

財務委員會
審核二〇一一至一二年度開支預算
管制人員的答覆

局長：食物及衛生局局長
第 20 節會議

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)001	1293	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)002	1294	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)003	1295	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)004	1296	陳克勤	140	(1) 衛生
FHB(H)005	1291	陳克勤	37	(1) 法定職責
FHB(H)006	1292	陳克勤	37	(5) 康復服務
FHB(H)007	1370	張宇人	37	(3) 促進健康
FHB(H)008	1371	張宇人	37	(1) 法定職責
FHB(H)009	1372	張宇人	37	(1) 法定職責
FHB(H)010	1373	張宇人	37	(1) 法定職責
FHB(H)011	0243	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)012	0245	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)013	0295	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)014	0296	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)015	0297	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)016	0298	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)017	0300	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)018	0303	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)019	0304	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)020	0305	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)021	0306	王國興	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)022	1401	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)023	1402	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)024	1403	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)025	1404	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)026	1405	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)027	1406	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)028	1407	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)029	1408	潘佩璆	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)030	1442	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)031	1443	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)032	1444	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)033	1445	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)034	1446	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)035	1449	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)036	1450	余若薇	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)037	1451	余若薇	140	(1) 衛生
FHB(H)038	1452	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)039	1453	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)040	1571	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)041	1572	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)042	1575	陳克勤	140	(1) 衛生
FHB(H)043	1576	陳克勤	140	(1) 衛生
FHB(H)044	1577	陳克勤	140	(1) 衛生
FHB(H)045	1570	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)046	0236	石禮謙	37	(3) 促進健康
FHB(H)047	0240	余若薇	37	(2) 預防疾病
FHB(H)048	0241	余若薇	37	(2) 預防疾病
FHB(H)049	0242	余若薇	37	(3) 促進健康
FHB(H)050	0244	余若薇	37	(2) 預防疾病
FHB(H)051	0299	陳健波	37	(1) 法定職責
FHB(H)052	1398	石禮謙	37	(3) 促進健康
FHB(H)053	1447	余若薇	37	(1) 法定職責
FHB(H)054	1454	余若薇	37	(1) 法定職責
FHB(H)055	1455	余若薇	37	(1) 法定職責
FHB(H)056	1456	余若薇	37	(2) 預防疾病
FHB(H)057	1573	陳克勤	37	(2) 預防疾病
FHB(H)058	1568	陳克勤	37	(1) 法定職責
FHB(H)059	1569	陳克勤	37	(3) 促進健康
FHB(H)060	1574	陳克勤	37	(2) 預防疾病
FHB(H)061	0361	梁劉柔芬	37	(1) 法定職責
FHB(H)062	0529	陳偉業	37	(4) 醫療護理
FHB(H)063	1629	葉偉明	37	(2) 預防疾病
FHB(H)064	1645	石禮謙	37	不適用
FHB(H)065	0390	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)066	0391	何俊仁	140	不適用
FHB(H)067	0392	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)068	0393	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)069	0394	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)070	0510	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)071	0513	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)072	0514	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)073	0515	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)074	0538	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)075	1630	葉偉明	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)076	1664	石禮謙	140	不適用
FHB(H)077	1812	葉劉淑儀	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)078	0571	李國麟	140	(1) 衛生

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)079	0572	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)080	0573	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)081	0574	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)082	0575	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)083	0576	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)084	0577	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)085	0578	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)086	0579	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)087	0580	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)088	0581	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)089	0582	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)090	0583	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)091	0584	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)092	0585	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)093	0586	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)094	0670	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)095	0686	何秀蘭	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)096	0721	何秀蘭	140	不適用
FHB(H)097	1851	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)098	1852	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)099	1889	黃國健	140	(1) 衛生
FHB(H)100	0561	陳克勤	37	(2) 預防疾病
FHB(H)101	0710	劉秀成	37	(2) 預防疾病
FHB(H)102	0719	梁美芬	37	(2) 預防疾病
FHB(H)103	0741	黃毓民	37	(2) 預防疾病
FHB(H)104	1850	陳克勤	37	(2) 預防疾病
FHB(H)105	1953	張國柱	37	(2) 預防疾病
FHB(H)106	1954	張國柱	37	(2) 預防疾病
FHB(H)107	1955	張國柱	37	(2) 預防疾病
FHB(H)108	1974	梁國雄	37	(3) 促進健康
FHB(H)109	0512	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)110	0812	陳健波	140	(1) 衛生 (2) 資助金：醫院管理局 (3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)111	0841	劉慧卿	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)112	0842	劉慧卿	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)113	0860	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)114	0863	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)115	0864	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)116	0867	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)117	0868	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)118	0869	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)119	0870	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)120	0871	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)121	0872	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)122	0873	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)123	0874	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)124	2215	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)125	0861	梁家驩	37	(2) 預防疾病
FHB(H)126	2195	陳克勤	37	(3) 促進健康
FHB(H)127	2431	馮檢基	37	(2) 預防疾病
FHB(H)128	2432	馮檢基	37	(2) 預防疾病
FHB(H)129	2433	馮檢基	37	(1) 法定職責
FHB(H)130	0979	梁家驩	37	(1) 法定職責
FHB(H)131	0980	梁家驩	37	不適用
FHB(H)132	0981	梁家驩	37	(4) 醫療護理
FHB(H)133	0983	梁家驩	37	(2) 預防疾病
FHB(H)134	2483	陳克勤	37	(2) 預防疾病
FHB(H)135	2618	李鳳英	37	(2) 預防疾病
FHB(H)136	2619	李鳳英	37	不適用
FHB(H)137	0903	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)138	0959	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)139	0960	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)140	0961	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)141	0962	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)142	0958	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)143	0976	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)144	0977	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)145	0978	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)146	0982	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)147	2750	何秀蘭	140	不適用
FHB(H)148	2771	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)149	2794	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)150	2484	陳克勤	140	(1) 衛生
FHB(H)151	2485	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)152	2504	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)153	2541	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)154	2643	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)155	2644	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)156	2645	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)157	2646	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)158	2678	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)159	2879	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)160	2884	梁家驩	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)161	2885	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)162	2886	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)163	2887	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)164	2888	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)165	2889	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)166	2890	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)167	0541	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)168	0542	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)169	3056	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)170	3408	梁家傑	140	(1) 衛生
FHB(H)171	3409	梁家傑	140	(1) 衛生
FHB(H)172	3410	梁家傑	140	(1) 衛生
FHB(H)173	3411	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)174	3412	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)175	3413	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)176	3414	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)177	3415	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)178	3416	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)179	3417	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)180	3418	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)181	3419	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)182	3101	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)183	3421	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)184	3422	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)185	3423	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)186	3424	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)187	3425	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)188	3426	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)189	3427	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)190	3428	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)191	3429	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)192	3430	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)193	3431	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)194	3432	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)195	3433	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)196	3361	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)197	3362	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)198	3363	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)199	3364	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)200	3365	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)201	3366	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)202	3367	張國柱	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)203	3368	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)204	3369	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)205	3370	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)206	3371	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)207	3372	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)208	3373	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)209	3383	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)210	3360	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)211	3358	張國柱	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)212	3359	張國柱	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)213	3300	劉慧卿	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)214	3301	劉慧卿	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)215	1176	王國興	140	(1) 衛生
FHB(H)216	1123	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)217	1122	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)218	1097	鄭家富	140	(1) 衛生 (2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)219	1077	梁耀忠	140	(1) 衛生
FHB(H)220	3674	李國麟	37	(1) 法定職責
FHB(H)221	3675	李國麟	37	(1) 法定職責
FHB(H)222	3676	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)223	3677	李國麟	37	(4) 醫療護理
FHB(H)224	3678	李國麟	37	(4) 醫療護理
FHB(H)225	3679	李國麟	37	(1) 法定職責
FHB(H)226	3882	張國柱	37	(4) 醫療護理
FHB(H)227	3680	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)228	3741	梁耀忠	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)229	3742	梁耀忠	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)230	3743	梁耀忠	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)231	3744	梁耀忠	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)232	3887	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)233	3798	張國柱	140	不適用
FHB(H)234	3799	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)235	3801	張國柱	140	(1) 衛生
FHB(H)236	3807	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)237	3808	梁家騮	140	(1) 衛生
FHB(H)238	3809	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)239	3810	梁家騮	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)240	3822	梁美芬	140	(1) 衛生
FHB(H)241	3841	陳茂波	140	(1) 衛生
FHB(H)242	3865	劉秀成	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)243	3883	張國柱	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)244	3884	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)245	3885	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)246	3886	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)247	1098	鄭家富	37	(1) 法定職責
FHB(H)248	1099	鄭家富	37	(3) 促進健康
FHB(H)249	1100	鄭家富	37	(3) 促進健康
FHB(H)250	1183	王國興	37	(2) 預防疾病
FHB(H)251	1184	潘佩璆	37	(2) 預防疾病
FHB(H)252	1185	潘佩璆	37	(2) 預防疾病
FHB(H)253	3397	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)254	3398	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)255	3399	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)256	3400	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)257	3401	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)258	3402	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)259	3403	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)260	3404	梁家傑	37	(5) 康復服務
FHB(H)261	3862	湯家驊	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)262	1154	王國興	37	不適用
FHB(H)263	1155	王國興	37	不適用
FHB(H)264	1156	王國興	37	不適用
FHB(H)265	1180	潘佩璆	37	(1) 法定職責
FHB(H)266	1181	潘佩璆	37	(1) 法定職責
FHB(H)267	1182	潘佩璆	37	(1) 法定職責
FHB(H)268	3195	譚偉豪	37	不適用
FHB(H)269	3375	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)270	3774	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)001

問題編號

1293

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按不同公私營醫療合作計劃分類，列出不同計劃於 2010/11 年度的參與人數，以及涉及的資助額。

提問人： 陳克勤議員

答覆：

醫療改革其中一項建議，是在提供醫療服務方面推動公私營協作，從而更善用公私營界別的醫療系統的資源。為此，政府已透過醫院管理局(醫管局)推行多項公私營協作計劃。這些計劃所涉及的病人數目和直接資助額簡列如下：

	計劃	病人數目(註)	直接資助額
(a)	耀眼行動	9 939	每名病人 5,000 元
(b)	天水圍基層醫療合作計劃	1 596	每次診症 105 元；每名病人每年最多可獲 10 次診症資助
(c)	共析計劃	55	每名病人每年平均 195,000 元 (平均約 130 次血液透析治療)
(d)	病人自強計劃	6 205	每名病人每年約 900 元
(e)	公私營慢性疾病共同護理計劃(共同護理計劃)	88	每年 1,600 元，包括慢性疾病護理資助 1,200 元；向每名病人提供高達 200 元的鼓勵性獎金；以及向每名醫生提供高達 200 元的質素鼓勵金

註：表內第(a)、(b)及(e)項的病人數目，是自有關計劃推行至 2011 年 2 月底為止的數目；至於第(c)及(d)項，則是自有關計劃推行至 2011 年 1 月底為止的數目。

除提供直接資助外，醫管局也為參與天水圍基層醫療合作計劃和共同護理計劃的病人提供支援服務，包括所需的診斷和化驗服務，以及有需要時由私家醫生轉介回醫管局轄下的門診診所接受治療。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)002

問題編號

1294

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就向非符合資格人士提供服務及私家病症方面：³

- (a) 請分別列出現時醫院管理局就非符合資格人士及私家病症的收費準則。
- (b) 請列出非符合資格人士須收費的項目現行收費，與有關項目的單位成本價比較。
- (c) 請列出私家病症的收費項目現行收費，與有關項目的單位成本價比較。
- (d) 現時普通科病床(急症及康復)的單位成本價，每日已經達到 3,660 元，較非符合資格人士使用有關服務的每日收費 3,300 元為高；醫院管理局是否有補貼的成分？若有補貼，就有關服務過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)的補貼金額多少？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

政府的一貫政策是為香港居民提供獲大幅資助的公營醫療服務。非香港居民若使用本港的公營醫療服務，便須繳付一般按收回成本原則所釐定的「非符合資格人士」收費。下表列出醫院管理局(醫管局)主要服務的「非符合資格人士」收費，有關收費對上一次調整是在 2003 年 4 月，根據當時的服務成本而釐定。

服務	非符合資格人士收費
住院服務(普通科)	每日 3,300 元
急症室服務	每次診症 570 元
專科門診服務	每次診症 700 元
普通科門診服務	每次診症 215 元

醫管局亦自 2005 年起實施適用於非符合資格人士的產科套餐服務收費。現時非符合資格人士的產科套餐收費是 39,000 元(預約個案)和 48,000 元(未經預約個案)。

至於醫管局的私家服務，這些服務於公立醫院提供，主要是因為公共醫療機構(尤其是兩間教學醫院)擁有一些專科的專才和設施，是私營醫療機構一般缺乏的。醫管局的私家服務，為公眾人士提供一個可使用這些專科服務的途徑。這些私家服務都是逐項收費，每項服務(例如：住院、物理治療)和每項手術程序／化驗(例如：手術、放射診斷或病理測試)，都是另行收費。當局的政策是醫管局應按市場價格收取私家服務的費用，而收費水平最少相等於提供有關服務的全部成本。下表列出主要服務的私家服務收費。

服務	私家服務收費
私家病房－急症醫院	頭等病房－每日 3,900 元 二等病房－每日 2,600 元
私家病房－其他醫院	頭等病房－每日 3,300 元 二等病房－每日 2,200 元
醫生費(住院服務)	每次診症 550 元至 2,250 元
診症費(門診服務)	首次診症：550 元至 1,750 元 覆診：450 元至 1,150 元

下表列出 2010-11 年度醫管局主要服務的單位成本。

服務	單位成本 2010-11 年度(修訂預算)
住院服務(普通科)	每日 3,660 元
急症室服務	每次診症 800 元
專科門診服務	每次診症 900 元
普通科門診服務	每次診症 300 元

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)003

問題編號

1295

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案演辭第 106 段提及，將會在威爾斯親王醫院及瑪麗醫院，設立第一期臨牀試驗中心，中心日後的經營開支分別為何？是否涉及抽調上述醫院的醫護人員前往上述中心工作？若會，涉及的人手數目和專科分類為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

為促進藥劑業及生物製藥業的發展，醫院管理局(醫管局)將會在瑪麗醫院及威爾斯親王醫院設立第一期臨床試驗中心，涉及的工程費用合共約 4,200 萬元。中心預期將透過醫管局分別與香港大學及香港中文大學的醫學院的合作安排運作。我們將會訂定運作和人手安排及經常費用的細節。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)004

問題編號

1296

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第 160 段指出，將會為中成藥製造商制訂「生產質量管理規範」(即 GMP)，並引入藥物監測；當局預計在落實上述措施後，會有多少中成藥製造商因未符合資格而倒閉？有否預留資源協助他們提升水平？若有，詳情為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

為方便業界進行生產質量管理工作，中藥組發出了《香港中成藥生產質量管理規範指引》，向中成藥製造商提供指引。目前而言，依循「生產質量管理規範」並非一項強制規定。政府會與業界磋商，以訂定強制規定製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」的時間表，從而更有效地規管業界製造中成藥。

在 2011-12 年度，政府會增撥 610 萬元，用以制訂中成藥「生產質量管理規範」和實施中成藥藥物安全監測計劃。有關「生產質量管理規範」的指引已經訂定政府亦會提供培訓，以協助業界達至「生產質量管理規範」的標準。為此，衛生署於 2011-12 年度需要開設 7 個職位，包括 1 個高級藥劑師、2 個藥劑師、3 個科學主任(醫務)及 1 個一般職系職位。另外政府亦已預留 230 萬元，在政府化驗所開設 4 個公務員職位，包括 1 個化驗師及 3 個政府化驗所二級技術員，以提供分析服務，檢定業界是否依循「生產質量管理規範」。

我們預計在實施必須依循「生產質量管理規範」前，本地中成藥業界需要整合及調整製造方法，以符合新規定。我們無法估計因未符合規範而倒閉的製造商數目。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)005

問題編號

1291

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在此綱領下，2011-12 年度會淨增加 65 個職位來推動新增工作；新增職位的分配，以及其編制如何？當中有多少職位是涉及中成藥的註冊工作？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

在此綱領下淨增加 65 個職位的詳情載於附件，當中並沒有新職位負責處理中成藥註冊的工作。該 65 個職位中，有 7 個是為推行中成藥必須依循的「生產質量管理規範」的籌備工作而開設。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

在綱領 1 – 法定職責下開設及刪減的職位

主要職責範圍／職級	將開設／刪減的職位數目			總計
	新增 職位	取代非公務員 合約僱員崗位	職位 調整	
專業、執法及技術支援				
衛生署助理署長 ^{註1}	1			1
高級醫生	1			1
醫生	1			1
總藥劑師 ^{註1}	1			1
高級藥劑師 ^{註2}	3			3
藥劑師 ^{註2}	16			16
科學主任(醫務) ^{註2}	8			8
護士長	1			1
註冊護士	1			1
巡察員		1		1
高級管工		2		2
管工		10		10
行政支援				
總行政主任	1			1
二級行政主任	2			2
文書主任	2			2
助理文書主任 ^{註2}	7	3		10
文書助理	5			5
辦公室助理員			-2	-2
一級私人秘書	1			1
總計	51	16	-2	65

註 1：首長級職位

註 2：職位包括 1 名高級藥劑師、2 名藥劑師、3 名科學主任(醫務)和 1 名助理文書主任，負責推行中成藥必須依循的「生產質量管理規範」的籌備工作。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)006

問題編號

1292

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就兒童體能智力測驗中心方面，請提供下列資料：

- (a) 按衛生署就發展問題的分類，列出過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，前往兒童體能智力測驗中心完成接受評估的人數，以及輪候時間的中位數。
- (b) 上述中心現時的人手編制及開支為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

- (a) 在 2008-09 至 2010-11 年度期間，6 個兒童體能智力測驗中心新診斷的兒童發展問題個案數目如下－

兒童發展問題	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (臨時數字)
專注力失調／過度活躍問題／障礙	1 341	1 798	2 201
自閉症譜系	1 130	1 537	1 894
發展遲緩	1 494	1 731	2 007
讀寫障礙及數學障礙	710	784	688
弱聽及失聰(中度或嚴重程度弱聽及失聰)	72	79	64
語言及言語發展遲緩／障礙	2 096	2 378	2 534
智障	1 016	1 049	1 133
弱視及失明(中度及嚴重弱視及失明)	39	35	53

註：一名兒童可患有多於一種發展問題。

在過去 3 年，差不多所有新個案在 3 星期內獲得診治，而且過去 3 年超過 90%新登記個案在 6 個月內完成評估。至於兒童體能智力測驗中心的評估輪候時間中位數、平均數和最長輪候時間，我們現時並無有關的統計數字。

(b) 兒童體能智力測驗中心的編制如下－

職系	職位數目
顧問醫生	1
高級醫生／醫生	15
科學主任(醫務)(聽力學)／(公共衛生)	5
高級護士長／護士長／註冊護士	25
高級臨床心理學家／臨床心理學家	16
一級職業治療師	6
一級物理治療師	5
視光師	2
言語治療主任	9
電氣技術員	2
一級行政主任	1
二級院務主任	1
文書主任／助理文書主任	10
文書助理	16
辦公室助理員	2
一級私人秘書	1
二級工人	11
總計：	128

兒童體能智力測驗中心在 2010-11 年度的預算開支為 8,100 萬元。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)007

問題編號

1370

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度需要特別留意的事項中，就預防吸煙及戒煙的宣傳和教育計劃，在過去 3 年(即 2008-09 年度至 2010-11 年度)每年開支分別為何？2010 年在衛生署接受戒煙服務的人數為何？當中 18 歲以下青少年及婦女所佔比例分別為何？接受服務 1 年後成功戒煙的比率為何？

提問人： 張宇人議員

答覆：

衛生署控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

在提供戒煙服務方面，衛生署戒煙熱線在 2008 年處理了 4 335 個來電、在 2009 年處理了 15 500 個來電，以及在 2010 年處理了 13 880 個來電。

衛生署戒煙診所的登記人數在 2008 年有 329 人、在 2009 年有 567 人，以及在 2010 年有 597 人。在接受治療 1 年後成功戒煙人士的比率，佔在 2008 年參加

戒煙人士的 36.7%，而在 2009 年則為 29.2%。這些戒煙比率與海外國家的相若。在 2010 年參加戒煙人士的戒煙比率將於 2012 年公布。

東華三院戒煙計劃在 2009 年 1 月開始推出，於年內有 717 人參加計劃，他們在接受治療 1 年後成功戒煙的比率為 40.3%。在 2010 年，另有 1 288 人參加東華三院戒煙計劃，他們的戒煙比率將於 2012 年公布。

博愛醫院先導計劃在 2010 年 4 月開始運作，共有 1 008 人登記參加，這批人士的戒煙比率將於 2012 年公布。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	20.3.2011

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)008

問題編號

1371

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在過去 3 年度(即 2008-09 年至 2010-11 年)每年度控煙辦公室的人手編制、流失率及開支分別為何？預計 2011-12 年該辦公室的人手編制及開支分別為何？

提問人： 張宇人議員

答覆：

衛生署控煙辦公室在 2008-09、2009-10、2010-11 及 2011-12 年度的開支／撥款，分別為 4,550 萬元、5,900 萬元、6,320 萬元和 6,600 萬元。

有關控煙辦公室在這 4 個年度的人手詳情，請參閱附件。控煙辦公室在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2011 年 2 月 28 日)年度的員工流失率，分別為 31%、17.3%和 11.2%。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文書及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)009

問題編號

1372

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按不同處所分類，列出 2010 年由控煙辦公室發出的檢控傳票數目。

提問人： 張宇人議員

答覆：

在 2010 年，衛生署控煙辦公室就吸煙罪行發出了 93 張傳票，以及 7 952 張定額罰款通知書。另外亦就《吸煙(公眾衛生)條例》所訂的其他罪行(例如故意妨礙執法、未能出示身分證明文件等)，發出了 128 張傳票。

有關吸煙罪行的 93 張傳票及 7 952 張定額罰款通知書，按處所類別分項列出的數字如下－

發出傳票或定額罰款通知書的處所類別	傳票數目	定額罰款通知書數目
遊戲機中心	15	2 178
商場及商店	3	1 354
食肆處所	1	708
公眾遊樂場地(包括公園)	6	418
街市	10	595
其他法定禁煙區	58	2 699
總計	93	7 952

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)010

問題編號

1373

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2008、2009 及 2010 年控煙辦公室每年接獲的投訴數字、行動數字及檢控數字分別若干？每年接獲投訴並完成跟進行動所需的平均時間為何？

提問人： 張宇人議員

答覆：

在 2008、2009 及 2010 年，控煙辦公室接獲投訴、進行巡查及發出傳票和定額罰款通知書的數目如下－

	2008年	2009年	2010年
接獲的投訴	15 321	17 399	17 089
進行的巡查	13 302	17 627	23 623
吸煙罪行			
－ 發出的傳票	7 305	4 180	93
－ 發出的定額罰款通知書	-	1 477	7 952
其他罪行，例如故意妨礙執法、未能出示身分證明文件等			
－ 發出的傳票	123	118	128

控煙督察一般會在接獲投訴後 5 至 10 天內展開調查。簡單個案能在一至兩天內解決，而涉及較複雜事宜的投訴或需時數星期調查。每宗調查平均需要約 10 個工作天完成。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)011

問題編號

0243

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫院管理局提供的戒煙服務，可否列出：

- (a) 過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)按年齡層及性別分類的求診人數；及³
(b) 1 年後成功戒煙的比率？

提問人： 余若薇議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)設有 3 間於全日診所開放時間運作及 31 間於部分診所開放時間運作的戒煙診所，服務人數開列如下¹：³

	2008 年	2009 年	2010 年
電話熱線查詢數目	6 782	6 778	6 844
電話輔導次數(包括初次及之後的電話跟進輔導)	7 583	9 121	11 240
戒煙診所處理的新症數目 ²	2 109	2 854	4 156
年齡 < 65	不適用	77.7%	79.0%
年齡 ≥ 65	不適用	22.3%	21.0%
1 年後成功戒煙的比率 ³	不適用	49.4%	43.0%
年齡 < 65	不適用	不適用	41.8%
年齡 ≥ 65	不適用	不適用	46.9%

註：

1. 上述統計數字以曆年計算。醫管局現時並無按性別分類的分項數字。
2. 關於戒煙診所處理的新症數目，醫管局沒有備存 2008 年按年齡層分類的分項數字。
3. 關於 1 年後成功戒煙的比率，醫管局沒有備存 2008 年的記錄，以及 2008 和 2009 年按年齡層分類的分項數字。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)012

問題編號

0245

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

醫管局提供的資料中顯示，2010-11 年度專科診所的新症輪候時間中位數較 2009-10 年度為長。當局可否列出過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)各新症數目及輪候時間的中位數。新症輪候時間中位數增加的原因為何？當局有何措施縮短輪候時間？

提問人： 余若薇議員

答覆：

2008-09 至 2010-11 年度主要專科門診新症數目及輪候時間中位數，現載於下表。

專科	2008-09 年度		2009-10 年度		2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)	
	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)
耳鼻喉科	75 677	5	76 076	4	60 720	5
內科	98 343	9	101 853	9	81 690	10
婦科	54 213	10	53 368	9	40 049	10
眼科	105 470	4	108 812	4	91 160	5
矯形及創 傷外科	86 875	11	89 010	12	71 550	13
兒童及青 少年科	27 105	6	23 765	5	19 533	6
精神科	37 035	4	39 770	4	31 673	5
外科	142 540	16	134 237	13	103 580	12

輪候時間中位數稍為上升，主要是因為專科門診服務需求增加。醫院管理局(醫管理)已運用現有資源推行下列措施，以縮短專科門診診所的輪候時間：

- (a) 設立家庭醫學專科診所，為專科門診診所擔當守門人的角色，並跟進例行個案；

- (b) 更新臨床工作程序，把情況穩定的病人轉介往基層醫護服務接受跟進；
- (c) 與私人執業醫生和非政府機構合作，為情況穩定的病人推行共同護理計劃；
- (d) 就常見症狀及診斷制定轉介指引，以供轉介專科門診診所時參考；
- (e) 設立電子轉介系統，方便把個案轉介往專科門診診所；以及
- (f) 授權醫管局基層護理診所使用某些專用藥物和安排診斷檢測／程序，以方便跟進病人的情況。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)013

問題編號

0295

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據總目 140－政府總部：食物及衛生局(衛生局)綱領(2)，與 2009 至 10 年比較，專科門診服務的第一優先就診病人新症輪候時間中位數由當時的少於一星期大幅上升至去年的兩星期，第二優先就診病人則由五星期大幅上升八星期，請告知本委員會：

- (a) 各項專科門診服務所涉及的開支分別為何？
- (b) 當局有否預留資源研究如何減少市民濫用專科門診服務？
- (c) 可否減少專科門診服務的等候時間，所涉及的開支為何？

提問人： 陳健波議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的目標，是把「第一優先就診病人」(即緊急個案)及「第二優先就診病人」(即半緊急個案)的專科門診診所新症輪候時間中位數，分別保持在少於 2 星期及 8 星期的水平。在 2010-11 年度修訂預算及 2011-12 年度預算中，上述目標輪候時間中位數維持不變。截至 2010 年 3 月 31 日的有關數字(即「第一優先就診病人」的 1 星期輪候時間及「第二優先就診病人」的 5 星期輪候時間)，是醫管局在 2009-10 年度的實際服務表現，顯示醫管局已達到服務目標。

醫管局已運用現有資源推行下列措施，縮短專科門診診所的輪候時間：

- (a) 設立家庭醫學專科診所，為專科門診診所擔當守門人的角色，並跟進例行個案；
- (b) 更新臨床工作程序，把情況穩定的病人轉介往基層醫護服務接受跟進；
- (c) 與私人執業醫生和非政府機構合作，為情況穩定的病人推行共同護理計劃；
- (d) 就常見症狀及診斷制定轉介指引，以供轉介專科門診診所時參考；
- (e) 設立電子轉介系統，方便把個案轉介往專科門診診所；以及

- (f) 授權醫管局基層護理診所使用某些專用藥物和安排診斷檢測／程序，以方便跟進病人的情況。

下表列出 2009-10 年度主要專科門診的總成本：

專科	總成本 (百萬元)
內科	2,557
外科	787
婦產科	378
兒科	269
矯形及創傷外科	399
精神科	665
耳鼻喉科	201
眼科	391

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)014

問題編號

0296

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據總目 140 – 政府總部：食物及衛生局(衛生科)綱領(2)，在病人住院日次方面，普通科，療養科及智障科的數字均有明顯上升趨勢，唯獨精神科的住院日次由 1,010,256 下跌至 995,000，同時平均住院時間亦由 74 跌至 71。請告知本委員會：

- (a) 該兩項下跌數字與接受精神科外展服務人次數字的上升有否關係？
- (b) 有否評估以外展服務治療精神病人的成本效益？
- (c) 為何精神病科病人住院日次下跌，每名出院病人的成本卻不斷上升？

提問人： 陳健波議員

答覆：

為配合精神科病人的需要，醫院管理局(醫管局)提供各種精神健康服務，包括住院、門診、日間及社區外展服務。隨着精神健康服務在社區層面日漸重要，醫管局近年推行多項措施，加強對精神病患者的社區支援服務，促進他們康復和重新融入社區。這些措施包括「精神病患者重投社會康復計劃」(毅置安居計劃)、「社區復元支援計劃」和支援嚴重精神病患者的個案管理計劃。在加強社區支援服務後，住院服務的需求，不論在病人住院日次和平均住院時間方面，均逐漸減少。

自 2010 年 4 月起，醫管局在 3 個地區為嚴重精神病患者推行個案管理計劃，透過積極的外展服務，為病人提供深入、個人化和持續的支援，促進他們在社區康復。在 2011-12 年度，計劃將擴展至另外 5 個地區，讓更多病人受惠。隨着計劃在未來數年推展至全港各區，醫管局會對計劃進行檢討。

個別住院服務的單位成本是按提供該項服務的總成本和相應的服務活動量來計算。在 2010-11 年度，為加強提供精神科住院服務而額外增撥的金額為 4,700 萬元，金額增加了 2.6%，而出院的病人數目則增加了 1.8%，經計算後結果是每名出院病人的單位成本輕微上升 0.8%。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)015

問題編號

0297

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

醫院管理局的 2011-12 年度的財政撥款較 2010-11 年度的修訂預算增加 26.16 億元，其中一個主要原因是要把更多藥物列入《醫管局藥物名冊》，特別是把更多證實具成本效益及療效的藥物列為名冊中的標準藥物。請告知本委員會，現時名冊的修改機制主要透過藥物諮詢委員會及用藥評估委員會定期評估新藥和檢討現有藥物，兩個委員會的成員包括有關範疇的專家，例如公立醫生、臨床藥理學家及藥劑師。為確保小組的中立性及避免有利益沖突的情況發生，當局會否考慮分配資源聘用私家醫生加入委員會？有否預留撥款聘用顧問公司確保其評核的獨立性？

提問人： 陳健波議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)實施藥物名冊的目的，是透過統一所有公立醫院和診所的用藥及藥物政策，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證有效及安全的藥物。藥物名冊是根據既定機制，透過定期評估新藥物和檢討藥物名單後制訂的。藥物諮詢委員會定期評估新藥物，而用藥評估委員會則定期檢討藥物名冊上已收納的藥物。這兩個委員會轄下設有專家小組，就個別專科的藥物篩選，提供專家意見。檢討過程採用實證為本的方針，並依循有關療效、安全性及成本效益的原則。委員會及專家小組亦考慮各項相關因素，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等。

為繼續提高透明度和加強與市民的伙伴關係，醫管局在 2009 年設立正式諮詢機制。在這機制下，醫管局會召開周年諮詢會，告知病人團體有關藥物名冊的最新發展。諮詢會結束後，病人團體會獲邀就藥物名冊提出意見和作出修訂的建議。他們的意見和建議會提交相關的委員會考慮。

目前，藥物諮詢委員會及用藥評估委員會的委員中，有來自本地兩間大學的外界委員。兩個委員會均根據專業意見和客觀的科學數據作出決定。如有利益衝突，委員亦會在會議前申報。

簽署： _____
姓名： 李淑儀 _____
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： 15.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)016

問題編號

0298

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

醫管局其中一個 2011 至 12 年度需要特別留意的事項是擴大《醫管局藥物名冊》所列藥物的使用範圍，請告知本委員會：

- (a) 現時市民若要購買預防性藥物例如降膽固醇藥等，會被視為個人生活方式藥物而不獲名冊資助。這種限制未能鼓勵市民預防心血管病。心臟病不但是香港人多年來的主要死因，每年因心臟病發入院的醫療開支更是數以億計，長遠來說對醫管局的財政負荷更大。當局有否考慮增加預防性藥物方面的撥款，以及預計所涉及的開支為何？
- (b) 過往有病人因一直使用的藥物於名冊中被取代後，因為對新藥敏感，只能自費購買舊藥。醫管局能否分配特別款項，提供過渡性的資助予有需要病人，令長期病患不必擔心一直使用開的藥物被剔除於名冊外時陷入困境？

提問人：陳健波議員

答覆：

- (a) 醫院管理局(醫管局)一向為有需要的病人提供醫療服務，同時協助推行政府在加強基層醫療服務方面的政策，包括推廣病人教育。保持健康的生活方式，例如飲食健康、定期運動、不吸煙等，對預防疾病至為重要。
- (b) 醫管局會因應病人的臨床需要，向他們處方適當藥物或其他療法。醫管局的藥物名冊內約有 1 300 種經證實安全、有療效和具成本效益的標準藥物。醫管局會以標準費用，向符合特定臨床情況的病人提供藥物。對於個別經證實有療效，但在整體成本效益考慮下未納入藥物名冊標準藥物類別的自費藥物，我們透過撒瑪利亞基金提供安全網，資助有經濟困難的病人支付藥費。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)017

問題編號

0300

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

食物及衛生局(衛生科)的綱領(1)中，提及 2011-12 年度需要特別留意的事項，包括分析在醫療改革第二階段公眾諮詢期間所收集到的意見及建議，並考慮擬議自願醫療保障計劃的未來路向。政府可否告知本委員會，在考慮計劃的未來路向時，會否同時考慮當預留 500 億元的財政儲備用完後，繼續為計劃作出注資？

提問人： 陳健波議員

答覆：

醫療改革第二階段公眾諮詢於 2011 年 1 月 7 日結束。食物及衛生局收到超過 500 份市民及各界團體遞交的意見書，就醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》作出回應。我們亦委託機構就醫療改革進行意見調查和聚焦小組研究，以便整合公眾就醫療改革的具體問題所提出的意見。我們現正分析在醫療改革第二階段諮詢期間收到和整合的公眾意見，並會按分析訂定下一步計劃和具體方案。

我們初步計劃於 2011 年內完成和發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並公布未來路向。相關的調查及研究報告會在完成後，連同諮詢報告一併經食物及衛生局的網站發表。第二階段公眾諮詢相關的工作，包括分析意見和製備報告等，現時由食物及衛生局作為日常工作進行，我們並無為此就相關開支和人手另訂預算。我們稍後會評估推行有關未來路向的具體建議所需的資源。

正如醫療改革第二階段諮詢文件指出，隨着我們對醫療系統進行改革，以提升本港醫療系統的整體長遠持續發展，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持公營醫療系統作為全港市民的安全網，這個做法亦得到市民大力支持。政府每年在醫療方面的經常開支已由 2007-08 年度的 305 億元增至 2011-12 年度的 399 億元，當中用於改善公共醫療服務的資源大幅增加。社會各界亦支持改革私人醫療保險及醫療服務市場，以提升服務質素和透明度，並使市民更容易負擔私營服務。不少意見強調須增加提供醫療服務的能力和人手，以及加強私營醫療服務的質素保證和價格競爭力。

財政司司長承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，都會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革，以助應付醫療服務對未來公共財政帶來的

挑戰。在醫療改革第二階段公眾諮詢期內，因應當局建議就輔助融資提供不同方式的財政誘因，我們收到市民表達對如何運用財政儲備中預留作醫療改革的 500 億元提出不同意見。我們訂定醫療改革的下一步時，會一併考慮包括為推行醫療改革預留的 500 億元儲備的用途，以及推行輔助融資建議可能需要的財政誘因等事宜。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)018

問題編號

0303

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「繼續監督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的推行情況」，³

- (a) 有關的詳情為何？
- (b) 當中所涉及的開支金額為多少？
- (c) 當局成功為長者及幼兒接種的季節性流感疫苗，佔購入疫苗的多少？剩餘的疫苗所佔的開支為多少？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

- (a) 政府在 2010 -11 年度推行了政府防疫注射計劃、兒童流感疫苗資助計劃及長者疫苗資助計劃。根據有關計劃，65 歲或以上的長者和 6 個月至未滿 6 歲的兒童合資格獲免費或資助接種季節性流感疫苗。65 歲或以上從未接種肺炎球菌疫苗的長者，亦合資格獲免費或資助接種一劑肺炎球菌疫苗。此外，根據兒童免疫接種計劃，政府免費為 2 歲以下兒童注射肺炎球菌疫苗。在 2011 -12 年度，我們會繼續監督這些計劃的推行情況。
- (b) 在 2011 -12 年度，就有關防疫注射計劃的疫苗成本和退還防疫注射資助款項而提供的撥款合共約 1.847 億元。
- (c) 在 2010 -11 年度內，政府為政府防疫注射計劃採購了 30 萬劑季節性流感疫苗，成本合共 870 萬元。截至 2011 年 2 月底，政府防疫注射計劃共為目標組別注射約 221 000 劑季節性流感疫苗。餘下疫苗將在 2011 年 7 月有效期限前繼續使用。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)019

問題編號

0304

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關預留了 4 幅土地發展私營醫院，財政司司長於政府財政預算案的演詞中表示，已收到 30 份本地及海外機構提交的發展意向書，³

- (a) 有關的詳情為何？
- (b) 預計所涉及的開支為多少？
- (c) 如成功批出土地，預計有關的私營醫院將於何時可以投入服務？
- (d) 預計該等私營醫院投入服務後，所提供的設施及服務的具體詳情為何？例如病床數目、預計可服務人次等。
- (e) 這些新落成的私營醫院，會否提供中醫服務？
- (f) 當局如何確保有關土地在批出後是完全用於發展私營醫院？以及如何確保該等私營醫院提供的服務是公眾普遍需要的醫療服務？在批出用地時，會否制定措施，防止私營機構獲得土地後，營運一些商業性質較重而未能惠及普遍市民大眾的掛名醫療服務(例如美容服務)？
- (g) 當局會否以「需要提高收費透明度」來作審批土地的條件？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

政府預留了 4 幅位於黃竹坑(約 2.8 公頃)、將軍澳(約 3.5 公頃)、大埔(約 4.8 公頃)及大嶼山(約 1.6 公頃)的土地，供發展私營醫院，並在 2009 年 12 月至 2010 年 3 月邀請市場就發展上述土地提交發展意向書。政府總共收到 30 份意向書，對黃竹坑土地表達發展意向的有 12 份、將軍澳土地有 3 份、大埔土地有 6 份，而大嶼山土地則有 9 份。其中 21 份發展意向書來自本地機構、7 份來自海外機構，而其餘 2 份則來自本地及海外合作機構。大部分意向書均包含醫院發展計劃，並表述建議的服務範疇，包括各類專科、中醫服務等。

我們經考慮接獲的意向書所提出的建議和意見，現正就這 4 幅預留醫院土地制訂批地安排，包括批地方法和時間、詳細的特別要求和地價。為確保新醫院會提供良好質素的服務，切合市民需要，同時有助提升專業水平及操守以推動醫療服務的發展，政府會就上述土地的發展訂定一些特別要求，涵蓋服務範疇、收費透明度、服務水平等方面。我們計劃於 2011 年年底或 2012 年起分期批出有關土地。

我們會密切留意醫護人員的人力需求，並會透過鼓勵大專院校增加相關專業的學額，包括醫生、護士和其他專職醫療人員等，確保有足夠人手發展醫療服務。此外，醫院管理局作為主要的公共醫療服務機構，會繼續加強護士的培訓和增加護士人手的供應。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)020

問題編號

0305

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「籌備在香港設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心」，³

- (a) 有關計劃詳情及進度為何？該醫療中心的選址為何？預計中心可於何時投入服務？
- (b) 計劃是否涉及公私營合作？
- (c) 預計所涉及的開支為何？
- (d) 預計每年可為多少病人提供服務？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心，可以匯集公私營界別以及海外的專家，為病情複雜的病人提供綜合護理，並可推動上述兩門專科在治療、研究和培訓等方面發展。

由食物及衛生局常任秘書長(衛生)擔任主席的督導委員會，成員包括來自公私營界別的醫護專業人員、學術界和病人組織代表。督導委員會已同意兩個醫療中心選址在啓德發展區。

督導委員會已就兒童專科卓越醫療中心的規模、設備和將會設立的分科達成共識。該中心採用「設計及建造」發展模式，工程的技術可行性研究已經完成。我們正與各持份者一同進行詳細設計，稍後會根據詳細設計招標。

至於神經科學專科卓越醫療中心，我們會繼續與醫護界和學術界的專家，以及病人組織合作，訂定設計詳情。

在完成研究兒童專科卓越醫療中心的有關事項後，當局會向立法會衛生事務委員會簡介該中心的詳細時間表、預算竣工日期、服務病人目標人數及預算開支。我們也會向財務委員會申請撥款。同樣，我們在訂定神經科學專科卓越醫療中心的細節後，也會進行上述工作。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)021

問題編號

0306

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關在新界西醫院聯網增設病床，

- (a) 有關的詳情為何？預計會在聯網增加病床數目為多少？
- (b) 是否會把增加的病床平均分配給聯網內的所有醫院？如不是，新增病床的分配詳情為何？當局是根據甚麼準則來作出分配？
- (c) 在病床增加後，各個醫院聯網的病床總數為多少？以及預計可增加提供多少人次的服務？請表列說明之。
- (d) 預計增設病床所涉及的總開支為何？平均每增加一張病床的開支為何？
- (e) 是否會就配合增設病床而增加醫護人手？如是，詳情為何？預計所涉及開支為何？如否，原因為何？
- (f) 請列出新界西聯網屬下各醫院在 2010-11 及 2011-12 年度實際及預算所獲分配的撥款。

提問人： 王國興議員

答覆：

- (a)及(b) 在 2011-12 年度，新界西聯網會增設 21 張急症病床，其中 13 張設於博愛醫院各部門，其餘 8 張設於屯門醫院臨床腫瘤科。

醫管局分配病床給各醫院時，已考慮到人口增長和變化令服務需求增加、各聯網和醫院的服務安排，以及有關社區的服務需求。

- (c) 下表列出預計截至 2012 年 3 月 31 日各聯網的醫院病床數目，以及預計在 2011-12 年度增加的住院和日間病人出院人次及死亡人數。

聯網	預計截至 2012 年 3 月 31 日的醫院病床數目	預計在 2011-12 年度增加的出院人次及死亡人數
港島東	3 029	5 850
港島西	3 135	2 500
九龍中	3 545	4 650
九龍東	2 331	6 920
九龍西	6 582	4 430
新界東	4 514	5 000
新界西	3 926	7 550

須注意的是，各聯網在 2011-12 年度的住院和日間病人出院人次及死亡人數，是根據多項因素作出預計，包括人口變化、新增的設施和服務計劃，以及醫療服務模式的轉變。病床數目增加，只是住院和日間病人出院人次及死亡人數預計有所增加的其中一項成因。

- (d) 醫管局已額外預留 3,200 萬元，於 2011-12 年度在新界西聯網增設病床。醫管局預計在 2011-12 年度，每張急症病床的病人平均每日成本為 3,830 元。
- (e) 新界西聯網會調配現有人手和增聘人手，以配合增設病床的安排。醫管局現正擬訂詳細的額外人手需求，暫未能提供有關資料。
- (f) 下表列出 2010-11 年度新界西聯網各醫院獲分配的撥款。醫管局現正擬訂 2011-12 年度各醫院獲得的撥款，暫未能提供有關資料。

醫院	獲分配的撥款
屯門醫院	28.41 億元
博愛醫院	5.21 億元
青山醫院	6.8 億元
小欖醫院	1.1 億元

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)022

問題編號

1401

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關繼續物色地點，在公營醫護體系開設中醫診所，

- (a) 現時的進度為何？
- (b) 預計所涉及開支為何？
- (c) 有否就哪一類人口組別對中醫醫療服務需求較大而進行研究？如有，結果為何？如沒有，原因為何？
- (d) 是否有考慮設立中醫醫院？如有，詳情及預計所涉及開支為何？如沒有，原因為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

政府承諾開設共 18 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培訓機會。我們至今在全港各區共開設了 14 間中醫診所，另有兩間會在 2011 年啓用(一間位於南區，於 3 月底啓用；另一間位於九龍城區，於年底啓用)。我們正積極在油尖旺區和離島區物色合適地點，以期盡快在這些地區開設餘下兩間中醫診所。

在 2011-12 年度，政府已預留 8,150 萬元，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。政府會在新的中醫診所成立時，提供額外撥款。

根據政府統計處 2010 年 12 月公布的《主題性住戶統計調查第四十五號報告書》，於調查期內，年齡介乎 35 至 64 歲人士曾向中醫求診的比率最高。按性別分析，則女性向中醫求診的比率較男性為高。

政府在促進中醫藥發展方面的長遠目標，是按「循證醫學」為本的方針，建立能夠配合本港實際情況和需要的中西醫合作發展模式。中醫藥在基層醫療方面的貢獻，已廣受市民認同。

病情嚴重或需入院治療的病人，一般會向西醫求診，並間或輔以中醫治療。設立純以傳統中醫為本的醫院，或許未能為病人提供最全面的治療。目前，醫院管理局已在數家醫院設立中西醫結合治療病房和服務單位。政府現未有計劃設立公營中醫醫院。

為促進本港醫療服務發展，政府已預留 4 幅分別位於黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山的土地，供發展私營醫院之用，並已邀請有興趣人士提交發展意向書。這些醫院發展項目，可視乎政府就個別項目所訂立的特別要求、專科範疇、收費透明度等規定，同時提供西醫和傳統中醫服務。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)023

問題編號

1402

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「繼續監督與有關團體合作進行的器官捐贈公眾宣傳工作」，

- (a) 有關的詳情為何？
- (b) 預計所涉及開支為多少？
- (c) 請按登記方法列出過去 5 年成功登記願意作出器官捐贈的人數。

	2006	2007	2008	2009	2010
透過方法 1 登記的人數					
透過方法 2 登記的人數					
透過方法 3 登記的人數					
總數					

- (d) 請列出過去 5 年(即 2006 至 2010 年)成功接受器官捐贈病人的數目。

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

食物及衛生局負責有關器官捐贈及移植的政策，包括監督器官捐贈的公眾宣傳工作，而衛生署則負責與醫院管理局(醫管局)和有關的非政府機構合作推行宣傳計劃和特定措施，以推廣器官捐贈，作為其整體促進健康工作的一部分。我們多方一直攜手加強宣傳和教育活動，以期市民對器官捐贈更為接受和支持。這些活動包括建立由公共機構、私人公司、社區團體及宗教團體組成、以機構為本的網絡；透過巡迴展覽、派發宣傳資料和媒體宣傳活動進行公眾教育和宣傳；以及推動電子形式參與，邀請各組織在其網頁建立超連結接連衛生署的器官捐贈專題網站(www.organdonation.gov.hk)。為進一步加強器官捐贈的宣傳工作，食物及衛生局現正計劃在九龍公園內設立「生命·源」地標。

市民可循不同途徑表明死後捐出器官的意願。他們可向衛生署管理的中央器官捐贈登記名冊(中央名冊)自願登記在死後捐贈器官的意願。中央名冊會有系統地保存這些捐贈者的意願，並讓獲授權人士，例如醫管局的器官移植聯絡主任查閱有關資料，以便為可能進行的器官捐贈作出安排。除了推動社會接受器官捐贈是值得表揚的善行之外，我們的宣傳工作亦將重點放在推廣透過中央名冊進行器官捐贈登記，以便逐步和有系統地建立一個載有個人捐贈器官意願的資料庫。自 2008 年 11 月開始推行中央名冊以來，登記數目與日俱增。截至 2011 年 2 月 28 日，中央名冊錄得超過 73 000 宗登記，與 2009 年年底相比，增加超過 28 000 宗登記。

除透過中央名冊登記外，市民亦可繼續簽署及攜帶器官捐贈證以表明其捐贈器官的意願。自 2008 年 1 月以來，我們已向市民派出超過 110 萬份宣傳單張連中央名冊登記表格和器官捐贈證。除已在中央名冊登記的市民以外，我們沒有關於市民循其他途徑表明死後捐贈器官意願的統計數字。不過，即使去世人士沒有向中央名冊登記表明器官捐贈意願或攜帶已簽署的器官捐贈證，死者家屬仍可向各公立醫院的器官移植聯絡主任表示同意捐出死者的器官，為器官捐贈作出貢獻。

過去 5 年，在公立醫院捐贈器官／組織作移植用途的數字如下。我們沒有統計這些移植個案最終是否成功的數字。

	2006 年 (宗數)	2007 年 (宗數)	2008 年 (宗數)	2009 年 (宗數)	2010 年 (宗數)
皮膚	8	13	19	17	23
眼角膜(片數)	244	198	211	203	250
骨骼	3	1	1	0	6
心臟	7	5	6	10	13
肺	1	1	1	2	2
肝臟	71	67	68	84	95
腎臟	66	66	77	95	81
總數	400	351	383	411	470

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)024

問題編號

1403

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在目標的「取得的服務」中「專科診所的新症輪候時間中位數」一欄，「第一優先就診病人」及「第二優先就診病人」，分別由截至 2010 年 3 月 31 日的少於 1 星期及 5 星期，增加至預計的 2 星期及 8 星期，

- (a) 預算輪候時間增加的原因為何？
- (b) 預計所涉及的開支為何？
- (c) 當局會否增加撥款以縮短輪候時間，使達至原來的水平？如會，預計所涉及開支為何？如不會，原因為何？
- (d) 當局是否有其他措施，以縮短專科門診的輪候時間？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的目標，是把「第一優先就診病人」(即緊急個案)及「第二優先就診病人」(即半緊急個案)的專科門診診所新症輪候時間中位數，分別保持在少於 2 星期及 8 星期的水平。在 2010-11 年度修訂預算及 2011-12 年度預算中，上述目標輪候時間中位數維持不變。截至 2010 年 3 月 31 日的有關數字(即「第一優先就診病人」的 1 星期輪候時間及「第二優先就診病人」的 5 星期輪候時間)，是醫管局在 2009-10 年度的實際服務表現，顯示醫管局已達到服務目標。

醫管局已運用現有資源推行下列措施，縮短專科門診診所的輪候時間：

- (a) 設立家庭醫學專科診所，為專科門診診所擔當守門人的角色，並跟進例行個案；
- (b) 更新臨床工作程序，把情況穩定的病人轉介往基層醫護服務接受跟進；
- (c) 與私人執業醫生和非政府機構合作，為情況穩定的病人推行共同護理計劃；
- (d) 就常見症狀及診斷制定轉介指引，以供轉介專科門診診所時參考；

- (e) 設立電子轉介系統，方便把個案轉介往專科門診診所；以及
- (f) 授權醫管局基層護理診所使用某些專用藥物和安排診斷檢測／程序，以方便跟進病人的情況。

下表列出 2009-10 年度主要專科門診的總成本：

專科	總成本 (百萬元)
內科	2,557
外科	787
婦產科	378
兒科	269
矯形及創傷外科	399
精神科	665
耳鼻喉科	201
眼科	391

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)025

問題編號

1404

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在指標的「服務的提供」中，「日間及外展服務」下的「精神科服務」，「接受精神科外展服務人次」及「接受老人精神科外展服務人次」分別由 2010-11 年度修訂預算的 168 000 及 83 000 增加至 2011-12 年度預算的 226 600 及 95 100，

- (a) 當局是根據甚麼原因把服務人次指標提高？
- (b) 預計所涉及的開支為何？
- (c) 現時參與提供「精神科外展服務」及「老人精神科外展服務」包括那幾個職系的醫護人員及人數為何？請按職系分別列出。
- (d) 現時的人手是否足以應付提高了的服務人次？當局是否會增加人手以應付需求？如是，詳情及涉及開支為何？如否，原因為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工等提供各項精神健康服務，包括住院、門診及社區精神科服務。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。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家及 172 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科社區外展服務。

接受精神科外展服務的人次預計由 2010-11 年度 168 000 人次，增至 2011-12 年度 226 600 人次，主要原因是在來年擴展為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃和成立危機介入小組。為了推行該兩項措施，除了按計劃增加精神科社康護士的數目外，醫管局亦會增聘約 150 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，涉及的額外開支總額預計為 1.08 億元。此外，醫管局會在 2011-12 年度把老人精神科外展服務擴展至另外約 80 間安老院舍，預計老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度 83 000 人次增至 2011-12 年度 95 100 人次，涉及的額外開支預計為 1,300 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)026

問題編號

1405

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在指標的“服務的提供”中，“人手”下的“專職醫療人員”，由 2010-11 年度修訂預算的 5 633 人，增加至 2011-12 年度預算的 6 070 人，

- (a) 預計會增加的“專職醫療人員”中，包括哪幾類以及提供甚麼服務？每種“專職醫療人員”增加的人數分別多少？
- (b) 預計增加了的人手，可增加提供多少人次的服務？
- (c) 預計增加這些“專職醫療人員”所涉及的開支為多少？

提問人：潘佩璆議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 590 名專職醫療人員，包括全港逾 90%的大學相關課程畢業生，以及市場上部分現有的專職醫療人員。預計 2011-12 年度專職醫療人員人數的淨增長為 437 名。計劃在 2011-12 年度增聘的專職醫療人員按職系提供的分項數字載於下表。

職系	2010-11年度將增聘的人手數目
藥劑師及配藥員	152
醫務化驗師	32
放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	46
視光師	10

臨床心理學家	18
職業治療師	52
物理治療師	60
社會工作主任	36
其他(包括營養師、物理學家、義肢矯形師、足病診療師、言語治療師)	31
總計	437

醫管局已預留 2.4 億元，在 2011-12 年度增聘專職醫療人員。所增加的專職醫療人員主要會提供支援，加強以下範疇的服務：藥房服務、精神健康服務、基層醫療服務、為末期病人提供的臨終護理、治療慢性肝炎及糖尿病的化驗服務、電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務。

食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。與此同時，醫管局會繼續監察專職醫療人員的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)027

問題編號

1406

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關加強精神健康服務，把綜合精神健康計劃擴展至所有聯網，³

- (a) 有關的詳情為何？
- (b) 預計涉及開支為何？
- (c) 當局將以甚麼準則將相關資源或撥款分配給各個聯網？請列出預計每個聯網在此計劃下所得到的撥款分別為何。
- (d) 預計有關計劃擴展後，可提供多少次人次的服務？請按不同聯網分別列出。
- (e) 是否會配合計劃的擴展而增加相關醫護人員？如是，詳情為何？預計所涉及開支為何？如否，原因為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

由 2010 年 10 月起，醫院管理局(醫管局)在 5 個聯網推行綜合精神健康計劃，於基層醫療層面為一般精神病患者提供評估和診治服務。在 2011-12 年度，計劃會擴展至所有 7 個聯網，每年合共約 7 000 名病人將會受惠。預計在所有 7 個聯網推行計劃涉及 20 名跨專業團隊的成員，包括家庭醫學專科醫生、護士及專職醫療人員。預計經常開支總額為 2,000 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)028

問題編號

1407

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關把更多藥物列入《醫管局藥物名冊》的標準藥物，以及擴大《醫管局藥物名冊》所列藥物的使用範圍。

(a) 有關的詳情為何？

(b) 將有多少及哪些種類藥物會新列入《醫管局藥物名冊》的標準藥物？

(c) 預計所涉及的開支為何？

(d) 有關計劃會否對病人所獲取的藥物份量造成影響？當局會否因購買藥物開支增加而減少每次向病人派發藥物的份量？

提問人：潘佩璆議員

答覆：

在 2011-12 年度，政府已預留 2.37 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，把 1 種治療癌症藥物列為醫管局藥物名冊(藥物名冊)的專用藥物，以及擴大 8 類藥物的臨床應用範圍。這 8 類藥物均屬藥物名冊的專用藥物。有關的藥物名稱／類別、療用，以及每種／類藥物的估計受惠病人數目及預計每年涉及的開支，載於下表。

藥物名稱／類別	療用	估計受惠病人數目	預計涉及開支(百萬元)
新納入藥物名冊的藥物			
1. 卡培他濱	治療結直腸癌的口服藥物	1 000	20
擴大臨床應用範圍的藥物類別			
2. 傳統及基因重組胰島素、二肽基肽酶 IV 抑制劑	治療糖尿病	29 000	38
3. 長效型氣管擴張藥物	治療慢性阻塞性肺病	7 500	44
4. 血管緊張素 II 系統阻段斷劑	治療心血管系統疾病	6 000	10

藥物名稱／類別	療用	估計受惠病人數目	預計涉及開支(百萬元)
5. 非典型抗精神病藥物(長效型口服及針劑藥物)	治療精神病	4 000	40
6. 紅血球生長激素	治療由腎病引起的貧血	2 500	44
7. 青光眼藥水	治療青光眼	1 000	5
8. 抗病毒藥物	治療乙型肝炎	1 300	26
9. 口服除鐵藥物	治療重型地中海貧血症	50	10

藥物名冊是根據既定機制，透過定期評估新藥物和檢討藥物名單後訂定的。藥物諮詢委員會定期評估新藥物，用藥評估委員會則定期檢討藥物名冊上已收納的藥物。這兩個委員會轄下設有專家小組，就個別專科的藥物篩選，提供專家意見。檢討過程採用實證為本的方針，並依循有關療效、安全性及成本效益的原則。委員會及專家小組也考慮各項相關因素，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等。

為繼續提高透明度和加強與市民的伙伴關係，醫管局在 2009 年設立正式諮詢機制。在這機制下，醫管局會召開周年諮詢會，告知病人團體有關藥物名冊的最新發展。諮詢會結束後，病人團體會獲邀就藥物名冊提出意見和作出修訂的建議。他們的意見和建議會提交相關的委員會考慮。

醫管局因應最新的科研實證和醫療科技發展，擴大藥物名冊的涵蓋範圍，新增的撥款是用作應付這方面的開支。至於病人獲處方藥物的劑量及數量，則由專業人員因應個別病人的臨床需要及治療成效來判斷，不應受撥款因素影響。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)029

問題編號

1408

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政撥款總額，2011-12 年度的預算為 155.7(百萬元)，比 2010-11 年度的修訂預算 127.7(百萬元)增加了 21.9%，

(a) 預計撥款總額增加的原因為何？

(b) 增加的開支中，所涉及的詳細項目及其預計款項為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

2011-12 年度的撥款較 2010-11 年度的修訂預算增加 2,800 萬元(21.9%)，主要由於核准工程項目的現金流量需求增加(1,990 萬元)，包括菲臘牙科醫院中央空調系統更換工程，以及中央消毒系統裝置連同相關機電及建築工程；填補空缺所需的撥款增加(440 萬元)；以及菲臘牙科醫院的其他運作開支增加(370 萬元)。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)030

問題編號

1442

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請當局提供各醫院及各分科主要職級的常額及合約員工數目、平均年資及過去三年(即 2008-09 至 2010-11 年度)的流失率。

提問人： 余若薇議員

答覆：

過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，醫院管理局(醫管局)各專科主要職級的常額及合約員工數目、平均年資和流失率，載於下表。

專科	主要職級 ^(註 1)	人手 ^(註 2)		平均年資 ^(註 3)	流失率		
		常額	合約		2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (按全年計算)
急症科	高級醫生／副顧問醫生	108	2	7.37	2.0%	0.0%	6.1%
	醫生／駐院醫生	90	185	5.16	5.8%	4.5%	4.7%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	156	0	8.99	2.7%	0.7%	2.6%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	21	6	11.59	6.5%	3.6%	10.9%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	344	140	8.42	4.9%	3.5%	5.2%
麻醉科	高級醫生／副顧問醫生	109	19	4.20	5.1%	7.4%	7.6%
	醫生／駐院醫生	19	160	3.68	3.3%	5.6%	3.0%

專科	主要職級 ^(註1)	人手 ^(註2)		平均 年資 ^(註3)	流失率		
		常額	合約		2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (按全年 計算)
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	50	0	9.02	0.0%	0.0%	0.0%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	23	5	14.71	0.0%	0.0%	6.3%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	158	38	8.09	6.3%	9.5%	4.0%
家庭醫學和門診部／職員診所／普通科門診診所	高級醫生／副顧問醫生	57	5	7.11	2.2%	3.7%	2.2%
	醫生／駐院醫生	115	317	6.43	7.3%	6.4%	6.4%
內科	高級醫生／副顧問醫生	251	5	6.85	3.2%	3.4%	3.3%
	醫生／駐院醫生	231	503	4.45	5.9%	5.7%	5.9%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	690	3	7.28	2.1%	1.7%	1.8%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	680	59	15.26	4.4%	3.2%	5.4%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	2467	651	8.79	5.1%	3.9%	5.5%
婦產科	高級醫生／副顧問醫生	29	14	2.98	14.0%	21.3%	22.0%
	醫生／駐院醫生	10	110	3.12	4.3%	2.5%	3.3%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	181	0	7.90	2.4%	1.2%	0.7%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	1	0	18.00	37.5%	0.0%	0.0%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	583	142	9.89	4.9%	4.1%	8.8%
眼科	高級醫生／副顧問醫生	36	1	3.35	3.1%	2.9%	10.5%
	醫生／駐院醫生	14	81	2.53	6.5%	3.1%	6.9%

專科	主要職級 ^(註 1)	人手 ^(註 2)		平均 年資 ^(註 3)	流失率		
		常額	合約		2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (按全年 計算)
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	16	0	6.00	7.3%	6.5%	8.2%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	24	6	13.60	7.3%	0.0%	4.5%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	65	12	10.25	3.0%	0.0%	1.9%
矯形及創傷外科	高級醫生／副顧問醫生	67	0	5.68	4.4%	4.2%	5.9%
	醫生／駐院醫生	77	116	3.97	7.5%	3.2%	6.3%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	127	0	6.54	2.0%	3.3%	0.0%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	42	10	11.90	1.5%	1.6%	5.2%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	357	127	7.11	5.9%	2.7%	4.7%
兒科	高級醫生／副顧問醫生	71	4	6.71	2.6%	2.6%	3.4%
	醫生／駐院醫生	53	134	4.01	9.2%	3.6%	9.7%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	157	2	6.85	1.4%	2.0%	6.7%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	23	3	15.15	0.0%	6.5%	5.2%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	617	207	10.16	7.4%	6.9%	10.3%
病理學專科	高級醫生／副顧問醫生	64	5	6.87	0.0%	2.8%	1.9%
	醫生／駐院醫生	14	73	3.17	2.6%	7.8%	0.0%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	7	0	5.29	0.0%	0.0%	0.0%

專科	主要職級 ^(註1)	人手 ^(註2)		平均 年資 ^(註3)	流失率		
		常額	合約		2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (按全年 計算)
	註冊護士 (包括註冊護士 (精神科))	17	5	8.64	0.0%	0.0%	0.0%
精神科	高級醫生／副顧問醫生	78	4	5.05	4.7%	1.3%	11.7%
	醫生／駐院醫生	64	145	4.37	3.0%	1.9%	5.1%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	294	1	8.24	0.0%	1.4%	4.2%
	登記護士 (包括登記護士 (精神科))	454	28	17.23	1.8%	3.1%	4.6%
	註冊護士 (包括註冊護士 (精神科))	916	151	9.47	1.5%	2.2%	2.7%
	放射科	高級醫生／副顧問醫生	56	12	5.46	9.4%	2.7%
	醫生／駐院醫生	1	120	3.25	2.9%	2.7%	1.2%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	10	0	5.90	0.0%	0.0%	13.3%
	登記護士 (包括登記護士 (精神科))	45	0	17.67	0.0%	0.0%	3.0%
	註冊護士 (包括註冊護士 (精神科))	63	6	13.33	5.3%	0.0%	13.6%
外科	高級醫生／副顧問醫生	136	12	4.35	6.7%	4.1%	4.5%
	醫生／駐院醫生	63	307	3.09	2.6%	3.1%	1.8%
	護士長／資深護師 (包括護士長(精神科)及資深護師(精神科))	270	0	6.56	2.8%	1.5%	2.4%
	登記護士 (包括登記護士 (精神科))	115	12	13.49	4.3%	5.4%	9.2%
	註冊護士 (包括註冊護士 (精神科))	810	316	8.80	6.1%	5.7%	5.4%
其他	高級醫生／副顧問醫生	98	6	4.67	3.4%	3.1%	6.6%

專科	主要職級 ^(註 1)	人手 ^(註 2)		平均年資 ^(註 3)	流失率		
		常額	合約		2008-09年度	2009-10年度	2010-11年度 (按全年計算)
	醫生／駐院醫生	52	138	3.91	5.2%	1.5%	4.1%
	護士長／資深護士 (包括護士長(精神科)及資深護士(精神科))	904	18	6.59	3.6%	2.1%	4.2%
	登記護士 (包括登記護士(精神科))	755	66	16.80	4.0%	3.7%	5.0%
	註冊護士 (包括註冊護士(精神科))	3128	1558	7.88	5.5%	5.3%	6.1%
	健康服務助理	3144	0	12.86	3.7%	5.4%	5.7%
	支援服務助理	1816	6442	2.08	16.7%	13.7%	16.8%
	技術服務助理	889	2096	1.98	14.4%	13.0%	15.9%
	三級文員	1658	253	12.17	1.5%	2.0%	2.1%
	二級工人	3183	0	16.01	5.1%	6.3%	8.0%

過去三年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，醫管局總辦事處和各醫院聯網的常額及合約員工數目、平均年資和流失率，載於下表。

醫院聯網	醫院	人手 ^(註 2)		平均年資 ^(註 4)	流失率		
		常額	合約		2008-09年度	2009-10年度	2010-11年度 (按全年計算)
	醫管局總辦事處	637	731	9.56	6.69%	4.35%	6.14%
港島東聯網	春磡角慈氏護養院	139	32	11.48	6.46%	8.73%	6.96%
	港島東聯網辦事處	283	154	10.85	13.11%	7.34%	9.70%
	東區尤德夫人那打素醫院	2480	1304	10.84	7.07%	6.86%	9.06%
	律敦治及鄧肇堅醫院	888	313	12.51	7.95%	6.12%	9.87%
	長洲醫院	94	14	14.13	5.44%	5.48%	2.43%
	香港防癆心臟及胸病協會	7	1	16.63	0.00%	0.00%	0.00%
	東華東院	376	163	11.26	8.18%	6.80%	7.71%
	黃竹坑醫院	125	25	12.65	5.89%	10.99%	3.34%
	小計	4392	2007	11.31	7.43%	6.86%	8.81%

醫院聯網	醫院	人手 ^(註2)		平均年資 ^(註4)	流失率		
		常額	合約		2008-09年度	2009-10年度	2010-11年度 (按全年計算)
港島西聯網	大口環根德公爵夫人兒童醫院	172	45	13.28	4.74%	8.20%	12.01%
	東華三院馮堯敬醫院	186	77	11.34	9.05%	7.82%	7.45%
	葛量洪醫院	391	135	12.37	8.50%	9.18%	10.02%
	港島西聯網辦事處	29	23	9.67	0.00%	57.14%	24.00%
	麥理浩復康院	109	30	13.13	8.51%	4.85%	12.32%
	瑪麗醫院	3123	1551	11.42	7.13%	6.40%	8.99%
	東華醫院	581	164	12.21	6.24%	7.24%	7.38%
	小計	4591	2025	11.66	7.18%	6.81%	9.06%
九龍中聯網	香港佛教醫院	248	86	12.64	4.31%	3.87%	4.59%
	香港紅十字會輸血服務中心	198	103	11.87	6.61%	8.68%	10.68%
	九龍中聯網辦事處	39	19	11.74	0.00%	10.00%	7.23%
	香港眼科醫院	188	72	11.95	5.97%	3.70%	6.26%
	九龍醫院	1279	420	12.11	4.73%	4.22%	6.98%
	伊利沙伯醫院	3370	1603	11.57	6.81%	5.96%	8.32%
	復康專科及資源中心	19	4	12.39	12.37%	3.97%	17.56%
	小計	5341	2307	11.76	6.20%	5.51%	7.91%
九龍東聯網	靈實醫院	461	135	12.22	4.90%	4.67%	7.08%
	九龍東聯網辦事處	6	1	17.43	0.00%	14.81%	0.00%
	將軍澳醫院	769	405	10.22	8.09%	6.21%	7.10%
	基督教聯合醫院	2662	1280	10.77	5.72%	5.60%	7.35%
		小計	3898	1820	10.82	6.09%	5.63%
九龍西聯網	明愛醫院	1526	600	11.65	5.53%	5.29%	7.45%
	葵涌醫院	958	240	13.86	5.17%	5.05%	6.08%
	廣華醫院	2099	802	11.91	5.73%	5.46%	6.89%
	聖母醫院	418	192	11.17	6.78%	5.76%	7.16%
	瑪嘉烈醫院	2559	1143	11.25	7.40%	5.82%	6.73%
	九龍西聯網辦事處	141	57	12.41	38.10%	0.00%	16.25%

醫院聯網	醫院	人手 ^(註 2)		平均年資 ^(註 4)	流失率		
		常額	合約		2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (按全年計 算)
	東華三院 黃大仙醫 院	476	98	13.67	4.39%	5.53%	7.85%
	仁濟醫院	1306	341	12.75	4.39%	5.13%	4.21%
	小計	9483	3474	12.02	5.96%	5.47%	6.66%
新界東聯網	雅麗氏何 妙齡那打 素醫院	971	405	11.30	6.39%	5.13%	5.91%
	白普理寧 養中心	35	14	12.04	10.38%	8.15%	5.25%
	北區醫院	1094	426	11.22	5.14%	5.00%	4.80%
	新界東聯 網辦事處	313	76	12.92	4.51%	5.49%	7.71%
	威爾斯親 王醫院	2655	1321	11.46	6.82%	5.82%	7.21%
	沙田慈氏 護養院	148	56	12.03	3.47%	7.06%	11.00%
	沙田醫院	586	172	13.18	4.60%	7.13%	7.68%
	大埔醫院	596	218	10.90	3.61%	4.97%	6.60%
小計	6398	2687	11.57	5.86%	5.64%	6.69%	
新界西聯網	青山醫院	1003	224	13.98	4.05%	4.88%	5.60%
	新界西聯 網辦事處	33	29	9.52	0.00%	0.00%	7.59%
	博愛醫院	473	550	8.09	6.26%	9.09%	10.11%
	小欖醫院	257	57	13.18	5.96%	5.02%	12.16%
	屯門醫院	3074	1633	10.81	6.17%	5.83%	6.65%
	小計	4840	2493	11.05	5.80%	6.03%	7.18%
總計		39581	17544	11.49	6.29%	5.88%	7.47%

註

1. 主要職級指員工人數超過 1 000 人的職級。
2. 人手指截至 2010 年 12 月 31 日按相當於全職人員的員工計算的人手數目。
3. 平均年資指在相關職級服務的平均年數。
4. 平均年資指在醫管局服務的平均年數。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)031

問題編號

1443

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

醫管局表示會加強末期腎病病人的血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、癌症及其他末期病人的紓緩治療，以及擴大癌症治療個案管理計畫，當局可否詳細闡述如何加強，包括人手編制、預算資源及預計受惠人數等。

提問人：余若薇議員

答覆：

2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)會加強血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、紓緩治療，以及擴大癌症治療個案管理計劃。這些措施的詳情載於下表。醫管局現正擬訂具體的人手需求，目前暫未能提供資料。

項目	詳情	預算經常開支
血液透析服務	醫管局會增設 37 個醫院血液透析名額和 30 個家居血液透析名額，並會研究為 55 名病人安排在家中進行自動腹膜透析，藉此加強為末期腎病病人提供的血液透析服務。	1,800 萬元
心臟科服務	醫管局會增設 2 張心臟深切治療病床，以改善急性心臟病護理服務，並會加強危急及緊急的冠狀動脈介入治療服務。醫管局的目標是在 2011-12 年度為額外 30 名病人提供服務。	500 萬元
臨床腫瘤科服務	醫管局會加強九龍東醫院聯網轄下基督教聯合醫院的駐院臨床腫瘤科服務和日間化療服務。2011-12 年度將會額外提供 750 次診症人次及 750 人次日間服務。	700 萬元

末期病人的紓緩治療	醫管局會以跨專業團隊的方式，加強末期癌症病人及末期器官衰竭病人的紓緩治療，包括止痛、病狀護理、社會心理方面的心靈照顧，以及家居照顧支援服務。2011-12 年度，醫管局的目標是向額外 2 000 名病人提供服務。	2,000 萬元
擴大癌症治療個案管理計劃	醫管局會擴大癌症治療個案管理計劃，以精簡和加強協調港島東及九龍中醫院聯網內癌症病人的個案管理工作。2011-12 年度，醫管局的目標是向額外 350 名乳癌病人及 600 名結腸直腸癌症病人提供服務。	400 萬元

簽署： _____

姓名： _____ 李淑儀 _____

職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____

日期： _____ 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)032

問題編號

1444

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2010-11 年度財政預算案中，2010-11 年度社康護士的目標數目為 395 人，精神科社康護士目標數目為 154 人，老人科日間醫院名額為 639；但從今年預算案的數字中可見，三者俱不達標，而老人科日間醫院名額及精神科社康護士數目目標更略為下調至 619 及 152 人，當局可否解釋修訂的原因及涉及的開支改變為何？

提問人：余若薇議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為配合服務需求的增長，醫管局的社康護士數目將由 2010-11 年度的 388 名增至 2011-12 年度的 398 名。預計社康護士的家訪次數會由 2010-11 年度的 827 000 次增至 2011-12 年度的 834 000 次。醫管局會繼續監察社康護士的人手情況，並在人手規劃和調配方面作適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局最近檢討了醫護專員人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。同時，醫管局護士學校會繼續提供培訓學額，以持續供應護士人手。

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工等提供各項精神健康服務，包括住院、門診及社區精神科服務。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。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家及 172 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科社區外展服務。

接受精神科外展服務的人次預計由 2010-11 年度 168 000 人次，增至 2011-12 年度 226 600 人次，主要原因是在來年擴展為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃和成立危機介入小組。為了推行該兩項措施，除了按計劃增加精神科社康護士的數目外，醫管局亦會增聘約 150 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，涉及的額外開支總額預計為 1.08 億元。此外，醫管局會在 2011-12 年度把老人精神科外展服務擴展至另外約 80 間安老院舍，預計老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度 83 000 人次增至 2011-12 年度 95 100 人次，涉及的額外開支預計為 1,300 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

在 2010-11 年度，醫管局共提供 639 個老人科日間醫院名額，包括醫管局老人服務轄下的 619 個名額和勞工及福利局轄下離院長者綜合支援計劃提供的 20 個名額。2010-11 年度的修訂預算數字及 2011-12 年度的預算數字是指醫管局老人服務轄下的 619 個名額。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)033

問題編號

1445

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度需要特別留意的事項中提到，醫管局會把更多證實具成本效益及療效的藥物列為《醫管局藥物名冊》的標準藥物，及擴大《醫管局藥物名冊》所列藥物的使用範圍；預算案演辭中亦表示會加強九種疾病的藥物治療成效。當局可否告知相關詳情，把該些藥物列為標準藥物或擴大使用範圍的理據，分別涉及的每年額外開支，及預算可受惠的人數？

提問人：余若薇議員

答覆：

在 2011-12 年度，政府已預留 2.37 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，把 1 種治療癌症藥物列為醫管局藥物名冊(藥物名冊)的專用藥物，以及擴大 8 類藥物的臨床應用範圍。這 8 類藥物均屬藥物名冊的專用藥物。有關的藥物名稱／類別、療用，以及每種／類藥物的估計受惠病人數目及預計每年涉及的開支，載於下表。

藥物名稱／類別	療用	估計受惠 病人數目	預計涉 及開支 (百萬元)
新納入藥物名冊的藥物			
1. 卡培他濱	治療結直腸癌的口服藥物	1 000	20
擴大臨床應用範圍的藥物類別			
2. 傳統及基因重組胰島素、二肽基肽酶 IV 抑制劑	治療糖尿病	29 000	38
3. 長效型氣管擴張藥物	治療慢性阻塞性肺病	7 500	44
4. 血管緊張素 II 系統阻段斷劑	治療心血管系統疾病	6 000	10
5. 非典型抗精神病藥物(長效型口服及針劑藥物)	治療精神病	4 000	40
6. 紅血球生長激素	治療由腎病引起的貧血	2 500	44
7. 青光眼藥水	治療青光眼	1 000	5
8. 抗病毒藥物	治療乙型肝炎	1 300	26
9. 口服除鐵藥物	治療重型地中海貧血症	50	10

藥物名冊是根據既定機制，透過定期評估新藥物和檢討藥物名單後訂定的。藥物諮詢委員會定期評估新藥物，用藥評估委員會則定期檢討藥物名冊上已收納的藥物。這兩個委員會轄下設有專家小組，就個別專科的藥物篩選，提供專家意見。檢討過程採用實證為本的方針，並依循有關療效、安全性及成本效益的原則。委員會及專家小組也考慮各項相關因素，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等。

為繼續提高透明度和加強與市民的伙伴關係，醫管局在 2009 年設立正式諮詢機制。在這機制下，醫管局會召開周年諮詢會，告知病人團體有關藥物名冊的最新發展。諮詢會結束後，病人團體會獲邀就藥物名冊提出意見和作出修訂的建議。他們的意見和建議會提交相關的委員會考慮。

醫管局因應最新的科研實證和醫療科技發展，擴大藥物名冊的涵蓋範圍，新增的撥款是用作應付這方面的開支。至於病人獲處方藥物的劑量及數量，則由專業人員因應個別病人的臨床需要及治療成效來判斷，不應受撥款因素影響。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)034

問題編號

1446

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請當局提供各聯網醫生數目、護士數目、醫生對聯網內整體人口比例、護士對聯網內整體人口比例、病床數目及病床住用率。

提問人： 余若薇議員

答覆：

下表列出醫院管理局各聯網按人口每 1 000 人計算的醫生和護士數目及比例，以及醫院病床的數目和住用率：

聯網	醫護人員數目 (截至 2010 年 12 月 31 日)				醫院病床	
	醫生		護士		數目	住用率 (2010 年 4 月至 12 月)
	數目	按人口每 1 000 人計算 的比例	數目	按人口每 1 000 人 計算的比 例		
港島東	555	0.7	2 081	2.5	3 029	84%
港島西	573	1.1	2 422	4.5	3 135	73%
九龍中	654	1.3	2 784	5.6	3 545	88%
九龍東	586	0.6	2 090	2.2	2 271	86%
九龍西	1 204	0.6	4 708	2.5	6 582	81%
新界東	837	0.6	3 243	2.5	4 514	85%
新界西	665	0.6	2 623	2.5	3 905	88%
總數	5 074	0.7	19 951	2.8	26 981	83%

各聯網按人口每 1 000 人計算的醫生和護士比例有所不同，但差幅未必與各聯網的人口差距一致，因為：

- (a) 病人可在其居住地區以外的醫院接受治療，而市民跨網使用服務的情況頗為普遍；以及
- (b) 某些專科服務只由部分醫院提供，這些醫院的醫生和護士也為其他聯網的病人提供服務。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)035

問題編號

1449

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度預算接受精神科外展服務的人次為 226 600 人，較 2010-11 年度的 168 000 人次增加約三成半，但精神科社康護士數目卻只增加 7 名，只較去年增加 5%。當局可否列出過去三年(即 2008-09 至 2010-11 年度)每名精神科社康護士每年平均提供外展服務的次數是多少，及解釋為何精神科外展服務目標的增幅與精神科社康護士的增幅並不相稱？

提問人： 余若薇議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工等提供各項精神健康服務，包括住院、門診及社區精神科服務。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。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家及 172 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科社區外展服務。

接受精神科外展服務的人次預計由 2010-11 年度 168 000 人次，增至 2011-12 年度 226 600 人次，主要原因是在來年擴展為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃和成立危機介入小組。為了推行該兩項措施，除了按計劃增加精神科社康護士的數目外，醫管局亦會增聘約 150 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，涉及的額外開支總額預計為 1.08 億元。此外，醫管局會在 2011-12 年度把老人精神科外展服務擴展至另外約 80 間安老院舍，預計老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度 83 000 人次增至 2011-12 年度 95 100 人次，涉及的額外開支預計為 1,300 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)036

問題編號

1450

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請當局分區列出社康護士家訪的次數、老人科外展服務的次數及精神科外展服務的次數。

提問人： 余若薇議員

答覆：

2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度各聯網的社康護士家訪次數、接受老人科外展服務人次及接受精神科外展服務人次表列如下：

聯網	社康護士家訪次數	接受老人科 外展服務人次	接受精神科外展服務 人次
2009-10 年度			
港島東	98 650	114 604	13 845
港島西	54 750	35 723	7 351
九龍中	65 961	74 700	8 679
九龍東	157 727	37 795	11 672
九龍西	235 955	179 454	37 130
新界東	123 222	77 595	22 970
新界西	87 642	106 416	34 280
總計	823 907	626 287	135 927
2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)			
港島東	75 855	86 722	10 166
港島西	43 604	28 828	5 533
九龍中	49 330	51 269	6 496
九龍東	118 139	27 591	17 423
九龍西	178 092	136 032	34 120
新界東	93 567	61 479	16 849
新界西	64 615	75 904	34 593
總計	623 202	467 825	125 180

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)037

問題編號

1451

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於監督中成藥註冊制度的推行情況和加強中醫藥的規管；為推行製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」訂定時間表；以及監督訂定香港常用中藥材標準的工作，請當局列出負責執行上述工作的人手編制及相關預算。

提問人： 余若薇議員

答覆：

衛生署轄下中藥事務組設有 38 個公務員職位，負責執行規管職務。有關職位詳載於附件。2011-12 年度並無預算為此項工作增加撥款。

為方便業界進行生產質量管理工作，中藥組發出《香港中成藥生產質量管理規範指引》，向中成藥製造商提供指引。目前而言，依循「生產質量管理規範」並非一項強制規定。政府會與業界磋商，以訂定強制規定製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」的時間表，從而更有效地規管業界製造中成藥。

在 2011-12 年度，政府會增撥 610 萬元用以制訂中成藥「生產質量管理規範」和實施中成藥藥物安全監測計劃。有關「生產質量管理規範」的指引已經訂定，並會提供培訓，以協助業界達致「生產質量管理規範」的標準。為此，衛生署於 2011-12 年度需要開設 7 個職位，包括 1 個高級藥劑師、2 個藥劑師、3 個科學主任(醫務)和 1 個一般職系職位。另外亦已預留 230 萬元撥款，在政府化驗所開設 4 個公務員職位，包括 1 個化驗師和 3 個政府化驗所二級技術員，以提供分析服務，檢定業界是否依循「生產質量管理規範」。

此外，政府亦會在 2011-12 年度增撥 1,270 萬元，以加快建立香港常用中藥材的標準。當局現時已經制定並公布 60 種中藥材的標準，另有 36 種中藥材的研究工作亦已經完成。至於餘下 104 種中藥材的研究工作，則預計可於 2012 年完成。我們不會在 2011-12 年度就這項措施開設公務員職位。目前，衛生署轄下 2 名職級為科學主任(醫務)的公務員，以及 9 名屬非公務員合約僱員，包括 2 名中醫藥主任、2 名中醫藥助理、4 名項目主任和 1 名行政助理，負責進行有關工作。

中藥事務組
公務員職位分項數字

職級	數目
高級藥劑師	3
藥劑師	18
科學主任(醫務)	4
管工	4
一級行政主任	1
二級行政主任	1
文書主任	4
助理文書主任	2
文書助理	1
總計:	38

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)038

問題編號

1452

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請當局提供過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)拖欠住院費用的個案數字，佔所有就診人士的比例，以及撇帳者中本地居民及非本地居民的比例。

提問人： 余若薇議員

答覆：

下表列出 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度醫院管理局住院病人撇帳個案數字、合資格人士與非符合資格人士撇帳個案佔撇帳個案總數的百分比，以及撇帳個案佔住院個案總數的百分比：

	住院病人撇帳個案			撇帳個案總數佔住院個案總數的百分比
	撇帳個案總數	合資格人士的百分比	非符合資格人士的百分比	
2008-09 年度	9 686	82%	18%	0.8%
2009-10 年度	9 928	86%	14%	0.7%
2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)	6 865	87%	13%	0.6%

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)039

問題編號

1453

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請當局按聯網列出急症室各分流類別病人的數目、平均輪候時間，及當中獲減免醫療收費的綜援和非綜援人士及非本地居民的比例。

提問人： 余若薇議員

答覆：

下表列出 2009-10 年度至 2010-11(截至 2010 年 12 月)年度各醫院聯網急症室各分流類別病人的數目：

2009-10 年度

聯網	急症室病人數目				
	第 I 類別 (危殆)	第 II 類別 (危急)	第 III 類別 (緊急)	第 IV 類別 (半緊急)	第 V 類別 (非緊急)
港島東	2 095	3 186	51 468	164 684	17 741
港島西	1 080	1 873	31 488	77 286	10 385
九龍中	4 129	4 309	82 380	94 737	13 927
九龍東	2 391	3 588	94 569	169 807	35 397
九龍西	5 486	8 079	181 377	312 951	33 696
新界東	2 820	5 973	94 723	260 141	22 250
新界西	1 456	6 145	85 001	209 554	30 178
合計	19 457	33 153	621 006	1 289 160	163 574

2010-11 年度(2010 年 4 月至 12 月)

聯網	急症室病人數目				
	第 I 類別 (危殆)	第 II 類別 (危急)	第 III 類別 (緊急)	第 IV 類別 (半緊急)	第 V 類別 (非緊急)
港島東	1 548	2 258	37 564	124 305	14 921
港島西	771	1 285	24 347	59 844	7 148
九龍中	2 961	2 826	64 624	71 116	8 845
九龍東	1 701	2 964	72 560	131 526	23 897
九龍西	4 251	5 408	138 064	236 400	25 993
新界東	2 137	4 497	73 143	194 010	15 124
新界西	1 060	4 407	67 748	148 238	37 952
合計	14 429	23 645	478 050	965 439	133 880

下表列出 2009-10 年度至 2010-11 年度(至 2010 年 12 月為止)各醫院聯網急症室各分流類別病人的平均輪候時間：

2009-10 年度

聯網	急症室服務平均輪候時間(分鐘)				
	第 I 類別 (危殆)	第 II 類別 (危急)	第 III 類別 (緊急)	第 IV 類別 (半緊急)	第 V 類別 (非緊急)
港島東	0	5	16	68	113
港島西	0	5	18	70	119
九龍中	0	6	18	77	104
九龍東	0	7	15	76	114
九龍西	0	6	18	92	101
新界東	0	8	19	69	68
新界西	0	3	14	61	65
合計	0	6	17	75	95

