

## 索引

財務委員會  
審核二零一八至一九年度開支預算  
管制人員的答覆

局長：食物及衛生局局長

### 第 14 節會議

綜合檔案名稱：FHB(H)-2S-c1.doc

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
<a href="#">S-FHB(H)01</a>	SV027	陳沛然	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)02</a>	SV029	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)03</a>	S0086	潘兆平	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)04</a>	SV028	潘兆平	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)05</a>	S0077	譚文豪	140	(1) 衛生
<a href="#">S-FHB(H)06</a>	SV026	黃碧雲	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">S-FHB(H)07</a>	SV030	容海恩	140	(2) 資助金：醫院管理局

管制人員的答覆

(問題編號：SV027)

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)(謝曼怡)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就答覆編號FHB(H)047的跟進提問：

請詳細列出“健康與醫療發展諮詢委員會”、“基層醫療統籌處”及“基層醫療發展督導委員會”過去3年(2015-16、2016-17及2017-18年度)的實際開支及工作詳情。

提問人： 陳沛然議員

答覆：

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。統籌處推行的主要基層醫療措施的最新進展和工作計劃如下：

(a) 基層醫療概念模式和參考概覽

統籌處已編製糖尿病護理、高血壓護理、兒童和長者預防護理的參考概覽。這些參考概覽為醫護專業人員提供通用參考，以在社區內提供持續、全面和以實證為本的護理服務。以下4套參考概覽已經出版，當中備有單元闡述有關預防護理及疾病治療各項議題的詳情：

- 香港糖尿病參考概覽－成年糖尿病患者<sub>在</sub>基層醫療的護理(現有12個單元)
- 香港高血壓參考概覽－成年高血壓患者<sub>在</sub>基層醫療的護理(現有10個單元)
- 香港兒童護理參考概覽－兒童<sub>在</sub>基層醫療的預防護理(現有2個單元)

- 香港長者護理參考概覽 - 長者在基層醫療的預防護理(現有5個單元)

這些參考概覽的流動應用程式亦已推出。署方現正依據這些參考概覽編製新的單元，並繼續透過持續醫學專業進修研討會向醫護專業人員推廣現有的參考概覽。署方又舉辦公眾研討會，推廣兒童健康訊息。

據參考概覽所載，戒煙是糖尿病和高血壓基層醫療護理的重要一步。統籌處於2017年12月推出為期兩年的戒煙服務公私營協作先導計劃，通過家庭醫生協助吸煙的病人戒煙。

(b) 《基層醫療指南》(《指南》)

西醫、牙醫和中醫分支指南的網站和流動網站已經推出。我們會繼續向公眾推廣使用《指南》搜尋基層醫療服務提供者，並推動基層醫療服務提供者登記加入《指南》。

(c) 社區健康中心

我們已特別設立3間社區健康中心，由醫管局管理。首間社區健康中心位於天水圍北，於2012年2月投入服務，提供與慢性疾病護理和病人自強計劃相關的綜合而全面的基層醫療服務。北大嶼山社區健康中心及觀塘社區健康中心已分別於2013年9月及2015年3月投入服務。至於葵青地區康健中心試點計劃的規劃和推行事宜，統籌處會向食物及衛生局提供專業意見。

(d) 宣傳活動

署方正通過不同途徑進行各種宣傳活動(例如製作電視特輯和政府宣傳短片，以及在不同傳播媒介宣傳)，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注，並推動市民改變態度，參與和採取行動。

除上述計劃外，統籌處還支援衛生署其他有關基層醫療服務的措施，例如大腸癌篩查先導計劃、人口健康調查及宣傳活動等。

統籌處在2015-16、2016-17和2017-18年度的開支分別為4,500萬元(實際開支)、4,340萬元(實際開支)和6,230萬元(修訂預算)。

基層醫療健康發展督導委員會(督導委員會)於2017年11月成立，旨在就全面檢視基層醫療健康服務的規劃並制定發展藍圖，向政府提供意見。督導委員會正考慮不同方面，包括人力和設施配套、夥伴模式、社區參與和規劃及評估架構。

