

## 索引

財務委員會  
審核二零一六至一七年度開支預算  
管制人員的答覆

局長：食物及衛生局局長  
第 12 節會議  
綜合檔案名稱：FHB(H)-2S-c1.docx

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
<a href="#">S-FHB(H)01</a>	S0026	李國麟	140	(1) 衛生
<a href="#">S-FHB(H)02</a>	S0027	李國麟	140	(1) 衛生
<a href="#">S-FHB(H)03</a>	S0028	李國麟	140	(1) 衛生
<a href="#">S-FHB(H)04</a>	S0029	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)05</a>	S0030	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)06</a>	S0031	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)07</a>	S0032	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)08</a>	S0033	黃碧雲	37	-
<a href="#">S-FHB(H)09</a>	S0023	李國麟	37	(2) 預防疾病
<a href="#">S-FHB(H)10</a>	S0024	李國麟	37	(2) 預防疾病

管制人員的答覆

(問題編號：S0026)

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：

根據答覆編號FHB(H)053，工作量評估模型是否已設定每名醫生、護士或專職人員的工作量？如沒有，如何能評估服務量與所需人手？

另，該套工作量評估模型是否會計算出各科病房的病患者數量及人手需求？詳情為何？前線醫護人員是否同意有關計算方法？當局在服務量急升的時候，如何使用該套工作量評估模型，安排人手？

提問人：李國麟議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)因應每名病人的情況和需要，提供不同種類和程度的服務。醫管局已制訂一套適用於護理職系的工作量評估模式。該模式是一套以病房為本的工作量評估工具，並已計及多項與病人護理有關的護理和支援人員工作量的主要因素。該模式主要用於估計醫管局轄下所有醫院個別普通科住院病房(包括急症病房和康復病房)的護士人手需求。至於其他臨床服務部門的護士人手需求，則根據若干既定的護理人手參照比例或每名護士人手基線工作流量的比例計算。

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。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，紓緩前線人員的工作量。如服務需求大增，醫管局會致力以各種方法靈活調配人手。舉例來說，在2015-16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中央招聘工

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，鼓勵臨床和支援人員增加工作時數，以應付額外工作量。

在2016-17年度，醫管局計劃招聘約420名醫生、1 720名護理人員和480名專職醫療人員，進一步加強人手並挽留員工。醫管局會繼續監察和檢討醫生、護士或專職醫療人員的人手，並靈活調配人手，務求切合服務和運作需要。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0027)

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：

根據答覆編號FHB(H)的055的(a)部份，我們見到五個專職醫療職系在未來三個學年的培訓學額均維持不變，在面對醫療服務需求不斷增加的情況下，當局如何增加人手應付服務需求？

就答覆編號FHB(H)055的(b)部份，有多個專職醫療專業的人員有一半以上在私營界別執業，如聽力學家、營養師等。然而，他們至今仍未法定註冊規管其專業，當局須承諾在2016年為現時不受法定規管的醫護專業推行自願認可註冊先導計劃，但我的另一條問題(答覆編號FHB(H)052)，當局竟沒有預留資源做這方面的工作，由此可見，當局只依賴業界承擔有關問題，完全沒有承擔責任，為了盡快做好規管工作，當局理應預留資源，與業界一起制訂可行的模式，保障市民健康。

提問人：李國麟議員

答覆：

為應付未來對醫護專業人員的需求，政府自2012/13學年起已增加由大學教育資助委員會(教資會)資助的專職醫療學科學士學額。詳請如下。

## 由教資會資助的學士學額

	2009/10- 2011/12學年	2012/13- 2015/16學年	2016/17- 2018/19學年
藥劑學	50	80	90
醫務化驗科學	32	44	54
職業治療學	46	90	100
眼科視光學	35	34	40
物理治療學	70	110	130
放射學	48	98	110

另外，香港理工大學亦開辦兩年制自資職業治療學及物理治療學碩士課程(各課程約30學位)，藉以紓緩社福界專職醫療人員短缺的情況。

政府及教資會以3個學年為一個周期，為教資會資助院校進行學術規劃工作。長遠而言，食物及衛生局和勞工及福利局會繼續因應屆時的專職醫療人員的人手情況，與教育局和教資會商議，按實際需要及資源情況為每一個學術規劃周期訂定人力需求指標。