2010-11 年度(2010 年 4 月至 12 月)

聯網	急症室服務平均輪候時間(分鐘)				
	第 I 類別 (危殆)	第 II 類別 (危急)	第 III 類別 (緊急)	第 IV 類別 (半緊急)	第 V 類別 (非緊急)
港島東	0	5	15	55	102
港島西	0	5	18	69	117
九龍中	0	5	16	65	99
九龍東	0	7	15	79	139
九龍西	0	6	17	92	113
新界東	0	8	21	73	74
新界西	0	2	13	63	78
合計	0	6	17	74	101

下表列出獲減免醫療費用的急症室病人的百分比，有關數字按領取綜合社會保障援助(綜援)人士、符合資格人士及非符合資格領取綜援人士劃分：

	獲減免醫療費的急症室病人的百分比			
	領取綜援人士	非領取綜援人士		合計
		符合資格人士	非符合資格人士	
2009-10	20.6%	1.0%	0.3%	21.9%
2010-11 (2010年4月 至12月)	20.1%	0.9%	0.3%	21.3%

簽名： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)040

問題編號

1571

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按不同專科分類，分別列出過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)醫生和護士每周的平均工時，以及人手流失率。

提問人：陳克勤議員

答覆：

根據 2009-10 年度就醫生工時進行的調查所得的醫生每周平均工時，以及 2008-09 至 2010-11 年度按專科列出的醫生流失率載於下表。醫院管理局(醫管局)在 2008-09 年度並無就醫生工時進行調查，至於 2010-11 年度醫生工作時數的資料，現正收集。

專科	2008-09 年度	2009-10 年度		2010-11 年度
	流失率 (2008 年 4 月 1 日至 2009 年 3 月 31 日)	每周平均 工時 ¹	流失率 (2009 年 4 月 1 日至 2010 年 3 月 31 日)	流失率 (2010 年 1 月 1 日至 12 月 31 日)
急症科	4.9%	43.7	3.0%	4.9%
麻醉科	3.8%	51.1	6.0%	5.1%
心肺外科	3.3%	54.6	6.9%	3.5%
家庭醫學科	6.8%	44.4	6.1%	5.6%
內科	4.8%	53.4	5.2%	5.6%
神經外科	3.5%	57.9	3.4%	5.8%
婦產科	6.0%	59.8	8.3%	10.3%
眼科	6.5%	50.5	3.4%	7.4%
矯形及創傷外科	6.2%	57.9	3.7%	5.6%
兒科	6.6%	56.3	3.5%	6.4%
病理學專科	1.1%	46.9	4.4%	2.5%
精神科 ²	4.1%	47.6	1.9%	5.7%
放射科	5.6%	47.2	3.7%	4.4%
外科	4.3%	58.4	4.5%	3.7%
整體	5.0%	51.9	4.4%	5.4%

註：

1. 每周平均工時是按 2009 年 7 月至 12 月期間的當值時數，以及於非駐院候召期間被召回醫院工作而自行填報的時數計算。
2. 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。

護士一般需要輪班當值，每名護士每周平均工作 44 小時。2008-09 至 2010-11 年度按專科列出的護士流失率載於下表。

專科	流失率		
	2008-09 年度 (2008 年 4 月 1 日至 2009 年 3 月 31 日)	2009-10 年度 (2009 年 4 月 1 日至 2010 年 3 月 31 日)	2010-11 年度 (2010 年 1 月 1 日至 12 月 31 日)
內科	4.5%	3.5%	4.6%
婦產科	5.0%	4.2%	6.2%
矯形及創傷外科	4.8%	2.7%	4.0%
兒科	6.5%	6.0%	8.8%
精神科 ¹	1.7%	2.3%	3.3%
外科	5.4%	4.9%	5.6%
其他 ²	5.0%	4.4%	5.1%
整體	4.7%	4.1%	5.1%

註：

1. 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。
2. 現時約有 4 000 名護理人員由護理管理部或護理人員行政部門的中央部門調派。醫管局現時並無由中央部門調派至個別部門的人手的確實數字。這 4 000 名人員的流失率，並不包括在上表所列各主要專科的流失數字內。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)041

問題編號

1572

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題： 請以表列形式提供在過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)申請撒瑪利亞基金資助的個案總數、獲批資助的個案數目(包括全數及部份資助)，以及每宗個案平均獲資助的金額。

提問人： 陳克勤議員

答覆：

2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局接收到申請撒瑪利亞基金資助的個案總數、獲批資助(包括全數資助及部分資助)的個案數目，以及平均每宗個案獲批的資助金額載於下表。

年度	接收到的 申請總數	獲批資助的申請數目		平均每宗獲批 個案的資助金額
		全數資助	部分資助	
2008-09	4 448	3 812	614	35,000 元
2009-10	4 768	4 094	642	35,924 元
2010-11 (截至 2010 年 12 月 31 日)	4 102	3 437	647	43,362 元

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)042

問題編號

1575

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就為本港中醫藥學位課程的畢業生提供培訓機會方面：

- (a) 在過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)公營中醫診所分別聘請了多少名上述畢業生？
- (b) 現時每間公營中醫診所聘請了多少名醫護人員及其架構為何？有否預留資源讓診所增聘人手？
- (c) 在上述診所任職中醫師的入職薪點和頂薪點，分別為何？
- (d) 會否預留資源在本港開設中醫醫院，以進一步向畢業生提供臨床診治的機會？

提問人：陳克勤議員

答覆：

公營中醫診所的服務由醫院管理局與非政府機構和大學在每間診所以三方伙伴協作模式提供。非政府機構負責診所的日常運作，並為大學畢業生在診所提供培訓機會。本地中醫藥學位課程的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。每個非政府機構須聘用最少 4 名兼職(或 2 名全職)高級中醫師和 12 名初級中醫師／進修中醫師。公營中醫診所在 2008-09 年度、2009-10 年度和 2010-11 年度(截至 2010 年年底)聘請的大學畢業生人數，分別為 83 人、171 人和 193 人。非政府機構可決定聘請其他臨床及輔助人員(包括註冊／登記護士、中藥藥劑師、中藥配劑員及一般輔助人員)，以應付運作需要。這些僱員是有關非政府機構聘用的職員，薪酬由該機構釐定。

政府在促進中醫藥發展方面的長遠目標，是按「循證醫學」為本的方針，建立能夠配合本港實際情況和需要的中西醫合作發展模式。中醫藥在基層醫療方面的貢獻，已廣受市民認同。為此，政府自 2003 年至今已在 14 區開設中醫診所，並會在本年內加開兩間，以推動中醫服務的發展。

病情嚴重或需入院治療的病人，一般會向西醫求診，並間或輔以中醫治療。設立純以傳統中醫為本的醫院，或許未能為病人提供最全面的治療。目前，醫院管理局已在數家醫院設立中西醫結合治療病房和服務單位。政府現未有計劃設立公營中醫醫院。

為促進本港醫療服務發展，政府已預留 4 幅分別位於黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山的土地，供發展私營醫院之用，並已邀請有興趣人士提交發展意向書。這些醫院發展項目，可視乎政府就個別項目所訂立的特別要求、專科範疇、收費透明度等規定，同時提供西醫和傳統中醫服務。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局計劃在未來 3 年(即 2011-12 至 2013-14 年度)，開設多少間公營中醫診所？當中會否包括專科診所？診所會開設在哪些地區？預計可應付多少名病人？涉及的開支和人手為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

政府承諾開設共 18 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培訓機會。我們至今在全港各區共開設了 14 間中醫診所，另有兩間會在 2011 年啓用(一間位於南區，於 3 月底啓用；另一間位於九龍城區，於年底啓用)。我們正積極在油尖旺區和離島區物色合適地點，以期盡快在這些地區開設餘下兩間中醫診所。

公營中醫診所的服務由醫院管理局與非政府機構和大學在每間診所以三方伙伴協作模式提供。非政府機構負責診所的日常運作，並為大學畢業生在診所提供培訓機會。本地中醫藥學位課程的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。每個非政府機構須聘用最少 4 名兼職(或 2 名全職)高級中醫師和 12 名初級中醫師／進修中醫師。公營中醫診所在 2008-09 年度、2009-10 年度和 2010-11 年度(截至 2010 年年底)聘請的大學畢業生人數，分別為 83 人、171 人和 193 人。非政府機構可決定聘請其他臨床及輔助人員(包括註冊／登記護士、中藥藥劑師、中藥配劑員及一般輔助人員)，以應付運作需要。這些僱員是有關非政府機構聘用的職員，薪酬由該機構釐定。

中醫診所除提供中醫全科門診服務外，亦可提供中醫專科診症服務，例如針灸、跌打、推拿、腫瘤科和婦科等服務。每間中醫診所平均每日可為約 160 名病人提供中醫診症服務；每日實際的就診人次則視乎病人的需求而定。

在 2011-12 年度，政府已預留約 8,150 萬元，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。政府會在新的中醫診所成立時，提供額外撥款。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第 104 段提及，當局至今已經收到 30 份本地及海外機構提交發展私營醫院的意向書，4 幅預留的土地會分期批出，就此請提供以下資料：³

- (a) 各幅土地接獲的發展意向書數目，分別為何？
- (b) 4 幅土地批出的次序為何？
- (c) 上述所指的海外機構，是來自哪些地區？這些機構在所屬地區是否有營運私營醫院的經驗？
- (d) 當局會對私營醫院的病床數目、收費、發展規模、病人來自的地區等，作出哪些規管？
- (e) 有否評估上述私營醫院投入服務後，對公營醫療系統的醫護人手帶來的影響？會否加劇公營醫療機構醫護人員離職？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

政府預留了 4 幅位於黃竹坑(約 2.8 公頃)、將軍澳(約 3.5 公頃)、大埔(約 4.8 公頃)及大嶼山(約 1.6 公頃)的土地，供發展私營醫院，並在 2009 年 12 月至 2010 年 3 月邀請市場就發展上述土地提交發展意向書。政府總共收到 30 份意向書，對黃竹坑土地表達發展意向的有 12 份、將軍澳土地有 3 份、大埔土地有 6 份，而大嶼山土地則有 9 份。其中 21 份發展意向書來自本地機構、7 份來自海外機構，而其餘 2 份則來自本地及海外合作機構。大部分意向書均包含醫院發展計劃，並表述建議的服務範疇，包括各類專科、中醫服務等。

我們經考慮接獲的意向書所提出的建議和意見，現正就這 4 幅預留醫院土地制訂批地安排，包括批地方法和時間、詳細的特別要求和地價。為確保新醫院會提供良好質素的服務，切合市民需要，同時有助提升專業水平及操守以推動醫療服務的發展，政府會就上述土地的發展訂定一些特別要求，涵蓋服務範疇、收費透明度、服務水平等方面。我們計劃於 2011 年年底或 2012 年起分期批出有關土地。

我們會密切留意醫護人員的人力需求，並會透過鼓勵大專院校增加相關專業的學額，包括醫生、護士和其他專職醫療人員等，確保有足夠人手發展醫療服務。此外，醫院管理局作為主要的公共醫療服務機構，會繼續加強護士的培訓和增加護士人手的供應。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)045

問題編號

1570

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2011-12 年度，醫院管理局轄下各項基本工程項目的進展，包括已經完成、正在進行和預計展開的工程項目名稱、內容、地點和涉及開支。當局以甚麼準則，決定有關工程項目的優先次序？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

醫院管理局基本工程項目詳情及在 2011-12 年度的預算開支如下：

工程名稱	工程進度	2011-12 年度 預算開支 (百萬元)
博愛醫院重建及擴建計劃	已完成	31
在瑪嘉烈醫院設立放射治療中心和重建該院的急症室	已完成	0.1
重建屯門醫院職員宿舍為康復大樓	已完成	10
興建附設於瑪嘉烈醫院的新傳染病醫療中心	已完成	6.177
在公營醫療機構發展中醫診所(第二批) ^(註)	已完成	0.51
威爾斯親王醫院－擴建大樓	已完成	55
明愛醫院第 2 期重建計劃－準備工作	進行中	2
明愛醫院第 2 期重建計劃	進行中	150
仁濟醫院重建工程－準備工作	進行中	2
在天水圍 109 區興建 1 所普通科門診診所、1 所綜合社區精神健康支援中心及 1 所長期護理院	進行中	140
將軍澳醫院擴建工程	進行中	550
小欖醫院遷往青山醫院 B 座工程	進行中	40
北大嶼山醫院第 1 期計劃	進行中	650

註：是項工程涉及在粉嶺健康中心、東區尤德夫人那打素醫院、佛教醫院、長沙灣政府合署及沙田診所設立合共 5 間診所。

上表並無載列籌劃中的擬議工程項目，因為該等項目須向立法會申請撥款，在 2011-12 年度並不會有任何開支。當局會根據新工程項目的需要和理據考慮有關建議，並訂出優先次序。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)046

問題編號

0236

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就促進健康工作，署方可否告知：

- (a) 2009 年增加煙草稅後吸煙人數不跌反升，署方有否對其原因作出檢討，若有，詳情如何，若否，原因為何；及
- (b) 現時的推行預防吸煙及戒煙工作成效成疑，配合再次調高煙草稅，署方有否其他新措施以提升效果，若有，詳情如何，若否，原因為何？

提問人： 石禮謙議員

答覆：

政府的控煙政策是要抑制煙草的廣泛使用，以及盡可能減低公眾受到二手煙的影響。我們採取循序漸進的方式，從多方面着手，包括宣傳、教育、立法、執法、推行戒煙和徵稅。當局通過監察與控煙相關的各項統計數字和指標，例如香港的吸煙情況和吸煙量，來評核其控煙工作。通過自 1980 年代初開始於各範疇推行循序漸進的控煙工作，吸煙比率(人口中 15 歲或以上習慣每日吸煙的人士的比率)由 1982 年的 23.3%，逐漸下降至 2009-10 年度的 12%。吸煙量也已呈現下跌的總趨勢。

在政府統計處於 2007 年 12 月至 2008 年 3 月，以及 2009 年 11 月至 2010 年 2 月進行的兩次吸煙情況統計調查中，整體吸煙比率並無顯著變化，分別為 11.8% 及 12.0%。但是，習慣每日吸食香煙的 15 至 29 歲較年輕年齡組別人士的百分比，在兩次統計之間由 8.9% 明顯下跌至 8.0%。每日平均吸食香煙支數也由 13.9 支下跌至 13.7 支，而較高吸食量的吸煙人士(每日吸食香煙多於 20 支)每日平均吸食

香煙支數已由 33.9 支下跌至 28.5 支。這與世界衛生組織的研究結果是一致的，即煙草稅是遏止煙草使用的最有效途徑，特別是對青少年和對價格較為敏感的人士而言。

另一個反映增加煙草稅影響的指標，是衛生署戒煙熱線處理的來電數目。在宣布增加煙草稅後接到的來電數目，在 2009 年 2 月 26 日至 4 月 30 日期間有 6 135 個，較 2008 年同期接到的來電數目上升 6 倍。

自 2009 年政府財政預算案提出增加煙草稅以來，衛生署已大幅加強在推行戒煙工作方面的資源。衛生署動員社區力量，已經與東華三院及博愛醫院訂立津貼及服務協議，以提供更多戒煙計劃、公眾教育、為醫護專業人員提供培訓，以及研究項目。有關衛生署提供的戒煙服務的主要統計數字如下：

服務	已接受服務的人數			戒煙率		
	2008 年	2009 年	2010 年	2008 年	2009 年	2010 年
衛生署(熱線查詢)	4 335	15 500	13 880	不適用	不適用	不適用
衛生署(診所就診人次)	329	567	597	36.7%	29.2%	不適用
東華三院的計劃 (在 2009 年 1 月展開)	不適用	717	1 288	不適用	40.3%	不適用
博愛醫院的計劃 (在 2010 年 4 月展開)	不適用	不適用	1 008	不適用	不適用	不適用

上述接受治療 1 年後成功戒煙比率與海外國家的相若。

衛生署控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務

的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

展望將來，衛生署會運用在 2011-12 年度增加的資源，進一步加強預防吸煙及戒煙方面的工作，包括會提升東華三院及博愛醫院現時的戒煙服務，加強青少年戒煙服務，就吸煙相關事宜進行研究，以及為醫護專業人員舉辦關於在社區提供戒煙服務的培訓。醫院管理局在 2011-12 年度也會針對在基層醫療下接受慢性疾病護理模式的吸煙長期病患者，提供戒煙服務。重點是透過不同的戒煙方法，包括面對面行爲支援、電話輔導和藥物，以改善疾病治理和預防出現併發症。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	20.3.2011

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)047

問題編號

0240

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局為「全港口腔健康調查」預留的資源為何，預算會抽查多少人進行研究？

提問人： 余若薇議員

答覆：

衛生署在 2011-12 年度預留了 720 萬元進行全港口腔健康調查。預計每個選定指標年齡組別的抽樣數目為：

選定指標年齡組別	預計抽樣數目 (人數)
5 歲兒童	1 200
12 歲兒童	1 132
35 至 44 歲成人	525
65 至 74 歲非居於院舍的長者	525
65 歲或以上於院舍接受長期護理服務，以及於家中和日間護理中心接受社康護理服務的長者	1 520
總計	4 902

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)048

問題編號

0241

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請當局按以下格式提供有關學童牙科保健計劃的相關資料：

	2009-10	2010-11	2011-12 (預算)
全年開支(\$)			
每名學童單位成本(\$)			
目標學童的總人數			
參與計劃的學童數目			
處理學童牙科保健計劃的醫護人員總人數			
牙科醫護人員與參與學童人數的比率			
於口腔檢查後需作後期跟進的學童數目			
牙齒健康的學童佔整體參加人數的百分比(%)			

提問人： 余若薇議員

答覆：

在 2009-10、2010-11 及 2011-12 財政年度，學童牙科保健計劃的全年開支，以及為每名參與學童提供服務的單位成本如下：

財政年度	2009-10	2010-11 (修訂預算)	2011-12 (預算)
全年開支(百萬元)	189.2	192.3	227.2
每名學童單位成本(元)	717	757	814

註：2011-12 年度的開支有所增加，是由於學童牙科診所更換牙床設備所致。

要求提供學童牙科保健計劃在 2009-10、2010-11 及 2011-12 服務年度的其他資料如下：

<u>服務年度</u> ^{註1}	<u>2009-10</u>	<u>2010-11</u> (預算)	<u>2011-12</u> (預算)
目標學童的總人數	345 408	331 000	324 300
參與計劃的學童數目	328 308	315 000	308 000
處理學童牙科保健計劃的醫護人員總人數(牙醫、牙科治療師及牙科手術助理員)	332	331	327
牙科醫護人員與參與學童人數的比率	1 : 989	1 : 952	1 : 942
於口腔檢查後需作後期跟進的學童數目	75 900	73 000	71 000
牙齒健康的學童佔整體參加人數的百分比	86%	86%	86%

註1：服務年度指本年的11月1日至下一年的10月31日。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)049

問題編號

0242

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就預防吸煙及戒煙工作方面，當局可否告知以下資料：

- (a) 過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)每年在此方面的開支分別為何？
- (b) 可否按年齡層及性別列出過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)到衛生署戒煙診所、東華三院戒煙診所、博愛醫院中醫藥戒煙先導計劃求診的人的數目？
- (c) 上述戒煙服務 1 年後成功戒煙的比率分別為何？
- (d) 過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)戒煙熱線接到的查詢數字分別為何？

提問人： 余若薇議員

答覆：

衛生署控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務

的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

有關到衛生署、東華三院及博愛醫院所提供的戒煙服務登記的人士，其統計數字載列如下：

	2008 年	2009 年		2010 年		
	衛生署	衛生署	東華三院	衛生署	東華三院	博愛醫院
戒煙人士的數目	329	567	717	597	1 288	1 008
性別分布						
— 男性	83.3%	81.5%	75.5%	83.8%	70.3%	61.5%
— 女性	16.7%	18.5%	24.5%	16.2%	29.7%	38.5%
年齡分布						
— 17 歲或以下	1.5%	0.4%	0.1%	0.2%	2.6%	0.0%
— 18 至 29 歲	7.9%	7.4%	16.6%	5.7%	15.1%	11.1%
— 30 至 39 歲	28.6%	29.5%	33.8%	33.2%	33.2%	29.8%
— 40 至 49 歲	29.5%	30.0%	24.1%	27.3%	25.5%	30.0%
— 50 至 59 歲	20.4%	21.3%	16.3%	20.8%	14.3%	19.5%
— 60 歲或以上	12.2%	11.5%	9.1%	12.9%	9.3%	9.6%

在衛生署戒煙診所接受治療 1 年後成功戒煙人士的比率，佔在 2008 年參加戒煙人士的 36.7%，而在 2009 年則為 29.2%。參加東華三院戒煙計劃 1 年後成功戒煙人士的比率，佔在 2009 年參加戒煙人士的 40.3%。這些戒煙比率與海外國家的相若。在 2010 年參加戒煙人士的戒煙比率將於 2012 年公布。

衛生署戒煙熱線在 2008、2009 及 2010 年接到的查詢數字，分別為 4 335、15 500 及 13 880。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 20.3.2011

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)050

問題編號

0244

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

綱領(2)下的 2010-11 年度修訂預算總額較原來預算總額減少 22.5%，原因為何？

提問人： 余若薇議員

答覆：

綱領(2)下的 2010-11 年度修訂預算較原來預算有所減少，主要原因如下－

- (a) 資助疫苗接種計劃的申領需求較預期少；
- (b) 醫療券試驗計劃的申領需求較預期少；
- (c) 兒童肺炎球菌疫苗的價格下降；以及
- (d) 購置設備有所延遲。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)051

問題編號

0299

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

早於 2006 年，富山公眾殮房曾經錯誤發放遺體，以致一名 90 歲老翁的遺體錯誤地被另一名死者的家人認領及火化。去年，富山殮房再次發生嚴重疏忽，錯誤解剖一位婦人遺體。管理公眾殮房乃衛生署的法定職責，富山殮房一而再，再而三發生嚴重疏忽，請告知本委員會：

- (a) 每年公眾殮房管理及運作所涉及的開支為何？
- (b) 當局有否打算增加資源為員工進行培訓或聘用額外人手，以及設立更完善的合規機制？
- (c) 當局有否設定目標，以評定改善措施的成效？

提問人： 陳健波議員

答覆：

- (a) 公眾殮房的開支是法醫科開支的一部分。法醫科在 2010-11 年度的預算開支及 2011-12 年度的撥款，分別為 3,910 萬元及 4,090 萬元。
- (b) 衛生署透過投放額外資源，包括公眾殮房的人手，致力改善殮房的運作。自 2006 年起，衛生署已增設的職位包括 10 名殮房服務員、3 名殮房主任及 1 名二級院務主任。衛生署會繼續安排各職級的員工參加顧客服務培訓，以及關於建立能力的其他相關課程。此外，衛生署已撥出資源持續提升電腦系統，以改善所有公眾殮房的運作及監察。另外，衛生署已尋求意見及展開顧問研究，以檢討殮房的運作並協助提升品質管理系統。為確保公眾殮房遵從程序指引的規定，所有運作中的公眾殮房現正擬備國際標準化組織 9001:2008 認證的工作。
- (c) 為評核公眾殮房各項改善措施的成效，衛生署正進行定期檢討，確保公眾殮房的員工已遵從有關程序及指引。此外，所有運作中的公眾殮房都必須獲得上述國際標準化組織認證。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：³

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)052

問題編號

1398

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在促進健康綱領下的 2011-12 年度需要特別留意的事項中，衛生署將會繼續加強宣傳和教育計劃，並採取以社區為本的方式推行預防吸煙及戒煙的工作。財政司司長在 2011-12 年度《財政預算案演詞》第 161 段中，也提及政府會大力加強戒煙服務。可是，根據政府的計劃，香港吸煙與健康委員會在 2011 年將會推行 340 項宣傳／教育活動，活動數目與 2009 年和 2010 年相同。請問當局：

- (a) 有何策略實踐其加強戒煙服務的承諾；
- (b) 與 2009 年和 2010 年比較，戒煙服務的工作在 2011 年的預算開支和編制為何；以及
- (c) 除香港吸煙與健康委員會以外，有否其他方法促進香港的戒煙工作。

提問人： 石禮謙議員

答覆：

衛生署控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

在 2011-12 年度，控煙辦公室會繼續通過在電視和電台對公眾所作的宣傳、巨型戶外廣告、互聯網、熱線、活動、網上遊戲，健康教育資料和講座，來加強控煙的宣傳、健康教育和推廣活動。這些活動的目的，是鼓勵吸煙者戒煙及防止人們染上吸煙習慣。

同時，香港吸煙與健康委員會(委員會)將會集中推廣戒煙和無煙生活環境。它會推行宣傳運動，鼓勵吸煙人士戒煙，以及爭取市民支持無煙香港。委員會亦會通過健康講座和劇場項目，繼續在幼稚園和中、小學進行教育及宣傳工作。目的是教育學生認識吸煙的禍害，以及如何拒絕吸煙的引誘，並且支持無煙環境。在 2009 及 2010 年基線撥款相同的情況下(在扣除以女性為目標對象的一次性計劃的開支後)，委員會在這 3 年推行宣傳／教育活動的數目亦預期會在同一水平。

在提供戒煙服務方面，衛生署戒煙熱線在 2008 年處理了 4 335 個來電、在 2009 年處理了 15 500 個來電，以及在 2010 年處理了 13 880 個來電。

衛生署戒煙診所的登記人數在 2008 年有 329 人、在 2009 年有 567 人，以及在 2010 年有 597 人。在接受治療 1 年後成功戒煙人士的比率，佔在 2008 年參加戒煙人士的 36.7%，而在 2009 年則為 29.2%。這些戒煙比率與海外國家的相若。在 2010 年參加戒煙人士的戒煙比率將於 2012 年公布。

東華三院戒煙計劃在 2009 年 1 月開始推出，於年內有 717 人參加計劃，他們在接受治療 1 年後成功戒煙的比率為 40.3%。在 2010 年，另有 1 288 人參加東華三院戒煙計劃，他們的戒煙比率將於 2012 年公布。

博愛醫院先導計劃在 2010 年 4 月開始運作，共有 1 008 人登記參加，這批人士的戒煙比率將於 2012 年公布。

展望將來，衛生署會運用在 2011-12 年度增加的資源，進一步加強預防吸煙及戒煙方面的工作，包括會提升東華三院及博愛醫院現時的戒煙服務，加強青少年戒煙服務，就吸煙相關事宜進行研究，以及為醫護專業人員舉辦關於在社區提供戒煙服務的培訓。醫院管理局在 2011-12 年度也會針對在基層醫療下接受慢性疾病護理模式的吸煙長期病患者，提供戒煙服務。重點是透過不同的戒煙方法，包括面對面行為支援、電話輔導和藥物，以改善疾病治理和預防出現併發症。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	20.3.2011

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文書及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)053

問題編號

1447

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就巡查藥物商、批發商及製造商(包括中成藥)方面，當局可否提供下述資料：

- (a) 負責有關職責的人手編制為何？
- (b) 過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)當局分別發現多少宗違規個案？
- (c) 衛生署有否因應《中醫藥條例》中有關中成藥註冊的條文生效，改變人手編制？

提問人： 余若薇議員

答覆：

- (a) 負責巡查零售商、批發商及製造商等藥業商的人手編制如下：

	<u>巡查西藥商</u>	<u>巡查中藥商(包括中成藥)</u>
高級藥劑師	4	2
藥劑師	31	10
科學主任(醫務)	1	0

- (b) 藥劑業及毒藥管理局在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度(截至 2011 年 2 月)處理的法庭定罪個案宗數，分別為 49 宗、76 宗和 68 宗。中醫藥管理委員會轄下中藥組在同一期間所處理的法庭定罪個案宗數，分別為 0 宗、3 宗和 3 宗。
- (c) 為加強中成藥規管，《中醫藥條例》(第 549 章)下有關中成藥註冊的法律條文開始實施，衛生署在 2010-11 年度開設了 13 個公務員職位(包括 1 個高級藥劑師、1 個藥劑師、5 個科學主任(醫務)、2 個醫務化驗師、2 個管工、1 個高級行政主任和 1 個文書助理)。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期：³ 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)054

問題編號

1454

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局可否告知，過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)控煙辦公室的開支和人手編制分別為何？2010 年 12 月 1 日起公共運輸設施已劃入禁煙區，當局有否預留資源增加控煙人手？若然，詳情為何？

提問人： 余若薇議員

答覆：

控煙辦公室在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度的開支，分別為 4,550 萬元、5,900 萬元和 6,320 萬元。有關控煙辦公室在這 3 個年度的人手詳情，請參閱附件。

控煙辦公室履行前線執法職務的員工人數，由 2008-09 年度的 85 人增加至 2009-10 年度的 99 人。為應付執行《吸煙(公眾衛生)條例》和《定額罰款(吸煙罪行)條例》而產生的工作量，11 個非公務員合約僱員崗位將會在 2011-12 年度轉為公務員職位。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文書及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)055

問題編號

1455

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就執行《吸煙(公眾衛生)條例》及《定額罰款(吸煙罪行)條例》，當局可否分區及按處所列過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)控煙辦公室接獲投訴、主動執法及檢控的數字？

提問人： 余若薇議員

答覆：

在 2008、2009 及 2010 年，控煙辦公室接獲投訴、進行巡查，以及就《吸煙(公眾衛生)條例》和《定額罰款(吸煙罪行)條例》所訂的吸煙和其他罪行發出傳票及定額罰款通知書的數目如下－

	2008年	2009年	2010年
接獲的投訴	15 321	17 399	17 089
進行的巡查	13 302	17 627	23 623
吸煙罪行			
－ 發出的傳票	7 305	4 180	93
－ 發出的定額罰款通知書	-	1 477	7 952
其他罪行，例如故意妨礙執法、未能出示身分證明文件等			
－ 發出的傳票	123	118	128

在這 3 個年度就吸煙罪行發出的傳票／定額罰款通知書，按處所類別分項列出的數字如下－

發出傳票或定額罰款通知書的處所類別	2008年	2009年		2010年	
	傳票	傳票	定額罰款通知書	傳票	定額罰款通知書
遊戲機中心	2 229	1 266	413	15	2 178
商場及商店	1 210	657	225	3	1 354
食肆處所	1 247	581	186	1	708
公眾遊樂場地(包括公園)	615	374	103	6	418
街市	533	236	68	10	595
其他法定禁煙區	1 471	1 066	482	58	2 699
總計	7 305	4 180	1 477	93	7 952

就吸煙罪行發出的傳票／定額罰款通知書，按分區分項列出的數字如下－

分區	2008年就吸煙罪行發出的傳票	2009年		2010年	
		就吸煙罪行發出的傳票	發出的定額罰款通知書	就吸煙罪行發出的傳票	發出的定額罰款通知書
香港島	1 427	631	268	12	1 253
九龍	3 421	2 052	705	34	4 292
新界	2 457	1 497	504	47	2 407
總計	7 305	4 180	1 477	93	7 952

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)056

問題編號

1456

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局預算 2011 年參加學生健康服務的小學生人數為 315 000 人，但據教育局預算，2011/12 學年的小學學生人數卻為 324 000 人(見卷 1 甲第 364 頁)(總目 156－政府總部：教育局)，當局可否解釋兩個數字不一致的原因？

提問人： 余若薇議員

答覆：

2011 年預算參加學生健康服務的小學生人數，是 2010/11 學年於年初已登記參加學生健康服務的小學生人數。由於參加學生健康服務純屬自願，因此登記參加學生健康服務的學生人數，未必與該學年的小學生總人數相同。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)057

問題編號

1573

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就繼續推行長者醫療券試驗計劃，請列出曾經使用長者醫療券的長者數目，以及佔該年齡組別總人數的百分比；並請列出當中有多少名長者用罄全數 250 元的醫療券。

提問人： 陳克勤議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm)發布，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；
- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及

- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身分證閱讀器，讓長者使用智能身分證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享醫療券金額為 250 元的全年財政承擔(百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 500 元的全年財政承擔(百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 1,000 元的全年財政承擔(百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易 次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券 的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)058

問題編號

1568

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請提供過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，控煙辦的開支和人手資料。當中有多少人是負責前線巡查和檢控工作？期間共提出多少宗檢控個案？涉及的場所類別為何？當局有否預留資源，增加控煙辦的人手？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

控煙辦公室在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度的開支，分別為 4,550 萬元、5,900 萬元和 6,320 萬元。有關控煙辦公室在這 3 個年度的人手詳情，請參閱附件。

控煙辦公室履行前線執法職務的員工人數，由 2008-09 年度的 85 人增加至 2009-10 年度的 99 人。為應付執行《吸煙(公眾衛生)條例》和《定額罰款(吸煙罪行)條例》而產生的工作量，11 個非公務員合約僱員崗位將會在 2011-12 年度轉為公務員職位。

在 2008、2009 及 2010 年，就吸煙罪行發出的傳票及定額罰款通知書，按處所類別分項列出的數字如下－

發出傳票或定額罰款 通知書的處所類別	2008 年	2009 年		2010 年	
	傳票	傳票	定額罰款 通知書	傳票	定額罰款 通知書
遊戲機中心	2 229	1 266	413	15	2 178
商場及商店	1 210	657	225	3	1 354
食肆處所	1 247	581	186	1	708
公眾遊樂場地(包括公園)	615	374	103	6	418
街市	533	236	68	10	595
其他法定禁煙區	1 471	1 066	482	58	2 699
總計	7 305	4 180	1 477	93	7 952

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文書及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就預防吸煙及戒煙的工作方面：

- (a) 請按性別及年齡組別，列出過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)的吸煙人口數目。
- (b) 衛生署轄下戒煙診所在過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)接獲的查詢數字、處理的新症數字及協助吸煙人士成功戒煙率為何？
- (c) 有否預留資源開設更多戒煙診所？若有，詳情為何；若否，原因為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

政府的控煙政策是要抑制煙草的廣泛使用，以及盡可能減低公眾受到二手煙的影響。我們採取循序漸進的方式，從多方面着手，包括宣傳、教育、立法、執法、推行戒煙和徵稅。當局通過監察與控煙相關的各項統計數字和指標，例如香港的吸煙情況和吸煙量，來評核其控煙工作。通過自 1980 年代初開始於各範疇推行循序漸進的控煙工作，吸煙比率(人口中 15 歲或以上習慣每日吸煙的人士的比率)由 1982 年的 23.3%，逐漸下降至 2009-10 年度的 12%。吸煙量也已呈現下跌的總趨勢。

在政府統計處於 2007 年 12 月至 2008 年 3 月，以及 2009 年 11 月至 2010 年 2 月進行的兩次吸煙情況統計調查中，整體吸煙比率並無顯著變化(分別為 11.8% 及 12.0%)。但是，習慣每日吸食香煙的 15 至 29 歲較年輕年齡組別人士的百分比，在兩次統計之間由 8.9% 明顯下跌至 8.0%。每日平均吸食香煙支數也由 13.9 支下跌至 13.7 支，而較高吸食量的吸煙人士(每日吸食香煙多於 20 支)每日平均吸食香煙支數已由 33.9 支下跌至 28.5 支。這與世界衛生組織的研究結果是一致的，即煙草稅是遏止煙草使用的最有效途徑，特別是對青少年和對價格較為敏感的人士而言。

在兩次統計調查中發現的吸煙人口數目，按性別及年齡組別劃分的資料如下：

年齡	2007年12月至2008年3月			2009年11月至2010年2月		
	男性	女性	整體	男性	女性	整體
15至19歲	7 900 (3.5%)	2 500 (1.2%)	10 500 (2.4%)	6 100 (2.7%)	1 600 (0.8%)	7 700 (1.8%)
20至29歲	81 000 (18.4%)	26 900 (6.1%)	107 800 (12.2%)	72 400 (16.3%)	26 800 (5.8%)	99 200 (11.0%)
30至39歲	121 000 (25.7%)	35 400 (6.4%)	156 400 (15.3%)	121 000 (26.2%)	36 100 (6.6%)	157 100 (15.6%)
40至49歲	145 700 (24.2%)	20 700 (3.1%)	166 400 (13.2%)	147 600 (25.9%)	23 000 (3.6%)	170 600 (14.0%)
50至59歲	122 700 (24.2%)	10 500 (2.1%)	133 300 (13.2%)	141 400 (26.1%)	14 100 (2.6%)	155 500 (14.3%)
60歲或以上	92 600 (17.3%)	9 900 (1.7%)	102 500 (9.2%)	98 200 (17.0%)	10 300 (1.7%)	108 500 (9.1%)
總計	571 000 (20.5%)	105 900 (3.6%)	676 900 (11.8%)	586 800 (20.8%)	112 000 (3.7%)	698 700 (12.0%)

註 1：由於四捨五入關係，列表內個別項目的數字加起來可能與總數略有出入。

註 2：括號內的數字為習慣每日吸食香煙人士的比率，這是他們佔該年齡及性別小組所有人數的百分比。

自 2009 年政府財政預算案提出增加煙草稅以來，衛生署已大幅加強在推行戒煙工作方面的資源。衛生署動員社區力量，已經與東華三院及博愛醫院訂立津貼及服務協議，以提供更多戒煙計劃、公眾教育、為醫護專業人員提供培訓，以及研究項目。有關衛生署提供的戒煙服務的主要統計數字如下：

服務	已接受服務的人數			戒煙率		
	2008年	2009年	2010年	2008年	2009年	2010年
衛生署(熱線查詢)	4 335	15 500	13 880	不適用	不適用	不適用
衛生署(診所就診人次)	329	567	597	36.7%	29.2%	不適用
東華三院的計劃 (在 2009 年 1 月展開)	不適用	717	1 288	不適用	40.3%	不適用
博愛醫院的計劃 (在 2010 年 4 月展開)	不適用	不適用	1 008	不適用	不適用	不適用

上述接受治療 1 年後成功戒煙比率與海外國家的相若。

衛生署控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

展望將來，衛生署會運用在 2011-12 年度增加的資源，進一步加強預防吸煙及戒煙方面的工作，包括會提升由非政府機構包括東華三院及博愛醫院提供的戒煙服務，加強青少年戒煙服務，就吸煙相關事宜進行研究，以及為醫護專業人員舉辦關於在社區提供戒煙服務的培訓。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	20.3.2011

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)060

問題編號

1574

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就繼續推行長者醫療券試驗計劃：³

- (a) 請按全港 18 區及不同醫療專業，列出參與上述計劃的人員及醫療機構數目。
- (b) 在實施計劃至今，分別有多少醫療人員及機構退出或加入計劃？原因為何？
- (c) 當局共收到多少宗涉及計劃的投訴？投訴內容的分類如何？至今完成了多少宗調查？
- (d) 至今有多少名醫療人員及機構被取消參與上述計劃的資格？他們是屬於哪些醫療專業？被取消資格的原因為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm) 發布，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；

- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及
- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身分證閱讀器，讓長者使用智能身分證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計

劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享 醫療券金額為 250 元 的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享 醫療券金額為 500 元 的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享 醫療券金額為 1,000 元 的全年財政承擔 (百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易 次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券 的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)061

問題編號

0361

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 請當局提供衛生署控煙辦公室在 2010-11 年的開支及人手編制？
- (b) 在 2011-12 年度，控煙辦的詳細預算為何？有否預留資源，加強健康教育及戒煙服務，增加人手編制以及開展更多工作？
- (c) 過去 3 年，控煙辦各項計劃總共令多少人成功戒煙？
- (d) 預算案摘要提到撥款 2,600 萬元加強控煙，請問控煙辦「健康教育及戒煙工作」分配到的預算有多少？去年人手不足 10 人，今年會具體處理甚麼工作？有沒有服務指標和成效評估？
- (e) 現時控煙工作的開支，佔逾 30 億煙草稅的百分之幾？會否考慮訂立具體標準，將煙草稅所得的指定百分比，撥入與戒煙相關的工作？

提問人： 梁劉柔芬議員

答覆：

控煙辦公室的人手載於附件 1。在執法工作方面，衛生署在 2010-11 年度開設 4 個公務員職位，並把 37 個非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位。衛生署將會在 2011-12 年度，再把 11 個非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位。為加強戒煙服務，衛生署在 2010-11 年度開設 6 個非公務員合約職位(參照附件 1，2 個歸入「行政及一般支援」項下，4 個歸入「健康教育及戒煙工作」項下)。

控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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 2。

在綱領 1 下，執行控煙法例的 2010-11 年度修訂預算為 3,390 萬元，當中有關公共運輸設施指定禁止吸煙區的 300 萬元撥款，將於 2011-12 年度到期。在綱領 1 下，2011-12 年度的 3,660 萬元預算已包括一筆 500 萬元的新撥款(這是政府財政預算案摘要提及為加強控煙工作的 2,600 萬元撥款的一部分)，用以支援公共運輸設施禁止吸煙區指示牌的裝置及維修。須注意的是，上述撥款並不包括其他政府部門如執法機關所履行的執法工作。

在綱領 3 下健康促進方面，另須注意的是衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款(這是政府財政預算案摘要提及為加強控煙工作的 2,600 萬元撥款的餘額)，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

衛生署動員社區力量，已經與東華三院及博愛醫院訂立津貼及服務協議，以提供更多戒煙計劃、公眾教育、為醫護專業人員提供培訓，以及研究項目。有關戒煙服務的主要統計數字如下：

服務	已接受服務的人數			戒煙率		
	2008 年	2009 年	2010 年	2008 年	2009 年	2010 年
衛生署(熱線查詢)	4 335	15 500	13 880	不適用	不適用	不適用
衛生署(診所就診人次)	329	567	597	36.7%	29.2%	不適用
東華三院的計劃 (在 2009 年 1 月展開)	不適用	717	1 288	不適用	40.3%	不適用
博愛醫院的計劃 (在 2010 年 4 月展開)	不適用	不適用	1 008	不適用	不適用	不適用

上述接受治療 1 年後成功戒煙比率與海外國家的相若。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

根據《公共財政條例》，所有為政府而籌集或收受的款項均為政府一般收入的一部分。戒煙服務的撥款，會在考慮到實際需要，以及政策方針的優先次序後訂定。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 20.3.2011

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文書及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)062

問題編號

0529

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在本綱領的指標內，2011-12 年預算皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治的比率為 56%，較 2009 年的 65%為低，更遠低於目標的 90%，政府可否告知皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治的比率為 2009 年至今不斷下跌的原因，皮膚科新症平均輪候時間為何，以及政府有否措施令皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治的比率達到 90%？

提問人： 陳偉業議員

答覆：

皮膚科新症的輪候時間有所改變，主要由於服務需求不斷上升，以及醫生的離職和流失率一直高企，而這可能是因為私人市場對皮膚科服務的需求甚大。皮膚科新症的輪候時間中位數少於 12 個星期。

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。此外，皮膚科診所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。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)063

問題編號

1629

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就嬰兒在本地出生而父母並非本港居民致使 2009 年及 2010 年新生嬰兒到母嬰健康院就診的人數比率都較低，請當局根據下表，提供過去 5 年的新生嬰兒數字：

年份	父母均為本港居民		母親為非本港居民		父親為非本港居民		父母均為非本港居民	
	私家醫院出生	公立醫院出生	私家醫院出生	公立醫院出生	私家醫院出生	公立醫院出生	私家醫院出生	公立醫院出生
2006 年								
2007 年								
2008 年								
2009 年								
2010 年								

提問人： 葉偉明議員

答覆：

衛生署並無所需資料。由入境事務處及政府統計處提供的出生統計數字如下：

年份	香港出生的登記活產嬰兒數目 ⁽⁴⁾	由本地女性所生的登記活產嬰兒*			由內地母親所生的登記活產嬰兒					
		數目	公立醫院 (%) ⁽²⁾	私家醫院 (%) ⁽²⁾	其配偶為香港永久性居民	其配偶為非香港永久性居民	其他 ⁽¹⁾	小計	公立醫院 (%) ⁽²⁾	私家醫院 (%) ⁽²⁾
2006	65 195	39 063	-	-	9 438	16 044	650	26 132	-	-
2007	70 394	42 820	71%	29%	7 989	18 816	769	27 574	33%	67%
2008	78 751	45 186	68%	32%	7 228	25 269	1 068	33 565	32%	68%
2009	82 906	45 653	69%	31%	6 213	29 766	1 274	37 253	28%	72%
2010 ⁽³⁾	88 200	47 552	68%	32%	6 169	32 653	1 826	40 648	26%	74%

註：(1) 沒有就嬰兒父親的居民身分提供詳細資料的內地母親。

(2) 政府統計處並無2006年或以前的相關統計數字。

(3) 臨時數字

*包括除了內地女性以外，非香港居民所生的登記活產嬰兒數目。

(4) 數字是根據新生嬰兒在入境事務處的登記日期計算。

資料來源：政府統計處及入境事務處

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)064

問題編號

1645

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領：

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度，衛生署將增加 125 個非首長級職位。有關增幅的理據為何？涉及的實際開支為何？請亦提供該 125 個職位的分項資料(包括其職級和薪金)，以及職位分布。

提問人： 石禮謙議員

答覆：

該 125 個淨增職位的每年經常員工開支總計為 5,960 萬元。淨增加 125 個職位的理據、分布、職級和薪金載於附件。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

2011-12 年度衛生署開設及刪減的非首長級職位

主要職責範圍／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) 設立專責辦事處，以加強藥劑事務部規管藥物的能力		
高級藥劑師	2	1,993,440
藥劑師	14	9,347,520
科學主任(醫務)	5	3,338,400
總行政主任	1	996,720
二級行政主任	2	705,600
文書主任	2	611,040
助理文書主任	5	952,500
文書助理	4	594,240
一級私人秘書	1	305,520
小計：	36	18,844,980
(b) 加強規管私營醫護組織的能力		
高級醫生	1	996,720
醫生	1	762,120
護士長	1	508,920
註冊護士	1	320,820
助理文書主任	1	190,500
文書助理	1	148,560
小計：	6	2,927,640
(c) 執行推行中成藥必須依循的「生產質量管理規範」的籌備工作		
高級藥劑師	1	996,720
藥劑師	2	1,335,360
科學主任(醫務)	3	2,003,040
助理文書主任	1	190,500
小計：	7	4,525,620
(d) 把控煙工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
巡察員	1	291,060
高級管工	2	455,760
管工	8	1,437,600
助理文書主任	3	571,500
小計：	14	2,755,920

主要職責範圍／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)
(e) 把港口衛生管制工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
管工	2	359,400
小計：	2	359,400
(f) 相抵刪減		
辦公室助理員	-2	-261,840
小計：	-2	-261,840
總計(綱領1)：	63	29,151,720

綱領2-預防疾病

(a) 在醫院管理局和衛生署的產前共同護理計劃下推行乙型鏈球菌普查		
醫生	3	2,286,360
註冊護士	3	962,460
二級醫務化驗員	2	502,800
小計：	8	3,751,620
(b) 改善兒童護理服務及對有需要家庭和兒童的支援		
醫生	4	3,048,480
註冊護士	17	5,453,940
言語治療主任	2	846,960
小計：	23	9,349,380
(c) 有關將肺炎球菌結合疫苗納入兒童免疫接種計劃的有時限職位終止		
高級行政主任	-1	-730,680
二級行政主任	-1	-352,800
一級會計主任	-1	-532,800
助理文書主任	-1	-190,500
小計：	-4	-1,806,780
(d) 把推行兒童身心全面發展服務的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位		
註冊護士	7	2,245,740
文書助理	2	297,120
小計：	9	2,542,860
(e) 職位調整		
醫生	1	762,120
科學主任(醫務)	1	667,680

主要職責範圍／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)
註冊護士	1	320,820
醫務化驗師	3	1,598,400
二級醫務化驗員	3	754,200
高級臨床心理學家	1	996,720
臨床心理學家	-1	-667,680
高級職業治療師	1	667,680
一級職業治療師	-1	-508,920
高級系統經理	1	996,720
一級會計主任	-2	-1,065,600
二級統計主任／ 見習統計主任	2	377,040
助理文書主任	-1	-190,500
辦公室助理員	-1	-130,920
小計：	8	4,577,760
總計(綱領 2)：	44	18,414,840

綱領 4-醫療護理

(a) 職位調整及相抵刪減

二級放射技師	1	305,520
放射技術員	-1	-202,260
辦公室助理員	-3	-392,760
黑房技術員	-1	-158,340
總計(綱領 4)：	-4	-447,840

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普通科牙科服務

牙科醫生	9	6,285,060
高級牙科手術助理員	1	336,780
牙科手術助理員	9	1,933,740
助理文書主任	1	190,500
文書助理	2	297,120
助理物料供應主任	1	291,060
二級工人	1	118,080
小計：	24	9,452,340

(b) 相抵刪減

辦公室助理員	-2	-261,840
小計：	-2	-261,840

主要職責範圍／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)
總計(綱領 7) :	22	9,190,500
支援多於一個綱領的職位		
(a) 職位調整		
科學主任(醫務)	1	667,680
一級行政主任	1	532,800
二級行政主任	1	352,800
一級院務主任	2	1,065,600
二級院務主任	-2	-673,560
高級庫務會計師	1	996,720
庫務會計師	1	698,340
高級文書主任	1	404,520
助理文書主任	1	190,500
辦公室助理員	-1	-130,920
打字員	-2	-297,120
產業看管員	-4	-511,440
總計(跨綱領) :	0	3,295,920
總計(整體):	125	59,605,140

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長演詞第 96 段指專業服務是香港服務業中一個高增值的環節，而醫療服務是其中一個優勢尤其突出的專業。「工商業支援及專業服務合計在 2009 年佔本地生產總值的 13.1%，共提供了近 46 萬個就業機會，佔整體就業人口超過 1/8。此外，本港的專業及其他商業服務在 2010 年的出口值總額高達 696 億港元...」。就此，請列出：

- (a) 顯示醫療服務屬本港高增值服務的數據；
- (b) 公營和私營的醫療服務在 2009 年分別佔本地生產總值的百分比、分別提供了多少個就業機會以及有關的職位類別；
- (c) 醫療服務在 2010 年的出口總值；
- (d) 在 2008 年、2009 年及 2010 年，本港的醫療專業人員每年為多少名非本港居民提供服務、所涉成本及收入為何、每年為非本港居民提供醫療服務的醫生和護士數目為何？
- (e) 大學和醫院管理局培訓每名普通科醫生、專科醫生和護士的成本。

提問人：何俊仁議員

答覆：

- (a) 根據政府統計處(統計處)編製的統計數字，在 2009 年，醫療服務的增加價值為 241 億元，相當於本地生產總值的 1.6%。與 2008 年比較，醫療服務的增加價值在 2009 年上升了 7.3%。在同一期間，名義本地生產總值(以總增加價值計算)則錄得 2.6%的按年跌幅。
- (b) 在 2009 年，公營和私營醫療服務的增加價值分別佔本地生產總值的 2.2%和 1.6%。在編製醫療服務對經濟貢獻的統計數字時，統計處是依照國際社會一貫採用的「增加價值」的統計方法來進行。增加價值是指一個經濟活動的淨產值，即所生產的貨物和服務的價值減去生產過程中耗用的貨物和服務(例如購買日常經營所需用品、租金和其他商用服務費)的價值。一個經濟體系中所有經濟活動的增加價值的總和等於這個經濟體的本地生產總值。

值得注意的是，醫療服務的增加價值與開支總額並不一樣(開支一般會較增加價值為多)。食物及衛生局根據經濟合作及發展組織所制訂的標準而編製的「香港本地醫療衛生總開支帳目」，臚列了醫療服務的開支。在 2006-07 年度(最近期數字)，醫療總開支佔本地生產總值的 5.0%，而公營和私營醫療開支各佔本地生產總值的 2.5%。

在 2009 年，在公營和私營醫療服務機構的就業人數分別約有 67 790 人及 71 990 人，分別佔總就業人數的 1.9%及 2.1%。我們並無有關他們職位類別的其他詳細資料。

- (c) 在統計處編製的香港服務輸出統計數字中，並無有關醫療服務的分項數字。我們亦沒有香港醫療專業人員為非本港居民提供醫療服務的經濟和就業統計數字。
- (d) 下表列出醫院管理局(醫管局) 在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度向非符合資格人士提供服務的資料。我們並無私營醫療界別的相關數字。

服務	2008-09 年度		2009-10 年度		2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)	
	數目	佔醫管局 整體服務 的百分比	數目	佔醫管局 整體服務 的百分比	數目	佔醫管局 整體服務 的百分比
住院病人／ 日間病人出 院人次及死 亡人數	16 061	1.3%	15 431	1.1%	12 689	1.2%
病人住院日 次(包括住院 病人佔用床 位日數及日 間病人出 院人次及死 亡人數)	45 031	0.6%	42 088	0.6%	36 151	0.7%
急症室就診 人次	24 233	1.2%	23 633	1.1%	18 539	1.1%
專科門診就 診人次	20 696	0.3%	20 561	0.3%	19 396	0.4%
普通科門診 就診人次	2 173	0.04%	2 593	0.1%	2 179	0.1%

下表列出醫管局在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度為非符合資格人士提供服務所涉及的成本和收入。

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月) (百萬元)
服務成本	362.4	324.2	272.8 (預算)
收入	471.3	434.8	369.2

醫管局全體員工，包括醫生和護士，均須負責多項職務，而醫管局並沒有員工被指派專為非符合資格人士提供服務。因此我們沒有醫管局員工為非符合資格人士提供服務的專項數字。

- (e) 根據大學教育資助委員會的資料，醫學和護理學在學科類別中分別歸類為「醫學」和「與醫學及衛生有關的學科」。在 2009/10 學年，這兩個學科類別的大學學生單位成本分別為 647,000 元和 227,000 元。

至於醫管局為專科實習醫生和現職醫生及護士提供的培訓，主要是以在職培訓形式提供，並作為受訓醫生提供服務的一部分。醫管局沒有向專科醫生提供培訓所需成本的分項數字。

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 3 16.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長演詞第 97 段提及「政府會在 CEPA 框架下，繼續致力為本港專業服務開拓內地市場，包括推動專業資格互認、便利專業人士在內地執業開業等……協助香港專業服務擴展市場空間」。政府有沒有就推動醫生專業資格與內地互認方面制訂時間表或進行研究？預計分別有多少名本港普通科及專科醫生將往內地執業開業？有沒有研究本港需要增加多少醫科學生及專科醫生的培訓名額，以確保有足夠人手為本地居民提供醫療服務？培訓上述普通科醫生及專科醫生需要多長時間？

提問人： 何俊仁議員

答覆：

《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》(《安排》)補充協議五於2008年7月29日簽訂。該補充協議中的「廣東省先行先試」貿易開放措施，對香港醫療服務業界到廣東省開拓業務十分有利。該等措施容許香港服務提供者在廣東省以獨資、合資或合作形式設立門診部，不但對投資總額不設最低要求，而且對合資或合作也無股權比例方面的規限。此外，項目的審批交由廣東省省級衛生行政部門直接處理，可以減省所需時間和程序。於2010年5月27日簽訂的《安排》補充協議七，進一步擴大開放廣東省的醫療服務市場。香港服務提供者可以獨資形式在廣東省設立醫院，而他們在廣東省設立合資或合作醫療機構的立項審批工作，將交由廣東省省級衛生行政部門負責。12類香港法定註冊醫護專業人員，可到內地短期執業。我們會繼續與內地衛生部門合作，探討其他「廣東省先行先試」的開放措施。

本港的普通科醫生和專科醫生會自行決定是否到內地執業開業，因此我們並無相關的估計數字。

香港大學和香港中文大學的醫科學生，在完成5年基礎培訓課程及考試及格後，必須在醫院管理局轄下認可的醫院駐院實習1年，才符合資格成為內外全科醫學士，並可向香港醫務委員會申請加入普通科醫生名冊。

香港醫學專科學院(專科學院)通過轄下 15 個分科學院，負責安排、監察與評核所有醫學專科訓練，並向符合要求的考生頒授專科資格。受訓醫生在完成 6 年的專科培訓，並通過專科學院的專科考試後，將獲專科學院頒授院士資格，並可向香港醫務委員會申請將其名字納入相關專科的專科醫生名冊。

我們預料社會對醫生的需求將會增加。食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長演詞第 104 段提及支援醫療產業，請告知：³

- (a) 預計四幅位於黃竹坑、大埔、將軍澳和大嶼山，用以發展私營醫院的土地將提供多少張醫院病床；
- (b) 有否研究來港使用有關服務的非本地居民會佔有關醫院住院日數的百分比；
- (c) 以上私營醫院預計將於甚麼時間開始運作；
- (d) 以上私營醫院服務將僱用的普通科醫生、專科醫生和護士數目分別為何；
- (e) 由現時至上述私營醫院開始運作期間，本港預計會增加供應的普通科醫生、專科醫生和護士數目分別為何；
- (f) 由現時至上述私營醫院開始運作期間，本港因人口老化及人口增長而需要的額外普通科醫生、專科醫生和護士人手分別為何。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

政府預留了 4 幅位於黃竹坑(約 2.8 公頃)、將軍澳(約 3.5 公頃)、大埔(約 4.8 公頃)及大嶼山(約 1.6 公頃)的土地，供發展私營醫院，並在 2009 年 12 月至 2010 年 3 月邀請市場就發展上述土地提交發展意向書。政府總共收到 30 份意向書，對黃竹坑土地表達發展意向的有 12 份、將軍澳土地有 3 份、大埔土地有 6 份，而大嶼山土地則有 9 份。其中 21 份發展意向書來自本地機構、7 份來自海外機構，而其餘 2 份則來自本地及海外合作機構。大部分意向書均包含醫院發展計劃，並表述建議的服務範疇，包括各類專科、中醫服務等。

我們經考慮接獲的意向書所提出的建議和意見，現正就這 4 幅預留醫院土地制訂批地安排，包括批地方法和時間、詳細的特別要求和地價。為確保新醫院會提供良好質素的服務，切合市民需要，同時有助提升專業水平及操守以推動醫療服務的發展，政府會就上述土地的發展訂定一些特別要求，涵蓋服務範疇、收費透明度、服務水平等方面。我們計劃於 2011 年年底或 2012 年起分期批出有關土地。

我們會密切留意醫護人員的人力需求，並會透過鼓勵大專院校增加相關專業的學額，包括醫生、護士和其他專職醫療人員等，確保有足夠人手發展醫療服務。此外，醫院管理局作為主要的公共醫療服務機構，會繼續加強護士的培訓和增加護士人手的供應。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)068

問題編號

0393

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長演詞第 105 段提及設立「醫療衛生研究基金」，請告知：

- (a) 將現有「衛生及醫護服務研究基金」和「控制傳染病研究基金」合併及納入「醫療衛生研究基金」的原因；
- (b) 現行「衛生及醫護服務研究基金」、「控制傳染病研究基金」和新的「醫療衛生研究基金」的審核及資助研究項目的機制分別為何；
- (c) 在 2009-2010 年，「衛生及醫護服務研究基金」和「控制傳染病研究基金」個別研究項目可獲資助的最高金額分別為何；
- (d) 「醫療衛生研究基金」個別研究項目可獲資助的最高金額為何、預計每年資助的所有研究項目的總金額為何、基金的總承擔額為何。

提問人：何俊仁議員

答覆：

醫療產業是香港六大優勢支柱產業之一，對香港經濟的長遠持續發展非常重要。研究及發展則是發展醫療產業重要的一環。香港具備潛力就特定領域進行先進醫療研究，包括兒童專科、腦神經科學及醫學遺傳科等。這些研究不但有助醫學界對疾病有更深入的了解、取得最大的治療成效、提升醫護質素，以及促進市民的健康，同時亦能有助吸引和挽留本地及海外人才，對香港發展成為區內醫學研究和卓越臨床中心起着重要的作用。

食物及衛生局計劃設立新的「醫療衛生研究基金」(基金)，將現有的「衛生及醫護服務研究基金」和「控制傳染病研究基金」納入新基金內。新設立的基金所獲得的額外撥款除會繼續用來資助原定研究範圍內的項目外(所涵蓋的各類專題包括傳染病、衛生及醫護服務如慢性疾病的預防與治理、基層及長者醫療服務、公共衛生事務及中醫藥)，亦會就香港較有優勢的先進醫療研究範疇，在研究項目及設施上提供資助。新設基金將以更全面和協調的模式資助衛生及醫療服務的研究項目及研究基礎設施。

現有的「衛生及醫護服務研究基金」和「控制傳染病研究基金」設有一個行之有效的科學評審機制。所有合資格的研究申請必須通過嚴謹的雙層同行專家評審程序，以確保所有獲資助項目均具適當的科學設計和很高的科學價值。第一層的同行專家評審程序由來自外界的評審人員進行，這些評審人員是按他們在某個領域的專才獲聘任的。第二層評審程序則由評審撥款委員會獨立進行，該委員會有一組來自多個科別的本地專家(如醫生、護士、專職醫療人員和學者)，具備廣泛衛生科學領域的專業技能和豐富經驗，負責評審研究項目的科學價值，包括原創性、研究問題的重要性、科研內容的質素、研究設計和方法的可信性，以及研究成果是否適用於本地環境。其他客觀的審批準則，包括研究的倫理規範、財政預算的理據、申請人過往的業績表現，也在考慮之列。評審撥款委員會提出的撥款建議，會交研究局考慮和通過。研究局由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括香港醫護界和學術界的傑出人士。就這兩個現有的基金而言，任何單一個研究項目一般可獲的最高資助額為 100 萬元。在 2009-10 年度，「衛生及醫護服務研究基金」共批核了 29 個研究項目，所涉撥款為 1,358 萬元，而「控制傳染病研究基金」共批核了 62 個研究項目，所涉撥款為 4,899 萬元。

至於新設立的基金，其審核及撥款機制預計將會沿用現有兩個基金的既定機制並作適切調整，以配合其更為廣泛的研究範圍。我們預期新設的基金能資助更多研究項目，並按情況提高撥款限額，以配合需要資助的新研究項目。我們亦預期建議為基金注資的 10 億元，可用以資助未來最少 5 年的研究項目及研究基礎設施。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)069

問題編號

0394

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政司司長曾承諾撥作推動醫療改革的 500 億元開支，請告知：

- (a) 若不推行醫療改革第二階段公眾諮詢所提出的自願醫療保障計劃，將如何處置該筆 500 億元開支；
- (b) 若政府動用該 500 億元推行自願醫療保障計劃，請列出預計這 500 億元將投放的開支項目、每個項目每年的開支金額，以及受惠人數；
- (c) 若政府動用該 500 億元推行自願醫療保障計劃，是否需要經過立法會批准？

提問人： 何俊仁議員

答覆：

醫療改革第二階段公眾諮詢於 2011 年 1 月 7 日結束。食物及衛生局收到超過 500 份市民及各界團體遞交的意見書，就醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》作出回應。我們亦委託機構就醫療改革進行意見調查和聚焦小組研究，以便整合公眾就醫療改革的具體問題所提出的意見。我們現正分析在醫療改革第二階段諮詢期間收到和整合的公眾意見，並會按分析訂定下一步計劃和具體方案。

我們初步計劃於 2011 年內完成和發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並公布未來路向。相關的調查及研究報告會在完成後，連同諮詢報告一併經食物及衛生局的網站發表。第二階段公眾諮詢相關的工作，包括分析意見和製備報告等，現時由食物及衛生局作為日常工作進行，我們並無為此就相關開支和人手另訂預算。我們稍後會評估推行有關未來路向的具體建議所需的資源。

正如醫療改革第二階段諮詢文件指出，隨着我們對醫療系統進行改革，以提升本港醫療系統的整體長遠持續發展，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持公營醫療系統作為全港市民的安全網，這個做法亦得到市民大力支持。政府每年在醫療方面的經常開支已由 2007-08 年度的 305 億元增至 2011-12 年度的 399 億元，當中用於改善公共醫療服務的資源大幅增加。社會各界亦支持改革私人醫療保險及醫療服務市場，以提升服務質素和透明度，並使市民更容易負擔

私營服務。不少意見強調須增加提供醫療服務的能力和人手，以及加強私營醫療服務的質素保證和價格競爭力。

財政司司長承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，都會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革，以助應付醫療服務對未來公共財政帶來的挑戰。在醫療改革第二階段公眾諮詢期內，因應當局建議就輔助融資提供不同方式的財政誘因，我們收到市民表達對如何運用財政儲備中預留作醫療改革的 500 億元提出不同意見。我們訂定醫療改革的下一步時，會一併考慮包括為推行醫療改革預留的 500 億元儲備的用途，以及推行輔助融資建議可能需要的財政誘因等事宜。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 14.3.2011 _____

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

公立醫院醫療事故頻生，部分個案涉嫌與護士疏忽以及分身乏術有關。根據香港護理員協會的數據，香港公院每名護士約要照顧 12 至 16 名病人，以專科病房最為嚴重。在經濟回穩、私院積極擴充下，公院初級及資深護士持續短缺，在人手短缺加上工作量大的情況下，未能達致每名護士平均照顧 4 至 6 名病人的國際標準。就此，請告知本委員會，護士的薪津及福利在醫管局總開支中佔多少比例？當局有否評估護士人手不足對整體醫療質素的影響？現時公院及私院每名護士約要照顧的病人數目分別為何？假如要增加公院護士數目，以達致每名護士平均照顧 4 至 6 名病人的國際標準，所涉及的額外開支為何？

提問人： 陳健波議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 1 720 名護理人員，包括全港 90%的註冊護士和登記護士畢業生，以及市場上部分現有的護士。預計 2011-12 年度護士人數的淨增長為 868 名。醫管局會繼續監察護士的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局最近檢討了醫護專員人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。

不同地區及國家的醫療系統各異，不能直接比較。在護士對病人的比例方面，亦無普遍獲得認同的國際標準。此外，護理人手需求會受醫療服務模式、病人的醫護需求、醫護環境及服務需要影響。

預計 2010-11 年度護士的薪酬及福利約佔醫管局總開支的 29.3%。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)071

問題編號

0513

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

近年私家醫院不斷擴展，大量挖走公立醫院醫生，離職醫生尤以具有豐富經驗，可以獨立處理突發事情並已考取專科資格的醫生居多。醫管局早前預計，2009-10 年度心臟外科、婦產科的醫生流失率達 6.8%。就此，請告知本委員會：

- (a) 醫管局有否評估大量資深醫生離職對公院嚴重醫療事故風險的影響？假如要縮小其薪酬與私營市場差距以挽留人手，所涉及的額外開支為何？
- (b) 醫管局有否評估大量婦產科醫生流失，再加上大量內地人來港產子，有否對本地居民於公立醫院婦產科所獲得的醫療服務質素受到影響？會否因應情況分配更多資源予婦產科？

提問人： 陳健波議員

答覆：

(a)

過去數年，醫院管理局(醫管局)已增撥資源處理人手問題。除增聘醫護人員以應付增加的需求外，醫管局亦致力加強醫護人員的專業培訓，為他們提供更佳的工作環境、晉升機會和薪酬福利，以吸引和挽留人才。醫管局計劃在 2011-12 年度為醫生、護士和專職醫療人員推行下列措施，以進一步增加人手和挽留員工。

醫生

- (i) 聘請約 330 名醫生，以應付服務需求；
- (ii) 進一步改善醫生的晉升機會；
- (iii) 為醫生提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iv) 將婦產科的兼職試驗計劃擴展至其他專科；
- (v) 就通宵駐院當值職務進一步推行特別津貼計劃；以及

(vi) 增加文書支援和 24 小時抽血服務以減輕醫生的非臨床工作。

護士

- (i) 聘請約 1 720 名護理人員，以應付服務需求；
- (ii) 繼續提供註冊護士和登記護士的培訓名額，以增加護士人手的供應；
- (iii) 為護士提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iv) 為新聘護士安排護士導師計劃；以及
- (v) 透過精簡工作程序和減少護士所處理的非臨床工作，進一步改善護士的工作安排。

專職醫療人員

- (i) 聘請約 590 名專職醫療人員，以應付服務需求；
- (ii) 為新聘人員提供有系統的在職培訓，並為專職醫療人員提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iii) 於預計本地人手供應出現短缺的專職醫療學科推出獎學金，資助學生到海外修讀有關課程；以及
- (iv) 於有招聘困難的專職醫療人員職系加強海外的招聘工作。

醫管局現正制訂上述措施的細節，暫時未有相關的撥款預算。

(b)

政府的政策是要確保香港女性居民得到妥善和足夠的產科服務。近年，非本地婦女(即非香港居民，包括內地婦女)對香港產科服務的需求急劇增加。為了解決這個問題，醫管局自 2007 年 2 月 1 日起實施非符合資格人士產科服務的修訂安排。修訂安排旨在控制來港分娩的非符合資格人士的數目，把人數維持在本港公營醫療體系可以應付的水平，以及防止在臨盆前一刻才經急症室緊急入院分娩的危險行為。在修訂安排下，醫管局會預留足夠的名額給香港居民，確保她們能較非符合資格人士優先獲得產科服務。醫管局只會在有剩餘名額時，才接受非符合資格人士的預約登記。

為應付本地居民對產科服務不斷上升的需求，醫管局已增撥資源，通過招聘及培訓，增加助產士的人手。醫管局亦改善了員工的工作環境，藉此提高員工士氣和挽留人才。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)072

問題編號

0514

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按不同項目劃分，列出撒瑪利亞基金過去三年收到的申請個案數目，批准的申請個案數目，涉及的開支數字；按不同年月劃分，自基金成立以來的儲備，總開支，總收入，以及收入中來源自政府撥款和社會捐助的分項數字。

提問人： 陳健波議員

答覆：

撒瑪利亞基金(基金)在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)接收到的申請個案數目、獲批的申請個案數目，以及相應的資助款額表列如下：

2008-09 年度

項目	接收到的申請 個案數目	獲批的申請 個案數目	獲批的資助 款額 (百萬元)
心臟起搏器	438	432	20.3
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	1 559	1 552	54.2
眼內鏡	1 434	1 433	2.1
家用設備、器材和消耗品	76	73	0.4
藥物	807	803	73.6
在私家醫院進行伽馬刀手術	32	32	2.1
在外國抽取骨髓	10	10	1.0
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	92	91	1.2
總計	4 448	4 426	154.9

2009-10 年度

項目	接收到的申請 個案數目	獲批的申請 個案數目	獲批的資助 款額 (百萬元)
心臟起搏器	437	435	21.8
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	1 660	1 640	56.6
眼內鏡	1 337	1 337	1.7
家用設備、器材和消耗品	72	69	0.6
藥物	1 098	1 095	84.2
在私家醫院進行伽馬刀手術	32	32	2.2
在外國抽取骨髓	13	13	1.8
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	119	115	1.2
總計	4 768	4 736	170.1

2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)

項目	接收到的申請 個案數目	獲批的申請 個案數目	獲批的資助 款額 (百萬元)
心臟起搏器	390	390	19.1
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	1 286	1 277	43.1
眼內鏡	1 225	1 225	1.3
家用設備、器材和消耗品	60	58	0.6
藥物	1 026	1 021	109.5
在私家醫院進行伽馬刀手術	20	20	1.4
在外國抽取骨髓	10	10	1.2
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	85	83	0.9
總計	4 102	4 084	177.1

基金是在 1950 年由立法局決議通過成立的一個信託基金，一直以來都是以滾動帳目方式運作，並主要依賴政府的撥款和其他捐款來應付開支。

基金在 2008-09 至 2010-11 年度（推算數字）的收入、開支和結餘如下：

年度	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 (推算數字) (百萬元)
基金年初結餘	337.6	1,273.3	1,208.0
開支總額	(129.0)	(141.6)	(253.0)
慈善團體捐款	17.5	20.1	17.1
其他收入*	47.2	56.2	50.9
當年獲得的政府撥款	1,000.0	-	-
基金年終結餘	1,273.3	1,208.0	1,023.0

* 其他收入主要包括政府就基金為綜合社會保障援助受助人提供的資助而發還的撥款和利息收入。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)073

問題編號

0515

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據總目 140－政府總部：食物及衛生局(衛生科)綱領(1)，當局會監督基層醫療發展策略，包括制訂和推行各項措施，藉以加強基層醫療服務。就此，請告知本委員會：

- (a) 醫管局在 2006 年起推出普通科門診電話預約服務，於 2010 年起開始為障聽人士提供傳真預約。兩項措施所涉及的開支為何？
- (b) 當局會否考慮進一步改良預約服務的運作模式，加入透過互聯網預約的服務，以加強基層醫療的穿透性及慢性疾病治理的措施？有否評估涉及多少額外開支？

提問人：陳健波議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的公營普通科門診診所(普通科門診)服務的主要對象為低收入及弱勢社羣，包括長期病患、貧困老弱或殘疾長者，以及低收入家庭。2009 年，長期病患者、長者病人及領取綜合社會保障援助(綜援)的病人，大約佔普通科門診求診人次的 70%。

2008-09 至 2010-11 年度普通科門診求診人次數目如下：

2008-09 年度 實際	2009-10 年度 實際 #	2010-11 年度 修訂預算 #
4 968 586	4 700 543	4 801 000

人類豬型流感(甲型流感 H1N1)大流行期間，指定流感診所的求診人次並不包括在內。

2008 至 2010 年在普通科門診工作的醫生及護士人數如下：

2008 年		2009 年		2010 年	
醫生	護理人員*	醫生	護理人員*	醫生	護理人員*
370	601	361	699	380	713

* 包括只在普通科門診工作的護理人員，以及那些同時在普通科門診及專科門診診所工作的護理人員。我們未備有進一步的分項數字。

自2006年起，醫管局推出電話預約服務，讓個別人士可預約普通科門診診症時段，以改善擠迫的輪候情況，並減低病人在診所內交叉感染的風險。設立電話預約服務的一次過非經常開支為250萬元，主要供偶發疾病的病人使用。需要定期覆診的長期病患者在每次診症後，均會獲編配下次接受診症的時間，而無需透過電話預約服務預約下次覆診的時間。電話預約服務會優先處理長者、領取綜援的人士和獲豁免公營醫療收費人士的預約。2009年，使用電話預約服務的長者病人當中，有93%在兩個工作天內獲編配普通科門診診症時段。由於電話預約服務即時為偶發疾病病人編配診治時段，普通科門診服務並無設有輪候名單或新症輪候時間。

為方便聽障人士使用普通科門診的服務，醫管局自 2010 年起已引入傳真預約服務。設立傳真服務的費用由醫管局的財政撥款承擔，我們並無分項開支數字。

醫管局現階段並無計劃引入互聯網預約普通科門診服務，對於診所的主要服務對象(即低收入及弱勢社羣，包括長期病患、貧困老弱或殘疾長者，以及低收入家庭)來說，以互聯網預約相對地會較難於使用。

政府會聯同醫管局繼續監察普通科門診的運作和服務使用情況。由於預料服務需求會有所增加並考慮到普通科門診的服務量，當局估計在2011-12年度的普通科門診求診人次，會增加16 000人次至4 817 000人次。醫管局會因應相關考慮因素，如地區人口特性及服務需求，靈活分配人手及其他資源。醫管局亦會考慮採取措施優化普通科門診服務，包括加強人手、翻新及／或擴建診所和更新儀器及設施，以提升公營基層醫療服務的質素及水平。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)074

問題編號

0538

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據總目 140 - 政府總部：食物及衛生局(衛生科)綱領(1)，當局會與非政府機構合作推展先導措施，為安老院舍提供外展服務，藉以加強為有需要的長者提供牙科服務及促進口腔健康。請告知本委員會：

- (a) 2011-12 年度向有需要的長者提供牙科服務的對象、提供服務的單位、服務名額以及涉及的開支分別為何？
- (b) 當局的基礎牙科先導計劃只提供基本服務，包括牙齒檢查與洗牙等。當需要進一步的服務，如果該長者並非綜援受助人，需由合作機構考慮對其提供資助。當局會否考慮對合作機構作出指引，甚至另行撥款，以確保有經濟困難而又非綜援受助人的長者獲得合理資助？
- (c) 很多長者因為年齡問題而需要鑲假牙，但往往因費用高昂而無法負擔。政府可否考慮特別為有需要鑲假牙的長者預留多少資源，令「無牙長者」亦能夠於政府的牙科服務獲益？

提問人： 陳健波議員

答覆：

我們將於2011年4月起，與非政府機構合作開展一項為期3年的先導計劃，為居於安老院舍或接受長者日間護理中心服務的長者免費提供基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。參與先導計劃的非政府機構向長者提供基礎牙科及口腔護理外展服務的費用，將從政府提供予非政府機構的資助中撥付。政府會監察先導計劃的實施情況，並在充分累積運作經驗後，就計劃的成效進行中期檢討。

如長者獲確認為有需要及適合接受進一步跟進治療服務，參與先導計劃的非政府機構會安排所需治療。如有關長者為綜合社會保障援助(綜援)計劃的受助人，有關非政府機構會替他們申請綜援計劃下的牙科治療費用津貼，以支付假牙、牙冠、牙橋、洗牙、補牙、根管治療及脫牙等牙科治療的實際費用。倘長者有經濟困難但並無領取綜援，有關非政府機構會提供或安排提供資助，以支付進一步治療(包括假牙)的費用。有關非政府機構會個別評核長者的需要，而所需

費用會由機構本身的慈善款項支付。至於有能力承擔所需費用的長者，有關非政府機構會按合理收費提供治療。

我們預期會有 17 間非政府機構參加先導計劃，在計劃的 3 年推行期內透過 27 支外展隊，提供超過 10 萬人次服務，惠及約 8 萬名安老院舍及日間護理中心的長者。每支牙科護理外展服務隊應至少由 1 名註冊牙醫和 1 名牙科手術助理員組成。每間非政府機構須委派至少 1 名經驗豐富的註冊牙醫監督整個運作流程。我們預計現有的牙醫和技術員已足以應付先導計劃的人手需求，無須增加培訓工作。在為期 3 年的先導計劃下，撥予非政府機構的資助總額預計約為 8,800 萬元。

我們未有就提供牙科護理服務予全港所有長者可能涉及的費用作出估計。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)075

問題編號

1630

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

(a) 請按各個醫院聯網列出過去 5 年在公立醫院出生的嬰兒數目

醫院聯網	聯網內提供婦產科住院及分娩服務的醫院	嬰兒出生數目 (2006)	嬰兒出生數目 (2007)	嬰兒出生數目 (2008)	嬰兒出生數目 (2009)	嬰兒出生數目 (2010)
港島東						
港島西						
九龍中						
九龍東						
九龍西						
新界東						
新界西						

(b) 以上各個醫院聯網就提供婦產科住院及分娩服務所涉及的開支為多少？請按各個醫院聯網分別列出。

(c) 請按分區(沙田、大埔、北區及西貢區)列出過去 5 年使用新界東醫院聯網婦產科住院及分娩服務的孕婦的數字及其所佔聯網數字的百分比。

提問人：葉偉明議員

答覆：

下表載列在 2006-07、2007-08、2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月³ 31 日)等年度各醫院聯網的活產嬰兒數目：

醫院聯網	提供婦產科住院及分娩服務的醫院	活產嬰兒數目				
		2006-07 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	3 661	3 851	3 875	3 576	3 171

港島西	瑪麗醫院 贊育醫院*	4 050	4 237	3 971	3 908	3 141
九龍中	伊利沙伯醫院	5 534	5 900	6 154	5 888	4 658
九龍東	將軍澳醫院* 基督教聯合醫院	4 464	4 854	5 347	4 833	4 197
九龍西	明愛醫院* 廣華醫院 聖母醫院* 瑪嘉烈醫院	9 999	10 003	10 283	10 512	8 426
新界東	北區醫院* 威爾斯親王醫院	6 759	6 160	6 689	6 511	5 401
新界西	博愛醫院* 屯門醫院	5 679	5 484	5 462	5 816	4 432
醫管局整體數字		40 146	40 489	41 781	41 044	33 426

註

* 這些醫院提供產前或產後及／或婦科服務，但不設分娩服務。

(b)

下表載列在 2006-07、2007-08、2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月³ 31 日)等年度各醫院聯網婦產科住院服務的總開支：

醫院聯網	2006-07 年度 (百萬元)	2007-08 年度 (百萬元)	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日) (預算) (百萬元)
港島東	116	131	135	131	104
港島西	151	168	177	179	143
九龍中	158	177	182	184	141
九龍東	147	158	179	177	145
九龍西	302	322	333	333	261
新界東	215	219	240	233	187
新界西	149	179	189	173	137
總計	1,238	1,354	1,435	1,410	1,118

(c)

下表分別載列在 2006-07、2007-08、2008-09 及 2009-10、2010-11(截至 2010 年³ 12 月 31 日)等年度新界東醫院聯網(即威爾斯親王醫院)按孕婦居住地區劃分的分娩數字：

年度	2006-07		2007-08		2008-09	
	分娩數字	佔分娩總數 的百分比	分娩數字	佔分娩總數 的百分比	分娩數字	佔分娩總數 的百分比
沙田	2 532	38%	2 543	42%	2 820	43%
北區	1 550	23%	1 496	25%	1 634	25%
大埔	1 221	18%	1 165	19%	1 288	19%
西貢	160	2%	126	2%	127	2%
其他地區	1 225	18%	734	12%	741	11%
整體	6 688	100%	6 064	100%	6 610	100%

年度	2009-10		2010-11 (截至 2010 年 12 月 31 日)	
	分娩數字	佔分娩總數 的百分比	分娩數字	佔分娩總數 的百分比
沙田	2 859	45%	2 268	43%
北區	1 605	25%	1 343	25%
大埔	1 210	19%	1 024	19%
西貢	107	2%	101	2%
其他地區	627	10%	589	11%
整體	6 408	100%	5 325	100%

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)076

問題編號

1664

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

據財政司司長在 2011-12 年度財政預算案演辭第 104 段所述，政府預留了四幅位於黃竹坑、大埔、將軍澳和大嶼山的土地，發展私營醫院，並已收到 30 份本地及海外機構提交的發展意向書。政府現正制訂批地安排，計劃由 2011 年年底或 2012 年起分期批出有關土地。就此，請當局告知：

- (a) 上述四幅土地每幅的面積、地積比率及最高可建樓面總面積；
- (b) 政府在醫院病床數目(包括位於該四幅土地的私營醫院將於各專科提供的低收費病床及服務)方面的計劃；以及
- (c) 甄選合適機構經營位於該四幅土地的私營醫院的程序。

提問人： 石禮謙議員

答覆：

政府預留了 4 幅位於黃竹坑(約 2.8 公頃)、將軍澳(約 3.5 公頃)、大埔(約 4.8 公頃)及大嶼山(約 1.6 公頃)的土地，供發展私營醫院，並在 2009 年 12 月至 2010 年 3 月邀請市場就發展上述土地提交發展意向書。政府總共收到 30 份意向書，對黃竹坑土地表達發展意向的有 12 份、將軍澳土地有 3 份、大埔土地有 6 份，而大嶼山土地則有 9 份。其中 21 份發展意向書來自本地機構、7 份來自海外機構，而其餘 2 份則來自本地及海外合作機構。大部分意向書均包含醫院發展計劃，並表述建議的服務範疇，包括各類專科、中醫服務等。

我們經考慮接獲的意向書所提出的建議和意見，現正就這 4 幅預留醫院土地制訂批地安排，包括批地方法和時間、詳細的特別要求和地價。為確保新醫院會提供良好質素的服務，切合市民需要，同時有助提升專業水平及操守以推動醫療服務的發展，政府會就上述土地的發展訂定一些特別要求，涵蓋服務範疇、收費透明度、服務水平等方面。我們計劃於 2011 年年底或 2012 年起分期批出有關土地。

我們會密切留意醫護人員的人力需求，並會透過鼓勵大專院校增加相關專業的學額，包括醫生、護士和其他專職醫療人員等，確保有足夠人手發展醫療服務。此外，醫院管理局作為主要的公共醫療服務機構，會繼續加強護士的培訓和增加護士人手的供應。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)077

問題編號

1812

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度內，醫管局致力有效率地運用醫院人手，務求提供最高水平的醫療服務，但近年大量前線醫生流失，如新聞報導的屯門醫院內科部分人手短缺的問題。請詳列最近 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)公立醫院前線醫護人員流失的數字。就此，當局應對此問題的長遠方案的具體內容為何，所涉的財務承擔及增幅為何？

提問人：葉劉淑儀議員

答覆：

在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度，按專科／職系列出醫院管理局(醫管局)醫生、護士和專職醫療人員的流失數字分別載於表 1 至表 3。

表 1 在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度醫管局醫生的流失人數

專科	醫生流失人數		
	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
急症	21	13	17
麻醉科	13	21	12
心肺外科	1	2	1
家庭醫學	34	30	22
內科	53	58	45
神經外科	3	3	2
婦產科	12	17	17
眼科	9	5	9
矯形及創傷外科	18	11	14
兒科	20	11	18

專科	醫生流失人數		
	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
病理學專科	2	8	2
精神科 ¹	12	6	16
放射科	13	9	8
外科	19	21	13
其他	14	7	12
總數	244	222	208

註

1. 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。

表 2 在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度醫管局護士的流失人數

專科	護士流失人數		
	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
內科	213	169	173
婦產科	48	41	52
矯形及創傷外科	34	19	23
兒科	73	66	75
精神科 ¹	23	34	47
外科	56	68	35
其他 ²	430	375	361
總數	877	772	766

註：

1. 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。
2. 現時約有 4 000 名護理人員由護理管理部或護理人員行政部的中央部門調派。醫管局現時並無由中央部門調派至個別部門的人手的確實數字。這 4 000 名人員的流失數目，並不包括在上表所列各主要專科的流失數字內。

表 3 在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度醫管局專職醫療人員的流失數目

專職醫療人員 職系	專職醫療人員流失數目		
	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
醫務化驗師	31	19	21
職業治療師	11	14	15
物理治療師	23	29	30
放射技師(放射診 斷技師及放射治 療技師)	27	9	27
配藥員	12	17	14
藥劑師	11	3	7
其他	25	30	23
總數	140	121	137

過去數年，醫管局已增撥資源處理人手問題。除增聘醫護人員以應付增加的需求外，醫管局亦致力加強醫護人員的專業培訓，為他們提供更佳的工作環境、晉升機會和薪酬福利，以吸引和挽留人才。醫管局計劃在 2011-12 年度為醫生、護士和專職醫療人員推行下列措施，以進一步增加人手和挽留員工。

醫生

- (i) 聘請約 330 名醫生，以應付服務需求；
- (ii) 進一步改善醫生的晉升機會；
- (iii) 為醫生提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iv) 將婦產科的兼職試驗計劃擴展至其他專科；
- (v) 就通宵駐院當值職務進一步推行特別津貼計劃；以及
- (vi) 增加文書支援和 24 小時抽血服務以減輕醫生的非臨床工作。

護士

- (i) 聘請約 1 720 名護理人員，以應付服務需求；
- (ii) 繼續提供註冊護士和登記護士的培訓名額，以增加護士人手的供應；
- (iii) 為護士提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；

- (iv) 為新聘護士安排護士導師計劃；以及
- (v) 透過精簡工作程序和減少護士所處理的非臨床工作，進一步改善護士的工作安排。

專職醫療人員

- (i) 聘請約 590 名專職醫療人員，以應付服務需求；
- (ii) 為新聘人員提供有系統的在職培訓，並為專職醫療人員提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iii) 於預計本地人手供應出現短缺的專職醫療學科推出獎學金，資助學生到海外修讀有關課程；以及
- (iv) 於有招聘困難的專職醫療人員職系加強海外的招聘工作。

