區，醫管局並會在2015-16年度為這項計劃加入朋輩支援的元素，預計需要聘用5名朋輩支援員，涉及的額外經常開支約為150萬元。

醫管局多年來一直採取措施，增加使用副作用較少的新精神科藥物。在2014-15年度，醫管局已進一步擴大提供新精神科藥物，包括抗精神病和抗認知障礙症的藥物，讓大約10 700名臨床情況適合的病人受惠。

醫管局會繼續檢討並監察所提供的服務，確保服務切合病人的需要。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2052)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (1) 年內需要特別留意的事項中，提到規管架構，包括：改革私營醫療機構的規管架構、和就醫療儀器訂立長遠的規管架構。請問年內局方計劃有多少條法例提交立法會審議？而上述的兩項規管架構的工作時間表為何？是否有計劃就兩項規管開展規管影響評估？
- (2) 需要特別留意的事項提到：“與業界共同就製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」訂定時間表。”請問有關的進度為何，和計劃推行的時間表為何？由於本港的中成藥製造商多為中小企業，大部份企業已經表示沒有能力推行「生產質量管理規範」。局方會否扶持此類企業達到有關要求？抑或採淘汰態度任由有關企業倒閉或離開市場？
- (3) 局方表示會“籌劃一所中藥檢測中心”。請問有關的計劃如何，涉及的資金、人員編制、專業知識、服務方向及時間表為何？

提問人：方剛議員（議員問題編號：9）

答覆：

(1) 政府在2014年12月15日就私營醫療機構規管展開公眾諮詢，建議就3類私營醫療機構實施新的規管制度，分別為(i)醫院、(ii)進行高風險醫療程序的日間醫療機構；以及(iii)在法團組織管理下提供醫療服務的機構。公眾諮詢為期3個月，在2015年3月16日結束。政府現正研究和整理公眾的意見和回應，並會以立法方式推行建議。政府會進行全港性調查，評估可能會受新規管制度影響的私營醫療機構的數目和種類，以及有關機構的服務範圍。

在醫療儀器方面，政府已採取步驟，對在香港製造、銷售及／或使用的醫療儀器實施法定規管。為此，衛生署已由2004年起設立自願參與的醫療儀器行政管理制，為推行長遠的法定規管作準備。2010年11月，政府就建議的醫療儀器規管架構諮詢立法會衛生事務委員會。有關建議已參考規管影響評估結果、諮詢期間收集的持份者和公眾人士意見、先前與立法會進行的討論，以及醫療儀器行政管理制運作經驗。為回應方便營商諮詢委員會的建議，衛生署在2011年委聘顧問就規管建議進行營商環境影響評估，並已在2013年完成評估。

與此同時，私營醫療機構規管檢討督導委員會轄下的區分醫療程序和美容服務工作小組(工作小組)曾作出多方面研究，包括在美容程序中常用的儀器(例如高強度激光儀器、彩光機、射頻儀器等)的安全程度和健康風險。鑑於涉及的儀器各有不同，工作小組認為監管這些儀器(特別是可釋放能量的儀器)的使用，應納入在醫療儀器的規管架構下討論。

在考慮營商環境影響評估的結果及工作小組的意見和建議後，政府在2014年6月向立法會衛生事務委員會簡介立法工作的未來路向，以便就醫療儀器設立法定規管架構。衛生署現正委聘外間顧問進行詳細研究，以探討海外經驗和做法，以及使用指定醫療儀器的管制範圍。在完成研究後，政府會向立法會衛生事務委員會匯報顧問研究結果和立法建議詳情。

(2) 根據《中醫藥條例》(第549章)，中成藥製造商必須向香港中醫藥管理委員會轄下的中藥組申請牌照。截至2015年3月15日，共有279個中成藥製造商已在本港獲發牌照，大部分為中小型企業。

為確保中成藥安全得到保障和提升其品質，並配合國際上制訂藥品「生產質量管理規範」(GMP)的趨勢，政府會積極與業界商討，為推行製造中成藥必須依循 GMP 的規定訂定時間表。截至 2015 年 3 月 15 日，共有 14 個中成藥製造商獲發 GMP 證書。

自 2011 年起，衛生署中醫藥事務部不時為中藥行業的人士舉行簡介會和會議，藉此提供平台讓他們加深了解 GMP 規定，並收集他們的意見和進行商討，以便就中成藥必須引入 GMP 規定訂定時間表。除上述工作外，中醫藥事務部會與有意實施 GMP 並已有初步廠房設計的中成藥製造商會面，解釋現行的 GMP 指引，協助他們實施。

正如《二零一三年施政報告》所公布，中醫中藥發展委員會(委員會)已經成立，就推動香港中醫中藥未來發展的方向和長遠策略，向政府提出建議。委員會由食物及衛生局局長擔任主席，集中研究人才培訓及專業發展、中醫服務、科研及中藥產業發展，以便制訂相關政策措施。委員會亦會檢視業界在依循GMP方面遇到的困難，以及考慮政府可作出的相應配合措施。

與此同時，現有多家非政府機構向中成藥製造商提供技術支援。例如，香港浸會大學和香港科技大學均設有研究實驗室，為業界提供中藥檢測的技術支援。香港生物科技研究院亦為業界提供各種顧問服務，包括中成藥產品註冊的顧問服務。此外，業界可向創新及科技基金管理的各項資助計劃，以及工業貿易署管理的中小型企業資助計劃申請資助。

(3) 《二零一五年施政報告》公布，政府會籌劃一所由衛生署管理的中藥檢測中心(檢測中心)。檢測中心會定位為專注於中藥科研的高端研究和發展機構，其宗旨為：

- (a) 借助先進科技，為中藥的安全和品質，以及有關的檢測方法建立具權威性的參考標準，以提升香港中藥檢測的質素和能力；
- (b) 透過中藥業普遍採用的參考標準，確保中藥的品質和安全，從而保障公眾健康；以及
- (c) 透過不同的平台，並與國際和內地相關組織合作，把中藥參考標準和有關的檢測方法推廣成為具權威性的國際標準，從而推動本港中藥業邁向國際，以及提升香港作為中藥檢測國際樞紐的地位。

政府現正為檢測中心進行選址工作和制訂推行細節，包括資源需求和安排。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2053)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (1) 就對醫院管理局的撥款，2014-15年度修訂的撥款較原來預算增加3.6%或17億餘元。有關的增加撥款情況是經常性行為抑或是按特別需要申請時增加？而額外撥款會否影響下年度向政府申請的撥款？
- (2) 2015-16年度對醫管局的撥款為498.76億元，雖然是較2014-15年的原預算是增長4%，但較2014-15年的修訂預算僅增加0.3%。請問政府對醫管局的撥款原則為何？是按醫管局的實際發展與開支需要，抑或按政府醫療開支佔整體財政開支的比例進行調撥？2015-16年度修訂預算增長僅0.3%，請問醫管局就增加的輕微開支會如何調配，多少是供薪酬開支，多少是供改善醫院服務和設備？
- (3) 綱領內第10段，「專科診所新症輪候時間中位數」，在截至2016年3月31日，第1及第2優先就診病人的輪候時間為2星期及8星期，較2014年同期的1星期及5星期為長。但第398頁「專科醫生」數目顯示由2013-14年的3 099名增加至2015-16年的3 557名；為何專科醫生數目持續增加反而令新症的輪候時間延長？並現時在醫管局的專科醫生、資深醫生和新進專科醫生的比例為何？
- (4) 按醫管局現時的醫務人員數目與提供的服務相比，各主要的醫務人員缺口多少？缺口將會透過什麼渠道、方法去紓緩或解決？

提問人：方剛議員(議員問題編號：10)

答覆：

- (1) 2014-15年度修訂預算較原來預算增加17.3億元，主要由於醫院管理局(醫管局)的經常資助金因2014年薪酬調整而增加17.9億元，當中有部分因醫管局須向政府退回在2013-14年度因醫管局醫院為非符合資格人士提供非產科服務和私家服務而獲取的額外收入中政府所佔的50%份額(4,000萬元)，以及其他輕微調整撥款(2,000萬元)。醫管局獲增撥經常資助金，以應付運作需要。

- (2) 政府在釐定向醫管局撥款的數額時，會考慮一籃子因素，包括政府的整體財政預算狀況，醫管局提供現有服務所需的營運開支，應付新增及改善服務所需的成本，以及醫管局的財政狀況。

為應付人口增長和人口老化而日益增加的需求，醫管局會繼續加強為市民提供的醫療服務。2015-16年度，預計整體營運開支達540億元，較2014-15年度預算增加逾3%。醫管局會運用政府在2015-16年度提供的499億元財政撥款以及醫管局的收入，並調動內部資源，以推行各項措施，應付與日俱增的醫院服務需求及改善病人護理質素。

醫管局現正制訂2015-16年度的預算撥款(包括額外財政撥款)，因此未能提供有關的分項數字。

- (3) 醫管局的一貫目標，是把第一優先(緊急)及第二優先(半緊急)類別個案的專科門診新症輪候時間中位數，分別維持在少於2星期及8星期的水平。2014-15及2015-16年度預算的相應數字，均訂明這項目標。至於2013-14年度的相應數字，則反映醫管局的實際服務表現(在輪候時間中位數方面，第一優先病人少於1星期及第二優先病人少於5星期)，顯示該局的實際表現勝過預期目標。

2014-15年度，具備專科資格的醫生與不具備專科資格的醫生的比例為6:4。

- (4) 2014-15年度，醫管局的醫生、護士及專職醫療人員的整體人手短缺數目分別約為340名、500名及200名。2015-16年度，醫管局計劃招聘約400名醫生、1 830名護理人員及480名專職醫療人員，以進一步增加人手和挽留員工。

醫管局在過去數年調配額外資源，以吸引、激勵和挽留醫護專業人員。措施包括：設立海外培訓的企業獎學金，提供更多培訓機會；加強人手支援；增聘支援人員；以及重整工作程序。

就醫生職系而言，醫管局會繼續增設副顧問醫生職位，按工作表現擢升考獲專科資格後具備5年經驗的醫生；增加醫生的培訓機會；以及按有限度執業註冊形式聘請兼職醫生及非本地醫生，令本地招聘工作可吸納更多人才。

就護理職系而言，醫管局會繼續給予資深護士更多晉升機會，並在轄下的護士學校為註冊護士學生及登記護士學生提供培訓。

就專職醫療職系而言，醫管局會繼續為專職醫療學系本科生提供海外獎學金，修讀本地缺乏或學額不足的課程；增聘專業及支援人員，以減輕該職系人員的工作量；以及加強該職系人員的培訓機會。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2054)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

- (1) 財政司司長在演辭第140段中提到：「隨着人口老化，政府會繼續加強在醫療方面的承擔。在2015-16年度，政府會向醫院管理局提供經常撥款490億元，較五年前增加接近五成。」但據財政預算案，2015-16年度對醫管局的撥款較上年度修訂開支僅增0.3%。過去5年，政府對醫管局的撥款每年增幅為多少？較通脹及公務員加薪幅度的比較為何？5年增加5成的計算方法為何？
- (2) 演辭第160段指出：「醫療衛生的經常開支為540億元，佔政府經常開支16.8%。」香港在醫療衛生的經常開支遠較其他發達國家為低，請問過去5年醫療衛生開支佔政府經常開支的比例為何？隨着人口老化問題日趨嚴重，而政府財政較為充裕的情況下，是否有計劃逐步增加醫療衛生佔經常開支的比例？若會，進度為何？若不會，原因為何？

提問人：方剛議員(議員問題編號：11)答覆：

(1)

過去5年政府向醫院管理局(醫管局)提供的經常資助金表列如下：

	2010-11年度 (實際)	2011-12年度 (實際)	2012-13年度 (實際)	2013-14年度 (實際)	2014-15年度 (修訂預算)
向醫管局提供的 經常資助金 (億元)	335.2	379.1	421.3	456.7	489.6

	2010-11年度 (實際)	2011-12年度 (實際)	2012-13年度 (實際)	2013-14年度 (實際)	2014-15年度 (修訂預算)
經常資助金每年增加數額(億元)及增幅	13.6 (4.23%)	43.9 (13.10%)	42.2 (11.13%)	35.4 (8.40%)	32.9 (7.20%)
通脹率 ^(N1)	2.6%	5.9%	4.4%	4.5%	3.9%
公務員薪酬增幅 ^(N2)	0.86%	6.47%	5.64%	3.52%	5.07%

N1：根據政府統計處發出的甲類消費物價指數最近12個月平均數計算

N2：幅度為公務員薪酬增幅的加權平均值

2015-16年度向醫管局提供的經常資助金為491.1億元，較2010-11年度的實際撥款335.2億元增加155.9億元或46.5%(調整至整數為大約50%)。

為應付因人口增長和人口老化而日益增加的需求，醫管局會繼續加強為市民提供的醫療服務。2015-16年度，預計整體營運開支達540億元，較2014-15年度預算增加逾3%。醫管局會運用政府在2015-16年度提供的491.1億元經常資助金以及醫管局的收入，並調動內部資源，以推行各項措施，應付與日俱增的醫院服務需求及改善病人護理質素。

(2)

過去5年政府醫療衛生經常開支佔政府經常開支總額的分析載於下表：

	2010-11年度	2011-12年度	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度	2015-16年度
	實際				修訂預算	預算
醫療衛生經常開支(億元)	367.7	414.9	462.3	498.9	540.8	545.0
醫療衛生經常開支佔政府經常開支總額的比例(%)	16.5%	17.1%	17.6%	17.5%	17.7%	16.8%

在我們改革醫療系統的同時，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持以公營醫療系統作為全民的醫療安全網，以及應付本港人口老化帶來的挑戰。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0778)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

1. 預算案演辭中提到預留的五百億元以支援改革，會用於自願醫保計劃下的高風險池，稅務寬免，為醫管局設立基金，提供貸款予非牟利團體興建私家醫院，和作一般用途。請分別列出五百億元用於上述事項的明細分目。
2. 就為醫管局設立基金方面，詳情為何？將公私營協作計劃分階段擴展至十八區的時間表為何？預期計劃推展後，對公營醫療系統人手短缺情況的紓緩程度為何？
3. 就貸款予非牟利團體興建私家醫院方面,貸款條件為何?

提問人：何俊仁議員(議員問題編號：2)

答覆：

1. 政府在2008-09年度的財政預算案中承諾，會從財政儲備撥出500億元支援醫療改革。因應在自願醫保計劃公眾諮詢期收集到的市民意見，政府會撥出資源支持推行自願醫保計劃，主要用於注資高風險池，以及為購買受規管醫保產品的市民提供稅務寬免。我們也會運用500億元中的一部分款項支援其他醫療改革措施，包括：
 - (a) 以100億元為醫院管理局(醫管局)設立基金，利用投資回報推行公私營協作計劃，協助公營醫療系統應對人手短缺和需求急升的壓力；以及
 - (b) 提供貸款，協助非牟利團體興建私家醫院，改善私家醫院病牀嚴重短缺的問題，涉及的總金額約為40億元。

在500億元中餘下的款額將作一般用途，包括支持公立醫院建造工程。

待詳細建議書擬備妥當後，我們便會按程序向立法會財務委員會提出申請。

2. 財政司司長在2015-16年度的財政預算案中承諾，會撥出100億元給醫管局設立基金，利用投資回報資助醫管局推行公私營協作計劃，包括普通科門診協作計劃。醫管局現正制訂詳細計劃，包括慢性疾病的涵蓋範圍、病人數目、參與的私家醫生的收費水平，以及各區的推行時間等，以便在未來數年內，把這項計劃擴展至餘下的15區。我們會在2015-16財政年度內，向立法會財務委員會申請撥款。
3. 我們建議向香港中文大學(中大)提供一筆約40億元的貸款，以發展一間名為香港中文大學醫院(中大醫院)的非牟利私家教學醫院。

如獲立法會財務委員會批准，建議向中大提供的貸款將為期15年，並在首次提取貸款(暫定為2016年)起計的5年內免息。貸款由第六年開始還款，分10年攤還，未償還的數額以浮動利率計算，利率相等於政府把財政儲備投資在外匯基金的利率。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0799)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就落實香港藥物監管制度檢討委員會所提出的建議，當中的詳情為何？落實這些建議涉及的開支又為何？

提問人：何俊仁議員(議員問題編號：23)

答覆：

香港藥物監管制度檢討委員會(檢討委員會)提出75項建議，以加強規管本港藥劑製品。食物及衛生局和有關部門正逐步落實檢討委員會提出的建議。

在上述75項建議中，有若干項涉及修訂《藥劑業及毒藥條例》(第138章)及其附屬法例。當局在諮詢衛生事務委員會後，在2014年3月26日向立法會提交修例建議，即《2014年藥劑業及毒藥(修訂)條例草案》。該條例草案在2015年1月21日獲得通過，並在同年2月6日生效(但第21、37及68條除外；這些與在盛載任何毒藥的容器上顯示文字的規定有關的條文，將於2016年8月5日生效)。在修例建議獲得通過後，該75項建議中有10項已予落實。

考慮到顧問研究所作的《規管影響評估》的結果，當局不會推行有關發牌管制非毒藥藥劑製品零售商的建議。

除了上述10項透過修例落實的建議外，另有46項建議已經推行，其中6項與醫院管理局的措施有關。這些措施旨在確保所採購藥物的持續供應、安全和質素，以及改善儲存及存貨監察系統。

餘下的18項建議現正推行，其中7項涉及向不同藥商公布執業守則，其餘則關於提升香港的生產質量管理規範標準至符合國際醫藥品稽查協約組織的標準、加強衛生署網頁所載藥物資料庫的內容，以及推廣藥物安全監測的活動。

為開展有關的規管工作，衛生署在2011至2013年共增設了63個職位(包括1個助理署長、1個總藥劑師、4個高級藥劑師、37個藥劑師、5個科學主任(醫務)及15個一般職系職位)。全年額外撥款額為4,680萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0800)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

1. 就基層，第二層和第三層醫療服務，於2013-14，2014-15和2015-16年有關的實際，修訂和預算開支分別為何？
2. 就推行措施便利病人使用服務，有關措施詳情為何？涉及的開支為何？

提問人：何俊仁議員(議員問題編號：24)答覆：

1. 醫院管理局(醫管局)的第二層和第三層醫療服務主要包括住院、專科門診(包括專職醫療)或急症室服務。下表列出這些服務在2013-14、2014-15和2015-16年度的實際及預算成本。

服務	總服務成本(百萬元)		
	2013-14 年度 (實際)	2014-15 年度 (修訂預算)	2015-16 年度 (預算)
住院	30,594	33,849	35,125
專科門診	9,888	10,826	11,231
急症室	2,328	2,530	2,626

下表列出2013-14、2014-15和2015-16年度醫管局基層醫療服務的實際及預算成本。

服務	總服務成本(百萬元)		
	2013-14 年度 (實際)	2014-15 年度 (修訂預算)	2015-16 年度 (預算)
普通科門診	2,236	2,475	2,568
家庭醫學專科門診	290	318	330

醫管局的服務成本包括直接為病人提供服務的員工(例如醫生、護士和專職醫療人員)的成本、各項臨床支援服務(例如如麻醉及手術室、藥房、放射診斷和病理化驗)的開支，以及其他運作成本(例如病人膳食、公用事業服務開支及醫療設備維修保養費用)。

2. 隨着人口增長及老化，醫管局將繼續加強公眾醫療服務，以滿足不斷增加的醫療服務需求。2015-16年度的整體營運開支預計高達540億元，較2014-15年度預算增長逾3%。政府在2015-16年度向醫管局撥款499億元，加上醫管局的收入及內部資源調動，醫管局將推行多項措施，以應付與日俱增的醫院服務需求及提升醫療質素。該等措施包括：
- (a) 在屯門醫院、博愛醫院、威爾斯親王醫院、將軍澳醫院、東區尤德夫人那打素醫院及律敦治醫院增設共250張病床，包括額外急症病床，以提升住院服務量；
 - (b) 提供額外手術室節數，以紓緩輪候手術的情況；
 - (c) 擴闊治療多發性硬化的專用藥物的臨床應用，並把具實證安全和療效的新藥物納入藥物名冊，用以治療癌症、慢性丙型肝炎及克隆氏症，每年惠及約4 000名病人；
 - (d) 加強內窺鏡服務，進行約5 300個額外內窺鏡檢查；
 - (e) 2015-16 年度在5個醫院聯網(即九龍中、九龍東、九龍西、新界東及新界西)增加55 000個普通科門診偶發性疾病診症名額；
 - (f) 於新界東聯網設立全港第四個關節置換中心⁽¹⁾，在 2015-16年度進行額外90個手術，之後則每年進行額外250個手術；
 - (g) 增加精神科醫護人手，並在為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素；
 - (h) 把仁濟醫院的日間長者復康中心遷移至該院的新健康中心，並把其老人科日間名額由20個增至40個；以及

(i) 加強社區老人評估小組的服務，額外探訪安老院舍3 000次。

註 ⁽¹⁾ – 另外3個現有的關節置換中心設於佛教醫院、仁濟醫院和博愛醫院。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0801)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

1. 預計2015-16年普通科病床的數目較2014-15年的多出250張，請列出該250張新增病床在各醫院的分布數目。
2. 專科門診服務的新症輪候時間(包括第一和第二優先類別)方面，2015和2016年的輪候時間都較2014年為長，原因為何?

提問人：何俊仁議員(議員問題編號：(24))答覆：

- (1) 醫院管理局(醫管局)會在2015-16年度開設250張醫院病床，這些病床按聯網和醫院劃分的數字表列如下：

聯網	2015-16年度開設的醫院病床數目		
	急症全科	療養	總數
港島東	21	0	21
東區尤德夫人那打素醫院	11	0	11
律敦治醫院	10	0	10
九龍東	36	0	36
將軍澳醫院	36	0	36
新界東	71	0	71
威爾斯親王醫院	71	0	71
新界西	82	40	122
博愛醫院	76	38	114
屯門醫院	6	2	8
醫管局合計	210	40	250

- (2) 醫管局的目標，是把第一優先(緊急)及第二優先(半緊急)類別個案的專科門診新症輪候時間中位數，分別維持在少於2星期及8星期的水平。2014-15年度及2015-16年度預算所示的相關數字，反映醫管局在這方面的目標，2013-14年度的相關數字則反映醫管局的實際表現(即第一優先就診病人的輪候時間中位數少於1星期，第二優先就診病人為5星期)，可見醫管局的實際表現勝過預期目標。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0802)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (3) 資助金：菲臘牙科醫院

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就菲臘牙科醫院會繼續研究可行方案，改善修畢牙科輔助人員培訓課程人士的百分率，有關的改善建議為何？

提問人： 何俊仁議員(議員問題編號：25)

答覆：

由2015/16學年起，菲臘牙科醫院會在收生面試當日及招生講座舉行期間，安排牙科輔助人員培訓課程的畢業生和現有學員，與有意修讀課程的人士分享學習經驗及就業資訊，讓他們在報讀前更深入了解課程。此外，有關課程的導師會在課程期間，加強與學員溝通，並向他們提供適時的指導。我們預期這些措施會有助改善修畢上述課程人士的百分率。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0803)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (000) 運作開支

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請提供2015-16年度淨增加的8個職位的職銜、職能和每個職位的預算開支。

提問人：何俊仁議員(議員問題編號：26)

答覆：

2015-16年度開設8個職位，詳情如下：

職級	職位數目	開支* (元)	職位開設年期	涉及的工作
二級行政主任	1	431,160	5年	支援醫療規劃及發展統籌處推展自願醫保計劃和規管私營醫療機構。
二級行政主任	1	431,160	4年	
助理文書主任	1	232,920	4年	
一級系統分析／程序編製主任	1	651,180	常額職位	支援電子健康紀錄統籌處開發和保養電子健康紀錄互通系統。
二級系統分析／程序編製主任	2	862,320		

職級	職位 數目	開支* (元)	職位開設 年期	負責的工作
二級行政主任	1	431,160	常額職位	協助規劃和推行醫院基本工程項目，以及處理與醫院管理局有關的公眾投訴及查詢。
二級行政主任	1	431,160	常額職位	加強行政支援，以推展與衛生有關的政策及計劃。
總數	8			

* 根據按薪級中點估計的年薪值計算。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0804)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (700) 一般非經常開支綱領： 沒有指定管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就項目823的醫療衛生研究基金，請提供過去3年的研究項目名稱，負責的機構名稱和涉及的開支金額。

提問人：何俊仁議員(議員問題編號：27)答覆：

2011年12月9日，立法會財務委員會批准一筆為數14.15億元的新承擔額，通過合併前衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金，設立醫療衛生研究基金，並擴大資助本港醫療衛生研究的範圍。獲前衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助的研究項目，已納入醫療衛生研究基金。

醫療衛生研究基金旨在建立科研能力，鼓勵、促進和支援醫療衛生研究，通過取得並應用從本地醫療衛生研究所獲得以實證為本的科學知識，用以協助制訂醫療政策、改善市民的健康、強化醫療系統、改進醫療實務、提升醫療護理水平及質素，以及推動在臨床醫療服務方面取得卓越成就。基金資助本港不同形式的醫療衛生研究工作和科研基礎設施，以及建立科研能力，包括研究員擬定項目及政府委託的研究項目。

醫療衛生研究基金在過去3年批准的研究項目數目載列如下：

	批准的研究項目數目	批款總額 (百萬元)
2012-13#	120	84.6
2013-14	252	285.6
2014-15	264	304.4

由前衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助的項目。

獲批項目的詳情，包括項目名稱、負責的研究機構名稱、獲批的資助金額及最新的狀況，載於研究基金秘書處網站，網址為<http://rfs.fhb.gov.hk>。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1603)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (3) 資助金：菲臘牙科醫院

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

菲臘牙科醫院將會在2015至16年度繼續研究可行方案，改善修畢牙科輔助人員培訓課程人士的百分率。

- a. 當局可否提供有關培訓課程2015年預計所需的教育、行政及人力開支？
- b. 當局可否解釋為何牙科手術證書課程學生的培訓學額及學額使用率由2013/14年起逐步下跌？

提問人：葉劉淑儀議員(議員問題編號：60)

答覆：

- a. 2015-16 財政年度，牙科輔助人員培訓課程的預計開支如下：

	款額 (元)
教育	348,500
行政	181,700
人手	5,335,000
總計	5,865,200

- b. 由於申請踴躍，牙科手術助理員證書課程在 2013/14 學年的收生人數較多。其後，課程的報讀人數在 2014/15 學年回復至正常水平，預計情況在 2015/16 學年將會持續。為了善用教學資源，該課程在 2014/15 及 2015/16 學年的培訓學額將會下調。學額使用率是參考過去數年的收生率來推算的。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2247)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局於過去五年的預算開支中，每年本地醫療衛生總體開支為何、公共醫療衛生總開支相對私營醫療衛生總開支為何，其逐年計算及累積的增減幅度及佔本地生產總值(GDP)的百分比分別為何？及其各自的計算方法，當中納入算式的項目，分別為何？

提問人：郭家麒議員(議員問題編號：44)

答覆：

香港的醫療衛生整體開支的統計數字出自香港本地醫療衛生總開支帳目。香港本地醫療衛生總開支帳目是根據經濟合作及發展組織公布的醫療衛生總開支國際分類系統綱要編製而成，旨在臚列在醫護照顧、預防疾病、推廣健康、復康、長期護理、社區健康活動、醫療衛生行政和規管，以及主要為改善健康而進行的資本投資方面的所有公共和私人開支或支出。由於須從多個不同途徑蒐集資料，加上整理、核實和分析所取得的數據等程序複雜，令該開支帳目的編製工作需時。因此，該開支帳目現時只載列截至2011-12年度的數字。

另一方面，政府開支預算內衛生政策組別下的開支，指政府部門和機構就相關職能和服務所訂的估算開支。因此，香港本地醫療衛生總開支帳目所涵蓋的公共醫療衛生開支範疇，較政府開支預算下的開支範圍為廣，兩者的主要差別和2007-08至2011-12年度的相關統計數字載於附件1。2015-16年度政府開支預算內衛生政策組別下的預算開支為705.58億元，大約相當於推算得出的本地生產總值的3.0%，比4年前增加了56%或252.61億元。2015-16年度，政府在衛生方面的經常開支預算約為545.02億元，佔政府經常開支總額的16.8%，比2011-12年度增加31%。

在2007-08至2011-12年度期間，香港本地醫療衛生總開支帳目下的醫療衛生開支總額、公共醫療衛生開支和私人醫療衛生開支，載於附件2。2011-12至2015-16年度，政府開支預算內衛生政策組別下的公共開支，載於附件3。

香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支與 政府開支預算內衛生政策組別下的公共開支

香港本地醫療衛生總開支帳目所涵蓋的公共醫療衛生開支範疇，較政府開支預算內衛生政策組別下的公共開支範圍為廣。

政府開支預算內衛生政策組別只包括與醫療衛生有直接關係的開支，即食物及衛生局(包括該局給予醫院管理局的撥款)、衛生署及政府化驗所的開支，才計入衛生政策範圍下的政府開支。

除上述開支外，香港本地醫療衛生總開支帳目下的公共醫療衛生開支涵蓋由其他政府部門執行有關職能(例如社會福利署的護養院、復康和醫務社會服務，以及消防處和醫療輔助隊的救護服務)涉及的醫療衛生開支。

因此，香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支統計數字，一般較政府開支預算下衛生政策組別的公共開支統計數字為高。

開支(百萬港元)	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度
(A) 香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支	38,824	41,254	43,865	45,487	49,262
(B) 政府開支預算內衛生政策組別的開支總額	33,623	36,706	38,387	39,890	45,297
差額 [(A - B) / (A) 的百分比]	5,201 (13.4%)	4,548 (11.0%)	5,478 (12.5%)	5,597 (12.3%)	3,965 (8.0%)

政府開支預算的開支數字來源：政府總部財經事務及庫務局

2007-08至2011-12年度香港本地醫療衛生總開支帳目下的主要統計數字

	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度
醫療衛生開支總額					
按當時價格計算(百萬港元)	78,926	83,716	88,069	93,405	101,985
按2012年固定價格計算(百萬港元)	85,575	89,960	95,003	100,171	104,853
按年增減幅度(按2012年固定價格計算)		5.1%	5.6%	5.4%	4.7%
自2007-08年度起的累計增減幅度 (按2012年固定價格計算)		5.1%	11.0%	17.1%	22.5%
相對本地生產總值的百分比	4.7%	5.0%	5.2%	5.1%	5.2%
人均(港元) (按2012年固定價格計算)	12,373	12,929	13,625	14,261	14,827
公共醫療衛生開支					
按當時價格計算(百萬港元)	38,824	41,254	43,865	45,487	49,262
按2012年固定價格計算(百萬港元)	42,095	44,331	47,319	48,782	50,647
按年增減幅度(按2012年固定價格計算)		5.3%	6.7%	3.1%	3.8%
自2007-08年度起的累計增減幅度 (按2012年固定價格計算)		5.3%	12.4%	15.9%	20.3%
相對本地生產總值的百分比	2.3%	2.5%	2.6%	2.5%	2.5%
佔醫療衛生開支總額的百分比	49.2%	49.3%	49.8%	48.7%	48.3%
人均(港元) (按2012年固定價格計算)	6,086	6,371	6,786	6,945	7,162
私人醫療衛生開支					
按當時價格計算(百萬港元)	40,102	42,462	44,203	47,918	52,723
按2012年固定價格計算(百萬港元)	43,480	45,630	47,684	51,389	54,205
按年增減幅度(按2012年固定價格計算)		4.9%	4.5%	7.8%	5.5%
自2007-08年度起的累計增減幅度 (按2012年固定價格計算)		4.9%	9.7%	18.2%	24.7%
相對本地生產總值的百分比	2.4%	2.5%	2.6%	2.6%	2.7%
佔醫療衛生開支總額的百分比	50.8%	50.7%	50.2%	51.3%	51.7%
人均(港元) (按2012年固定價格計算)	6,287	6,558	6,839	7,316	7,665

註： 隨通脹調整的醫療衛生開支數字是按2012年固定價格計算的，此等固定價格數字收錄在最新公布的2007-08至2011-12年度香港本地醫療衛生總開支帳目內。

2011-12至2015-16年度政府開支預算內衛生政策組別下的公共開支總額

	2011-12 年度	2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15 年度*	2015-16 年度**
按當時價格計算(百萬港元)	45,297	59,572#	67,602@	57,526	70,558^
按2012年固定價格計算 (百萬港元)	46,571	59,321	66,348	54,841	66,271
按年增減幅度 (按2012年固定價格計算)		27.4%	11.8%	-17.3%	20.8%
自2011-12年度起的累計增減幅度 (按2012年固定價格計算)		27.4%	42.5%	17.8%	42.3%
相對本地生產總值的百分比	2.3%	2.9%	3.1%	2.6%	3.0%
人均(港元) (按2012年固定價格計算)	6,586	8,291	9,231	7,573	9,064

註： 為方便與香港本地醫療衛生總開支帳目中的醫療衛生開支數字比較，按2012年固定價格計算的開支數字採用香港本地醫療衛生總開支帳目的同一通脹調整系數計算。

#包括政府向撒瑪利亞基金一次過注資的100億元。

@包括政府向愛滋病信託基金一次過注資的3.5億元，以及就小型工程項目向醫院管理局一次過撥款的130億元。

^包括一筆100億元撥款用作支持公私營協作計劃。

*修訂預算

**預算

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2248)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2014-15年度的修訂預算較原來預算總額減少15.6%，請問當局原因為何？有哪些項目導致預算有所減少？當中是否涉及減少人手或服務？若是，所減少的人手或服務為何？

提問人：郭家麒議員 (議員問題編號：45)

答覆：

綱領(1)衛生在2014-15年度的修訂預算較該年度的原來預算減少6,020萬元(15.6%)，主要由於醫療衛生研究基金(研究基金)非經常開支項目的現金流量需求較預期少(6,500萬元)，以及所需的一般部門開支較預算少(110萬元)。研究基金多個核准項目的撥款未有用盡，部分委託研究項目的建議書尚待修訂。因此，原本在2014-15年度預留給這些項目的撥款將於2015-16年度使用。此外，部分核准項目基於進度問題，如招聘及採購出現延誤、獲資助機構逾期提交發還款項申請等，未有用盡預算款項。

上述部分減少的開支需求，用作抵銷因薪酬調整和人事變動，以致個人薪酬和與員工有關連的開支增加(590萬元)。人手和服務並沒有減少。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2249)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015-16年度的預算較2014-15年度的修訂預算總額增加13.9%，請問當局原因為何？有哪些項目導致預算有所增加？

提問人：郭家麒議員 (議員問題編號：46)

答覆：

綱領(1)衛生下2015-16年度的預算較2014-15年度的修訂預算增加4,540萬元(13.9%)，主要由於醫療衛生研究基金(研究基金)非經常開支項目的現金流量需求增加(7,000萬元)，當中包括從上年度(2014-15年度)結轉的付款，以及研究基金委託新的研究項目及批核新的研究計劃所需的額外現金流量。

部分增加的開支，因「院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃」於2014年10月轉為衛生署的恆常項目後，其有時限的撥款將於2015-16年度完結(1,270萬元)；以及醫療研究和調查的支出及其他一般部門開支減少(1,190萬元)而得以抵銷。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2250)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在2015-16年度需要特別留意的事項中提到，衛生科將會繼續監督香港的基層醫療發展，包括按照基層醫療發展策略推行各項措施，請問當局：

- (a). 過去三年，各項措施的推行情況、措施的成效、接受服務的人次、涉及的設施及人手編制；
- (b). 預計在下年度推行的各項措施的詳情，預期接受服務的對象，當中涉及的開支及人手編制。

提問人：郭家麒議員（議員問題編號：47）

答覆：

基層醫療涉及多項服務和活動，由衛生署和醫院管理局(醫管局)轄下不同跨專業醫療團隊負責提供。各項基層醫療服務的每年開支不能分開計算。

衛生署於2010年9月設立基層醫療統籌處(統籌處)，支援並協調推行基層醫療發展策略和行動。統籌處最新推出的主要基層醫療措施包括：

(a) 基層醫療概念模式和參考概覽

我們已建立糖尿病護理、高血壓護理、兒童和長者預防護理的參考概覽，並推出了糖尿病和高血壓護理參考概覽的流動應用程式。我們正為這些參考概覽建立新單元(例如長者視覺障礙和兒童損傷預防)，並繼續推廣現有的參考概覽。

(b) 《基層醫療指南》

西醫、牙醫和中醫分支指南的網上版和流動應用程式已經推出。我們正着手建立視光師分支指南，並繼續推廣《基層醫療指南》。

(c) **社區健康中心**

位於天水圍北的社區健康中心於2012年年中落成啓用，是首間按照基層醫療發展策略和服務模式設計的社區健康中心，提供慢性疾病治理和病人自強計劃等綜合而全面的基層醫療服務。2013年，設於北大嶼山醫院的第二間社區健康中心投入服務。觀塘區內的一間社區健康中心亦剛於2015年3月下旬投入服務。我們現正探討在其他地區開展社區健康中心項目的可行性，並考慮最切合地區需要的服務範圍和運作模式。

(d) **推廣活動**

我們通過不同途徑進行各種推廣活動，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注、促使市民改變觀念，以及推動市民參與和採取行動。

政府會繼續落實基層醫療發展策略，並通過衛生署和醫管局推行一系列加強基層醫療的計劃，包括兒童流感疫苗資助計劃、長者疫苗資助計劃、長者醫療券計劃，以及長者牙科外展服務計劃。

另一方面，自2008-09年度起，醫管局一直推行不同措施加強慢性疾病治理。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
健康風險評估及跟進護理計劃 在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。	2009-10年度推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。由2012-13年度開始，撥款每年可讓約201 600名病人受惠於這項計劃。
病人自強計劃 與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。	2010年3月推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。預計在2014-15年度完結前，會有超過79 000名病人受惠於這項計劃。預計在2015-16年度，會再有14 000名病人登記參加計劃。
跨專業護理診所 由醫管局的護士和專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導和精神健康支援服務。	2009年8月在全部7個聯網的指定普通科門診診所推出，診所數目在2011年年底前增至超過40間。由2012-13年度開始，每年計劃處理的求診數目超過83 000人次。

<p>普通科門診公私營協作計劃(天水圍基層醫療合作計劃)</p> <p>試驗公私營協作的模式，並補足天水圍區為病情穩定的長期病患者提供的公營普通科門診服務。</p>	<p>2008年6月在水圍北推出，2010年6月擴展至整個天水圍區。截至2015年3月初，超過1 600名病人參加計劃。因應普通科門診公私營協作計劃會擴展至元朗區，這項計劃已延長至2017年3月底。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>在這計劃下，患有特定慢性疾病但病情穩定的病人，可以選擇接受私家醫生治療。</p>	<p>2014年7月在觀塘、黃大仙和屯門3個地區推出。截至2015年3月初，超過3 600名病人登記參加計劃。醫管局正制訂計劃，在未來數年把這項計劃擴展至餘下15區。</p>

上述慢性疾病治理計劃涉及不同專業的人員，包括醫生、護士、營養師、配藥員、視光師、足病診療師、物理治療師、藥劑師、社工、臨床心理學家、職業治療師、行政主任、技術服務助理、一般事務助理等。醫護人員的工作以跨專業醫療團隊模式進行，跨越不同服務計劃，並涉及多個診所地點。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3148)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在2015-16年度需要特別留意的事項中，衛生科將繼續監督長者醫療券計劃的推行情況，就此，當局可否告知過去三年：

- a. 合資格申領人士的數目；
- b. 申領人數、申領比率、使用張數、申領總額的數目分別為何；請按性別和年齡組別 (70-74，75-79，80-84，85或以上)列出；
- c. 參與計劃的醫療服務提供者數目為何；請按專業分類 (西醫、中醫、牙醫、脊醫、註冊護士和登記護士、物理治療師、職業治療師、放射技師、醫務化驗師及視光師)列出。

提問人：郭家麒議員(議員問題編號：48)

答覆：

(a)及(b) 下表載列過去3年(截至該年12月31日)的合資格長者人數，以及按性別和年齡組別劃分曾使用醫療券的長者人數和所涉醫療券的總金額：

	2012			2013			2014		
	長者人數	佔合資格長者百分比	已使用的醫療券金額^ (以千元計)	長者人數	佔合資格長者百分比	已使用的醫療券金額^ (以千元計)	長者人數	佔合資格長者百分比	已使用的醫療券金額^ (以千元計)
(1) 合資格長者人數 (即 70 歲或以上長者)*	714 000	-	-	724 000	-	-	737 000	-	-
(2) 曾使用醫療券的長者人數	424 000	59%	336,868	488 000	67%	629,814	551 000	75%	1,194,029
(i) 按性別									
- 男	181 000	57%	140,194	211 000	65%	263,482	242 000	73%	504,467
- 女	243 000	62%	196,674	277 000	70%	366,332	309 000	76%	689,562
(ii) 按年齡組別									
-70 – 74 歲	112 000	51%	77,962	124 000	58%	133,323	142 000	67%	249,793
-75 – 79 歲	134 000	64%	113,326	150 000	71%	209,470	164 000	78%	389,961
-80 – 84 歲	100 000	66%	83,949	119 000	75%	164,669	133 000	81%	314,084
-85 歲或以上	78 000	58%	61,631	95 000	66%	122,352	112 000	74%	240,191

*資料來源：政府統計處《香港人口推算2012-2041》

^在2014年7月1日，每張醫療券的面值由50元改為1元。

(c) 下表載列過去3年(截至該年12月31日)按醫護專業人員類別劃分登記參與計劃的醫療服務提供者數目：

	2012	2013	2014
西醫	1 599	1 645	1 782
中醫	1 120	1 282	1 559
牙醫	336	408	548
職業治療師	34	39	45
物理治療師	243	267	306
醫務化驗師	24	25	26
放射技師	20	19	21
護士	66	79	108
脊醫	33	45	51
視光師	152	167	185
總計：	3 627	3 976	4 631

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3149)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就長者牙科外展服務計劃，請問當局是否可以提供以下資料：

- (a) 自2011年起，每年接受服務的人數(請按牙科服務分項列出)；當中涉及的醫護人員數目；
- (b) 自2011年起，每年外展服務的提供地點詳情；接受服務的人數(請按外展服務地點列出)；當中涉及的醫護人員數目；
- (c) 計劃中涉及的人手及資源為何？

提問人：郭家麒議員 (議員問題編號：49)

答覆：

(a) (i) 先導計劃

政府在2011年推行「院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃」(外展先導計劃)，13間非政府機構成立了24支牙科外展隊，為居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者提供免費牙科外展服務。在2011年4月至2014年9月期間，約7萬名長者在先導計劃下接受了年度口腔檢查及所需的治療(包括洗牙、清潔假牙托及氟化物／X光檢查)，服務人次約為125 000。

(ii) 恆常項目

外展先導計劃於2014年10月轉為恆常項目，並名為「長者牙科外展服務計劃」，繼續為使用這些院舍／中心及同類設施的長者提供牙科外展服務。在長者牙科外展服務計劃下，11間非政府機構成立了22支牙科外展隊，提供牙科外展服務。在2014年10月至2015年2月期間(最新的數字由參與計劃的非政府機構提供)，約有16 000名長者在該計劃下接受了年度口腔檢查及所需治療。這些牙科治療包括洗牙、清潔假牙托、氟化物／X光檢查及其他牙科治療(例如補牙、脫牙及鑲假牙等)。

- (b) 參與外展先導計劃和長者牙科外展服務計劃的院舍及日間護理中心的分布情況(按社會福利署行政分區劃分)如下：

社會福利署行政分區	參與的院舍及日間護理中心數目	
	外展先導計劃 (2011年4月至 2014年9月)	長者牙科 外展服務計劃 (2014年10月至 2015年2月)
中西南及離島區	88	12
東區及灣仔區	91	25
觀塘區	47	15
黃大仙及西貢區	48	17
九龍城及油尖旺區	110	59
深水埗區	60	21
荃灣及葵青區	101	32
屯門區	49	23
元朗區	54	27
沙田區	43	5
大埔及北區	75	25
總計：	766	261

- (c) 我們已預留8,800萬元推行外展先導計劃。至於長者牙科外展服務計劃，我們在總目37－衛生署項下，在2014-15年度預留2,510萬元撥款以及在2015-16年度預留全年撥款4,450萬元(包括6個公務員職位)，以推行該恆常項目。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3245)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就器官捐贈，請問當局可否告知：

- (a) 過去三年，於器官捐贈登記名冊中登記，表示願意捐贈器官的總人數為何？以及按願意捐贈器官分類的分項登記數字為何？
- (b) 過去三年，輪候各類器官捐贈的病人數字分別為何？平均輪候時間為何？及成功接受器官捐贈的數字為何？
- (c) 過去當局的各項公眾宣傳工作詳情為何？成效為何？當中涉及的人手及開支為何？

提問人：郭家麒議員(議員問題編號：50)

答覆：

- (a) 中央器官捐贈登記名冊(中央名冊)在過去3年的登記總人數，以及按捐贈器官／組織分類的分項登記數字如下：

	2012年	2013年	2014年
登記總人數	27 518	24 036	19 868
願意捐贈的器官(人數)：			
全部器官	24 924	21 807	17 874
腎臟	2 241	1 887	1 732
心臟	2 207	1 832	1 674
肝臟	2 165	1 838	1 690
肺	2 035	1 720	1 559
眼角膜	1 910	1 608	1 483
骨骼	967	834	696
皮膚	573	527	432

註：任何人可在名冊上表示願意捐贈多於一個或全部器官。

(b) 過去3年(2012至2014年)的相關統計數字表列如下：

年份 (截至12月31日)	器官／組織	輪候器官／組織 移植的病人數目	平均輪候時間 (月) ^{註2}	捐贈數目 ^{註3}
2012	腎臟	1 808	45.1	99
	心臟	17	2.8	17
	肺	15	33	3
	肝臟	121	30.1	78
	眼角膜(片數)	500	24	259
	骨骼	不適用 ^{註1}	不適用	3
	皮膚			6
2013	腎臟	1 991	48.5	82
	心臟	17	5.8	11
	肺	18	29	4
	肝臟	120	34.5	72
	眼角膜(片數)	500	24	248
	骨骼	不適用	不適用	3
	皮膚			4
2014	腎臟	1 965	50	79
	心臟	28	5.4	9
	肺	22	27.6	4
	肝臟	98	39.9	63
	眼角膜(片數)	465	24	337
	骨骼	不適用	不適用	1
	皮膚			9

註：

(1)： 病人等候移植皮膚及骨骼的情況屬突發及緊急性質。如未能覓得合適皮膚或骨骼進行移植，則會採用代替品，因此需要移植皮膚及骨骼的病人並沒有列入器官／組織移植輪候名單。

(2)： 「平均輪候時間」 是指截至該年年底，器官／組織移植輪候名單內病人的平均輪候時間。

(3)： 醫院管理局(醫管局)沒有其後移植個案最終是否成功的統計數字。

(c) 衛生署聯同醫管局及相關的非政府機構，多年來一直致力在不同範疇推廣器官捐贈，包括：(i)建立以機構為本的網絡，邀請政府部門、非政府機構和私人公司共同推廣器官捐贈，並在機構內鼓勵成員在中央名冊登記；(ii)透過展覽、講座和研討會推行公眾教育；(iii)利用電視、電台、報章和互聯網等不同途徑，進行宣傳活動；以及(iv)在2011年設立Facebook專頁「Organ Donation@HK」，利用社交媒體推動電子化公共參與。

推廣器官捐贈的短期目標，是鼓勵市民大眾在中央名冊登記，減低個人和家屬對身故後捐贈器官的抗拒和猶豫。長遠來說，我們的目標是建立社會風氣，視自願捐贈器官為值得表揚的利他行為，一些理所當然而非特殊的行為。

器官捐贈宣傳工作的開支和人手，屬衛生署用於促進健康工作的整體開支的一部分，故未能分別在此列出。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1528)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長宣讀財政預算案時表示，政府會把更多證實有療效的藥物納入藥物名冊，包括擴闊治療多發性硬化專用藥物的臨床應用，並將治療癌症、慢性丙型肝炎和克隆氏症的新藥物納入藥物名冊，每年惠及四千名病人。

- (a) 當局以甚麼準則來把藥物納入藥物名冊，以便協助有需要的病人？如果藥物有療效，惟價格高昂，當局會否考慮把該藥物納入藥物名冊，以幫助需要該藥物但無法應付有關藥費的病人？
- (b) 請列出過去三年有哪些疾病的新藥物被納入藥物名冊及受惠藥物名冊的病人數目（例如全資助或半資助等）。
- (c) 請列出現時被納入藥物名冊內治療紅斑狼瘡的藥物名稱，並按那些藥物列出2014-2015年撒瑪利亞基金資助的人數及金額。
- (d) 請列出現時醫管局病人需自費購買治療紅斑狼瘡藥物的名稱，請按每種藥物列出2014-2015年有多少名醫管局病人自費購買、估計每名病人每月需支付的金額。若醫管局資助病人購買有關藥物，估計每年需要多少額外開支才可應付。

提問人：林健鋒議員(議員問題編號：53)

答覆：

- (a) 醫院管理局(醫管局)設有機制，在20個專科小組的支援下，定期評估新藥物和檢討藥物名冊內的現有藥物名單。檢討過程採用實證為本的方針，並考慮有關藥物安

全性、療效及成本效益的原則，以及衡量各項因素，包括國際間的建議及做法、科技的轉變、藥物類別、疾病狀況、病人用藥的依從性、生活質素、用藥的實際經驗、與替代藥物的比較、機會成本，以及專業人士和病人團體的意見。

經證實有顯著療效，但超出醫管局一般資助範圍所能提供的極度昂貴藥物，會歸類為獲撒瑪利亞基金(基金)安全網涵蓋的醫管局藥物名冊自費藥物。符合特定臨床準則和通過經濟審查的病人可獲基金資助。

醫管局會留意藥物的最新科學及臨床驗證，並按情況改善藥物名冊及基金安全網的覆蓋範圍，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證安全及有效的藥物，讓更多有需要病人受惠。

- (b) 政府已向醫管局增撥經常撥款，以引入新藥及擴大藥物名冊現有藥物的臨床應用範圍。下表列出過去3年，引入新藥及擴大藥物名冊現有藥物的臨床應用範圍後估計的受惠病人數目。

年度	藥物名稱／類別	估計受惠病人數目
2012-13	新納入藥物名冊的藥物	
	1. 治療大腸癌的草酸鉑	400
	2. 治療多發性硬化的干擾素	90
	3. 治療胰臟癌和膀胱癌的吉西他濱	100
	擴大臨床應用範圍的藥物／藥物類別	
	4. 治療乳癌、頭頸癌、前列腺癌和肺癌的紫杉醇類藥物 (包括多西他賽和紫杉醇)	2 000
	5. 治療癲癇、抑鬱、癡呆和專注力失調／過度活躍症的藥物	6 000
	6. 治療血友病的凝固因子、治療成人地中海貧血病的口服排鐵鉗合劑和治療中性血細胞減少症的白血球生長激素	900
	7. 移植用的抑制免疫系統藥物	500
	8. 麻醉和鎮靜神經的藥物	所有適合的病人
	9. 治療腸胃病的藥物	11 000
	10. 治療肺動脈高血壓的藥物和治療冠狀動脈疾病的醣蛋白IIb/IIIa抑制劑	700
	11. 腹膜透析液(不含葡萄糖)	300
12. 治療生長激素缺乏症的藥物	30	
2013-14	新納入藥物名冊的藥物	
	1. 治療頭頸鱗狀細胞癌的西妥昔單抗	40
	2. 治療惡性胸膜間皮瘤的培美曲塞	25
	擴大臨床應用範圍的藥物／藥物類別	
3. 治療轉移性乳癌及晚期胃癌的卡培他濱，以及治療轉	1 310	

年度	藥物名稱／類別	估計受惠病人數目
	移性直腸癌的雙月安環子烷草酸鉬	
	4. 治療晚期帕金森症的多巴胺受體激動劑	900
2014-15	新納入藥物名冊的藥物	
	1. 非典型抗精神病藥物	8 000
	2. 抗認知障礙症藥物	2 700
	3. 前列腺癌輔助治療藥物	440

(c) 和 (d)

目前，紅斑狼瘡一般會以醫管局藥物名冊通用藥物類別中的藥物治療，這類藥物獲政府大幅資助，按公立醫院及診所的標準收費提供予病人。現時，撒瑪利亞基金資助的項目並不包括治療紅斑狼瘡的自費項目或藥物。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1529)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

隨著本港人口老化，經濟增長放緩，亦會增加醫療負擔，財政預算案提出，向醫管局提供經常撥款四百九十億元，同時預留八百一十億元推行多項醫院工程。希望當局解答以下問題：

- (a) 當局用在多項醫院工程的細節為何？例如就增加醫院病床方面，預計今明兩年在 新界、九龍及香港所增的病床數目和總數分別為何？
- (b) 除了病床，醫生人手亦見不足。若沒有足夠醫護人手配套，當局即使建設醫院和 增加病床數目，亦難以改善本港的醫療問題，請問當局預計今年增聘的醫護人員數 目和總數為何？

提問人：林健鋒議員（議員問題編號：54）

答覆：

(a)

為了應付長遠的醫療服務需求，多項醫院工程正處於施工或規劃階段。正在進行的工程包括：明愛醫院第2期重建計劃和仁濟醫院重建工程；天水圍醫院和香港兒童醫院建造工程；以及在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所。正在規劃的工程包括：基督教聯合醫院和香港紅十字會輸血服務中心總部擴建計劃；廣華醫院、瑪麗醫院和葵涌醫院重建工程；屯門醫院手術室大樓擴建工程；香港佛教醫院翻修工程；以及在啟德發展區的全科急症醫院第一期工程。上述醫院工程預計開支為810億元，竣工後合共增加2

800張病床。當中，明愛醫院第2期重建計劃將於2015年竣工，按計劃將增加133張病床；天水圍醫院和香港兒童醫院建造工程的目標竣工日期分別為2016年和2017年，按計劃將分別提供300張和468張住院和日間病床。各項工程完成後，醫管局會因應人手狀況、服務需求、實際情況等因素，考慮病床分階段投入服務的詳細時間表。

(b)

在2015-16年度，醫管局計劃招聘約400名醫生、1 830名護理人員和480名專職醫療人員，進一步加強人手和挽留員工。預計在2015-16年度會有6 036名醫生、24 410名護士和7 185名專職醫療人員(以相當於全職人員的數目計算)受聘於醫管局。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1530)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算表示會改善醫療服務，包括興建中醫院、推動中醫藥發展，和培訓更多中醫藥人才方面，並為醫院管理局病人提供選定的中西醫協作治療，從而促進香港的中醫藥發展。請問當局：

- (a) 過去三年，在各大專院校中醫藥系中有多少學生畢業後執業？佔總畢業人數的百分比是多少？
- (b) 當局預計未來一年會培訓多少中醫藥人才？就有關人才培訓，預計開支多少？較前一年增長多少？
- (c) 現時提供中西醫協作治療的地點在哪？治療服務的種類為何？過去一年受惠有關服務的人數有多少？較前一年增多少？
- (d) 當局有何政策推動未來一年中西醫協作治療？

提問人：林健鋒議員（議員問題編號：55）

答覆：

- (a) 目前，本港共有3間本地大學(分別為香港浸會大學、香港中文大學和香港大學)提供獲香港中醫藥管理委員會中醫組認可的全日制中醫藥學位課程。2012、2013及2014年，這些課程的畢業生人數分別為69人、68人及72人。圓滿完成上述課程的人士合資格參加由香港中醫藥管理委員會中醫組舉辦的中醫執業資格試。應試者通過執業資格試後便具備資格申請註冊為註冊中醫，在本港作中醫執業。2012、2013及2014

年，通過中醫執業資格試並獲註冊的畢業生人數分別為57人、56人及62人，佔畢業生總人數82%至86%不等。

- (b) 政府已在18區各設一間公營中醫診所，促進以“循證醫學”為本的中醫藥發展，以及為本地中醫藥學位課程的畢業生提供實習培訓。18間公營中醫診所均由醫院管理局(醫管局)、非政府機構及本地大學以三方伙伴協作模式營運。非政府機構負責診所的日常運作，包括聘用中醫師。每間公營中醫診所須聘用至少12名初級中醫師／進修中醫師。新畢業生會在首年受聘為初級中醫師，在第二及第三年受聘為進修中醫師。18間公營中醫診所合共提供216個培訓名額。在2014-15及2015-16兩個年度，我們每年預留了9,450萬元撥款，以應付公營中醫診所的運作及行政開支。

在2013/14至2015/16學年，獲大學教育資助委員會(教資會)撥款資助的全日制中醫本科課程的核准收生學額為每年79個。大部分給予院校的撥款會以整筆補助金形式，按分配予該院校的核准學生人數發放。由於給予公帑資助學士學額的撥款納入整筆補助金項下，我們未能確定和歸納特定課程的實際開支。值得注意的是，據各院校表示，在2013/14學年，教資會資助的學士學位課程學額的每年平均學生單位成本為209,000元，大部分費用由政府補助金資助，餘額則以學費(即42,100元)所得收入填補。我們尚未有2014/15學年及往後的平均學生單位成本數字。

- (c) 為汲取有關中西醫協作和中醫住院服務營運方面的經驗，醫管局負責推行為期兩年的中西醫協作項目先導計劃(先導計劃)。先導計劃的第一階段已在2014年9月展開，分別在東華醫院、屯門醫院及東區尤德夫人那打素醫院，就中風護理、癌症紓緩治療和急性下腰背痛症護理三個病種，向醫管局的住院病人提供中西醫協作的治療服務。截至2014年12月31日，已有41名病人自願參與先導計劃。
- (d) 醫管局會監切監察先導計劃，並會就先導計劃進行中期檢討，以決定在醫管局轄下另外三間醫院實施第二階段的開展計劃。在完成先導計劃後，醫管局會向中醫中藥發展委員會提交評估報告。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2770)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

預算案提到，隨着人口老化，政府會繼續加強在醫療方面的承擔，並在二零一五／一六年度，向醫院管理局提供經常撥款四百九十億元，較五年前增加接近五成。請問在過去五年，政府每年的醫療開支及向醫院管理局的撥款金額為何，當中有多少用作應付人口老化，下年度又會預留多少開支用作應付人口老化？

提問人：林大輝議員(議員問題編號：27)答覆：

下表列出2010-11至2015-16年度政府在衛生方面的經常開支，以及向醫院管理局(醫管局)提供的經常資助金：

	2010-11 年度 (實際)	2011-12 年度 (實際)	2012-13 年度 (實際)	2013-14 年度 (實際)	2014-15 年度 (修訂預算)	2015-16 年度 (預算)
政府在衛生方面的經常開支 (億元)	367.7	414.9	462.3	498.9	540.8	545.0
向醫管局提供的經常資助金 (億元)	335.2	379.1	421.3	456.7	489.6	491.1

在2010-11至2015-16年度，為65歲或以上人士提供服務的成本，佔醫管局服務成本總額的百分比如下：

	2010-11 年度 (實際)	2011-12 年度 (實際)	2012-13 年度 (實際)	2013-14 年度 (實際)	2014-15 年度 (修訂預算)	2015-16 年度 (預算)
為 65 歲或以上人士提供服務的成本，佔醫管局服務成本總額的百分比 [#] (%)	45.8	45.4	45.5	46.0	47.3	47.3

[#] 2010-11至2013-14年度的百分比是根據為不同年齡的病人和65歲或以上的病人實際提供的服務量，以及各種服務的平均成本計算。2014-15及2015-16年度的百分比則是預算數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2771)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案提到，政府會提供貸款，協助非牟利團體興建私家醫院，改善私家醫院病牀嚴重短缺的問題，並會支持公立醫院建造工程。請問有關的貸款總額、每宗申請的貸款上限為何；預計有多少個團體受惠；政府會預留多少開支用作支持公立醫院建造工程？

提問人： 林大輝議員 (議員問題編號：28)

答覆：

我們建議向香港中文大學提供一筆約 40 億元的貸款，以發展一間名為香港中文大學醫院(中大醫院)的非牟利私家教學醫院。

我們會按個別情況，考慮私人團體(包括非牟利慈善團體)興建私家醫院的申請。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2772)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

二零一五／一六年度的醫療衛生的經常開支為五百四十五億元，政府表示會繼續加強公營醫療服務，包括增設二百五十張醫院病牀、增加專科門診和普通科門診的服務量、加強長者復康和外展服務、增加手術室節數，並會把更多證實有療效的藥物納入藥物名冊，包括擴闊治療多發性硬化專用藥物的臨牀應用，並將治療癌症、慢性丙型肝炎和克隆氏症的新藥物納入藥物名冊。請詳細列出上述各項措施的開支預算、提供服務的地點，以及預計受惠人數。

提問人：林大輝議員 (議員問題編號：29)

答覆：

為應付人口增長和人口老化而日益增加的需求，醫院管理局(醫管局)會繼續加強為市民提供的醫療服務。2015-16年度，預計整體營運開支達540億元，較2014-15年度預算增加逾3%。醫管局的收入包括政府資助金499億元、醫管局收費和重行調配內部資源。為應付與日俱增的醫院服務需求及改善病人護理質素，醫管局在2015-16年度推行的主要措施包括：

- (i) 在屯門醫院、博愛醫院、威爾斯親王醫院、將軍澳醫院、東區尤德夫人那打素醫院及律敦治醫院增設共250張病牀，包括額外急症病牀，以提升住院服務量(逾3.2億元)；
- (ii) 提供額外手術室節數，並提升手術服務量，以紓緩輪候手術的情況(7,700萬元)；
- (iii) 擴闊治療多發性硬化症專用藥物的臨牀應用，並把具實證安全和療效的新藥物納入藥物名冊，用以治療癌症、慢性丙型肝炎及克隆氏症，每年惠及約4 000名病人(4,500萬元)；
- (iv) 加強內窺鏡服務，進行約5 300個額外內窺鏡檢查(逾3,200萬元)；

- (v) 2015-16年度在五個醫院聯網(即九龍中、九龍東、九龍西、新界東及新界西)增加55 000個普通科門診偶發性疾病診症名額(2,900萬元)；
- (vi) 於新界東聯網設立全港第四個關節置換中心，進行額外90個手術(2,200萬元)；
- (vii) 增加精神科醫護人手，並在為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素，以加強精神健康服務(1,500萬元)；
- (viii) 把仁濟醫院的日間長者復康中心遷移至該院的新健康中心，並把老人科日間名額由20個增至40個(900萬元)；以及
- (ix) 加強社區老人評估小組的服務，額外造訪安老院舍3 000次(700萬元)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2778)

總目： (140) 政府總部；食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金；醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

在二零一二／一三年度，醫院管理局的專科門診實際就診總人數為6,885,455人，預計二零一五／一六年度會增至7,060,000人。請問過去三年，醫院管理局在專科門診的開支為何，新症就診和舊症覆診的平均排期時間為何，請按各專科和不同排期時間（少於一年、一年至兩年以下、兩年至三年以下，以及三年或以上）分別列出；下年度專科門診的開支預算為何，有否設下縮短排期時間的目標，預計新症和舊症的平均排期時間為何？

提問人： 林大輝議員(議員問題編號：38)答覆：

下表按主要專科列出醫院管理局(醫管局)在2012-13及2013-14年度提供專科門診服務的成本。

專科	專科門診服務成本 (百萬元)	
	2012-13年度	2013-14年度
耳鼻喉科	252	263
婦產科	437	448
內科	3,457	3,647
眼科	508	557
矯形及創傷外科	494	503
兒科	306	321
精神科	902	928
外科	975	979

在2014-15及2015-16年度，醫管局提供專科門診服務的預算成本總額分別為108.26億元及112.31億元。按專科劃分的有關預算成本則尚未有資料。

專科門診服務的成本包括為病人提供服務的直接員工開支(例如醫生、護士和專職醫療人員)、各項臨床支援服務(例如藥房、放射診斷及病理測試)的開支，以及其他運作成本(例如公用事業設施費用和醫療設備的維修及保養)。

須注意的是，由於病人的病情複雜程度各異，所需的診斷服務、治療及處方藥物亦有所不同，因此不同個案及不同專科的專科門診服務成本存在差別。有鑑於此，不同專科的服務成本不能作出直接比較。

下表按主要專科列出2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)，所有專科門診新症病人(包括第一優先類別個案、第二優先類別個案及例行個案)的輪候時間中位數。

專科	輪候時間中位數(星期)		
	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]
耳鼻喉科	8	11	12
內科	15	15	15
婦產科	11	11	12
眼科	4	5	4
矯形及創傷外科	16	15	17
兒科	7	7	7
精神科	7	8	10
外科	15	15	16

下表按主要專科列出2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)，專科門診新症數目及輪候時間(即少於1年、1年至少於2年、2年至少於3年及3年或以上)。

2012-13年度

專科	新症數目				
	總數	輪候少於1年	輪候1年至少於2年	輪候2年至少於3年	輪候3年或以上
耳鼻喉科	83 246	79 193	2 967	608	478
內科	112 539	92 739	19 573	221	6
婦產科	57 295	50 541	4 985	1 681	88
眼科	123 470	106 667	11 865	4 095	843
矯形及創傷外科	98 026	66 994	23 094	7 935	3
兒科	24 260	23 928	275	57	0
精神科	47 230	41 720	5 072	403	35
外科	150 148	119 637	19 245	10 795	471

2013-14年度

專科	新症數目				
	總數	輪候少於1年	輪候1年至少於2年	輪候2年至少於3年	輪候3年或以上
耳鼻喉科	84 639	77 678	6 671	290	0
內科	116 114	90 444	25 414	253	3
婦產科	62 413	55 575	5 176	1 410	252
眼科	122 561	102 616	19 104	840	1
矯形及創傷外科	102 060	68 007	19 683	14 370	0
兒科	24 099	23 669	278	43	109
精神科	47 530	39 552	7 133	831	14
外科	153 722	123 271	21 045	8 283	1 123

2014-15年度 (截至2014年12月31日) [臨時數字]

專科	新症數目				
	總數	輪候少於1年	輪候1年至少於2年	輪候2年至少於3年	輪候3年或以上
耳鼻喉科	64 357	55 612	8 739	6	0
內科	89 810	63 804	24 895	1 111	0
婦產科	47 724	41 885	4 604	709	526
眼科	97 425	76 181	21 244	0	0
矯形及創傷外科	80 895	52 201	16 642	10 702	1 350
兒科	19 096	18 976	40	41	39
精神科	36 954	28 901	6 555	1 361	137
外科	121 922	95 654	22 060	3 065	1 143

每名病人的覆診日期根據其臨床需要而決定，因此每宗個案的覆診排期時間各異。在此情況下，個別病人輪候覆診時間的長短並非衡量醫管局表現的指標。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2779)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在二零一五／一六年度，政府會繼續監督醫院管理局各項基本工程項目的進度，例如仁濟醫院和明愛醫院重建計劃、興建新的天水圍醫院、在啓德興建香港兒童醫院及在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所，並計劃擴建基督教聯合醫院和香港紅十字會輸血服務中心總部、重建廣華醫院、瑪麗醫院和葵涌醫院、翻修香港佛教醫院、在啓德興建一所新的急症醫院，以及擴建屯門醫院手術室大樓。請問上述項目的工作進度和預計落實時間為何，政府會預留多少開支及人手以監察工程進度，確保工程不會出現超支和延誤的情況？

提問人： 林大輝議員(議員問題編號：39)

答覆：

明愛醫院第二期重建計劃的建造工程正在進行，整項計劃預計於2015年年中完成。

仁濟醫院重建計劃的建造工程進度符合預期，整項計劃預計於2016年年初完成。

天水圍醫院和香港兒童醫院的建造工程，以及在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所的工程正在施工。天水圍醫院和油麻地專科診所的工程計劃預計在2016年完成，香港兒童醫院的工程計劃預計在2017年完成。

基督教聯合醫院擴建計劃會分階段施工，籌備工作現正進行。如獲財務委員會批准撥款，主要工程擬在2015年開始分期施工，整項計劃預計在2022-23年度完成。

如獲財務委員會批准撥款，香港紅十字會輸血服務中心總部擴建計劃擬在2015年展開，預計在2020年完成。

如獲財務委員會批准撥款，廣華醫院重建計劃、瑪麗醫院重建工程第一期計劃及葵涌醫院重建計劃會分階段進行。廣華醫院重建計劃的籌備工作現正進行，以便在2016年開始分期進行主要工程，整項計劃預計在2022年完成。瑪麗醫院重建工程第一期計劃的籌備工作已於2014年展開，主要工程擬在2017年施工，整項重建工程第一期計劃預計於2023-24年度完成。至於葵涌醫院重建計劃，第一期工程擬在2016年施工，整項重建計劃預計於2023年完成。

如獲財務委員會批准撥款，香港佛教醫院翻修工程擬在2015年展開，預計在2019年完成。

醫院管理局(醫管局)就啓德發展區興建新急症全科醫院進行的策略性規劃工作和技術可行性研究已經完成，並會落實在啓德發展區興建該所新的急症醫院。新醫院的建造工程會分期進行。如獲財務委員會批准撥款，第一期建造工程預計於2021年完成。

我們現正規劃屯門醫院手術室大樓擴建工程，施工前所需工程正在進行。如獲財務委員會批准撥款，建造工程擬在2016年展開，預計在2020年完成。

政府計劃動用810億元進行上述醫院發展計劃。規劃醫管局基本工程項目和監察項目進度，是食物及衛生局持續履行的恆常職責之一，該局運用現有資源推行相關工作。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0502)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

請按不同項目劃分，列出醫院管理局負責管理的撒瑪利亞基金在2013-14及2014-15年度批准的申請個案數目和開支的分項數字。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：33)答覆：

撒瑪利亞基金在2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)獲批的申請個案數目及相應的資助金額表列如下：

項目	2013-14年度		2014-15年度 (截至2014年12月31日)	
	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)
藥物	2 027	280.2	1 642	233.3
非藥物：	484	24.3	392	22.1
心臟起搏器				
經皮徹照冠狀血管 成形術(俗稱「通波 仔」)和其他介入性 心臟科消耗品	1 571	67.1	1 324	74.2
眼內鏡	1 292	1.8	754	1.1

項目	2013-14年度		2014-15年度 (截至2014年12月31日)	
	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)
家用設備和器材	30	0.4	42	0.5
在私家醫院進行的 伽馬刀手術	4	0.4	1	0.1
在外國抽取骨髓	10	2.1	14	2.7
肌電義肢／特製義 肢／義肢矯形服 務、物理治療和職 業治療服務儀器	72	1.6	55	0.4
總計	5 490	377.9	4 224	334.4

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0503)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在2013-14及2014-15年度，醫院管理局轄下各醫院的專科門診服務(包括：耳鼻喉科、婦科、內科、眼科、矯形及創傷外科，兒童及青少年科、外科和精神科)，被分流為第一優先、第二優先和例行個案的新症數目及所佔百分比。在上述不同優先次序的個案中，於醫院管理局轄下各醫院所需排期時間的下四分位值、中位數、上四分位值和最長排期時間(第90個百分值)分別為何。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：34)

答覆：

下表列出在2013-14和2014-15年度(截至2014年12月31日)於各醫院聯網內，被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行個案的專科門診新症數目、該等新症佔專科門診新症總數的百分比，以及其輪候時間的下四分位值(第25個百分值)、中位值(第50個百分值)、上四分位值(第75個百分值)和最長輪候時間(第90個百分值)。

2013-14年度

聯網	專科	第一優先類別						第二優先類別						例行個案					
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
				百分值						百分值						百分值			
港島東	耳鼻喉科	1 191	15%	<1	<1	<1	<1	2 781	34%	1	3	6	7	4 239	52%	15	35	37	45
	內科	2 306	20%	<1	1	1	2	3 348	28%	2	4	6	7	6 143	52%	6	15	34	47
	婦科	814	14%	<1	<1	<1	1	912	16%	3	3	4	6	4 067	70%	8	12	18	22
	眼科	5 321	44%	<1	<1	<1	1	1 757	15%	4	7	7	8	5 011	41%	10	14	22	36
	矯形及創傷外科	1 892	20%	<1	1	1	1	2 297	24%	4	6	7	7	5 370	56%	15	47	51	51
	兒童及青少年科	197	15%	<1	1	1	2	903	67%	3	5	7	7	256	19%	9	13	18	26
	精神科	451	13%	<1	1	1	1	869	25%	2	3	5	7	2 127	62%	2	7	24	28
	外科	1 971	15%	<1	1	1	2	3 932	30%	4	6	7	8	7 345	55%	10	20	41	47
港島西	耳鼻喉科	701	11%	<1	<1	1	1	2 212	33%	3	6	8	8	3 743	56%	6	21	57	89
	內科	1 588	13%	<1	<1	1	1	1 735	14%	3	5	7	9	8 839	73%	9	31	40	57
	婦科	1 174	14%	<1	1	1	2	893	11%	3	4	5	7	5 616	66%	9	18	25	62
	眼科	3 672	36%	<1	<1	1	1	1 435	14%	4	4	6	8	5 090	50%	13	17	19	21
	矯形及創傷外科	1 113	10%	<1	<1	1	2	1 527	14%	2	4	6	7	8 340	76%	6	14	27	42
	兒童及青少年科	391	16%	<1	<1	1	1	806	33%	2	4	7	8	1 226	51%	10	16	18	19
	精神科	178	4%	<1	1	1	2	624	15%	1	3	4	6	3 311	80%	3	14	40	86
	外科	2 155	15%	<1	1	1	2	2 426	17%	3	5	7	8	9 753	68%	6	21	48	66
九龍中	耳鼻喉科	1 395	9%	<1	<1	<1	<1	859	5%	<1	2	3	5	13 466	86%	5	21	22	28
	內科	1 585	13%	<1	<1	1	1	1 751	15%	3	4	5	7	8 584	71%	12	38	65	85
	婦科	476	9%	<1	<1	1	1	1 771	32%	3	4	5	6	3 259	59%	5	10	23	28
	眼科	7 229	30%	<1	<1	<1	<1	5 314	22%	1	2	4	5	11 438	47%	43	53	56	60
	矯形及創傷外科	327	4%	<1	<1	1	1	1 029	13%	<1	2	4	6	6 797	83%	29	54	66	93
	兒童及青少年科	565	26%	<1	<1	1	1	428	19%	4	5	6	7	1 203	55%	6	16	20	20
	精神科	241	9%	<1	<1	1	1	964	35%	2	4	7	8	1 570	57%	8	16	30	36
	外科	2 294	13%	<1	1	1	1	2 960	17%	3	4	6	7	12 100	70%	20	24	32	65
九龍東	耳鼻喉科	1 758	20%	<1	<1	1	1	2 666	30%	3	4	7	7	4 547	51%	32	52	68	78
	內科	1 735	9%	<1	1	1	1	4 433	24%	4	7	7	7	12 518	67%	12	43	55	75
	婦科	1 622	19%	<1	1	1	1	1 067	12%	3	6	7	7	6 033	69%	11	33	76	89
	眼科	5 551	31%	<1	<1	1	1	944	5%	3	6	7	7	11 141	63%	11	23	63	71
	矯形及創傷外科	3 881	24%	<1	<1	1	1	3 033	19%	5	7	7	8	9 144	57%	37	100	146	149
	兒童及青少年科	898	22%	<1	<1	<1	1	749	18%	4	7	7	7	2 502	60%	15	20	27	35
	精神科	349	5%	<1	1	1	2	2 110	29%	3	4	7	7	4 517	62%	12	48	76	97
	外科	1 594	7%	<1	1	1	1	5 726	23%	4	6	7	7	17 092	70%	6	24	126	151

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案									
		新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)				新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)				新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)			
				第 25 個	第 50 個	第 75 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 75 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 75 個	第 90 個
				百分值						百分值						百分值			
九龍西	耳鼻喉科	3 345	19%	<1	<1	1	1	4 492	26%	4	6	7	8	9 530	55%	14	24	40	45
	內科	2 740	9%	<1	<1	1	2	6 275	21%	4	6	7	7	20 394	68%	20	43	61	74
	婦科	987	7%	<1	<1	1	1	2 617	19%	4	6	7	7	10 406	74%	12	21	38	46
	眼科	6 168	33%	<1	<1	<1	<1	6 129	33%	4	5	6	7	6 499	35%	36	44	47	49
	矯形及 創傷外科	4 251	19%	<1	<1	1	1	5 647	25%	3	5	7	8	12 419	55%	46	57	84	107
	兒童及 青少年科	2 918	38%	<1	<1	<1	1	1 009	13%	4	6	7	7	3 652	47%	8	10	15	17
	精神科	396	3%	<1	1	1	2	840	6%	1	4	7	8	13 096	91%	1	17	51	92
	外科	5 182	14%	<1	1	1	2	10 720	29%	4	6	7	7	21 631	58%	17	38	63	104
新界東	耳鼻喉科	4 278	28%	<1	<1	1	2	3 310	22%	3	3	5	7	7 493	50%	23	57	70	87
	內科	2 787	13%	<1	<1	1	1	2 594	12%	3	5	7	8	15 318	72%	19	64	72	83
	婦科	1 600	13%	<1	<1	1	2	872	7%	3	5	7	8	7 886	63%	19	48	81	128
	眼科	7 061	35%	<1	<1	<1	1	2 942	15%	3	4	7	8	9 948	50%	14	46	69	70
	矯形及 創傷外科	5 903	27%	<1	<1	<1	1	2 237	10%	4	5	7	7	13 644	63%	17	111	122	127
	兒童及 青少年科	495	12%	<1	<1	1	2	723	18%	3	4	6	7	2 843	70%	10	26	38	48
	精神科	1 470	17%	<1	1	1	2	2 285	26%	2	4	7	8	4 878	56%	15	40	79	104
	外科	2 108	9%	<1	<1	1	2	3 388	14%	3	5	6	7	18 571	77%	17	27	70	79
新界西	耳鼻喉科	2 654	21%	<1	<1	<1	1	1 216	10%	2	3	4	7	8 738	69%	13	28	33	41
	內科	1 121	11%	1	1	1	2	2 346	23%	5	6	7	7	6 593	66%	23	38	46	59
	婦科	1 130	15%	1	1	2	3	951	13%	4	6	7	9	5 255	72%	11	15	23	43
	眼科	7 057	36%	<1	<1	<1	1	3 282	17%	2	4	5	6	9 282	47%	15	51	63	68
	矯形及 創傷外科	1 759	13%	<1	1	1	2	1 153	9%	2	4	5	7	10 137	78%	20	73	76	82
	兒童及 青少年科	43	2%	<1	1	2	2	271	12%	4	6	7	8	1 873	86%	10	13	13	14
	精神科	547	8%	<1	1	1	1	1 888	27%	2	5	7	8	4 399	64%	6	24	39	49
	外科	1 386	6%	<1	1	2	5	3 478	15%	4	7	20	29	17 673	78%	22	48	57	59