此外，督導委員會正商討明年第三季在葵青區開設地區康健中心試點的運作和財務模式。

督導委員會的委員沒有收取任何酬金。督導委員會在2017-18年度並沒有任何支出。

健康與醫療發展諮詢委員會(諮委會)成立的目的，是就制訂香港的長遠醫療服務政策和策略，向政府提供意見。諮委會的委員沒有收取任何酬金。諮委會在2015-16、2016-17和2017-18年度並沒有任何支出。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：SV029)

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)(謝曼怡)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就答覆編號FHB(H)110及FHB(H)114的跟進提問：

- (i) 於2018-19年度，社康護士增加的數目為若干？
- (ii) 於2018-19年度，就復康及紓緩護理服務而增加的護士數目為若干？

提問人：李國麟議員

答覆：

(i)

醫院管理局(醫管局)定期檢討外展服務(包括社康護理服務)和其人手供應，並採取不同措施，加強支援社區護理，使其得以持續。醫管局擬在2018-19年度聘請2 230名護士；護士整體人數預料會增加830名(相當於全職人員)。醫管局會繼續密切監察人手情況，評估社康護理服務的人手需求，以及適當地調配人員和增聘人手，致力滿足對社康護理服務的需求和配合其運作需要。

(ii)

醫管局因應病人的臨床需要，透過由醫生、護士、專職醫療人員等專業醫療人員組成的跨專業醫護團隊，在不同環境(例如住院、門診、日間護理和外展服務)為病人提供全面的康復及紓緩護理服務。康復服務一般納入各類醫療服務之下，自病人病況緊急時開始提供，有時或會延續至病人出院返回社區之後。醫管局現時沒有備存專責提供康復服務的額外護士人手的統計數字。

目前，醫管局的紓緩護理服務主要由紓緩治療中心及腫瘤中心的醫護人員提供。由於腫瘤中心的人手歸入腫瘤科的整體人手編制，醫管局現時沒有備存專責提供紓緩護理服務的額外護士人數的統計數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0086)

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)(謝曼怡)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

1. 就答覆編號 FHB(H)148，答覆(C)註項指薪金開支包括基本薪金、津貼、酬金等。請局方以分項列出過往三個年度各聯網下，護理支援人員每月平均基本薪金、津貼、酬金、購屋貸款利息津貼福利、死亡及傷殘福利的開支。
2. 請就護理支援人員職系，列出常額人員、合約員工和臨時員工各項與工作相關津貼的名稱、申領資格，以及在過往三個年度，該職系下合資格申領之人數、實際申領人數。

提問人：潘兆平（議員問題編號(立法會用)： )

答覆：

1.

在2014-15、2015-16及2016-17年度，醫管局各聯網「護理支援人員」的平均每月基本薪金載於下表。「護理支援人員」包括健康服務助理、病房服務員、病人服務助理等。

聯網	2014-15年度 平均每月基本薪金 (千元)	2015-16年度 平均每月基本薪金 (千元)	2016-17年度 平均每月基本薪金 (千元)
港島東	14.1	14.5	15.2
港島西	13.8	14.4	15.9
九龍中	13.3	13.8	14.5
九龍東	14.3	14.8	15.4
九龍西	14.1	14.7	15.6
新界東	14.0	14.6	15.2
新界西	13.4	13.9	14.9

「護理支援人員」的平均每月基本薪金因聯網而異，因為各聯網的員工組合和流失率等均有所不同。

薪酬開支包括基本薪金、津貼、酬金及其他間接費用(例如提供購屋貸款利息津貼福利和死亡及傷殘福利)。員工可享有的津貼、酬金及其他間接費用視乎個人的僱用條款而定，故未能提供上述各項的平均數字。