醫管局現正制訂上述措施的細節，暫時未有相關的撥款預算。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

修訂本

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)078

問題編號

0571

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在推動基層醫療工作小組建議的措施方面，當局表示會在不同地區推行試驗計劃，請告知有關試驗計劃的詳情、推行時間表及各項計劃涉及的資源及人手為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

題為《掌握健康 掌握人生》的醫療改革諮詢文件的其中一項建議是加強基層醫療，在 2008 年 3 月至 6 月進行的醫療改革第一階段公眾諮詢中得到市民廣泛支持。2009 年，由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療工作小組(工作小組)制訂了在香港加強基層醫療的框架建議，包括：

- (i) 發展基層醫療概念模式及參考概覽；
- (ii) 建立和推廣《基層醫療指南》；以及
- (iii) 制訂可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供社區為本的基層醫療服務。

政府根據工作小組的建議，自 2008-09 年度起為基層醫療及公私營醫療協作計劃撥出或預留額外撥款。在 2011-12 年度完結前，政府會將相關的每年經常開支增加 17 億元(相對於 2007-08 年度)。另外，19 億元已預留用於非經常開支及基本工程項目，以推行各項配合政府的基層醫療發展策略的措施。

2010 年 9 月，衛生署成立基層醫療統籌處，以支援食物及衛生局制訂基層醫療的政策和發展策略，並協調在香港發展更佳的基層醫療服務的工作。最新進展和工作計劃如下：

- (a) 《基層醫療發展策略文件》已於 2010 年 12 月在網上發表。基層醫療統籌處會由 2011 年 3 月起，與醫護專業人員合作，開展一個全港性的「基層醫療推廣運動」，向市民大眾介紹政府的基層醫療發展策略及相關措施。

- (b) 有關糖尿病及高血壓的基層醫療護理參考概覽，已於 2011 年 1 月在網上發表。為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽的工作將於 2011-12 年度展開。
- (c) 邀請西醫及牙醫加入《基層醫療指南》相關分支指南的工作已於 2010 年 12 月展開。指南將於 2011 年 3 月推出，以協助市民選定切合個人需要的基層醫療人員。我們會在 2011-12 年度開始為中醫建立分支指南，而護士及其他專職醫療人員的分支指南會於稍後陸續建立。
- (d) 我們現正與公營界別、私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，就不同社區健康中心類型的模式探討各項試驗計劃。位於天水圍的特建社區健康中心會在 2012 年上半年成立。我們會繼續與相關持份者商討，規劃各項社區健康中心試驗計劃。

政府會繼續透過衛生署和醫院管理局(醫管局)推行各項加強基層醫療的試驗計劃，藉以落實基層醫療發展策略，當中包括一系列在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃、長者醫療券試驗計劃、各項疫苗資助計劃、設立社區健康中心及網絡、加強基礎牙科服務和促進口腔健康、推行有關基層醫療的研究計劃，以及與醫護專業人員合作，加強與基層醫療相關的培訓工作和提升能力等。

屬於基層醫療的慢性疾病治理試驗計劃共有 5 個，包括跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃、跨專業護理診所、公私營慢性疾病共同護理計劃，以及天水圍基層醫療合作計劃。各項計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2011-12 年度完結前，受惠的病人合共超過 167 000 名。
病人自強計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2012-13 年度完結前，受惠的病人合共 32 000 名。
跨專業護理診所	於 2009 年 8 月在全港 7 個聯網設立。預計在 2011-12 年度完結前，求診總數會超過 224 500 人次。
公私營慢性疾病共同護理計劃	於 2010 年 3 月在新界東聯網推出，2010 年 9 月擴展至港島東聯網。截至 2011 年 2 月，共有 88 名病人登記參加計劃。
天水圍基層醫療合作計劃	於 2008 年 6 月在水圍北推出，2010 年 6 月擴展至天水圍南。截至 2011 年 2 月，共有 1 596 名病人登記參加計劃。

當局在 2010-11 年度預留 224,370,000 元，並在 2011-12 年度預留 378,596,000 元撥款，推行慢性疾病治理試驗計劃。涉及的人員來自不同專業，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、職業治療師、行政主任、技術服務助理，以及一般事務助理等。另須裝置資訊科技系統，以便轉介病人和

監察各項計劃的運作。推行跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃和設立跨專業護理診所的普通科門診診所，已配備所需儀器和設施。

當局會根據客觀準則，對各項加強基層醫療服務的試驗計劃進行評估，並會按需要將評核工作交由獨立第三方進行。就透過醫管局推行、在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃而言，當局已邀請香港中文大學和香港大學的醫學院擔任獨立評核機構，根據已訂的服務目標和表現指標，檢討和評核有關計劃。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局表示會與非政府機構合作推展先導措施，藉以加強為有需要的長者提供牙科服務及促進口腔健康。請告知有關措施的詳情、預計服務的長者人次、以及當中涉及的資源及人手？

提問人： 李國麟議員

答覆：

我們將於2011年4月起，與非政府機構合作開展一項為期3年的先導計劃，為居於安老院舍或接受長者日間護理中心服務的長者免費提供基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。參與先導計劃的非政府機構向長者提供基礎牙科及口腔護理外展服務的費用，將從政府提供予非政府機構的資助中撥付。政府會監察先導計劃的實施情況，並在充分累積運作經驗後，就計劃的成效進行中期檢討。

如長者獲確認為有需要及適合接受進一步跟進治療服務，參與先導計劃的非政府機構會安排所需治療。如有關長者為綜合社會保障援助(綜援)計劃的受助人，有關非政府機構會替他們申請綜援計劃下的牙科治療費用津貼，以支付假牙、牙冠、牙橋、洗牙、補牙、根管治療及脫牙等牙科治療的實際費用。倘長者有經濟困難但並無領取綜援，有關非政府機構會提供或安排提供資助，以支付進一步治療(包括假牙)的費用。有關非政府機構會個別評核長者的需要，而所需費用會由機構本身的慈善款項支付。至於有能力承擔所需費用的長者，有關非政府機構會按合理收費提供治療。

我們預期會有 17 間非政府機構參加先導計劃，在計劃的 3 年推行期內透過 27 支外展隊，提供超過 10 萬人次服務，惠及約 8 萬名安老院舍及日間護理中心的長者。每支牙科護理外展服務隊應至少由 1 名註冊牙醫和 1 名牙科手術助理員組成。每間非政府機構須委派至少 1 名經驗豐富的註冊牙醫監督整個運作流程。我們預計現有的牙醫和技術員已足以應付先導計劃的人手需求，無須增加培訓工作。在為期 3 年的先導計劃下，撥予非政府機構的資助總額預計約為 8,800 萬元。

我們未有就提供牙科護理服務予全港所有長者可能涉及的費用作出估計。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)080

問題編號

0573

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

爲了有效減少學童感染季節性流感，減低流感高峰期醫院服務需求大增的情況，當局會否將兒童流感疫苗資助計劃擴展至包括中小學生？若然，詳情爲何？涉及的開支爲何？若否，原因爲何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會，每年會在審閱科學證據後，就注射季節性流感疫苗作出建議。根據現行建議，年齡介乎 6 個月至未滿 6 歲的兒童，以及有慢性疾病的兒童，應接受季節性流感疫苗注射，因爲他們的住院次數或因流感併發症引致的死亡率較高。6 歲及以上兒童的流感併發症宗數或死亡率與一般人口相若。疫苗可預防疾病科學委員會每年都會審閱最新的科學證據，以便就不同目標組別作出最新的流感疫苗注射建議。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

11.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)081

問題編號

0574

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局籌備在香港設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心的進展情況為何、當中涉及的資源及人手為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心，可以匯集公私營界別以及海外的專家，為病情複雜的病人提供綜合護理，並可推動上述兩門專科在治療、研究和培訓等方面發展。

由食物及衛生局常任秘書長(衛生)擔任主席的督導委員會，成員包括來自公私營界別的醫護專業人員、學術界和病人組織代表。督導委員會已同意兩個醫療中心選址在啓德發展區。

督導委員會已就兒童專科卓越醫療中心的規模、設備和將會設立的分科達成共識。該中心採用「設計及建造」發展模式，工程的技術可行性研究已經完成。我們正與各持份者一同進行詳細設計，稍後會根據詳細設計招標。

至於神經科學專科卓越醫療中心，我們會繼續與醫護界和學術界的專家，以及病人組織合作，訂定設計詳情。

在完成研究兒童專科卓越醫療中心的有關事項後，當局會向立法會衛生事務委員會簡介該中心的詳細時間表、預算竣工日期、服務病人目標人數及預算開支。我們也會向財務委員會申請撥款。同樣，我們在訂定神經科學專科卓越醫療中心的細節後，也會進行上述工作。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)082

問題編號

0575

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局落實香港藥物監管制度檢討委員會的建議的撥款為何？執行有關措施的具體時間表為何？當中會增加的藥劑業人員數目為何？當局有否檢討藥劑師培訓學額以應付需要？如有，詳情為何？若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

在 2011-12 年度，衛生署將獲撥款 2,780 萬元，成立藥物專責辦事處，以加強現時各項規管工作，包括藥物安全監測；藥物進出口、製造、批發和零售的發牌；巡查；監測和投訴調查等。此外，亦會加入風險評估及風險資訊傳遞等新範疇，以加強對藥劑製品的監控，務求進一步保障公眾健康。

當局須開設 1 個衛生署助理署長、1 個總藥劑師、2 個高級藥劑師、14 個藥劑師、5 個科學主任(醫務)，以及 15 個一般職系職位。

我們預料社會對藥劑師的需求將會增加。食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人手需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在《2010-11 年度施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)083

問題編號

0576

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局就醫療儀器訂立長遠規管架構的具體情況及涉及的資源為何？當局有否訂立時間表？如有，詳情為何？若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府當局現正採取措施，落實醫療儀器的規管架構。衛生署於2004年設立自願參與的醫療儀器行政管理制，讓公眾增加對醫療儀器安全重要性的認識，為長遠立法規管作準備。食物及衛生局於2010年11月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。規管建議已參考規管影響評估結果、在諮詢過程中收集持份者和公眾人士的意見、以往與立法會進行的討論，以及醫療儀器行政管理制度的運作經驗等因素。我們會就規管建議進行營商環境影響評估，並會於2011-12年度向立法會衛生事務委員會匯報評估結果及立法建議的細節。

在2011-12年度，當局會向衛生署撥款1,580萬元，供現有的醫療儀器行政管理制運作及進一步發展，以及為立法規管醫療儀器進行籌備工作。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)084

問題編號

0577

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

精神科服務需求大增，接受精神科外展服務的人次及接受老人精神科外展服務的人次均大幅增加。然而，當局預計 2012 年精神科社康護士只有 152 人，比 2011 年只增加 7 人，當局怎樣確保在精神科社康護士嚴重缺乏的情況下能為社區的精神病康復者提供適切的支援？另當局會否增加資源培訓及挽留精神科社康護士的人手？若然，詳情為何？若否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工等提供各項精神健康服務，包括住院、門診及社區精神科服務。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。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家及 172 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科社區外展服務。

接受精神科外展服務的人次預計由 2010-11 年度 168 000 人次，增至 2011-12 年度 226 600 人次，主要原因是在來年擴展為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃和成立危機介入小組。為了推行該兩項措施，除了按計劃增加精神科社康護士的數目外，醫管局亦會增聘約 150 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，涉及的額外開支總額預計為 1.08 億元。此外，醫管局會在 2011-12 年度把老人精神科外展服務擴展至另外約 80 間安老院舍，預計老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度 83 000 人次增至 2011-12 年度 95 100 人次，涉及的額外開支預計為 1,300 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)085

問題編號

0578

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局預算 2011-12 年度專職醫療(門診)就診人次的數目為 2 107 000 人，比 2010-11 年度增加了 47 000 人，當局有否預留資源聘請專職醫療人員以應付增加的服務需求？如有，詳情為何？若否，原因為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 590 名專職醫療人員，包括全港逾 90%的大學相關課程畢業生，以及市場上部分現有的專職醫療人員。預計 2011-12 年度專職醫療人員人數的淨增長為 437 名。計劃在 2011-12 年度增聘的專職醫療人員按職系提供的分項數字載於下表。

職系	2010-11年度將增聘的人手數目
藥劑師及配藥員	152
醫務化驗師	32
放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	46
視光師	10
臨床心理學家	18
職業治療師	52
物理治療師	60
社會工作主任	36

其他(包括營養師、物理學家、義肢矯形師、足病診療師、言語治療師)	31
總計	437

醫管局已預留 2.4 億元，在 2011-12 年度增聘專職醫療人員。所增加的專職醫療人員主要會提供支援，加強以下範疇的服務：藥房服務、精神健康服務、基層醫療服務、為末期病人提供的臨終護理、治療慢性肝炎及糖尿病的化驗服務、電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務。

食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。與此同時，醫管局會繼續監察專職醫療人員的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)086

問題編號

0579

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局預算 2011-12 年度康復及紓緩護理服務的日間就診人次為 86 500 人，比 2010-11 年度增加了 3 600 人，當局有否預留資源聘請足夠的人手以應付服務需求？如有，詳情為何？若否，原因為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

2011-12 年度康復及紓緩護理日間就診人次預期會增加，主要由於人口持續增長和老化令服務需求增加，以及相應的服務改善措施，有關措施主要通過香港佛教醫院日間康復中心提供。

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。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)087

問題編號

0580

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局預算 2011-12 年度的護理人員總數為 21 072，比 2010-11 年度增加了 868 人，請告知：

- (a) 當局有否評估護理人員的人數是否足以應付現有及新增的醫管局服務？如有，詳情為何？若否，原因為何？
- (b) 當局會如何分配增加了的 868 名護理人員？
- (c) 預算案中提到的醫管局會推出的各項新服務所牽涉的護理人員的人手需求為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 1 720 名護理人員，包括全港 90% 的註冊護士和登記護士畢業生，以及市場上部分現有的護士。預計 2011-12 年度護士人數的淨增長為 868 名。醫管局會繼續監察護士的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局最近檢討了醫護專員人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)088

問題編號

0581

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局預算 2011-12 年度專職醫療人員的總數為 6 070，比 2010-11 年度增加了 437 人，請告知：

- (a) 當局有否評估專職醫療人員的人數是否足以應付現有及新增的醫管局服務？如有，詳情為何？若否，原因為何？
- (b) 當局會如何分配增加了的 437 名專職醫療人員？
- (c) 預算案中提到的醫管局會推出的各項新服務所牽涉的專職醫療人員的人手需求為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 590 名專職醫療人員，包括全港逾 90%的大學相關課程畢業生，以及市場上部分現有的專職醫療人員。預計 2011-12 年度專職醫療人員人數的淨增長為 437 名。計劃在 2011-12 年度增聘的專職醫療人員按職系提供的分項數字載於下表。

職系	2010-11年度將增聘的人手數目
藥劑師及配藥員	152
醫務化驗師	32
放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	46
視光師	10
臨床心理學家	18
職業治療師	52
物理治療師	60
社會工作主任	36
其他(包括營養師、物理學家、義肢矯形師、足病診療師、言語治療師)	31
總計	437

醫管局已預留 2.4 億元，在 2011-12 年度增聘專職醫療人員。所增加的專職醫療人員主要會提供支援，加強以下範疇的服務：藥房服務、精神健康服務、基層醫療服務、為末期病人提供的臨終護理、治療慢性肝炎及糖尿病的化驗服務、電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務。

食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。與此同時，醫管局會繼續監察專職醫療人員的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)089

問題編號

0582

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

為加強對精神病患者提供的支援，醫管局將於聯網成立危機介入小組，跟進高風險的精神病患者，危機介入小組牽涉的資源為何？當中計劃的人手為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)會在所有 7 個醫院聯網成立危機介入小組，以個案管理方式為高風險精神病患者提供深入支援，並就涉及社區內其他病患者的緊急轉介個案作出快速和即時回應。有關服務需由約 6 名醫生及 42 名護士提供，涉及的額外經常開支預計為 3,500 萬元。這項計劃每年可惠及約 1 000 名病患者。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)090

問題編號

0583

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局計劃將綜合精神健康計劃擴展至所有聯網，精神科服務需求預計將會大增，有關計劃的撥款為何，牽涉的人手為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

由 2010 年 10 月起，醫院管理局(醫管局)在 5 個聯網推行綜合精神健康計劃，於基層醫療層面為一般精神病患者提供評估和診治服務。在 2011-12 年度，計劃會擴展至所有 7 個聯網，每年合共約 7 000 名病人將會受惠。預計在所有 7 個聯網推行計劃涉及 20 名跨專業團隊的成員，包括家庭醫學專科醫生、護士及專職醫療人員。預計經常開支總額為 2,000 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)091

問題編號

0584

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

醫管局會透過跨專業團隊協作，加強末期癌症病人及末期器官衰竭病人的紓緩護理，有關計劃涉及多少資源，請列出涉及的專職人員及各專職人員的人手。

提問人： 李國麟議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫管局會以跨專業團隊的方式，加強末期癌症病人及末期器官衰竭病人的紓緩治療，包括止痛、病狀護理、社會心理方面的心靈照顧，以及家居照顧支援服務。2011-12 年度，醫管局的目標是向額外 2 000 名病人提供服務，涉及預計的經常開支為 2,000 萬元。醫管局現正擬訂詳細人手需求，目前暫未能提供有關資料。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)092

問題編號

0585

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局計劃在 2011-12 年度增設的更換關節專科中心所牽涉的資源為何，人手為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

新增設的更換關節專科中心(中心)將設於九龍西聯網轄下的仁濟醫院。預計中心每年可提供 400 項手術及跟進康復計劃。開設中心及其首年運作所需的預算款項為 3,200 萬元。所涉及的額外人手包括 3 名副顧問醫生、4 名駐院專科培訓醫生、2 名資深護師、11 名註冊護士、9 名急症服務技術服務助理，以及 2 名物理治療師、2 名職業治療師、1 名助理社會福利主任及 4 名康復服務技術服務助理。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)093

問題編號

0586

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局有否預留資源以每年分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務及額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描服務?有關服務所需要的人手為何?

提問人： 李國麟議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)已預留 1,440 萬元，用以延長磁力共振掃描機及電腦斷層掃描機提供服務的時間，從而加強磁力共振掃描和電腦斷層掃描診斷服務。由 2011-12 年度開始，醫管局每年分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及為額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務。所需額外人手包括 4 名副顧問醫生、4 名放射技師、2 名護士和 4 名支援人員。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)094

問題編號

0670

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

醫療保障計劃第二階段諮詢經已完結，請告知本委員會，當局將會於甚麼時候公布明確取態？當局有否預留推動醫療保障計劃的撥款，以及預計所涉及的開支為何？

提問人： 陳健波議員

答覆：

醫療改革第二階段公眾諮詢於 2011 年 1 月 7 日結束。食物及衛生局收到超過 500 份市民及各界團體遞交的意見書，就醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》作出回應。我們亦委託機構就醫療改革進行意見調查和聚焦小組研究，以便整合公眾就醫療改革的具體問題所提出的意見。我們現正分析在醫療改革第二階段諮詢期間收到和整合的公眾意見，並會按分析訂定下一步計劃和具體方案。

我們初步計劃於 2011 年內完成和發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並公布未來路向。相關的調查及研究報告會在完成後，連同諮詢報告一併經食物及衛生局的網站發表。第二階段公眾諮詢相關的工作，包括分析意見和製備報告等，現時由食物及衛生局作為日常工作進行，我們並無為此就相關開支和人手另訂預算。我們稍後會評估推行有關未來路向的具體建議所需的資源。

正如醫療改革第二階段諮詢文件指出，隨着我們對醫療系統進行改革，以提升本港醫療系統的整體長遠持續發展，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持公營醫療系統作為全港市民的安全網，這個做法亦得到市民大力支持。政府每年在醫療方面的經常開支已由 2007-08 年度的 305 億元增至 2011-12 年度的 399 億元，當中用於改善公共醫療服務的資源大幅增加。社會各界亦支持改革私人醫療保險及醫療服務市場，以提升服務質素和透明度，並使市民更容易負擔私營服務。不少意見強調須增加提供醫療服務的能力和人手，以及加強私營醫療服務的質素保證和價格競爭力。

財政司司長承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，都會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革，以助應付醫療服務對未來公共財政帶來的挑戰。在醫療改革第二階段公眾諮詢期內，因應當局建議就輔助融資提供不同方

式的財政誘因，我們收到市民表達對如何運用財政儲備中預留作醫療改革的 500 億元提出不同意見。我們訂定醫療改革的下一步時，會一併考慮包括為推行醫療改革預留的 500 億元儲備的用途，以及推行輔助融資建議可能需要的財政誘因等事宜。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)095

問題編號

0686

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請依下表，分別列出 2009-10 年度及 2010-11 年度的醫管局有關精神科服務的數目及支出：

聯網	精神科 醫生 數目	精神科 護士 數目	其他醫 護人員 數目	住院 病人 人數	住院病 人年度 總成本	日間及 外展服 務病人 人數	日間及 外展服 務年度 總成本
港島東							
港島西							
九龍東							
九龍中							
九龍西							
新界東							
新界西							
總計							

提問人： 何秀蘭議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家及職業治療師提供精神健康服務。採取跨專業團隊模式可靈活調配人手應付服務需要和運作需求。2009-10 及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)各醫院聯網提供精神科服務的人員數目列於下表：

聯網	人員數目 ^{註1}			
	精神科醫生	精神科護士 ^{註2}	專職醫療人員	
			臨床心理學家	職業治療師
2009-10年度				
港島東聯網	32	194	5	13
港島西聯網	22	80	2	10
九龍中聯網	33	221	5	13
九龍東聯網	29	88	5	10
九龍西聯網	67	529	12	33
新界東聯網	59	269	4	24
新界西聯網	68	515	8	39
總計	310	1 896	41	142
2010-11年度(截至2010年12月31日)				
港島東聯網	32	190	6	13
港島西聯網	22	85	2	11
九龍中聯網	32	217	6	13
九龍東聯網	34	107	5	14
九龍西聯網	68	544	12	48
新界東聯網	60	274	6	27
新界西聯網	68	525	7	46
總計	316	1 942	44	172

2009-10 年度各醫院聯網的精神科服務的總成本及 2010-11 年度的預算成本列於下表：

聯網	住院服務 (百萬元)	日間醫院及外展服務 ^{註3} (百萬元)
2009-10年度		
港島東聯網	219	54
港島西聯網	73	26
九龍中聯網	231	26
九龍東聯網	49	47
九龍西聯網	422	117
新界東聯網	280	89
新界西聯網	527	77
總計	1 801	436
2010-11年度(修訂預算)		
港島東聯網	225	55
港島西聯網	76	27
九龍中聯網	236	26
九龍東聯網	51	68
九龍西聯網	432	136

聯網	住院服務 (百萬元)	日間醫院及外展服務 ^{#3} (百萬元)
新界東聯網	287	92
新界西聯網	541	87
總計	1 848	491

2009-10 及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)各醫院聯網的精神科服務的服務統計數字列於下表：

聯網	住院病人出院人次及 死亡人數	日間護理及外展服務的就診 人次 ^{#3}
2009-10年度		
港島東聯網	2 029	53 673
港島西聯網	691	34 306
九龍中聯網	2 533	25 763
九龍東聯網	599	52 239
九龍西聯網	3 393	121 690
新界東聯網	4 096	78 894
新界西聯網	2 677	64 040
總計	16 018	430 605
2010-11年度(截至2010年12月31日)		
港島東聯網	1 430	39 882
港島西聯網	510	27 003
九龍中聯網	2 044	19 045
九龍東聯網	472	49 023
九龍西聯網	2 700	99 083
新界東聯網	2 978	59 725
新界西聯網	2 123	56 758
總計	12 257	350 519

註：

1. 人員數目是按相當於全職人員的員工計算。
2. 精神科護士數目包括精神科社康護士。
3. 就診人次包括精神科日間醫院、精神科及老人精神科外展服務。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)096

問題編號

0721

管制人員的答覆

總目： 140 政府總部：食物及衛生局(衛生科) 分目：

綱領：

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

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(如有的話)，請按以下格式提供有關資料。

(a) 請以下列表格，提供 2008-09 至 2010-11 年度資助的公共政策研究計劃和策略性公共政策研究計劃的相關資料：

顧問名稱	批出辦法 (公開競投／招標／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)	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) 在 2011-12 年度有否預留撥款進行顧問研究的項目？如有，請提供下列資料：

顧問名稱	批出辦法 (公開競投／招標／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)	若預計在 2011-12 年度完成的話，會否計劃向公眾發布；若有，計劃發布的渠道為何；若不會，原因為何？
------	-------------------------------	------------	-------------	------	-------------------	--

(c) 批出有關顧問項目給有關研究機構時所考慮的準則為何？

提問人：何秀蘭議員

答覆：

- (a) 請參閱附件 A。
- (b) 請參閱附件 B。
- (c) 我們根據《物料供應及採購規例》所訂程序評估顧問建議。投標者須分開提交技術建議書及費用建議書供我們評審。一般而言，我們會根據有關公司進行顧問研究的經驗、對研究主題的專門知識、對研究要求的認識、研究方式及方法、相關知識及經驗，以及建議顧問隊伍的成員組合，評審準顧問提交的技術建議書。我們會根據技術建議書及費用建議書合計所得分數，向中標者批出顧問計劃。

至於委託院校進行的科學研究計劃，會根據管理研究撥款的既定機制及準則而批出。我們會公開邀請研究院校提交研究建議，並採用雙層同行專家評審機制審核建議，首先由外界評審員(按特定研究範圍的專門知識選出)審核，然後由評估委員會(成員包括跨界別的本地專家)評審計劃的科研價值。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

2008-09 至 2010-11 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/其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中/進行中/已完成)	當局就研究的進展及程度(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	招標*	二零零八年醫療改革調查:透過電話訪問,收集市民對醫療改革,尤其是服務改革的意見。	157,000	2008年6月	已完成	研究結果已納入《醫療改革第一階段公眾諮詢報告》。	《醫療改革第一階段公眾諮詢報告》已於2008年12月發表。研究報告已在食物及衛生局的網站公布。
尼爾森(香港)有限公司	招標*	有關醫療融資的焦點小組討論:在第一階段公眾諮詢後進行小組討論,以了解市民對醫療融資的意見。	246,000	2008年9月	已完成	研究結果已納入《醫療改革第一階段公眾諮詢報告》。	《醫療改革第一階段公眾諮詢報告》已於2008年12月發表。研究報告已在食物及衛生局的網站公布。
香港大學	招標*	醫療輔助融資	157,000	2008年9月	已完成	食物及衛生局	這項研究的目的是提供

* 取得多個報價,採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／／／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告及進展(如有)	若已完成的，有否向公眾發布；若否，原因為何？
		調查：透過電話訪問，收集對醫療的意見，了解他們的價值觀和意向。				已審議研究結果，以便進行醫療公詢體工作。	資料，供政府制訂內部政策時參考。
卡爾研究諮詢有限公司	招標*	輔助醫療計劃意見調查(2008年12月及2009年1月)：在出現經濟下滑之後，收集對醫療計劃的意見。	70,000	2008年12月	已完成	食物及衛生局在醫療公詢體工作時已研究結果。	研究報告已及網上衛生局向公眾發布。
卡爾研究諮詢有限公司	招標*	有關吸煙的意見調查：收集對煙草專	35,000	2009年1月	已完成	食物及衛生局在控煙時已研究結果。	這項研究的目的是提供資料，供政府制訂內部政策時參考。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／競投／其他(請註明))	項目名稱及內容的	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告及進展程度(如有)	若已完成的，有否向公眾發布；若否，發布渠道為何；若否，原因為何？
		房間的意見。					
精確市場研究中心	招標*	有關控煙的措施意見：市增草各煙支的調查收集對煙草加稅等項措施持度的意見。	56,000	2009年3月	已完成	食物及衛生局訂制煙草政策時考慮研究結果。	這項研究的目的是提供資料，供政府制訂內部政策時參考。
香港中文大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺的聚事件研究：三聚氰胺尿液的結晶形及其對人體的影響。	793,686	2009年3月	進行中	研究完後，由衛生界和政專家的組成評議員議結果。	有關研究仍在進行。
香港中文大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺的聚事件研究：三聚氰胺對中老幼及鼠的毒性。	983,568	2009年4月	進行中	研究完後，由衛生界和政專家的組成評議員議結果。	有關研究仍在進行。
香港中文大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺的聚事件研究：	809,194	2009年4月	進行中	研究完後，由衛生界	有關研究仍在進行。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／／／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告及進展(如有)	若已完的話，有否向公眾發布；若否，原因為何？
		三聚氰胺對孕生腎血管的影響。				和政專家的組成估會研議結果。	
香港大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺的：三聚氰胺經胎盤及育鼠性作用。	1,154,090	2009年4月	進行中	研究完由醫別府家的委審究後，生界政專的組成估會研議結果。	有關研究仍在進行。
香港大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺的：三聚氰胺引致膀胱的制。	278,760	2009年4月	已完成	由衛生界政專的組成估會研議結果。	研究結果已在食物及衛生局的網站公布。
香港中文大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺的：本攝取三聚氰胺的兒童	984,091	2009年4月	進行中	研究完由醫別府家的委審究後，生界政專的組成估會研議結果。	有關研究仍在進行。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／競投／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告及進展(如有)	若已完的話，有否向公眾發布；若否，原因為何？
		中、長期進。				議研究結果。	
香港中文大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺事件的研究：貯存尿液樣本含有三聚氰胺的普及情況和對本港受影響兒童進行臨床跟進。	300,715	2009年4月	進行中	研究完由衛生界別政府的專家的組成估會審議結果。	有關研究仍在進行。
香港大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺事件的研究：就四川本港聚三聚氰胺而現出的腎結石兒童病例對照研究。	523,124	2009年4月	進行中	研究完由衛生界別政府的專家的組成估會審議結果。	有關研究仍在進行。
香港中文大學	其他：研究計劃	有關三聚氰胺事件的研究：研發和三聚氰胺的診斷	957,360	2009年4月	進行中	研究完由衛生界別政府的專家的組成估會審議結果。	有關研究仍在進行。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／／／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告及進展(如有)	若已完的話，有否向公眾發布；若否，發布渠道為何；若否，原因為何？
		測試新方法。				員會審議研究結果。	
精確市場研究中心	招標*	有關在娛樂場所實施控煙的意見調查：收集市民對2009年7月1日起在娛樂場所實施更嚴厲控煙的意見。	95,200	2009年4月	已完成	食物及衛生局訂政已研究結果。	這項研究的目的是提供資料，供政府制訂內部政策時參考。
精確市場研究中心	招標*	有關人類疫苗的意見調查：收集市民對人類疫苗及接受程度。	56,000	2009年5月	已完成	食物及衛生局進行人類疫苗策劃時研究結果。	這項研究的目的是協助政府就人類疫苗進行內部籌劃。
香港大學	招標*	更新香港醫療衛生總開支帳目截至2007-08	1,416,553	2009年9月	進行中	計劃完後，有關食物生網	有關計劃仍在進行。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／／／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就報告的進展及程度(如有)	若已完成的，有否向公眾發布；若否，發布渠道為何；若否，原因為何？
		和2008-09年度的數據：按經濟及組定醫療衛生總帳系統，進一步更新香港本地醫生估支並核地衛生開支的帳目情況。				布。	
香港大學	招標*	評估控煙措施	201,295	2010年1月	已完成	-	當局已於2010年7月就煙草稅、“進料加工”安排下的折舊免稅額及稅務上宜會給予立法會財務委員會的覆核中，發表有關結果。
精確市場	招標*	有關患病及醫	62,000	2010年2月	已完成	食物及衛生局	這項研究的目的是提供

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／／／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告及進展(如有)	若已完成的，有否向公眾發布；若否，原因為何？
研究中心		支開電話調查：按不同假設，就患病對生活的影響，收集市民意見。				在策劃醫療政策時考慮研究結果。	資料，供政府制訂內部政策時參考。
明德諮詢及精算事務所	招標*	有關私人醫療保險的市場情況、海外經驗及持份者意見分析；透過收集和分析持份者的意見；檢討理論和海外經驗；並透過研究現有資料和評估本地市場情況，以進行背景研究。	1,430,000	2010年2月	已完成	研究結果已納入改革階段諮詢。	研究報告已及網上衛生局公眾發布。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／／／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告進度及(如有)	若已完成的報告，有否向公眾發布；若否，發布渠道為何；若否，原因為何？
明德諮詢及精算事務所	招標*	醫療計劃的可行性：在上的保險產品，以及制訂政策，務求在要時提供，以促使有效運作。	1,430,000	2010年2月	已完成	研究結果已納入改二公詢。	研究報告已及網發。衛生局向公眾發布。
明德諮詢及精算事務所	招標*	評估醫療計劃的長遠影響：建議計劃在醫療體系、政府、企業及個人上長遠影響。	1,430,000	2010年2月	已完成	研究結果已納入改二公詢。	研究報告已及網發。衛生局向公眾發布。
精確市場研究中心	招標*	輔助醫療計劃意見調查(2010年	85,000	2010年3月	已完成	研究結果已納入改二公詢。	研究報告已及網發。衛生局向公眾發布。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／競投／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告進度及(如有)	若已完成的報告，有否向公眾發布；若否，原因為何？
		建議的計劃和主要理念。					
精確市場研究中心	招標*	輔助醫療的意見調查(2010年6月至7月)：收集公眾人士對自願醫療保險計劃投保已有或在康風人士的意見。	85,000	2010年6月	已完成	研究結果已納入改革階段諮詢。	研究報告已通過食物及衛生局的網站發布。
精確市場研究中心	招標*	輔助醫療的意見調查(2010年7月至8月)：收集公眾人士對自願醫療保險	85,000	2010年7月	已完成	研究結果已納入改革階段諮詢。	研究報告已通過食物及衛生局的網站發布。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

顧問名稱	批出辦法(公開／競標／其他(請註明))	項目名稱及內容	顧問費用(元)	開始日期	研究進度(籌備中／進行中／已完成)	當局就研究的報告及進展(如有)	若已完成的，有否向公眾發布；若否，發布渠道為何；若否，原因為何？
		見。					
精確市場研究中心	招標*	有關醫療保障的計劃：消費者市場調查：消費者(特別是替及家人購買醫療保險的人士)對於改革第二段諮詢所建議的意見。	449,000	2011年1月	進行中	有關研究仍在進行	有關項目仍在進行
國際商業機器中國香港有限公司	局限性招標	就《藥劑業及條例》修訂的影響評估服務。	1,428,000	2011年1月	進行中	有關研究仍在進行	有關研究仍在進行

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

2011-12 年度已預留款項進行顧問研究的項目

顧問名稱	批出辦法(公開競投／招標／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)	若預計在 2011-12 年度完成的話，會否計劃向公眾發布；若有，計劃發布的渠道為何；若不會，原因為何？
有待選定	局限性招標	就立法規管醫療儀器的營商環境影響評估提供顧問服務。	現正評審建議書			政府計劃在 2011-12 年度向立法會衛生事務委員會簡介研究結果和立法建議詳情。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)097

問題編號

1851

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按不同醫院、不同職級分類，列出過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，醫院管理局內新入職及離職醫生、護士、專職醫療的數目。

提問人： 陳克勤議員

答覆：

在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局新入職及離職醫生、護士和專職醫療人員的數目分別載於附件 A 及 B。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

2008-09 至 2010-11 年度

醫院管理局新入職醫生、護士和專職醫療人員的數目

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
港島東	東區尤德 夫人那打 素醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生		1	
			醫生／駐院醫生	28	32	30
		護理	註冊護士	70	84	122
			登記護士	4	12	5
		專職醫療	醫務化驗師	5	10	3
			放射技師(診斷)	6	3	5
			物理學家	1	1	
			臨床心理學家	2	1	1
			營養科主任	2	2	
			醫務社會工作主任	1	1	1
			職業治療師		2	1
			物理治療師	2	5	1
		義肢矯形師		1	1	
		藥劑師	2	4	2	
	配藥員	5	4	3		
	律敦治醫 院	醫務	醫生／駐院醫生	4	2	3
			護理	16	24	24
		專職醫療	登記護士	2	2	1
			放射技師(診斷)	1		
			營養科主任		1	
			醫務社會工作主任		2	1
			物理治療師		1	
			足病治療師	1		
	言語治療師			1		
	藥劑師		1			
	長洲醫院	專職醫療	物理治療師		2	
	東華東院	醫務	醫生／駐院醫生		4	2
護理			4		10	
專職醫療		註冊護士		1		
		登記護士		1		
		職業治療師		1	1	
物理治療師			2			
足病治療師	1					
黃竹坑醫 院	專職醫療	職業治療師	2			
		物理治療師	1			
		配藥員	1			

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
港島西	大口環根德 公爵夫人兒 童醫院	護理	註冊護士		1	
		專職醫療	職業治療師		1	1
			義肢矯形師		2	
			配藥員		1	
	馮堯敬醫院	醫務	醫生／駐院醫生	2		1
		護理	註冊護士	4	3	2
			登記護士	1	1	
	專職醫療	營養科主任			1	
		葛量洪醫院	醫務	醫生／駐院醫生	1	1
	護理		註冊護士	3	4	2
			登記護士	3	5	8
	專職醫療	放射技師(診斷)				1
		醫務社會工作主任			1	
	麥理浩復康 院	護理	註冊護士		1	2
		專職醫療	物理治療師	1		
	瑪麗醫院	醫務	顧問醫生			1
			高級醫生／副顧問醫生		1	1
			醫生／駐院醫生	47	38	37
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病 房經理	1		1
			註冊護士	62	81	110
			登記護士	7	6	5
		專職醫療	醫務化驗師	17	9	8
			放射技師(診斷)	3	6	4
			放射技師(治療)	1	2	1
			物理學家	1		
			醫務社會工作主任	1		1
			職業治療師	1	2	1
			物理治療師	1	4	7
			足病治療師			1
			義肢矯形師		1	1
視光師					2	
視覺矯正師					1	
藥劑師		2	1			
配藥員	6	3	2			
東華醫院	醫務	醫生／駐院醫生	3	1	1	
		護理	7	3	1	
	專職醫療	登記護士			1	
		放射技師(診斷)	1			
		職業治療師	1			
配藥員	3	1	1			

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
九龍中	香港佛教醫院	醫務	醫生／駐院醫生	1	4	4
		護理	註冊護士	3	4	8
		專職醫療	職業治療師		1	1
			物理治療師		2	1
			配藥員		1	
	香港紅十字會輸血服務中心	醫務	醫生／駐院醫生		1	
		護理	註冊護士	5		
			登記護士	1		
	專職醫療	醫務化驗師	7	2	3	
	香港眼科醫院	醫務	醫生／駐院醫生	1	3	1
		護理	註冊護士		4	3
		專職醫療	視光師		1	
			視覺矯正師	1		
	藥劑師	1				
	九龍醫院	醫務	醫生／駐院醫生	11	4	10
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	2	
			註冊護士	21	10	4
			登記護士	1	1	
		專職醫療	臨床心理學家		1	
			職業治療師		5	2
			物理治療師	3	4	3
			義肢矯形師		1	
	藥劑師	1				
	伊利沙伯醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生	1	1	
			醫生／駐院醫生	34	39	21
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上	1		
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	5		
註冊護士			75	86	134	
登記護士			3	6	9	
專職醫療		醫務化驗師	4	7	5	
		放射技師(診斷)	1	4	7	
		科學主任(醫務)-放射			1	
		放射技師(治療)	4	3	3	
		物理學家	1			
		臨床心理學家		1		
		營養科主任	2	1	1	
		醫務社會工作主任	1	1		
		職業治療師	2	5	6	
		物理治療師	8	6	19	
足病治療師	1	1	1			
藥劑師	2	3	2			
配藥員	7	5	2			

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
九龍東	靈實醫院	醫務	醫生／駐院醫生			1
		護理	註冊護士	6	8	6
			登記護士	1		3
		專職醫療	醫務社會工作主任	2		1
			職業治療師		2	
			物理治療師		3	
	將軍澳醫院	醫務	醫生／駐院醫生	6	9	16
		護理	註冊護士	27	42	46
			登記護士	2	1	7
		專職醫療	醫務化驗師	3	3	1
			放射技師(診斷)			1
			營養科主任			1
			職業治療師	1	1	1
			物理治療師	1	4	1
			藥劑師	1		1
		基督教聯合醫院	醫務	顧問醫生		2
	高級醫生／副顧問醫生			1		
	醫生／駐院醫生			33	27	20
	護理		註冊護士	77	70	75
			登記護士	2	1	17
	專職醫療		醫務化驗師	3	2	4
			放射技師(診斷)	3	3	1
			臨床心理學家	2		
			營養科主任		1	
			醫務社會工作主任		2	1
			職業治療師	2	1	5
物理治療師			7	4	7	
足病治療師			1			
義肢矯形師					1	
言語治療師	1		1			
視光師		1	1			
藥劑師	2	2	1			
配藥員	7	8	3			

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²			
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)	
九龍西	明愛醫院	醫務	醫生／駐院醫生	12	13	13	
		護理	註冊護士	32	18	26	
			登記護士			6	
		專職醫療	醫務化驗師		1	1	
			放射技師(診斷)			2	
			臨床心理學家			2	
			醫務社會工作主任	3	2	3	
			職業治療師	2	2	2	
			物理治療師	2	2		
			視光師	1			
			藥劑師	1		2	
			配藥員	2	1	1	
		葵涌醫院	醫務	醫生／駐院醫生	5	3	3
			護理	註冊護士	1	3	6
	登記護士					3	
	專職醫療		臨床心理學家	2	2	1	
			醫務社會工作主任	1	7		
			職業治療師		1	8	
			物理治療師		1		
			藥劑師	1			
			配藥員		1	1	
	廣華醫院		醫務	顧問醫生	2		
		醫生／駐院醫生		25	16	20	
		護理	註冊護士	35	36	44	
			登記護士	1		3	
		專職醫療	醫務化驗師	3	1	2	
			放射技師(診斷)	1	2	3	
			臨床心理學家	1		1	
			營養科主任		1		
			醫務社會工作主任		1		
			職業治療師		2	1	
			物理治療師	1	2	1	
			足病治療師	1			
			言語治療師	1			
			藥劑師	1	1	1	
			配藥員	1		1	
聖母醫院		醫務	醫生／駐院醫生	5	4	10	
	護理	註冊護士	4	6	5		
		登記護士	1		3		
	專職醫療	營養科主任	1	3	1		
		醫務社會工作主任	1				
		物理治療師		3			
		視光師			3		
藥劑師	4	1	1				

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
	瑪嘉烈醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生	2	1	
			醫生／駐院醫生	22	20	12
		護理	註冊護士	79	68	73
			登記護士	2	2	7
		專職醫療	醫務化驗師	7	7	6
			科學主任(醫務)－(病理)	1		
			放射技師(診斷)	5	3	1
			放射技師(治療)	4	4	2
			臨床心理學家			1
			營養科主任	1		1
			醫務社會工作主任		1	
			職業治療師	4		2
		物理治療師	4	1	2	
		義肢矯形師	1	1	1	
		藥劑師	5	6	6	
	配藥員	2	4	3		
	黃大仙醫院	醫務	醫生／駐院醫生		1	1
			註冊護士	2	1	2
		專職醫療	登記護士			1
			醫務社會工作主任		1	
職業治療師			2		2	
仁濟醫院	醫務	醫生／駐院醫生	11	3	7	
		註冊護士	20	19	11	
	專職醫療	登記護士	1			
		醫務化驗師	1		1	
		放射技師(診斷)		1		
		職業治療師	1			
		物理治療師		1	1	
		配藥員		1	1	
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	醫務	醫生／駐院醫生	9	9	4
			註冊護士	25	29	13
		專職醫療	登記護士	1		2
			醫務化驗師		2	
			放射技師(診斷)			2
		臨床心理學家	3			
		醫務社會工作主任			1	
		職業治療師	1			
		物理治療師	1		1	
		足病治療師		1		
	藥劑師			1		
	配藥員	1				
	白普理寧養中心	醫務	醫生／駐院醫生		2	
			註冊護士			1
		專職醫療	醫務社會工作主任	2		1

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
	北區醫院	醫務	醫生／駐院醫生	10	7	8
		護理	註冊護士	28	29	30
			登記護士	3		2
		專職醫療	放射技師(診斷)		2	1
			職業治療師	2		
			物理治療師	2	1	2
			藥劑師	1	1	
	配藥員			1	1	
	威爾斯親 王醫院	醫務	顧問醫生	1		
			高級醫生／副顧問醫生	3		
			醫生／駐院醫生	39	38	21
		護理	註冊護士	64	67	76
			登記護士	4		6
		專職醫療	醫務化驗師	3	8	3
			科學主任(醫務)－(病理)		1	
			放射技師(診斷)	5	2	1
			放射技師(治療)	1	2	5
			物理學家	1		1
			營養科主任		1	
			職業治療師		2	1
			物理治療師		4	3
			足病治療師	1	2	1
			義肢矯形師	1	1	1
		言語治療師	3	1		
	藥劑師	5	1	2		
	配藥員	5	2	3		
	沙田慈氏 護養院	醫務	醫生／駐院醫生		1	
		護理	登記護士			2
		專職醫療	職業治療師	1		
	沙田醫院	醫務	醫生／駐院醫生	3	4	2
		護理	註冊護士	3	7	4
			登記護士	5	2	7
		專職醫療	營養科主任			1
職業治療師				3	3	
物理治療師				2		
大埔醫院	醫務	醫生／駐院醫生	6	5	2	
	護理	註冊護士	7	11	10	
		登記護士	8	1	12	
	專職醫療	臨床心理學家	1			
		職業治療師	3	4	4	
		物理治療師	5	5	1	
		藥劑師		1		
配藥員	1	1	1			

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	新入職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
新界西	青山醫院	醫務	醫生／駐院醫生	3	5	6
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	1	
			註冊護士		7	5
			登記護士			3
		專職醫療	醫務社會工作主任			2
			職業治療師	2	8	9
	配藥員		1	1		
	博愛醫院	醫務	醫生／駐院醫生	18	18	18
		護理	註冊護士	31	66	52
			登記護士	1	3	4
		專職醫療	醫務化驗師		5	
			放射技師(診斷)	2	1	
			醫務社會工作主任	2	2	1
			職業治療師		1	2
			物理治療師			1
			足病治療師	1		1
			言語治療師		1	
	視光師				1	
	配藥員	1	3	3		
	小欖醫院	護理	登記護士			3
	屯門醫院	醫務	顧問醫生	2		
			高級醫生／副顧問醫生	1		
			醫生／駐院醫生	45	32	22
		護理	註冊護士	93	104	68
			登記護士	7	3	12
		專職醫療	醫務化驗師	7	6	6
			放射技師(診斷)	3	1	2
			放射技師(治療)	2		1
			物理學家			1
			臨床心理學家	1		
			營養科主任	1	1	1
			醫務社會工作主任	2	2	
職業治療師			1	5	2	
物理治療師			3	4	3	
足病治療師			1			
義肢矯形師				4		
言語治療師		2				
視光師		1				
藥劑師	2	2	2			
配藥員	3	1	3			

註：

1. 新入職人員數目按下列方式列出：

- (a) 醫務：按個別職級列出，即醫生／駐院醫生、高級醫生／副顧問醫生及顧問醫生
- (b) 護理：按 4 個主要類別列出，即登記護士、註冊護士、資深護師／專科護士／護士長／病房經理和部門運作經理／高級護士長及以上
- (c) 專職醫療：按個別職系列出，如「臨床心理學家」包括臨床心理學家及高級臨床心理學家職級

2. 新入職人員數目指按常額或合約制全職／兼職條款聘用的外部招聘人員(按人數計算)。

附件 B

2008-09 至 2010-11 年度
醫院管理局離職醫生、護士和專職醫療人員的數目

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
港島東	東區尤德夫 那打素醫 院	醫務	顧問醫生	1	3	3
			高級醫生／副顧問醫生	3	7	8
			醫生／駐院醫生	20	15	7
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上	2		1
			資深護師／專科護士／護士長／病 房經理	4	4	8
			註冊護士	55	69	59
			登記護士	7	10	8
		專職醫療	醫務化驗師	4	2	6
			放射技師(診斷)	5	1	1
			科學主任(醫務)－放射	1		
			營養科主任			1
			醫務社會工作主任	1	1	
			職業治療師	1		
			物理治療師	3	2	2
			足病治療師	1		
			義肢矯形師			1
			藥劑師	1		
	配藥員		1	2		
	律敦治醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生	1		2
			醫生／駐院醫生	4		2
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病 房經理	3	1	2
			註冊護士	18	20	26
			登記護士	4	1	3
			助產士／其他	1		
		專職醫療	醫務化驗師		1	
			營養科主任		1	
			醫務社會工作主任			1
足病治療師			1		1	
言語治療師			1			
長洲醫院	醫務	醫生／駐院醫生		1		
	護理	註冊護士		2		
		登記護士		1		
	專職醫療	配藥員		1		
東華東院	醫務	醫生／駐院醫生	1	3	1	
	護理	資深護師／專科護士／護士長／病 房經理	1			
		註冊護士	4	3	6	
		登記護士	3	4		
	專職醫療	醫務社會工作主任	1			
		職業治療師		1		
		物理治療師		1		
		足病治療師	1			
藥劑師			1			
黃竹坑醫院	護理	註冊護士	1	3		
		登記護士	2	1	1	
	專職醫療	營養科主任	1			
		職業治療師	1	1		
		物理治療師		1		

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²		
				2008-09年度	2009-10年度	2010-11年度 (截至2010年12月)
港島西	大口環根德 公爵夫人兒 童醫院	護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	1	1
			註冊護士			1
			登記護士		2	
		專職醫療	職業治療師		2	1
			物理治療師			1
	馮堯敬醫院	醫務	醫生／駐院醫生	1	1	
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1		
			註冊護士	4	1	
			登記護士	1	1	1
	專職醫療	營養科主任		1		
	葛量洪醫院	醫務	顧問醫生			1
			高級醫生／副顧問醫生		2	
			醫生／駐院醫生	1	1	
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上		3	
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	4	1	
			註冊護士	11	1	3
			登記護士	8	4	2
			助產士／其他	1	1	
		專職醫療	醫務化驗師	1		
			放射技師(診斷)			1
	麥理浩復康院	護理	註冊護士	1		3
			登記護士		1	
		專職醫療	職業治療師	1		
			物理治療師		2	3
	瑪麗醫院	醫務	顧問醫生	5	6	5
			高級醫生／副顧問醫生	5	6	4
			醫生／駐院醫生	14	13	9
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上	2	1	1
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	10	11	5
			註冊護士	59	55	66
			登記護士	4	9	10
助產士／其他			1	1	2	
專職醫療		醫務化驗師	5	3	1	
		科學主任(醫務)-(病理)	1		1	
		放射技師(診斷)	2	4	2	
		放射技師(治療)		1	1	
		醫務社會工作主任			1	
		物理治療師		2	1	
		義肢矯形師	1	1	1	
		藥劑師	2			
	配藥員	1	1	2		
東華醫院	醫務	顧問醫生	1			
		醫生／駐院醫生			1	
	護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	1	2	
		註冊護士	6	8	2	
		登記護士	3		2	
	專職醫療	醫務化驗師	1			
職業治療師		1				
		配藥員		1		

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
九龍中	香港佛教醫院	醫務	醫生／駐院醫生		3	
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上			1
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	2	1
			註冊護士	5	2	2
	專職醫療	配藥員	1		1	
	香港紅十字會輸血服務中心	護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理		5	1
			註冊護士	4	3	
			登記護士		1	
		專職醫療	醫務化驗師		3	1
	香港眼科醫院	醫務	顧問醫生		1	
			高級醫生／副顧問醫生	1		
			醫生／駐院醫生	1		
		護理	註冊護士	1	2	
		專職醫療	視覺矯正師	1		
	九龍醫院	醫務	顧問醫生			2
			高級醫生／副顧問醫生			1
			醫生／駐院醫生	3	3	5
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上			1
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	3	8
			註冊護士	10	6	12
			登記護士	8	6	8
		專職醫療	放射技師(診斷)	1		1
			臨床心理學家		1	
			職業治療師		2	2
			物理治療師	5	3	2
	義肢矯形師		1		1	
		藥劑師			1	
伊利沙伯醫院	醫務	顧問醫生		4	7	
		高級醫生／副顧問醫生	10	4	1	
		醫生／駐院醫生	14	11	10	
	護理	部門運作經理／高級護士長及以上	2			
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	10	11	5	
		註冊護士	73	57	56	
		登記護士	4	4	7	
	專職醫療	醫務化驗師		2	1	
		放射技師(診斷)			1	
		科學主任(醫務)－放射			1	
		放射技師(治療)	6		3	
		物理學家	1			
		臨床心理學家	1			
		營養科主任	1			
		醫務社會工作主任		1		
職業治療師		1		1		
物理治療師	5	7	7			
	足病治療師		1			
	藥劑師	2				
	配藥員	3	4	1		

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
九龍東	靈實醫院	醫務	醫生／駐院醫生		2	
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1		2
			註冊護士	6	7	4
			登記護士	1		4
		專職醫療	醫務社會工作主任		1	
			物理治療師			2
	將軍澳醫院	醫務	顧問醫生	1		
			高級醫生／副顧問醫生	1	4	2
			醫生／駐院醫生	7	5	4
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	2		1
			註冊護士	29	19	15
			登記護士	2	2	1
		專職醫療	醫務化驗師	4	1	1
			職業治療師	1		1
			物理治療師	1	1	
			配藥員		1	
	基督教聯合醫院	醫務	顧問醫生	1		1
			高級醫生／副顧問醫生	3	1	4
			醫生／駐院醫生	11	13	8
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上		2	1
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	2	5	11
			註冊護士	36	34	36
			登記護士	3	5	4
		專職醫療	醫務化驗師	2		1
			放射技師(診斷)			1
			醫務社會工作主任		1	
			職業治療師			1
			物理治療師	4	5	3
			足病治療師		1	
			義肢矯形師		1	
			言語治療師			1
			藥劑師		1	1
	配藥員	1	2	2		

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²			
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)	
九龍西	明愛醫院	醫務	顧問醫生	1	1	2	
			高級醫生／副顧問醫生	3	2	3	
			醫生／駐院醫生	16	3	7	
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上	1	1		
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	3	4	2	
			註冊護士	16	28	22	
			登記護士	5	2	4	
		專職醫療	醫務化驗師	1		3	
			放射技師(診斷)	1		3	
			臨床心理學家			1	
			醫務社會工作主任	1	2	1	
			職業治療師			1	
			物理治療師		1		
			藥劑師			1	
		葵涌醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生		1	1
				醫生／駐院醫生	1	1	1
			護理	部門運作經理／高級護士長及以上	3		1
				資深護師／專科護士／護士長／病房經理	2	2	2
	註冊護士			9	5	4	
	登記護士			1	4	5	
	專職醫療		臨床心理學家	2	1		
			配藥員		1	1	
	廣華醫院	醫務	顧問醫生	1	2	2	
			高級醫生／副顧問醫生	1	3	6	
			醫生／駐院醫生	9	11	10	
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	5	6	4	
			註冊護士	34	25	32	
			登記護士	1	2		
			助產士／其他	1	5	2	
			配藥員	2			
		專職醫療	醫務化驗師	2	1	3	
			放射技師(診斷)	1	1	5	
			臨床心理學家		1		
營養科主任				1			
職業治療師				1			
物理治療師				2	1		
言語治療師			1				
聖母醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生	1	1	1		
		醫生／駐院醫生	4	5			
	護理	註冊護士	2	1	3		
		登記護士	3	2	3		
	專職醫療	營養科主任		1	1		
		物理治療師		1			
		藥劑師	1				

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
	瑪嘉烈醫院	醫務	顧問醫生	2	8	2
			高級醫生／副顧問醫生		5	4
			醫生／駐院醫生	14	8	5
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上	2	1	1
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	6	3	7
			註冊護士	61	41	46
			登記護士	13	4	3
		專職醫療	醫務化驗師	4	3	2
			放射技師(診斷)	2		
			放射技師(治療)	4	1	
			營養科主任		2	
			醫務社會工作主任		1	
			職業治療師			1
			物理治療師			1
			義肢矯形師	1	1	1
		藥劑師			1	
	配藥員	1	2			
	黃大仙醫院	醫務	顧問醫生			1
			高級醫生／副顧問醫生		1	1
			醫生／駐院醫生		1	2
		護理	註冊護士	3	2	6
			登記護士	1	1	2
		專職醫療	職業治療師	2		1
	配藥員				1	
	仁濟醫院	醫務	顧問醫生		1	
			高級醫生／副顧問醫生		2	
			醫生／駐院醫生	2	5	3
護理		部門運作經理／高級護士長及以上	1	2		
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	4	1	
		註冊護士	16	12	12	
		登記護士	4	1	3	
專職醫療		醫務化驗師	1			
		醫務社會工作主任		1		
		配藥員			1	
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	醫務	顧問醫生			2
			高級醫生／副顧問醫生		2	2
			醫生／駐院醫生	7	5	7
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	1	1
			註冊護士	18	11	9
			登記護士	1	1	2
		專職醫療	醫務化驗師	2		
			臨床心理學家	1		
			營養科主任		1	
	白普理寧養中心	醫務	醫生／駐院醫生		1	
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1		
		護理	註冊護士	1	1	1
			醫務社會工作主任	2		

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²			
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)	
	北區醫院	醫務	顧問醫生	1	1	1	
			高級醫生／副顧問醫生	4	4	4	
			醫生／駐院醫生	1	7	5	
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上		1	1	
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	2	3	2	
			註冊護士	27	16	8	
			登記護士	3		2	
		專職醫療	放射技師(診斷)	2			
			物理治療師	1		1	
			藥劑師	1			
		威爾斯親王醫院	醫務	顧問醫生	2	1	1
				高級醫生／副顧問醫生	10	3	6
	醫生／駐院醫生			21	8	11	
	護理		部門運作經理／高級護士長及以上	1	1	1	
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	13	3	6	
			註冊護士	65	60	58	
			登記護士	6	3		
	專職醫療		醫務化驗師	1	1	2	
			科學主任(醫務)－(病理)		1		
			放射技師(診斷)	1		2	
			放射技師(治療)			1	
			物理學家			1	
			物理治療師	1		2	
			足病治療師	1	1	1	
			義肢矯形師			1	
			言語治療師			2	
			藥劑師	1			
	配藥員		2	1			
	沙田慈氏護養院	護理	註冊護士			1	
			登記護士	2	3	4	
	沙田醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生			1	
			醫生／駐院醫生	2		2	
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理			3	
			註冊護士	3	5	3	
			登記護士	3	4	2	
		專職醫療	職業治療師		1		
	物理治療師				1		
	大埔醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生	2			
			醫生／駐院醫生	1	1	1	
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理		1		
			註冊護士	4	9	3	
			登記護士	1	1	2	
專職醫療		職業治療師	1	1	1		
	物理治療師	3		1			
		藥劑師		1			

聯網	醫院	員工組別	職系／職級 ¹	離職人員數目 ²		
				2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
新界西	青山醫院	醫務	顧問醫生	2	1	
			高級醫生／副顧問醫生			3
			醫生／駐院醫生		1	1
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1		4
			註冊護士	2	1	5
			登記護士	1	2	2
		專職醫療	臨床心理學家	1		
			職業治療師	1	2	3
	博愛醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生	2	1	2
			醫生／駐院醫生	3	1	6
		護理	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1		1
			註冊護士	6	14	16
			登記護士	1	2	3
		專職醫療	醫務化驗師		1	
			放射技師(診斷)			2
			醫務社會工作主任		2	
			職業治療師		1	
			配藥員			1
	小欖醫院	醫務	高級醫生／副顧問醫生			1
			醫生／駐院醫生			1
		護理	註冊護士	1		1
			登記護士	1	1	1
	屯門醫院	醫務	顧問醫生	2	2	
			高級醫生／副顧問醫生	4	1	1
			醫生／駐院醫生	14	12	10
		護理	部門運作經理／高級護士長及以上		2	1
			資深護師／專科護士／護士長／病房經理	11	6	8
			註冊護士	70	59	44
			登記護士	8	5	8
			助產士／其他	2		
			註冊護士學生	1		
		專職醫療	醫務化驗師	3	1	
			放射技師(診斷)		1	2
			放射技師(治療)	2		1
			營養科主任			2
			醫務社會工作主任		1	
			職業治療師	1	2	2
	物理治療師			1	2	
	義肢矯形師				1	
	言語治療師			1		
	藥劑師	2		2		
配藥員		1	1			

註：

1. 離職人員數目按下列方式列出：

- (a) 醫務：按個別職級列出，即醫生／駐院醫生、高級醫生／副顧問醫生及顧問醫生
- (b) 護理：按 4 個主要類別列出，即登記護士、註冊護士、資深護師／專科護士／護士長／病房經理和部門運作經理／高級護士長及以上
- (c) 專職醫療：按個別職系列出，如「臨床心理學家」包括臨床心理學家及高級臨床心理學家職級

2. 離職人員數目指按常額或合約制全職／兼職條款聘用而已離開醫管局的人員(按人數計算)。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)098

問題編號

1852

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，非本港人士使用醫院管理局婦產科的宗數為何？當中父及母均為非香港居民的宗數比例如何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

在 2008-09 至 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，非符合資格人士在醫院管理局(醫管局)轄下公立醫院分娩的個案中，嬰兒父母均非香港居民的百分比表列如下。必須注意的是，使用醫管局服務的非符合資格人士，並非必須透露配偶的居民身分。以下數字為醫管局所得的資料。

年度	非符合資格人士在醫管局分娩的個案數目	嬰兒父母均非香港居民的個案百分比
2008-09	10 612	64%
2009-10	9 803	66%
2010-11 (截至 2010 年 12 月)	8 427	67%

非符合資格人士在 2008-09 至 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度使用醫管局婦科服務的求診人次表列如下。

年度	非符合資格人士使用婦科服務的住院及日間住院病人出院人次及死亡人數	非符合資格人士使用婦科專科門診人次
2008-09	525	306
2009-10	489	369
2010-11 (截至 2010 年 12 月 31 日)	388	232

註

婦科服務求診人次不包括分娩個案；因此，嬰兒父母均非香港居民的個案百分比不詳。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)099

問題編號

1889

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關長者醫療券，財政司司長於政府財政預算案的演詞中表示，建議延長試驗計劃三年，並將醫療券金額倍增至每人每年 500 元，

- (a) 有關的詳情為何？
- (b) 預計所涉及的開支為多少？
- (c) 計劃自推行以來，共有多少長者參與計劃而受惠？所涉及的開支為多少？
- (d) 合資格受惠的長者人數為多少？實際有參與計劃而受惠的長者佔合資格受惠長者人數的百分之幾？
- (e) 如將年齡限制降低以及將資助額提高，預計受惠人數將會增至多少？以及所需開支為多少？請以下表提供有關資料：

合資格年齡	每名長者每年可享的醫療券金額為 250 元的全年開支	每名長者每年可享的醫療券金額為 500 元的全年開支	每名長者每年可享的醫療券金額為 1,000 元的全年開支
70 歲或以上			
65 歲或以上			
60 歲或以上			

提問人： 黃國健議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm)，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；
- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及
- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身份證閱讀器，讓長者使用智能身份證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享 醫療券金額為 250 元 的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享 醫療券金額為 500 元 的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享 醫療券金額為 1,000 元 的全年財政承擔 (百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____

姓名： _____ 李淑儀

職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： _____ 14.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)100

問題編號

0561

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

過去 2 年(即 2009-10 至 2010-11 年度)，在各項免疫接種計劃下，按各種疫苗劃分，列出參與免疫接種計劃的人數、有關人數佔該年齡組別人口的百分比，以及涉及的總開支為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

衛生署在 2009-10 和 2010-11 年度推行的疫苗接種計劃包括：

- (a) 兒童免疫接種計劃，預防 10 種兒童傳染病；
- (b) 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；
- (c) 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；以及
- (d) 長者疫苗資助計劃，為 65 歲或以上的長者提供受資助的流感疫苗及肺炎球菌疫苗接種。

此外，衛生署在 2009-10 年度推行了人類豬型流感疫苗接種計劃及人類豬型流感疫苗資助計劃。

有關各項疫苗接種計劃的統計數字，詳載於附件。須注意很多目標組別人士可能已透過政府疫苗注射計劃以外的途徑接種疫苗，因此統計數字並不包括這些人士。

在 2009-10 和 2010-11 年度，上述接種計劃的疫苗成本及發還接種疫苗資助的開支分別為 4.452 億元及 1.53 億元。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期：³ 20.3.2011

衛生署母嬰健康院、學童免疫注射小組及學生健康服務在兒童免疫接種計劃下所提供的疫苗接種

疫苗	接種年齡	2009 年	2010 年
		劑數*	
BCG	初生	478	480
HBV	初生；1 個月及 6 個月	106 907	110 199
PCV	2 個月、4 個月及 6 個月；1 歲	24 267	182 557
DTaP-IPV	2 個月、4 個月及 6 個月；一歲半；小一	217 795	230 959
MMR	1 歲；小一	116 036	113 184
dTap-IPV	小六	70 869	63 859
PCV (補種計劃)	為 2007 年 9 月 1 日至 2009 年 6 月 30 日期間出生的兒童提供	95 772	39 470

*包括補種疫苗。

註：

在 2009 及 2010 年，初生嬰兒參與兒童免疫接種計劃的比例高於 98%。

在 2009 及 2010 年，MMR、DTaP-IPV、dTap-IPV 及 HBV 疫苗在小學生當中的覆蓋率為 99%。

縮寫

BCG: 卡介苗

HBV: 乙型肝炎疫苗

PCV: 肺炎球菌結合疫苗

DTaP-IPV: 白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗

MMR: 麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗

dTap-IPV: 白喉、破傷風、無細胞型百日咳(減量)及滅活小兒麻痺混合疫苗

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所提供的季節性流感疫苗接種

目標組別	接種計劃	2009-10 年度		2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 6 日)	
		接種人數	在該年齡組別的人口比率	接種人數	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	6 662	20.3%	3 828	12.0%
	兒童流感疫苗資助計劃	70 639		47 686	
65 歲或以上長者	政府防疫注射計劃	207 970	38.4%	170 627	30.5%
	長者疫苗資助計劃	133 952		108 900	
其他(不以年齡分類)*	政府防疫注射計劃	71 679	-	48 050	-
總計:		490 902	-	379 091	-

* 這類別包括領取綜合社會保障援助(綜援)的長期病患者、部分有長期病患的醫院管理局住院病人、居於殘疾人士院舍的長期院友、在公營機構及安老和殘疾人士院舍工作的醫護人員、領取綜援的懷孕婦女、家禽業從業員或須參與屠宰家禽行動的人員，以及從事養豬或屠宰豬隻行業的人士。

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	2009-10 年度		2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 6 日)	
		接種人數	在該年齡組別的人口比率	接種人數 [^]	在該年齡組別的人口比率 [△]
65 歲或以上長者*	政府防疫注射計劃	192 721	34.1%	14 671	36.0%
	長者疫苗資助計劃	110 586		12 117	
總計:		303 307	34.1%	26 788	36.0%

* 65 歲或以上的長者無須重複地接種肺炎球菌疫苗。

[^] 只包括在 2010-11 年度接種的人士。

[△] 以累積的接種人數為基數

2009-10 年度人類豬型流感疫苗接種計劃及人類豬型流感疫苗資助計劃所提供的人類豬型流感疫苗接種

目標組別	接種計劃	2009-10 年度	
		接種人數	在該年齡組別的人口比率
6 個月至未滿 6 歲兒童	人類豬型流感疫苗接種計劃	13 210	5.4%
	人類豬型流感疫苗資助計劃	7 124	
65 歲或以上人士	人類豬型流感疫苗接種計劃	85 810	11.1%
	人類豬型流感疫苗資助計劃	18 929	
其他(不以年齡分類)*	人類豬型流感疫苗接種計劃	50 628	-
	人類豬型流感疫苗資助計劃	3 656	
總計:		179 357	-

* 這類別包括長期病患者、懷孕婦女、醫護人員及從事養豬或屠宰豬隻行業的人士。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)101

問題編號

0710

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

《財政預算案》建議增撥 10 億元延長長者醫療券試驗計劃 3 年，每名 70 歲以上長者可獲每年 500 元的資助使用私營基層醫療服務。就此，請提供下述資料：

- (a) 當局預期增撥的 10 億元可以每年幫助多少名長者？每年 500 元的資助佔該些長者平均全年醫療開支多大百分比？公營醫療服務因而可減輕的醫療開支是多少？
- (b) 如每年擬資助 250 元，預期可增加多少名長者參與該計劃？若長者醫療券增加至每年 1,000 元，估計涉及的額外開支又是多少？佔 70 歲以上長者平均全年醫療開支多大百分比？
- (c) 當局預算需要增加職位以應付長者醫療券的運作，增加職位的數目及所涉的額外開支為多少？有關額外開支是否由增撥 10 億元撥款支付？

提問人： 劉秀成議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm)發布，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；

- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；
- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及
- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身分證閱讀器，讓長者使用智能身分證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計

劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享醫療券金額為 250 元的全年財政承擔(百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 500 元的全年財政承擔(百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 1,000 元的全年財政承擔(百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)102

問題編號

0719

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關長者醫療券試驗計劃方面，請提供下述資料：

- (a) 自長者醫療券實施至今，當局有否統計長者一般分開多少次去使用完五張醫療券？請按「一次、二次、三次、四次及五次」去表列出相關數字。
- (b) 財政司司長在《財政預算案》演辭第 150 段表示，政府會將醫療券金額倍增至 500 元，請問當局是如何計算出 500 元足夠長者醫病一年？
- (c) 現時 65 歲長者已經可以領取不少社會福利，為何醫療券需要 70 歲以上才免審查？當局會否考慮把計劃擴大至 65 歲或以上的長者可免審查領取？
- (d) 若將醫療券增加至 1 千元，並放寬資格至 65 歲或以上長者可免審查領取，則相關的每年開支將比原來預算的高出多少？

提問人： 梁美芬議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm) 發布，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；

- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及
- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身分證閱讀器，讓長者使用智能身分證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享醫療券金額為 250 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 500 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 1,000 元的全年財政承擔 (百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易 次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券 的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)103

問題編號

0741

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關醫療券計劃，請當局告知：

- (1) 目前接受醫療券收費之私營診所的數目。
- (2) 目前全港私營診所的總數目。
- (3) 接受醫療券收費之私營診所數目佔全港私營診所總數之百分比。
- (4) 有否調查私營診所拒絕以醫療券收費的原因？如有，結論為何？如無，會否考慮進行？
- (5) 如有進行(4)提及的調查，當局將採取什麼跟進措施？

提問人： 黃毓民議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm)發布，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元增至 500 元；

- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；
- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及
- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身分證閱讀器，讓長者使用智能身分證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計劃的長者在

其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享醫療券金額為 250 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 500 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 1,000 元的全年財政承擔 (百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易 次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券 的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)104

問題編號

1850

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

按不同的年齡組別及性別，列出各種經性接觸感染的疾病，過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)的數目，以及政府在治療上述疾病的支出？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

過去 3 年到衛生署社會衛生科求診的人士當中，最常見的 5 種性病，即非淋菌尿道炎／非特殊性生殖道感染、性器疣、淋病、梅毒和生殖器疱疹的患者年齡和性別分布數字載列如下：

<u>年齡</u>	<u>2008 年</u>		<u>2009 年</u>		<u>2010 年(1 月至 9 月)</u>	
	男	女	男	女	男	女
15 歲以下	12	8	2	2	0	12
15 至 19 歲	312	356	208	320	84	204
20 至 29 歲	1 940	920	2 024	1 126	1 182	726
30 至 39 歲	1 648	1 272	1 972	1 366	1 257	1 071
40 歲或以上	3 792	1 580	3 496	1 216	2 142	1 035
總計	7 704	4 136	7 702	4 030	4 665	3 048

在過去 3 年，每年用於治療性病患者的開支如下：

<u>財政年度</u>	<u>款額</u> 百萬元
2008-09	54.2
2009-10	53.0
2010-11 (修訂預算)	66.3

在過去 3 年，根據自願性及不記名愛滋病病毒感染／愛滋病個案呈報系統所呈報的愛滋病病毒感染個案的數字，按性別及年齡組別分列如下：

<u>性別</u>	<u>2008年</u>	<u>2009年</u>	<u>2010年</u>
男	349	309	281
女	86	87	108
總計	435	396	389

<u>在呈報愛滋病病毒感染個案時的年齡</u>	<u>2008年</u>	<u>2009年</u>	<u>2010年</u>
10 歲以下	0	2	3
10 至 19 歲	2	5	4
20 至 29 歲	108	95	82
30 至 39 歲	155	140	149
40 至 49 歲	91	97	99
50 至 59 歲	48	30	31
60 至 69 歲	16	15	14
70 歲或以上	13	11	7
年齡不詳	2	1	0
總計	435	396	389

在過去 3 年，每年用於治療感染愛滋病病毒人士的開支如下：

<u>財政年度</u>	<u>款額</u> 百萬元
2008-09	133.1
2009-10	146.6
2010-11(修訂預算)	174.0

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)105

問題編號

1953

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011 年家庭計劃服務預算的就診人次並沒有增加，維持在 128 000 人次的水平。

(a) 沒有預算就診人次增加的原因為何？

(b) 當局是否有措施推廣服務？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

(a) 衛生署是香港家庭計劃服務眾多提供者之一，這項服務的就診人次是由需求帶動的，沒有預設名額。其他服務提供者主要包括香港家庭計劃指導會。此外，私營界別也提供各式各樣方便而可負擔的避孕方法。

(b) 衛生署通過不同渠道，包括網站和資料單張，向市民推廣家庭計劃服務。民政事務總署為內地新來港定居人士擬備的服務指南，也有這項服務的資料。另外，衛生署轄下母嬰健康院也備有服務資料。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)106

問題編號

1954

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011 年度子宮頸普查服務預算的就診人次維持在 99 000 人次的水平，並沒有增加。

(a) 沒有預算就診人次增加的原因為何？

(b) 當局是否有措施推廣服務？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

(a) 衛生署是香港子宮頸癌普查服務眾多提供者之一，這項服務的就診人次是由需求帶動的，沒有預設名額。其他服務提供者包括香港家庭計劃指導會及私營界別。

(b) 衛生署繼續通過其網站和資料單張，向市民推廣轄下的子宮頸癌普查服務。民政事務總署為內地新來港定居人士擬備的服務指南，已包括這項服務的詳情。此外，到衛生署母嬰健康院接受產前、產後和兒童健康服務的人士，也會得知這項服務的資料。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)107

問題編號

1955

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011 年婦女健康服務登記和接受婦女健康服務預算的服務人次並沒有增加，分別維持在 19 000 和 36 000 人次的水平。

- (a) 沒有增加上述兩項服務的預算服務人次的原因為何？
- (b) 當局是否有措施推廣上述兩項服務以增加使用服務的人次？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 衛生署是香港婦女健康服務眾多提供者之一。這項服務的就診人次是由需求帶動的。尚有其他服務提供者，例如香港家庭計劃指導會、私家醫院和診所。
- (b) 衛生署通過不同渠道，包括網站和資料單張，推廣婦女健康服務。有關單張於社會福利署的綜合家庭服務中心、非政府機構，以及各婦女團體派發。此外，衛生署轄下的母嬰健康院也備有服務資料。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署投放大量資源在預防吸煙及戒煙的工作上，與吸煙同等影響健康的酗酒，政府有否計劃向青少年及市民宣傳酗酒的禍害及成立診治酗酒人士的設施，如有，何時執行；如否，為何？

提問人： 梁國雄議員

答覆：

衛生署透過印刷品、電話教育熱線、網站和電子刊物，教育市民認識酒精相關危害。此外，本署的學生健康服務為小學生舉辦「健康小先鋒工作坊」，也為中學生舉辦「青少年健康服務計劃」，藉此向學生提供有關飲酒的健康教育。這些活動的目的是提高學生對吸煙、濫用藥物和飲酒禍害的認識，並教導他們拒絕的技巧。

治療方面，醫院管理局為有酗酒問題的人士提供跨界別的健康服務，包括精神科、臨牀心理、護理和職業治療。

在 2008 年 10 月，衛生署制訂了「促進健康：香港非傳染病防控策略框架」，當中概述有關推行非傳染病防控策略的原則和主要元素，包括如何減低酒精相關危害。由食物及衛生局局長擔任主席的高層督導委員會，成員包括政府、公營和私營機構、學術界和專業組織、業界及其他主要伙伴的代表，會考慮有關在本港推行預防酒精相關危害的行動，並提出建議。

我們在未來數年，會繼續與相關各方攜手合作，以減低酒精相關危害及預防青少年飲酒問題。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)109

問題編號

0512

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據總目 144 - 政府總部：政制及內地事務局綱領(2)，政制及內地事務局將會加強與廣東省合作，包括共同制訂和落實粵港合作框架協議。而協議中提到會積極研究醫療機構溝通機制，廣東對香港居民在粵就醫實行同等待遇，通過醫療保險公司提供意外急救醫療保險服務。就落實有關協議的最新進展如何？當局會否考慮對廣東居民在港就醫實行同等待遇，並透過本港的醫療保險公司為其提供急救醫療保險服務？有關措施所涉及的額外開支為何？

提問人： 陳健波議員

答覆：

行政長官與廣東省省長於2010年4月7日簽署《粵港合作框架協議》(《框架協議》)。《框架協議》涵蓋多個範疇，為粵港在多個政策範疇的合作定出明確的發展定位，當中包括食物及衛生局轄下有關醫療及衛生服務方面的合作內容。

醫院管理局一直與深圳市衛生局商討便利香港居民由深圳轉介回港就醫的安排。雙方同意試行把深圳定點醫院的病人病歷傳送到香港有關醫院，並於病人轉介回港後讓兩地醫院進行直接溝通。現階段有關安排只適用於自願參與及病情穩定的港人。試行的安排將於2011年首季開始實施。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)110

問題編號

0812

管制人員的答覆

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
(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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

過去十年(即 2001-02 至 2010-11 年度)香港醫療衛生總開支相對國民生產總值的百分比大約只有西方已發展國家如德國及新西蘭的一半，當局有否預留資源，評估如何在有限的財政撥款下，以不同的方法最大化讓市民終身享有周全醫護服務的目標，例如加強對公私營合作提供醫療服務的依賴，以及該類合作對節省公共醫療資源的成效？

提問人： 陳健波議員

答覆：

食物及衛生局於 2008 年 3 月發表名為《掌握健康 掌握人生》的醫療改革公眾諮詢文件，提出全面建議改革醫療制度，當中包括四項醫療服務改革建議，分別是加強基層醫療服務、推動公私營醫療協作、發展電子健康記錄互通和強化公共醫療安全網，以及一項醫療融資改革建議，考慮透過六種可能的輔助融資方案引入醫療輔助融資。

根據 2008 年醫療改革第一階段公眾諮詢收到的意見，政府一直致力運用持續增加的政府醫療撥款，改善公營醫療服務和推展服務改革，包括推行多項加強基層醫療和推動公私營醫療協作的試驗計劃，例如長者醫療券試驗計劃、各項疫苗資助計劃、跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃、跨專業護理診所、公私營慢性疾病共同護理計劃、天水圍基層醫療合作計劃、共析計劃和耀眼行動。政府會繼續探索如何通過公私營協作方式提供基層醫療和醫院層面的醫療服務。

當局根據客觀準則，對各項加強基層醫療服務的試驗計劃進行評估，並會按需要，將評核工作交由獨立第三方進行。就透過醫院管理局推行、在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃而言，當局已邀請香港中文大學和香港大學的醫學院擔任獨立評核機構，根據已訂的服務目標和表現指標，檢討和評核有關計劃。

簽署： _____
姓名： 李淑儀 _____
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)111

問題編號

0841

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長在演詞中提及加強精神健康服務，請提供以下資料：

- (a) 按政府部門和公營機構逐一列出各部門過去 5 年每年在支援精神病患者及康復者方面的開支，以及相對於前一財政年度，有關開支的增長或減少幅度；
- (b) 按政府部門和公營機構逐一列出各部門過去 3 年為精神病患者及康復者提供的新增服務、所涉開支，以及每個項目的受惠人數；
- (c) 按政府部門和公營機構逐一列出各部門過去 3 年為精神病患者所提供的服務的刪減、每個項目所節省的開支，以及接受服務的人數的改變。

提問人： 劉慧卿議員

答覆：

(a)及(c)

現時，醫院管理局(醫管局)為精神病患者提供各類醫療服務，包括住院、門診、醫療康復及社區支援服務。社會福利署(社署)則為精神康復者及其家人提供一系列社會康復服務，包括住宿照顧、日間訓練、職業訓練及社區支援服務。

政府近年不斷增加精神健康服務的撥款。過去 5 年(2006-07 至 2010-11 年度)醫管局及社署的精神健康服務開支，以及按年增加的百分比，載於下表。

	2006-07 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (修訂預算)
醫管局的開支(百萬元)	2,536	2,667	2,830	2,903	3,048
醫管局開支按年增加的百分比	-	5.2%	6.1%	2.6%	5.0%
社署的開支(百萬元)	646	718	815	830	868
社署開支按年增加的百分比	-	11.1%	13.5%	1.8%	4.6%

- (b) 醫管局及社署近年推出多項措施，加強精神病患者的社區支援服務，促進他們康復和重新融入社區。醫管局及社署在過去 3 年新增的精神健康計劃載於下表。所有計劃均持續進行。

醫管局的計劃	內 容	涉及開支
2008-09 年度		
為經常入院的精神科病人提供出院後的社區支援	醫管局在九龍西及新界東醫院聯網成立社區精神科支援小組，為經常入院的病人提供深入護理。這項計劃每年提供約 8 000 人次的精神科外展服務。	1,100 萬元
公立醫院急症室精神科診症聯絡服務	醫管局在九龍東及九龍中醫院聯網轄下醫院的急症室成立精神科診症聯絡小組，為精神狀況突然出現問題的病人迅速提供介入服務，以緩解病人的病情和減少可避免的入院次數。這項計劃每年提供約 3 000 人次的診症服務。	800 萬元
加強老人精神科外展服務	醫管局把老人精神科外展服務推展至額外 50 間私營安老院舍，每年提供 10 000 人次的老人精神科外展服務。	800 萬元
2009-10 年度		
為精神科病人提供社區復元支援計劃	醫管局推行復元支援計劃，以個案管理模式為有複雜需要的出院病人提供復元支援服務。這項計劃每年提供約 14 000 人次的精神科外展服務。	2,400 萬元
設立分流診所	醫管局在 5 個聯網(香港東、九龍東、九龍西、新界東及新界西聯網)的精神科專科門診診所設立分流診所，為一般精神病患者提供適切的診症服務。	700 萬元
進一步加強老人精神科外展服務	醫管局進一步把老人精神科外展服務推展至另外 50 間私營安老院舍，每年額外提供 10 000 人次的老人精神科外展服務。	800 萬元
2010-11 年度		
為嚴重精神病患者提供的個案管理計劃	醫管局自 2010 年 4 月起於葵青、觀塘及元朗區為嚴重精神病患者推行個案管理計劃，為約 5 000 名病人提供深入、持續和個人化的支援。	7,800 萬元
加強一般精神病患者的服務	醫管局按分流診所的服務模式，在所有 7 個聯網的精神科專科門診診所設立一般精神病診所，為一般精神病患者提供更適切的評估和治療服務。此外，醫管局於 5 個聯網推行綜合精神健康計劃，在基層醫療層面為這些病患者提供更有效的支援。在 2010-11 年度，這兩項措施惠及約 7 000 名病人。	3,100 萬元

社署的計劃	內 容	涉及開支
2010-11 年度		
社區精神健康支援服務	<p>以往，有精神健康問題人士需要前往不同的康復機構和服務單位接受各類社區精神健康支援服務。自 2010 年 10 月起，社署重整社區精神健康支援服務，並在全港各區設立「精神健康綜合社區中心」，以綜合服務模式為離院精神病患者、懷疑有精神健康問題人士及其家人／照顧者，以及居於服務地區的居民提供一站式的服務。社署同時加強這些中心的人手，為更多有需要的人士提供全面及便捷的服務，並配合醫管局為嚴重精神病患者提供的個案管理計劃。加強服務後，估計每年可為約 24 000 名離院精神病患者、懷疑有精神健康問題人士及其家人／照顧者提供服務。</p>	1.35 億元

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)112

問題編號

0842

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長在演詞中提及加強對精神病患者的支援，請按地區分別列出在 2010-2011 年度及 2011-2012 年度個案管理計劃的受惠人數、提供服務的人手編制，以及提供個案管理的開支。

提問人： 劉慧卿議員

答覆：

自 2010 年 4 月起，醫院管理局(醫管局)在葵青、觀塘及元朗 3 個地區推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援。在 2010-11 年度，計劃招聘約 80 名個案經理，為約 5 000 名病人提供服務。在 2011-12 年度，個案管理計劃會擴展至多 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為多 6 000 名病人提供支援。預計提供有關服務需要額外 100 至 120 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，涉及的額外經常開支預計為 7,300 萬元。醫管局計劃在未來數年把個案管理計劃推展至全港，讓更多病人受惠。

在該計劃下，個案經理與各個服務提供者緊密合作，特別是社會福利署(社署)設立的精神健康綜合社區中心(綜合社區中心)合作。為加強地區層面服務的協作，我們於 2010 年在全港各區成立社區精神健康支援服務地區工作小組，以制訂策略和解決所屬地區的運作問題。地區工作小組由醫管局精神科服務相關的聯網代表和社署轄下各區的福利專員共同擔任主席，成員包括綜合社區中心營運機構及房屋署和警務處等相關政府部門的代表。此外，為提升個案經理和綜合社區中心員工為精神病患者提供服務的能力，以及在服務提供層面加強跨界別合作，一個由醫管局、社署及綜合社區中心營運機構的代表組成的專責小組經已成立，為個案經理及綜合社區中心的服務人員舉辦有系統的培訓課程。

政府不時因應人手情況及服務需求，對精神健康服務作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)113

問題編號

0860

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生科表示會繼續監督醫院管理局各項基本工程項目的進度，其中包括「計劃在天水圍興建 1 所新醫院」。根據去年 11 月 17 日立法會會議，食物及衛生局局長指相關醫院預計於 2016 年落成，並會着手為新界西聯網增聘員工和培訓；而天水圍醫院落成後，醫護人手將不但從聯網中調配，屆時亦會招聘新的人手加入。就此，當局可否告知：

- (a) 現時新界西聯網中，各部門醫生及護士的數目；
- (b) 就聯網醫院的增加，醫院管理局在未來 5 年為新界西聯網增聘醫生及護士的數目；
- (c) 在天水圍醫院啓用時，屆時將從聯網中調配至新醫院的醫生及護士數目；及
- (d) 在天水圍醫院啓用時，計劃新聘請的醫生及護士數目。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

- (a) 截至 2010 年 12 月 31 日，新界西聯網的醫生及護士人數(包括常額、合約、臨時及全職員工，以及按相當於全職員工的人手計算的兼職員工)，按主要專科列於下表。