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

聯網	專科	第一優先類別						第二優先類別						例行個案					
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
				百分值						百分值						百分值			
港島東	耳鼻喉科	938	15%	<1	<1	<1	<1	2 152	34%	1	3	4	6	3 174	51%	12	35	37	42
	內科	1 986	21%	<1	1	1	2	2 799	30%	2	4	6	7	4 641	49%	11	23	49	51
	婦科	548	12%	<1	<1	<1	1	701	15%	3	3	4	6	3 358	73%	7	11	19	34
	眼科	4 246	44%	<1	<1	<1	1	1 463	15%	4	6	7	8	3 989	41%	10	12	16	32
	矯形及創傷外科	1 484	20%	<1	1	1	1	1 758	23%	4	6	7	7	4 307	57%	19	46	50	51
	兒童及青少年科	178	17%	<1	1	1	2	692	67%	3	5	7	7	170	16%	10	14	16	19
	精神科	315	12%	<1	1	1	1	711	26%	2	3	5	6	1 665	62%	4	9	17	20
	外科	1 476	14%	<1	1	1	2	3 282	31%	5	7	7	8	5 942	56%	14	31	46	54
港島西	耳鼻喉科	608	12%	<1	<1	1	1	2 133	42%	3	6	7	8	2 386	46%	11	26	62	82
	內科	1 338	14%	<1	<1	1	1	1 459	16%	3	5	8	9	6 507	70%	10	35	45	64
	婦科	1 098	18%	<1	<1	1	2	838	14%	4	5	6	7	3 859	63%	9	18	20	124
	眼科	2 676	36%	<1	<1	1	1	1 164	16%	3	4	5	8	3 618	49%	3	7	20	24
	矯形及創傷外科	711	8%	<1	<1	1	2	1 229	15%	3	4	6	8	6 510	77%	8	16	28	39
	兒童及青少年科	390	20%	<1	<1	1	1	537	28%	2	4	7	8	981	51%	10	13	14	14
	精神科	322	10%	<1	1	1	2	727	23%	2	3	4	6	2 144	67%	6	22	73	116
	外科	1 439	13%	<1	<1	1	2	2 014	18%	3	6	7	8	7 630	69%	7	15	47	62
九龍中	耳鼻喉科	1 159	11%	<1	<1	<1	1	907	8%	1	3	5	6	8 623	81%	23	28	32	35
	內科	1 089	12%	<1	1	1	1	1 447	15%	3	5	5	7	6 767	72%	16	44	66	98
	婦科	322	8%	<1	<1	1	1	1 415	34%	3	4	5	7	2 456	59%	12	15	23	28
	眼科	5 537	29%	<1	<1	<1	1	3 486	18%	2	4	4	5	9 836	52%	49	54	56	57
	矯形及創傷外科	216	4%	<1	1	1	1	730	12%	<1	2	4	6	5 119	84%	37	65	75	106
	兒童及青少年科	531	28%	<1	<1	1	1	409	22%	5	6	7	7	925	50%	6	16	17	18
	精神科	154	7%	<1	<1	1	1	742	34%	2	3	6	7	1 314	59%	15	19	24	37
	外科	1 747	12%	<1	1	1	1	2 152	15%	3	5	6	7	10 132	72%	22	30	36	47
九龍東	耳鼻喉科	1 441	19%	<1	<1	<1	1	1 860	24%	1	3	4	7	4 365	57%	35	39	49	64
	內科	1 329	9%	<1	1	1	1	3 298	23%	4	6	7	7	9 558	67%	12	54	64	82
	婦科	984	15%	<1	1	1	1	836	13%	5	6	7	7	4 606	72%	12	51	56	80
	眼科	4 317	31%	<1	<1	1	1	466	3%	3	6	7	7	9 343	66%	11	14	68	75
	矯形及創傷外科	2 856	22%	<1	<1	1	1	2 485	19%	6	7	7	7	7 677	59%	20	101	123	163
	兒童及青少年科	801	25%	<1	<1	<1	1	568	18%	5	7	7	7	1 843	57%	15	16	17	20
	精神科	262	5%	<1	1	1	2	1 455	27%	3	5	7	7	3 597	66%	8	30	86	105
	外科	1 336	7%	<1	1	1	1	4 920	25%	6	7	7	7	13 511	68%	12	23	67	144

聯網	專科	第一優先類別						第二優先類別						例行個案					
		新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)				新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)				新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)			
				第 25 個	第 50 個	第 75 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 75 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 75 個	第 90 個
				百分值						百分值						百分值			
九龍西	耳鼻喉科	2 856	21%	<1	<1	1	1	2 955	22%	3	5	7	8	7 553	56%	17	27	47	54
	內科	1 842	8%	<1	<1	1	1	4 814	20%	4	6	7	7	16 359	70%	16	46	60	71
	婦科	719	7%	<1	<1	1	2	1 763	16%	4	6	7	8	8 270	76%	11	28	47	51
	眼科	5 160	33%	<1	<1	<1	<1	5 218	34%	3	5	6	7	5 042	33%	50	52	54	57
	矯形及 創傷外科	2 956	16%	<1	<1	1	1	4 123	22%	3	5	7	8	11 127	61%	28	62	80	128
	兒童及 青少年科	2 403	38%	<1	<1	<1	1	986	16%	4	5	7	7	2 842	45%	8	12	14	18
	精神科	328	3%	<1	1	2	4	441	4%	2	4	7	8	10 298	93%	2	22	43	64
	外科	2 973	10%	<1	1	1	2	8 053	27%	4	6	7	7	18 690	63%	16	40	61	83
新界東	耳鼻喉科	3 149	27%	<1	<1	1	2	2 644	23%	3	4	6	7	5 729	50%	16	42	59	98
	內科	2 118	13%	<1	<1	<1	1	2 042	13%	3	5	7	8	11 660	72%	17	70	81	95
	婦科	1 604	16%	<1	<1	1	2	811	8%	3	5	7	9	6 266	63%	17	40	67	98
	眼科	5 940	37%	<1	<1	<1	1	2 374	15%	3	4	6	8	7 577	48%	20	62	65	66
	矯形及 創傷外科	4 493	26%	<1	<1	<1	1	1 718	10%	3	4	7	8	10 869	64%	22	119	132	136
	兒童及 青少年科	264	9%	<1	1	1	2	369	12%	3	4	7	7	2 400	79%	6	19	30	36
	精神科	976	14%	<1	1	1	2	1 879	27%	3	4	7	8	4 157	59%	12	45	96	130
	外科	1 517	8%	<1	<1	1	2	2 409	12%	3	5	6	8	15 392	79%	17	34	70	78
新界西	耳鼻喉科	2 149	22%	<1	<1	<1	1	1 274	13%	2	3	5	6	6 281	65%	29	55	62	68
	內科	992	13%	<1	1	1	2	2 331	30%	5	6	7	7	4 374	57%	53	61	69	81
	婦科	870	15%	<1	1	2	2	477	8%	4	6	7	8	4 295	76%	12	17	28	56
	眼科	6 757	43%	<1	<1	<1	1	3 237	21%	2	3	5	7	5 767	37%	25	60	63	65
	矯形及 創傷外科	1 262	12%	<1	1	1	1	914	9%	2	4	5	7	8 128	79%	29	77	81	83
	兒童及 青少年科	101	6%	1	1	1	2	278	16%	2	3	4	5	1 316	78%	9	10	10	10
	精神科	390	7%	<1	1	1	2	1 541	29%	4	7	7	10	3 272	62%	15	47	62	68
	外科	1 097	6%	<1	1	2	4	2 352	14%	4	6	31	35	13 630	80%	24	58	63	66

註

由於雜項個案沒有納入分流制度內，以及採用四捨五入法，各分流類別(即第一優先類別、第二優先類別和例行個案)的百分比相加後未必等於100%。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0504)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在2013-14及2014-15年度，醫院管理局轄下各醫院的專科門診產科服務的新症數目，以及所需排期時間的下四分位值、中位數、上四分位值和最長排期時間(第90個百分值)分別為何。

提問人：李卓人議員 (議員問題編號：35)

答覆：

下表列出在 2013-14 和 2014-15 年度(截至 2014 年 12 月 31 日)，各醫院聯網的產科專科門診服務的新症數目，以及其輪候時間的下四分位值(第 25 個百分值)、中位數(第 50 個百分值)、上四分位值(第 75 個百分值)及最長輪候時間(第 90 個百分值)。

聯網	2013-14年度					2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]				
	新症 總數	輪候時間(星期)				新症 總數	輪候時間(星期)			
		第25個 百分值	第50個 百分值	第75個 百分值	第90個 百分值		第25個 百分值	第50個 百分值	第75個 百分值	第90個 百分值
港島東	3 541	<1	1	2	3	2 690	<1	1	2	3
港島西	4 162	1	2	3	4	3 375	1	3	4	5
九龍中	6 742	3	8	13	19	5 229	5	11	13	20
九龍東	2 874	<1	1	2	3	2 609	<1	1	2	4
九龍西	16 240	3	6	9	12	11 490	3	6	9	13
新界東	12 404	4	6	20	22	9 475	4	6	10	19
新界西	3 280	<1	1	1	1	2 535	1	1	2	2

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0505)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在2013-14及2014-15年度，醫院管理局轄下各醫院聯網的專科門診服務(包括：耳鼻喉科、婦科、產科、內科、眼科、矯形及創傷外科、兒童及青少年科、外科及精神科)，每一科的平均單位成本分別為何。

提問人：李卓人議員 (議員問題編號：36)

答覆：

下表列出2013-14年度醫院管理局(醫管局)轄下各醫院聯網不同專科的每次專科門診平均成本：

專科	每次專科門診平均成本(元)							
	港島東 聯網	港島西 聯網	九龍中 聯網	九龍東 聯網	九龍西 聯網	新界東 聯網	新界西 聯網	醫管局 整體
耳鼻喉科	785	705	780	875	600	1,040	885	800
婦產科	1,060	1,130	770	775	715	720	880	830
內科	1,730	1,890	2,330	2,080	1,670	2,050	2,000	1,900
眼科	535	475	560	460	515	610	540	535
骨科	950	880	780	835	815	1,040	970	900
兒科	1,270	1,800	1,400	1,050	1,320	1,270	1,090	1,320
精神科	1,050	1,180	1,240	1,130	1,100	1,230	1,320	1,170
外科	1,280	1,590	1,070	1,290	1,210	1,310	1,340	1,300

2014-15年度各聯網推算的每次專科門診平均成本列於下表(目前未有按不同專科開列的分項數字)：

	每次專科門診平均成本(元)							
	港島東聯網	港島西聯網	九龍中聯網	九龍東聯網	九龍西聯網	新界東聯網	新界西聯網	醫管局整體
推算整體每次專科門診平均成本	1,150	1,360	1,130	1,040	1,170	1,250	1,180	1,180

專科門診服務的成本包括為病人提供服務所需的直接員工開支(例如醫生、護士和專職醫療人員)、各項臨床支援服務(例如藥房、放射診斷和病理測試)的開支，以及其他運作成本(例如公用事業設施費用和醫療設備維修保養)。每個聯網的每次專科門診平均成本，是指根據該聯網有關專科門診服務的總服務成本和相應的診症數目計算所得的平均數。

亦須注意的是，由於病人病情複雜程度各異，所需的診斷服務、治療及處方藥物有所不同，因此不同個案及不同專科的每次專科門診平均成本存在差別。各聯網的個案組合(即聯網內不同病情的病人的組合)可能因人口結構及其他因素(包括聯網轄下專科的專門範疇)而不盡相同，因此成本亦會有差別。聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用較為高昂的診治，則其平均成本會較高。基於以上所述，每次專科門診的平均成本不可按聯網或專科直接比較。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0506)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： ()綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

請列出在2013-14及2014-15年度，醫院管理局整體及各聯網的普通科和各專科病床的使用率及相關病人的住院時間分別為何。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：37)答覆：

下表列出2013-14和2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫院管理局(醫管局)整體及轄下各醫院聯網所有普通科和主要專科的病床住用率及平均住院時間。

2013-14	聯網							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
普通科整體數字								
病床住用率	87%	73%	89%	88%	86%	90%	98%	87%
平均住院時間(日)	5.1	5.8	7.4	5.3	5.3	6.3	5.4	5.8
主要專科								
婦科								
病床住用率	95%	53%	85%	53%	84%	70%	99%	72%
平均住院時間(日)	2.3	2.4	2.3	2.4	2.0	2.0	1.9	2.1
內科								
病床住用率	91%	83%	105%	99%	99%	105%	106%	99%
平均住院時間(日)	5.0	5.5	8.5	5.5	6.1	7.0	6.7	6.3
產科								
病床住用率	71%	59%	69%	58%	63%	57%	90%	65%

2013-14	聯網							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
平均住院時間(日)	3.6	3.0	3.4	2.9	2.8	2.9	2.9	3.0
矯形及創傷外科								
病床住用率	91%	69%	99%	93%	92%	93%	90%	90%
平均住院時間(日)	5.3	7.5	11.1	6.4	6.5	9.0	8.8	7.6
兒科								
病床住用率	88%	69%	67%	78%	63%	85%	91%	74%
平均住院時間(日)	3.5	5.3	4.3	2.7	2.9	3.4	3.4	3.4
外科								
病床住用率	79%	73%	91%	81%	73%	94%	97%	82%
平均住院時間(日)	3.7	5.5	4.9	4.0	3.9	5.5	4.3	4.5

2014-15 年度 (截至 2014 年 12 月 31 日) [臨時數字]	聯網							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
普通科整體數字								
病床住用率	87%	75%	91%	86%	86%	88%	96%	87%
平均住院時間(日)	5.3	5.8	7.4	5.2	5.2	6.1	5.5	5.7
主要專科								
婦科								
病床住用率	93%	56%	98%	55%	96%	76%	112%	79%
平均住院時間(日)	2.2	2.5	2.4	2.3	1.9	2.1	1.9	2.1
內科								
病床住用率	89%	85%	103%	94%	97%	100%	103%	96%
平均住院時間(日)	5.2	5.7	8.4	5.7	6.0	7.1	6.7	6.3
產科								
病床住用率	83%	63%	76%	63%	70%	66%	96%	72%
平均住院時間(日)	3.8	2.9	3.3	2.9	2.9	2.9	2.8	3.0
矯形及創傷外科								
病床住用率	94%	73%	107%	89%	89%	90%	86%	89%
平均住院時間(日)	5.1	7.5	11.6	6.0	6.4	8.8	9.1	7.6
兒科								
病床住用率	76%	68%	68%	71%	65%	81%	91%	72%
平均住院時間(日)	3.5	5.4	4.9	2.3	2.8	3.9	3.6	3.5
外科								
病床住用率	89%	74%	98%	86%	73%	94%	89%	83%
平均住院時間(日)	3.9	5.3	4.9	4.0	3.7	5.4	4.2	4.4

須注意的是，由於病人的病情的複雜程度各異，或需接受不同的診斷服務及治療，同一專科內和不同專科之間不同個案的平均住院時間因此存在差別。另外，由於個案組合(即聯網內具有不同病情的病人的組合)可能因人口結構及其他因素(包括醫院病床總

數和聯網提供的專科服務)而不盡相同，各聯網的病床住用率及平均住院時間亦會有差別。因此，上述數字不可在各聯網或專科之間進行直接比較。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0507)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在2013-14及2014-15年度，醫院管理局整體及各聯網的醫生、護士和專職醫療人員的人手數目分別為何，與聯網整體人口和65歲或以上人口的比例分別為何。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：38)

答覆：

在2013-14和2014-15年度，醫院管理局(醫管局)各聯網的醫生、護士和專職醫療人員人數，以及與整體人口和65歲或以上人口的比例表列如下：

聯 網	醫生、護士和專職醫療人員人數以及與服務地區每1 000名人口*的比例									服務地區
	醫生	與 整體人口 的比例	與65歲 或以上 人口的 比例	護士	與 整體人口 的比例	與65歲 或以上 人口的 比例	專職 醫療 人員	與 整體人口 的比例	與65歲 或以上 人口的 比例	
2013-14年度(截至2014年3月31日)										
港島東	575	0.7	4.4	2 443	3.1	18.5	746	1.0	5.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	602	1.1	7.5	2 553	4.8	31.6	838	1.6	10.4	中西區、南區
九龍中	679	1.3	7.9	3 175	6.2	37.1	978	1.9	11.4	九龍城、油尖區
九龍東	627	0.6	4.1	2 474	2.3	16.3	685	0.6	4.5	觀塘、西貢
九龍西	1 300	0.7	4.3	5 337	2.8	17.5	1 479	0.8	4.9	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	879	0.7	5.8	3 707	2.9	24.3	1 018	0.8	6.7	沙田、大埔、北區
新界西	702	0.6	6.1	3 027	2.8	26.4	797	0.7	7.0	屯門、元朗
各聯網 總計	5 365	0.7	5.3	22 716	3.2	22.2	6 541	0.9	6.4	

聯 網	醫生、護士和專職醫療人員人數以及與服務地區每1 000名人口*的比例									服務地區
	醫生	與 整體人口 的比例	與65歲 或以上 人口 的比例	護士	與 整體人口 的比例	與65歲 或以上 人口 的比例	專職 醫療 人員	與 整體人口 的比例	與65歲 或以上 人口 的比例	
2014-15年度(截至2014年12月31日)										
港島東	590	0.8	4.4	2 490	3.2	18.4	770	1.0	5.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	613	1.2	7.4	2 685	5.1	32.4	885	1.7	10.7	中西區、南區
九龍中	696	1.3	7.6	3 265	6.1	35.8	992	1.9	10.9	九龍城、油尖區
九龍東	648	0.6	4.1	2 578	2.3	16.4	707	0.6	4.5	觀塘、西貢
九龍西	1 319	0.7	4.2	5 512	2.8	17.5	1 548	0.8	4.9	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	893	0.7	5.6	3 806	3.0	23.7	1 086	0.9	6.8	沙田、大埔、北區
新界西	733	0.7	6.0	3 149	2.9	25.9	830	0.8	6.8	屯門、元朗
各聯網 總計	5 493	0.8	5.2	23 485	3.2	22.1	6 816	0.9	6.4	

* 由於將軍澳醫院和北大嶼山醫院投入服務後，為附近地區的居民提供新服務，因此九龍東／新界東聯網和港島東／九龍西聯網的地域人口分界已作修訂。為方便比較，上表的數字亦作了相應調整。

註：

上述人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局的常額、合約及臨時員工。由於四捨五入的關係，各項數字的總和未必等於總計數字。

上述人手與人口的比例採用了政府統計處年中人口估計數字和規劃署最新的推算數字計算。

上述各聯網的醫生、護士和專職醫療人員與每1 000名人口的比例雖各有不同，但不可直接用差幅比較各聯網的服務水平，因為：

- (a) 醫管局策劃服務時考慮多項因素，包括人口增長和變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及當區的服務需求。人口只是考慮因素之一；
- (b) 病人可在居住地區以外的醫院接受治療；以及
- (c) 某些專科服務只由部分醫院提供，因此個別聯網及其病床會為全港病人提供服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0508)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

請列出2013-14及2014-15年度，因工業意外到醫院管理局轄下急症室就診的人次和涉及的開支分別為何。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：39)答覆：

下表列出2013-14及2014-15年度因工業意外前往醫院管理局(醫管局)轄下急症室就診的人次，以及相應急症室服務的預計成本。

	急症室就診人次	預計成本 (百萬元)
2013-14年度	69 268	72
2014-15年度 (截至2014年12月31日) [臨時數字]	53 472	60

上述成本是根據因工業意外，前往醫管局轄下急症室就診的人次，以及所有使用急症室服務的整體平均單位成本計算的。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0509)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

請列出2013-14及2014-15年度，因交通意外到醫院管理局轄下急症室就診的人次和涉及的開支分別為何。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：39)答覆：

下表列出2013-14及2014-15年度因交通意外前往醫院管理局(醫管局)轄下急症室就診的人次，以及相應急症室服務的預計成本。

	急症室就診人次	預計成本 (百萬元)
2013-14年度	23 836	25
2014-15年度 (截至2014年12月31日) [臨時數字]	17 740	20

上述成本是根據因交通意外前往醫管局轄下急症室就診的人次和因各種原因使用急症室服務的整體平均單位成本計算的。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0510)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請告知政府計劃設立基金，讓醫管局利用投資回報推行公私營協作計劃的詳情。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：40)

答覆：

財政司司長在2015-16年度的財政預算案中承諾向醫院管理局(醫管局)撥款100億元作為基金，以利用投資回報讓醫管局推行公私營協作措施，包括普通科門診公私營協作計劃。政府與醫管局現正制訂詳細的撥款建議，包括推行公私營協作措施每年預計開支、投資框架和管治安排等。政府會於2015-16財政年度內向立法會財務委員會申請通過撥款。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0511)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請告知醫院管理局在2015-16年度推行措施便利病人使用服務，包括急症室服務、普通科門診服務、手術及內視鏡服務的詳情。

提問人：李卓人議員(議員問題編號：41)

答覆：

在2015-16年度，醫院管理局(醫管局)會推行多項措施，改善公共醫療服務。這些措施包括：

- (a) 在屯門醫院、博愛醫院、威爾斯親王醫院、將軍澳醫院、東區尤德夫人那打素醫院及律敦治醫院增設共250張病牀，包括額外急症病牀，以提升住院服務量；
- (b) 提供額外手術室節數，以紓緩輪候手術的情況；
- (c) 擴闊治療多發性硬化的專用藥物的臨牀應用，並把具實證安全和療效的新藥物納入藥物名冊，用以治療癌症、慢性丙型肝炎及克隆氏症，每年惠及約4 000名病人；
- (d) 加強內窺鏡服務，進行約5 300宗額外內窺鏡檢查；
- (e) 2015-16年度在5個醫院聯網(即九龍中、九龍東、九龍西、新界東及新界西)增加55 000個普通科門診偶發性疾病診症名額；
- (f) 於新界東聯網設立全港第四個關節置換中心⁽¹⁾，在2015-16年度進行額外90宗手術，之後每年進行額外250宗手術；
- (g) 增加精神科醫護人手，並在為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素；
- (h) 把仁濟醫院的日間長者復康中心遷至該院的新健康中心，該院的老人科日間名額會由20個增至40個；以及
- (i) 加強社區老人評估小組的服務，額外造訪安老院舍3 000次。

註⁽¹⁾ - 現有另外3個關節置換中心位於佛教醫院、仁濟醫院和博愛醫院。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1955)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關設立基金推行公私營協作計劃，請提供：

- a. 有關計劃的詳情，涉及的開支為何？
- b. 上述計劃是否會包括視光師服務，以減低公營醫療服務的負擔？如是，詳情為何？如否，原因為何？
- c. 上述計劃是否會包括脊醫服務，以減低公營醫療服務的負擔？如是，詳情為何？如否，原因為何？
- d. 上述計劃是否會包括牙醫服務，以減低公營醫療服務的負擔？如是，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：1)

答覆：

a.、b.、c.及d. 醫院管理局(醫管局)一直就多項臨床服務推出公私營協作計劃，包括「耀眼行動」白內障手術計劃、天水圍基層醫療合作計劃、共析計劃、病人自強計劃、公私營協作放射診斷造影先導計劃，以及普通科門診公私營協作計劃。

財政司司長在2015-16年度的財政預算案中承諾向醫管局撥款100億元作為基金，以利用投資回報讓醫管局推行公私營協作措施，包括普通科門診公私營協作計劃。我們會於2015-16財政年度內向立法會財務委員會申請通過撥款。

醫管局現正制訂有關在未來數年把普通科門診公私營協作計劃推展至餘下15個地區的詳細方案，包括計劃所涵蓋的慢性疾病、受惠病人數目、向參加計劃的私家醫生提供的資助額，以及在個別地區實施計劃的時間表。至於其他公私營協作措施，在未來數年，醫管局會積極研究各種方案，並考慮其他現行措施(包括衛生署和關愛基金轄下的措施)，以滿足不同的醫療服務需求，並會廣泛諮詢各持份者，包括病人、病人小組，以及有關界別的社區伙伴和醫療服務提供者。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1956)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關自願醫保計劃中預留100億用作高風險池及退稅，然而仍有不少市民認為自願醫保計劃的保費昂貴，稅務優惠又未見吸引，難以吸引市民購買，擔心影響計劃成效，當局會否增加撥款及資源，以降低保費或提供更吸引人的稅務優惠等，以吸引更多市民購買？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：2)

答覆：

在自願醫保計劃公眾諮詢文件中，我們審視了各項鼓勵投購自願醫保計劃下私人醫療保險的財政誘因的影響。這些誘因包括稅項扣除、保費津貼或折扣，以及鼓勵儲蓄的措施。我們仔細考慮各項財政誘因是否可行及可取後，建議為符合自願醫保計劃「最低要求」的個人償款住院保險保單繳付的保費，提供稅項扣除。

我們會綜合及分析自願醫保計劃公眾諮詢期內收集的意見，包括對稅項扣除的意見。我們會按諮詢結果制定詳細建議，並預留所需款項，提供財政誘因。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1957)

總目： (140) 政府總部: 食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關擴闊藥物名冊，請提供：

- a. 當局有否考慮將治療罕見病患的藥物納入藥物名冊？如有，詳情為何，涉及的開支為何？如否，原因為何？
- b. 香港現時有多少名罕見病患者？
- c. 當局有否考慮制定支援罕見病患措施？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：3)

答覆：

a.及c.

目前，國際間對於罕見疾病並沒有一致的定義，不同國家的定義會因應各自的醫療系統和情況而有所不同。醫院管理局(醫管局)非常重視根據所得的醫學證據，為所有病人提供適切治療，同時確保公共資源能以最公平和有效的方式運用。在2008-09至2014-15年度，政府已分階段撥出合共5,500萬元的經常撥款，以應付對利用昂貴藥物治療不常見疾病的需求，以及持續提供這類治療。

現時，對於患有特定溶酶體貯積症的人士，醫管局設立了獨立專家小組，按每宗個案逐一審視患者是否適合接受酵素替代療法，以及藥物所帶來的實質療效，並根據專家小組的評估，為患者提供治療。有關檢討每年進行。用以治療溶酶體貯積症的6種酵素替代療法藥物，包括治療龐貝氏症的Alglucosidase alpha、治療法柏氏症的Algalidase

beta、治療高球氏症的Imiglucerase、治療一型黏多醣症的Laronidase、治療二型黏多醣症的Idursulfase，以及治療六型黏多醣症的Glasulfase，均屬醫管局藥物名冊中的專用藥物。病人如符合特定的臨床用藥準則，醫管局便會以高度補貼的方式，按標準收費為患者提供治療。

此外，醫管局視乎情況為不常見疾病患者提供跨專科護理服務及其他傳統治療，包括復康護理、紓痛治療、外科治療和骨髓移植。

醫管局會密切留意國際醫學界最新發表的不常見疾病的醫學研究，以及其他國家有關管理不常見疾病的醫療政策發展。醫管局會繼續與病人團體密切聯繫，以期為不同疾病的患者提供適切醫療服務。

b.

截至2015年1月，23名患有溶酶體貯積症的醫管局病人曾接受酵素替代療法。現時有18名患者仍在醫管局轄下醫院接受該項療法。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1958)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「長者牙科外展服務計劃」，2015年施政報告提出落實將有關計劃恆常化，並擴大資助範圍至包括補牙、脫牙及鑲假牙。就此，請告知：計劃推行至今所涉及的開支、服務人次，以及所需人手為何？計劃恆常化及擴大資助範圍後所涉及的資源及人手為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：4)

答覆：

我們在總目37—衛生署項下，於2014-15年度預留2,510萬元撥款，以及全年撥款4,450萬元(包括6個公務員職位)，以便在2014年10月推行長者牙科外展服務計劃。在該計劃下，11間非政府機構共成立了22支牙科外展隊，為使用安老院舍／日間護理中心及同類設施的長者提供牙科外展服務。截至2015年2月底，長者牙科外展服務計劃已為約16 000名長者提供服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1959)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關長者醫療券計劃的推行情況，請提供過去3年，長者醫療券的使用情況、涉及的開支、受惠人數佔合資格人數的百分比。當局有何計劃進一步教育市民將醫療券用作預防疾病及促進健康的醫療服務，以促進人口的健康？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：5)

答覆：

關於長者醫療券計劃下醫療券的使用情況，過去3年(2012至2014年)醫療券的申領宗數和申領金額如下：

年份	2012	2013	2014	總計 (2012至2014)
申領醫療券宗數	937 200	1 470 439	2 221 547	4 629 186
申領醫療券金額(以千元計)	163,219	314,704	597,539	1,075,462

下表列出過去3年(截至12月31日)曾使用醫療券的長者數目，以及其佔合資格使用醫療券長者人口的百分比：

	2012	2013	2014
(a) 曾使用醫療券的長者數目	424 000	488 000	551 000
(b) 合資格長者數目(即70歲或以上長者)*	714 000	724 000	737 000
(c) 曾使用醫療券的合資格長者百分比 [即(a)/(b) x 100%]	59%	67%	75%

*資料來源：政府統計處《香港人口推算2012-2041》

為鼓勵更多合資格長者參加長者醫療券計劃和使用醫療券，衛生署於2015年2月開展另一輪宣傳活動，通過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、免費報紙和公共運輸系統的廣告，推廣長者醫療券計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1960)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關精神健康檢討工作，2015施政報告提出，根據精神健康檢討委員會的初步建議，當局增加小欖醫院的病床，以縮短輪候冊上的嚴重智障個案，當中的詳情為何？涉及的人手為何？當局預計可處理多少個案？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：6)

答覆：

小欖醫院現有500張病床，為全港患有嚴重及極度嚴重智障的成人提供療養及康復住院服務。除醫療護理服務外，病人還會接受各類康復服務，包括職業治療、物理治療、義肢矯形服務、醫務社會服務和展能訓練。

小欖醫院計劃在未來3年(由2015-16至2017-18年度)分階段增加20張病床，以期悉數處理輪候冊上的嚴重智障個案。翻新工程將於2015-16年度展開；所需資源會由醫院管理局的現有撥款承擔。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1961)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生，(2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關精神科服務的檢討工作，2015施政報告提出，根據精神健康檢討委員會的初步建議，當局會增加精神科醫護人手，並在嚴重精神病患者個案管理計劃中，引進朋輩支援概念。就此，請提供：

- (a) 上述計劃的詳情為何？涉及的資源及人手為何？
- (b) 當局預計增加多少名精神科護士？請按職級列出分項數字。

提問人：李國麟議員（議員問題編號：7）

答覆：

(a)及(b)

醫院管理局(醫管局)已預留共約1,500萬元，在2015-16年度作進一步加強精神科服務之用，詳情如下：

- i. 擴展九龍東聯網的兒童及青少年精神科服務。醫管局預計需要增加1名醫生、2名護士(包括1名精神科資深護師和1名精神科註冊護士)、1名職業治療師和1名臨床心理學家，以加強相關服務。有關的額外經常開支預計約為520萬元。
- ii. 加強九龍西聯網的精神科專科門診服務。醫管局預計需要增加2名醫生、3名護士(包括1名精神科資深護師和2名精神科註冊護士)、2名職業治療師和1名臨床心理學家，為一般精神病患者提供支援。有關的額外經常開支預計約為830萬元。
- iii. 在為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中，加入朋輩支援元素。醫管局預計需要聘用5名精神病康復者提供支援(九龍中聯網1名、九龍西聯網2名和新界西聯網2名)，所涉額外經常開支約為150萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1962)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： ()綱領： (1) 衛生，(2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就有關季節性流感疫苗注射計劃的推行情況，請提供過去 3 年：

- (a) 每年購買疫苗的數量及資源為何？
- (b) 接種疫苗的人次及年齡分佈為何？
- (c) 每年是否有疫苗剩餘？如有，數量、涉及的開支及處理方法為何？
- (d) 當局如何評估每年所需的疫苗數量？
- (e) 當局有何措施鼓勵有需要的市民接種疫苗？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：8)答覆：

- (a) 過去 3 個年度，就政府防疫注射計劃所購買的季節性流感疫苗，其數量和合約價格載列如下：

<u>年度</u>	<u>劑數</u>	<u>款額</u> 百萬元
2012-13	285 000	7.9
2013-14	285 000	7.7
2014-15	278 000	14.1

- (b) 過去 3 個年度，透過各項季節性流感疫苗計劃接種疫苗的人數，載列如下：

過去 3 個疫苗接種季度，透過政府防疫注射計劃、兒童流感疫苗資助計劃及長者疫苗資助計劃接種季節性流感疫苗的總人數

目標羣組	接種季節性流感疫苗的人數		
	2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15 年度 (截至 1.3.2015)
6 個月至 未滿 6 歲兒童	63 100	64 700	56 000
65 歲或以上長者	322 200	336 200	362 600
其他人士#	58 600	61 900	61 000
總計：	443 900	462 800	479 600

其他人士包括(a)醫護人員；(b)家禽業從業員；(c)從事養豬或屠宰豬隻行業的人士；以及(d)領取綜援或持有有效醫療費用減免證明書的孕婦或 50 歲至 65 歲以下人士等。

- (c) 季節性流感疫苗的有效期一般為 1 年。未用的疫苗不會在下一年使用。未用及過期的疫苗會按既定程序及安排，分階段銷毀。疫苗到期日與實際銷毀日期，兩者在時間上會有差距。在 2012、2013 及 2014 年，分別約有 54 000、32 000 及 33 000 劑季節性流感疫苗到期或未用，衛生署及醫院管理局(醫管局)已把這些疫苗銷毀。至於已銷毀疫苗所涉及的成本，則視乎疫苗在該年的合約價格而定。
- (d) 政府會參照上季度的接種劑數、預計增加的接種率、疫苗損壞情況，以及當前的接種情況，以評估政府防疫注射計劃每年所需的疫苗劑數。政府亦會與各服務單位協調，在確保提供足夠疫苗的同時，也盡量避免浪費疫苗。
- (e) 政府一直密切監察季節性流感疫苗的接種率，並透過各種途徑向市民宣傳季節性流感疫苗的重要性。政府在 2014-15 年度安排了一系列宣傳活動，推廣疫苗接種，特別是針對高危羣組，詳情如下：

早作呼籲

2014-15 年度疫苗資助計劃及政府防疫注射計劃分別於 2014 年 10 月初及 11 月初推出，而衛生防護中心早在數個月前，即於 2014 年 8 月起已展開宣傳，不時舉行記者會，呼籲市民接種流感疫苗。

聯繫醫學專家、宣傳不絕

本地調查發現，專業意見可有效促進疫苗接種。因此，政府邀請有關的專家參與各項針對不同目標羣組的推廣宣傳。疫苗可預防疾病科學委員會、香港醫學專科學院及 5 個專科學院的專家代表，一同發表了共識聲明，強調接種季節性流感疫苗是何等重要。專科醫生亦接受傳媒訪問，解釋接種季節性流感疫苗的好處和必要性。

至於醫護人員方面，衛生署、醫管局及香港私家醫院聯會舉行了聯合記者會，鼓勵在公私營機構工作的醫護人員接種流感疫苗。政府官員亦以身作則，帶頭接種疫苗。此外，衛生防護中心為醫護人員舉行簡報會，講解接種疫苗的安全和必要性。

渠道多元、持續宣傳

政府製作了多套有關預防流感的宣傳短片和聲帶，在電視、電台、政府新聞處網頁及 Youtube 頻道播放；在港鐵、公共巴士、報章、雜誌和網絡應用程式刊登廣告；在網站宣傳；以及透過與社區伙伴、區議會和非政府機構合作，推廣疫苗接種。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1963)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關檢討醫院管理局，其進展為何？當局是否有具體時間表，當中涉及的開支及人手為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：9)

答覆：

考慮到香港人口老化對醫療服務需求帶來的挑戰，政府在2013年8月成立了醫院管理局(醫管局)檢討督導委員會，全面檢討醫管局的運作，以應付因人口老化而帶來的社會轉變和對醫療服務不斷增加的需求。截至2015年3月底，督導委員會已召開9次會議，檢討醫管局的管理及組織架構、資源管理、員工安排、成本效益、服務管理以及整體管理及管制。

為妥善考慮持份者對醫管局運作的意見，由2014年1月至7月，督導委員會展開了一連串公眾參與活動，透過舉行會議、論壇和探訪7個醫院聯網，收集多個病人組織、醫管局員工和醫護專業人員的意見。我們亦在香港、九龍及新界區舉辦了3次公眾論壇，收集市民意見。

督導委員會已完成醫管局不同範疇檢討工作的初步討論，並會綜合和總結有關討論和建議，預計檢討和報告將於2015年上半年完成。

我們一直並會繼續運用食物及衛生局的現有資源，支援督導委員會的工作(包括在2014-15年度撥款143萬元，以委聘顧問協助推行公眾參與活動)。

完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1964)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關醫護人力規劃及專業發展的策略檢討工作，當中是否包括檢討現時藥劑業及毒藥管理局的角色？有否考慮成立獨立機構監管藥劑師註冊事宜？如有，詳情為何？涉及的開支及人手為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員（議員問題編號：10）

答覆：

鑑於人口持續老化，以致醫療服務需求不斷增加，政府現正就香港的醫護人力規劃及專業發展進行策略性檢討。檢討工作的目標，是評估不同醫護專業的人力需求、加強專業培訓、促進專業發展，以及改善規管架構。檢討工作仍在進行，一俟完成，我們將公布所得的結果和建議。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1965)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關當局提供貸款，協助非牟利團體興建私家醫院，有關計劃的進展為何？預計涉及的資源為何？當局有否評估發展私家醫院所需的護理人力資源為何？對香港整體的護理人力資源的影響為何？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：11)

答覆：

我們建議提供一筆約 40 億元的貸款予香港中文大學(中大)，便利發展一所非牟利的私營教學醫院。

如獲立法會財務委員會批准，政府將於 2015 年下半年與中大簽訂貸款協議。

為應付因人口老化而不斷增長的醫療服務需求，政府現正就香港醫護人力(包括護理人手)的規劃和專業發展進行策略性檢討。該項檢討將會有助政府評估醫療專業人員的長遠人力供求情況，確保本港的醫療系統得以持續發展。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1966)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局就醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討，當局有否：

- (a) 預留資源及人手，檢討專職醫療人員的規管制度，促進專業發展？如有，詳情為何？如否，原因為何？
- (b) 為護士及專職醫療人員制定人手比例，作出長遠的規劃，解決人手短缺問題？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員（議員問題編號：12）

答覆：

鑑於人口持續老化，以致醫療服務需求不斷增加，政府現正就香港的醫護人力規劃及專業發展進行策略性檢討。檢討工作的目標，是評估不同醫護專業的人力需求、加強專業培訓、促進專業發展，以及改善規管架構。檢討工作仍在進行，一俟完成，我們將公布所得的結果和建議。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1967)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在此綱領下，二零一五至二零一六年度較二零一四至二零一五年度的修訂預算增加1.692億元，與上一年度財政預算案(二零一四至二零一五年度預算較二零一三至二零一四年度的修訂預算增加17.93億元)比較，大大減少了16.238億元，其原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：13)

答覆：

為應付人口增長和人口老化而日益增加的需求，醫院管理局(醫管局)會繼續加強為市民提供的醫療服務。2015-16年度，預計整體營運開支達540億元，較2014-15年度預算增加逾3%。醫管局的收入包括499億元政府資助金、醫管局收費及重行調配內部資源。為應付與日俱增的醫院服務需求及改善病人護理質素，醫管局在2015-16年度推行的主要措施包括：

- (i) 在屯門醫院、博愛醫院、威爾斯親王醫院、將軍澳醫院、東區尤德夫人那打素醫院及律敦治醫院增設共250張病床，包括額外急症病床，以提升住院服務量；
- (ii) 提供額外手術室節數，以紓緩輪候手術的情況；
- (iii) 擴闊治療多發性硬化症專用藥物的臨床應用，並把具實證安全和療效的新藥物納入藥物名冊，用以治療癌症、慢性丙型肝炎及克隆氏症，每年惠及約4 000名病人；
- (iv) 加強內窺鏡服務，進行約5 300個額外內窺鏡檢查；
- (v) 2015-16年度在5個醫院聯網(即九龍中、九龍東、九龍西、新界東及新界西)增加55 000個普通科門診偶發性疾病診症名額；

- (vi) 於新界東聯網設立全港第四個關節置換中心，進行額外90個手術；
- (vii) 增加精神科醫護人手，並在為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素，以加強精神健康服務；
- (viii) 把仁濟醫院的日間長者復康中心遷移至該院的新健康中心，並把其老人科日間名額由20個增至40個；以及
- (ix) 加強社區老人評估小組的服務，額外造訪安老院舍3 000次。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1969)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

醫管局計劃增設約250張病床，其詳情為何？涉及的資源、護理及專職醫療人手為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：15)答覆：

2015-16年度，醫院管理局(醫管局)預留逾3.2億元，用作開設250張病床。該250張醫院病床在各聯網的分布情況表列如下：

聯網	2015-16年度將會開設的普通科病床數目		
	急症全科	療養	總數
港島東	21	-	21
港島西	-	-	-
九龍中	-	-	-
九龍東	36	-	36
九龍西	-	-	-
新界東	71	-	71
新界西	82	40	122
醫管局合計	210	40	250

醫管局會調配現有人員和增聘人手，以配合開設上述病床的工作。我們現正擬訂詳細人手分配安排，暫時未能提供有關資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1970)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015 施政報告提出醫管局計劃增加手術室節數，其詳情為何？涉及的資源、護理及專職醫療人手為何？

提問人： 李國麟議員(議員問題編號：16)

答覆：

在 2015-16 年度，醫院管理局會撥款 7,700 萬元，提供額外手術室節數，並增加手術名額，以紓緩輪候手術的情況。涉及的額外人手有 22 名護士和 4.5 名專職醫療人員(按相當於全職人員的員工計算)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1971)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015施政報告提出會提升長者復康及紓緩護理服務，其詳情為何？涉及的資源為何？當局預計增加的人手為何？請按職級列出分項數字。

提問人：李國麟議員(議員問題編號：17)

答覆：

在2015-16年度，醫院管理局(醫管局)會分階段加強社區老人評估小組的服務，在安老院舍為面對末期疾病的院友，提供更好的支援。醫管局也會額外造訪安老院舍3 000次，加強社區老人評估小組的服務，並增聘9名註冊護士和3名提供紓緩治療的資深護師，改善臨終護理服務的質素。有關的額外經常開支預計為700萬元。

此外，仁濟醫院的日間長者復康中心會遷至該院的新健康中心，該院的老人科日間名額會由20個增至40個。有關的額外經常開支預計為900萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1972)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關專科門診服務，2015年施政報告提出增加專科門診診症名額，以改善輪候時間，然而，在預算中專科診所新症輪候時間第一優先就診病人及第二優先就診病人的輪候中位數仍然是2星期及8星期(2016年3月31日(目標及計劃)，其原因為何？當局有何措施改善有關情況？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：18)

答覆：

醫院管理局(醫管局)的目標，是把第一優先(緊急)及第二優先(半緊急)類別個案的專科門診新症輪候時間中位數，分別維持在2星期及8星期之內。2014-15及2015-16年度預算的相關數字正好反映這個目標，而2013-14年度的相關數字則顯示醫管局的實際表現(第一優先病人及第二優先病人的輪候時間中位數分別為少於1星期及5星期)勝過預期目標。

我們明白公眾關注專科門診診所的輪候時間。醫管局已推出下列措施，以解決問題。

(i) 分流和編定先後次序

如上文所述，醫管局就所有專科門診的新轉介個案實施分流制度，確保病情緊急而且有需要及早介入的病人會優先獲得治療。在目前的分流制度下，新轉介個案通常先由護士甄別，再經有關專科的專科醫生檢查，然後分為第一優先類別(緊急)、第二優先類別(半緊急)和例行個案。醫管局一直能夠把第一優先類別和第二優先類別輪候時間中位數維持在目標之內。分流制度行之有效，讓最有急切需要的病人及時得到診治，醫管局將繼續推行這安排。

(ii) 加強基層醫療服務

醫管局一直致力加強公營基層醫療服務。病情穩定及較不複雜的病人可由家庭醫學及普通科門診診所負責診治，以減輕專科門診層面的服務需求。醫管局將繼續推動基層醫療服務，使家庭醫學及普通科門診診所擔當守護角色，減輕專科門診輪候時間的壓力。

(iii) 加強人手

醫管局將繼續聘請兼職醫生和“有限度註冊”醫生，以增加人手。我們預期隨着醫科畢業生的人數開始增加(在2015年會增至320人，在2018年則增至420人)，醫護人員人手短缺的問題也會得到改善。

(iv) 公私營協作

公私營協作試驗計劃(例如進行白內障手術的“耀眼行動”)經證明有效紓緩公營醫療系統的壓力，同時為病人提供更多選擇。醫管局會探討可否就需求較大但非緊急的專科門診服務，推行公私營協作試驗計劃，尤其是在公營醫療系統人手短缺的時候研究是否可行。

(v) 管理專科門診診所輪候時間的各項年度計劃

2015-16年度，醫管局會透過加入專科門診元素的服務發展計劃，解決專科門診輪候時間的問題。例如，九龍西聯網的北大嶼山醫院會擴充專科門診服務，而九龍東聯網則加強骨科服務，以方便該區公眾使用專科門診服務。預料醫管局專科門診診所2015-16年度的就診人次將較上一年度增加約2萬人次。

(vi) 減少各聯網專科門診輪候時間的差別

醫管局知道不同聯網的專科門診輪候時間存在差別，並已採取措施改善情況。

首先，為提高透明度，醫管局自2013年4月起分階段把專科門診輪候時間上載至其網站。自2015年1月30日起，公眾可在醫管局網站查閱全部8個主要專科(即耳鼻喉科、婦科、內科、眼科、骨科、兒科、精神科和外科)的門診輪候時間。這些資料有助病人掌握醫管局專科服務的輪候情況，然後決定是否跨網求診。

為使更多病人可按其喜好受惠於跨網轉介安排，醫管局已提醒前線職員接受來自其他聯網的病人預約新症。2015年2月，醫管局製作了一張海報，介紹專科門診新症預約的程序和方法，供市民及職員參考。

雖然病人一般可以自行選擇專科門診預約診症，但醫護人員在安排預約專科門診服務時，亦會考慮病人的病況及所需服務。例如，就需要社區支援服務和頻密的跟進治療的病人，醫管局職員或會建議及安排病人在鄰近其住所的專科門診就診，以方便病人及鼓勵病人跟隨治療計劃。

除了讓病人自行預約其他聯網的專科門診服務，醫管局自2012年起已透過設立中央統籌機制，加強跨網協調，在輪候時間較長的聯網與輪候時間較短的聯網之間為病人進行配對。醫管局會邀請病情合適而又正在聯網中適合專科中輪候的病人，到另一輪候時間較短的聯網求診。至今，耳鼻喉科、婦科和眼科正推行跨網轉介安排。

須指出的是，不是所有專科均適合採用跨網轉介安排。病人大多沒有行動不便及治療期較短的專科較適合進行跨網轉介，而有較多病人行動不便和需要長期跟進和社區支援的專科，則並不適合。另一方面，病情不嚴重和非緊急的病人，或選擇留在接近居所的聯網輪候服務，使用其他聯網服務的誘因也較少。

(vii) 優化專科門診的預約安排

醫管局正全面檢視各個專科門診的預約安排，其間會特別留意能夠善用服務資源的運作模式，例如及時填補已取消或沒有應約病人所騰出的時段。醫管局亦會向各網聯推廣清理積壓下來的例行類別個案的良好做法，包括由家庭醫學專科醫生處理例行類別個案，以及把安老院舍的例行類別個案轉交社區老人評估小組處理。

此外，醫管局在2011年率先於九龍中聯網的伊利沙伯醫院推行專科門診電話查詢系統先導計劃，並在2015-16年度把計劃擴展至其他6個聯網。該系統除了解答有關專科門診的查詢及提供相關服務外，更方便有意取消預約或更改預約時間的病人預早向專科門診診所發出通知。專科門診診所可把這些時段重新編配給其他病人，以善用騰出來的服務名額，並減少缺席預約的數字。

醫管局正編制專科門診運作手冊，以統一醫管局轄下各專科門診診所的不同運作模式，包括預約安排。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1973)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫管局的護理人手，請提供：

(a) 在過去一年，負責提供寧養服務的護士人數為何？請按聯網列出分項數字？

(b) 在過去一年，接受寧養服務的人次為何？

(c) 當局會否考慮增加資源擴展寧養服務，以進一步落實居家安老政策？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：19)

答覆：

(a) 目前，醫院管理局(醫管局)的紓緩治療服務主要由紓緩護理中心及腫瘤中心的醫護人員提供。截至2014年12月31日，各紓緩護理中心約有200名相當於全職人員的護士提供服務。至於腫瘤中心方面，截至2014年12月31日，各中心約有400名相當於全職人員的護士提供服務。由於腫瘤中心的人手歸入腫瘤科的整體人手編制，醫管局並無專責提供寧養服務的護士的統計數字。

(b) 醫管局一直為末期病人提供紓緩治療服務，包括住院服務、門診服務、日間護理服務、家居護理服務及哀傷輔導。2014-15年度(截至2014年12月31日)，這些服務的使用情況表列如下：

紓緩治療服務	2014-15 年度 (截至 2014 年 12 月 31 日) 就診人次 ^註 [臨時數字]
紓緩治療住院服務 (住院病人／日間病人出院總人次及死亡人數)	6 153
紓緩治療專科門診服務	7 083
紓緩治療家居探訪	25 117
紓緩治療日間護理	9 394
哀傷服務	2 335

註：上述數字只包括寧養專科的服務量。

- (c) 除末期癌症病人外，醫管局已由 2010-11 年度起，把紓緩治療的服務範圍擴大至末期器官衰竭(例如末期腎病)病人。2012-13 年度，醫管局更邀請醫務社工及臨床心理學家提供專業意見，以改善對末期病人及其照顧者的心理及社交照顧服務，包括輔導及危機管理等。醫管局會在 2015-16 年度加強社區老人評估小組的服務，分階段在安老院舍支援面對末期疾病的院友，改善他們的護理質素。

醫管局理解有一些末期病人希望在自己熟悉的環境中與家人共聚，直至離世。醫管局尊重這些病人的意願，並會因應個別情況為他們提供適當的支援服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1974)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關醫管局的精神科服務的護理人手，請提供過去三年：

(a) 精神科護士的人數，請按職級列出分項數字。

(b) 每項精神科服務所需的精神科護士人數。

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：20)

答覆：

(a)及(b)

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業方式，由包括精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家、醫務社工及職業治療師的跨專業團隊提供精神健康服務。採用跨專業團隊的方式，可靈活調配人手應付服務需要和運作需求。一般而言，醫護專業人員(包括精神科護士)需要支援多項精神科服務。醫管局沒有備存協助提供個別精神科服務的護理人手分項數字。

下表按職級列出醫管局過去3年精神科護士的數目：

精神科護士 ^{1 及 2} (包括精神科社康護士)	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年12月31日)
部門運作經理／高級護士長及以上	32	32	35
資深護師／專科護士／ 護士長／病房經理	510	534	548
註冊護士	1 140	1 166	1 198
登記護士／見習護士／其他	614	642	634
總計³	2 296	2 375	2 416

註：

1. 相當於全職人員的人手數目包括常額、合約及臨時員工。
2. 精神科護士包括所有在精神科醫院(即葵涌醫院、青山醫院和小欖醫院)工作的護士、在其他非精神科醫院精神科部門工作的護士，以及所有精神科護士。
3. 由於四捨五入的關係，個別數字加起來可能與總數有出入。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1975)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關醫管局吸引、激勵及挽留人才措施，請按各專職醫療職系提供：

- a. 在過去一年，醫管局流失了多少名專職醫療人員，其年資為何？
- b. 在過去一年，醫管局有多少名專職醫療人員獲晉升？其職級為何？
- c. 在過去一年，醫管局招聘了多少名重返醫管局服務的專職醫療人員？其平均年資及薪級點為何？
- d. 在過去一年，醫管局聘請了多少名新入職的專職醫療人員？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：21)

答覆：

a.

在2014年1月1日至2014年12月31日期間，醫院管理局(醫管局)有242名全職專職醫療人員離職，其年資表列如下：

年資	離職人數(全職人員) (2014年1月1日至2014年12月31日)
少於1年	47
1至5年	87
6至10年	14
11至15年	10
16至20年	37
21至25年	37
26至30年	1
31年或以上	9

註：

- (1) 離職(流失)包括按人頭計常額及合約員工以任何形式停止於醫管局服務的個案。
- (2) 自2013年4月起，醫管局以全職人員離職(流失)率和兼職人員離職(流失)率，分別監察和表示醫管局全職和兼職人員的離職情況。
- (3) 為進行這項分析，只有完成指定服務年數的員工才會納入相關組別內。舉例來說，年資少於6年(例如服務了5.5年)的員工會計入「1至5年」的組別內。

b.

在2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫管局有158名專職醫療人員獲晉升，其職級表列如下：

職級組別	職級	晉升人數 (2014年4月1日至 2014年12月31日)
營養師	部門經理(膳食營養)I	1
	部門經理(膳食營養)II	1
配藥員	高級配藥員	11
醫務化驗師	部門經理(醫務化驗室) I	2
	高級醫務化驗師	1
	醫務化驗師	13
醫務社工	社會工作主任(醫務社會服務)	3
職業治療師	高級職業治療師	2
	一級職業治療師	30
藥劑師	高級藥劑師	2
物理治療師	部門經理(物理治療)I	1
	高級物理治療師	4
	一級物理治療師	34
足病治療師	一級足病治療師	3
義肢矯形師	部門經理(義肢矯形) I	2
	一級義肢矯形師	2
放射技師	高級放射技師(放射診斷技師／放射治療技師)	7
	一級放射技師(放射診斷技師／放射治療技師)	39

c.

在2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫管局招聘了87名專職醫療人員重返醫管局服務，重行聘用人員的年資如下：

以往在醫管局受聘的年資	重行聘用人員數目 (2014年4月1日至2014年12月31日)
少於1年	66
1至5年	12

6至10年	5
11年或以上	4

註：

- (1) 重行聘用人員指按人頭計算，不論聘用條款／職級為何而曾中斷服務期，並在2014-15年度重新加入醫管局為常額或合約僱員的前僱員。
- (2) 為進行這項分析，只有完成指定服務年數的員工才會納入相關組別內。舉例來說，年資少於6年(例如服務了5.5年)的員工會計入「1至5年」的組別內。

一般而言，醫管局新入職員工的起薪點為薪級表第一點。具有特別資歷和經驗的人員，在遴選委員會推薦並獲醫院行政總監或醫管局行政總裁(視何者適用而定)批准下，可按較高起薪點支薪。因此，重新加入醫管局的前僱員的薪級點各有不同，醫管局未能提供平均薪級點的統計數字。

d.

在2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫管局聘請了508名新入職的專職醫療人員。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1976)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

有關醫管局吸引、激勵及挽留人才措施，請提供：

- 在過去一年，醫管局流失了多少名護士，其年資為何？
- 在過去一年，醫管局有多少名護士獲晉升？其職級為何？
- 在過去一年，醫管局招聘了多少名重返醫管局服務的護士？其平均年資及薪級點為何？
- 在過去一年，醫管局聘請了多少名新入職的護士？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：22)答覆：

- 在2014年1月1日至12月31日期間，醫院管理局(醫管局)共有1 049名全職護理人員離職，其年資表列如下：

職級組別	全職護理人員離職人數(年資)								合計
	少於1年	1至5年	6至10年	11至15年	16至20年	21至25年	26至30年	31年或以上	
部門運作經理／高級護士長及以上職級	-	-	-	-	9	11	-	3	23
資深護師／專科護士／護士長／病房經理	-	1	1	6	24	66	2	28	128
註冊護士	106	276	106	23	91	63	1	5	671
登記護士／其他	41	119	3	1	19	33	1	10	227
總計	147	396	110	30	143	173	4	46	1 049

註：

- (1) 離職(流失)人數按人頭計，包括以任何形式停止於醫管局服務的常額及合約僱員。
- (2) 自2013年4月起，醫管局以全職僱員離職(流失)率和兼職僱員離職(流失)率，分別監察和註明醫管局全職和兼職僱員的離職情況。
- (3) 為進行這項分析，只有完成指定服務年數的僱員才會納入相關組別內。舉例來說，年資少於6年(例如服務了5.5年)的僱員，會納入「1年至5年」的組別內。

b.

2014-15年度(截至2014年12月31日止)，醫管局共有326名護士獲晉升，其中25名晉升為部門運作經理／高級護士長及以上職級，301名則晉升為資深護師或同等職級。

c.

2014-15年度(截至2014年12月31日止)，醫管局共招聘了593名資深護士重返醫管局服務。這批重獲聘用護士的年資表列如下：

職級組別	以往在醫管局受聘的年資						合計
	少於1年	1至5年	6至10年	11至15年	16至20年	21年或以上	
資深護師／專科護士／護士長／病房經理	-	-	-	-	-	-	0
註冊護士	394	89	24	25	26	6	564
登記護士／其他	10	14	-	-	4	1	29
總計	404	103	24	25	30	7	593

註：

- (1) 重獲聘用曾離職的僱員，指不論聘用條款／職級，在2014-15年度重新加入醫管局的常額及合約僱員(按人頭計)。
- (2) 為進行這項分析，只有完成指定服務年數的僱員才會納入相關組別內。舉例來說，年資少於6年(例如服務了5.5年)的僱員，會計入「1年至5年」的組別內。

一般來說，醫管局僱員入職時會根據按年增薪薪級表的起薪點支薪。然而，如新入職僱員具備特別學歷和經驗，只要得到遴選委員會的推薦及醫院行政總監或醫管局行政總裁(視乎何者適用而定)的批准，便可以較高薪點入職。因此，離職後重返醫管局服務的僱員的支薪點各異，醫管局未能提供這些僱員平均薪點的統計數字。

d.

2014-15年度(截至2014年12月31日止)，醫管局共招聘了1 657名護士，其中1 064名為新入職護士。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1977)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關醫管局吸引、激勵及挽留人才措施，請提供：

- a. 當局在過去3年的具體挽留護士及專職醫療人員措施為何？成效為何？涉及的資源為何？
- b. 當局在2015-16年度有任何具體措施挽留護士及專職醫療人員？涉及的資源為何？
- c. 當局是否有預留資源以改善其薪酬待遇，包括重設跳薪點、恢復16.5%現金津貼、進修資助等，以挽留人才？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：23)

答覆：

過去數年，醫院管理局(醫管局)每年均為招聘和挽留醫護人員而預留約3.21億元，以確保有效提供優質的護理服務。在2015-16年度，醫管局已預留相同數額的撥款作同一用途，以繼續推行多項挽留醫生、護理及專職醫療職系人員的措施。

為挽留護士而推行的主要措施包括：增加資深護士的晉升機會；加強護理人手；以及在醫管局轄下護士學校為註冊護士及登記護士提供培訓。

為招聘和挽留專職醫療人員而推行的主要措施包括：為專職醫療學系本科生提供海外獎學金，以供修讀本地沒有開辦或學額不足的課程；重整工作程序；加強人手支援；以及增加培訓機會。

全職護士的流失率由2011-12年度的5.2%降至2013-14年度的4.7%，全職專職醫療人員的流失率則由2011-12年度的3.9%降至2013-14年度的3.4%。

2015-16年度，醫管局計劃招聘約1 830名護理人員及480名專職醫療人員，以紓緩人手不足的情況，維持現有服務和推行改善服務的措施。醫管局會在2015-16年度繼續推行多項挽留護理及專職醫療職系人員的措施，並會檢討上述措施的成效，以及在有需要時研究更多有助吸引和挽留人手的措施。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1978)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關精神健康服務的個案管理計劃的人手問題。請提供：

- (a) 現時全港有多少名個案經理及其所屬職系。各職系的工作範疇為何？
- (b) 過去一年平均每名個案經理需要處理的個案數量。
- (c) 當局是否有制定指標，以釐訂每名個案經理需處理的個案數量？如有，詳情為何？如否，原因為何？
- (d) 當局會否增加資源及人手，調整每名個案經理所處理的個案數量，以改善服務質素及成效？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：24)

答覆：

截至2014年12月31日，醫院管理局(醫管局)在個案管理計劃下合共聘請了289名個案經理(包括209名精神科護士、57名職業治療師及23名註冊社工)，為嚴重精神病患者提供社區支援。

每名個案經理所處理的個案數目不盡相同，個案量亦視乎多項因素而定，包括每個病人的發病風險和需要，以及個案經理的經驗。平均而言，每名個案經理會同時負責照顧約40至60名嚴重精神病患者。醫管局會定期檢討每名個案經理的工作量，以及所支援病人的進展和需要。

在2015-16年度，醫管局將在個案管理計劃中加入朋輩支援的元素，加強對嚴重精神病患者的社區支援。預計需要聘用5名朋輩支援員，涉及的額外經常開支約為150萬元。與此同時，醫管局將繼續招聘個案經理，以加強有關服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1979)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就有關加強兒童及青少年精神健康服務，請提供：

(a) 過去三年，兒童及青少年精神服務的求診數目，按年齡層(0-5歲 / 6-11歲，以及11-17歲)及精神病類別列出分項數字。

(b) 當局如何加強兒童及青少年精神服務？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：25)答覆：

(a) 下表按年齡及主要疾病類別，列出過去3年醫院管理局(醫管局)所診治的兒童及青少年病人數目：

兒童及青少年病人數目 ¹		自閉症系列障礙	專注力不足/過度活躍症	行為及情緒障礙	其他精神科疾病	總計 ²
2012-13	年齡≤5	1 450	150	20	1 230	2 700
	年齡 6-11	2 960	3 950	510	5 390	11 140
	年齡 12-17	1 560	2 640	840	4 590	8 040
	總計³	5 970	6 740	1 370	11 220	21 870
2013-14	年齡≤5	1 860	190	40	950	2 800
	年齡 6-11	3 770	5 040	580	5 290	12 300
	年齡 12-17	2 010	3 270	930	4 850	9 040
	總計³	7 640	8 500	1 540	11 090	24 150
2014 (1月至12月的臨時數字)	年齡≤5	1 590	110	30	820	2 420
	年齡 6-11	4 190	5 130	540	5 330	13 180
	年齡 12-17	2 240	3 770	910	4 840	9 720
	總計³	8 020	9 010	1 480	10 990	25 320

註:

1. 截至報告年度6月30日的年齡。
 2. 由於部分病人可能在同一年度內歸入多於一個疾病類別，因此各疾病類別的數字加起來可能與總數有出入。
 3. 由於四捨五入的關係，個別數字加起來可能與總數有出入。
- (b) 鑑於兒童及青少年精神服務需求不斷上升，醫管局在2014-15年度加強了九龍西聯網和新界東聯網兒童及青少年精神科小組的人手。在2015-16年度，醫管局會進一步擴展九龍東聯網的兒童及青少年精神服務。醫管局會繼續監察服務使用情況，並作出相應的規劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1980)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (0)

綱領： (3) 資助金：菲臘牙科醫院

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

面對長者牙科服務需求增加，當局在預算2015-16學年菲臘牙科醫院的大學生、研究生、牙科技術文憑課程學生、牙科手術證書課程學生、牙齒衛生文憑課程學生的培訓學額都沒有相應增加，其原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：26)

答覆：

菲臘牙科醫院(牙科醫院)是一所特別設計的教學醫院，為訓練牙醫及牙科輔助專業人員而提供設施。大學生和研究生課程均由香港大學牙醫學院開辦，所需開支並非在總目140項下撥付。

食物及衛生局現正按照大學教育資助委員會的三年規劃周期，進行醫護專業人員學位課程需求的規劃工作。2016/17至2018/19學年的撥款周期規劃工作仍在進行。

至於牙科醫院開辦的3個牙科輔助人員培訓課程，由於牙科衛生護理高級文憑課程於2014/15學年的收生人數上升，預計該課程的培訓學額在2015/16學年將會增加5個。但預期另外兩個課程的需求將不會出現類似的增長。因此，牙科工藝文憑課程和牙科手術助理員證書課程的培訓學額在2015/16學年將大致維持不變。

牙科醫院在釐定牙科輔助人員的培訓學額時，會考慮所有相關因素，包括服務需求、對醫護人員的人力需求和有意報讀課程的人數等。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3098)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關醫療儀器立法規管事宜，當局在2011年已委託顧問公司就規管建議進行營商環境影響評估，其進展為何？當中涉及的開支及人手為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：48)

答覆：

當局一直採取措施，以期立法規管在香港製造、銷售及／或使用的醫療儀器的安全、性能和品質。為此，衛生署在2004年設立自願參與的醫療儀器行政管理制，藉以提高公眾注重醫療儀器安全的意識，並為長遠的立法規管作準備。

在2010年11月，食物及衛生局就建議的醫療儀器規管架構徵詢立法會衛生事務委員會的意見。規管建議參考了規管影響評估的結果、經諮詢收集的持份者和公眾人士意見、以往與立法會的討論，以及醫療儀器行政管理制度的運作經驗。因應方便營商諮詢委員會的建議，衛生署在2011年委託顧問公司就規管建議進行營商環境影響評估。評估在2013年完成。政府已在2014年6月向立法會衛生事務委員會匯報評估結果和有關設立醫療儀器法定規管架構的立法工作的未來路向。

私營醫療機構規管檢討督導委員會轄下的區分醫療程序和美容服務工作小組(工作小組)研究了多項事宜，包括在美容程序中常用的儀器(例如高強度激光儀器、彩光機、射頻儀器等)的安全程度和健康風險。鑑於涉及的儀器各有不同，工作小組認為應在醫療儀器規管架構下審議管制使用該等儀器(尤其是可釋放能量的儀器)的問題。

衛生署經考慮工作小組的意見和建議後，正着手委聘外界顧問進行詳細研究，探討海外經驗和做法，並就指定醫療儀器的使用研究管制範圍。待研究完成後，政府會向立法會衛生事務委員會匯報顧問研究結果和立法建議詳情。

在2015-16年度，政府已為衛生署預留撥款1,840萬元，供現有的醫療儀器行政管理制
度運作，以及為長遠立法規管醫療儀器進行籌備工作。截至2015年3月1日，衛生署醫
療儀器管制辦公室的人手編制數目為16人。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3099)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關基層醫療發展，請列出過去一年各項服務的開支、服務人次，及每項服務涉及的護士及專職醫療人手。

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：49)

答覆：

基層醫療涉及多項服務和活動，由衛生署和醫院管理局(醫管局)轄下不同跨專業醫療團隊負責提供。各項基層醫療服務的每年開支不能分開計算。

衛生署於2010年9月設立基層醫療統籌處(統籌處)，支援並協調推行基層醫療發展策略和行動。統籌處最新推出的主要基層醫療措施包括：

(a) 基層醫療概念模式和參考概覽

我們已建立糖尿病護理、高血壓護理、兒童和長者預防護理的參考概覽，並推出了糖尿病和高血壓護理參考概覽的流動應用程式。我們正為這些參考概覽建立新單元(例如長者視覺障礙和兒童損傷預防)，並繼續推廣現有的參考概覽。

(b) 《基層醫療指南》

西醫、牙醫和中醫分支指南的網上版和流動應用程式已經推出。我們正着手建立視光師分支指南，並繼續推廣《基層醫療指南》。

(c) **社區健康中心**

位於天水圍北的社區健康中心於2012年年中落成啓用，是首間按照基層醫療發展策略和服務模式設計的社區健康中心，提供慢性疾病治理和病人自強計劃等綜合而全面的基層醫療服務。2013年，設於北大嶼山醫院的第二間社區健康中心投入服務。觀塘區內的一間社區健康中心亦剛於2015年3月下旬投入服務。我們現正探討在其他地區開展社區健康中心項目的可行性，並考慮最切合地區需要的服務範圍和運作模式。

(d) **推廣活動**

我們通過不同途徑進行各種推廣活動，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注、促使市民改變觀念，以及推動市民參與和採取行動。

政府會繼續落實基層醫療發展策略，並通過衛生署和醫管局推行一系列加強基層醫療的計劃，包括兒童流感疫苗資助計劃、長者疫苗資助計劃、長者醫療券計劃，以及長者牙科外展服務計劃。

另一方面，自2008-09年度起，醫管局一直推行不同措施加強慢性疾病治理。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
健康風險評估及跟進護理計劃 在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。	2009-10年度推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。由2012-13年度開始，撥款每年可讓約201 600名病人受惠於這項計劃。
病人自強計劃 與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。	2010年3月推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。預計在2014-15年度完結前，會有超過79 000名病人受惠於這項計劃。預計在2015-16年度，會再有14 000名病人登記參加計劃。
跨專業護理診所 由醫管局的護士和專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導和精神健康支援服務。	2009年8月在全部7個聯網的指定普通科門診診所推出，診所數目在2011年年底前增至超過40間。由2012-13年度開始，每年計劃處理的求診數目超過83 000人次。

<p>普通科門診公私營協作計劃(天水圍基層醫療合作計劃)</p> <p>試驗公私營協作的模式，並補足天水圍區為病情穩定的長期病患者提供的公營普通科門診服務。</p>	<p>2008年6月在水圍北推出，2010年6月擴展至整個天水圍區。截至2015年3月初，超過1 600名病人參加計劃。因應普通科門診公私營協作計劃會擴展至元朗區，這項計劃已延長至2017年3月底。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>在這計劃下，患有特定慢性疾病但病情穩定的病人，可以選擇接受私家醫生治療。</p>	<p>2014年7月在觀塘、黃大仙和屯門3個地區推出。截至2015年3月初，超過3 600名病人登記參加計劃。醫管局正制訂計劃，在未來數年把這項計劃擴展至餘下15區。</p>

上述慢性疾病治理計劃涉及不同專業的人員，包括醫生、護士、營養師、配藥員、視光師、足病診療師、物理治療師、藥劑師、社工、臨床心理學家、職業治療師、行政主任、技術服務助理、一般事務助理等。醫護人員的工作以跨專業醫療團隊模式進行，跨越不同服務計劃，並涉及多個診所地點。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3213)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關精神健康檢討工作，其進展為何？具體時間表為何？當局是否有預留人手及資源以改善精神健康政策？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員（議員問題編號：50）

答覆：

為確保本港的精神健康政策能夠應付人口增長和老化帶來的挑戰，食物及衛生局於2013年5月成立精神健康檢討委員會，着手檢討現行的精神健康政策。與此同時，檢討委員會設立了兩個專家小組，負責研究認知障礙症護理，以及兒童和青少年的精神健康服務。

根據檢討委員會的初步建議，我們會在未來一年推行以下措施以加強精神健康服務。醫院管理局（醫管局）會增加小欖醫院的病床，以期在未來3年分階段悉數處理輪候冊上的嚴重智障個案。醫管局亦會增加精神科醫護人手，並在嚴重精神病患者個案管理計劃中，引進朋輩支援元素。另外，衛生署會開展全港性的公眾教育和宣傳運動，推廣心理和精神健康的重要性。

檢討委員會將繼續有關工作，並在完成檢討工作後公布建議。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3261)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關與非政府機構合作推行長者健康評估試驗措施，當局是否有評估對衛生署長者健康服務的影響？計劃是否可縮短衛生署長者健康服務的輪候時間？如是，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員(議員問題編號：51)

答覆：

為協助及早識別風險因素和推廣“康健頤年”的訊息，政府與9間非政府機構合作，在2013年7月推出長者健康評估先導計劃(先導計劃)，資助1萬名70歲或以上的長者以自願形式參與一項以臨床常規為依據的健康評估。

截至2014年12月底，有超過5 300名長者參與先導計劃。該計劃於今年稍後時間結束後，政府會評估計劃的成效，包括對長者健康中心的服務及輪候時間的影響。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2498)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

1) 請問過去三個年度，醫院管理局轄下聯網內各醫院各部門各職級聘用之醫療職系、護理職系、專職醫療職系的人數如何？每個職系員工與病人的比例如何？

聯網	職系	2012-13年度		2013-14年度		2014-15年度	
		員工數目	每名病人對員工的比例	員工數目	每名病人對員工的比例	員工數目	每名病人對員工的比例

2) 2015-16年度，醫管局轄下聯網內各醫院各部門各職級聘用之醫療職系、護理職系、專職醫療職系的預計人數如何？每個職系員工與病人的比例如何？

聯網	職系	2015-16年度	
		預計員工數目	每名病人對員工的比例

提問人：梁家傑議員(議員問題編號：14)

答覆：

1)

以下表 1 分別列出2012-13、2013-14及2014-15 年度醫院管理局(醫管局)轄下各聯網的醫生與病人比例、護士與病人比例及專職醫療人員與病人比例：

聯網	醫生			護士			專職醫療人員		
	醫生人數	與每1 000名出院及死亡的住院病人的比例	與每1 000名出院及死亡的住院病人及日間住院病人的比例	護士人數	與每1 000名出院及死亡的住院病人的比例	與每1 000名出院及死亡的住院病人及日間住院病人的比例	專職醫療人員人數	與每1 000名出院及死亡的住院病人的比例	與每1 000名出院及死亡的住院病人及日間住院病人的比例
2012-13年度									
港島東	572	5.0	3.3	2 348	20.5	13.5	717	6.3	4.1
港島西	599	5.4	3.3	2 600	23.6	14.4	826	7.5	4.6
九龍中	674	5.3	3.3	3 069	24.2	15.1	940	7.4	4.6
九龍東	607	5.0	3.6	2 313	19.2	13.8	645	5.3	3.9
九龍西	1 245	4.8	3.4	5 088	19.7	14.0	1 359	5.3	3.7
新界東	874	5.2	3.4	3 524	21.0	13.7	999	6.0	3.9
新界西	676	5.3	3.4	2 834	22.0	14.3	752	5.8	3.8
2013-14年度									
港島東	575	5.1	3.2	2 443	21.6	13.8	746	6.6	4.2
港島西	602	5.5	3.2	2 553	23.2	13.7	838	7.6	4.5
九龍中	679	5.5	3.3	3 175	25.8	15.7	978	7.9	4.8
九龍東	627	5.2	3.7	2 474	20.6	14.7	685	5.7	4.1
九龍西	1 300	4.9	3.5	5 337	20.3	14.4	1 479	5.6	4.0
新界東	879	5.3	3.4	3 707	22.3	14.1	1 018	6.1	3.9
新界西	702	5.3	3.5	3 027	23.0	15.0	797	6.0	3.9
2014-15年度 (截至2014年12月31日止)									
港島東	590	5.2	3.2	2 490	21.9	13.6	770	6.8	4.2
港島西	613	5.4	3.2	2 685	23.7	13.8	885	7.8	4.6
九龍中	696	5.5	3.4	3 265	25.6	15.7	992	7.8	4.8
九龍東	648	5.2	3.7	2 578	20.6	14.7	707	5.7	4.0
九龍西	1 319	4.9	3.5	5 512	20.3	14.5	1 548	5.7	4.1
新界東	893	5.3	3.3	3 806	22.7	14.2	1 086	6.5	4.1
新界西	733	5.5	3.5	3 149	23.5	15.2	830	6.2	4.0

以下表 2 分別列出2012-13、2013-14及2014-15 年度各主要專科的醫生與病人比例及護士與病人比例：

主要專科	醫生	與每1 000名出院及死亡的住院病人的比例	與每1 000名出院及死亡的住院病人及日間住院病人的比例	護士	與每1 000名出院及死亡的住院病人的比例	與每1 000名出院及死亡的住院病人及日間住院病人的比例
2012-13 年度						
內科	1 149	2.6	1.8	5 597	12.8	8.8
外科	605	3.6	2.2	1 835	10.9	6.6
婦產科	221	2.3	1.5	1 053	11.0	7.2
兒科	309	3.4	2.5	1 229	13.4	9.9
矯形及創傷外科	311	3.7	3.1	898	10.7	8.9
精神科	335	18.9	18.7	2 239	126.3	125.3
2013-14 年度						
內科	1 171	2.6	1.8	6 140	13.9	9.4
外科	616	3.6	2.2	1 974	11.6	6.9
婦產科	215	2.4	1.5	1 120	12.7	7.9
兒科	331	3.7	2.8	1 340	15.0	11.2

主要專科	醫生	與每1 000名 出院及死亡 的住院病人 的比例	與每1 000名 出院及死亡 的住院病人 及日間住院 病人的比例	護士	與每1 000名 出院及死亡 的住院病人 的比例	與每1 000名 出院及死亡 的住院病人 及日間住院 病人的比例
矯形及創傷外科	317	3.6	2.9	1 011	11.5	9.4
精神科	338	18.6	18.4	2 316	127.1	126.1
2014-15 年度 (截至 2014 年 12 月 31 日止)						
內科	1 213	2.7	1.8	6 352	14.1	9.5
外科	634	3.6	2.1	2 043	11.6	6.9
婦產科	210	2.2	1.4	1 163	12.4	7.8
兒科	342	3.8	2.8	1 397	15.3	11.3
矯形及創傷外科	322	3.6	2.9	1 045	11.6	9.4
精神科	341	19.2	19.1	2 341	131.9	131.0

以下表 3 分別列出 2012-13、2013-14 及 2014-15 年度各主要專職醫療職系人員的人數及與病人比例：

職系	人員人數	與每1 000名出院及死亡 的住院病人的比例	與每1 000名出院及死亡 的住院病人及 日間住院病人的比例
2012-13年度			
醫務化驗師	1 270	1.2	0.8
放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	947	0.9	0.6
醫務社會工作者	282	0.3	0.2
職業治療師	673	0.7	0.4
物理治療師	846	0.8	0.5
藥劑師	488	0.5	0.3
配藥員	1 055	1.0	0.7
其他	742	0.7	0.5
2013-14年度			
醫務化驗師	1 310	1.3	0.8
放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	1 002	1.0	0.6
醫務社會工作者	301	0.3	0.2
職業治療師	698	0.7	0.4
物理治療師	869	0.8	0.6
藥劑師	522	0.5	0.3
配藥員	1 129	1.1	0.7
其他	778	0.8	0.5
2014-15年度 (截至2014年12月31日止)			
醫務化驗師	1 350	1.3	0.8
放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	1 023	1.0	0.6
醫務社會工作者	311	0.3	0.2
職業治療師	735	0.7	0.5
物理治療師	889	0.8	0.6
藥劑師	559	0.5	0.3
配藥員	1 192	1.1	0.7
其他	825	0.8	0.5