衛生署於2014年委托香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院，就現時不受法定規管的醫護專業設立自願認可註冊計劃進行可行性研究，以及制訂計劃的框架和準則。在計劃下，衛生署負責委任一個獨立的認證機構以評估專業團體是否符合自願認可註冊計劃的準則及標準。獲認可的醫療專業團體將會列入衛生署認可的醫護專業團體名冊內，供公眾查閱。有關先導計劃預計於2016年年內推出。政府會承擔推行計劃的財政資源(包括認證機構的運作及評估費用，以及其他相關的支出)。政府會透過內部調配資源，推行有關計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0028)

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：

根據答覆編號FHB(H)058(a)部份，衛生防護中心轄下疫苗可預防疾病科學委員會和愛滋病及性病科學委員會建議，指注射人類乳頭瘤病毒疫苗(俗稱「子宮頸癌疫苗」)，能有效並安全地為個別婦女提供保護。至於子宮頸癌疫苗日後應否納入本港公共衛生防疫注射計劃，兩個科學委員會認為應進一步確定疫苗的保護期，而推行全民防疫注射計劃則應得到本地成本效益分析的支持。

當局是否認為「子宮頸癌疫苗」的成效及保護期仍然不確定？如是，當局為何為「關愛基金」下的青少年提供免費子宮頸癌疫苗？如否，當局為何沒有為全港青少年女性提供免費子宮頸癌疫苗？

提問人：李國麟議員

答覆：

疫苗可預防疾病科學委員會和愛滋病及性病科學委員會於2013年發表建議，認為注射人類乳頭瘤病毒疫苗(俗稱「子宮頸癌疫苗」)，能有效並安全地提供保護，避免婦女感染疫苗所針對的特定類型子宮頸癌病毒。

至於是否為全港青少年女性注射疫苗，兩個科學委員會認為應進一步確定疫苗的保護期，而推行全民防疫注射計劃則應得到本地成本效益分析的支持。為此，我們現正就有系統地推行全民防疫注射計劃進行成本效益分析。待得出分析結果後，兩個科學委員會將會進行覆檢，以決定是否建議為全港青少年女性注射疫苗。

政府會透過關愛基金推出先導計劃，為合資格低收入家庭的青少年女性個別提供免費疫苗注射。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0029)

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：

根據答覆編號FHB(H)060，當局並沒有預留資源，以改善人力資源政策以改善前線醫護人員的待遇，挽留人手。醫管局在資源緊絀下，必定難以推出新政策挽留人手、改善士氣。當局有何方法改善醫管局人手問題？

提問人：李國麟議員

答覆：

為了確保提供有效和優良的護理服務，醫院管理局(醫管局)由2013-14年度起每年預留約3.21億元，用於聘用和挽留醫護人員。除了上述的3.21億元，醫管局還有為期3年(由2015-16年度至2017-18年度)，每年1億元的有時限撥款，用作改善員工培訓和發展。此外，醫管局將於2015-16至2017-18年度，把一筆為數5.7億元的額外特別撥款撥入「特別退休後重聘計劃」，藉此重聘按正常退休年齡退休或約滿離職後的合適臨床醫生、護士和專職醫療人員，以紓緩專業技術出現斷層及人手不足的問題。

醫生職系方面，醫管局已增設副顧問醫生職位，按工作表現擢升具備考獲專科資格後5年經驗的醫生；增加醫生的培訓機會；以及繼續以有限度執業註冊形式聘請非本地醫生，以補足本地招聘工作。

護理職系方面，醫管局已增加資深護士的晉升機會，以及在醫管局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。



專職醫療人員方面，醫管局已為專職醫療學系本科生提供海外獎學金，修讀一些本地沒有開辦的課程、重整工序、加強人手支援，以及增加培訓機會。

2016-17年度，醫管局計劃招聘約420名醫生、1 720名護士及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2016-17年度繼續推行多項挽留醫生、護理和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：S0030)