專科	醫生	護士
急症	64.5	128.1
麻醉科	59.4	110.0
家庭醫學	72.0	93.2
內科	118.1	609.9
婦產科	29.4	136.4
眼科	19.8	31.5
矯形及創傷外科	43.0	70.6
兒科	38.0	147.4
病理學專科	21.6	29.0

專科	醫生	護士
精神科	71.6	622.8
放射科	28.4	19.6
外科(包括心胸肺外科及神經外科)	70.4	152.1
其他	29.0	471.8
總計	665.2	2 622.4

(b)、(c)及(d)

預計新建的天水圍醫院於 2016 年開始運作，屆時需要約 500 至 600 名員工，包括醫生、護士、專職醫療人員，以及支援／其他員工。醫院全面運作時，需要約 1 000 名員工，包括約 70 名醫生及 270 名護士。

新界西聯網會增聘員工和調配現有人手，負責天水圍醫院新病床的運作和提供新設服務。醫院投入服務前一至兩年會開始分階段招聘人手，在天水圍醫院啓用前籌備階段聘請的員工，會派駐新界西聯網其他醫院。

天水圍醫院所需的人手，約 80%至 85%會從新界西聯網各醫院調配(包括已在水圍醫院籌備階段為該醫院聘用的員工)，其餘為新聘人員。對於新界西聯網其他醫院為此外調的人手，當局會視乎服務需要，提供填缺人員。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生科表示會「分析在醫療改革第二階段公眾諮詢期間所收集到的意見及建議，並考慮擬議自願醫療保障計劃的未來路向」，有關工作詳情為何？當局有否考慮將 500 億的種子基金變成滾存式基金，以確保計劃的持續性？如有，詳情為何？如無，原因何在？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

醫療改革第二階段公眾諮詢於 2011 年 1 月 7 日結束。食物及衛生局收到超過 500 份市民及各界團體遞交的意見書，就醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》作出回應。我們亦委託機構就醫療改革進行意見調查和聚焦小組研究，以便整合公眾就醫療改革的具體問題所提出的意見。我們現正分析在醫療改革第二階段諮詢期間收到和整合的公眾意見，並會按分析訂定下一步計劃和具體方案。

我們初步計劃於 2011 年內完成和發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並公布未來路向。相關的調查及研究報告會在完成後，連同諮詢報告一併經食物及衛生局的網站發表。第二階段公眾諮詢相關的工作，包括分析意見和製備報告等，現時由食物及衛生局作為日常工作進行，我們並無為此就相關開支和人手另訂預算。我們稍後會評估推行有關未來路向的具體建議所需的資源。

正如醫療改革第二階段諮詢文件指出，隨着我們對醫療系統進行改革，以提升本港醫療系統的整體長遠持續發展，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持公營醫療系統作為全港市民的安全網，這個做法亦得到市民大力支持。政府每年在醫療方面的經常開支已由 2007-08 年度的 305 億元增至 2011-12 年度的 399 億元，當中用於改善公共醫療服務的資源大幅增加。社會各界亦支持改革私人醫療保險及醫療服務市場，以提升服務質素和透明度，並使市民更容易負擔私營服務。不少意見強調須增加提供醫療服務的能力和人手，以及加強私營醫療服務的質素保證和價格競爭力。

財政司司長承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，都會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革，以助應付醫療服務對未來公共財政帶來的挑戰。在醫療改革第二階段公眾諮詢期內，因應當局建議就輔助融資提供不同方

式的財政誘因，我們收到市民表達對如何運用財政儲備中預留作醫療改革的 500 億元提出不同意見。我們訂定醫療改革的下一步時，會一併考慮包括為推行醫療改革預留的 500 億元儲備的用途，以及推行輔助融資建議可能需要的財政誘因等事宜。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 14.3.2011 _____

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生科表示會「分析在醫療改革第二階段公眾諮詢期間所收集到的意見及建議，並考慮擬議自願醫療保障計劃的未來路向」，當局曾否研究若以退稅方式作為誘因吸引市民投保的可行性？如有，詳情及涉及開支為何？如無，原因何在？

提問人： 梁家驩議員

答覆：

醫療改革第二階段公眾諮詢於 2011 年 1 月 7 日結束。食物及衛生局收到超過 500 份市民及各界團體遞交的意見書，就醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》作出回應。我們亦委託機構就醫療改革進行意見調查和聚焦小組研究，以便整合公眾就醫療改革的具體問題所提出的意見。我們現正分析在醫療改革第二階段諮詢期間收到和整合的公眾意見，並會按分析訂定下一步計劃和具體方案。

我們初步計劃於 2011 年內完成和發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並公布未來路向。相關的調查及研究報告會在完成後，連同諮詢報告一併經食物及衛生局的網站發表。第二階段公眾諮詢相關的工作，包括分析意見和製備報告等，現時由食物及衛生局作為日常工作進行，我們並無為此就相關開支和人手另訂預算。我們稍後會評估推行有關未來路向的具體建議所需的資源。

正如醫療改革第二階段諮詢文件指出，隨着我們對醫療系統進行改革，以提升本港醫療系統的整體長遠持續發展，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持公營醫療系統作為全港市民的安全網，這個做法亦得到市民大力支持。政府每年在醫療方面的經常開支已由 2007-08 年度的 305 億元增至 2011-12 年度的 399 億元，當中用於改善公共醫療服務的資源大幅增加。社會各界亦支持改革私人醫療保險及醫療服務市場，以提升服務質素和透明度，並使市民更容易負擔私營服務。不少意見強調須增加提供醫療服務的能力和人手，以及加強私營醫療服務的質素保證和價格競爭力。

財政司司長承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，都會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革，以助應付醫療服務對未來公共財政帶來的挑戰。在醫療改革第二階段公眾諮詢期內，因應當局建議就輔助融資提供不同方式的財政誘因，我們收到市民表達對如何運用財政儲備中預留作醫療改革的 500

億元提出不同意見。我們訂定醫療改革的下一步時，會一併考慮包括為推行醫療改革預留的 500 億元儲備的用途，以及推行輔助融資建議可能需要的財政誘因等事宜。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

修訂本

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)116

問題編號

0867

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案演辭稱，醫院管理局會「為高血壓和糖尿病患者提供全面健康風險評估」，請提供有關的詳情，包括每一服務預計的病人人次、設施、每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

題為《掌握健康 掌握人生》的醫療改革諮詢文件的其中一項建議是加強基層醫療，在 2008 年 3 月至 6 月進行的醫療改革第一階段公眾諮詢中得到市民廣泛支持。2009 年，由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療工作小組(工作小組)制訂了在香港加強基層醫療的框架建議，包括：

- (i) 發展基層醫療概念模式及參考概覽；
- (ii) 建立和推廣《基層醫療指南》；以及
- (iii) 制訂可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供社區為本的基層醫療服務。

政府根據工作小組的建議，自 2008-09 年度起為基層醫療及公私營醫療協作計劃撥出或預留額外撥款。在 2011-12 年度完結前，政府會將相關的每年經常開支增加 17 億元(相對於 2007-08 年度)。另外，19 億元已預留用於非經常開支及基本工程項目，以推行各項配合政府的基層醫療發展策略的措施。

2010 年 9 月，衛生署成立基層醫療統籌處，以支援食物及衛生局制訂基層醫療的政策和發展策略，並協調在香港發展更佳的基層醫療服務的工作。最新進展和工作計劃如下：

- (a) 《基層醫療發展策略文件》已於 2010 年 12 月在網上發表。基層醫療統籌處會由 2011 年 3 月起，與醫護專業人員合作，開展一個全港性的「基層醫療推廣運動」，向市民大眾介紹政府的基層醫療發展策略及相關措施。
- (b) 有關糖尿病及高血壓的基層醫療護理參考概覽，已於 2011 年 1 月在網上發表。為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽的工作將於 2011-12 年度展開。

- (c) 邀請西醫及牙醫加入《基層醫療指南》相關分支指南的工作已於 2010 年 12 月展開。指南將於 2011 年 3 月推出，以協助市民選定切合個人需要的基層醫療人員。我們會在 2011-12 年度開始為中醫建立分支指南，而護士及其他專職醫療人員的分支指南會於稍後陸續建立。
- (d) 我們現正與公營界別、私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，就不同社區健康中心類型的模式探討各項試驗計劃。位於天水圍的特建社區健康中心會在 2012 年上半年成立。我們會繼續與相關持份者商討，規劃各項社區健康中心試驗計劃。

政府會繼續透過衛生署和醫院管理局(醫管局)推行各項加強基層醫療的試驗計劃，藉以落實基層醫療發展策略，當中包括一系列在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃、長者醫療券試驗計劃、各項疫苗資助計劃、設立社區健康中心及網絡、加強基礎牙科服務和促進口腔健康、推行有關基層醫療的研究計劃，以及與醫護專業人員合作，加強與基層醫療相關的培訓工作和提升能力等。

屬於基層醫療的慢性疾病治理試驗計劃共有 5 個，包括跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃、跨專業護理診所、公私營慢性疾病共同護理計劃，以及天水圍基層醫療合作計劃。各項計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2011-12 年度完結前，受惠的病人合共超過 167 000 名。
病人自強計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2012-13 年度完結前，受惠的病人合共 32 000 名。
跨專業護理診所	於 2009 年 8 月在全港 7 個聯網設立。預計在 2011-12 年度完結前，求診總數會超過 224 500 人次。
公私營慢性疾病共同護理計劃	於 2010 年 3 月在新界東聯網推出，2010 年 9 月擴展至港島東聯網。截至 2011 年 2 月，共有 88 名病人登記參加計劃。
天水圍基層醫療合作計劃	於 2008 年 6 月在水圍北推出，2010 年 6 月擴展至天水圍南。截至 2011 年 2 月，共有 1 596 名病人登記參加計劃。

當局在 2010-11 年度預留 224,370,000 元，並在 2011-12 年度預留 378,596,000 元撥款，推行慢性疾病治理試驗計劃。涉及的人員來自不同專業，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、職業治療師、行政主任、技術服務助理，以及一般事務助理等。另須裝置資訊科技系統，以便轉介病人和監察各項計劃的運作。推行跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃和設立跨專業護理診所的普通科門診診所，已配備所需儀器和設施。

當局會根據客觀準則，對各項加強基層醫療服務的試驗計劃進行評估，並會按需要將評核工作交由獨立第三方進行。就透過醫管局推行、在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃而言，當局已邀請香港中文大學和香港大學的醫學院擔任獨立評核機構，根據已訂的服務目標和表現指標，檢討和評核有關計劃。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)117

問題編號

0868

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

撒瑪利亞基金在 2008-09、2009-10、2010-11 年度的申請人數及成功申請人數為何？就成功申請的個案，病人共同負擔款額的總數、平均數、中位數、第 10 個、第 25 個、第 75 個及 90 個百分值為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

下表載列在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，撒瑪利亞基金接獲的申請數目及批准的申請數目。

年度	接獲的申請數目	批准的申請數目
2008-09	4 448	4 426
2009-10	4 768	4 736
2010-11 (截至 2010 年 12 月 31 日)	4 102	4 084

下表載列在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，病人獲撒瑪利亞基金資助後分擔藥物及醫療儀器費用的總數、平均數、中位數、第 10 個百分值、第 25 個百分值、第 75 個百分值及第 90 個百分值。

年度	病人共同負擔款額						
	總數 (百萬元)	平均數 (元)	中位數 (元)	第 10 個 百分值 (元)	第 25 個 百分值 (元)	第 75 個 百分值 (元)	第 90 個 百分值 (元)
2008-09	9.7	15,798	6,396	1,000	2,000	17,102	39,479
2009-10	11.1	17,242	7,073	1,000	2,000	21,333	45,664
2010-11 (截至 2010 年 12 月 31 日)	18.1	27,901	10,585	1,000	3,000	30,511	86,499

簽署： _____

姓名： _____ 李淑儀 _____

職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____

日期： _____ 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)118

問題編號

0869

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按照離職時職位(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)及任職的部門，詳細列出 2010-11 年度，醫院管理局轄下各醫院醫生的流失人數、流失率、離職時的年資、空缺是否全部被填補、等待填補的時間及過程中涉及的開支。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

附表列出 2010 年 1 月 1 日至 2010 年 12 月 31 日，醫院管理局(醫管局)各醫院聯網按部門分類各級醫生的流失人數、按部門分類各級醫生的流失率，以及各醫院聯網按部門分類離職醫生在醫管局的服務年資。

一般而言，醫管局會盡可能透過內部調任或晉升局內合適的在職醫生，填補顧問醫生和副顧問醫生的空缺。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和其他合資格醫生，以填補空缺及在醫管局接受專科培訓。個別部門亦會於年內招聘醫生，以應付服務和運作需求。

在 2010-11 年度，醫管局聘請了新醫生填補空缺和加強人手支援。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 5 088 名醫生，與 2009-10 年度的 4 995 名比較，增加了 1.9%。在 2010-11 年度，聘請和晉升醫生所涉的額外總開支，較人手流失所節省的開支多出大約 1.5 億元。

2010年1月1日至2010年12月31日
各醫院聯網按部門和職級分類的醫生流失人數

聯網	部門	2010年1月1日至2010年12月31日			
		顧問醫生	高級醫生／ 副顧問醫生	醫生／ 駐院醫生	總數
港島東	急症		1	3	4
	麻醉科		1	1	2
	心胸肺外科				
	家庭醫學		1	2	3
	內科		2	3	5
	腦外科				
	婦產科	1	3		4
	眼科			2	2
	矯形及創傷外科	1			1
	兒科	1		2	3
	病理學專科			1	1
	精神科			1	1
	放射科	1	2		3
	外科	1	1		2
	其他		2	2	4
總數	5	13	17	35	
港島西	急症				
	麻醉科	2	2		4
	心胸肺外科				
	家庭醫學				
	內科	1		6	7
	腦外科		1		1
	婦產科	1			1
	眼科			1	1
	矯形及創傷外科				
	兒科			4	4
	病理學專科	1			1
	精神科				
	放射科		1	1	2
	外科	3	1	1	5
	其他		1	1	2
總數	8	6	14	28	
九龍中	急症			4	4
	麻醉科				
	心胸肺外科	1			1
	家庭醫學			1	1
	內科	1		6	7
	腦外科			1	1
	婦產科	2	2	1	5
	眼科				
	矯形及創傷外科				
	兒科	1			1
	病理學專科				
	精神科	1	1	4	6
	放射科	1		1	2
	外科	1			1
	其他	1		1	2
總數	9	3	19	31	

聯網	部門	2010年1月1日至2010年12月31日			
		顧問醫生	高級醫生／ 副顧問醫生	醫生／ 駐院醫生	總數
九龍東	急症			1	1
	麻醉科		2	2	4
	心胸肺外科				
	家庭醫學			5	5
	內科		1	2	3
	腦外科				
	婦產科		2		2
	眼科			2	2
	矯形及創傷外科		2	2	4
	兒科		1	4	5
	病理學專科			1	1
	精神科				
	放射科				
	外科	1			1
	其他			1	1
總數	1	8	20	29	
九龍西	急症	1	1	3	5
	麻醉科		4		4
	心胸肺外科				
	家庭醫學		1	6	7
	內科	3	3	15	21
	腦外科			2	2
	婦產科	2	2	1	5
	眼科		2		2
	矯形及創傷外科		1	2	3
	兒科	1	1	3	5
	病理學專科				
	精神科		1	1	2
	放射科		1		1
	外科		2	5	7
	其他		1	1	2
總數	7	20	39	66	
新界東	急症	1	2	2	5
	麻醉科		1	2	3
	心胸肺外科				
	家庭醫學			9	9
	內科	1	1	8	10
	腦外科		1		1
	婦產科		1		1
	眼科	1	1	1	3
	矯形及創傷外科	1	1	5	7
	兒科			2	2
	病理學專科		1		1
	精神科		1	1	2
	放射科		3		3
	外科		2		2
	其他	1	2	2	5
總數	5	17	32	54	

聯網	部門	2010年1月1日至2010年12月31日			
		顧問醫生	高級醫生／ 副顧問醫生	醫生／ 駐院醫生	總數
新界西	急症		1	1	2
	麻醉科			1	1
	心胸肺外科				
	家庭醫學			3	3
	內科		1	8	9
	腦外科				
	婦產科		1	2	3
	眼科			1	1
	矯形及創傷外科			2	2
	兒科				
	病理學專科			1	1
	精神科		4	3	7
	放射科				
	外科				
	其他		1		1
總數		0	8	22	30

2010年1月1日至2010年12月31日
主要部門各級醫生的整體流失率

部門	顧問醫生	高級醫生／ 副顧問醫生	醫生／ 駐院醫生	整體
急症	6.2%	4.6%	4.9%	4.9%
麻醉科	4.1%	8.2%	3.3%	5.1%
心胸肺外科	17.1%	-	-	3.5%
家庭醫學	-	3.3%	6.0%	5.6%
內科	5.2%	3.3%	6.3%	5.6%
腦外科	-	8.5%	5.9%	5.8%
婦產科	16.6%	22.2%	3.4%	10.3%
眼科	6.5%	7.9%	7.3%	7.4%
矯形及創傷外科	4.6%	5.8%	5.8%	5.6%
兒科	7.6%	2.6%	7.8%	6.4%
病理學專科	2.2%	1.4%	3.7%	2.5%
精神科	3.6%	8.8%	4.8%	5.7%
放射科	3.3%	9.6%	1.7%	4.4%
外科	8.7%	5.3%	2.0%	3.7%
整體	5.8%	6.1%	5.1%	5.4%

註：

以上流失率按照人數增減計算所得，但家庭醫學除外。由於家庭醫學專科有較高比重的兼職顧問醫生，該專科的流失率是按照相當於全職人員的人數增減而計算。

2010年1月1日至2010年12月31日
各醫院聯網按部門分類離職醫生在醫管局的服務年資

聯網	部門	在醫管局的服務年資						總計
		<1年	1- < 6年	6 - <11年	11 - <16年	16 - <21年	21年及以上	
港島東	急症		1		2	1		4
	麻醉科				1	1		2
	心胸肺外科							
	家庭醫學	1		2				3
	內科	1	1		2	1		5
	腦外科							
	婦產科			1	2	1		4
	眼科			1	1			2
	矯形及創傷外科				1			1
	兒科			2		1		3
	病理學專科			1				1
	精神科				1			1
	放射科			1	2			3
	外科				1	1		2
	其他				2	2		4
	總數		2	2	8	15	8	35
港島西	急症							
	麻醉科			1	3			4
	心胸肺外科							
	家庭醫學							
	內科	1		3	2	1		7
	腦外科					1		1
	婦產科				1			1
	眼科				1			1
	矯形及創傷外科							
	兒科			2	2			4
	病理學專科				1			1
	精神科							
	放射科			1	1			2
	外科		2		3			5
	其他				2			2
總數		1	2	7	16	2	28	
九龍中	急症	1	2		1			4
	麻醉科							
	心胸肺外科					1		1
	家庭醫學		1					1
	內科	1	1	2	1	2		7
	腦外科		1					1
	婦產科			2	1	2		5
	眼科							
	矯形及創傷外科							
	兒科					1		1
	病理學專科							
	精神科		1		4	1		6
	放射科			1		1		2
	外科					1		1
	其他					2		2
總數		2	6	5	7	11	31	

聯網	部門	在醫管局的服務年資						總計
		<1 年	1 - < 6 年	6 - <11 年	11 - <16 年	16 - <21 年	21 年及以上	
九龍東	急症		1					1
	麻醉科		1		2	1		4
	心胸肺外科							
	家庭醫學		3	2				5
	內科		1	1		1		3
	腦外科							
	婦產科				2			2
	眼科			2				2
	矯形及創傷外科			1	2	1		4
	兒科		1	1	3			5
	病理學專科		1					1
	精神科							
	放射科							
	外科						1	1
	其他			1				1
總數			9	7	9	4	29	
九龍西	急症	2			2	1		5
	麻醉科				3	1		4
	心胸肺外科							
	家庭醫學		2	5				7
	內科	1	6	2	6	5	1	21
	腦外科		2					2
	婦產科		1	1		3		5
	眼科				2			2
	矯形及創傷外科				3			3
	兒科			2	1	2		5
	病理學專科							
	精神科					2		2
	放射科			1				1
	外科	1	2		2	2		7
	其他					2		2
總數	4	13	11	19	18	1	66	
新界東	急症			1	1	3		5
	麻醉科	1		1		1		3
	心胸肺外科							
	家庭醫學	1	8					9
	內科		5	2	2	1		10
	腦外科				1			1
	婦產科			1				1
	眼科			1	1	1		3
	矯形及創傷外科		1	1	4	1		7
	兒科		1	1				2
	病理學專科				1			1
	精神科		1			1		2
	放射科				1	2		3
	外科				1	1		2
	其他			1	1	3		5
總數	2	16	9	13	14		54	

聯網	部門	在醫管局的服務年資						總計
		<1年	1 - < 6年	6 - <11年	11 - <16年	16 - <21年	21年及以上	
新界西	急症	1			1			2
	麻醉科					1		1
	心胸肺外科							
	家庭醫學		2	1				3
	內科		1	4	2	2		9
	腦外科							
	婦產科		1	1		1		3
	眼科			1				1
	矯形及創傷外科		1		1			2
	兒科							
	病理學專科		1					1
	精神科	1		1	1	4		7
	放射科							
	外科							
	其他				1			1
總數		2	6	8	6	8	30	

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)119

問題編號

0870

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2010-11 年度分流為第一優先就診病人和第二優先就診病人的數目分別為何？佔全部專科門診新症的百分比為何？請按專科和醫院聯網列出輪候時間中位數、第 75 個及第 90 個百分值。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

下表列出 2009-10 年度及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月)，在各個醫院聯網內被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)及例行個案的專科門診新症數目及其在新症總數中所佔百分比，以及相關的下四分位值(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(第 90 個百分值)的輪候時間。

2009-10 年度

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	1 487	19%	<1	<1	<1	<1	2 778	35%	2	3	4	5	3 611	46%	20	20	20	21
	內科	2 388	22%	<1	1	1	2	3 837	35%	2	4	7	7	4 750	43%	3	9	26	42
	婦科	1 153	23%	<1	1	1	2	346	7%	4	5	6	7	3 470	70%	11	14	16	18
	眼科	5 442	45%	<1	<1	1	1	1 366	11%	4	6	8	8	5 209	43%	10	16	25	27
	矯形及創傷外科	1 748	22%	<1	<1	1	1	2 079	26%	4	5	7	7	4 105	52%	11	19	29	61
	兒童及青少年科	1 191	52%	<1	<1	<1	1	872	38%	3	6	7	8	240	10%	11	13	15	19
	精神科	688	18%	<1	<1	1	2	658	17%	<1	1	4	6	2 460	65%	<1	3	13	41
	外科	1 977	17%	<1	1	1	2	3 593	30%	4	7	7	8	6 262	53%	12	18	39	123
港島西	耳鼻喉科	232	4%	<1	<1	<1	1	762	13%	<1	1	2	4	4 688	82%	2	5	9	14
	內科	241	2%	<1	<1	1	1	801	8%	2	3	5	7	8 623	89%	2	7	16	25
	婦科	791	11%	<1	<1	1	2	760	10%	4	6	7	8	5 362	71%	2	13	17	72
	眼科	2 874	40%	<1	<1	1	2	1 113	15%	4	6	8	8	3 244	45%	47	52	53	56
	矯形及創傷外科	388	4%	<1	<1	1	2	1 410	15%	1	2	4	6	7 781	81%	4	14	32	37
	兒童及青少年科	408	12%	<1	<1	1	1	953	28%	2	5	6	7	2 055	60%	13	17	26	38
	精神科	268	8%	<1	<1	1	2	660	19%	1	2	4	5	2 562	73%	3	16	52	95
	外科	1 904	15%	<1	1	1	2	2 032	16%	3	4	6	8	8 513	68%	2	12	52	138
九龍中	耳鼻喉科	1 422	10%	<1	<1	<1	<1	1 909	14%	<1	1	1	1	10 683	76%	<1	1	1	2
	內科	1 343	13%	<1	<1	1	1	1 092	11%	4	4	5	7	7 240	72%	12	15	23	37
	婦科	779	17%	<1	<1	1	1	1 674	38%	3	5	7	7	1 986	45%	4	9	11	26
	眼科	8 198	35%	<1	<1	<1	1	4 843	21%	1	3	6	7	9 801	42%	32	35	36	37
	矯形及創傷外科	361	6%	<1	1	1	1	621	10%	2	3	5	6	4 801	75%	13	23	51	70
	兒童及青少年科	445	25%	<1	<1	<1	1	205	12%	3	4	7	7	1 115	63%	3	8	9	10
	精神科	472	17%	<1	<1	1	1	1 147	41%	1	3	4	6	1 202	43%	3	8	15	25
	外科	2 388	16%	<1	1	1	2	2 510	17%	3	4	7	8	9 759	66%	17	25	30	37
九龍東	耳鼻喉科	1 856	21%	<1	<1	1	1	1 766	20%	5	7	7	7	5 131	59%	15	21	23	24
	內科	2 423	15%	<1	1	1	2	4 918	30%	5	7	7	8	9 147	55%	12	54	79	90
	婦科	1 448	20%	<1	1	1	1	822	11%	6	7	7	8	4 999	69%	15	64	85	102
	眼科	4 842	34%	<1	<1	1	1	3 750	26%	7	7	7	8	5 688	40%	113	135	146	150
	矯形及創傷外科	3 881	27%	<1	<1	1	1	2 676	19%	4	6	7	7	7 603	54%	25	63	93	113
	兒童及青少年科	844	25%	<1	<1	<1	1	619	19%	3	6	7	7	1 879	56%	3	14	37	40
	精神科	708	11%	<1	1	1	1	1 889	31%	2	3	5	7	3 475	56%	6	15	39	65
	外科	1 756	8%	<1	1	1	1	5 872	28%	6	7	8	8	13 223	63%	27	99	111	122

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	4 050	28%	<1	<1	1	1	3 045	21%	4	6	7	8	7 603	52%	15	24	69	78
	內科	3 459	13%	<1	<1	1	1	6 556	25%	4	6	7	8	16 452	62%	24	36	43	50
	婦科	1 156	9%	<1	<1	1	2	2 141	17%	3	5	7	8	8 878	72%	4	12	24	36
	眼科	5 887	34%	<1	<1	<1	<1	4 143	24%	1	2	3	4	7 467	43%	4	6	18	21
	矯形及創傷外科	5 028	24%	<1	<1	1	1	4 279	20%	4	6	7	9	11 782	56%	24	59	64	74
	兒童及青少年科	2 845	41%	<1	<1	<1	1	1 254	18%	3	4	6	7	2 605	38%	4	7	8	10
	精神科	610	6%	<1	<1	1	1	1 260	13%	1	4	6	8	8 036	81%	<1	5	15	40
	外科	4 887	14%	<1	1	1	1	9 940	28%	4	6	7	7	20 629	58%	14	42	90	146
新界東	耳鼻喉科	4 259	30%	<1	<1	1	2	2 668	19%	3	4	6	7	7 404	52%	24	32	57	66
	內科	2 807	17%	<1	<1	1	1	2 816	17%	4	5	7	8	10 189	63%	16	35	47	74
	婦科	1 370	12%	<1	<1	1	2	1 411	12%	3	4	6	7	7 916	70%	13	18	29	52
	眼科	6 937	39%	<1	<1	<1	1	2 371	13%	3	4	5	8	8 564	48%	17	50	52	53
	矯形及創傷外科	6 122	33%	<1	<1	<1	1	2 293	12%	3	5	7	8	10 074	54%	24	50	68	85
	兒童及青少年科	607	16%	<1	<1	1	2	732	19%	3	5	7	8	2 392	63%	17	30	38	45
	精神科	1 506	19%	<1	1	1	2	1 736	22%	2	3	6	7	4 443	55%	3	15	43	87
	外科	2 402	12%	<1	<1	1	2	2 832	14%	3	5	6	8	14 957	74%	17	37	56	100
新界西	耳鼻喉科	3 424	32%	<1	<1	<1	1	956	9%	3	4	5	7	6 308	59%	13	92	94	96
	內科	1 720	15%	1	1	2	2	2 302	20%	4	7	7	8	7 746	66%	8	36	41	43
	婦科	997	18%	<1	1	1	2	1 330	24%	3	4	6	7	3 265	58%	10	12	17	39
	眼科	5 450	33%	<1	<1	<1	<1	1 076	6%	<1	1	5	8	10 103	61%	7	19	34	38
	矯形及創傷外科	1 823	16%	<1	<1	1	1	1 491	13%	3	4	6	7	7 916	70%	25	26	27	34
	兒童及青少年科	82	4%	<1	1	1	2	476	22%	3	5	6	7	1 643	75%	17	20	22	23
	精神科	821	15%	<1	<1	1	1	1 779	32%	1	2	4	6	2 874	52%	1	5	16	32
	外科	1 428	8%	<1	1	1	2	2 415	13%	3	4	6	7	14 605	79%	12	26	28	30

2010-11 年度 (2010 年 4 月至 12 月)

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	1 187	19%	<1	<1	<1	<1	2 170	36%	2	5	6	8	2 748	45%	20	20	21	27
	內科	1 873	21%	<1	1	1	2	2 951	33%	2	4	6	7	4 163	46%	6	12	34	45
	婦科	977	25%	<1	<1	1	2	285	7%	3	4	6	7	2 627	68%	11	15	18	25
	眼科	4 146	41%	<1	<1	1	1	1 285	13%	4	7	8	8	4 585	46%	11	13	17	45
	矯形及創傷外科	1 480	21%	<1	<1	1	1	2 027	29%	4	5	7	7	3 427	49%	10	18	30	35
	兒童及青少年科	194	17%	<1	1	1	1	768	67%	3	5	7	7	186	16%	7	8	9	12
	精神科	519	19%	<1	<1	1	2	581	21%	<1	<1	3	6	1 644	60%	<1	4	16	23
	外科	1 506	17%	<1	1	1	2	2 930	32%	4	6	7	8	4 645	51%	10	13	36	120
港島西	耳鼻喉科	282	6%	<1	<1	<1	1	676	15%	2	3	5	6	3 673	79%	3	8	10	12
	內科	278	3%	<1	<1	1	2	685	8%	2	4	6	6	7 084	88%	4	11	18	30
	婦科	836	17%	<1	<1	1	2	580	12%	4	5	6	7	3 057	62%	12	13	19	90
	眼科	2 695	43%	<1	<1	1	2	829	13%	5	7	8	8	2 719	44%	48	52	52	52
	矯形及創傷外科	376	5%	<1	<1	1	2	848	12%	2	3	5	6	5 954	83%	6	14	23	37
	兒童及青少年科	346	13%	<1	<1	1	1	860	31%	3	6	7	8	1 521	56%	14	17	38	49
	精神科	240	8%	<1	<1	1	1	574	19%	1	2	4	5	2 160	72%	2	7	37	111
	外科	1 326	15%	<1	<1	1	2	1 440	16%	3	4	6	7	6 325	69%	3	14	52	141
九龍中	耳鼻喉科	1 043	10%	<1	<1	<1	<1	1 537	14%	<1	1	1	3	8 169	76%	1	1	3	4
	內科	1 007	13%	<1	<1	1	1	829	11%	3	4	5	6	5 793	74%	11	14	17	41
	婦科	502	14%	<1	1	1	1	1 096	32%	3	5	7	8	1 868	54%	9	11	17	28
	眼科	7 290	37%	<1	<1	<1	1	3 769	19%	2	6	7	8	7 795	39%	27	37	40	41
	矯形及創傷外科	207	4%	<1	1	1	1	506	10%	2	3	5	6	4 173	78%	13	27	44	49
	兒童及青少年科	353	23%	<1	<1	1	1	101	7%	2	3	3	4	1 047	69%	3	7	8	11
	精神科	359	17%	<1	<1	1	1	778	37%	2	4	7	7	938	45%	3	12	26	40
	外科	1 856	16%	<1	1	1	1	2 198	19%	2	3	6	7	7 639	65%	18	20	22	32
九龍東	耳鼻喉科	1 533	19%	<1	<1	1	1	1 575	19%	3	6	7	8	4 986	62%	11	22	26	30
	內科	1 931	15%	<1	1	1	2	3 670	28%	4	7	8	8	7 640	58%	11	23	46	54
	婦科	1 042	19%	<1	1	1	1	739	13%	5	7	7	8	3 820	68%	14	93	108	124
	眼科	4 175	35%	<1	<1	1	1	2 745	23%	7	7	7	8	5 002	42%	21	120	155	160
	矯形及創傷外科	2 979	25%	<1	<1	1	1	2 213	19%	5	6	7	11	6 513	56%	28	43	75	99
	兒童及青少年科	745	25%	<1	<1	<1	1	472	16%	3	6	7	7	1 718	59%	9	15	23	27
	精神科	378	8%	<1	1	1	1	1 324	27%	1	3	5	7	3 124	64%	4	15	38	81
	外科	1 226	8%	<1	1	1	1	4 577	28%	5	7	7	8	10 513	64%	25	95	117	127

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	2 715	24%	<1	<1	1	1	2 476	22%	4	6	7	8	6 023	54%	14	21	57	64
	內科	2 647	12%	<1	<1	1	1	5 092	24%	4	6	7	7	13 692	64%	20	36	45	51
	婦科	894	10%	<1	1	1	2	1 694	18%	3	5	7	7	6 545	71%	5	12	21	24
	眼科	4 667	33%	<1	<1	<1	<1	3 604	26%	4	5	6	7	5 801	41%	7	13	22	35
	矯形及創傷外科	3 504	22%	<1	<1	1	1	3 311	21%	4	6	8	16	8 931	57%	37	60	76	89
	兒童及青少年科	2 330	38%	<1	<1	<1	1	697	11%	3	4	6	7	2 841	47%	4	8	9	11
	精神科	391	5%	<1	<1	1	1	810	10%	<1	3	5	6	6 781	85%	<1	6	16	30
	外科	3 538	13%	<1	<1	1	1	5 887	22%	3	5	6	7	17 381	65%	9	26	94	105
新界東	耳鼻喉科	3 199	28%	<1	<1	1	2	2 005	18%	3	4	6	7	6 096	54%	23	43	65	71
	內科	2 190	17%	<1	<1	1	1	2 221	17%	4	5	6	8	8 367	64%	20	35	52	69
	婦科	1 083	13%	<1	<1	1	2	789	9%	2	4	6	7	5 964	70%	15	21	42	71
	眼科	5 485	36%	<1	<1	<1	1	2 298	15%	3	4	7	8	7 352	48%	22	47	58	65
	矯形及創傷外科	5 064	33%	<1	<1	<1	1	1 812	12%	3	5	7	8	8 524	55%	19	63	69	88
	兒童及青少年科	474	14%	<1	1	1	2	431	13%	3	4	6	8	2 407	72%	8	15	25	38
	精神科	1 098	16%	<1	<1	1	2	1 336	20%	2	4	6	7	3 913	59%	8	21	52	108
	外科	2 016	13%	<1	<1	1	2	2 463	16%	3	4	6	8	10 882	70%	16	39	55	81
新界西	耳鼻喉科	2 531	29%	<1	<1	<1	1	776	9%	3	4	5	7	5 310	62%	12	48	62	97
	內科	1 286	14%	1	1	2	2	1 958	22%	4	6	7	8	5 689	64%	7	40	44	46
	婦科	825	19%	<1	1	2	2	1 050	24%	3	5	7	8	2 574	58%	10	14	19	39
	眼科	4 524	32%	<1	<1	<1	<1	1 282	9%	<1	1	3	6	8 168	58%	2	13	39	48
	矯形及創傷外科	1 374	15%	<1	<1	1	1	1 038	11%	3	4	6	7	6 804	74%	26	30	34	39
	兒童及青少年科	253	14%	<1	1	1	2	270	15%	2	3	4	5	1 269	71%	13	13	14	15
	精神科	597	14%	<1	1	1	2	1 391	32%	1	3	5	7	2 289	53%	3	7	13	15
	外科	1 037	7%	<1	<1	1	1	1 674	11%	3	4	6	7	12 292	82%	12	25	27	28

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)120

問題編號

0871

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年(預算)，醫院管理局總辦事處及個別醫院聯網「管理人員」、「專業／行政人員」及「支援人員」(按《醫院管理局年報》定義)的數目、薪金總額、每月中點薪金，以及每月薪金的中位數、第 90 個、第 75 個、第 25 個及第 10 個百分值。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

2009-10 及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)醫院管理局(醫管局)總辦事處及轄下各聯網「管理人員」、「專業／行政人員」及「支援人員」的數目、薪金總額、每月中點薪金，以及每月薪金的中位數、第 90 個、第 75 個、第 25 個及第 10 個百分值表列如下：

2009-10 年度

聯網	人員組別	人員數目	薪金總額 (百萬元)	基本薪金(元)					
				中點	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	管理人員	31	82	158,240	111,875	173,350	133,850	102,868	97,840
	專業／ 行政人員	754	518	58,458	42,175	73,500	49,975	26,585	20,835
	支援人員	481	135	22,335	16,200	27,910	21,880	12,000	9,400
港島東	管理人員	15	28	116,640	78,885	131,160	91,033	73,500	63,590
	專業／ 行政人員	81	48	44,643	38,470	54,765	48,400	19,835	18,885
	支援人員	2 137	431	30,483	10,595	20,835	14,890	8,944	6,600
港島西	管理人員	13	26	112,285	87,735	129,065	101,130	73,500	64,708
	專業／ 行政人員	73	44	44,195	38,470	56,777	48,400	20,835	18,885
	支援人員	1 923	395	30,483	10,595	20,835	14,890	8,400	6,700
九龍中	管理人員	14	27	109,603	78,885	127,398	87,735	73,500	67,697
	專業／ 行政人員	93	53	42,905	36,740	48,400	48,400	20,835	18,885
	支援人員	2 311	461	30,483	10,595	20,835	14,890	8,043	6,340
九龍東	管理人員	9	22	105,215	81,750	129,806	87,735	78,885	73,500
	專業／ 行政人員	71	42	44,643	38,470	54,765	48,400	21,880	18,885
	支援人員	1 661	332	27,300	10,595	20,835	14,890	8,000	6,600
九龍西	管理人員	18	42	106,345	87,735	149,545	141,866	78,885	65,210
	專業／ 行政人員	139	90	44,195	42,175	55,268	48,400	30,615	19,835
	支援人員	3 703	773	30,483	10,595	20,835	14,890	8,200	6,600
新界東	管理人員	15	33	115,315	84,690	136,930	125,318	76,193	71,964
	專業／ 行政人員	101	70	45,523	38,470	57,029	48,400	29,580	18,885
	支援人員	2 445	516	30,483	10,595	20,835	15,785	8,600	7,000
新界西	管理人員	7	15	109,603	81,750	139,493	116,315	80,318	72,335
	專業／ 行政人員	95	57	45,598	37,605	52,295	48,400	19,835	18,885
	支援人員	1 979	388	30,483	10,595	20,835	14,890	7,700	6,600

2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)

聯網	人員組別	人員數目	薪金總額 (百萬元)	基本薪金(元)					
				中點	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	管理人員	28	79	160,770	115,620	157,015	127,965	105,398	99,400
	專業／ 行政人員	831	607	59,330	42,410	74,675	49,480	23,685	20,950
	支援人員	497	131	22,443	15,875	28,065	20,950	12,000	9,400
港島東	管理人員	12	26	118,508	83,258	143,527	90,815	74,675	69,662
	專業／ 行政人員	87	50	45,275	36,945	56,407	48,670	19,945	18,990
	支援人員	2 096	421	30,920	10,655	20,950	14,975	9,000	6,700
港島西	管理人員	14	27	114,083	89,140	129,437	101,913	76,043	68,781
	專業／ 行政人員	77	47	45,275	38,685	59,273	48,670	22,005	19,945
	支援人員	1 931	397	30,920	10,655	20,950	14,975	8,200	6,800
九龍中	管理人員	14	26	112,728	80,145	129,437	89,140	74,675	68,781
	專業／ 行政人員	92	55	43,528	36,945	50,565	48,670	20,950	18,990
	支援人員	2 296	458	30,920	10,655	20,950	14,975	8,190	6,700
九龍東	管理人員	9	20	109,290	89,140	140,077	130,075	83,060	79,051
	專業／ 行政人員	70	45	46,833	39,600	53,381	48,670	22,005	19,850
	支援人員	1 620	333	27,435	10,655	20,950	14,975	8,200	6,800
九龍西	管理人員	18	39	111,425	84,643	152,313	144,138	78,068	69,105
	專業／ 行政人員	139	94	44,825	42,410	56,151	48,670	32,235	19,945
	支援人員	3 696	764	30,920	10,655	20,950	14,975	8,200	6,700
新界東	管理人員	15	32	115,815	89,140	139,120	126,378	76,025	64,787
	專業／ 行政人員	100	70	47,560	39,600	58,195	48,670	30,439	19,945
	支援人員	2 440	512	30,920	10,655	20,950	15,875	8,400	7,100
新界西	管理人員	8	16	112,728	86,045	138,813	112,229	74,595	66,255
	專業／ 行政人員	100	59	46,263	36,945	51,011	48,670	20,950	53,130
	支援人員	1 999	386	36,945	10,655	20,950	14,975	7,700	6,600

至於 2011-12 年度，「管理人員」、「專業／行政人員」及「支援人員」的推算數目分別為 124、1 630 及 16 753 名。現時未有 2011-12 年度的薪金數額。

註：

- (1) 「管理人員」包括聯網總監、行政總裁、聯網總經理、總監、副總監、醫院行政總監等。
- (2) 「專業／行政人員」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。
- (3) 「支援人員」包括助理洗衣部主任、技工、文書助理、資料處理員、實驗室服務員、殮房服務員等。
- (4) 有關數字包括常額及合約人員，以及相當於全職人員數目的臨時人員。
- (5) 薪金總額包括基本薪金、津貼、所支付的酬金，以及購屋貸款利息津貼計劃供款等間接成本，但不包括死亡及傷殘福利。
- (6) 每月中點薪金為個別類別中最高和最低薪金的平均數。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)121

問題編號

0872

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2010-11 及 2011-12 年度(預算)，醫院管理局個別聯網的撥款額、醫生數目、護士數目、專職醫療人員的數目、普通科病床數目，以及該等數字分別佔有關總數的百分比，按每 1 000 名(整體)居民的比例及按每 1 000 名 65 歲或以上居民的比例。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

下表列出 2010-11 年度醫院管理局(醫管局)各聯網的撥款額。現時未有 2011-12 年度各聯網的撥款額。

聯網	2010-11 年度的撥款 (億元)
港島東	35.2
港島西	37.0
九龍中	44.9
九龍東	32.0
九龍西	72.8
新界東	52.5
新界西	41.5
總數	315.9

下表列出 2010-11 年度各聯網的醫生、護士和專職醫療人員數目、其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(截至 2010 年 12 月 31 日)。現時未有 2011-12 年度的相關資料。

聯網	醫生、護士和專職醫療人員的數目及按人口每 1 000 人計算的比例											
	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	555	10.9%	0.7	4.4	2 081	10.4%	2.5	16.6	616	11.1%	0.7	4.9
港島西	573	11.3%	1.1	7.8	2 422	12.1%	4.5	32.8	741	13.3%	1.4	10.0
九龍中	654	12.9%	1.3	8.6	2 784	14.0%	5.6	36.8	825	14.9%	1.7	10.9
九龍東	586	11.6%	0.6	4.6	2 090	10.5%	2.2	16.4	570	10.3%	0.6	4.5
九龍西	1 204	23.7%	0.6	4.8	4 708	23.6%	2.5	17.0	1 218	21.9%	0.7	4.4
新界東	837	16.5%	0.6	6.1	3 243	16.3%	2.5	23.4	926	16.7%	0.7	6.7
新界西	665	13.1%	0.6	6.9	2 623	13.1%	2.5	27.0	655	11.8%	0.6	6.8
醫管局整體數字	5 074	100.0%	0.7	5.5	19 951	100.0%	2.8	21.8	5 551	100.0%	0.8	6.1

下表開列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。

聯網	普通科病床數目				按人口每 1 000 人計算的普通科病床數目		按 65 歲或以上人口每 1 000 人計算的普通科病床數目	
	2010-11 年度 (修訂預算)	佔醫管局 整體數字 的百分比	2011-12 年度 (預算)	佔醫管局 整體數字 的百分比	2010-11 年度 (修訂預算)	2011-12 年度 (預算)	2010-11 年度 (修訂預算)	2011-12 年度 (預算)
港島東	2 002	10%	2002	10%	2.4	2.4	16.0	15.6
港島西	2 853	14%	2853	14%	5.3	5.2	38.6	37.3
九龍中	3 002	14%	3002	14%	6.1	6.0	39.7	38.1
九龍東	2 135	10%	2 135	10%	2.2	2.2	16.8	16.6
九龍西	5 174	25%	5 174	25%	2.8	2.8	18.6	18.4
新界東	3 473	17%	3 473	17%	2.7	2.7	25.1	24.3
新界西	2 094	10%	2 115	10%	2.0	2.0	21.6	20.9
整體	20 733	100%	20 754	100%	2.9	2.9	22.7	22.1

各聯網按人口每 1 000 人計算的醫生和護士比例，以及按人口每 1 000 人計算的普通科病床比例有所不同，但差幅未必與各聯網的人口差距一致，因為：

- 病人可在其居住地區以外的醫院接受治療，而市民跨網使用服務的情況頗為普遍；以及
- 某些專科服務主要由部分醫院提供，這些醫院的病床也為其他聯網的病人提供服務。

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)122

問題編號

0873

管制人員的答覆

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)

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 2009-10、2010-11 及 2011-12 年(預算)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： 梁家驩議員

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、醫院行政總監在 2009-10 年度的職位數目及實際薪酬開支(包括薪金、津貼、公積金及其他福利)。2010-11 年度的實際開支數字要到本財政年度結束後才可獲得。至於 2011-12 年度的薪酬開支，我們很難作出準確推算，因為須視乎多個因素而定，例如年內會否有生活費調整。

職級	職位數目	2009-10 年度 實際薪酬開支
行政總裁	1	450 萬元
醫院聯網總監／總監／ 副總監／主管	14	4,770 萬元
醫院行政總監	21	5,740 萬元

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)123

問題編號

0874

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2010-11 年度，醫管局病人自費購買《藥物名冊》上「僅經初步醫療驗證的藥物」，每種涉及的金額及人數為何？若這些藥物全數按標準收費，多少病人可使用這些藥物？涉及金額為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)目前供應 3 類自費藥物供病人購買，分別為不容易從市面買到的藥物(例如危險藥物、某些精神科藥物、腫瘤科藥物和免疫力抑制劑)、透過撒瑪利亞基金提供安全網所涵蓋的藥物，以及為方便運作而需要提供的藥物(例如注射藥物)。可經醫管局購買的自費藥物，只包括部分而非所有經初步醫療驗證的藥物。因此，醫管局並沒有病人自費購買經初步醫療驗證的藥物的開支數字。

目前，可經醫管局購買但不獲撒瑪利亞基金涵蓋的自費藥物共有 28 種。2011-12 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)，共有 9 959 名病人經醫管局自費購買這類自費藥物，涉及的總開支約為 1.718 億元。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

17.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「制訂和推行各項措施，藉以加強基層醫療服務」，請告知：³

- (a) 有關的各項措施詳情為何？落實執行時間表為何？
- (b) 預計所涉及的開支為何？
- (c) 當局既然投放了大量資源在基層醫療發展方面，會否同時制定具體的指標，讓市民清楚了解相關的成效？如有，詳情為何？如沒有，原因為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

題為《掌握健康 掌握人生》的醫療改革諮詢文件的其中一項建議是加強基層醫療，在 2008 年 3 月至 6 月進行的醫療改革第一階段公眾諮詢中得到市民廣泛支持。2009 年，由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療工作小組(工作小組)制訂了在香港加強基層醫療的框架建議，包括：

- (i) 發展基層醫療概念模式及參考概覽；
- (ii) 建立和推廣《基層醫療指南》；以及
- (iii) 制訂可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供社區為本的基層醫療服務。

政府根據工作小組的建議，自 2008-09 年度起為基層醫療及公私營醫療協作計劃撥出或預留額外撥款。在 2011-12 年度完結前，政府會將相關的每年經常開支增加 17 億元(相對於 2007-08 年度)。另外，19 億元已預留用於非經常開支及基本工程項目，以推行各項配合政府的基層醫療發展策略的措施。

2010 年 9 月，衛生署成立基層醫療統籌處，以支援食物及衛生局制訂基層醫療的政策和發展策略，並協調在香港發展更佳的基層醫療服務的工作。最新進展和工作計劃如下：

- (a) 《基層醫療發展策略文件》已於 2010 年 12 月在網上發表。基層醫療統籌處會由 2011 年 3 月起，與醫護專業人員合作，開展一個全港性的「基層醫療推廣運動」，向市民大眾介紹政府的基層醫療發展策略及相關措施。
- (b) 有關糖尿病及高血壓的基層醫療護理參考概覽，已於 2011 年 1 月在網上發表。為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽的工作將於 2011-12 年度展開。
- (c) 邀請西醫及牙醫加入《基層醫療指南》相關分支指南的工作已於 2010 年 12 月展開。指南將於 2011 年 3 月推出，以協助市民選定切合個人需要的基層醫療人員。我們會在 2011-12 年度開始為中醫建立分支指南，而護士及其他專職醫療人員的分支指南會於稍後陸續建立。
- (d) 我們現正與公營界別、私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，就不同社區健康中心類型的模式探討各項試驗計劃。位於天水圍的特建社區健康中心會在 2012 年上半年成立。我們會繼續與相關持份者商討，規劃各項社區健康中心試驗計劃。

政府會繼續透過衛生署和醫院管理局(醫管局)推行各項加強基層醫療的試驗計劃，藉以落實基層醫療發展策略，當中包括一系列在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃、長者醫療券試驗計劃、各項疫苗資助計劃、設立社區健康中心及網絡、加強基礎牙科服務和促進口腔健康、推行有關基層醫療的研究計劃，以及與醫護專業人員合作，加強與基層醫療相關的培訓工作和提升能力等。

屬於基層醫療的慢性疾病治理試驗計劃共有 5 個，包括跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃、跨專業護理診所、公私營慢性疾病共同護理計劃，以及天水圍基層醫療合作計劃。各項計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2011-12 年度完結前，受惠的病人合共超過 167 000 名。
病人自強計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2012-13 年度完結前，受惠的病人合共 32 000 名。
跨專業護理診所	於 2009 年 8 月在全港 7 個聯網設立。預計在 2011-12 年度完結前，求診總數會超過 224 500 人次。
公私營慢性疾病共同護理計劃	於 2010 年 3 月在新界東聯網推出，2010 年 9 月擴展至港島東聯網。截至 2011 年 2 月，共有 88 名病人登記參加計劃。
天水圍基層醫療合作計劃	於 2008 年 6 月在水圍北推出，2010 年 6 月擴展至天水圍南。截至 2011 年 2 月，共有 1 596 名病人登記參加計劃。

當局在 2010-11 年度預留 224,370,000 元，並在 2011-12 年度預留 378,596,000 元撥款，推行慢性疾病治理試驗計劃。涉及的人員來自不同專業，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、職業治療師、行政主任、技術服務助理，以及一般事務助理等。另須裝置資訊科技系統，以便轉介病人和監察各項計劃的運作。推行跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃和設立跨專業護理診所的普通科門診診所，已配備所需儀器和設施。

當局會根據客觀準則，對各項加強基層醫療服務的試驗計劃進行評估，並會按需要將評核工作交由獨立第三方進行。就透過醫管局推行、在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃而言，當局已邀請香港中文大學和香港大學的醫學院擔任獨立評核機構，根據已訂的服務目標和表現指標，檢討和評核有關計劃。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)125

問題編號

0861

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署指「2010 年參加學生健康服務的中學生人數減少，原因是 2010 年暫停為中二至中七學生提供有關服務，以調配人手推行人類豬型流感疫苗接種計劃。」就此，有關方面可否告知：

- (a) 暫停相關服務後，受影響的學生數目；
- (b) 涉及調配作推行疫苗接種計劃的人手數目；及
- (c) 決定作出以上人手調配的指標、數據及方程式。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

- (a) 由於參加學生健康服務屬自願性質，我們未能預計在暫停服務後受影響學生的人數。根據教育局提供的數字，在 2009/10 學年，中二至中七學生人數為 405 551 人。
- (b) 學生健康服務下共有 27 名醫生、152 名護士、49 名工人、51 名文員和 49 名健康監察助理，被調派負責人類豬型流感疫苗接種計劃，為期 2.5 個月，而在此期間，學生健康服務中心仍繼續為小一至中七學生提供跟進服務。
- (c) 有關人手須調配到 15 個學生健康服務中心，以設立 120 個疫苗接種站。每個中心需要 1 至 2 名醫生和 2 至 3 名護士，負責監督及檢查疫苗注射工作，另需要 4 至 5 名文員／健康監察助理負責登記工作。每個疫苗接種站都有 1 名護士當值，每 3 個疫苗接種站會有 2 名工人／健康監察助理提供支援。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)126

問題編號

2195

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就衛生署提供的戒煙服務，請提供以下資料：

- (a) 請列出上一次(即 2009-10 年度)調高煙草稅後，前往衛生署戒煙診所尋求協助的宗數，與未調高煙草稅前的比較如何？
- (b) 衛生署於過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)用於戒煙服務的支出為何？
- (c) 在 2011-12 年度，衛生署會投放多少資源推展戒煙服務？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

在上次於 2009 年 2 月增加煙草稅前一年(即 2008 年)，有 329 人到衛生署戒煙診所接受治療。在 2009 年，有 1 284 人尋求戒煙服務，當中包括衛生署戒煙診所的 567 人和東華三院戒煙診所的 717 人。此外，值得注意的是，衛生署戒煙熱線在 2009 年接到 15 500 個來電，較 2008 年的來電總數(4 335 個)高出 3 倍。

衛生署控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

展望將來，衛生署會運用在 2011-12 年度增加的資源，進一步加強預防吸煙及戒煙方面的工作，包括會提升東華三院及博愛醫院現時的戒煙服務，加強青少年戒煙服務，就吸煙相關事宜進行研究，以及為醫護專業人員舉辦關於在社區提供戒煙服務的培訓。醫院管理局在 2011-12 年度也會針對在基層醫療下接受慢性疾病護理模式的吸煙長期病患者，提供戒煙服務。重點是透過不同的戒煙方法，包括面對面行為支援、電話輔導和藥物，以改善疾病治理和預防出現併發症。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	20.3.2011

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
<i>(a) 一般健康教育及戒煙推廣</i>				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
<i>(b) 提供戒煙服務</i>				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就特別留意事項中提出「進行全港口腔健康調查，繼續監察本港人口的口腔健康狀況」，當局可否告知本委員會：上述調查的具體內容為何；涉及的開支和人手編制？

提問人： 馮檢基議員

答覆：

衛生署在 2011-12 年度會進行全港口腔健康調查，以監察市民的口腔健康狀況。該項調查會涵蓋下列目標組別：

- (i) 5 歲兒童
- (ii) 12 歲兒童
- (iii) 35 至 44 歲成年人
- (iv) 65 至 74 歲非居於院舍的長者
- (v) 65 歲或以上在住宿院舍接受長期護理服務，以及在家中和日間護理中心接受社區照顧服務的長者

該項調查會涉及進行問卷訪問和臨牀檢查，並將於 2011 年 5 月至 2012 年 2 月期間進行。參加者會以隨機抽樣方式選出。經培訓及通過標準一致檢定的衛生署牙醫會前往幼稚園、中學、住宅、長者院舍和護理中心進行臨牀檢查，以收集有關牙齒和牙周狀況、治療需要和口腔衛生狀況等的數據。臨牀檢查會採用世界衛生組織建議的準則進行。有關社會人口背景、參加者的口腔健康習慣、知識與

態度、牙科服務使用模式、飲食習慣、可見的治療需要、尋求口腔護理行爲的動力和障礙，以及與口腔健康相關的生活質素等資料，曾經問卷收集。

衛生署在 2011-12 年度已預留 720 萬元進行口腔健康調查。牙科醫生和牙科手術助理員會參與進行調查。在 2011-12 年度，預算牙科醫生方面約需要 103 個人工作月，牙科手術助理員則約需要 69 個人工作月。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)128

問題編號

2432

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就預算案演辭第 150 段中提及「政府自二〇〇九年一月開始試行為期三年的長者醫療券試驗計劃，向 70 歲或以上長者提供每人每年總值 250 元的醫療券，資助他們使用私營基層醫療服務。我們已完成中期檢討，建議延長試驗計劃三年，並將醫療券金額倍增至每人每年 500 元，同時加強監察醫療券使用情況。我會撥出 10 億元實施上述建議。食物及衛生局局長稍後會公布檢討報告及詳細建議」，當局可否告知本委員會：

- (a) 鑒於有指長者參與率偏低，當局有否任何策略提升長者參與率；
- (b) 當局會否考慮將申領醫療券長者的歲數降低 60 歲，使 60 歲或以上的長者皆能受到資助？

提問人： 馮檢基議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm) 發布，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；

(iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及

(v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身分證閱讀器，讓長者使用智能身分證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計

劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享醫療券金額為 250 元的全年財政承擔(百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 500 元的全年財政承擔(百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 1,000 元的全年財政承擔(百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署：

姓名：林秉恩醫生

職銜：衛生署署長

日期：20.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易 次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券 的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)129

問題編號

2433

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就財政撥款及人手編制分析中提及「二〇一一至一二年度的撥款較二〇一〇至一一年度的修訂預算增加 8,830 萬元(21.3%)，主要由於需要額外撥款，以擴充藥劑事務部，應付日漸增加的藥物規管需要；加快建立中藥材的標準；推行製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」的規定和實施中成藥藥物安全監測計劃；加強規管私營醫護組織(包括醫院)的能力，以支援私家醫院和醫護業界的發展；以及二〇一一至一二年度淨增加 65 個職位以應付運作需要」，當局可否告知本委員會：上述淨增加的 65 個職位所涉及的工作和服務範疇為何？

提問人： 馮檢基議員

答覆：

該 65 個淨增職位的詳情載於附件。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

2011-12 年度衛生署開設及刪減的職位

<u>主要職責範圍／職級</u>	<u>將開設／刪減的職位 數目</u>
綱領 P-法定職責	
(a) 設立專責辦事處，以加強藥劑事務部規管藥物的能力	
部門主管／	
衛生署助理署長 ^註	1
專業支援／	
總藥劑師 ^註	1
高級藥劑師	2
藥劑師	14
科學主任(醫務)	5
行政及一般支援／	
總行政主任	1
二級行政主任	2
文書主任	2
助理文書主任	5
文書助理	4
一級私人秘書	1
小計：	38
(b) 加強規管私營醫護組織的能力	
醫療支援／	
高級醫生	1
醫生	1
護理支援／	
護士長	1
註冊護士	1
行政及一般支援／	
助理文書主任	1
文書助理	1
小計：	6

主要職責範圍／職級

將開設／刪減的職位
數目

(c) 執行推行中成藥必須依循的「生產質量管理規範」的籌備工作	
專業支援／	
高級藥劑師	1
藥劑師	2
科學主任(醫務)	3
行政及一般支援／	
助理文書主任	1
小計：	7
(d) 把控煙工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
執法／	
巡察員	1
高級管工	2
管工	8
行政及一般支援／	
助理文書主任	3
小計：	14
(e) 把港口衛生管制工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
執法／	
管工	2
小計：	2
(f) 相抵刪減	
行政及一般支援／	
辦公室助理員	-2
小計：	-2
總計：	65

註：首長級職位

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)130

問題編號

0979

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署表示將會「擴充藥劑事務部，以應付日漸增加的藥物規管需要」，請問當局相關擴充計劃詳情、涉及開支、所需人手及職級為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

在 2011-12 年度，衛生署將獲撥款 2,780 萬元成立藥物專責辦事處，以加強各種現行的規管活動：包括藥物安全監測；藥物的進／出口、製造、批發及零售的發牌；巡察、監察及調查投訴。此外，為加強管制藥劑製品以達到更佳公共衛生保障，我們會引入如風險評估及風險傳達等新範疇。

我們須開設 1 名衛生署助理署長、1 名總藥劑師、2 名高級藥劑師、14 名藥劑師、5 名科學主任(醫務)及 15 個一般職系的職位。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)131

問題編號

0980

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領：

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署計劃於 2011-12 年度增加 125 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

答覆：

淨增加的 125 個職位詳情載於附件。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

2011-12 年度衛生署開設及刪減的非首長級職位

<u>服務單位</u>	<u>職能／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>
綱領 1-法定職責			
藥劑事務部	專業支援／		
	高級藥劑師	2	1,993,440
	藥劑師	14	9,347,520
	科學主任(醫務)	5	3,338,400
	行政及一般支援／		
	總行政主任	1	996,720
	二級行政主任	2	705,600
	一級私人秘書	1	305,520
	文書主任	2	611,040
	助理文書主任	5	952,500
	文書助理	4	594,240
醫護機構註冊辦事處	醫療支援／		
	高級醫生	1	996,720
	醫生	1	762,120
	護理支援／		
	護士長	1	508,920
	註冊護士	1	320,820
	行政及一般支援／		
	助理文書主任	1	190,500
文書助理	1	148,560	
中醫藥事務部	專業支援／		
	高級藥劑師	1	996,720
	藥劑師	2	1,335,360
	科學主任(醫務)	3	2,003,040
	行政及一般支援／		
助理文書主任	1	190,500	
控煙辦公室	執法／		
	巡察員	1	291,060
	高級管工	2	455,760
	管工	8	1,437,600

<u>服務單位</u>	<u>職能／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>
	行政及一般支援／		
	助理文書主任	3	571,500
港口衛生處	執法／		
	管工	2	359,400
	行政及一般支援／		
	辦公室助理員	-1	-130,920
放射衛生部	行政及一般支援／		
	辦公室助理員	-1	-130,920
小計：		63	29,151,720
綱領 2-預防疾病			
家庭健康服務	醫療支援／		
	醫生	7	5,334,840
	護理支援／		
	註冊護士	27	8,662,140
	專業支援／		
	言語治療主任	2	846,960
	行政及一般支援／		
	文書助理	2	297,120
公共衛生化驗服務處	技術支援／		
	醫務化驗師	2	1,065,600
	二級醫務化驗員	5	1,257,000
項目管理及專業發展處	技術支援／		
	高級系統經理	1	996,720
	行政及一般支援／		
	高級行政主任	-1	-730,680
	二級行政主任	-1	-352,800
	助理文書主任	-1	-190,500
財務及物料供應部	行政及一般支援／		
	一級會計主任	-3	-1,598,400
	助理文書主任	-1	-190,500
非傳染病部	專業支援／		
	科學主任(醫務)	1	667,680

<u>服務單位</u>	<u>職能／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>
醫學遺傳科	醫療支援／		
	醫生	1	762,120
	護理支援／		
	註冊護士	1	320,820
	技術支援／		
	醫務化驗師	1	532,800
長者健康服務	專業支援／		
	高級臨床心理學家	1	996,720
	臨床心理學家	-1	-667,680
	高級職業治療師	1	667,680
	一級職業治療師	-1	-508,920
傳染病部	行政及一般支援／		
	二級統計主任／見習統計主任	2	377,040
學生健康服務	行政及一般支援／		
	辦公室助理員	-1	-130,920
小計：		44	18,414,840

綱領 4-醫療護理

胸肺科	技術支援／		
	二級放射技師	1	305,520
	放射技術員	-1	-202,260
	黑房技術員	-1	-158,340
	行政及一般支援／		
	辦公室助理員	-2	-261,840
牙科服務	行政及一般支援／		
	辦公室助理員	-1	-130,920
小計：		-4	-447,840

綱領 7-公務員醫療及牙科服務

牙科服務	牙科／輔助牙科支援／		
	牙科醫生	9	6,285,060
	高級牙科手術助理員	1	336,780
	牙科手術助理員	9	1,933,740

<u>服務單位</u>	<u>職能／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>
	行政及一般支援／		
	助理物料供應主任	1	291,060
	助理文書主任	1	190,500
	文書助理	2	297,120
	辦公室助理員	-2	-261,840
	二級工人	1	118,080
小計：		22	9,190,500
支援多於一個綱領的職位			
首席醫生(3)辦公室	專業支援／		
	科學主任(醫務)	1	667,680
部門行政處	行政及一般支援／		
	一級行政主任	1	532,800
	二級行政主任	1	352,800
	高級文書主任	1	404,520
	助理文書主任	1	190,500
	打字員	-2	-297,120
診所行政及策劃組	行政及一般支援／		
	一級院務主任	2	1,065,600
	二級院務主任	-2	-673,560
	辦公室助理員	-1	-130,920
	產業看管員	-4	-511,440
財務及物料供應部	行政及一般支援／		
	高級庫務會計師	1	996,720
內部審計組	行政及一般支援／		
	庫務會計師	1	698,340
小計：		0	3,295,920
總計：		125	59,605,140

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)132

問題編號

0981

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署衡量其醫療服務表現的其中一個準則為「皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治比率(%)」，署方將目標訂定為多於 90%；2009 年及 2010 年，該指數分別為 65% 及 56%，又預計指數將在 2011 年維持於 56% 不變。同時，到皮膚科門診就診人次亦由 2009 年 253 500 人次減少至 2010 年的 252 700 人次，現時預計來年數字亦同樣維持不變。就此，有關方面可否告知：

- (a) 過去 2 年，衛生署投放於皮膚科專科服務的資源；
- (b) 未來 1 年，衛生署計劃投放於皮膚科專科服務的資源；及
- (c) 對於「皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治比率(%)」持續多年未有達標，政府可有為此另作安排？如有，詳情為何？如無，原因何在？

提問人： 梁家駒議員

答覆：

2009-10 年度皮膚科服務的開支為 1.11 億元，而 2010-11 年度和 2011-12 年度的財政撥款分別為 1.133 億元和 1.12 億元。

皮膚科新症的輪候時間有所改變，主要由於服務需求不斷上升，以及醫生的離職和流失率一直高企，而這可能是因為私人市場對皮膚科服務的需求甚大。皮膚科新症的輪候時間中位數少於 12 個星期。

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。此外，皮膚科診所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。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)133

問題編號

0983

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

口腔健康可直接影響生活質素，衛生署表示在本年度將會「進行全港口腔健康調查，繼續監察本港人口的口腔健康狀況」。就此，署方可否告知：

- (a) 相關調查工作的詳情、落實日期、涉及開支、所需人手及職級；及
- (b) 若擴展牙科保健服務，是否會將牙科保健由小學擴展至中學及大學？所涉及的開支為多少？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

- (a) 衛生署在 2011-12 年度會進行全港口腔健康調查，以監察市民的口腔健康狀況。該項調查會涵蓋下列目標組別：
 - (i) 5 歲兒童
 - (ii) 12 歲兒童
 - (iii) 35 至 44 歲成年人
 - (iv) 65 至 74 歲非居於院舍的長者
 - (v) 65 歲或以上在住宿院舍接受長期護理服務，以及在家中和日間護理中心接受社區照顧服務的長者

該項調查會涉及進行問卷訪問和臨牀檢查，並將於 2011 年 5 月至 2012 年 2 月期間進行。參加者會以隨機抽樣方式選出。經培訓及通過標準一致檢定的衛生署牙醫會前往幼稚園、中學、住宅、長者院舍和護理中心進行臨牀檢查，以收集有關牙齒和牙周狀況、治療需要和口腔衛生狀況等的數據。臨牀檢查會採用世界衛生

組織建議的準則進行。有關社會人口背景、參加者的口腔健康習慣、知識與態度、牙科服務使用模式、飲食習慣、可見的治療需要、尋求口腔護理行為的動力和障礙，以及與口腔健康相關的生活質素等資料，曾經問卷收集。

衛生署在 2011-12 年度已預留 720 萬元進行口腔健康調查。牙科醫生和牙科手術助理員會參與進行調查。在 2011-12 年度，預算牙科醫生方面約需要 103 個人工作月，牙科手術助理員則約需要 69 個人工作月。

- (b) 政府的牙科服務政策是通過宣傳和教育，提高市民對口腔衛生的關注，並促使他們養成正確的口腔衛生習慣，從而改善口腔健康及預防牙患。學童牙科保健服務為參加的學童，提供預防性和基本牙科護理，包括每年的牙科檢查，以及口腔健康教育。此外，也有為中學生和大學生而設的其他教育及推廣活動，例如「健腔先鋒行動」及「全港愛牙運動」。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)134

問題編號

2483

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

由於父母均非香港市民的在港出生嬰兒比率增加，而此批嬰兒未必留港，故在 2009 及 2010 年「致力使新生嬰兒到母嬰健康院就診的人數比率」約為 76%，較署方訂下的目標 90% 為低。為此，署方有否考慮調整目標，以及調撥資源在母嬰健康院內提供其他服務？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

新生嬰兒到母嬰健康院就診的實際及預算人數比率低於目標，原因是有相當多的新生嬰兒母親為非香港居民，而她們傾向在分娩後不久即離開香港。雖然就比率而言，新生嬰兒到母嬰健康院就診的人數比率在 2009 和 2010 年均低於 90%，但母嬰健康院的登記新生嬰兒數目因出生率上升而有所增加。事實上，2010 年本地母親所生嬰兒的就診比率達 90%。

出生率上升也增加產婦健康服務的使用率。此外，母嬰健康院也向服務使用者提供家庭計劃及子宮頸普查服務。

衛生署會繼續監察有關情況，以及考慮是否需要修訂新生嬰兒到母嬰健康院就診的目標人數比率，並在有需要時調撥資源以應付服務需求。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)135

問題編號

2618

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署在 2010 年 9 月成立了基層醫療統籌處(統籌處)，請列出統籌處成立至今的工作進度，及 2011-12 年度的工作計劃。

提問人： 李鳳英議員

答覆：

題為《掌握健康 掌握人生》的醫療改革諮詢文件的其中一項建議是加強基層醫療，在 2008 年 3 月至 6 月進行的醫療改革第一階段公眾諮詢中得到市民廣泛支持。2009 年，由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療工作小組(工作小組)制訂了在香港加強基層醫療的框架建議，包括：

- (a) 發展基層醫療概念模式及參考概覽；
- (b) 建立和推廣《基層醫療指南》；以及
- (c) 制訂可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供社區為本的基層醫療服務。

政府根據工作小組的建議，已撥出額外撥款，以推行各項配合政府的基層醫療發展策略的措施，包括一系列在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃、長者醫療券試驗計劃、各項疫苗資助計劃、設立社區健康中心及網絡、加強基礎牙科服務和促進口腔健康、推行有關基層醫療的研究計劃，以及與醫護專業人員合作，加強與基層醫療相關的培訓工作和提升能力等。

2010 年 9 月，衛生署成立基層醫療統籌處，以支援食物及衛生局制訂基層醫療的政策和發展策略，並協調在香港發展更佳的基層醫療服務的工作。最新進展和工作計劃如下：

- (a) 《基層醫療發展策略文件》已於 2010 年 12 月在網上發表。基層醫療統籌處會由 2011 年 3 月起，與醫護專業人員合作，開展一個全港性的「基層醫療推廣運動」，向市民大眾介紹政府的基層醫療發展策略及相關措施。
- (b) 有關糖尿病及高血壓的基層醫療護理參考概覽，已於 2011 年 1 月在網上發表。為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽的工作將於 2011-12 年度開始。
- (c) 邀請西醫及牙醫加入《基層醫療指南》相關分支指南的工作已於 2010 年 12 月展開。指南將於 2011 年 3 月推出，以協助市民選定切合個人需要的基層醫療人員。我們會在 2011-12 年度開始為中醫建立分支指南，而護士及其他專職醫療人員的分支指南會於稍後陸續建立。
- (d) 我們現正與公營界別、私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，就不同社區健康中心類型的模式探討各項試驗計劃。位於天水圍的特建社區健康中心會在 2012 年上半年成立。我們會繼續與相關持份者商討，規劃各項社區健康中心試驗計劃。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)136

問題編號

2619

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署 分目：

綱領：

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署預算在 2011-12 年度將有 2 個首長級職位及 125 個非首長級職位的增幅，就此請提供以下資料：

- (a) 請按職級、職能及部門列出各綱領將刪減及開設職位的分布。
- (b) 請列出 2010-11 及預計 2011-12 年度衛生署各職級的編制人數及實際人數。

提問人： 李鳳英議員

答覆：

- (a) 淨增加的 2 個首長級和 125 個非首長級職位的詳情，載於附件 A。
- (b) 衛生署在 2011 年 3 月 31 日和 2012 年 3 月 31 日的預計編制人數，以及在 2011 年 3 月 1 日的實際人數詳情，載於附件 B。2011-12 年度的實際人數須視乎招聘工作的進度和被取錄者的入職日期而定，因此現時並無相關資料。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

2011-12 年度衛生署開設及刪減的職位

<u>服務單位</u>	<u>職能／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>	
綱領 1-法定職責			
藥劑事務部	部門主管／		
	衛生署助理署長 ^註	1	
	專業支援／		
	總藥劑師 ^註	1	
	高級藥劑師	2	
	藥劑師	14	
	科學主任(醫務)	5	
	行政及一般支援／		
	總行政主任	1	
	二級行政主任	2	
	一級私人秘書	1	
	文書主任	2	
	助理文書主任	5	
	文書助理	4	
	醫護機構註冊辦事處	醫療支援／	
		高級醫生	1
醫生		1	
護理支援／			
護士長		1	
註冊護士		1	
行政及一般支援／			
助理文書主任	1		
文書助理	1		
中醫藥事務部	專業支援／		
	高級藥劑師	1	
	藥劑師	2	

<u>服務單位</u>	<u>職能／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>
	科學主任(醫務)	3
	行政及一般支援／	
	助理文書主任	1
控煙辦公室	執法／	
	巡察員	1
	高級管工	2
	管工	8
	行政及一般支援／	
	助理文書主任	3
港口衛生處	執法／	
	管工	2
	行政及一般支援／	
	辦公室助理員	-1
放射衛生部	行政及一般支援／	
	辦公室助理員	-1
小計：		65
綱領 2-預防疾病		
家庭健康服務	醫療支援／	
	醫生	7
	護理支援／	
	註冊護士	27
	專業支援／	
	言語治療主任	2
	行政及一般支援／	
	文書助理	2
公共衛生化驗服務處	技術支援／	
	醫務化驗師	2
	二級醫務化驗員	5
項目管理及專業發展處	技術支援／	
	高級系統經理	1

<u>服務單位</u>	<u>職能／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>
	行政及一般支援／	
	高級行政主任	-1
	二級行政主任	-1
	助理文書主任	-1
財務及物料供應部	行政及一般支援／	
	一級會計主任	-3
	助理文書主任	-1
非傳染病部	專業支援／	
	科學主任(醫務)	1
醫學遺傳科	醫療支援／	
	醫生	1
	護理支援／	
	註冊護士	1
	技術支援／	
	醫務化驗師	1
長者健康服務	專業支援／	
	高級臨床心理學家	1
	臨床心理學家	-1
	高級職業治療師	1
	一級職業治療師	-1
傳染病部	行政及一般支援／	
	二級統計主任／見習統計主任	2
學生健康服務	行政及一般支援／	
	辦公室助理員	-1
小計：		44
綱領 4- 醫療護理		
胸肺科	技術支援／	
	二級放射技師	1
	放射技術員	-1

<u>服務單位</u>	<u>職能／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>
	黑房技術員	-1
	行政及一般支援／	
	辦公室助理員	-2
牙科服務	行政及一般支援／	
	辦公室助理員	-1
小計：		-4

綱領 7-公務員醫療及牙科服務

牙科服務	牙科／輔助牙科支援／	
	牙科醫生	9
	高級牙科手術助理員	1
	牙科手術助理員	9
	行政及一般支援／	
	助理物料供應主任	1
	助理文書主任	1
	文書助理	2
	辦公室助理員	-2
	二級工人	1
小計：		22

支援多於一個綱領的職位

首席醫生(3)辦公室	專業支援／	
	科學主任(醫務)	1
部門行政處	行政及一般支援／	
	一級行政主任	1
	二級行政主任	1
	高級文書主任	1
	助理文書主任	1
	打字員	-2
診所行政及策劃組	行政及一般支援／	

<u>服務單位</u>	<u>職能／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>
	一級院務主任	2
	二級院務主任	-2
	辦公室助理員	-1
	產業看管員	-4
財務及物料供應部	行政及一般支援／	
	高級庫務會計師	1
內部審計組	行政及一般支援／	
	庫務會計師	1
小計：		0
總計：		127

註：首長級職位

衛生署預計編制人數及實際人數

職級	預計在 2011年3月 31日的編 制人數	在2011年3 月1日的實 際人數	預計在 2012年3月 31日的編 制人數
衛生署署長	1	1	1
衛生署副署長	1	1	1
衛生署助理署長	6	5	7
顧問醫生	20	20	20
首席醫生	13	13	13
高級醫生	120	95	121
醫生	311	327	320
衛生防護中心總監	1	2	1
牙科顧問醫生	9	8	9
首席牙科醫生	1	1	1
高級牙科醫生	54	48	54
牙科醫生	199	199	208
總藥劑師	1	1	2
高級藥劑師	11	9	14
藥劑師	69	75	85
科學主任(醫務)	65	63	75
首席護士長	1	1	1
總護士長	3	2	3
高級護士長	19	18	19
護士長	291	271	292
註冊護士	768	792	797
登記護士	198	192	198
高級注射員	4	4	4
注射員	28	28	28
助產士	5	4	5
牙齒衛生員	11	10	11
牙科事務督察	1	1	1
高級牙科手術助理員	47	43	48
牙科手術助理員	232	234	241
高級牙科技師	1	1	1
牙科技師	2	2	2
一級牙科技術員	36	33	36
二級牙科技術員	8	9	8
牙科治療師導師	2	2	2
高級牙科治療師	28	26	28

牙科治療師	272	264	272
總醫務化驗師	1	1	1
高級醫務化驗師	18	16	18
醫務化驗師	92	90	95
一級醫務化驗員	18	18	18
二級醫務化驗員	124	124	129
總配藥員	3	0	3
高級配藥員	20	17	20
配藥員	37	38	37
高級放射技師	3	3	3
一級放射技師	13	13	13
二級放射技師	21	19	22
放射技術員	5	4	4
高級臨牀心理學家	1	1	2
臨牀心理學家	29	28	28
高級營養科主任	1	1	1
營養科主任	13	13	13
高級職業治療師	0	0	1
一級職業治療師	14	14	13
高級物理治療師	1	0	1
一級物理治療師	12	13	12
視光師	12	12	12
高級物理學家	2	2	2
物理學家	9	9	9
言語治療主任	9	9	11
一級視覺矯正師	4	3	4
二級視覺矯正師	0	1	0
職業環境衛生師／助理職業環境衛生師	2	2	2
電氣技術員	4	4	4
巡察員	3	3	4
高級管工	22	22	24
管工	68	70	78
高級醫院管工	3	3	3
醫院管工	8	7	8
殮房主任	7	7	7
殮房技術員	3	3	3
殮房服務員	28	27	28
高級電子工程師	2	1	2
電子工程師／助理電子工程師	0	4	0
高級衛生督察	3	2	3
一級／二級衛生督察	20	20	20
社會工作主任	1	1	1

助理社會工作主任	3	3	3
警司	1	1	1
總督察	2	2	2
警長	4	4	4
土地測量師／助理土地測量師	0	1	0
高級系統經理	1	1	2
系統經理	5	5	5
一級系統分析／程序編製主任	5	6	5
二級系統分析／程序編製主任	4	1	4
一級電腦操作員	2	2	2
首長級丙級政務官	1	1	1
高級政務主任	1	0	1
政務主任	0	1	0
高級首席行政主任	1	1	1
首席行政主任	2	2	2
總行政主任	6	6	7
高級行政主任	42	34	41
一級行政主任	60	57	61
二級行政主任	59	47	61
總院務主任	1	1	1
高級院務主任	10	6	10
一級院務主任	12	11	14
二級院務主任	27	32	25
總庫務會計師	1	1	1
高級庫務會計師	1	1	2
庫務會計師	4	5	5
高級會計主任	2	1	2
一級會計主任	7	5	4
二級會計主任	7	7	7
高級統計師	1	1	1
統計師	4	4	4
一級統計主任	9	9	9
二級統計主任／見習統計主任	38	39	40
總新聞主任	1	1	1
高級新聞主任	2	1	2
新聞主任	3	1	3
高級法定語文主任	1	1	1
一級法定語文主任	2	2	2
二級法定語文主任	3	3	3
繕校員	1	1	1
圖書館館長	3	3	3
高級文書主任	14	13	15

文書主任	96	84	98
助理文書主任	380	310	390
文書助理	504	496	513
辦公室助理員	65	52	56
機密檔案室助理	3	3	3
高級私人秘書	2	1	2
一級私人秘書	24	23	25
二級私人秘書	20	22	20
打字督導	0	1	0
高級打字員	0	1	0
打字員	4	8	2
電話接線生	2	2	2
高級物料供應主任	1	1	1
物料供應主任	2	2	2
助理物料供應主任	2	2	3
一級物料供應員	5	4	5
二級物料供應員	17	17	17
助理物料供應員	14	15	14
物料供應服務員	4	4	4
高級訓練主任	1	1	1
一級訓練主任	1	1	1
二級政府車輛事務主任	1	1	1
汽車司機	55	58	55
一級攝影員	3	3	3
技工	10	9	10
黑房技術員	13	9	12
實驗室服務員	61	61	61
工目	1	1	1
產業看管員	34	33	30
一級工人	5	2	5
二級工人	474	402	475
總計:	5 632	5 383	5 759

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)137

問題編號

0903

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政司司長在演詞中提及會擴大《醫管局藥物名單》的涵蓋範圍，請提供以下資料：

- (a) 請分別列出政府計劃擴大《醫管局藥物名單》涵蓋範圍後所新增的藥物名稱、所治療疾病、現時藥物所屬資助類別、擴大後的資助類別、估計受惠人數、擴大名冊後醫管局用在每種藥物涉及的新增開支。
- (b) 請列出現時屬撒瑪利亞基金資助範圍的治療癌症的藥物名稱及所治療的癌症，按每種藥物列出 2010-11 年撒瑪利亞基金資助的人數及金額，病人或家屬所支付部分的金額。
- (c) 請列出現時醫管局病人需自費購買的所有治療癌症藥物的名稱及所治療的癌症，請按每種藥物列出 2010-2011 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，若醫管局資助有關藥物，估計每年需要多少額外開支以購買上述藥物。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

(a)

在 2011-12 年度，政府已預留 2.37 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，把 1 種治療癌症藥物列為醫管局藥物名冊(藥物名冊)的專用藥物，以及擴大 8 類藥物的臨床應用範圍。這 8 類藥物均屬藥物名冊的專用藥物。有關的藥物名稱 / 類別、療用，以及每種 / 類藥物的估計受惠病人數目及預計每年涉及的開支，載於下表。

藥物名稱 / 類別	療用	估計受惠病人數目	預計涉及開支(百萬元)
新納入藥物名冊的藥物			
1. 卡培他濱	治療結直腸癌的口服藥物	1 000	20

藥物名稱 / 類別	療用	估計受惠病人數目	預計涉 及開支 (百萬元)
擴大臨床應用範圍的藥物類別			
2. 傳統及基因重組胰島素、二肽基肽酶 IV 抑制劑	治療糖尿病	29 000	38
3. 長效型氣管擴張藥物	治療慢性阻塞性肺病	7 500	44
4. 血管緊張素 II 系統阻段斷劑	治療心血管系統疾病	6 000	10
5. 非典型抗精神病藥物(長效型口服及針劑藥物)	治療精神病	4 000	40
6. 紅血球生長激素	治療由腎病引起的貧血	2 500	44
7. 青光眼藥水	治療青光眼	1 000	5
8. 抗病毒藥物	治療乙型肝炎	1 300	26
9. 口服除鐵藥物	治療重型地中海貧血症	50	10

藥物名冊是根據既定機制，透過定期評估新藥物和檢討藥物名單後訂定的。藥物諮詢委員會定期評估新藥物，用藥評估委員會則定期檢討藥物名冊上已收納的藥物。這兩個委員會轄下設有專家小組，就個別專科的藥物篩選，提供專家意見。檢討過程採用實證為本的方針，並依循有關療效、安全性及成本效益的原則。委員會及專家小組也考慮各項相關因素，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等。

為繼續提高透明度和加強與市民的伙伴關係，醫管局在 2009 年設立正式諮詢機制。在這機制下，醫管局會召開周年諮詢會，告知病人團體有關藥物名冊的最新發展。諮詢會結束後，病人團體會獲邀就藥物名冊提出意見和作出修訂的建議。他們的意見和建議會提交相關的委員會考慮。

(b)

在 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)，由撒瑪利亞基金資助的治療癌症藥物名稱、應用範圍，以及相應的核准申請宗數、資助金額和病人支付的金額，載於下表。

治療癌症藥物及應用範圍	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)		
	核准申請 宗數	資助金額 (百萬元)	病人支付的金額 (百萬元)
1. 治療多發性骨髓瘤的硼替左米	28	3.56	0.46
2. 治療後期頭頸鱗狀細胞癌的西妥昔單抗	20	1.39	0.05
3. 治療對伊馬替尼耐藥性的慢性骨髓性白血病的達沙替尼	7	1.74	0.01
4. 治療下列疾病的伊馬替尼			
a) 急性淋巴細胞白血病	12	1.87	0.69
b) 白血病	147	21.76	2.46
c) 胃道基質腫瘤	74	9.70	1.02
5. 治療白血病的干擾素	1	0.11	-
6. 治療對伊馬替尼耐藥性的慢性骨	29	7.65	0.46

治療癌症藥物及應用範圍	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)		
	核准申請 宗數	資助金額 (百萬元)	病人支付的金額 (百萬元)
髓性白血病的尼洛替尼			
7. 治療第三期結腸癌術後輔助化療的草酸鉑	57	1.70	0.34
8. 治療惡性胸膜間皮瘤的培美曲塞	3	0.27	0.04
9. 適用於下列情況的利妥昔單抗			
a) 治療惡性淋巴瘤	123	8.77	2.02
b) 復發濾泡淋巴瘤的維持性治療	3	0.14	0.01
10. 治療下列癌症的曲妥珠單抗			
a) 腫瘤細胞上有過度 HER 2 表現的轉移性乳癌	58	3.62	0.53
b) HER 2 蛋白陽性早期乳癌	192	24.98	6.49
總計	754	87.26	14.58

(c)

現時共有 14 種治療癌症藥物屬自費藥物，這些藥物不獲納入撒瑪利亞基金的資助範圍，也不是按公立醫院標準收費提供。在 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)，經醫管局購買這些藥物的病人數目和涉及的開支金額，載於下表。至於每名病人購買這些藥物的平均每月開支，我們並沒有相關資料。