註：

- 1) 人手數字按相當於全職人員(包括醫管局的常額、合約及臨時員工)的數目計算。
- 2) 內科專科的服務包括寧養、康復和療養服務。外科專科的服務包括腦外科及心胸肺外科服務。兒科專科的服務包括青少年醫學及新生嬰兒科服務。精神科專科的服務包括智障科服務。
- 3) 專職醫療職系的「其他」類別包括聽力學技術員、臨床心理學家、牙科技術員、營養師、製模實驗室技術員、視光師、視覺矯正師、物理學家、足病治療師、義肢矯形師、科學主任(醫務)—病理學、科學主任(醫務)—聽力學、科學主任(醫務)—放射學、科學主任(醫務)—放射治療，以及語言治療主任。
- 4) 表中所列的「醫務社會工作者」，只包括受僱於醫管局的醫務社會工作者。
- 5) 由於每名病人的情況不同，而每宗個案的複雜程度對不同職系的專職醫療人員來說亦不一樣，因此評估和比較相關專職醫療人員的工作量時，不能只根據專職醫療人員人數與病人出院和死亡人數的比例來衡量。
- 6) 就醫管局而言，日間住院病人指入院接受非緊急治療並在同日出院的病人，住院病人則指經急症室轉介入院或留院超過一日的病人。
- 7) 醫管局並非以病人數目來衡量和監察其服務量，而是以病人出院人次、住院日數等作為服務指標，因為病人數目不能充分反映病人在治療過程中得到的服務(例如入院／就診、出院、轉院等，當中可能涉及多個專科、服務單位和醫院)。

2)

2015-16 年度，醫生、護士及專職醫療人員的預計人數分別為5 630人、24 410人及7 185 人。目前尚未有各聯網的分項數字及與病人的預計比例資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2539)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指明綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

過去三個財政年度於醫管局轄下的普通科和專科門診診所的求診人次及實際開支為何？當中長者及長期病患者的求診人次、佔整體求診人次的比例，以及開支比例為何？

提問人：梁家傑議員(議員問題編號：49)答覆：

醫院管理局(醫管局)普通科門診診所服務的主要對象是長者、低收入人士以及長期病患者。過去3年，目標病人(即65歲或以上長者病人、長期病患者及受綜合社會保障援助計劃(綜援)資助的病人)佔整體就診人次約70%。

過去3年，普通科門診的求診人次載於下表：

2012-13年度 (實際) (人次)	2013-14年度 (實際) (人次)	2014-15年度 (修訂預算) (人次)
5 633 407	5 813 706	5 768 000

過去3年，普通科門診診所服務的整體成本載於下表：

2012-13年度 (實際) (億元)	2013-14年度 (實際) (億元)	2014-15年度 (修訂預算) (億元)
20.21	22.36	24.75

根據期內上述目標病人(即65歲或以上長者病人、長期病患者及受綜援資助病人)的相應活動及普通科門診診所服務的平均單位成本計算，估計他們佔普通科門診診所服務整體成本64%左右。

註：普通科門診診所服務的成本包括：向病人提供服務的直接員工開支(例如醫生和護士的開支)；各項臨床支援服務的開支(例如藥房、放射診斷和病理測試)；以及其他運作開支(例如公用設施開支及維修保養醫療設備的開支)。

過去3年，專科門診的求診人次載於下表：

2012-13年度 (實際) (人次)	2013-14年度 (實際) (人次)	2014-15年度 (修訂預算) (人次)
6 885 455	7 040 883	7 040 000

過去3年，醫管局專科門診診所的整體求診人次中，65歲或以上長者病人佔34%左右。

過去3年，專科門診服務的整體成本載於下表：

2012-13年度 (實際) (億元)	2013-14 (實際) (億元)	2014-15 (修訂預算) (億元)
94.25	98.88	108.26

根據期內65歲或以上長者病人的相應活動及專科門診服務的平均單位成本計算，估計長者病人佔專科門診服務整體成本26%左右。

註：專科門診服務的成本包括：向病人提供服務的直接員工開支(例如醫生、護士和專職醫療人員的開支)；各項臨床支援服務的開支(例如藥房、放射診斷和病理測試)，以及其他運作開支(例如公用設施開支及維修保養醫療設備的開支)。

慢性疾病是維持長時間並一般惡化較慢的疾病。醫管局以跨專業團隊在不同部門治療長期病患者。對於罹患多種疾病的長期病患者，醫生會根據其個別情況，安排不同檢驗和治療方案。因此，醫管局未能提供治療長期病患者方面的分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1208)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

(a)請列出過去3年，醫院管理局新界西聯網轄下各醫院，所有普通科和主要專科的(i)病人住院日數；(ii)病床數目；以及(iii)病床住用率。

(b)請指出天水圍醫院的興建進度如何；以及政府當局有否就天水圍醫院預計所需的額外人手作出培訓上的配合，令醫院可以按計劃投入正常服務。

提問人：梁志祥議員 (議員問題編號：1)

答覆：

(a) 下表載列在2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫院管理局(醫管局)新界西聯網轄下各醫院所有普通科和主要專科的病床數目。

2012-13年度

	在2013年3月31日的病床數目	
	博愛醫院	屯門醫院
所有普通科(急症及療養)	392	1 764
婦科	21	28
內科	187	781
產科	-	70
矯形及創傷科	55	225
兒科	-	84
外科	75	200

2013-14年度

	在 2014 年 3 月 31 日的病床數目	
	博愛醫院	屯門醫院
所有普通科(急症及療養)	432	1 842
婦科	21	28
內科	202	785
產科	-	70
矯形及創傷科	65	263
兒科	-	84
外科	90	220

2014-15年度(截至2014年12月31日)[臨時數字]

	在 2014 年 12 月 31 日的病床數目	
	博愛醫院	屯門醫院
所有普通科(急症及療養)	470	1 842
婦科	21	28
內科	218	783
產科	-	70
矯形及創傷科	79	263
兒科	-	84
外科	98	220

臨床服務按醫院聯網安排。病人接受治療的流程中，可能涉及同一聯網內的不同醫護單位。病人住院日數和佔用率等指標應從聯網的層面解讀。下表載列在2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫管局新界西聯網所有普通科和主要專科的(i)病人住院日數和(ii)住院病床佔用率。

2012-13年度

	新界西聯網
所有普通科(急症及療養)	
病人住院日數	729 283
住院病床佔用率	96%
婦科	
病人住院日數	18 363
住院病床佔用率	98%
內科	
病人住院日數	338 223
住院病床佔用率	99%
產科	

	新界西聯網
病人住院日數	28 584
住院病床佔用率	97%
矯形及創傷科	
病人住院日數	91 280
住院病床佔用率	94%
兒科	
病人住院日數	29 375
住院病床佔用率	89%
外科	
病人住院日數	91 476
住院病床佔用率	97%

2013-14年度

	新界西聯網
所有普通科(急症及療養)	
病人住院日數	773 733
住院病床佔用率	98%
婦科	
病人住院日數	18 746
住院病床佔用率	99%
內科	
病人住院日數	367 542
住院病床佔用率	106%
產科	
病人住院日數	26 914
住院病床佔用率	90%
矯形及創傷科	
病人住院日數	96 766
住院病床佔用率	90%
兒科	
病人住院日數	29 592
住院病床佔用率	91%
外科	
病人住院日數	100 540
住院病床佔用率	97%

2014-15年度(截至2014年12月31日)[臨時數字]

	新界西聯網
所有普通科(急症及療養)	
病人住院日數	596 932
住院病床佔用率	96%

新界西聯網	
婦科	
病人住院日數	15 523
住院病床佔用率	112%
內科	
病人住院日數	280 084
住院病床佔用率	103%
產科	
病人住院日數	21 793
住院病床佔用率	96%
矯形及創傷科	
病人住院日數	76 140
住院病床佔用率	86%
兒科	
病人住院日數	22 246
住院病床佔用率	91%
外科	
病人住院日數	76 417
住院病床佔用率	89%

註：

1. 青山醫院和小欖醫院分別提供精神科和智障科服務。兩間醫院均不提供普通科服務，因此沒有包括在以上各表內。
 2. 就醫管局而言，日間住院病人指入院接受非緊急治療並且即日出院的病人。住院病人則指經急症室入院並留院超過1日的病人。計算醫院病床數目和病人住院日數會同時包括住院病人和日間住院病人，而計算住院病床佔用率則不包括日間住院病人。
- (b) 天水圍醫院的建築工程已於2013年2月展開，進度符合預定時間表，預計於2016年竣工。新界西聯網正根據預計的區內需求和拓展服務的需要，規劃天水圍醫院的人手。同時，醫管局會提供所需培訓和支援，以便新醫院順利啟用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1747)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請以下表格式，列出2013-14、2014-15及2015-16年度(預算)醫院管理局跨區求診服務量：

- a) 專科門診求診人次及人數
- b) 普通科門診求診人次及人數
- c) 急症室求診人次及人數
- d) 普通科住院病人人次及人數
- e) 普通科住院病人日次

	按醫院聯網列出
按病人居住地區所屬醫院聯網列出	

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：8)

答覆：

醫院管理局(醫管局)在全港各區提供不同的公營醫療服務，以方便病人按其需要就診。醫管局鼓勵病人在居住地區所屬聯網的醫院求診，以便跟進病人的慢性疾病和配合社區支援。然而，個別病人在求診時，可能會有其他考慮，例如為方便往返工作地點而選擇到某地區的專科門診或普通科門診診所接受治療。此外，在緊急情況下，病人可能會因救護車路線等原因而被送往鄰近接收病人地點的急症醫院。

下表按照醫院聯網劃分，臚列2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局所提供專科門診服務、普通科門診服務、急症室服務和住院服務的統計數字。我們暫時未有2015-16年度的相關數字。

a)

2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局所提供專科門診服務的求診人次

2013-14年度

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	670 890	126 511	15 044	6 009	11 931	8 089	2 226	840 700
中西區及南區	港島西	38 443	520 935	9 288	2 461	7 721	5 330	1 890	586 068
九龍城及油尖	九龍中	8 037	19 645	334 485	9 369	71 633	12 958	3 006	459 133
觀塘及西貢	九龍東	30 921	41 123	170 130	686 679	64 285	32 553	5 214	1 030 905
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	24 511	76 516	397 059	43 909	1 387 062	54 846	20 945	2 004 848
沙田、大埔及北區	新界東	10 949	27 268	56 849	13 310	47 716	947 276	11 899	1 115 267
屯門及元朗	新界西	7 955	26 602	31 550	5 136	43 362	34 928	841 335	990 868
其他(例如澳門、中國內地等)		302	5 424	2 468	124	792	3 159	825	13 094
整體		792 008	844 024	1 016 873	766 997	1 634 502	1 099 139	887 340	7 040 883

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	514 039	94 629	11 074	4 444	8 893	6 068	1 690	640 837
中西區及南區	港島西	29 206	393 265	6 486	1 898	5 601	3 708	1 409	441 573
九龍城及油尖	九龍中	6 238	15 369	258 645	8 187	56 470	10 200	2 476	357 585
觀塘及西貢	九龍東	23 939	31 773	127 676	535 305	48 110	24 419	3 880	795 102
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	18 720	59 025	300 671	34 345	1 068 490	41 401	16 247	1 538 899
沙田、大埔及北區	新界東	8 262	21 553	42 761	9 972	36 901	731 094	9 208	859 751
屯門及元朗	新界西	5 859	20 834	23 903	3 910	33 480	25 663	653 525	767 174
其他(例如澳門、中國內地等)		135	4 863	2 062	80	531	2 763	696	11 130
整體		606 398	641 311	773 278	598 141	1 258 476	845 316	689 131	5 412 051

b)

2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局所提供普通科門診服務的求診人次

2013-14年度

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	500 661	17 959	3 597	4 313	6 833	2 204	1 189	536 756
中西區及南區	港島西	36 245	341 511	2 455	1 798	4 670	1 592	1 022	389 293
九龍城及油尖	九龍中	4 818	2 837	314 635	7 415	44 560	3 486	1 764	379 515
觀塘及西貢	九龍東	18 305	8 278	44 368	849 798	59 691	9 379	2 982	992 801
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	15 895	11 525	166 799	40 124	1 425 360	16 156	11 116	1 686 975
沙田、大埔及北區	新界東	7 177	4 249	25 032	14 644	36 879	893 657	6 636	988 274
屯門及元朗	新界西	4 571	3 645	8 160	3 404	24 606	13 454	778 736	836 576
其他(例如澳門、中國內地等)		281	93	379	166	483	1 331	428	3 516*
整體		587 953	390 097	565 425	921 662	1 603 082	941 259	803 873	5 813 706*

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	374 657	13 350	2 781	3 363	5 212	1 774	859	401 996
中西區及南區	港島西	25 710	257 211	1 800	1 304	3 491	1 054	755	291 325
九龍城及油尖	九龍中	3 609	2 243	240 216	10 732	35 600	2 704	1 271	296 375
觀塘及西貢	九龍東	13 969	6 387	32 558	648 439	44 750	7 300	2 156	755 559
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	11 752	8 723	123 021	29 902	1 105 720	12 624	8 413	1 300 155
沙田、大埔及北區	新界東	5 284	3 345	18 670	11 003	28 123	680 063	4 934	751 422
屯門及元朗	新界西	3 375	2 754	6 377	2 628	18 932	10 148	590 428	634 642
其他(例如澳門、中國內地等)		216	72	307	109	456	1 027	343	2 530
整體		438 572	294 085	425 730	707 480	1 242 284	716 694	609 159	4 434 004

* 2013-14年度流動診所的普通科門診服務的求診人次為355人，數字已納入「其他」一欄所示數字和病人居住地區的相應醫管局整體數字內。

c)

2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局所提供急症室服務的求診人次

2013-14年度

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	194 349	9 720	2 135	2 699	3 841	2 279	1 092	216 115
中西區及南區	港島西	19 124	104 191	1 596	1 133	2 724	1 511	1 089	131 368
九龍城及油尖	九龍中	3 264	1 912	82 788	3 801	32 566	2 823	1 422	128 576
觀塘及西貢	九龍東	9 002	3 157	15 502	285 283	18 320	7 495	2 365	341 124
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	9 443	7 002	79 196	23 192	501 217	14 363	8 295	642 708
沙田、大埔及北區	新界東	4 132	2 170	6 991	4 619	15 974	350 658	4 705	389 249
屯門及元朗	新界西	3 200	2 050	4 636	2 338	16 709	11 649	336 996	377 578
其他(例如澳門、中國內地等)		1 336	1 375	2 436	638	3 734	3 493	1 276	14 288
整體		243 850	131 577	195 280	323 703	595 085	394 271	357 240	2 241 006

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	140 934	7 173	1 644	1 909	3 124	1 629	841	157 254
中西區及南區	港島西	14 029	76 512	1 068	897	2 103	1 027	661	96 297
九龍城及油尖	九龍中	2 463	1 303	61 673	3 677	24 498	2 141	1 110	96 865
觀塘及西貢	九龍東	6 603	2 503	11 212	210 631	13 884	5 535	1 741	252 109
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	6 718	4 937	56 532	16 947	389 731	10 199	5 984	491 048
沙田、大埔及北區	新界東	3 221	1 759	5 023	3 438	12 234	253 218	3 478	282 371
屯門及元朗	新界西	2 508	1 667	3 398	1 704	13 250	8 449	245 326	276 302
其他(例如澳門、中國內地等)		1 049	1 075	1 896	563	3 046	2 421	1 058	11 108
整體		177 525	96 929	142 446	239 766	461 870	284 619	260 199	1 663 354

d)

i) 2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局所提供各項一般專科住院服務的住院病人出院人次和死亡人數

2013-14年度

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	94 527	12 434	973	693	1 234	859	347	111 067
中西區及南區	港島西	5 981	75 443	720	311	879	546	311	84 191
九龍城及油尖	九龍中	818	2 001	45 741	1 384	14 642	1 228	373	66 187
觀塘及西貢	九龍東	2 964	3 807	14 183	106 873	6 813	3 368	727	138 735
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	2 450	8 404	50 569	7 489	223 491	6 090	2 550	301 043
沙田、大埔及北區	新界東	1 049	2 641	3 786	1 736	4 914	143 927	1 322	159 375
屯門及元朗	新界西	898	3 241	2 955	827	5 141	4 498	122 492	140 052
其他(例如澳門、中國內地等)		268	1 160	770	126	995	1 142	372	4 833
整體		108 955	109 131	119 697	119 439	258 109	161 658	128 494	1 005 483

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	71 016	9 698	748	524	1 049	666	226	83 927
中西區及南區	港島西	4 381	57 805	477	264	630	431	264	64 252
九龍城及油尖	九龍中	621	1 426	36 318	1 259	11 304	1 100	357	52 385
觀塘及西貢	九龍東	2 283	3 144	10 681	82 706	5 062	2 551	605	107 032
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	1 898	6 421	39 164	5 929	172 114	4 359	1 988	231 873
沙田、大埔及北區	新界東	827	2 173	3 060	1 322	4 010	109 018	1 066	121 476
屯門及元朗	新界西	658	2 666	2 439	641	4 122	3 338	93 775	107 639
其他(例如澳門、中國內地等)		220	942	664	114	829	866	322	3 957
整體		81 904	84 275	93 551	92 759	199 120	122 329	98 603	772 541

ii) 2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局所提供各項一般專科住院服務的日間住院病人出院人次和死亡人數

2013-14年度

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	56 707	11 104	852	345	793	457	116	70 374
中西區及南區	港島西	2 921	44 411	818	96	282	253	82	48 863
九龍城及油尖	九龍中	515	2 085	24 816	828	4 777	772	132	33 925
觀塘及西貢	九龍東	2 110	4 347	14 679	43 073	4 814	3 563	287	72 873
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	1 386	7 164	32 534	2 596	90 849	4 861	1 320	140 710
沙田、大埔及北區	新界東	572	2 996	3 354	623	2 725	83 153	1 069	94 492
屯門及元朗	新界西	337	2 963	2 263	209	3 435	3 080	67 269	79 556
其他(例如澳門、中國內地等)		13	893	155	10	32	229	46	1 378
整體		64 561	75 963	79 471	47 780	107 707	96 368	70 321	542 171

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	46 037	9 129	789	281	615	492	74	57 417
中西區及南區	港島西	2 312	35 749	365	58	318	159	75	39 036
九龍城及油尖	九龍中	420	1 664	19 086	689	3 967	660	108	26 594
觀塘及西貢	九龍東	1 775	3 800	11 382	34 477	3 578	2 739	252	58 003
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	1 190	6 289	24 859	2 060	69 924	3 491	1 093	108 906
沙田、大埔及北區	新界東	524	2 560	2 652	477	2 052	65 777	905	74 947
屯門及元朗	新界西	278	2 624	1 696	142	2 645	2 177	53 410	62 972
其他(例如澳門、中國內地等)		6	656	86	1	25	157	60	991
整體		52 542	62 471	60 915	38 185	83 124	75 652	55 977	428 866

e)

2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局所提供各項一般專科住院服務的病人住院日數(包括住院病人的住院日數及日間住院病人的出院和死亡人數)

2013-14年度

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	548 572	86 779	8 410	4 194	8 349	5 957	2 051	664 312
中西區及南區	港島西	33 037	449 415	6 472	1 922	5 140	3 438	2 218	501 642
九龍城及油尖	九龍中	4 305	18 304	340 769	10 946	98 013	10 038	2 552	484 927
觀塘及西貢	九龍東	14 942	31 115	158 668	608 652	38 561	25 265	4 932	882 135
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	13 308	65 737	402 800	41 200	1 273 093	50 017	16 722	1 862 877
沙田、大埔及北區	新界東	4 829	21 185	26 077	8 982	28 450	962 258	8 605	1 060 386
屯門及元朗	新界西	4 421	23 988	19 698	4 668	29 499	31 644	733 084	847 002
其他(例如澳門、中國內地等)		1 451	10 482	5 405	1 197	5 818	9 024	3 569	36 946
整體		624 865	707 005	968 299	681 761	1 486 923	1 097 641	773 733	6 340 227

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

病人居住地區	相應的醫院聯網	提供服務的醫院聯網							醫管局整體
		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
東區、灣仔及離島區(不包括大嶼山)	港島東	418 517	66 618	5 552	3 174	6 758	4 430	1 136	506 185
中西區及南區	港島西	26 290	346 374	3 946	1 142	3 732	3 187	1 569	386 240
九龍城及油尖	九龍中	2 705	12 134	273 904	8 632	73 086	7 954	2 610	381 025
觀塘及西貢	九龍東	11 764	25 137	119 058	466 740	28 499	18 119	3 168	672 485
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及大嶼山	九龍西	10 462	51 231	308 998	32 967	964 012	35 742	13 083	1 416 495
沙田、大埔及北區	新界東	3 835	17 759	20 853	6 480	22 124	727 492	6 845	805 388
屯門及元朗	新界西	3 550	20 659	15 227	3 387	22 198	24 036	565 799	654 856
其他(例如澳門、中國內地等)		1 552	9 650	4 391	720	4 469	6 292	2 722	29 796
整體		478 675	549 562	751 929	523 242	1 124 878	827 252	596 932	4 852 470

註：

「其他」一欄所示數字，包括病人提供非本港地址和未能提供住址資料的個案。

就醫管局而言，日間住院病人指入院接受非緊急治療並於同日出院的病人，而住院病人則指經急症室入院或留院超過1天的病人。我們在計算病人住院日數、出院人次和死亡人數時，已同時把住院病人和日間住院病人計算在內。

醫管局是以病人出院人次和住院日數等作為服務指標(而不是病人(人頭)數目)，衡量和監察其服務量，因為病人數目不能充分反映病人在治療過程中得到的服務(例如入院／就診、出院、轉院等，當中可能涉及多個專科、服務單位和醫院)。因此，醫管局並沒有問題所要求提供的病人數目(人頭)的現成資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1748)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請詳列2014-15年度專科門診分流第一優先、第二優先和例行個案的新症數目和百分比，及按整體專科和各專科明細列出上述三類新症病人和整體新症病人在各聯網(包括整體聯網和各聯網明細)的輪候時間平均數、中位數、第10個、第25個、第75個及第90個百分值。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：9)

答覆：

下表列出在2014-15年度(截至2014年12月31日)於各醫院聯網內，被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行個案的專科門診新症數目、該等新症佔專科門診新症總數的百分比，以及其輪候時間的下四分位值(第25個百分值)、中位值(第50個百分值)、上四分位值(第75個百分值)和最長輪候時間(第90個百分值)。

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

聯網	專科	第一優先類別						第二優先類別						例行個案					
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
				百分值						百分值						百分值			
港島東	耳鼻喉科	938	15%	<1	<1	<1	<1	2 152	34%	1	3	4	6	3 174	51%	12	35	37	42
	內科	1 986	21%	<1	1	1	2	2 799	30%	2	4	6	7	4 641	49%	11	23	49	51
	婦科	548	12%	<1	<1	<1	1	701	15%	3	3	4	6	3 358	73%	7	11	19	34
	眼科	4 246	44%	<1	<1	<1	1	1 463	15%	4	6	7	8	3 989	41%	10	12	16	32
	矯形及創傷外科	1 484	20%	<1	1	1	1	1 758	23%	4	6	7	7	4 307	57%	19	46	50	51
	兒童及青少年科	178	17%	<1	1	1	2	692	67%	3	5	7	7	170	16%	10	14	16	19
	精神科	315	12%	<1	1	1	1	711	26%	2	3	5	6	1 665	62%	4	9	17	20
	外科	1 476	14%	<1	1	1	2	3 282	31%	5	7	7	8	5 942	56%	14	31	46	54
港島西	耳鼻喉科	608	12%	<1	<1	1	1	2 133	42%	3	6	7	8	2 386	46%	11	26	62	82
	內科	1 338	14%	<1	<1	1	1	1 459	16%	3	5	8	9	6 507	70%	10	35	45	64
	婦科	1 098	18%	<1	<1	1	2	838	14%	4	5	6	7	3 859	63%	9	18	20	124
	眼科	2 676	36%	<1	<1	1	1	1 164	16%	3	4	5	8	3 618	49%	3	7	20	24
	矯形及創傷外科	711	8%	<1	<1	1	2	1 229	15%	3	4	6	8	6 510	77%	8	16	28	39
	兒童及青少年科	390	20%	<1	<1	1	1	537	28%	2	4	7	8	981	51%	10	13	14	14
	精神科	322	10%	<1	1	1	2	727	23%	2	3	4	6	2 144	67%	6	22	73	116
	外科	1 439	13%	<1	<1	1	2	2 014	18%	3	6	7	8	7 630	69%	7	15	47	62
九龍中	耳鼻喉科	1 159	11%	<1	<1	<1	1	907	8%	1	3	5	6	8 623	81%	23	28	32	35
	內科	1 089	12%	<1	1	1	1	1 447	15%	3	5	5	7	6 767	72%	16	44	66	98
	婦科	322	8%	<1	<1	1	1	1 415	34%	3	4	5	7	2 456	59%	12	15	23	28
	眼科	5 537	29%	<1	<1	<1	1	3 486	18%	2	4	4	5	9 836	52%	49	54	56	57
	矯形及創傷外科	216	4%	<1	1	1	1	730	12%	<1	2	4	6	5 119	84%	37	65	75	106
	兒童及青少年科	531	28%	<1	<1	1	1	409	22%	5	6	7	7	925	50%	6	16	17	18
	精神科	154	7%	<1	<1	1	1	742	34%	2	3	6	7	1 314	59%	15	19	24	37
	外科	1 747	12%	<1	1	1	1	2 152	15%	3	5	6	7	10 132	72%	22	30	36	47
九龍東	耳鼻喉科	1 441	19%	<1	<1	<1	1	1 860	24%	1	3	4	7	4 365	57%	35	39	49	64
	內科	1 329	9%	<1	1	1	1	3 298	23%	4	6	7	7	9 558	67%	12	54	64	82
	婦科	984	15%	<1	1	1	1	836	13%	5	6	7	7	4 606	72%	12	51	56	80
	眼科	4 317	31%	<1	<1	1	1	466	3%	3	6	7	7	9 343	66%	11	14	68	75
	矯形及創傷外科	2 856	22%	<1	<1	1	1	2 485	19%	6	7	7	7	7 677	59%	20	101	123	163
	兒童及青少年科	801	25%	<1	<1	<1	1	568	18%	5	7	7	7	1 843	57%	15	16	17	20
	精神科	262	5%	<1	1	1	2	1 455	27%	3	5	7	7	3 597	66%	8	30	86	105
	外科	1 336	7%	<1	1	1	1	4 920	25%	6	7	7	7	13 511	68%	12	23	67	144

聯網	專科	第一優先類別						第二優先類別						例行個案					
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
				百分值						百分值						百分值			
九龍西	耳鼻喉科	2 856	21%	<1	<1	1	1	2 955	22%	3	5	7	8	7 553	56%	17	27	47	54
	內科	1 842	8%	<1	<1	1	1	4 814	20%	4	6	7	7	16 359	70%	16	46	60	71
	婦科	719	7%	<1	<1	1	2	1 763	16%	4	6	7	8	8 270	76%	11	28	47	51
	眼科	5 160	33%	<1	<1	<1	<1	5 218	34%	3	5	6	7	5 042	33%	50	52	54	57
	矯形及創傷外科	2 956	16%	<1	<1	1	1	4 123	22%	3	5	7	8	11 127	61%	28	62	80	128
	兒童及青少年科	2 403	38%	<1	<1	<1	1	986	16%	4	5	7	7	2 842	45%	8	12	14	18
	精神科	328	3%	<1	1	2	4	441	4%	2	4	7	8	10 298	93%	2	22	43	64
	外科	2 973	10%	<1	1	1	2	8 053	27%	4	6	7	7	18 690	63%	16	40	61	83
新界東	耳鼻喉科	3 149	27%	<1	<1	1	2	2 644	23%	3	4	6	7	5 729	50%	16	42	59	98
	內科	2 118	13%	<1	<1	<1	1	2 042	13%	3	5	7	8	11 660	72%	17	70	81	95
	婦科	1 604	16%	<1	<1	1	2	811	8%	3	5	7	9	6 266	63%	17	40	67	98
	眼科	5 940	37%	<1	<1	<1	1	2 374	15%	3	4	6	8	7 577	48%	20	62	65	66
	矯形及創傷外科	4 493	26%	<1	<1	<1	1	1 718	10%	3	4	7	8	10 869	64%	22	119	132	136
	兒童及青少年科	264	9%	<1	1	1	2	369	12%	3	4	7	7	2 400	79%	6	19	30	36
	精神科	976	14%	<1	1	1	2	1 879	27%	3	4	7	8	4 157	59%	12	45	96	130
	外科	1 517	8%	<1	<1	1	2	2 409	12%	3	5	6	8	15 392	79%	17	34	70	78
新界西	耳鼻喉科	2 149	22%	<1	<1	<1	1	1 274	13%	2	3	5	6	6 281	65%	29	55	62	68
	內科	992	13%	<1	1	1	2	2 331	30%	5	6	7	7	4 374	57%	53	61	69	81
	婦科	870	15%	<1	1	2	2	477	8%	4	6	7	8	4 295	76%	12	17	28	56
	眼科	6 757	43%	<1	<1	<1	1	3 237	21%	2	3	5	7	5 767	37%	25	60	63	65
	矯形及創傷外科	1 262	12%	<1	1	1	1	914	9%	2	4	5	7	8 128	79%	29	77	81	83
	兒童及青少年科	101	6%	1	1	1	2	278	16%	2	3	4	5	1 316	78%	9	10	10	10
	精神科	390	7%	<1	1	1	2	1 541	29%	4	7	7	10	3 272	62%	15	47	62	68
	外科	1 097	6%	<1	1	2	4	2 352	14%	4	6	31	35	13 630	80%	24	58	63	66
醫管局合計	耳鼻喉科	12 300	19%	<1	<1	<1	1	13 925	22%	2	4	6	7	38 111	59%	19	32	51	62
	內科	10 694	12%	<1	<1	1	1	18 190	20%	4	6	7	7	59 866	67%	15	47	66	83
	婦科	6 145	13%	<1	<1	1	2	6 841	14%	3	5	7	7	33 110	69%	11	20	47	68
	眼科	34 633	36%	<1	<1	<1	1	17 408	18%	3	4	6	7	45 172	46%	12	51	59	65
	矯形及創傷外科	13 978	17%	<1	<1	1	1	12 957	16%	3	5	7	7	53 737	66%	17	61	92	132
	兒童及青少年科	4 668	24%	<1	<1	1	1	3 839	20%	3	5	7	7	10 477	55%	9	13	17	25
	精神科	2 747	7%	<1	1	1	2	7 496	20%	2	4	7	8	26 447	72%	6	22	58	83
	外科	11 585	10%	<1	1	1	2	25 182	21%	4	6	7	8	84 927	70%	14	31	59	76

註：

由於雜項個案沒有納入分流制度內，以及採用四捨五入法，各分流類別(即第一優先類別、第二優先類別和例行個案)的百分比相加後未必等於100%。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1749)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有註明

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按離職時職位(包括：顧問醫生、副顧問醫生／高級醫生、專科醫生及受訓中的專科醫生)及任職部門，詳細列出在2013-14及2014-15年度，醫院管理局轄下各醫院醫生的流失人數、流失率、離職時年資、空缺是否全部被填補、等待填補時間及過程中涉及的開支。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：10)

答覆：

表1至表3按主要部門及職級列出2013-14及2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)，醫院管理局(醫管局)各醫院聯網的醫生離職人數、離職率及服務年期。

一般而言，醫管局會盡量透過內部調任或晉升局內合適的在職醫生以填補顧問醫生及副顧問醫生的空缺。至於駐院受訓醫生的空缺，醫管局每年進行駐院受訓醫生招聘，聘請本地大學醫科畢業生及其他合資格醫生，填補空缺及接受醫管局專科培訓。個別部門亦會在年度期間不時招聘醫生，應付服務和運作需求。

醫管局在2013-14及2014-15年度均聘請了新醫生填補空缺和加強人手支援。截至2014年12月31日，任職醫管局的醫生有5 502名，與2013-14年度的5 376名及2012-13年度的5 260名比較，分別增加了2.3%及4.6%。在2013-14及2014-15年度，聘請和晉升醫生所涉的額外總開支，較醫生離職所節省的開支分別多出約3.66億元及3.62億元。

表 1：2013-14及2014-15年度按部門及職級劃分各醫院聯網全職醫生離職人數
(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)

聯網	部門	2013-14年度				2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)			
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	總計	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	總計
港島東	急症科	0	0	2	2	0	0	1	1
	麻醉科	0	1	3	4	0	4	0	4
	家庭醫學科	0	0	2	2	0	0	2	2
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0
	內科	1	1	2	4	3	1	1	5
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	1	0	0	1	0	1	0	1
	眼科	0	0	0	0	1	0	1	2
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0
	兒科	1	1	0	2	0	0	0	0
	病理學專科	0	1	0	1	1	0	0	1
	精神科	0	1	0	1	0	1	2	3
	放射科	1	3	0	4	0	1	0	1
	外科	0	5	0	5	0	3	0	3
	其他	1	0	0	1	0	0	0	0
	總計	5	13	9	27	5	11	7	23
港島西	急症科	0	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	1	2	3	6	0	3	2	5
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	1	0	1
	家庭醫學科	0	0	0	0	0	0	2	2
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	1	1
	內科	1	2	2	5	2	4	3	9
	神經外科	0	1	0	1	0	0	0	0
	婦產科	1	0	0	1	1	1	0	2
	眼科	0	1	0	1	0	1	1	2
	骨科	0	0	0	0	0	1	0	1
	兒科	0	0	1	1	0	0	0	0
	病理學專科	0	2	2	4	0	1	0	1
	精神科	1	0	2	3	0	0	1	1
	放射科	0	0	1	1	0	4	0	4
	外科	2	3	0	5	1	1	1	3
	其他	1	1	0	2	1	0	0	1
總計	7	12	11	30	5	17	11	33	
九龍中	急症科	0	0	1	1	0	1	1	2
	麻醉科	1	0	0	1	1	0	1	2
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學科	0	1	0	1	0	0	2	2
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0
	內科	2	3	0	5	1	2	1	4
	神經外科	1	1	0	2	0	1	1	2
	婦產科	0	0	0	0	0	1	1	2
	眼科	0	2	3	5	0	3	2	5
	骨科	1	2	0	3	3	3	0	6
	兒科	0	0	0	0	1	0	1	2
	病理學專科	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	2	2	0	1	0	1
	放射科	1	2	0	3	2	3	0	5
	外科	1	1	0	2	2	0	0	2
	其他	0	1	0	1	1	1	1	3
總計	7	13	6	26	11	16	11	38	

聯網	部門	2013-14年度				2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)			
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	總計	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	總計
九龍東	急症科	0	0	2	2	0	0	2	2
	麻醉科	0	1	0	1	0	0	0	0
	家庭醫學科	0	0	6	6	0	0	6	6
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0
	內科	0	0	2	2	1	0	2	3
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	0	1	2	3
	眼科	0	0	3	3	0	1	0	1
	骨科	1	0	1	2	0	2	0	2
	兒科	0	0	3	3	0	0	1	1
	病理學專科	0	0	1	1	0	0	1	1
	精神科	0	1	0	1	0	0	0	0
	放射科	0	1	0	1	0	1	0	1
	外科	0	3	0	3	1	3	0	4
	其他	0	0	0	0	0	0	0	0
	總計	1	6	18	25	2	8	14	24
	九龍西	急症科	0	1	2	3	0	0	3
麻醉科		1	1	0	2	0	3	2	5
家庭醫學科		0	1	3	4	0	0	6	6
深切治療部		0	0	0	0	2	2	0	4
內科		3	4	3	10	1	2	2	5
神經外科		0	0	0	0	1	1	1	3
婦產科		0	0	1	1	1	3	2	6
眼科		0	0	0	0	1	0	0	1
骨科		1	1	1	3	0	0	1	1
兒科		0	1	0	1	0	0	2	2
病理學專科		1	0	1	2	0	0	1	1
精神科		0	0	2	2	1	2	1	4
放射科		2	3	0	5	1	2	0	3
外科		0	0	2	2	3	1	2	6
其他		0	0	1	1	0	0	2	2
總計		8	12	16	36	11	16	25	52
新界東		急症科	0	1	1	2	0	0	0
	麻醉科	0	4	0	4	0	5	0	5
	心胸肺外科	0	1	0	1	0	2	0	2
	家庭醫學科	0	0	6	6	0	3	3	6
	深切治療部	0	0	0	0	0	2	0	2
	內科	0	1	4	5	0	5	3	8
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	2	1	2	5	1	1	1	3
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	1	1	1	3
	兒科	0	0	4	4	0	0	1	1
	病理學專科	0	0	0	0	0	0	1	1
	精神科	0	1	1	2	0	3	0	3
	放射科	0	0	0	0	0	0	0	0
	外科	0	1	2	3	0	0	0	0
	其他	0	0	2	2	1	0	2	3
	總計	2	10	22	34	3	22	12	37

聯網	部門	2013-14年度				2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)			
		顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計
新界西	急症科	0	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	1	2	0	3	1	2	0	3
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學科	0	1	3	4	0	0	4	4
	深切治療部	1	1	0	2	1	0	0	1
	內科	1	3	1	5	0	3	1	4
	神經外科	0	1	0	1	1	0	0	1
	婦產科	0	0	3	3	0	0	4	4
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	1	0	0	1	0	0	1	1
	兒科	0	0	0	0	0	0	0	0
	病理學專科	1	2	0	3	0	2	0	2
	精神科	0	2	0	2	0	1	2	3
	放射科	0	1	0	1	0	1	0	1
	外科	1	2	0	3	0	2	0	2
	其他	0	1	0	1	0	0	0	0
總計	6	16	7	29	3	11	12	26	

表 2：2013-14及2014-15年度按主要部門及職級劃分全職醫生離職率(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)

部門	2013-14年度				2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)			
	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計
急症科	-	1.3%	3.6%	2.4%	-	0.6%	3.1%	1.9%
麻醉科	7.7%	7.6%	3.6%	5.7%	3.7%	11.5%	3.0%	6.5%
心胸肺外科	-	6.3%	-	2.9%	-	20.8%	-	8.9%
家庭醫學科	-	3.7%	4.4%	4.2%	-	3.7%	5.6%	5.2%
深切治療部	8.6%	1.8%	-	1.6%	23.2%	7.5%	1.7%	6.4%
內科	6.0%	3.6%	2.2%	3.1%	5.7%	4.3%	2.1%	3.2%
神經外科	6.0%	13.1%	-	4.6%	12.6%	9.1%	4.1%	7.0%
婦產科	10.5%	1.9%	5.0%	5.2%	8.0%	15.4%	8.6%	10.2%
眼科	-	6.1%	7.1%	5.9%	10.1%	9.8%	4.7%	7.1%
骨科	7.6%	3.0%	1.2%	2.9%	7.6%	6.9%	1.8%	4.4%
兒科	2.0%	1.9%	5.1%	3.6%	2.0%	-	3.0%	1.9%
病理學專科	3.9%	6.6%	6.4%	5.8%	1.9%	3.7%	5.0%	3.6%
精神科	2.9%	4.5%	3.8%	3.9%	2.7%	7.2%	3.2%	4.5%
放射科	5.9%	11.8%	0.8%	5.5%	4.4%	13.6%	-	5.4%
外科	5.5%	11.1%	1.4%	4.7%	9.4%	7.0%	1.1%	4.0%
其他	4.3%	3.8%	2.1%	3.0%	6.5%	1.3%	5.0%	4.2%
整體	5.1%	5.0%	3.1%	3.9%	5.6%	6.0%	3.2%	4.4%

表 3：2013-14及2014-15年度按部門劃分各醫院聯網離職全職醫生在醫管局的服務年期
(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)

2013-14年度

聯網	部門	2013-14年度						總計
		少於1年	1年至 少於6年	6年至 少於11年	11年至 少於16年	16年至 少於21年	21年 及以上	
港島東	急症科	0	2	0	0	0	0	2
	麻醉科	0	2	0	1	1	0	4
	家庭醫學科	0	2	0	0	0	0	2
	內科	1	1	0	1	0	1	4
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	0	1	1
	兒科	0	1	0	0	0	1	2
	病理學專科	0	0	0	0	1	0	1
	精神科	0	0	0	0	0	1	1
	放射科	0	0	2	0	0	2	4
	外科	0	0	1	4	0	0	5
	其他	0	0	0	0	0	1	1
	總計	1	8	3	6	2	7	27
港島西	急症科	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	0	1	1	2	2	0	6
	家庭醫學科	0	0	0	0	0	0	0
	內科	0	0	2	1	1	1	5
	神經外科	0	0	0	0	0	1	1
	婦產科	0	0	0	0	1	0	1
	眼科	0	0	0	1	0	0	1
	骨科	0	0	0	0	0	0	0
	兒科	0	0	1	0	0	0	1
	病理學專科	0	0	1	1	2	0	4
	精神科	0	1	1	0	1	0	3
	放射科	0	1	0	0	0	0	1
	外科	0	0	1	3	0	1	5
	其他	0	0	0	1	0	1	2
總計	0	3	7	9	7	4	30	
九龍中	急症科	0	1	0	0	0	0	1
	麻醉科	0	0	0	0	0	1	1
	家庭醫學科	0	0	1	0	0	0	1
	內科	0	0	0	2	0	3	5
	神經外科	0	0	0	0	2	0	2
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	1	2	1	1	0	5
	骨科	0	0	0	2	0	1	3
	兒科	0	0	0	0	0	0	0
	病理學專科	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	2	0	0	0	0	2
	放射科	0	0	0	1	2	0	3
	外科	0	0	0	0	1	1	2
	其他	0	0	0	0	0	1	1
總計	0	4	3	6	6	7	26	

聯網	部門	2013-14年度						
		少於1年	1年至 少於6年	6年至 少於11年	11年至 少於16年	16年至 少於21年	21年 及以上	總計
九龍東	急症科	1	1	0	0	0	0	2
	麻醉科	0	0	0	0	1	0	1
	家庭醫學科	1	3	1	1	0	0	6
	內科	0	2	0	0	0	0	2
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	2	1	0	0	0	3
	骨科	0	1	0	0	0	1	2
	兒科	0	0	3	0	0	0	3
	病理學專科	0	1	0	0	0	0	1
	精神科	0	0	0	1	0	0	1
	放射科	0	0	1	0	0	0	1
	外科	0	0	1	1	1	0	3
	總計	2	10	7	3	2	1	25
九龍西	急症科	0	1	1	1	0	0	3
	麻醉科	0	0	1	0	1	0	2
	家庭醫學科	0	3	0	0	1	0	4
	內科	0	2	0	2	4	2	10
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	1	0	1
	眼科	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	1	0	0	1	1	3
	兒科	0	0	0	0	1	0	1
	病理學專科	0	1	0	0	1	0	2
	精神科	0	1	0	0	1	0	2
	放射科	0	0	1	1	1	2	5
	外科	0	1	1	0	0	0	2
其他	0	1	0	0	0	0	1	
總計	0	11	4	4	12	5	36	
新界東	急症科	0	1	0	1	0	0	2
	麻醉科	0	0	1	2	1	0	4
	心胸肺外科	0	0	0	1	0	0	1
	家庭醫學科	0	4	1	0	0	1	6
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0
	內科	0	2	2	1	0	0	5
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	1	2	0	1	1	5
	骨科	0	0	0	0	0	0	0
	兒科	0	0	4	0	0	0	4
	病理學專科	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	1	0	1	0	0	2
	放射科	0	0	0	0	0	0	0
	外科	1	1	0	0	1	0	3
	其他	0	0	2	0	0	0	2
總計	1	10	12	6	3	2	34	
新界西	急症科	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	0	0	0	1	1	1	3
	家庭醫學科	0	1	1	2	0	0	4
	深切治療部	0	0	0	0	1	1	2
	內科	0	0	1	0	2	2	5
	神經外科	0	0	0	0	1	0	1
	婦產科	0	2	0	0	0	1	3
	眼科	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	0	1	1
	兒科	0	0	0	0	0	0	0
	病理學專科	0	0	0	1	1	1	3

聯網	部門	2013-14年度						總計
		少於1年	1年至 少於6年	6年至 少於11年	11年至 少於16年	16年至 少於21年	21年 及以上	
	精神科	0	0	0	2	0	0	2
	放射科	0	0	0	1	0	0	1
	外科	0	0	1	1	1	0	3
	其他	0	0	0	0	1	0	1
	總計	0	3	3	8	8	7	29

2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)

聯網	部門	2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)						總計
		少於1年	1年至 少於6年	6年至 少於11年	11年至 少於16年	16年至 少於21年	21年 及以上	
港島東	急症科	0	1	0	0	0	0	1
	麻醉科	0	0	1	1	2	0	4
	家庭醫學科	0	1	0	1	0	0	2
	內科	0	1	0	1	0	3	5
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	1	0	0	0	1
	眼科	0	0	1	0	0	1	2
	兒科	0	0	0	0	0	0	0
	病理學專科	0	0	0	0	0	1	1
	精神科	0	0	2	0	0	1	3
	放射科	0	0	0	1	0	0	1
	外科	0	0	0	3	0	0	3
	其他	0	0	0	0	0	0	0
	總計	0	3	5	7	2	6	23
港島西	麻醉科	0	1	0	1	3	0	5
	心胸肺外科	0	0	0	0	1	0	1
	家庭醫學科	0	1	0	1	0	0	2
	深切治療部	0	0	1	0	0	0	1
	內科	0	0	3	1	4	1	9
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	1	0	1	0	0	2
	眼科	0	0	1	1	0	0	2
	骨科	0	0	0	1	0	0	1
	兒科	0	0	0	0	0	0	0
	病理學專科	0	0	0	0	1	0	1
	精神科	0	0	1	0	0	0	1
	放射科	0	1	2	1	0	0	4
	外科	0	0	1	1	1	0	3
其他	0	0	0	1	0	0	1	
總計	0	4	9	9	10	1	33	
九龍中	急症科	0	1	0	0	1	0	2
	麻醉科	0	1	0	0	0	1	2
	家庭醫學科	0	0	1	1	0	0	2
	內科	0	0	1	1	0	2	4
	神經外科	0	0	1	0	1	0	2
	婦產科	0	1	0	1	0	0	2
	眼科	0	1	1	2	1	0	5
	骨科	0	0	0	2	0	4	6
	兒科	0	0	1	0	0	1	2
	病理學專科	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	1	0	0	1
	放射科	0	0	0	1	1	3	5
	外科	0	0	0	0	0	2	2
	其他	0	1	0	1	0	1	3
總計	0	5	5	10	4	14	38	

聯網	部門	2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)						總計
		少於1年	1年至 少於6年	6年至 少於11年	11年至 少於16年	16年至 少於21年	21年 及以上	
九龍東	急症科	1	1	0	0	0	0	2
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學科	0	3	1	2	0	0	6
	內科	1	1	0	0	0	1	3
	婦產科	0	1	2	0	0	0	3
	眼科	0	0	0	1	0	0	1
	骨科	0	0	0	0	1	1	2
	兒科	0	0	1	0	0	0	1
	病理學專科	0	1	0	0	0	0	1
	精神科	0	0	0	0	0	0	0
	放射科	0	0	1	0	0	0	1
	外科	0	0	2	1	0	1	4
	總計	2	7	7	4	1	3	24
九龍西	急症科	0	3	0	0	0	0	3
	麻醉科	0	2	2	0	1	0	5
	家庭醫學科	0	4	2	0	0	0	6
	深切治療部	0	0	1	1	2	0	4
	內科	0	1	0	2	1	1	5
	神經外科	0	1	0	1	0	1	3
	婦產科	0	0	3	0	2	1	6
	眼科	0	0	0	0	1	0	1
	骨科	0	1	0	0	0	0	1
	兒科	0	2	0	0	0	0	2
	病理學專科	0	1	0	0	0	0	1
	精神科	0	0	1	0	2	1	4
	放射科	0	0	2	0	1	0	3
	外科	0	1	1	1	2	1	6
	其他	0	2	0	0	0	0	2
總計	0	18	12	5	12	5	52	
新界東	急症科	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	0	0	3	2	0	0	5
	心胸肺外科	0	0	0	1	1	0	2
	家庭醫學科	0	0	1	2	1	2	6
	深切治療部	0	0	0	0	2	0	2
	內科	0	2	2	1	3	0	8
	婦產科	0	1	0	1	0	1	3
	骨科	0	1	0	0	1	1	3
	兒科	0	0	1	0	0	0	1
	病理學專科	0	1	0	0	0	0	1
	精神科	0	0	0	2	1	0	3
	外科	0	0	0	0	0	0	0
	其他	0	1	1	0	1	0	3
總計	0	6	8	9	10	4	37	
新界西	急症科	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	0	0	0	1	2	0	3
	家庭醫學科	0	1	2	1	0	0	4
	深切治療部	0	0	0	0	0	1	1
	內科	0	0	1	1	1	1	4
	神經外科	0	0	0	0	0	1	1
	婦產科	0	1	2	0	0	1	4
	眼科	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	1	0	0	0	1
	病理學專科	0	0	1	1	0	0	2
	精神科	0	0	1	1	1	0	3
	放射科	0	0	1	0	0	0	1
	外科	0	0	1	0	1	0	2
其他	0	0	0	0	0	0	0	

聯網	部門	2014-15年度(2014年1月1日至2014年12月31日的12個月內)						總計
		少於1年	1年至 少於6年	6年至 少於11年	11年至 少於16年	16年至 少於21年	21年 及以上	
	總計	0	2	10	5	5	4	26

註：

1. 離職(流失)包括按人頭計算常額及合約員工以任何形式停止於醫管局服務的個案。
2. 自 2013 年 4 月起，醫管局以全職人員離職(流失)率和兼職人員離職(流失)率，分別監察和表示醫管局全職和兼職人員的離職情況。
3. 連續離職(流失)率=(過去 12 個月離開醫管局的員工總數／過去 12 個月的平均員工人數) X 100%。
4. 精神科部門的服務包括智障人士服務。
5. 為進行這項分析，只有完成指定服務年數的員工才會納入相關組別內。舉例來說，年資少於 6 年(例如服務了 5.5 年)的員工會計入「1 年至不足 6 年」的組別內。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1750)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- a) 請列出在2013-14、2014-15及2015-16(預算)年度，醫院管理局總辦事處及個別醫院聯網「醫療」、「護理」、「專職醫療人員」、「護理支援」人手，以「管理人員」、「專業／行政人員」、「支援人員」(按《醫院管理局年報》定義)的數目、薪酬總額、每月中點薪金，以及每月薪金的中位數、第90、75、25及10個百分值；
- b) 請列出在2013-14、2014-15及2015-16(預算)年度，上述各類人員領取超時工作津貼／薪酬的人數及金額；
- c) 請按專科及聯網列出在2013-14、2014-15及2015-16(預算)年度，醫管局醫生擔任兼職服務的人數及支取薪酬總額為何。
- d) 請按專科及聯網列出在2013-14、2014-15及2015-16(預算)年度，非醫管局醫生擔任兼職服務的人數及支取薪酬總額為何。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：11)

答覆：

- a) 以下各表臚列2013-14及2014-15年度(全年推算數字)，醫院管理局(醫管局)總辦事處及各醫院聯網按「醫療」、「護理」、「專職醫療」、「護理支援」、「管理人員」、「專業／行政人員」及「其他支援人員」劃分的人手，以及有關人員的薪酬總額、中點月薪和月薪中位數、第90、75、25和10個百分值：

2013-14年度

聯網	員工類別	員工人數	薪酬總額 (百萬元)	基本薪金(元)					
				中點薪金	薪金中位數	第90個百分值	第75個百分值	第25個百分值	第10個百分值
總辦事處	醫療	12	131	89,688	84,938	120,209	95,375	72,766	70,490
	護理	43	146	55,210	51,825	70,490	57,275	41,195	39,345
	專職醫療	68	92	59,808	49,495	89,353	74,478	39,345	31,848
	護理支援人手	1	- ⁽¹²⁾	13,745	13,745	13,745	13,745	13,745	13,745
	管理人員	38	100	232,581	123,030	171,214	150,570	118,945	115,050
	專業／行政人員	1 165	933	69,220	47,290	86,440	57,275	29,720	24,450
	其他支援人員	520	169	26,921	16,425	32,760	24,450	15,613	10,005
香港東	醫療	605	987	102,968	89,565	118,400	103,190	61,500	51,825
	護理	2 443	1,360	40,988	34,315	51,825	39,345	24,450	15,410
	專職醫療	746	489	57,708	37,625	57,275	56,810	26,985	22,165
	護理支援人手	1 341	241	12,964	12,754	15,410	15,410	10,932	10,665
	管理人員	11	28	136,893	103,190	184,285	107,068	91,168	76,690
	專業／行政人員	118	76	52,488	43,120	61,500	54,265	23,285	22,165
	其他支援人員	2 332	502	35,093	12,445	24,450	16,425	9,445	8,903
香港西	醫療	656	1,012	96,968	86,440	122,100	103,190	58,775	49,495
	護理	2 553	1,499	40,988	39,345	54,519	39,345	26,985	24,450
	專職醫療	838	584	57,708	39,345	61,500	56,810	26,985	22,165
	護理支援人手	1 231	221	13,840	13,400	15,410	14,807	11,206	10,665
	管理人員	13	28	135,310	89,565	140,765	140,765	83,435	80,687
	專業／行政人員	96	66	54,303	45,155	65,890	56,810	26,985	22,165
	其他支援人員	2 056	457	36,548	12,445	24,450	17,485	9,895	9,126
九龍中	醫療	717	1,190	105,693	89,565	122,100	103,190	61,500	51,825
	護理	3 175	1,849	42,185	39,345	51,825	39,345	25,685	14,780
	專職醫療	978	658	57,708	37,625	57,275	56,810	26,985	23,285
	護理支援人手	1 748	285	13,597	12,090	15,410	13,745	10,665	9,797
	管理人員	14	29	127,935	92,770	138,008	103,190	86,440	70,166
	專業／行政人員	145	82	50,925	43,120	57,089	56,810	24,450	23,285
	其他支援人員	2 531	543	36,548	12,445	24,450	16,425	9,491	8,903

聯網	員工類別	員工 人數	薪酬總額 (百萬元)	基本薪金(元)					
				中點 薪金	薪金 中位數	第90個 百分值	第75個 百分值	第25個 百分值	第10個 百分值
九龍東	醫療	657	1,051	108,145	89,565	118,400	103,190	61,500	51,825
	護理	2 474	1,392	40,988	39,345	51,825	39,345	26,985	17,485
	專職醫療	685	428	55,915	37,625	57,275	51,825	25,685	22,165
	護理支援 人手	1 211	221	13,690	13,400	15,410	15,410	11,205	10,665
	管理人員	12	26	115,528	92,770	170,624	128,139	88,750	65,638
	專業／行政 人員	90	57	50,450	45,155	70,490	56,810	24,450	22,165
	其他支援 人員	1 831	389	32,748	12,445	23,285	16,425	10,005	9,126
	九龍西	醫療	1 372	2,156	102,968	92,770	118,400	103,190	61,500
護理		5 337	3,180	40,988	39,345	56,810	41,195	29,720	24,450
專職醫療		1 479	969	57,708	37,625	57,275	56,810	26,985	23,285
護理支援 人手		2 478	454	13,743	13,073	15,928	15,410	11,206	10,665
管理人員		17	44	133,793	92,770	184,285	163,500	86,440	75,424
專業／行政 人員		205	133	57,033	45,155	63,246	56,810	23,285	22,165
其他支援 人員		4 068	887	36,548	12,445	24,450	17,485	9,895	8,903
新界東		醫療	950	1,469	102,968	88,003	122,100	103,190	61,500
	護理	3 707	2,136	40,988	39,345	51,825	39,345	26,985	16,425
	專職醫療	1 018	704	57,708	39,345	58,775	56,810	28,315	23,285
	護理支援 人手	2 099	377	12,968	12,754	15,410	15,410	11,205	10,665
	管理人員	14	33	130,753	91,168	170,570	103,190	80,000	74,475
	專業／行政 人員	138	100	58,825	45,155	70,490	56,810	24,450	22,165
	其他支援 人員	2 630	603	35,093	12,445	24,450	17,485	10,005	8,986
	新界西	醫療	727	1,164	105,693	89,565	136,550	103,190	61,500
護理		3 027	1,763	40,988	35,930	54,265	41,195	25,685	15,410
專職醫療		797	501	57,708	37,625	57,275	51,825	25,685	22,165
護理支援 人手		2 028	348	12,996	11,428	15,410	14,029	10,932	10,665
管理人員		9	22	113,630	99,605	131,898	115,050	80,000	79,338
專業／行政 人員		142	96	50,450	45,155	63,847	56,810	24,450	22,165
其他支援 人員		2 213	464	36,548	12,445	24,450	16,425	10,005	8,903

2014-15年度(全年推算數字)

聯網	員工類別	員工 人數	薪酬總額 (百萬元)	基本薪金(元)					
				中點 薪金	薪金 中位數	第90個百 分值	第75個 百分值	第25個 百分值	第10個 百分值
總辦事處	醫療	10	170	109,695	93,248	130,930	106,580	85,680	77,584
	護理	42	118	60,620	60,690	74,690	60,690	47,280	41,200
	專職醫療	69	106	64,375	54,265	94,380	74,690	43,135	36,957
	護理支援 人手	1	- ⁽¹²⁾	14,395	14,395	14,395	14,395	14,395	14,395
	管理人員	34	109	246,445	130,365	185,103	159,545	127,118	123,141
	專業／行政 人員	1 273	1,100	73,783	49,515	91,590	60,690	31,120	26,895
	其他支援 人員	551	208	28,188	17,605	34,305	25,600	16,348	11,765
香港東	醫療	628	1,061	111,823	98,300	125,450	109,340	65,165	51,825
	護理	2 490	1,499	43,748	37,620	56,820	41,200	26,895	25,600
	專職醫療	770	538	61,073	39,395	60,690	59,485	26,895	23,210
	護理支援 人手	1 482	305	21,815	13,689	16,693	16,140	12,285	11,167
	管理人員	12	27	134,765	98,300	195,270	103,820	83,015	77,905
	專業／行政 人員	125	86	58,398	47,280	68,250	59,485	24,380	23,210
	其他支援 人員	2 193	494	38,673	13,035	25,600	17,200	10,040	9,322
香港西	醫療	674	1,074	108,948	91,590	129,400	109,340	60,690	51,825
	護理	2 685	1,608	43,748	41,200	56,820	41,200	26,895	18,310
	專職醫療	885	638	61,073	41,200	60,690	59,485	28,255	24,380
	護理支援 人手	1 396	283	17,525	14,382	16,693	16,140	12,285	11,167
	管理人員	14	32	145,360	94,905	154,280	139,201	88,410	81,057
	專業／行政 人員	108	77	55,500	47,280	72,377	59,485	29,650	24,380
	其他支援 人員	1 959	475	38,673	13,035	25,600	17,200	10,361	9,556
九龍中	醫療	740	1,248	111,823	96,603	129,400	109,340	65,165	51,825
	護理	3 265	1,986	44,613	41,200	56,820	41,200	28,255	25,600
	專職醫療	992	708	61,073	39,395	60,690	59,485	28,255	24,380
	護理支援 人手	1 972	363	21,815	13,240	16,271	15,074	12,285	11,052
	管理人員	13	31	135,560	98,300	147,207	109,340	81,260	72,689
	專業／行政 人員	151	95	54,395	45,150	60,690	59,485	25,600	23,210
	其他支援 人員	2 423	517	34,893	12,540	25,600	17,200	10,040	9,322

聯網	員工類別	員工 人數	薪酬總額 (百萬元)	基本薪金(元)					
				中點 薪金	薪金 中位數	第90個百 分值	第75個 百分值	第25個 百分值	第10個 百分值
九龍東	醫療	697	1,144	114,430	94,905	125,095	109,340	62,280	51,825
	護理	2 578	1,525	43,748	39,395	54,265	41,200	26,895	18,310
	專職醫療	707	471	61,073	39,395	60,690	54,265	26,895	23,210
	護理支援 人手	1 416	298	23,473	14,453	17,200	16,140	12,285	12,247
	管理人員	11	26	123,858	101,880	176,510	117,688	79,583	71,385
	專業／行政 人員	103	73	53,865	47,280	74,690	59,485	26,895	23,210
	其他支援 人員	1 695	364	34,290	13,035	23,210	16,757	10,476	9,556
九龍西	醫療	1 418	2,353	111,823	98,300	125,450	109,340	65,165	54,265
	護理	5 512	3,451	43,748	41,200	59,485	43,135	29,650	25,600
	專職醫療	1 548	1,057	61,073	39,395	60,690	59,485	28,255	23,210
	護理支援 人手	2 809	569	21,815	14,031	16,693	16,140	12,285	12,285
	管理人員	18	47	146,968	98,300	186,366	171,188	89,205	81,260
	專業／行政 人員	211	153	60,343	45,150	68,250	59,485	25,600	23,210
	其他支援 人員	3 982	887	38,673	13,035	25,600	17,200	10,235	9,322
新界東	醫療	974	1,588	108,948	94,905	125,450	109,340	62,280	51,825
	護理	3 806	2,311	43,748	41,200	56,820	41,200	28,255	19,410
	專職醫療	1 086	760	61,073	39,395	62,280	59,485	28,255	24,380
	護理支援 人手	2 349	476	21,815	13,355	16,140	16,140	12,285	12,285
	管理人員	15	36	140,113	94,905	182,550	129,248	88,410	81,260
	專業／行政 人員	145	113	62,243	47,280	74,690	59,485	26,248	23,210
	其他支援 人員	2 543	580	38,673	13,035	25,600	18,310	10,185	9,322
新界西	醫療	766	1,259	108,948	94,905	125,450	109,340	62,280	54,265
	護理	3 149	1,937	43,748	37,620	56,820	43,135	26,895	18,310
	專職醫療	830	550	61,073	37,620	60,690	56,820	26,895	24,380
	護理支援 人手	2 205	420	21,815	12,285	16,140	15,057	12,285	12,140
	管理人員	10	24	128,885	107,440	166,151	139,666	90,883	87,695
	專業／行政 人員	149	110	53,865	45,150	65,165	59,485	25,600	23,210
	其他支援 人員	2 164	471	38,673	13,035	24,263	17,183	10,235	9,322

2014-15年度共有10名醫療人員、42名護理人員及69名專職醫療人員在醫管局總辦事處工作。他們主要負責制訂醫管局的健康資訊及保健政策、協調該等政策的施行，以及護士的發展和管理事務。

註

- (1) 「醫療」類別包括顧問醫生、高級醫生／副顧問醫生、醫生／駐院醫生、到診醫生、駐院實習醫生及牙科醫生。
- (2) 「護理」類別包括高級護士長、部門運作經理、病房經理／護士長／資深護師、註冊護士、登記護士、助產士、見習護士等。
- (3) 「專職醫療」類別包括放射技師、醫務化驗師／醫務化驗員、職業治療師、物理治療師、藥劑師、醫務社會工作主任等。
- (4) 「護理支援人手」類別包括醫護助理、病房服務員、病人服務助理等。
- (5) 「管理人員」類別包括聯網行政人員、行政總監、聯網總經理、總監、副總監、醫院行政總監等。
- (6) 「專業／行政人員」類別包括總院務主任、總新聞主任、總庫務會計師、法律主任、高級物料供應主任、統計師等。
- (7) 「其他支援人員」類別包括洗衣部助理主任、技工、文書助理、資料處理員、實驗室服務員、殮房服務員等。
- (8) 2013-14及2014-15年度的員工人手統計(包括常額、合約及臨時員工)，分別以2014年3月31日及2014年12月31日的人數點算為基礎。
- (9) 薪酬總額包括基本薪金、津貼、酬金，以及購屋貸款利息津貼計劃供款等間接費用，但不包括死亡及傷殘福利，而薪酬總額並未扣除購屋貸款利息津貼計劃的調動資金。2014-15年度的數字為全年推算數字。
- (10) 中點月薪是各員工類別最高與最低薪級點的平均數。
- (11) 由於2015-16年度的預算撥款仍在制訂，因此未有2015-16年度的預算數字。
- (12) 四捨五入至百萬位後，數目甚為細小。

b)

以下各表臚列2013-14及2014-15年度上述各類醫管局員工獲發超時工作補償金的人數及涉及金額：

2013-14年度

員工類別	員工人數	超時工作補償金 (百萬元)
醫療	1 844	69.8
護理	5 452	61.2
專職醫療	1 251	17.4
護理支援人手	5 645	31.1
管理人員	3	0.2
專業／行政人員	1	0 ⁽³⁾
其他支援人員	4 664	29.9
總計	18 860	209.6

2014-15年度(全年推算數字)

員工類別	員工人數	超時工作補償金 (百萬元)
醫療	1 712	66.7
護理	5 067	57.6
專職醫療	1 147	14.4
護理支援人手	4 608	29.7
管理人員	1	0.2
專業／行政人員	2	0 ⁽³⁾
其他支援人員	2 900	14.8
總計	15 437	183.4

註

- (1) 2013-14及2014-15年度的員工人手統計，分別以2014年3月31日及2015年2月28日的人數點算為基礎。
- (2) 由於超時工作是因應特別的服務需求而安排，因此未有2015-16年度醫管局員工獲發超時工作補償金的人數及所涉金額的預算數字。
- (3) 四捨五入至百萬位後，數目甚為細小。

c)

以下各表按專科及聯網臚列2013-14及2014-15年度(全年推算數字)，醫管局醫生為醫管局提供非全職服務的人數及支取的薪酬總額：

2013-14年度

聯網	專科	醫生人數	薪酬總額 (百萬元)
醫管局 總辦事處	醫院規劃	1	1.5
醫管局總辦事處總計		1	1.5
港島東	急症科	2	1.3
	麻醉科	1	0.4
	耳鼻喉科	1	0.3
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	5	2.6
	內科	6	3.9
	神經外科	0 ⁽¹⁾	0.8
	婦產科	1	0.3
	眼科	4	1.5
	兒科	2	0.5
	精神科	2	1.5
	放射科	1	0.9
	外科	3	0.9
	醫院管理	0 ⁽¹⁾	0.4
港島東總計		28	15.3
港島西	急症科	2	0.6
	麻醉科	6	4.0
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	2	0.4
	內科	3	1.6
	婦產科	6	0.5
	眼科	1	<0.1
	兒科	3	3.6
	病理學專科	1	0.9
	精神科	2	1.0
	放射科	2	2.1
外科	3	0.7	
港島西總計		31	15.4

聯網	專科	醫生 人數	薪酬總額 (百萬元)
九龍中	急症科	2	1.7
	麻醉科	2	0.1
	臨床腫瘤科	1	0.2
	耳鼻喉科	1	1.4
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	4	1.0
	內科	5	3.0
	婦產科	11	4.5
	眼科	3	1.7
	矯形及創傷外科	2	0.3
	兒科	5	3.9
	病理學專科	1	0.4
	精神科	4	2.3
	外科	2	2.0
九龍中總計		43	22.5
九龍東	急症科	1	0.3
	麻醉科	1	1.6
	牙科	0 ⁽¹⁾	0.2
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	3	0.5
	內科	11	5.1
	眼科	3	0.6
	矯形及創傷外科	1	0.2
	兒科	2	0.9
	病理學專科	1	1.2
	精神科	2	0.8
	放射科	1	1.8
	外科	3	2.6
九龍東總計		29	15.8
九龍西	急症科	12	4.1
	麻醉科	0 ⁽¹⁾	0.4
	臨床腫瘤科	1	0.2
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	23	7.4
	內科	22	8.2
	神經外科	2	1.2
	婦產科	3	1.4
	眼科	2	0.6
	矯形及創傷外科	2	1.4
	兒科	19	5.4

聯網	專科	醫生 人數	薪酬總額 (百萬元)
	病理學專科	1	1.1
	精神科	5	2.3
	放射科	6	2.1
	外科	6	2.0
九龍西總計		104	37.8
新界東	急症科	6	3.9
	麻醉科	3	1.7
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	5	3.4
	內科	10	5.0
	神經外科	1	1.1
	眼科	4	1.9
	矯形及創傷外科	0 ⁽¹⁾	0.3
	兒科	3	2.7
	病理學專科	1	<0.1
	精神科	1	0.7
	放射科	1	1.6
	外科	7	2.2
新界東總計		42	24.5
新界西	急症科	5	2.8
	麻醉科	6	3.8
	臨床腫瘤科	2	0.7
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	5	2.0
	內科	9	6.6
	神經外科	1	0.2
	婦產科	1	1.2
	眼科	2	3.4
	矯形及創傷外科	3	0.6
	兒科	2	1.4
	病理學專科	1	2.1
	精神科	3	1.9
	放射科	2	2.0
	外科	8	6.5
新界西總計		50	35.2
總計		328	168.0

2014-15年度(全年推算數字)

聯網	專科	醫生 人數	薪酬總額 (百萬元)
醫管局 總辦 事處	醫院規劃	1	1.8
醫管局總辦事處總計		1	1.8
港島東	急症科	3	2.3
	麻醉科	1	0.6
	耳鼻喉科	1	1.0
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	5	3.9
	內科	5	3.3
	婦產科	1	1.1
	眼科	4	1.5
	矯形及創傷外科	1	0.3
	兒科	2	1.2
	病理學專科	1	0.6
	精神科	5	3.3
	放射科	1	1.1
	外科	2	0.4
港島東總計		32	20.6
港島西	急症科	2	0.7
	麻醉科	5	3.9
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	1	0.1
	內科	3	2.1
	婦產科	7	0.5
	眼科	1	0.1
	矯形及創傷外科	0 ⁽¹⁾	<0.1
	兒科	3	3.9
	病理學專科	1	0.7
	精神科	1	0.5
	放射科	2	2.1
	外科	3	0.7
	醫院管理	1	0.6
港島西總計		30	15.9

聯網	專科	醫生 人數	薪酬總額 (百萬元)
九龍中	急症科	3	2.1
	麻醉科	1	1.0
	臨床腫瘤科	1	0.9
	耳鼻喉科	2	2.4
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	4	1.2
	內科	6	3.1
	婦產科	10	4.3
	眼科	4	1.2
	矯形及創傷外科	3	1.5
	兒科	6	4.6
	病理學專科	1	0.3
	精神科	4	3.2
	放射科	0 ⁽¹⁾	0.4
	外科	2	1.6
九龍中總計		47	27.8
九龍東	急症科	3	1.0
	麻醉科	2	1.4
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	6	1.4
	內科	11	5.3
	眼科	3	0.6
	矯形及創傷外科	1	0.2
	兒科	1	0.5
	病理學專科	1	1.1
	精神科	1	0.9
	放射科	1	1.3
	外科	5	2.6
九龍東總計		35	16.3
九龍西	急症科	15	5.5
	麻醉科	1	0.5
	臨床腫瘤科	1	0.2
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	23	7.3
	深切治療部	1	0.6
	內科	22	8.8
	神經外科	2	1.2
	婦產科	3	2.1
	眼科	1	0.6
	矯形及創傷外科	2	1.5

聯網	專科	醫生 人數	薪酬總額 (百萬元)
	兒科	18	5.7
	病理學專科	1	1.1
	精神科	5	2.5
	放射科	8	3.1
	外科	5	2.1
九龍西總計		108	42.8
新界東	急症科	5	3.4
	麻醉科	1	1.3
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	4	2.7
	內科	8	4.3
	神經外科	1	1.1
	婦產科	2	0.3
	眼科	3	1.5
	矯形及創傷外科	1	0.3
	兒科	3	2.6
	病理學專科	0 ⁽¹⁾	0.2
	精神科	3	1.2
	放射科	1	1.7
	外科	5	2.9
	新界東總計		37
新界西	急症科	5	4.0
	麻醉科	6	5.7
	臨床腫瘤科	1	0.6
	耳鼻喉科	0 ⁽¹⁾	0.3
	家庭醫學及門診部／職員診所／ 普通科門診診所／矯形外科門診部	4	1.6
	內科	9	7.4
	神經外科	1	0.4
	婦產科	2	2.0
	眼科	2	3.5
	矯形及創傷外科	3	0.8
	兒科	2	1.1
	病理學專科	1	2.1
	精神科	2	1.8
	放射科	2	2.1
外科	7	6.6	
新界西總計		47	40.0
總計		337	188.7

註

- (1) 2013-14及2014-15年度的醫生人手統計，分別以2014年3月31日及2014年12月31日的人數點算為基礎。於這兩個日期並非受聘於醫管局的員工，醫生人數一欄顯示為「0」。
 - (2) 薪酬總額包括基本薪金、津貼、酬金，以及購屋貸款利息津貼計劃供款等間接費用，但不包括死亡及傷殘福利，而薪酬總額並未扣除購屋貸款利息津貼計劃的調動資金。
 - (3) 由於醫管局只會在沒有全職醫生填補空缺的情況下，才會聘請兼職醫生，因此未能按專科及聯網提供2015-16年度為醫管局提供非全職服務的醫管局醫生人數及薪酬總額預算數字。
- (d)

以下各表按專科及聯網臚列2013-14及2014-15年度(全年推算數字)，非醫管局醫生為醫管局提供服務並獲得報酬的人數及支取的薪酬總額：

2013-14年度

聯網	專科	名譽醫生 人數	薪酬總額(元)
港島西	麻醉科	1	60,000
	婦產科	1	60,000
	眼科	2	60,000
	矯形及創傷外科	1	60,000
	兒科	1	60,000
	病理學專科	1	60,000
	外科	1	60,000
港島西總計		8	420,000
九龍中	眼科	1	48,000
九龍中總計		1	48,000
新界東	麻醉科	1	60,000
	臨床腫瘤科	1	12,742
	病理學專科	2	120,000
	精神科	1	36,000
	放射科	1	60,000
	外科	1	60,000
新界東總計		7	348,742
總計		16	816,742

2014-15年度(全年推算數字)

聯網	專科	名譽醫生 人數	薪酬總額(元)
港島西	麻醉科	1	60,000
	婦產科	1	60,000
	眼科	1	60,000
	矯形及創傷外科	1	60,000
	兒科	1	60,000
	病理學專科	1	60,000
	外科	1	60,000
港島西總計		7	420,000
九龍中	眼科	1	48,000
九龍中總計		1	48,000
新界東	麻醉科	1	60,000
	臨床腫瘤科	1	60,000
	病理學專科	2	120,000
	精神科	1	36,000
	放射科	1	35,000
	外科	1	60,000
新界東總計		7	371,000
總計		15	839,000

註

- (1) 2013-14及2014-15年度的名譽醫生人手統計，分別以2014年3月31日及2015年2月28日的人數點算為基礎。
- (2) 由於非醫管局醫生是因應特別的服務需求而聘用，因此未能按專科及聯網提供2015-16年度非醫管局醫生為醫管局提供服務並獲得報酬的預算人數。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1751)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就「長者牙科外展服務計劃」，請詳列在2012-13、2013-14及2014-15年度：

- (a) 就計劃提供的撥款額；
- (b) 參與計劃的非政府機構及牙科外展服務隊數目 (按社會福利署行政區劃分)
- (c) 參與計劃的院舍比率 (按社會福利署行政區劃分)；
- (d) 受惠長者數目及服務人次。

提問人：梁家騷議員(議員問題編號：13)

答覆：

(a) (i) 先導計劃

政府在2011年推行「院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃」(外展先導計劃)，為居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者提供免費牙科外展服務。政府預留了8,800萬元撥款推行外展先導計劃。

(ii) 恆常項目

在參考接受免費牙科服務的長者以及參與外展先導計劃的非政府機構的正面反應後，我們於2014年10月把外展先導計劃轉為恆常項目[即「長者牙科外展服務計劃」]，繼續為使用這些院舍／中心以及同類設施的長者提供牙科外展服務。我們在2014-15年度預留了2,510萬元撥款，以及在2015-16年度預留全年撥款4,450萬元，以推行長者牙科外展服務計劃。

- (b) 在外展先導計劃下，13間非政府機構成立了24支牙科外展隊。而在長者牙科外展服務計劃下，11間非政府機構共成立了22支牙科外展隊。這些牙科外展隊及所屬非政府機構按社會福利署(社署)行政區劃分的分布情況載於附件。
- (c) 參與外展先導計劃的24支牙科外展隊已聯絡所有889間註冊安老院舍及日間護理中心(包括私營院舍在內)，當中766間(即86%)參與先導計劃。自2014年10月推行長者牙科外展服務計劃以來，截至2015年2月底，共有261間院舍及日間護理中心參與此恆常項目，佔全部953間註冊院舍及日間護理中心的27%。這些院舍及日間護理中心按社署行政區劃分的分布情況如下：

社署行政區	外展先導計劃 (2011年4月至2014年9月)			長者牙科外展服務計劃 (2014年10月至2015年2月)		
	參與的院舍 及日間護理 中心數目 (a)	院舍及日 間護理中 心總數 (b)	百分比 (a)/(b)	參與的院舍 及日間護理 中心數目 (c)	院舍及日 間護理中 心總數 (d)	百分比 (c)/(d)
中西南及離島區	88	97	91%	12	114	11%
東區及灣仔區	91	105	87%	25	106	24%
觀塘區	47	58	81%	15	63	24%
黃大仙及西貢區	48	61	79%	17	69	25%
九龍城及油尖旺區	110	125	88%	59	135	44%
深水埗區	60	83	72%	21	89	24%
荃灣及葵青區	101	103	98%	32	108	30%
屯門區	49	54	91%	23	57	40%
元朗區	54	57	95%	27	59	46%
沙田區	43	57	75%	5	59	8%
大埔及北區	75	89	84%	25	94	27%
總計：	766	889	86%	261	953	27%

- (d) 外展先導計劃及長者牙科外展服務計劃服務的長者人數及就診人次如下：

	服務長者人數	就診人次
外展先導計劃 (由2011年4月至2014年9月， 即42個月)	約70 000	約125 000
長者牙科外展服務計劃 (截至2015年2月底， 即5個月)	約16 000	約16 000

- 完 -

牙科外展隊及所屬非政府機構
按社會福利署行政區劃分的分布情況

(A) 外展先導計劃

社署行政區	非政府機構名稱	牙科外展隊數目
中西南及離島區	香港聖約翰救護機構	1
	東華三院	2
東區及灣仔區	香港防癆心臟及胸病協會	1
觀塘區	基督教家庭服務中心	1
	基督教聯合那打素社康服務	1
黃大仙及西貢區	志蓮淨苑	1
	基督教靈實協會	1
九龍城及油尖旺區	志蓮淨苑	1
	九龍樂善堂	1
	東華三院	1
深水埗區	香港聖公會麥理浩夫人中心	1
荃灣及葵青區	明愛牙科診所	1
	博愛醫院	1
	仁濟醫院	1
	仁愛堂	1
屯門區	仁愛堂	2
元朗區	博愛醫院	2
沙田區	明愛牙科診所	1
	仁愛堂	1
大埔及北區	基督教聯合那打素社康服務	1
	仁愛堂	1
總計：		24