## 2.

醫管局提供多項與工作相關津貼，以補償常額人員和合約員工在履行職務時須承擔而有關職級或職系的薪級未能反映的特別元素。各項有關津貼以及在2014-15、2015-16及2016-17年度獲發該等津貼的護理支援人員人數如下：

津貼	2014-15	2015-16	2016-17
連續夜更當值計劃津貼	不適用	306	452
辛勞津貼 (厭惡性職務)	508	495	451
逾時工作津貼	3 326	2 686	2 117
黑色暴雨警告津貼	834	162	163
輪班工作津貼	261	456	418
運送病人服務員 特別津貼	115	107	101
特別酬金	2 334	3 048	3 152
颱風津貼	3 878	2 757	7 557

註：

連續夜更當值計劃由 2015 年 4 月 1 日起擴展至支援人員。

特別酬金用於紓緩短期人手短缺、支援專責項目，以及供各醫院在危急或緊急情況時擴大其應付高峰期的能力。

醫管局根據現行人力資源政策的指定準則，向員工提供上述津貼。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：SV028)

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)(謝曼怡)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就問題編號FHB(H)149的跟進提問：

- (i) 請提供醫院管理局("醫管局")轄下外判員工的薪酬詳情。
- (ii) 醫管局會否考慮把轄下外判員工轉為常額職位？

提問人：潘兆平議員

答覆：

(i)及(ii)

為配合企業服務方針及優化資源調配，以達到服務目標和成果，醫院管理局(醫管局)會採取靈活資源調配策略招聘員工，以提供核心醫療服務。與此同時，醫管局會視乎情況聘用外間服務供應商，以提供日常支援服務(如清潔和運送、保安、病人膳食和洗衣服務)，以及執行個別工作項目(如資訊科技項目)所需的專業知識和人手。

外判員工的薪酬按不同合約規定會有所不同。舉例來說，根據現有外判服務合約(截至2018年4月)，前線清潔工的月薪介乎8,556元至約12,500元。

醫管局根據服務及營運需要，持續檢討人力規劃和外判安排，並歡迎合適人士(包括按醫管局服務合約受聘的外判員工)通過公開招聘申請醫管局的空缺職位。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：S0077)

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)(謝曼怡)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

跟進答覆編號ITB069，(e)段提及政府於2016年3月已推出「電子健康紀錄互通系統」(「醫健通」)，其結構、格式、數據類型及可互通範圍等設定均已標準化，並與醫管局的臨床醫療管理系統全面互通，並正在對接診所臨床訊息管理系統。而公共醫療服務將於2022年或之前，推行醫健通第二階段互通。就此，請問當局：

1. 醫健通於2016年3月正式推出至今，登記使用者人數為何、平均每月瀏覽或使用人次為何，請以列表回答：
2. 2018年4月17日本辦事處曾致電醫健通服務熱線，政府當局指現階段政府醫健通只支援文字紀錄，即使欲上載病人X光片映像紀錄，系統亦無法支援，請問醫健通第二階段互通計劃會否支援不同圖檔？如有，系統格式、統一數據格式、落實時間表及所涉開支為何；如否，理據為何：
3. 據悉，醫管局正使用CRM系統處理病人的健康紀錄，而衛生署則使用另一套系統，結果雙方無法開啟對方的健康紀錄檔案。除了推展互通計劃，政府有否打算讓衛生署及醫管局使用統一的健康紀錄系統，如有，系統格式、統一數據格式、落實時間表及所涉開支為何；如否，理據為何：
4. 關於跨國資料互通，美國近半數醫院、斯堪的納維亞諸國現已統一使用一套由EPIC System Corporation開發的電子健康紀錄互通系統，英國亦於2014及2017年於Cambridge University Hospitals及University College London Hospitals開始逐步轉用上述系統，以便利國民於跨院、跨區甚至跨國，亦能快捷轉移電子健康紀錄。請問政府有否考慮過與先進醫療國家接軌，使用同一系統或兼容數據相通的系統？如有，詳情為何；如否，理據為何：