藥物名稱	所治療的癌症	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)	
		經醫管局購買這些自費藥物的病人數目 ^(註)	涉及開支金額 (百萬元)
1. 阿扎胞	血癌	4	0.55
2. 貝伐珠單抗	大腸癌	196	13.80
3. 比卡魯胺	前列腺癌	214	1.59
4. 卡培他濱	結腸癌、胃癌和乳癌	1 794	16.92
5. 阿霉素	卵巢癌	38	0.84
6. 厄洛替尼	肺癌	616	26.01
7. 雌氮芥	前列腺癌	4	0.03
8. 吉非替尼	肺癌	784	41.65
9. 吉西他濱	乳癌、肺癌、胰臟癌、卵巢癌、膀胱癌	623	4.78
10. 拉帕替尼	乳癌	108	6.95
11. 索拉非尼	肝癌	227	11.26
12. 舒尼替尼	腎、腸胃癌	70	3.79
13. 替莫唑胺	腦癌	88	4.86
14. 拓撲替康	肺癌和卵巢癌	40	0.50
總計		4 806	133.53

註

截至 2010 年 12 月 31 日，共有 4 318 名病人經醫管局購買自費治療癌症藥物，其中部分病人在呈報期內購買超過 1 種自費治療癌症藥物。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)138

問題編號

0959

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2009-10 及 2010-11 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分別為何，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分別為何？

提問人： 李卓人議員

答覆：

下表列出 2009-10 年度及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月)，在各個醫院聯網內被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)及例行個案的專科門診新症數目及其在新症總數中所佔百分比，以及相關的下四分位值(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(第 90 個百分值)的輪候時間。

2009-10 年度

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	1 487	19%	<1	<1	<1	<1	2 778	35%	2	3	4	5	3 611	46%	20	20	20	21
	內科	2 388	22%	<1	1	1	2	3 837	35%	2	4	7	7	4 750	43%	3	9	26	42
	婦科	1 153	23%	<1	1	1	2	346	7%	4	5	6	7	3 470	70%	11	14	16	18
	眼科	5 442	45%	<1	<1	1	1	1 366	11%	4	6	8	8	5 209	43%	10	16	25	27
	矯形及創傷外科	1 748	22%	<1	<1	1	1	2 079	26%	4	5	7	7	4 105	52%	11	19	29	61
	兒童及青少年科	1 191	52%	<1	<1	<1	1	872	38%	3	6	7	8	240	10%	11	13	15	19
	精神科	688	18%	<1	<1	1	2	658	17%	<1	1	4	6	2 460	65%	<1	3	13	41
	外科	1 977	17%	<1	1	1	2	3 593	30%	4	7	7	8	6 262	53%	12	18	39	123
港島西	耳鼻喉科	232	4%	<1	<1	<1	1	762	13%	<1	1	2	4	4 688	82%	2	5	9	14
	內科	241	2%	<1	<1	1	1	801	8%	2	3	5	7	8 623	89%	2	7	16	25
	婦科	791	11%	<1	<1	1	2	760	10%	4	6	7	8	5 362	71%	2	13	17	72
	眼科	2 874	40%	<1	<1	1	2	1 113	15%	4	6	8	8	3 244	45%	47	52	53	56
	矯形及創傷外科	388	4%	<1	<1	1	2	1 410	15%	1	2	4	6	7 781	81%	4	14	32	37
	兒童及青少年科	408	12%	<1	<1	1	1	953	28%	2	5	6	7	2 055	60%	13	17	26	38
	精神科	268	8%	<1	<1	1	2	660	19%	1	2	4	5	2 562	73%	3	16	52	95
	外科	1 904	15%	<1	1	1	2	2 032	16%	3	4	6	8	8 513	68%	2	12	52	138
九龍中	耳鼻喉科	1 422	10%	<1	<1	<1	<1	1 909	14%	<1	1	1	1	10 683	76%	<1	1	1	2
	內科	1 343	13%	<1	<1	1	1	1 092	11%	4	4	5	7	7 240	72%	12	15	23	37
	婦科	779	17%	<1	<1	1	1	1 674	38%	3	5	7	7	1 986	45%	4	9	11	26
	眼科	8 198	35%	<1	<1	<1	1	4 843	21%	1	3	6	7	9 801	42%	32	35	36	37
	矯形及創傷外科	361	6%	<1	1	1	1	621	10%	2	3	5	6	4 801	75%	13	23	51	70
	兒童及青少年科	445	25%	<1	<1	<1	1	205	12%	3	4	7	7	1 115	63%	3	8	9	10
	精神科	472	17%	<1	<1	1	1	1 147	41%	1	3	4	6	1 202	43%	3	8	15	25
	外科	2 388	16%	<1	1	1	2	2 510	17%	3	4	7	8	9 759	66%	17	25	30	37
九龍東	耳鼻喉科	1 856	21%	<1	<1	1	1	1 766	20%	5	7	7	7	5 131	59%	15	21	23	24
	內科	2 423	15%	<1	1	1	2	4 918	30%	5	7	7	8	9 147	55%	12	54	79	90
	婦科	1 448	20%	<1	1	1	1	822	11%	6	7	7	8	4 999	69%	15	64	85	102
	眼科	4 842	34%	<1	<1	1	1	3 750	26%	7	7	7	8	5 688	40%	113	135	146	150
	矯形及創傷外科	3 881	27%	<1	<1	1	1	2 676	19%	4	6	7	7	7 603	54%	25	63	93	113
	兒童及青少年科	844	25%	<1	<1	<1	1	619	19%	3	6	7	7	1 879	56%	3	14	37	40
	精神科	708	11%	<1	1	1	1	1 889	31%	2	3	5	7	3 475	56%	6	15	39	65
	外科	1 756	8%	<1	1	1	1	5 872	28%	6	7	8	8	13 223	63%	27	99	111	122

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	4 050	28%	<1	<1	1	1	3 045	21%	4	6	7	8	7 603	52%	15	24	69	78
	內科	3 459	13%	<1	<1	1	1	6 556	25%	4	6	7	8	16 452	62%	24	36	43	50
	婦科	1 156	9%	<1	<1	1	2	2 141	17%	3	5	7	8	8 878	72%	4	12	24	36
	眼科	5 887	34%	<1	<1	<1	<1	4 143	24%	1	2	3	4	7 467	43%	4	6	18	21
	矯形及創傷外科	5 028	24%	<1	<1	1	1	4 279	20%	4	6	7	9	11 782	56%	24	59	64	74
	兒童及青少年科	2 845	41%	<1	<1	<1	1	1 254	18%	3	4	6	7	2 605	38%	4	7	8	10
	精神科	610	6%	<1	<1	1	1	1 260	13%	1	4	6	8	8 036	81%	<1	5	15	40
	外科	4 887	14%	<1	1	1	1	9 940	28%	4	6	7	7	20 629	58%	14	42	90	146
新界東	耳鼻喉科	4 259	30%	<1	<1	1	2	2 668	19%	3	4	6	7	7 404	52%	24	32	57	66
	內科	2 807	17%	<1	<1	1	1	2 816	17%	4	5	7	8	10 189	63%	16	35	47	74
	婦科	1 370	12%	<1	<1	1	2	1 411	12%	3	4	6	7	7 916	70%	13	18	29	52
	眼科	6 937	39%	<1	<1	<1	1	2 371	13%	3	4	5	8	8 564	48%	17	50	52	53
	矯形及創傷外科	6 122	33%	<1	<1	<1	1	2 293	12%	3	5	7	8	10 074	54%	24	50	68	85
	兒童及青少年科	607	16%	<1	<1	1	2	732	19%	3	5	7	8	2 392	63%	17	30	38	45
	精神科	1 506	19%	<1	1	1	2	1 736	22%	2	3	6	7	4 443	55%	3	15	43	87
	外科	2 402	12%	<1	<1	1	2	2 832	14%	3	5	6	8	14 957	74%	17	37	56	100
新界西	耳鼻喉科	3 424	32%	<1	<1	<1	1	956	9%	3	4	5	7	6 308	59%	13	92	94	96
	內科	1 720	15%	1	1	2	2	2 302	20%	4	7	7	8	7 746	66%	8	36	41	43
	婦科	997	18%	<1	1	1	2	1 330	24%	3	4	6	7	3 265	58%	10	12	17	39
	眼科	5 450	33%	<1	<1	<1	<1	1 076	6%	<1	1	5	8	10 103	61%	7	19	34	38
	矯形及創傷外科	1 823	16%	<1	<1	1	1	1 491	13%	3	4	6	7	7 916	70%	25	26	27	34
	兒童及青少年科	82	4%	<1	1	1	2	476	22%	3	5	6	7	1 643	75%	17	20	22	23
	精神科	821	15%	<1	<1	1	1	1 779	32%	1	2	4	6	2 874	52%	1	5	16	32
	外科	1 428	8%	<1	1	1	2	2 415	13%	3	4	6	7	14 605	79%	12	26	28	30

2010-11 年度 (2010 年 4 月至 12 月)

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	1 187	19%	<1	<1	<1	<1	2 170	36%	2	5	6	8	2 748	45%	20	20	21	27
	內科	1 873	21%	<1	1	1	2	2 951	33%	2	4	6	7	4 163	46%	6	12	34	45
	婦科	977	25%	<1	<1	1	2	285	7%	3	4	6	7	2 627	68%	11	15	18	25
	眼科	4 146	41%	<1	<1	1	1	1 285	13%	4	7	8	8	4 585	46%	11	13	17	45
	矯形及創傷外科	1 480	21%	<1	<1	1	1	2 027	29%	4	5	7	7	3 427	49%	10	18	30	35
	兒童及青少年科	194	17%	<1	1	1	1	768	67%	3	5	7	7	186	16%	7	8	9	12
	精神科	519	19%	<1	<1	1	2	581	21%	<1	<1	3	6	1 644	60%	<1	4	16	23
	外科	1 506	17%	<1	1	1	2	2 930	32%	4	6	7	8	4 645	51%	10	13	36	120
港島西	耳鼻喉科	282	6%	<1	<1	<1	1	676	15%	2	3	5	6	3 673	79%	3	8	10	12
	內科	278	3%	<1	<1	1	2	685	8%	2	4	6	6	7 084	88%	4	11	18	30
	婦科	836	17%	<1	<1	1	2	580	12%	4	5	6	7	3 057	62%	12	13	19	90
	眼科	2 695	43%	<1	<1	1	2	829	13%	5	7	8	8	2 719	44%	48	52	52	52
	矯形及創傷外科	376	5%	<1	<1	1	2	848	12%	2	3	5	6	5 954	83%	6	14	23	37
	兒童及青少年科	346	13%	<1	<1	1	1	860	31%	3	6	7	8	1 521	56%	14	17	38	49
	精神科	240	8%	<1	<1	1	1	574	19%	1	2	4	5	2 160	72%	2	7	37	111
	外科	1 326	15%	<1	<1	1	2	1 440	16%	3	4	6	7	6 325	69%	3	14	52	141
九龍中	耳鼻喉科	1 043	10%	<1	<1	<1	<1	1 537	14%	<1	1	1	3	8 169	76%	1	1	3	4
	內科	1 007	13%	<1	<1	1	1	829	11%	3	4	5	6	5 793	74%	11	14	17	41
	婦科	502	14%	<1	1	1	1	1 096	32%	3	5	7	8	1 868	54%	9	11	17	28
	眼科	7 290	37%	<1	<1	<1	1	3 769	19%	2	6	7	8	7 795	39%	27	37	40	41
	矯形及創傷外科	207	4%	<1	1	1	1	506	10%	2	3	5	6	4 173	78%	13	27	44	49
	兒童及青少年科	353	23%	<1	<1	1	1	101	7%	2	3	3	4	1 047	69%	3	7	8	11
	精神科	359	17%	<1	<1	1	1	778	37%	2	4	7	7	938	45%	3	12	26	40
	外科	1 856	16%	<1	1	1	1	2 198	19%	2	3	6	7	7 639	65%	18	20	22	32
九龍東	耳鼻喉科	1 533	19%	<1	<1	1	1	1 575	19%	3	6	7	8	4 986	62%	11	22	26	30
	內科	1 931	15%	<1	1	1	2	3 670	28%	4	7	8	8	7 640	58%	11	23	46	54
	婦科	1 042	19%	<1	1	1	1	739	13%	5	7	7	8	3 820	68%	14	93	108	124
	眼科	4 175	35%	<1	<1	1	1	2 745	23%	7	7	7	8	5 002	42%	21	120	155	160
	矯形及創傷外科	2 979	25%	<1	<1	1	1	2 213	19%	5	6	7	11	6 513	56%	28	43	75	99
	兒童及青少年科	745	25%	<1	<1	<1	1	472	16%	3	6	7	7	1 718	59%	9	15	23	27
	精神科	378	8%	<1	1	1	1	1 324	27%	1	3	5	7	3 124	64%	4	15	38	81
	外科	1 226	8%	<1	1	1	1	4 577	28%	5	7	7	8	10 513	64%	25	95	117	127

聯網	專科	第一優先				第二優先				例行個案									
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)				新症數目	新症百分比	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	2 715	24%	<1	<1	1	1	2 476	22%	4	6	7	8	6 023	54%	14	21	57	64
	內科	2 647	12%	<1	<1	1	1	5 092	24%	4	6	7	7	13 692	64%	20	36	45	51
	婦科	894	10%	<1	1	1	2	1 694	18%	3	5	7	7	6 545	71%	5	12	21	24
	眼科	4 667	33%	<1	<1	<1	<1	3 604	26%	4	5	6	7	5 801	41%	7	13	22	35
	矯形及創傷外科	3 504	22%	<1	<1	1	1	3 311	21%	4	6	8	16	8 931	57%	37	60	76	89
	兒童及青少年科	2 330	38%	<1	<1	<1	1	697	11%	3	4	6	7	2 841	47%	4	8	9	11
	精神科	391	5%	<1	<1	1	1	810	10%	<1	3	5	6	6 781	85%	<1	6	16	30
	外科	3 538	13%	<1	<1	1	1	5 887	22%	3	5	6	7	17 381	65%	9	26	94	105
新界東	耳鼻喉科	3 199	28%	<1	<1	1	2	2 005	18%	3	4	6	7	6 096	54%	23	43	65	71
	內科	2 190	17%	<1	<1	1	1	2 221	17%	4	5	6	8	8 367	64%	20	35	52	69
	婦科	1 083	13%	<1	<1	1	2	789	9%	2	4	6	7	5 964	70%	15	21	42	71
	眼科	5 485	36%	<1	<1	<1	1	2 298	15%	3	4	7	8	7 352	48%	22	47	58	65
	矯形及創傷外科	5 064	33%	<1	<1	<1	1	1 812	12%	3	5	7	8	8 524	55%	19	63	69	88
	兒童及青少年科	474	14%	<1	1	1	2	431	13%	3	4	6	8	2 407	72%	8	15	25	38
	精神科	1 098	16%	<1	<1	1	2	1 336	20%	2	4	6	7	3 913	59%	8	21	52	108
	外科	2 016	13%	<1	<1	1	2	2 463	16%	3	4	6	8	10 882	70%	16	39	55	81
新界西	耳鼻喉科	2 531	29%	<1	<1	<1	1	776	9%	3	4	5	7	5 310	62%	12	48	62	97
	內科	1 286	14%	1	1	2	2	1 958	22%	4	6	7	8	5 689	64%	7	40	44	46
	婦科	825	19%	<1	1	2	2	1 050	24%	3	5	7	8	2 574	58%	10	14	19	39
	眼科	4 524	32%	<1	<1	<1	<1	1 282	9%	<1	1	3	6	8 168	58%	2	13	39	48
	矯形及創傷外科	1 374	15%	<1	<1	1	1	1 038	11%	3	4	6	7	6 804	74%	26	30	34	39
	兒童及青少年科	253	14%	<1	1	1	2	270	15%	2	3	4	5	1 269	71%	13	13	14	15
	精神科	597	14%	<1	1	1	2	1 391	32%	1	3	5	7	2 289	53%	3	7	13	15
	外科	1 037	7%	<1	<1	1	1	1 674	11%	3	4	6	7	12 292	82%	12	25	27	28

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)139

問題編號

0960

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2009-10 及 2010-11 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分別為何？

提問人： 李卓人議員

答覆：

在 2009-10 及 2010-11 年度(截至 2010 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)列於下表。

聯網	2009-10 年度					2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)				
	新症 數目	輪候時間(星期)				新症 數目	輪候時間(星期)			
		第25個 百分值	第50個	第75個	第90個		第25個	第50個	第75個	第90個
港島東	4 308	<1	1	2	3	4 057	<1	1	2	3
港島西	4 754	<1	1	2	2	3 887	1	1	2	2
九龍中	6 483	2	5	7	11	4 207	1	5	7	8
九龍東	6 163	<1	1	2	4	5 200	<1	2	4	5
九龍西	12 432	4	7	10	12	10 871	3	6	9	11
新界東	10 899	<1	3	5	6	8 614	1	4	7	9
新界西	4 410	1	2	9	11	3 108	1	2	7	11

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)140

問題編號

0961

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2009-10 及 2010-11 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

答覆：

2009-10 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表列如下：

2009-10 年度	每次門診平均成本(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	750	640	580	660	520	780	650	640
婦科	850	920	820	680	660	550	720	720
產科	850	920	820	680	660	550	720	720
內科	1,320	1,520	1,430	1,420	1,260	1,570	1,570	1,410
眼科	460	400	450	410	380	510	380	430
矯形及創傷外科	860	820	720	690	740	810	770	770
兒童及青少年科	1,060	1,500	1,080	840	1,050	950	960	1,070
外科	1,090	1,420	860	1,190	1,010	1,040	1,120	1,100
精神科	850	1,120	910	870	960	920	990	950

由於尚未有 2010-11 年度醫管局轄下醫院按不同專科開列的每次專科門診平均成本分項數字，現只能提供推算的整體每次門診平均成本。

2010-11 年度	每次門診平均成本(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
推算整體每次門診 平均成本	880	1,100	850	800	870	950	880	900

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，不同個案及不同專科的專科門診服務成本因此存在差別。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(包括聯網提供的專科服務)而不盡相同，不同聯網的專科門診服務成本亦因此存在差別。因此，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，則該聯網的專科門診服務平均成本會較高。基於以上所述，每次專科門診的平均成本不可在各聯網、專科或特定個案之間作直接比較。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 15.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)141

問題編號

0962

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2009-10 及 2010-11 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

答覆：

下表列出在 2009-10 及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月)，醫院管理局(醫管局)整體及轄下各聯網的所有普通科和主要專科病床的住用率以及住院病人的平均住院時間：

2009-10 年度	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	
普通科總計(急症及康復)								
病床住用率	83%	71%	84%	82%	81%	85%	92%	82%
病人平均住院日數	5.3	6.3	6.8	5.0	5.5	6.4	5.1	5.8
主要專科								
婦科								
病床住用率	89%	67%	82%	68%	88%	56%	82%	74%
病人平均住院日數	2.4	2.8	2.8	2.8	2.3	2.3	2.0	2.4
內科								
病床住用率	89%	81%	95%	88%	90%	100%	98%	92%
病人平均住院日數	5.1	5.9	7.4	5.1	6.4	6.9	6.2	6.2
產科								
病床住用率	81%	69%	58%	68%	64%	67%	83%	68%
病人平均住院日數	3.1	3.0	3.1	3.2	2.8	3.0	2.8	3.0
矯形及創傷外科								
病床住用率	81%	69%	91%	90%	86%	82%	91%	84%
病人平均住院日數	5.9	8.4	11.6	6.9	7.7	9.2	9.6	8.4
兒童及青少年科								
病床住用率	85%	63%	67%	66%	63%	82%	81%	70%
病人平均住院日數	3.5	5.6	4.4	2.8	3.3	3.6	3.5	3.6
外科								
病床住用率	69%	84%	82%	76%	70%	84%	93%	79%
病人平均住院日數	3.7	6.1	5.0	4.0	4.0	5.8	4.0	4.7

2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)	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	
普通科總計(急症及康復)								
病床住用率	82%	72%	87%	86%	81%	86%	91%	83%
病人平均住院日數	5.2	6.2	6.9	4.9	5.4	6.1	5.1	5.7
主要專科								
婦科								
病床住用率	86%	59%	79%	70%	83%	59%	83%	73%
病人平均住院日數	2.5	2.5	2.6	2.6	2.1	2.2	1.9	2.3
內科								
病床住用率	87%	75%	98%	91%	89%	99%	97%	91%
病人平均住院日數	5.0	5.7	7.6	5.2	6.2	6.8	6.4	6.1
產科								
病床住用率	84%	67%	67%	78%	69%	71%	82%	73%
病人平均住院日數	3.1	3.1	3.1	3.1	2.8	3.0	2.7	2.9
矯形及創傷外科								
病床住用率	82%	67%	92%	93%	85%	86%	86%	84%
病人平均住院日數	5.9	9.2	11.5	6.7	7.1	9.4	9.4	8.3
兒童及青少年科								
病床住用率	80%	66%	73%	77%	64%	86%	82%	73%
病人平均住院日數	3.5	5.6	4.8	2.7	3.3	3.5	3.5	3.6
外科								
病床住用率	72%	83%	86%	77%	69%	86%	93%	79%
病人平均住院日數	3.8	6.0	5.0	4.1	3.9	5.2	3.9	4.5

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)142

問題編號

0958

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請按不同項目劃分，列出醫管局負責管理的撒瑪利亞基金在 2009-10 及 2010-11 年度批准的申請個案的數目和開支的分項數字。

提問人： 李卓人議員

答覆：

撒瑪利亞基金在 2009-10 及 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)批准的申請個案數目和相應的資助款額列於下表。

項目	2009-10 年度		2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)	
	獲批的申請 個案數目	資助額 (百萬元)	獲批的申請 個案數目	資助額 (百萬元)
心臟起搏器	435	21.8	390	19.1
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	1 640	56.6	1 277	43.1
眼內鏡	1 337	1.7	1 225	1.3
家用設備、器材和消耗品	69	0.6	58	0.6
藥物	1 095	84.2	1 021	109.5
在私家醫院進行的伽馬刀 手術	32	2.2	20	1.4
在外國抽取骨髓	13	1.8	10	1.2
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	115	1.2	83	0.9
總計	4 736	170.1	4 084	177.1

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)143

問題編號

0976

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

由 2007-08 年度起，衛生科多次表示會研究在香港設立兒童專科及神經科學專科的「多方合作卓越醫療中心」，到 2011-12 年度，衛生科再表示「籌備在香港設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心」。

去年，政府指有關可行性研究已經展開，又預計於 2010 年 6 月完成。請問當局相關研究結果、計劃進展詳情、落成日期、預算開支、所需人手及職級為何？

提問人： 梁家驩議員

答覆：

設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心，可以匯集公私營界別以及海外的專家，為病情複雜的病人提供綜合護理，並可推動上述兩門專科在治療、研究和培訓等方面發展。

由食物及衛生局常任秘書長(衛生)擔任主席的督導委員會，成員包括來自公私營界別的醫護專業人員、學術界和病人組織代表。督導委員會已同意兩個醫療中心選址在啓德發展區。

督導委員會已就兒童專科卓越醫療中心的規模、設備和將會設立的分科達成共識。該中心採用「設計及建造」發展模式，工程的技術可行性研究已經完成。我們正與各持份者一同進行詳細設計，稍後會根據詳細設計招標。

至於神經科學專科卓越醫療中心，我們會繼續與醫護界和學術界的專家，以及病人組織合作，訂定設計詳情。

在完成研究兒童專科卓越醫療中心的有關事項後，當局會向立法會衛生事務委員會簡介該中心的詳細時間表、預算竣工日期、服務病人目標人數及預算開支。我們也會向財務委員會申請撥款。同樣，我們在訂定神經科學專科卓越醫療中心的細節後，也會進行上述工作。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

去年，政府曾表示為發展醫療產業的 4 幅土地批地條件會於 2010 年 11 月公佈；本年度財政預算案演詞中，司長再度表示當局「正制訂批地安排，計劃由二零一一年年底或二零一二年起分期批出有關土地」。另外，衛生科於去年及本年度均指，會「因應市場透過發展意向書所提交的意見，就 4 幅預留作發展私營醫院的土地制訂批地安排」。就此，當局可否告知：

- (a) 相關批地安排延遲整整一年的原因；及
- (b) 現階段批地安排的詳情、公佈批地條件的日期、進行招標的時間表、預計動工及落成的日期為何。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

政府預留了 4 幅位於黃竹坑(約 2.8 公頃)、將軍澳(約 3.5 公頃)、大埔(約 4.8 公頃)及大嶼山(約 1.6 公頃)的土地，供發展私營醫院，並在 2009 年 12 月至 2010 年 3 月邀請市場就發展上述土地提交發展意向書。政府總共收到 30 份意向書，對黃竹坑土地表達發展意向的有 12 份、將軍澳土地有 3 份、大埔土地有 6 份，而大嶼山土地則有 9 份。其中 21 份發展意向書來自本地機構、7 份來自海外機構，而其餘 2 份則來自本地及海外合作機構。大部分意向書均包含醫院發展計劃，並表述建議的服務範疇，包括各類專科、中醫服務等。

我們經考慮接獲的意向書所提出的建議和意見，現正就這 4 幅預留醫院土地制訂批地安排，包括批地方法和時間、詳細的特別要求和地價。為確保新醫院會提供良好質素的服務，切合市民需要，同時有助提升專業水平及操守以推動醫療服務的發展，政府會就上述土地的發展訂定一些特別要求，涵蓋服務範疇、收費透明度、服務水平等方面。我們計劃於 2011 年年底或 2012 年起分期批出有關土地。

我們會密切留意醫護人員的人力需求，並會透過鼓勵大專院校增加相關專業的學額，包括醫生、護士和其他專職醫療人員等，確保有足夠人手發展醫療服務。此外，醫院管理局作為主要的公共醫療服務機構，會繼續加強護士的培訓和增加護士人手的供應。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)145

問題編號

0978

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生科表示會「繼續監管中成藥註冊制度的推行情況和加強中醫藥的規管」。而自 2003 年註冊制度生效以來，過萬宗的中成藥申請有 11 種獲發「中成藥註冊證明書」。就此，當局可否告知：

- (a) 該 11 種成功註冊中成藥分別屬「固有類」、「非固有類」抑或「新藥類」；
- (b) 該 11 種成功註冊中成藥由遞交申請、等待審批，至正式獲發「中成藥註冊證明書」的過程需時多久；
- (c) 該 11 種成功註冊中成藥中，哪幾種有遞交「臨床試驗方案及總結報告」？哪幾種是在香港進行相關測試？
- (d) 有否打算提供額外資源協助餘下過萬種中成藥註冊？如有，詳情為何？如無，原因何在？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

- (a) 中成藥的註冊制度根據《中醫藥條例》設立。香港中醫藥管理委員會轄下的中藥組自 2003 年 12 月 19 日起開始接受中成藥註冊申請。根據《中醫藥條例》的規定，在 1999 年 3 月 1 日時在香港製造或銷售的中成藥，有關的製造商、進口商或外地製造商的本地代理／代表可在 2004 年 6 月 30 日前申請過渡性註冊。

中藥組已完成審核所有過渡性註冊的申請，那些已提交 3 份合格的基本測試報告(即重金屬及有毒元素含量、農藥殘留量及微生物限度的合格測試報告)的申請，均已獲發「確認中成藥過渡性註冊通知書」。

至於不符合申請過渡性註冊資格的中成藥註冊申請，如已為有關的中成藥提交上述 3 份基本測試報告，亦已獲中藥組發出「確認中成藥註冊(非過渡性)申請通知書」。

中成藥的註冊申請必須附連有關的文件、資料、報告及樣本等，顯示有關的中成藥已在藥物的安全、品質及成效方面符合中藥組所訂的註冊要求。符合上述要求的中成藥會獲發「中成藥註冊證明書」。

截至 2011 年 3 月 1 日，中藥組已收到大約 16 730 宗中成藥註冊申請，當中有大約 14 100 宗亦同時申請過渡性註冊。中藥組已完成審核所有過渡性註冊的申請，並已發出約 9 150 份「確認中成藥過渡性註冊通知書」。此外，中藥組亦已發出約 2 130 份「確認中成藥註冊(非過渡性)申請通知書」。至今共有 11 款中成藥已獲中藥組發出「註冊證明書」。這 11 款成功註冊的中成藥，全部都屬「固有藥類別」。

- (b) 申請人提交了全部所需的註冊文件，證明其中成藥的安全、品質和成效，其申請便會由中藥組所授權的中藥管理小組加以審批，以決定批准或拒絕其正式註冊申請。就該 11 款獲准註冊的中成藥而言，中藥管理小組平均需時約 5 個月處理，然後發出其註冊證明書。
- (c) 根據中藥組所發出的《中成藥註冊申請手冊》內就「固有藥類別」所開列的註冊要求，該 11 個成功註冊個案均無須提交「臨床試驗研究方案及總結報告」。
- (d) 政府在 2011-12 年度沒有為處理中成藥註冊而預留額外資源予衛生署。為協助業界了解註冊要求，當局制訂了有關中成藥註冊的技術指引，並透過不同的途徑，包括中醫藥管理委員會的網站和《中藥商通訊》，發布與註冊有關的資料，包括藥物安全、品質、成效、標籤、說明書、品質規格等。此外亦會繼續為業界舉辦研討會，讓業界熟識這些註冊要求。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)146

問題編號

0982

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生科表示會「落實香港藥物監管制度檢討委員會所提出的建議」，請問當局建議的詳情、落實日期、涉及支出、所需人手及職級為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

在 2011-12 年度，衛生署將獲撥款 2,780 萬元，成立藥物專責辦事處，以加強現時各項規管工作，包括藥物安全監測；藥物進出口、製造、批發及零售的發牌；巡查；監測及投訴調查等。此外，亦會引入風險評估及風險資訊傳遞等新範疇，以加強對藥劑製品的監控，務求進一步保障公眾健康。

當局須開設 1 個衛生署助理署長、1 個總藥劑師、2 個高級藥劑師、14 個藥劑師、5 個科學主任(醫務)及 15 個一般職系職位。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)147

問題編號

2750

管制人員的答覆

總目： 140 政府總部：食物及衛生局(衛生科) 分目：

綱領：

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

因應「粵港合作框架協議」之落實，以及中港跨境合作近年日益增加，請提供有關食物及衛生局(衛生科)及其轄下各部門參與的各項中港跨境項目或計劃的相關資料：

a) 請根據下列表格，列出 2008-09 至 2010-11 年度的中港跨境項目或計劃的資料：

項目／計劃名稱	具體內容、目的，及是否與「粵港合作框架協議」有關	牽涉開支	涉及之內地部門或機構名稱	進度(已完成的百分比、開始日期、預算完成日期)	有否向公眾公布過具體內容、目的、金額或對公眾、社會、文化或生態等的影響；若有，發布渠道為何，牽涉多少人手及開支？若否，原因為何？
---------	--------------------------	------	--------------	-------------------------	--

b) 請根據下列表格，列出 2011-12 年度的中港跨境項目或計劃的資料：

項目／計劃名稱	具體內容、目的，及是否與「粵港合作框架協議」有關	牽涉開支	涉及之內地部門或機構名稱	進度(已完成的百分比、開始日期、預算完成日期)	會否向公眾公布過具體內容、目的、金額或對公眾、社會、文化或生態的影響；若有，發布渠道為何，牽涉多少人手及開支？若否，原因為何？
---------	--------------------------	------	--------------	-------------------------	---

c) 除上述表列的項目或計劃外，有否其他形式的中港跨境合作？若有，是以甚麼形式進行？過去3個年度涉及多少人手及開支，及2011-12年度預算中有多少開支和人手？

提問人：何秀蘭議員

答覆：

行政長官與廣東省省長於2010年4月7日簽署《粵港合作框架協議》(《框架協議》)。《框架協議》涵蓋多個範疇，為粵港在多個政策範疇的合作定出明確的發展定位，當中包括食物及衛生局轄下有關醫療及衛生服務方面的合作內容。這些內容包括：

- (i) 擴大開放醫療服務市場；
- (ii) 開展醫院管理、科研技術交流及醫護人員培訓；
- (iii) 推動醫療服務便利化；
- (iv) 發展中醫藥業；
- (v) 完善傳染病疫情通報和聯防聯控機制；以及
- (vi) 建立藥品安全和推動藥物研發。

食物及衛生局與相關部門一直與內地當局就上述6個範疇合作，詳情如下：

(i) 擴大開放醫療服務市場

《內地與香港建立更緊密經貿關係的安排》(《安排》)補充協議五於2008年7月29日簽署，其中的開放措施，尤其是「廣東省先行先試」措施，有利於香港醫療服務業界到廣東省開拓業務。有關措施容許香港服務提供者可以在廣東省以獨資、合資或合作形式設立門診部，不設最低投資總額，合資或合作也無股權比例方面的規限，而有關項目的審批交由廣東省衛生行政部門直接處理，減省所需時間和程序。2010年5月27日簽訂的《安排》補充協議七進一步擴大開放廣東省的醫療服務市場。香港服務提供者可以獨資形式在廣東省設立醫院。香港服務提供者在廣東省設立的合資、合作醫療機構的立項審批工作將交由廣東省省級衛生行政部門負責。12類香港法定註冊醫療衛生專業人員可到內地短期執業。我們會繼續與內地衛生當局合作，探討在廣東省盡早試行其他開放措施。

(ii) 開展醫院管理、科研技術交流及醫護人員培訓

醫院管理局(醫管局)與廣東省衛生廳一向定期舉行互訪及交流研討會，所討論的議題涵蓋醫院管理、病人安全、藥物管理，以及兩地緊急事故應對等事宜。醫管局自2007年起為廣東省護士提供專業培訓課程，強化他們的特殊專科護理知識和技巧。醫管局會繼續與廣東省加強人才培訓方面的合作和交流。

(iii) 推動醫療服務便利化

醫管局一直與深圳市衛生局商討便利香港居民由深圳轉介回港就醫的安排。雙方同意試行把深圳定點醫院的病人病歷傳送到香港有關醫院，並於病人轉介回港後讓兩地醫院進行直接溝通。現階段有關安排只適用於自願參與及病情穩定的港人。試行的安排將於2011年首季開始實施。

(iv) 發展中醫藥業

香港與內地、區內及國際專家合作，就建立香港常用中藥材的標準進行研究。在有聘請中醫藥專家的大學及科研機構中，醫管局不時邀請內地包括廣東省的中醫專家來港作學術指導。2007年11月，食物及衛生局與

國家中醫藥管理局簽署中醫藥領域的合作協議。其後，衛生署及香港中醫藥管理委員會與內地中醫藥相關機構與部門進行了多次訪問與交流活動。我們會繼續與內地其他出產中藥材的省份保持緊密聯繫，在有需要時訂定合作計劃。

(v) 完善傳染病疫情通報和聯防聯控機制

廣東、澳門和香港就任何一地發生重大突發公共衛生事件設有互相協調和支持機制。三地已建立定期通報傳染病及互通傳染病信息的管道，亦不時透過傳染病防控應變演練及研習，以加強交流並測試三地在處理跨地區突發公共衛生事故的協調機制。我們會繼續與內地有關部門在突發公共衛生事件應急機制上加強協調和合作，包括監測及資訊交流。

(vi) 建立藥品安全和推動藥物研發

在處理有關藥品(包括中西藥)安全事故方面，政府當局不時與內地及澳門的相關部門互通有關資訊。衛生署與內地當局不時舉行工作會議和訪問，討論有關藥物註冊、臨床試驗、培訓交流及繼續加強有關藥品安全互通信息的工作。我們會繼續加強與內地有關部門的協調和合作，以建立藥品安全和推動藥物研發。

我們這方面的工作已納入當局的日常職責。我們沒有所涉及財政開支及人手的分項數字。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)148

問題編號

2771

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

過去八年，醫管局在公立醫院每一宗的分娩服務成本是多少？請列明細項。

提問人：張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的產科服務包括一系列服務，例如產前及產後護理、分娩、處理死胎，以及治理其他與懷孕相關的併發症和疾病。雖然我們可計算醫管局產科服務的總成本(包括人手、藥物、醫療消耗品及其他運作成本)，但由於每宗分娩的複雜程度各異，而所需的診斷服務、治療及處方藥物，以及住院時間亦有所不同，故每宗分娩的成本均有分別。

過去 8 年，醫管局產科服務的總成本如下：

年度	醫管局產科服務總成本(百萬元)
2003-04	971
2004-05	922
2005-06	895
2006-07	862
2007-08	934
2008-09	993
2009-10	1,000
2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)	806(估計)

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)149

問題編號

2794

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政司司長在演詞中提及會在 2011-12 年度分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務，請提供以下資料：

- (a) 請列出 2010-11 年度有提供病人進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描的醫院、在各醫院聯網進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描的人數及佔該聯網輪候人數的百分比、在醫管局進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描診斷後，證實需要作出進一步治療的病人數目及百分比；
- (b) 2010-11 年度在私營界別進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描確診後，到公營醫院進行進一步診斷或治療的人數；及
- (c) 現時在醫院管理局輪候進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描的人數及平均輪候時間， 2011-12 年度為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務後，預計輪候時間縮短的幅度為何。

提問人：張文光議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)已預留 1,440 萬元，用以延長磁力共振掃描機及電腦斷層掃描機提供服務的時間，從而加強磁力共振掃描和電腦斷層掃描診斷服務。由 2011-12 年度開始，醫管局每年分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及為額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務。

下表列出醫管局轄下各間醫院設有的磁力共振掃描機和電腦斷層掃描機數目，以及每個醫院聯網所進行的檢查次數。

聯網	醫院	2010-11 年度 掃描機數目		進行的檢查次數 (2010 年 4 月至 12 月)	
		磁力共振 掃描機	電腦斷層 掃描機	磁力共振 掃描	電腦斷層 掃描
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	1	2	3 487	24 994
	律敦治醫院	0	1		
港島西	瑪麗醫院	2	4	6 462	19 802
九龍中	伊利沙伯醫院	3	3	6 017	30 579
九龍東	將軍澳醫院	0	1	2 143	20 686
	基督教聯合醫院	1	2		
九龍西	明愛醫院	0	1	5 916	45 955
	廣華醫院	1	2		
	瑪嘉烈醫院	1	2		
	仁濟醫院	0	1		
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	0	1	8 620	35 844
	北區醫院	1	1		
	威爾斯親王醫院	1	3		
新界西	屯門醫院	2	1	3 112	25 433
	博愛醫院	0	1		
總計		13	26	35 757	203 293

目前，醫管局並無備存中央記錄，統計各醫院聯網輪候磁力共振掃描或電腦斷層掃描診斷服務的病人總數。根據 2010 年 4 月至 12 月在醫管局轄下各醫院接受磁力共振掃描和電腦斷層掃描診斷檢查的病人資料，現整理出病人的輪候時間中位數，載於下表。

服務	2010 年 4 月至 12 月接受檢查病人輪候時間中位數
磁力共振掃描	86 日
電腦斷層掃描 診斷	1 日內 (註：約 64%的電腦斷層掃描檢查屬緊急檢查)

醫管局並沒有進行磁力共振掃描或電腦斷層掃描檢查後確診須進一步接受治療的病人人數，亦沒有關於在私家醫院進行磁力共振掃描或電腦斷層掃描檢查後，再到公立醫院接受進一步診斷或治療的病人人數資料。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)150

問題編號

2484

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫院管理局提供的戒煙服務，請提供以下資料：

- (a) 請列出上一次調高煙草稅後，前往醫院管理局戒煙診所尋求協助的宗數，與未調高煙草稅的比較如何？
- (b) 醫院管理局於過去 3 年(2008-09 至 2010-11 年度)用於戒煙服務的支出如何？
- (c) 在 2011-12 年度，醫院管理局會投放多少資源推展戒煙服務？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

- (a) 政府上一次調高煙草稅稅率是在 2009 年 2 月。下表比較 2009 年 3 月至 8 月的 6 個月與 2008 年同期醫院管理局(醫管局)的服務使用統計數字：

	2008 年 3 月至 8 月	2009 年 3 月至 8 月	增幅
查詢宗數(包括醫管局戒煙熱線來電、戒煙及輔導中心直接來電及未經預約而親身前往提出查詢的宗數)	3 267	3 642	11.5%
電話輔導宗數	3 610	4 417	22.4%
戒煙診所處理的新症數目	945	1 483	56.9%

- (b) 醫管局提供戒煙治療服務是其整體服務的一部分。我們未有相關服務開支的分項數字。

- (c) 在 2011-12 年度，醫管局會利用基層醫療層面以慢性疾病護理模式，為吸煙的長期病患者提供戒煙服務，重點是透過戒煙介入服務，包括面對面的行為支援、電話輔導及藥物治療，改善疾病管理及預防併發症。在 2011-12 年度共預留了 1,960 萬元，以便在基層醫療層面提升醫管局的戒煙服務。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)151

問題編號

2485

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就前往急症室就診人次方面，由 2009-10 年度起持續上升，原因為何？當局有否預留資源讓醫院管理局推出措施，分流病人，避免加劇急症室的負擔？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

急症室服務就診人次自 2009-10 年度起增加，主要由於人口增長導致需求上升。醫院管理局(醫管局)會繼續密切監察急症室服務的使用情況，並提供足夠資源應付服務需求。

醫管局各急症室均已實施分流制度，把求診病人按臨床情況分為 5 個類別，以確保急需治療的病人迅速獲得治理。為盡量減少病人在非緊急情況下不正確使用急症室服務，我們會繼續鼓勵市民善用家庭醫生的服務，如需醫療服務應首先接觸家庭醫生。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)152

問題編號

2504

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「考慮擬議自願醫療保障計劃的未來路向」，

(a) 有關的詳情為何？時間表為何？預計何時可以向公眾公布有關考慮的結果？

(b) 預計所涉及的開支為何？

(c) 政府曾於 2008-09 年度的財政預算案承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，將會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革；至今醫療輔助融資方案仍然未能落實，該 500 億撥款是否仍然有效？當局會否考慮即使輔助醫療融資方案未能落實，亦先動用此筆預留撥款，用作落實其他加強醫療服務及落實醫療改革的措施？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

醫療改革第二階段公眾諮詢於 2011 年 1 月 7 日結束。食物及衛生局收到超過 500 份市民及各界團體遞交的意見書，就醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》作出回應。我們亦委託機構就醫療改革進行意見調查和聚焦小組研究，以便整合公眾就醫療改革的具體問題所提出的意見。我們現正分析在醫療改革第二階段諮詢期間收到和整合的公眾意見，並會按分析訂定下一步計劃和具體方案。

我們初步計劃於 2011 年內完成和發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並公布未來路向。相關的調查及研究報告會在完成後，連同諮詢報告一併經食物及衛生局的網站發表。第二階段公眾諮詢相關的工作，包括分析意見和製備報告等，現時由食物及衛生局作為日常工作進行，我們並無為此就相關開支和人手另訂預算。我們稍後會評估推行有關未來路向的具體建議所需的資源。

正如醫療改革第二階段諮詢文件指出，隨着我們對醫療系統進行改革，以提升本港醫療系統的整體長遠持續發展，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持公營醫療系統作為全港市民的安全網，這個做法亦得到市民大力支持。政府每年在醫療方面的經常開支已由 2007-08 年度的 305 億元增至 2011-12 年度的 399 億元，當中用於改善公共醫療服務的資源大幅增加。社會各界亦支持改革

私人醫療保險及醫療服務市場，以提升服務質素和透明度，並使市民更容易負擔私營服務。不少意見強調須增加提供醫療服務的能力和人手，以及加強私營醫療服務的質素保證和價格競爭力。

財政司司長承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，都會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革，以助應付醫療服務對未來公共財政帶來的挑戰。在醫療改革第二階段公眾諮詢期內，因應當局建議就輔助融資提供不同方式的財政誘因，我們收到市民表達對如何運用財政儲備中預留作醫療改革的 500 億元提出不同意見。我們訂定醫療改革的下一步時，會一併考慮包括為推行醫療改革預留的 500 億元儲備的用途，以及推行輔助融資建議可能需要的財政誘因等事宜。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)153

問題編號

2541

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫院管理局提供初生嬰兒配方奶粉方面：

- (a) 請說明醫院管理局為初生嬰兒提供的配方奶粉的採購政策。
- (b) 過去兩年，醫院管理局使用的初生嬰兒配方奶粉的產品名稱、供應商名稱、數量和涉及的開支如何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

為配合政府鼓勵母乳餵哺的政策，由 2010 年 4 月 1 日起，醫院管理局(醫管局)已停止接受初生嬰兒配方奶粉的免費供應。但是，醫管局有需要採購配方奶粉及即食奶，以應付因醫療理由未能以母乳餵哺嬰兒及選擇不以母乳餵哺嬰兒的母親的需要。

醫管局已就採購配方奶粉及即食奶進行公開招標。批出合約的合約期為 2010 年 4 月 1 日至 2012 年 7 月 31 日，產品包括初生嬰兒配方(1 號)、較大嬰兒配方(2 號)及早產嬰兒配方。

過去 11 個月(2010 年 4 月 1 日至 2011 年 2 月 28 日)用於提供配方奶粉及即食奶的實際開支約為 930 萬元。根據合約，有 7 個承辦商會輪流向醫管局供應 34 項不同的初生嬰兒配方奶粉品牌產品。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)154

問題編號

2643

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就公共醫療開支，請分別列出 2008-09、2009-10 和 2010-11 年度的實際開支金額，以及 2011-12 年度的預算開支金額、佔公共開支的百分比、佔整體醫療開支的百分比、佔本地生產總值的百分比；非經常醫療開支的金額、佔整體醫療開支的百分比，並按年列出非經常醫療開支的主要項目。

提問人：何俊仁議員

答覆：

食物及衛生局根據經濟合作及發展組織在 2000 年公布的醫療衛生總開支國際分類系統的架構，編製香港本地醫療衛生總開支帳目，記錄香港醫療衛生開支(包括公共和私人醫療衛生開支)的統計數字。本地醫療衛生總開支帳目臚列醫護照顧、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的所有公共和私人開支或支出，以及主要為改善健康而進行的資本投資，就醫療衛生開支提供更詳盡和全面的資料，並且方便與其他地方作出比較。

另一方面，《預算》載列政府帳目中衛生政策組別下的政府開支。有一點值得注意，就是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，較政府帳目衛生政策組別的廣泛，兩者的差別載於附件 1。因此，政府帳目衛生政策組別下的公共開支，通常較本地醫療衛生總開支帳目中的公共醫療衛生開支低 15%至 17%。此外，由於從多個不同途徑蒐集資料，編製、核實和分析醫療衛生開支數據的程序複雜，因此編製本地醫療衛生總開支帳目需時，現時該帳目僅備截至 2006-07 年度的數據。

1989-90 至 2006-07 年度本地醫療衛生總開支帳目中的總醫療衛生開支、公共醫療衛生開支和私人醫療衛生開支統計數字，載於附件 2。該等統計數字並不能分項列出經常和非經常醫療衛生開支。1995-96 至 2011-12 年度政府帳目衛生政策組別下的政府經常開支、非經常開支和非經營開支，載於附件 3。2008-09 至 2011-12 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

整體人口和 65 歲及以上人口的數字，載於附件 5。在此提出一點，由於本地醫療衛生總開支帳目和政府帳目均並非按人口年齡組羣編製，當局並沒有按人口年齡劃分的醫療衛生開支統計數字。根據管制人員報告所公布的醫院管理局服務成

本，2011-12 年度 65 歲或以上人士的服務成本，估計佔總服務成本的 45.2%，即每 1 000 名 65 歲或以上人士的服務成本為 1,940 萬元。

政府致力推動醫療改革，應付人口老化和醫療費用日益昂貴的挑戰，行政長官在 2007-08 年度《施政報告》中承諾，把政府用於醫療衛生服務的經常開支，由 2007-08 年度的 15%增加至 2012 年的 17%。有關開支增加已考慮多項因素，包括政府須透過增加財政預算提升公共醫療服務和支持醫療改革，以及政府整體財政狀況等。

政府帳目衛生政策組別下的政府開支預算，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。政府財政預算案並沒有估算私人醫療服務開支，因此也沒有估算本地醫療衛生總開支的數額或該項開支相對本地生產總值的百分比。根據財政預算案演詞附錄，2011-12 年度政府帳目衛生政策組別下的公共開支預算，相對推算所得的本地生產總值的百分比為 2.4%。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支與 政府帳目衛生政策組別的公共開支

香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支所涵蓋的範圍，較政府帳目衛生政策組別的公共開支更廣泛和全面。

政府帳目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，以及其他如政府化驗所等政府部門的開支，才計入醫療衛生政策項下的政府開支。

根據香港本地醫療衛生總開支帳目的架構，公共醫療衛生開支除包括政府帳目衛生政策組別的開支外，也涵蓋由其他政府部門執行與醫療衛生有關的其他職能。舉例來說，香港本地醫療衛生總開支帳目也包括社會福利署在護養院、復康及醫務社會服務上的開支、消防處和醫療輔助隊救護服務的開支，以及其他開支。這些開支都沒有包括在政府帳目衛生政策組別的公共開支內。

基於上述分別，香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支估算，一般較政府帳目衛生政策組別的公共開支為高。2002-03 至 2006-07 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2002-03 年度	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度
香港本地醫療衛生 總開支帳目的 公共醫療衛生開支 (百萬港元)(a)	38,526	39,889	37,094	36,930	37,417
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	33,169	34,201	32,199	31,616	32,127
差額[(a - b / b)]	16.2%	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%

政府帳目的開支數字來源：政府總部財經事務及庫務局

1989-90 至 2006-07 年度香港本地醫療衛生總開支帳目中醫療衛生開支的統計數字

	1989-90 年度	1990-91 年度	1991-92 年度	1992-93 年度	1993-94 年度	1994-95 年度	1995-96 年度	1996-97 年度	1997-98 年度	1998-99 年度	1999-00 年度	2000-01 年度	2001-02 年度	2002-03 年度	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度
總醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	19,659	23,788	29,382	34,173	39,486	44,823	51,288	56,854	62,231	66,273	65,929	67,290	68,687	67,105	69,214	68,263	70,643	75,048
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	27,236	30,824	34,604	36,763	39,322	42,223	46,227	48,341	50,377	54,027	56,363	59,587	61,973	63,084	69,244	70,311	72,565	76,994
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.2%	4.3%	5.7%	4.0%	1.8%	9.8%	1.5%	3.2%	6.1%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.9%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.6%	5.2%	5.0%	5.0%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	4,790	5,403	6,016	6,338	6,664	6,996	7,509	7,512	7,763	8,256	8,532	8,940	9,230	9,354	10,288	10,365	10,651	11,228
公共醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,394	15,844	18,658	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,094	36,930	37,417
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	10,736	12,979	15,774	17,045	18,580	20,330	22,818	24,363	25,638	29,185	30,774	32,789	35,325	36,217	39,906	38,207	37,935	38,387
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		20.9%	21.5%	8.1%	9.0%	9.4%	12.2%	6.8%	5.2%	13.8%	5.4%	6.5%	7.7%	2.5%	10.2%	-4.3%	-0.7%	1.2%
相對本地生產總值的百分比	1.4%	1.6%	1.9%	1.9%	1.9%	2.0%	2.2%	2.3%	2.3%	2.8%	2.8%	2.8%	3.0%	3.0%	3.2%	2.8%	2.6%	2.5%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.4%	42.1%	45.6%	46.4%	47.3%	48.1%	49.4%	50.4%	50.9%	54.0%	54.6%	55.0%	57.0%	57.4%	57.6%	54.3%	52.3%	49.9%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	1,888	2,275	2,742	2,939	3,149	3,368	3,707	3,786	3,951	4,460	4,658	4,920	5,261	5,370	5,929	5,632	5,568	5,598
私人醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	11,910	13,771	15,988	18,329	20,829	23,241	25,972	28,201	30,560	30,473	29,932	30,262	29,535	28,580	29,325	31,168	33,713	37,631
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	16,501	17,845	18,830	19,718	20,742	21,893	23,409	23,978	24,739	24,842	25,589	26,797	26,648	26,867	29,337	32,104	34,630	38,607
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	6.9%	2.4%	3.2%	0.4%	3.0%	4.7%	-0.6%	0.8%	9.2%	9.4%	7.9%	11.5%
相對本地生產總值的百分比	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.3%	2.2%	2.2%	2.4%	2.3%	2.3%	2.3%	2.2%	2.4%	2.4%	2.4%	2.5%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.6%	57.9%	54.4%	53.6%	52.7%	51.9%	50.6%	49.6%	49.1%	46.0%	45.4%	45.0%	43.0%	42.6%	42.4%	45.7%	47.7%	50.1%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	2,902	3,128	3,274	3,399	3,515	3,627	3,803	3,726	3,812	3,796	3,873	4,021	3,969	3,984	4,359	4,733	5,083	5,630

註：根據已公布的 1989-90 至 2006-07 年度香港本地醫療衛生總開支帳目，按通脹調整的醫療衛生開支數字是以 2007 年固定價格計算的。

1995-96 至 2011-12 年度政府帳目中衛生政策組別政府開支

	1995-96 年度	2000-01 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度*	2011-12 年度**
公共開支總額									
以當時價格計算(百萬港元)	212,863	275,609	251,532	244,868	252,495	330,968	307,192	323,758	393,309
相對本地生產總值的百分比	18.7%	20.9%	17.8%	16.3%	15.3%	20.1%	18.6%	18.5%	21.0%
經常政府開支									
以當時價格計算(百萬港元)	127,631	184,522	187,162	189,498	199,446	214,119	221,180	224,343	242,144
相對本地生產總值的百分比	11.2%	14.0%	13.3%	12.6%	12.1%	13.0%	13.4%	12.8%	12.9%
衛生政策組別的 公共開支總額									
以當時價格計算(百萬港元)	24,285	32,720	31,616	32,127	33,623	36,706	38,387	39,855	45,152
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	21,889	28,974	32,476	32,960	33,415	36,158	38,078	39,179	43,304
按年變動 (以 2007 年固定價格計算)	20.3%	6.4%	-2.1%	1.5%	1.4%	8.2%	5.3%	2.9%	10.5%
相對本地生產總值的百分比	2.1%	2.5%	2.2%	2.1%	2.0%	2.2%	2.3%	2.3%	2.4%
佔公共開支總額的百分比	11.4%	11.9%	12.6%	13.1%	13.3%	11.1%	12.5%	12.3%	11.5%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	3,556	4,347	4,767	4,807	4,825	5,182	5,437	5,543	6,082
衛生政策組別的 經常政府開支									
以當時價格計算(百萬港元)	19,963	30,479	29,286	29,830	31,641	33,849	35,333	36,732	39,904
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	17,993	26,990	30,083	30,603	31,445	33,344	35,049	36,109	38,271
按年變動(以 2007 年固定 價格計算)	12.2%	5.7%	-3.1%	1.7%	2.8%	6.0%	5.1%	3.0%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.8%	2.3%	2.1%	2.0%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%
佔經常政府開支的百分比	15.6%	16.5%	15.6%	15.7%	15.9%	15.8%	16.0%	16.4%	16.5%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	82.2%	93.2%	92.6%	92.9%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	88.4%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	2,923	4,049	4,415	4,463	4,540	4,779	5,004	5,109	5,375
衛生政策組別的 非經常和非經營開支									
以當時價格計算(百萬港元)	4,322	2,241	2,330	2,297	1,982	2,857	3,054	3,123	5,248
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	3,896	1,984	2,393	2,357	1,970	2,814	3,029	3,070	5,033
按年變動 (以 2007 年固定價格計算)	80.2%	17.2%	12.6%	-1.5%	-16.4%	42.9%	7.6%	1.3%	63.9%
相對本地生產總值的百分比	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	17.8%	6.8%	7.4%	7.1%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	11.6%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	633	298	351	344	284	403	433	434	707

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，以 2007 年固定價格計算的開支數字是根據香港本地醫療衛生總開支帳目的同一通脹調整因數計算。

* 修訂預算

** 預算

附件 4

2008-09 至 2011-12 年度用於醫療衛生的非經常和非經營開支的主要項目

部門／項目	2008-09 年度 實際開支 (百萬元)	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	1,000.0	-	-	-
資助控制傳染病的研究	29.0	22.9	59.2	62.8
醫療券試驗計劃	6.6	49.0	84.0	365.7
人類豬型流感防疫注射計劃	-	256.5	2.8	-
肺炎球菌及季節性流感防疫注射計劃	-	68.5	-	-
非經營開支				
醫療資助金 (公立醫院發展工程)	3,972.6	5,153.0	1,311.4	1,636.8
開發全港性電子健康記錄 互通系統	-	34.4	109.5	171.5
醫院管理局 — 改善工程、為建築工程計劃 進行的可行性研究、勘測工 作和合約前顧問服務 (整體撥款)	399.9	600.0	600.0	700.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	691.0	693.5	844.0	716.4

附件 5

按年齡組別劃分的 1989 至 2011 年年中人口數字

(以千人計)

年齡組別	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
0-14 歲	1 241 (21.8%)	1 226 (21.5%)	1 199 (20.8%)	1 192 (20.5%)	1 189 (20.1%)	1 190 (19.7%)	1 195 (19.4%)	1 204 (18.7%)	1 178 (18.2%)	1 159 (17.7%)	1 154 (17.5%)	1 128 (16.9%)	1 099 (16.4%)	1 074 (15.9%)	1 040 (15.4%)	1 005 (14.8%)	969 (14.2%)	939 (13.7%)	921 (13.3%)	902 (12.9%)	873 (12.5%)	858 (12.1%)	834 (11.7%)
15-64 歲	3 976 (69.9%)	3 995 (70.0%)	4 051 (70.4%)	4 087 (70.5%)	4 166 (70.6%)	4 271 (70.8%)	4 359 (70.8%)	4 578 (71.1%)	4 640 (71.5%)	4 694 (71.7%)	4 742 (71.8%)	4 808 (72.1%)	4 863 (72.4%)	4 893 (72.6%)	4 896 (72.7%)	4 959 (73.1%)	5 010 (73.5%)	5 066 (73.9%)	5 133 (74.1%)	5 196 (74.5%)	5 237 (74.8%)	5 298 (75.0%)	5 349 (75.1%)
65 歲及以上	470 (8.3%)	483 (8.5%)	502 (8.7%)	522 (9.0%)	546 (9.3%)	574 (9.5%)	602 (9.8%)	654 (10.2%)	672 (10.3%)	691 (10.6%)	710 (10.7%)	729 (10.9%)	753 (11.2%)	777 (11.5%)	795 (11.8%)	819 (12.1%)	835 (12.3%)	852 (12.4%)	871 (12.6%)	880 (12.6%)	894 (12.8%)	912 (12.9%)	938 (13.2%)
總計	5 686 (100%)	5 705 (100%)	5 752 (100%)	5 801 (100%)	5 901 (100%)	6 035 (100%)	6 156 (100%)	6 436 (100%)	6 489 (100%)	6 544 (100%)	6 607 (100%)	6 665 (100%)	6 714 (100%)	6 744 (100%)	6 731 (100%)	6 784 (100%)	6 813 (100%)	6 857 (100%)	6 926 (100%)	6 978 (100%)	7 004 (100%)	7 068 (100%)	7 120 (100%)

註：括號內的數字表示佔總人口的百分比。

* 2011 年的人口數字是《香港人口推算 2010-2039》的推算數字。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)155

問題編號

2644

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政司司長在演詞中提到 2012 年，政府將醫療開支增加至政府經常開支的 17%，請告知：

- (a) 基於甚麼準則決定醫療開支佔政府經常開支的 17%；
- (b) 請分別列出 1995-96、2000-01、2005-06 及 2010-11 年度，經常性公共醫療開支的金額、扣除通脹或通縮後的開支，以及實質增幅／減幅；
- (c) 請分別列出 1995-96、2000-01、2005-06 及 2010-11 年度的人口數目、扣除通脹或通縮後，人均的公共醫療經常性開支；
- (d) 1995-96、2000-01、2005-06 及 2010-11 年度的長者人口、以上年度 65 歲或以上人口平均每人每年使用公營醫療服務所涉開支相當於 65 歲以下人口的百分比、65 歲或以上人口數目的改變對公共醫療開支的影響。

提問人：何俊仁議員

答覆：

食物及衛生局根據經濟合作及發展組織在 2000 年公布的醫療衛生總開支國際分類系統的架構，編製香港本地醫療衛生總開支帳目，記錄香港醫療衛生開支(包括公共和私人醫療衛生開支)的統計數字。本地醫療衛生總開支帳目臚列醫護照顧、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的所有公共和私人開支或支出，以及主要為改善健康而進行的資本投資，就醫療衛生開支提供更詳盡和全面的資料，並且方便與其他地方作出比較。

另一方面，《預算》載列政府帳目中衛生政策組別下的政府開支。有一點值得注意，就是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，較政府帳目衛生政策組別的廣泛，兩者的差別載於附件 1。因此，政府帳目衛生政策組別下的公共開支，通常較本地醫療衛生總開支帳目中的公共醫療衛生開支低 15%至 17%。此外，由於從多個不同途徑蒐集資料，編製、核實和分析醫療衛生開支數據的程序複雜，因此編製本地醫療衛生總開支帳目需時，現時該帳目僅備截至 2006-07 年度的數據。

1989-90 至 2006-07 年度本地醫療衛生總開支帳目中的總醫療衛生開支、公共醫療衛生開支和私人醫療衛生開支統計數字，載於附件 2。該等統計數字並不能分項列出經常和非經常醫療衛生開支。1995-96 至 2011-12 年度政府帳目衛生政策組別下的政府經常開支、非經常開支和非經營開支，載於附件 3。2008-09 至 2011-12 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

整體人口和 65 歲及以上人口的數字，載於附件 5。在此提出一點，由於本地醫療衛生總開支帳目和政府帳目均並非按人口年齡組羣編製，當局並沒有按人口年齡劃分的醫療衛生開支統計數字。根據管制人員報告所公布的醫院管理局服務成本，2011-12 年度 65 歲或以上人士的服務成本，估計佔總服務成本的 45.2%，即每 1 000 名 65 歲或以上人士的服務成本為 1,940 萬元。

政府致力推動醫療改革，應付人口老化和醫療費用日益昂貴的挑戰，行政長官在 2007-08 年度《施政報告》中承諾，把政府用於醫療衛生服務的經常開支，由 2007-08 年度的 15%增加至 2012 年的 17%。有關開支增加已考慮多項因素，包括政府須透過增加財政預算提升公共醫療服務和支持醫療改革，以及政府整體財政狀況等。

政府帳目衛生政策組別下的政府開支預算，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。政府財政預算案並沒有估算私人醫療服務開支，因此也沒有估算本地醫療衛生總開支的數額或該項開支相對本地生產總值的百分比。根據財政預算案演詞附錄，2011-12 年度政府帳目衛生政策組別下的公共開支預算，相對推算所得的本地生產總值的百分比為 2.4%。

簽署：	_____
姓名：	李淑儀
職銜：	食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：	17.3.2011

香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支與 政府帳目衛生政策組別的公共開支

香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支所涵蓋的範圍，較政府帳目衛生政策組別的公共開支更廣泛和全面。

政府帳目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，以及其他如政府化驗所等政府部門的開支，才計入醫療衛生政策項下的政府開支。

根據香港本地醫療衛生總開支帳目的架構，公共醫療衛生開支除包括政府帳目衛生政策組別的開支外，也涵蓋由其他政府部門執行與醫療衛生有關的其他職能。舉例來說，香港本地醫療衛生總開支帳目也包括社會福利署在護養院、復康及醫務社會服務上的開支、消防處和醫療輔助隊救護服務的開支，以及其他開支。這些開支都沒有包括在政府帳目衛生政策組別的公共開支內。

基於上述分別，香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支估算，一般較政府帳目衛生政策組別的公共開支為高。2002-03 至 2006-07 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2002-03 年度	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度
香港本地醫療衛生 總開支帳目的 公共醫療衛生開支 (百萬港元)(a)	38,526	39,889	37,094	36,930	37,417
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	33,169	34,201	32,199	31,616	32,127
差額[(a - b / b)]	16.2%	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%

政府帳目的開支數字來源：政府總部財經事務及庫務局

1989-90 至 2006-07 年度香港本地醫療衛生總開支帳目中醫療衛生開支的統計數字

	1989-90 年度	1990-91 年度	1991-92 年度	1992-93 年度	1993-94 年度	1994-95 年度	1995-96 年度	1996-97 年度	1997-98 年度	1998-99 年度	1999-00 年度	2000-01 年度	2001-02 年度	2002-03 年度	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度
總醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	19,659	23,788	29,382	34,173	39,486	44,823	51,288	56,854	62,231	66,273	65,929	67,290	68,687	67,105	69,214	68,263	70,643	75,048
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	27,236	30,824	34,604	36,763	39,322	42,223	46,227	48,341	50,377	54,027	56,363	59,587	61,973	63,084	69,244	70,311	72,565	76,994
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.2%	4.3%	5.7%	4.0%	1.8%	9.8%	1.5%	3.2%	6.1%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.9%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.6%	5.2%	5.0%	5.0%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	4,790	5,403	6,016	6,338	6,664	6,996	7,509	7,512	7,763	8,256	8,532	8,940	9,230	9,354	10,288	10,365	10,651	11,228
公共醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,394	15,844	18,658	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,094	36,930	37,417
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	10,736	12,979	15,774	17,045	18,580	20,330	22,818	24,363	25,638	29,185	30,774	32,789	35,325	36,217	39,906	38,207	37,935	38,387
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		20.9%	21.5%	8.1%	9.0%	9.4%	12.2%	6.8%	5.2%	13.8%	5.4%	6.5%	7.7%	2.5%	10.2%	-4.3%	-0.7%	1.2%
相對本地生產總值的百分比	1.4%	1.6%	1.9%	1.9%	1.9%	2.0%	2.2%	2.3%	2.3%	2.8%	2.8%	2.8%	3.0%	3.0%	3.2%	2.8%	2.6%	2.5%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.4%	42.1%	45.6%	46.4%	47.3%	48.1%	49.4%	50.4%	50.9%	54.0%	54.6%	55.0%	57.0%	57.4%	57.6%	54.3%	52.3%	49.9%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	1,888	2,275	2,742	2,939	3,149	3,368	3,707	3,786	3,951	4,460	4,658	4,920	5,261	5,370	5,929	5,632	5,568	5,598
私人醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	11,910	13,771	15,988	18,329	20,829	23,241	25,972	28,201	30,560	30,473	29,932	30,262	29,535	28,580	29,325	31,168	33,713	37,631
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	16,501	17,845	18,830	19,718	20,742	21,893	23,409	23,978	24,739	24,842	25,589	26,797	26,648	26,867	29,337	32,104	34,630	38,607
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	6.9%	2.4%	3.2%	0.4%	3.0%	4.7%	-0.6%	0.8%	9.2%	9.4%	7.9%	11.5%
相對本地生產總值的百分比	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.3%	2.2%	2.2%	2.4%	2.3%	2.3%	2.3%	2.2%	2.4%	2.4%	2.4%	2.5%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.6%	57.9%	54.4%	53.6%	52.7%	51.9%	50.6%	49.6%	49.1%	46.0%	45.4%	45.0%	43.0%	42.6%	42.4%	45.7%	47.7%	50.1%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	2,902	3,128	3,274	3,399	3,515	3,627	3,803	3,726	3,812	3,796	3,873	4,021	3,969	3,984	4,359	4,733	5,083	5,630

註：根據已公布的 1989-90 至 2006-07 年度香港本地醫療衛生總開支帳目，按通脹調整的醫療衛生開支數字是以 2007 年固定價格計算的。

1995-96 至 2011-12 年度政府帳目中衛生政策組別政府開支

	1995-96 年度	2000-01 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度*	2011-12 年度**
公共開支總額									
以當時價格計算(百萬港元)	212,863	275,609	251,532	244,868	252,495	330,968	307,192	323,758	393,309
相對本地生產總值的百分比	18.7%	20.9%	17.8%	16.3%	15.3%	20.1%	18.6%	18.5%	21.0%
經常政府開支									
以當時價格計算(百萬港元)	127,631	184,522	187,162	189,498	199,446	214,119	221,180	224,343	242,144
相對本地生產總值的百分比	11.2%	14.0%	13.3%	12.6%	12.1%	13.0%	13.4%	12.8%	12.9%
衛生政策組別的 公共開支總額									
以當時價格計算(百萬港元)	24,285	32,720	31,616	32,127	33,623	36,706	38,387	39,855	45,152
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	21,889	28,974	32,476	32,960	33,415	36,158	38,078	39,179	43,304
按年變動 (以 2007 年固定價格計算)	20.3%	6.4%	-2.1%	1.5%	1.4%	8.2%	5.3%	2.9%	10.5%
相對本地生產總值的百分比	2.1%	2.5%	2.2%	2.1%	2.0%	2.2%	2.3%	2.3%	2.4%
佔公共開支總額的百分比	11.4%	11.9%	12.6%	13.1%	13.3%	11.1%	12.5%	12.3%	11.5%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	3,556	4,347	4,767	4,807	4,825	5,182	5,437	5,543	6,082
衛生政策組別的 經常政府開支									
以當時價格計算(百萬港元)	19,963	30,479	29,286	29,830	31,641	33,849	35,333	36,732	39,904
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	17,993	26,990	30,083	30,603	31,445	33,344	35,049	36,109	38,271
按年變動(以 2007 年固定 價格計算)	12.2%	5.7%	-3.1%	1.7%	2.8%	6.0%	5.1%	3.0%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.8%	2.3%	2.1%	2.0%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%
佔經常政府開支的百分比	15.6%	16.5%	15.6%	15.7%	15.9%	15.8%	16.0%	16.4%	16.5%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	82.2%	93.2%	92.6%	92.9%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	88.4%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	2,923	4,049	4,415	4,463	4,540	4,779	5,004	5,109	5,375
衛生政策組別的 非經常和非經營開支									
以當時價格計算(百萬港元)	4,322	2,241	2,330	2,297	1,982	2,857	3,054	3,123	5,248
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	3,896	1,984	2,393	2,357	1,970	2,814	3,029	3,070	5,033
按年變動 (以 2007 年固定價格計算)	80.2%	17.2%	12.6%	-1.5%	-16.4%	42.9%	7.6%	1.3%	63.9%
相對本地生產總值的百分比	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	17.8%	6.8%	7.4%	7.1%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	11.6%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	633	298	351	344	284	403	433	434	707

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，以 2007 年固定價格計算的開支數字是根據香港本地醫療衛生總開支帳目的同一通脹調整因數計算。

* 修訂預算

** 預算

附件 4

2008-09 至 2011-12 年度用於醫療衛生的非經常和非經營開支的主要項目

部門／項目	2008-09 年度 實際開支 (百萬元)	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	1,000.0	-	-	-
資助控制傳染病的研究	29.0	22.9	59.2	62.8
醫療券試驗計劃	6.6	49.0	84.0	365.7
人類豬型流感防疫注射計劃	-	256.5	2.8	-
肺炎球菌及季節性流感防疫注射計劃	-	68.5	-	-
非經營開支				
醫療資助金 (公立醫院發展工程)	3,972.6	5,153.0	1,311.4	1,636.8
開發全港性電子健康記錄 互通系統	-	34.4	109.5	171.5
醫院管理局 — 改善工程、為建築工程計劃 進行的可行性研究、勘測工 作和合約前顧問服務 (整體撥款)	399.9	600.0	600.0	700.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	691.0	693.5	844.0	716.4

附件 5

按年齡組別劃分的 1989 至 2011 年年中人口數字

(以千人計)

年齡組別	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
0-14 歲	1 241 (21.8%)	1 226 (21.5%)	1 199 (20.8%)	1 192 (20.5%)	1 189 (20.1%)	1 190 (19.7%)	1 195 (19.4%)	1 204 (18.7%)	1 178 (18.2%)	1 159 (17.7%)	1 154 (17.5%)	1 128 (16.9%)	1 099 (16.4%)	1 074 (15.9%)	1 040 (15.4%)	1 005 (14.8%)	969 (14.2%)	939 (13.7%)	921 (13.3%)	902 (12.9%)	873 (12.5%)	858 (12.1%)	834 (11.7%)
15-64 歲	3 976 (69.9%)	3 995 (70.0%)	4 051 (70.4%)	4 087 (70.5%)	4 166 (70.6%)	4 271 (70.8%)	4 359 (70.8%)	4 578 (71.1%)	4 640 (71.5%)	4 694 (71.7%)	4 742 (71.8%)	4 808 (72.1%)	4 863 (72.4%)	4 893 (72.6%)	4 896 (72.7%)	4 959 (73.1%)	5 010 (73.5%)	5 066 (73.9%)	5 133 (74.1%)	5 196 (74.5%)	5 237 (74.8%)	5 298 (75.0%)	5 349 (75.1%)
65 歲及以上	470 (8.3%)	483 (8.5%)	502 (8.7%)	522 (9.0%)	546 (9.3%)	574 (9.5%)	602 (9.8%)	654 (10.2%)	672 (10.3%)	691 (10.6%)	710 (10.7%)	729 (10.9%)	753 (11.2%)	777 (11.5%)	795 (11.8%)	819 (12.1%)	835 (12.3%)	852 (12.4%)	871 (12.6%)	880 (12.6%)	894 (12.8%)	912 (12.9%)	938 (13.2%)
總計	5 686 (100%)	5 705 (100%)	5 752 (100%)	5 801 (100%)	5 901 (100%)	6 035 (100%)	6 156 (100%)	6 436 (100%)	6 489 (100%)	6 544 (100%)	6 607 (100%)	6 665 (100%)	6 714 (100%)	6 744 (100%)	6 731 (100%)	6 784 (100%)	6 813 (100%)	6 857 (100%)	6 926 (100%)	6 978 (100%)	7 004 (100%)	7 068 (100%)	7 120 (100%)

註：括號內的數字表示佔總人口的百分比。

* 2011 年的人口數字是《香港人口推算 2010-2039》的推算數字。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)156

問題編號

2645

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政司司長在演詞中提及會在 2011-12 年度增加白內障手術，請告知：

- (a) 2010-11 年度，各醫院聯網所進行的白內障手術宗數，各聯網白內障手術的每宗個案成本，醫院管理局每宗白內障手術的成本；
- (b) 2010-11 年度，各醫院聯網進行的白內障手術宗數、佔輪候人數的百分比；各醫院聯網內獲資助到私營界別進行白內障手術的宗數、佔輪候人數的百分比；資助病人到私營界別進行白內障手術前及後，輪候進行白內障手術的輪候時間；
- (c) 2011-12 年，公立醫院新增 3 000 個白內障手術後，各聯網預計在該年內完成的手術宗數；聯同獲資助到私營界別進行手術的 3 000 病人，預計全年所提供的白內障手術數目佔輪候人數的百分比，估計可縮短的輪候時間為何；
- (d) 2011-12 年資助 3 000 名病人到私營界別進行手術的開支，及每名病人所獲的資助額。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)自 2008 年 2 月起推行「耀眼行動」白內障手術計劃，資助病人到私營界別接受白內障手術。在該計劃下，病人如選擇到私營界別接受手術，會獲定額 5,000 元的資助，而病人本身則或須分擔不多於 8,000 元的費用。醫管局亦同時增加了轄下醫院進行有關手術的宗數。

(a)及(b)

下表列出 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)醫管局各醫院聯網進行的白內障手術宗數、各聯網每宗白內障手術的平均成本、2010-11 年度在「耀眼行動」白內障手術計劃下於私營界別進行的白內障手術宗數，以及各聯網白內障手術輪候名單上的病人數目：

聯網	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日) 進行的白內障手術 宗數	2010-11 年度 每宗白內障手術的 平均成本 (預算)	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日) 在「耀眼行動」白內障手術 計劃下於私營界別進行的 白內障手術宗數	白內障手術 輪候名單上的 病人數目 (截至 2010 年 12 月 31 日)
港島東	2 743	15,800 元	456	10 951
港島西	3 266	13,800 元	88	1 574
九龍中	4 816	14,200 元	759	12 730
九龍東	1 914	14,200 元	409	7 836
九龍西	1 833	20,000 元	184	4 145
新界東	2 866	14,800 元	280	7 393
新界西	2 030	17,700 元	95	4 062
合計	19 468	15,400 元	2 271	48 691

各聯網之間每宗白內障手術的平均成本有差異，主要由於個案的複雜程度、病人住院日數，以及各聯網在提供服務所涉及的固定成本不同。

(c)

在 2011-12 年度，醫管局已預留合共 6,900 萬元，以加強白內障服務。醫管局會再資助 3 000 名病人到私營界別接受白內障手術。與此同時，醫管局亦已提升設施(包括在將軍澳醫院成立新設的白內障中心)，進行多 3 000 宗白內障手術。當局現正擬訂推行上述措施的人手需求，暫未能提供資料。

下表列出 2011-12 年度各聯網預計進行的白內障手術宗數。連同在「耀眼行動」白內障手術計劃下於私營界別進行的另外 3 000 宗白內障手術，2011-12 年度預計進行的白內障手術總數約為 31 000 宗，約相當於截至 2010 年 12 月 31 日輪候進行白內障手術病人總數(48 691)的 64%。

聯網	2010-11 年度醫管局預計進行的白內障手術宗數
港島東	3 930
港島西	4 500
九龍中	6 262
九龍東	4 941
九龍西	2 080
新界東	3 730
新界西	2 540
合計	27 983

白內障手術的輪候時間取決於多項因素，包括每年新症數目及個案的複雜程度。在推出「耀眼行動」前，醫管局白內障手術的估計輪候時間約為 35.5 個月。醫管局預計，透過增加醫管局進行有關手術的宗數及提供資助讓病人到私營界別接受手術，輪候時間在 2011-12 年度可縮短至不多於 24 個月。

(d)

在預留供加強白內障服務的 6,900 萬元中，約 5,400 萬元將用於增加醫管局進行的白內障手術宗數，約 1,500 萬元將用於資助 3 000 名病人到私營界別接受白內障手術。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 16.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)157

問題編號

2646

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政司司長在演詞第 159 段中提及會在 2011-12 年度分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務，請政府當局提供以下資料：

- (a) 列出 2010-11 年度有設備為病人進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描的醫院、在各醫院聯網進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描的人數及佔該聯網輪候人數的百分比、在醫管局進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描診斷後，證實需要作出進一步治療的病人數目及百分比；
- (b) 在 2010-11 年在私營界別進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描確診後，到公營醫院進行進一步診斷或治療的人數；及
- (c) 現時在醫院管理局輪候進行磁力共振掃描及電腦斷層掃描的人數及平均輪候時間，在 2011-12 年為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務後，預計輪候時間獲縮短的幅度為何。

提問人：張文光議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)已預留 1,440 萬元，用以延長磁力共振掃描機及電腦斷層掃描機提供服務的時間，從而加強磁力共振掃描和電腦斷層掃描診斷服務。由 2011-12 年度開始，醫管局每年分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及為額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務。

下表列出醫管局轄下各間醫院設有的磁力共振掃描機和電腦斷層掃描機數目，以及每個醫院聯網所進行的檢查次數。

聯網	醫院	2010-11 年度 掃描機數目		進行的檢查次數 (2010 年 4 月至 12 月)	
		磁力共振 掃描機	電腦斷層 掃描機	磁力共振 掃描	電腦斷層 掃描
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	1	2	3 487	24 994
	律敦治醫院	0	1		
港島西	瑪麗醫院	2	4	6 462	19 802
九龍中	伊利沙伯醫院	3	3	6 017	30 579
九龍東	將軍澳醫院	0	1	2 143	20 686
	基督教聯合醫院	1	2		
九龍西	明愛醫院	0	1	5 916	45 955
	廣華醫院	1	2		
	瑪嘉烈醫院	1	2		
	仁濟醫院	0	1		
新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	0	1	8 620	35 844
	北區醫院	1	1		
	威爾斯親王醫院	1	3		
新界西	屯門醫院	2	1	3 112	25 433
	博愛醫院	0	1		
總計		13	26	35 757	203 293

目前，醫管局並無備存中央記錄，統計各醫院聯網輪候磁力共振掃描或電腦斷層掃描診斷服務的病人總數。根據 2010 年 4 月至 12 月在醫管局轄下各醫院接受磁力共振掃描和電腦斷層掃描診斷檢查的病人資料，現整理出病人的輪候時間中位數，載於下表。

服務	2010 年 4 月至 12 月接受檢查病人輪候時間中位數
磁力共振掃描	86 日
電腦斷層掃描 診斷	1 日內 (註：約 64%的電腦斷層掃描檢查屬緊急檢查)

醫管局並沒有進行磁力共振掃描或電腦斷層掃描檢查後確診須進一步接受治療的病人人數，亦沒有關於在私家醫院進行磁力共振掃描或電腦斷層掃描檢查後，再到公立醫院接受進一步診斷或治療的病人人數資料。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)158

問題編號

2678

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出在 2009-10 及 2010-11 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為何。

提問人： 李卓人議員

答覆：

在 2009-10 和 2010-11 年度，醫院管理局各聯網的醫生、護士和專職醫療人員數目，以及按人口每 1 000 人計算的比例表列如下：

聯網	醫生、護士和專職醫療人員的數目及 按人口每 1 000 人計算的比例								
	醫生	佔整體 人口的 比例	佔 65 歲 或以上 人口的 比例	護士	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	佔整體 人口的 比例	佔 65 歲 或以上 人口的 比例
2009-10 年度(截至 2010 年 3 月 31 日)									
港島東	541	0.7	4.5	2 049	2.5	17.0	615	0.7	5.1
港島西	559	1.0	7.9	2 366	4.4	33.2	727	1.4	10.2
九龍中	635	1.3	8.8	2 787	5.7	38.8	782	1.6	10.9
九龍東	566	0.6	4.3	2 018	2.1	15.3	550	0.6	4.2
九龍西	1 183	0.6	4.4	4 735	2.5	17.5	1 173	0.6	4.3
新界東	842	0.7	6.3	3 254	2.5	24.3	911	0.7	6.8
新界西	657	0.6	7.1	2 619	2.5	28.1	633	0.6	6.8
總計	4 983	0.7	5.6	19 828	2.8	22.2	5 391	0.8	6.0
2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)									
港島東	555	0.7	4.4	2 081	2.5	16.6	616	0.7	4.9
港島西	573	1.1	7.8	2 422	4.5	32.8	741	1.4	10.0
九龍中	654	1.3	8.6	2 784	5.6	36.8	825	1.7	10.9
九龍東	586	0.6	4.6	2 090	2.2	16.4	570	0.6	4.5
九龍西	1 204	0.6	4.3	4 708	2.5	17.0	1 218	0.7	4.4
新界東	837	0.6	0.1	3 243	2.5	23.4	926	0.7	6.7
新界西	665	0.6	6.9	2 623	2.5	27.0	655	0.6	6.8
總計	5 074	0.7	5.5	19 951	2.8	21.8	5 551	0.8	6.1

各聯網按人口每 1 000 人計算的醫生、護士和專職醫療人員比例有所不同，但差距未必與各聯網的人口差距一致，因為：

- (a) 病人可在其居住地區以外的醫院接受治療，而市民跨網使用服務的情況頗為普遍；以及
- (b) 某些專科服務只由部分醫院提供，這些醫院的醫生、護士和專職醫療人員也為其他聯網的病人提供服務。

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)159

問題編號

2879

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府於 2011 年 1 月 17 日完成了第二階段醫療改革的諮詢工作，就有關工作，當局可否告知：

- (a) 有關方面先後聘用了哪幾所顧問公司協助研究？³
- (b) 所涉及的研究範疇、年期、及支出分別為何？³
- (c) 是否會公開相關研究報告及其詳細數字？若否，原因為何？

提問人：梁家驩議員

答覆：

顧問名稱	批出方式(公開競投／招標／其他(請說明))	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)	當局就研究的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？
卡爾研究諮詢有限公司	招標*	輔助醫療融資計劃電話意見調查(2008年12月及2009年1月)：在出現經濟下滑之後收集市民對輔助醫療融資計劃的意見。	70,000	2008年12月	已完成	食物及衛生局在進行醫療改革公眾諮詢的整體籌劃工作時已考慮研究結果。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。

顧問名稱	批出方式 (公開競投 ／ 招標 ／ 其他(請說明))	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)	當局就研究的 報告為何及 跟進為何(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?
明德諮詢及精算事務所	招標*	有關私人醫療保險的本地市場情況、海外經驗及持份者意見分析;透過收集和分析持份者的意見;檢討理論架構和海外經驗;並透過研究現有資料和數據評估本地市場情況,以進行背景研究。	1,430,000	2010年2月	已完成	研究結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。
明德諮詢及精算事務所	招標*	醫療保障計劃要點的可行性研究:設計在精算上可行的保險產品範本,以及制訂政策方案,務求在有需要時提供誘因,以促使計劃有效運作。	1,430,000	2010年2月	已完成	研究結果已納入醫療改革第二階段諮詢。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。
明德諮詢及精算事務所	招標*	評估醫療保障計劃的長遠影	1,430,000	2010年2月	已完成	研究結果已納入醫療改革第	研究報告已上載食物及衛生

顧問名稱	批出方式 (公開競投 ／ 招標 ／ 其他(請說明))	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)	當局就研究的報告為何及進度(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?
務所		響:評估建議的計劃在醫療體系、政府、企業及個人的長遠影響。				二階段公眾諮詢。	局的網站向公眾發布。
精確市場研究中心有限公司	招標*	輔助醫療融資計劃電話意見調查(2010年3月至4月):收集市民對輔助醫療融資計劃的最新意見取向。	85,000	2010年3月	已完成	研究結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。
精確市場研究中心有限公司	招標*	消費者市場調查一電話意見調查及聚焦小組研究:收集消費者對自願輔助融資建議計劃的取向及付費意願。	428,000	2010年5月	已完成	研究結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。
理大科技及顧問有限公司	招標*	2010年輔助醫療融資的聚焦小組研究:收集公眾對醫	150,000	2010年6月	已完成	研究結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。

顧問名稱	批出方式 (公開競投 ／招標 ／其他(請說明))	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)	當局就研究的報告為何及進度(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?
		療融資改革的意見,尤其着重現有融資模式,以及自願輔助融資建議計劃的主要理念和議題。					
精確市場研究中心有限公司	招標*	輔助醫療融資的電話意見調查(2010年6月至7月):收集公眾人士對建議自願醫療保險計劃涵蓋投保前已有病患或已存在健康風險的人士的意見。	85,000	2010年6月	已完成	研究結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。
精確市場研究中心有限公司	招標*	輔助醫療融資的電話意見調查(2010年7月至8月):收集公眾人士對建議自願醫療保險計劃的意見,尤其是他們對政府誘因	85,000	2010年7月	已完成	研究結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢。	研究報告已上載食物及衛生局的網站向公眾發布。

顧問名稱	批出方式 (公開競投 / 招標 / 其他(請說明))	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)	當局就研究的報告跟進為何及進度(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?
		的看法和他們的付費意願。					
精確市場研究中心有限公司和香港中文大學	招標*	有關醫療保障計劃的意見調查:收集公眾人士對於醫療改革第二段公眾諮詢文件所建議的醫療保障計劃(醫保計劃)的意見。	465,000	2010年10月	進行中	有關研究仍在進行。	有關研究仍在進行。
香港中文大學公共衛生及基層醫療學院	招標*	有關醫療保障計劃的意見調查:收集公眾人士對於醫療改革第二段公眾諮詢文件所建議的醫保計劃的意見。	808,328	2010年12月	進行中	有關研究仍在進行。	有關項目仍在進行。
精確市場研究中心有限公司	招標*	有關醫療保障計劃的消費者市場調查:收集消費者(特別是決定替自己及	449,000	2011年1月	進行中	有關研究仍在進行。	有關項目仍在進行。