(B) 長者牙科外展服務計劃

社署行政區	非政府機構名稱	牙科外展隊數目*
中西南及離島區	明愛牙科診所	1
	香港防癆心臟及胸病協會	1
	香港醫藥援助會	1
	東華三院	1
東區及灣仔區	志蓮淨苑	1
	香港防癆心臟及胸病協會	1
	東華三院	1
	仁濟醫院	1
觀塘區	基督教家庭服務中心	1
	志蓮淨苑	1
	基督教靈實協會	1
	仁愛堂	1
黃大仙及西貢區	基督教家庭服務中心	1
	志蓮淨苑	1
	基督教靈實協會	1
	博愛醫院	1
	仁愛堂	1
九龍城及油尖旺區	志蓮淨苑	1
	香港醫藥援助會	1
	東華三院	1
	仁愛堂	1
深水埗區	明愛牙科診所	1
	香港聖公會麥理浩夫人中心	1
	香港醫藥援助會	1
	仁濟醫院	1
	仁愛堂	1
荃灣及葵青區	明愛牙科診所	1
	志蓮淨苑	1
	香港聖公會麥理浩夫人中心	1
	博愛醫院	1
	仁濟醫院	1
	仁愛堂	1
屯門區	明愛牙科診所	1
	志蓮淨苑	1
	博愛醫院	1
	仁濟醫院	1
	仁愛堂	1
元朗區	明愛牙科診所	1

社署行政區	非政府機構名稱	牙科外展隊 數目*
	博愛醫院	1
	仁愛堂	1
沙田區	明愛牙科診所	1
	仁濟醫院	1
	仁愛堂	1
大埔及北區	明愛牙科診所	1
	志蓮淨苑	1
	東華三院	1
	仁愛堂	1
總計：		22

*註：一些牙科外展隊服務多於一個社署行政區。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1752)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別留意的事項」中，衛生科稱會「繼續監督香港的基層醫療發展，包括按照基層醫療發展策略推行各項措施」。

請詳列2014-15及2015-16年度(預算)有關服務的情況，並就上述措施，按每一項目列出預期可服務之病人人次、所需設施、相關人手及開支。

提問人：梁家騷議員 (議員問題編號：14)

答覆：

基層醫療涉及多項服務和活動，由衛生署和醫院管理局(醫管局)轄下不同跨專業醫療團隊負責提供。各項基層醫療服務的每年開支不能分開計算。

衛生署於2010年9月設立基層醫療統籌處(統籌處)，支援並協調推行基層醫療發展策略和行動。統籌處最新推出的主要基層醫療措施包括：

(a) 基層醫療概念模式和參考概覽

我們已建立糖尿病護理、高血壓護理、兒童和長者預防護理的參考概覽，並推出了糖尿病和高血壓護理參考概覽的流動應用程式。我們正為這些參考概覽建立新單元(例如長者視覺障礙和兒童損傷預防)，並繼續推廣現有的參考概覽。

(b) 《基層醫療指南》

西醫、牙醫和中醫分支指南的網上版和流動應用程式已經推出。我們正着手建立視光師分支指南，並繼續推廣《基層醫療指南》。

(c) **社區健康中心**

位於天水圍北的社區健康中心於2012年年中落成啓用，是首間按照基層醫療發展策略和服務模式設計的社區健康中心，提供慢性疾病治理和病人自強計劃等綜合而全面的基層醫療服務。2013年，設於北大嶼山醫院的第二間社區健康中心投入服務。觀塘區內的一間社區健康中心亦剛於2015年3月下旬投入服務。我們現正探討在其他地區開展社區健康中心項目的可行性，並考慮最切合地區需要的服務範圍和運作模式。

(d) **推廣活動**

我們通過不同途徑進行各種推廣活動，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注、促使市民改變觀念，以及推動市民參與和採取行動。

政府會繼續落實基層醫療發展策略，並通過衛生署和醫管局推行一系列加強基層醫療的計劃，包括兒童流感疫苗資助計劃、長者疫苗資助計劃、長者醫療券計劃，以及長者牙科外展服務計劃。

另一方面，自2008-09年度起，醫管局一直推行不同措施加強慢性疾病治理。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
健康風險評估及跟進護理計劃 在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。	2009-10年度推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。由2012-13年度開始，撥款每年可讓約201 600名病人受惠於這項計劃。
病人自強計劃 與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。	2010年3月推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。預計在2014-15年度完結前，會有超過79 000名病人受惠於這項計劃。預計在2015-16年度，會再有14 000名病人登記參加計劃。
跨專業護理診所 由醫管局的護士和專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導和精神健康支援服務。	2009年8月在全部7個聯網的指定普通科門診診所推出，診所數目在2011年年底前增至超過40間。由2012-13年度開始，每年計劃處理的求診數目超過83 000人次。

<p>普通科門診公私營協作計劃(天水圍基層醫療合作計劃)</p> <p>試驗公私營協作的模式，並補足天水圍區為病情穩定的長期病患者提供的公營普通科門診服務。</p>	<p>2008年6月在水圍北推出，2010年6月擴展至整個天水圍區。截至2015年3月初，超過1 600名病人參加計劃。因應普通科門診公私營協作計劃會擴展至元朗區，這項計劃已延長至2017年3月底。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>在這計劃下，患有特定慢性疾病但病情穩定的病人，可以選擇接受私家醫生治療。</p>	<p>2014年7月在觀塘、黃大仙和屯門3個地區推出。截至2015年3月初，超過3 600名病人登記參加計劃。醫管局正制訂計劃，在未來數年把這項計劃擴展至餘下15區。</p>

上述慢性疾病治理計劃涉及不同專業的人員，包括醫生、護士、營養師、配藥員、視光師、足病診療師、物理治療師、藥劑師、社工、臨床心理學家、職業治療師、行政主任、技術服務助理、一般事務助理等。醫護人員的工作以跨專業醫療團隊模式進行，跨越不同服務計劃，並涉及多個診所地點。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1753)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (3) 資助金：菲臘牙科醫院

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就衛生科資助菲臘牙科醫院的工作，提供訓練牙醫及牙科輔助人員的設施，請詳述在2014-15年度：

- (a) 菲臘牙科醫院所接收的教學病人數字；
- (b) 菲臘牙科醫院所接收的私家病人數字；及
- (c) 請詳列各項牙科服務成本。

提問人：梁家騷議員(議員問題編號：15)

答覆：

- (a) 菲臘牙科醫院(牙科醫院)在2014-15年度(截至2015年2月28日)的教學病人求診人次為112 215。
- (b) 牙科醫院在2014-15年度(截至2015年2月28日)的私家病人求診人次為1 255。
- (c) 牙科醫院是一所特別設計的教學醫院，為訓練牙醫及牙科輔助專業人員而提供設施。跟一般公立醫院不同，牙科醫院只提供與教學有關的牙科服務，以及為為數有限的私家病人提供服務，而不會提供公營牙科服務。該院沒有備存個別服務的資助額／開支的分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1754)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別注意事項」，當局稱會「繼續監督醫院管理局各項基本工程項目的進度，例如仁濟醫院和明愛醫院重建計劃、興建新的天水圍醫院、在啓德興建香港兒童醫院及在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所，並計劃擴建基督教聯合醫院和香港紅十字會輸血服務中心總部、重建廣華醫院、瑪麗醫院和葵涌醫院、翻修香港佛教醫院、在啓德興建1所新的急症醫院，以及擴建屯門醫院手術室大樓」。請列出上述項目的詳情，包括開支預算明細、時間表，新增服務的種類、服務量，和涉及的新增設施、人手等。

提問人：梁家騷議員(議員問題編號：16)

答覆：

仁濟醫院重建計劃的建造工程已在2011年7月展開，工程進度符合預期，整項計劃的目標完工日期是2016年年初。按付款當日價格計算，核准工程預算為5.905億元，在2015-16年度的預算開支為4,000萬元。該院會新設一個社區健康中心，由健康資源中心、基層服務中心和專科服務中心組成，以「一站式」綜合服務形式，提供社區為本的服務，促使病人能夠在不同年齡階段持續得到護理服務。估計該院重建後約需77名額外人手，當中包括大約10名醫生和4名護士。

明愛醫院第二期重建計劃的建造工程已在2009年6月展開，整項計劃的目標完工日期是2015年年中。按付款當日價格計算，核准工程預算為17.196億元，在2015-16年度的預算開支為8,000萬元。該院會增設一座日間醫護／復康大樓，大樓設有260張療養／復康病床，以及日間醫療護理和臨床支援設施，以應付社區日益增加的服務需求。估計該院重建後約需51名額外人手，當中包括大約16名護士。

天水圍醫院的建造工程已在2013年2月展開，預計在2016年完成。按付款當日價格計算，核准工程預算為39.109億元，在2015-16年度的預算開支為9.8億元。新的天水圍醫院是一間全科醫院，計劃提供合共300張住院和日間病床，並設有住院服務、日間醫療護理服務(包括急症室)、社區護理服務、診斷服務，以及其他支援和行政服務。估計天水圍醫院約需1 000名額外人手，當中包括大約70名醫生和270名護士。

興建伊利沙伯醫院新專科診所大樓以重置油麻地專科診所的建造工程，已在2013年7月展開，預計在2016年完成。按付款當日價格計算，核准工程預算為18.916億元，在2015-16年度的預算開支為6.39億元。新的專科診所大樓會在伊利沙伯醫院舊專科門診大樓的原址興建，以重置油麻地專科診所現時提供的醫院管理局(醫管局)服務，而伊利沙伯醫院部分日間醫療護理服務亦會搬遷至新大樓。醫管局預計重置和搬遷有關服務無需額外人手。

香港兒童醫院的建造工程已在2013年8月展開，計劃在2017年完成。按付款當日價格計算，核准工程預算為129.855億元，在2015-16年度的預算開支為14.88億元。新的香港兒童醫院計劃提供合共468張住院和日間病床，主要為全港罹患嚴重和複雜病症的18歲以下兒童，提供第三層專科服務。醫管局正重組整個兒科服務網絡的服務，包括制訂服務模式、培訓計劃及人手安排。其後，醫管局會釐定香港兒童醫院服務的預算個案數目和人手需求。

基督教聯合醫院(聯合醫院)擴建計劃分籌備工作和主要工程兩個階段進行，籌備工作已在2012年8月展開。按付款當日價格計算，核准工程預算為3.523億元，在2015-16年度的預算開支為6,000萬元。如獲財務委員會批准撥款，主要工程擬在2015年開始分期施工，整項計劃預計在2022-23年度完成。在聯合醫院擴建計劃下，多項現有服務會得以提升(包括日間醫療護理服務、癌症服務、療養及復康住院服務和急症服務)，以應付因社區人口持續增長和老化而不斷增加的醫療服務需求。在擴建後，聯合醫院的住院和日間病床總數會由現時約1 400張增至約1 960張。

如獲財務委員會批准撥款，香港紅十字會輸血服務中心(輸血服務中心)總部擴建計劃擬在2015年展開，在2020年完成。按付款當日價格計算，計劃的預算成本約為8.9億元。輸血服務中心是全港唯一負責收集和供應經詳細化驗的血液和造血幹細胞的機構，也是血漿製品的主要供應者。擴建後，輸血服務中心總部會新增並擴展服務，以應付預期提高的服務需要。擴建計劃可把輸血服務中心的設施提升至符合現時的國際標準，容許有足夠空間配合預期提供的服務，並確保工作環境安全。

廣華醫院重建計劃會分兩個階段進行，籌備工作已在2013年3月展開。按付款當日價格計算，計劃的核准工程預算為5.527億元，在2015-16年度的預算開支為1億元。如獲批准撥款，主要工程預計在2016年開始分期施工，整項計劃預計在2022年完成。重建後，廣華醫院會添置多項現代化的新設施，以拓展服務，包括採用日間和綜合護理等新醫療模式、提供非放射腫瘤服務、設立急症內科病房，以及提供中西醫療結合服務。廣華醫院重建後，病床總數會由現時約1 200張增至1 550張左右。

瑪麗醫院重建工程第一期計劃亦會分兩個階段進行，籌備工作已在2014年7月展開；按付款當日價格計算，核准工程預算為15.928億元，在2015-16年度的預算開支為4.56億元。如獲財務委員會批准撥款，主要工程會在2017年展開，整項第一期重建計劃預計在2023-24年度完成。瑪麗醫院重建計劃旨在把該院更新為一所現代化醫學中心，提供額外空間滿足運作需要，透過暢達和更完善的實體設計提高臨床運作的成本效益和效率，以及推動綜合教研發展。

如獲批准撥款，葵涌醫院重建計劃第一階段工程擬在2016年展開，整項重建計劃預計在2023年完成。這項計劃會分階段拆卸醫院現有各座大樓(J座除外)，興建一所新醫院提供精神健康服務，包括提供住院服務、復康設施、日間醫療護理服務，以及設有休閒治療區的病人資源及社交中心。

如獲批准撥款，香港佛教醫院翻修工程擬在2015年展開，在2019年完成。按付款當日價格計算，工程的預算成本約為5.6億元。工程項目包括增設療養及復康病床，以加強為有長期病患的長者提供較長期的護理及復康服務，以及翻修現有的住院病房、支援部門、辦公室及附屬設施。

如獲批准撥款，在啓德籌建新急症全科醫院的第一階段工程預計會在2021年完成。根據初步計劃，第一階段工程完成後，新醫院將提供住院及腫瘤科服務，包括日間化療和放射治療服務。完成整體發展後，醫院會提供主要的專科臨床服務，包括急症室服務，亦有設備先進的神經科學中心，提供神經科學專科服務。

屯門醫院手術室大樓的擴建工程現處籌劃階段，所需的前期工作現正進行。如獲批准撥款，擴建工程預計在2016年展開，在2020年完成。這項工程涉及在現有手術室大樓毗鄰興建一座新大樓，以增設手術室及擴充急症室和放射部門。急症室、放射科、手術室與住院服務的功能關係將得以改善，病人的診症流程以至工作流程亦得以精簡，提高服務效率。

待詳細設計和啓用計劃敲定後，醫管局會就上述8項計劃擬訂預算的額外人手需求。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1755)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別注意事項」，當局稱會「推行措施便利病人使用服務，包括急症室服務、普通科門診服務、手術及內視鏡服務」。請列出各措施的詳情、受惠人數及使用人次和涉及的人手與開支變更。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：17)

答覆：

為應付因人口增長及老化而不斷增加的服務需求，醫院管理局(醫管局)會繼續加強為市民提供的醫療服務。2015-16年度的整體營運開支預計達540億元，較2014-15年度的預算增加超過3%。在2015-16年度，醫管局獲政府撥款499億元，藉這筆撥款，加上本身的收入和調動內部資源，醫管局會推行不同措施，應付對醫院服務日益增加的需求和改善病人護理質素。這些措施包括：

- (a) 在屯門醫院、博愛醫院、威爾斯親王醫院、將軍澳醫院、東區尤德夫人那打素醫院及律敦治醫院增設共250張病牀，包括額外急症病牀，以提升住院服務量；
- (b) 提供額外手術室節數，以紓緩輪候手術的情況；
- (c) 擴闊治療多發性硬化的專用藥物的臨牀應用，並把具實證安全和療效的新藥物納入藥物名冊，用以治療癌症、慢性丙型肝炎及克隆氏症，每年惠及約4 000名病人；
- (d) 加強內窺鏡服務，進行約5 300宗額外內窺鏡檢查；
- (e) 2015-16年度在5個醫院聯網(即九龍中、九龍東、九龍西、新界東及新界西)增加55 000個普通科門診偶發性疾病診症名額；
- (f) 於新界東聯網設立全港第四個關節置換中心⁽¹⁾，在2015-16年度進行額外90宗手術，之後每年進行額外250宗手術；

- (g) 增加精神科醫護人手，並在為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素，藉此提升精神健康服務；
- (h) 把仁濟醫院的日間長者復康中心遷至該院的新健康中心，該院的老人科日間名額會由20個增至40個；以及
- (i) 加強社區老人評估小組的服務，額外造訪安老院舍3 000次。

醫管局會調配現有人員並增聘人手，以推行上述措施。我們現正擬訂詳細人手調配安排，暫時未能提供有關資料。

註⁽¹⁾ - 現有另外3個關節置換中心位於佛教醫院、仁濟醫院和博愛醫院。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1759)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別注意事項」，當局表示會繼續「透過推廣、教育、立法、執法、徵稅和戒煙計劃推行既定控煙政策的情況」。請詳述在2014-15及2015-16年度(預算)戒煙服務的支出。

提問人： 梁家騮議員(議員問題編號：21)

答覆：

推行戒煙計劃是政府控煙措施的其中一個主要組成部分，以保障公眾健康。多年來，衛生署和醫院管理局(醫管局)一直積極宣揚預防吸煙和戒煙的訊息，設立戒煙輔導熱線、舉辦健康講座及其他健康教育活動，並在轄下的診所提供戒煙服務。此外，當局亦與非政府機構、學術機構及醫護專業人員合作，宣傳戒煙及為市民提供戒煙服務。

衛生署控煙辦公室在2014-15至2015-16年度的控煙工作開支／撥款，按工作類別劃分的分項數字載於**附件**。除控煙辦公室外，衛生署轄下不同服務單位也有支援控煙相關的健康推廣工作和戒煙服務。不過，這些服務屬於衛生署各有關單位整體服務的一部分，因此我們未能在此另外列出相關開支。此外，醫管局設有16間於全日診所開放時間運作及42間於部分診所開放時間運作的戒煙診所，透過健康講座、輔導和治療為市民提供戒煙服務。這些戒煙服務屬於醫管局所提供的整體服務的一部分，因此我們未能在此另外列出相關開支。

- 完 -

衛生署控煙辦公室的開支／撥款

	2014-15年度 修訂預算 (百萬元)	2015-16年度 預算 (百萬元)
執法工作		
綱領 1：法定職責	39.4	40.5
健康教育及戒煙工作		
綱領 3：促進健康	125.7	126.4
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作		
控煙辦公室	46.2	46.8
資助：香港吸煙與健康委員會	24.3	21.4
小計	<u>70.5</u>	<u>68.2</u>
(b) 非政府機構戒煙及相關服務的撥款		
資助東華三院	37.1	39.1
資助博愛醫院	7.8	7.6
資助保良局	2.0	2.0
資助樂善堂	1.9	2.3
資助基督教聯合那打素社康服務	2.6	2.6
資助生活教育活動計劃	2.3	2.3
資助香港大學	1.5	2.3
小計	<u>55.2</u>	<u>58.2</u>
總計	<u>165.1</u>	<u>166.9</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1762)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 請以表列2010-2011至2014-15年度醫院管理局各精神科中心的撥款，及轄下成人精神科、兒童及青少年精神科、藥物誤用評估、「思覺失調」、精神科智力障礙、圍產期精神科、老齡精神科門診和急症室會診等服務的醫護人手、求診人次和成本。
- (b) 請按四分位值 (第25個百分值)、中位數 (第50個百分值)、上四分位值(第75個百分值)和最長輪候時間(第90個百分值)詳列上述服務的新症輪候時間。
- (c) 請詳列2010-2011至2014-15年度經急症室會診服務轉介入院的新、舊症人數。

提問人：梁家騮議員 (議員問題編號：26)

答覆：

(a)

下表載列過去5年(2010-11至2014-15年度)在醫院管理局(醫管局)轄下精神科工作的醫生和護士人數：

年度	精神科醫生 ^{1及2}	精神科護士 ^{1及3} (包括精神科社康護士)
2010-11	317	1 944
2011-12	334	2 161
2012-13	332	2 296
2013-14	335	2 375
2014-15 (截至2014年12月31日)	338	2 416

註:

1. 相當於全職人員的人手數目，包括常額、合約及臨時員工，但不包括醫管局總辦事處的員工。由於四捨五入的關係，個別數字加起來可能與總數有出入。
2. 精神科醫生指所有在精神科專科工作的醫生，實習醫生除外。
3. 精神科護士包括所有在精神科醫院(即葵涌醫院、青山醫院和小欖醫院)工作的護士、在其他非精神科醫院精神科工作的護士，以及所有精神科的護士。

醫管局的精神科團隊為各年齡／疾病組別的精神科病人提供支援，因此沒有支援個別服務的人手分項數字。

下表載列2010-11至2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局轄下精神科專科門診診所的求診總人次：

	2010-11年度	2011-12年度	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (九個月截至 2014年12月31日) [臨時數字]
精神科專科門診診所的求診總人次	739 186	755 745	775 109	791 170	595 068

下表載列在2010-11至2014-15年度提供精神健康服務的成本：

	精神健康服務的成本(百萬元)				
	2010-11年度	2011-12年度	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (修訂預算)
住院	1,794	1,939	2,103	2,198	2,393
門診	725	821	920	946	1,042
社區外展	284	372	439	472	533
日間醫院	203	226	234	242	263
總計	3,006	3,358	3,696	3,858	4,231

上述成本包括為病人提供服務的直接員工開支(如醫生、護士及專職醫療人員)、各項臨床支援服務(如藥房)的開支，以及其他營運成本(如公用事業設施費用及設備保養)。我們沒有個別診所／單位的成本分項數字。

(b)

下表載列2010-11至2014-15年度(截至2014年12月31日)精神科專科門診診所分流為第一優先類別(緊急)、第二優先類別(次緊急)和例行類別的新症數目，以及相關的輪候時間：

年度	第一優先類別				第二優先類別				例行類別									
	新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)				新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)				新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)			
			第25 個	第50 個	第75 個	第90 個			第25 個	第50 個	第75 個	第90 個			第25 個	第50 個	第75 個	第90 個
2010-11	4 651	11%	<1	<1	1	2	8 819	21%	1	3	5	7	27 498	66%	2	9	22	50
2011-12	4 435	10%	<1	<1	1	2	8 518	19%	2	3	6	7	31 927	70%	2	12	27	55
2012-13	4 327	9%	<1	1	1	2	8 718	18%	2	4	6	7	33 594	71%	3	16	39	70
2013-14	3 632	8%	<1	1	1	2	9 580	20%	2	4	7	8	33 898	71%	4	20	51	88
2014-15 (截至 2014年 12月31 日)	2 744	7%	<1	1	1	2	7 436	20%	2	4	7	8	26 258	72%	6	22	58	83

(c)

下表載列2010-11至2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局轄下急症室轉介入院的精神科病人人次：

	急症室轉介入院的精神科病人人次
2010-11年度	6 705
2011-12年度	6 972
2012-13年度	7 437
2013-14年度	7 769
2014-15年度 (截至2014年12月31日) [臨時數字]	5 603

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1763)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (0)

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別注意事項」，當局表示會「促進醫療服務發展，包括鼓勵發展私營醫院，以及因應公眾諮詢的結果，改革私營醫療機構的規管架構」。請詳列所涉具體工作，及其所涉開支為何。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：27)

答覆：

為鼓勵私營醫院發展，食物及衛生局支持香港中文大學在其校園內發展香港中文大學醫院(中大醫院)的建議，並會採取措施以便利這間非牟利私家教學醫院的發展。有關措施包括批准以象徵式地價修訂批地條件(批地契約)，以及設立一筆約40億元的貸款以發展中大醫院。

政府就規管私營醫療機構進行了為期3個月的公眾諮詢，諮詢期已在2015年3月16日結束。我們建議推行的規管制度涵蓋三類私營醫療機構，包括(a)醫院；(b)進行高風險醫療程序的日間醫療機構；以及(c)在法團組織管理下提供醫療服務的機構。我們正整合和分析在公眾諮詢期間收到的意見，並會就建議的實施展開立法工作，有關開支會由食物及衛生局的現有資源承擔。

衛生署會繼續支援食物及衛生局，檢討對私營醫護機構的規管，並透過發牌、執法、監察、品質保證和監察私家醫院有否遵從批地條件等方面的工作，支援發展私營醫院。在2015-16年度，政府已預留3,160萬元撥款，推行對私營醫療機構的規管。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1764)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別注意事項」，當局表示會「繼續監督與非政府機構合作推行的試驗措施，透過推動健康評估計劃，鼓勵為長者作預防性護理」。請說明計劃詳情，所涉人手與開支，參與的非政府機構平均為每名長者提供服務所獲撥款；並按地區劃分，列出所涉非政府機構名單，受惠長者人數，及已提供 (或預計)的服務人次。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：28)

答覆：

為協助及早識別風險因素和推廣「康健頤年」的訊息，政府與9間非政府機構合作，在2013年7月推出長者健康評估先導計劃(先導計劃)，資助約1萬名70歲或以上的長者在這些非政府機構設於全港各區的19間服務中心接受健康評估。

參與計劃的非政府機構按地區劃分的名單如下：

地區	非政府機構(服務中心位置)
香港	香港聖公會福利協會有限公司(中環)
	柴灣浸信會社區健康中心有限公司(柴灣)
九龍	播道醫院(九龍城、長沙灣)
	基督教聯合那打素社康服務(佐敦、藍田、觀塘)
	保良局(太子)
	九龍樂善堂(九龍城、旺角)
	香港聖公會福利協會有限公司(觀塘)
	東華三院(油麻地)
	齋色園(黃大仙)
新界	基督教靈實協會(坑口、厚德、景林、寶林)
	基督教聯合那打素社康服務(大埔、天水圍)

政府已預留1,200萬元推行先導計劃。在先導計劃下，政府就每名獲取健康評估服務的長者提供1,200元資助，使用服務的長者須支付100元的費用。長者如領取綜合社會保障援助，或在公立醫院／診所的醫務社會服務部或社會福利署轄下綜合家庭服務中心或保護家庭及兒童服務課的醫療收費減免機制下獲減免收費，則無須支付100元的費用；有關費用將由政府承擔。

至2014年12月底，參與先導計劃的長者超過5 300人。2013-14年度的開支及2014-15年度的開支(修訂預算)分別為230萬元及220萬元。管理先導計劃所需的人手由衛生署承擔。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1765)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別注意事項」，當局表示會「繼續監督在公營醫護體系開設中醫診所的工作，促進以循證醫學為本的中醫藥發展，以及為本地中醫藥學位課程的畢業生提供培訓機會」。就此：

- (a) 請列出18區中醫診所（包括整體）聘用的中醫師人數，其所涉開支、服務人次及每宗診症成本；
- (b) 說明當局在「促進以循證醫學為本的中醫藥發展」方面的具體工作詳情，及其所涉開支與人手；
- (c) 按職級劃分，公營中醫診所聘用的中醫師當中，本地中醫學位課程的畢業生比例及人數為何？

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：30)

答覆：

- (a) 政府開設了18間公營中醫診所(每區一間)，推動以「循證醫學」為本的中醫藥發展，以及為本地中醫藥學位課程畢業生提供實習培訓。這些公營中醫診所由醫院管理局(醫管局)、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作模式營運。非政府機構負責診所的日常運作。

在2015-16年度預算中，政府預留9,450萬元撥款，以支付中醫診所的運作開支，並用於毒理參考化驗室的管理和運作、中草藥的質量保證和中央採購工作、促進以「循證醫學」為本的中醫藥發展和提供這方面的培訓，以及提升和管理中醫醫療資訊系統。

18間公營中醫診所聘用的中醫師人數和求診人次載於**附件**。各公營中醫診所沒有備存用於診症服務的資助額的分項數字。

- (b) 公營中醫診所提供有效的平台，促進以「循證醫學」為本的中醫藥發展，以及為本地中醫藥學位課程畢業生提供實習培訓。就此，醫管局積極與這些中醫診所及本地大學合作，有系統地進行有關中草藥及疾病的研究計劃。此外，醫管局為中醫及西醫界的臨床專業人士舉辦各類培訓課程，建立以「循證醫學」為本的中醫治療。
- (c) 在三方伙伴協作模式下，非政府機構須為本地中醫藥學位課程的新畢業生提供實習培訓。每間公營中醫診所須聘用至少等同4名全職高級中醫師／中醫師及12名初級中醫師／進修中醫師。截至2014年12月底，18間公營中醫診所共聘用358名中醫師，當中253名是本地中醫藥學位課程畢業生。

- 完 -

18間公營中醫診所聘用的中醫師人數及求診人次

地區 〔開設日期〕	中醫師人數 ¹ (截至2014年12月底)	求診人次 ² (2014年)
中西區 〔2003年12月〕	19	43 674
荃灣區 〔2003年12月〕	22	64 632
大埔區 〔2003年12月〕	25	72 182
灣仔區 〔2006年4月〕	22	63 022
西貢區 〔2006年4月〕	20	65 681
元朗區 〔2006年4月〕	21	77 430
屯門區 〔2006年11月〕	25	65 895
觀塘區 〔2006年11月〕	20	66 941
葵青區 〔2007年1月〕	21	61 893
東區 〔2008年3月〕	17	52 961
北區 〔2008年3月〕	18	70 226
黃大仙區 〔2008年12月〕	20	71 663
沙田區 〔2009年2月〕	20	62 666
深水埗區 〔2009年3月〕	22	72 398
南區 〔2011年3月〕	21	44 982
九龍城區 〔2011年12月〕	13	33 750
油尖旺區 〔2012年12月〕	21	46 866
離島區 〔2014年7月〕	11	15 248
總計：	358	1 052 110

註：1. 中醫師是營運公營中醫診所的非政府機構的僱員，有關數字由非政府機構提供。

2. 上述求診人次涵蓋中醫診所提供的各類中醫藥服務(即中醫全科門診服務、針灸、跌打、推拿等)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1766)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請詳列過去三年，醫院管理局為長時間輪候專科門診的病人所制定的優化計劃(例如轉介九龍東耳鼻喉科的病人到九龍中)，各計劃的受惠人數，及推行計劃前後，該聯網及專科的例行新症輪候時間的變化(整體，而非僅參與轉介計劃的人士)。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：31)

答覆：

我們理解市民對專科門診診症輪候時間的關注。為此，醫院管理局(醫管局)已實施以下一系列措施，以處理有關問題。

(i) 分流和編定先後次序

醫管局就所有專科門診的新轉介個案實施分流制度，確保病情緊急而且有需要及早介入的病人會優先獲得治療。在目前的分流制度下，新轉介個案通常先由護士甄別，再經有關專科的專科醫生檢查，然後分為第一優先類別(緊急)、第二優先類別(半緊急)和例行類別個案。醫管局的目標，是把第一優先類別和第二優先類別個案的輪候時間中位數分別維持在 2 個星期和 8 個星期之內。醫管局一直能夠維持就第一優先類別和第二優先類別個案輪候時間中位數所作的承諾。分流制度能有效確保最有急切需要的病人及時得到診治，醫管局將繼續推行這安排。

(ii) 加強公營基層醫療服務

醫管局致力加強公營基層醫療服務。病情穩定及較不複雜的病人可由家庭醫學及普通科門診診所負責診治，以減輕專科門診層面的服務需求。醫管局將繼續推動基層醫療服務，讓家庭醫學及普通科門診診所擔當守護角色，減輕專科門診輪候時間的壓力。

(iii) 加強人手

在 2013-14 年度，醫管局聘請了約 300 名兼職醫生和「有限度註冊」醫生，以增加人手，並撥款約 7,000 萬元作為特別津貼，以提升醫療服務量，包括專科門診診所的服務量。醫管局在未來將繼續聘請兼職醫生。

我們預期隨着醫科畢業生的人數開始增加(在 2015 年會增至 320 人，在 2018 年則增至 420 人)，醫護人員人手短缺的問題會得到改善。

(iv) 公私營協作

公私營協作試驗計劃(例如進行白內障手術的「耀眼行動」)經證明有效紓緩公營醫療系統的壓力，同時為病人提供更多選擇。醫管局會探討可否就需求較大但非緊急的專科門診服務，推行公私營協作計劃，尤其是在公營醫療系統人手短缺的時候推行。

(v) 管理專科門診輪候時間的各項年度計劃

醫管局在 2013-14 及 2014-15 年度推出多項計劃，以提升處理專科門診個案的服務，以及管理專科門診輪候時間。計劃詳情如下：

年度	聯網	計劃目標
2013-14	九龍東、九龍西、新界東及新界西	清理積壓個案計劃：處理 2013-14 年度九龍東、九龍西、新界東及新界西聯網專科門診輪候名單上共 4 820 個新症
	九龍東	開設一間外科新症診所，應付九龍東聯網的外科新症，以處理輪候名單上每年 4 000 個新症
	九龍西	加強管理專科門診輪候名單，包括增加醫生應診時段，以及將專科門診每年 780 個的合適新症，轉介到家庭醫學診所接受服務
	新界東	加強管理專科門診輪候名單，包括增加醫生應診時段，以及提升眼科專科診所的服務，處理每年共 4 000 個新症
2014-15	九龍東	利用特別酬金增加醫生應診時段，在 2014-15 年度額外處理 1 000 個專科門診新症個案(包括內科、矯形及創傷外科和眼科)，以減少積壓的專科門診個案
	九龍東	在基督教聯合醫院試行設立專科門診輪候管理中心，以改善專科門診服務名額的管理
	九龍西	加強家庭醫學診所服務，在 2014-15 年度額外處理 3 670 個家庭醫學專科新症個案及 5 500 個家庭醫學專科覆診個案

在 2015-16 年度，醫管局會透過推行包含專科門診元素的服務發展計劃，應對專科門診輪候時間的問題。舉例來說，九龍西聯網的北大嶼山醫院會擴展專科門診服務，而九龍東聯網則會擴展矯形及創傷外科服務，以利便當區市民使用專科門診服務。預計 2015-16 年度醫管局轄下專科門診診所的就診總人次，會較上一年度增加約 2 萬人次。

(vi) 減少不同聯網的專科門診診所在輪候時間方面的差異

醫管局注意到不同聯網的專科門診診所在輪候時間方面的差異，並已採取多項措施，以改善有關情況。

首先，為提高透明度，由 2013 年 4 月起，醫管局把專科門診輪候時間分階段上載至其網頁。由 2015 年 1 月 30 日起，全部 8 個主要專科(即耳鼻喉科、婦科、內科、眼科、矯形及創傷外科、兒科、精神科和外科)的門診輪候時間資料均載於醫管局的網頁。這些資料讓病人了解輪候時間情況，有助他們在掌握充分資料的情況下，考慮應否選擇跨網就診。

為使更多病人可按其喜好受惠於跨網轉介安排，醫管局已提醒前線職員可接受在其他聯網居住的病人的新症預約。醫管局在 2015 年 2 月製作海報，介紹專科門診新症預約的程序和方法，供市民及職員參考。

雖然病人可以自行選擇專科門診診所預約診症服務，但醫護人員在安排跨網預約專科門診服務時，亦會考慮病人的病情及所需服務。例如，就需要社區支援和頻密的跟進治療的病人而言，醫管局職員或會建議和安排病人在鄰近其住所的專科門診診所就診，以方便病人和鼓勵病人跟隨治療計劃。

除了容許病人自願預約其他聯網的專科門診診症服務外，自 2012 年起，醫管局已透過設立中央統籌機制，加強跨網協調，在輪候時間較長的聯網與輪候時間較短的聯網之間為病人進行配對。醫管局會邀請病情合適而又正在某聯網的適當專科中輪候的病人，到另一輪候時間較短的聯網求診。截至目前為止，耳鼻喉科、婦科和眼科正推行中央統籌的跨網轉介安排。

須注意的是，不是所有專科均適合採用跨網轉介安排。大多數病人沒有行動不便及治療期較短的專科較適合進行跨網轉介，而有較多病人行動不便及需要長期跟進和社區支援的專科，則不適合。另一方面，病情並不嚴重和非緊急的病人，或會選擇留在距離住所較近的原來聯網輪候診症服務，因而有較少誘因到另一聯網接受服務。

下表列出2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)，每個參與計劃的醫院聯網所轉介的新症預約數目及輪候時間。

專科	計劃開始日期	轉介的新症預約數目 (截至2014年12月31日)	所涉的聯網	例行類別個案 第90個百分值的輪候時間(星期)		
				2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (截至2014年 12月31日) [臨時]
耳鼻喉科	2012年8月	3 477	九龍東聯網*	151	78	64
			九龍中聯網#	16	28	35
婦科	2013年4月	406	新界東聯網*	125	128	98
			港島東聯網#	25	22	34
眼科	2013年10月	613	新界東聯網*	155	70	66
			港島西聯網#	28	21	24

註

* 轉介病人的聯網

接收轉介病人的聯網

(vii) 優化專科門診預約安排

醫管局正全面檢視各個專科門診的預約安排，尤其注意具成效的做法，包括及時填補已取消或病人缺席預約所騰出的時段，以達致善用服務資源。醫管局亦會向各網聯推廣為清理積壓例行類別個案而採用的其他良好做法，包括由家庭醫學專科醫生處理例行類別個案，以及把安老院舍的例行類別個案轉交社區老人評估小組處理。

此外，醫管局於2011年在九龍中聯網的伊利沙伯醫院推行專科門診電話查詢系統先導計劃，現擬於2015-16年度把計劃擴展至其他6個聯網。該系統除了解答有關專科門診的查詢及提供相關的服務外，更為病人帶來便利，方便他們預先通知專科門診診所取消預約或更改預約時間。這樣，專科門診診所便可及時把已取消的預約時段，編配予其他病人，從而減少缺席預約的數字。

再者，醫管局現正編製專科門診運作手冊，統一醫管局轄下各專科門診診所的服務安排，包括診症預約安排。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1767)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按醫院管理局聯網(包括整體)劃分，提供以下資料：

- (a) 各療養科、精神科和智障科的住院病人數目、服務成本及醫護人手
- (b) 普通科門診病人數目
- (c) 專科門診病人數目

提問人：梁家騮議員 (議員問題編號：32)

答覆：

(a)

下表列出2014-15年度(截至2014年12月31日止)醫院管理局(醫管局)轄下各聯網的療養科、精神科及智障科住院服務的病人住院日數(包括病人住院日數及日間住院病人出院人次和死亡人數)。

2014-15 年度 病人住院日數 (截至 2014 年 12 月 31 日止)[臨時數字]	聯網							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
療養科	127 455	39 205	26 478	29 146	70 839	69 813	22 007	384 943
精神科	79 013	16 644	94 555	18 480	189 090	108 322	208 393	714 497
智障科*	-	-	-	-	20 004	-	131 972	151 976

醫管局的日間住院病人是指入院接受非緊急治療並於同日出院的人士。住院病人則指經急症室入院或留院超過一天的人士。病人住院日數已計及住院病人及日間住院病人。

醫管局是以病人出院人次、住院日數等作為服務指標(而並非病人數目)來衡量和監察其服務量，因為病人數目不能充分反映病人在治療過程中得到的服務(例如入院／就診、出院、轉院等，當中可能涉及多個專科、服務單位和醫院)。醫管局並沒有問題所要求提供的病人數目的現成資料。

下表列出2014-15年度各醫院聯網的療養科、精神科及智障科住院服務的預算成本。

病床類別	預算服務成本 (百萬元)							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
療養科	271	82	55	65	133	121	39	766
精神科	287	112	323	70	542	384	675	2 393
智障科*	-	-	-	-	66	-	221	287

* 只有九龍西及新界西聯網設有智障科病床。

住院服務成本包括：為病人提供服務的 direct 員工開支(例如醫生、護士及專職醫療人員的開支)；各項臨床支援服務的開支(例如藥房的開支)；以及其他運作成本(例如病人膳食、公用設施開支及維修保養醫療設備的開支)。

須注意的是，各聯網病人的病情複雜程度各異，所需的診斷服務、治療及處方藥物以至住院時間亦有所不同，故不同個案的住院服務成本有所差別。此外，各醫院聯網內的個案組合(即聯網內不同病情的病人的組合)可能因人口結構及其他因素(包括聯網轄下專科的專門範疇)而不盡相同，亦會令不同聯網的服務成本有別。因此，聯網內如有較多病人，或有較多病情較為複雜或需要較高診療費用的病人，則該聯網的服務成本會較高。基於以上所述，服務成本難以按醫院聯網直接比較。

下表列出截至2014年12月31日止，各醫院聯網的精神科和內科聘用相當於全職員工的醫生及護士數目。由於精神科、智障科和療養科服務已分別由精神科及內科的人手提供，醫管局並沒有這三科服務的人手資料。

人員組別	聯網	精神科	內科
醫生	港島東	36	154
	港島西	24	133
	九龍中	36	148

人員組別	聯網	精神科	內科
	九龍東	35	149
	九龍西	71	301
	新界東	60	192
	新界西	76	137
醫生總數		338	1 213
護士	港島東	222	722
	港島西	112	707
	九龍中	241	677
	九龍東	137	882
	九龍西	633	1 513
	新界東	370	1 122
	新界西	701	729
護士總數		2 416	6 352

註：

- (1) 上述人手數字按相當於全職人員(包括醫管局的常額、合約及臨時員工)的數目計算。由於四捨五入的關係，各項數字相加後可能不等於總數。
- (2) 精神科醫生指所有在精神科專科工作的醫生(駐院實習醫生除外)；精神科護士包括所有在精神科醫院(即葵涌醫院、青山醫院和小欖醫院)工作的護士、在其他非精神科醫院的精神科部門工作的護士，以及所有屬精神科的護士。
- (3) 數字不包括在智障科工作的醫生及護士。
- (4) 內科部門提供的服務包括寧養、康復和療養服務。

(b)及(c)

下表列出2014-15年度(截至2014年12月31日止)醫管局轄下各聯網的普通科門診和專科門診求診人次。

	聯網							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
2014-15 年度 普通科門診求 診人次(截至 2014年12月 31日止) [臨時數字]	438 572	294 085	425 730	707 480	1 242 284	716 694	609 159	4 434 004
2014-15 年度 專科門診求診 人次(截至 2014年12月 31日止) [臨時數字]	606 398	641 311	773 278	598 141	1 258 476	845 316	689 131	5 412 051

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1770)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

在專科服務輪候時間方面：

(a) 請當局表列在2012-13年、2013-14年及2014-15年度，公立醫院為病人進行白內障手術的次數、人數和輪候時間（按各聯網列出）。

	2012-13	2013-14	2014-15
手術次數			
輪候病人人數			
平均輪候時間 (按聯網列出)			
新界東			
新界西			
九龍東			
九龍中			
九龍西			
港島東			
港島西			
平均手術成本			

(b) 在過去三個年度，醫院管理局共資助了多少病人到私營界別進行白內障手術？請按下表列出詳情。

	2012-13	2013-14	2014-15
手術次數			
輪候病人人數			
平均輪候時間 (按聯網列出)			
新界東			
新界西			
九龍東			
九龍中			
九龍西			
港島東			
港島西			
平均手術成本			
平均每宗個案 病人要付出的 款額			

提問人：梁家騷議員(議員問題編號：35)

答覆：

(a)

下表列出2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日止)醫院管理局(醫管局)各聯網進行白內障手術的次數、病人數目和平均輪候時間。

	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年 12月31日止)
已進行手術的次數			
港島東聯網	3 936	3 943	3 006
港島西聯網	3 054	3 330	451*
九龍中聯網	6 595	6 068	4 761
九龍東聯網	5 038	4 363	2 706
九龍西聯網	2 318	2 459	1 769
新界東聯網	3 757	3 737	3 039
新界西聯網	2 647	2 699	2 208

	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年 12月31日止)
輪候冊上的病人數目 (截至3月31日財政年度結束 為止)			
港島東聯網	4 213	3 334	2 636
港島西聯網	1 740	1 351	2 987
九龍中聯網	9 964	11 000	10 992
九龍東聯網	5 644	6 285	6 228
九龍西聯網	3 931	3 618	4 427
新界東聯網	4 711	4 573	4 370
新界西聯網	4 701	4 960	4 637
估計平均輪候時間(以月計) (截至3月31日財政年度 結束為止)			
港島東聯網	13	10	8
港島西聯網	7	5	*
九龍中聯網	18	22	22
九龍東聯網	13	17	20
九龍西聯網	20	18	23
新界東聯網	15	15	15
新界西聯網	21	22	20

* 由於葛量洪醫院手術室於2014年進行翻新工程，部分原先在該院輪候的病人按情況被安排到瑪麗醫院的夜間時段進行手術。鑑於這項臨時安排，我們未能提供2014-15年度的預計平均輪候時間。隨着有關服務於2015年1月恢復，每年的白內障處理量會回復至約3 200宗。預計現有輪候冊的大部分病人可在12個月內進行手術。

估計2012-13及2013-14年度每宗非住院白內障手術(主要為日間個案)的成本分別為13,750元及15,460元，2014-15年度的成本則推算為17,020元左右。這些成本是按外科程序的相對複雜程度和所需手術時間等因素計算所得，其中包括手術成本(主要為外科醫生、麻醉科醫生及手術室開支)及手術後住院成本。

(b)

下表列出2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日止)在「耀眼行動」白內障手術計劃下獲醫管局資助在私營醫療機構進行白內障手術的病人數目，以及接受手術實際／推算所需的輪候時間。

	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年 12月31日止)
在「耀眼行動」白內障手術計劃下進行手術的次數	900	700	875
病人獲列入醫管局白內障手術輪候冊後距離在「耀眼行動」白內障手術計劃下接受手術的實際／推算時間	24個月	24個月	24個月 (推算數字)

在「耀眼行動」白內障手術計劃下，每名選擇在私營醫療機構接受白內障手術的病人會獲5,000元的定額資助，但須分擔不多於8,000元的自付費用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1771)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015年2月19日至2月22日(農曆新年初一至初四)期間，醫管局因應求診人數高峰，加開1500個普通科門診名額，並給予加班醫護人員特別津貼，就此，請告知：

- (a) 特別津貼的計算方法為何；
- (b) 上述日期共發放的特別津貼總額為何；
- (c) 除上述1500個普通科門診名額外，透過特別津貼額外增加的人手及服務量多少。
- (d) 上述1500個普通科門診名額的使用量多少？

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：36)

答覆：

(a)

特別津貼計劃的津貼額是根據相關工作現行的薪級表釐定。參考僱員現時的支薪點和須處理的工作，時薪一般為僱員基本月薪的1/140。

(b)及(c)

在剛過去的農曆新年假期，醫院管理局主要通過編排輪值表和調配人手來應付普通科門診診所增加的門診名額。除了醫務人員外，護理、藥房和支援人員也協助維持服務和診所運作。

(d)

普通科門診診所的估計服務使用量，農曆年初一(2015年2月19日)約為80%、年初二(2015年2月20日)約為90%、年初三至四(2015年2月21至22日)則超過90%。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1772)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015年2月19日至2月22日(農曆新年初一至初四)期間，醫管局因應求診人數高峰加開200多張臨時病床，就此，請告知：

(a) 加開病床所屬聯網及醫院為何；

(b) 加開病床前後，醫護人員與病床比例變化為何。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：37)

答覆：

面對流感高峰期服務需求大增的挑戰，關鍵之一是有能力應付對住院服務的需求。其他應對措施包括擴展日間跟進服務，藉以處理社區的需求；盡量減少可避免的入院個案；以及透過社區老人評估服務、社康護理服務和到診醫生等計劃，加強對安老院舍的支援，以便在醫院外處理簡單的個案。加密巡房次數，特別是在周末和公眾假期期間，亦加快了病人的受診流程。醫院管理局(醫管局)透過特別津貼計劃和以薪代假，以及聘請臨時大學護士學生，以增加人手。

在2014-15年度，醫管局透過其年度工作計劃加設了205張新病牀，同時亦在2014年12月開始的高峰期內增設了282張為期6個月的病牀。鑑於服務需求自2015年1月起激增，各聯網已因應可敷使用的地方和人手情況，再擬增設超過200張病牀，以應付冬季流感高峰期餘下時間的服務需求。由於可供內科病人使用的臨時病牀實際數目非常不穩定，會因應高峰期不同時段不同醫院的內科病房擠迫情況而變動，因此未能提供已經增設或將會增設的臨時病牀分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1773)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就「長者醫療券計劃」的推行情況，請詳述在2013及2014年：

- a) 醫療券的申領總額；
- b) 合資格人士的數目；
- c) 按性別、年齡組別(70-75，76-80，80以上)、及是否居於院舍劃分，合資格人士曾使用醫療券的比率及數目；
- d) 按性別、年齡組別(70-75，76-80，80以上)、及是否居於院舍劃分，每人平均使用醫療券張數；
- e) 按類別劃分的參與計劃的服務提供者數字

提問人：梁家騮議員 (議員問題編號：38)

答覆：

- a) 長者醫療券計劃的醫療券申領宗數在2013年為1 470 439宗及2014年為2 221 547宗，涉及的醫療券總額分別為3.15億元和5.98億元。

b)及c) 下表載列過去2年(截至該年12月31日)合資格長者的人數，並按性別及年齡組別開列曾使用醫療券的長者人數：

	2013		2014	
	長者人數	佔合資格長者百分比	長者人數	佔合資格長者百分比
(1) 70歲或以上的長者人數*	724 000	-	737 000	-
(2) 曾使用醫療券的長者人數	488 000	67%	551 000	75%
(i) 按性別				
- 男	211 000	65%	242 000	73%
- 女	277 000	70%	309 000	76%
(ii) 按年齡組別				
- 70 – 75 歲	157 000	60%	175 000	68%
- 76 – 80 歲	147 000	73%	160 000	79%
- 80 歲以上	184 000	70%	216 000	78%

*資料來源：政府統計處《香港人口推算2012-2041》

我們沒有按其居所統計使用醫療券的長者人數。

d) 由2014年7月1日起，每張醫療券的面值由50元調低至1元。下表按性別及年齡組別開列過去2年(截至該年12月31日)每人使用醫療券的平均金額：

	長者使用醫療券的平均金額 (元)	
	2013	2014
(i) 按性別		
- 男	1,249	2,085
- 女	1,322	2,232
(ii) 按年齡組別		
- 70 – 75 歲	1,136	1,869
- 76 – 80 歲	1,392	2,386
- 80 歲以上	1,341	2,246

我們沒有按其居所統計長者使用醫療券的金額。

e) 下表按醫護專業人員類別開列過去3年(截至該年12月31日)參與計劃的醫療服務提供者人數：

	2013	2014
西醫	1 645	1 782
中醫	1 282	1 559
牙醫	408	548
職業治療師	39	45
物理治療師	267	306
醫務化驗師	25	26
放射技師	19	21
護士	79	108
脊醫	45	51
視光師	167	185
總數：	3 976	4 631

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1774)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

預算案演辭第160段指，會繼續加強公營醫療服務，將會增設250張醫院病牀。請詳列該250張病床屬何專科及聯網，和相關新增開支、人手及服務量預算明細。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：39)答覆：

醫院管理局(醫管局)已預留超過3.2億元，用以在2015-16年度增設250張病牀。該250張醫院病牀在各聯網的分布數目表列如下：

聯網	2015-16年度將會增設的普通科病牀數目		
	急症全科	療養	總數
港島東	21	-	21
港島西	-	-	-
九龍中	-	-	-
九龍東	36	-	36
九龍西	-	-	-
新界東	71	-	71
新界西	82	40	122
醫管局合計	210	40	250

新增病牀按專科劃分的確實數字有待確定，但預計該等病牀會分配予內科、外科、骨科、腫瘤科及急症科，當中約有一半會撥歸內科。

醫管局會調配現有人員並增聘人手，以應付增設上述病牀所帶來的工作量。醫管局現正擬訂詳細人手調配安排，暫時未能提供有關資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1775)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第141段指，推行多項醫院工程，「當中已動工或正在規劃的項目包括在啟德發展區的全科急症醫院第一期、天水圍醫院、香港兒童醫院，以及重建廣華醫院、瑪麗醫院和擴建基督教聯合醫院等，合共增加二千八百張病牀」。

- (a) 請詳列2,800張病床於各醫院的分佈數目和實際規劃用途，和相關新增開支、醫生人手及服務量預算明細。
- (b) 政府有否監察機制確保新增2,800張病床符合實際規劃用途及各醫院在削減病床前必須獲得當局批准？若有，請告知詳情；若否，原因為何？

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：40)

答覆：

(a)

為配合長遠的醫療服務需求，我們正推行或規劃多項醫院工程，施工階段各異。待這些工程竣工後，新增的病床合共約2 800張。個別工程的說明如下：

擬於啟德發展區興建的新急症全科醫院會分期施工。根據初步規劃，新醫院的第一期會新設約800張病床，提供住院和腫瘤科服務，包括日間化療、手術和放射治療。

新的天水圍醫院是一間公立全科醫院，預計提供合共300張住院和日間病床，並設有住院服務、日間護理服務(包括急症室)、社區護理服務、診斷服務，以及其他支援和行政支援服務。

新的香港兒童醫院預計提供合共468張住院和日間病床，主要為全港罹患嚴重和複雜病症的18歲以下兒童提供第三層專科服務。醫管局正就整個兒科服務網絡進行服務重組，涉及的範疇包括服務模式的發展、培訓和人手規劃。

廣華醫院重建工程完成後，病床總數預計會由約1 200張增至約1 550張。重建後的廣華醫院會添置多項現代化新設施，以拓展服務，包括採用日間和綜合護理等新醫療模式，提供非放射腫瘤服務，設立急症內科病房，以及提供中西醫療結合服務。

瑪麗醫院重建工程第一期計劃旨在把該院更新為一所現代化的醫療中心，並提供額外空間以滿足運作需要，採用暢達和更完善的實體設計以提高臨床運作的成本效益和效率，以及推動綜合教研發展。

聯合醫院在擴建計劃完成後，住院和日間病床總數預計會由約1 400張增加至約1 960張。擴建計劃會使多項現有服務得以提升，包括日間護理服務、癌症服務、住院療養和康復服務及急症服務，以應付社區因人口增長和老化而日益增加的醫療需求。

明愛醫院在第二期重建計劃完成後，其病床總數與截至2014年3月的總數比較，預計會增加約133張。重建計劃會為該院新增一座日間醫護／康復大樓，設有療養／康復病床，以及日間醫護和臨床支援設施，以應付社區日益增加的服務需求。

香港佛教醫院的翻新工程如獲立法會財務委員會(財委會)批准撥款，預計會提供130張新病床。這項工程除了增設療養／康復病床，以加強為有長期病患的長者提供較長期的護理及康復服務外，更包括翻新現有的住院病房、支援部門、辦公室及附屬設施。

如獲立法會財委會批准撥款，葵涌醫院在重建計劃完成後，預計病床總數會由約920張增加至約1 000張。重建計劃包括分階段拆卸全部現有醫院建築物(J座除外)，以及興建新院舍，提供精神健康服務。新院舍將提供住院服務、康復設施、日間護理服務，以及附設治療和休閒地方的病人資源及活動中心。

醫院管理局(醫管局)會適當地考慮現有和預計的服務需求，以及實際情況，並在敲定詳細設計和啟用計劃後制訂運作安排的細節，包括按專科分配病床(如適用)和預計所需的額外開支和人手，包括醫生。

(b)

醫院病床是彌足珍貴的醫療資源。醫管局設有機制監察各聯網醫院病床的運作。醫院病床的使用和分配必須得到相關的醫院聯網總監批准，並須呈報醫管局總辦事處。醫管局須通過管制人員報告，定期向食物及衛生局(食衛局)匯報醫院病床的整體數目。食衛局亦會在每年的預算相關總目的管制人員報告內，羅列醫管局提供的醫院病床數目，以供立法會和市民查閱。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1776)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就繼續發展電子健康紀錄互通系統，請回答：

- (a) 第二階段的籌備工作，所涉及開支為何？請按詳細分項列出。
- (b) 當局有何措施，例如宣傳及推廣活動等，向病人及私營醫療界別人員推廣互通系統？預計所涉開支為何？

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：41)

答覆：

- (a) 電子健康紀錄互通系統(互通系統)是一個10年計劃，由2009-10至2018-19年度分兩階段推行。計劃的非經常開支預算為11.24億元。2009年7月，立法會財務委員會(財委會)批准非經常撥款7.02億元，用作推行第一階段的計劃。如《電子健康紀錄互通系統條例草案》在2015年年中或之前獲立法會通過，我們計劃在2015年年底前啓用第一階段互通系統。我們計劃於第一階段互通系統投入運作後向財委會申請第二階段所需撥款。目前有關第二階段的籌備工作，由現有人手及資源承擔。
- (b) 我們會舉辦以下宣傳及推廣活動，以推廣互通系統：
- 協助參加了「公私營醫療合作－醫療病歷互聯試驗計劃」(病歷互聯計劃)的病人及執業醫護人員轉移至互通系統；
 - 在醫院管理局(醫管局)和衛生署轄下診所、私家醫院及其他私營醫療機構設立約50個電子健康紀錄計劃登記櫃檯；
 - 在醫管局和衛生署轄下診所為病人即場進行登記；
 - 透過製作醫健通訊、政府宣傳聲帶及宣傳物品，鼓勵各方參加電子健康紀錄計劃；

- 就互通電子健康紀錄連接事宜、病人關注事項及電子健康紀錄的法例，與醫護持份者及病人組織舉辦交流會議及簡介會；
- 推行電子健康紀錄服務供應商計劃，以培訓資訊科技服務供應商，提供使用政府開發的電子健康紀錄系統(即「臨床醫療管理系統連接部件」)所需的支援服務。

這些活動有不少屬食物及衛生局轄下電子健康紀錄統籌處和醫管局轄下電子健康紀錄項目管理辦公室人員的部分職責所涵蓋，故我們未能提供所有活動開支總額。至於有關外判合約的預算費用約為1,510萬元，分項數字如下：

- 宣傳物品的設計和製作：220萬元
- 政府宣傳聲帶及短片：99萬元
- 病人登記運動：893萬元
- 病歷互聯計劃的轉移工作：300萬元

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1779)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 在「2015-16年度需要特別注意事項」，政府稱會「就醫療儀器訂立長遠的規管架構」。請列出有關的措施的詳情、涉及的人手及開支。
- (b) 就購置醫療儀器而言，各聯網有何機制討論和決定聯網內各醫院增添或更新醫療儀器的事宜，及有何採購守則。
- (c) 過去3年(2012-13至2014-15)，請詳列各聯網在購置醫療儀器的開支為何？

提問人：梁家騮議員 (議員問題編號：101)

答覆：

- (a) 當局一直採取措施，以期立法規管在香港製造、銷售及／或使用的醫療儀器。為此，衛生署在2004年設立自願參與的醫療儀器行政管理制度，藉以提高公眾注重醫療儀器安全的意識，並為長遠的立法規管作準備。

在2010年11月，食物及衛生局就建議的醫療儀器規管架構徵詢立法會衛生事務委員會(“事務委員會”)的意見。規管建議參考了規管影響評估的結果、經諮詢收集的持份者和公眾人士意見、以往與立法會的討論，以及醫療儀器行政管理制度的運作經驗。因應方便營商諮詢委員會的建議，衛生署在2011年委託顧問公司就規管建議進行營商環境影響評估。評估在2013年完成。政府已於2014年6月向事務委員會匯報評估結果，並就設立醫療儀器法定規管架構的立法工作，提出未來路向。

私營醫療機構規管檢討督導委員會轄下的區分醫療程序和美容服務工作小組(“工作小組”)已進行多項研究，包括就美容程序中常用的儀器(例如高強度激光儀器、彩光機、射頻儀器等，研究其安全程度和健康風險。鑑於涉及的儀器各有不同，工作小組認為應在醫療儀器規管架構下審儀管制使用該等儀器(尤其是可釋放能量的儀器)的問題。

衛生署經考慮工作小組的意見和建議後，正着手委聘外界顧問進行詳細研究，探討海外經驗和做法，並就指定醫療儀器的使用研究管制範圍。待研究完成後，政府會向立法會衛生事務委員會匯報顧問研究結果和立法建議的詳情。

在2015-16年度，政府已為衛生署預留撥款1,840萬元，供現有的醫療儀器行政管理制度運作，以及為長遠立法規管醫療儀器進行籌備工作。截至2015年3月1日，衛生署醫療儀器管制辦公室的人手編制數目為16人。

- (b) 醫院管理局("醫管局")不時採購各類新推出和供替換的醫療設備項目，以應付運作需要。醫院聯網的管理層會按多項因素，在各相關委員會審議和制訂每年的醫療儀器需求計劃。上述因素包括風險(例如過時的風險、儀器的年期、病人／員工的安全等)、對病人護理的影響、運作需要，以及為配合醫管局的策略路向而必需購買額外儀器以提供新增服務或經改善的服務等。此外，醫管局會參考醫護人員和海外相關機構的意見，以便就醫療儀器作出規劃。

購買醫療儀器，通常會按照醫管局《採購及物料管理手冊》("《手冊》")，視乎情況經投標程序或以報價方式進行。《手冊》載列所有相關的採購和供應規例和指引，以便醫管局(包括各聯網)遵守。《手冊》並為醫管局涉及採購和物料管理的員工訂明權責。此外，醫管局亦須遵守《世界貿易組織政府採購協定》。

- (c) 單位成本不超逾15萬元的醫療設備(小額醫療設備)，由個別醫院每年採購，醫管局並沒有這些小額醫療設備的統計數字。至於單位成本超逾15萬元的醫療設備(主要醫療設備)，則由醫管局總辦事處統籌採購。在過去3年(由2012-13至2014-15年度)，醫管局共採購1 956項主要醫療設備，總費用為15.20億元，分項如下。

年度	主要醫療設備數量	開支 (百萬元)
2012-13	606	515
2013-14	603	425
2014-15	747	580
總計	1 956	1 520

在醫管局每年所採購數以百計的主要醫療設備項目中，部分的單位成本超逾500萬元。醫管局在2014-15年度所採購單位成本超逾500萬元的主要醫療設備項目，獲分配該等項目的醫院聯網、醫院和專科，以及所涉開支，表列如下：

醫療設備	醫院 聯網	醫院	專科	開支 (百萬元)
伽馬攝影單光子發射斷層掃描系統	港島西	瑪麗醫院	放射科	5.8
放射外科影像導航立體定位系統	港島西	瑪麗醫院	腫瘤科	8.4
立體定位放射外科／放射治療計劃系統	九龍中	伊利沙伯 醫院	腫瘤科	9.3

醫療設備	醫院 聯網	醫院	專科	開支 (百萬元)
微創外科手術遙控操作系統	九龍中	伊利沙伯 醫院	外科	14.5
內窺鏡檢查顯像系統	九龍中	伊利沙伯 醫院	外科	5.5
放射治療計劃工作間	九龍中	伊利沙伯 醫院	腫瘤科	5.4
數據管理資訊系統	九龍東	基督教聯 合醫院	兒科	6.1
心血管系統放射攝影／透視系統	九龍東	基督教聯 合醫院	內科	19.7
急症護理生理監護系統	九龍西	明愛醫院	手術室	5.7
內窺鏡檢查顯像系統	九龍西	明愛醫院	內視鏡組	5.5
心血管系統放射攝影／透視系統	新界東	威爾斯親 王醫院	內科	15.0
磁力共振全身掃描系統	新界東	威爾斯親 王醫院	放射科	14.1
直線加速器放射治療系統	新界西	屯門醫院	腫瘤科	7.7

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1780)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第142段指，會設立基金，讓醫管局利用投資回報，推行公私營協作計劃，包括把普通科門診公私營協作計劃分階段擴展至全港18區，協助公營醫療系統應對人手短缺和需求急升的壓力。

請政府當局說明：

- (1) 基金的運作詳情，包括管理機構的組成(如成立獨立監管機構或外判予私人機構等)，投資項目，平均年回報率目標，用作推行公私營協作計劃的回報比例等；
- (2) 會否有調節措施，在回報波幅較大的年份下，保持公私營協作計劃的資金來源穩定；
- (3) 預計擴展的公私營協作計劃的項目內容，資金額度，受惠人數，對每項診症或醫療程序的資助比例為何？
- (4) 鑒於醫管局過往推行的公私營協作計劃的私家醫生參與率不高，如情況持續，當局會否考慮改變投資回報的用途，例如改為直接資助市民購買私營醫療服務？

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：102)

答覆：

(1)及(2) 財政司司長在2015-16年度的財政預算案中承諾向醫院管理局(醫管局)撥款100億元作為基金，以利用投資回報讓醫管局推行公私營協作措施，包括普通科門診公私營協作計劃。政府與醫管局現正制訂詳細的撥款建議，包括推行公私營協作措施的每年預計開支、投資框架及管治安排。我們會於2015-16財政年度內向立法會財務委員會申請通過撥款。

(3)及(4) 醫管局現正制訂有關在未來數年把普通科門診公私營協作計劃擴展至餘下15個地區的詳細方案，包括計劃所涵蓋的慢性疾病、受惠病人數目、向參加計劃的私家醫生提供的資助額，以及在個別地區實施計劃的時間表。自2014年年中在3個地區試行普通科門診公私營協作計劃以來，整體進展大致順利及令人滿意。參加計劃的私家醫生數目已超過整個兩年試行計劃的預期目標，而首8個月參加計劃的病人數目也達到了首年目標，即3 000名病人。醫管局會於2015年年中進行中期檢討。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1781)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局指「繼續監督與有關團體合作進行的器官捐贈公眾宣傳工作」，請告知：

- (a) 有關的宣傳工作的詳情為何？有何方法評估成效？當中涉及的人手及開支為何？
- (b) 請列出過去5年(2010-2014年)，輪候器官移植的病人人數，以及捐贈者按捐贈器官／組織的分項登記數字。
- (c) 請列出過去5年(2010-2014年)，器官移植輪候名單內病人的平均輪候時間，以及器官／組織捐贈的數目。

提問人：梁家騷議員(議員問題編號：103)

答覆：

- (a) 衛生署聯同醫院管理局及相關的非政府機構，多年來一直致力在不同範疇推廣器官捐贈，包括：(i)建立以機構為本的網絡，邀請政府部門、非政府機構和私人公司共同推廣器官捐贈，並在機構內鼓勵成員在中央名冊登記；(ii)透過展覽、講座和研討會推行公眾教育；(iii)利用電視、電台、報章和互聯網等不同途徑，進行宣傳活動；以及(iv)在2011年設立Facebook專頁「Organ Donation@HK」，利用社交媒體推動電子化公眾參與。

推廣器官捐贈的短期目標，是鼓勵市民大眾在中央名冊登記，減低個人和家屬對身故後捐贈器官的抗拒和猶豫。長遠來說，我們的目標是

在社會建立一股風氣，把自願捐贈器官視為值得表揚的利他行為，一些理所當然而非特殊的行為。

器官捐贈宣傳工作的開支和人手，屬衛生署促進健康工作整體開支的一部分，故未能分別列出。

(b)及(c) 下表列出過去5年(即2010至2014年)的相關統計數字：

年份 (截至12月31日)	捐贈的器官／ 組織	輪候器官／組織 移植病人人數	平均輪候時間 (月數) ^{註 2}	捐贈數目
2010	腎臟	1 621	48.3	81
	心臟	8	3.8	13
	肺	12	29.4	2
	肝臟	91	19.6	95
	眼角膜(片數)	500	24	250
	骨骼	不適用 ^{註1}	不適用	6
	皮膚			23
2011	腎臟	1 781	46.1	67
	心臟	20	4.1	9
	肺	17	19.5	1
	肝臟	109	35.5	74
	眼角膜(片數)	500	24	238
	骨骼	不適用	不適用	0
	皮膚			21
2012	腎臟	1 808	45.1	99
	心臟	17	2.8	17
	肺	15	33	3
	肝臟	121	30.1	78
	眼角膜(片數)	500	24	259
	骨骼	不適用	不適用	3
	皮膚			6
2013	腎臟	1 991	48.5	82
	心臟	17	5.8	11
	肺	18	29	4
	肝臟	120	34.5	72
	眼角膜(片數)	500	24	248
	骨骼	不適用	不適用	3
	皮膚			4
2014	腎臟	1 965	50	79
	心臟	28	5.4	9
	肺	22	27.6	4
	肝臟	98	39.9	63
	眼角膜(片數)	465	24	337

年份 (截至12月31日)	捐贈的器官／ 組織	輪候器官／組織 移植病人人數	平均輪候時間 (月數) ^{註2}	捐贈數目
	骨骼	不適用	不適用	1
	皮膚			9

註1：病人等候移植皮膚及骨骼的情況屬突發及緊急性質。由於在未能覓得合適皮膚或骨骼進行移植時會採用代替品，因此須移植皮膚及骨骼的病人並沒有列入器官／組織捐贈輪候名單。

註2：「平均輪候時間」是指截至該年年底，器官／組織移植輪候名單內病人的平均輪候時間。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1782)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第 142 段指，會提供貸款，協助非牟利團體興建私家醫院，改善私家醫院病床嚴重短缺的問題。

請政府當局說明：

- (1) 未來將會增加的額外四成私家醫院床位，這些新增床位的來源包括興建中的黃竹坑醫院、中文大學擬興建的教學醫院以及現有私家醫院的擴張，預算案演辭所指的「私家醫院病床嚴重短缺的問題」，是否已將上述新增床位計算在內；
- (2) 提供貸款以協助非牟利團體興建私家醫院的計劃，何時開始實行？當局有否訂立增加的私家醫院床位總數的目標？
- (3) 目前預留以及未來擬劃為私家醫院用地的詳情，包括位置，土地面積及地積比率、建成後能提供的床位數等。

提問人：梁家騮議員（議員問題編號：104）

答覆：

香港擁有一個公私營並行的雙軌醫療制度。我們會繼續維持這個行之有效的醫療雙軌制度，確保它均衡和可持續發展。私營醫療作為雙軌制不可或缺的一環，政府的政策是一方面繼續投放資源發展公立醫院，另一方面則鼓勵和便利私營醫療發展，以改善公私營醫院服務失衡的情況，以及增加本港醫療系統的整體服務量，從而應付不斷上升的服務需求。

我們建議向香港中文大學(中大)提供一筆約 40 億元的貸款，以發展一間名為香港中文大學醫院(中大醫院)的非牟利私家教學醫院。中大醫院將設有 516 張病床(可再增設 90 張病床)。如獲立法會財務委員會批准，政府將於本年下半年與中大簽訂貸款協議。

除了在將軍澳預留一幅土地以供發展擬議的中醫醫院外，政府並無預留任何政府土地以發展私家醫院。我們會按個別情況，考慮私人團體(包括非牟利慈善團體)在其現有土地上發展私家醫院的建議。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1784)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請就為長者及幼兒而設的肺炎球菌及季節性流感疫苗注射計劃提供下列資料：

- (a) 季節性流感疫苗、十三價肺炎球菌結合疫苗及二十三價肺炎球菌多糖疫苗每劑成本為何？
- (b) 請詳列2013、2014及2015年(計劃)參加「長者疫苗資助計劃」私家醫生的人數、所注射季節性流感疫苗及二十三價肺炎球菌多糖疫苗數目。
- (c) 請詳列2013、2014及2015年(計劃)年季節性流感疫苗及二十三價肺炎球菌多糖疫苗每劑的資助費用。
- (d) 請詳列2013、2014及2015年頭兩個月因感染季節性流感及肺炎的入院人數及年齡類別。
- (e) 日後會否在「長者疫苗資助計劃」加入十三價肺炎球菌結合疫苗？若會，預計每年開支為何？若否，原因為何？
- (f) 請詳列2009至2015年(計劃)「長者疫苗資助計劃」的宣傳工作及開支，並評估成效。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：106)

答覆：

- (a) 在政府防疫注射計劃下購買季節性流感疫苗、十三價肺炎球菌結合疫苗(十三價疫苗)和二十三價肺炎球菌多糖疫苗(二十三價疫苗)的數量和合約價格如下：

疫苗	劑數	疫苗總成本 百萬元
2014-15年度季節性流感疫苗	278 000	14.1
十三價疫苗(現行合約)	230 000	81.8
二十三價疫苗(現行合約)	17 500	1.4

(b) 在過去3個年度參加長者疫苗資助計劃的私家醫生人數，以及季節性流感和二十三價疫苗的接種數目如下：

參加長者疫苗資助計劃的私家醫生人數

	2012-13年度 (截至2013年3月 31日)	2013-14年度 (截至2014年3月 31日)	2014-15年度 (截至2015年3月 1日)
參加的私家醫生人數	1 549	1 567	1 618

長者疫苗資助計劃下的季節性流感疫苗及二十三價疫苗接種數目

	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (截至2015年3月1日)
季節性流感疫苗接種數目	141 700	160 100	175 700
二十三價疫苗接種數目	18 000	22 800	21 900

(c) 在長者疫苗資助計劃下，接種季節性流感疫苗的資助在2012-13年度和2013-14年度為每劑130元，在2014-15年度增至每劑160元；接種肺炎球菌疫苗的資助，在2012-13年度、2013-14年度和2014-15年度均為每劑190元。

(d) 根據醫院管理局(醫管局)提供的數據，在2013年、2014年和2015年(截至2015年2月28日)，因流感(包括國際疾病分類第九次修訂本(ICD-9)內診斷編碼以487起始的疾病)入院的總人次分別為3 123, 5 428和4 973，按年齡劃分的有關數字載於下表。在同一期間，因肺炎(包括ICD-9內診斷編碼為480-486及487.0的疾病)入院的總人次分別為74 547, 74 194和14 740，但我們沒有按年齡劃分的分項數字。

入院人次(由醫管局提供)

	流感		
	0-4歲	5-64歲	65歲或以上
2013年	905	1137	1081
2014年	1263	2122	2043
2015年 (截至2015年2月28日)	515	1132	3326

根據私家醫院提供的數據，2013年因流感(包括國際疾病分類第十次修訂本(ICD-10)內診斷編碼為J9-J11的疾病)住院病人的出院人次及死亡人數為1 582。而2013年因肺炎(包括ICD-10內診斷編碼為J12-J18的疾病)住院病人的出院人次及死亡人數則合共3 987。按年齡劃分的有關數字載於下表，但2014年和2015年的數據暫時未能提供。

2013年私家醫院住院病人出院人次及死亡人數(由私家醫院提供)

年齡組別	流感 (ICD-10: J09-J11)	肺炎 (ICD-10: J12-J18)
0-4 歲	883	1 250
5-64 歲	654	2 062
65 歲及以上	45	675
總計	1 582	3 987

(e) 衛生署衛生防護中心轄下疫苗可頂防疾病科學委員會(科學委員會)目前建議，65歲或以上的長者應接種1劑二十三價疫苗或1劑十三價疫苗。因此，政府會繼續透過長者疫苗資助計劃，為65歲或以上從未接受資助接種肺炎球菌疫苗的長者，提供接種1劑二十三價疫苗的資助。政府會留意科學委員會的建議，在需要時檢討資助的範圍。

(f) 近年，政府已安排一系列的宣傳活動，特別是針對高危羣組，以推廣疫苗接種。在2014-15年度，政府透過各項宣傳，包括在傳媒播放政府宣傳短片；在港鐵、公共巴士、報紙、雜誌和網絡應用程式刊登廣告；在網站宣傳；以及與社區伙伴、區議會和非政府機構協作，推廣疫苗接種。政府亦在2014年8月、9月、10月和11月舉行4輪新聞簡報會，呼籲本港市民接種季節性流感疫苗。鑑於本地調查發現，專業意見可有效推廣疫苗接種，政府因此邀請有關專家參與各項宣傳活動，向不同目標羣組推廣疫苗接種。科學委員會、香港醫學專科學院和5所專科學院的專家代表亦聯手發表了共識聲明，指出接種季節性流感疫苗的重要性。專科醫生亦接受傳媒採訪，解釋接種季節性流感疫苗的好處和必要性。

預防流感的宣傳和公眾教育開支，是衛生署用於促進健康工作的整體開支的其中部分，因此未能分別列出。

須留意的是，如上文(b)項列表所示，在2014-15年度(截至2015年3月1日)，透過長者疫苗資助計劃接種季節性流感疫苗的總人數，已較整個2013-14年度多15 600人(約增加9.7%)。由於2014-15年度尚未完結，預料在季度的餘下月份，接種人數會繼續上升。整體來說，長者疫苗資助計劃的宣傳工作，可有效提高該計劃下接種季節性流感疫苗的人數。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1786)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請就2015年3月1日刻下的各聯網的專科輪候情況回答：

- (a) 正在輪候為第一優先、第二優先及例行新症的病人數目(按各聯網的不同專科列出)
- (b) 第一優先、第二優先和例行新症的輪候時間的中位數(按各聯網的不同專科列出)

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：300)

答覆：

下表列出在2014-15年度(截至2014年12月31日)於各醫院聯網內，被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行個案的專科門診新症數目，以及其輪候時間的中位值(第50個百分值)。

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

聯網	專科	第一優先類別		第二優先類別		例行個案	
		新症數目	輪候時間中位數(星期)	新症數目	輪候時間中位數(星期)	新症數目	輪候時間中位數(星期)
港島東	耳鼻喉科	938	<1	2 152	3	3 174	35
	內科	1 986	1	2 799	4	4 641	23
	婦科	548	<1	701	3	3 358	11
	眼科	4 246	<1	1 463	6	3 989	12
	矯形及創傷外科	1 484	1	1 758	6	4 307	46
	兒童及青少年科	178	1	692	5	170	14
	精神科	315	1	711	3	1 665	9
	外科	1 476	1	3 282	7	5 942	31
港島西	耳鼻喉科	608	<1	2 133	6	2 386	26
	內科	1 338	<1	1 459	5	6 507	35
	婦科	1 098	<1	838	5	3 859	18
	眼科	2 676	<1	1 164	4	3 618	7
	矯形及創傷外科	711	<1	1 229	4	6 510	16
	兒童及青少年科	390	<1	537	4	981	13
	精神科	322	1	727	3	2 144	22
	外科	1 439	<1	2 014	6	7 630	15
九龍中	耳鼻喉科	1 159	<1	907	3	8 623	28
	內科	1 089	1	1 447	5	6 767	44
	婦科	322	<1	1 415	4	2 456	15
	眼科	5 537	<1	3 486	4	9 836	54
	矯形及創傷外科	216	1	730	2	5 119	65
	兒童及青少年科	531	<1	409	6	925	16
	精神科	154	<1	742	3	1 314	19
	外科	1 747	1	2 152	5	10 132	30
九龍東	耳鼻喉科	1 441	<1	1 860	3	4 365	39
	內科	1 329	1	3 298	6	9 558	54
	婦科	984	1	836	6	4 606	51
	眼科	4 317	<1	466	6	9 343	14
	矯形及創傷外科	2 856	<1	2 485	7	7 677	101
	兒童及青少年科	801	<1	568	7	1 843	16
	精神科	262	1	1 455	5	3 597	30
	外科	1 336	1	4 920	7	13 511	23

聯網	專科	第一優先類別		第二優先類別		例行個案	
		新症數目	輪候時間中位數(星期)	新症數目	輪候時間中位數(星期)	新症數目	輪候時間中位數(星期)
九龍西	耳鼻喉科	2 856	<1	2 955	5	7 553	27
	內科	1 842	<1	4 814	6	16 359	46
	婦科	719	<1	1 763	6	8 270	28
	眼科	5 160	<1	5 218	5	5 042	52
	矯形及創傷外科	2 956	<1	4 123	5	11 127	62
	兒童及青少年科	2 403	<1	986	5	2 842	12
	精神科	328	1	441	4	10 298	22
	外科	2 973	1	8 053	6	18 690	40
新界東	耳鼻喉科	3 149	<1	2 644	4	5 729	42
	內科	2 118	<1	2 042	5	11 660	70
	婦科	1 604	<1	811	5	6 266	40
	眼科	5 940	<1	2 374	4	7 577	62
	矯形及創傷外科	4 493	<1	1 718	4	10 869	119
	兒童及青少年科	264	1	369	4	2 400	19
	精神科	976	1	1 879	4	4 157	45
	外科	1 517	<1	2 409	5	15 392	34
新界西	耳鼻喉科	2 149	<1	1 274	3	6 281	55
	內科	992	1	2 331	6	4 374	61
	婦科	870	1	477	6	4 295	17
	眼科	6 757	<1	3 237	3	5 767	60
	矯形及創傷外科	1 262	1	914	4	8 128	77
	兒童及青少年科	101	1	278	3	1 316	10
	精神科	390	1	1 541	7	3 272	47
	外科	1 097	1	2 352	6	13 630	58