5. 關於查閱自己健康紀錄，英國國民保健署於 2017 年 9 月已更新電子健康紀錄系統，讓市民可自行翻查個人健康紀錄，惟現有醫健通未有上述服務，請問政府醫健通第二階段互通會否有類似的功能更新？如有，詳情為何、涵蓋的健康紀錄及其格式為何；如否，理據為何？

6. 關於流動手機上查閱自己健康紀錄，蘋果公司的智能手機系統流動應用程式為配合上述系統，現已支援 Health Level 7 制定的標準，相容多種健康系統數據，以便利一般用者隨時於手機查看自己的電子健康紀錄。請問政府醫健通第二階段互通會否支援類似的標準？如有，詳情為何、涵蓋的健康紀錄及其格式為何；如否，理據為何？

7. 醫健通第二階段互通詳情為何(請列明所有採用的健康紀錄數據格式)、實施時間表、負責的政府部門及服務承辦商名稱、預算開支、以及預計投資回報率及目標使用者人數為何？

提問人：譚文豪議員

答覆：

1. 截至2018年4月中，逾730 000名病人已登記參與電子健康紀錄互通系統(互通系統)。參與的醫護提供者以機構為單位，醫院管理局(醫管局)、衛生署、全港12間私家醫院，以及約1 500家其他私營醫護提供者(例如診所、安老院舍、社福機構等)已登記參與互通系統。我們為這些醫護提供者轄下的醫護專業人員開設了超過44 000個賬戶，以供他們使用互通系統。

互通系統自2016年3月中啟用以來，每月透過系統取覽病人紀錄的次數，現表列如下。值得注意的是，醫護提供者與病人參與互通系統均屬自願。醫護提供者取覽病人在互通系統的電子健康紀錄，須依從「有需要知道」和「病人正接受其護理」的原則。此外，相關的醫護專業人員有否需要取覽互通系統或其他方面的健康／醫療紀錄，亦視乎其臨床及專業判斷。閱覽下列數據時，應考慮上述的背景。

月份	取覽數字 <sup>#</sup>
2016年3月 (自2016年3月13日)	6 800
2016年4月	11 600
2016年5月	12 500
2016年6月	13 000
2016年7月	13 000
2016年8月	14 200
2016年9月	14 800
2016年10月	16 500
2016年11月	26 400
2016年12月	22 000
2017年1月	20 000
2017年2月	20 200
2017年3月	26 000
2017年4月	20 300
2017年5月	23 200
2017年6月	25 000
2017年7月	25 000
2017年8月	26 600
2017年9月	27 000
2017年10月	29 000
2017年11月	43 100
2017年12月	34 600
2018年1月	38 700
2018年2月	26 100
2018年3月	36 100

<sup>#</sup> 進位至最接近的百位數

2. 在第一階段互通系統下，化驗及放射報告及其他8種可互通資料<sup>1</sup>均可在互通系統上互通和取覽。第二階段互通系統將會擴大可互通資料範圍，當中包括透過互通系統平台，以醫護提供者之間共通的業界標準，互通放射圖像。放射影像互通分項計劃已於2017年第4季開始進行開發，並預計於2021年第3季完成。有關的預算成本，請參閱我們在第(7)部分的答覆。

<sup>1</sup> 這8種可互通資料範圍包括 (a)個人資料；(b)敏感及藥物不良反應；(c)診斷、手術及其他醫療程序、藥物；(d)住院、到診及預約資料；(e)臨床摘要；(f)出生及防疫接種紀錄；(g)其他檢查報告；以及(h)醫療轉介資料。

3. 互通系統是資訊基建設施，讓公私營醫護提供者在取得病人的知情和明示同意下，在一個共同的平台上互通和取覽病人的電子健康紀錄。互通系統並非旨在取代個別醫護提供者的電子病歷／電子醫療紀錄系統。醫管局採用的臨床醫療管理系統和衛生署轄下大部分診所採用的臨床訊息管理系統均可與互通系統連接和互聯互通，以取覽並互通已參與的病人的電子健康紀錄。