顧問名稱	批出方式 (公開競投 ／招標 ／其他(請說明))	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)	當局就研究的 報告為何及 跟進為何(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？
		／或家人購買私人醫療保險產品的人士)對於醫療改革第二階段公眾諮詢文件所建議醫保計劃的意見。					

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： _____ 14.3.2010

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)160

問題編號

2884

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「藉着推行一系列措施改善服務，包括在新界西醫院聯網增設病床，以應付因人口增長及人口結構改變而上升的服務需求」，請提供有關的詳情，包括每一服務預計的病人人次、設施、每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支。並請按下表列出新界西聯網各醫院在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年(預算)的資源。

	數目
醫生	
護士	
專職醫療人員	
普通科病床	
撥款(元)	

提問人： 梁家騮議員

答覆：

下表列出新界西聯網在 2011-12 年度推行的主要改善服務措施。醫院管理局(醫管局)已額外預留 2.99 億元，供新界西聯網推行這些措施。所需額外人手的細節尚在擬訂，暫未能提供有關資料。

	措施	預計 2011-12 年度額外提供的服務
(1)	博愛醫院增設 13 張急症病床	出院病人增加 280 人次
(2)	屯門醫院增設 8 張急症病床	出院病人增加 210 人次
(3)	啓用天水圍北社區健康中心	提供 10 000 人次普通科門診服務
(4)	加強泌尿科、風濕病科、婦產科及腫瘤科服務	提供 5 000 人次應診服務

(5)	加強精神科服務，包括： (a)擴充社區個案管理計劃，協助嚴重精神病患者 (b)擴充老人精神科外展服務 (c)設立迅速應變的危機介入小組，加強精神科社康服務 (d)擴展「思覺失調」服務計劃	(a)提供 14 400 次精神科社區外展服務 (b)提供 1 600 次老人精神科外展服務 (c)提供 1 500 次精神科社區外展服務 (d)提供 360 人次專科門診服務
(6)	擴充白內障服務	出院病人增加 90 人次，以及提供 270 人次專科門診服務
(7)	加強非癌症病人的紓緩治療服務	提供 1 100 人次專科門診服務和 240 人次專職醫療門診服務，以及進行 400 次善終服務家訪

下表列出新界西聯網在 2009-10 年度及 2010-11 年度內相當於全職人員的員工人數、普通科病床數目以及各間醫院的撥款額。

	屯門醫院		博愛醫院		青山醫院		小欖醫院		新界西聯網 整體數字	
	2009-10 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2010-11 年度
醫生人數	490.9	498.6	98.4	103.4	64	73.6	4	3	657.3	678.6
護士人數	1 678	1 658	333.9	372.8	512.7	541.2	89.1	86.8	2 613.7	2 658.8
專職醫療 人員人數	474.5	488.7	94.6	109	59	68	5	5	633.1	670.7
普通科病床 數目	1 678	1 725	319	369	不適用		不適用		1 997	2 094
撥款額 (百萬元)	2,755	2,841	457	521	656	680	113	110	3,981	4,152

醫管局現正擬訂 2011-12 年度新界西聯網各間醫院的撥款額，暫未能提供有關資料。預計截至 2012 年 3 月 31 日新界西聯網普通科病床的數目表列如下：

	屯門醫院	博愛醫院	青山醫院	小欖醫院	新界西聯網
普通科病床數目	1 733	382	不適用	不適用	2 115

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)161

問題編號

2885

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「按照發展基層醫療的方向，透過跨專業協作、個案管理及提升病人自理能力，加強對長期病患者的支援」，請問當局於 2010-11 及 2011-12 年度(預算)有關的詳情，包括每一服務預計的病人人次、設施、每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

題為《掌握健康 掌握人生》的醫療改革諮詢文件的其中一項建議是加強基層醫療，在 2008 年 3 月至 6 月進行的醫療改革第一階段公眾諮詢中得到市民廣泛支持。2009 年，由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療工作小組(工作小組)制訂了在香港加強基層醫療的框架建議，包括：

- (i) 發展基層醫療概念模式及參考概覽；
- (ii) 建立和推廣《基層醫療指南》；以及
- (iii) 制訂可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供社區為本的基層醫療服務。

政府根據工作小組的建議，自 2008-09 年度起為基層醫療及公私營醫療協作計劃撥出或預留額外撥款。在 2011-12 年度完結前，政府會將相關的每年經常開支增加 17 億元(相對於 2007-08 年度)。另外，19 億元已預留用於非經常開支及基本工程項目，以推行各項配合政府的基層醫療發展策略的措施。

2010 年 9 月，衛生署成立基層醫療統籌處，以支援食物及衛生局制訂基層醫療的政策和發展策略，並協調在香港發展更佳的基層醫療服務的工作。最新進展和工作計劃如下：

- (a) 《基層醫療發展策略文件》已於 2010 年 12 月在網上發表。基層醫療統籌處會由 2011 年 3 月起，與醫護專業人員合作，開展一個全港性的「基層醫療推廣運動」，向市民大眾介紹政府的基層醫療發展策略及相關措施。

- (b) 有關糖尿病及高血壓的基層醫療護理參考概覽，已於 2011 年 1 月在網上發表。為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽的工作將於 2011-12 年度展開。
- (c) 邀請西醫及牙醫加入《基層醫療指南》相關分支指南的工作已於 2010 年 12 月展開。指南將於 2011 年 3 月推出，以協助市民選定切合個人需要的基層醫療人員。我們會在 2011-12 年度開始為中醫建立分支指南，而護士及其他專職醫療人員的分支指南會於稍後陸續建立。
- (d) 我們現正與公營界別、私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，就不同社區健康中心類型的模式探討各項試驗計劃。位於天水圍的特建社區健康中心會在 2012 年上半年成立。我們會繼續與相關持份者商討，規劃各項社區健康中心試驗計劃。

政府會繼續透過衛生署和醫院管理局(醫管局)推行各項加強基層醫療的試驗計劃，藉以落實基層醫療發展策略，當中包括一系列在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃、長者醫療券試驗計劃、各項疫苗資助計劃、設立社區健康中心及網絡、加強基礎牙科服務和促進口腔健康、推行有關基層醫療的研究計劃，以及與醫護專業人員合作，加強與基層醫療相關的培訓工作和提升能力等。

屬於基層醫療的慢性疾病治理試驗計劃共有 5 個，包括跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃、跨專業護理診所、公私營慢性疾病共同護理計劃，以及天水圍基層醫療合作計劃。各項計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2011-12 年度完結前，受惠的病人合共超過 167 000 名。
病人自強計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2012-13 年度完結前，受惠的病人合共 32 000 名。
跨專業護理診所	於 2009 年 8 月在全港 7 個聯網設立。預計在 2011-12 年度完結前，求診總數會超過 224 500 人次。
公私營慢性疾病共同護理計劃	於 2010 年 3 月在新界東聯網推出，2010 年 9 月擴展至港島東聯網。截至 2011 年 2 月，共有 88 名病人登記參加計劃。
天水圍基層醫療合作計劃	於 2008 年 6 月在水圍北推出，2010 年 6 月擴展至天水圍南。截至 2011 年 2 月，共有 1 596 名病人登記參加計劃。

當局在 2010-11 年度預留 224,370,000 元，並在 2011-12 年度預留 378,596,000 元撥款，推行慢性疾病治理試驗計劃。涉及的人員來自不同專業，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、職業治療師、行政主任、技術服務助理，以及一般事務助理等。另須裝置資訊科技系統，以便轉介病人和

監察各項計劃的運作。推行跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃和設立跨專業護理診所的普通科門診診所，已配備所需儀器和設施。

當局會根據客觀準則，對各項加強基層醫療服務的試驗計劃進行評估，並會按需要將評核工作交由獨立第三方進行。就透過醫管局推行、在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃而言，當局已邀請香港中文大學和香港大學的醫學院擔任獨立評核機構，根據已訂的服務目標和表現指標，檢討和評核有關計劃。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)162

問題編號

2886

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「把更多證實具成本效益及療效的藥物列為《醫管局藥物名冊》的標準藥物，及擴大《醫管局藥物名冊》所列藥物的使用範圍」，請問有關藥物名稱及獲得資助的理據為何？有關藥物原來及擴大後的使用範圍為何？有關藥物個別涉及的金額及病人數目為何？

提問人：梁家騮議員

答覆：

在 2011-12 年度，政府已預留 2.37 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，把 1 種治療癌症藥物列為醫管局藥物名冊(藥物名冊)的專用藥物，以及擴大 8 類藥物的臨床應用範圍。這 8 類藥物均屬藥物名冊的專用藥物。有關的藥物名稱／類別、療用，以及每種／類藥物的估計受惠病人數目及預計每年涉及的開支，載於下表。

藥物名稱／類別	療用	估計受惠病人數目	預計涉及開支(百萬元)
新納入藥物名冊的藥物			
1. 卡培他濱	治療結直腸癌的口服藥物	1 000	20
擴大臨床應用範圍的藥物類別			
2. 傳統及基因重組胰島素、二肽基肽酶 IV 抑制劑	治療糖尿病	29 000	38
3. 長效型氣管擴張藥物	治療慢性阻塞性肺病	7 500	44
4. 血管緊張素 II 系統阻段斷劑	治療心血管系統疾病	6 000	10
5. 非典型抗精神病藥物(長效型口服及針劑藥物)	治療精神病	4 000	40
6. 紅血球生長激素	治療由腎病引起的貧血	2 500	44
7. 青光眼藥水	治療青光眼	1 000	5
8. 抗病毒藥物	治療乙型肝炎	1 300	26
9. 口服除鐵藥物	治療重型地中海貧血症	50	10

藥物名冊是根據既定機制，透過定期評估新藥物和檢討藥物名單後訂定的。藥物諮詢委員會定期評估新藥物，用藥評估委員會則定期檢討藥物名冊上已收納的藥物。這兩個委員會轄下設有專家小組，就個別專科的藥物篩選，提供專家意見。檢討過程採用實證為本的方針，並依循有關療效、安全性及成本效益的原則。委員會及專家小組也考慮各項相關因素，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等。

為繼續提高透明度和加強與市民的伙伴關係，醫管局在 2009 年設立正式諮詢機制。在這機制下，醫管局會召開周年諮詢會，告知病人團體有關藥物名冊的最新發展。諮詢會結束後，病人團體會獲邀就藥物名冊提出意見和作出修訂的建議。他們的意見和建議會提交相關的委員會考慮。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)163

問題編號

2887

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「加強社區及日間護理服務，盡量減低入院次數及減少可避免的住院」，請問當局於 2010-11 及 2011-12 年度(預算)有關的詳情，包括每一服務預計的病人人次、設施、每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

為應付不斷增加的服務需求，醫院管理局(醫管局)會加強社區及日間護理服務，盡量減低入院次數及減少可避免的住院。2010-11 年度推行的措施表列如下：

計劃	詳情	涉及的開支和人手
醫院管理局社區健康諮詢中心	醫管局社區健康諮詢中心的服務已在所有 7 個醫院聯網推行，為出院年老病人提供醫療意見和及早治療他們，藉此減低他們重覆入院的需要。2010-11 年度，諮詢中心提供了 70 000 次諮詢服務。	3,500 萬元 16 名相當於全職人員的護士
為嚴重精神病患者推行的個案管理計劃	醫管局在葵青、觀塘和元朗區為嚴重精神病患者推行個案管理計劃，為約 5 000 名病人提供深入、持續及個人化的社區支援。	7,800 萬元 80 至 100 名個案經理

將於 2011-12 年度推行的計劃表列如下：

計劃	詳情	涉及的預算開支和人手
醫院管理局社區健康諮詢中心	除了服務出院年老病人外，醫管局社區健康諮詢中心的服務將擴展至支援長期病患者及精神病患者。預計這項計劃在 2011-12 年度將可提供 160 000 次諮詢服務。	9,300 萬元 52 名相當於全職人員的護士
高危長者綜合護理模式	<p>醫管局所有 7 個醫院聯網會為離院後有較大機會再次入院的病人推行綜合護理模式。醫管局會額外調派護士到病房評估病人再次入院的機會。院方會為病人制訂離院計劃，當中包括出院後的支援服務。如病人有複雜的護理需要，則會獲派個案經理跟進，由他們協調為病人提供的社區護理服務。至於有長期病患者的離院病人，社康護理服務將會加強。</p> <p>醫管局已計劃在 2011-12 年度約為多 18 600 名病人安排離院計劃，以及提供 21 200 次個案管理探訪及 1 850 次加強社康護理服務的探訪。</p>	7,900 萬元 約 8 名醫生、130 名專職醫療人員及／或護士，以及 15 名支援人員
推展個案管理計劃	醫管局會把個案管理計劃推展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門、灣仔)。額外 6 000 名病人將會受惠。	7,300 萬元 額外 100 至 120 名個案經理
成立危機介入小組	在 2011-12 年度，醫管局會在所有 7 個聯網成立危機介入小組，採用個案管理模式為高風險病人提供深入支援，並對社區內涉及其他病人的緊急轉介個案作出快速和即時回應。每年約 1 000 名病人將會受惠。	3,500 萬元 6 名醫生和 42 名護士
推展綜合精神健康計劃	醫管局會把綜合精神健康計劃推展至所有 7 個聯網。每年合共約 7 000 名病人將會受惠。	2,000 萬元 20 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊
推展「思覺失調」服務計劃	為加強思覺失調及早介入服務，醫管局會把「思覺失調」服務計劃的服務對象擴闊至成人。每年額外約 600 名病人將會受惠。	3,000 萬元 43 名護士和專職醫療人員

計劃	詳情	涉及的預算開支和人手
推展老人精神科外展服務	在 2011-12 年度，醫管局會把老人精神科外展服務推展至另外約 80 間安老院舍。	1,300 萬元 7 名醫生和 7 名護士
加強兒童和青少年精神健康服務	醫管局會擴大由各個專科的醫護人員組成的專業團隊，為患有自閉症和過度活躍症的兒童提供及早識別、評估和治療服務。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠。	4,500 萬元 48 名醫生、護士和專職醫療人員的跨專業團隊

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)164

問題編號

2888

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案演辭稱，「預計二〇一一至一二年度在公立醫院進行的白內障手術會增加 3 000 個手術次數，並同時資助 3000 名病人到私營界別進行手術」，請問當局有關的詳情，包括預計的設施、每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支為何？病人輪候時間會因此縮短的日數為何？

提問人： 梁家驩議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)自 2008 年 2 月起推行「耀眼行動」白內障手術計劃，資助病人到私營界別接受白內障手術。在該計劃下，病人如選擇到私營界別接受手術，會獲定額 5,000 元的資助，而病人本身則或須分擔不多於 8,000 元的費用。醫管局亦同時增加了轄下醫院進行有關手術的宗數。

在 2011-12 年度，醫管局已預留合共 6,900 萬元，以加強白內障服務。醫管局會再資助 3 000 名病人到私營界別接受白內障手術。與此同時，醫管局亦已提升設施(包括在將軍澳醫院成立新設的白內障中心)，進行多 3 000 宗白內障手術。當局現正擬訂推行上述措施的人手需求，暫未能提供資料。

白內障手術的輪候時間取決於多項因素，包括每年新症數目及個案的複雜程度。在推出「耀眼行動」前，醫管局白內障手術的估計輪候時間約為 35.5 個月。醫管局預計，透過增加醫管局進行有關手術的宗數及提供資助讓病人到私營界別接受手術，輪候時間在 2011-12 年度可縮短至不多於 24 個月。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)165

問題編號

2889

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案演辭稱，醫院管理局會「在二〇一一至一二年度將增設一間更換關節專科中心」，請問當局有關的詳情，包括服務預計的病人人次、設施、每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支為何？

提問人：梁家騮議員

答覆：

新增設的更換關節專科中心(中心)將設於九龍西聯網轄下的仁濟醫院。預計中心每年可提供 400 項手術及跟進康復計劃。開設中心及其首年運作所需的預算款項為 3,200 萬元。所涉及的額外人手包括 3 名副顧問醫生、4 名駐院專科培訓醫生、2 名資深護師、11 名註冊護士、9 名急症服務技術服務助理，以及 2 名物理治療師、2 名職業治療師、1 名助理社會福利主任及 4 名康復服務技術服務助理。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)166

問題編號

2890

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案演辭稱，醫院管理局「計劃在 2011 至 12 年度開始，每年分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務」，請問當局有關的詳情，包括每一服務預計的設施，每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支為何？病人輪候時間會因此縮短的日數為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)已預留 1,440 萬元，用以延長磁力共振掃描機及電腦斷層掃描機提供服務的時間，從而加強磁力共振掃描和電腦斷層掃描診斷服務。由 2011-12 年度開始，醫管局每年分別為額外 3 400 名病人提供磁力共振掃描服務，以及為額外 3 000 名病人提供電腦斷層掃描診斷服務。所需額外人手包括 4 名副顧問醫生、4 名放射技師、2 名護士和 4 名支援人員。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)167

問題編號

0541

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第 156 段提及當局會擴大專業團隊，預計每年為額外 3 000 名患有自閉症和過度活躍症的兒童提供服務。請提供以下資料：

- (a) 所謂「擴大專業團隊」實質是擴大哪些專業團隊？
- (b) 將增加哪些專業人員的人手？各種專業人員的增加人數分別為何？
- (c) 全港各區增加的人手分別為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

為加強對患有自閉症和過度活躍症的兒童的支援，醫院管理局(醫管局)會擴大由各個專科醫護人員組成的專業團隊，為這些兒童提供及早識別、評估及診治服務。視乎這些兒童的情況及需要，他們可接受藥物治療及訓練，以改善他們的言語溝通及社交技巧、行為適應、解難技巧、情緒管理及人際關係。專業團隊亦會支援家長及照顧者，讓他們更了解這類兒童的症狀及治療需要。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠於這項措施，包括約 2 000 名自閉症兒童及約 1 000 名過度活躍症兒童。預計會額外招聘 48 名不同專科的團隊成員，包括醫生、護士及專職醫療人員，以提供服務。所涉及的額外經常開支預算為 4,500 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)168

問題編號

0542

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第 156 段提及當局會擴大專業團隊，預計每年為額外 3 000 名患有自閉症和過度活躍症的兒童提供服務。

- (a) 政府將額外為 3 000 名患有自閉症和過度活躍症的兒童提供服務，當中自閉症和過度活躍症的比例分別為何？
- (b) 額外的服務名額在全港各區的分布為何？
- (c) 該些服務名額的實質服務內容為何？預計平均每位服務使用者所享有的服務時數為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

為加強對患有自閉症和過度活躍症的兒童的支援，醫院管理局(醫管局)會擴大由各個專科醫護人員組成的專業團隊，為這些兒童提供及早識別、評估及診治服務。視乎這些兒童的情況及需要，他們可接受藥物治療及訓練，以改善他們的言語溝通及社交技巧、行為適應、解難技巧、情緒管理及人際關係。專業團隊亦會支援家長及照顧者，讓他們更了解這類兒童的症狀及治療需要。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠於這項措施，包括約 2 000 名自閉症兒童及約 1 000 名過度活躍症兒童。預計會額外招聘 48 名不同專科的團隊成員，包括醫生、護士及專職醫療人員，以提供服務。所涉及的額外經常開支預算為 4,500 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 3 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)169

問題編號

3056

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府計劃繼續著力發展醫療產業，同時加強公營醫療系統的服務，此舉對護士人手需求自然增加。有見及此，局方會否關閉護士學校，增撥額外資源以增加護士學位課程學額，加強護士培訓，以應付需求？若會，詳情為何？若否，原因為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。與此同時，醫院管理局護士學校會繼續提供培訓學額，以持續供應護士人手，2011-12 年度的目標是提供 300 個註冊護士高級文憑課程和 100 個登記護士課程的護士培訓學額。

簽署：

姓名：李淑儀

職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)170

問題編號

3408

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 請問當局，於 2008-09、2009-10、2010-11 年度，本地醫療衛生總開支為何？本地醫療衛生總開支佔本地生產總值(GDP)為何？公共醫療衛生開支及私營醫療衛生開支分別佔本地醫療衛生總開支比例為何？
- (b) 請問當局，於 2011-12 年度預算中，當局有否預算本地醫療衛生總開支將佔本地生產總值(GDP)的比例？如有，當局的目標及評估準則為何？如否，原因為何？
- (c) 請問當局，於 2011-12 年度預算中，當局有否預算公共醫療衛生開支佔本地醫療衛生開支的比例？如有，當局的目標及評估準則為何？如否，原因為何？

提問人：梁家傑議員

答覆：

食物及衛生局根據經濟合作及發展組織在 2000 年公布的醫療衛生總開支國際分類系統的架構，編製香港本地醫療衛生總開支帳目，記錄香港醫療衛生開支(包括公共和私人醫療衛生開支)的統計數字。本地醫療衛生總開支帳目臚列醫護照顧、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的所有公共和私人開支或支出，以及主要為改善健康而進行的資本投資，就醫療衛生開支提供更詳盡和全面的資料，並且方便與其他地方作出比較。

另一方面，《預算》載列政府帳目中衛生政策組別下的政府開支。有一點值得注意，就是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，較政府帳目衛生政策組別的廣泛，兩者的差別載於附件 1。因此，政府帳目衛生政策組別下的公共開支，通常較本地醫療衛生總開支帳目中的公共醫療衛生開支低 15%至 17%。此外，由於從多個不同途徑蒐集資料，編製、核實和分析醫療衛生開支數據的程序複雜，因此編製本地醫療衛生總開支帳目需時，現時該帳目僅備截至 2006-07 年度的數據。

1989-90 至 2006-07 年度本地醫療衛生總開支帳目中的總醫療衛生開支、公共醫療衛生開支和私人醫療衛生開支統計數字，載於附件 2。該等統計數字並不能分項列出經常和非經常醫療衛生開支。1995-96 至 2011-12 年度政府帳目衛生政策

組別下的政府經常開支、非經常開支和非經營開支，載於附件 3。2008-09 至 2011-12 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

整體人口和 65 歲及以上人口的數字，載於附件 5。在此提出一點，由於本地醫療衛生總開支帳目和政府帳目均並非按人口年齡組羣編製，當局並沒有按人口年齡劃分的醫療衛生開支統計數字。根據管制人員報告所公布的醫院管理局服務成本，2011-12 年度 65 歲或以上人士的服務成本，估計佔總服務成本的 45.2%，即每 1 000 名 65 歲或以上人士的服務成本為 1,940 萬元。

政府致力推動醫療改革，應付人口老化和醫療費用日益昂貴的挑戰，行政長官在 2007-08 年度《施政報告》中承諾，把政府用於醫療衛生服務的經常開支，由 2007-08 年度的 15%增加至 2012 年的 17%。有關開支增加已考慮多項因素，包括政府須透過增加財政預算提升公共醫療服務和支持醫療改革，以及政府整體財政狀況等。

政府帳目衛生政策組別下的政府開支預算，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。政府財政預算案並沒有估算私人醫療服務開支，因此也沒有估算本地醫療衛生總開支的數額或該項開支相對本地生產總值的百分比。根據財政預算案演詞附錄，2011-12 年度政府帳目衛生政策組別下的公共開支預算，相對推算所得的本地生產總值的百分比為 2.4%。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支與 政府帳目衛生政策組別的公共開支

香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支所涵蓋的範圍，較政府帳目衛生政策組別的公共開支更廣泛和全面。

政府帳目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，以及其他如政府化驗所等政府部門的開支，才計入醫療衛生政策項下的政府開支。

根據香港本地醫療衛生總開支帳目的架構，公共醫療衛生開支除包括政府帳目衛生政策組別的開支外，也涵蓋由其他政府部門執行與醫療衛生有關的其他職能。舉例來說，香港本地醫療衛生總開支帳目也包括社會福利署在護養院、復康及醫務社會服務上的開支、消防處和醫療輔助隊救護服務的開支，以及其他開支。這些開支都沒有包括在政府帳目衛生政策組別的公共開支內。

基於上述分別，香港本地醫療衛生總開支帳目的公共醫療衛生開支估算，一般較政府帳目衛生政策組別的公共開支為高。2002-03 至 2006-07 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2002-03 年度	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度
香港本地醫療衛生 總開支帳目的 公共醫療衛生開支 (百萬港元)(a)	38,526	39,889	37,094	36,930	37,417
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	33,169	34,201	32,199	31,616	32,127
差額[(a - b / b)]	16.2%	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%

政府帳目的開支數字來源：政府總部財經事務及庫務局

1989-90 至 2006-07 年度香港本地醫療衛生總開支帳目中醫療衛生開支的統計數字

	1989-90 年度	1990-91 年度	1991-92 年度	1992-93 年度	1993-94 年度	1994-95 年度	1995-96 年度	1996-97 年度	1997-98 年度	1998-99 年度	1999-00 年度	2000-01 年度	2001-02 年度	2002-03 年度	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度
總醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	19,659	23,788	29,382	34,173	39,486	44,823	51,288	56,854	62,231	66,273	65,929	67,290	68,687	67,105	69,214	68,263	70,643	75,048
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	27,236	30,824	34,604	36,763	39,322	42,223	46,227	48,341	50,377	54,027	56,363	59,587	61,973	63,084	69,244	70,311	72,565	76,994
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.2%	4.3%	5.7%	4.0%	1.8%	9.8%	1.5%	3.2%	6.1%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.9%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.6%	5.2%	5.0%	5.0%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	4,790	5,403	6,016	6,338	6,664	6,996	7,509	7,512	7,763	8,256	8,532	8,940	9,230	9,354	10,288	10,365	10,651	11,228
公共醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,394	15,844	18,658	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,094	36,930	37,417
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	10,736	12,979	15,774	17,045	18,580	20,330	22,818	24,363	25,638	29,185	30,774	32,789	35,325	36,217	39,906	38,207	37,935	38,387
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		20.9%	21.5%	8.1%	9.0%	9.4%	12.2%	6.8%	5.2%	13.8%	5.4%	6.5%	7.7%	2.5%	10.2%	-4.3%	-0.7%	1.2%
相對本地生產總值的百分比	1.4%	1.6%	1.9%	1.9%	1.9%	2.0%	2.2%	2.3%	2.3%	2.8%	2.8%	2.8%	3.0%	3.0%	3.2%	2.8%	2.6%	2.5%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.4%	42.1%	45.6%	46.4%	47.3%	48.1%	49.4%	50.4%	50.9%	54.0%	54.6%	55.0%	57.0%	57.4%	57.6%	54.3%	52.3%	49.9%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	1,888	2,275	2,742	2,939	3,149	3,368	3,707	3,786	3,951	4,460	4,658	4,920	5,261	5,370	5,929	5,632	5,568	5,598
私人醫療衛生開支																		
以當時價格計算(百萬港元)	11,910	13,771	15,988	18,329	20,829	23,241	25,972	28,201	30,560	30,473	29,932	30,262	29,535	28,580	29,325	31,168	33,713	37,631
以 2007 年固定價格計算(百萬港元)	16,501	17,845	18,830	19,718	20,742	21,893	23,409	23,978	24,739	24,842	25,589	26,797	26,648	26,867	29,337	32,104	34,630	38,607
按年變動(以 2007 年固定價格計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	6.9%	2.4%	3.2%	0.4%	3.0%	4.7%	-0.6%	0.8%	9.2%	9.4%	7.9%	11.5%
相對本地生產總值的百分比	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.3%	2.2%	2.2%	2.4%	2.3%	2.3%	2.3%	2.2%	2.4%	2.4%	2.4%	2.5%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.6%	57.9%	54.4%	53.6%	52.7%	51.9%	50.6%	49.6%	49.1%	46.0%	45.4%	45.0%	43.0%	42.6%	42.4%	45.7%	47.7%	50.1%
人均(港元)(以 2007 年固定價格計算)	2,902	3,128	3,274	3,399	3,515	3,627	3,803	3,726	3,812	3,796	3,873	4,021	3,969	3,984	4,359	4,733	5,083	5,630

註：根據已公布的 1989-90 至 2006-07 年度香港本地醫療衛生總開支帳目，按通脹調整的醫療衛生開支數字是以 2007 年固定價格計算的。

1995-96 至 2011-12 年度政府帳目中衛生政策組別政府開支

	1995-96 年度	2000-01 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度*	2011-12 年度**
公共開支總額									
以當時價格計算(百萬港元)	212,863	275,609	251,532	244,868	252,495	330,968	307,192	323,758	393,309
相對本地生產總值的百分比	18.7%	20.9%	17.8%	16.3%	15.3%	20.1%	18.6%	18.5%	21.0%
經常政府開支									
以當時價格計算(百萬港元)	127,631	184,522	187,162	189,498	199,446	214,119	221,180	224,343	242,144
相對本地生產總值的百分比	11.2%	14.0%	13.3%	12.6%	12.1%	13.0%	13.4%	12.8%	12.9%
衛生政策組別的 公共開支總額									
以當時價格計算(百萬港元)	24,285	32,720	31,616	32,127	33,623	36,706	38,387	39,855	45,152
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	21,889	28,974	32,476	32,960	33,415	36,158	38,078	39,179	43,304
按年變動 (以 2007 年固定價格計算)	20.3%	6.4%	-2.1%	1.5%	1.4%	8.2%	5.3%	2.9%	10.5%
相對本地生產總值的百分比	2.1%	2.5%	2.2%	2.1%	2.0%	2.2%	2.3%	2.3%	2.4%
佔公共開支總額的百分比	11.4%	11.9%	12.6%	13.1%	13.3%	11.1%	12.5%	12.3%	11.5%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	3,556	4,347	4,767	4,807	4,825	5,182	5,437	5,543	6,082
衛生政策組別的 經常政府開支									
以當時價格計算(百萬港元)	19,963	30,479	29,286	29,830	31,641	33,849	35,333	36,732	39,904
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	17,993	26,990	30,083	30,603	31,445	33,344	35,049	36,109	38,271
按年變動(以 2007 年固定 價格計算)	12.2%	5.7%	-3.1%	1.7%	2.8%	6.0%	5.1%	3.0%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.8%	2.3%	2.1%	2.0%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%
佔經常政府開支的百分比	15.6%	16.5%	15.6%	15.7%	15.9%	15.8%	16.0%	16.4%	16.5%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	82.2%	93.2%	92.6%	92.9%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	88.4%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	2,923	4,049	4,415	4,463	4,540	4,779	5,004	5,109	5,375
衛生政策組別的 非經常和非經營開支									
以當時價格計算(百萬港元)	4,322	2,241	2,330	2,297	1,982	2,857	3,054	3,123	5,248
以 2007 年固定價格計算 (百萬港元)	3,896	1,984	2,393	2,357	1,970	2,814	3,029	3,070	5,033
按年變動 (以 2007 年固定價格計算)	80.2%	17.2%	12.6%	-1.5%	-16.4%	42.9%	7.6%	1.3%	63.9%
相對本地生產總值的百分比	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	17.8%	6.8%	7.4%	7.1%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	11.6%
人均(港元) (以 2007 年固定價格計算)	633	298	351	344	284	403	433	434	707

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，以 2007 年固定價格計算的開支數字是根據香港本地醫療衛生總開支帳目的同一通脹調整因數計算。

* 修訂預算

** 預算

附件 4

2008-09 至 2011-12 年度用於醫療衛生的非經常和非經營開支的主要項目

部門／項目	2008-09 年度 實際開支 (百萬元)	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	1,000.0	-	-	-
資助控制傳染病的研究	29.0	22.9	59.2	62.8
醫療券試驗計劃	6.6	49.0	84.0	365.7
人類豬型流感防疫注射計劃	-	256.5	2.8	-
肺炎球菌及季節性流感防疫注射計劃	-	68.5	-	-
非經營開支				
醫療資助金 (公立醫院發展工程)	3,972.6	5,153.0	1,311.4	1,636.8
開發全港性電子健康記錄 互通系統	-	34.4	109.5	171.5
醫院管理局 — 改善工程、為建築工程計劃 進行的可行性研究、勘測工 作和合約前顧問服務 (整體撥款)	399.9	600.0	600.0	700.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	691.0	693.5	844.0	716.4

按年齡組別劃分的 1989 至 2011 年年中人口數字

(以千人計)

年齡組別	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
0-14 歲	1 241 (21.8%)	1 226 (21.5%)	1 199 (20.8%)	1 192 (20.5%)	1 189 (20.1%)	1 190 (19.7%)	1 195 (19.4%)	1 204 (18.7%)	1 178 (18.2%)	1 159 (17.7%)	1 154 (17.5%)	1 128 (16.9%)	1 099 (16.4%)	1 074 (15.9%)	1 040 (15.4%)	1 005 (14.8%)	969 (14.2%)	939 (13.7%)	921 (13.3%)	902 (12.9%)	873 (12.5%)	858 (12.1%)	834 (11.7%)
15-64 歲	3 976 (69.9%)	3 995 (70.0%)	4 051 (70.4%)	4 087 (70.5%)	4 166 (70.6%)	4 271 (70.8%)	4 359 (70.8%)	4 578 (71.1%)	4 640 (71.5%)	4 694 (71.7%)	4 742 (71.8%)	4 808 (72.1%)	4 863 (72.4%)	4 893 (72.6%)	4 896 (72.7%)	4 959 (73.1%)	5 010 (73.5%)	5 066 (73.9%)	5 133 (74.1%)	5 196 (74.5%)	5 237 (74.8%)	5 298 (75.0%)	5 349 (75.1%)
65 歲及以上	470 (8.3%)	483 (8.5%)	502 (8.7%)	522 (9.0%)	546 (9.3%)	574 (9.5%)	602 (9.8%)	654 (10.2%)	672 (10.3%)	691 (10.6%)	710 (10.7%)	729 (10.9%)	753 (11.2%)	777 (11.5%)	795 (11.8%)	819 (12.1%)	835 (12.3%)	852 (12.4%)	871 (12.6%)	880 (12.6%)	894 (12.8%)	912 (12.9%)	938 (13.2%)
總計	5 686 (100%)	5 705 (100%)	5 752 (100%)	5 801 (100%)	5 901 (100%)	6 035 (100%)	6 156 (100%)	6 436 (100%)	6 489 (100%)	6 544 (100%)	6 607 (100%)	6 665 (100%)	6 714 (100%)	6 744 (100%)	6 731 (100%)	6 784 (100%)	6 813 (100%)	6 857 (100%)	6 926 (100%)	6 978 (100%)	7 004 (100%)	7 068 (100%)	7 120 (100%)

註：括號內的數字表示佔總人口的百分比。

* 2011 年的人口數字是《香港人口推算 2010-2039》的推算數字。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)171

問題編號

3409

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題： 3

2011-12 年度需要特別留意的事項中包括在不同地區推行試驗計劃，設立不同服務模式的社區健康中心及網絡，以提供更全面的基層醫療服務。請問當局，現時有多少項正在實行的試驗計劃，各項計劃的詳情、涉及的開支、人手及職級為何？到目前為止的參加人數、成效為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

題為《掌握健康 掌握人生》的醫療改革諮詢文件的其中一項建議是加強基層醫療，在 2008 年 3 月至 6 月進行的醫療改革第一階段公眾諮詢中得到市民廣泛支持。2009 年，由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療工作小組(工作小組)制訂了在香港加強基層醫療的框架建議，包括：

- (i) 發展基層醫療概念模式及參考概覽；
- (ii) 建立和推廣《基層醫療指南》；以及
- (iii) 制訂可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供社區為本的基層醫療服務。

政府根據工作小組的建議，自 2008-09 年度起為基層醫療及公私營醫療協作計劃撥出或預留額外撥款。在 2011-12 年度完結前，政府會將相關的每年經常開支增加 17 億元(相對於 2007-08 年度)。另外，19 億元已預留用於非經常開支及基本工程項目，以推行各項配合政府的基層醫療發展策略的措施。

2010 年 9 月，衛生署成立基層醫療統籌處，以支援食物及衛生局制訂基層醫療的政策和發展策略，並協調在香港發展更佳的基層醫療服務的工作。最新進展和工作計劃如下：

- (a) 《基層醫療發展策略文件》已於 2010 年 12 月在網上發表。基層醫療統籌處會由 2011 年 3 月起，與醫護專業人員合作，開展一個全港性的「基層醫療推廣運動」，向市民大眾介紹政府的基層醫療發展策略及相關措施。

- (b) 有關糖尿病及高血壓的基層醫療護理參考概覽，已於 2011 年 1 月在網上發表。為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽的工作將於 2011-12 年度展開。
- (c) 邀請西醫及牙醫加入《基層醫療指南》相關分支指南的工作已於 2010 年 12 月展開。指南將於 2011 年 3 月推出，以協助市民選定切合個人需要的基層醫療人員。我們會在 2011-12 年度開始為中醫建立分支指南，而護士及其他專職醫療人員的分支指南會於稍後陸續建立。
- (d) 我們現正與公營界別、私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，就不同社區健康中心類型的模式探討各項試驗計劃。位於天水圍的特建社區健康中心會在 2012 年上半年成立。我們會繼續與相關持份者商討，規劃各項社區健康中心試驗計劃。

政府會繼續透過衛生署和醫院管理局(醫管局)推行各項加強基層醫療的試驗計劃，藉以落實基層醫療發展策略，當中包括一系列在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃、長者醫療券試驗計劃、各項疫苗資助計劃、設立社區健康中心及網絡、加強基礎牙科服務和促進口腔健康、推行有關基層醫療的研究計劃，以及與醫護專業人員合作，加強與基層醫療相關的培訓工作和提升能力等。

屬於基層醫療的慢性疾病治理試驗計劃共有 5 個，包括跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃、跨專業護理診所、公私營慢性疾病共同護理計劃，以及天水圍基層醫療合作計劃。各項計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2011-12 年度完結前，受惠的病人合共超過 167 000 名。
病人自強計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2012-13 年度完結前，受惠的病人合共 32 000 名。
跨專業護理診所	於 2009 年 8 月在全港 7 個聯網設立。預計在 2011-12 年度完結前，求診總數會超過 224 500 人次。
公私營慢性疾病共同護理計劃	於 2010 年 3 月在新界東聯網推出，2010 年 9 月擴展至港島東聯網。截至 2011 年 2 月，共有 88 名病人登記參加計劃。
天水圍基層醫療合作計劃	於 2008 年 6 月在水圍北推出，2010 年 6 月擴展至天水圍南。截至 2011 年 2 月，共有 1 596 名病人登記參加計劃。

當局在 2010-11 年度預留 224,370,000 元，並在 2011-12 年度預留 378,596,000 元撥款，推行慢性疾病治理試驗計劃。涉及的人員來自不同專業，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、職業治療師、行政主任、技術服務助理，以及一般事務助理等。另須裝置資訊科技系統，以便轉介病人和

監察各項計劃的運作。推行跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃和設立跨專業護理診所的普通科門診診所，已配備所需儀器和設施。

當局會根據客觀準則，對各項加強基層醫療服務的試驗計劃進行評估，並會按需要將評核工作交由獨立第三方進行。就透過醫管局推行、在基層醫療層面加強支援長期病患者的試驗計劃而言，當局已邀請香港中文大學和香港大學的醫學院擔任獨立評核機構，根據已訂的服務目標和表現指標，檢討和評核有關計劃。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)172

問題編號

3410

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就 2011-12 年度需要特別留意的事項中，透過推廣、教育、立法、執法、徵稅和戒煙計劃，監督既定控煙政策的推行情況。請問當局，以上各項所涉及的人手及資源為何？當局的計劃為何？所獲資源佔煙稅的數字及百份比為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在 2010 年，來自煙草的收入為 38.167 億元。

2008-09 至 2011-12 年度，衛生署控煙辦公室(控煙辦)在控煙工作方面的人手和開支分別載於附件 1 和附件 2。用於預防吸煙和戒煙相關活動的資源，多年來不斷增加，當局已在 2011-12 年度預留額外撥款 2,100 萬元，以加強預防吸煙和戒煙服務作為基層醫療的一部分。提供戒煙服務是醫院管理局(醫管局)整體服務的其中一部分，當局沒有備存 2010-11 年度有關這項服務的開支分項。在 2011-12 年度，醫管局已預留 1,960 萬元額外撥款，以便在基層醫療層面提升醫管局的戒煙服務。

《預算》中列出來自煙草稅的收入預計會增加 20%，這個數字是基於過往經驗推算所得，調高煙草稅往往會令完稅香煙的數量下跌而有所抵銷。不過，必須注意的是，政府一直以循序漸進及多管齊下的方式推行控煙工作，並推出多項控煙措施，而建議調高煙草稅是整體控煙措施的一部分，因此很難準確估計控煙對政府收入帶來的影響。來自煙草稅的稅收預算只作擬備財政預算用途，並不反映當局控煙及盡量減低煙草消耗量的政策目的。

根據《公共財政條例》，所有為政府而籌集或接受的款項均為政府一般收入的一部分。當局會因應實際需要及各項措施的緩急次序，撥款予戒煙服務。多年來，當局一直增加資源進行控煙工作，包括預防吸煙和戒煙服務。計及香港吸煙及健康委員會和其他非政府機構所獲的資助，控煙辦就控煙工作的支出由 2008-09 年度的 3,580 萬元增至 2011-12 年度的 7,670 萬元，4 年間升幅達 114%，而醫管局戒煙服務的開支並未計入，我們沒有備存有關開支的分項數字。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年 度	2009-10 年 度	2010-11 年 度	2011-12 年 度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫 務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約 護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務 主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及後勤支援				
高級行政主任／行政主任 ／行政助理	5	4	4	4
文職及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

控煙辦公室的控煙開支／撥款

職級	2008-09 年 度 (百萬元)	2009-10 年 度 (百 萬元)	2010-11 年 度 修 訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙工作				

綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a)一般健康教育及推廣戒煙工作				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
資助：香港吸煙及健康委員會—宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b)戒煙服務的撥款				
控煙辦公室			6.1	6.1
資助東華三院 — 戒煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
資助博愛醫院 — 針灸戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
額外撥款進行戒煙宣傳計劃				3.5
針對特別組別(包括青少年)的戒煙服務				6.5
額外撥款資助非政府機構提供戒煙服務				8.0
增加戒煙研究及培訓和有關事項的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1: 基層醫療統籌處在 2011-12 年度獲撥款 8,800 萬元，包括在綱領 2 下，用作戒煙服務的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，視乎基層醫療發展策略及計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)173

問題編號

3411

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局於 2008-09、2009-10、2010-11 年度，醫院管理局轄下各聯網及各醫院普通科、療養科、精神科及智障科病牀的增減情況分別為何？及其增減原因為何？

提問人：梁家傑議員

答覆：

2008-09、2009-10、2010-11 年度醫院管理局(醫管局)轄下各聯網普通科、療養科、精神科及智障科病床的增減數目載於下表。

聯網		2008-09 年度 (實際)		2009-10 年度 (實際)		2010-11 年度 (修訂預算)	
		截至 2009 年 3 月 底病床數目	截至 2010 年 3 月底病床 數目	按年增減 數目	截至 2011 年 3 月底病床 數目	按年增減 數目	
港島東	普通科	1 942	1 942	0	2 002	+60	
	療養科	627	627	0	627	0	
	精神科	400	400	0	400	0	
	智障科	0	0	0	0	0	
	聯網整體 數目	2 969	2 969	0	3 029	+60	
港島西	普通科	2 881	2 853	-28	2 853	0	
	療養科	200	200	0	200	0	
	精神科	82	82	0	82	0	
	智障科	0	0	0	0	0	
	聯網整體 數目	3 163	3 135	-28	3 135	0	

聯網		2008-09 年度 (實際)	2009-10 年度 (實際)		2010-11 年度 (修訂預算)	
		截至 2009 年 3 月 底病床數目	截至 2010 年 3 月底病床 數目	按年增減 數目	截至 2011 年 3 月底病床 數目	按年增減 數目
九龍中	普通科	3 002	3 002	0	3 002	0
	療養科	118	118	0	118	0
	精神科	445	425	-20	425	0
	智障科	0	0	0	0	0
	聯網整體 數目	3 565	3 545	-20	3 545	0
九龍東	普通科	2 039	2 075	+36	2 135	+60
	療養科	116	116	0	116	0
	精神科	80	80	0	80	0
	智障科	0	0	0	0	0
	聯網整體 數目	2 235	2 271	+36	2 331	+60
九龍西	普通科	5 204	5 174	-30	5 174	0
	療養科	328	328	0	328	0
	精神科	1 000	920	-80	920	0
	智障科	160	160	0	160	0
	聯網整體 數目	6 692	6 582	-110	6 582	0
新界東	普通科	3 473	3 473	0	3 473	0
	療養科	517	517	0	517	0
	精神科	524	524	0	524	0
	智障科	0	0	0	0	0
	聯網整體 數目	4 514	4 514	0	4 514	0
新界西	普通科	1 875	1 997	+122	2 094	+97
	療養科	135	135	0	135	0
	精神科	1 469	1 176	-293	1 176	0
	智障科	500	500	0	500	0
	聯網整體 數目	3 979	3 808	-171	3 905	+97
醫管局 整體 數目	普通科	20 416	20 516	+100	20 733	+217
	療養科	2 041	2 041	0	2 041	0
	精神科	4 000	3 607	-393	3 607	0
	智障科	660	660	0	660	0
	聯網整體 數目	27 117	26 824	-293	27 041	+217

醫管局在規劃服務時會考慮多項因素，包括醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。

為應付一些地區的預計服務需求增長，醫管局計劃在新界西聯網增設 21 張普通科病床。此外，多個正在進行的醫院發展項目，也會在未來數年提供新增病床，其中包括北大嶼山醫院(第 1 期)和將軍澳醫院擴建計劃。另一方面，鑑於國際趨勢是把治療重點由住院服務轉為社區及日間護理服務，醫管局會繼續推行多項計劃，加強在社區給予病人的支援。舉例來說，提供社區老人評估服務，為體弱病人提供外展診治和復康服務；開設社區健康諮詢中心，為年老病人給予醫護意見和提供及早治療服務；推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入和個人化的支援；以及實施綜合精神健康計劃，提升在基層醫療服務層面為一般精神病患者評估和診治的服務。醫管局會繼續監察醫療服務使用模式的發展趨勢，並實行合適措施，確保服務能夠滿足社會需求。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)174

問題編號

3412

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

相較 2010-11 年度，2011-12 年度的普通科病床只增加了 21 張，而療養科、精神科及智障科並無增加。請問當局評估有關的資源能否滿足在本港人口日漸增加下所帶來的服務需求？如不足以應付需求，會否增撥資源？所涉及的人手和開支為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在規劃服務時會考慮多項因素，包括醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。

為應付一些地區的預計服務需求增長，醫管局計劃在新界西聯網增設 21 張普通科病床。此外，多個正在進行的醫院發展項目，也會在未來數年提供新增病床，其中包括北大嶼山醫院(第 1 期)和將軍澳醫院擴建計劃。另一方面，鑑於國際趨勢是把治療重點由住院服務轉為社區及日間護理服務，醫管局會繼續推行多項計劃，加強在社區給予病人的支援。舉例來說，提供社區老人評估服務，為體弱病人提供外展診治和復康服務；開設社區健康諮詢中心，為年老病人給予醫護意見和提供及早治療服務；推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入和個人化的支援；以及實施綜合精神健康計劃，提升在基層醫療服務層面為一般精神病患者評估和診治的服務。醫管局會繼續監察醫療服務使用模式的發展趨勢，並實行合適措施，確保服務能夠滿足社會需求。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)175

問題編號

3413

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局於 2008-09、2009-10、2010-11 年度，醫院管理局轄下各醫院普通科、療養科、精神科及智障科病床的使用率和病人平均住院時間分別為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

下表列出在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局(醫管局)整體及轄下各聯網的普通科、療養科、精神科及智障科病床的住用率以及住院病人的平均住院時間：

2008-09 年度

	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								
病床住用率	84%	71%	84%	84%	82%	86%	92%	83%
病人平均住院日數	5.6	6.8	6.8	5.6	5.7	6.3	5.3	6.0
療養科								
病床住用率	92%	87%	79%	89%	97%	91%	94%	91%
病人平均住院日數	82	462	82	208	105	269	528	132
精神科								
病床住用率	74%	62%	88%	74%	65%	68%	76%	73%
病人平均住院日數	64	22	54	39	79	32	212	79
智障科^(註)								
病床住用率	-	-	-	-	78%	-	98%	93%
病人平均住院日數	-	-	-	-	343	-	754	569

2009-10 年度

	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								
病床住用率	83%	71%	84%	82%	81%	85%	92%	82%
病人平均住院日數	5.3	6.3	6.8	5.0	5.5	6.4	5.1	5.8
療養科								
病床住用率	90%	86%	87%	86%	96%	88%	96%	90%
病人平均住院日數	80	321	104	287	95	363	576	135
精神科								
病床住用率	79%	84%	93%	67%	70%	72%	78%	77%
病人平均住院日數	60	26	57	31	72	33	190	74
智障科^(註)								
病床住用率	-	-	-	-	72%	-	98%	92%
病人平均住院日數	-	-	-	-	465	-	1 153	838

2010-11 年度(2010 年 4 月至 12 月)

	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								
病床住用率	82%	72%	87%	86%	81%	86%	91%	83%
病人平均住院日數	5.2	6.2	6.9	4.9	5.4	6.1	5.1	5.7
療養科								
病床住用率	90%	86%	85%	88%	97%	86%	93%	89%
病人平均住院日數	92	344	144	188	98	241	341	124
精神科								
病床住用率	80%	85%	95%	76%	78%	72%	79%	80%
病人平均住院日數	59	28	54	36	76	35	157	70
智障科^(註)								
病床住用率	-	-	-	-	64%	-	98%	90%
病人平均住院日數	-	-	-	-	286	-	805	644

註

智障科病床只由九龍西和新界西聯網提供。

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)176

問題編號

3414

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局於 2008-09、2009-10、2010-11 年度，醫院管理局轄下各醫院各科，未經預約入院紀錄為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

下表列出 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度各醫院聯網主要專科未經預約而經急症室入院的個案數字：

2008-09 年度

專科	經急症室入院人次						
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
內科	30 131	19 473	28 736	35 701	70 101	40 743	30 855
外科	8 897	8 839	8 810	11 368	23 632	12 220	10 213
婦科	2 142	1 356	1 766	2 845	6 353	3 616	2 827
產科	235	452	394	380	1 013	1 120	823
兒科	3 789	2 258	4 232	5 127	12 988	9 255	5 594
矯形及 創傷外科	5 608	3 831	4 645	6 603	12 980	8 378	5 274
精神科	1 112	450	1 402	170	1 321	2 013	540
其他	12 826	747	18 249	991	19 026	11 711	16 712

2009-10 年度

專科	經急症室入院人次						
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
內科	32 645	21 049	29 826	41 857	72 605	40 666	35 558
外科	9 104	8 320	8 168	11 866	23 245	12 441	10 740
婦科	2 258	1 340	1 645	3 021	6 471	2 833	2 901
產科	216	436	345	323	925	922	746
兒科	3 156	2 469	4 373	6 019	13 495	9 722	6 095
矯形及 創傷外科	5 867	4 021	4 382	7 522	12 918	8 851	5 577
精神科	1 208	387	1 217	193	1 266	2 065	511
其他	13 291	3 758	19 149	954	22 906	14 042	16 962

2010-11 年度(2010 年 4 月至 12 月)

專科	經急症室入院人次						
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
內科	25 244	15 545	21 915	32 228	54 964	30 075	27 620
外科	7 099	6 337	6 717	9 771	18 101	9 643	8 731
婦科	1 761	1 075	1 407	2 662	5 284	2 036	2 449
產科	198	371	351	327	741	769	569
兒科	2 846	1 938	3 360	5 003	10 541	7 213	4 834
矯形及 創傷外科	4 573	3 050	3 528	6 212	10 218	6 734	4 092
精神科	857	297	964	109	911	1 678	343
其他	9 727	5 368	13 968	655	17 620	11 044	13 343

簽署： _____

姓名： 李淑儀 _____

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____

日期： 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)177

問題編號

3415

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就普通科門診輪候時間方面，請當局列出 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度，醫院管理局轄下各醫院門診新症輪候時間的中位數、99 百分值數、1 年以下數目、1 至 2 年數目及 2 年或以上數目、就診人次，以及全職醫療人員數目及護理人員數目。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的公營普通科門診診所(普通科門診)服務的主要對象為低收入及弱勢社羣，包括長期病患、貧困老弱或殘疾長者，以及低收入家庭。2009 年，長期病患者、長者病人及領取綜合社會保障援助(綜援)的病人，大約佔普通科門診求診人次的 70%。

2008-09 至 2010-11 年度普通科門診求診人次數目如下：

2008-09 年度 實際	2009-10 年度 實際 #	2010-11 年度 修訂預算 #
4 968 586	4 700 543	4 801 000

人類豬型流感(甲型流感 H1N1)大流行期間，指定流感診所的求診人次並不包括在內。

2008 至 2010 年在普通科門診工作的醫生及護士人數如下：

2008 年		2009 年		2010 年	
醫生	護理人員*	醫生	護理人員*	醫生	護理人員*
370	601	361	699	380	713

* 包括只在普通科門診工作的護理人員，以及那些同時在普通科門診及專科門診診所工作的護理人員。我們未備有進一步的分項數字。

自2006年起，醫管局推出電話預約服務，讓個別人士可預約普通科門診診症時段，以改善擠迫的輪候情況，並減低病人在診所內交叉感染的風險。設立電話預約服務的一次過非經常開支為250萬元，主要供偶發疾病的病人使用。需要定期覆診的長期病患者在每次診症後，均會獲編配下次接受診症的時間，而無需透過電話預約服務預約下次覆診的時間。電話預約服務會優先處理長者、領取綜援的人士和獲豁免公營醫療收費人士的預約。2009年，使用電話預約服務的長者病人當中，有93%在兩個工作天內獲編配普通科門診診症時段。由於電話預約服務即時為偶發疾病病人編配診治時段，普通科門診服務並無設有輪候名單或新症輪候時間。

為方便聽障人士使用普通科門診的服務，醫管局自2010年起已引入傳真預約服務。設立傳真服務的費用由醫管局的財政撥款承擔，我們並無分項開支數字。

醫管局現階段並無計劃引入互聯網預約普通科門診服務，對於診所的主要服務對象(即低收入及弱勢社羣，包括長期病患、貧困老弱或殘疾長者，以及低收入家庭)來說，以互聯網預約相對地會較難於使用。

政府會聯同醫管局繼續監察普通科門診的運作和服務使用情況。由於預料服務需求會有所增加並考慮到普通科門診的服務量，當局估計在2011-12年度的普通科門診求診人次，會增加16 000人次至4 817 000人次。醫管局會因應相關考慮因素，如地區人口特性及服務需求，靈活分配人手及其他資源。醫管局亦會考慮採取措施優化普通科門診服務，包括加強人手、翻新及／或擴建診所和更新儀器及設施，以提升公營基層醫療服務的質素及水平。

簽署：	_____
姓名：	李淑儀
職銜：	食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：	16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)178

問題編號

3416

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就專科門診的新輪候時間中位數，相比截至 2010 年 3 月 31 日的實際數字，至 2011 年 3 月 31 日的修訂預算，第一及第二優先就診病人的輪候時間中位數，分別由少於 1 星期升至 2 星期及由 5 星期升至 8 星期。請問當局，原因為何？及當局是否有任何計劃改善輪候時間？如有，計劃詳情為何？當中涉及的人手及資源為何？如無，原因為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的目標，是把「第一優先就診病人」(即緊急個案)及「第二優先就診病人」(即半緊急個案)的專科門診診所新症輪候時間中位數，分別保持在少於 2 星期及 8 星期的水平。在 2010-11 年度修訂預算及 2011-12 年度預算中，上述目標輪候時間中位數維持不變。截至 2010 年 3 月 31 日的有關數字(即「第一優先就診病人」的 1 星期輪候時間及「第二優先就診病人」的 5 星期輪候時間)，是醫管局在 2009-10 年度的實際服務表現，顯示醫管局已達到服務目標。

醫管局已運用現有資源推行下列措施，縮短專科門診診所的輪候時間：

- (a) 設立家庭醫學專科診所，為專科門診診所擔當守門人的角色，並跟進例行個案；
- (b) 更新臨床工作程序，把情況穩定的病人轉介往基層醫護服務接受跟進；
- (c) 與私人執業醫生和非政府機構合作，為情況穩定的病人推行共同護理計劃；
- (d) 就常見症狀及診斷制定轉介指引，以供轉介專科門診診所時參考；
- (e) 設立電子轉介系統，方便把個案轉介往專科門診診所；以及
- (f) 授權醫管局基層護理診所使用某些專用藥物和安排診斷檢測／程序，以方便跟進病人的情況。

下表列出 2009-10 年度主要專科門診的總成本：

專科	總成本 (百萬元)
內科	2,557
外科	787
婦產科	378
兒科	269
矯形及創傷外科	399
精神科	665
耳鼻喉科	201
眼科	391

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)179

問題編號

3417

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，於 2008-09、2009-10、2010-11 年度，醫院管理局轄下各醫院的專科門診(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)，被分流為第一優先、第二優先及例行個案的新症數目及所佔百分率有多少？而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、中位值及最長排期時間為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

以下各表列出在 2008-09 年度、2009-10 年度和 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月)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、該等新症在專科門診新症的總數中所佔的百分比，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)和最長輪候時間(第 90 個百分值)。

2008-09 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	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)		
				第 25 個	第 50 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 90 個
				百分值					百分值					百分值		
港島東	耳鼻喉科	1 391	18%	<1	<1	<1	2 588	33%	2	4	6	3 930	50%	20	20	21
	內科	1 999	19%	<1	1	2	3 504	33%	3	5	8	4 831	45%	3	10	44
	婦科	1 301	25%	<1	<1	1	457	9%	3	4	7	3 428	66%	11	15	31
	眼科	5 142	44%	<1	<1	1	1 291	11%	4	6	8	5 051	44%	9	13	23
	矯形及創傷外科	1 362	17%	<1	<1	2	2 171	27%	4	6	8	4 413	54%	12	19	44
	兒童及青少年科	2 354	64%	<1	<1	<1	957	26%	4	6	8	373	10%	11	19	26
	精神科	709	17%	<1	<1	2	565	13%	<1	2	7	2 888	68%	<1	17	44
	外科	1 747	14%	<1	1	2	3 717	30%	4	7	8	6 950	55%	13	24	123
港島西	耳鼻喉科	217	4%	<1	<1	3	922	16%	<1	2	8	4 661	80%	3	7	17
	內科	275	3%	<1	<1	2	625	7%	3	5	9	8 169	89%	2	6	19
	婦科	712	9%	<1	1	2	971	13%	3	4	7	5 450	71%	2	13	44
	眼科	2 652	38%	<1	<1	2	1 211	17%	7	8	10	3 069	44%	51	58	84
	矯形及創傷外科	515	6%	<1	<1	2	1 673	19%	2	3	8	6 838	76%	7	16	55
	兒童及青少年科	403	12%	<1	<1	1	1 143	33%	2	5	8	1 924	55%	8	11	24
	精神科	198	7%	<1	1	2	436	14%	1	2	12	2 406	79%	2	9	63
	外科	2 084	16%	<1	<1	2	2 259	17%	3	4	9	8 402	65%	4	17	173
九龍中	耳鼻喉科	1 720	12%	<1	<1	<1	2 190	15%	<1	1	3	10 497	71%	2	4	12
	內科	1 370	13%	<1	<1	1	1 155	11%	4	5	7	7 472	72%	13	20	37
	婦科	351	8%	<1	<1	3	1 073	24%	3	4	8	2 577	58%	11	13	16
	眼科	8 460	39%	<1	<1	1	4 150	19%	1	5	7	7 955	36%	30	32	34
	矯形及創傷外科	514	8%	1	1	2	703	11%	3	4	8	4 575	71%	18	35	81
	兒童及青少年科	294	15%	<1	<1	2	812	41%	5	7	9	785	39%	2	10	13
	精神科	346	12%	<1	<1	1	923	32%	1	3	6	1 253	44%	3	10	39
	外科	2 267	15%	<1	1	2	2 478	16%	3	5	8	10 012	66%	21	34	44
九龍東	耳鼻喉科	1 758	23%	<1	<1	1	1 884	25%	3	4	7	4 023	52%	14	24	35
	內科	2 402	15%	<1	1	2	5 397	33%	6	7	8	8 393	51%	14	56	80
	婦科	1 553	21%	<1	1	1	1 232	17%	6	7	8	4 562	62%	15	48	71
	眼科	4 513	32%	<1	<1	1	3 558	25%	7	7	8	6 187	43%	106	111	129
	矯形及創傷外科	4 102	29%	<1	<1	1	2 854	20%	4	5	7	6 976	50%	44	50	95
	兒童及青少年科	787	22%	<1	<1	1	773	22%	4	6	7	1 977	56%	7	14	42
	精神科	1 226	23%	<1	<1	1	1 614	30%	2	4	8	2 101	39%	12	27	82
	外科	1 858	9%	<1	1	1	5 882	28%	6	7	8	13 188	63%	33	91	104

聯網	專科	第一優先類別					第二優先類別					例行個案				
		新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間(星期)		
				第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個
				百分值					百分值					百分值		
九龍西	耳鼻喉科	4 192	29%	<1	<1	1	3 288	23%	4	6	8	6 685	46%	14	24	89
	內科	2 587	11%	<1	<1	1	5 864	24%	4	6	8	14 771	60%	25	37	48
	婦科	710	6%	<1	1	2	2 279	18%	3	6	8	9 232	74%	5	19	45
	眼科	6 145	36%	<1	<1	<1	3 259	19%	1	3	5	7 709	45%	4	13	42
	矯形及創傷外科	4 576	24%	<1	<1	1	4 092	21%	4	6	7	9 818	51%	13	58	67
	兒童及青少年科	1 628	21%	<1	<1	1	984	12%	4	5	7	3 486	44%	6	8	13
	精神科	357	4%	<1	<1	2	1 519	17%	1	3	7	5 693	65%	1	12	59
	外科	4 211	11%	<1	1	2	9 778	26%	4	6	7	22 849	61%	16	45	185
新界東	耳鼻喉科	3 659	26%	<1	<1	4	2 704	19%	2	4	7	4 348	31%	36	41	68
	內科	1 462	9%	<1	<1	2	2 073	12%	4	5	8	9 915	59%	25	40	89
	婦科	1 102	11%	<1	<1	2	925	9%	3	4	8	7 564	75%	14	20	64
	眼科	6 709	39%	<1	<1	1	2 215	13%	3	4	7	7 300	43%	32	45	61
	矯形及創傷外科	5 001	26%	<1	<1	1	1 939	10%	3	4	8	10 372	54%	45	57	83
	兒童及青少年科	426	10%	<1	1	2	902	22%	2	4	8	2 428	59%	14	27	41
	精神科	1 098	15%	<1	<1	2	1 443	20%	2	3	7	2 970	40%	10	31	111
	外科	2 058	9%	<1	1	2	2 144	9%	3	5	8	14 198	62%	26	66	192
新界西	耳鼻喉科	2 803	26%	<1	<1	1	771	7%	3	4	8	5 759	53%	20	85	91
	內科	1 385	13%	<1	1	2	2 573	25%	5	7	8	6 271	61%	14	35	38
	婦科	1 565	22%	<1	1	2	2 163	31%	2	3	8	2 746	39%	10	14	39
	眼科	6 102	37%	<1	<1	<1	3 367	20%	2	4	7	7 158	43%	6	22	36
	矯形及創傷外科	1 638	15%	<1	<1	1	1 495	14%	3	4	7	7 547	69%	14	25	34
	兒童及青少年科	73	3%	1	1	2	531	22%	3	4	7	1 767	74%	20	21	22
	精神科	874	17%	<1	<1	1	1 675	32%	1	3	7	2 524	48%	8	25	56
	外科	1 290	6%	<1	1	2	2 773	13%	3	5	11	16 169	77%	14	28	59

2009-10 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	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)		
				第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個
				百分值					百分值					百分值		
港島東	耳鼻喉科	1 487	19%	<1	<1	<1	2 778	35%	2	3	5	3 611	46%	20	20	21
	內科	2 388	22%	<1	1	2	3 837	35%	2	4	7	4 750	43%	3	9	42
	婦科	1 153	23%	<1	1	2	346	7%	4	5	7	3 470	70%	11	14	18
	眼科	5 442	45%	<1	<1	1	1 366	11%	4	6	8	5 209	43%	10	16	27
	矯形及創傷外科	1 748	22%	<1	<1	1	2 079	26%	4	5	7	4 105	52%	11	19	61
	兒童及青少年科	1 191	52%	<1	<1	1	872	38%	3	6	8	240	10%	11	13	19
	精神科	688	18%	<1	<1	2	658	17%	<1	1	6	2 460	65%	<1	3	41
	外科	1 977	17%	<1	1	2	3 593	30%	4	7	8	6 262	53%	12	18	123
港島西	耳鼻喉科	232	4%	<1	<1	1	762	13%	<1	1	4	4 688	82%	2	5	14
	內科	241	2%	<1	<1	1	801	8%	2	3	7	8 623	89%	2	7	25
	婦科	791	11%	<1	<1	2	760	10%	4	6	8	5 362	71%	2	13	72
	眼科	2 874	40%	<1	<1	2	1 113	15%	4	6	8	3 244	45%	47	52	56
	矯形及創傷外科	388	4%	<1	<1	2	1 410	15%	1	2	6	7 781	81%	4	14	37
	兒童及青少年科	408	12%	<1	<1	1	953	28%	2	5	7	2 055	60%	13	17	38
	精神科	268	8%	<1	<1	2	660	19%	1	2	5	2 562	73%	3	16	95
	外科	1 904	15%	<1	1	2	2 032	16%	3	4	8	8 513	68%	2	12	138
九龍中	耳鼻喉科	1 422	10%	<1	<1	<1	1 909	14%	<1	1	1	10 683	76%	<1	1	2
	內科	1 343	13%	<1	<1	1	1 092	11%	4	4	7	7 240	72%	12	15	37
	婦科	779	17%	<1	<1	1	1 674	38%	3	5	7	1 986	45%	4	9	26
	眼科	8 198	35%	<1	<1	1	4 843	21%	1	3	7	9 801	42%	32	35	37
	矯形及創傷外科	361	6%	<1	1	1	621	10%	2	3	6	4 801	75%	13	23	70
	兒童及青少年科	445	25%	<1	<1	1	205	12%	3	4	7	1 115	63%	3	8	10
	精神科	472	17%	<1	<1	1	1 147	41%	1	3	6	1 202	43%	3	8	25
	外科	2 388	16%	<1	1	2	2 510	17%	3	4	8	9 759	66%	17	25	37
九龍東	耳鼻喉科	1 856	21%	<1	<1	1	1 766	20%	5	7	7	5 131	59%	15	21	24
	內科	2 423	15%	<1	1	2	4 918	30%	5	7	8	9 147	55%	12	54	90
	婦科	1 448	20%	<1	1	1	822	11%	6	7	8	4 999	69%	15	64	102
	眼科	4 842	34%	<1	<1	1	3 750	26%	7	7	8	5 688	40%	113	135	150
	矯形及創傷外科	3 881	27%	<1	<1	1	2 676	19%	4	6	7	7 603	54%	25	63	113
	兒童及青少年科	844	25%	<1	<1	1	619	19%	3	6	7	1 879	56%	3	14	40
	精神科	708	11%	<1	1	1	1 889	31%	2	3	7	3 475	56%	6	15	65
	外科	1 756	8%	<1	1	1	5 872	28%	6	7	8	13 223	63%	27	99	122

聯網	專科	第一優先類別					第二優先類別					例行個案				
		新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)		
				第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個
				百分值					百分值					百分值		
九龍西	耳鼻喉科	4 050	28%	<1	<1	1	3 045	21%	4	6	8	7 603	52%	15	24	78
	內科	3 459	13%	<1	<1	1	6 556	25%	4	6	8	16 452	62%	24	36	50
	婦科	1 156	9%	<1	<1	2	2 141	17%	3	5	8	8 878	72%	4	12	36
	眼科	5 887	34%	<1	<1	<1	4 143	24%	1	2	4	7 467	43%	4	6	21
	矯形及創傷外科	5 028	24%	<1	<1	1	4 279	20%	4	6	9	11 782	56%	24	59	74
	兒童及青少年科	2 845	41%	<1	<1	1	1 254	18%	3	4	7	2 605	38%	4	7	10
	精神科	610	6%	<1	<1	1	1 260	13%	1	4	8	8 036	81%	<1	5	40
	外科	4 887	14%	<1	1	1	9 940	28%	4	6	7	20 629	58%	14	42	146
新界東	耳鼻喉科	4 259	30%	<1	<1	2	2 668	19%	3	4	7	7 404	52%	24	32	66
	內科	2 807	17%	<1	<1	1	2 816	17%	4	5	8	10 189	63%	16	35	74
	婦科	1 370	12%	<1	<1	2	1 411	12%	3	4	7	7 916	70%	13	18	52
	眼科	6 937	39%	<1	<1	1	2 371	13%	3	4	8	8 564	48%	17	50	53
	矯形及創傷外科	6 122	33%	<1	<1	1	2 293	12%	3	5	8	10 074	54%	24	50	85
	兒童及青少年科	607	16%	<1	<1	2	732	19%	3	5	8	2 392	63%	17	30	45
	精神科	1 506	19%	<1	1	2	1 736	22%	2	3	7	4 443	55%	3	15	87
	外科	2 402	12%	<1	<1	2	2 832	14%	3	5	8	14 957	74%	17	37	100
新界西	耳鼻喉科	3 424	32%	<1	<1	1	956	9%	3	4	7	6 308	59%	13	92	96
	內科	1 720	15%	1	1	2	2 302	20%	4	7	8	7 746	66%	8	36	43
	婦科	997	18%	<1	1	2	1 330	24%	3	4	7	3 265	58%	10	12	39
	眼科	5 450	33%	<1	<1	<1	1 076	6%	<1	1	8	10 103	61%	7	19	38
	矯形及創傷外科	1 823	16%	<1	<1	1	1 491	13%	3	4	7	7 916	70%	25	26	34
	兒童及青少年科	82	4%	<1	1	2	476	22%	3	5	7	1 643	75%	17	20	23
	精神科	821	15%	<1	<1	1	1 779	32%	1	2	6	2 874	52%	1	5	32
	外科	1 428	8%	<1	1	2	2 415	13%	3	4	7	14 605	79%	12	26	30

2010-11 年度(2010 年 4 月至 12 月)

聯網	專科	第一優先類別					第二優先類別					例行個案				
		新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)		
				第 25 個	第 50 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 90 個			第 25 個	第 50 個	第 90 個
				百分值					百分值					百分值		
港島東	耳鼻喉科	1 187	19%	<1	<1	<1	2 170	36%	2	5	8	2 748	45%	20	20	27
	內科	1 873	21%	<1	1	2	2 951	33%	2	4	7	4 163	46%	6	12	45
	婦科	977	25%	<1	<1	2	285	7%	3	4	7	2 627	68%	11	15	25
	眼科	4 146	41%	<1	<1	1	1 285	13%	4	7	8	4 585	46%	11	13	45
	矯形及創傷外科	1 480	21%	<1	<1	1	2 027	29%	4	5	7	3 427	49%	10	18	35
	兒童及青少年科	194	17%	<1	1	1	768	67%	3	5	7	186	16%	7	8	12
	精神科	519	19%	<1	<1	2	581	21%	<1	<1	6	1 644	60%	<1	4	23
	外科	1 506	17%	<1	1	2	2 930	32%	4	6	8	4 645	51%	10	13	120
港島西	耳鼻喉科	282	6%	<1	<1	1	676	15%	2	3	6	3 673	79%	3	8	12
	內科	278	3%	<1	<1	2	685	8%	2	4	6	7 084	88%	4	11	30
	婦科	836	17%	<1	<1	2	580	12%	4	5	7	3 057	62%	12	13	90
	眼科	2 695	43%	<1	<1	2	829	13%	5	7	8	2 719	44%	48	52	52
	矯形及創傷外科	376	5%	<1	<1	2	848	12%	2	3	6	5 954	83%	6	14	37
	兒童及青少年科	346	13%	<1	<1	1	860	31%	3	6	8	1 521	56%	14	17	49
	精神科	240	8%	<1	<1	1	574	19%	1	2	5	2 160	72%	2	7	111
	外科	1 326	15%	<1	<1	2	1 440	16%	3	4	7	6 325	69%	3	14	141
九龍中	耳鼻喉科	1 043	10%	<1	<1	<1	1 537	14%	<1	1	3	8 169	76%	1	1	4
	內科	1 007	13%	<1	<1	1	829	11%	3	4	6	5 793	74%	11	14	41
	婦科	502	14%	<1	1	1	1 096	32%	3	5	8	1 868	54%	9	11	28
	眼科	7 290	37%	<1	<1	1	3 769	19%	2	6	8	7 795	39%	27	37	41
	矯形及創傷外科	207	4%	<1	1	1	506	10%	2	3	6	4 173	78%	13	27	49
	兒童及青少年科	353	23%	<1	<1	1	101	7%	2	3	4	1 047	69%	3	7	11
	精神科	359	17%	<1	<1	1	778	37%	2	4	7	938	45%	3	12	40
	外科	1 856	16%	<1	1	1	2 198	19%	2	3	7	7 639	65%	18	20	32
九龍東	耳鼻喉科	1 533	19%	<1	<1	1	1 575	19%	3	6	8	4 986	62%	11	22	30
	內科	1 931	15%	<1	1	2	3 670	28%	4	7	8	7 640	58%	11	23	54
	婦科	1 042	19%	<1	1	1	739	13%	5	7	8	3 820	68%	14	93	124
	眼科	4 175	35%	<1	<1	1	2 745	23%	7	7	8	5 002	42%	21	120	160
	矯形及創傷外科	2 979	25%	<1	<1	1	2 213	19%	5	6	11	6 513	56%	28	43	99
	兒童及青少年科	745	25%	<1	<1	1	472	16%	3	6	7	1 718	59%	9	15	27
	精神科	378	8%	<1	1	1	1 324	27%	1	3	7	3 124	64%	4	15	81
	外科	1 226	8%	<1	1	1	4 577	28%	5	7	8	10 513	64%	25	95	127

聯網	專科	第一優先類別					第二優先類別					例行個案				
		新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	新症百分比	輪候時間 (星期)		
				第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個			第25個	第50個	第90個
				百分值					百分值					百分值		
九龍西	耳鼻喉科	2 715	24%	<1	<1	1	2 476	22%	4	6	8	6 023	54%	14	21	64
	內科	2 647	12%	<1	<1	1	5 092	24%	4	6	7	13 692	64%	20	36	51
	婦科	894	10%	<1	1	2	1 694	18%	3	5	7	6 545	71%	5	12	24
	眼科	4 667	33%	<1	<1	<1	3 604	26%	4	5	7	5 801	41%	7	13	35
	矯形及創傷外科	3 504	22%	<1	<1	1	3 311	21%	4	6	16	8 931	57%	37	60	89
	兒童及青少年科	2 330	38%	<1	<1	1	697	11%	3	4	7	2 841	47%	4	8	11
	精神科	391	5%	<1	<1	1	810	10%	<1	3	6	6 781	85%	<1	6	30
	外科	3 538	13%	<1	<1	1	5 887	22%	3	5	7	17 381	65%	9	26	105
新界東	耳鼻喉科	3 199	28%	<1	<1	2	2 005	18%	3	4	7	6 096	54%	23	43	71
	內科	2 190	17%	<1	<1	1	2 221	17%	4	5	8	8 367	64%	20	35	69
	婦科	1 083	13%	<1	<1	2	789	9%	2	4	7	5 964	70%	15	21	71
	眼科	5 485	36%	<1	<1	1	2 298	15%	3	4	8	7 352	48%	22	47	65
	矯形及創傷外科	5 064	33%	<1	<1	1	1 812	12%	3	5	8	8 524	55%	19	63	88
	兒童及青少年科	474	14%	<1	1	2	431	13%	3	4	8	2 407	72%	8	15	38
	精神科	1 098	16%	<1	<1	2	1 336	20%	2	4	7	3 913	59%	8	21	108
	外科	2 016	13%	<1	<1	2	2 463	16%	3	4	8	10 882	70%	16	39	81
新界西	耳鼻喉科	2 531	29%	<1	<1	1	776	9%	3	4	7	5 310	62%	12	48	97
	內科	1 286	14%	1	1	2	1 958	22%	4	6	8	5 689	64%	7	40	46
	婦科	825	19%	<1	1	2	1 050	24%	3	5	8	2 574	58%	10	14	39
	眼科	4 524	32%	<1	<1	<1	1 282	9%	<1	1	6	8 168	58%	2	13	48
	矯形及創傷外科	1 374	15%	<1	<1	1	1 038	11%	3	4	7	6 804	74%	26	30	39
	兒童及青少年科	253	14%	<1	1	2	270	15%	2	3	5	1 269	71%	13	13	15
	精神科	597	14%	<1	1	2	1 391	32%	1	3	7	2 289	53%	3	7	15
	外科	1 037	7%	<1	<1	1	1 674	11%	3	4	7	12 292	82%	12	25	28

分流制度並不適用於產科門診服務。下表列出在 2008-09 年度、2009-10 年度和 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月), 各醫院聯網內產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)、中位值(第 50 個百分值)和最長輪候時間(第 90 個百分值):

聯網	2008-09 年度				2009-10 年度				2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)			
	新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)		
		第 25 個	第 50 個	第 90 個		第 25 個	第 50 個	第 90 個		第 25 個	第 50 個	第 90 個
		百分值				百分值				百分值		
港島東	4 672	<1	1	3	4 308	<1	1	3	4 057	<1	1	3
港島西	4 679	<1	1	2	4 754	<1	1	2	3 887	1	1	3
九龍中	6 684	2	9	19	6 483	2	5	11	4 270	1	5	8
九龍東	6 168	<1	2	9	6 163	<1	1	4	5 200	<1	2	5
九龍西	12 143	4	7	12	12 432	4	7	12	10 871	3	6	11
新界東	10 629	<1	3	7	10 899	<1	3	6	8 614	1	4	9
新界西	3 824	1	2	10	4 410	1	2	11	3 108	1	2	11

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)180

問題編號

3418

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題： 3

2011-12 年度的醫院管理局預算，較 2010-11 年度修訂預算增加 7.6%。請問當局，原因為何？有哪些項目導致預算有所增加？另有多少是用作改善醫生工時、門診輪候時間，以及增加人手？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2011-12 年度的財政撥款較 2010-11 年度的修訂預算增加³ 26.16 億元(7.6%)。增加財政撥款主要基於以下原因：

- (a) **增加經常撥款 8.72 億元**，以應付服務需求增長。在 2011-12 年度推行的措施主要包括：
- (i) 提升服務能力，以改善新界西聯網的住院及手術服務，以及加強九龍東聯網的產科及初生嬰兒服務；
 - (ii) 加強社區和日間護理服務，以盡量減低入院次數以及減少可避免的住院；
 - (iii) 加強末期腎病病人的血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、癌症及其他末期病人的紓緩治療、兒童及青少年精神科服務、緊急服務，以及擴大癌症治療個案管理計劃；
 - (iv) 資助使用不包括在醫管局標準收費內的介入性醫療儀器／消耗品，並繼續推行醫院數碼化圖像計劃；
 - (v) 提升服務，包括與治療慢性肝炎及糖尿病病人有關的化驗服務、自身造血幹細胞移植服務、電腦斷層掃描服務及磁力共振掃描服務，以縮減病人的等候時間；
 - (vi) 提高病人的安全；

(b) **額外撥款 8.65 億元**給醫管局推行多項與醫療改革有關的措施，包括：

- (i) 按照發展基層醫療的方向，透過跨專業協作、個案管理及提升病人自理能力，加強對長期病患者的支援；
- (ii) 透過發展社區健康中心護理模式，並在公共基層護理和普通科門診診所服務方面推廣全面護理的家庭醫生概念，以加強公共基層醫療服務；
- (iii) 擴大《醫管局藥物名冊》的範圍，包括將一種新的治癌藥物納入名冊的專用藥物類別，以及擴闊 8 類藥物的臨床應用；以及
- (iv) 制訂一套涵蓋各層面的培訓策略和措施，提升醫護人員的能力和士氣；

(c) **額外撥款 6.97 億元**給醫管局推行各項新措施／持續推行的措施，包括：

- (i) 加強精神健康服務，包括擴展個案管理計劃、成立危機應變小組支援高危精神病患者、擴大「思覺失調」服務計劃的服務對象至包括成年人、擴展老人精神科服務，以及加強自閉症服務；
- (ii) 招聘額外 300 名護士以增加護士人手；
- (iii) 改善配藥系統以促進藥物安全，包括加強無菌配藥設施及服務、建立現代化的藥物供應鏈體系，以及增加普通科門診診所藥房的藥劑師人手等；
- (iv) 加強對供應給醫管局的藥劑製品的品質控制，從而提高藥物的質量，以及處理藥物成本上升的問題；
- (v) 增加醫院的白內障手術，擴大醫管局的白內障服務；
- (vi) 改善醫院病房的護理質素，包括改善人手編制及工作流程、採用新式的病人護理設備、通過員工參與及培訓改善病人護理文化、提供高水平的專業護理服務和調派資深人員以應付複雜的護理需求，以及加強支援高度專門範圍的護士培訓；
- (vii) 在仁濟醫院成立一個全關節更換中心，以提供綜合外科治療及手術後康復計劃；以及
- (viii) 把醫院評審計劃擴大至包括多 15 間醫管局醫院。有關計劃開始推行時只包括 5 間醫院。

(d) **一筆過撥款 7,700 萬元**，主要用於購置小型設備(每件不超過 15 萬元)及加強培訓。

醫管局現正制訂每個聯網的預算撥款，包括 2011-12 年度的額外財政撥款，而有關工作仍未完成。為提供必需的人手以維持現有服務及推行服務改善措施，醫管局計劃在 2011-12 年度招聘約 330 名醫生、1 720 名護理人員及 590 名專職醫療人員。醫管局會繼續監察使用服務的趨勢及推行適當的措施，以確保服務切合市民的需要。

簽署：
姓名：李淑儀
職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)181

問題編號

3419

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題： 3

2011-12 年度的醫院管理局預算，較 2010-11 年度修訂預算增加 7.6%。請問當局，在增加的資源中，各聯網分別可得到多少資源？當局在分配資源時，有否考慮改善聯網間的資源不平均問題？如有，分配依據為何？如否，原因為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2011-12 年度的財政撥款較 2010-11 年度的修訂預算增加³ 26.16 億元(7.6%)。增加財政撥款主要基於以下原因：

- (a) **增加經常撥款 8.72 億元**，以應付服務需求增長。在 2011-12 年度推行的措施主要包括：
- (i) 提升服務能力，以改善新界西聯網的住院及手術服務，以及加強九龍東聯網的產科及初生嬰兒服務；
 - (ii) 加強社區和日間護理服務，以盡量減低入院次數以及減少可避免的住院；
 - (iii) 加強末期腎病病人的血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、癌症及其他末期病人的紓緩治療、兒童及青少年精神科服務、緊急服務，以及擴大癌症治療個案管理計劃；
 - (iv) 資助使用不包括在醫管局標準收費內的介入性醫療儀器／消耗品，並繼續推行醫院數碼化圖像計劃；
 - (v) 提升服務，包括與治療慢性肝炎及糖尿病病人有關的化驗服務、自身造血幹細胞移植服務、電腦斷層掃描服務及磁力共振掃描服務，以縮減病人的等候時間；
 - (vi) 提高病人的安全；

(b) **額外撥款 8.65 億元**給醫管局推行多項與醫療改革有關的措施，包括：

- (i) 按照發展基層醫療的方向，透過跨專業協作、個案管理及提升病人自理能力，加強對長期病患者的支援；
- (ii) 透過發展社區健康中心護理模式，並在公共基層護理和普通科門診診所服務方面推廣全面護理的家庭醫生概念，以加強公共基層醫療服務；
- (iii) 擴大《醫管局藥物名冊》的範圍，包括將一種新的治癌藥物納入名冊的專用藥物類別，以及擴闊 8 類藥物的臨床應用；以及
- (iv) 制訂一套涵蓋各層面的培訓策略和措施，提升醫護人員的能力和士氣；

(c) **額外撥款 6.97 億元**給醫管局推行各項新措施／持續推行的措施，包括：

- (i) 加強精神健康服務，包括擴展個案管理計劃、成立危機應變小組支援高危精神病患者、擴大「思覺失調」服務計劃的服務對象至包括成年人、擴展老人精神科服務，以及加強自閉症服務；
- (ii) 招聘額外 300 名護士以增加護士人手；
- (iii) 改善配藥系統以促進藥物安全，包括加強無菌配藥設施及服務、建立現代化的藥物供應鏈體系，以及增加普通科門診診所藥房的藥劑師人手等；
- (iv) 加強對供應給醫管局的藥劑製品的品質控制，從而提高藥物的質量，以及處理藥物成本上升的問題；
- (v) 增加醫院的白內障手術，擴大醫管局的白內障服務；
- (vi) 改善醫院病房的護理質素，包括改善人手編制及工作流程、採用新式的病人護理設備、通過員工參與及培訓改善病人護理文化、提供高水平的專業護理服務和調派資深人員以應付複雜的護理需求，以及加強支援高度專門範圍的護士培訓；
- (vii) 在仁濟醫院成立一個全關節更換中心，以提供綜合外科治療及手術後康復計劃；以及
- (viii) 把醫院評審計劃擴大至包括多 15 間醫管局醫院。有關計劃開始推行時只包括 5 間醫院。

(d) **一筆過撥款 7,700 萬元**，主要用於購置小型設備(每件不超過 15 萬元)及加強培訓。

醫管局現正制訂每個聯網的預算撥款，包括 2011-12 年度的額外財政撥款，而有關工作仍未完成。為提供必需的人手以維持現有服務及推行服務改善措施，醫管局計劃在 2011-12 年度招聘約 330 名醫生、1 720 名護理人員及 590 名專職醫療人員。醫管局會繼續監察使用服務的趨勢及推行適當的措施，以確保服務切合市民的需要。

簽署：
姓名：李淑儀
職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)182

問題編號

3101

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請列出過去 5 年，香港 6-12 歲及 13-18 歲組別內患有精神健康問題的學童人數、新症輪候人數及平均輪候時間。

提問人：張國柱議員

答覆：

下表列出醫院管理局(醫管局)兒童及青少年精神科門診診所過去 5 年按年齡組別劃分的病人數目及新症預約數目。

		2006-07 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
6-12 歲	接受診治 人數	4 850	5 442	6 127	7 110	7 796
	新症預約 數目	2 385	2 463	2 681	3 422	2 728
13-18 歲	接受診治 人數	2 987	3 170	3 486	4 068	4 379
	新症預約 數目	1 119	1 090	1 172	1 198	886

註

在每年預約的新症中，有些病人獲安排在同年就診，他們會計入年內接受診治人數內。

下表列出醫管局兒童及青少年精神科門診診所過去 5 年的新症輪候時間中位數。

	2006-07 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
新症輪候時間中位 數(星期)	14	16	11	16	13