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1787)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請就2015年3月1日刻下的醫生人手回答：

- (a) 按各聯網、各專科及不同職級列出在編制下的醫生數目；
- (b) 按各聯網、各專科及不同職級列出已獲聘的全職醫生和兼職醫生的數目；及
- (c) 按各聯網、各專科及不同職級列出全職醫生和兼職醫生的空缺數目。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：301)

答覆：

(a)及(b)

醫院管理局(醫管局)以跨專業團隊的方式，由醫生、護士、專職醫療人員和支援醫護人員提供醫療服務。醫管局經常評估人力需求，並靈活調配人手，務求切合服務和運作需要。2015-16年度，醫管局計劃聘請約400名醫生。

截至2014年12月31日，任職醫管局的兼職醫生有337名，提供相當於大約126名全職醫生的服務。

2014-15年度(截至2014年12月31日)醫管局轄下醫院聯網主要專科各職級醫生(包括全職和兼職)的人數表列如下：

聯網	專科	2014-15年度 (截至2014年12月31日)			
		顧問醫生	高級醫生/ 副顧問醫生	醫生/ 駐院醫生	總計
港島東	急症科	5	25	27	57
	麻醉科	4	13	14	31
	家庭醫學科	2	8	44	53
	深切治療科	1	6	6	13
	內科	19	60	75	154
	神經外科	2	2	8	12
	婦產科	3	6	12	21
	眼科	3	7	10	19
	矯形及創傷外科	5	11	18	34
	兒科	6	6	11	23
	病理學專科	6	9	5	20
	精神科	5	13	18	36
	放射科	9	11	20	40
	外科	8	14	27	49
	其他	4	9	14	27
	總計	82	200	308	590
港島西	急症科	3	11	13	27
	麻醉科	15	23	24	62
	心肺外科	3	5	3	11
	家庭醫學科	2	6	34	42
	深切治療科	2	6	6	14
	內科	23	34	76	133
	神經外科	2	4	7	13
	婦產科	7	4	16	27
	眼科	2	4	7	13
	矯形及創傷外科	5	8	17	30
	兒科	10	14	23	47
	病理學專科	8	7	10	25
	精神科	3	8	13	24
	放射科	9	11	17	37
	外科	12	18	48	78
	其他	6	5	17	29
總計	112	169	331	613	

聯網	專科	2014-15年度 (截至2014年12月31日)			
		顧問醫生	高級醫生/ 副顧問醫生	醫生/ 駐院醫生	總計
九龍中	急症科	3	18	20	41
	麻醉科	10	21	26	57
	心肺外科	3	7	6	16
	家庭醫學科	1	8	44	53
	深切治療科	2	6	2	10
	內科	20	47	80	148
	神經外科	4	6	10	20
	婦產科	7	9	14	29
	眼科	6	15	15	36
	矯形及創傷外科	9	14	12	35
	兒科	10	14	21	45
	病理學專科	8	15	6	29
	精神科	4	9	23	36
	放射科	11	13	20	44
	外科	10	17	28	55
	其他	10	15	19	44
	總計	117	233	346	696
九龍東	急症科	4	26	33	63
	麻醉科	6	16	20	41
	家庭醫學科	2	12	73	87
	深切治療科	1	5	5	11
	內科	18	54	76	149
	婦產科	6	6	13	25
	眼科	2	5	11	18
	矯形及創傷外科	6	11	24	41
	兒科	5	12	25	42
	病理學專科	6	12	4	22
	精神科	3	17	15	35
	放射科	10	6	12	28
	外科	11	18	29	57
	其他	5	10	14	29
	總計	84	210	354	648

聯網	專科	2014-15年度 (截至2014年12月31日)			
		顧問醫生	高級醫生/ 副顧問醫生	醫生/ 駐院醫生	總計
九龍西	急症科	11	47	70	129
	麻醉科	10	40	35	85
	家庭醫學科	3	29	129	161
	深切治療科	4	13	17	34
	內科	38	114	149	301
	神經外科	3	7	13	23
	婦產科	8	15	26	49
	眼科	3	10	12	25
	矯形及創傷外科	12	24	42	79
	兒科	13	30	44	86
	病理學專科	14	19	16	49
	精神科	9	28	34	71
	放射科	16	26	21	63
	外科	16	42	63	121
	其他	7	14	24	45
	總計	167	458	694	1319
新界東	急症科	8	29	28	65
	麻醉科	8	24	30	62
	心肺外科	1	1	3	5
	家庭醫學科	3	12	72	87
	深切治療科	2	11	16	29
	內科	24	56	112	192
	神經外科	3	1	3	7
	婦產科	6	7	15	29
	眼科	2	6	19	27
	矯形及創傷外科	11	22	24	57
	兒科	9	20	32	61
	病理學專科	7	16	10	33
	精神科	5	18	38	60
	放射科	11	16	16	43
	外科	15	23	49	87
	其他	9	17	25	51
總計	123	278	492	893	

聯網	專科	2014-15年度 (截至2014年12月31日)			
		顧問醫生	高級醫生/ 副顧問醫生	醫生/ 駐院醫生	總計
新界西	急症科	5	22	39	66
	麻醉科	6	16	24	45
	心肺外科	1	1		2
	家庭醫學科	2	13	63	78
	深切治療科	2	8	9	19
	內科	19	40	78	137
	神經外科	3	2	7	12
	婦產科	6	9	15	29
	眼科	4	7	12	23
	矯形及創傷外科	7	13	27	47
	兒科	5	12	22	39
	病理學專科	5	11	7	23
	精神科	10	26	43	79
	放射科	11	5	20	35
	外科	12	15	38	65
	其他	5	10	18	33
總計		102	209	422	733

(c)

2014-15年度，醫管局的醫生短缺人數約為340名。由於每年一度的駐院受訓醫生招聘工作仍在進行，故未有2015-16年度的醫生短缺數字。

註：

1. 上述人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局常額、合約及臨時員工。由於四捨五入的關係，個別數字的總和未必等於總計數字。
2. 內科部門的服務包括寧養、康復和療養服務。精神科部門的服務包括智障人士服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1788)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 請詳列2013-14、2014-15及2015-16年度(預算)在《醫院管理局藥物名冊》(下稱《名冊》)中新增、剔除的標準藥物數目，及當局資助病人使用標準藥物的開支。
- (b) 就將在2015-16年度列入《名冊》的藥物，請詳列其名稱、原來及預計(2013-14、2014-15及2015-16年度)使用人數、原來病人自費購買該類藥物的金額，及當局新增這些標準藥的預算開支。
- (c) 就《名冊》所列並將在2015-16年度擴大使用範圍的藥物，請詳列其名稱、原來及預計(2013-14、2014-15及2015-16年度)使用人數，及當局擴大其使用範圍的預算開支。

提問人：梁家騮議員 (議員問題編號：302)

答覆：

(a)

醫院管理局(醫管局)藥物名冊在2013-14及2014-15年度新增及剔除的藥物數目載於下表。由於評估新藥是持續進行的程序，須按不斷演進的醫學實證、最新的臨床發展及市場變化進行，醫管局現時無法推算2015-16年度藥物名冊新增及剔除的藥物數目。

	2013-14年度	2014-15年度
藥物名冊新增的藥物數目	25	52
從藥物名冊剔除的藥物數目	47	28

列於藥物名冊的通用藥物和專用藥物，在2013-14及2014-15年度(根據截至2014年12月31日的開支數字推算)的耗用開支(即以標準收費處方予病人的通用藥物和專用藥物的開支)，分別為40.78億元和42.77億元。2015-16年度須增撥4,450萬元經常撥款，以擴大治療多發性硬化專用藥物的治療應用範圍，以及把治療癌症、慢性丙型肝炎和克隆氏症的新藥物列入藥物名冊。藥物名冊中通用藥物和專用藥物的耗用開支，按推算約有5%的增幅。

(b)

在2015-16年度，藥物名冊將新增5類專用藥物。有關藥物的名稱／類別，以及在2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)獲處方此等藥物的病人人數和病人購買此等藥物所付出的總金額，載於下表。

藥物名稱／類別		2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年12月31日)
i) 氫法拉濱	獲處方此藥的病人人數	12	21
	病人所付金額(百萬元計)	3.77	3.96
ii) 吉西他濱	獲處方此藥的病人人數	9 050	7 317
	病人所付金額(百萬元計)	\$3.68	\$2.54
iii) 阿瑞匹坦／福沙匹坦	獲處方此藥的病人人數	9 555	8 603
	病人所付金額(百萬元計)	\$5.73	\$5.14
iv) 波普瑞韋	獲處方此藥的病人人數	42	15
	病人所付金額(百萬元計)	\$1.24	\$0.52
v) 阿達木單抗／因福利美	獲處方此藥的病人人數	3 085	2 776
	病人所付金額(百萬元計)	\$43.68	\$37.01

註：病人人數已包括所有獲處方此等藥物作專用藥物或自費藥物以治療各種疾病的病人；病人所付金額已包括把藥物用於2015-16年度藥物名冊將新增的治療用途以外的其他各種治療用途所涉及的開支。

在2015-16年度，醫管局會把上述5類治療指明臨床情況的藥物列作藥物名冊的專用藥物。這些藥物預計涉及的開支和預計受惠病人的人數，載於下表。

藥物名稱／類別及治療用途	預計涉及的開支 (百萬元)	預計受惠病人 人數
i) 氫法拉濱(用於治療兒科病人的急性淋巴細胞白血病)	1.8	3
ii) 吉西他濱(用於治療轉移性乳癌)	5.5	300
iii) 阿瑞匹坦／福沙匹坦(用以在病人接受高度致嘔化療期間控制遲發性嘔吐)	9.2	3 800
iv) 波普瑞韋(用於治療慢性丙型肝炎)	18.5	150
v) 阿達木單抗／因福利美(用於治療嚴重的抗藥)	2.5	20

性克隆氏症)		
--------	--	--

醫管局設有機制定期評估藥物，以決定是否將其列入藥物名冊。除了上述5類藥物外，醫管局在年內亦會在適當情況下把其他藥物列入藥物名冊。

(c)

在2015-16年度，醫管局會擴大藥物名冊內專用藥物干擾素-β的治療應用範圍，以治療多發性硬化症。

在2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)獲處方干擾素-β的病人人數，載於下表。

藥物名稱／類別	2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年12月31日)
i) 干擾素-β	193	219

在2015-16年度，擴大干擾素-β的治療應用範圍預計涉及的開支和預計受惠病人的人數，載於下表。

藥物名稱／類別	預計涉及的 開支 (百萬元)	預計受惠病人 人數
i) 干擾素-β	7.0	70

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1789)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 2014-15年度醫院管理局的資助金修訂預算，比原預算增加17.3億元，請詳列各聯網獲分配撥款的情況及原因。
- (b) 2015-16年度醫院管理局的資助金預算再較2014-15年度修訂預算增加1.69億元，請詳列各聯網所獲新增撥款的情況及原因。

提問人： 梁家騮議員(議員問題編號： 303)

答覆：

(a)

2014-15年度修訂預算較原來預算增加17.3億元，主要由於醫院管理局(醫管局)的經常資助金因2014年薪酬調整而增加17.9億元，當中有部分因醫管局須向政府退回在2013-14年度因醫管局醫院為非符合資格人士提供非產科服務和私家服務而獲取的額外收入中政府所佔的50%份額(4,000萬元)，以及其他輕微調整撥款(2,000萬元)。

(b)

為應付因人口增長和人口老化而日益增加的需求，醫管局會繼續加強為市民提供的醫療服務。2015-16年度，預計整體營運開支達540億元，較2014-15年度預算增加逾3%。醫管局會運用政府在2015-16年度提供的499億元財政撥款以及醫管局的收入，並調動內部資源，以推行各項措施，應付與日俱增的醫院服務需求及改善病人護理質素。這些措施舉例如下：

- (i) 在屯門醫院、博愛醫院、威爾斯親王醫院、將軍澳醫院、東區尤德夫人那打素醫院及律敦治醫院增設共250張病床，包括額外急症病床，以提升住院服務量；

- (ii) 提供額外手術室節數，以紓緩輪候手術的情況；
- (iii) 擴闊治療多發性硬化症專用藥物的臨床應用，並把具實證安全和療效的新藥物納入藥物名冊，用以治療癌症、慢性丙型肝炎及克隆氏症，每年惠及約4 000名病人；
- (iv) 加強內窺鏡服務，進行約5 300個額外內窺鏡檢查；
- (v) 2015-16年度在5個醫院聯網(即九龍中、九龍東、九龍西、新界東及新界西)增加55 000個普通科門診偶發性疾病診症名額；
- (vi) 於新界東聯網設立全港第四個關節置換中心，進行額外90個手術；
- (vii) 增加精神科醫護人手，並在為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素，以加強精神健康服務；
- (viii) 把仁濟醫院的日間長者復康中心遷移至該院的新健康中心，並把其老人科日間名額由20個增至40個；以及
- (ix) 加強社區老人評估小組的服務，額外造訪安老院舍3 000次。

醫管局現正制訂2015-16年度各聯網的預算撥款(包括額外財政撥款)，因此未能提供相關資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1790)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

請列出2013-14, 2014-15及2015-16年度(預算)醫院管理局各聯網及整體所服務的人口總數目及65歲以上人口數目, 及所獲撥款金額、醫生、護士、專職醫療人員和普通科病床的總數目和份額, 及上述各項按每千名居民, 和按每千名65歲或以上居民的比例。

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：304)答覆：

下表列出2013-14及2014-15年度醫院管理局(醫管局)各聯網的撥款額。現時未有2015-16年度各聯網的撥款額。

聯網	2013-14年度(10億元)	2014-15年度(10億元)
港島東	4.63	5.01
港島西	4.80	5.21
九龍中	5.84	6.27
九龍東	4.49	4.95
九龍西	9.72	10.67
新界東	6.91	7.46
新界西	5.56	6.08
聯網整體數字	41.95	45.65

下表列出2013年、2014年和2015年各聯網的人口和65歲或以上的人口。

2013年的估計人口(截至2013年年中)

地區	相應的醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)	港島東	777 600	132 000
中西區、南區	港島西	534 100	80 700
九龍城、油尖	九龍中	508 800	85 500
觀塘、西貢	九龍東	1 088 100	151 700
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 931 800	304 500
沙田、大埔、北區	新界東	1 258 200	152 600
屯門、元朗	新界西	1 088 300	114 500
全港		7 187 500	1 021 500

2014年推算人口(截至2014年年中)

地區	相應的醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)	港島東	774 500	135 300
中西區、南區	港島西	530 100	83 000
九龍城、油尖	九龍中	536 000	91 200
觀塘、西貢	九龍東	1 098 000	157 300
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 945 200	314 500
沙田、大埔、北區	新界東	1 266 400	160 500
屯門、元朗	新界西	1 099 400	121 400
全港		7 250 400	1 063 600

2015年推算人口(截至2015年年中)

地區	相應的醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)	港島東	775 800	142 500
中西區、南區	港島西	531 400	87 500
九龍城、油尖	九龍中	542 200	95 900
觀塘、西貢	九龍東	1 107 700	163 600
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 957 900	325 800
沙田、大埔、北區	新界東	1 284 400	170 800
屯門、元朗	新界西	1 111 300	129 500
全港		7 311 300	1 115 400

* 因應將軍澳醫院和北大嶼山醫院啓用後為附近地區的居民提供新服務，九龍東／新界東和港島東／九龍西聯網的人口數據的劃界已作修訂。為方便比較，以上列表的數字亦相應調整。

註：

以上的人口數字是根據政府統計處的年中人口估計數字和規劃署公布的最新推算數字計算的。由於四捨五入以及包括水上人口的關係，各項數字相加後可能不等於總數。

制訂個別聯網預算撥款時有眾多考慮因素，地區人口只是其中之一。其他需要考慮的相關因素包括：各聯網對公立醫院服務的需求有別(因為人口結構和經濟狀況各有不同且不斷改變)、跨聯網使用醫管局服務，以及個別聯網病人治療的複雜程度不一。各間醫院當初設立之時，並非按聯網的基礎進行規劃，加上並非所有聯網均同期開始運作，各聯網的醫院設施的水平 and 規模不盡相同，專長亦有分別。因此，純粹以相應服務地區的居住人口釐定各聯網的撥款額並不恰當。

下表列出2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)各聯網的醫生、護士和專職醫療人員人數、各佔醫管局整體數字的百分比，以及按人口每1 000人計算的比例。現時未有2015-16年度的相關資料。

2013-14年度

聯網	醫生、護士和專職醫療人員人數與每1 000名人口的比例												服務地區
	醫生	佔醫管局 整體數字 的百分比	佔整體 人口 的比例	佔65歲 或以上人 口的比例	護士	佔醫管局 整體數字 的百分比	佔整體 人口 的比例	佔65歲或 以上人口 的比例	專職 醫療 人員	佔醫管局 整體數字 的百分比	佔整體 人口 的比例	佔65歲或 以上人口 的比例	
港島東	575	10.7%	0.7	4.4	2 443	10.8%	3.1	18.5	746	11.4%	1.0	5.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	602	11.2%	1.1	7.5	2 553	11.2%	4.8	31.6	838	12.8%	1.6	10.4	中西區、南區
九龍中	679	12.7%	1.3	7.9	3 175	14.0%	6.2	37.1	978	15.0%	1.9	11.4	九龍城、油尖
九龍東	627	11.7%	0.6	4.1	2 474	10.9%	2.3	16.3	685	10.5%	0.6	4.5	觀塘、西貢
九龍西	1 300	24.2%	0.7	4.3	5 337	23.5%	2.8	17.5	1 479	22.6%	0.8	4.9	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	879	16.4%	0.7	5.8	3 707	16.3%	2.9	24.3	1 018	15.6%	0.8	6.7	沙田、大埔、北區
新界西	702	13.1%	0.6	6.1	3 027	13.3%	2.8	26.4	797	12.2%	0.7	7.0	屯門、元朗
聯網 整體 數字	5 365	100.0%	0.7	5.3	22 716	100.0%	3.2	22.2	6 541	100.0%	0.9	6.4	

2014-15年度

聯網	醫生、護士和專職醫療人員人數與每1 000名人口的比例												服務地區
	醫生	佔醫管局 整體數字 的百分比	佔整體 人口的 比例	佔65歲 或以上人 口的比例	護士	佔醫管局 整體數字 的百分比	佔整體 人口的 比例	佔65歲或 以上人口 的比例	專職 醫療 人員	佔醫管局 整體數字 的百分比	佔整體 人口的 比例	佔65歲或 以上人口 的比例	
港島東	590	10.7%	0.8	4.4	2 490	10.6%	3.2	18.4	770	11.3%	1.0	5.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	613	11.2%	1.2	7.4	2 685	11.4%	5.1	32.4	885	13.0%	1.7	10.7	中西區、南區
九龍中	696	12.7%	1.3	7.6	3 265	13.9%	6.1	35.8	992	14.6%	1.9	10.9	九龍城、油尖
九龍東	648	11.8%	0.6	4.1	2 578	11.0%	2.3	16.4	707	10.4%	0.6	4.5	觀塘、西貢
九龍西	1 319	24.0%	0.7	4.2	5 512	23.5%	2.8	17.5	1 548	22.7%	0.8	4.9	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	893	16.3%	0.7	5.6	3 806	16.2%	3.0	23.7	1 086	15.9%	0.9	6.8	沙田、大埔、北區
新界西	733	13.3%	0.7	6.0	3 149	13.4%	2.9	25.9	830	12.2%	0.8	6.8	屯門、元朗
聯網 整體 數字	5 493	100.0%	0.8	5.2	23 485	100.0%	3.2	22.1	6 816	100.0%	0.9	6.4	

註：

上述人手數字是按相當於全職人員的人手計算的，包括醫管局的常額、合約和臨時員工。由於四捨五入的關係，各項數字相加後可能不等於總數。

下表開列2013-14、2014-15和2015-16年度醫管局各聯網按人口每1 000人計算的普通科病床數目和比例。

2013-14 年度

醫院聯網	普通科病床 數目	佔醫管局 整體數字 的百分比	按服務地區的人口 每 1 000 人計算的 普通科病床數目	按服務地區 65 歲或 以上人口每 1 000 人 計算的 普通科病床數目	服務地區
港島東	2 004	9.5%	2.6	15.2	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	2 860	13.5%	5.4	35.4	中西區、南區
九龍中	3 005	14.2%	5.9	35.1	九龍城、油尖
九龍東	2 291	10.8%	2.1	15.1	觀塘、西貢
九龍西	5 221	24.7%	2.7	17.1	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 477	16.5%	2.8	22.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 274	10.8%	2.1	19.9	屯門、元朗
醫管局 整體數字	21 132	100.0%	2.9	20.7	

2014-15 年度

醫院聯網	普通科病床 數目 (修訂預算)	佔醫管局 整體數字 的百分比	按服務地區的人口 每 1 000 人計算的 普通科病床數目	按服務地區 65 歲或 以上人口每 1 000 人 計算的 普通科病床數目	服務地區
港島東	2 044	9.6%	2.6	15.1	東區、灣仔、離島(不包 括大嶼山)
港島西	2 860	13.4%	5.4	34.5	中西區、南區
九龍中	3 029	14.2%	5.7	33.2	九龍城、油尖
九龍東	2 295	10.8%	2.1	14.6	觀塘、西貢
九龍西	5 244	24.6%	2.7	16.7	旺角、黃大仙、深水埗、 葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 539	16.6%	2.8	22.0	沙田、大埔、北區
新界西	2 326	10.9%	2.1	19.2	屯門、元朗
醫管局 整體數字	21 337	100.0%	2.9	20.1	

2015-16 年度

醫院聯網	普通科病床 數目 (預算)	佔醫管局 整體數字 的百分比	按服務地區的人口 每 1 000 人計算的 普通科病床數目	按服務地區 65 歲或 以上人口每 1 000 人 計算的 普通科病床數目	服務地區
港島東	2 065	9.6%	2.7	14.5	東區、灣仔、離島(不包 括大嶼山)
港島西	2 860	13.2%	5.4	32.7	中西區、南區
九龍中	3 029	14.0%	5.6	31.6	九龍城、油尖
九龍東	2 331	10.8%	2.1	14.2	觀塘、西貢
九龍西	5 244	24.3%	2.7	16.1	旺角、黃大仙、深水埗、 葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 610	16.7%	2.8	21.1	沙田、大埔、北區
新界西	2 448	11.3%	2.2	18.9	屯門、元朗
醫管局 整體數字	21 587	100.0%	3.0	19.4	

註：

病床數目與服務人口的比例是根據政府統計處的年中人口估計數字和規劃署公布的最新推算數字計算的。

各聯網按人口每 1 000 人計算的普通科病床比例有所不同，而差幅不可用以與各聯網的服務水平作直接比較，因為：

- (a) 醫管局計劃服務時，已考慮多項因素，包括人口增長和變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及有關社區的服務需求。人口只是考慮的因素之一；
- (b) 病人可在其居住地區以外的醫院接受治療；以及
- (c) 某些專科服務只由部分醫院提供，因此部分聯網及其所設病床須為全港病人提供服務。

上述病床資料僅指醫管局的普通科病床，不包括療養科、精神科和智障科的病床。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1791)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

- (a) 請按專科及聯網(包括整體和各聯網明細)列出2013-14、2014-15及2015-16年度(預算)醫院管理局普通科病床的數目、住用率、病人人次、病人數目、病人住院日次、病人平均住院日數、每名出院病人成本及病人每日成本。
- (b) 請說明病床使用率的計算方法(如，以佔用時間計算，或病人人次計算)；
- (c) 請按聯網及醫院、月份、專科劃分，以表格列出過去一年的病床佔用率。

醫院		1 月	2月	……	全年平均
	內科				
	外科				
	……				
聯網		1 月	2月	……	全年平均
	內科				
	外科				
	……				

提問人：梁家騮議員(議員問題編號：305)答覆：

(a)和(c)

下表列出2013-14年度及2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫院管理局(醫管局)各聯網主要專科的(i)病床數目、(ii)住院病床住用率、(iii)住院病人出院人次及死亡人數、(iv)日間住院病人出院人次及死亡人數、(v)病人住院日數及(vi)病人平均住院日數。下表亦列出2015-16年度所有一般專科的相關預算數字，各專科的分項數字則暫時未能提供。

2013-14年度

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
所有一般專科(急症及康復)								
病床數目 [#]	2 004	2 860	3 005	2 291	5 221	3 477	2 274	21 132
住院病床住用率	87%	73%	89%	88%	86%	90%	98%	87%
住院病人出院人次及死亡人數	108 955	109 131	119 697	119 439	258 109	161 658	128 494	1 005 483
日間住院病人出院人次及死亡人數	64 561	75 963	79 471	47 780	107 707	96 368	70 321	542 171
病人住院日數	624 865	707 005	968 299	681 761	1 486 923	1 097 641	773 733	6 340 227
病人平均住院日數	5.1	5.8	7.4	5.3	5.3	6.3	5.4	5.8
婦科								
病床數目 [#]	40	78	29	79	139	60	49	474
住院病床住用率	95%	53%	85%	53%	84%	70%	99%	72%
住院病人出院人次及死亡人數	3 773	4 145	3 756	5 420	10 398	4 167	5 527	37 186
日間住院病人出院人次及死亡人數	1 328	4 332	3 000	1 500	7 093	4 254	8 259	29 766
病人住院日數	9 952	14 942	11 823	14 619	27 812	12 901	18 746	110 795
病人平均住院日數	2.3	2.4	2.3	2.4	2.0	2.0	1.9	2.1
內科								
病床數目 [#]	872	950	1 091	1 132	2 267	1 361	987	8 660
住院病床住用率	91%	83%	105%	99%	99%	105%	106%	99%
住院病人出院人次及死亡人數	49 725	44 304	42 104	57 316	110 935	66 336	49 427	420 147
日間住院病人出院人次及死亡人數	21 981	31 353	25 067	27 209	44 409	35 634	24 650	210 303
病人住院日數	294 420	280 193	393 712	372 881	749 360	508 836	367 542	2 966 944
病人平均住院日數	5.0	5.5	8.5	5.5	6.1	7.0	6.7	6.3
產科								
病床數目 [#]	65	89	130	81	254	145	70	834
住院病床住用率	71%	59%	69%	58%	63%	57%	90%	65%
住院病人出院人次及死亡人數	3 606	5 192	7 152	5 344	13 464	8 345	7 857	50 960
日間住院病人出院人次及死亡人數	1 168	1 380	7 768	1 000	5 469	3 159	4 007	23 951
病人住院日數	14 344	17 143	31 969	16 865	44 033	27 445	26 914	178 713

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
病人平均住院日數	3.6	3.0	3.4	2.9	2.8	2.9	2.9	3.0
矯形及創傷外科								
病床數目 [#]	183	334	298	256	505	456	328	2 360
住院病床住用率	91%	69%	99%	93%	92%	93%	90%	90%
住院病人出院人次及死亡人數	9 571	9 088	8 868	11 214	22 356	16 657	9 870	87 624
日間住院病人出院人次及死亡人數	7 255	1 440	786	1 019	4 897	2 727	2 054	20 178
病人住院日數	60 014	72 599	103 138	84 102	159 594	155 170	96 766	731 383
病人平均住院日數	5.3	7.5	11.1	6.4	6.5	9.0	8.8	7.6
兒科								
病床數目 [#]	54	183	124	110	361	183	84	1 099
住院病床住用率	88%	69%	67%	78%	63%	85%	91%	74%
住院病人出院人次及死亡人數	4 630	5 558	6 256	10 519	19 582	12 973	7 952	67 470
日間住院病人出院人次及死亡人數	605	7 041	3 416	448	7 076	4 978	1 557	25 121
病人住院日數	16 300	39 512	30 310	29 952	67 899	51 100	29 592	264 665
病人平均住院日數	3.5	5.3	4.3	2.7	2.9	3.4	3.4	3.4
外科								
病床數目 [#]	258	596	288	336	726	426	310	2 940
住院病床住用率	79%	73%	91%	81%	73%	94%	97%	82%
住院病人出院人次及死亡人數	15 387	20 191	15 190	20 709	41 662	21 172	18 028	152 339
日間住院病人出院人次及死亡人數	14 154	21 902	12 548	7 601	20 682	17 808	16 179	110 874
病人住院日數	75 418	142 963	92 352	96 369	191 678	143 250	100 540	842 570
病人平均住院日數	3.7	5.5	4.9	4.0	3.9	5.5	4.3	4.5

[#] 截至2014年3月31日的病床數目

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
所有一般專科(急症及康復)								
病床數目 [@]	2 044	2 860	3 029	2 295	5 244	3 539	2 326	21 337
住院病床住用率	87%	75%	91%	86%	86%	88%	96%	87%
住院病人出院人次及死亡人數	81 904	84 275	93 551	92 759	199 120	122 329	98 603	772 541
日間住院病人出院人次及死亡人數	52 542	62 471	60 915	38 185	83 124	75 652	55 977	428 866
病人住院日數	478 675	549 562	751 929	523 242	1 124 878	827 252	596 932	4 852 470

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
病人平均住院日數	5.3	5.8	7.4	5.2	5.2	6.1	5.5	5.7
婦科								
病床數目 [^]	40	78	29	79	139	60	49	474
住院病床住用率	93%	56%	98%	55%	96%	76%	112%	79%
住院病人出院人次及死亡人數	2 875	3 218	3 269	4 355	8 471	3 201	4 639	30 028
日間住院病人出院人次及死亡人數	1 357	3 778	2 222	1 188	4 884	3 043	6 614	23 086
病人住院日數	7 767	12 359	10 029	11 376	21 354	10 104	15 523	88 512
病人平均住院日數	2.2	2.5	2.4	2.3	1.9	2.1	1.9	2.1
內科								
病床數目 [^]	912	956	1 092	1 134	2 262	1 411	1 001	8 768
住院病床住用率	89%	85%	103%	94%	97%	100%	103%	96%
住院病人出院人次及死亡人數	35 804	33 350	32 818	43 671	83 838	47 977	37 331	314 789
日間住院病人出院人次及死亡人數	17 448	25 989	18 319	22 545	34 766	28 108	19 340	166 515
病人住院日數	219 128	220 607	297 911	288 641	565 790	376 456	280 084	2 248 617
病人平均住院日數	5.2	5.7	8.4	5.7	6.0	7.1	6.7	6.3
產科								
病床數目 [^]	62	89	130	81	254	145	70	831
住院病床住用率	83%	63%	76%	63%	70%	66%	96%	72%
住院病人出院人次及死亡人數	2 884	4 324	6 089	4 396	10 910	7 081	6 509	42 193
日間住院病人出院人次及死亡人數	964	1 135	6 470	872	4 163	2 846	3 377	19 827
病人住院日數	11 978	13 815	26 658	13 864	36 107	23 873	21 793	148 088
病人平均住院日數	3.8	2.9	3.3	2.9	2.9	2.9	2.8	3.0
矯形及創傷外科								
病床數目 [^]	182	328	306	256	513	456	342	2 383
住院病床住用率	94%	73%	107%	89%	89%	90%	86%	89%
住院病人出院人次及死亡人數	7 604	6 958	6 788	8 654	17 368	12 501	7 752	67 625
日間住院病人出院人次及死亡人數	6 526	878	582	764	3 957	2 182	1 709	16 598
病人住院日數	47 540	53 996	84 038	60 917	119 608	113 568	76 140	555 807
病人平均住院日數	5.1	7.5	11.6	6.0	6.4	8.8	9.1	7.6
兒科								
病床數目 [^]	54	183	124	110	364	183	84	1 102
住院病床住用率	76%	68%	68%	71%	65%	81%	91%	72%
住院病人出院人次及死亡人數	3 209	4 055	4 719	8 034	14 778	9 062	5 701	49 558
日間住院病人出院	405	5 545	2 448	362	5 432	3 918	1 166	19 276

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
人次及死亡人數								
病人住院日數	10 631	29 949	22 956	20 561	50 657	36 912	22 246	193 912
病人平均住院日數	3.5	5.4	4.9	2.3	2.8	3.9	3.6	3.5
外科								
病床數目 [^]	262	597	295	336	723	426	318	2 957
住院病床住用率	89%	74%	98%	86%	73%	94%	89%	83%
住院病人出院人次及死亡人數	12 378	16 104	12 445	16 721	32 735	16 393	14 083	120 859
日間住院病人出院人次及死亡人數	11 385	17 504	9 542	5 911	16 391	13 620	12 436	86 789
病人住院日數	63 829	110 876	74 412	77 156	142 986	107 966	76 417	653 642
病人平均住院日數	3.9	5.3	4.9	4.0	3.7	5.4	4.2	4.4

[@] 截至2015年3月31日的病床數目

[^] 截至2014年12月31日的病床數目

2015-16 年度(預算)

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
所有一般專科(急症及康復)								
病床數目 ^Δ	2 065	2 860	3 029	2 331	5 244	3 610	2 448	21 587
住院病床住用率	87%	73%	89%	88%	86%	90%	98%	87%
住院病人出院人次及死亡人數	109 000	113 220	127 680	122 570	259 740	163 640	127 850	1 023 700
日間住院病人出院人次及死亡人數	64 610	84 070	79 680	49 950	108 380	101 860	71 450	560 000
病人住院日數	629 910	736 270	976 380	689 550	1 499 880	1 111 960	781 050	6 425 000
病人平均住院日數	5.1	5.8	7.4	5.3	5.3	6.3	5.4	5.8

^Δ 截至2016年3月31日的病床數目

下表列出 2013-14 年度各醫院聯網主要專科的一般專科(急症及康復)每宗出院或死亡個案的平均成本，以及一般專科(急症及康復)病人的每日平均成本。

2013-14年度

專科	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 整體
一般專科(急症及康復)每宗出院或死亡個案的平均成本 (元)								
婦產科	17,370	14,480	11,130	17,650	11,640	13,430	7,850	12,530
內科	17,380	18,970	23,820	15,510	17,730	18,700	17,250	18,250

專科	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 整體
矯形及創傷 外科	22,090	34,340	40,170	30,320	27,450	31,140	33,310	30,480
兒科	17,960	35,820	26,900	18,320	18,630	21,320	19,110	21,610
外科	17,790	27,410	23,030	20,500	19,720	22,960	18,700	21,350
整體平均 成本	20,350	26,320	27,770	21,370	20,870	23,400	20,000	22,610
一般專科(急症及康復)病人的每日平均成本 (元)								
婦產科	6,640	6,540	5,460	7,170	5,950	6,580	4,970	6,070
內科	3,990	4,550	3,710	3,650	3,650	3,820	3,670	3,820
矯形及創傷 外科	4,990	4,920	4,650	4,260	4,980	4,680	4,840	4,760
兒科	5,410	6,920	5,620	5,390	5,350	5,320	4,750	5,510
外科	6,070	5,580	5,630	5,230	5,680	5,730	5,280	5,600
整體平均 成本	4,470	5,180	4,110	4,350	4,240	4,180	4,060	4,330

下表列出 2014-15 年度各醫院聯網一般專科(急症及康復)每宗出院或死亡個案的平均推算成本，以及一般專科(急症及康復)病人的每日平均成本。至於各專科的分項數字，則暫時未能提供。

2014-15年度修訂預算

	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 整體
每宗出院或死亡個案的整體平均成本(元)	22,290	28,080	28,630	23,470	22,990	25,650	23,050	24,700
病人每日整體平均成本(元)	4,890	5,590	4,500	4,900	4,680	4,620	4,600	4,780

2015-16 年度，一般專科(急症及康復)每宗出院或死亡個案的平均成本和病人每日平均成本，預計分別為 25,450 元和 4,910 元。至於各醫院聯網和專科的分項數字，則暫時未能提供。

註：

- (i) 日間住院病人指入院接受非緊急治療並在同一天出院的人士，住院病人則指經急症室入院或留院超過一天的人士。醫院病床數目、住院日數(包括病人每日成本)、出院人次及死亡人數方面的數字，

計及住院病人及日間住院病人的相關數字，而病人平均住院日數和病床住用率則沒有計及日間住院病人的相關數字。

- (ii) 醫管局是以病人出院人次、住院日數等作為服務指標，而非以病人數目衡量及監察其服務量，因為病人數目不能充分反映病人在治療過程中得到的服務(例如入院／就診、出院、轉院等，當中可能涉及多個專科、服務單位和醫院)。醫管局並沒有問題所要求提供的病人數目(人頭)的現成資料。
- (iii) 醫管局亦按醫院聯網提供臨床服務。病人接受治療的流程中，可能涉及同一聯網內的不同醫護單位。因此，按聯網而非醫院提供分項資料，能更確切反映服務的使用情況。
- (iv) 至於病床住用率，由於我們規劃及檢討服務使用情況時通常參考各主要專科的全年平均數字，故在此提供全年而非每月的平均數字。
- (v) 須注意的是，由於病人的病情複雜程度各異，而所需的診斷服務及治療亦有所不同，不同個案及不同專科的平均住院日數因此存在差別。此外，由於人口結構及其他因素(包括醫院病床總數和聯網提供的專科服務)會令個案組合有所不同(即聯網內有不同病情的病人)，各聯網的住院病床住用率和平均住院日數亦會有差別。因此，上述數字不可在各聯網或專科之間作直接比較。
- (vi) 住院服務成本包括服務病人的直接人手開支(例如醫生、護士及專職醫療人員)；各項臨床支援服務(例如麻醉及手術室、藥房、放射診斷和病理測試)的開支；以及其他運作成本(例如病人膳食、水電煤開支和醫療儀器維修保養)。每個聯網的病人每日平均成本及每宗出院或死亡個案的平均成本，是根據各聯網的住院服務總開支和相應的出院或死亡個案數目和住院日數計算所得的平均數。
- (vii) 亦須注意的是，由於病人的病情複雜程度各異，而所需的診斷服務、治療、處方藥物及住院日數亦有所不同，不同個案及不同專科的病人每日平均成本及每宗出院或死亡個案的平均成本因此存在差別。此外，由於人口結構及其他因素(包括聯網提供的專科服務)會令個案組合有所不同(即聯網內有不同病情的病人)，各聯網的服務成本亦會有差別。聯網內如有較多或積壓過多病情較複雜或需接受費用較高昂治療的病人，則平均成本會較高。基於上述原因，有關服務成本不可在各聯網或專科之間作直接比較

(b) 住院病床住用率是按整個呈報期內病床被佔用時間的百分比計算。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1792)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按聯網(包括整體和各聯網明細)列出2013-14、2014-15及2015-16年度(預算)醫院管理局各專科門診的新、舊症數目及平均每次診症成本。

提問人：梁家騮議員 (議員問題編號：306)

答覆：

以下各表列出2013-14年度、2014-15年度(截至2014年12月31日)和2015-16年度(預算)醫院管理局(醫管局)轄下聯網各主要專科門診的新症就診和舊症覆診人次，以及相關的整體數字。目前沒有2015-16年度各專科診症人次預算的分項數字。

2013-14年度

	聯網/ 主要專科	耳鼻喉科	婦科	內科	產科	眼科	矯形及 創傷外科	兒童及 青少年科	精神科	外科	所有專科
專科門診 新症就診 人次	港島東	6 646	5 007	9 536	3 790	11 436	7 204	1 175	2 735	10 832	67 078
	港島西	4 990	5 674	9 185	8 254	9 363	8 938	3 151	2 575	11 047	76 383
	九龍中	11 393	4 511	8 293	12 126	21 097	5 197	1 779	1 963	12 601	95 088
	九龍東	7 658	6 680	13 481	3 784	16 798	11 209	3 126	4 547	18 722	104 959
	九龍西	13 397	9 843	21 719	16 356	16 424	15 049	6 192	8 772	27 127	150 539
	新界東	12 648	8 599	15 041	14 140	20 313	14 830	3 060	6 209	17 395	128 783
	新界西	10 192	5 517	7 985	3 061	17 034	8 482	1 866	4 376	14 229	81 682
	合計	66 924	45 831	85 240	61 511	112 465	70 909	20 349	31 177	111 953	704 512
專科門診 舊症覆診 人次	港島東	32 158	23 298	242 797	19 324	120 284	51 596	14 059	78 068	67 097	724 930
	港島西	25 335	39 812	225 288	28 778	80 007	57 580	33 222	57 573	121 694	767 641
	九龍中	49 666	27 334	203 926	54 665	203 436	52 441	31 325	63 602	85 583	921 785
	九龍東	24 503	32 891	160 389	29 062	116 882	61 173	33 426	87 519	70 191	662 038
	九龍西	57 520	52 079	540 979	65 486	128 742	113 084	50 547	214 501	151 570	1 483 963
	新界東	40 666	39 089	268 606	29 366	144 595	94 682	34 296	120 662	75 014	970 356
	新界西	31 008	23 410	186 529	45 829	133 794	57 874	25 557	138 068	66 543	805 658

	聯網/ 主要專科	耳鼻喉科	婦科	內科	產科	眼科	矯形及 創傷外科	兒童及 青少年科	精神科	外科	所有專科
	合計	260 856	237 913	1 828 514	272 510	927 740	488 430	222 432	759 993	637 692	6 336 371
專科門診 診症 總人次	港島東	38 804	28 305	252 333	23 114	131 720	58 800	15 234	80 803	77 929	792 008
	港島西	30 325	45 486	234 473	37 032	89 370	66 518	36 373	60 148	132 741	844 024
	九龍中	61 059	31 845	212 219	66 791	224 533	57 638	33 104	65 565	98 184	1 016 873
	九龍東	32 161	39 571	173 870	32 846	133 680	72 382	36 552	92 066	88 913	766 997
	九龍西	70 917	61 922	562 698	81 842	145 166	128 133	56 739	223 273	178 697	1 634 502
	新界東	53 314	47 688	283 647	43 506	164 908	109 512	37 356	126 871	92 409	1 099 139
	新界西	41 200	28 927	194 514	48 890	150 828	66 356	27 423	142 444	80 772	887 340
	合計	327 780	283 744	1 913 754	334 021	1 040 205	559 339	242 781	791 170	749 645	7 040 883

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

	聯網/ 主要專科	耳鼻喉科	婦科	內科	產科	眼科	矯形及 創傷外科	兒童及 青少年科	精神科	外科	所有專科
專科門診 新症就診 人次	港島東	5 345	3 294	7 607	2 874	8 876	5 787	925	1 995	7 901	52 221
	港島西	4 016	4 138	7 155	6 715	7 258	6 749	2 413	1 853	8 715	58 784
	九龍中	8 003	3 376	6 732	8 853	14 539	3 835	1 561	1 726	9 804	70 999
	九龍東	6 037	4 985	10 316	3 300	11 885	9 363	2 517	3 366	15 548	82 653
	九龍西	9 873	7 561	17 614	10 423	13 553	11 653	4 995	6 918	21 172	116 225
	新界東	9 180	6 963	11 832	12 154	12 584	11 492	2 489	4 476	13 214	97 586
	新界西	6 268	4 288	5 597	2 398	13 689	6 354	1 472	3 190	10 713	62 073
	合計	48 722	34 605	66 853	46 717	82 384	55 233	16 372	23 524	87 067	540 541
專科門診 舊症覆診 人次	港島東	24 068	17 914	183 517	14 927	92 800	41 336	10 659	59 190	50 895	554 177
	港島西	20 373	30 308	172 273	22 784	52 770	43 078	25 379	43 448	93 952	582 527
	九龍中	35 567	21 541	149 291	46 873	156 290	39 778	25 637	47 694	64 394	702 279
	九龍東	18 998	24 905	126 132	22 979	88 048	48 541	25 598	66 685	54 610	515 488
	九龍西	43 214	39 652	417 839	52 870	96 644	87 205	38 478	159 766	116 350	1 142 251
	新界東	31 063	28 367	207 824	25 161	114 185	69 958	26 137	91 227	57 492	747 730
	新界西	22 861	18 654	143 579	37 871	107 512	45 205	20 371	103 534	51 637	627 058
	合計	196 144	181 341	1 400 455	223 465	708 249	375 101	172 259	571 544	489 330	4 871 510
專科門診 診症 總人次	港島東	29 413	21 208	191 124	17 801	101 676	47 123	11 584	61 185	58 796	606 398
	港島西	24 389	34 446	179 428	29 499	60 028	49 827	27 792	45 301	102 667	641 311
	九龍中	43 570	24 917	156 023	55 726	170 829	43 613	27 198	49 420	74 198	773 278
	九龍東	25 035	29 890	136 448	26 279	99 933	57 904	28 115	70 051	70 158	598 141
	九龍西	53 087	47 213	435 453	63 293	110 197	98 858	43 473	166 684	137 522	1 258 476
	新界東	40 243	35 330	219 656	37 315	126 769	81 450	28 626	95 703	70 706	845 316
	新界西	29 129	22 942	149 176	40 269	121 201	51 559	21 843	106 724	62 350	689 131
	合計	244 866	215 946	1 467 308	270 182	790 633	430 334	188 631	595 068	576 397	5 412 051

2015-16年度(預算)

	聯網	所有專科
專科門診新症就診人次	港島東	67 000
	港島西	77 200
	九龍中	95 000
	九龍東	104 900
	九龍西	153 500
	新界東	128 700

	聯網	所有專科
	新界西	81 700
	整體	708 000
專科門診舊症覆診人次	港島東	724 200
	港島西	767 500
	九龍中	924 000
	九龍東	667 500
	九龍西	1 493 300
	新界東	970 600
	新界西	804 900
	整體	6 352 000
專科門診診症總人次	港島東	791 200
	港島西	844 700
	九龍中	1 019 000
	九龍東	772 400
	九龍西	1 646 800
	新界東	1 099 300
	新界西	886 600
	整體	7 060 000

下表列出2013-14年度醫管局各醫院聯網主要專科每次專科門診的平均成本。

專科	每次專科門診平均成本(元)							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 整體
耳鼻喉科	785	705	780	875	600	1,040	885	800
產科及婦科	1,060	1,130	770	775	715	720	880	830
內科	1,730	1,890	2,330	2,080	1,670	2,050	2,000	1,900
眼科	535	475	560	460	515	610	540	535
矯形及創傷外科	950	880	780	835	815	1,040	970	900
兒科及青少年科	1,270	1,800	1,400	1,050	1,320	1,270	1,090	1,320
精神科	1,050	1,180	1,240	1,130	1,100	1,230	1,320	1,170
外科	1,280	1,590	1,070	1,290	1,210	1,310	1,340	1,300
專科門診(整體)	1,070	1,250	1,030	945	1,050	1,150	1,070	1,080

下表列出2014-15年度推算的各醫院聯網每次專科門診平均成本。目前沒有各專科的相關分項數字。

	每次專科門診平均成本(元)							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 整體
推算的每次專科門診總平均成本	1,150	1,360	1,130	1,040	1,170	1,250	1,180	1,180

2015-16年度，每次專科門診平均成本預算為1,220元。目前沒有各醫院聯網及專科的相關分項數字。

專科門診服務的成本，包括向病人提供服務所涉及的直接員工開支(例如醫生、護士及專職醫療人員)、各項臨牀支援服務的開支(例如藥劑、放射診斷及病理測試)，以及其他營運成本(例如公共事業服務開支及醫療設備的維修保養)。個別聯網每次專科門診的平均成本，是根據該聯網各專科門診服務的總成本及就診人次計算出來的平均數字。

由於病人的病情複雜程度各異，而所需的診斷服務、治療及處方藥物亦有所不同，故不同個案及不同專科的門診服務平均成本也有差別。不同聯網的個案組合(即聯網內不同病情病人的組合)可能因人口結構及其他因素(包括有關聯網的專科分科)而不盡相同，成本會有差別。聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用較為高昂的診治，其平均成本便會較高。因此，有關成本不可在各聯網或專科之間作直接比較。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1793)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出醫院管理局行政總裁／總監／副總監／主管／醫院聯網總監／醫院行政總監在2013-14、2014-15年度的總人數及年薪總額(包括基本薪金、津貼、退休計劃供款及其他福利)。

提問人：梁家騷議員(議員問題編號：307)

答覆：

下表載列醫院管理局行政總裁、總監、副總監、主管、醫院聯網總監和醫院行政總監在2013-14年度的人數及薪酬(包括薪金、津貼、退休計劃供款及其他福利)。2014-15年度的實際開支數字在本財政年度結束後才可提供。

<u>職級</u>	<u>人數</u>	<u>2013-14年度</u>
行政總裁	1	510萬元
總監／副總監／主管／醫院聯網總監	14	5,310萬元
醫院行政總監	20	6,140萬元

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3115)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在「2015-16年度需要特別注意事項」，當局稱會「繼續管理醫療衛生研究基金；該基金旨在就先進醫療研究範疇在研究項目及設施上提供資助，從而推動公共衛生及醫療服務方面的研究和發展、建立科研能力，並獲取以實證為本的知識。」請詳列在2013-14及2014-15年度該基金的運作情況，包括接受的申請數目、獲資助的研究數目及資助總額等。

提問人： 梁家騮議員(議員問題編號：308)

答覆：

2011年12月9日，立法會財務委員會批准一筆為數14.15億元的新承擔額，通過合併前衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金，設立醫療衛生研究基金，並擴大資助本港醫療衛生研究的範圍。獲前衛生及醫護服務研究基金和控制傳染病研究基金資助的研究項目，已納入醫療衛生研究基金。

醫療衛生研究基金旨在建立科研能力，鼓勵、促進和支援醫療衛生研究，通過取得並應用從本地醫療衛生研究所獲得以實證為本的科學知識，用以協助制訂醫療政策、改善市民的健康、強化醫療系統、改進醫療實務、提升醫療護理水平及質素，以及推動在臨床醫療服務方面取得卓越成就。基金資助本港不同形式的醫療衛生研究工作和科研基礎設施，以及建立科研能力，包括研究員擬定項目及政府委託的研究項目。

醫療衛生研究基金在2013-14及2014-15年度接獲的申請數目、批准的項目數目以及批款總額，載列如下：

	接獲的申請數目	批准的研究項目數目	批款總額(百萬元)
2013-14	679	252	285.6
2014-15	905	264	304.4

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2192)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (000) 運作開支綱領： (1) 衛生管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

請以表列方式告知本委員會有關以下項目2015-16年的開支預算的問責團隊及首長級公務員人手編制、職級、薪金、及相關津貼，及員工有關連的開支的金額：

1. 衛生科
2. 衛生科下之醫療規劃及發展統籌處
3. 衛生科下之電子健康記錄統籌處
4. 衛生科下之研究處

提問人：梁國雄議員(議員問題編號：525)答覆：

衛生科轄下有關組別的12個首長級公務員職位的編制和職級，以及該等職位於2015-16年度的薪金、工作相關津貼及與員工有關連的開支的撥款詳情如下：

職級	職位數目	2015-16年度預算開支		
		薪金 (以千元計)	工作相關津貼 (以千元計)	與員工有關連 的開支 (以千元計)
(a) 衛生科*				
首長級甲一級政 務官(首長級薪 級第8點)	1	2,944	0	0

職級	職位數目	2015-16年度預算開支		
		薪金 (以千元計)	工作相關津貼 (以千元計)	與員工有關連 的開支 (以千元計)
首長級乙一級政務官(首長級薪級第4點)	1	2,361	0	0
首長級乙級政務官(首長級薪級第3點)	1	2,020	0	0
首長級丙級政務官(首長級薪級第2點)	3	5,425	0	0
首席行政主任(首長級薪級第1點)	1	1,600	0	0
(b) 醫療規劃及發展統籌處				
首長級乙級政務官(首長級薪級第3點)	1	2,079	0	0
首長級丙級政務官(首長級薪級第2點)	1	1,776	0	0
(c) 電子健康記錄統籌處				
首長級乙級政務官(首長級薪級第3點)	1	2,204	0	0
首長級丙級政務官(首長級薪級第2點)	1	1,899	0	370
總系統經理(首長級薪級第1點)	1	1,572	0	0
(d) 研究處				
無	-	-	-	-
總計	12			

*不包括醫療規劃及發展統籌處、電子健康記錄統籌處及研究處的職位。

政治委任官員薪金的撥款已在總目139項下預留。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1147)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案提到，政府「會把更多證實有療效的藥物納入藥物名冊，包括擴闊治療多發性硬化專用藥物的臨牀應用，並將治療癌症、慢性丙型肝炎和克隆氏症的新藥物納入藥物名冊，每年惠及四千名病人」。就此當局可否告知本會：

1. 過去三年當局用於資助《藥物名冊》內的癌症標靶藥的開支為何？
2. 過去三年《藥物名冊》新增了多少種治療癌症的標靶藥物？當局有否評估過名冊內現時所涵蓋的各類標靶藥物是否能滿足病人的實際需要？未來三年會將哪些治療癌症標靶藥物納入《藥物名冊》？估計涉及的額外開支為多少？若否，原因為何？
3. 當局會否考慮提升撒瑪利亞基金藥物資助的資產上限，讓更多有需要的市民受惠？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：梁美芬議員(議員問題編號：2)

答覆：

1.

治療腫瘤的標靶藥物相對較新，通常分為以下藥物類別：(i)經證實有顯著療效，但超出醫院管理局(醫管局)一般資助範圍所能提供的極度昂貴藥物；(ii)僅經初步驗證療效；或(iii)與其他替代藥物相比，僅具邊緣效益，但成本明顯昂貴。

屬於類別(i)的藥物，均會歸類為獲撒瑪利亞基金(基金)安全網涵蓋的醫管局藥物名冊自費藥物。在2014-15年度(截至2014年12月31日)，基金所涵蓋的標靶藥物總數達8種。

下表臚列9種標靶藥物，以及在2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)就使用該等藥物而獲批的資助金額：

治癌藥物及標靶治療適用情況	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年12月31日)
	獲批資助金額 (百萬元)	獲批資助金額 (百萬元)	獲批資助金額 (百萬元)
1. 硼替左米	16.58	13.00	8.53
a) 治療多發性骨髓瘤			
b) 為患有多發性骨髓瘤和符合資格接受移植的較年輕病人進行前線導引治療	4.62	7.72	5.57
2. 治療後期頭頸鱗狀細胞癌的西妥昔單抗 ⁽¹⁾	1.32	-	-
3. 達沙替尼	8.56	9.57	7.06
a) 治療對伊馬替尼有耐藥性的慢性骨髓性白血病			
b) 治療新診斷患有處於慢性期的慢性骨髓性白血病	2.65	4.75	6.55
c) 急性淋巴細胞白血病	---	1.25	1.42
4. 伊馬替尼			
a) 治療急性淋巴細胞白血病	2.95	4.07	2.53
b) 治療慢性骨髓性白血病	36.39	41.64	30.13
c) 治療胃道基質腫瘤	18.90	24.41	21.28
5. 尼洛替尼	13.57	13.62	12.04
a) 治療對伊馬替尼有耐藥性的慢性骨髓性白血病			
b) 治療新診斷患有處於慢性期的慢性骨髓性白血病	1.33	2.94	4.51
6. 利妥昔單抗			
a) 治療惡性淋巴瘤	13.85	16.49	14.92
b) 復發濾泡淋巴瘤的維持性治療	0.25	0.53	0.24
c) 慢性淋巴細胞白血病	---	1.67	1.07
7. 曲妥珠單抗			
a) 治療腫瘤細胞上有過度人類表皮生長因子受體-2表現之轉移性乳癌	12.06	19.83	15.88
b) 治療人類表皮生長因子受體-2蛋白質陽性早期乳癌	57.16	45.05	45.27
8. 埃羅替尼：治療病人表皮生長因子受體突變呈陽性的非小細胞肺癌(二線)	4.43	3.38	2.06
9. 吉非替尼：治療病人表皮生長因子受體突變呈陽性的非小細胞肺癌(二線)	6.83	4.13	1.98
總計	201.45	214.05	181.04

註：⁽¹⁾ 治療後期頭頸鱗狀細胞癌的西妥昔單抗在2013-14年度轉為醫管局藥物名冊中的專用藥物。

2.

醫管局設有既定機制，在20個專科小組的支援下，定期評估新藥物和檢討藥物名冊內的現有藥物名單。有關過程採用實證為本的方針，並考慮藥物安全性、療效及成本效益的原則，以及衡量各項因素，包括國際間的建議及做法、科技的轉變、藥物類別、疾病狀況、病人用藥的依從性、生活質素、用藥的實際經驗、與替代藥物的比較、機會成本，以及專業人士和病人團體的意見。醫管局會留意藥物的最新科學及臨床驗證，並按情況改善醫管局藥物名冊，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證安全及有效的藥物。由於尚未知悉在未來3年會新增何種新標靶藥物，醫管局未能就未來3年的標靶藥物提供預算開支。

3.

為了讓更多有需要的病人符合獲得基金藥物資助的資格而受惠，醫管局在2012年9月起實施新措施，放寬基金藥物資助申請的經濟審查評估準則。在新準則下，計算申請人的可動用資產時引入了可豁免額，讓更多需要服用自費藥物的病人通過基金的經濟審查，從而符合獲得基金資助的資格。此外，醫管局簡化了病人分擔藥費的級別，並把病人須分擔藥費的最高比率，由每年可動用財務資源⁽²⁾的30%調低至20%。

醫管局會繼續定期檢討釐定病人是否符合獲得基金藥物資助資格的經濟審查評估準則以及資助金額，務求令更多有需要的病人能夠受惠於基金的資助。

註：

⁽²⁾ 每年可動用財務資源是指家庭每年的可動用收入(即家庭每年的總收入減去認可扣減項目)加上家庭的可動用資產。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3268)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (0)

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

現時當局設有院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務(長者牙科外展服務)，為安老院舍及同類設施的長者提供牙科護理。就此當局可否告知本會：

1. 過去三年有多少長者受惠於牙科外展服務？當局共投放了多少資源？可否詳細列出各項開支內容？
2. 當局會否研究為居住在遍遠地區的長者提供流動牙科服務，令更多有需要的長者受惠？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：梁美芬議員(議員問題編號：51)

答覆：

1. (i) 先導計劃

政府在2011年推出「院舍及日間護理中心長者基礎牙科外展服務先導計劃」(外展先導計劃)，為居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者提供免費牙科外展服務。這項外展先導計劃已為上述院舍及中心共約7萬名長者提供服務。政府為推行外展先導計劃預留8,800萬元撥款，分項數字如下：

	撥款 (百萬元)
(a) 資助非政府機構營辦牙科外展隊的按年補助金	65
(b) 資助非政府機構供選擇聘請年輕牙醫的按年補助金	13
(c) 資助非政府機構購買外展牙科裝備和電腦設備的一筆過非經常補助金(以等額配對方式發放)	4
(d) 行政費用(包括提升非政府機構電腦系統軟件)	6
總計：	88

(ii) 恆常項目

在參考接受免費牙科服務的長者以及參與外展先導計劃的非政府機構的正面反應後，我們於2014年10月把外展先導計劃轉為恆常項目，[即「長者牙科外展服務計劃」]，繼續為使用這些院舍／中心及同類設施的長者提供牙科外展服務。在2014年10月至2015年2月期間，約有16 000名長者在該計劃下接受服務。在2014-15年度，我們在總目37－衛生署項下預留2,510萬元撥款，以便在2014年10月至2015年3月期間推行長者牙科外展服務計劃。有關撥款的分項數字如下：

	撥款 (百萬元)
(a) 為非政府機構營辦牙科外展隊提供的資助金(包括每年整筆補助金、進一步牙科治療津貼和一筆過非經常補助金)	19.9
(b) 行政費用(包括提升非政府機構電腦系統軟件)	5.2
總計：	25.1

2. 流動牙科診所的概念，是利用設備齊全的車輛(拖斗)為較難獲得牙科服務的人士(例如偏遠或鄉郊地區的居民)提供服務。以香港而言，公共交通相對便捷而牙科診所亦位於方便到達的地方。另一方面，流動牙科診所提供的服務亦有其限制。居於安老院舍及接受日間護理中心服務的長者大都身體虛弱，較難前往牙科診所接受牙齒護理服務。我們認為長者牙科外展服務計劃在照顧這些長者的牙科護理需要上，成效較高。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0876)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就撒瑪利亞基金的資助情況，請當局按下表提供資料：

年度	撒瑪利亞基金 資助申請總數		獲批資助個案數目		資助金額 (百萬元)	
	非藥物類	藥物類	全數資助	部分資助	非藥物類	藥物類
2012-13						
2013-14						
2014-15						

年度	平均每宗個案獲資助的金額(元)	
	非藥物類	藥物類
2012-13		
2013-14		
2014-15		

提問人： 麥美娟議員(議員問題編號： 25)

答覆：

撒瑪利亞基金的資助詳情載於下列兩表：

年度	撒瑪利亞基金 資助申請總數		獲批資助個案數目		資助金額 (百萬元)	
	非藥物類	藥物類	全數資助	部分資助	非藥物類	藥物類
2012-13	3 389	1 745	4 279	855	86.9	241.6
2013-14	3 464	2 027	4 665	825	97.7	280.2
2014-15 (截至2014年 12月31日)	2 583	1 642	3 519	705	101.1	233.3

年度	平均每宗個案獲資助的金額(元)	
	非藥物類	藥物類
2012-13	25,655	138,436
2013-14	28,221	138,234
2014-15 (截至2014年12月31日)	39,151	142,091

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0880)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關醫生人手方面：

1. 在綱目下，本財政年度的「受訓醫生／非專科醫生數目」的預算數字比過去兩個年度都要低，其原因為何？
2. 請列出過去五年的每年間，各公立醫院急症室在編制下的醫生總數、實際應診醫生數字、總求診人次，及平均輪候時間。

提問人：麥美娟議員(議員問題編號：20)

答覆：

1.

專科培訓一般需時6至7年(或更長時間)，這段期間，醫生會受聘為醫院管理局(醫管局)駐院受訓醫生。他們完成香港醫學專科學院規定的專科培訓之後，便會成為專科醫生。故此，駐院受訓醫生／非專科醫生的人數，主要視乎本地醫科畢業生的人數而定。

由於近年本地大學的醫科畢業生人數下降(由2007-09年的310人下降至2010年的280人，再進一步下降至2011-14年的250人)，預計2015-16年度的駐院受訓醫生／非專科醫生人數會較往年少。

2.

醫管局以跨專業團隊的方式，由醫生、護士、專職醫療人員和支援醫護人員提供醫療服務。醫管局經常評估人力需求，並靈活調配人手，務求切合服務和運作需要。

2010-11、2011-12、2012-13、2013-14及2014-15年度各醫院急症室醫生數目表列如下：

聯網	醫院	急症室醫生數目				
		2010-11年度 (截至2011年 3月31日)	2011-12年度 (截至2012年 3月31日)	2012-13年度 (截至2013年 3月31日)	2013-14年度 (截至2014年 3月31日)	2014-15年度 (截至2014年 12月31日)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	32	31	33	34	35
	律敦治醫院	14	13	17	17	18
	長洲醫院	3	4	4	4	5
港島西	瑪麗醫院	28	30	30	29	27
九龍中	伊利沙伯醫院	35	38	39	40	41
九龍東	將軍澳醫院	17	18	20	23	23
	基督教聯合醫院	37	36	35	36	40
九龍西	明愛醫院	27	23	26	23	25
	廣華醫院	25	24	28	27	25
	北大嶼山醫院 [^]	0	0	0	15	22
	瑪嘉烈醫院	30	29	28	30	29
	仁濟醫院	28	30	26	31	28
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	22	23	22	24	24
	北區醫院	17	18	19	20	20
	威爾斯親王醫院	31	27	24	23	21
新界西	博愛醫院	19	21	23	24	24
	屯門醫院	43	39	36	39	42
聯網總計		407	404	410	437	447

2010-11、2011-12、2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)各醫院急症室就診人次表列如下：

聯網	醫院	急症室就診人次				
		2010-11 年度	2011-12 年度	2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (截至2014年 12月31日) [臨時數字]
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	154 874	153 816	155 156	152 332	110 806
	律敦治醫院	86 691	84 594	82 799	80 806	58 894
	長洲醫院	11 046	10 820	10 975	10 712	7 825
港島西	瑪麗醫院	128 398	131 129	132 564	131 577	96 929
九龍中	伊利沙伯醫院	212 630	211 566	206 214	195 280	142 446
九龍東	將軍澳醫院	118 917	124 694	132 059	135 270	102 909
	基督教聯合醫院	198 306	187 715	183 774	188 433	136 857

聯網	醫院	急症室就診人次				
		2010-11年度	2011-12年度	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (截至2014年12月31日) [臨時數字]
九龍西	明愛醫院	134 480	134 021	139 820	136 813	96 992
	廣華醫院	149 502	145 917	142 120	140 983	102 966
	北大嶼山醫院 [^]	-	-	-	26 931	57 229
	瑪嘉烈醫院	148 007	151 204	155 381	149 645	103 088
	仁濟醫院	143 399	141 919	142 805	140 713	101 595
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	125 938	128 506	136 101	136 913	100 710
	北區醫院	115 730	117 687	115 764	112 777	79 938
	威爾斯親王醫院	150 917	155 851	157 719	144 581	103 971
新界西	博愛醫院	125 449	130 725	131 188	131 012	94 723
	屯門醫院	232 965	231 012	228 871	226 228	165 476
醫管局整體數字		2 237 249	2 241 176	2 253 310	2 241 006	1 663 354

[^]北大嶼山醫院由2013年9月開始提供急症室服務。

2010-11、2011-12、2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)各醫院急症室不同分流類別的平均輪候時間表列如下：

2010-11年度

聯網	醫院	急症室平均輪候時間(分鐘)				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	0	5	15	66	122
	律敦治醫院	0	6	15	46	95
	長洲醫院	0	4	13	20	30
港島西	瑪麗醫院	0	5	18	69	118
九龍中	伊利沙伯醫院	0	6	18	70	106
九龍東	將軍澳醫院	0	4	12	47	55
	基督教聯合醫院	0	7	17	111	185
九龍西	明愛醫院	0	5	16	54	54
	廣華醫院	0	7	17	114	142
	瑪嘉烈醫院	0	6	17	96	127
	仁濟醫院	0	5	18	102	129
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	0	6	9	19	20
	北區醫院	0	6	18	83	125
	威爾斯親王醫院	0	10	32	117	117
新界西	博愛醫院	0	3	11	60	77
	屯門醫院	0	2	14	65	77
醫管局整體數字		0	6	17	74	101

2011-12年度

聯網	醫院	急症室平均輪候時間(分鐘)				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	0	5	15	66	104
	律敦治醫院	0	6	14	44	91
	長洲醫院	0	6	13	19	26
港島西	瑪麗醫院	0	6	19	76	133
九龍中	伊利沙伯醫院	0	6	20	96	130
九龍東	將軍澳醫院	0	5	13	51	60
	基督教聯合醫院	0	6	16	126	221
九龍西	明愛醫院	0	6	16	44	43
	廣華醫院	0	6	16	118	140
	瑪嘉烈醫院	0	6	16	77	123
	仁濟醫院	0	6	17	95	124
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	0	6	10	19	21
	北區醫院	0	6	17	63	104
	威爾斯親王醫院	0	10	30	106	106
新界西	博愛醫院	0	4	12	63	84
	屯門醫院	0	2	15	86	99
醫管局整體數字		0	6	17	76	103

2012-13年度

聯網	醫院	急症室平均輪候時間(分鐘)				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	0	5	15	72	108
	律敦治醫院	0	7	15	45	91
	長洲醫院	0	7	13	20	29
港島西	瑪麗醫院	0	6	21	79	139
九龍中	伊利沙伯醫院	0	7	27	144	177
九龍東	將軍澳醫院	0	5	14	59	63
	基督教聯合醫院	0	7	20	121	210
九龍西	明愛醫院	0	7	17	48	50
	廣華醫院	0	9	21	139	169
	瑪嘉烈醫院	0	7	19	110	157
	仁濟醫院	0	6	17	93	124
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	0	6	10	23	24
	北區醫院	0	7	20	82	132
	威爾斯親王醫院	0	11	38	134	131
新界西	博愛醫院	0	3	16	84	105
	屯門醫院	0	3	24	121	135
醫管局整體數字		0	7	21	90	114

2013-14年度

聯網	醫院	急症室平均輪候時間(分鐘)				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	0	5	15	80	121
	律敦治醫院	0	7	17	65	119
	長洲醫院	0	6	13	21	32
港島西	瑪麗醫院	0	7	22	90	155
九龍中	伊利沙伯醫院	0	9	40	174	207
九龍東	將軍澳醫院	0	6	14	71	79
	基督教聯合醫院	0	9	24	122	184
九龍西	明愛醫院	0	9	21	69	64
	廣華醫院	0	9	35	151	179
	北大嶼山醫院^	0	6	13	23	24
	瑪嘉烈醫院	0	7	19	108	160
	仁濟醫院	0	5	20	125	159
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	0	6	11	26	29
	北區醫院	0	6	25	106	160
	威爾斯親王醫院	0	11	52	174	163
新界西	博愛醫院	0	5	23	111	124
	屯門醫院	0	5	32	149	161
醫管局整體數字		0	7	27	106	124

2014-15年度(截至2014年12月31日) [臨時數字]

聯網	醫院	急症室平均輪候時間(分鐘)				
		第I類別 (危殆)	第II類別 (危急)	第III類別 (緊急)	第IV類別 (次緊急)	第V類別 (非緊急)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	0	5	16	104	145
	律敦治醫院	0	6	17	66	124
	長洲醫院	0	8	15	23	38
港島西	瑪麗醫院	0	7	23	103	170
九龍中	伊利沙伯醫院	0	7	37	158	192
九龍東	將軍澳醫院	0	6	14	70	82
	基督教聯合醫院	0	9	24	134	203
九龍西	明愛醫院	0	7	20	67	65
	廣華醫院	0	7	37	204	226
	北大嶼山醫院^	0	7	13	25	30
	瑪嘉烈醫院	0	7	18	105	157
	仁濟醫院	0	5	20	123	151
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	0	4	11	26	29
	北區醫院	0	7	24	108	161
	威爾斯親王醫院	0	11	45	177	165
新界西	博愛醫院	0	5	21	104	115
	屯門醫院	0	5	30	143	159
醫管局整體數字		0	7	26	108	126

^北大嶼山醫院由2013年9月開始提供急症室服務。

註：

1. 上述人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括常額、合約及臨時員工，但不包括駐院實習醫生及牙科醫生。
2. 由於四捨五入的關係，個別數字的總和未必等於總計數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0881)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (1) 衛生管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

有關長者醫療券方面：

- (1) 過去三年，**每年**所涉及長者醫療券計劃的財政預算、其實際開支及行政開支分別為何？
- (2) 請按下表分別列出過去三年（即2012年至2014年），**每年**的服務提供點數目、醫療券申領交易宗數，及所涉及的醫療券金額：

醫護專業分類	服務提供點數目	醫療券申領交易宗數	申領的醫療券金額
西醫			
中醫			
牙醫			
職業治療師			
醫務化驗師			
放射治療師			
登記護士			
註冊護士			
脊醫			
視光師			
總數			

提問人：麥美娟議員（議員問題編號：6）

答覆：

(1) 長者醫療券計劃（該計劃）的預算開支及實際開支，以及衛生署在過去三年推行該計劃的行政開支分別如下：

	(以百萬元計)		
	2011-12	2012-13	2013-14
醫療券預算開支	365.7	298.0	507.0
醫療券實際開支	104.1	196.0	341.0
衛生署推行該計劃的行政開支	8.7	11.1	10.5

(2) 該計劃過去三年的相關數字如下：

執業地點數目(截至12月31日)

	2012	2013	2014
西醫	1 986	2 086	2 422
中醫	1 539	1 726	2 336
牙醫	430	561	845
職業治療師	62	75	94
物理治療師	325	379	473
醫務化驗師	47	49	49
放射技師	37	30	32
護士	107	138	175
脊醫	44	83	87
視光師	368	416	450
總數:	4 945	5 543	6 963

醫療券申領交易宗數

	2012	2013	2014
西醫	812 872	1 229 078	1 734 967
中醫	98 189	190 017	383 613
牙醫	19 239	36 783	73 586
職業治療師	101	79	584
物理治療師	3 058	6 922	13 201
醫務化驗師	935	1 941	3 697
放射技師	867	1 507	3 047
護士	334	317	921
脊醫	377	823	1 975
視光師	1 228	2 972	5 956
總數:	937 200	1 470 439	2 221 547

醫療券申領金額 (以千元計)

	2012	2013	2014
西醫	139,683	256,296	444,401
中醫	13,808	31,968	82,369
牙醫	7,751	20,805	55,131
職業治療師	27	28	390
物理治療師	614	1,758	3,981
醫務化驗師	362	1,046	2,273
放射技師	242	512	1,358
護士	125	265	773
脊醫	171	485	1,276
視光師	436	1,541	5,587
總數:	163,219	314,704	597,539

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0882)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關基層醫療發展方面，請分別列出過去五年，政府每年用於醫療衛生服務方面的經常開支、每年醫療衛生服務經常開支佔政府經常開支總額的百分比、每年用於基層醫療服務上的開支總額，及每年基層醫療服務開支佔整體醫療衛生服務經常開支的百分比。

提問人： 麥美娟議員 (議員問題編號：2)

答覆：

基層醫療涉及多項服務和活動，由衛生署和醫院管理局(醫管局)轄下不同跨專業醫療團隊負責提供。各項基層醫療服務的每年開支不能分開計算。

衛生署於2010年9月設立基層醫療統籌處(統籌處)，支援並協調推行基層醫療發展策略和行動。統籌處最新推出的主要基層醫療措施包括：

(a) 基層醫療概念模式和參考概覽

我們已建立糖尿病護理、高血壓護理、兒童和長者預防護理的參考概覽，並推出了糖尿病和高血壓護理參考概覽的流動應用程式。我們正為這些參考概覽建立新單元(例如長者視覺障礙和兒童損傷預防)，並繼續推廣現有的參考概覽。

(b) 《基層醫療指南》

西醫、牙醫和中醫分支指南的網上版和流動應用程式已經推出。我們正着手建立視光師分支指南，並繼續推廣《基層醫療指南》。

(c) **社區健康中心**

位於天水圍北的社區健康中心於2012年年中落成啓用，是首間按照基層醫療發展策略和服務模式設計的社區健康中心，提供慢性疾病治理和病人自強計劃等綜合而全面的基層醫療服務。2013年，設於北大嶼山醫院的第二間社區健康中心投入服務。觀塘區內的一間社區健康中心亦剛於2015年3月下旬投入服務。我們現正探討在其他地區開展社區健康中心項目的可行性，並考慮最切合地區需要的服務範圍和運作模式。

(d) **推廣活動**

我們通過不同途徑進行各種推廣活動，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注、促使市民改變觀念，以及推動市民參與和採取行動。

政府會繼續落實基層醫療發展策略，並通過衛生署和醫管局推行一系列加強基層醫療的計劃，包括兒童流感疫苗資助計劃、長者疫苗資助計劃、長者醫療券計劃，以及長者牙科外展服務計劃。

另一方面，自2008-09年度起，醫管局一直推行不同措施加強慢性疾病治理。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
健康風險評估及跟進護理計劃 在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。	2009-10年度推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。由2012-13年度開始，撥款每年可讓約201 600名病人受惠於這項計劃。
病人自強計劃 與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。	2010年3月推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。預計在2014-15年度完結前，會有超過79 000名病人受惠於這項計劃。預計在2015-16年度，會再有14 000名病人登記參加計劃。
跨專業護理診所 由醫管局的護士和專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導和精神健康支援服務。	2009年8月在全部7個聯網的指定普通科門診診所推出，診所數目在2011年年底前增至超過40間。由2012-13年度開始，每年計劃處理的求診數目超過83 000人次。

<p>普通科門診公私營協作計劃(天水圍基層醫療合作計劃)</p> <p>試驗公私營協作的模式，並補足天水圍區為病情穩定的長期病患者提供的公營普通科門診服務。</p>	<p>2008年6月在水圍北推出，2010年6月擴展至整個天水圍區。截至2015年3月初，超過1 600名病人參加計劃。因應普通科門診公私營協作計劃會擴展至元朗區，這項計劃已延長至2017年3月底。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>在這計劃下，患有特定慢性疾病但病情穩定的病人，可以選擇接受私家醫生治療。</p>	<p>2014年7月在觀塘、黃大仙和屯門3個地區推出。截至2015年3月初，超過3 600名病人登記參加計劃。醫管局正制訂計劃，在未來數年把這項計劃擴展至餘下15區。</p>

上述慢性疾病治理計劃涉及不同專業的人員，包括醫生、護士、營養師、配藥員、視光師、足病診療師、物理治療師、藥劑師、社工、臨床心理學家、職業治療師、行政主任、技術服務助理、一般事務助理等。醫護人員的工作以跨專業醫療團隊模式進行，跨越不同服務計劃，並涉及多個診所地點。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0884)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就公營中醫服務方面：

1. 請列出過去5年的每年間，全港整體及個別公營中醫診所內的中醫數目、全年就診人次及所涉開支。
2. 請列出過去5年，每年的註冊中醫及表列中醫數目。

提問人：麥美娟議員(議員問題編號：14)

答覆：

1. 政府已在18區每區設立一間公營中醫診所，推動以“循證醫學”為本的中醫藥發展，以及為本地中醫藥學位課程畢業生提供實習培訓。每間公營中醫診所均由醫院管理局、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作模式營運。非政府機構負責診所的日常運作。過去5年，這些公營中醫診所的中醫師數目及就診人次如下：

<u>年份</u>	<u>中醫師數目</u>	<u>就診人次</u>
2010	230	658 697
2011	261	806 385
2012	297	916 308
2013	317	985 923
2014	358	1 052 110

附件列出18間公營中醫診所的中醫師數目。

下表列出過去5年，為支付公營中醫診所運作開支所預留的撥款：

<u>財政年度</u>	<u>財政撥款</u> (百萬元)
2010-11	77.0
2011-12	81.5
2012-13	86.0
2013-14	90.0
2014-15 (經修訂預算)	94.5

2. 下表列出過去5年(2010至2014年)的註冊中醫師及表列中醫師數目：

<u>年份</u>	<u>截至年底的</u> <u>註冊中醫師數目</u>	<u>截至年底的</u> <u>表列中醫師數目</u>
2010	6 307	2 772
2011	6 484	2 746
2012	6 639	2 733
2013	6 804	2 715
2014	6 962	2 693