4. 根據《電子健康紀錄互通系統條例》(第625章)，只有聘用條例所訂明的本地醫護專業人員及在一個或以上香港境內的服務地點提供醫護服務的醫護提供者，才可以申請登記互通系統，並在得到病人的知情和明示同意下，取覽和互通他們的電子健康紀錄。然而，病人可根據《個人資料(私隱)條例》(第486章)，在提交查閱資料要求及繳付相關費用後，取得存於互通系統的個人資料複本。

5. 第二階段互通系統的發展包括開發利便病人使用系統的病人平台。我們於2017年12月委托顧問進行研究，檢視相關的海外經驗、研究平台可能提供的功能，以及聽取本地持份者的意見。顧問研究預計可在2018年第2季完成。在考慮病人平台的設計和開發時，我們會參考顧問研究的結果。

6. Health Level 7(HL7) 是一套有關互換、整合、分享和檢索電子健康資訊的訊息標準。我們已於第一階段互通系統開發及採用了HL7的介面銜接標準，在適當的情況下，亦會在第二階段互通系統開發工作中繼續採用相關的HL7標準。

7. 第二階段互通系統的主要電子健康紀錄項目及相關的開支預算表列如下。第二階段互通系統的開發工作已經於2017年7月展開，並預計於2022年或以前分階段完成。自第一階段互通系統的開發起，醫管局一直擔任政府的技術機構，協助互通系統的開發和推行。

第二階段互通系統的電子健康紀錄項目	開支預算 (百萬元)
(a) 擴大可互通資料的範圍，並發展可以互通放射圖像和中醫藥資料的技術能力	279.7
(b) 讓病人在互通資料範圍方面有更多選擇，並方便他們使用互通系統(即病人平台)	78.6
(c) 改善和加強核心功能和保安／私隱保障	63.9
總計	422.2

電子健康紀錄計劃的成功開發會帶來一系列好處，這些好處將以無形為主。第二階段開發工作完成後，可互通資料的範圍會擴大至涵蓋更多有用的資料。醫護人員在作出醫療決定時可望更具效率，治療及護理質素亦會有所提升。新開發的功能亦有助病人更好地了解自己的健康狀況，從而在自我健康管理方面，可與醫護提供者更緊密地合作。第二階段互通系統亦有助進一步推動公私營協作，為病人提供更多選擇，並有助加強醫護服務的連貫性。鑑於醫護提供者及病人參與互通系統均屬自願性質，我們認為不宜就參與人數訂立目標。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：SV026)

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)(謝曼怡)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就答覆編號FHB(H)162的跟進提問：

請提供於2018-19年度，醫護人員(醫生及護士)培訓學額增加的數目。

提問人：黃碧雲議員

答覆：

在2018/19學年，大學教育資助委員會(下稱「教資會」)資助醫生和護士第一年學士學位課程的培訓學額分別為470個和630個。按照既定程序，教資會與8所資助大學每3年進行一次學術規劃及經常補助金評估。政府正與教資會商討於2019/20至2021/22學年的3年期，進一步增加醫療專業人員(包括醫生和護士)的教資會資助培訓學額，目前相關數字尚未確定。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：SV030)

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)(謝曼怡)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就答覆編號FHB(H)066的跟進提問：

過去3年，未成年人士於精神科覆診的數字為何？

提問人：容海恩議員

答覆：

下表載列2015-16至2017-18年度(截至2017年12月31日)醫院管理局兒童及青少年精神科專科門診診所的舊症覆診人次－

	兒童及青少年精神科 專科門診診所的舊症覆診人次
2015-16年度	83 583
2016-17年度	84 428
2017-18年度 (截至2017年12月31日) [臨時數字]	62 572

註：

自2015-16年度起，專科門診(臨床)的求診人次也包括以專科門診形式運作的精神科專科護士診所的求診人次。

- 完 -