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)183

問題編號

3421

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

與 2010 年 3 月 31 日實際數字比較，2011 年 3 月 31 日的精神科社康護士數目修訂預算人數，由 146 人減至 145 人，而 2011-12 年度預算則增加到 152 人，兩年間增幅約 4%。但接受精神科外展服務的人次，卻由 2009-10 年度實際的 135 927 人次，大幅增至 2010-11 年度修訂預算的 168 000 人次，增幅約 23%，再增加至 2011-12 年度預算的 226 600 人次，服務輸出量在兩年間合共增加高達 68%。請問當局如何確保醫護人員每次服務均有足夠的時間服務精神科病人？如何確保所提供的服務質素不會下降？以及為何在增加服務量的同時並沒有增加相應的人手及資源？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工等提供各項精神健康服務，包括住院、門診及社區精神科服務。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。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家及 172 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科社區外展服務。

接受精神科外展服務的人次預計由 2010-11 年度 168 000 人次，增至 2011-12 年度 226 600 人次，主要原因是在來年擴展為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃和成立危機介入小組。為了推行該兩項措施，除了按計劃增加精神科社康護士的數目外，醫管局亦會增聘約 150 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，涉及的額外開支總額預計為 1.08 億元。此外，醫管局會在 2011-12 年度把老人精神科外展服務擴展至另外約 80 間安老院舍，預計老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度 83 000 人次增至 2011-12 年度 95 100 人次，涉及的額外開支預計為 1,300 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)184

問題編號

3422

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，醫院管理局在 2011 至 12 年度的預算中，是否有用作改善精神科服務的部份？如有，涉及改善精神科門診輪候時間為何？改善診症時間為何？改善的成效目標為何？當中涉及新增的資源及人手為何？請分項詳細列出。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)，約 163 900 名病人在醫管局轄下的精神科專科門診診所覆診。在 2010-11 年度，醫管局在所有 7 個聯網的精神科專科門診診所設立一般精神病診所，為一般精神病患者提供更適切的評估和治療服務。此外，醫管局自 2010 年 10 月起在 5 個聯網推行綜合精神健康計劃，在基層醫療層面為這些病患者提供更有效的支援。上述措施推行後，這些病人在精神科專科門診診所預約新症的輪候時間中位數由 2008-09 年度的 17 個星期減至 2010-11 年度的 9 個星期(截至 2010 年 12 月 31 日)。至於每名病人的診症時間，則視乎個別病人的臨床情況和治療需要而定。

在 2011-12 年度，政府會向醫管局增撥逾 2.1 億元，以推行下列計劃，進一步加強精神健康服務：

計劃	內容	預計涉及的開支和人手需求
推展為嚴重精神病患者提供的個案管理計劃	醫管局會把個案管理計劃推展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門、灣仔)。額外 6 000 名病人將會受惠。	7,300 萬元 100 至 120 名個案經理
成立危機介入小組	醫管局會在所有 7 個聯網成立危機介入小組，採用個案管理模式為高風險病人提供深入支援，並對社區內涉及其他病人的緊急轉介個案作出快速和即時回應。每年約 1 000 名病人將會受惠。	3,500 萬元 6 名醫生和 42 名護士

推展綜合精神健康計劃	醫管局會把綜合精神健康計劃推展至所有 7 個聯網，在基層醫療層面為一般精神病患者提供更有效的支援。每年合共約 7 000 名病人將會受惠。	2,000 萬元 20 名醫生、護士和專職醫療人員的跨專業團隊
推展「思覺失調」服務計劃	為加強思覺失調及早介入服務，醫管局會把「思覺失調」服務計劃的服務對象擴闊至成人。每年額外約 600 名病人將會受惠。	3,000 萬元 43 名護士和專職醫療人員
加強老人精神科外展服務	醫管局會把老人精神科外展服務推展至另外約 80 間安老院舍。	1,300 萬元 7 名醫生和 7 名護士
加強兒童和青少年精神健康服務	醫管局會擴大由各個專科的醫護人員組成的專業團隊，為患有自閉症和過度活躍症的兒童提供及早識別、評估和治療服務。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠。	4,500 萬元 48 名醫生、護士和專職醫療人員的跨專業團隊

簽署： _____

姓名： _____ 李淑儀

職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： _____ 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)185

問題編號

3423

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度預算中，醫院管理局轄下聯網內各醫院，精神專科醫生和護士分別與該區整體人口、精神病患者和 65 歲或以上人口的比例分別為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局(醫管局)轄下各聯網按人口每 1 000 人計算的精神科醫生人數比例，表列如下：

聯網	按人口每 1 000 人計算的精神科醫生人數比例		
	佔整體人口的比例	佔 65 歲或以上人口的比例	佔精神病患者人數的比例
2008-09 年度			
港島東	0.03	0.23	1.84
港島西	0.04	0.30	1.62
九龍中	0.06	0.43	2.09
九龍東	0.03	0.22	1.35
九龍西	0.03	0.23	1.47
新界東	0.04	0.40	1.96
新界西	0.06	0.75	2.57
總計	0.04	0.33	1.87

聯網	按人口每 1 000 人計算的精神科醫生人數比例		
	佔整體人口的比例	佔 65 歲或以上人口的比例	佔精神病患者人數的比例
2009-10 年度			
港島東	0.04	0.27	1.90
港島西	0.04	0.31	1.63
九龍中	0.07	0.46	2.20
九龍東	0.03	0.22	1.35
九龍西	0.04	0.25	1.46
新界東	0.05	0.44	2.06
新界西	0.06	0.73	2.50
總計	0.04	0.35	1.89
2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)			
港島東	0.04	0.26	1.93
港島西	0.04	0.30	1.56
九龍中	0.06	0.42	2.24
九龍東	0.04	0.27	1.56
九龍西	0.04	0.24	1.46
新界東	0.05	0.43	2.07
新界西	0.06	0.70	2.48
總計	0.04	0.35	1.90

在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截止 2010 年 12 月 31 日)年度，醫管局轄下各聯網按人口每 1 000 人計算的精神科護士人數比例，表列如下：

聯網	按人口每 1 000 人計算的精神科護士人數比例		
	佔整體人口的比例	佔 65 歲或以上人口的比例	佔精神病患者人數的比例
2008-09 年度			
港島東	0.23	1.50	11.90
港島西	0.14	1.09	5.94
九龍中	0.45	3.11	15.02
九龍東	0.09	0.70	4.40
九龍西	0.28	1.94	12.29
新界東	0.21	2.05	9.91
新界西	0.50	5.96	20.52
總計	0.27	2.14	12.22

聯網	按人口每 1 000 人計算的精神科護士人數比例		
	佔整體人口的比例	佔 65 歲或以上人口的比例	佔精神病患者人數的比例
2009-10 年度			
港島東	0.23	1.61	11.51
港島西	0.15	1.12	5.93
九龍中	0.45	3.07	14.76
九龍東	0.09	0.67	4.08
九龍西	0.28	1.95	11.49
新界東	0.21	2.01	9.39
新界西	0.49	5.23	18.96
總計	0.27	2.12	11.54
2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)			
港島東	0.23	1.52	11.48
港島西	0.16	1.15	6.02
九龍中	0.44	2.87	15.20
九龍東	0.11	0.84	4.91
九龍西	0.29	1.96	11.68
新界東	0.21	1.98	9.45
新界西	0.49	5.41	19.18
總計	0.27	2.12	11.68

須注意各聯網精神科醫生和護士人數的比例未必與各聯網之間的人口差幅一致，因為精神病患者可在其居住地區以外的醫院接受精神康復治療，而市民跨網使用服務的情況頗為普遍。各聯網按病人每 1 000 人計算的精神科醫生和護士人手比例有差異，是由於病人的病情複雜程度不一，而所提供的精神科住院服務名額亦不同。

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)186

問題編號

3424

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就在需要特別留意的事項中，醫管局將加強精神健康服務，請當局列出於 2008-09、2009-10、2010-11 年度，醫院管理局轄下各聯網各醫院精神科人手(包括醫生、護士、社康護士)及其對病人比例、精神科住院病人出院人次和死亡人數、28 日內未經預約再入院率、3 個月內未經預約再入院率、以及精神科社康服務就診人次和成本，分別為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合及跨專業團隊(包括精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家及職業治療師等)方式提供精神健康服務。採取跨專業團隊的方式，讓醫管局可靈活調配人手，以應付服務需要及運作需求。下表列出 2008-09、2009-10 及 2010-11 (截至 2010 年 12 月 31 日)年度各聯網精神科醫生、精神科護士及精神科社康護士的數目。

	人手數目 ^{註 1}		
	精神科醫生	精神科護士 ^{註 2}	精神科社康護士
2008-09 年度			
港島東	29	188	14.5
港島西	21	77	7
九龍中	30	216	10.5
九龍東	27	88	15
九龍西	63	525	36
新界東	53	268	18.5
新界西	65	518	32

	人手數目 ^{註 1}		
	精神科醫生	精神科護士 ^{註 2}	精神科社康護士
總計	288	1 880	133.5
2009-10 年度			
港島東	32	194	13.5
港島西	22	80	7
九龍中	33	221	10.5
九龍東	29	88	15
九龍西	67	529	37
新界東	59	269	24
新界西	68	515	38.5
總計	310	1 896	145.5
2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)			
港島東	32	190	13
港島西	22	85	7
九龍中	32	217	11
九龍東	34	107	14
九龍西	68	544	33
新界東	60	274	25
新界西	68	525	42
總計	316	1 942	145

下表列出 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度各聯網每 1 000 名接受精神科服務病人計的精神科醫生及精神科護士數目：

	每 1 000 名接受醫管局精神科服務病人計的精神科醫生數目	每 1 000 名接受醫管局精神科服務病人計的精神科護士數目
2008-09 年度		
港島東	1.84	11.90
港島西	1.62	5.94
九龍中	2.09	15.02
九龍東	1.35	4.40
九龍西	1.47	12.29
新界東	1.96	9.91
新界西	2.57	20.52
總計	1.87	12.22

	每 1 000 名接受醫管局精神科服務病人計的精神科醫生數目	每 1 000 名接受醫管局精神科服務病人計的精神科護士數目
2009-10 年度		
港島東	1.90	11.51
港島西	1.63	5.93
九龍中	2.20	14.76
九龍東	1.35	4.08
九龍西	1.46	11.49
新界東	2.06	9.39
新界西	2.50	18.96
總計	1.89	11.54
2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)		
港島東	1.93	11.48
港島西	1.56	6.02
九龍中	2.24	15.20
九龍東	1.56	4.91
九龍西	1.46	11.68
新界東	2.07	9.45
新界西	2.48	19.18
總計	1.90	11.68

由於病人情況的複雜程度不一，而精神科住院病人處理量亦各異，因此各聯網每 1 000 名病人計的精神科醫生及精神科護士人手比例都不同。

下表列出 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度各聯網精神科住院服務的出院人次及死亡人數：

精神科住院服務的出院人次及死亡人數	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
港島東	1 713	2 029	1 430
港島西	796	691	510
九龍中	2 566	2 533	2 044
九龍東	574	599	472
九龍西	3 377	3 393	2 700
新界東	3 900	4 096	2 978
新界西	2 614	2 677	2 123
總計	15 540	16 018	12 257

在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度，精神科專科的 28 日內未經預約再入院率分別為 6.6%、6.5%及 6.9%。28 日內未經預約再入院率是衡量醫管局各專科未經預約再入院率的標準，醫管局並未備存 3 個月內未經預約再入院率的統計數字。

下表列出 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度各聯網精神科外展服務就診人次及每次的平均成本。

	精神科外展服務就診人次	精神科外展服務每次的平均成本
2008-09 年度		
港島東	12 672	1 120
港島西	5 085	1 120
九龍中	7 338	1 200
九龍東	10 222	1 060
九龍西	27 704	1 150
新界東	16 131	1 170
新界西	25 601	1 000
總計	104 753	1 110
2009-10 年度		
港島東	13 845	1 150
港島西	7 351	1 030
九龍中	8 679	1 100
九龍東	11 672	1 080
九龍西	37 130	1 000
新界東	22 970	1 190
新界西	34 280	1 160
總計	135 927	1 100
2010-11 年度 (截至 12 月 31 日) (修訂預算)		
港島東	10 166	1 180
港島西	5 533	990
九龍中	6 496	1 110
九龍東	17 423	1 470
九龍西	34 120	1 130
新界東	16 849	1 250
新界西	34 593	1 080
總計	125 180	1 180

由於病人情況的複雜程度不一，所需的治療亦各異，因此各聯網精神科外展服務每次的平均成本都不同。如聯網有較多情況較複雜或需要較昂貴治療的病人，其平均成本亦較高。

註

1. 人手數目以全職等額計算。
2. 精神科護士數目包括精神科社康護士。

簽署: _____

姓名: 李淑儀

職銜: 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期: 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)187

問題編號

3425

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，於 2008-09、2009-10、及 2010-11 年度，以及 2011-12 年度預算中，住院及非住院精神科病人每年平均可享用的每人每日買藥成本和每人每日用藥成本分別是多少？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

下表列出 2008-09 年度至 2010-11 年度精神科住院病人及門診病人的藥物平均開支。

精神科病人的藥物平均開支			
病人類別	2008-09 年度 (實際)	2009-10 年度 (實際)	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)
住院病人	每人每日 40 元	每人每日 45 元	每人每日 46 元
門診病人	每次 321 元	每次 376 元	每次 383 元

須注意精神科住院病人的藥物平均開支是按每名病人每日服用的藥物計算，而精神科門診病人的藥物平均開支則是按每次求診處方的藥物計算，可供病人服用多日。因此，精神科住院病人和門診病人的藥物平均開支不能作直接比較。

由於精神科病人獲處方的藥物須視乎病人的臨床情況而定，醫院管理局無法預計 2011-12 年度的有關開支。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)188

問題編號

3426

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局於 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度，以及 2011-12 年度預算開支中，每年醫院管理局精神科醫療服務的總體開支、相對私營精神科醫療服務的總體開支、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？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)由2008-09年度至2011-12年度的精神健康服務開支，以及有關開支佔本地生產總值的百分比，載於下表。

	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (修訂預算)	2011-12 年度 (預算)
醫管局精神健康服 全年開支(百萬元)	2,830	2,903	3,048	3,340
醫管局開支逐年增 長百分比	不適用	2.6%	5.0%	9.6%
自 2008-09 年度起 醫管局開支累計增 長百分比	不適用	2.6%	7.7%	18.0%
醫管局精神健康服 務全年開支佔本地 生產總值的百分比	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

不同經濟體系的公共醫療衛生開支相對其本地生產總值的百分比相差甚大，主要由於各地區的醫療融資來源、提供服務模式和醫療制度的效率各自不同。有鑑於此，我們不宜把醫管局精神健康服務開支相對本地生產總值的百分比，與其他經濟體系作直接比較。

我們並沒有私營界別精神健康服務開支的資料。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)189

問題編號

3427

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局於 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度，以及 2011-12 年度預算開支中，每年有多少名精神科病人可享用新的精神科藥物？他們佔整體同類病人比例為何？相比同類病人的再入院率和覆診間隔相差為何？及該批病人平均可享用的買藥成本和用藥成本為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2008-09 至 2010-11 年度處方新精神科藥物的情況，載於下表。醫生乃根據個別病人的臨床情況而處方藥物。因此，我們無法預計獲處方新精神科藥物的病人數目和他們佔精神科病人總數的比例，因而未能就 2011-12 年度的情況作出預算。我們也沒有關於獲處方新精神科藥物的病人的再入院率，以及覆診相隔時間的數字。

	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2011 年 1 月 31 日)
獲處方新精神科藥物的病人數目	27 810	34 632	37 419
獲處方新精神科藥物的病人佔精神科病人總數的比例	61%	73%	79%
每名病人獲處方新精神科藥物的平均開支	4,597 元	4,272 元	3,577 元

簽名： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)190

問題編號

3428

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在需要特別留意的事項中提到，醫管局將把更多證實具成本效益及療效的藥物列為《醫管局藥物名冊》的標準藥物，及擴大《醫管局藥物名冊》所列的使用範圍。請問當局，審批藥物列為《醫管局藥物名冊》標準藥物的準則為何？將藥物列入使用範圍的準則為何？現時仍輪候審批的及過去三年獲審批的藥物數量為何？

提問人：梁家傑議員

答覆：

在 2011-12 年度，政府已預留 2.37 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，把 1 種治療癌症藥物列為醫管局藥物名冊(藥物名冊)的專用藥物，以及擴大 8 類藥物的臨床應用範圍。這 8 類藥物均屬藥物名冊的專用藥物。有關的藥物名稱／類別、療用，以及每種／類藥物的估計受惠病人數目及預計每年涉及的開支，載於下表。

藥物名稱／類別	療用	估計受惠病人數目	預計涉及開支(百萬元)
新納入藥物名冊的藥物			
1. 卡培他濱	治療結直腸癌的口服藥物	1 000	20
擴大臨床應用範圍的藥物類別			
2. 傳統及基因重組胰島素、二肽基肽酶 IV 抑制劑	治療糖尿病	29 000	38
3. 長效型氣管擴張藥物	治療慢性阻塞性肺病	7 500	44
4. 血管緊張素 II 系統阻段斷劑	治療心血管系統疾病	6 000	10
5. 非典型抗精神病藥物(長效型口服及針劑藥物)	治療精神病	4 000	40
6. 紅血球生長激素	治療由腎病引起的貧血	2 500	44
7. 青光眼藥水	治療青光眼	1 000	5
8. 抗病毒藥物	治療乙型肝炎	1 300	26
9. 口服除鐵藥物	治療重型地中海貧血症	50	10

藥物名冊是根據既定機制，透過定期評估新藥物和檢討藥物名單後訂定的。藥物諮詢委員會定期評估新藥物，用藥評估委員會則定期檢討藥物名冊上已收納的藥物。這兩個委員會轄下設有專家小組，就個別專科的藥物篩選，提供專家意見。檢討過程採用實證為本的方針，並依循有關療效、安全性及成本效益的原則。委員會及專家小組也考慮各項相關因素，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等。

為繼續提高透明度和加強與市民的伙伴關係，醫管局在 2009 年設立正式諮詢機制。在這機制下，醫管局會召開周年諮詢會，告知病人團體有關藥物名冊的最新發展。諮詢會結束後，病人團體會獲邀就藥物名冊提出意見和作出修訂的建議。他們的意見和建議會提交相關的委員會考慮。

醫管局因應最新的科研實證和醫療科技發展，擴大藥物名冊的涵蓋範圍，新增的撥款是用作應付這方面的開支。至於病人獲處方藥物的劑量及數量，則由專業人員因應個別病人的臨床需要及治療成效來判斷，不應受撥款因素影響。

由 2008 年 4 月至今，共有 31 種藥物被列為藥物名冊內的通用藥物或專用藥物。目前並無藥物等候審批以納入藥物名冊。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)191

問題編號

3429

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就在需要特別留意的事項中，醫管局將擴展老人精神外展服務，請當局列出醫院管理局轄下各聯網現時及將增加的老人科社康護士數目、安老院舍數目、服務的長者數目、預計每年到訪同一間院舍的次數、預計需長期跟進的個案數目、預計每個個案每年探訪的次數、預計每個個案每次探訪的時間。

提問人：梁家傑議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫管局會擴展老人精神科外展服務，涵蓋的安老院舍會增加約 80 間至約 320 間。預計接受老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度的 83 000 人次增至 2011-12 年度的 95 100 人次。在 2011-12 年度，另有 1 500 至 2 000 名長者會接受有關服務，而每名長者每年接受的外展服務約為 6 次。每名長者接受外展服務的次數及時間會因長者的臨床情況和安老院舍護理人員所提供的支援而異。在 2011-12 年度，醫管局會聘請約 7 名醫生及 7 名護士提供有關服務，涉及的額外經常開支預計為 1,300 萬元。預計 2011-12 年度老人精神科每次外展服務的成本約為 1,010 元。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)192

問題編號

3430

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局於 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度，以及 2011-12 年度預算開支中，醫院管理局各聯網的老人精神科外展服務每年所提供的服務總人次、涉及的開支、平均成本、人手及職級分別？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度醫院管理局(醫管局)各聯網接受老人精神科外展服務人次、每次服務平均成本，以及總成本表列如下：

聯網	接受老人精神科 外展服務人次	老人精神科每次 外展服務平均成本(元)	總成本 (百萬元)
2008-09 年度			
港島東	7 876	1,050	8.2
港島西	8 903	570	5.0
九龍中	5 684	680	3.9
九龍東	6 736	1,190	8.0
九龍西	16 700	1,020	17.1
新界東	10 577	1,190	12.6
新界西	10 141	1,300	13.1
總計	66 617	1,020	67.9
2009-10 年度			
港島東	9 717	960	9.3
港島西	10 817	530	5.7
九龍中	6 374	830	5.3
九龍東	8 486	890	7.5
九龍西	20 766	980	20.4
新界東	15 269	980	15.0
新界西	11 574	1,170	13.5
總計	83 003	920	76.7
2010-11 年度 (修訂預算)			

聯網	接受老人精神科 外展服務人次	老人精神科每次 外展服務平均成本(元)	總成本 (百萬元)
港島東	9 250	990	9.2
港島西	10 880	540	5.8
九龍中	6 610	810	5.4
九龍東	8 650	920	7.9
九龍西	20 710	1,010	20.8
新界東	15 270	1,050	16.0
新界西	11 630	1,220	14.2
總計	83 000	960	79.3

下表列出 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度各聯網提供一系列全面精神科服務的精神科醫生及精神科護士(包括精神科社康護士)人數。醫管局的各項精神科服務由跨專業團隊提供，並沒有老人精神科外展服務人手的獨立數字。

聯網	精神科醫生	精神科護士 (包括精神科社康護士)
2008-09 年度		
港島東	29	188
港島西	21	77
九龍中	30	216
九龍東	27	88
九龍西	63	525
新界東	53	268
新界西	65	518
總計	288	1 880
2009-10 年度		
港島東	32	194
港島西	22	80
九龍中	33	221
九龍東	29	88
九龍西	67	529
新界東	59	269
新界西	68	515
總計	310	1 896
2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)		
港島東	32	190
港島西	22	85
九龍中	32	217
九龍東	34	107
九龍西	68	544
新界東	60	274
新界西	68	525
總計	316	1 942

由於病人病情的複雜程度各異，所需治療不同，各聯網的老人精神科每次外展服務平均成本、老人精神科外展服務總成本，以及精神科服務人手均有分別，不能直接比較。

在 2011-12 年度，醫管局會擴展老人精神科外展服務，涵蓋的安老院舍會增加約 80 間至約 320 間。預計接受老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度的 83 000 人次增至 2011-12 年度的 95 100 人次。在 2011-12 年度，另有 1 500 至 2 000 名長者會接受有關服務，而每名長者每年接受的外展服務約為 6 次。每名長者接受外展服務的次數及時間會因長者的臨床情況和安老院舍護理人員所提供的支援而異。在 2011-12 年度，醫管局會聘請約 7 名醫生及 7 名護士提供有關服務，涉及的額外經常開支預計為 1,300 萬元。預計 2011-12 年度老人精神科每次外展服務的成本約為 1,010 元。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)193

問題編號

3431

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在需要特別留意的事項中，醫管局將成立危機應變小組以提供快速支援予高危精神病患者和處理涉及社區內其他精神病患者的緊急情況。請問當局，危機小組所涉及的成本及人手組成為何。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)會在所有 7 個醫院聯網成立危機介入小組，以個案管理方式為高風險精神病患者提供深入支援，並就涉及社區內其他病患者的緊急轉介個案作出快速和即時回應。有關服務需由約 6 名醫生及 42 名護士提供，涉及的額外經常開支預計為 3,500 萬元。這項計劃每年可惠及約 1 000 名病患者。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)194

問題編號

3432

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度的醫院管理局預算，較 2010-11 年度修訂預算增加 7.6%。其中原因為應付對醫院服務需求的增加。請問當局，應付需求及對應的措施詳情為何？當中各聯網各醫院所涉及的人手及資源為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2011-12 年度的財政撥款較 2010-11 年度的修訂預算增加 3 26.16 億元(7.6%)。增加財政撥款主要基於以下原因：

- (a) **增加經常撥款 8.72 億元**，以應付服務需求增長。在 2011-12 年度推行的措施主要包括：
- (i) 提升服務能力，以改善新界西聯網的住院及手術服務，以及加強九龍東聯網的產科及初生嬰兒服務；
 - (ii) 加強社區和日間護理服務，以盡量減低入院次數以及減少可避免的住院；
 - (iii) 加強末期腎病病人的血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、癌症及其他末期病人的紓緩治療、兒童及青少年精神科服務、緊急服務，以及擴大癌症治療個案管理計劃；
 - (iv) 資助使用不包括在醫管局標準收費內的介入性醫療儀器／消耗品，並繼續推行醫院數碼化圖像計劃；
 - (v) 提升服務，包括與治療慢性肝炎及糖尿病病人有關的化驗服務、自身造血幹細胞移植服務、電腦斷層掃描服務及磁力共振掃描服務，以縮減病人的等候時間；
 - (vi) 提高病人的安全；

(b) **額外撥款 8.65 億元**給醫管局推行多項與醫療改革有關的措施，包括：

- (i) 按照發展基層醫療的方向，透過跨專業協作、個案管理及提升病人自理能力，加強對長期病患者的支援；
- (ii) 透過發展社區健康中心護理模式，並在公共基層護理和普通科門診診所服務方面推廣全面護理的家庭醫生概念，以加強公共基層醫療服務；
- (iii) 擴大《醫管局藥物名冊》的範圍，包括將一種新的治癌藥物納入名冊的專用藥物類別，以及擴闊 8 類藥物的臨床應用；以及
- (iv) 制訂一套涵蓋各層面的培訓策略和措施，提升醫護人員的能力和士氣；

(c) **額外撥款 6.97 億元**給醫管局推行各項新措施／持續推行的措施，包括：

- (i) 加強精神健康服務，包括擴展個案管理計劃、成立危機應變小組支援高危精神病患者、擴大「思覺失調」服務計劃的服務對象至包括成年人、擴展老人精神科服務，以及加強自閉症服務；
- (ii) 招聘額外 300 名護士以增加護士人手；
- (iii) 改善配藥系統以促進藥物安全，包括加強無菌配藥設施及服務、建立現代化的藥物供應鏈體系，以及增加普通科門診診所藥房的藥劑師人手等；
- (iv) 加強對供應給醫管局的藥劑製品的品質控制，從而提高藥物的質量，以及處理藥物成本上升的問題；
- (v) 增加醫院的白內障手術，擴大醫管局的白內障服務；
- (vi) 改善醫院病房的護理質素，包括改善人手編制及工作流程、採用新式的病人護理設備、通過員工參與及培訓改善病人護理文化、提供高水平的專業護理服務和調派資深人員以應付複雜的護理需求，以及加強支援高度專門範圍的護士培訓；
- (vii) 在仁濟醫院成立一個全關節更換中心，以提供綜合外科治療及手術後康復計劃；以及
- (viii) 把醫院評審計劃擴大至包括多 15 間醫管局醫院。有關計劃開始推行時只包括 5 間醫院。

(d) **一筆過撥款 7,700 萬元**，主要用於購置小型設備(每件不超過 15 萬元)及加強培訓。

醫管局現正制訂每個聯網的預算撥款，包括 2011-12 年度的額外財政撥款，而有關工作仍未完成。為提供必需的人手以維持現有服務及推行服務改善措施，醫管局計劃在 2011-12 年度招聘約 330 名醫生、1 720 名護理人員及 590 名專職醫療人員。醫管局會繼續監察使用服務的趨勢及推行適當的措施，以確保服務切合市民的需要。

簽署：
姓名：李淑儀
職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)195

問題編號

3433

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度的醫院管理局預算，較 2010-11 年度修訂預算增加 7.6%。其中原因為推行改善臨床護理質素的措施。請問當局，改善措施為何？質素的指標為何？以及當中各聯網各醫院所涉及的人手及資源為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2011-12 年度的財政撥款較 2010-11 年度的修訂預算增加 3 26.16 億元(7.6%)。增加財政撥款主要基於以下原因：

- (a) **增加經常撥款 8.72 億元**，以應付服務需求增長。在 2011-12 年度推行的措施主要包括：
- (i) 提升服務能力，以改善新界西聯網的住院及手術服務，以及加強九龍東聯網的產科及初生嬰兒服務；
 - (ii) 加強社區和日間護理服務，以盡量減低入院次數以及減少可避免的住院；
 - (iii) 加強末期腎病病人的血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、癌症及其他末期病人的紓緩治療、兒童及青少年精神科服務、緊急服務，以及擴大癌症治療個案管理計劃；
 - (iv) 資助使用不包括在醫管局標準收費內的介入性醫療儀器／消耗品，並繼續推行醫院數碼化圖像計劃；
 - (v) 提升服務，包括與治療慢性肝炎及糖尿病病人有關的化驗服務、自身造血幹細胞移植服務、電腦斷層掃描服務及磁力共振掃描服務，以縮減病人的等候時間；
 - (vi) 提高病人的安全；

(b) **額外撥款 8.65 億元**給醫管局推行多項與醫療改革有關的措施，包括：

- (i) 按照發展基層醫療的方向，透過跨專業協作、個案管理及提升病人自理能力，加強對長期病患者的支援；
- (ii) 透過發展社區健康中心護理模式，並在公共基層護理和普通科門診診所服務方面推廣全面護理的家庭醫生概念，以加強公共基層醫療服務；
- (iii) 擴大《醫管局藥物名冊》的範圍，包括將一種新的治癌藥物納入名冊的專用藥物類別，以及擴闊 8 類藥物的臨床應用；以及
- (iv) 制訂一套涵蓋各層面的培訓策略和措施，提升醫護人員的能力和士氣；

(c) **額外撥款 6.97 億元**給醫管局推行各項新措施／持續推行的措施，包括：

- (i) 加強精神健康服務，包括擴展個案管理計劃、成立危機應變小組支援高危精神病患者、擴大「思覺失調」服務計劃的服務對象至包括成年人、擴展老人精神科服務，以及加強自閉症服務；
- (ii) 招聘額外 300 名護士以增加護士人手；
- (iii) 改善配藥系統以促進藥物安全，包括加強無菌配藥設施及服務、建立現代化的藥物供應鏈體系，以及增加普通科門診診所藥房的藥劑師人手等；
- (iv) 加強對供應給醫管局的藥劑製品的品質控制，從而提高藥物的質量，以及處理藥物成本上升的問題；
- (v) 增加醫院的白內障手術，擴大醫管局的白內障服務；
- (vi) 改善醫院病房的護理質素，包括改善人手編制及工作流程、採用新式的病人護理設備、通過員工參與及培訓改善病人護理文化、提供高水平的專業護理服務和調派資深人員以應付複雜的護理需求，以及加強支援高度專門範圍的護士培訓；
- (vii) 在仁濟醫院成立一個全關節更換中心，以提供綜合外科治療及手術後康復計劃；以及
- (viii) 把醫院評審計劃擴大至包括多 15 間醫管局醫院。有關計劃開始推行時只包括 5 間醫院。

(d) **一筆過撥款 7,700 萬元**，主要用於購置小型設備(每件不超過 15 萬元)及加強培訓。

醫管局現正制訂每個聯網的預算撥款，包括 2011-12 年度的額外財政撥款，而有關工作仍未完成。為提供必需的人手以維持現有服務及推行服務改善措施，醫管局計劃在 2011-12 年度招聘約 330 名醫生、1 720 名護理人員及 590 名專職醫療人員。醫管局會繼續監察使用服務的趨勢及推行適當的措施，以確保服務切合市民的需要。

簽署：
姓名：李淑儀
職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)196

問題編號

3361

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度合資格的護理人員的人數只增加 868 人，原因為何？政府有否按人口增長和老化速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17 年度)增加護理人員的人數？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 1 720 名護理人員，包括全港 90%的註冊護士和登記護士畢業生，以及市場上部分現有的護士。預計 2011-12 年度護士人數的淨增長為 868 名。醫管局會繼續監察護士的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局最近檢討了醫護專員人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)197

問題編號

3362

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度牙醫的人數並沒有增加，原因為何？政府有否按人口增長和老化速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加牙醫人數？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的 6 名牙醫主要負責在醫管局轄下多間醫院，包括基督教聯合醫院、明愛醫院、廣華醫院、雅麗氏何妙齡那打素醫院、聖母醫院、黃大仙醫院及靈實醫院，為住院病人提供以醫院為本的專科牙科醫護服務(例如口腔頷面服務等)。衛生署亦在醫管局轄下另一些醫院，包括瑪麗醫院、威爾斯親王醫院、伊利沙伯醫院、屯門醫院、瑪嘉烈醫院及東區尤德夫人那打素醫院，提供類似的專科服務。

食物及衛生局一向配合大學教育資助委員會三年一度的計劃周期，檢討醫護專業人員的人力需求，並向該委員會提供意見。我們會鼓勵大專院校增加醫護專業的學額。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)198

問題編號

3363

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度醫生只增加了 75 人，原因為何？政府有否按人口增長和老化速度，在未來 5 個財政年度增加醫生人數？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 330 名醫生，包括近乎全數的本地醫科畢業生，以及市場上部分現有的合資格醫生。預計 2011-12 年度醫生人數的淨增長為 75 名。醫管局會繼續監察醫生的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)199

問題編號

3364

管制人員的答覆

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

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度接受精神科日間醫院就診人次只增加了 500 人次，原因為何？政府有否按人口老化和增長速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加該服務的服務人次？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人： 張國柱議員

答覆：

對服務提供作出計劃時，醫院管理局(醫管局)會考慮預計服務需求，當中會顧及各項因素，包括人口增長、人口結構轉變及醫療服務使用模式和服務提供模式的轉變等。根據上述參數，估計精神科日間醫院就診人次會由 2010-11 年度的 213 100 人次增至 2011-12 年度的 213 600 人次(增加 500 人次)。現有的 889 個精神科日間醫院名額將可應付新增的服務需求。

醫管局提供一系列精神健康服務，包括住院、門診、日間及社區精神科服務。精神科日間醫院服務是精神病患者持續護理服務的一部分。醫管局會不時檢討其精神健康服務，並因應環境及服務需要的改變作所需調整及改善。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)200

問題編號

3365

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度接受精神科外展服務人次只增加了 58 600 人次，原因為何？政府有否按人口老化和增長速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加該服務的服務人次？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人： 張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工等提供各項精神健康服務，包括住院、門診及社區精神科服務。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。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家及 172 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科社區外展服務。

接受精神科外展服務的人次預計由 2010-11 年度 168 000 人次，增至 2011-12 年度 226 600 人次，主要原因是在來年擴展為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃和成立危機介入小組。為了推行該兩項措施，除了按計劃增加精神科社康護士的數目外，醫管局亦會增聘約 150 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，涉及的額外開支總額預計為 1.08 億元。此外，醫管局會在 2011-12 年度把老人精神科外展服務擴展至另外約 80 間安老院舍，預計老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度 83 000 人次增至 2011-12 年度 95 100 人次，涉及的額外開支預計為 1,300 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)201

問題編號

3366

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度康復及紓緩護理服務專職醫療的就診人次，社區服務和門診服務分別只增加了 700 人次和 47 000 人次，原因為何？政府有否按人口老化和增長速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加該服務的服務人次？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

2011-12 年度專職醫療(社區)及專職醫療(門診)就診人次預期會增加，主要由於人口持續增長和老化令服務需求增加，以及相應的服務改善，例如推行精神健康服務新措施。

醫院管理局(醫管局)在規劃服務時會考慮多項因素，包括醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 330 名醫生、1 720 名護士及 590 名專職醫療人員。醫管局會繼續監察服務使用趨勢，並推行適當措施，以確保服務能滿足社會需要。

簽署：

姓名：李淑儀

職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)202

問題編號

3367

管制人員的答覆

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

局長： 食物及衛生局局長

問題：

精神科日間醫院名額在 2011-2012 年度並沒有增加，原因為何？政府有否在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加有關名額？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人： 張國柱議員

答覆：

對服務提供作出計劃時，醫院管理局(醫管局)會考慮預計服務需求，當中會顧及各項因素，包括人口增長、人口結構轉變及醫療服務使用模式和服務提供模式的轉變等。根據上述參數，估計精神科日間醫院就診人次會由 2010-11 年度的 213 100 人次增至 2011-12 年度的 213 600 人次(增加 500 人次)。現有的 889 個精神科日間醫院名額將可應付新增的服務需求。

醫管局提供一系列精神健康服務，包括住院、門診、日間及社區精神科服務。精神科日間醫院服務是精神病患者持續護理服務的一部分。醫管局會不時檢討其精神健康服務，並因應環境及服務需要的改變作所需調整及改善。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)203

問題編號

3368

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

社康護士的家訪次數於 2011-2012 年度只增加 7 000 次，原因為何？政府有否按人口老化和增長速度增加該服務的服務人次？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

2011-12 年度社康護士的家訪次數預期會增加，主要由於人口持續增長和老化令服務需求增加，以及推行相應服務加強措施。

醫院管理局(醫管局)在規劃服務時會考慮多項因素，包括醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 330 名醫生、1 720 名護士及 590 名專職醫療人員。醫管局會繼續監察服務使用趨勢，並推行適當措施，以確保服務能滿足社會需要。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)204

問題編號

3369

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度康復及紓緩護理日間就診人次只增加了 3 600 人，原因為何？政府有否按人口老化和增長速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加該服務的服務人次？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

2011-12 年度康復及紓緩護理日間就診人次預期會增加，主要由於人口持續增長和老化令服務需求增加，以及相應的服務改善措施，有關措施主要通過香港佛敎醫院日間康復中心提供。

醫院管理局(醫管局)在規劃服務時會考慮多項因素，包括醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 330 名醫生、1 720 名護士及 590 名專職醫療人員。醫管局會繼續監察服務使用趨勢，並推行適當措施，以確保服務能滿足社會需要。

簽署：

姓名：李淑儀

職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：16.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府沒有在 2011-12 年度增加家庭醫學專科診所就診人次，原因為何？政府有否因應人口老化和增長速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加該服務的服務人次？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)現時主要通過轄下普通科門診診所和家庭醫學專科診所提供基層醫療服務。家庭醫學專科診所所有兩大主要功能，其一是把普通科門診診所轉介的病人分流至有關的專科門診診所；其二是處理由其他專科門診診所轉介而情況穩定的慢性疾病病人。家庭醫學專科診所的服務主要由家庭醫學專科醫生提供。

近年，醫管局已訓練更多家庭醫學專科醫生，他們大都調派到普通科門診診所，因此普通科門診診所能分擔家庭醫學專科診所的部分工作。鑑於普通科門診診所已加強服務，醫管局現時沒有計劃擴展家庭醫學專科診所的服務。

屬於基層醫療的慢性疾病治理試驗計劃共有 5 個，包括跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃、跨專業護理診所、公私營慢性疾病共同護理計劃，以及天水圍基層醫療合作計劃。各項計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2011-12 年度完結前，受惠的病人合共超過 167 000 名。
病人自強計劃	在 2011-12 年度完結前擴展至全港 7 個聯網。預計在 2012-13 年度完結前，受惠的病人合共 32 000 名。
跨專業護理診所	於 2009 年 8 月在全港 7 個聯網設立。預計在 2011-12 年度完結前，求診總數會超過 224 500 人次。

公私營慢性疾病共同護理計劃	於 2010 年 3 月在新界東聯網推出，2010 年 9 月擴展至港島東聯網。截至 2011 年 2 月，共有 88 名病人登記參加計劃。
天水圍基層醫療合作計劃	於 2008 年 6 月在水圍北推出，2010 年 6 月擴展至天水圍南。截至 2011 年 2 月，共有 1 596 名病人登記參加計劃。

簽名

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)206

問題編號

3371

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度普通科門診就診人次預計增加 16 000 人，政府有否在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加該服務的服務人次？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的公營普通科門診診所(普通科門診)服務的主要對象為低收入及弱勢社羣，包括長期病患、貧困老弱或殘疾長者，以及低收入家庭。2009 年，長期病患者、長者病人及領取綜合社會保障援助(綜援)的病人，大約佔普通科門診求診人次的 70%。

2008-09 至 2010-11 年度普通科門診求診人次數目如下：

2008-09 年度 實際	2009-10 年度 實際 #	2010-11 年度 修訂預算 #
4 968 586	4 700 543	4 801 000

人類豬型流感(甲型流感 H1N1)大流行期間，指定流感診所的求診人次並不包括在內。

2008 至 2010 年在普通科門診工作的醫生及護士人數如下：

2008 年		2009 年		2010 年	
醫生	護理人員*	醫生	護理人員*	醫生	護理人員*
370	601	361	699	380	713

* 包括只在普通科門診工作的護理人員，以及那些同時在普通科門診及專科門診診所工作的護理人員。我們未備有進一步的分項數字。

自2006年起，醫管局推出電話預約服務，讓個別人士可預約普通科門診診症時段，以改善擠迫的輪候情況，並減低病人在診所內交叉感染的風險。設立電話預約服務的一次過非經常開支為250萬元，主要供偶發疾病的病人使用。需要定期覆診的長期病患者在每次診症後，均會獲編配下次接受診症的時間，而無需透過電話預約服務預約下次覆診的時間。電話預約服務會優先處理長者、領取綜援的人士和獲豁免公營醫療收費人士的預約。2009年，使用電話預約服務的長者病人當中，有93%在兩個工作天內獲編配普通科門診診症時段。由於電話預約服務即時為偶發疾病病人編配診治時段，普通科門診服務並無設有輪候名單或新症輪候時間。

為方便聽障人士使用普通科門診的服務，醫管局自2010年起已引入傳真預約服務。設立傳真服務的費用由醫管局的財政撥款承擔，我們並無分項開支數字。

醫管局現階段並無計劃引入互聯網預約普通科門診服務，對於診所的主要服務對象(即低收入及弱勢社羣，包括長期病患、貧困老弱或殘疾長者，以及低收入家庭)來說，以互聯網預約相對地會較難於使用。

政府會聯同醫管局繼續監察普通科門診的運作和服務使用情況。由於預料服務需求會有所增加並考慮到普通科門診的服務量，當局估計在2011-12年度的普通科門診求診人次，會增加16 000人次至4 817 000人次。醫管局會因應相關考慮因素，如地區人口特性及服務需求，靈活分配人手及其他資源。醫管局亦會考慮採取措施優化普通科門診服務，包括加強人手、翻新及／或擴建診所和更新儀器及設施，以提升公營基層醫療服務的質素及水平。

簽署：	_____
姓名：	李淑儀
職銜：	食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：	16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)207

問題編號

3372

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度住院服務每名出院病人的成本均有所增加，普通科只增加了 630 元、療養科增加了 4350 元、精神科增加了 2930 元和智障科增加了 15340 元，上述各項服務成本按甚麼原則決定增幅？

提問人： 張國柱議員

答覆：

下表按醫院管理局的病床種類列出在 2010-11 和 2011-12 年度每名出院病人的單位成本。如下表所示，每名出院病人的單位成本增幅介乎於 2.2%與 3.3%之間。

病床種類	每名出院病人的單位成本			
	2010-11 年度 (修訂預算) (a)	2011-12 年度 (預算) (b)	預計增加金額 (c)=(b)-(a)	預計增幅 (d)=(c)/(a)x100%
普通科(急症及康復)	19,100	19,730	+630	+3.3%
療養科	178,020	182,370	+4,350	+2.4%
精神科	113,370	116,300	+2,930	+2.6%
智障科	691,030	706,370	+15,340	+2.2%

住院服務的成本視乎多項因素而定，例如病人病情的複雜程度、病人對診斷服務和治療處方的需要，以及病人的住院時間等。由於療養科、精神科和智障科的病人平均住院時間較長，所以該等病床每名出院病人的單位成本較普通科病床為高。

整體而言，預計單位成本會增加，主要是由於成本上升和住院服務將予加強所致。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)208

問題編號

3373

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度日間及外展服務的成本均有所增加，急症室每次診症的成本只增加了 30 元、專科門診每次診症的成本增加了 50 元、普通科門診每次的成本增加了 10 元、家庭醫學專科門診診所每次診症的成本增加了 40 元、社康護士每次外展服務的成本增加了 10 元和精神科外展服務每次的成本增加了 200 元，上述各項服務成本以甚麼原則決定增幅？

提問人： 張國柱議員

答覆：

下表按服務類別列出 2010-11 及 2011-12 年度日間及外展服務的單位成本。

服務類別	日間及外展服務的單位成本			
	2010-11 年度 (修訂預算) (元)	2011-12 年度 (預算) (元)	增加的單 位成本 (元)	單位成本 的增幅
急症室	800	830	+30	+3.75%
專科門診	900	950	+50	+5.56%
普通科門診	300	310	+10	+3.33%
家庭醫學專科診所	870	910	+40	+4.60%
社康護士外展服務	330	340	+10	+3.03%
精神科外展服務	1,180	1,380	+200	+16.95%

預計單位成本增加，主要是由於成本上升及服務改善所致。預計精神科外展服務的成本有顯著增幅，主要是由於在 2011-12 年度推行多項改善計劃，例如為嚴重精神病患者而設的個案經理計劃、為一般精神病患者而設的綜合精神健康計劃，以及為思覺失調患者而設的及早介入服務等。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案中提及將擴展支援嚴重精神病患者的個案管理計劃至 5 個地區，請提供該 5 區的位置。現時，個案管理計劃已分別於觀塘、葵青和元朗 3 區推行，來年(2012 年)將擴展至 8 區，請問餘下 10 區將於何時推行？有關當局會否檢視個案管理計劃與精神健康綜合社區中心的協作情況，以及就個案管理計劃所需的大量專職人員有何規劃？

提問人： 張國柱議員

答覆：

自 2010 年 4 月起，醫院管理局(醫管局)在葵青、觀塘及元朗 3 個地區推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援。在 2010-11 年度，計劃招聘約 80 名個案經理，為約 5 000 名病人提供服務。在 2011-12 年度，個案管理計劃會擴展至多 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為多 6 000 名病人提供支援。預計提供有關服務需要額外 100 至 120 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，涉及的額外經常開支預計為 7,300 萬元。醫管局計劃在未來數年把個案管理計劃推展至全港，讓更多病人受惠。

在該計劃下，個案經理與各個服務提供者緊密合作，特別是社會福利署(社署)設立的精神健康綜合社區中心(綜合社區中心)合作。為加強地區層面服務的協作，我們在 2010 年在全港各區成立社區精神健康支援服務地區工作小組，以制訂策略和解決所屬地區的運作問題。地區工作小組由醫管局精神科服務相關的聯網代表和社署轄下各區的福利專員共同擔任主席，成員包括綜合社區中心營運機構及房屋署和警務處等相關政府部門的代表。此外，為提升個案經理和綜合社區中心員工為精神病患者提供服務的能力，以及在服務提供層面加強跨界別合作，一個由醫管局、社署及綜合社區中心營運機構的代表組成的專責小組經已成立，為個案經理及綜合社區中心的服務人員舉辦有系統的培訓課程。

政府不時因應人手情況及服務需求，對精神健康服務作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)210

問題編號

3360

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-2012 年度專職醫療人員的人數只增加 437 人，原因為何？政府有否按人口增長和老化速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加專職醫療人員的人數？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 590 名專職醫療人員，包括全港逾 90%的大學相關課程畢業生，以及市場上部分現有的專職醫療人員。預計 2011-12 年度專職醫療人員人數的淨增長為 437 名。計劃在 2011-12 年度增聘的專職醫療人員按職系提供的分項數字載於下表。

職系	2010-11年度將增聘的人手數目
藥劑師及配藥員	152
醫務化驗師	32
放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	46
視光師	10
臨床心理學家	18
職業治療師	52
物理治療師	60
社會工作主任	36

其他(包括營養師、物理學家、義肢矯形師、足病診療師、言語治療師)	31
總計	437

醫管局已預留 2.4 億元，在 2011-12 年度增聘專職醫療人員。所增加的專職醫療人員主要會提供支援，加強以下範疇的服務：藥房服務、精神健康服務、基層醫療服務、為末期病人提供的臨終護理、治療慢性肝炎及糖尿病的化驗服務、電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務。

食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。與此同時，醫管局會繼續監察專職醫療人員的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)211

問題編號

3358

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題： 3

2011-12 年度牙科技術文憑課程、牙科手術證書課程和牙齒衛生文憑課程的學額分別減少了 10 個、減少了 15 個和沒有增加，原因為何？政府有否按人口增長和老化的速度，在未來 5 個財政年度(2012-13 至 2016-17)增加上述課程的學額？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人： 張國柱議員

答覆：

牙科工藝文憑課程及牙科手術助理員證書課程的收生要求為香港中學會考五科及格。隨着新高中學制的推行，從 2011 年起將再無中五新畢業生。由於預計需求會減少，我們已縮減這兩個課程在 2011/12 學年的培訓學額。不過，我們預計以中七而非中五畢業生為對象的牙科衛生護理高級文憑課程，其需求不會有類似的變動。因此，該課程的培訓學額於 2011/12 學年維持不變。

菲臘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，包括服務需要和對醫護人員的人力需求。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)212

問題編號

3359

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度培訓大學生和研究生的學額只增加了 3 個和 22 個，原因為何？政府有否按人口增長和老化速度，在未來 5 個財政年度增加上述課程的學額？政府有沒有相關措施應付屆時的服務需要？

提問人：張國柱議員

答覆：

增加 3 個大學生培訓學額，是根據大學教育資助委員會(教資會)批准於 2009 至 2012 三個學年內的牙醫學士學位課程收生人數而定；而增加 22 個研究生培訓學額，則是因為香港大學(港大)在 2011/12 學年會增辦研究生課程。上述大學生和研究生課程均由港大牙醫學院開辦，所需開支並非在總目 140 項下撥付。菲臘牙科醫院的角色是為有關課程提供設施。

食物及衛生局一直配合教資會三年一度的學術發展計劃周期，就醫護人員的人力需求提供意見。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》中所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學科的學額。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)213

問題編號

3300

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

去年(即 2010-11 年度)有多少撥款用於提供精神健康服務和設施？醫生護士的編制如何？現時有多少醫生、護士和病床？有多少病人正輪候病床？有多少人要覆診？覆診時間如何？新一年度(即 2011-12 年度)預計會增加多少醫生、護士和病床？受惠的病人預計會有多少？

提問人： 劉慧卿議員

答覆：

現時，醫院管理局(醫管局)為精神病患者提供各類醫療服務，包括住院、門診、醫療康復及社區支援服務。社會福利署(社署)則為精神康復者及其家人提供一系列社會康復服務，包括住宿照顧、日間訓練、職業訓練及社區支援服務。2010-11 年度，政府的精神健康服務開支的修訂預算達 39.2 億元。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家，以及 172 名職業治療師，為精神科病人提供各項服務。

醫管局的跨專業團隊按照個別病人的臨床需要，為他們安排適切的治療。一般來說，因臨床情況欠佳而需要入院或接受住院服務的病人，會獲安排入住精神科病房接受治療，無須輪候。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局轄下設有 3 607 張精神科病床。在 2011-12 年度，醫管局並沒有計劃削減精神科病床的數目。

在 2010-11 年度(截至 2010 年 12 月 31 日)，約 163 900 名病人在醫管局轄下的精神科專科門診診所覆診。在 2010-11 年度，醫管局在所有 7 個聯網的精神科專科門診診所設立一般精神病診所，為一般精神病患者提供更適切的評估和治療服務。此外，醫管局自 2010 年 10 月起在 5 個聯網推行綜合精神健康計劃，在基層醫療層面為這些病患者提供更有效的支援。上述措施推行後，這些病人在精神科專科門診診所預約新症的輪候時間中位數由 2008-09 年度的 17 個星期減至 2010-11 年度的 9 個星期(截至 2010 年 12 月 31 日)。至於每名病人的診症時間，則視乎個別病人的臨床情況和治療需要而定。

在 2011-12 年度，政府會向醫管局增撥逾 2.1 億元，以推行下列計劃，進一步加強精神健康服務：

計劃	內容	預計涉及的開支和人手需求
推展為嚴重精神病患者提供的個案管理計劃	醫管局會把個案管理計劃推展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門、灣仔)。額外 6 000 名病人將會受惠。	7,300 萬元 100 至 120 名個案經理
成立危機介入小組	醫管局會在所有 7 個聯網成立危機介入小組，採用個案管理模式為高風險病人提供深入支援，並對社區內涉及其他病人的緊急轉介個案作出快速和即時回應。每年約 1 000 名病人將會受惠。	3,500 萬元 6 名醫生和 42 名護士
推展綜合精神健康計劃	醫管局會把綜合精神健康計劃推展至所有 7 個聯網，在基層醫療層面為一般精神病患者提供更有效的支援。每年合共約 7 000 名病人將會受惠。	2,000 萬元 20 名醫生、護士和專職醫療人員的跨專業團隊
推展「思覺失調」服務計劃	為加強思覺失調及早介入服務，醫管局會把「思覺失調」服務計劃的服務對象擴闊至成人。每年額外約 600 名病人將會受惠。	3,000 萬元 43 名護士和專職醫療人員
加強老人精神科外展服務	醫管局會把老人精神科外展服務推展至另外約 80 間安老院舍。	1,300 萬元 7 名醫生和 7 名護士
加強兒童和青少年精神健康服務	醫管局會擴大由各個專科的醫護人員組成的專業團隊，為患有自閉症和過度活躍症的兒童提供及早識別、評估和治療服務。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠。	4,500 萬元 48 名醫生、護士和專職醫療人員的跨專業團隊

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)214

問題編號

3301

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

精神病個案管理計劃的預算及預計人手編制如何？預計會服務到多少病人？是否每區都會設有個案經理？

提問人： 劉慧卿議員

答覆：

自 2010 年 4 月起，醫院管理局(醫管局)在葵青、觀塘及元朗 3 個地區推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入、持續及個人化的支援。在 2010-11 年度，計劃招聘約 80 名個案經理，為約 5 000 名病人提供服務。在 2011-12 年度，個案管理計劃會擴展至多 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為多 6 000 名病人提供支援。預計提供有關服務需要額外 100 至 120 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，涉及的額外經常開支預計為 7,300 萬元。醫管局計劃在未來數年把個案管理計劃推展至全港，讓更多病人受惠。

在該計劃下，個案經理與各個服務提供者緊密合作，特別是社會福利署(社署)設立的精神健康綜合社區中心(綜合社區中心)合作。為加強地區層面服務的協作，我們在 2010 年在全港各區成立社區精神健康支援服務地區工作小組，以制訂策略和解決所屬地區的運作問題。地區工作小組由醫管局精神科服務相關的聯網代表和社署轄下各區的福利專員共同擔任主席，成員包括綜合社區中心營運機構及房屋署和警務處等相關政府部門的代表。此外，為提升個案經理和綜合社區中心員工為精神病患者提供服務的能力，以及在服務提供層面加強跨界別合作，一個由醫管局、社署及綜合社區中心營運機構的代表組成的專責小組經已成立，為個案經理及綜合社區中心的服務人員舉辦有系統的培訓課程。

政府不時因應人手情況及服務需求，對精神健康服務作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「與非政府機構合作推展先導措施，為安老院舍提供外展服務，藉以加強為有需要的長者提供牙科服務及促進口腔健康」，請告知：

- (a) 有關措施的詳情為何？措施落實和檢討的時間表為何？
- (b) 預計所涉及的開支為多少？
- (c) 如當局將計劃擴展至為全港所有長者提供牙科服務，預計所涉及開支為多少？
- (d) 當局會否增加培訓適當的牙醫及技術人員，以應付措施的執行？如有，預計所涉及開支為何？如不會，原因為何？
- (e) 當局有否設定目標，以評定該等建議的成效？

提問人： 王國興議員

答覆：

我們將於2011年4月起，與非政府機構合作開展一項為期3年的先導計劃，為居於安老院舍或接受長者日間護理中心服務的長者免費提供基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。參與先導計劃的非政府機構向長者提供基礎牙科及口腔護理外展服務的費用，將從政府提供予非政府機構的資助中撥付。政府會監察先導計劃的實施情況，並在充分累積運作經驗後，就計劃的成效進行中期檢討。

如長者獲確認為有需要及適合接受進一步跟進治療服務，參與先導計劃的非政府機構會安排所需治療。如有關長者為綜合社會保障援助(綜援)計劃的受助人，有關非政府機構會替他們申請綜援計劃下的牙科治療費用津貼，以支付假牙、牙冠、牙橋、洗牙、補牙、根管治療及脫牙等牙科治療的實際費用。倘長者有經濟困難但並無領取綜援，有關非政府機構會提供或安排提供資助，以支付進一步治療(包括假牙)的費用。有關非政府機構會個別評核長者的需要，而所需費用會由機構本身的慈善款項支付。至於有能力承擔所需費用的長者，有關非政府機構會按合理收費提供治療。

我們預期會有 17 間非政府機構參加先導計劃，在計劃的 3 年推行期內透過 27 支外展隊，提供超過 10 萬人次服務，惠及約 8 萬名安老院舍及日間護理中心的長者。每支牙科護理外展服務隊應至少由 1 名註冊牙醫和 1 名牙科手術助理員組成。每間非政府機構須委派至少 1 名經驗豐富的註冊牙醫監督整個運作流程。我們預計現有的牙醫和技術員已足以應付先導計劃的人手需求，無須增加培訓工作。在為期 3 年的先導計劃下，撥予非政府機構的資助總額預計約為 8,800 萬元。

我們未有就提供牙科護理服務予全港所有長者可能涉及的費用作出估計。

簽署：	_____
姓名：	李淑儀
職銜：	食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期：	14.3.2011

醫院	按專科計算的私家住院個案宗數							
	內科	外科	產科	婦科	兒科	矯形及創傷外科	其他專科	總計
伊利沙伯醫院	80	13	2	3	-	14	23	135
九龍西聯網								
廣華醫院	9	5	-	-	-	2	6	22
瑪嘉烈醫院	-	-	-	-	11	-	6	17
新界東聯網								
雅麗氏何妙齡那打素醫院	109	1	-	-	-	14	14	138
白普理寧養中心	-	-	-	-	-	-	5	5
威爾斯親王醫院	224	212	21	302	54	151	212	1 176
沙田醫院	-	-	-	-	-	-	17	17
新界西聯網								
屯門醫院	4	-	-	-	-	-	2	6
總計	1 220	1 343	199	1 140	425	435	686	5 448

2009-10 年度

醫院	按專科計算的私家住院個案宗數							
	內科	外科	產科	婦科	兒科	矯形及創傷外科	其他專科	總計
港島東聯網								
東區尤德夫人那打素醫院	41	23	8	2	3	16	37	130
東華東院	-	-	-	-	-	-	4	4
港島西聯網								
根德公爵夫人兒童醫院	-	-	-	-	26	86	-	112
葛量洪醫院	15	-	-	-	-	-	12	27
麥理浩復康院	-	-	-	-	-	-	26	26
瑪麗醫院	950	1 094	151	858	390	177	306	3 926
東華醫院	4	2	-	-	-	-	-	6
九龍中聯網								
香港眼科醫院	-	-	-	-	-	-	66	66
伊利沙伯醫院	51	16	4	3	-	13	22	109
九龍西聯網								
廣華醫院	12	3	-	-	-	-	1	16
瑪嘉烈醫院	-	-	-	-	4	-	17	21

醫院	按專科計算的私家住院個案宗數							
	內科	外科	產科	婦科	兒科	矯形及創傷外科	其他專科	總計
新界東聯網								
雅麗氏何妙齡那打素醫院	10	2	-	-	-	9	16	37
白普理寧養中心	-	-	-	-	-	-	1	1
威爾斯親王醫院	291	181	12	370	63	129	305	1 351
沙田醫院	-	-	-	-	-	-	15	15
新界西聯網								
屯門醫院	-	-	-	-	-	-	1	1
總計	1 374	1 321	175	1 233	486	430	829	5 848

2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)

醫院	按專科計算的私家住院個案宗數							
	內科	外科	產科	婦科	兒科	矯形及創傷外科	其他專科	總計
港島東聯網								
東區尤德夫人那打素醫院	23	13	11	3	2	8	29	89
東華東院	-	-	-	-	-	-	1	1
港島西聯網								
根德公爵夫人兒童醫院	-	-	-	-	13	70	-	83
葛量洪醫院	10	-	-	-	-	-	8	18
麥理浩復康院	-	-	-	-	-	-	28	28
瑪麗醫院	710	921	109	871	223	119	254	3 207
東華醫院	-	1	-	-	-	-	-	1
九龍中聯網								
香港佛教醫院	-	-	-	-	-	-	1	1
香港眼科醫院	-	-	-	-	-	-	29	29
伊利沙伯醫院	49	4	7	1	-	10	16	87
九龍東聯網								
將軍澳醫院	-	-	-	-	-	1	-	1
基督教聯合醫院	-	-	-	-	-	-	1	1
九龍西聯網								
廣華醫院	13	5	-	-	-	-	7	25

醫院	按專科計算的私家住院個案宗數							
	內科	外科	產科	婦科	兒科	矯形及創傷外科	其他專科	總計
瑪嘉烈醫院	-	-	-	-	1	-	4	5
新界東聯網								
雅麗氏何妙齡那打素醫院	-	2	-	-	-	10	27	39
白普理寧養中心	-	-	-	-	-	-	3	3
威爾斯親王醫院	289	145	26	320	62	129	225	1 196
沙田醫院	-	-	-	-	-	-	14	14
總計	1 094	1 091	153	1 195	301	347	647	4 828

簽署： _____

姓名： _____ 李淑儀

職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： _____ 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)217

問題編號

1122

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就拖欠醫管局收費方面：

(a) 過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，醫院管理局欠收款項的宗數？

(b) 過去 3 年(即 2008-09 至 2010-11 年度)，以不同分科劃分，合資格人士和非合資格人士拖欠的比率如何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

(a) 在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)3 個年度，醫院管理局(醫管局)的撇帳個案總數表列如下：

	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)
撇帳個案數目	24 470	26 280	18 729

(b) 在 2008-09、2009-10 及 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)3 個年度，合資格人士及非合資格人士撇帳個案數目佔所有收費個案數目的百分比，現按專科表列如下：

專科	2008-09 年度		2009-10 年度		2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)	
	合資格 人士	非合資格 人士	合資格 人士	非合資格 人士	合資格 人士	非合資格 人士
內科	0.13%	0.02%	0.13%	0.01%	0.12%	0.01%
外科	0.13%	0.02%	0.12%	0.02%	0.11%	0.01%
產科	0.04%	0.09%	0.03%	0.08%	0.03%	0.05%

專科	2008-09 年度		2009-10 年度		2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月)	
	合資格人士	非合資格人士	合資格人士	非合資格人士	合資格人士	非合資格人士
婦科	0.11%	0.02%	0.11%	0.02%	0.10%	0.02%
兒科	0.19%	0.04%	0.23%	0.04%	0.20%	0.05%
矯形及創傷外科	0.11%	0.03%	0.11%	0.02%	0.10%	0.01%
精神科	0.04%	-	0.06%	-	0.05%	-
其他	0.08%	0.04%	0.09%	0.04%	0.09%	0.03%
總計	0.09%	0.04%	0.10%	0.03%	0.09%	0.03%

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)218

問題編號

1097

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題： 3

- (a) 2011-12 年度需要特別留意的事項中提及，「從多方面着手，透過推廣、教育、立法、執法、徵稅和戒煙計劃，繼續監督既定控煙政策的推行情況」。醫院管理局、衛生署和其他獲資助機構在 2011-12 年度所推行的各項預防吸煙及戒煙服務內容為何？請列出主要計劃，以及有關的開支金額。
- (b) 上述(a)所提述的各項開支，與上一財政年度比較，是否有所增加或減少？其背後的原因和理據為何？有否因應今年增加煙草稅，而增加上述(a)所提述的開支，以協助吸煙人士戒煙？
- (c) 會否就上述(a)所提述的各項計劃的成效進行評估？評估時所監察的表現指標為何？
- (d) 請列出上述(a)所提述的各項計劃在上一財政年度的服務使用或參與人數，以及服務使用者的短期和中／長期的成功戒煙率。

提問人： 鄭家富議員

答覆：

衛生署控煙辦公室(控煙辦)及醫院管理局(醫管局)一直積極宣揚預防吸煙和戒煙的信息，除了設立戒煙輔導熱線，也舉辦健康講座，並在公營診所提供戒煙服務。主要工作包括：

- (a) 衛生署及其資助的吸煙與健康委員會推行有關預防吸煙的健康教育，並舉辦推廣戒煙的活動；
- (b) 衛生署設有戒煙輔導熱線(1833 183)及 5 間戒煙診所；
- (c) 醫管局設有 3 間全日運作及 31 間特定時間運作的戒煙診所，並提供相關的電話查詢及輔導服務；以及
- (d) 非政府機構提供戒煙服務及與吸煙有關的健康教育，並進行研究工作。這些機構分別是東華三院(營辦 4 間中心)及博愛醫院(營辦 15 間流動診所，為不同地區超過 70 個地點的市民服務)。

上文提及戒煙服務的主要數字載列如下：

服務	接受服務人數			成功戒煙比率		
	2008年	2009年	2010年	2008年	2009年	2010年
衛生署(查詢熱線)	4 335	15 500	13 880	沒有資料	沒有資料	沒有資料
衛生署(求診)	329	567	597	36.7%	29.2%	沒有資料
東華三院戒煙計劃(由 2009 年 1 月開始)	沒有資料	717	1 288	沒有資料	40.3%	沒有資料
博愛醫院戒煙計劃(由 2010 年 4 月開始)	沒有資料	沒有資料	1 008	沒有資料	沒有資料	沒有資料
醫管局(查詢熱線)	6 782	6 778	6 844	沒有資料	沒有資料	沒有資料
醫管局(輔導熱線)	7 583	9 192	11 240	沒有資料	沒有資料	沒有資料
醫管局(求診)	2 109	2 854	4 156	沒有資料	49.4%	43.0%

由非政府機構(包括東華三院和博愛醫院)提供的戒煙計劃的成效有待評估，包括接受戒煙服務者成功戒煙的比率。

2008-09 至 2011-12 年度，衛生署在控煙工作方面的人手和開支分別載於附件 1 和附件 2。用於預防吸煙和戒煙相關活動的資源，多年來不斷增加，當局已在 2011-12 年度預留額外撥款 2,100 萬元，以加強預防吸煙和戒煙服務作為基層醫療的一部分。提供戒煙服務是醫管局整體服務不可或缺的一部分，當局沒有備存 2010-11 年度有關這項服務的開支分項。在 2011-12 年度，醫管局已預留 1,960 萬元撥款，加強該局基層醫療層面的戒煙服務。

展望未來，衛生署會運用 2011-12 年度增加的資源，進一步加強預防吸煙和戒煙的工作。這包括提升非政府機構(包括東華三院及博愛醫院)提供的戒煙服務、加強青少年戒煙服務、就有關吸煙事宜進行研究，以及為社區的專業醫護人員提供有關戒煙服務的培訓。醫管局亦會於 2011-12 年度在基層醫療層面採用慢性疾病護理模式，為有慢性疾病的吸煙人士提供戒煙服務，尤其着重透過戒煙服務在治理疾病和預防併發症方面作出改善，包括面對面的行為支援、電話輔導及藥物治療。

與此同時，吸煙與健康委員會將會集中推廣戒煙和無煙生活環境。該委員會會舉辦地區宣傳運動，鼓勵吸煙人士戒煙，並爭取市民支持“無煙香港”。該會亦會繼續透過健康講座和劇場計劃，在幼稚園及中小學進行教育和宣傳工作，目的是讓學生知道吸煙的害處，以及如何抵抗吸煙的誘惑，締造無煙環境。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 16.3.2011 _____

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年 度	2009-10 年 度	2010-11 年 度	2011-12 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及後勤支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文職及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

衛生署的控煙開支／撥款

職級	2008-09 年 度 (百萬元)	2009-10 年 度 (百 萬元)	2010-11 年 度 修 訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙工作				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及推廣戒煙 工作				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
資助：香港吸煙及健康委員 會－宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 戒煙服務的撥款				
控煙辦公室			6.1	6.1
資助東華三院 — 戒煙計 劃	2.5	3.7	11.0	11.0
資助博愛醫院 — 針灸戒 煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
額外撥款進行戒煙宣傳計 劃				3.5
針對特別組別(包括青少年) 的戒煙服務				6.5
額外撥款資助非政府機構 提供戒煙服務				8.0
增加戒煙研究及培訓和有 關事項的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1: 基層醫療統籌處在 2011-12 年度獲撥款 8,800 萬元，包括在綱領 2 下，用作戒煙服務的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，視乎基層醫療發展策略及計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)219

問題編號

1077

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2009-10 至 2010-11 年度，政府當局在中醫藥研究方面的工作及有關開支詳情分別為何？預計 2011-12 年度在這方面的研究工作及開支分別為何？

提問人： 梁耀忠議員

答覆：

在 2011-12 年度，政府會增撥 1,270 萬元，以加快建立香港常用中藥材的標準。當局現時已經制定並公布 60 種中藥材的標準，而另外 36 種中藥材的研究工作亦已完成，至於餘下 104 種中藥材的研究工作，則預計可於 2012 年完成。我們不會在 2011-12 年度就這項措施開設公務員職位。目前，衛生署轄下 2 名職級為科學主任(醫務)的公務員，以及 9 名非公務員合約僱員，包括 2 名中醫藥主任、2 名中醫藥助理、4 名項目主任和 1 名行政助理，負責進行有關工作。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)220

問題編號

3674

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

上年(2010)本港再出現多間藥房售賣冒牌藥事件，直接影響市民健康，為何當局今年沒有增加巡查零售藥物處所次數的指標，以打擊不法商人售賣冒牌藥物？

提問人： 李國麟議員

答覆：

為查察藥房持牌人的守規情況，例如檢查藥劑製品的交易記錄、儲存狀況和藥物標籤，衛生署的藥劑督察自 2009 年起，已加強於零售層面進行突擊巡查和試買行動。

每當有懷疑售賣冒牌藥物的發現或情報，衛生署會通知香港海關作出調查或進行聯合行動。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)221

問題編號

3675

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關注院舍的質素問題，當局會否增撥資源以增加巡查護養院的次數，以及設立認證計劃以改善院舍質素？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)，衛生署為符合有關房舍、人手和設備條件的護養院進行註冊。衛生署已發出《私家醫院、護養院及留產院實務守則》，訂明良好實務的標準，以保障病人安全及確保服務質素。

衛生署作為註冊機構，負責監察護養院的表現、發牌、巡察以及調查不良事故和投訴。衛生署亦鼓勵護養院參加認證計劃，以確保質素及持續改善服務。

當局在 2011-12 年度已預留 370 萬元額外撥款，以加強衛生署在規管私營醫護組織(包括護養院)方面的能力。在 2011-12 年度將會開設 6 個職位，即 1 個高級醫生、1 個醫生、1 個護士長、1 個註冊護士和 2 個一般職系職位。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局規定長者醫療券的用於預防性及治療性的服務。然而，當局未有關注普遍的長者都患有眼疾的問題。當局會否考慮增加醫療券的使用範圍至檢查眼睛，鼓勵長者定期檢查眼睛，作出預防性的護理，從而減少日後治療眼疾的需要？同時，會否考慮容許視光師直接轉介有需要人士到公立醫院接受治療？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

醫療券可用於預防性護理、治理急性病症、跟進或監察慢性病症，以及復康護理等醫護服務。至於檢查眼睛方面，只要已登記參與計劃的醫療服務提供者有提供這項服務，相關服務也在計劃的涵蓋範圍之內。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm) 發布，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；

- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及
- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身分證閱讀器，讓長者使用智能身分證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計

劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享醫療券金額為 250 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 500 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 1,000 元的全年財政承擔 (百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易 次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券 的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)223

問題編號

3677

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

為了解決皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治的比率，當局在上年度曾表示在 2010-11 年度，會增撥 120 萬元給皮膚科服務，另亦表示皮膚科醫生職位會以公務員取代合約形式聘用，可望減少未來醫生的流失率。然而，今年的預算中，皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治的比率仍然只訂立為 56%。當局有否檢討有關措施的成效？當局如何解決有關問題？另外，當局會否預留資源增聘皮膚科專科門診的護士及醫生人手？請提供詳情及時間表。

提問人： 李國麟議員

答覆：

皮膚科服務在 2010-11 年度獲額外撥款聘請醫生，以減少輪候病人數目。此外，我們自 2009 年起已開設公務員職位，以取代合約醫生職位。截至 2010 年年底，該科的所有醫生都是按公務員條款受聘的。這有助減少社會衛生科醫生的離職人數。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。此外，皮膚科診所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。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

牙齒護理是基層醫療健康的其中一環。當局會否增撥資源以擴展現時衛生署的牙科服務？特別是為長者提供牙齒護理及治療，包括脫牙、鑲假牙等服務？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府的牙科服務政策是通過宣傳和教育，提高市民對口腔衛生的關注，並促使他們養成正確的口腔衛生習慣，從而改善口腔健康及預防牙患。衛生署主要把資源用於推廣及預防工作。衛生署也在 11 間政府牙科診所，為市民提供免費的緊急牙科服務。

根據綜合社會保障援助計劃(綜援)，60 歲或以上、傷殘或經醫生證明為健康欠佳的綜援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(包括假牙、牙冠、牙橋、洗牙、補牙、根管治療及脫牙)的實際所需費用。根據自 2009 年起推出的長者醫療券試驗計劃，所有 70 歲或以上的長者均可利用醫療券，使用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。正如本年度政府財政預算案宣布，長者醫療券試驗計劃會由 2012 至 2014 年延長 3 年，並將醫療券金額倍增至每名長者每年 500 元。

此外，政府會與非政府機構合作，推行為期 3 年的先導計劃，並於 2011 年 4 月起開展計劃，為居於安老院舍或接受長者日間護理中心服務的長者，免費提供基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。政府預期會有 17 個非政府機構參與這項先導計劃，在計劃推行的 3 年期間，通過 27 支外展服務隊，提供超過 100 000 服務人次，惠及大約 80 000 名安老院舍和日間護理中心的長者。非政府機構就這項為期 3 年的先導計劃所獲得的資助撥款總額，預計約為 8,800 萬元，並將由總目 140 食物及衛生局項下撥款資助。政府會監察這項先導計劃的推行，以及就計劃的成效進行中期檢討。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

21.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)225

問題編號

3679

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在此綱領下，2011-12 年度的撥款較 2010-11 年度的修訂預算增加 8,830 萬元，用以：

- (a) 擴充藥劑事務部，應付日漸增加的藥物規管需要；
- (b) 加快建立中藥材的標準；
- (c) 推行製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」的規定和實施中成藥藥物安全監測計劃；及
- (d) 加強規管私營醫護組織(包括醫院)的能力。

請告知上述計劃的詳情、涉及的人手及資源。

提問人： 李國麟議員

答覆：

計劃的詳情、涉及的人手及資源如下：³

- (a) 擴充藥劑事務部，應付日漸增加的藥物規管需要

在 2011-12 年度，衛生署將獲撥款 2,780 萬元成立藥物專責辦事處，以加強各種現行的規管活動：包括藥物安全監測；藥物的進／出口、製造、批發及零售的發牌；巡察、監察及調查投訴。此外，為加強管制藥劑製品以達到更佳公共衛生保障，衛生署會引入如風險評估及風險傳達等新範疇。

需要開設的職位包括 1 個衛生署助理署長、1 個總藥劑師、2 個高級藥劑師、14 個藥劑師、5 個科學主任(醫務)和 15 個一般職系職位。

(b) 加快建立中藥材的標準

在 2011-12 年度，衛生署將獲增撥 1,270 萬元，以加快制訂本地常用中藥材的標準。目前，衛生署已為 60 種藥材制訂標準，而另外 36 種藥材的研究工作已經完成，其餘 104 種藥材的研究工作也將於 2012 年完成。在 2011-12 年度並無就這項工作開設公務員職位。

(c) 推行製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」(「規範」)的規定和實施中成藥藥物安全監測計劃

在 2011-12 年度，衛生署將獲增撥 610 萬元，以推行製造中成藥必須依循「規範」的規定和實施中成藥藥物安全監測計劃。衛生署已制訂有關「規範」的指引，並會提供培訓，以促進業界達至「規範」的標準。在 2011-12 年度需要開設 7 個職位，即 1 個高級藥劑師、2 個藥劑師、3 個科學主任(醫務)和 1 個一般職系職位。

(d) 加強規管私營醫護組織(包括醫院)的能力

在 2011-12 年度，衛生署已預留 370 萬元額外撥款，以加強在規管私營醫護組織(包括醫院和護養院)方面的能力。根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)，衛生署為符合有關房舍、人手和設備條件的私家醫院及護養院進行註冊。衛生署已發出《私家醫院、護養院及留產院實務守則》，訂明良好實務的標準，以保障病人安全及確保服務質素。衛生署作為註冊機構，透過實地巡察以及調查不良事故和投訴，監察持牌私家醫院及護養院遵守規定的情況。在 2011-12 年度將會開設 6 個職位，即 1 個高級醫生、1 個醫生、1 個護士長、1 個註冊護士和 2 個一般職系職位。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)226

問題編號

3882

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就綱領簡介第 20 段目標數字，當局並沒有增加 2011-12 年度牙科醫院病人的服務人次。請問

- (a) 不增加的原因為何？
- (b) 當局將為多少人次提供洗牙、脫牙、補牙、鑲牙、杜牙根、造假牙及其他的服務？請以表格形式列出。
- (c) 當局有否措施在未來 5 個財政年度(2011-12 至 2015-16 年度)增加牙科醫院服務病人的人次？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 衛生署在 7 間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部，為住院病人、有特殊口腔護理需要的患者及牙科急症的患者，提供口腔頷面外科及牙科專科治療。口腔頷面外科及牙科部提供的專科牙科護理服務，是透過其他醫院分科及註冊牙醫或醫生轉介。這項服務的使用是由需求帶動的。我們預期轉介人數不會大幅增加，因此並沒有增加 2011-12 年度醫院病人的服務人次。
- (b) 我們沒有按不同類型的牙科治療劃分就診人次的分項數字。
- (c) 在未來 5 個財政年度(2011-12 至 2015-16 年度)，衛生署會繼續檢討口腔頷面外科及牙科部的口腔頷面外科及牙科專科服務的整體需求。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)227

問題編號

3680

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局預算 2011-12 年度專科門診(臨床)總就診人次的數目為 6 563 000，比上年度增加了 145 000 人，當局有否預留資源聘請足夠人手以應付增加的服務需求？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

2011-12 年度專科門診就診人次預期會增加，主要由於人口增加及老化令服務需求增加，以及當局相應推行的服務改善措施，例如擴展「青少年思覺失調服務計劃」、加強白內障服務及更換關節服務。

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。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)228

問題編號

3741

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2010-11 年度，醫院管理局用於醫治及支援因工受傷人士的醫療開支數額為何？用於每位因工受傷人士的平均醫療開支數額為何？

提問人：梁耀忠議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)並無治療與工作有關的受傷的全面統計數字，但可提供以下資料作參考：³

- (a) 在 2010-11 年度首 9 個月，急症室錄得 55 583 就診人次(48 528 人)是由與工作有關的受傷引起的。
- (b) 部分(a)項的病人於往急症室就診後的 28 天內預約專科門診服務。這些病人的專科診治服務就診人次合共 31 291，職業治療就診人次合共 25 056，物理治療就診人次則合共 43 503。
- (c) 上述(a)項的病人之中，4 368 人於往急症室就診後的 48 小時內入住醫管局醫院，平均住院日數為 3.3 日，其中 2 329 人接受了手術。

上述治療的總開支估計為 1.49 億元。不過，上述曾往急症室就診的病人，其後所接受的治療不一定全部都與其工傷有關，因此不應把上述開支視為治療與工作有關的受傷的總開支。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)229

問題編號

3742

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 在 2010-11 年度，有多少宗因工受傷個案獲轉介往物理治療接受醫治？用於因工受傷人士上的物理治療開支數額為何？
- (b) 在 2010-11 年度，有多少宗因工受傷個案獲轉介往職業治療接受醫治？用於因工受傷人士上的職業治療開支數額為何？

提問人：梁耀忠議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)並無治療與工作有關的受傷的全面統計數字，但可提供以下資料作參考：³

- (a) 在 2010-11 年度首 9 個月，急症室錄得 55 583 就診人次(48 528 人)是由與工作有關的受傷引起的。
- (b) 部分(a)項的病人於往急症室就診後或出院後的 28 天內預約專科門診服務。這些病人中：
- (i) 在專科門診診所接受物理治療的人次合共 43 503，涉及的開支估計為 870 萬元；以及
- (ii) 在專科門診診所接受職業治療的人次合共 25 056，涉及的開支估計為 850 萬元。

不過，上述曾往急症室就診的病人，其後所接受的治療不一定全部都與其工傷有關，因此不應把上述開支視為就與工作有關的受傷而提供的物理治療或職業治療的總開支。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)230

問題編號

3743

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2010-11 年度，因工受傷人士到公立醫院求診及覆診的個案數字分別為何？有關人士平均住院日數為何？當中需要做手術的個案數字為何？

提問人：梁耀忠議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)並無治療與工作有關的受傷的全面統計數字，但可提供以下資料作參考：³

- (a) 在 2010-11 年度首 9 個月，急症室錄得 55 583 就診人次(48 528 人)是由與工作有關的受傷引起的。
- (b) 部分(a)項的病人於往急症室就診後的 28 天內預約專科門診服務。這些病人的專科診治服務就診人次合共 31 291，職業治療就診人次合共 25 056，物理治療就診人次則合共 43 503。
- (c) 上述(a)項的病人之中，4 368 人於往急症室就診後的 48 小時內入住醫管局醫院，平均住院日數為 3.3 日，其中 2 329 人接受了手術。

不過，上述曾往急症室就診的病人，其後所接受的治療不一定全部都與其工傷有關。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)231

問題編號

3744

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2010-11 年度，因工受傷人士到醫院急症室求診的個案數字為何？請按每一間醫院列出有關數字。

提問人：梁耀忠議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)並無每間醫院治療與工作有關的受傷的全面統計數字。作為一般參考資料，在 2010-11 年度首 9 個月，醫管局轄下醫院所有急症室錄得 55 583 就診人次是由與工作有關的受傷引起的，詳情如下：

醫院	2010-11 年度因與工作有關的受傷而到急症室就診的人次 (截至 2010 年 12 月 31 日)
雅麗氏何妙齡那打素醫院	4 152
明愛醫院	2 175
廣華醫院	5 347
北區醫院	2 566
瑪嘉烈醫院	3 972
博愛醫院	4 063
威爾斯親王醫院	1 754
東區尤德夫人那打素醫院	2 616

伊利沙伯醫院	4 448
瑪麗醫院	2 317
律敦治醫院	5 083
長洲醫院	146
將軍澳醫院	2 806
屯門醫院	6 008
基督教聯合醫院	3 408
仁濟醫院	4 722
總數	55 583

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)232

問題編號

3887

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

綱領簡介第 10 段目標提及在 2011-12 年度精神科社康護士數目較 2010-11 年度修訂預算只增加了 7 人。請問：

(a) 上述增幅的原因為何？

(b) 當局有否措施在未來 5 個財政年度(2011-12 至 2015-16)，持續增加精神科社康護士的數目？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)以綜合和跨專業團隊的方式，由精神科醫生、臨床心理學家、職業治療師、精神科護士、精神科社康護士及醫務社工等提供各項精神健康服務，包括住院、門診及社區精神科服務。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。截至 2010 年 12 月 31 日，醫管局共有 316 名精神科醫生、1 942 名精神科護士(包括 145 名精神科社康護士)、44 名臨床心理學家及 172 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科社區外展服務。

接受精神科外展服務的人次預計由 2010-11 年度 168 000 人次，增至 2011-12 年度 226 600 人次，主要原因是在來年擴展為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃和成立危機介入小組。為了推行該兩項措施，除了按計劃增加精神科社康護士的數目外，醫管局亦會增聘約 150 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，涉及的額外開支總額預計為 1.08 億元。此外，醫管局會在 2011-12 年度把老人精神科外展服務擴展至另外約 80 間安老院舍，預計老人精神科外展服務人次會由 2010-11 年度 83 000 人次增至 2011-12 年度 95 100 人次，涉及的額外開支預計為 1,300 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府將預留 10 億元設立「醫療衛生研究基金」，並將「衛生及醫護服務研究基金」及「控制傳染病研究基金」合併在「醫療衛生研究基金」之內，以擴闊現時的醫療研究範疇(包括新增兒童專科、腦神經科學、醫學遺傳科等)。但除上述新增項目之外，會否包括長者醫療及長期病患者方面作新的科研？若會，詳情如何？若否，原因為何？

提問人：張國柱議員

答覆：

醫療產業是香港六大優勢支柱產業之一，對香港經濟的長遠持續發展非常重要。研究及發展則是發展醫療產業重要的一環。香港具備潛力就特定領域進行先進醫療研究，包括兒童專科、腦神經科學及醫學遺傳科等。這些研究不但有助醫學界對疾病有更深入的了解、取得最大的治療成效、提升醫護質素，以及促進市民的健康，同時亦能有助吸引和挽留本地及海外人才，對香港發展成為區內醫學研究和卓越臨床中心起着重要的作用。

食物及衛生局計劃設立新的「醫療衛生研究基金」(基金)，將現有的「衛生及醫護服務研究基金」和「控制傳染病研究基金」納入新基金內。新設立的基金所獲得的額外撥款除會繼續用來資助原定研究範圍內的項目外(所涵蓋的各類專題包括傳染病、衛生及醫護服務如慢性疾病的預防與治理、基層及長者醫療服務、公共衛生事務及中醫藥)，亦會就香港較有優勢的先進醫療研究範疇，在研究項目及設施上提供資助。新設基金將以更全面和協調的模式資助衛生及醫療服務的研究項目及研究基礎設施。

現有的「衛生及醫護服務研究基金」和「控制傳染病研究基金」設有一個行之有效的科學評審機制。所有合資格的研究申請必須通過嚴謹的雙層同行專家評審程序，以確保所有獲資助項目均具適當的科學設計和很高的科學價值。第一層的同行專家評審程序由來自外界的評審人員進行，這些評審人員是按他們在某個領域的專才獲聘任的。第二層評審程序則由評審撥款委員會獨立進行，該委員會有一組來自多個科別的本地專家(如醫生、護士、專職醫療人員和學者)，具備廣泛衛生科學領域的專業技能和豐富經驗，負責評審研究項目的科學價值，包括原創性、研究問題的重要性、科研內容的質素、研究設計和方法的可信性，以及研究

成果是否適用於本地環境。其他客觀的審批準則，包括研究的倫理規範、財政預算的理據、申請人過往的業績表現，也在考慮之列。評審撥款委員會提出的撥款建議，會交研究局考慮和通過。研究局由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括香港醫護界和學術界的傑出人士。就這兩個現有的基金而言，任何單一個研究項目一般可獲的最高資助額為 100 萬元。在 2009/10 年度，「衛生及醫護服務研究基金」共批核了 29 個研究項目，所涉撥款為 1,358 萬元，而「控制傳染病研究基金」共批核了 62 個研究項目，所涉撥款為 4,899 萬元。