- 完 -

18間公營中醫診所的中醫師數目

地區 〔開設日期〕	中醫師數目*				
	2010	2011	2012	2013	2014
中西區 〔2003年12月〕	14	20	19	19	19
荃灣區 〔2003年12月〕	16	18	21	20	22
大埔區 〔2003年12月〕	16	16	19	18	25
灣仔區 〔2006年4月〕	16	19	16	19	22
西貢區 〔2006年4月〕	18	20	16	18	20
元朗區 〔2006年4月〕	17	18	23	22	21
屯門區 〔2006年11月〕	19	23	23	21	25
觀塘區 〔2006年11月〕	17	14	16	18	20
葵青區 〔2007年1月〕	16	17	18	20	21
東區 〔2008年3月〕	10	19	17	17	17
北區 〔2008年3月〕	18	22	21	16	18
黃大仙區 〔2008年12月〕	19	15	20	21	20
沙田區 〔2009年2月〕	19	20	21	21	20
深水埗區 〔2009年3月〕	15	20	21	20	22
南區 〔2011年3月〕	-	-	10	20	21
九龍城區 〔2011年12月〕	-	-	16	17	13
油尖旺區 〔2012年12月〕	-	-	-	10	21
離島區 〔2014年7月〕	-	-	-	-	11
總計：	230	261	297	317	358

*註： 中醫師是營運公營中醫診所的非政府機構僱員，而上述數字是由相關非政府機構提供。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0887)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關醫院管理局所獲得撥款，

- 過去3個年度(2012-2013、2013-2014及2014-2015 年度)，各個醫院聯網所獲分配的撥款、聯網內各醫院所得撥款、其聯網內的總人口及65 歲或以上人口分別為何？請按醫院聯網列出。
- 有關就醫管局進行的檢討，預計將會何時完成檢討及公佈結果？
- 當局會否重組醫院聯網，以及修訂分配予各聯網撥款的準則，以包含人口組成作為考慮因素之一？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：麥美娟議員(議員問題編號： 21)

答覆：

下表列出2012、2013和2014年醫院管理局(醫管局)每個聯網內相應地區的總人口和65歲或以上的人口。

2012年的估計人口(截至2012年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	780 200	125 800
中西區、南區	港島西	533 600	76 900
九龍城、油尖	九龍中	508 700	80 700
觀塘、西貢	九龍東	1 074 900	146 000
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 929 300	298 200
沙田、大埔、北區	新界東	1 246 500	144 500
屯門、元朗	新界西	1 080 300	108 100
全港		7 154 600	980 300

2013年的估計人口(截至2013年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	777 600	132 000
中西區、南區	港島西	534 100	80 700
九龍城、油尖	九龍中	508 800	85 500
觀塘、西貢	九龍東	1 088 100	151 700
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 931 800	304 500
沙田、大埔、北區	新界東	1 258 200	152 600
屯門、元朗	新界西	1 088 300	114 500
全港		7 187 500	1 021 500

2014年的推算人口(截至2014年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	774 500	135 300
中西區、南區	港島西	530 100	83 000
九龍城、油尖	九龍中	536 000	91 200
觀塘、西貢	九龍東	1 098 000	157 300
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 945 200	314 500
沙田、大埔、北區	新界東	1 266 400	160 500
屯門、元朗	新界西	1 099 400	121 400
全港		7 250 400	1 063 600

* 因應將軍澳醫院和北大嶼山醫院啓用後為附近地區的居民提供新服務，九龍東／新界東和港島東／九龍西聯網的人口數據的劃界已作修訂。為方便比較，以上列表的數字亦相應調整。

註：

以上的人口數字是根據政府統計處的年中人口估計數字和規劃署公布的最新推算數字計算的。由於四捨五入以及包括水上人口的關係，各項數字相加後可能不等於總數。

下表列出過去3個年度(2012-13至2014-15年度)醫管局各聯網的撥款額：

年度	港島東 聯網	港島西 聯網	九龍中 聯網	九龍東 聯網	九龍西 聯網	新界東 聯網	新界西 聯網
	(10億元)						
2012-13	4.39	4.53	5.47	4.12	9.00	6.49	5.20
2013-14	4.63	4.80	5.84	4.49	9.72	6.91	5.56
2014-15	5.01	5.21	6.27	4.95	10.67	7.46	6.08

由於醫管局以聯網形式安排服務，因此以上述方式列出各聯網所獲分配的撥款額。制訂個別聯網預算撥款時有眾多考慮因素，地區人口只是其中之一。其他需要考慮的相關因素包括：各聯網對公立醫院服務的需求有別(因為人口結構和經濟狀況各有不同且不斷改變)、跨聯網使用醫管局服務，以及個別聯網病人治療的複雜程度不一。各間醫院當初設立之時，並非按聯網的基礎進行規劃，加上並非所有聯網均同期開始運作，各聯網的醫院設施的水平和規模不盡相同，專長亦有分別。

有見及香港社會人口老齡化會對醫療服務需求帶來的挑戰，政府在2013年8月成立了醫管局檢討督導委員會，全面檢討醫管局的運作，以應付未來人口老化、醫療需要日增等社會變化。截至2015年3月底，督導委員會召開了9次會議，檢視醫管局的管理和組織架構、資源管理、人事管理、成本效益、服務水平和整體管理與監管的架構。醫管局的聯網制度和撥款予各聯網的內部資源分配工作，包括在督導委員會的檢討範圍內。

督導委員會現已完成就醫管局檢討各範疇的初步討論，接着將總結討論及建議，預計檢討工作和有關報告於2015年上半年完成。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0888)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (1) 衛生管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就演辭中提及推行多項醫院工程，合共增加2 800張病床，工程開支預計達810億，請詳細列出各個工程項目所涉及的開支、所增加的病床數目、工程開展日期及預計完工日期。

工程項目	涉及開支	增加的病床數目	工程開展日期	預計完工日期

提問人：麥美娟議員(議員問題編號：22)答覆：

為配合醫療服務的長遠需求，醫院管理局現正進行多項醫院工程項目，這些工程項目正處於不同的施工階段或在規劃中。有關這些工程項目的詳情概述如下：

目前在進行的工程項目：

明愛醫院第二期重建計劃的建造工程於2009年6月展開，預計整項工程在2015年年中完成，按付款當日價格計算的核准工程預算為17.196億元。該工程項目計劃提供133張額外病床。

仁濟醫院重建計劃的建造工程於2011年7月展開，預計整項工程在2016年年初完成，按付款當日價格計算的核准工程預算為5.905億元。

天水圍醫院的建造工程於2013年2月展開，以期在2016年完成，按付款當日價格計算的核准工程預算為39.109億元。新的天水圍醫院是一間全科醫院，預計共提供300張住院和日間病床。

香港兒童醫院的建造工程於2013年8月展開，計劃於2017年完成，按付款當日價格計算的核准工程預算為129.855億元。新的香港兒童醫院預計共提供468張住院和日間病床。

在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所的新專科診所大樓建造工程於2013年7月展開，以期在2016年完成，按付款當日價格計算的核准工程預算為18.916億元。

規劃中的工程項目：

基督教聯合醫院擴建計劃的籌備工作於2012年8月展開，按付款當日價格計算的核准工程預算為3.523億元。如獲財務委員會(財委會)批准撥款，主要工程擬於2015年開始分階段施工，以期在2022-23年度完成整項工程。擴建計劃完成後，基督教聯合醫院的病床(包括住院和日間病床)總數會由約1400張增至約1960張。

廣華醫院重建計劃的籌備工作於2013年3月展開，按付款當日價格計算的核准工程預算為5.527億元。如獲財委會批准撥款，主要工程擬於2016年開始分階段施工，以期在2022年完成整項工程。重建計劃完成後，廣華醫院的病床總數會由約1200張增至約1550張。

如葵涌醫院重建計劃獲批准撥款，第一期工程預計於2016年展開，以期在2023年完成整項重建計劃。重建計劃完成後，葵涌醫院的病床總數會由約920張增至約1000張。

如獲批准撥款，香港佛教醫院的翻新工程擬於2015年展開，以期在2019年完成。按付款當日價格計算，工程的預算成本約為5.6億元，該工程項目將提供130張額外病床。

擬於啟德發展區內設立新的急症全科醫院的建造工程，將會分階段進行。如獲財委會批准撥款，第一期工程擬於2017年展開，預計於2021年完成。根據初步計劃，新醫院第一期將提供約800張病床。

其他在規劃中的工程項目包括：瑪麗醫院重建計劃第一期、香港紅十字會輸血服務中心總部擴建工程，以及屯門醫院手術室大樓擴建工程。瑪麗醫院重建計劃第一期工程的籌備工作於2014年7月展開，按付款當日價格計算的核准工程預算為15.928億元。如獲批准撥款，主要工程將於2017年展開，以期在2023-24年度完成整項重建計劃第一期工程。如獲財委會批准撥款，香港紅十字會輸血服務中心總部擴建工程擬於2015年展開，以期在2020年完成，按付款當日價格計算，工程的預算成本約為8.9億元。如獲批准撥款，屯門醫院手術室大樓擴建工程擬於2016年展開，以期在2020年完成。

管制人員的答覆

(問題編號：0889)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關長者醫療券計劃，

- 過去5年(2010-2014年)，每年登記參與計劃及退出計劃的醫療服務提供者及執業地點數目分別為何？請按年份及計劃認可的各個醫護專業列出。
- 過去5年(2010-2014年)，每年各個醫護專業參與計劃成為醫療服務提供者的百分比為何？請按年份及計劃認可的各個醫護專業列出。

提問人：麥美娟議員(議員問題編號：23)

答覆：

2010至2014年登記參與及退出長者醫療券計劃的醫療服務提供者的數目詳列於附件。

(A) 2010至2014年(截至12月31日)登記參與長者醫療券計劃的醫療服務提供者及執業地點的數目

	2010		2011		2012		2013		2014	
	服務提供者的數目	執業地點數目	服務提供者的數目	執業地點數目	服務提供者的數目	執業地點數目	服務提供者的數目	執業地點數目	服務提供者的數目(百分比 ^{註2})	執業地點數目
西醫	1 432	1 752	1 493	1 794	1 599	1 986	1 645	2 086	1 782 (36%)	2 422
中醫	762	946	896	1 175	1 120	1 539	1 282	1 726	1 559 (26%)	2 336
牙醫	239	280	277	356	336	430	408	561	548 (33%)	845
職業治療師	19	38	26	52	34	62	39	75	45 (6%)	94
物理治療師	188	237	214	284	243	325	267	379	306 (23%)	473
醫務化驗師	17	37	17	37	24	47	25	49	26 (3%)	49
放射技師	16	35	16	35	20	37	19	30	21 (3%)	32
護士	45	78	56	91	66	107	79	138	108 (0.7%)	175
脊醫	18	23	25	30	33	44	45	83	51 (31%)	87
視光師 ^{註1}	-	-	46	122	152	368	167	416	185 (25%)	450
總計：	2 736	3 426	3 066	3 976	3 627	4 945	3 976	5 543	4 631	6 963

註：

1. 視光師由2011年11月起獲准參與長者醫療券計劃。
2. 在香港所有註冊的醫護專業人員當中，有部分受聘於公營醫療機構或非從事經濟活動，例如並非在本港執業。在計算醫護專業人員登記參與醫療券計劃的百分比時，我們並未把他們納入計算之列。

(B) 2010至2014年退出長者醫療券計劃的醫療服務提供者的數目

	2010	2011	2012	2013	2014
西醫	49	42	47	52	16
中醫	10	14	14	27	9
牙醫	9	5	9	11	2
職業治療師	-	-	-	2	2
物理治療師	6	1	10	8	3
醫務化驗師	-	-	-	-	1
放射技師	-	-	-	1	-
護士	2	1	1	4	-
脊醫	4	-	1	1	-
視光師 ^(註)	-	-	2	2	-

註：視光師自2011年11月起獲准參與長者醫療券計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0890)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫管局的藥物開支，請當局詳列過去3個年度（2012-13年度至2014-15年度）：

- 按通用藥物及專用藥物劃分，各聯網的藥物開支為何，以及佔醫管局整體藥物開支的百分比為何；
- 按通用藥物、專用藥物、安全網藥物及非安全網藥物劃分，各聯網的病人獲處方的藥物數目為何，以及分別佔整體醫管局處方藥物及該聯網整體處方藥物的百分比為何；
- 按是否獲得安全網資助劃分，病人自資而經由醫管局代購的藥物開支及相關的病人數目為何？

提問人：麥美娟議員(議員問題編號：26)

答覆：

(1)

在2012-13至2014-15年度(根據截至2014年12月31日的開支數字推算)，醫院管理局(醫管局)各醫院聯網處方予病人的通用藥物和專用藥物的消費開支⁽¹⁾，以及有關開支佔醫管局藥物總開支的百分比載於下表：

醫院聯網	藥物類別	2012-13年度		2013-14年度		2014-15年度 (根據截至 2014年12月31日的開支數 字推算)	
		開支(百萬元)	佔醫管局藥物 總開支的百分比	開支(百萬元)	佔醫管局藥物 總開支的百分比	開支(百萬元)	佔醫管局藥物 總開支的百分比
港島東	通用藥物	178.0	9.4%	194.9	8.7%	197.2	8.6%
	專用藥物	183.8	10.0%	192.6	10.4%	208.6	10.6%
港島西	通用藥物	212.7	11.2%	230.5	10.3%	232.6	10.1%
	專用藥物	291.1	15.8%	317.3	17.1%	324.8	16.4%
九龍中	通用藥物	277.3	14.6%	324.6	14.6%	350.7	15.2%
	專用藥物	235.8	12.8%	234.3	12.6%	246.3	12.5%
九龍東	通用藥物	303.1	15.9%	403.6	18.1%	427.4	18.6%
	專用藥物	219.1	11.9%	179.6	9.7%	197.3	10.0%
九龍西	通用藥物	413.6	21.8%	490.4	22.0%	497.3	21.6%
	專用藥物	419.8	22.7%	418.6	22.5%	443.1	22.4%
新界東	通用藥物	300.6	15.8%	332.8	14.9%	343.7	14.9%
	專用藥物	287.7	15.6%	309.8	16.7%	324.4	16.4%
新界西	通用藥物	215.2	11.3%	250.8	11.3%	253.7	11.0%
	專用藥物	209.7	11.4%	205.5	11.1%	230.1	11.7%
醫管局 整體 ⁽²⁾	通用藥物	1,900.6	100.0%	2,227.5	100.0%	2,302.7	100.0%
	專用藥物	1,847.1	100.0%	1,857.7	100.0%	1,974.7	100.0%

註⁽¹⁾：消費開支指以標準收費處方通用藥物和專用藥物予病人的開支。

註⁽²⁾：由於採用四捨五入的計算方法，上述百分比的總和未必等於100%。

(2)

在2012-13至2014-15年度(實際數字截至2014年12月31日)，在7個醫院聯網處方予病人的所有藥物中，通用藥物、專用藥物、安全網藥物及不獲安全網資助的自費藥物(非安全網藥物)的數量和所佔的百分比分列於下表：

聯網	類別		2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (實際數字截至 2014年12月31日)
港島東	通用藥物	配發量 ('000)	4 327.2	4 422.1	4 298.8
		佔醫管局總數的百分比	11.4%	11.4%	11.2%
		佔聯網總數的百分比	88.0%	86.8%	85.4%
	專用藥物	配發量 ('000)	484.4	564.2	623.9
		佔醫管局總數的百分比	13.1%	13.2%	13.4%
		佔聯網總數的百分比	9.8%	11.1%	12.4%
	安全網藥物	配發量 ('000)	0.8	1.3	1.6
		佔醫管局總數的百分比	4.8%	5.8%	6.2%
		佔聯網總數的百分比	0.02%	0.03%	0.03%
	非安全網藥物	配發量 ('000)	107.7	109.1	110.0
		佔醫管局總數的百分比	19.0%	18.9%	18.8%
		佔聯網總數的百分比	2.2%	2.1%	2.2%
	總數	配發量 ('000)	4 920.0	5 096.7	5 034.2
		佔聯網總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%

聯網	類別		2012-13 年度	2013-14年 度	2014-15年度 (實際數字截至 2014年12月31日)
港島西	通用藥物	配發量 ('000)	2 873.4	2 993.7	2 932.5
		佔醫管局總數的百分比	7.6%	7.7%	7.6%
		佔聯網總數的百分比	84.6%	83.6%	82.5%
	專用藥物	配發量 ('000)	376.7	427.5	457.6
		佔醫管局總數的百分比	10.2%	10.0%	9.9%
		佔聯網總數的百分比	11.1%	11.9%	12.9%
	安全網藥物	配發量 ('000)	2.8	3.8	4.3
		佔醫管局總數的百分比	16.8%	16.9%	17.1%
		佔聯網總數的百分比	0.08%	0.11%	0.12%
	非安全網藥物	配發量 ('000)	144.3	155.1	160.0
		佔醫管局總數的百分比	25.4%	26.9%	27.3%
		佔聯網總數的百分比	4.2%	4.3%	4.5%
	總數	配發量 ('000)	3 397.1	3 580.2	3 554.4
		佔聯網總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%

聯網	類別		2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (實際數字截至 2014年12月31日)
九龍中	通用藥物	配發量 ('000)	4 255.7	4 238.2	4 180.7
		佔醫管局總數的百分比	11.2%	11.0%	10.9%
		佔聯網總數的百分比	90.1%	89.2%	88.3%
	專用藥物	配發量 ('000)	401.5	449.1	488.3
		佔醫管局總數的百分比	10.8%	10.5%	10.5%
		佔聯網總數的百分比	8.5%	9.4%	10.3%
	安全網藥物	配發量 ('000)	4.8	6.4	7.1
		佔醫管局總數的百分比	29.1%	28.6%	28.2%
		佔聯網總數的百分比	0.10%	0.14%	0.15%
	非安全網藥物	配發量 ('000)	59.8	59.7	60.3
		佔醫管局總數的百分比	10.5%	10.4%	10.3%
		佔聯網總數的百分比	1.3%	1.3%	1.3%
	總數	配發量 ('000)	4 721.8	4 753.5	4 736.5
		佔聯網總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%

聯網	類別		2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (實際數字截至 2014年12月31日)
九龍東	通用藥物	配發量 ('000)	5 103.7	5 282.0	5 272.2
		佔醫管局總數的百分比	13.4%	13.7%	13.7%
		佔聯網總數的百分比	91.0%	90.1%	89.3%
	專用藥物	配發量 ('000)	459.3	528.6	576.5
		佔醫管局總數的百分比	12.4%	12.3%	12.4%
		佔聯網總數的百分比	8.2%	9.0%	9.8%
	安全網藥物	配發量 ('000)	0.9	1.3	1.6
		佔醫管局總數的百分比	5.6%	5.8%	6.4%
		佔聯網總數的百分比	0.02%	0.02%	0.03%
	非安全網藥物	配發量 ('000)	45.4	47.9	50.6
		佔醫管局總數的百分比	8.0%	8.3%	8.6%
		佔聯網總數的百分比	0.8%	0.8%	0.9%
	總數	配發量 ('000)	5 609.3	5 859.8	5 900.9
		佔聯網總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%

聯網	類別		2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (實際數字截至 2014年12月31日)
九龍西	通用藥物	配發量 ('000)	10 265.2	10 294.2	10 409.1
		佔醫管局總數的百分比	27.0%	26.6%	27.1%
		佔聯網總數的百分比	90.4%	89.4%	88.9%
	專用藥物	配發量 ('000)	988.8	1 121.5	1 210.9
		佔醫管局總數的百分比	26.7%	26.2%	26.1%
		佔聯網總數的百分比	8.7%	9.7%	10.3%
	安全網藥物	配發量 ('000)	3.4	4.6	4.7
		佔醫管局總數的百分比	20.7%	20.4%	18.4%
		佔聯網總數的百分比	0.03%	0.04%	0.04%
	非安全網藥物	配發量 ('000)	94.1	91.4	90.5
		佔醫管局總數的百分比	16.6%	15.9%	15.4%
		佔聯網總數的百分比	0.8%	0.8%	0.8%
	總數	配發量 ('000)	11 351.5	11 511.7	11 715.2
		佔聯網總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%

聯網	類別		2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (實際數字截至 2014年12月31日)
新界東	通用藥物	配發量 ('000)	6 225.0	6 343.5	6 266.9
		佔醫管局總數的百分比	16.4%	16.4%	16.3%
		佔聯網總數的百分比	90.3%	89.3%	88.5%
	專用藥物	配發量 ('000)	570.2	668.5	720.8
		佔醫管局總數的百分比	15.4%	15.6%	15.5%
		佔聯網總數的百分比	8.3%	9.4%	10.2%
	安全網藥物	配發量 ('000)	1.6	2.3	2.4
		佔醫管局總數的百分比	9.7%	10.2%	9.7%
		佔聯網總數的百分比	0.02%	0.03%	0.03%
	非安全網藥物	配發量 ('000)	94.5	92.6	93.1
		佔醫管局總數的百分比	16.7%	16.1%	15.9%
		佔聯網總數的百分比	1.4%	1.3%	1.3%
	總數	配發量 ('000)	6 891.3	7 106.9	7 083.2
		佔聯網總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%

聯網	類別		2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (實際數字截至 2014年12月31日)
新界西	通用藥物	配發量 ('000)	4 936.8	5 111.0	5 119.0
		佔醫管局總數的百分比	13.0%	13.2%	13.3%
		佔聯網總數的百分比	91.7%	90.3%	89.6%
	專用藥物	配發量 ('000)	421.0	522.7	566.4
		佔醫管局總數的百分比	11.4%	12.2%	12.2%
		佔聯網總數的百分比	7.8%	9.2%	9.9%
	安全網藥物	配發量 ('000)	2.2	2.8	3.5
		佔醫管局總數的百分比	13.3%	12.4%	13.9%
		佔聯網總數的百分比	0.04%	0.05%	0.06%
	非安全網藥物	配發量 ('000)	21.2	20.5	21.9
		佔醫管局總數的百分比	3.7%	3.6%	3.7%
		佔聯網總數的百分比	0.4%	0.4%	0.4%
	總數	配發量 ('000)	5 381.3	5 657.0	5 710.8
		佔聯網總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%
	醫管局 整體	通用藥物	配發量 ('000)	37 986.9	38 684.7
佔醫管局總數的百分比			89.9%	88.8%	88.0%
專用藥物		配發量 ('000)	3 701.8	4 282.2	4 644.4
		佔醫管局總數的百分比	8.8%	9.8%	10.6%
安全網藥物		配發量 ('000)	16.5	22.6	25.2
		佔醫管局總數的百分比	0.04%	0.05%	0.06%
非安全網藥物		配發量 ('000)	567.0	576.3	586.3
		佔醫管局總數的百分比	1.3%	1.3%	1.3%
總數		配發量 ('000)	42 272.2	43 565.8	43 735.1
		佔醫管局總數的百分比	100.0%	100.0%	100.0%

註：由於採用四捨五入的計算方法，上述百分比的總和未必等於100%。

(3)

在2012-13至2014-15年度(實際數字截至2014年12月31日)，透過醫管局購買自費藥物的病人數目和涉及的開支總額(公務員／醫管局員工及其家屬不包括在內)，以及獲撒瑪利亞基金資助的病人數目和批出用以支付自費藥物開支的資助總額載於下表：

	2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (截至 2014年12月31日)
透過醫管局購買自費藥物的病人數目	37 358*	29 191*	28 950*
這些病人透過醫管局購買自費藥物涉及的開支總額(百萬元)	534.1*	643.4*	785.3*
獲撒瑪利亞基金資助以支付安全網藥物開支的病人數目	1 667	1 906	1 607
撒瑪利亞基金批出用以支付安全網藥物開支的資助額(百萬元)	241.6	280.2	233.3

*公務員／醫管局員工及其家屬的有關數字不包括在內

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0891)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關電子健康記錄互通系統：

- (a) 展開互通系統第二階段籌備工作的詳情為何？所涉及開支為何？請按詳細分項列出。
- (b) 過去5個年度（2010-11年度至2014-15年度），分別有多少病人及私家醫護提供者參加《公私營醫療合作－醫療病歷互聯試驗計劃》？請按年度及私家醫護提供者的種類分別列出。
- (c) 過去5個年度（2010-11年度至2014-15年度），分別有多少病人及私家醫護提供者退出《公私營醫療合作－醫療病歷互聯試驗計劃》？退出原因為何？請按年度、私家醫護提供者的種類及退出原因分別列出。

提問人：麥美娟議員(議員問題編號：28)

答覆：

- (a) 電子健康記錄互通系統(互通系統)是一個10年計劃，由2009-10至2018-19年度分兩階段推行。計劃的非經常開支預算為11.24億元。2009年7月，立法會財務委員會(財委會)批准非經常撥款7.02億元，用作推行第一階段的計劃。如《電子健康記錄互通系統條例草案》在2015年年中或之前獲立法會通過，我們計劃在2015年年底前啓用第一階段互通系統。我們計劃於第一階段互通系統投入運作後向財委會申請第二階段所需撥款。第二階段的暫定項目範圍包括放射圖像互通、擴大可互通資

料的範圍、加強病人對資料控制／選擇的新功能、病人平台、中醫藥，以及有關的試驗計劃。我們現正制訂工作計劃及檢討項目預算。這些第二階段籌備工作的成本，會由現有人手和資源承擔。

(b)

公私營醫療合作— 醫療病歷互聯試驗計劃 (病歷互聯計劃) 參加人數 (累積人數)	2010-11年度 (截至2011年3月)	2011-12年度 (截至2012年3月)	2012-13年度 (截至2013年3月)	2013-14年度 (截至2014年3月)	2014-15年度 (截至2015年2月底)
參加計劃的病人人數	138,794	213,692	288,666	354,190	416,303
參加計劃的 私人執業醫生人數	1,552	1,821	2,073	2,288	2,502
參加計劃的 私家護士人數	621	741	769	794	850

(c)

病歷互聯計劃 退出人數 (全年人數)	2010-11年度 (截至2011年3月)	2011-12年度 (截至2012年3月)	2012-13年度 (截至2013年3月)	2013-14年度 (截至2014年3月)	2014-15年度 (截至2015年2月底)
退出計劃的病人人數	1,626	1,961	2,709	1,875	1,852
退出計劃的 醫護專業人員人數	140	145	157	109	137

參與病歷互聯計劃屬自願性質。病人及醫護專業人員可隨時退出計劃，而無須提供退出理由。

據我們了解，醫護專業人員退出計劃的主要原因是人事變動，或因辭職而離開參加計劃的醫護提供者。至於病人，則主要因為個人理由而退出計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0892)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

有關向醫院管理局(醫管局)提供經常撥款：

- 過去5個年度(2010-11年度至2014-15年度)，政府給予醫管局的撥款為何？該撥款佔每年政府在整體公共醫療開支的百分比為何？
- 過去5個年度(2010-11年度至2014-15年度)，醫管局各項目包括員工成本、藥物的開支為何？各項開支佔經常營運開支總額的百分比為何？

	2010-11年度	2011-12年度	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度
員工成本(其佔經常營運開支總額的百分比)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)
藥物(其佔經常營運開支總額的百分比)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)
...	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)	-- (--%)
總開支	--	--	--	--	--

提問人：麥美娟議員 (議員問題編號：24)答覆：

(1)

過去5個年度，政府向醫院管理局(醫管局)提供的撥款開列如下：

	2010-11 年度 (實際)	2011-12 年度 (實際)	2012-13 年度 (實際)	2013-14 年度 (實際)	2014-15 年度 (修訂預算)
向醫管局提供的撥款(億元)	343.6	386.3	528.9 [#]	463.2	497.1
佔政府醫療總開支的百分比	86.1%	85.3%	88.8%	68.5% ^{##}	86.4%

2012-13年度的實際撥款，包括政府向撒瑪利亞基金一次過注資的100億元。

百分比減少是由於2013-14年度政府醫療總開支大幅增加；增幅主要是計及為進行小型工程而向醫管局一次過撥款的130億元。該筆款項已納入該年度的政府醫療總開支，但會在醫管局數個年度的實際開支反映出來。

(2)

下表臚列過去5年醫管局的員工開支、藥物開支和其他開支，以及各項開支佔醫管局經常營運開支*總額的百分比：

		2010-11 年度	2011-12 年度	2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15 年度 (推算)
員工開支	款額(億元)	266.2	292.4	318.6	340.7	370.9
	佔經常營運開支總額的百分比	73.9%	73.3%	72.3%	72.6%	72.3%
藥物開支	款額(億元)	37.2	42.1	47.9	50.2	52.8
	佔經常營運開支總額的百分比	10.4%	10.5%	10.9%	10.7%	10.3%
其他開支	款額(億元)	56.7	64.6	74.1	78.3	89.1
	佔經常營運開支總額的百分比	15.7%	16.2%	16.8%	16.7%	17.4%
總計(億元)		360.1	399.1	440.6	469.2	512.8

* 醫管局的經常營運開支包括員工開支、藥物開支和其他開支(例如公用事業設施收費)。該等開支由政府的撥款和醫管局的收入(包括醫療費用)支付。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0893)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有註明

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關精神健康服務：

- (a) 過去5個年度(2010-11年度至2014-15年度)，精神病患者的數字為何？請按年份、疾病類別及治療方式(留院或社區治療)列出。
- (b) 過去5個年度(2010-11年度至2014-15年度)，精神科醫生、護士、社康護士及醫療專職人員的數目分別為何？請按年份及醫院聯網列出。
- (c) 請按年份及醫院聯網分別列出過去5個年度(2010-11年度至2014-15年度)精神科專科門診新症的平均輪候時間。

提問人：麥美娟議員 (議員問題編號：27)

答覆：

(a)

下表開列醫院管理局(醫管局)過去5年接受治療的精神病患者總數、被診斷為嚴重精神病患者的數目及接受住院治療的精神病患者數目：

	接受治療的精神病患者總數	被診斷為嚴重精神病患者的數目	接受住院治療的精神病患者數目
2010-11年度	176 100	43 500	14 000
2011-12年度	186 900	44 600	14 300
2012-13年度	197 600	45 500	14 900
2013-14年度	208 100	46 500	15 200
2014 (1月至12月的臨時數字)	215 000	47 200	14 600

註：數字調整至最接近的百位

(b)

下表開列過去5年在醫管局精神科工作的精神科醫生、精神科護士、精神科社康護士、臨床心理學家、醫務社工及職業治療師的數目：

	精神科 醫生 ^{1及2}	精神科 護士 ^{1及3} (包括精神科 社康護士)	精神科 社康護士 ^{1及4}	專職醫療人員		
				臨床 心理學家 ¹	醫務社工 ⁵	職業 治療師 ¹
2010-11年度(截至2011年3月31日)						
港島東	32	190	12	6	不適用	13
港島西	22	85	7	2	不適用	11
九龍中	33	214	11	6	不適用	13
九龍東	34	108	15	5	不適用	14
九龍西	69	543	33	12	不適用	48
新界東	57	272	25	6	不適用	27
新界西	70	531	39	7	不適用	46
總計	317	1 944	141	44	212	172
2011-12年度(截至2012年3月31日)						
港島東	32	214	11	7	不適用	13
港島西	24	96	6	3	不適用	13
九龍中	34	224	11	8	不適用	19
九龍東	36	113	17	5	不適用	16
九龍西	70	568	22	14	不適用	50
新界東	62	305	23	8	不適用	32
新界西	75	640	36	9	不適用	46
總計	334	2 161	125	54	243	189
2012-13年度(截至2013年3月31日)						
港島東	35	219	9	7	不適用	16
港島西	24	116	7	4	不適用	20
九龍中	36	247	11	9	不適用	23
九龍東	35	119	18	8	不適用	15
九龍西	68	568	24	17	不適用	54
新界東	61	337	17	9	不適用	35
新界西	73	691	42	11	不適用	55
總計	332	2 296	127	65	243	218
2013-14年度(截至2014年3月31日)						
港島東	35	230	9	8	不適用	17
港島西	24	113	7	5	不適用	20
九龍中	34	238	12	10	不適用	26
九龍東	35	133	14	8	不適用	15
九龍西	69	608	23	18	不適用	59

	精神科 醫生 ^{1及2}	精神科 護士 ^{1及3} (包括精神科 社康護士)	精神科 社康護士 ^{1及4}	專職醫療人員		
				臨床 心理學家 ¹	醫務社工 ⁵	職業 治療師 ¹
新界東	61	349	23	10	不適用	35
新界西	77	703	42	12	不適用	55
總計	335	2 375	130	71	243	227
2014-15年度(截至2014年12月31日)						
港島東	36	222	9	8	不適用	17
港島西	24	112	7	5	不適用	22
九龍中	36	241	12	10	不適用	25
九龍東	35	137	16	9	不適用	17
九龍西	71	633	21	20	不適用	61
新界東	60	370	21	14	不適用	42
新界西	76	701	42	12	不適用	57
總計	338	2 416	128	79	243	241

註：

1. 上述人手數字是按相當於全職人員的人手計算，包括醫管局各聯網的常額、合約及臨時員工，但不包括醫管局總辦事處的員工。由於四捨五入的關係，各項數字相加後未必等於總計所示數額。
2. 精神科醫生指在精神科專科工作的所有醫生，實習醫生除外。
3. 精神科護士包括在精神科醫院(即葵涌醫院、青山醫院和小欖醫院)工作的所有護士、在其他非精神科醫院精神科部門工作的護士，以及在精神科工作的所有其他護士。
4. 精神科社康護士的主要職務是為出院的精神病患者提供短期社區支援，以協助他們重新融入社區。
5. 有關支援醫管局精神科服務醫務社工數目的資料，由社會福利署提供。

(c)

下表開列過去5年各個聯網的精神科專科門診診所新症預約的整體輪候時間中位數(星期)：

聯網	2010-11 年度	2011-12 年度	2012-13 年度	2013-14 年度	2014-15年度 (截至2014年12月31日) [臨時數字]
港島東	< 1	2	5	3	5
港島西	4	4	5	7	7
九龍中	4	5	4	7	9
九龍東	5	8	9	11	9
九龍西	4	4	15	15	17
新界東	6	8	6	8	9
新界西	4	7	6	8	12
總計	4	6	7	8	10

註：

與之前數年比較，九龍西聯網自2012-13年度起的輪候時間中位數急升，乃由於其就計算輪候時間的準則作出技術調整，使之與其他聯網所採取的準則相符所致。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0894)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就藥物名冊的現況，請按下表列出有關數字。

藥物類別	數目
《藥物名冊》內藥物的總數	
通用藥物	
專用藥物	
自費藥物	
安全網涵蓋的藥物	
關愛基金資助的藥物	

提問人：麥美娟議員(議員問題編號：29)

答覆：

截至2015年1月《醫院管理局藥物名冊》的藥物數目表列如下：

藥物類別	數目
《藥物名冊》內藥物的總數	約1 300*
通用藥物	897
專用藥物	338
自費藥物	76
安全網涵蓋的藥物	21
關愛基金資助的藥物	9

* 註：由於一種藥物可能有不同的療效或服用份量，因此可能會歸入多於一個類別。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0902)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫院管理局轄下醫院的專科門診服務方面：

- (1) 請按聯網劃分列出最近三個財政年度中，每年使用專科門診服務的整體及65歲或以上人士，分別的就診人次及平均住院日數。
- (2) 請按聯網劃分列出最近五個財政年度中，每年的每次專科門診平均診症成本。

提問人：麥美娟議員 (議員問題編號：5)

答覆：

(1)

下表按醫院管理局(醫管局)聯網列出2012-13、2013-14及2014-15年度(截至2014年12月31日)專科門診服務的整體就診人次，以及65歲或以上病人使用該等服務的就診人次。專科門診服務屬門診服務，“平均住院時間”的概念並不適用。

聯網	2012-13 年度		2013-14 年度		2014-15 年度 (截至 2014 年 12 月 31 日) [臨時數字]	
	所有年齡	65歲或以上	所有年齡	65歲或以上	所有年齡	65歲或以上
港島東	775 781	313 992	792 008	327 015	606 398	256 817
港島西	812 988	261 730	844 024	280 127	641 311	212 410
九龍中	1 009 572	357 886	1 016 873	367 496	773 278	281 202
九龍東	745 931	254 480	766 997	260 037	598 141	203 649
九龍西	1 611 830	560 939	1 634 502	573 098	1 258 476	447 460
新界東	1 065 505	306 740	1 099 139	323 677	845 316	254 892
新界西	863 848	224 047	887 340	234 638	689 131	188 783
整體	6 885 455	2 279 814	7 040 883	2 366 088	5 412 051	1 845 213

(2)

下表列出2010-11至2014-15年度醫管局轄下各醫院聯網每次專科門診的平均成本。

年度	每次專科門診平均成本 (元)							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 整體
2010-11	870	1,150	870	790	880	960	880	910
2011-12	990	1,220	910	855	960	1,040	965	985
2012-13	1,040	1,250	1,000	915	1,020	1,120	1,050	1,050
2013-14	1,070	1,250	1,030	945	1,050	1,150	1,070	1,080
2014-15 (修訂預算)	1,150	1,360	1,130	1,040	1,170	1,250	1,180	1,180

專科門診服務的成本，包括向病人提供服務所涉及直接員工開支(例如醫生、護士及專職醫療人員)、各項臨牀支援服務的開支(例如藥劑、放射診斷及病理測試)，以及其他營運成本(例如公共事業服務開支及醫療設備的維修保養)。個別聯網每次專科門診的平均成本，是根據該聯網專科門診服務的總成本及就診人次計算出來的平均數字。

由於病人的病情複雜程度各異，而所需的診斷服務、治療及處方藥物亦有所不同，故不同個案的專科門診服務平均成本也有差別。不同聯網的個案組合(即聯網內不同病情病人的組合)可能因人口結構及其他因素(包括有關聯網的專科分科)而不盡相同，成本會有差別。聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用較為高昂的診治，其平均成本便會較高。因此，有關成本不可在各聯網之間作直接比較。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0903)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

演辭中提及將會設立基金，讓醫管局利用投資回報，推行公私營協作計劃。

1. 請列出過去三年曾推行的各項公私營協作計劃、使用相關服務的人次、所涉開支及參與的醫護人員數目。
2. 當局在本年度有關公私營協作的工作計劃為何？涉及的人手及開支預算為何？

提問人：麥美娟議員 (議員問題編號：43)

答覆：

1. 自2008年起，醫院管理局(醫管局)推行多項公私營協作措施。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行情況
「耀眼行動」白內障手術計劃 協助增加醫管局白內障手術的服務量。	2008年2月推出。截至2015年3月初，參加計劃的私家眼科醫生共有114名，登記參加計劃的病人超過20 200人，已完成手術超過15 500宗。
普通科門診公私營協作計劃(天水圍基層醫療合作計劃) 試驗公私營協作的模式，並補足天水圍區為病情穩定的長期病患者提供的公營普通科門診服務。	2008年6月在水圍北推出，2010年6月擴展至整個天水圍區。截至2015年3月初，參加計劃的私家醫生有11名，病人超過1 600人。因應普通科門診公私營協作計劃會擴展至元朗區，這項計劃已延長至2017年3月底。

計劃	推行情況
<p>共析計劃</p> <p>為現正接受醫管局治理的合資格末期腎病病人提供資助，在認可的社區血液透析中心接受血液透析服務。</p>	<p>2010年3月推出。至今已有超過265名病人受惠於這項計劃。</p>
<p>病人自強計劃</p> <p>與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。</p>	<p>2010年3月推出，2011-12年度擴展至全部7個聯網。預計在2014-15年度完結前，會有超過79 000名病人受惠於這項計劃。預計在2015-16年度，會再有14 000名病人登記參加計劃。</p>
<p>公私營協作放射診斷造影先導計劃</p> <p>向私營機構購買電腦斷層掃描和磁力共振掃描服務，以增加病人接受放射診斷造影服務的機會。</p>	<p>2012年5月推出，最初為符合臨床資格準則的4個組別癌症病人提供服務，2014年5月擴展至其他7個癌症組別。截至2015年3月初，參加這項先導計劃的私人服務提供機構有5間，曾進行掃描共18 730次。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>在這計劃下，患有特定慢性疾病但病情穩定的病人，可以選擇接受私家醫生治療。</p>	<p>2014年7月在觀塘、黃大仙和屯門區推出。截至2015年3月初，登記參加計劃的私家醫生有84名，病人超過3 600人。醫管局正制訂計劃，在未來數年把這項計劃擴展至餘下15區。</p>

上述計劃涉及不同專業的人員，包括醫生、護士、營養師、配藥員、物理治療師、社工、職業治療師、行政主任、技術服務助理、一般事務助理等。

2. 財政司司長在2015-16年度的財政預算案中承諾向醫管局撥款100億元作為基金，以利用投資回報讓醫管局推行公私營協作措施，包括普通科門診公私營協作計劃。政府與醫管局現正制訂詳細的撥款建議，包括推行公私營協作措施的每年預計開支、投資框架和管治安排。我們會於2015-16財政年度內向立法會財務委員會申請通過撥款。醫管局現正制訂有關在未來數年把普通科門診公私營協作計劃擴展至餘下15個地區的詳細方案，包括計劃涵蓋的慢性疾病、受惠病人數目、向參加計劃的私家醫生提供的資助額，以及在個別地區實施計劃的時間表。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1460)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (一) 目前電子健康紀錄互通系統的籌備工作進度為何？未能按照原定計劃開始第一階段運作，有否因而造成額外的人手及開支，若有，詳情為何？
- (二) 當局在《電子健康紀錄互通系統條例草案》未通過前，有甚麼前期準備工作或改善計劃的工作？詳情為何？
- (三) 當局會否增加人手，處理《電子健康紀錄互通系統條例草案》委員會提出的問題和建議？若會，所涉開支及人手為何？若否，當局如何加快處理委員會提出的問題和建議，令條例草案可盡快通過？

提問人：莫乃光議員(議員問題編號：39)

答覆：

(一)及(二) 推行第一階段電子健康紀錄計劃涉及技術和非技術方面的籌備工作。我們已經完成在技術層面的主要工作，確保電子健康紀錄互通平台的核心基礎設施、臨床醫療管理系統適配組件和臨床醫療管理系統連接部件應用程式、信息標準和界面銜接部件在2014年4月均準備就緒，可以投入運作。只剩一些其他非核心功能的開發工作在進行中。至於有關啓用電子健康紀錄互通系統(互通系統)的非技術層面籌備工作，包括草擬實務守則及其他行政文件、私隱影響評估、制訂由公私營醫療合作－醫療病歷互聯試驗計劃轉移至互通系統的方案、制訂保安及審核框架，以及策劃宣傳及推廣計劃，相關進行中的工作會在互通系統啓用前完成。另外，《電子健康紀錄互通系統條例草案》已在2014年4月30日提交立法會，相關的法案委員會現正審議該條例草案。如條例草案在2015年年中或之前獲立法會通過，我們計劃在2015年年底前啓用第一階

段互通系統。雖然登記參加第一階段互通系統的工作未能在更早日期展開，調整系統啓用的工作編排並無引致需增加額外人手或大量開支。

(三) 我們一直審慎而迅速地考慮和回應法案委員會所提出的問題。我們的目標是條例草案早日獲得通過，以便盡快啓用第一階段互通系統，讓病人受惠。我們除了已經同意就數個討論的主要事項提出委員會審議階段修正案外，亦會適當地跟進其他關注事項，例如在第一階段互通系統啓用後，我們將加強對長者和安老院舍的宣傳及推廣工作。我們正籌備開展這些跟進工作，額外的工作量會由現有人手和資源承擔。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1461)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

鑒於今年流感的死亡人數已超過310人，然而當年民間社會自發收集沙土的發病地區及感染者曾逗留地區的相關數據，讓公眾研究和參考；就此，當局可否告知本會：

(a) 當局會否以機器可閱讀格式(machine-readable format)在網上發放衛生防護中心收集有關流感的統計數字，例如《流感速遞》所載數據及嚴重季節性流感個案，詳情為何；

(b) 當局會否利用有關數據，自行制作互動的資訊平台，以提醒市民對流感的警覺性；若會，相關的人手開支為何；若否，當局如何更有效地預防流感大規模擴散？

提問人：莫乃光議員(議員問題編號：40)

答覆：

衛生防護中心以具透明度的方式適時公布流感監測數據，除了發放新聞稿和舉行新聞簡報會，亦每日上載嚴重流感病例的最新情況至中心網站，並在每周《流感速遞》中提供詳盡分析。

此外，衛生防護中心製作多種有關預防流感的健康教育教材，包括專題網頁、電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、指引、單張、海報、小冊子、常見問題和展板；並通過網站、電視台、電台、健康教育熱線、報刊、傳媒採訪等途徑，進行宣傳和健康教育，傳遞健康信息。中心亦於2015年2月開設了Facebook專頁和YouTube頻道，期望進一步向市民，尤其是年輕一代，發放健康推廣和疾病防控資訊。

衛生防護中心又向公共及私人屋苑、醫療機構、學校、非政府機構等，廣泛派發健康教育教材，並向持份者，例如政府各政策局及部門、酒店及旅館業協會、物業管理協會、香港房屋協會、區議會、健康城市計劃、非政府機構和少數族裔組織，通報最新流感情況和預防措施，爭取他們的協作和支持，加強推廣有關的健康信息。

政府會繼續探討不同方法，向市民有效傳遞疾病資訊和健康信息。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0589)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

每年，當醫管局大會正式通過薪酬調整，局方會向符合資格的僱員發放加薪，由每年的4月1日起生效。然而，在每年4月1日至醫管局大會正式通過薪酬調整之間的數個月內，因「其他理由」離職的僱員卻不獲追補加薪。就此，局方可否告知：

1. 過去3年，因「其他理由」離職而不獲追補加薪的僱員職位，以及該些職位的人數；
2. 因「其他理由」離職的僱員而不獲追補加薪，原因為何？

提問人：潘兆平議員（議員問題編號：28）

答覆：

根據《醫院管理局條例》所賦予的法定權力，醫院管理局(醫管局)可決定其僱員的薪酬及聘用條款和條件。

按醫管局的既定做法，每年薪酬調整只適用於在醫管局大會批准調整薪級表當日仍然在職的僱員。在大會批准調整薪級表前已離開醫管局的前僱員，假如是退休／獲准提早退休、因健康欠佳為理由而終止工作、身故，或被裁減／僱員過剩，亦符合資格獲調整薪酬。至於因其他理由而離職的前僱員，例如辭職或合約期屆滿，則不獲追溯調整薪酬。上述做法已考慮到需要挽留在職員工和維持士氣等因素。

過去3年不合資格獲追溯調整薪酬的前僱員(即由4月1日至7月薪級表調整生效期間，因其他理由離開醫管局的前僱員)的人數，按職員組別表列如下：

職員組別	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度
醫療	76	57	83
護理	249	201	199
專職醫療	48	57	61
其他	872	907	914

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0591)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府表示會設立基金，讓醫管局利用投資回報，推行公私營協作計劃，包括把普通科門診公私營協作計劃分階段擴展至全港十八區。就此，當局可否告知本會：

1. 2014年，觀塘、黃大仙、屯門區推行普通科門診公私營協作計劃，每區參與的私家醫生人數及受惠病人的人數，以及該三區資助給私家醫生的金額。
2. 當局預算，2015年普通科門診公私營協作計劃將於哪些地區推行？請列出該些地區的參與醫生人數、受惠病人人數，以及各區資助給私家醫生的金額。
3. 請列出2014年及2015年運作普通科門診公私營協作計劃的政府行政開支。

提問人：潘兆平議員(議員問題編號：41)

答覆：

1. 醫院管理局(醫管局)在2014年3月開始邀請私家醫生參與普通科門診公私營協作計劃(普通科門診協作計劃)。截至2015年3月初，共有84名私家醫生參加這項計劃。

觀塘	37
黃大仙	19
屯門	28
總計：	84

邀請醫生參加計劃的程序一直進行，在這三區執業的私家醫生可隨時加入。

首批病人邀請信在 2014 年 7 月發出，其後每 3 至 6 個星期分批發出邀請信。截至 2015 年 3 月初，有超過 3 600 名獲邀病人參加普通科門診協作計劃，其中 3 043 人已開始接受參加計劃的私家醫生提供的醫療護理服務，詳情如下：

觀塘	1 160
黃大仙	873
屯門	1 010
總計：	3 043

參加計劃的私家醫生最高可獲 2,708 元(已包括病人每次就診時繳付的 45 元費用)，作為為每名病人每年提供最多 10 次診症(包括慢性疾病及急症的護理)和病人所需指定藥物的費用。

2. 普通科門診協作計劃的初步進展大致順利及令人滿意。醫管局會繼續密切監察計劃在 3 個試行地區的推行情況，並在 2015 年年中進行中期檢討。醫管局會因應私家醫生和病人的回應及中期檢討的結果，制訂普通科門診協作計劃的詳細推展方案，包括計劃涵蓋的慢性疾病、受惠病人數目、向參加計劃的私家醫生提供的資助額，以及在個別地區實施計劃的時間表。

3. 由於行政開支由醫管局承擔，因此未能另外提供有關資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0593)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (1) 過去3年，各精神科專科門診診所設立的一般精神病診所就診人次。
- (2) 過去3年，精神科專科門診診所的精神科醫生、精神科護士、心理學家及專職醫療人員的人數，以及預算2015年精神科醫生、精神科護士、心理學家及專職醫療人員的人數。
- (3) 據醫管局估計，現時精神科欠缺多少名精神科醫生、精神科護士、心理學家及專職醫療人員？

提問人：潘兆平議員 (議員問題編號：3109)

答覆：

(1)

過去3年，在醫院管理局(醫管局)診斷患上情感性精神病及／或焦慮症(統稱為一般精神病)並接受精神科專科門診服務的病人，其求診人次按聯網表列如下：

	2012-13 年度 ¹	2013-14 年度 ¹	2014-15 年度 ¹ (截至 2014 年 12 月 31 日) [臨時數字]
港島東聯網	34 100	35 800	27 400
港島西聯網	28 200	28 900	21 500
九龍中聯網	34 900	34 300	26 700
九龍東聯網	47 100	47 300	35 700
九龍西聯網	95 900	99 600	75 100
新界東聯網	59 800	62 300	47 800
新界西聯網	64 600	68 100	51 000
總計 ²	364 600	376 300	285 300

註：

1. 數字調整至最接近的百位數。
2. 由於四捨五入的關係，個別數字加起來可能與總數有出入。

(2)

醫管局以綜合和跨專業方式，由包括精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家、醫務社工及職業治療師等在內的跨專業團隊提供精神健康服務。採用跨專業團隊的方式，有助靈活調配人手應付服務需要和運作需求。在醫管局提供精神科專科門診服務的醫護人員需要同時支援多項精神科服務，因此醫管局沒有備存僅為精神科專科門診提供服務的人手分項數字。

下表載列過去3年在醫管局轄下精神科工作的精神科醫生、精神科護士、精神科社康護士、臨床心理學家、醫務社工和職業治療師的人數：

	精神科 醫生 ^{1及2}	精神科 護士 ^{1及3} (包括精神科 社康護士)	精神科 社康護士 ^{1及4}	專職醫療人員		
				臨床 心理學家 ¹	醫務 社工 ⁵	職業 治療師 ¹
2012-13年度	332	2 296	127	65	243	218
2013-14年度	335	2 375	130	71	243	227
2014-15年度 (截至 2014 年 12 月 31日)	338	2 416	128	79	243	241

註：

1. 相當於全職人員的人手數目，包括常額、合約和臨時員工，但不包括醫管局總辦事處的員工。
2. 精神科醫生指所有在精神科專科工作的醫生，實習醫生除外。
3. 精神科護士包括所有在精神科醫院(即葵涌醫院、青山醫院和小欖醫院)工作的護士，在其他非精神科醫院精神科工作的護士，以及所有其他精神科的護士。

4. 精神科社康護士的主要職責是為出院精神病人提供短期社區支援，協助他們重新融入社區。
5. 派駐醫管局支援精神科服務的醫務社工的人員數目，由社會福利署提供有關資料。

在2015-16年度，醫管局會進一步擴展九龍東聯網的兒童及青少年精神科服務，並加強九龍西聯網的精神科專科門診服務。預計醫管局須增加3名醫生、5名精神科護士、2名臨床心理學家及3名職業治療師，以加強相關服務。

(3)

醫管局一向採用靈活的方法，調配醫護人員到有需要的服務單位工作。在2014-15年度，各專科的醫生、護士和專職醫療人員短缺的數目，大致上分別為340人、500人和200人。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0105)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據《政府帳目委員會第六十三號報告書》，提供長者健康服務獲分配的資源並未得到充分善用和有效管理，為長者提供適時、有效率及物有所值的服務。為此，請政府告知本會：

- a) 在2015-16年度推行政府帳目委員會報告書所載建議獲分配的財政資源及人手的分項數字；以及
- b) 推行政府帳目委員會報告書所載建議的時間表及相關的服務表現承諾，有關建議包括就長者健康中心的運作模式進行全面檢討、擴大長者健康中心的服務能力、充分有效善用資源提供更妥善的長者健康服務，以及採取措施，解決長者健康中心首次健康評估輪候時間甚長的問題、長者醫療券計劃的西醫和中醫登記率偏低的問題，以及長者病人的例行類別個案在專科門診診所的輪候時間不斷延長的問題。

提問人：石禮謙議員(議員問題編號：35)

答覆：

- a) 衛生署因應推行《政府帳目委員會第六十三號報告書》的建議所增加的工作量，會由長者健康服務和醫療券組以現有資源承擔。鑑於市民對長者健康中心服務的需求日益增加，衛生署已預留資源，在2014-15年度和2015-16年度分別增設一隊臨床小組；每隊有1名醫生、3名護士和2名文書人員。第一隊已在2015年3月投入服務。至於在2015-16年度增設的一隊，其財政撥款為330萬元。

長者健康服務和醫療券組截至2016年3月31日的預算人手編制以及2015-16年度的財政撥款如下：

	截至2016年3月31日的 預算人手編制	2015-16年度的財政撥款(百萬元)
長者健康服務	256	211.0
醫療券組	15	12.0 ^註

註：不包括長者醫療券計劃中用以付還醫療券款項的撥款，也不包括長者健康評估先導計劃中向非政府機構發放的資助金。

- b) 衛生署正在跟進政府帳目委員會報告書的建議，包括採取新措施提升長者健康中心的服務量和效率，以及在2015年推出新一輪推廣活動，鼓勵長者和醫療服務提供者參與長者醫療券計劃。衛生署會監察新措施的進度，定期向政府帳目委員會匯報。

因應政府帳目委員會就長者服務提出的建議，醫院管理局(醫管局)已採取若干措施，並準備推行另一些措施，詳情如下：

(i) 縮短專科門診輪候時間

為了縮短專科門診輪候時間，醫管局已採取多項措施，例如繼續實施分流制度、加強公營基層醫療服務、加強人手，以及研究推行公私營協作計劃；並會在2015-16年度推出融合專科門診元素的服務發展計劃，例如擴充九龍西聯網北大嶼山醫院的專科門診服務和九龍東聯網的骨科及創傷科服務，以提升這些專科門診服務的應診能力。預計2015-16年度醫管局專科門診的總求診人次會比前一年度增加約20 000人次。

(ii) 減低聯網之間專科門診輪候時間的差異和提供輪候時間的最新詳盡資料

為提升透明度，醫管局由2013年4月起分階段將專科門診輪候時間上載網站。8個主要專科(即耳鼻喉科、婦科、內科、眼科、骨科及創傷科、兒科、精神科和外科)門診輪候時間的詳盡資料由2015年1月30日起已全部上載醫管局網站，讓病人更容易掌握輪候情況，並有足夠資料決定是否跨網就診。

為了讓更多病人受惠於切合其選擇的跨網轉介安排，醫管局已提醒前線職員接受在聯網外居住的病人預約新症。2015年2月，醫管局製作海報，介紹專科門診新症預約的程序和方法，供市民和職員參考。

雖然病人可選擇到任何一間專科門診診所預約診症，但醫管局安排跨網預約專科門診服務時，亦會考慮病人的病情和所需服務的性質。例如病人需要社區支援服務和頻密的跟進治療，醫管局職員或會建議和安排他們到鄰近住所的專科門診診所，既方便病人就診，又能鼓勵病人跟從治療計劃。

除了讓病人自願選擇跨網預約專科門診外，醫管局由2012年起設立中央統籌機制，加強跨網協調，在輪候時間較長與輪候時間較短的聯網之間為病人進行配對。正在合適專科輪候的病人，如病情許可，醫管局會請他們到另一輪候時間較短的聯網就診。目前，耳鼻喉科、婦科和眼科均採用中央統籌的跨網轉介安排。

(iii) 改善專科門診的預約安排

醫管局正全面檢視各專科門診的預約安排，其間會留意能夠盡量善用服務資源的方法，例如在病人取消預約或失約時，及時填補騰出的時段。在清理積壓的例行類別個案方面，聯網之間亦會分享有效的方法，例如由家庭醫學專科醫生處理例行類別個案，以及把安老院舍的例行類別個案轉交社區老人評估小組處理。

此外，醫管局在2011年於九龍中聯網伊利沙伯醫院試行的專科門診電話查詢系統，將於2015-16年度推展至其餘6個聯網。該系統除了解答有關專科門診的查詢及具備相關功能外，更能方便病人預先通知專科門診診所取消預約或更改預約時間，讓診所可及時將騰出的時段編配給其他病人，並減低失約數字。

醫管局亦正在編製專科門診運作手冊，就預約安排等程序，統一轄下各專科門診的做法。

(iv) 改善社區老人評估小組的外展診症服務

醫管局近年已為更多安老院舍提供社區老人評估小組服務。現時獲得服務的安老院舍共有638間(佔總數89%)。醫管局並採取以下改善措施：

- (1) 2015-16 年度，醫管局撥出額外資源，進一步改善社區老人評估小組服務，讓更多安老院舍的院友得到幫助，尤其是末期病患的院友，醫管局會因應他們的特別需要加強支援，提升臨終護理服務的質素；
- (2) 醫管局正在評估社區老人評估小組的服務範圍，規劃服務時會考慮醫護人手(尤其是醫生和護士)等因素；以及
- (3) 醫管局會繼續監察醫護需求，在 2016-17 年度及往後的周年工作規劃中爭取更多資源，配合各區需求，尤其是安老院舍服務有所擴展的地區。

醫管局會以現有資源推行上述措施。我們沒有關於用以推行上述措施的財政資源和人手的分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1736)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (0)

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

局方在2014-2015財政年度回應本人提問時指，「長者牙科外展服務計劃」於2014年，為居於院舍及日間護理中心約66000名長者提供補牙、脫牙及鑲假牙等牙科治療常規項目，日後會擴展服務。局方可否告知本委員會：

- (1) 2014-2015財政年度，有關計劃所需人手及使費為何？涉及多少人手及資源？有否統計哪種牙科治療需求最大？如何顧及各項治療需求？
- (2) 2015-2016財政年度，有關牙科治療計劃將怎樣擴展服務(如涵蓋醫療費高昂的杜牙根、牙冠服務)？會否擴闊惠及對象年齡層面及人數？如會，詳情為何？如否，原因為何？預算開支多少？

提問人：謝偉俊議員(議員問題編號：38)

答覆：

- (1) 在2014-15年度的預算中，在總目37—衛生署項下預留了2,510萬元撥款，並提供6個公務員職位，以便在2014年10月推行長者牙科外展服務計劃。在該計劃下，11間非政府機構共成立了22支牙科外展隊，為使用安老院舍／日間護理中心及同類設施的長者提供免費牙科外展服務。在2014年10月至2015年2月期間(最新的數字由參與計劃的非政府機構提供)，約有16 000名長者在該計劃下接受了年度口腔檢查及所需治療。這些牙科治療包括洗牙、清潔假牙托、氟化物／X光檢查及其他牙科治療(例如補牙、脫牙及鑲假牙等)。

- (2) 在長者牙科外展服務計劃下，合資格長者所獲得的牙科治療及服務範圍已擴大至涵蓋補牙、脫牙、鑲假牙、根管治療、牙冠及牙橋等，與綜合社會保障援助計劃下牙科治療費用津貼的範圍看齊。此外，受惠對象亦擴大至包括健康狀況及居住環境相若的長者，估計人數約為3 000人。在2015-16年度的預算中，在總目37－衛生署項下預留了4,450萬元撥款，以推行長者牙科外展服務計劃，當中已包括上述改善措施。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1739)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

局方在2014-2015財政年度回應本人提問時指，長者醫療券計劃適用於牙醫服務，並指截至2013年12月底，有超過400名牙醫參與有關計劃。跟進上述回覆，局方可否告知本委員會：

- 1) 2014-2015財政年度，參與長者醫療券計劃牙醫數目有否增加？比對其他可用醫療券支付的醫護服務，牙科服務佔其比重為何？
- 2) 2015-2016財政年度，預算長者用醫療券支付牙科服務診金個案數目將增加多少？

提問人：謝偉俊議員(議員問題編號：41)

答覆：

- 1) 2013年和2014年的相關統計數字如下：

年份	參加計劃的 牙醫人數 (截至12月31日)	用於牙科服務的 醫療券申領宗數	用於牙科服務的醫療券 申領金額(百萬元) (佔醫療券總申領金額的百分比)
2013	408	36 783	20.81 (7%)
2014	548	73 586	55.13 (9%)

- 2) 醫療券金額在2014年年中倍增至每年2,000元，我們預期用於牙科服務的醫療券金額在2015年會持續上升。

- 完 -

審核2015-16年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)150

管制人員的答覆

(問題編號：0246)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關長者醫療券計劃，現時全港18個區議會分區(18區)各區的65-69歲及70歲或以上的長者人數分別為何？預計在未來5年(2016-2020年)，該等年齡組別的長者每年的人數分別為何？

提問人：黃國健議員(議員問題編號：5)

答覆：

根據規劃署在2014年公布的《人口分布推算2014-2023》，由2015至2020年65-69歲及70歲或以上年齡組別的人口推算資料載於附件。

- 完 -

65-69歲及70歲或以上年齡組別按區議會分區劃分的人口推算資料

分區 \ 年齡組別	2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	65-69歲	≥ 70歲	65-69歲	≥ 70歲	65-69歲	≥ 70歲	65-69歲	≥ 70歲	65-69歲	≥ 70歲	65-69歲	≥ 70歲
中西區	12 900	28 800	14 300	29 400	14 600	30 900	14 800	32 700	15 100	34 000	15 000	35 600
東區	35 200	72 600	38 500	73 900	39 200	77 200	39 600	81 100	40 300	84 600	40 200	88 800
南區	14 400	31 400	15 600	31 800	16 100	33 000	16 600	34 400	17 300	35 800	17 900	37 300
灣仔	8 300	19 500	9 200	20 000	9 400	20 800	9 600	21 800	9 600	22 700	9 600	23 700
九龍城	22 000	51 500	23 900	52 500	24 400	54 500	24 700	56 800	25 000	59 700	25 100	63 000
觀塘	34 600	79 400	36 800	80 600	38 700	83 000	39 700	85 200	40 900	87 800	41 400	90 900
深水埗	20 500	51 800	22 000	52 700	22 900	53 900	23 800	55 500	25 400	58 200	26 700	61 500
黃大仙	21 500	57 800	22 800	57 700	23 900	58 300	24 700	59 400	25 800	60 500	26 500	62 100
油尖旺	16 900	36 100	18 700	37 000	18 700	38 600	18 700	40 500	18 400	42 600	18 200	44 600
沙田	35 100	57 200	39 200	59 300	41 200	62 900	42 900	66 700	45 600	71 000	47 900	75 900
大埔	14 100	25 400	15 800	26 400	17 400	27 800	19 000	29 500	20 700	31 400	22 300	33 700
西貢	18 100	31 500	19 600	32 500	20 900	34 100	22 100	36 200	23 300	38 300	24 500	40 600
北區	13 100	25 900	14 500	26 500	15 500	27 800	16 500	29 200	17 600	30 700	19 400	33 900
葵青	28 400	58 100	29 800	59 100	30 200	61 100	31 100	63 000	31 800	65 200	32 300	67 800
荃灣	14 600	31 800	15 600	32 600	16 100	34 100	16 500	35 600	16 800	37 300	17 200	39 100
屯門	26 400	36 800	29 500	38 100	31 500	41 000	32 900	44 400	34 200	48 000	35 800	51 800
元朗	22 600	43 700	25 200	45 300	27 000	47 700	29 100	50 100	31 400	53 400	33 300	56 500
離島	6 000	11 600	6 700	11 900	7 200	12 800	7 700	13 600	8 300	14 900	8 600	15 800
合計	364 700	750 900	397 700	767 300	414 900	799 500	430 000	835 700	447 500	876 100	461 900	922 600

資料來源：規劃署《人口分布推算2014-2023》

管制人員的答覆

(問題編號：0247)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) (袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關長者醫療券計劃，

- 過去5個年度(2010-11年度至2014-15年度)，18區各區每年有多少申領長者醫療券的宗數？
- 現時18區各區參與計劃的醫療服務提供者的執業地點數目為何？請按18區及計劃認可的各個醫護專業列出。

提問人：黃國健議員 (議員問題編號：5)

答覆：

關於長者醫療券計劃，過去5年(2010至2014年)，18區各區每年申領長者醫療券的宗數載於附件A。

截至2014年12月底，參與計劃的醫療服務提供者共有4 631名，涉及6 963個執業地點。(註：服務提供者可登記超過1個接受使用醫療券的執業地點)。按已登記醫護專業和區域劃分的執業地點分項數字載於附件B。

- 完 -

各區每年申領長者醫療券的宗數
(按已登記醫護專業的執業地點劃分)

區域 \ 年份	2010	2011	2012	2013	2014	合計
中西區	18 059	22 360	34 482	55 975	82 453	213 329
東區	45 142	54 549	82 734	129 652	198 192	510 269
南區	18 507	19 738	30 393	51 118	80 428	200 184
灣仔	9 857	12 351	19 909	33 233	54 390	129 740
九龍城	29 804	36 237	55 653	84 327	127 350	333 371
觀塘	53 947	67 589	104 455	162 422	247 468	635 881
深水埗	37 421	44 682	67 372	102 348	153 490	405 313
黃大仙	50 661	60 237	90 398	138 534	198 599	538 429
油尖旺	28 351	33 632	50 493	80 461	133 212	326 149
沙田	36 967	45 695	67 742	105 603	160 498	416 505
大埔	17 459	20 055	31 625	52 485	80 590	202 214
西貢	18 764	23 681	36 794	59 864	87 044	226 147
北區	15 697	20 475	30 217	48 438	73 165	187 992
葵青	43 875	50 774	77 110	113 605	162 681	448 045
荃灣	26 279	33 464	52 366	82 358	124 157	318 624
屯門	30 488	36 860	57 621	94 599	141 131	360 699
元朗	19 517	25 846	40 283	63 952	97 600	247 198
離島	3 052	5 118	7 553	11 465	19 099	46 287
合計	503 847	613 343	937 200	1 470 439	2 221 547	5 746 376

**按已登記醫護專業和區域劃分的執業地點分項數字
(截至2014年12月31日的資料)**

區域 \ 醫護專業											合計
	西醫	中醫	牙醫	職業治療師	物理治療師	醫務化驗師	放射技師	護士	脊醫	視光師	
中西區	198	147	70	7	34	3	4	4	15	8	490
東區	161	161	66	7	25	0	1	9	5	17	452
南區	41	51	13	0	2	1	1	0	0	0	109
灣仔	146	189	70	3	45	2	1	10	5	48	519
九龍城	136	105	48	9	44	1	0	20	1	73	437
觀塘	227	213	96	13	32	10	6	29	3	9	638
深水埗	96	138	26	4	20	4	1	3	0	1	293
黃大仙	84	115	41	5	19	0	0	2	0	75	341
油尖旺	381	363	136	15	130	16	8	29	34	93	1 205
沙田	129	121	46	13	30	0	0	10	1	31	381
大埔	83	109	41	1	8	3	2	23	0	3	273
西貢	129	75	27	8	22	3	1	2	0	8	275
北區	54	78	24	0	2	1	0	0	8	1	168
葵青	109	78	38	3	11	0	0	15	1	70	325
荃灣	137	145	25	4	26	5	6	11	9	9	377
屯門	131	141	33	2	12	0	1	2	0	3	325
元朗	145	80	39	0	8	0	0	6	5	1	284
離島	35	27	6	0	3	0	0	0	0	0	71
合計	2 422	2 336	845	94	473	49	32	175	87	450	6 963

管制人員的答覆

(問題編號：0437)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (1) 衛生管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就有關長者醫療券計劃，

- 過去5年(2010-2014年)，每年參加計劃的長者人數、醫療券申領宗數及使用了的金額為何？請分別按年份及使用的服務類別列出。
- 過去5年(2010-2014年)，合資格參加計劃的長者人數分別為何？實際參加了計劃的長者佔合資格參加的長者的百分比為何？請按年份列出。
- 如將年齡限制降低，預計受惠人數將會增至多少？以及所需開支為多少？

合資格年齡	70歲或以上	65歲或以上	60歲或以上
合資格人數			
每名長者每年可享的醫療券金額 為2,000元的全年開支			

提問人：黃國健議員(議員問題編號：6)答覆：

1.和2. 過去5年（截至每年12月31日）有關長者醫療券計劃的統計數字如下：

	2010	2011	2012	2013	2014
曾使用醫療券的長者人數	286 000	358 000	424 000	488 000	551 000
合資格長者(即70歲或以上的長者)人數*	688 000	707 000	714 000	724 000	737 000
曾使用醫療券的合資格長者百分比	42%	51%	59%	67%	75%

*資料來源：政府統計處《香港人口推算2010-2039》和《香港人口推算2012-2041》

至於過去5年（2010年至2014年）醫療券申領宗數，按10類醫護專業劃分的已登記醫療服務提供者的分項數字，詳列如下：

	醫療券申領宗數					總數
	2010	2011	2012	2013	2014	
西醫	444 362	539 256	812 872	1 229 078	1 734 967	4 760 535
中醫	47 519	57 892	98 189	190 017	383 613	777 230
牙醫	9 063	12 718	19 239	36 783	73 586	151 389
職業治療師	15	96	101	79	584	875
物理治療師	1 411	1 660	3 058	6 922	13 201	26 252
醫務化驗師	435	606	935	1 941	3 697	7 614
放射技師	554	637	867	1 507	3 047	6 612
護士	295	214	334	317	921	2 081
脊醫	193	264	377	823	1 975	3 632
視光師 ^註	-	-	1 228	2 972	5 956	10 156
總數：	503 847	613 343	937 200	1 470 439	2 221 547	5 746 376

註：自2012年1月1日起，長者可使用醫療券支付由視光師提供的服務收費。

至於過去5年（2010年至2014年）醫療券申領金額，按10類醫護專業劃分的已登記醫療服務提供者的分項數字，詳列如下：

	醫療券申領金額（以千元計）					總數
	2010	2011	2012	2013	2014	
西醫	58,185	77,538	139,683	256,296	444,401	976,103
中醫	5,651	7,176	13,808	31,968	82,369	140,972
牙醫	2,313	3,851	7,751	20,805	55,131	89,851
職業治療師	2	20	27	28	390	467
物理治療師	210	275	614	1,758	3,981	6,838
醫務化驗師	108	164	362	1,046	2,273	3,953
放射技師	125	156	242	512	1,358	2,393
護士	67	61	125	265	773	1,291
脊醫	48	75	171	485	1,276	2,055
視光師 ^註	-	-	436	1,541	5,587	7,564
總數：	66,709	89,316	163,219	314,704	597,539	1,231,487

註：自2012年1月1日起，長者可使用醫療券支付由視光師提供的服務收費。

3. 假設合資格年齡由70歲降低至65歲或60歲，而每名合資格長者每年可獲發的醫療券金額為2,000元，預計2015年的財政承擔如下：

	70歲或以上	65歲或以上	60歲或以上
人口推算*	750 800	1 115 400	1 589 600
根據(i) 80%的合資格長者參與比率，以及(ii) 67.5%的醫療券使用率估算所需的現金流量（百萬元）	810.9	1,204.6	1,716.8

*資料來源：政府統計處《香港人口推算2012-2041》

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0438)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

現時各個醫院聯網的病床數目及使用率分別為何？所涉及的開支分別為何？請按醫院聯網、聯網內各間醫院及普通科、療養科、精神科、智障科分別列出。

提問人：黃國健議員(議員問題編號： 7)

答覆：

下表臚列2014-15年度醫院管理局(醫管局)各醫院聯網按普通科、療養科、精神科及智障科劃分的醫院病床數目、病床住用率及相關住院服務的預算成本。

2014-15年度 [臨時數字]	聯網							醫管局 總計
	港島 東	港島 西	九龍 中	九龍 東	九龍 西	新界 東	新界 西	
普通科(急症及康復)								
醫院病床數目 [#]	2 044	2 860	3 029	2 295	5 244	3 539	2 312	21 323
病床住用率 [^]	87%	75%	91%	86%	86%	88%	96%	87%
預算服務成本(百萬元)	3,057	4,048	4,361	3,343	6,958	5,075	3,562	30,404
療養科								
醫院病床數目 [#]	627	200	118	116	328	517	135	2 041
病床住用率 [^]	90%	85%	89%	91%	98%	77%	95%	88%
預算服務成本(百萬元)	271	82	55	65	133	121	39	766
精神科								
醫院病床數目 [#]	400	82	425	80	920	524	1 176	3 607

2014-15年度 [臨時數字]	聯網							醫管局 總計
	港島 東	港島 西	九龍 中	九龍 東	九龍 西	新界 東	新界 西	
病床住用率 [^]	72%	74%	81%	84%	75%	75%	65%	72%
預算服務成本(百萬元)	287	112	323	70	542	384	675	2,393
智障科*								
醫院病床數目 [#]	-	-	-	-	160	-	500	660
病床住用率 [^]	-	-	-	-	49%	-	96%	85%
預算服務成本(百萬元)	-	-	-	-	66	-	221	287

截至2014年12月31日的醫院病床數目

[^] 2014-15 年度(截至2014年12月31日)的病床住用率

* 只有九龍西及新界西聯網設有智障科病床

住院服務成本包括：為病人提供服務的直接員工開支(例如醫生、護士及專職醫療人員)；各項臨床支援服務涉及的開支(例如麻醉室及手術室、藥房、放射診斷及病理測試)；以及其他運作成本(例如病人膳食、設施開支及醫療設備的維修保養)。

須注意的是，由於各聯網病人的病情複雜程度各異，所需的診斷服務、治療及處方藥物以至住院時間亦有所不同，因此不同個案的住院服務成本有所差別。此外，各聯網內的個案組合(即聯網內不同病情的病人組合)可能因人口結構及其他因素(包括聯網轄下專科的專門範疇)而不盡相同，亦會令致不同聯網的服務成本有別。因此，聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多數目的病人需要費用較為高昂的診治，則該聯網的服務成本會較高。基於以上所述，服務成本難以按醫院聯網直接比較。再者，由於2014-15財政年度尚未完結，我們未可按醫院的成本提供詳細分項數字。

下表臚列2014-15年度醫管局各醫院按普通科、療養科、精神科及智障科劃分的醫院病床數目。

		截至 2014 年 12 月 31 日的醫院病床數目			
聯網	醫院	普通科 (急症及康復)	療養科	精神科	智障科
港島東	春磡角慈氏護養院	0	240	0	0
	東區尤德夫人那打素醫院	1 273	0	400	0
	律敦治及鄧肇堅醫院	477	156	0	0
	長洲醫院	28	59	0	0
	東華東院	266	12	0	0
	黃竹坑醫院	0	160	0	0
港島西	大口環根德公爵夫人兒童醫院	133	0	0	0

		截至 2014 年 12 月 31 日的醫院病床數目			
聯網	醫院	普通科 (急症及康復)	療養科	精神科	智障科
	東華三院馮堯敬醫院	192	80	0	0
	葛量洪醫院	322	50	0	0
	麥理浩復康院	110	0	0	0
	瑪麗醫院	1 620	0	82	0
	東華醫院	480	70	0	0
	贊育醫院	3	0	0	0
九龍中	香港佛教醫院	324	0	0	0
	香港眼科醫院	45	0	0	0
	九龍醫院	792	118	425	0
	伊利沙伯醫院	1 868	0	0	0
九龍東	靈實醫院	345	116	0	0
	將軍澳醫院	625	0	0	0
	基督教聯合醫院	1 325	0	80	0
九龍西	明愛醫院	1 026	20	0	160
	葵涌醫院	0	0	920	0
	廣華醫院	1 206	0	0	0
	北大嶼山醫院	40	0	0	0
	聖母醫院	236	0	0	0
	瑪嘉烈醫院	1 595	138	0	0
	東華三院黃大仙醫院	379	132	0	0
新界東	仁濟醫院	762	38	0	0
	雅麗氏何妙齡那打素醫院	516	0	20	0
	白普理寧養中心	26	0	0	0
	北區醫院	589	0	0	0
	威爾斯親王醫院	1 580	0	0	0
	沙田慈氏護養院	69	235	0	0
	沙田醫院	358	50	144	0
新界西	大埔醫院	401	232	360	0
	青山醫院	0	0	1 156	0
	博愛醫院	470	135	0	0
	小欖醫院	0	0	0	500
	屯門醫院	1 842	0	20	0

就醫管局而言，日間住院病人指入院作非緊急治療，並在同日出院的人士。住院病人則指經急症室入院或留院超過1日的人士。計算的醫院病床數目時，住院病人和日間住院病人的病床數目均計算在內。而病床住用率的計算則不包括日間住院病人。

醫管局的臨床服務按醫院聯網安排。病人接受治療的流程中，可能涉及同一聯網內的不同醫護單位。服務指標，如病床使用率，應按聯網層面詮釋。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0439)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

就有關醫護人手及病床數目，過去3個年度（2011-2012至2013-2014年度），各醫院聯網的醫生、護士、專職醫療人員、醫護支援人員及普通科病床數目為何？以上各項按每千名該聯網總人口及每千名65歲或以上人口的比例值為何？

提問人：黃國健議員(議員問題編號：8)答覆：

在2012-13、2013-14和2014-15年度，醫院管理局(醫管局)各聯網的醫生、護士、專職醫療人員和護理支援人員人數及普通科病床數目，以及與整體人口和65歲或以上人口的比例表列如下：

2012-13年度(截至2013年3月31日)

聯 網	醫生人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	醫生	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	572	0.7	4.5	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	599	1.1	7.8	中西區、南區
九龍中	674	1.3	8.4	九龍城、油尖區
九龍東	607	0.6	4.2	觀塘、西貢
九龍西	1 245	0.6	4.2	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	874	0.7	6.1	沙田、大埔、北區
新界西	676	0.6	6.3	屯門、元朗

