

財務委員會
審核二〇一二至一三年度開支預算
管制人員的答覆

局長：食物及衛生局局長
第 19 節會議

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)001	0518	陳克勤	140	(1) 衛生
FHB(H)002	3279	陳健波	140	(1) 衛生
FHB(H)003	2602	陳茂波	140	(1) 衛生
FHB(H)004	3037	陳茂波	140	(1) 衛生
FHB(H)005	3038	陳茂波	140	(1) 衛生
FHB(H)006	1653	余若薇	140	(1) 衛生
FHB(H)007	1654	余若薇	140	(1) 衛生
FHB(H)008	1216	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)009	1217	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)010	2676	何俊仁	140	不適用
FHB(H)011	2677	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)012	2683	何俊仁	140	(1) 衛生
FHB(H)013	3293	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)014	1424	何秀蘭	140	不適用
FHB(H)015	1435	何秀蘭	140	不適用
FHB(H)016	2434	葉國謙	140	(1) 衛生
FHB(H)017	2435	葉國謙	140	(1) 衛生
FHB(H)018	2783	劉健儀	140	(1) 衛生
FHB(H)019	1573	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)020	1574	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)021	1575	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)022	1576	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)023	1577	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)024	1590	李國麟	140	(1) 衛生
FHB(H)025	1951	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)026	1952	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)027	1953	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)028	2796	李國麟	140	不適用
FHB(H)029	2580	梁家傑	140	(1) 衛生
FHB(H)030	2982	梁家傑	140	不適用
FHB(H)031	2983	梁家傑	140	不適用
FHB(H)032	2984	梁家傑	140	(1) 衛生
FHB(H)033	2985	梁家傑	140	(1) 衛生
FHB(H)034	2986	梁家傑	140	(1) 衛生
FHB(H)035	2287	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)036	2288	梁家驩	140	(1) 衛生

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)037	2289	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)038	2290	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)039	2291	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)040	2292	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)041	2293	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)042	2294	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)043	2295	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)044	2296	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)045	2298	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)046	2299	梁家驩	140	(1) 衛生
FHB(H)047	1873	梁美芬	140	(1) 衛生
FHB(H)048	1611	李華明	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)049	1097	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)050	1098	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)051	1099	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)052	1100	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)053	1101	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)054	1102	潘佩璆	140	(1) 衛生
FHB(H)055	0722	譚偉豪	140	(1) 衛生
FHB(H)056	1802	湯家驊	140	(1) 衛生
FHB(H)057	0799	黃國健	140	(1) 衛生
FHB(H)058	0800	黃國健	140	(1) 衛生
FHB(H)059	2497	黃定光	140	(1) 衛生
FHB(H)060	2498	黃定光	140	(1) 衛生
FHB(H)061	2499	黃定光	140	(1) 衛生
FHB(H)062	0087	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)063	0088	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)064	0090	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)065	0091	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)066	0092	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)067	0093	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)068	0095	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)069	0096	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)070	0097	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)071	0098	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)072	0517	陳克勤	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)073	0457	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)074	0795	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)075	0796	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)076	0972	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)077	1592	陳健波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)078	1309	陳茂波	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)079	2601	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)080	2603	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)081	3036	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)082	3039	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)083	3040	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)084	3041	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)085	3042	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)086	3043	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)087	3044	陳茂波	140	(1) 衛生
FHB(H)088	3115	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)089	3116	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)090	3117	陳茂波	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)091	1371	陳偉業	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)092	1372	陳偉業	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)093	0784	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)094	0785	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)095	0786	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)096	2886	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)097	2887	張國柱	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)098	2889	張國柱	140	(1) 衛生 (2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)099	1688	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)100	1689	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)101	1690	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)102	1691	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)103	1692	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)104	1693	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)105	1694	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)106	1695	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)107	1696	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)108	1697	張文光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)109	1391	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)110	1394	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)111	1395	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)112	1396	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)113	1397	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)114	1398	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)115	1650	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)116	1651	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)117	1652	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)118	1655	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)119	1656	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)120	1946	余若薇	140	不適用
FHB(H)121	1947	余若薇	140	不適用
FHB(H)122	1948	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)123	1949	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)124	2701	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)125	2702	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)126	2703	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)127	2705	余若薇	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)128	2706	余若薇	140	(1) 衛生
FHB(H)129	1255	方剛	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)130	1256	方剛	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)131	1257	方剛	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)132	0135	馮檢基	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)133	0136	馮檢基	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)134	0137	馮檢基	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)135	0138	馮檢基	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)136	0139	馮檢基	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)137	0140	馮檢基	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)138	0141	馮檢基	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)139	2678	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)140	2679	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)141	2680	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)142	2681	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)143	2682	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)144	2684	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)145	2685	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)146	2686	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)147	2687	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)148	3225	何俊仁	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)149	2467	何秀蘭	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)150	2436	葉國謙	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)151	1324	葉偉明	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)152	2032	林健鋒	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)153	2033	林健鋒	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)154	2039	林健鋒	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)155	1760	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)156	1761	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)157	1762	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)158	1763	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)159	1764	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)160	1765	李卓人	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)161	1766	李卓人	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)162	1578	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)163	1579	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)164	1580	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)165	1950	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)166	1954	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)167	1955	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)168	1956	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)169	1957	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)170	1958	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)171	1959	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)172	1960	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)173	1961	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)174	1962	李國麟	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)175	1707	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)176	1708	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)177	1709	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)178	1710	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)179	1711	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)180	2177	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)181	2178	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)182	2179	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)183	2180	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)184	2331	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)185	2581	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)186	2582	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)187	2987	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)188	2988	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)189	2989	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)190	2990	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)191	2991	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)192	2992	梁家傑	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)193	2284	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)194	2285	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)195	2286	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)196	2624	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)197	2625	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)198	2626	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)199	2627	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)200	2628	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)201	2629	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)202	2630	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)203	2631	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)204	2670	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)205	2671	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)206	2672	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)207	2673	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)208	2674	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)209	2675	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)210	3301	梁家驩	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)211	1343	梁國雄	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)212	1344	梁國雄	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)213	1874	梁美芬	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)214	1875	梁美芬	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)215	1876	梁美芬	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)216	1889	梁美芬	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)217	2065	李鳳英	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)218	2066	李鳳英	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)219	1610	李華明	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)220	1103	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)221	1104	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)222	1105	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)223	1346	潘佩璆	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)224	0640	石禮謙	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)225	0723	譚偉豪	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)226	0801	黃國健	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)227	2500	黃定光	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)228	2470	黃毓民	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)229	2471	黃毓民	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)230	2472	黃毓民	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)231	2485	黃毓民	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)232	2993	梁家傑	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)233	2297	梁家驩	140	(3) 資助金：菲臘牙科醫院
FHB(H)234	0089	陳克勤	37	(2) 預防疾病
FHB(H)235	0094	陳克勤	37	(1) 法定職責
FHB(H)236	0099	陳克勤	37	(3) 促進健康
FHB(H)237	1037	陳克勤	37	(2) 預防疾病
FHB(H)238	1365	陳偉業	37	(2) 預防疾病
FHB(H)239	1366	陳偉業	37	(4) 醫療護理
FHB(H)240	1367	陳偉業	37	(4) 醫療護理
FHB(H)241	1381	陳偉業	37	(4) 醫療護理
FHB(H)242	1390	陳偉業	37	(1) 法定職責
FHB(H)243	2021	鄭家富	37	(3) 促進健康
FHB(H)244	2045	張學明	37	(1) 法定職責
FHB(H)245	0771	張國柱	37	(4) 醫療護理