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：

根據答覆編號FHB(H)061的(b)部分，每年最多人離職的護士為擁有1-5年年資的註冊護士，當局有何資源及措施挽留這些護士？

提問人：李國麟議員

答覆：

自2013-14年度起，醫院管理局(醫管局)每年預留約3.21億元，用作吸引及挽留專業醫護人員。為挽留前線護士(包括有1-5年年資的護士)，醫管局一直在市場上積極招聘本地受訓的護士畢業生，以減輕前線護士的工作量。醫管局在2015-16年度(截至2015年12月31日)招聘了1 769名護士。醫管局亦會繼續透過多項培訓措施增加護士的培訓和發展機會，包括為新聘的護士畢業生提供護士啓導計劃、制訂有系統的長遠培訓計劃，以及增加培訓補助款額，以資助註冊和登記護士修讀護理學位或研究生課程。

此外，醫管局還有為期3年(由2015-16年度至2017-18年度)、每年1億元的有時限撥款，用作改善員工培訓和發展。

醫管局會繼續改善護士的工作安排，包括減少護士所負責的非護理工作，以及改善護士的常用設備以減輕其工作量。

醫管局會繼續監察上述措施的推行情況，並在有需要時檢討這些措施在吸引及挽留護士方面的成效。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0031)

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：

根據答覆編號FHB(H)065，部分聯網的整體精神科護士人手不升反跌(港島西、九龍中、新界西)，在精神科護士人手極度緊張的情況下，如何解決人手短缺的問題？

提問人： 李國麟議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業方式，由以精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家、醫務社工和職業治療師組成的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。

答覆編號FHB(H)065中，根據職級所列出的各聯網精神科護士數目，乃包括常額、合約和臨時員工之相當全職人員的人手數目。當中，2013-14及2014-15年度的數字反映2014年及2015年3月31日當日的人手數字，而2015-16年度的數字反映2015年12月31日當日的情況。由於部分職員於年內自然流失(包括離任及退休)，而醫管局聘回有關人手的過程需時，因此2015年12月31日港島西、九龍中和新界西三個聯網的人手數字與2013-14及2014-15年度相比，有輕微下降。

醫管局會繼續進行護士的招聘工作，以填補職位空缺。同時，醫管局亦會簡化招聘流程，以加快填補空缺的速度。在2016-17年度，醫管局會密切監察人手情況，並按服務需要和運作需求作出合適的安排。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0032)

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：

根據答覆編號FHB(H)066部份醫院及專科尚未開設顧問護師一職的原因為何？何時會開設有關職位以達至最少一專科一顧問護師？

提問人：李國麟議員

答覆：

除為了支持護理專業發展外，開設顧問護師職位的另一個主要原因是為了改善醫院管理局(醫管局)的服務，以滿足公眾對醫療服務與日俱增的需求。

醫管局考慮開設顧問護師職位，不單是為了應付護理服務的實際需要，亦考慮到有需要提供機會，讓顧問護師在臨床護理方面擔當領導角色，並推動專科護理服務發展。此外，醫管局亦考慮其他因素，例如醫療服務的策略優次、服務模式、服務指標、醫療伙伴與病人的意見、服務條件的可持續性，以及員工的準備狀態。每個聯網都有顧問護師提供若干專科服務(例如糖尿病護理和腎病護理)。至於其他專科服務，或需互相協調和進一步調校服務模式，並培訓有潛質的員工擔任有關職位。為此，醫管局會繼續安排顧問護師提供不同的專科服務。

不同的醫院聯網會因人口結構及其他因素(包括聯網轄下專科的安排)而出現不同的個案組合(即聯網內不同病情的病人組合)，所以不同聯網對各項醫療服務的需求各有差別。因此，醫管局開設的顧問護師職位未必平均分配給每間醫院和每個聯網。

醫管局會定期檢視實際服務需要並考慮服務模式及需求，以提升護理服務質素；亦會配合其周年規劃服務策略優次，考慮增設顧問護師職位，以提供更優質的醫療服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0033)

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：

- (1) 126名血鉛水平高的兒童，血鉛含量分別為何？
- (2) 33名要監察和覆檢的兒童，血鉛含量如何？有何發展方面的問題？
- (3) 10名出現發展遲緩或學習／行為問題，具體是哪方面的學習／行為問題？有甚麼治療提供給這些兒童？

提問人：黃碧雲議員 (議員問題編號： )