聯 網	護士人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	護士	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	2 348	3.0	18.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	2 600	4.9	33.8	中西區、南區
九龍中	3 069	6.0	38.0	九龍城、油尖區
九龍東	2 313	2.2	15.8	觀塘、西貢
九龍西	5 088	2.6	17.1	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 524	2.8	24.4	沙田、大埔、北區
新界西	2 834	2.6	26.2	屯門、元朗

聯 網	專職醫療人員人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	專職醫療人員	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	717	0.9	5.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	826	1.5	10.7	中西區、南區
九龍中	940	1.8	11.6	九龍城、油尖區
九龍東	645	0.6	4.4	觀塘、西貢
九龍西	1 359	0.7	4.6	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	999	0.8	6.9	沙田、大埔、北區
新界西	752	0.7	7.0	屯門、元朗

聯 網	護理支援人員人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	護理支援人員	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	1 220	1.6	9.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	1 164	2.2	15.1	中西區、南區
九龍中	1 551	3.0	19.2	九龍城、油尖區
九龍東	1 083	1.0	7.4	觀塘、西貢
九龍西	2 292	1.2	7.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	1 935	1.6	13.4	沙田、大埔、北區
新界西	1 802	1.7	16.7	屯門、元朗

聯 網	普通科病床數目以及與服務地區 每1 000名人口*的比例			服務地區
	普通科病床	與整體 人口的比例	與65歲或以上 人口的比例	
港島東	2 004	2.6	15.9	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	2 853	5.3	37.1	中西區、南區
九龍中	3 004	5.9	37.2	九龍城、油尖區
九龍東	2 175	2.0	14.9	觀塘、西貢
九龍西	5 179	2.7	17.4	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 474	2.8	24.0	沙田、大埔、北區
新界西	2 156	2.0	19.9	屯門、元朗

2013-14年度(截至2014年3月31日)

聯 網	醫生人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	醫生	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	575	0.7	4.4	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	602	1.1	7.5	中西區、南區
九龍中	679	1.3	7.9	九龍城、油尖區
九龍東	627	0.6	4.1	觀塘、西貢
九龍西	1 300	0.7	4.3	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	879	0.7	5.8	沙田、大埔、北區
新界西	702	0.6	6.1	屯門、元朗

聯 網	護士人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	護士	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	2 443	3.1	18.5	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	2 553	4.8	31.6	中西區、南區
九龍中	3 175	6.2	37.1	九龍城、油尖區
九龍東	2 474	2.3	16.3	觀塘、西貢
九龍西	5 337	2.8	17.5	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 707	2.9	24.3	沙田、大埔、北區
新界西	3 027	2.8	26.4	屯門、元朗

聯 網	專職醫療人員人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	專職醫療人員	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	746	1.0	5.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	838	1.6	10.4	中西區、南區
九龍中	978	1.9	11.4	九龍城、油尖區
九龍東	685	0.6	4.5	觀塘、西貢
九龍西	1 479	0.8	4.9	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	1 018	0.8	6.7	沙田、大埔、北區
新界西	797	0.7	7.0	屯門、元朗

聯 網	護理支援人員人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	護理支援人員	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	1 341	1.7	10.2	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	1 231	2.3	15.2	中西區、南區
九龍中	1 748	3.4	20.4	九龍城、油尖區
九龍東	1 211	1.1	8.0	觀塘、西貢
九龍西	2 478	1.3	8.1	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	2 099	1.7	13.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 028	1.9	17.7	屯門、元朗

聯 網	普通科病床數目以及與服務地區 每1 000名人口*的比例			服務地區
	普通科病床	與整體 人口的比例	與65歲或以上 人口的比例	
港島東	2 004	2.6	15.2	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	2 860	5.4	35.4	中西區、南區
九龍中	3 005	5.9	35.1	九龍城、油尖區
九龍東	2 291	2.1	15.1	觀塘、西貢
九龍西	5 221	2.7	17.1	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 477	2.8	22.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 274	2.1	19.9	屯門、元朗

2014-15年度(截至2014年12月31日)

聯 網	醫生人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	醫生	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	590	0.8	4.4	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	613	1.2	7.4	中西區、南區
九龍中	696	1.3	7.6	九龍城、油尖區
九龍東	648	0.6	4.1	觀塘、西貢
九龍西	1 319	0.7	4.2	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	893	0.7	5.6	沙田、大埔、北區
新界西	733	0.7	6.0	屯門、元朗

聯 網	護士人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	護士	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	2 490	3.2	18.4	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	2 685	5.1	32.4	中西區、南區
九龍中	3 265	6.1	35.8	九龍城、油尖區
九龍東	2 578	2.3	16.4	觀塘、西貢
九龍西	5 512	2.8	17.5	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 806	3.0	23.7	沙田、大埔、北區
新界西	3 149	2.9	25.9	屯門、元朗

聯 網	專職醫療人員人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	專職醫療人員	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	770	1.0	5.7	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	885	1.7	10.7	中西區、南區
九龍中	992	1.9	10.9	九龍城、油尖區
九龍東	707	0.6	4.5	觀塘、西貢
九龍西	1 548	0.8	4.9	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	1 086	0.9	6.8	沙田、大埔、北區
新界西	830	0.8	6.8	屯門、元朗

聯 網	護理支援人員人數以及與服務地區 每 1 000 名人口*的比例			服務地區
	護理支援人員	與整體 人口的比例	與 65 歲或以上 人口的比例	
港島東	1 482	1.9	11.0	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	1 396	2.6	16.8	中西區、南區
九龍中	1 972	3.7	21.6	九龍城、油尖區
九龍東	1 416	1.3	9.0	觀塘、西貢
九龍西	2 809	1.4	8.9	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	2 349	1.9	14.6	沙田、大埔、北區
新界西	2 205	2.0	18.2	屯門、元朗

聯 網	普通科病床數目以及與服務地區 每1 000名人口*的比例			服務地區
	普通科病床	與整體 人口的比例	與65歲或以上 人口的比例	
港島東	2 044	2.6	15.1	東區、灣仔、離島(不包括大嶼山)
港島西	2 860	5.4	34.5	中西區、南區
九龍中	3 029	5.7	33.2	九龍城、油尖區
九龍東	2 295	2.1	14.6	觀塘、西貢
九龍西	5 244	2.7	16.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 539	2.8	22.0	沙田、大埔、北區
新界西	2 312	2.1	19.0	屯門、元朗

* 由於將軍澳醫院和北大嶼山醫院投入服務後，為附近地區的居民提供新服務，因此九龍東／新界東聯網和港島東／九龍西聯網的地域人口分界已作修訂。為方便比較，上表的數字亦作了相應調整。

註：

上述各聯網的醫生、護士、專職醫療人員、護理支援人員和普通科病床數目與每1 000名人口的比例雖各有不同，但不可直接用差幅比較各聯網的服務水平，因為：

- (a) 醫管局策劃服務時考慮多項因素，包括人口增長和變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及當區的服務需求。人口只是考慮因素之一；
- (b) 病人可在居住地區以外的醫院接受治療；以及

(c) 某些專科服務只由部分醫院提供，因此個別聯網及其病床會為全港病人提供服務。

上述人手和普通科病床數目與人口的比例採用了政府統計處年中人口估計數字和規劃署最新的推算數字計算。

上述人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局的常額、合約及臨時員工。

上述病床資料僅指醫管局的普通科病床，療養科、精神科和智障科的病床並不包括在內。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0613)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按年齡群組分別列出，過去三年的每年間，各醫院聯網因流行性感冒而入院的整體病人人數、出院人數，及死亡人數的數字；在過去三年的流感高峰期間，各醫院聯網的內科病房入住率、醫護的加班情況，及當中所涉的開支為何？

提問人：黃國健議員 (議員問題編號：45)

答覆：

下表列出在2013年、2014年和2015年流感季節，主要診斷為流感而入住醫院管理局(醫管局)轄下醫院的人次，以及呈報衛生署上述主要診斷的死亡人數的統計數字。

流感季節		2013年		2014年		2015年(持續中)
		冬季	夏季	冬季	夏季	冬季
主要流感流行病毒株		甲型(H1N1)和乙型	甲型(H3N2)	甲型(H1N1)、甲型(H3N2)和乙型	甲型(H3N2)	甲型(H3N2)
主要診斷為流感而入住醫院管理局轄下醫院的人次	0至14歲	523	421	1 480	166	862*
	15至64歲	388	226	1 152	101	882*
	65歲或以上	242	610	1 255	303	3 624*
	總數	1 153	1 257	3 887	570	5 368*
呈報衛生署主要診斷為流感的死亡人數	0至17歲	0	0	3	1	1
	18至64歲	9	3	31	2	25
	65歲或以上	2	33	102	15	360
	總數	29	36	136	18	386 (截至2015年3月16日中午)

* 在 2014 年 12 月 28 日至 2015 年 3 月 7 日期間的臨時數字

下表列出在 2013 年、2014 年和 2015 年冬季服務高峰期，醫管局轄下 15 間急症醫院專科住院病床的平均住用率。

聯網	醫院	住院病床的平均住用率		
		2012年12月至2013年4月	2013年12月至2014年4月	2014年12月至2015年2月*
整體 (醫管局轄下15間急症醫院)		101%	107%	104%
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	94%	102%	96%
	律敦治及鄧肇堅醫院	82%	91%	94%
港島西	瑪麗醫院	89%	91%	96%
九龍中	伊利沙伯醫院	110%	117%	119%
九龍東	將軍澳醫院	114%	105%	107%
	基督教聯合醫院	95%	104%	105%
九龍西	明愛醫院	110%	115%	107%
	廣華醫院	89%	104%	101%
	瑪嘉烈醫院	108%	109%	108%
	仁濟醫院	93%	101%	106%
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	97%	103%	101%
	北區醫院	98%	102%	92%

聯網	醫院	住院病床的平均住用率		
		2012年12月至2013年4月	2013年12月至2014年4月	2014年12月至2015年2月*
	威爾斯親王醫院	121%	125%	102%
新界西	博愛醫院	109%	121%	108%
	屯門醫院	102%	105%	107%

*臨時數字

為應付激增的服務需求，各聯網向有關人員發放特別津貼，以增加工作時數，從而加強臨床及支援服務，尤其是周末和長假期間的服務。由於有關開支納入各聯網的整體運作開支內，我們沒有所發放的特別津貼的分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0656)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 資助金：醫院管理局管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)局長： 食物及衛生局局長問題：

有關醫院管理局的腫瘤科服務，

- (1) 過去5年(2010至2014年)，各醫院聯網腫瘤科每年接收的新症數字為何？腫瘤科病人獲首次診症的平均輪候時間為何？請按醫院聯網列出。
- (2) 請按下表分別列出過去5個年度(2009-2010至2013-2014年度)患者數目最多的10種癌症、其患者數目、死亡個案數目、進行首次檢查的平均輪候時間以及用於治療每名病人的平均成本。

患者數目最多的10種癌症	患者數目	死亡個案數目	進行首次檢查的平均輪候時間	治療每名病人的平均成本
癌症(1)				
...				
癌症(10)				

提問人：黃國健議員(議員問題編號：37)答覆：

(1)

下表載列2010-11年度至2014-15年度(截至2014年12月31日)醫院管理局(醫管局)各醫院聯網專科門診臨床腫瘤科的新症數目及有關的輪候時間中位數。

聯網	2010-11 年度		2011-12 年度		2012-13 年度		2013-14 年度		2014-15 年度 (截至 2014 年 12 月 31 日) [臨時數字]	
	新症 數目	輪候時 間 中位數 (星期)	新症 數目	輪候時 間 中位數 (星期)	新症 數目	輪候時 間 中位數 (星期)	新症 數目	輪候時 間 中位 數 (星期)	新症數目	輪候時間 中位數 (星期)
港島東 聯網	2 593	<1	2 544	<1	2 651	1	2 804	1	2 206	<1
港島西 聯網	2 326	<1	2 466	1	2 645	1	2 710	1	2 050	<1
九龍中 聯網	5 651	1	5 901	1	6 202	1	6 226	1	4 894	1
九龍東 聯網 *	560	2	518	1	465	2	489	2	348	2
九龍西 聯網	2 530	2	2 666	2	2 820	3	2 964	3	2 343	3
新界東 聯網	4 522	1	4 553	1	4 768	1	4 861	1	3 765	1
新界西 聯網	2 857	<1	3 088	<1	3 212	1	3 388	1	2 514	1

*九龍東聯網自2009-10年度起提供有限度的駐院腫瘤服務。

(2)

在2010至2012年間，本港癌病新症數目及註冊死亡人數扼述如下。目前並未有自2013年起的癌病新症數目及註冊死亡人數統計資料。

排行級別 (2012年)	癌症種類	新症數目			註冊死亡人數		
		2010年	2011年	2012年	2010年	2011年	2012年
1	肺	4 480	4 401	4 610	3 696	3 789	3 893
2	大腸	4 370	4 450	4 563	1 864	1 904	1 903
3	肝	1 863	1 858	1 790	1 530	1 536	1 505
4	胃	1 107	1 101	1 113	686	687	657
5	乳房	3 025	3 440	3 522	566	554	604
6	胰臟	513	548	574	473	508	538
7	前列腺	1 492	1 644	1 631	319	299	362
8	非霍奇金氏 淋巴瘤	779	765	804	362	309	351
9	鼻咽	858	862	819	320	352	329
10	食道	446	413	400	332	337	313
	其他	7 457	7 516	8 022	2 928	2 966	2 881
	總計	26 390	26 998	27 848	13 076	13 241	13 336

*排行級別按2012年註冊死亡人數釐定。

醫管局並沒有每類癌症輪候時間或治療成本的詳細統計資料。醫管局以跨專業模式由多個臨床專科部門為癌症病人提供治療及護理服務。醫生會因應個別病人的需要、臨床情況以及病情的複雜程度，為病人安排不同的檢驗方式、藥物療程及其他輔助治療等。此外，癌症病人往往需要接受一系列綜合醫療服務，包括普通科和專科門診、急症護理、延續護理及善終服務等。部分癌症病人更需要同時接受糖尿病□高血壓等其他疾病的治療。醫管局會繼續檢討及監察其提供的服務，以確保有關服務符合病人的需要。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0670)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

綱領中提到，本年度會加強社區老人評估小組服務：

1. 請列出過去三年的每年間，社區老人評估小組服務的服務人次、小組的醫護人手(按醫護專業列出)、及所涉開支。
2. 醫管局就加強社區老人評估小組服務的工作計劃為何？牽涉開支為何？會否就評估小組的服務全面性方面作出檢討？

提問人：黃國健議員(議員問題編號：43)

答覆：

1.

醫院管理局(醫管局)的社區老人評估小組(評估小組)透過定期到訪安老院舍，為住院長者提供全面的跨專業護理服務。評估小組的主要服務對象是有複雜健康問題、機能欠佳及行動不便的體弱住院長者。服務包括診症、護理評估及治療，以及由專職醫療人員提供的社區復康服務。

過去3年，評估小組到訪安老院舍(包括資助及私營安老院舍)所服務的人次和所涉及的開支如下：

	2012-13 (實際)	2013-14 (實際)	2014-15 (修訂預算)
服務人次	620 068	633 416	637 800
服務開支總額 (百萬元)*	254	267	291

*評估小組的服務開支包括為病人提供服務的直接員工開支(例如醫生及護士)、臨床支援服務(例如藥房)的開支，以及其他營運開支(例如交通費)。

評估小組人員由醫院內相關專科(例如老人科)醫護隊伍的成員組成。除了為安老院舍提供外展支援服務外，他們也在醫院病房為住院病人提供服務。我們沒有獨立就評估小組為安老院舍提供外展服務的人手備存分項數字。

2.

醫管局已定期檢討評估小組的服務，並已逐步擴展其服務範圍至涵蓋全港約89%的安老院舍。在2015-16年度，醫管局計劃增聘9名註冊護士和3名紓緩治療方面的資深護師，為更多住院長者提供評估小組服務，特別是為面對末期疾病的住院長者提供質素更佳的臨終護理服務。在2015-16年度，評估小組會進行額外3 000次到訪安老院舍的活動。估計額外的經常開支為700萬元。

醫管局會定期檢討外展服務及其人手供應，並因應人口變化及預計服務需求等因素採取不同措施，以加強社區護理的支援和持續性。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0671)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關公營醫療服務開支方面：

1. 請列出過去五年的每年間，各個醫院聯網的總人口數目、65歲或以上人士的人口數目、每千人口與醫生的比例，及人均醫療開支。
2. 現時整體病人、65歲或以上長者，及65歲以下人士的平均每日住院成本分別為何？

提問人：黃國健議員(議員問題編號：42)

答覆：

1.

2010、2011、2012、2013及2014年醫院管理局(醫管局)各個醫院聯網的人口數目和65歲或以上的人口數目表列如下：

2010年人口估計 (截至2010年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	788 900	119 700
中西區、南區	港島西	537 500	73 300
九龍城、油尖	九龍中	491 500	74 100
觀塘、西貢	九龍東	1 037 000	140 100
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 893 800	282 200
沙田、大埔、北區	新界東	1 221 700	132 800
屯門、元朗	新界西	1 052 400	96 200
全港		7 024 200	918 500

2011年人口估計(截至2011年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	776 500	120 800
中西區、南區	港島西	530 200	74 000
九龍城、油尖	九龍中	500 200	77 700
觀塘、西貢	九龍東	1 058 800	140 800
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 907 500	289 100
沙田、大埔、北區	新界東	1 231 300	136 800
屯門、元朗	新界西	1 066 000	102 000
全港		7 071 600	941 400

2012年人口估計 (截至2012年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	780 200	125 800
中西區、南區	港島西	533 600	76 900
九龍城、油尖	九龍中	508 700	80 700
觀塘、西貢	九龍東	1 074 900	146 000
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 929 300	298 200
沙田、大埔、北區	新界東	1 246 500	144 500
屯門、元朗	新界西	1 080 300	108 100
全港		7 154 600	980 300

2013年人口估計 (截至2013年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	777 600	132 000
中西區、南區	港島西	534 100	80 700
九龍城、油尖	九龍中	508 800	85 500
觀塘、西貢	九龍東	1 088 100	151 700
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 931 800	304 500
沙田、大埔、北區	新界東	1 258 200	152 600
屯門、元朗	新界西	1 088 300	114 500
全港		7 187 500	1 021 500

2014年推算人口 (截至2014年年中)

地區	所屬醫院聯網	人口*	65歲或以上人口*
東區、灣仔、離島(大嶼山除外)	港島東	774 500	135 300
中西區、南區	港島西	530 100	83 000
九龍城、油尖	九龍中	536 000	91 200
觀塘、西貢	九龍東	1 098 000	157 300
旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山	九龍西	1 945 200	314 500
沙田、大埔、北區	新界東	1 266 400	160 500
屯門、元朗	新界西	1 099 400	121 400
全港		7 250 400	1 063 600

在2010-11、2011-12、2012-13、2013-14和2014-15年度(截至2014年12月31日)，醫管局聯網的醫生人數與每1 000名人口的比例表列如下：

2010-11年度 (截至2011年3月31日)

聯網	醫生人數與服務地區內每1 000名地區人口* 的比例		服務地區
	醫生	與整體人口的比例	
港島東	550	0.7	東區、灣仔、離島(大嶼山除外)
港島西	569	1.1	中西區、南區
九龍中	648	1.3	九龍城、油尖
九龍東	590	0.6	觀塘、西貢
九龍西	1 192	0.6	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	835	0.7	沙田、大埔、北區
新界西	656	0.6	屯門、元朗
總數	5 040	0.7	

2011-12年度 (截至2012年3月31日)

聯網	醫生人數與服務地區內每1 000名地區人口* 的比例		服務地區
	醫生	與整體人口的比例	
港島東	555	0.7	東區、灣仔、離島(大嶼山除外)
港島西	588	1.1	中西區、南區
九龍中	662	1.3	九龍城、油尖
九龍東	603	0.6	觀塘、西貢
九龍西	1 208	0.6	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	861	0.7	沙田、大埔、北區
新界西	674	0.6	屯門、元朗
總數	5 151	0.7	

2012-13年度 (截至2013年3月31日)

聯網	醫生人數與服務地區內每1 000名地區人口* 的比例		服務地區
	醫生	與整體人口的比例	
港島東	572	0.7	東區、灣仔、離島(大嶼山除外)
港島西	599	1.1	中西區、南區
九龍中	674	1.3	九龍城、油尖
九龍東	607	0.6	觀塘、西貢
九龍西	1 245	0.6	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	874	0.7	沙田、大埔、北區
新界西	676	0.6	屯門、元朗
總數	5 248	0.7	

2013-14年度 (截至2014年3月31日)

聯網	醫生人數與服務地區內每1 000名地區人口* 的比例		服務地區
	醫生	與整體人口的比例	
港島東	575	0.7	東區、灣仔、離島(大嶼山除外)
港島西	602	1.1	中西區、南區
九龍中	679	1.3	九龍城、油尖
九龍東	627	0.6	觀塘、西貢
九龍西	1 300	0.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	879	0.7	沙田、大埔、北區
新界西	702	0.6	屯門、元朗
總數	5 365	0.7	

2014-15 年度(截至2014年12月31日)

聯網	醫生人數與服務地區內每1 000名地區人口* 的比例		服務地區
	醫生	與整體人口的比例	
港島東	590	0.8	東區、灣仔、離島(大嶼山除外)
港島西	613	1.2	中西區、南區
九龍中	696	1.3	九龍城、油尖
九龍東	648	0.6	觀塘、西貢
九龍西	1 319	0.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	893	0.7	沙田、大埔、北區
新界西	733	0.7	屯門、元朗
總數	5 493	0.8	

* 將軍澳醫院和北大嶼山醫院自投入服務後，已為附近地區的居民提供新服務，因此九龍東／新界東聯網和港島東／九龍西聯網的地區人口分界已作修訂。為方便比較，上表內的數字亦已作相應調整。

註:

1. 上述人口數字是根據政府統計處年中人口估計及規劃署最新的人口推算數字計算的。由於四捨五入的關係，並把水上人口計算在內，各項數字相加後可能不等於總數。
2. 人手數字是按相當於全職人員的人手計算，包括醫管局的常額、合約和臨時員工。由於四捨五入的關係，各項數字相加後可能不等於總數。
3. 人手與人口比例的計算涉及應用政府統計處年中人口估計及規劃署最新的人口推算數字。
4. 各聯網按人口每1 000人計算的醫生比例有所不同，但相差幅度不可直接用以比較各聯網的服務水平，因為：
 - (a) 醫管局計劃服務時，已考慮多項因素，包括人口增長和變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及有關社區的服務需求。人口只是考慮的因素之一；
 - (b) 病人可在其居住地區以外的醫院接受治療；以及
 - (c) 某些專科服務只由部分醫院提供，因此部分聯網及其所設的病床須為全港病人提供服務。

過去5年各個醫院聯網的總開支列於下表：

聯網	2010-11 (億元)	2011-12 (億元)	2012-13 (億元)	2013-14 (億元)	2014-15 (2014年12月31日 推算的數字) (億元)
港島東	39.2	42.9	47.4	49.1	54.0
港島西	43.0	48.0	52.0	55.7	60.3
九龍中	49.1	54.3	59.0	63.0	67.4
九龍東	35.0	39.1	43.0	46.8	51.7
九龍西	78.1	87.2	95.5	102.5	112.0
新界東	57.7	64.2	70.2	74.5	80.3
新界西	44.6	50.3	55.1	58.5	63.7

“人均醫療開支”的概念，是把一個國家／地區的公私營醫療機構所有醫療運作的合計總開支，除以人口數目。關於人均醫療開支的資訊，載於香港本地醫療衛生總開支帳目網頁(<http://www.fhb.gov.hk/statistics/cn/dha.htm>)，可供參考。香港本地醫療衛生總開支帳目是採用經濟合作及發展組織公布的醫療衛生總開支國際分類系統的綱要編製而成；引用這個概念去比較各個聯網的人均醫療開支水平，並非合適的方法。

2.

2015-16年度各類病床的推算病人每日平均成本列於下表：

病床類別	推算病人每日平均成本 (元)
普通科(急症及康復)	4,910
療養科	1,560
精神科	2,550
智障科	1,450

住院服務成本包括為病人提供服務的直接員工開支(如醫生、護士和專職醫療人員)、各項臨床支援服務(如麻醉及手術室、藥房、放射診斷和病理化驗)所涉開支和其他營運成本(如病人膳食、水電費和設備保養)。醫管局沒有按年齡統計單位成本，故未能提供65歲或以上和65歲以下病人的每日單位成本數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1267)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府會在九龍東、新界東及新界西聯網等高需求的地區增設共250張病床，以應付因人口增長及老化而增加的服務需求。

有關病床的分配和開設的時間表為何？同時所需負擔的開支如何？包括為配合病床增加而增聘醫護人手。現時招聘人手會否有所困難？會否因而影響增加床位的進度？

提問人：黃定光議員(議員問題編號：53)

答覆：

2015-16年度，醫院管理局(醫管局)預留逾3.2億元，用作開設250張病床。新增病床按聯網劃分的數字表列如下：

聯網	2015-16年度開設的普通科病床數目		
	普通科急症	療養	總計
港島東	21	-	21
港島西	-	-	-
九龍中	-	-	-
九龍東	36	-	36
九龍西	-	-	-
新界東	71	-	71
新界西	82	40	122
醫管局整體	210	40	250

上述病床將於2016年第一季或之前開設。

醫管局會調配現有人員並增聘人手，應付開設上述病床的工作。我們現正擬訂詳細人手調配安排，預期可按上述時間表開設病床。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2624)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(袁銘輝)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

針對「在九龍東、新界東及新界西聯網等高需求的地區增設共250張病床」：

1. 上述增設病床分佈醫院為何？
2. 過去5年，按年計，各聯網新增及總病床數目為何？按聯網人口計算，人口與病床數目比例又為何？

提問人：胡志偉議員 (議員問題編號：19)

答覆：

1.

下表按聯網、醫院和類別，列出2015-16年度醫院管理局(醫管局)增設的250張病床。

聯網／醫院	2015-16年度將會開設的醫院病床數目		
	急症全科	療養	總計
港島東	21	0	21
東區尤德夫人那打素醫院	11	0	11
律敦治醫院	10	0	10
九龍東	36	0	36
將軍澳醫院	36	0	36
新界東	71	0	71
威爾斯親王醫院	71	0	71
新界西	82	40	122
博愛醫院	76	38	114
屯門醫院	6	2	8
醫管局整體數字	210	40	250

2.

下表列出2010-11、2011-12、2012-13、2013-14和2014-15年度醫管局各聯網增設的普通科病床數目。

醫院聯網	2010-11	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15 (修訂預算)
港島東	+60	-	+2	-	+40
港島西	-	-	-	+7	-
九龍中	-	-	+2	+1	+24
九龍東	+60	-	+40	+116	+4
九龍西	-	-	+5	+42	+23
新界東	-	-	+1	+3	+62
新界西	+97	+21	+41	+118	+52

下表列出2010-11、2011-12、2012-13、2013-14和2014-15年度醫管局各聯網按人口每1 000人計算的普通科病床數目和比例。

2010-11 年度

醫院聯網	普通科病床數目	按服務地區的人口每1 000人計算的普通科病床數目	服務地區
港島東	2 002	2.5	東區、灣仔、離島 (不包括大嶼山)
港島西	2 853	5.3	中西區、南區
九龍中	3 002	6.1	九龍城、油尖
九龍東	2 135	2.1	觀塘、西貢
九龍西	5 174	2.7	旺角、黃大仙、深水埗、 葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 473	2.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 094	2.0	屯門、元朗

2011-12 年度

醫院聯網	普通科病床數目	按服務地區的人口每1 000人計算的普通科病床數目	服務地區
港島東	2 002	2.6	東區、灣仔、離島 (不包括大嶼山)

醫院聯網	普通科病床數目	按服務地區的人口每 1 000 人計算的普通科病床數目	服務地區
港島西	2 853	5.4	中西區、南區
九龍中	3 002	6.0	九龍城、油尖
九龍東	2 135	2.0	觀塘、西貢
九龍西	5 174	2.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 473	2.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 115	2.0	屯門、元朗

2012-13 年度

醫院聯網	普通科病床數目	按服務地區的人口每 1 000 人計算的普通科病床數目	服務地區
港島東	2 004	2.6	東區、灣仔、離島 (不包括大嶼山)
港島西	2 853	5.3	中西區、南區
九龍中	3 004	5.9	九龍城、油尖
九龍東	2 175	2.0	觀塘、西貢
九龍西	5 179	2.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 474	2.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 156	2.0	屯門、元朗

2013-14 年度

醫院聯網	普通科病床數目	按服務地區的人口每 1 000 人計算的普通科病床數目	服務地區
港島東	2 004	2.6	東區、灣仔、離島 (不包括大嶼山)
港島西	2 860	5.4	中西區、南區
九龍中	3 005	5.9	九龍城、油尖
九龍東	2 291	2.1	觀塘、西貢

醫院聯網	普通科病床數目	按服務地區的人口每 1 000 人計算的普通科病床數目	服務地區
九龍西	5 221	2.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 477	2.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 274	2.1	屯門、元朗

2014-15 年度

醫院聯網	普通科病床數目 (修訂預算)	按服務地區的人口每 1 000 人計算的普通科病床數目	服務地區
港島東	2 044	2.6	東區、灣仔、離島 (不包括大嶼山)
港島西	2 860	5.4	中西區、南區
九龍中	3 029	5.7	九龍城、油尖
九龍東	2 295	2.1	觀塘、西貢
九龍西	5 244	2.7	旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣、大嶼山
新界東	3 539	2.8	沙田、大埔、北區
新界西	2 326	2.1	屯門、元朗

人口與病床比例涉及使用政府統計處的年中人口估計數字和規劃署的最新推算數字。

各聯網按人口每1 000人計算的普通科病床比例有所不同，而差幅不可用以與各聯網的服務水平作直接比較，因為：

- (a) 醫管局計劃服務時，已考慮多項因素，包括人口增長和變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及有關社區的服務需求。人口只是考慮的因素之一；
- (b) 病人可在其居住地區以外的醫院接受治療；以及
- (c) 某些專科服務只由部分醫院提供，因此部分聯網及其所設的病床須為全港病人提供服務。

上述病床資料僅指醫管局的普通科病床。療養科、精神科和智障科的病床因性質特別，並不包括在上述資料內。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2042)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案表示，政府會推行一項全港教育和推廣運動，加深市民對精神健康的認識。詳情為何？所涉開支為何？有關人手編制為何？

提問人： 陳恒鑾議員 (議員問題編號：45)

答覆：

衛生署在 2015 年會推行一項有關精神健康的全港公眾教育及宣傳運動，目的在於加深市民對正向精神健康的認識，以及增進市民對精神健康的知識和了解。運動的兩個主要組成部分為：a) 大眾媒體推廣及宣傳運動，以及 b) 社區為本及在特定場所舉辦的活動。衛生署會與從事促進健康工作的社區伙伴及其他相關持份者建立合作關係，以推展這項措施。為此，衛生署在 2015-16 至 2017-18 年度的 3 年，每年已預留 1,000 萬元撥款，並會通過重行調配現有人手，推行有關運動。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2043)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就嬰兒、兒童及學生健康，請回覆：

(a) 過去由當局提供檢驗遺傳因子服務的詳情、服務使用率、輪候情況，以及有關開支為何？

(b) 現時，幼兒健康及發展綜合計劃內的部分項目，例如：發展監察、親職教育，不是必須參與的項目。上述兩項的使用情況為何？輪候時間為何？另外，輪候學前視力普查的情況及時間為何？兒童在學前視力普查中發現有眼部問題的趨勢有否上升？

(c) 請以表列形式，列出過去 3 年，小學生(小一至小六)、初中生(中一至中三)及高中生(中四至中六)3 個組別的學生辦理參加學生健康服務的人數、佔該組別全部學生的比率、非符合資格的學生的參加人數、最後有完成檢查的學生人數。

提問人： 陳恒鑾議員 (議員問題編號：46)

答覆：

(a) 衛生署醫學遺傳服務為全港市民提供遺傳學服務，主要服務包括遺傳輔導和遺傳因子檢驗。新生嬰兒篩選計劃現時涵蓋葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症和先天性甲狀腺功能不足症。目前遺傳輔導的輪候時間，例行轉介個案需時 5 至 6 個月，緊急轉介個案則為 1 星期內。

2014 年的家庭就診次數為 4 778。2014-15 年度的開支(修訂預算)為 3,110 萬元。

(b) 家庭健康服務通過一項綜合計劃(即幼兒健康及發展綜合計劃),提供兒童健康服務。該計劃由親職教育、免疫接種和健康及發展監察組成,由於是綜合計劃,因此並無個別組成部分的參與人次分項數字。2014年,接受兒童健康服務的人次為 616 000。新症通常在 1 至 2 天內獲得接見。

家庭健康服務為年滿 4 歲的學前兒童提供視力普查。各健康院的輪候時間各有不同,由 2 至 6 星期不等。懷疑有眼睛問題的兒童會轉介眼科醫生,以作診斷及跟進治療。過去 5 年,轉介眼科醫生的個案比率相當穩定(即介乎 9%至 11%),不見有上升趨勢。

(c) 過去 3 個學年參加學生健康服務的學生人數,載於附件。

過去 3 個學年,接受學生健康服務的非符合資格學生人數如下:

	2011/12 學年	2012/13 學年	2013/14 學年
接受學生健康服務的非符合資格學生	0 人	30 人	12 人

- 完 -

附件

2011/12 至 2013/14 學年學生健康服務統計數字							
		2011/12 學年		2012/13 學年		2013/14 學年	
		學生人數	參加率 (b)/(a)x100%	學生人數	參加率 (b)/(a)x100%	學生人數	參加率 (b)/(a)x100%
學生 總人數(a)	小學(小一至小六)	320 011		313 694		316 559	
	特殊小學學生	3 662		3 573		3 570	
	所有小學生	<u>323 673</u>		<u>317 267</u>		<u>320 129</u>	
	初中(中一至中三)	206 243		195 897		185 220	
	高中(中四至中七)*	254 059		217 632		203 767	
	特殊中學學生	4 044		3 928		4 161	
	所有中學生	<u>464 346</u>		<u>417 457</u>		<u>393 148</u>	
參加學生 人數(b)	小學(小一至小六)	304 924	95.3%	299 203	95.4%	302 706	95.6%
	特殊小學學生	3 111	85.0%	3 065	85.8%	3 034	85.0%
	所有小學生	<u>308 035</u>	<u>95.2%</u>	<u>302 268</u>	<u>95.3%</u>	<u>305 740</u>	<u>95.5%</u>
	初中(中一至中三)	188 591	91.4%	180 382	92.1%	171 581	92.6%
	高中(中四至中七)*	196 748	77.4%	175 738	80.8%	167 552	82.2%
	特殊中學學生	2 748	68.0%	2 813	71.6%	2 851	68.5%
	所有中學生	<u>388 087</u>	<u>83.6%</u>	<u>358 933</u>	<u>86.0%</u>	<u>341 984</u>	<u>87.0%</u>
接受服務學生 人數	小學(小一至小六)	256 342		251 487		253 839	
	特殊小學學生	2 404		2 304		2 363	
	所有小學生	<u>258 746</u>		<u>253 791</u>		<u>256 202</u>	
	初中(中一至中三)	112 360		109 161		104 421	
	高中(中四至中七)*	66 700		60 397		57 272	
	特殊中學學生	1 966		1 980		2 028	
	所有中學生	<u>181 026</u>		<u>171 538</u>		<u>163 721</u>	

*儘管新學制(3-3-4)已於 2012/13 學年推行，但數字包括 2013/14 學年私立及國際學校的中七學生。FHB(H) - 第 427 頁

管制人員的答覆

(問題編號：2044)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問，當局提供在口腔護理方面有特殊需要或急症病人的詳情為何？現時對這類服務的需求為何？當局如何加強上述服務？所涉及的開支為何？

提問人： 陳恒鑽議員 (議員問題編號：47)

答覆：

衛生署通過 7 間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部，為在口腔護理方面有特殊需要的患者提供牙科專科護理。口腔頷面外科及牙科部的服務，是按其他醫院單位及註冊牙醫或醫生轉介的形式提供。此外，衛生署通過 11 間政府牙科診所的牙科街症服務，為急症病人提供免費緊急牙科服務。服務範疇包括止痛、脫牙、牙瘡放膿及處方藥物。牙醫亦會因應病人的個別需要，提供專業意見。

2014 年，衛生署轄下牙科診所在口腔護理方面有特殊需要的患者人數及急症病人就診人次如下：

	<u>2014 年</u> (實際)
急症病人就診人次	41 000
在口腔護理方面有特殊需要的患者人數	11 000

為在口腔護理方面有特殊需要的患者及急症病人提供牙科服務的開支，已由綱領(4)下牙科服務的撥款承擔，因此沒有相關開支的分項數字。在 2015-16 財政年度，綱領(4)下牙科服務的撥款為 5,170 萬元。

良好的口腔衛生習慣，是預防牙患的重要一環。為此，政府的牙科護理政策旨在通過宣傳和教育，提高市民對口腔衛生的注重，並鼓勵大家養成良好的口腔衛生習慣。為促進市民的口腔健康，衛生署轄下口腔健康教育組多年來都有推行針對不同年齡組別的口腔健康推廣活動，並通過不同途徑發布口腔健康資訊。

在綜合社會保障援助計劃(綜援)下，凡 60 歲或以上、有殘疾或經醫生證明健康欠佳的受助人，可獲發牙科治療費用津貼，以支付所接受的牙科治療項目(包括假牙、牙冠、牙橋、洗牙、補牙、根管治療及脫牙)的實際費用或最高金額，以較低者為準。

根據 2009 年以試驗形式推行的長者醫療券計劃(計劃)，70 歲或以上的長者可利用醫療券，獲取由私家牙科診所和非政府機構營辦的牙科診所提供的牙科服務，以及其他服務。基於計劃愈來愈受歡迎，政府已於 2014 年把計劃轉為恆常支援項目，並於 2014 年把醫療券金額由每年 1,000 元，進一步增至 2,000 元。

2011 年，政府推行先導計劃，資助非政府機構成立牙科外展隊，為居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者，提供免費牙科外展服務。因應所得經驗及非政府機構的正面反應，我們已自 2014 年 10 月把先導計劃轉為常規項目，即衛生署轄下的長者牙科外展服務計劃，繼續為健康狀況及居住環境相若的長者，提供牙科外展服務。此外，在該常規項目下，我們已增加向非政府機構提供的資助，並擴大為長者提供的治療範圍。

此外，關愛基金在 2012 年 9 月推出長者牙科服務資助項目(項目)，為使用由社會福利署資助的家居照顧服務或家務助理服務的低收入長者，免費提供鑲假牙和相關牙科服務。為了讓更多有需要的長者受惠於項目，扶貧委員會同意以循序漸進的方式，把項目分階段擴展至領取長者生活津貼的長者，首階段涵蓋 80 歲或以上長者(涉及約 13 萬名長者)，並因應推行進度及整體情況，考慮逐步擴展至其他年齡組別。擴展項目預計於 2015 年下半年展開。

2013 年，政府推出為期 4 年的先導計劃，為 18 歲或以上領取綜援、傷殘津貼或獲醫管局減免醫療收費的智障病人，提供牙科服務。合資格病人可於指定非政府機構營辦的牙科診所，接受資助檢查、牙科治療及口腔衛生教育，又或於指定的私家醫院，在靜脈鎮靜或全身麻醉的情況下接受其他必要的牙科治療。政府已為先導計劃預留 2,000 萬元，約 1 600 名成年智障病人會受惠。

我們會繼續致力進行宣傳和教育工作，以改善市民的口腔健康。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0728)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(1)法定職責，目標數字中顯示，衛生署巡察根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(條例)註冊的私家醫院的次數由 2013 年的 126 次減至 2014 年的 112 次。就此，政府可否告知本會：

- A) 2014 年巡查私家醫院的次數下降的原因為何；
- B) 2014 年巡查私家醫院當中，發現有私家醫院涉嫌違反條例的宗數為何，以及涉嫌違反條例的性質為何；有否向相關私家醫院採取跟進行動，若有，詳情為何；
- C) 來年，當局投放於監察私家醫院運作的人手編制及開支預算為何；當局會否加強巡查力度，密切監察私家醫院需遵從條例；若會，詳情為何；若否，原因為何？

提問人： 陳健波議員 (議員問題編號：8)

答覆：

根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)(《條例》)，衛生署為符合有關房舍、人手和設備條件的私家醫院進行註冊。衛生署亦已公布《私家醫院、護養院及留產院實務守則》(《實務守則》)，訂明良好實務的標準，以加強病人安全及提高服務質素。衛生署為每年重新註冊、更改服務申請和調查投訴及醫療風險警示事件等目的，到私家醫院進行巡察。

- A) 衛生署每年巡察所有私家醫院至少 2 次。2014 年，衛生署到私家醫院進行巡察的次數合共 112 次，並透過採用巡察檢查清單，更全面和有效率地執行年度巡察工作。巡察次數總數受不同因素影響，例如新服

務申請和接獲投訴數目。

- B) 在 2014 年，並未發現有私家醫院違反《條例》，違反《實務守則》的個案則查獲 4 宗，其中 3 宗涉及醫院實務的政策及程序，1 宗涉及醫療風險警示事件的呈報。衛生署已向有關私家醫院發出規管信，並就相關補救行動作出跟進。
- C) 在 2014-15 年度，衛生署獲分配額外資源，以加強對醫護機構的規管，以及通過發牌、執法、監察、品質保證和檢討工作，以及監察批地條件的遵從情況，支援私家醫院的發展。涉及規管私營醫療機構的職位總數為 37 個，財政撥款總額(修訂預算)為 3,130 萬元。由 2014 年起，為巡察私家醫院所定的目標次數，已由「每年至少 1 次」，修訂為「每年至少 2 次」。衛生署已加強監察私家醫院遵從《條例》、《實務守則》的規定及批地條件的情況。衛生署也協助食物及衛生局就私營醫療機構的規管進行檢討工作，包括私營醫療機構規管檢討督導委員會及轄下各工作小組的工作。

在 2015-16 年度，有關規管私營醫療機構的職位數目及為此預留的財政撥款，分別為 37 個及 3,160 萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0729)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(2)預防疾病，2015-16 年度需要特別留意的事項中指出，衛生署將會籌備推行為特定年齡人士而設的大腸癌篩查先導計劃。就此，當局於2015-16 年度投放於推行大腸癌篩查先導計劃的人手編制及開支預算為何；當局預計最快可於 2015 年年底推出大腸癌篩查先導計劃，請問計劃具體細節會於何時落實及公布？

提問人： 陳健波議員 (議員問題編號：9)

答覆：

衛生署正發展一項大腸癌篩查先導計劃，為特定年齡組別的市民提供資助的篩查服務。2015-16 年度的財政撥款為 7,190 萬元，用以支付的項目包括 8 個有時限的公務員職位、篩查物料及專業服務、化驗分析、宣傳及教育和行政開支。

一個跨專業、跨界別的專責小組和 4 個工作小組已於 2014 年成立，負責監督先導計劃的策劃、推行、推廣及評估工作。有關參加準則、篩查方法、服務模式、運作安排和資助模式等事宜，已經詳細審議，未來數月便會有定案。我們現正建立一個資訊系統，用以發揮篩查數據庫的功能。與此同時，為宣傳和推廣先導計劃，我們正與有意提供服務者、使用者和社區伙伴積極溝通。如籌備工作進行順利，預計最快可於 2015 年年底公布和推出先導計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2065)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

施政報告指「衛生署會加強現有兒童體能智力測驗中心的跨專業醫療人手，及早提供評估及專業診斷」，請交代政策及財政細節，及預期能如何改善現有服務，及如何減少輪候時間。

提問人：張超雄議員 (議員問題編號：271)

答覆：

政府已為 2015-16 年度及之後提供撥款，用以把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位，務求加強人手支援和增加服務名額，以應付與日俱增的轉介個案。該 10 個公務員職位包括 4 名醫生、4 名臨牀心理學家和 2 名言語治療主任。

此外，兒童體能智力測驗服務實行分流制度，確保情況緊急和較嚴重的兒童會優先獲得評估，冀提高服務效率。預計兒童體能智力測驗服務可在 6 個月內完成評估至少 90% 新轉介個案。在 2015-16 年度，兒童體能智力測驗服務的財政撥款為 1.102 億元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0779)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

1. 就控煙辦公室的工作，請列出 2013-14、2014-15 和 2015-16 年的實際、修訂和預算開支和該 3 個年度的人員編制數目。
2. 2013-14 年度及 2014-15 年度控煙辦公室分別共巡查多少個處所，發出的定額罰款通知書又有多少？當中有多少通知書是未有按時繳交，牽涉的金額分別為多少？

提問人： 何俊仁議員 (議員問題編號：3)

答覆：

1. 控煙辦公室在 2013-14、2014-15 及 2015-16 年度的開支／撥款及人手情況，分別載於**附件 1**和**2**。
2. 控煙辦公室接獲吸煙投訴後，會到有關場地巡查。控煙辦公室在 2013 及 2014 年所接獲投訴數目、進行巡查次數，以及就吸煙罪行發出定額罰款通知書數目如下－

	2013 年	2014 年
接獲投訴	18 079	17 354
進行巡查	27 461	29 032
發出定額罰款通知書	8 330	7 834

截至 2015 年 3 月 6 日，2013 及 2014 年欠交罰款的定額罰款通知書數目，分別為 185 張及 283 張，所涉欠款總額為 702,000 元。針對不繳付罰款的法庭手令已經發出，以追討欠交罰款。

- 完 -

衛生署控煙辦公室的開支／撥款

	2013-14 年度 (百萬元)	2014-15 年度 修訂預算 (百萬元)	2015-16 年度 預算 (百萬元)
執法工作			
綱領 1：法定職責	42.7	39.4	40.5
健康教育及戒煙工作			
綱領 3：促進健康	120.2	125.7	126.4
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作			
控煙辦公室	48.2	46.2	46.8
資助香港吸煙與健康委員會	22.0	24.3	21.4
小計	<u>70.2</u>	<u>70.5</u>	<u>68.2</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的撥款			
資助東華三院	34.7	37.1	39.1
資助博愛醫院	7.3	7.8	7.6
資助保良局	2.2	2.0	2.0
資助樂善堂	1.9	1.9	2.3
資助基督教聯合那打素社康服務	2.6	2.6	2.6
資助生活教育活動計劃	1.3	2.3	2.3
資助香港大學		1.5	2.3
小計	<u>50.0</u>	<u>55.2</u>	<u>58.2</u>
總計	<u>162.9</u>	<u>165.1</u>	<u>166.9</u>

衛生署控煙辦公室的人手編制

職級	2013-14 年度	2014-15 年度	2015-16 年度 預算
控煙辦公室主管			
首席醫生	1	1	1
執法工作			
高級醫生	1	1	1
醫生	2	2	2
土地測量師	1	1	1
警務人員	5	5	5
巡察員／高級管工／管工	89	89	89
高級行政主任／行政主任	9	9	9
小計	<u>107</u>	<u>107</u>	<u>107</u>
健康教育及戒煙工作			
高級醫生	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	1
科學主任(醫務)	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	3	3	3
二級院務主任／健康推廣主任	4	4	4
小計	<u>10</u>	<u>10</u>	<u>10</u>
行政及一般支援			
高級行政主任／行政主任	4	4	4
文書及支援人員	17	17	17
汽車司機	1	1	1
小計	<u>22</u>	<u>22</u>	<u>22</u>
員工人數總計：	<u>140</u>	<u>140</u>	<u>140</u>

管制人員的答覆

(問題編號：0780)

總目： (37) 衛生署分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 預防疾病管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)局長： 食物及衛生局局長問題：

1. 就使用長者醫療券方面，2014-15 年長者使用醫療券於各個類別的分布數目為何？
2. 每年未用完的醫療券金額均可在下年繼續使用，但以 4,000 元為累積上限。請提供在 2014-15 年度未用完的醫療券金額的長者數目，佔合資格長者的百分比和牽涉的金額為何？
3. 就長者牙科外展服務計劃，衛生署在 2014-15 年度和 2015 年度的修訂和預算資助金額為何？參與的非政府機構共有多少間？受惠的長者人數為何？

提問人： 何俊仁議員 (議員問題編號：4)答覆：

1. 2014 年，按醫護專業人員類別劃分的醫療券申領宗數分項數字，載列如下：

醫護專業人員	醫療券申領宗數
西醫	1 734 967
中醫	383 613
牙醫	73 586
職業治療師	584
物理治療師	13 201

醫務化驗師	3 697
放射技師	3 047
護士	921
脊醫	1 975
視光師	5 956
總計：	<u>2 221 547</u>

2. 有尚未使用醫療券的長者人數及所涉金額詳情(截至 2014 年 12 月 31 日)如下：

(a) 曾使用醫療券但有尚未使用醫療券的長者人數	(b) 合資格(即 70 歲或以上)長者人數*	$=\frac{(a)}{(b)} \times 100\%$ 有尚未使用醫療券的長者佔合資格長者人數百分比	尚未使用的醫療券總金額 (百萬元)
487 000	737 000	66%	1,001

*資料來源：政府統計處《香港人口推算 2012-2041》

3. 「長者牙科外展服務計劃」在 2014-15 年度的資助金修訂預算及在 2015-16 年度的預算，分別為 1,990 萬元及 3,990 萬元。

在長者牙科外展服務計劃下，11 間非政府機構成立了 22 支牙科外展隊，為安老院舍／日間護理中心及相若服務機構的長者，提供免費牙科外展服務，當中涵蓋約 69 000 名長者。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0796)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就皮膚科新症在 12 個星期內獲診治比率，目標是訂多於 90%，但實際的百分比於 2013 年為 53%，2014 年為 48%。病人未能在目標時間內獲診治的原因為何？

提問人： 何俊仁議員 (議員問題編號：20)

答覆：

衛生署未能達至 90% 的目標，主要由於服務需求殷切，以及署內皮膚科醫生的流失率高企。衛生署致力通過增聘醫生和調配署內人手，填補因員工離職而出現的空缺。皮膚科診所亦已就皮膚科的轉介新症，實施分流制度。嚴重或可能演變為嚴重個案的新症會獲得優先處理，確保醫生能及時診治該些新症。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0798)

總目： (37) 衛生署分目： (000) 運作開支綱領： 沒有指定管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)局長： 食物及衛生局局長問題：

1. 就聘請臨時僱員方面，2013-14、2014-15 和 2015-16 年的人員分別為多少名？
2. 就資助金方面，於 2015-16 年的受資助機構共有多少間？請列出受資助的機構名稱和資助金的用途。

提問人： 何俊仁議員 (議員問題編號：22)答覆：

1. 部門開支下有關「臨時僱員」的財政撥款，主要用於聘請非公務員合約僱員，以應付短期或服務方式正待檢討的服務需要。本署的非公務員合約僱員人數，會因應不斷轉變的服務需要而不時改變，因此，無法推算本署在 2015-16 年度將聘用的非公務員合約僱員人數。不過，本署在 2013-14 及 2014-15 年度聘用的全職非公務員合約僱員人數如下：

財政年度 (截至 12 月 31 日)	全職非公務員合約僱員人數
2013-14	663
2014-15	538

2. 在 2015-16 年度，衛生署會資助下列機構／計劃提供相關受資助服務，詳情載列於下：

衛生署資助的 機構／計劃	受資助服務
綱領(2)：預防疾病	
香港家庭計劃指導會	提供家庭計劃服務。
長者健康評估先導計劃 ^{註 1}	為參加長者健康評估先導計劃的長者提供基線健康評估、跟進諮詢和推廣健康環節。
長者牙科外展服務計劃 ^{註 2}	為居於安老院舍及相若服務機構的長者免費提供牙科外展護理服務，向他們推廣口腔衛生及口腔健康的重要性，以及為其照顧者提供有關口腔護理的培訓。
綱領(3)：促進健康	
香港聖約翰救護機構	提供急救／緊急救護車服務，以及為市民舉辦急救／家居護理課程。
香港紅十字會	為市民舉辦急救證書課程及急救證書重溫課程。
香港吸煙與健康委員會	集中推行支持控煙的推廣工作。
東華三院－戒煙計劃	為戒煙者提供臨牀及輔導服務，為市民提供教育及宣傳計劃，以及為醫護人員提供有關戒煙的培訓課程。
博愛醫院－中醫藥戒煙計劃	為戒煙者提供針灸及輔導服務，以及為市民舉辦教育及宣傳活動。
保良局－校本預防吸煙計劃	發展和推行先導計劃，教導幼稚園學童有關吸煙的禍害，以及在學校舉辦預防吸煙的健康推廣活動。
樂善堂－「愛・無煙」前線企業員工戒煙計劃	在工作間提供外展戒煙計劃。
基督教聯合那打素社康服務－少數族裔和新來港人士戒煙計劃	為少數族裔和新來港人士提供以中心為本及外展輔導和戒煙服務。
生活教育活動計劃－中小學預防吸煙計劃	舉辦互動的健康促進班，向中小學生傳遞無煙信息，以及就計劃的成效作出評估。
香港大學－戒煙評估及培訓	為西太平洋區域某一中等資源國家設計

衛生署資助的 機構／計劃	受資助服務
計劃	戒煙服務最佳作業模式，以及策劃和發展一套用以監察和評估戒煙服務進度的工具。
綱領(4)：醫療護理	
東華三院－中醫普通科門診部	提供免費跌打骨傷科及中醫內科服務。
綱領(6)：治療吸毒者	
香港戒毒會	為吸毒者提供住院戒毒治療及康復計劃，以及向美沙酮治療計劃的服務對象提供輔導服務。
香港明愛	為吸毒者提供住院戒毒治療及康復計劃。
香港基督教服務處	為吸毒者提供住院戒毒治療及康復計劃。

註 1：在長者健康評估先導計劃下，受資助機構是：(i)播道醫院、(ii)基督教聯合那打素社康服務、(iii)柴灣浸信會社區健康中心有限公司、(iv)保良局、(v)九龍樂善堂、(vi)香港聖公會福利協會有限公司、(vii)東華三院、(viii)嗇色園，以及(ix)基督教靈實協會。

註 2：在長者牙科外展服務計劃下，受資助機構是：(i)明愛牙科診所有限公司、(ii)志蓮淨苑、(iii)基督教家庭服務中心牙科服務有限公司、(iv)基督教靈實協會、(v)香港防癆心臟及胸病協會、(vi)香港聖公會麥理浩夫人中心、(vii)博愛醫院、(viii)香港醫藥援助會、(ix)東華三院牙科服務有限公司、(x)仁濟醫院，以及(xi)仁愛堂。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1982)

總目： (37) 衛生署分目： (-) 沒有指定綱領： (1) 法定職責管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)局長： 食物及衛生局局長問題：

就處理醫護專業人員註冊申請，請告知各法定管理局／委員會在 2014 年的營運開支、人手、註冊申請數目及每宗申請的平均審批時間為何？另外，預計 2015 年的申請數目較 2014 年有所增加，當局是否有足夠人手應付有關工作，若否，政府會否增加資源及人手進行有關工作，若會，詳情為何，若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員 (議員問題編號：28)答覆：

2014 年，衛生署處理了 5 678 宗醫護專業人員的註冊申請。有關申請的類別、數目和審批所需平均時間如下：—

醫護專業	2014 年處理的 註冊申請數目	審批所需平均時間
脊醫	16	2 至 3 個月
牙齒衛生員(登記)	20	1 至 2 個月
牙醫	98	
- 正式註冊	(93*)	2 至 3 星期
- 專科註冊	(5)	2 至 3 個月
醫生	1 333	
- 正式註冊	(299)	1 天
- 臨時註冊	(399)	2 至 3 星期
- 有限度註冊	(184)	2 星期

醫護專業	2014 年處理的 註冊申請數目	審批所需平均時間
- 暫時註冊	(110)	2 星期
- 專科註冊	(341)	2 至 3 個月
助產士	83	1 星期
護士 (註冊和登記)	2 788	2 至 3 星期 (持有本地資格的申請人) 1 星期 (持有海外資格並通過執 業試的申請人)
藥劑師	114	1 星期
註冊中醫	268	5 星期
輔助醫護專業人員 - 醫務化驗師 - 職業治療師 - 視光師 - 物理治療師 - 放射技師	958	1 星期 (持有法例訂明資格的申 請人) 2 至 3 個月 (持有其他資格的申請人)
總計：	5 678	

(*包括 40 宗當作註冊牙醫個案)

各項註冊申請須依照規管相關醫護專業的法例處理，並由相關法定管理局／委員會或註冊主任審批。由於涉及不同審批程序，審批各醫護專業註冊申請所需的時間因而各異。

衛生署為各法定管理局和委員會提供秘書處支援，目前專責處理 13 個醫護專業的註冊及其他相關申請的人員有 20 名。在 2014-15 年度，處理註冊申請涉及的營運開支約 1,080 萬元。

衛生署預期 2015 年會有大約 5 800 宗註冊申請，與去年相比，增幅為 2.2%。署方會靈活調配現有人力資源，以承擔額外的工作量。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1983)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就支援食物及衛生局，檢討對私營醫護機構的規管及支援私家醫院的發展，請說明有關工作的進度、工作細節、涉及的人手及預算開支。

提問人： 李國麟議員 (議員問題編號：29)

答覆：

衛生署正協助食物及衛生局(食衛局)檢討對私營醫療機構的規管，包括私營醫療機構規管檢討督導委員會及轄下各工作小組的工作。該項檢討建議推行新的規管制度，涵蓋 3 類私營醫療機構，即(a)醫院、(b)進行高風險醫療程序的日間醫療機構，以及(c)在法團組織管理下提供醫療服務的機構。政府已就有關建議進行為期 3 個月的公眾諮詢，諮詢已於 2015 年 3 月 16 日結束。視乎諮詢結果，政府的目標是在 2015-16 年度向立法會提交立法建議。

在 2015-16 年度，為規管私營醫療機構(包括發牌管制醫護院舍，支援食衛局檢討對私營醫療機構的規管，以及支援私家醫院的發展)而設的職位數目，以及預留的財政撥款，分別為 37 個及 3,160 萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1984)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

產婦健康服務的就診人次，在 2014 年比 2013 年大幅增加 11 000，預計 2015 年的數字亦與去年相若，就此，局方有否預留足夠資源，包括人手，以應付本年度的需求？若有，涉及的人手、資源詳情為何；若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員 (議員問題編號：30)

答覆：

衛生署家庭健康服務轄下母嬰健康院提供產婦健康服務。由於產婦健康服務的人手及財政撥款，納入家庭健康服務的整體撥款中，因此產婦健康服務的開支，無法分別列出。在 2015-16 年度，家庭健康服務的人手編制及財政撥款，分別為 860 人及 7.126 億元。

我們會繼續密切監察有關情況，並會分配足夠資源，以應付產婦及兒童健康服務的需求。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1985)

總目： (37) 衛生署分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 預防疾病管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)局長： 食物及衛生局局長問題：

參加學生健康服務學生人數(小學生)持續上升，就此，局方有否預留足夠資源，包括人手，以應付本年度的需求？若有，牽涉的人手、資源詳情為何；若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員 (議員問題編號：31)答覆：

在 2014/15 學年，預計參加學生健康服務的小學生人數會持續增加，參加學生健康服務的中學生人數卻不斷減少，原因是中學生人數正與日下降。最近 3 年參加學生健康服務學生人數的分項數字如下：

	<u>2012-13 年度(實際)</u>	<u>2013-14 年度(實際)</u>	<u>2014-15 年度(預算)</u>
小學生	302 000	306 000	311 000
中學生	359 000	342 000	322 000
總計	661 000	648 000	633 000

衛生署已預留足夠資源，包括人手，以應付需求。學生健康服務在 2015-16 年度的財政撥款為 1.967 億元，而學生健康服務在 2015-16 年度的人手編制數目為 422 人。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1986)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

參加學童牙科保健計劃小學生人數過去兩年持續上升，預計 2015 年更較 2014 年多 10 500 人，就此，局方有否預留足夠資源，包括人手，以應付本年度的需求？若有，牽涉的人手、資源詳情為何；若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員 (議員問題編號：32)

答覆：

衛生署學童牙科保健服務專責促進全港所有小學生的口腔健康，以及提供基本及預防性牙科護理。在 2014-15 年度，預計參與學童牙科保健服務的學童人數，較過去兩年增加，主要由於近年小學生總人數有所增加。

衛生署已為學童牙科保健服務預留足夠資源，以應付因學童人數上升而增加的牙科服務需求。在 2013-14、2014-15 及 2015-16 財政年度，學童牙科保健服務的每年開支如下—

<u>財政年度</u>	<u>每年開支</u> (百萬元)
2013-14	227.8
2014-15 (修訂預算)	229.6
2015-16 (預算)	240.6

雖然參與服務的學童人數有所增加，但衛生署會靈活調配資源，以承擔額外的工作量。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1987)

總目： (37) 衛生署分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 預防疾病管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)局長： 食物及衛生局局長問題：

到長者健康中心接受健康評估及就診人次持續增加，請告知：

1. 在 2014 年，18 間長者健康中心的平均輪候時間及輪候登記的長者人數；及
2. 在 2015-16 年度局方有否預留足夠資源，包括人手，以應付本年度的需求？若有，牽涉的人手、資源詳情為何；若否，原因為何？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：33)答覆：

1. 在 2014 年，18 間長者健康中心的輪候時間中位數和輪候登記的長者人數如下－

長者健康中心	輪候時間中位數 (以月數計)	輪候的長者人數 (截至2014年12月底)
西營盤	30.5	1 089
筲箕灣	24.9	1 288
灣仔	34.4	2 002
香港仔	16.2	595
南山	18.2	969
藍田	15.0	489
油麻地	32.9	934
新蒲崗	24.0	423
九龍城	31.4	840

瀝源	21.9	1 766
石湖墟	14.3	396
將軍澳	27.0	1 480
大埔	22.4	783
東涌	12.9	917
荃灣	15.8	1 065
屯門湖康	17.3	1 124
葵盛	13.7	330
元朗	10.7	684
總計	20.1	17 174

註：臨時數字

2. 2015-16 年度為長者健康中心預留的財政撥款為 1.329 億元，當中包括 330 萬元用以增設 1 個臨牀小組，以增加服務名額。新增的臨牀小組包括 1 名醫生和 3 名護士，並有 2 名文書人員提供支援。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1988)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

參加由長者健康中心及長者健康外展隊伍舉辦的健康教育活動人次持續顯著上升，當局是否有足夠人手應付有關工作，若否，政府會否增加資源及人手進行有關工作，若會，詳情為何，若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員 (議員問題編號：34)

答覆：

2014年，參加健康教育活動人次增加，是由於舉辦了一些規模較大、涉及參與人數較多，且無需額外人手的活動。2015年，參加人次預計會增加，皆因服務名額因2015年增設了1個臨牀小組而有所提高。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1989)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關籌備推行特定年齡人士而設的大腸癌篩查先導計劃，請說明有關工作的進度、工作細節、涉及的人手及預算開支。

提問人： 李國麟議員 (議員問題編號：35)

答覆：

衛生署正發展一項大腸癌篩查先導計劃，為特定年齡組別的市民提供資助的篩查服務。2015-16 年度的財政撥款為 7,190 萬元，用以支付的項目包括 8 個有時限的公務員職位、篩查物料及專業服務、化驗分析、宣傳及教育和行政開支。

一個跨專業、跨界別的專責小組和 4 個工作小組已於 2014 年成立，負責監督先導計劃的策劃、推行、推廣及評估工作。有關參加準則、篩查方法、服務模式、運作安排和資助模式等事宜，已經詳細審議，未來數月便會有定案。我們現正建立一個資訊系統，用以發揮篩查數據庫的功能。與此同時，為宣傳和推廣先導計劃，我們正與有意提供服務者、使用者和社區伙伴積極溝通。如籌備工作進行順利，預計最快可於 2015 年年底公布和推出先導計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1990)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關兒童體能智力測驗評估服務：

- a. 過去兩年兒童體能智力測驗中心在 6 個月內完成評估新症比率分別為 89% 及 84%，低於目標的 90%，請告知未能達標的原因；
- b. 過去 3 年，每年接受兒童體能智力測驗服務的兒童數目，當中被評為有發展障礙的兒童數目，並按他們的發展問題列出分項數目；
- c. 兒童體能智力測驗中心的平均新症輪候時間、人手編制，以及每年可為多少名兒童進行評估；及
- d. 2015 年度施政報告指出，衛生署會加強兒童體能智力測驗中心的跨專業醫療人手，請告知有關詳情，包括預算開支、人手、增加多少服務名額及新症輪候時間可縮短多少？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號：36)

答覆：

- a. 過去 4 年，兒童體能智力測驗服務接獲的新轉介個案數目一直呈上升趨勢。與 2011 年相比，2014 年的個案數目增加了 12%。

b. 2012、2013 及 2014 年，兒童體能智力測驗服務接獲的新轉介個案數目，分別為 8 733、8 775 及 9 494 宗(臨時數字)。

2012 至 2014 年，兒童體能智力測驗服務新診斷的發展症狀個案數目如下：－

新診斷症狀	個案數目		
	2012 年	2013 年	2014 年 (臨時數字)
專注力失調／過度活躍問題／障礙	2 182	2 325	2 541
自閉症譜系	1 567	1 478	1 720
發展遲緩	1 891	1 915	2 073
動作協調問題／障礙	1 744	1 928	1 849
讀寫障礙／數學障礙	518	482	535
弱聽及失聰 (中度至嚴重程度弱聽及失聰)	97	88	109
語言及言語發展遲緩／障礙	2 764	3 098	3 308
肢體殘障(即腦麻痺)	47	55	41
智障	1 036	1 213	1 252
視障(中度至嚴重弱視及失明)	41	41	36

註：1 名兒童可被診斷有多於 1 種發展障礙／問題。

c. 在 2011-12 至 2013-14 過去 3 個財政年度，差不多所有新個案均在 3 星期內獲得接見。在上述期間，接近 90% 新登記個案在 6 個月內完成評估。實際輪候時間視乎個別個案的複雜程度及情況而定。衛生署並無編製新個案評估服務平均輪候時間或每年平均評估名額的統計數字。

兒童體能智力測驗服務截至 2015 年 3 月 1 日的人手編制如下：－

職系	職位數目
醫療支援	
顧問醫生	1
高級醫生／醫生	16
護理支援	
高級護士長／護士長／註冊護士	27
專業支援	
科學主任(醫務)(聽力學)／(公共衛生)	5
高級臨牀心理學家／臨牀心理學家	17
一級職業治療師	7

職系	職位數目
一級物理治療師	5
視光師	2
言語治療主任	10
技術支援	
電氣技術員	2
行政及一般支援	
一級行政主任	1
二級院務主任	1
文書主任／助理文書主任	11
文書助理	17
辦公室助理員	2
一級私人秘書	1
二級工人	11
總計：	136

d. 鑑於對兒童體能智力測驗服務所提供服務的需求持續增加，政府已為 2015-16 年度及之後提供撥款，用以把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位，務求加強人手支援和增加服務名額，以應付與日俱增的轉介個案。該 10 個公務員職位包括 4 名醫生、4 名臨牀心理學家及 2 名言語治療主任。

此外，兒童體能智力測驗服務實行分流制度，確保情況緊急和較嚴重的兒童會優先獲得評估，冀提高服務效率。預計兒童體能智力測驗服務可在 6 個月內完成評估至少 90% 新轉介個案。在 2015-16 年度，兒童體能智力測驗服務的財政撥款為 1.102 億元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1756)

總目： (37) 衛生署分目： (-) 沒有指定綱領： (2) 預防疾病管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)局長： 食物及衛生局局長問題：

請當局詳列 2010-11 至 2014-15 年度衛生署社會衛生科診所按性病種類劃分的求診宗數、男女人數／比例／平均年齡及單位診治成本。

性病種類	男性 (數目)	男性 (%)	女性 (數目)	女性 (%)	整體 人數	男性平 均年齡	女性平 均年齡	診治 成本

提問人： 梁家驩議員 (議員問題編號：18)答覆：

過去5年，衛生署轄下社會衛生科診所的就診人次，載列如下—

年份	總就診人次*	
2010	86 072	(68:32)
2011	79 818	(67:33)
2012	84 287	(69:31)
2013	88 066	(71:29)
2014	85 782	(70:30)

* 括號內的數字為就診男女比例。

非淋菌尿道炎／非特殊性生殖道感染、性器疣、淋病、梅毒及生殖器疱疹，是社會衛生科診所最常見的 5 種性病。過去 5 年，該 5 種性病及所有性病的新診斷個案數目，載列如下－

年份	非淋菌尿道炎／非特殊性生殖道感染	性器疣	淋病	梅毒	生殖器疱疹	其他性病	總計
2010	6 338 (53:47)	1 771 (71:29)	968 (88:12)	1 032 (51:49)	594 (69:31)	1 641	12 344 (55:45)
2011	5 805 (59:41)	1 677 (70:30)	1 202 (89:11)	989 (54:46)	583 (70:30)	1 524	11 780 (59:41)
2012	6 002 (58:42)	1 883 (70:30)	1 222 (89:11)	1 013 (52:48)	658 (65:35)	1 440	12 218 (59:41)
2013	6 451 (60:40)	1 902 (69:31)	1 211 (88:12)	999 (56:44)	888 (69:31)	1 461	12 912 (60:40)
2014	5 941 (59:41)	1 947 (72:28)	1 163 (86:14)	1 082 (66:34)	846 (68:32)	1 637	12 616 (59:41)

* 括號內的數字為新診斷個案的男女比例。

有關個別性病求診者的平均年齡，以及治療每種性病的平均單位成本的分項數字，未能提供。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1757)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局的財政撥款包括「支付各項資助疫苗接種計劃」，就為長者及幼兒而設的肺炎球菌及季節性流感疫苗注射計劃，請分列該兩種疫苗注射計劃在2013-14、2014-15及2015-16(預算)年度：

- (a) 參與的長者數目、佔合資格人士的比例，及申領資助數額；
- (b) 參與的幼兒數目、佔合資格人士的比例，及申領資助數額；及
- (c) 參與的醫生數目。

提問人： 梁家騮議員 (議員問題編號：19)

答覆：

衛生署一直推行下列疫苗接種計劃，為合資格長者及兒童提供肺炎球菌及流感疫苗接種－

- 政府防疫注射計劃，為合資格的目標組別提供免費流感疫苗接種，並為 65 歲或以上的合資格長者提供免費肺炎球菌疫苗接種；
- 兒童流感疫苗資助計劃，為 6 個月至未滿 6 歲兒童提供受資助的流感疫苗接種；
- 長者疫苗資助計劃，為 65 歲或以上長者提供受資助的流感疫苗及肺炎球菌疫苗接種；

- 香港兒童免疫接種計劃，包括在衛生署轄下母嬰健康院為 2 個月、4 個月及 6 個月大合資格兒童提供肺炎球菌結合疫苗接種，到 12 個月大時接種加強劑；以及
- 兒童十三價肺炎球菌結合疫苗(十三價疫苗)補種計劃，由 2013 年 12 月 2 日起分階段推行，並已於 2014 年 6 月 30 日完結。根據計劃，年齡介乎 2 歲至 5 歲以下(即 2008 年 11 月 26 日或以後出生)而從未接種十三價疫苗的香港居民，可視乎需要選擇接種 1 劑十三價疫苗，以保障個人健康。上述計劃涵蓋兒童疫苗資助計劃(補種十三價疫苗)。由 2013 年 12 月 13 日起，兒童疫苗資助計劃(補種十三價疫苗)資助合資格兒童在已登記的私家醫生診所接種 1 劑十三價疫苗。為善用資源，參與兒童疫苗資助計劃(補種十三價疫苗)的私家醫生如尚未用畢由政府供應的十三價疫苗，可繼續為合資格兒童或合資格長者提供受資助的疫苗接種(由 2015 年 3 月 2 日起)，直至所有由政府供應的十三價疫苗用畢或過期為止。

有關各項疫苗接種計劃的統計數字，詳載於附件。必須注意，不少目標組別人士可能在政府的疫苗接種計劃以外接種了疫苗，因而沒有反映在統計數字內。

- 完 -

政府防疫注射計劃、兒童流感疫苗資助計劃及長者疫苗資助計劃提供的季節性流感疫苗接種

目標組別	接種計劃	2013-14 年度			2014-15 年度 (截至 2015 年 3 月 1 日)		
		接種人數	資助款額 (百萬元)	在該年齡組別 的人口比率	接種人數	資助款額 (百萬元)	在該年齡組別 的人口比率
6 個月至 未滿 6 歲兒童	政府防疫 注射計劃	2 700	不適用	12.9%	2 300	不適用	11.7%
	兒童流感疫苗 資助計劃	62 000	10.7		53 700	10.6	
65 歲或以上長者	政府防疫 注射計劃	176 100	不適用	32.7%	186 900	不適用	34.1%
	長者疫苗 資助計劃	160 100	20.8		175 700	28.2	
總計：		400 900	31.5		418 600	38.8	

政府防疫注射計劃及長者疫苗資助計劃為長者提供的肺炎球菌疫苗接種

目標組別	接種計劃	2013-14 年度			2014-15 年度 (截至 2015 年 3 月 1 日)		
		接種人數 [^]	資助款額 (百萬元)	在該年齡組 別的已接種 疫苗人口累 計比率 ⁺	接種人數 [^]	資助款額 (百萬元)	在該年齡組 別的已接種 疫苗人口累 計比率 ⁺
65 歲或以上長者*	政府防疫注射計劃	13 700	不適用	32.4%	13 300	不適用	34.2%
	長者疫苗資助計劃	22 800	4.3		21 900	4.2	
總計：		36 500	4.3		35 200	4.2	

* 根據相關科學委員會的最新建議，65 歲或以上長者須接種單劑肺炎球菌疫苗。

[^] 只包括首次接種人士。

⁺ 以接種的累積人數為基數，不包括已去世人士。

在 2015-16 年度，衛生署已為兒童流感疫苗資助計劃預留 2,640 萬元，以及為長者疫苗資助計劃預留 4,930 萬元，以支付資助款額。在 2015-16 年度，在長者疫苗資助計劃的 4,930 萬元中，440 萬元預留作支付長者疫苗資助計劃下接種肺炎球菌疫苗的資助款額。

兒童十三價肺炎球菌結合疫苗補種計劃(計劃) ※

	接種人數(截至 2015 年 3 月 1 日)	在該年齡組別的人口比率
在醫院管理局轄下機構接種疫苗的合資格病童	351	
在母嬰健康院接種疫苗的合資格兒童	1 252	
由已登記參與兒童疫苗資助計劃(補種十三價疫苗)的私家醫生接種疫苗的合資格兒童	21 658	
總計：	23 261	22.2%^{##}

※計劃由 2013 年 12 月 2 日起分階段推行，並已於 2014 年 6 月 30 日完結。上述計劃涵蓋兒童疫苗資助計劃(補種十三價疫苗)。由 2013 年 12 月 13 日起，兒童疫苗資助計劃(補種十三價疫苗)資助合資格兒童在已登記的私家醫生診所接種 1 劑十三價疫苗。政府向診所提供免費疫苗，並會透過「醫健通」系統，向為合資格兒童接種疫苗的醫生發還每劑 50 元的注射費。

截至 2015 年 3 月 1 日，計劃所使用的十三價疫苗總成本為 780 萬元，資助私家醫生的款額達 110 萬元。

^{##}部分兒童在沒有參與資助計劃的私家診所補種十三價疫苗，因此實際接種比率應較高。此數字亦不反映兒童免疫接種計劃中十三價疫苗的整體接種比率。

參與兒童流感疫苗資助計劃、長者疫苗資助計劃及兒童疫苗資助計劃(補種十三價疫苗)的私家醫生總數

	2013-14 年度 (截至 2014 年 3 月 31 日)	2014-15 年度 (截至 2015 年 3 月 1 日)	2015-16 年度 (預算)
參與私家醫生人數	1 634	1 679	1 700

管制人員的答覆

(問題編號：1758)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署表示對於根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》註冊的私家醫院(包括留產院)和護養院，目標為每年巡察私家醫院至少 2 次，及每年巡察護養院至少 1 次。請詳列：

(a) 在 2014-15 年度，署方需巡察私家醫院、留產院，和護養院的數目及次數分別是多少；及

(b) 在 2014-15 年度，署方巡察時所檢視的重點、量度準則、記錄方式，及涉及的人手。

(c) 過往 3 年(2012-13、2013-14、2014-15 年度)，署方可有在巡察時發現違規的個案；如有，請列出個案的類別及分項數目。

提問人： 梁家驩議員 (議員問題編號：20)

答覆：

根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)(《條例》)，衛生署為符合有關房舍、人手和設備條件的私家醫院進行註冊。衛生署亦已公布《私家醫院、護養院及留產院實務守則》(《實務守則》)，訂明良好實務的標準，以加強病人安全及提高服務質素。衛生署為每年重新註冊、更改服務申請和調查投訴及嚴重事件等目的，到私家醫院進行巡察。

(a) 截至2014年12月31日，共有11間私家醫院、10間留產院和55間護養院根據《條例》註冊。衛生署到私家醫院(包括留產院)和護養院進行巡察的次數，分別為112和132。

(b) 巡察的重點為《條例》及《實務守則》所涵蓋的範疇，包括機構的組織和管理、房舍及設備、人力資源管理、優質服務管理、政策及程序、病人權益、病人護理、風險管理、醫療記錄、事故呈報，以及特定類別的臨牀服務和支援服務的標準。有關結果會記錄於巡察及調查報告內。在2014-15年度，衛生署執行有關條例的規定所涉及的職位數目為28個。

(c) 衛生署藉巡察和調查投訴及嚴重事件，監察私家醫院遵從《條例》及《實務守則》的情況。過去3年，違規個案的數目如下—

	2012年	2013年	2014年
私家醫院(包括留產院)	8	3	4
護養院	5	3	1
總計	13	6	5

這些個案與違反《實務守則》中關於人手、房舍、設備和相關政策及程序方面的規定有關。衛生署已向相關私家醫院及護養院發出規管信，並監察其補救行動。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1760)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (8) 任職醫院管理局公務員的人事管理

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署預算在 2015 年需管理在醫院管理局任職的 1 726 名公務員。請：

- (a) 列出衛生署有關管理工作所涉及的開支，及相關人員的數目及職級；
- (b) 按下表列出上述在醫院管理局工作的公務員的職級及薪酬支出(包括基本薪金、津貼、退休計劃供款及其他福利)：

	人員數目	薪酬支出
按不同職級列出		

提問人： 梁家騮議員 (議員問題編號：22)

答覆：

(a) 在 2015-16 年度，有關任職醫管局公務員的人事管理工作的撥款為 870 萬元。負責此綱領的人員數目為 22 名，包括衛生署醫院員工組的 20 名行政人員及衛生署總部就此綱領間接提供支援的 2 名人員。醫院員工組的編制如下－