至於新設立的基金，其審核及撥款機制預計將會沿用現有兩個基金的既定機制並作適切調整，以配合其更為廣泛的研究範圍。我們預期新設的基金能資助更多研究項目，並按情況提高撥款限額，以配合需要資助的新研究項目。我們亦預期建議為基金注資的 10 億元，可用以資助未來最少 5 年的研究項目及研究基礎設施。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)234

問題編號

3799

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局是否有估計未來三年(2011、2012 及 2013)在各醫管局轄下醫院的職業治療師、物理治療師、註冊護士及登記護士將會出現多少短缺？若有，短缺情況為何？若否，原因為何？另外，當局在未來三年(2011、2012 及 2013)，將會增加多少資源用作培訓上述四類的專職醫療人員，以確保能追上服務需求？

提問人：張國柱議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為提供所需人手維持現有服務和推行服務加強措施，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 1 720 名護理人員，包括全港 90% 的註冊護士和登記護士畢業生，以及市場上部分現有的護士。預計 2011-12 年度護士人數的淨增長為 868 名。醫管局會繼續監察護士的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

至於專職醫療人員，醫管局計劃在 2011-12 年度聘請約 590 名專職醫療人員，包括全港逾 90% 的大學相關課程畢業生，以及市場上部分現有的專職醫療人員。預計 2011-12 年度專職醫療人員人數的淨增長為 437 名。計劃在 2011-12 年度增聘的專職醫療人員按職系提供的分項數字載於下表。

職系	2010-11年度將增聘的人手數目
藥劑師及配藥員	152
醫務化驗師	32
放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	46

視光師	10
臨床心理學家	18
職業治療師及物理治療師	112
社會工作主任	36
其他(包括營養師、物理學家、義肢矯形師、足病診療師、言語治療師)	31
總計	437

醫管局已預留 2.4 億元，在 2011-12 年度增聘專職醫療人員。所增加的專職醫療人員主要會提供支援，加強以下範疇的服務：藥房服務、精神健康服務、基層醫療服務、為末期病人提供的臨終護理、治療慢性肝炎及糖尿病的化驗服務、電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務。

醫管局會繼續監察護士及專職醫療人員的人手情況，在人手規劃和調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。同時，醫管局的護士學校會繼續提供培訓名額，確保能持續供應護理人手。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： _____ 16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)235

問題編號

3801

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2011-12 年度需要特別留意的事項提及當局會繼續監督長者醫療券試驗計劃的推行情況。為此，當局能否提供由醫療券推行開始(2009 年 1 月 1 日)，使用醫療券的長者數目及每年使用的金額總數？

提問人： 張國柱議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站(http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm)，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；
- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及
- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身份證閱讀器，讓長者使用智能身份證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享 醫療券金額為 250 元 的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享 醫療券金額為 500 元 的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享 醫療券金額為 1,000 元 的全年財政承擔 (百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)236

問題編號

3807

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長宣布「把每支香煙的煙草稅調高五角，即增加百分之四十一點五」，而衛生科亦表示將「透過推廣、教育、立法、執法、徵稅和戒煙計劃，繼續監督既定控煙政策的推行情況」。就此，當局可否告知：

- (a) 在 2010 年，政府煙草稅的收入及公營機構戒煙服務的支出為何；
- (b) 初步估算，在上調煙草稅後，本年度(即 2011-2012)的煙草稅收入及公營機構戒煙服務的支出將為何；及
- (c) 當局有否打算將增加的煙草稅收入投放於公營機構轄下的戒煙服務(例如資助戒煙藥物)？如有，詳情為何？如無，原因何在？

提問人： 梁家驩議員

答覆：

在 2010 年，來自煙草的收入為 38.167 億元。

2008-09 至 2011-12 年度，控煙辦公室(控煙辦)在控煙工作方面的人手和開支分別載於附件 1 和附件 2。用於預防吸煙和戒煙相關活動的資源，多年來不斷增加，當局已在 2011-12 年度預留額外撥款 2,100 萬元，以加強預防吸煙和戒煙服務作為基層醫療的一部分。提供戒煙服務是醫院管理局(醫管局)整體服務的其中一部分，當局沒有備存 2010-11 年度有關這項服務的開支分項。在 2011-12 年度，醫管局已預留 1,960 萬元撥款，以便在基層醫療層面提升醫管局的戒煙服務。

《預算》中列出來自煙草稅的收入預計會增加 20%，這個數字是基於過往經驗推算所得，調高煙草稅往往會令完稅香煙的數量下跌而有所抵銷。不過，必須注意的是，政府一直以循序漸進及多管齊下的方式推行控煙工作，並推出多項控煙措施，而建議調高煙草稅是整體控煙措施的一部分，因此很難準確估計控煙對政府收入帶來的影響。來自煙草稅的稅收預算只作擬備財政預算用途，並不反映當局控煙及盡量減低煙草消耗量的政策目的。

根據《公共財政條例》，所有為政府而籌集或接受的款項均為政府一般收入的一部分。當局會因應實際需要及各項措施的緩急次序，撥款予戒煙服務。多年來，當局一直增加資源進行控煙工作，包括預防吸煙和戒煙服務。計及香港吸煙

及健康委員會和其他非政府機構所獲的資助，控煙辦就控煙工作的支出由 2008-09 年度的 3,580 萬元增至 2011-12 年度的 7,670 萬元，4 年間升幅達 114%，而醫管局戒煙服務的開支並未計入，我們沒有備存有關開支的分項數字。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 16.3.2011

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年 度	2009-10 年 度	2010-11 年 度	2011-12 年 度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫 務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約 護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務 主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及後勤支援				
高級行政主任／行政主任 ／行政助理	5	4	4	4
文職及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

控煙辦公室的控煙開支／撥款

職級	2008-09 年 度 (百萬元)	2009-10 年 度 (百 萬元)	2010-11 年 度 修 訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙工作				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及推廣戒煙 工作				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
資助：香港吸煙及健康委員 會－宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 戒煙服務的撥款				
控煙辦公室			6.1	6.1
資助東華三院 — 戒煙計 劃	2.5	3.7	11.0	11.0
資助博愛醫院 — 針灸戒 煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
額外撥款進行戒煙宣傳計 劃				3.5
針對特別組別(包括青少年) 的戒煙服務				6.5
額外撥款資助非政府機構 提供戒煙服務				8.0
增加戒煙研究及培訓和有 關事項的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1: 基層醫療統籌處在 2011-12 年度獲撥款 8,800 萬元，包括在綱領 2 下，用作戒煙服務的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，視乎基層醫療發展策略及計劃而定。

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生科表示會「繼續監督在二零零九年一月一日展開為期 3 年的長者醫療券試驗計劃的推行情況，並因應中期檢討的結果，考慮作出適當的調整」。就此，當局可否告知：

- (a) 醫療券試驗計劃的中期檢討結果為何？
- (b) 除了預算案演詞中提及將相關金額由每年 250 元上調至 500 元，以及增撥 10 億元以延長試驗計劃 3 年外，計劃有否作出其他調整？詳情為何？
- (c) 估計每名 70 歲以上長者平均每年在基層醫療方面的支出為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

政府在 2009 年 1 月 1 日推出為期 3 年的長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，為 70 歲或以上的長者提供每人每年 5 張面值 50 元的醫療券，作為部分資助，以鼓勵他們使用私營基層醫療服務。試驗計劃藉給予長者部分資助，為他們提供現有公營醫療服務以外的更多選擇。公營醫療服務不會因推行試驗計劃而減少。

中期檢討

我們最近完成了試驗計劃的中期檢討，檢討報告已上載醫療券網站 (http://www.hcv.gov.hk/tc/resources_corner.htm)，並在 2011 年 3 月 14 日向立法會衛生事務委員會匯報。考慮中期檢討的結果後，我們建議：

- (i) 由 2012 年 1 月 1 日起，把試驗計劃延長 3 年；
- (ii) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
- (iii) 容許現行試驗期內尚餘未用的醫療券撥入下一個試驗期內使用；
- (iv) 提升電子醫療券系統(「醫健通」系統)的數據收集功能，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作；以及

- (v) 容許根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師加入試驗計劃。

我們並不建議就延長試驗期修訂試驗計劃的其他規則，包括合資格年齡(即 70 歲或以上)。日後再檢討試驗計劃時，我們會評估需否和如何修訂該等規則，以便更有效達致試驗計劃的目標。

根據合資格長者推算人口和醫療券金額由 250 元倍增至 500 元計算，延長試驗期預計須額外撥款 10.326 億元，當中不包括延長試驗計劃的行政費用。

登記參與試驗計劃的服務提供者

截至 2010 年 12 月底，已登記參與試驗計劃的醫護專業人員共有 2 736 名，涉及 3 438 個執業地點。試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出之日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2010 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 158 名，被取消資格者 3 名(2 名西醫和 1 名中醫)，退出者 202 名(122 名西醫、34 名中醫、30 名牙醫、9 名物理治療師、4 名脊醫和 3 名護士)。

退出試驗計劃的服務提供者多數沒有說明退出理由；說明理由的退出者當中，最常見的理由是執業地點轉變。按專業和地區劃分的執業地點資料，載於附件 A。香港中文大學一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)主要服務對象並非長者；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

過去兩年，衛生署作出多項改變，以簡化申報程序，包括最近向服務提供者提供智能身份證閱讀器，讓長者使用智能身份證申報使用醫療券，從而盡量減少以人手把資料輸入「醫健通」系統的工作。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

參與試驗計劃的長者

截至 2010 年 12 月底，385 657 名合資格長者(佔 683 800 名合資格長者的 57%)登記參與試驗計劃，當中 300 292 名(佔合資格長者的 45%)曾申報使用醫療券，涉及 852 721 宗申報、2 136 630 張醫療券和 1.06 億元資助額。整體來說，登記和申報比率均高於其他公私營合作提供的醫療服務。

衛生署一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和數碼影音光碟的方式，宣傳試驗計劃。此外，該署推行了一項配合活動，協助長者登記。衛生署會繼續監察有關情況，並在有需要時進一步加強宣傳活動。完成中期檢討後，該署亦會向醫療服務提供者加強宣傳。

截至 2010 年 12 月底，131 801 名登記參與試驗計劃的長者已把試驗期首兩年可享醫療券用罄，交易次數由 1 次至 10 次不等。另外，253 856 名登記參與試驗計劃的長者在其醫療券戶口尚餘未用的醫療券，合共 1 639 520 張。按交易次數和尚餘醫療券數目劃分的戶口資料，載於附件 B。

監察申報及處理投訴

衛生署透過「醫健通」系統對申報交易進行例行監察、藉巡查服務提供者的執業地點查核申報記錄和檢查服務記錄，以及在有需要時聯絡醫療券受助人進行查核。如有可疑交易及投訴，該署會針對相關人士進行調查。一旦發現欠妥之處，該署會作出跟進和糾正。如證實濫用情況，有關的醫療服務提供者會被取消參與試驗計劃的資格。如涉及詐騙，個案會呈報警方以作調查。

截至 2010 年 12 月底，衛生署共接獲 15 宗有關試驗計劃的投訴或報稱有問題的個案，並已完成調查。其中 6 宗個案涉及拒絕為已登記參與計劃的長者提供服務，9 宗與錯誤申領醫療券有關。截至 2010 年 12 月，2 名西醫和 1 名中醫被取消參與計劃的資格。

醫療服務提供者所提供的資料

「醫健通」系統現時就醫療服務提供者所提供的醫療服務類別，以及用以支付服務的醫療券金額，收集一般資料。參與試驗計劃的醫療服務提供者，無須透露所申報醫療券金額以外收取的費用(即長者分擔的費用)。因此，我們並無資料顯示使用醫療券的長者在基層醫療服務的總開支。中期檢討的其中一項建議，是就服務提供者所提供的醫療服務和向長者收取的分擔費用，收集更具體的資料，以加強監察醫療券的使用和試驗計劃的運作。

降低合資格年齡及提高醫療券金額的財政承擔

假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲或 60 歲，而每名長者可享醫療券金額提高至 500 元或 1,000 元，財政承擔便會因為合資格長者人數和醫療券發還款項增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	每名長者每年可享醫療券金額為 250 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 500 元的全年財政承擔 (百萬元)	每名長者每年可享醫療券金額為 1,000 元的全年財政承擔 (百萬元)
70 歲或以上	172.1	344.2	688.4
65 歲或以上	238.1	476.1	952.2
60 歲或以上	346.2	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

已登記參與長者醫療券試驗計劃的醫護專業人員的執業地點
(截至 2010 年 12 月 31 日)

地區 \ 專業	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	脊醫	護士		總計
									登記護士	註冊護士	
中西區	120	84	29	3	26	3	4	9	1	2	281
東區	131	35	28	2	11	0	0	0	0	0	207
南區	37	27	7	0	3	0	0	0	0	0	74
灣仔	93	86	24	4	26	1	0	0	1	6	241
九龍城	118	29	12	2	20	0	0	0	0	14	195
觀塘	160	78	34	3	10	10	11	1	3	16	326
深水埗	71	50	7	3	11	3	1	0	0	0	146
黃大仙	73	62	10	0	2	0	0	0	0	0	147
油尖旺	234	148	46	11	72	10	8	8	3	9	549
北區	49	33	5	0	1	1	0	0	0	0	89
西貢	91	23	7	0	4	3	3	0	0	0	131
沙田	93	39	20	1	13	0	0	1	1	2	170
大埔	68	53	13	2	4	2	2	0	2	13	159
葵青	86	30	13	2	8	0	0	0	1	1	141
荃灣	117	53	10	4	14	4	5	4	1	3	215
屯門	85	71	6	3	5	0	1	0	0	0	171
元朗	95	44	9	0	5	0	0	0	0	1	154
離島	32	6	1	0	3	0	0	0	0	0	42
總計	1 753	951	281	40	238	37	35	23	13	67	3 438

註：我們並無備存私營醫療服務中上述 9 類醫護專業人員執業地點總數的資料。

合資格長者(已把可享的醫療券用罄者)申報使用醫療券的交易次數
(截至 2010 年 12 月 31 日)

交易 次數	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	9 084	22 149	23 777	35 485	22 165	12 800	2 950	1 637	671	1 083	131 801

合資格長者尚餘醫療券的數目
(截至 2010 年 12 月 31 日)

尚餘醫療券 的數目	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	總計
合資格 長者人數	15 741	18 000	12 393	15 896	51 437	19 195	19 159	17 582	4 638	79 815	253 856

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)238

問題編號

3809

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「加強末期腎病病人的血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、癌症及其他末期病人的紓緩治療，以及擴大癌症治療個案管理計劃」，請問當局於 2010-11 及 2011-12 年度(預算)有關的詳情，包括每一服務預計的病人人次、設施、每一職級的員工的總工時、相關人手及開支為何？

提問人：梁家騷議員

答覆：

2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)會加強血液透析服務、心臟科服務、臨床腫瘤科服務、紓緩治療，以及擴大癌症治療個案管理計劃。這些措施的詳情載於下表。醫管局現正擬訂具體的人手需求，目前暫未能提供資料。

項目	詳情	預算經常開支
血液透析服務	醫管局會增設 37 個醫院血液透析名額和 30 個家居血液透析名額，並會研究為 55 名病人安排在家中進行自動腹膜透析，藉此加強為末期腎病病人提供的血液透析服務。	1,800 萬元
心臟科服務	醫管局會增設 2 張心臟深切治療病床，以改善急性心臟病護理服務，並會加強危急及緊急的冠狀動脈介入治療服務。醫管局的目標是在 2011-12 年度為額外 30 名病人提供服務。	500 萬元
臨床腫瘤科服務	醫管局會加強九龍東醫院聯網轄下基督教聯合醫院的駐院臨床腫瘤科服務和日間化療服務。2011-12 年度將會額外提供 750 次診症人次及 750 人次日間服務。	700 萬元

末期病人的紓緩治療	醫管局會以跨專業團隊的方式，加強末期癌症病人及末期器官衰竭病人的紓緩治療，包括止痛、病狀護理、社會心理方面的心靈照顧，以及家居照顧支援服務。2011-12 年度，醫管局的目標是向額外 2 000 名病人提供服務。	2,000 萬元
擴大癌症治療個案管理計劃	醫管局會擴大癌症治療個案管理計劃，以精簡和加強協調港島東及九龍中醫院聯網內癌症病人的個案管理工作。2011-12 年度，醫管局的目標是向額外 350 名乳癌病人及 600 名結腸直腸癌症病人提供服務。	400 萬元

簽署： _____

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)239

問題編號

3810

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在 2011-12 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「加強精神健康服務，包括擴展支援嚴重精神病患者的個案管理計劃，把在基層醫療層面為一般精神病患者提供的綜合精神健康計劃擴展至所有聯網，擴大「思覺失調」服務計劃的服務對象，擴展老人精神外展服務，加強自閉症服務，以及成立危機應變小組以提供快速支援予高危精神病患者和處理涉及社區內其他精神病患者的緊急情況」，請問當局於 2010-11 及 2011-12 年度(預算)有關的詳情，包括每一服務預計的病人人次、設施、每一職級的員工的總工作時數、相關人手及開支為何？

提問人：梁家驩議員

答覆：

下表載列醫院管理局(醫管局)在 2010-11 年度推行的精神健康計劃：

計劃	內容	預計涉及的開支和人手需求
為嚴重精神病患者提供的個案管理計劃	醫管局於葵青、觀塘及元朗區為嚴重精神病患者推行個案管理計劃，為約 5 000 名病人提供深入、持續和個人化的社區支援。	7,800 萬元 80 至 100 名個案經理
加強一般精神病人的服務	醫管局在精神科專科門診診所設立一般精神病診所，為一般精神病患者提供更適切的評估和治療服務，亦在5個聯網推行綜合精神健康計劃，在基層醫療層面為這些病患者提供更有效的支援。在 2010-11 年度，這兩項措施惠及約 7 000 名病人。	3,100 萬元 30 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊

在 2011-12 年度，政府會向醫管局增撥逾 2.1 億元，以推行下列計劃，進一步加強精神健康服務：

計劃	內容	預計涉及的經常開支和人手需求
推展個案管理計劃	醫管局會把個案管理計劃推展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門、灣仔)。額外 6 000 名病人將會受惠。	7,300 萬元 額外 100 至 120 名個案經理
成立危機介入小組	在 2011-12 年度，醫管局會在所有 7 個聯網成立危機介入小組，採用個案管理模式為高風險病人提供深入支援，並對社區內涉及其他病人的緊急轉介個案作出快速和即時回應。每年約 1 000 名病人將會受惠。	3,500 萬元 6 名醫生和 42 名護士
推展綜合精神健康計劃	醫管局會把綜合精神健康計劃推展至所有 7 個聯網。每年合共約 7 000 名病人將會受惠。	2,000 萬元 20 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊
推展「思覺失調」服務計劃	為加強思覺失調及早介入服務，醫管局會把「思覺失調」服務計劃的服務對象擴闊至成人。每年額外約 600 名病人將會受惠。	3,000 萬元 43 名護士和專職醫療人員
推展老人精神科外展服務	在 2011-12 年度，醫管局會把老人精神科外展服務推展至另外約 80 間安老院舍。	1,300 萬元 7 名醫生和 7 名護士
加強兒童和青少年精神健康服務	醫管局會擴大由各個專科的醫護人員組成的專業團隊，為患有自閉症和過度活躍症的兒童提供及早識別、評估和治療服務。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠。	4,500 萬元 48 名醫生、護士和專職醫療人員的跨專業團隊

簽署： _____
 姓名： 李淑儀
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)240

問題編號

3822

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案表示將增撥 840 萬，為中成藥製造商制定生產質量管理規範，並引入藥物監測。鑒於自《中醫藥條例》(法例第 119 條)於去年底生效後，不少製造商因負擔不起藥物檢測認證的費用，而被迫退出市場，預算案會否考慮加碼注資成立基金，協助中醫藥界負擔相關費用？若否，原因為何？

提問人：梁美芬議員

答覆：

為方便業界進行生產質量管理工作，中藥組發出《香港中成藥生產質量管理規範指引》，向中成藥製造商提供指引。目前而言，依循「生產質量管理規範」並非一項強制規定。政府會與業界磋商，以訂定強制規定製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」的時間表，從而更有效地規管業界製造中成藥。

在 2011-12 年度，政府會增撥 610 萬元，用以制訂中成藥「生產質量管理規範」和實施中成藥藥物安全監測計劃。有關「生產質量管理規範」的指引已經訂定，政府亦會提供培訓，以協助業界達至「生產質量管理規範」的標準。為此，衛生署於 2011-12 年度需要開設 7 個職位，包括 1 個高級藥劑師、2 個藥劑師、3 個科學主任(醫務)及 1 個一般職系職位。另外政府亦已預留 230 萬元，在政府化驗所開設 4 個公務員職位，包括 1 個化驗師和 3 個政府化驗所二級技術員，以提供分析服務，檢定業界是否依循「生產質量管理規範」。

我們預計在實施必須依循「生產質量管理規範」前，本地中成藥業界需要整合及調整製造方法，以符合新規定。我們無法估計因未符合規範而倒閉的製造商數目。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

15.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)241

問題編號

3841

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2010-11 年度財政預算案為推動醫療改革預留的 500 億元財政儲備，政府預算於 2011-12 年度會否動用有關預留款額？如會，未來兩年的預算開支分布詳情，以及預算作為扣稅優惠的款額佔多少？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

醫療改革第二階段公眾諮詢於 2011 年 1 月 7 日結束。食物及衛生局收到超過 500 份市民及各界團體遞交的意見書，就醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》作出回應。我們亦委託機構就醫療改革進行意見調查和聚焦小組研究，以便整合公眾就醫療改革的具體問題所提出的意見。我們現正分析在醫療改革第二階段諮詢期間收到和整合的公眾意見，並會按分析訂定下一步計劃和具體方案。

我們初步計劃於 2011 年內完成和發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並公布未來路向。相關的調查及研究報告會在完成後，連同諮詢報告一併經食物及衛生局的網站發表。第二階段公眾諮詢相關的工作，包括分析意見和製備報告等，現時由食物及衛生局作為日常工作進行，我們並無為此就相關開支和人手另訂預算。我們稍後會評估推行有關未來路向的具體建議所需的資源。

正如醫療改革第二階段諮詢文件指出，隨着我們對醫療系統進行改革，以提升本港醫療系統的整體長遠持續發展，政府在醫療方面的承擔定會持續增加。我們會繼續維持公營醫療系統作為全港市民的安全網，這個做法亦得到市民大力支持。政府每年在醫療方面的經常開支已由 2007-08 年度的 305 億元增至 2011-12 年度的 399 億元，當中用於改善公共醫療服務的資源大幅增加。社會各界亦支持改革私人醫療保險及醫療服務市場，以提升服務質素和透明度，並使市民更容易負擔私營服務。不少意見強調須增加提供醫療服務的能力和人手，以及加強私營醫療服務的質素保證和價格競爭力。

財政司司長承諾，在輔助融資經諮詢得以落實後，無論最終安排如何，都會從財政儲備撥出 500 億元去推動醫療改革，以助應付醫療服務對未來公共財政帶來的挑戰。在醫療改革第二階段公眾諮詢期內，因應當局建議就輔助融資提供不同方

式的財政誘因，我們收到市民表達對如何運用財政儲備中預留作醫療改革的 500 億元提出不同意見。我們訂定醫療改革的下一步時，會一併考慮包括為推行醫療改革預留的 500 億元儲備的用途，以及推行輔助融資建議可能需要的財政誘因等事宜。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)242

問題編號

3865

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

《財政預算案》向醫院管理局增撥 27 億 4000 萬元以滿足新增需求，包括縮短專科服務輪候時間。但當局提供資料卻顯示，專科門診新症輪候時間中位數，將由 2009-10 年度的實際預算：第一優先就診病人輪候少於 1 星期、第二優先就診病人輪候 5 星期；大幅延長至 2011-12 年度預算：第一優先就診病人輪候 2 星期、第二優先就診病人輪候 8 星期。而急症室服務的目標輪候時間，須於 15 分鐘內處理的第 II 類危急個案，亦由 2009-10 年度的 98% 達標，下降至 2011-12 年度預算只有 95% 達標的水平。當局可否說明，服務指標大幅下降，與預算案提升服務承諾相違背的原因為何？而當局將會如何解決前線醫護投訴部門人手協調嚴重不足的問題？

提問人：劉秀成議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的目標，是把「第一優先就診病人」(即緊急個案)及「第二優先就診病人」(即半緊急個案)的專科門診診所新症輪候時間中位數，分別保持在少於 2 星期及 8 星期的水平。在 2010-11 年度修訂預算及 2011-12 年度預算中，上述目標輪候時間中位數維持不變。截至 2010 年 3 月 31 日的有關數字(即「第一優先就診病人」的 1 星期輪候時間及「第二優先就診病人」的 5 星期輪候時間)，是醫管局在 2009-10 年度的實際服務表現，顯示醫管局已達到服務目標。

醫管局另一沿用的目標，是有 95% 急症室第 II 類別危急個案的病人可在 15 分鐘內獲處理。2010-11 年度的修訂預算及 2011-12 年度的預算仍以此為目標。截至 2010 年 3 月 31 日的相關數字(即 98% 達標的水平)是醫管局在 2009-10 年度的實際服務表現，顯示醫管局已達到其服務目標。

過去數年，醫管局已增撥資源處理人手問題。除增聘醫護人員以應付增加的需求外，醫管局亦致力加強醫護人員的專業培訓，為他們提供更佳的工作環境、晉升機會和薪酬福利，以吸引和挽留人才。醫管局計劃在 2011-12 年度為醫生、護士和專職醫療人員推行下列措施，以進一步增加人手和挽留員工。

醫生

- (i) 聘請約 330 名醫生，以應付服務需求；
- (ii) 進一步改善醫生的晉升機會；
- (iii) 為醫生提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iv) 將婦產科的兼職試驗計劃擴展至其他專科；
- (v) 就通宵駐院當值職務進一步推行特別津貼計劃；以及
- (vi) 增加文書支援和 24 小時抽血服務以減輕醫生的非臨床工作。

護士

- (i) 聘請約 1 720 名護理人員，以應付服務需求；
- (ii) 繼續提供註冊護士和登記護士的培訓名額，以增加護士人手的供應；
- (iii) 為護士提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iv) 為新聘護士安排護士導師計劃；以及
- (v) 透過精簡工作程序和減少護士所處理的非臨床工作，進一步改善護士的工作安排。

專職醫療人員

- (i) 聘請約 590 名專職醫療人員，以應付服務需求；
- (ii) 為新聘人員提供有系統的在職培訓，並為專職醫療人員提供額外的培訓機會，包括增加海外培訓的名額；
- (iii) 於預計本地人手供應出現短缺的專職醫療學科推出獎學金，資助學生到海外修讀有關課程；以及
- (iv) 於有招聘困難的專職醫療人員職系加強海外的招聘工作。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

16.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)243

問題編號

3883

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

綱領簡介第 10 段目標下提及當局於 2011-12 年度預算較 2010-11 年度修訂預算只增加了 21 張普通科醫院病牀。請問：

(a) 上述增幅的原則為何？

(b) 當局有否措施在未來五個財政年度(2011-12 至 2015-16)，按人口老化和人口增長的速度持續增加病牀數目？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在規劃服務時會考慮多項因素，包括醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。

為應付一些地區的預計服務需求增長，醫管局計劃在新界西聯網增設 21 張普通科病床。此外，多個正在進行的醫院發展項目，也會在未來數年提供新增病床，其中包括北大嶼山醫院(第 1 期)和將軍澳醫院擴建計劃。另一方面，鑑於國際趨勢是把治療重點由住院服務轉為社區及日間護理服務，醫管局會繼續推行多項計劃，加強在社區給予病人的支援。舉例來說，提供社區老人評估服務，為體弱病人提供外展診治和復康服務；開設社區健康諮詢中心，為年老病人給予醫護意見和提供及早治療服務；推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入和個人化的支援；以及實施綜合精神健康計劃，提升在基層醫療服務層面為一般精神病患者評估和診治的服務。醫管局會繼續監察醫療服務使用模式的發展趨勢，並實行合適措施，確保服務能夠滿足社會需求。

簽署：

姓名：

李淑儀

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：³

17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)244

問題編號

3884

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

綱領簡介第 10 段目標下提及療養院、精神科和智障科的病牀數目。當局在 2011-12 年度較 2010-11 年度修訂預算並沒有增加。請問：

(a) 沒有增加的原因為何？

(b) 當局有否措施在未來五個財政年度(2011-12 至 2015-16)，按人口老化和人口增長的速度持續增加病牀數目？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在規劃服務時會考慮多項因素，包括醫療服務使用模式可能出現的轉變、醫療科技的發展和醫護人員的工作效率、根據人口增長和人口變化預測的醫療服務需求、個別專科服務的增長率，以及加強服務的計劃。醫管局也經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。

為應付一些地區的預計服務需求增長，醫管局計劃在新界西聯網增設 21 張普通科病床。此外，多個正在進行的醫院發展項目，也會在未來數年提供新增病床，其中包括北大嶼山醫院(第 1 期)和將軍澳醫院擴建計劃。另一方面，鑑於國際趨勢是把治療重點由住院服務轉為社區及日間護理服務，醫管局會繼續推行多項計劃，加強在社區給予病人的支援。舉例來說，提供社區老人評估服務，為體弱病人提供外展診治和復康服務；開設社區健康諮詢中心，為年老病人給予醫護意見和提供及早治療服務；推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入和個人化的支援；以及實施綜合精神健康計劃，提升在基層醫療服務層面為一般精神病患者評估和診治的服務。醫管局會繼續監察醫療服務使用模式的發展趨勢，並實行合適措施，確保服務能夠滿足社會需求。

簽署：

姓名：李淑儀

職銜：食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 3 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)245

問題編號

3885

管制人員的答覆

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

局長： 食物及衛生局局長

問題：

綱領簡介第 10 段目標下提及專科門診服務的新症輪候時間中位數預計在截至 2011 年 3 月的目標及計劃會較截至 2010 年 3 月的實際情況上升；第一優先就診病人的輪候時間由少於一星期上升至兩星期，第二優先就診病人的輪候時間由少於五星期上升至八星期。請問：(a)輪候時間增長的原因為何？(b)當局擬在截至 2012 年 3 月的計劃及目標與 2010-11 年沒有改變。當局有否措施在下一個財政年度(2012-13)，縮短輪候時間？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的目標，是把「第一優先就診病人」(即緊急個案)及「第二優先就診病人」(即半緊急個案)的專科門診診所新症輪候時間中位數，分別保持在少於 2 星期及 8 星期的水平。在 2010-11 年度修訂預算及 2011-12 年度預算中，上述目標輪候時間中位數維持不變。截至 2010 年 3 月 31 日的有關數字(即「第一優先就診病人」的 1 星期輪候時間及「第二優先就診病人」的 5 星期輪候時間)，是醫管局在 2009-10 年度的實際服務表現，顯示醫管局已達到服務目標。

醫管局已運用現有資源推行下列措施，縮短專科門診診所的輪候時間：

- (a) 設立家庭醫學專科診所，為專科門診診所擔當守門人的角色，並跟進例行個案；
- (b) 更新臨床工作程序，把情況穩定的病人轉介往基層醫護服務接受跟進；
- (c) 與私人執業醫生和非政府機構合作，為情況穩定的病人推行共同護理計劃；
- (d) 就常見症狀及診斷制定轉介指引，以供轉介專科門診診所時參考；
- (e) 設立電子轉介系統，方便把個案轉介往專科門診診所；以及
- (f) 授權醫管局基層護理診所使用某些專用藥物和安排診斷檢測／程序，以方便跟進病人的情況。

下表列出 2009-10 年度主要專科門診的總成本：

專科	總成本 (百萬元)
內科	2,557
外科	787
婦產科	378
兒科	269
矯形及創傷外科	399
精神科	665
耳鼻喉科	201
眼科	391

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)246

問題編號

3886

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

綱領簡介第 10 段目標提及在 2011-12 年度社康護士數目較 2010-11 年度修訂預算只增加了 10 人。請問：

(a) 上述增幅的原因為何？

(b) 當局有否措施在未來五個財政年度(2011-12 至 2015-16)，持續增加社康護士的數目？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

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。醫管局不時因應服務和運作需要，評估人手需求和靈活調配人手。在進行整體人手規劃時，醫管局會考慮過往的人手流失趨勢及估計未來數年所需的額外人手，並會考慮醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展及醫護人員的生產力、根據人口增長及人口結構轉變而推算的醫療服務需求，以及個別專科的服務增長率和服務加強計劃。

為配合服務需求的增長，醫管局的社康護士數目將由 2010-11 年度的 388 名增至 2011-12 年度的 398 名。預計社康護士的家訪次數會由 2010-11 年度的 827 000 次增至 2011-12 年度的 834 000 次。醫管局會繼續監察社康護士的人手情況，並在人手規劃和調配方面作適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局最近檢討了醫護專員人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在 2010-11 年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。同時，醫管局護士學校會繼續提供培訓學額，以持續供應護士人手。

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)247

問題編號

1098

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 請問衛生署 2011-12 財政年度有多少人手在執行《吸煙(公眾衛生)條例》(第 371 章)和《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第 600 章)的法定職責？涉及的開支多少？
- (b) 上述(a)所提述的人手中，有多少人手是負責前線巡查和檢控工作？
- (c) 上述(a)和(b)所提述的人手和開支，與上一財政年度比較，是否有所增加或減少？其背後的原因和理據為何？

提問人： 鄭家富議員

答覆：

控煙辦公室的人手載於附件。在執法工作方面，衛生署在 2010-11 年度開設 4 個公務員職位，並把 37 個非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位。衛生署將會在 2011-12 年度，再把 11 個非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位。在 2010-11 及 2011-12 年度，前線執法人員的數目為 99 人。

在綱領 1 下，執行控煙法例的 2010-11 年度修訂預算為 3,390 萬元，當中有關公共運輸設施指定禁止吸煙區的 300 萬元撥款，將於 2011-12 年度到期。在綱領 1 下，2011-12 年度的 3,660 萬元預算已包括一筆 500 萬元的新撥款(這是政府財政預算案摘要提及為加強控煙工作的 2,600 萬元撥款的一部分)，用以支援公共運輸設施禁止吸煙區指示牌的裝置及維修。須注意的是，上述撥款並不包括其他政府部門如執法機關所履行的執法工作。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：³

20.3.2011

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文書及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)248

問題編號

1099

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 請問 2011-12 財政年度有多少人手在推行預防吸煙及戒煙的工作？涉及的開支多少？
- (b) 上述(a)所提述的人手和開支，與上一財政年度比較，是否有所增加或減少？其背後的原因和理據為何？
- (c) 有否因應今年增加煙草稅，而增加上述(a)所提述的人手和開支，以協助吸煙人士戒煙？

提問人： 鄭家富議員

答覆：

控煙辦公室的人手載於附件 1。為加強戒煙服務，衛生署在 2010-11 年度開設 6 個非公務員合約職位(參照附件 1，2 個歸入「行政及一般支援」項下，4 個歸入「健康教育及戒煙工作」項下)。

控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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 2。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

展望將來，衛生署會運用在 2011-12 年度增加的資源，進一步加強預防吸煙及戒煙方面的工作，包括會提升東華三院及博愛醫院現時的戒煙服務，加強青少年戒煙服務，就吸煙相關事宜進行研究，以及為醫護專業人員舉辦關於在社區提供戒煙服務的培訓。醫院管理局在 2011-12 年度也會針對在基層醫療下接受慢性疾病護理模式的吸煙長期病患者，提供戒煙服務。重點是透過不同的戒煙方法，包括面對面行爲支援、電話輔導和藥物，以改善疾病治理和預防出現併發症。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 預算
控煙辦公室主管				
首席醫生	1	1	1	1
執法工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生	2	2	2	2
警務人員	7	5	5	5
控煙督察	85	67	30	19
巡察員／高級管工／管工	0	27	57	68
高級行政主任／行政主任	0	5	12	12
小計	95	107	107	107
健康教育及戒煙工作				
高級醫生	1	1	1	1
醫生／合約醫生	1	1	2	2
研究主任／科學主任(醫務)	1	1	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	2	3	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	4	6	6
小計	9	10	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政助理	5	4	4	4
文書及支援人員	13	14	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	19	25	25
員工總計：	124	137	147	147

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)249

問題編號

1100

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 2011-12 年度需要特別留意的事項中提及，「繼續加強宣傳和教育計劃，並採取以社區為本的方式推行預防吸煙及戒煙的工作」，請列出所涉及的主要工作計劃內容，以及有關的開支金額。
- (b) 上述(a)所提述的開支，與上一財政年度比較，是否有所增加或減少？其背後的原因和理據為何？
- (c) 有否因應今年增加煙草稅，而增加上述(a)所提述的開支，以協助吸煙人士戒煙？

提問人： 鄭家富議員

答覆：

衛生署控煙辦公室在 2008-09 至 2011-12 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。須注意的是，衛生署各服務單位(控煙辦公室除外)，也有參與控煙相關的健康推廣工作，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支屬於衛生署下各有關服務單位整體撥款的一部分，因此未能分別列出及納入綱領 3 內。

衛生署投放在預防吸煙及戒煙相關工作的資源，在過去多年來已不斷增加，而且在 2011-12 年度已預留 2,100 萬元額外撥款，以加強屬基層醫療範疇的預防吸煙及戒煙服務。

除衛生署外，醫院管理局也提供戒煙服務。在 2011-12 年度，當局已預留 1,960 萬元撥款總額予醫院管理局，以加強該局在基層醫療的戒煙服務。由於戒煙服務的撥款屬於醫院管理局服務整體撥款的一部分，因此，我們沒有這項服務在 2010-11 年度開支的分項數字。

在提供戒煙服務方面，衛生署戒煙熱線在 2009 年處理了 15 500 個來電，以及在 2010 年處理 13 880 個來電。

衛生署戒煙診所的登記人數在 2009 年有 567 人，他們在接受治療 1 年後成功戒煙的比率為 29.2%，戒煙比率與海外國家的相若。在 2010 年有 597 人使用戒煙診所服務，他們的戒煙比率將於 2012 年公布。

為加強預防吸煙及戒煙工作，衛生署在 2009 和 2010 年，已分別與東華三院及博愛醫院訂立津貼及服務協議。該些計劃涵蓋多元化的活動和服務，包括戒煙服務、公眾教育，以及研究項目。

東華三院戒煙計劃在 2009 年，有 717 人參加，他們在接受治療 1 年後成功戒煙的比率為 40.3%。在 2010 年，另有 1 288 人參加計劃，他們的戒煙比率將於 2012 年公布。

博愛醫院先導計劃在 2010 年 4 月開始運作，共有 1 008 人登記參加，他們的戒煙比率將於 2012 年公布。

展望將來，衛生署會運用在 2011-12 年度增加的資源，進一步加強預防吸煙及戒煙方面的工作，包括會提升東華三院及博愛醫院現時的戒煙服務，加強青少年戒煙服務，就吸煙相關事宜進行研究，以及為醫護專業人員舉辦關於在社區提供戒煙服務的培訓。醫院管理局在 2011-12 年度也會針對在基層醫療下接受慢性疾病護理模式的吸煙長期病患者，提供戒煙服務。重點是透過不同的戒煙方法，包括面對面行為支援、電話輔導和藥物，以改善疾病治理和預防出現併發症。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	20.3.2011

衛生署的開支／撥款

	2008-09 年度 (百萬元)	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 修訂預算 (百萬元)	2011-12 年度 預算 (百萬元)
執法工作				
綱領 1：法定職責	23.1	30.8	33.9	36.6
健康教育及戒煙				
綱領 3：促進健康	35.8	44.5	57.5	55.7
(a) 一般健康教育及戒煙推廣				
控煙辦公室	22.4	28.2	23.2	23.3
向香港吸煙與健康委員會 提供資助-宣傳	10.9	12.6	13.2	11.3
(b) 提供戒煙服務				
控煙辦公室			6.1	6.1
向東華三院提供資助-戒 煙計劃	2.5	3.7	11.0	11.0
向博愛醫院提供資助-採 用針灸的戒煙計劃			4.0	4.0
戒煙服務的額外撥款				
綱領 2：預防疾病 ^{註 1}	-	-	-	21.0
戒煙宣傳計劃的額外撥款				3.5
目標對象為特定組別人士 包括青少年的戒煙服務				6.5
向非政府機構戒煙服務提 供資助的額外撥款				8.0
為戒煙及相關事宜進行研 究及培訓而增加的撥款				3.0
總計	58.9	75.3	91.4	113.3

註 1：基層醫療統籌處在 2011-12 年度的撥款為 8,800 萬元，包括綱領 2 下為戒煙服務預留的 2,100 萬元。基層醫療統籌處每年的工作重點，將視乎基層醫療發展的策略與計劃而定。

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)250

問題編號

1183

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關指標中「參加學童牙科保健計劃小學生人數」，由 2009 年的實際人數 347 000 人下降至 2011 年預算的 315 000 人，請告知：

- (a) 預計有關人數下降的原因為何？
- (b) 預計所涉及的開支為何？
- (c) 開支是否因為人數下降而得以減少？如是，會否考慮將減省了的開支，轉撥至將牙科保健計劃擴展至中學生？如會，詳情為何？如不會，原因為何？

提問人： 王國興議員

答覆：

- (a) 2009 年參加學童牙科保健計劃的實際人數，以及 2011 年參加學童牙科保健計劃的預算人數有所下降，主要由於小學生的人數減少。
- (b) 學童牙科保健計劃在 2009-10、2010-11 及 2011-12 財政年度的每年開支如下：

財政年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (修訂預算)	2011-12 年度 (預算)
每年開支(百萬元)	189.2	192.3	227.2

- (c) 2011-12 年度的預算撥款有所增加，主要由於學童牙科診所更換牙椅設備所致。政府的牙科服務政策是通過宣傳和教育，提高市民對口腔衛生的關注，並促進他們養成正確的口腔衛生習慣，從而改善口腔健康及預防牙患。學童牙科保健服務為參加的學童，提供預防性和基本牙科護理，包括年度牙科檢查及口腔健康教育。此外，也有為中學生而設的其他教育及推廣活動，例如「健腔先鋒行動」及「全港愛牙運動」。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)251

問題編號

1184

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就指標中「長者健康中心登記人數」一直只維持在 38 500 人，請告知：

(a) 本港過去 5 年達 65 歲或以上長者的人口數目為何？

	達 65 歲或以上長者的人口數目
2006 年	
2007 年	
2008 年	
2009 年	
2010 年	

(b) 預計本港在未來 5 年達 65 歲或以上長者的人口數目為何？

	預計達 65 歲或以上長者的人口數目
2011 年	
2012 年	
2013 年	
2014 年	
2015 年	

(c) 現時長者健康中心每服務一名長者，平均所需的開支為多少？

(d) 當局會否在 2011-12 年度內增加更多的名額？如會，詳情為何？預計所涉及的開支為何？如不會，原因為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

- (a) 根據政府統計處的估計，由2006至2010年，本港65歲或以上長者的人口數目如下：

	達 65 歲或以上長者的年中人口數目
2006 年	852 100
2007 年	871 400
2008 年	879 600
2009 年	893 500
2010 年	912 100

- (b) 根據政府統計處進行的人口推算，由2011至2015年，預計本港65歲或以上長者的人口數目如下：

	達 65 歲或以上長者的年中人口數目
2011 年	937 700
2012 年	974 500
2013 年	1 015 000
2014 年	1 061 100
2015 年	1 114 600

- (c) 為一名長者服務所需的開支，包括進行健康評估，以及提供所需跟進服務的開支。該些開支視乎個別長者的需要而定。單就健康評估而言，在 2010-11 年度，為每名會員進行評估的平均成本為 1,030 元。長者健康中心在 2010-11 年度的修訂預算為 9,680 萬元。
- (d) 長者健康中心在 1998 年成立，是首次推出的試驗模式，目的是為長者提供基層健康護理服務，特別是預防疾病的醫護服務。社區內還有其他醫護服務提供者，包括衛生署的其他服務單位、醫院管理局、非政府機構、私家醫生，以及其他私營醫護服務提供者。政府現時未有計劃擴大長者健康中心的服務。

然而，政府正在推行基層醫療發展策略，目的是加強全體市民的基層醫療服務。根據策略，政府為特定的慢性疾病及人口組別，包括年長人士的組別，設計了不同的基層醫療模式和概覽，並推行各項試驗措施和計劃，以提供更佳的基層醫療服務。其中一項措施是，由 2009 年 1 月起推出的長者醫療券試驗計劃。這項計劃會延長到 2012 至 2014 年，而且醫療券金額亦會增加一倍，即 70 歲或以上的長者每人每年 500 元，以資助他們使用私營醫護服務。政府除了延長計劃及增加醫療券金額外，亦會參考長者健康中心的模式和經驗，加強向長者提供預防疾病的醫護服務，並推動長者使用該些服務。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 3 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)252

問題編號

1185

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就指標中「到長者健康中心接受健康評估及就診人次」一直維持在 175 000 人次，請提供以下資料：

- (a) 按每間長者健康中心分別列出過去 5 年其接受健康評估及就診的人次。
(b) 按求診的病症類別分別列出過去 5 年相關的就診人次。

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

- (a) 由 2006 至 2010 年，到各長者健康中心接受健康評估及就診人次如下：

年份	接受健康評估及就診人次				
	2006	2007	2008	2009	2010
香港仔長者健康中心	11 509	11 548	11 378	11 342	10 956
九龍城長者健康中心	9 449	9 309	8 919	9 230	9 549
葵盛長者健康中心	10 045	8 527	8 248	8 307	8 147
藍田長者健康中心	10 086	8 998	9 285	9 289	9 324
瀝源長者健康中心	11 112	10 847	10 708	11 083	10 813
南山長者健康中心	9 641	9 189	8 504	8 564	8 823
西營盤長者健康中心	9 788	9 896	9 755	9 744	10 307
新蒲崗長者健康中心	10 682	9 799	9 778	9 816	9 791
筲箕灣長者健康中心	9 916	9 551	9 333	8 080	9 139
石湖墟長者健康中心	13 339	13 082	12 103	12 260	12 894
大埔長者健康中心	10 691	10 612	10 308	10 440	10 095
將軍澳長者健康中心	11 079	11 353	11 172	11 184	10 619
荃灣長者健康中心	11 694	11 538	10 639	10 647	10 334
屯門湖康長者健康中心	11 090	10 791	10 293	9 879	9 638
東涌長者健康中心	5 646	7 499	7 883	8 126	8 268
灣仔長者健康中心	10 881	10 675	9 717	8 780	9 015
油麻地長者健康中心	11 332	10 564	9 878	9 378	9 278
元朗長者健康中心	8 187	8 084	7 956	8 256	8 325

(b) 我們沒有所要求的統計數字。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生 _____
職銜： 衛生署署長 _____
日期： 20.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)253

問題編號

3397

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

- (a) 請問當局，康復服務於 2010-11 年度的修訂預算，相比 2010-11 年度的原來預算，增加 1.1%。請問增加的原因為何？當中是否涉及增加服務或人手？若是，所增加的服務及人手為何？
- (b) 請問當局，2011-12 年的預算，比 2010-11 年的修訂預算，增加 1.6%。請問增加的原因為何？有哪些項目導致預算有所增加？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

- (a) 2010-11 年度的修訂預算較原來預算有所增加，主要由於加薪所致。
- (b) 2011-12 年度的撥款較 2010-11 年度的修訂預算有所增加，主要由於要購買額外的醫療工具，以及更換小型機器及設備。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)254

問題編號

3398

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請當局分別列出，過去 3 年政府的兒童體能智力測驗中心輪候冊的兒童數目、接受評估的兒童數目、當中被評估為有發展障礙的兒童數目，並按兒童的發展問題列出各項分項數字。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在 2008-09 至 2010-11 年度期間，政府 6 個兒童體能智力測驗中心接獲的轉介個案及進行的評估數目如下：

	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (臨時數字)
轉介至兒童體能智力測驗中心的新個案數目	6 714	7 480	8 581
評估數目	24 111	32 039	34 180

在 2008-09 至 2010-11 年度期間，6 個兒童體能智力測驗中心新診斷的兒童發展問題個案數目如下－

兒童發展問題	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (臨時數字)
專注力失調／過度活躍問題／障礙	1 341	1 798	2 201
自閉症譜系	1 130	1 537	1 894
發展遲緩	1 494	1 731	2 007
讀寫障礙及數學障礙	710	784	688
弱聽及失聰(中度或嚴重程度弱聽及失聰)	72	79	64
語言及言語發展遲緩／障礙	2 096	2 378	2 534
智障	1 016	1 049	1 133
弱視及失明(中度及嚴重弱視及失明)	39	35	53

註：一名兒童可患有多於一種發展問題。

在過去 3 年，差不多所有新登記個案在 3 星期內獲得診治，而這些新個案當中，超過 90%在登記後 6 個月內完成全面評估。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)255

問題編號

3399

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，過去 3 年輪候兒童體能智力測驗中心的新症輪候時間的中位數、平均數，及最長輪候時間為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在過去 3 年，差不多所有新症個案在 3 星期內獲得診治，而且過去 3 年超過 90%新登記個案在 6 個月內完成評估。至於兒童體能智力測驗中心的評估輪候時間中位數、平均數和最長輪候時間，我們現時並無有關的統計數字。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)256

問題編號

3400

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，兒童體能測驗中心的人手編制為何？當中涉及的專職人員為何？醫護人員為何？請按專職人員及醫護人員的職位列出。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

兒童體能測驗中心的編制如下-

職系	職位數目
醫療支援	
顧問醫生	1
高級醫生／醫生	15
護理支援	
高級護士長／護士長／註冊護士	25
專業支援	
科學主任(醫務)(聽力學)／(公共衛生)	5
高級臨床心理學家／臨床心理學家	16
一級職業治療師	6
一級物理治療師	5
視光師	2
言語治療主任	9
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	10
文書助理	16

辦公室助理員	2
一級私人秘書	1
二級工人	11
總計：	128

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，學童在接受發展評估後制訂的康復計劃後，中心是否有人員作出相應跟進服務？當中所涉及的人手為何？平均跟進時間、最長跟進時間分別為何？請按兒童的發展問題列出各項分項數字。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

兒童體能智力測驗服務為懷疑在成長發展過程上有問題的兒童，提供全面的診斷和康復計劃，並向兒童及其家庭提供暫時支援和跟進評估。完成評估後，我們會根據個別兒童的需要，制訂跟進計劃。兒童會被轉介至其他適當的服務提供者，以接受培訓及教育支援。

兒童體能智力測驗服務擁有一支由醫護及專業人員組成的跨專業團隊，包括兒科醫生、公共健康科護士、聽力學家、臨床心理學家、職業治療師、視光師、物理治療師、言語治療主任及醫務社工。我們採用團隊模式提供服務，因此未能分項列出涉及跟進服務的人手。

我們現時並無按發展問題分類的平均及最長跟進時間的統計數字。

在 2008-09 至 2010-11 年度期間，6 個兒童體能智力測驗中心新診斷的兒童發展問題個案數目如下－

兒童發展問題	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度 (臨時數字)
專注力失調／過度活躍問題／障礙	1 341	1 798	2 201
自閉症譜系	1 130	1 537	1 894
發展遲緩	1 494	1 731	2 007
讀寫障礙及數學障礙	710	784	688
弱聽及失聰(中度或嚴重程度弱聽及失聰)	72	79	64
語言及言語發展遲緩／障礙	2 096	2 378	2 534
智障	1 016	1 049	1 133
弱視及失明(中度及嚴重弱視及失明)	39	35	53

註：一名兒童可患有多於一種發展問題。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)258

問題編號

3402

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，中心透過暫時輔導、講座和互助小組所協助的家長及兒童，在過去 3 年的數字為何，佔求助家長及兒童的比例為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

在 2008 年至 2010 年，接受兒童體能智力測驗服務所提供暫時支援服務(包括輔導、健康講座和互助小組)的家庭數目，以及其分別佔轉介到兒童體能智力測驗服務的家庭總數的百分比，現表列如下－

	2008 年	2009 年	2010 年
接受兒童體能智力測驗服務所提供暫時支援服務的家庭數目(佔轉介到兒童體能智力測驗服務的家庭總數的百分比)	3 269(49.9%)	2 790(38.7%)	5 543(65.9%)

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)259

問題編號

3403

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請問當局，過去 3 年獲中心評估為有需要轉介接受適當的學前及在學訓練、輔導及特殊教育服務的數字為何？請按分項列出。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

獲轉介接受學前及在學訓練、輔導及特殊教育服務的個案數目，在 2008、2009 及 2010 年分別為 6 428、8 400 及 9 487 宗。我們沒有按不同支援服務分項列出的個案統計數字。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)260

問題編號

3404

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2010 年到兒童體能智力測驗中心就診人次的實際數字高達 32 300，遠高於 2009 年度 26 200 的就診人次數目。請問當局原因為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

兒童體能智力測驗中心的就診人次，由 2009 年的 26 200 人增加至 2010 年的 32 300 人，原因是 2010 年轉介到兒童體能智力測驗中心的個案增加，以及由 2010 年 4 月起為家長推出兒童發展家長訓練課程。在 2010 年合共為家長舉行了 150 個工作坊，吸引了 3 294 人次參加。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)261

問題編號

3862

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案 156 段提出擴大兒童及青少年精神健康服務，會額外為 3 000 名自閉症和過度活躍症兒童提供服務。請問：

- (a) 服務牽涉什麼類別的專業團隊；³
- (b) 服務的範圍及詳情為何，每個個案的成本要多少；及³
- (c) 截至 2011 年 2 月，輪候服務的兒童數目有多少？

提問人： 湯家驊議員

答覆：³

(a)及(b)

為加強對患有自閉症和過度活躍症的兒童的支援，醫院管理局(醫管局)會擴大由各個專科醫護人員組成的專業團隊，為這些兒童提供及早識別、評估及診治服務。視乎這些兒童的情況及需要，他們可接受藥物治療及訓練，以改善他們的言語溝通及社交技巧、行為適應、解難技巧、情緒管理及人際關係。專業團隊亦會支援家長及照顧者，讓他們更了解這類兒童的症狀及治療需要。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠於這項措施，包括約 2 000 名自閉症兒童及約 1 000 名過度活躍症兒童。預計會額外招聘 48 名不同專科的團隊成員，包括醫生、護士及專職醫療人員，以提供服務。所涉及的額外經常開支預算為 4,500 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

(c)

截至 2011 年 1 月 31 日，醫管局兒童及青少年精神科門診診所服務輪候名單上的兒童人數約為 3 400 人。

簽署： _____
姓名： _____ 李淑儀 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 14.3.2011 _____

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)262

問題編號

1154

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目： 000 運作開支

綱領：

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就「非公務員合約僱員」的聘用情況，請提供以下資料：

	2011-12 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2008-09 年度
非公務員合約僱員的人數	()	()	()	()
非公務員合約僱員的職位詳情				
非公務員合約僱員的薪酬開支	()	()	()	()
非公務員合約僱員的月薪分布				
• 30,001 元或以上	()	()	()	()
• 16,001 元至 30,000 元	()	()	()	()
• 8,001 元至 16,000 元	()	()	()	()
• 6,501 元至 8,000 元	()	()	()	()
• 5,001 元至 6,500 元	()	()	()	()
• 5,000 元或以下	()	()	()	()
• 月薪低於 5,824 元的人數	()	()	()	()
• 月薪介乎 5,824 元至 6,500 元的人數	()	()	()	()
非公務員合約僱員的聘用年期				
• 5 年或以上	()	()	()	()
• 3 年至 5 年	()	()	()	()
• 1 年至 3 年	()	()	()	()
• 少於 1 年	()	()	()	()
成功轉職為公務員的人數	()	()	()	()
未能成功轉職為公務員的人數	()	()	()	()
非公務員合約僱員佔該部門整體員工數目的百分比	()	()	()	()
支付予非公務員合約僱員的金額佔該部門整體員工開支的百分比	()	()	()	()
獲得有薪用膳時間的人數	()	()	()	()
沒有有薪用膳時間的人數	()	()	()	()
每周工作 5 天的人數	()	()	()	()
每周工作 6 天的人數	()	()	()	()

() 括號為每年的增減幅度

提問人：王國興議員

答覆：

衛生署自 2008-09 財政年度¹起聘用非公務員合約僱員的資料現表列如下：

	2010-11 年度 (截至 2010 年 12 月 31 日)	2009-10 年度 (截至 2010 年 3 月 31 日)	2008-09 年度 (截至 2009 年 3 月 31 日)
非公務員合約僱員的人數	844 (-28.7%)	1 183 (+11.6%)	1 060 (不適用)
非公務員合約僱員的職位詳情	請參閱附件		
非公務員合約僱員的薪酬開支 (百萬元)	88.2 ² (不適用) ²	187.6 (-2.1%)	191.6 (不適用)
非公務員合約僱員的月薪分布			
• 30,001 元或以上	57 (-6.6%)	61 (-30.7%)	88 (不適用)
• 16,001 元至 30,000 元	44 (-47.0%)	83 (+27.7%)	65 (不適用)
• 8,001 元至 16,000 元	675 (-30.3%)	969 (+16.6%)	831 (不適用)
• 6,501 元至 8,000 元	68 (-2.9%)	70 (-7.9%)	76 (不適用)
• 5,001 元至 6,500 元	0	0	0
• 5,000 元或以下	0	0	0
• 月薪低於 5,824 元的人數	0	0	0
• 月薪介乎 5,824 元至 6,500 元的人數	0	0	0
非公務員合約僱員的聘用年期			
• 5 年或以上	289 (+78.4%)	162 (+1.3%)	160 (不適用)
• 3 年至少於 5 年	222 (-21.6%)	283 (+4.8%)	270 (不適用)
• 1 年至少於 3 年	278 (-22.8%)	360 (-0.8%)	363 (不適用)
• 少於 1 年	55 (-85.4%)	378 (+41.6%)	267 (不適用)

受聘為公務員之前曾是衛生署非公務員合約僱員的人數 (以衛生署在各年度進行的招聘工作計)	2 (-96.6%)	59 (-65.5%)	171 (不適用)
未能獲聘為衛生署的公務員的非公務員合約僱員人數，不符合篩選準則者除外 (以衛生署在各年度進行的招聘工作計)	13 (-71.1%)	45 (-54.5%)	99 (不適用)
非公務員合約僱員佔該部門整體員工數目的百分比	13.3% (-26.1%)	18.0% (+5.9%)	17.0% (不適用)
非公務員合約僱員的薪酬開支佔該部門整體員工薪酬開支的百分比	5.0% (-37.5%)	8.0% (-8.0%)	8.7% (不適用)
<ul style="list-style-type: none"> • 規定工時包括用膳時間的非公務員合約僱員人數(即僱員的僱用條款，包括薪金、用膳時間等，是因應所提供服務而制定的一整套條款) 	263 (-33.4%)	395 (-14.1%)	460 (不適用)
<ul style="list-style-type: none"> • 規定工時不包括用膳時間的非公務員合約僱員人數 	581 (-26.3%)	788 (+31.3%)	600 (不適用)
<ul style="list-style-type: none"> • 每周工作 5 天的人數 	282 (不適用)	沒有記錄 ⁴	沒有記錄 ⁴
<ul style="list-style-type: none"> • 採用其他工作模式的人數³ 	562 (不適用)	沒有記錄 ⁴	沒有記錄 ⁴

()括號為每年的增減幅度

註：

1. 我們沒有 2011-12 年度的數字。
2. 由於有關支出並不反映全年成本，所以與往年的比較並不適用。
3. 其他工作模式包括每周工作 5.5 天、長短周制度及其他輪班模式。
4. 我們沒有備存有關 2008-09 及 2009-10 年度各非公務員合約僱員的工作模式的記錄。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

衛生署截至 2009 年 3 月 31 日的非公務員合約僱員崗位

<u>職銜</u>	<u>數目</u>
行政助理	25
助理中醫藥主任	4
助理資訊科技主任	1
助理經理	11
一級助理控煙督察	17
二級助理控煙督察	39
助理翻譯主任	1
聽力學家	1
中醫藥助理	23
中醫藥主任	2
社區發展主任	1
合約會計經理	3
合約會計主任	2
合約審計師	1
合約牙科醫生(矯齒科)	1
合約營養師	1
合約醫生	16
合約醫生(特別職務)	1
合約環境衛生師	1
合約注射員	7
合約聯絡主任	5
合約護士	1
合約物理學家	1
合約物理治療師	1
合約高級資訊科技經理	2
合約社會工作主任	6
黑房助理	3
牙科工場助理	3
雜工	70
愛滋病病毒學醫生	1
健康活動助理員	11
健康活動推廣員	1

健康推廣主任	7
健康監察助理	499
健康監察主任	3
健康監察督導員	41
實驗室助理	3
經理	4
宣傳經理	1
殮房助理	2
殮房雜務員	6
項目助理	77
項目助理(藥劑事務部)	2
項目主任(中藥)	1
註冊藥劑師	9
註冊助理	18
註冊事務主任	26
研究助理	19
研究主任	39
高級雜工	1
一級高級控煙督察	3
二級高級控煙督察	2
籌劃主任	1
一級控煙督察	7
二級控煙督察	10
翻譯主任	1
兼職合約牙科醫生(矯齒科)	1
兼職合約醫生	1
兼職合約醫生(特別職務)	7
兼職合約高級醫生	3
兼職經理	3
總計：	1 060

衛生署截至 2010 年 3 月 31 日的非公務員合約僱員崗位

<u>職銜</u>	<u>數目</u>
行政助理	29
助理中醫藥主任	3
助理資訊科技主任	1
助理經理	15
一級助理控煙督察	20
二級助理控煙督察	6
中醫藥助理	22
中醫藥主任	3
合約會計經理	4
合約會計主任	1
合約審計師	1
合約牙科醫生(矯齒科)	1
合約營養師	1
合約醫生	12
合約醫生(特別職務)	1
合約工程師(生物醫學)	2
合約登記護士	2
合約注射員	15
合約聯絡主任	4
合約醫務化驗員	2
合約護士	24
合約高級資訊科技經理	2
合約社會工作主任	4
黑房助理	3
牙科工場助理	3
雜工	66
愛滋病病毒學醫生	1
健康活動助理員	11
健康活動推廣員	1
健康推廣主任	4
健康監察助理	698
健康監察督導員	45

實驗室助理	2
經理	3
宣傳經理	1
殮房雜務員	2
項目助理	62
項目助理(藥劑事務部)	1
項目主任(中藥)	2
註冊藥劑師	19
註冊助理	14
註冊事務主任	19
研究助理	13
研究主任	10
高級雜工	1
一級高級控煙督察	5
籌劃主任	1
一級控煙督察	7
二級控煙督察	2
兼職合約牙科醫生(矯齒科)	2
兼職合約醫生	2
兼職合約醫生(特別職務)	6
兼職合約高級醫生	1
兼職經理	1
總計：	1 183

衛生署截至 2010 年 12 月 31 日的非公務員合約僱員崗位

<u>職銜</u>	<u>數目</u>
行政助理	22
顧問	1
助理資訊科技主任	1
助理經理	9
一級助理控煙督察	16
中醫藥助理	24
中醫藥主任	3
合約會計經理	3
合約會計主任	1
合約審計師	1
合約牙科醫生(牙髓治療科)	1
合約牙科醫生(矯齒科)	3
合約醫生	12
合約醫生(特別職務)	1
合約工程師(生物醫學)	2
合約聯絡主任	2
合約護士	1
合約高級資訊科技經理	2
合約社會工作主任	4
黑房助理	3
牙科工場助理	3
雜工	64
健康活動助理員	8
健康活動推廣員	1
健康推廣主任	2
健康監察助理	497
健康監察督導員	17
經理	3
宣傳經理	1
項目助理	51
項目主任(中藥)	2

註冊藥劑師	16
註冊助理	13
註冊事務主任	15
研究助理	9
研究主任	11
高級雜工	1
一級高級控煙督察	2
籌劃主任	1
一級控煙督察	3
兼職合約牙科醫生(矯齒科)	2
兼職合約醫生	2
兼職合約醫生(特別職務)	6
兼職合約高級醫生	1
兼職經理	1
總計：	844

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)263

問題編號

1155

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目： 000 運作開支

綱領：

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就「中介公司僱員」的聘用情況，請提供以下資料：

	2011-12 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2008-09 年度
使用中介公司的合約數目	()	()	()	()
支付予每間中介公司的合約金額	()	()	()	()
支付予每間中介公司的佣金總額	()	()	()	()
每間中介公司的合約服務期	()	()	()	()
中介公司僱員的人數	()	()	()	()
中介公司僱員的職位詳情				
中介公司僱員的月薪分布				
• 30,001 元或以上	()	()	()	()
• 16,001 元至 30,000 元	()	()	()	()
• 8,001 元至 16,000 元	()	()	()	()
• 6,501 元至 8,000 元	()	()	()	()
• 5,001 元至 6,500 元	()	()	()	()
• 5,000 元或以下	()	()	()	()
• 月薪低於 5,824 元的人數	()	()	()	()
• 月薪介乎 5,824 元至 6,500 元的人數	()	()	()	()
中介公司僱員的聘用年期				
• 5 年或以上	()	()	()	()
• 3 年至 5 年	()	()	()	()
• 1 年至 3 年	()	()	()	()
• 少於 1 年	()	()	()	()
中介公司僱員佔該部門整體員工數目的百分比	()	()	()	()
支付予中介公司的金額佔該部門整體員工開支的百分比	()	()	()	()
獲得有薪用膳時間的人數	()	()	()	()
沒有有薪用膳時間的人數	()	()	()	()
每周工作 5 天的人數	()	()	()	()
每周工作 6 天的人數	()	()	()	()

() 括號為每年的增減幅度

提問人：王國興議員

答覆：

衛生署自 2008-09 財政年度¹起有關中介公司合約的資料現表列如下：

	2010-11 年度 (截至 2010 年 9 月 30 日)	2009-10 年度 (截至 2010 年 3 月 31 日)	2008-09 年度 (截至 2009 年 3 月 31 日)
使用中介公司的合約數目	73 (-2.7%)	75 (+134.4%)	32 (不適用)
支付予每間中介公司的合約 金額(百萬元)	0.11 至 9.01	0.16 至 13.27	0.07 至 3.71
支付予每間中介公司的佣金 總額	報價文件／合約沒有列明中介承辦公司的佣金。 我們沒有相關資料。		
每間中介公司的服務期	1 至 6 個月	1 至 12 個月	1 至 12 個月
中介公司僱員的人數	317 (-25.1%)	423 (+92.3%)	220 (不適用)
中介公司僱員的職位詳情	中介公司僱員是調派往應付短期緊急服務需要的 臨時人手。他們未獲編配特定的職位。		
中介公司僱員的月薪分布			
- 30,001 元或以上	0	0	0
- 16,001 元至 30,000 元	1	0	0
- 8,001 元至 16,000 元	8	0	0
- 6,501 元至 8,000 元	175	118	0
- 介乎 5,824 元至 6,500 元	0	0	13
- 5,824 元以下	0	38	89
- 5,000 元或以下	0	0	0
- 沒有薪金記錄 ²	133	267	118

	2010-11 年度 (截至 2010 年 9 月 30 日)	2009-10 年度 (截至 2010 年 3 月 31 日)	2008-09 年度 (截至 2009 年 3 月 31 日)
中介公司僱員的聘用年期 - 5 年或以上 - 3 年至 5 年 - 1 年至 3 年 - 少於 1 年	我們沒有備存有關中介公司僱員的聘用年期資料。中介公司可在合約期間，因不同理由而安排不同的僱員或替工為本署工作。		
中介公司僱員佔該部門整體 員工數目的百分比	5.0% (-23.1%)	6.5% (+80.6%)	3.6% (不適用)
支付予中介公司的金額佔該 部門整體員工開支的百分比	1.9% (-5.0%)	2.0% (+150.0%)	0.8% (不適用)
獲得或沒有有薪用膳時間的 人數	我們沒有備存有關中介公司僱員是否獲得有薪用膳時間的資料。這取決於中介公司僱員與其所屬中介公司之間的僱傭合約。		
每周工作 5 天的人數	205	沒有記錄 ⁴	沒有記錄 ⁴
採用其他工作模式的人數 ³	112	沒有記錄 ⁴	沒有記錄 ⁴

()括號為每年的增減幅度

衛生署亦透過政府資訊科技總監辦公室大宗採購合約，僱用資訊科技支援服務。這類合約下的中介公司僱員人數，在 2010-11、2009-10 及 2008-09 年度分別為 97、83 及 66 人。

註：

1. 我們沒有 2011-12 年度的數字。
2. 我們按照當局發出的強制性工資規定，備存非技術中介公司僱員在 2008-09、2009-10 及 2010-11 年度期間，以及在 2010 年 4 月後聘用的中介公司僱員的薪金水平記錄。
3. 其他工作模式包括每周工作 5.5 天、長短周制度及其他輪班模式。
4. 我們沒有備存有關 2008-09 及 2009-10 年度中介公司僱員的工作模式的記錄。

簽署：

姓名：林秉恩醫生

職銜：衛生署署長

日期：³ 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)264

問題編號

1156

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目： 000 運作開支

綱領：

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就「外判員工」的聘用情況，請提供以下資料：

	2011-12 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2008-09 年度
使用外判服務的合約數目	()	()	()	()
支付予外判服務公司的總金額	()	()	()	()
每間外判服務公司的合約服務期	()	()	()	()
透過外判服務公司所聘請的員工人數	()	()	()	()
外判員工的職位詳情(例：客戶服務、物業管理、保安、清潔、資訊科技等)				
外判員工的月薪分布				
• 30,001 元或以上	()	()	()	()
• 16,001 元至 30,000 元	()	()	()	()
• 8,001 元至 16,000 元	()	()	()	()
• 6,501 元至 8,000 元	()	()	()	()
• 5,001 元至 6,500 元	()	()	()	()
• 5,000 元或以下	()	()	()	()
• 月薪低於 5,824 元的人數	()	()	()	()
• 月薪介乎 5,824 元至 6,500 元的人數	()	()	()	()
外判員工的聘用年期				
• 5 年或以上	()	()	()	()
• 3 年至 5 年	()	()	()	()
• 1 年至 3 年	()	()	()	()
• 少於 1 年	()	()	()	()
外判員工佔該部門整體員工數目的百分比	()	()	()	()
支付予外判服務公司的金額佔該部門整體員工開支的百分比	()	()	()	()
獲得有薪用膳時間的人數	()	()	()	()
沒有有薪用膳時間的人數	()	()	()	()
每周工作 5 天的人數	()	()	()	()
每周工作 6 天的人數	()	()	()	()

() 括號為每年的增減幅度

提問人：王國興議員

答覆：

有關「外判員工」聘用情況的資料現表列如下：

	2011-12 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2008-09 年度
使用外判服務的合約數目	此階段未能提供資料，須視乎招標結果而定。	117 (+46.3)	80 (-4.8%)	84 (不適用)
支付予外判服務公司的總金額		3,560 萬元 (-30.6%)	5,130 萬元 (+19.9%)	4,280 萬元 (不適用)
每間外判服務公司的服務期		1 至 6 個月：46 7 至 12 個月：71	1 至 6 個月：35 7 至 12 個月：45	1 至 6 個月：42 7 至 12 個月：42
透過外判服務公司所聘請的員工人數		全職：194 (-34.2%) 兼職：30 ² (0%)	全職：295 ¹ (+71.5%) 兼職：30 ² (+15.4%)	全職：172 (不適用) 兼職：26 ² (不適用)
外判員工的職位詳情 (例：客戶服務、物業管理、保安、清潔、資訊科技等)		<ul style="list-style-type: none"> • 保安：66 • 清潔：74 • 園藝：1 • 資訊科技：11 • 健康篩檢：72 	<ul style="list-style-type: none"> • 保安：66 • 清潔：41 • 園藝：1 • 資訊科技：34 • 健康篩檢：171 • 其他：12 	<ul style="list-style-type: none"> • 保安：66 • 清潔：37 • 園藝：1 • 資訊科技：35 • 健康篩檢：59
外判員工的月薪分布				
<ul style="list-style-type: none"> • 30,001 元或以上 • 16,001 元至 30,000 元 • 8,001 元至 16,000 元 • 6,501 元至 8,000 元 • 5,001 元至 6,500 元 • 5,000 元或以下 • 薪金不詳的人數 		<ul style="list-style-type: none"> 6 5 0 51 62 兼職：28² 72 	<ul style="list-style-type: none"> 3 5 0 49 31 兼職：28² 209 	<ul style="list-style-type: none"> 4 4 0 49 31 兼職：24² 86
<ul style="list-style-type: none"> • 月薪低於 5,824 元的人數 	<ul style="list-style-type: none"> 68 兼職：16² 	<ul style="list-style-type: none"> 39 兼職：16² 	<ul style="list-style-type: none"> 35 兼職：16² 	

	2011-12 年度	2010-11 年度	2009-10 年度	2008-09 年度
• 月薪介乎 5,824 元至 6,500 元的人數		6	4	4
外判員工的聘用年期 • 5 年或以上 • 3 年至 5 年 • 1 年至 3 年 • 少於 1 年	此階段未能提供資料，須視乎招標結果而定。	我們沒有備存有關外判員工聘用年期的資料。外判服務公司可在合約期間，因不同理由而安排不同的僱員或替工為本署工作。		
外判員工佔該部門整體員工數目的百分比		3.5% (-28.6%)	4.9% (+53.1%)	3.2% (不適用)
支付予外判服務公司的金額佔該部門整體員工薪金開支的百分比		1.5% (-31.8%)	2.2% (+15.8%)	1.9% (不適用)
獲得有薪用膳時間的人數 沒有有薪用膳時間的人數		我們沒有備存有關外判員工是否獲得有薪用膳時間的資料。這取決於外判員工與所屬外判服務公司之間的僱傭合約。		
每周工作 5 天的人數		22 (+46.7%)	15 (0%)	15 (不適用)
每周工作 6 天的人數	52 (0%)	52 (0%)	52 (不適用)	
採用其他工作模式的人數(包括每周工作 5.5 天、長短周制度及其他輪班模式)	78 (+59.2%)	49 (+8.9%)	45 (不適用)	
合約沒有列明工作模式的人數	72 (-65.6%)	209 (+143.0%)	86 (不適用)	

()括號為每年的增減幅度

註：

- 2009-10 年度外判服務公司聘用的總員工人數有所增加，主要是由於人類豬型流感爆發而需要額外提供健康篩檢服務。
- 兼職員工是指每天工作 5 小時或以下，以及／或每周工作少於 5 天的員工。

簽署：

姓名：林秉恩醫生

職銜：衛生署署長

日期：³ 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)265

問題編號

1180

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

關於財政撥款總額，2011-12 年度的預算為 502.6(百萬元)，較 2010-11 年度的修訂預算 414.3(百萬元)增加了 21.3%，

(a) 預計撥款總額增加的原因為何？

(b) 增加的開支中，所涉及的詳細項目及其預計款項為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

2011-12 年度的撥款將較 2010-11 年度的修訂預算有所增加，主要由於需要額外撥款，以推行下列措施：

(a) 擴充藥劑事務部，應付日漸增加的藥物規管需要

在 2011-12 年度，衛生署將獲撥款 2,780 萬元成立藥物專責辦事處，以加強各種現行的規管活動：包括藥物安全監測；藥物的進／出口、製造、批發及零售的發牌；巡察、監察及調查投訴。此外，為加強管制藥劑製品以達到更佳公共衛生保障，衛生署會引入如風險評估及風險傳達等新範疇。

需要開設的職位包括 1 個衛生署助理署長、1 個總藥劑師、2 個高級藥劑師、14 個藥劑師、5 個科學主任(醫務)和 15 個一般職系職位。

(b) 加快建立中藥材的標準

在 2011-12 年度，衛生署將獲增撥 1,270 萬元，以加快制訂本地常用中藥材的標準。目前，衛生署已為 60 種藥材制訂標準，而另外 36 種藥材的研究工作已經完成，其餘 104 種藥材的研究工作也將於 2012 年完成。在 2011-12 年度並無就這項工作開設公務員職位。

(c) 推行製造中成藥必須依循「生產質量管理規範」(「規範」)的規定和實施中成藥藥物安全監測計劃

在 2011-12 年度，衛生署將獲增撥 610 萬元，以推行製造中成藥必須依循「規範」的規定和實施中成藥藥物安全監測計劃。衛生署已制訂有關「規範」的指引，並會提供培訓，以促進業界達至「規範」的標準。在 2011-12 年度需要開設 7 個職位，即 1 個高級藥劑師、2 個藥劑師、3 個科學主任(醫務)和 1 個一般職系職位。

(d) 加強規管私營醫護組織(包括醫院)的能力

在 2011-12 年度，衛生署已預留 370 萬元額外撥款，以加強在規管私營醫護組織(包括醫院和護養院)方面的能力。根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)，衛生署為符合有關房舍、人手和設備條件的私家醫院及護養院進行註冊。衛生署已發出《私家醫院、護養院及留產院實務守則》，訂明良好實務的標準，以保障病人安全及確保服務質素。衛生署作為註冊機構，透過實地巡察以及調查不良事故和投訴，監察持牌私家醫院及護養院遵守規定的情況。在 2011-12 年度將會開設 6 個職位，即 1 個高級醫生、1 個醫生、1 個護士長、1 個註冊護士和 2 個一般職系職位。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)266

問題編號

1181

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就 2011-12 年度將會淨增加的 65 個職位以應付運作需要，請告知－

- (a) 預計所涉及的開支為何？
- (b) 其職級及負責的工作範圍如何？
- (c) 當中有多少為常額職位？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

- (a) 淨增加 65 個職位的每年經常員工開支總計為 3,190 萬元。
- (b) 該 65 個淨增職位的詳情載於附件。
- (c) 所有涉及的職位都是常額職位。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

20.3.2011

2011-12 年度衛生署開設及刪減的職位

<u>主要職責範圍／職級</u>	<u>將開設／刪減的職位 數目</u>
綱領 B-法定職責	
(a) 設立專責辦事處，以加強藥劑事務部規管藥物的能力	
部門主管／	
助理署長 ^註	1
專業支援／	
總藥劑師 ^註	1
高級藥劑師	2
藥劑師	14
科學主任(醫務)	5
行政及一般支援／	
總行政主任	1
二級行政主任	2
文書主任	2
助理文書主任	5
文書助理	4
一級私人秘書	1
小計：	38
(b) 加強規管私營醫護組織的能力	
醫療支援／	
高級醫生	1
醫生	1
護理支援／	
護士長	1
註冊護士	1
行政及一般支援／	
助理文書主任	1
文書助理	1
小計：	6

<u>主要職責範圍／職級</u>	<u>將開設／刪減的職位 數目</u>
(c) 執行推行中成藥必須依循的「生產質量管理規範」的籌備工作	
專業支援／	
高級藥劑師	1
藥劑師	2
科學主任(醫務)	3
行政及一般支援／	
助理文書主任	1
小計：	7
(d) 把控煙工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
執法／	
巡察員	1
高級管工	2
管工	8
行政及一般支援／	
助理文書主任	3
小計：	14
(e) 把港口衛生管制工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位	
執法／	
管工	2
小計：	2
(f) 相抵刪減	
行政及一般支援／	
辦公室助理員	-2
小計：	-2
總計：	65

註：首長級職位

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)267

問題編號

1182

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就有關「擴充藥劑事務部」，請告知：

- (a) 有關的詳情為何？
- (b) 預計所涉及的開支為何？
- (c) 會否為配合擴充而增聘人手？如會，詳情為何？預計所涉及開支為何？如不會，原因為何？
- (d) 如需增聘人手，會否優先考慮目前在醫院管理局工作的前衛生署藥劑師或配藥員轉回衛生署？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

在 2011-12 年度，衛生署將獲撥款共 2,780 萬元成立藥物專責辦事處，以加強各種現行的規管活動：包括藥物安全監測；藥物的進／出口、製造、批發及零售的發牌；巡察、監察及調查投訴。此外，為加強管制藥劑製品以達到更佳公共衛生保障，我們會引入如風險評估及風險傳達等新範疇。

我們須開設 1 名衛生署助理署長、1 名總藥劑師、2 名高級藥劑師和 14 名藥劑師、5 名科學主任(醫務)及 15 個一般職系的職位。

我們將根據政府的既定招聘程序及晉升制度，填補新增職位的空缺。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期：³ 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)268

問題編號

3195

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領：

管制人員： 衛生署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關部門內資訊科技管理組的開支預算：

- (a) 2011-12 年度的預算開支為多少？與 2010-11 年度實際開支比較，增減幅度為何？出現上述開支幅度變化的原因為何？
- (b) 2011-12 年度開支預算主要涉及哪些具體的工作項目？當中哪些為持續進行項目和新增項目？每個項目涉及的人員數目、費用，以及推行時間表為何？各項目涉及的人手中，公務員、非公務員合約員工，以及外判員工各佔多少？
- (c) 有否預留款項以推動電子化公民參與措施，以及公共資訊開放措施？若有，具體內容，包括項目名稱、細節、涉及人手、費用和推行時間表為何？若沒有，原因為何及日後會否考慮推出有關措施？
- (d) 資訊科技組的常額編制、現有人員數目及空缺職位數目分別有多少？預計下年度會否增加人手？若會，預計增加多少個職位，涉及哪些職級，是否常額職位，以及是否以公務員條款聘用？若不會增加人手，原因為何？
- (e) 有否全面檢討資訊科技組的成效？若有，檢討結果為何，當中涉及哪些具體改善措施？若沒有檢討，原因為何，以及日後會否進行檢討？

提問人： 譚偉豪議員

答覆：

(a) 資訊科技管理組在 2010-11 年度及 2011-12 年度的撥款，分別為 5,620 萬元和 5,960 萬元。在 2011-12 年度的撥款增加 340 萬元，以推行「部門端點保安系統」，改善衛生署註冊藥物資料庫，為衛生署各診所發展新的藥物庫存及藥房配藥系統，還有就註冊和未經註冊藥物出入口證申請，以及未經註冊藥物在本港的進出口情況，建立追蹤系統。

(b) 2011-12 年度的工作項目如下：

新增項目		員工人數			預算開支 百萬元	推行 時間表
		公務員	非公務員 合約員工	外判 員工		
(i)	部門端點保安系統支援及維修	0	0	1	0.6	2011-12 年度
(ii)	衛生署註冊藥物資料庫系統改善	0	0	1	0.7	2012-13 年度
(iii)	藥物庫存及藥房配藥系統發展	0	0	1	0.7	2012-13 年度
(iv)	藥物出入口證申請及進出口監察系統	0	0	3	1.4	2013-14 年度

持續進行的項目		員工人數			預算開支 (包括硬件及 軟件保養) 百萬元
		公務員	非公務員 合約員工	外判 員工	
(v)	自行開發的資訊科技系統支援及維修-美沙酮治療資訊系統、兒童健康服務系統及公眾殮房資訊系統	3	0	13	8.8
(vi)	學生健康服務的資訊科技系統支援、維修及改善	5	0	7	8.8
(vii)	資訊科技基礎設施與保安項目的支援及維修	0	1	6	6.4
(viii)	衛生資訊入門網站系統的推行	1	0	6	6.3
(ix)	部門電子郵件系統支援、維修及提升	2	0	5	5.3
(x)	化驗中心資訊系統支援及維修	0	0	2	8.8
(xi)	公共衛生資訊系統支援及維修	0	0	1	11.8

(c) 為支援與電子公民參與及開放公營機構資料有關的措施，衛生署已在香港政府一站通入門網站提供特設網頁，讓公眾搜尋本港註冊藥物的資料。有關開支由現有資訊科技基礎設施的維修支援一項承擔，未能分項列出。

(d) 資訊科技管理組截至 2011 年 3 月 1 日的編制、實際員額和空缺如下：

職級	編制	實際員額	空缺
系統經理	3	3	0
一級系統分析主任	3	3	0
二級系統分析主任	1	0	1
一級電腦操作員	2	2	0
一級行政主任	1	1	0
文書主任	1	1	0
總計：	11	10	1

此外，資訊科技管理組聘用了 1 名合約員工和 40 名外判資訊科技員工，為 2010-11 年度持續進行的項目，提供項目管理服務、支援及維修。我們會額外聘用 6 名外判資訊科技員工，以支援 2011-12 年度的新增項目。

(e) 衛生署每 3 年會對資訊科技管理組進行檢討，並制訂部門的資訊科技計劃。根據最近一次檢討結果而作出的結論是，資訊科技保安和保護敏感資料方面的工作應予加強。因此，本署已撥備款項發展「部門端點保安系統」，該系統將於 2011 年推行。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 20.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)269

問題編號

3375

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府擴大醫管局的專業醫療團隊，加強兒童及青少年精神健康服務，每年額外為約 3 000 名患有自閉症和過度活躍症兒童提供服務。請就以上服務說明服務範圍、增聘專業團隊專職醫療人員的種類及數目。面對專職醫療人員的嚴重短缺，政府有沒有為這些突增的人手作規劃？

提問人： 張國柱議員

答覆：

為加強對患有自閉症和過度活躍症的兒童的支援，醫院管理局(醫管局)會擴大由各個專科醫護人員組成的專業團隊，為這些兒童提供及早識別、評估及診治服務。視乎這些兒童的情況及需要，他們可接受藥物治療及訓練，以改善他們的言語溝通及社交技巧、行為適應、解難技巧、情緒管理及人際關係。專業團隊亦會支援家長及照顧者，讓他們更了解這類兒童的症狀及治療需要。每年額外約 3 000 名兒童將會受惠於這項措施，包括約 2 000 名自閉症兒童及約 1 000 名過度活躍症兒童。預計會額外招聘 48 名不同專科的團隊成員，包括醫生、護士及專職醫療人員，以提供服務。所涉及的額外經常開支預算為 4,500 萬元。

政府不時因應人手情況及服務需求對精神健康服務人手作出規劃。醫管局會繼續不時評估其人手需求，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，並與有關機構緊密合作，為精神科醫護人員提供培訓。

簽署：

姓名： 李淑儀

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 14.3.2011

審核 2011-12 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)270

問題編號

3774

管制人員的答覆

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)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

自 2003 年 2 月 1 日，政府將「港人內地配偶」在港分娩，視作「非符合資格人士」類別。過去 8 年，每年有多少名「非符合資格人士」在公立醫院分娩？當中有多少人，其丈夫是香港居民？

提問人： 張國柱議員

答覆：

下表載列 2003-04 至 2010-11(截至 2010 年 12 月 31 日)年度非符合資格人士在醫院管理局(醫管局)轄下公營醫院的分娩數目，以及其配偶是香港居民的百分比。必須注意的是，使用醫管局服務的非符合資格人士，並非必須透露配偶的居民身分。以下數字為醫管局所得的資料。

年度	在醫管局分娩的數目	配偶是香港居民的非符合資格人士百分比
2003-04	8 729	82%
2004-05	11 932	72%
2005-06	13 248	50%
2006-07	11 239	44%
2007-08	9 021	41%
2008-09	10 612	36%
2009-10	9 803	34%
2010-11 (截至 2010 年 12 月 31 日)	8 427	33%

簽署： _____
姓名： 李淑儀
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 17.3.2011