答覆：

(1) 已接受初步發展評估的126名兒童初次驗血所得的血鉛水平，由每100毫升血含有5.00微克鉛至含有15.30微克鉛不等。

(2) 需要監察和覆檢的33名兒童初次驗血所得的血鉛水平，由每100毫升血含有5.07微克鉛至含有12.20微克鉛不等。這些兒童在衛生署接受初步發展評估後，懷疑出現的發展問題包括邊緣性發展遲緩、語言問題、發音問題、社交溝通問題、大肌肉問題、小肌肉問題、認讀文字問題和行為問題(例如發脾氣、過度活躍行為、對立行為和專注力不足問題等)。署方會跟進和監察這些兒童的情況。

(3) 10名兒童出現發展遲緩徵象或學習／行為問題。有關診斷包括整體發展遲緩、智障、自閉症譜系和專注力失調／過度活躍症。署方已因應這些兒童的個別需要，轉介他們至適當的服務提供者接受訓練和教育方面的支援(例如在醫院管理局接受跟進治療、接受康復訓練和特殊教育支援服務等)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0023)

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：

根據答覆編號 FHB(H)198

部分長者健康中心的輪候時間超過兩年，包括西營盤(30個月)、灣仔(34.3個月)、油麻地(34.2個月)、九龍城(34.4個月)、將軍澳(29個月)，油麻地(去年32.9個月)、九龍城(31.4個月)、將軍澳(27個月)的輪候時間更比去年長，當局會否增撥資源，以增加相關名額或有何措施，以縮短輪候時間？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號： )

答覆：

衛生署已增加人手，為在登記成為會員和進行首次健康評估方面需求最高的長者健康中心提供服務。瀝源長者健康中心自2015年3月起有1個新的臨牀小組投入服務。其後，該小組自2015年8月起調派至灣仔長者健康中心提供協助。以上的安排，連同其他改善措施(包括增加所有長者健康中心首次健康評估的比例)，令登記和首次健康評估的輪候時間中位數得以縮短。有關數字表列如下：

長者健康中心	輪候時間中位數(以月數計)		
	2014年	2015年	2016年* (截至2月)
西營盤	30.5	30.0	9.0
筲箕灣	24.9	23.5	11.4
灣仔#	34.4	34.3	0.6

長者健康中心	輪候時間中位數(以月數計)		
	2014 年	2015 年	2016 年* (截至 2 月)
香港仔	16.2	14.5	7.0
南山	18.2	15.8	9.7
藍田	15.0	12.0	7.5
油麻地	32.9	34.2	22.0
新蒲崗	24.0	18.6	5.5
九龍城	31.4	34.4	13.5
瀝源#	21.9	4.5	5.9
石湖墟	14.3	16.4	13.8
將軍澳	27.0	29.0	23.3
大埔	22.4	16.3	7.3
東涌	12.9	15.0	13.8
荃灣	15.8	17.8	15.0
屯門湖康	17.3	15.8	13.2
葵盛	13.7	7.0	0.2
元朗	10.7	13.4	10.6
整體	20.1	16.3	10.2

\* 臨時數字

# 瀝源長者健康中心自 2015 年 3 月起有 1 個新的臨牀小組投入服務。其後，該小組自 2015 年 8 月起調派至灣仔長者健康中心提供協助。

自 2016 年 4 月起，我們已增設另一臨牀小組，並調派該小組至將軍澳長者健康中心，預料可進一步縮短輪候時間。由 2016 年 4 月起，衛生署亦會在長者健康服務網站([www.elderly.gov.hk](http://www.elderly.gov.hk))和在長者健康中心公布各間中心的輪候時間中位數，藉此提高透明度，以便長者選擇前往輪候時間較短的中心登記。衛生署會繼續密切監察輪候名單和輪候時間，並靈活調配人手。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：S0024)

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：

根據答覆編號 FHB(H)206

衛生署的目標是於 2016 年下半年推行大腸癌篩查先導計劃，不過之前由於未能找到合適的化學測試化驗分析服務提供者，需要重新進行招標，故需要推遲至今年年中才可推出，現時當局能否確保計劃能如期推出？若否，原因為何？

提問人：李國麟議員 (議員問題編號： )

答覆：

大腸癌篩查先導計劃暫定於 2016 年第三季推行。衛生署已透過招標工作，聘得承辦商為該計劃提供化學病理化驗服務。

- 完 -