<u>職級</u>	<u>數目</u>
高級行政主任	1
一級行政主任	1
高級文書主任	2
文書主任	4
助理文書主任	7
文書助理	4
辦公室助理員	1
總計	<u>20</u>

(b) 任職醫管局公務員的薪金及津貼開支，醫管局會悉數付還。在 2015-16 年度預算，在分目 003 可收回的薪金及津貼(一般)項下已顯示一筆總額為 9.12 億元的撥款，有關分項數字載於**附件**。

2015-16 年度有關任職醫院管理局公務員
在分目 003 可收回的薪金及津貼(一般)項下的撥款總額分項數字

職系	人員數目 (推算至 2015 年 4 月 1 日)	撥款總額 (\$'000)
醫生職系	86	109,708
護理及相連職系	796	478,745
輔助醫療職系	407	230,224
院務主任職系	12	9,690
其他部門職系	206	48,814
第一標準薪級職系	217	33,906
一般職系	2	555
總計	<u>1 726</u>	<u>911,642</u>
向上調整至		<u>912,000</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1761)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： 沒有指定

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署計劃於 2015-16 年度增加 87 個非首長級職位。請提供該等職位的職級、薪酬及負責職務的資料。

提問人： 梁家騮議員 (議員問題編號：24)

答覆：

淨增加 87 個職位的詳情，載於附件。

2015-16 年度衛生署擬開設及刪減的職位

措施／職級	將開設／刪減的 職位數目	公務員職位的 每年經常開支(元)
綱領 1- 法定職責		
(a) 支援香港國際機場新中場客運廊的港口衛生設施		
一級／二級衛生督察	1	457,620
小計：	<u>1</u>	<u>457,620</u>
(b) 為加強對中醫藥發展相關工作的支援而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
科學主任(醫務)	7	5,733,000
小計：	<u>7</u>	<u>5,733,000</u>
總計(綱領 1)：	<u>8</u>	<u>6,190,620</u>
綱領 2- 預防疾病		
(a) 加強長者健康中心的服務		
醫生	1	934,860
護士長	1	621,900
註冊護士	2	784,080
助理文書主任	1	232,920
文書助理	1	181,740
小計：	<u>6</u>	<u>2,755,500</u>
(b) 為成立傳染病資訊系統支援小組而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
科學主任(醫務)	1	819,000
助理文書主任	1	232,920
小計：	<u>2</u>	<u>1,051,920</u>
(c) 為提供環境衛生問題方面的專業支援而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
科學主任(醫務)	1	819,000
小計：	<u>1</u>	<u>819,000</u>
(d) 加強長者醫療券計劃的財務管理及相關監察工作		
二級會計主任	1	411,660
產業看管員	-1	-156,420

<u>措施／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>	<u>公務員職位的 每年經常開支(元)</u>
小計：	<u>0</u>	<u>255,240</u>
(e) 加強內部審計並確保對衛生署活動進行妥善內部監控		
二級會計主任	1	411,660
產業看管員	-1	-156,420
小計：	<u>0</u>	<u>255,240</u>
(f) 支援外判項目的有時限職位到期撤銷		
一級行政主任	-1	-651,180
小計：	<u>-1</u>	<u>-651,180</u>
總計(綱領 2)：	<u>8</u>	<u>4,485,720</u>

綱領 5-康復服務

為加強兒童體能智力測驗中心的人手而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位

醫生	4	3,739,440
臨牀心理學家	4	3,276,000
言語治療主任	2	1,035,240
總計(綱領 5)：	<u>10</u>	<u>8,050,680</u>

綱領 7-公務員醫療及牙科服務

(a) 加強為公務員及合資格人士提供的牙科服務

高級牙科醫生	1	1,222,560
牙科醫生	6	5,139,720
高級牙科手術助理員	1	411,660
牙科手術助理員	6	1,576,080
助理文書主任	1	232,920
文書助理	2	363,480
二級工人	2	288,960
小計：	<u>19</u>	<u>9,235,380</u>

(b) 在新界東區開設 1 間新的公務員診所，以加強為公務員及合資格人士提供的診所服務

高級醫生	3	3,667,680
醫生	7	6,544,020
護士長	2	1,243,800
註冊護士	13	5,096,520
臨牀心理學家	1	819,000

<u>措施／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>	<u>公務員職位的 每年經常開支(元)</u>
高級配藥員	1	494,400
配藥員	2	471,060
助理文書主任	2	465,840
文書助理	7	1,272,180
二級工人	4	577,920
小計：	<u>42</u>	<u>20,652,420</u>
總計(綱領 7)：	<u>61</u>	<u>29,887,800</u>
總計(整體)：	<u>87</u>	<u>48,614,820</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1768)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(1)法定職責中，2014-15 年度衛生署的修訂撥款，較 2014-15 年度原來預算增加 2.4%。原因為何？請詳列修訂預算的主要修訂之處，並說明對服務與人手的影響。

提問人： 梁家驩議員 (議員問題編號：33)

答覆：

2014-15 年度的修訂預算較原來預算增加 2.4%，主要由於加薪及通脹調整。有關修訂對衛生署的服務或人手並沒有影響。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1769)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領(2)預防疾病中，受資助機構在 2015-16 年度所獲資助，較 2014-15 年度增加 39.6%，請問原因為何？請分別詳列 2014-15 年度及 2015-16 年度受資助機構的名稱及獲得的撥款數目。

提問人： 梁家騮議員 (議員問題編號：34)

答覆：

綱領(2)預防疾病在 2015-16 年度的撥款增加，主要由於給予香港家庭計劃指導會(家計會)的資助，以及 2013 年年中推出的「長者健康評估先導計劃」及自 2014 年 10 月轉為恆常項目的「長者牙科外展服務計劃」的開支需求，均有所增加。在 2014-15 及 2015-16 年度，個別項目的資助金額詳情，分列於下：

	2014-15 年度 修訂預算 (百萬元)	2015-16 年度 預算草案 (百萬元)
(A) <u>家庭計劃服務</u> 家計會	48.9	51.5
(B) <u>長者健康評估先導計劃</u>	2.2	7.7
(C) <u>長者牙科外展服務計劃</u>	19.9	39.9 [#]
總計	<u>71.0</u>	<u>99.1</u>

長者牙科外展服務計劃於 2014 年 10 月推出，2015-16 年度的數字屬全年撥款。

長者健康評估先導計劃及長者牙科外展服務計劃下預算批給非政府機構的撥款分項數字，載於**附件**。

- 完 -

為推行長者健康評估先導計劃
預算向非政府機構提供的資助分項數字
(按每名長者獲 1,200 元資助)

非政府機構名稱	2014-15 年度 修訂預算 (元*)	2015-16 年度 預算草案 (元*)
播道醫院	336,000	656,000
基督教聯合那打素社康服務	416,000	3,800,000
柴灣浸信會社區健康中心有限公司	194,000	302,000
保良局	296,000	200,000
九龍樂善堂	68,000	304,000
香港聖公會福利協會有限公司	616,000	1,616,000
東華三院	97,000	151,000
耆色園	97,000	151,000
基督教靈實協會	63,000	557,000
總計：	<u>2,183,000</u> (四捨五入至： 220 萬元)	<u>7,737,000</u> (四捨五入至： 770 萬元)

* 經四捨五入的數字

為推行長者牙科外展服務計劃
預算向非政府機構提供的資助分項數字

非政府機構名稱	2014-15 年度 修訂預算 (元*)	2015-16 年度 預算草案 (元*)
明愛牙科診所有限公司	905,000	1,812,000
志蓮淨苑	1,811,000	3,623,000
基督教家庭服務中心牙科服務有限公司	1,811,000	3,623,000
基督教靈實協會	906,000	1,811,000
香港防癆心臟及胸病協會	906,000	1,811,000
香港聖公會麥理浩夫人中心	906,000	1,811,000
博愛醫院	1,811,000	3,623,000
香港醫藥援助會	906,000	1,811,000
東華三院牙科服務有限公司	2,717,000	5,434,000
仁濟醫院	906,000	1,811,000
仁愛堂	6,340,000	12,680,000
總計：	<u>19,925,000</u> (四捨五入至： 1,990 萬元)	<u>39,850,000</u> (四捨五入至： 3,990 萬元)

* 經四捨五入的數字

管制人員的答覆

(問題編號：1777)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015-16 年度內，衛生署將會籌備推行為特定年齡人士而設的大腸癌篩查先導計劃，請當局說明：

- (1) 先導計劃擬使用的測試方式及參與人數為何？
- (2) 負責進行測試的機構為何？
- (3) 每宗測試所需成本為何？政府會資助多少？
- (4) 邀請測試對象的方式為何？
- (5) 有何宣傳計劃？

提問人： 梁家騮議員 (議員問題編號：42)

答覆：

衛生署正發展一項大腸癌篩查先導計劃，為特定年齡組別的市民提供資助的篩查服務。我們會採用大便隱血測試，作為主要的篩查工具。預計在 3 年期內向基層醫療醫生求診接受大便隱血測試的人次，約為 278 000。

一個跨專業、跨界別的專責小組和 4 個工作小組已於 2014 年成立，負責監督先導計劃的策劃、推行、推廣及評估工作。有關參加準則、篩查方法、服務模式、運作安排和資助模式等事宜，已經詳細審議，未來數月便會有定案。我們現正建立一個資訊系統，用以發揮篩查數據庫的功能。與此同時，為宣傳和推廣先導計劃，我們正與有意提供服務者、使用者和社區伙伴積極溝通。如籌備工作進行順利，預計最快可於 2015 年年底公布和推出先導計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1778)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015-16 年度內，衛生署將會繼續加強應付流感大流行及其他公共衛生緊急事故的準備工作，就此：

- (1) 請當局說明該等工作的詳情為何；
- (2) 有何措施提高新型流感疫苗的注射率，特別是高危人士和醫護人員組別，如有，相關開支(包括宣傳、購入疫苗數量、每劑疫苗成本、資助計劃等)為何。

提問人： 梁家騷議員 (議員問題編號：100)

答覆：

(1)

為保障香港免受流感大流行及其他公共衛生緊急事故影響，衛生署已聯同醫院管理局(醫管局)採取下列行動：

加強監測

- i. 衛生署設有監測機制，監察本地和全球的流感流行病學情況及趨勢，並定期評估本港爆發新型流感的風險。根據《預防及控制疾病條例》(第599章)，可能有大爆發潛力的流感已訂為本港須呈報的疾病，所有醫生一律須呈報任何懷疑或確診個案。衛生署衛生防護中心轄下各科學委員會定期檢視文獻證據，建議應採取的公共衛生行動，為流感大流行作好準備。至於其他有潛力成為突發公共衛生事件的傳染病，亦已實施類似措施。

迅速的控制措施和高透明度的結果發布

- ii. 衛生署會繼續提供適時化驗支援，針對對公共衛生有重大影響的病原體，作出診斷和特徵分析，藉以有效控制和預防疾病。衛生署會盡快向公眾公布化驗結果。

在醫護及非醫護環境進行感染控制和提供培訓

- iii. 衛生署會根據國際間最佳的實務方式和指引，適時更新有關在醫護及非醫護環境使用個人防護裝備和實施感染控制預防措施的建議。
- iv. 衛生署會就有關控制新發現傳染病的相關事宜，通過講座、網上資源及平台，向公私營機構提供培訓，以及利用流動電話應用程式發放資訊和教材。
- v. 衛生署會就新發現傳染病(例如禽流感 and 流感大流行)的治理，為醫護人員舉辦培訓，包括就流感大流行／禽流感抗病毒藥物的使用作出建議。

加強風險傳達

- vi. 衛生署已製作各種健康教育教材，提醒市民注重個人及環境衛生、預防流感及其他事宜。宣傳及健康教育工作會相應加強，包括採用不同宣傳和健康教育渠道，以及積極推動持份者參與。

港口衛生措施

- vii. 衛生署會繼續實施現行的港口管制措施和推行相關的健康教育活動，防控傳染病。衛生署會與世界衛生組織(世衛)聯絡，了解有關國際旅遊行為的臨時建議，並因應世衛最新的指引，檢討港口衛生措施。衛生署會不時向旅遊業界發布病情發展的消息。

應變計劃及跨部門聯合行動演習

- viii. 衛生署會繼續更新有關傳染病大型爆發的應變計劃，並與相關單位及有緊密伙伴關係的持份者，舉行跨部門演習和演練。
- ix. 自衛生防護中心於 2004 年成立以來，衛生署舉行了共 17 次演習，測試相關部門在公共衛生行動方面的準備工作及應變能力。

(2)

政府會考慮多項因素，例如國際間的發展、世衛的建議、本地流行病學情況，以及科學委員會的建議，才決定向全港市民推行新型流感疫苗接種計

劃。有關推行細節，例如疫苗供應、提供免費或資助疫苗、資助範圍、宣傳措施和資源方面的影響等，會依照相關建議加以釐定。

對於 2015-16 年度流感季節，疫苗可預防疾病科學委員會將舉行會議，決定建議哪些人士為優先接種疫苗的羣組，以及採用哪種季節性流感疫苗(三價或四價)。採購流感疫苗的工作，將待疫苗可預防疾病科學委員會作出建議即展開。

衛生署一直鼓勵私家醫生更多參與各項疫苗資助計劃。為進一步加強向市民(特別是高危組別)提供季節性流感疫苗接種服務，政府會接觸不同持份者，包括醫管局、醫護專業人員和社區組織，以探討把服務深入各個疫苗接種目標羣組的可行方案。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1783)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 衛生署就皮膚科新症在 12 星期內獲得診治比率以 90% 為目標，為何 2013、2014 及 2015 年(計劃)分別只有 53%、48% 及 48%？
- (b) 請詳列在 2013、2014 及 2015 年(計劃)新症的輪候人數及人次(按各區專科門診診所列出)。
- (c) 請詳列 2013、2014 及 2015 年(計劃)舊症覆診人數及人次(按各區專科門診診所列出)。
- (d) 請詳列在 2013、2014 及 2015 年(計劃)新症輪候時間的中位數、第 10 個、第 25 個、第 75 個及第 90 個百分值。
- (e) 請以各職級列出皮膚科專科醫生數目(按各區專科門診診所列出)。

提問人： 梁家騮議員 (議員問題編號：105)

答覆：

(a) 衛生署未能達至 90% 的目標，主要由於服務需求殷切，以及署內皮膚科醫生的流失率高企。衛生署致力通過增聘醫生和調配署內人手，填補因員工離職而出現的空缺。皮膚科診所亦已就皮膚科的轉介新症，實施分流制度。嚴重或可能演變為嚴重個案的新症會獲得優先處理，確保醫生能及時診治該些新症。

(b)

新症輪候人數

	2013 年	2014 年
長沙灣	6 349	6 505
西營盤	2 115	1 880
油麻地	7 524	8 208
容鳳書	5 928	6 493
粉嶺	5 409	7 873
柴灣	不適用*	2 390
灣仔	不適用*	1 396
屯門	不適用*	5 083

*衛生署於 2014 年開始編製這些診所的統計數字。

(c)

舊症覆診人次

	2013 年	2014 年
長沙灣	34 756	35 744
西營盤	19 221	19 936
油麻地	40 901	41 663
容鳳書	33 654	34 286
粉嶺	21 611	21 742
柴灣	22 576	23 229
灣仔	13 592	13 304
屯門	26 663	25 939

衛生署沒有編製覆診病人人數的統計數字。

(d) 衛生署沒有編製相關的統計數字。

(e)

	皮膚科顧問醫生#	高級醫生#	醫生#
長沙灣	0.5	-	4
西營盤	-	-	2
油麻地	0.5	1	3
容鳳書	-	1	3
粉嶺*	-	1	2
柴灣*	-	1	2
灣仔*	-	-	2
屯門*	-	1	3

顧問醫生及高級醫生是皮膚及性病科專科醫生。醫生包括皮膚及性病科專科醫生和皮膚及性病科專科受訓中的醫生。

* 在這些診所內，醫生會同時照顧皮膚科病人及感染性病的病人。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2531)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請詳細列出衛生署統籌本港基層醫療的發展及加強基層醫療服務的各项政策和措施詳情、過去 3 個財政年度各项措施的實際開支，以及 2015-16 年度的預算開支。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：41)

答覆：

2010 年發表的《基層醫療發展策略文件》，載述以下在香港加強基層醫療的主要策略－

- (a) 為指定疾病及人口組別制訂基層醫療概念模式和參考概覽；
- (b) 建立《基層醫療指南》，透過推廣家庭醫生的概念和跨專業醫療團隊的模式，加強基層醫療；以及
- (c) 設計可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供以社區為本的基層醫療服務，包括設立社區健康中心／網絡。

衛生署於 2010 年 9 月成立基層醫療統籌處(統籌處)，支援和協調推行基層醫療發展策略及行動。統籌處在 2012-13、2013-14、2014-15 及 2015-16 年度的財政撥款分別為 8,800 萬元。統籌處推行的主要基層醫療措施的最新進展及工作計劃如下－

- (a) 基層醫療概念模式和參考概覽

糖尿病護理、高血壓護理、兒童預防護理及長者預防護理的參考概覽已經制訂。糖尿病及高血壓護理參考概覽的流動應用程式亦已推出。現正在這些參考概覽下編製新的單元(例如長者視障及預防兒童受傷)，而現有參考概覽的推廣工作則繼續進行。

(b) 《基層醫療指南》

西醫、牙醫及中醫分支指南的網上及流動應用程式版本已經推出。現正建立視光師分支指南，而《基層醫療指南》的宣傳工作則繼續進行。

(c) 社區健康中心

首間按照基層醫療發展策略及服務模式設計，位於天水圍北的社區健康中心，於 2012 年年中啓用，提供慢性疾病治理和病人自強計劃等綜合而全面的基層醫療服務。第二間社區健康中心設於北大嶼山醫院，於 2013 年投入服務。觀塘亦剛於 2015 年 3 月底開設了 1 間新的社區健康中心。我們正探討在其他地區發展社區健康中心項目的可行性，並會考慮最切合地區需要的服務範圍及運作模式。

(d) 宣傳活動

我們正通過不同途徑舉辦各式各樣的宣傳活動，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注，推動態度上的改變，以及促進市民參與和採取行動。

須注意的是，除統籌處外，衛生署其他組別也有推行旨在加強本港基層醫療，例如促進健康、健康教育及預防非傳染性疾病等方面的計劃及措施。不過，這方面的開支屬衛生署各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2532)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請詳細列出衛生署持續監察和控制傳染性疾病的各項政策和措施詳情、過去 3 個財政年度各項措施的實際開支，以及 2015-16 年度的預算開支。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：42)

答覆：

衛生署衛生防護中心藉協調和推行各項公共衛生項目，包括疾病監測、疫症爆發管理、健康促進、風險傳達、應急準備及應變策劃、感染控制、實驗室檢測服務、疫苗接種、專科治療及護理服務，以及培訓與研究，有效地預防和控制疾病。

為監測傳染病，衛生防護中心會收集醫生和院舍的呈報，監察從不同定點監測系統整理所得的數據，與國際和區域衛生當局聯絡，以及監察不同類別的傳媒報道。為控制傳染病，衛生防護中心根據《預防及控制疾病條例》(第 599 章)的規定，迅速進行流行病學調查和實地視察，實施分隔或隔離措施，追蹤接觸者，並進行醫學觀察，以及進行風險傳達、公眾教育和推動社區參與，以減低疾病傳播的風險。衛生防護中心與各科學委員會緊密合作，這些委員會就對公共衛生有重大影響的事宜提出意見。衛生防護中心並通過轄下胸肺科、特別預防計劃和社會衛生科，就結核病、愛滋病病毒和性病提供專科治療服務及進行監測和預防工作。

各綱領的開支屬衛生防護中心整體撥款的一部分，因此未能分別列出。以下列出衛生防護中心過去 3 年的開支。

<u>年度</u>	<u>開支</u>
2012-13	15.538 億元(實際)
2013-14	14.439 億元(實際)
2014-15	15.24 億元(修訂預算)

2015-16 年度的撥款為 15.945 億元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2533)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請詳細列出衛生署提供化驗服務以診斷和監察包括傳染病的各類疾病，以及其他篩檢服務的各項政策和措施詳情、過去 3 個財政年度各項措施的實際開支，以及 2015-16 年度的預算開支。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：43)

答覆：

衛生署提供醫務化驗服務，以便臨牀診斷和監察對公共衛生有重大影響的疾病，包括傳染病(例如病毒及細菌感染)和非傳染病(例如子宮頸細胞檢驗，初生嬰兒甲狀腺功能不足症和葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症普檢)。關於目前的檢測範圍，載於以下網頁：<http://www.chp.gov.hk/tc/guidelinehp/13/30.html#PHL>。2012-13、2013-14 及 2014-15 年度的實際／預算開支，分別為 3.086 億元、3.126 億元及 3.194 億元，而 2015-16 年度的撥款則為 3.293 億元。我們並沒有開支分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2534)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請詳細列出衛生署提供長者綜合健康護理服務的各项政策和措施詳情、過去 3 個財政年度各项措施的實際開支，以及 2015-16 年度的預算開支。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：44)

答覆：

長者健康服務在 1998 年成立，由 18 間長者健康中心及 18 支長者健康外展隊伍組成，致力加強為居於社區的長者提供的基層健康護理服務，提高長者自我照顧的能力，鼓勵他們建立良好的生活習慣，並推動家人給予支持，以減低長者染病和罹患殘疾的機會。

長者健康中心採用跨專業的模式，為 65 歲及以上的長者健康中心會員提供綜合健康護理服務，包括健康評估、輔導、健康教育及治療。

長者健康外展隊伍深入社區和安老院舍，與其他長者服務機構合作，為長者及其照顧者舉辦促進健康的活動，目的是提高長者及其照顧者的健康意識，加強長者的自我照顧能力，以及提升照顧者的護老服務質素。

公共衛生及行政組支援長者健康中心及長者健康外展隊伍的運作，並在跨部門層面就與長者健康相關的事宜提供專業意見。從服務日常運作收集所得的數據，會用作監察長者的健康狀況和研究用途。

在 2012-13 至 2015-16 年度，長者健康服務的開支如下：

	2012-13 年度 (實際) 百萬元	2013-14 年度 (實際) 百萬元	2014-15 年度 (修訂預算) 百萬元	2015-16 年度 (預算) 百萬元
長者健康中心	107.5	121.7	127.3	132.9
公共衛生及行政和 長者健康外展隊伍	76.6	74.9	74.8	78.1
總計	184.1	196.6	202.1	211.0

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2535)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按 18 區分項列出每區長者健康中心的營運開支、每次健康評估的成本、每次治療服務成本及每次講解評估結果成本。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：45)

答覆：

每間長者健康中心的營運開支，未能分別列出。在 2014-15 年度，18 間長者健康中心的預算開支總額為 1.273 億元，每間長者健康中心的平均開支約為 700 萬元。在 2014-15 年度，每次健康評估(包括跟進評估結果)的單位成本為 1,250 元，而每次就診的單位成本則為 495 元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2536)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按 18 區分項列出各區過去 3 年長者健康中心的工作量，包括首次健康評估次數、繼後健康評估次數、跟進評估結果次數及治療服務次數。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：46)

答覆：

過去 3 年，長者健康中心的服務數字，載列如下－

長者健康中心		2012 年	2013 年	2014 年*
西營盤	首次健康評估	185	120	162
	繼後健康評估	1 945	2 000	2 015
	跟進評估結果	1 990	2 060	2 072
	治療服務	4 777	4 453	4 046
筲箕灣	首次健康評估	145	204	326
	繼後健康評估	2 066	1 992	1 887
	跟進評估結果	2 328	2 207	2 326
	治療服務	4 476	4 444	4 289
灣仔	首次健康評估	227	183	249
	繼後健康評估	1 914	1 973	1 894
	跟進評估結果	2 233	2 076	2 105
	治療服務	4 670	4 576	4 852

香港仔	首次健康評估	228	163	183
	繼後健康評估	1 898	1 961	1 981
	跟進評估結果	2 000	2 101	2 102
	治療服務	6 555	6 472	6 059
南山	首次健康評估	370	166	245
	繼後健康評估	1 836	2 027	1 967
	跟進評估結果	2 636	2 544	2 549
	治療服務	5 111	4 890	4 466
藍田	首次健康評估	244	268	410
	繼後健康評估	1 986	1 950	1 810
	跟進評估結果	2 102	2 010	1 998
	治療服務	4 164	3 960	4 026
油麻地	首次健康評估	334	104	128
	繼後健康評估	1 787	1 975	2 034
	跟進評估結果	2 333	2 343	2 271
	治療服務	4 698	4 515	4 320
新蒲崗	首次健康評估	225	175	168
	繼後健康評估	1 896	1 947	1 955
	跟進評估結果	2 006	1 968	1 998
	治療服務	5 684	5 273	5 085
九龍城	首次健康評估	198	98	104
	繼後健康評估	2 012	2 095	2 107
	跟進評估結果	1 931	1 838	1 839
	治療服務	4 669	4 503	4 371
瀝源	首次健康評估	445	440	228
	繼後健康評估	1 680	1 681	1 902
	跟進評估結果	1 814	1 499	1 516
	治療服務	6 175	5 669	5 489
石湖墟	首次健康評估	290	264	210
	繼後健康評估	1 832	1 855	1 945
	跟進評估結果	2 673	2 572	2 177
	治療服務	8 244	8 370	7 997
將軍澳	首次健康評估	263	163	191
	繼後健康評估	1 873	1 973	1 945
	跟進評估結果	2 076	2 011	1 966
	治療服務	6 165	5 768	5 837

大埔	首次健康評估	96	192	278
	繼後健康評估	2 028	1 933	1 844
	跟進評估結果	2 069	2 069	2 110
	治療服務	5 347	5 423	5 691
東涌	首次健康評估	432	407	244
	繼後健康評估	1 813	1 817	1 982
	跟進評估結果	2 150	2 074	2 198
	治療服務	4 269	3 873	3 786
荃灣	首次健康評估	392	386	396
	繼後健康評估	1 725	1 706	1 718
	跟進評估結果	1 733	1 773	1 920
	治療服務	6 146	6 014	5 830
屯門湖康	首次健康評估	352	275	360
	繼後健康評估	1 781	1 834	1 766
	跟進評估結果	2 414	2 220	2 756
	治療服務	5 470	5 310	4 998
葵盛	首次健康評估	297	184	371
	繼後健康評估	1 915	2 028	1 850
	跟進評估結果	2 115	2 201	2 112
	治療服務	3 933	3 785	3 773
元朗	首次健康評估	344	332	275
	繼後健康評估	1 873	1 866	1 940
	跟進評估結果	2 205	2 083	2 128
	治療服務	4 080	4 304	4 163

*臨時數字

註：

“首次健康評估”指長者健康中心新登記的成員接受身體檢查。

“繼後健康評估”指長者健康中心重新登記的成員接受身體檢查。

“跟進評估結果”指長者健康中心成員接受身體檢查 2 至 4 星期後獲跟進評估結果。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2537)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

1. 請按 18 區分項列出每間長者健康中心的人員數目及預算開支。
2. 衛生署在 2013 年獲批撥款 330 萬元和 650 萬元供瀝源和灣仔兩間長者健康中心增設臨牀小組；此後，政府會在何時檢討長者健康中心的服務能力，並增加其他長者健康中心的人手，預算的開支為何？
3. 政府有否評估，興建新的長者健康中心的成本為何，預計每年的營運開支為何？

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：47)

答覆：

1. 個別長者健康中心的營運開支，未能分別列出。在 2014-15 年度，18 間長者健康中心的預算開支總額為 1.273 億元，每間中心的平均開支估算約為 700 萬元。

截至 2015 年 3 月 31 日，18 間長者健康中心的人手編制總數為 161 人，包括－

- 1 名顧問醫生；
- 6 名高級醫生；

- 19 名醫生；
 - 19 名護士長；
 - 38 名註冊護士；
 - 1 名高級配藥員；
 - 4 名配藥員；
 - 0.5 名高級臨牀心理學家；
 - 3.5 名臨牀心理學家；
 - 0.5 名高級營養科主任；
 - 3.5 名營養科主任；
 - 0.5 名高級職業治療師；
 - 3.5 名職業治療師；
 - 0.5 名高級物理治療師；
 - 3.5 名物理治療師；
 - 19 名助理文書主任；
 - 19 名文書助理；以及
 - 19 名二級工人。
2. 增設的 2 個臨牀小組成立後，我們會密切監察各長者健康中心的服務統計數字，並按情況檢視服務名額。
3. 設立 1 間長者健康中心的成本高低，取決於各種因素，例如該中心的目标服務名額及發展模式等。具體發展計劃擬定後，方可作出成本估算。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2538)

總目： (37) 衛生署

分目： ()

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按 18 區分項列出各區每支長者健康外展隊伍的開支及每次服務的成本。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：48)

答覆：

長者健康服務轄下長者健康外展隊伍每支的營運開支，未能分別列出。在 2015-16 年度，公共衛生及行政和長者健康外展隊伍的財政撥款為 7,810 萬元。我們現時並無長者健康外展隊伍所提供服務的單位成本。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2540)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請詳細列出衛生署提供婦女健康服務的各項政策和措施詳情、過去 3 個財政年度各項措施的實際開支，以及 2015-16 年度的預算開支。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：50)

答覆：

衛生署為 64 歲或以下的婦女提供婦女健康服務。婦女健康服務旨在按婦女在不同人生階段的健康需要，促進婦女的健康。該服務涵蓋為已登記的婦女提供健康評估、健康教育及輔導。健康評估包括病歷查詢、身體檢查及在有臨牀需要時進行檢驗。現時有 3 間婦女健康中心及 10 間母嬰健康院，分別以全時間及分節的方式，提供婦女健康服務。

3 間婦女健康中心過去 3 個財政年度的實際開支及 2015-16 年度的預算開支如下－

財政年度	實際／預算開支 (百萬元)
2012-13 (實際)	27.8
2013-14 (實際)	29.7
2014-15 (修訂預算)	32.2
2015-16 (預算)	33.1

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2541)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按 18 區分項列出 3 間婦女健康中心及 31 間母嬰健康院的營運開支、各項健康評估服務的成本、各項婦科測試服務的成本及每次講解評估結果成本。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：51)

答覆：

家庭健康服務通過由 3 間婦女健康中心及 31 間母嬰健康院組成的服務網提供服務。我們沒有上述中心／健康院按區劃分的營運開支分項數字。在 2014-15 年度，(i)為每名登記婦女提供婦女健康服務(不包括乳房 X 光造影檢查)的單位成本為 1,295 元，(ii)每次乳房 X 光造影檢查的單位成本為 635 元，以及(iii)每次子宮頸檢查的單位成本為 270 元。上述單位成本已包括講解評估／檢查結果(如有)的成本。至於母嬰健康院提供的其他服務的每次服務成本，則未能提供。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3126)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按 18 區分項列出 3 間婦女健康中心及 31 間母嬰健康院的工作量，包括各項婦女健康評估服務的評估次數、繼後健康評估次數、講解評估結果次數及婦科測試服務次數。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：52)

答覆：

衛生署為 64 歲或以下的婦女提供婦女健康服務，旨在按婦女在不同人生階段的健康需要，促進其健康。該服務涵蓋為已登記的婦女提供健康評估、健康教育及輔導。健康評估包括病歷查詢、身體檢查及在有臨牀需要時進行檢驗。如有需要，會安排覆診，講解異常的檢驗結果、進行進一步檢驗和轉介作進一步治理。現時有 3 間婦女健康中心及 10 間母嬰健康院，分別以全時間及分節的方式，提供婦女健康服務。

就婦女健康服務而言，2014 年每間相關中心／健康院的健康評估登記人數及覆診人次如下：

中心／健康院	登記人數	覆診人次
婦女健康中心		
柴灣婦女健康中心	4 749	2 177
藍田婦女健康中心	5 176	2 330
屯門婦女健康中心	4 969	3 388

母嬰健康院		
鳴脩洲母嬰健康院	268	172
西營盤母嬰健康院	22	3
西九龍母嬰健康院	208	171
橫頭磡母嬰健康院	179	25
青衣母嬰健康院	131	152
南葵涌母嬰健康院	211	96
將軍澳寶寧路母嬰健康院	261	179
馬鞍山母嬰健康院	382	405
瀝源母嬰健康院	912	1 430
粉嶺母嬰健康院	520	301
總計(最接近的百位整數)	<u>18 000</u>	<u>10 800</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3127)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按 18 區分項列出 3 間婦女健康中心及 31 間母嬰健康院的的人員數目及預算開支。

提問人： 梁家傑議員 (議員問題編號：53)

答覆：

家庭健康服務通過由 31 間母嬰健康院及 3 間婦女健康中心組成的服務網提供服務。在 2015-16 年度，家庭健康服務的人手編制數目及所獲財政撥款，分別為 860 人及 7.126 億元，當中 21 人及 3,310 萬元是撥給 3 間婦女健康中心。我們並沒有上述健康院／中心按區劃分的人手編制及財政撥款分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2890)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (8) 任職醫院管理局公務員的人事管理

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

去年財政司司長在預算案中提到政府部門和公營機構需檢討開支情況，以及着手整合各項服務和資助計劃，以求進一步提升公共服務的效率(見2014-15 財政年度政府財政預算案 139 段)。請政府告知本會：

- (i) 就下表內編制職位數目於來年預算相較去年度增減人數／幅度較大或較少的政府部門／公營機構，請提供其增／減的職位所屬職級及數目？
- (ii) 以上增／減的相關職位涉及增加或減少的年薪及福利開支總數為何？
- (iii) 增／減相關職位的主要原因為何？

開支總目	截至下列日期止的 編制職位數目總數 31.3.2015 修訂預算	截至下列日期止的 編制職位數目總數 31.3.2016 預算	增／減人數 (百分比)
醫院管理局	1 725	1 586	-139(-8.1%)

提問人： 梁繼昌議員 (議員問題編號：2.01)

答覆：

(i) 為容納任職醫院管理局(醫管局)公務員而開設的職位，在 2015-16 年度預計減少 139 個。有關職位按職級劃分的分項數字，載於附件。

(ii) 由於上述的職位減少，在 2015-16 年度可收回的薪金及津貼總額，預計會減少 4,400 萬元。

(iii) 預計減少的 139 個職位，是由於任職醫管局公務員自然流失所致，其中包括退休。

- 完 -

2015-16年度任職醫院管理局公務員由於自然流失而預計減少的職位

職級	數目
醫生職系	
高級醫生	3
小計	<u>3</u>
護理及相連職系	
高級護士長	1
病房經理	9
護士長	15
註冊護士	6
護士長(精神科)	6
註冊護士(精神科)	3
登記護士	3
登記護士(精神科)	7
小計	<u>50</u>
輔助醫療職系	
部門經理	2
總配藥員	3
高級配藥員	3
醫務化驗師	2
職業治療助理員	2
藥劑師	2
一級放射技師	2
科學主任(醫務)	1
小計	<u>17</u>
其他部門職系	
技工	4
炊事員	3
黑房技術員	1

職級	數目
管工	1
實驗室服務員	2
洗衣部主任	1
洗衣工人	3
殮房服務員	1
手術室助理員	2
健康服務助理	12
小計	<u>30</u>
第一標準薪級職系	
工目	1
病房服務員	8
產業看管員	1
一級工人	1
二級工人	28
小計	<u>39</u>
總計	<u>139</u>

管制人員的答覆

(問題編號：1086)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局表示支持中藥發展，並透過由政府主導的委員會，協調各方推動中藥研發及檢測發展的工作，行政長官在今年的《施政報告》第 194 段又提到，政府會籌劃一所由衛生署管理的中藥檢測中心。就此，請告知：

當局為此將投放多少資源？有否制定具體的目標、時間表和路線圖，予以落實，若有，詳情為何，若否，原因為何？

提問人： 盧偉國議員 (議員問題編號：7)

答覆：

《2015 年施政報告》公布，政府會籌劃一所由衛生署管理的中藥檢測中心。中藥檢測中心的定位會是一個專責中藥科研的高端研究發展機構，其目標是－

- (a) 透過應用先進科技，為中藥的安全及質量制訂具權威性的參考標準及檢測方法，以提高本港中藥檢測的質量及能力；
- (b) 透過推動中藥業界廣泛採用檢測中心所制定的中藥參考標準，確保中藥的質量及安全，從而保障公眾健康；以及
- (c) 透過不同的平台和與國際及內地有關組織合作，把中藥參考標準及檢測方法推廣成為具權威性的國際標準，藉以推動本港中藥業邁向國際，並提升香港作為國際中藥檢測中心的地位。

政府正為中藥檢測中心進行選址，並擬訂實施細節，包括所需的資源及相關安排。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0874)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就私營醫護機構的規管及發展方面，

1. 請列出過去 3 年，每年衛生署所接獲有關私營醫護機構的投訴數字、實際予以處理的投訴個案數字，及牽涉的人手編制(請按醫療機構類別分別列出)。
2. 請列出過去 3 年的每年間，各項主要投訴種類之百分比(請按醫療機構類別分別列出)。
3. 請列出過去 3 年，署方在接獲相關投訴時的平均、最長及最短的處理時間。

提問人： 麥美娟議員 (議員問題編號：18)

答覆：

衛生署規管私營醫護機構，即根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)註冊的私家醫院、留產院及護養院，以及根據《診療所條例》(第 343 章)註冊的診療所。衛生署亦已公布《私家醫院、護養院及留產院實務守則》(《第 165 章實務守則》)及《根據〈診療所條例〉註冊的診所實務守則》(《第 343 章實務守則》)，訂明良好實務的標準，以加強病人安全及提高服務質素。衛生署通過調查投訴，監察私營醫護機構有否遵從第 165 章、第 343 章及相關實務守則的規定。

1. 過去 3 年，衛生署接獲對私營醫護機構的投訴數字，載列於下：

	2012 年	2013 年	2014 年
根據第 165 章註冊的私家醫院／ 留產院	34	30	26
根據第 165 章註冊的護養院	8	6	5
根據第 343 章註冊的診療所	0	1	0
總計	42	37	31

在 2012、2013 及 2014 年，執行有關條例涉及的職位數目，分別為 11.5、17.5 及 28 個。

2. 接獲的投訴(部分可能涉及多於 1 個範疇)主要關於行政程序、員工表現、溝通、收費和環境，其中只有 1 宗涉及根據第 343 章註冊的診療所，投訴內容與員工表現有關。按年和按根據第 165 章註冊的醫護機構類別劃分的主要投訴事宜分項數字，載列於下：

	私家醫院／留產院			護養院		
	2012 年	2013 年	2014 年	2012 年	2013 年	2014 年
行政程序	29%	14%	23%	38%	-	20%
員工表現	21%	56%	73%	38%	86%	60%
溝通	15%	11%	19%	50%	-	-
收費	21%	14%	8%	13%	-	-
環境	6%	6%	-	25%	14%	20%
其他	18%	17%	8%	38%	29%	-

3. 調查投訴需時長短受多項因素影響，包括個案的複雜程度、投訴人提供新資料或提出新事宜，以及可有需要請投訴人、有關機構和其他相關各方(例如醫院管理局和警方)澄清資料。

截至 2015 年 2 月 28 日，衛生署完成調查 107 宗(總數為 110 宗)在過去 3 年接獲對私營醫護機構的投訴，平均每宗需時約 10 星期。調查歷時 1 天至 78 星期不等，後者屬一宗涉及警方調查的個案。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0875)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就私家醫院的規管及發展方面：

1. 請列出過去 5 年的每年間，全港各所私家醫院分別所提供的病牀數目及平均使用率。
2. 請列出過去 5 年的每年間，各所私家醫院內受政府資助的病牀數字、其所涉開支及平均使用率。
3. 請列出過去 3 年，每年間私家醫院向衛生署所呈報的嚴重醫療事件數字，及經處理後向公眾公布的個案數字。

提問人： 麥美娟議員 (議員問題編號：19)

答覆：

1. 過去 5 年，本港私家醫院提供的病牀數目及平均病牀住用率如下：

	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年
病牀數目：	3 946	4 098	4 033	3 882	3 906
病牀住用率：	68.8%	66.4%	67.2%	61.3%	(暫時未能提供)

2. 衛生署並沒有向私家醫院提供資助。
3. 在 2012、2013 及 2014 年，私家醫院呈報的醫療風險警示事件，分別為 4、7 和 5 宗。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0883)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就長者健康中心方面：

1. 請列出過去 5 年(即 2010 至 2014)的每年間，18 個長者健康中心的登記人數和輪候時間中位數。
2. 請列出過去 5 年(即 2010 至 2014)的每年間，在 18 個長者健康中心中接受健康評估的人次。
3. 請按年齡羣組分別列出過去 5 年(即 2010 至 2014)的每年間，全港各長者健康中心的就診人次(不包括接受健康評估的人次)和平均每名病人的每次診症成本。

提問人： 麥美娟議員 (議員問題編號：15)

答覆：

1. 18 間長者健康中心過去 5 年(2010 至 2014 年)每間的登記人數和登記輪候時間中位數，載列如下。

長者健康中心		2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年*
西營盤	登記人數	2 140	2 120	2 130	2 120	2 177
	輪候時間中位數 (以月數計)	2.9	7.5	13.4	22.8	30.5
筲箕灣	登記人數	2 226	2 210	2 211	2 196	2 213
	輪候時間中位數 (以月數計)	20.5	8.4	14.4	21.5	24.9
灣仔	登記人數	2 125	2 153	2 141	2 156	2 143
	輪候時間中位數	30.9	25.4	25.8	27.8	34.4

	(以月數計)					
香港仔	登記人數	2 147	2 128	2 126	2 124	2 164
	輪候時間中位數 (以月數計)	4.0	5.1	6.7	11.5	16.2
南山	登記人數	2 228	2 206	2 206	2 193	2 212
	輪候時間中位數 (以月數計)	6.9	13.8	16.2	17.3	18.2
藍田	登記人數	2 229	2 214	2 230	2 218	2 220
	輪候時間中位數 (以月數計)	7.4	3.9	4.6	11.1	15.0
油麻地	登記人數	2 141	2 124	2 121	2 079	2 162
	輪候時間中位數 (以月數計)	38.0	32.9	23.7	25.4	32.9
新蒲崗	登記人數	2 120	2 122	2 121	2 122	2 123
	輪候時間中位數 (以月數計)	29.7	11.4	10	15.9	24.0
九龍城	登記人數	2 221	2 211	2 210	2 193	2 211
	輪候時間中位數 (以月數計)	34.5	16.2	16.4	23.4	31.4
瀝源	登記人數	2 149	2 199	2 125	2 121	2 130
	輪候時間中位數 (以月數計)	46.4	43.5	36.2	22.8	21.9
石湖墟	登記人數	2 152	2 120	2 122	2 119	2 155
	輪候時間中位數 (以月數計)	14.0	9.3	9.9	10.8	14.3
將軍澳	登記人數	2 145	2 135	2 136	2 136	2 136
	輪候時間中位數 (以月數計)	21.7	16.6	14.5	20.5	27.0
大埔	登記人數	2 122	2 124	2 124	2 125	2 122
	輪候時間中位數 (以月數計)	18.6	17.5	21.9	28.6	22.4
東涌	登記人數	2 256	2 259	2 245	2 224	2 226
	輪候時間中位數 (以月數計)	5.5	6.5	9.5	10.4	12.9
荃灣	登記人數	2 137	2 109	2 117	2 092	2 114
	輪候時間中位數 (以月數計)	43.8	19.7	11.3	12.7	15.8

屯門湖康	登記人數	2 144	2 130	2 133	2 109	2 126
	輪候時間中位數 (以月數計)	9.7	8.9	9.9	15	17.3
葵盛	登記人數	2 195	2 202	2 212	2 212	2 221
	輪候時間中位數 (以月數計)	8.8	6.2	6.5	10.4	13.7
元朗	登記人數	2 232	2 219	2 217	2 198	2 215
	輪候時間中位數 (以月數計)	6.0	5.9	7.5	8.7	10.7

*臨時數字

2. 長者健康中心進行的健康評估，一般包括一次身體檢查及其後一次跟進評估結果。2010 至 2014 年，18 間長者健康中心每間接受健康評估的人次如下－

長者健康中心	接受健康評估人次				
	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年*
西營盤	4 249	4 025	4 120	4 180	4 249
筲箕灣	4 610	4 488	4 539	4 403	4 539
灣仔	4 344	4 529	4 374	4 232	4 248
香港仔	4 318	4 108	4 126	4 225	4 266
南山	4 805	4 946	4 842	4 737	4 761
藍田	4 479	4 442	4 332	4 228	4 218
油麻地	4 549	4 485	4 454	4 422	4 433
新蒲崗	4 114	4 091	4 127	4 090	4 121
九龍城	4 374	4 166	4 141	4 031	4 050
瀝源	4 142	4 403	3 939	3 620	3 646
石湖墟	4 661	4 533	4 795	4 691	4 332
將軍澳	4 492	4 130	4 212	4 147	4 102
大埔	4 292	4 138	4 193	4 194	4 232
東涌	4 499	4 423	4 395	4 298	4 424
荃灣	3 944	4 005	3 850	3 865	4 034
屯門湖康	4 261	4 348	4 547	4 329	4 882
葵盛	4 309	4 300	4 328	4 413	4 333
元朗	4 427	4 345	4 422	4 281	4 343
總計	78 869	77 905	77 736	76 386	77 213

*臨時數字

3. 2010 至 2014 年，18 間長者健康中心每間的就診人次(不包括接受健康評估的人次)列於下表。我們沒有按年齡組別劃分的就診人次分項數字。

長者健康中心	就診人次				
	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年*
西營盤	6 058	5 153	4 777	4 453	4 046
筲箕灣	4 529	4 552	4 476	4 444	4 289
灣仔	4 671	4 576	4 670	4 576	4 852
香港仔	6 638	6 345	6 555	6 472	6 059
南山	4 018	4 213	5 111	4 890	4 466
藍田	4 845	4 471	4 164	3 960	4 026
油麻地	4 729	4 492	4 698	4 515	4 320
新蒲崗	5 677	5 554	5 684	5 273	5 085
九龍城	5 175	4 808	4 669	4 503	4 371
瀝源	6 671	6 831	6 175	5 669	5 489
石湖墟	8 233	8 027	8 244	8 370	7 997
將軍澳	6 127	6 169	6 165	5 768	5 837
大埔	5 803	5 735	5 347	5 423	5 691
東涌	3 769	3 921	4 269	3 873	3 786
荃灣	6 390	6 259	6 146	6 014	5 830
屯門湖康	5 377	5 320	5 470	5 310	4 998
葵盛	3 838	3 836	3 933	3 785	3 773
元朗	3 898	4 048	4 080	4 304	4 163
總計	96 446	94 310	94 633	91 602	89 078

*臨時數字

2010-11 至 2014-15 年度每次診症成本，載列如下。

年度	每次診症成本(元)
2010-11	387
2011-12	432
2012-13	455
2013-14	470
2014-15	495

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0885)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關公營牙科診所的服務方面，

1. 請列出過去 5 年的每年間，牙科街症服務的就診人次(按年齡組別劃分)及年齡中位數。
2. 當局有否考慮在未來增加服務量？如有，計劃為何？如否，原因為何？

提問人： 麥美娟議員 (議員問題編號：17)

答覆：

1. 衛生署通過 11 間政府牙科診所的牙科街症服務，為市民提供免費緊急牙科服務。在 2010-11、2011-12、2012-13、2013-14 及 2014-15 財政年度，牙科街症服務就診人次的分項數字(按年齡組別劃分)如下：

年齡組別	按年齡組別劃分的就診人次分布				
	2010-11年度	2011-12年度	2012-13年度	2013-14年度	2014-15年度 (至2015年1月)
0-18歲	900 (2.6%)	802 (2.3%)	774 (2.2%)	721 (2.1%)	599 (2.0%)
19-42歲	4 918 (14.2%)	4 814 (13.8%)	4 820 (13.7%)	4 672 (13.6%)	3 802 (12.7%)
43-60歲	10 286 (29.7%)	10 292 (29.5%)	10 272 (29.2%)	9 962 (29.0%)	8 411 (28.1%)
61歲或以上	18 528 (53.5%)	18 978 (54.4%)	19 313 (54.9%)	18 997 (55.3%)	17 122 (57.2%)

有關牙科街症服務就診病人的年齡，衛生署只備存上述年齡組別的統計數字，未能提供病人年齡中位數。

2. 良好的口腔衛生習慣，是預防牙患的重要一環。為此，政府的牙科護理政策旨在通過宣傳和教育，提高市民對口腔衛生的注重，並鼓勵大家養成良好的口腔衛生習慣。為促進市民的口腔健康，衛生署轄下口腔健康教育組多年來都有推行針對不同年齡組別的口腔健康推廣活動，並通過不同途徑發布口腔健康資訊。

在綜合社會保障援助計劃下，凡 60 歲或以上、有殘疾或經醫生證明健康欠佳的受助人，可獲發牙科治療費用津貼，以支付所接受的牙科治療項目(包括假牙、牙冠、牙橋、洗牙、補牙、根管治療及脫牙)的實際費用或最高金額，以較低者為準。

根據 2009 年以試驗形式推行的長者醫療券計劃(計劃)，70 歲或以上的長者可利用醫療券，獲取由私家牙科診所和非政府機構營辦的牙科診所提供的牙科服務，以及其他服務。基於計劃愈來愈受歡迎，政府已於 2014 年把計劃轉為恆常支援項目，並於 2014 年把醫療券金額由每年 1,000 元，進一步增至 2,000 元。

2011 年，政府推行先導計劃，資助非政府機構成立牙科外展隊，為居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者，提供免費牙科外展服務。因應所得經驗及非政府機構的正面反應，我們已自 2014 年 10 月把先導計劃轉為常規項目，即衛生署轄下的長者牙科外展服務計劃，繼續為健康狀況及居住環境相若的長者，提供牙科外展服務。此外，在該常規項目下，我們已增加向非政府機構提供的資助，並擴大為長者提供的治療範圍。

此外，關愛基金在 2012 年 9 月推出長者牙科服務資助項目(項目)，為使用由社會福利署資助的家居照顧服務或家務助理服務的低收入長者，免費提供鑲假牙和相關牙科服務。為了讓更多有需要的長者受惠於項目，扶貧委員會同意以循序漸進的方式，把項目分階段擴展至領取長者生活津貼的長者，首階段涵蓋 80 歲或以上長者(涉及約 13 萬名長者)，並因應推行進度及整體情況，考慮逐步擴展至其他年齡組別。擴展項目預計於 2015 年下半年展開。

我們會繼續致力進行宣傳和教育工作，以改善市民的口腔健康。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0886)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在綱領下，本年度署方對「到長者健康中心接受健康評估及就診人次」的預算人次比 2014 年的實際數字增加了 9 000 人。

1. 相關計劃涉及的額外開支為多少？
2. 新增的名額的分配詳情為何？會否考慮按各間長者健康中心的實際輪候時間作調節性分配？
3. 請列出過去 3 年，有關長者健康中心所涉及的每年實際開支。
4. 據悉，衛生署在上年度已預留撥款開設 1 個臨牀小組，以增加長者健康中心的服務效率，該臨牀小組的工作進度為何？本年度所涉及的開支預算為多少？

提問人： 麥美娟議員 (議員問題編號：16)

答覆：

1. 預算 2015 年到長者健康中心接受健康評估及就診的人次增加，主要由於在 2014-15 年度增設了 1 個臨牀小組。該臨牀小組的開支預算為 330 萬元。
2. 長者輪候人數最多的長者健康中心，分別是灣仔長者健康中心和瀝源長者健康中心。在 2014-15 年度增設的臨牀小組，已派往瀝源長者健康中心服務，而將於 2015-16 年度增設的第二個臨牀小組，會派往灣

仔長者健康中心服務。長者健康服務會繼續密切監察全港 18 間長者健康中心的輪候時間和服務統計數字，並按情況靈活調配人手。

3. 長者健康中心在 2012-13 至 2014-15 年度提供臨牀服務的開支如下：
2012-13 年度(實際)：1.075 億元
2013-14 年度(實際)：1.217 億元
2014-15 年度(修訂預算)：1.273 億元

4. 在 2014-15 年度設立的臨牀小組，已於 2015 年 3 月投入服務。為將於 2015-16 年度設立的臨牀小組預留的財政撥款為 330 萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0576)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- 1) 2014-15 年度，使用「長者牙科外展服務計劃」各項服務的人次，以及預計 2015-16 年度，使用「長者牙科外展服務計劃」各項服務的人次。
- 2) 2014-15 年度，各區使用「長者牙科外展服務計劃」的人次及年齡分布，以及預計 2015-16 年度，各區使用「長者牙科外展服務計劃」的人次及年齡分布。
- 3) 2014-15 年度，推行「長者牙科外展服務計劃」的各項服務開支，以及預計 2015-16 年度，投放於「長者牙科外展服務計劃」的各項服務開支。
- 4) 列出 2014-15 年度及 2015-16 年度，署方推行「長者牙科外展服務計劃」的人手安排。

提問人： 潘兆平議員 (議員問題編號：7)

答覆：

- 1) 在「長者牙科外展服務計劃」下，11 間非政府機構成立了 22 支牙科外展隊，自 2014 年 10 月起為安老院舍／日間護理中心及相若服務機構的長者，提供免費牙科外展服務。安老院舍／日間護理中心及相若服務機構共約 69 000 名長者會受惠於長者牙科外展服務計劃。在 2014 年 10 月至 2015 年 2 月(由參與計劃的非政府機構提供的最新數字)，約 16 000 名長者於長者牙科外展服務計劃下接受了年度口腔檢查及所需治療。所接受的牙科治療包括洗牙、清潔假牙托、氟化物／X 光檢查，

以及其他進一步治療(例如補牙、脫牙及鑲配假牙托等)。

- 2) 牙科外展隊並無備存接受其服務的長者年齡分布統計數字。參與計劃的安老院舍及日間護理中心按分區劃分的分布情況如下：—

分區*	參與計劃的安老院舍／ 日間護理中心數目
中西南及離島區	12
東區及灣仔區	25
觀塘區	15
黃大仙及西貢區	17
九龍城及油尖旺區	59
深水埗區	21
荃灣及葵青區	32
屯門區	23
元朗區	27
沙田區	5
大埔及北區	25
總計：	261

* 根據社會福利署的行政分區

2015-16 年度的預算已為牙科外展隊預留撥款，用以為合資格長者提供年度口腔檢查，並為個別有需要的長者提供進一步治療。

- 3) 長者牙科外展服務計劃在 2014-15 年度的修訂預算及 2015-16 年度的預算，分別為 2,510 萬元及 4,450 萬元。
- 4) 在 2014-15 及 2015-16 年度，我們已加入 6 個公務員職位，以推行長者牙科外展服務計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2056)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (8) 任職醫院管理局公務員的人事管理

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出醫院管理局的各所醫院內的第一標準薪級而每周淨工作時數為 45 小時的公務員的數目？

提問人： 潘兆平議員 (議員問題編號：37)

答覆：

醫院管理局(醫管局)轄下各所醫院屬第一標準薪級而每周淨工作時數為 45 小時的公務員推算至 2015 年 4 月 1 日的人數，載於附件。

- 完 -

醫管局轄下各所醫院屬第一標準薪級而每周淨工作時數為 45 小時
的公務員人數

醫院	員工人數 (推算至 2015 年 4 月 1 日)
雅麗氏何妙齡那打素醫院	3
明愛醫院	4
青山醫院	8
香港眼科醫院	2
葵涌醫院	13
九龍醫院	17
廣華醫院	1
北區醫院	3
北大嶼山醫院	1
聖母醫院	1
瑪嘉烈醫院	21
威爾斯親王醫院	15
東區尤德夫人那打素醫院	8
伊利沙伯醫院	36
瑪麗醫院	48
律敦治醫院及鄧肇堅醫院	1
長洲醫院	1
小欖醫院	6
將軍澳醫院	2
屯門醫院	15
基督教聯合醫院	8
仁濟醫院	3
總計	<u>217</u>

管制人員的答覆

(問題編號：0123)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： 沒有指定

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署表示，非首長級職位的數目在 2016 年 3 月 31 日會增至 6 177 個，增幅為 87 個。請告知本委員會這些新職位的工作性質、職級及薪酬。

提問人：石禮謙議員 (議員問題編號：26)

答覆：

淨增加 87 個職位的詳情，載於附件。

- 完 -

2015-16 年度衛生署擬開設及刪減的職位

措施／職級	將開設／刪減的 職位數目	公務員職位的 每年經常開支(元)
綱領 1- 法定職責		
(a) 支援香港國際機場新中場客運廊的港口衛生設施		
一級／二級衛生督察	1	457,620
小計：	<u>1</u>	<u>457,620</u>
(b) 為加強對中醫藥發展相關工作的支援而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
科學主任(醫務)	7	5,733,000
小計：	<u>7</u>	<u>5,733,000</u>
總計(綱領 1)：	<u>8</u>	<u>6,190,620</u>
綱領 2- 預防疾病		
(a) 加強長者健康中心的服務		
醫生	1	934,860
護士長	1	621,900
註冊護士	2	784,080
助理文書主任	1	232,920
文書助理	1	181,740
小計：	<u>6</u>	<u>2,755,500</u>
(b) 為成立傳染病資訊系統支援小組而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
科學主任(醫務)	1	819,000
助理文書主任	1	232,920
小計：	<u>2</u>	<u>1,051,920</u>
(c) 為提供環境衛生問題方面的專業支援而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
科學主任(醫務)	1	819,000
小計：	<u>1</u>	<u>819,000</u>
(d) 加強長者醫療券計劃的財務管理及相關監察工作		
二級會計主任	1	411,660
產業看管員	-1	-156,420

<u>措施／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>	<u>公務員職位的 每年經常開支(元)</u>
小計：	<u>0</u>	<u>255,240</u>
(e) 加強內部審計並確保對衛生署活動進行妥善內部監控		
二級會計主任	1	411,660
產業看管員	-1	-156,420
小計：	<u>0</u>	<u>255,240</u>
(f) 支援外判項目的有時限職位到期撤銷		
一級行政主任	-1	-651,180
小計：	<u>-1</u>	<u>-651,180</u>
總計(綱領 2)：	<u>8</u>	<u>4,485,720</u>

綱領 5-康復服務

為加強兒童體能智力測驗中心的人手而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位

醫生	4	3,739,440
臨牀心理學家	4	3,276,000
言語治療主任	2	1,035,240
總計(綱領 5)：	<u>10</u>	<u>8,050,680</u>

綱領 7-公務員醫療及牙科服務

(a) 加強為公務員及合資格人士提供的牙科服務

高級牙科醫生	1	1,222,560
牙科醫生	6	5,139,720
高級牙科手術助理員	1	411,660
牙科手術助理員	6	1,576,080
助理文書主任	1	232,920
文書助理	2	363,480
二級工人	2	288,960
小計：	<u>19</u>	<u>9,235,380</u>

(b) 在新界東區開設 1 間新的公務員診所，以加強為公務員及合資格人士提供的診所服務

高級醫生	3	3,667,680
醫生	7	6,544,020
護士長	2	1,243,800
註冊護士	13	5,096,520
臨牀心理學家	1	819,000

<u>措施／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>	<u>公務員職位的 每年經常開支(元)</u>
高級配藥員	1	494,400
配藥員	2	471,060
助理文書主任	2	465,840
文書助理	7	1,272,180
二級工人	4	577,920
小計：	<u>42</u>	<u>20,652,420</u>
總計(綱領 7)：	<u>61</u>	<u>29,887,800</u>
總計(整體)：	<u>87</u>	<u>48,614,820</u>

管制人員的答覆

(問題編號：1134)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就衛生署控煙辦公室執行控煙工作方面，請告知：

- (a) 請列出衛生署控煙辦公室在過去 3 年接獲投訴的宗數、進行執法行動的次數、作出檢控的數目及在行動中作出檢控的百分比？
- (b) 請列出 2014-15 年度用於執行控煙法例的開支，及 2015-16 年度預算用於執行控煙法例的開支，並列出 2014-15 年度和 2015-16 年度控煙辦公室的人手編制。
- (c) 有關當局有否評估現時控煙辦的人手是否足夠及是否有需要增加？若有評估，結果為何及預計會增撥多少資源和人手，以加強控煙辦在執行控煙工作時的效率及成效？若沒有評估，原因為何及日後會否評估？

提問人： 謝偉銓議員 (議員問題編號：31)

答覆：

(a) 衛生署控煙辦公室接獲吸煙投訴後，會到有關場地巡查。在 2012 至 2014 年期間，控煙辦公室就《吸煙(公眾衛生)條例》(第 371 章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第 600 章)所訂吸煙及其他罪行進行巡查次數、發出定額罰款通知書／傳票數目，以及在行動中作出檢控的百分比如下－

		2012 年	2013 年	2014 年
接獲投訴		18 291	18 079	17 354
進行巡查		26 209	27 461	29 032
發出定額罰款通知書(吸煙罪行)		8 019	8 330	7 834
發出傳票	吸煙罪行	179	232	193
	其他罪行	88	99	92
發出定額罰款通知書及傳票總數(作出檢控個案所佔百分比)		8 286(31.6%)	8 661(31.5%)	8 119(28.0%)

(b) 控煙辦公室在 2014-15 及 2015-16 年度的開支／撥款及人手情況，分別載於附件 1 和 2。

(c) 在 2014-15 年度，控煙辦公室執行前線執法職務的員工人數為 99 人，預期在 2015-16 年度維持不變。衛生署會繼續檢討是否有需要加強人手，以應付執法職務。

- 完 -

衛生署控煙辦公室的開支／撥款

	2014-15年度 修訂預算 (百萬元)	2015-16年度 預算 (百萬元)
執法工作		
綱領1：法定職責	39.4	40.5
健康教育及戒煙工作		
綱領3：促進健康	125.7	126.4
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作		
控煙辦公室	46.2	46.8
資助香港吸煙與健康委員會	24.3	21.4
小計	<u>70.5</u>	<u>68.2</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的撥款		
資助東華三院	37.1	39.1
資助博愛醫院	7.8	7.6
資助保良局	2.0	2.0
資助樂善堂	1.9	2.3
資助基督教聯合那打素社康服務	2.6	2.6
資助生活教育活動計劃	2.3	2.3
資助香港大學	1.5	2.3
小計	<u>55.2</u>	<u>58.2</u>
總計	<u>165.1</u>	<u>166.9</u>

衛生署控煙辦公室的人手編制

職級	2014-15年度	2015-16年度 預算
控煙辦公室主管		
首席醫生	1	1
執法工作		
高級醫生	1	1
醫生	2	2
土地測量師*	1	1
警務人員	5	5
巡察員／高級管工／管工*	89	89
高級行政主任／行政主任*	9	9
小計	<u>107</u>	<u>107</u>
健康教育及戒煙工作		
高級醫生	1	1
醫生／合約醫生	1	1
科學主任(醫務)	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	3	3
二級院務主任／健康推廣主任	4	4
小計	<u>10</u>	<u>10</u>
行政及一般支援		
高級行政主任／行政主任	4	4
文書及支援人員	17	17
汽車司機	1	1
小計	<u>22</u>	<u>22</u>
員工人數總計：	<u>140</u>	<u>140</u>

*執行前線執法職務的員工

管制人員的答覆

(問題編號：1268)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (-) 沒有指定

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2015-16 年度衛生署的編制上限會增加 87 個非首長級職位，當中主要是為公務員醫療及牙科服務，預算增加 61 個職位，其他綱領並無如此大幅增加職位。各綱領的新增職位的原因和具體安排為何？有關職位招聘工作時序為何？

提問人： 黃定光議員 (議員問題編號：54)

答覆：

淨增加 87 個職位的詳情，載於**附件**。本署會視乎運作需要，安排招聘／晉升選拔工作或調配人手，以填補新職位。

- 完 -

2015-16 年度衛生署擬開設及刪減的職位

<u>措施／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>
綱領 1 - 法定職責	
(a) 支援香港國際機場新中場客運廊的港口衛生設施	
一級／二級衛生督察	1
小計：	<u>1</u>
(b) 為加強對中醫藥發展相關工作的支援而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
科學主任(醫務)	7
小計：	<u>7</u>
總計(綱領 1)：	<u>8</u>
綱領 2 - 預防疾病	
(a) 加強長者健康中心的服務	
醫生	1
護士長	1
註冊護士	2
助理文書主任	1
文書助理	1
小計：	<u>6</u>
(b) 為成立傳染病資訊系統支援小組而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
科學主任(醫務)	1
助理文書主任	1
小計：	<u>2</u>
(c) 為提供環境衛生問題方面的專業支援而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
科學主任(醫務)	1
小計：	<u>1</u>
(d) 加強長者醫療券計劃的財務管理及相關監察工作	
二級會計主任	1
產業看管員	-1
小計：	<u>0</u>
(e) 加強內部審計並確保對衛生署活動進行妥善內部監控	
二級會計主任	1

<u>措施／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>
產業看管員	-1
小計：	<u>0</u>
(f) 支援外判項目的有時限職位到期撤銷	
一級行政主任	-1
小計：	<u>-1</u>
總計(綱領 2)：	<u>8</u>
綱領 5 - 康復服務	
為加強兒童體能智力測驗中心的人手而把非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
醫生	4
臨牀心理學家	4
言語治療主任	2
總計(綱領 5)：	<u>10</u>
綱領 7 - 公務員醫療及牙科服務	
(a) 加強為公務員及合資格人士提供的牙科服務	
高級牙科醫生	1
牙科醫生	6
高級牙科手術助理員	1
牙科手術助理員	6
助理文書主任	1
文書助理	2
二級工人	2
小計：	<u>19</u>
(b) 在新界東區開設 1 間新的公務員診所，以加強為公務員及合資格人士提供的診所服務	
高級醫生	3
醫生	7
護士長	2
註冊護士	13
臨牀心理學家	1
高級配藥員	1
配藥員	2
助理文書主任	2
文書助理	7
二級工人	4
小計：	<u>42</u>
總計(綱領 7)：	<u>61</u>

措施／職級

將開設／刪減的
職位數目

總計(整體):

87

管制人員的答覆

(問題編號：1269)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就到母嬰健康院就診人次下的子宮頸普查服務，連續 3 年的實際和預算數字均為 99 000。有關估預如何進行，當局會否採取更積極的措施，協助婦女關注和讓該服務能夠真正做到普查服務？

若按上述相關預算人次，當局在子宮頸普查服務開支方面的情況會是如何？

提問人：黃定光議員 (議員問題編號：55)

答覆：

到母嬰健康院接受子宮頸普查服務的人次，是根據服務需求及歷年實際就診人次作出估算。

衛生署密切留意本地婦女接受子宮頸普查的比率。2012 年進行的一項調查顯示，78.2%年齡介乎 25 至 64 歲的女性受訪者曾接受子宮頸檢查，當中 70.0%報稱定期接受檢查。沒有接受檢查的常見原因，是覺得無需要、太忙、從沒想過接受檢查及太貴。為處理這些問題，衛生署會繼續通過大型宣傳，推廣子宮頸普查，同時與社區伙伴合作，針對檢查比率偏低的人口，進行推廣。

在 2015-16 年度，子宮頸普查服務的財政撥款為 2,080 萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1270)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

感染控制培訓活動數目由 2013 年的 89 項減到 2015 年計劃的 83 項，參加感染控制培訓活動人次亦相應由 12 000 減到 8 000。

當局如何估量有關數據？數量減少的原因是什麼？有關項目的參與對象主要是哪些？當局會否考慮更積極推動有關工作？若會，詳情如何；若不會，原因為何？

提問人： 黃定光議員 (議員問題編號：56)

答覆：

本署為公私營機構的醫護人員及長期護理設施的員工，定期舉辦感染控制培訓課程。此外，亦不時為院舍、社區組織及政府部門舉辦特別培訓課程。

2015 年計劃舉辦的感染控制培訓活動數目，是 2013 年的基線數字，該數字不包括與該年公立醫院抗萬古霉素腸道鏈球菌個案激增有關的非經常活動。2013 年，本署特別就抗萬古霉素腸道鏈球菌及手部衛生，為安老院舍員工舉辦額外培訓課程及工作坊，以防止抗萬古霉素腸道鏈球菌在社區傳播。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0185)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

每間長者健康中心平均有多少員工營運？除了 4 人臨牀小組，每所中心還有多少醫護人員？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：43)

答覆：

長者健康中心一般設有臨牀小組，包括 1 名醫生和 3 名護士，另有 2 名文書人員和 1 名工人職系人員提供支援。此外，每間長者健康中心也有 4 名專職醫療人員提供服務，分別是臨牀心理學家、營養科主任、職業治療師和物理治療師，這些人員以分節形式到訪長者健康中心。目前共有 32 名專職醫療人員為 18 間長者健康中心和 18 支長者健康外展隊伍提供服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0186)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署本年度會否考慮增加 18 間長者健康中心的人手？擬增加的人手數目為何？如會，署方擬增加員工中，行政和醫療方面的比例為何？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：44)

答覆：

為增加長者健康中心的服務名額，政府已預留額外資源，用以在 2015-16 年度開設 1 個臨牀小組。該臨牀小組會包括 1 名醫生和 3 名護士，並有 2 名文書人員提供支援。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0187)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

長者健康中心的登記人數和就診人次每年都錄得增幅，衛生署本年度有否計劃增設新的長者健康中心？如否，原因為何？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：45)

答覆：

本署沒有計劃增加長者健康中心的數目。不過，為增加長者健康中心的服務名額，政府已預留額外資源，用以在 2015-16 年度開設 1 個臨牀小組。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0188)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署長者健康外展隊伍的人手數目為何？長者健康中心和長者外展隊伍本年度的健康教育活動擬服務503 000人次，有關計劃包括多少所院舍？署方如何確保舉辦的活動不會集中於同一批院舍？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：46)

答覆：

長者健康服務轄下有 18 支長者健康外展隊伍。截至 2015 年 3 月 1 日，長者健康外展隊伍的人手編制有 78 名人員，包括：－

- 1 名高級醫生；
- 5 名醫生；
- 17 名護士長；
- 30 名註冊護士；
- 16 名專職醫療人員；以及
- 9 名汽車司機

長者健康外展隊伍深入社區和安老院舍，與其他長者服務機構合作，為長者及其照顧者舉辦促進健康的活動，目的是提高長者及其照顧者的健康意識，加強長者的自我照顧能力，以及提升照顧者的護老服務質素。

一直以來，長者健康外展隊伍把重點放在向安老院舍職員提供支援和培訓。全港共有約 700 間安老院舍，長者健康外展隊伍的服務遍及所有安老院舍。一般而言，為個別安老院舍舉辦的促進健康活動的內容和次數，取決於經長者健康外展隊伍人員確定的培訓需要。衛生署會檢討長者健康外

展隊伍的運作模式，包括緩急優次和服務對象，以期提升促進健康活動的成效，確保投放於安老院舍的資源得以更平均分配。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0189)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署在監察長者健康評估先導計劃時，會要求參與的 9 間非政府機構提交什麼類型的資料？本年度會否增加先導計劃的服務容量？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：47)

答覆：

政府與 9 間非政府機構合作，於 2013 年 7 月推出長者健康評估先導計劃(先導計劃)，資助約 1 萬名年滿 70 歲的長者接受健康評估。

根據先導計劃，參與計劃的非政府機構須為每名參與計劃的長者備存記錄，並定期向衛生署提交進度報告，以便署方就計劃進行監察和評估。報告須提供的資料，包括招募進度、宣傳活動、提供服務的進度，以及臨牀發現和作出轉介的統計數字等。

政府在考慮未來路向時，會參考推行先導計劃的經驗。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3174)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署向長者提供的健康推廣活動，本年度會在什麼方面更新內容，會否包括食品安全和區內醫療服務的資訊？負責有關工作的人手數目為何？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：48)

答覆：

長者健康服務之下成立的 18 支長者健康外展隊伍深入社區和安老院舍，與其他長者服務機構合作，為長者及其照顧者舉辦促進健康的活動。所有健康教育資料，包括有關食物安全的資料，其內容會定期檢討，並按需要予以更新。此外，還有有關長者醫療券計劃及長者健康評估先導計劃的宣傳活動。2014 年 12 月進行的檢討，確定了與長者及其照顧者的精神健康相關的數個專題(例如認知障礙症、如何處理焦慮情緒和照顧者的壓力管理)，為 2015 年優先更新的項目。檢討及更新健康教育資料內容的工作所產生的工作量，由長者健康外展隊伍承擔。截至 2015 年 3 月 1 日，長者健康外展隊伍的編制有 69 名專業人員。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3175)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

署方本年度在改善長者醫療券計劃的管理方面，會增加多少人手？會有什麼新的行政措施？

提問人：黃毓民議員 (議員問題編號：49)

答覆：

長者醫療券計劃(計劃)由衛生署醫療券組負責管理。醫療券組現時的編制有 10 個公務員職位。在 2015-16 年度完結前，會增設 5 個公務員職位，包括 1 個二級會計主任職位，以加強支援管理和監察計劃下的醫療券申領，以及另外 4 個職位(即 1 名一級行政主任、1 名助理文書主任及 2 名文書助理)，用以在計劃於 2014 年轉為恆常項目後，取代現有的非公務員合約僱員。

2015 年 2 月，衛生署展開另一輪推廣活動，鼓勵長者及私營醫療服務提供者參與計劃。衛生署亦會檢討巡查程序和加強監察措施，以確保妥善使用醫療券。此外，我們會在 2015 年年中就計劃進行檢討，包括計劃的運作程序及成效等。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3230)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署控煙辦公室 2015 至 2016 年度的預算和人手為何？去年辦公室曾作出多少次執法及檢控行動？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：50)

答覆：

控煙辦公室在 2015-16 年度的開支／撥款及人手情況，分別載於**附件 1 和 2**。

控煙辦公室接獲吸煙投訴後，會到有關場地巡查。2014 年，控煙辦公室接獲 17 354 宗投訴、進行了 29 032 次巡查，並就吸煙罪行發出了 7 834 張定額罰款通知書和 193 張傳票。此外，控煙辦公室亦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第 371 章)所訂的其他相關罪行(例如故意妨礙執法、未能出示身分證明文件等)，發出了 92 張傳票。

- 完 -

衛生署控煙辦公室的開支／撥款

	2015-16 年度 預算 (百萬元)
執法工作	
綱領 1：法定職責	40.5
健康教育及戒煙工作	
綱領 3：促進健康	126.4
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作	
控煙辦公室	46.8
資助香港吸煙與健康委員會	21.4
小計	<u>68.2</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的撥款	
資助東華三院	39.1
資助博愛醫院	7.6
資助保良局	2.0
資助樂善堂	2.3
資助基督教聯合那打素社康服務	2.6
資助生活教育活動計劃	2.3
資助香港大學	2.3
小計	<u>58.2</u>
總計	<u>166.9</u>

衛生署控煙辦公室的人手編制

職級	2015-16 年度 預算
控煙辦公室主管	
首席醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	2
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	89
高級行政主任／行政主任	9
<i>小計</i>	<u>107</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生／合約醫生	1
科學主任(醫務)	1
護士長／註冊護士／合約護士	3
二級院務主任／健康推廣主任	4
<i>小計</i>	<u>10</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	17
汽車司機	1
<i>小計</i>	<u>22</u>
員工人數總計：	<u>140</u>

管制人員的答覆

(問題編號：3277)

總目： (37) 衛生署

分目： 000 運作開支

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長 (陳漢儀醫生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

署方本年度會否研究或推出新的法例修改建議或行政措施，加強對商業市場醫學美容服務的監管？如否，原因為何？

提問人： 黃毓民議員 (議員問題編號：51)

答覆：

美容業大部分服務皆為非侵入性，對健康不會或甚少帶來風險，未必需要直接介入規管。與其對美容業實施劃一的規管，政府採取了風險為本的原則，聚焦那些本身有一定風險的程序／療程。這些程序／療程，如非由合資格人士妥善施行，可能會對顧客造成重大損害。就此，在私營醫療機構規管檢討督導委員會之下成立的區分醫療程序和美容服務工作小組(工作小組)建議，某些美容服務由於涉及一定的風險，故只應由註冊醫生／牙醫施行。政府會按需要根據《醫生註冊條例》(第 161 章)和《牙醫註冊條例》(第 156 章)執法。

至於在美容程序中使用某些醫療儀器(特別是釋放能量的儀器)，工作小組認為，應在醫療儀器規管架構下討論對使用這些醫療儀器的管制。就此，衛生署正着手外聘顧問，詳細研究海外經驗及做法，以及使用這類醫療儀器的管制範圍。完成研究後，政府會向立法會衛生事務委員會匯報顧問研究的結果及立法建議的詳情。

為期 3 個月的私營醫療機構規管公眾諮詢剛於 2015 年 3 月 16 日結束，當中建議推行新的私營醫療機構規管制度。根據建議，提供醫療服務(包括以美容為目的的醫療服務)的處所如涉及高風險程序、高風險麻醉及不穩定的病人狀況，須視作“進行高風險醫療程序的日間醫療機構”受規管。此外，

處所如提供以美容為目的的醫療服務，而所聘用的醫生無法完全控制有關處所，以確保有效管治和維持醫療服務質素，則須視作“在法團組織管理下提供醫療服務的機構”受規管。視乎諮詢結果，政府力求在 2015-16 年度向立法會提交立法建議。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0367)

總目： (48) 政府化驗所

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定化驗

管制人員： 政府化驗師 (劉秋銘)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局會如何利用2015-16年的預算撥款：

1. 加快建立香港常用中藥材的標準；及
2. 配合香港檢測和認證業的發展？

提問人：梁君彥議員(議員問題編號： 4)

答覆：

香港中藥材標準(港標)計劃在2002年推行，為香港常用中藥材制訂標準，以期與國際規定的要求接軌。我們已按《二零零九至一零年施政報告》的承諾，完成200種中藥材的研究工作，有關工作將繼續進行，目標是每年制訂約28種中藥材標準。

政府在2013年2月成立的中醫中藥發展委員會(委員會)，工作之一是就港標計劃的發展進行討論。委員會支持繼續推行港標計劃，以及在計劃下進一步探討為中藥飲片制訂標準的可行性。

在2014-15年度，政府化驗所透過總目48為香港檢測和認證局舉辦有關中藥材含量測定的實驗室能力驗證計劃(能力驗證計劃)，以支持香港檢測和認證業的發展。舉辦能力驗證計劃有助業界按港標以理化方法，加強鑑定中藥材真偽的技術能力。

政府化驗所會把2015-16年度的撥款用於：

1. 開設一個專責組別，以加強提供有關港標計劃的分析和諮詢服務，包括驗證中藥材的分析方法和進行試行性等研究；及
2. 在食物安全測試和中藥測試等不同範疇舉辦能力驗證計劃，以協助本地實驗室檢定其測試能力和找出可以改善的地方，並按需要舉辦技術研討會及工作坊。

- 完 -