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)246	0772	張國柱	37	(4) 醫療護理
FHB(H)247	0773	張國柱	37	(2) 預防疾病
FHB(H)248	2891	張國柱	37	(2) 預防疾病
FHB(H)249	3055	張國柱	37	(2) 預防疾病
FHB(H)250	3056	張國柱	37	(2) 預防疾病
FHB(H)251	0213	張宇人	37	(3) 促進健康
FHB(H)252	0214	張宇人	37	(1) 法定職責
FHB(H)253	0215	張宇人	37	(1) 法定職責
FHB(H)254	1392	余若薇	37	(2) 預防疾病
FHB(H)255	1393	余若薇	37	(2) 預防疾病
FHB(H)256	1945	余若薇	37	不適用
FHB(H)257	1258	方剛	37	(1) 法定職責
FHB(H)258	1673	方剛	37	(1) 法定職責
FHB(H)259	2432	葉國謙	37	(2) 預防疾病
FHB(H)260	2433	葉國謙	37	(2) 預防疾病
FHB(H)261	0054	葉劉淑儀	37	(2) 預防疾病
FHB(H)262	1054	劉健儀	37	(2) 預防疾病
FHB(H)263	0282	劉皇發	37	(2) 預防疾病
FHB(H)264	1271	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)265	1272	李國麟	37	(4) 醫療護理
FHB(H)266	1273	李國麟	37	(1) 法定職責
FHB(H)267	1274	李國麟	37	(1) 法定職責
FHB(H)268	1275	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)269	1276	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)270	1277	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)271	1278	李國麟	37	(2) 預防疾病
FHB(H)272	2300	梁家騮	37	(1) 法定職責
FHB(H)273	2301	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)274	2302	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)275	2303	梁家騮	37	(2) 預防疾病
FHB(H)276	1659	梁君彥	37	(2) 預防疾病
FHB(H)277	1891	梁美芬	37	(2) 預防疾病
FHB(H)278	2342	李鳳英	37	不適用
FHB(H)279	1612	李華明	37	(5) 康復服務
FHB(H)280	1447	潘佩璆	37	(1) 法定職責
FHB(H)281	1448	潘佩璆	37	(4) 醫療護理
FHB(H)282	2196	潘佩璆	37	(2) 預防疾病
FHB(H)283	2197	潘佩璆	37	(2) 預防疾病
FHB(H)284	0646	石禮謙	37	不適用
FHB(H)285	2708	石禮謙	37	(1) 法定職責
FHB(H)286	0464	王國興	37	不適用
FHB(H)287	0489	王國興	37	不適用

答覆編號	問題編號	委員姓名	總目	綱領
FHB(H)288	2935	王國興	37	不適用
FHB(H)289	0956	黃毓民	37	(3) 促進健康
FHB(H)290	0957	黃毓民	37	(4) 醫療護理
FHB(H)291	3004	梁家傑	48	(1) 法定化驗
FHB(H)292	0637	石禮謙	708	不適用
FHB(H)293	3476	梁國雄	140	(2) 資助金：醫院管理局
FHB(H)294	3477	梁國雄	140	(2) 資助金：醫院管理局

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)001

問題編號

0518

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：

有關推廣器官捐贈方面，請提供以下資料：

- (a) 請按下表列出過去 3 年(2009 至 2011 年度)透過中央器官捐贈名冊登記器官捐贈的人數，以及其捐贈意願的統計。

	2009	2010	2011
登記總人數			
願意捐贈的器官(人數)			
全部			
腎臟			
心臟			
肺			
肝臟			
眼角膜			
骨骼			
皮膚			

- (b) 除中央器官捐贈名冊外，當局仍會派發器官捐贈證，請問現時派發的情況為何？

- (c) 請列出過去3年(2009至2011年度)成功接受器官捐贈病人的數目。

	2009	2010	2011
腎臟			
心臟			
肺			
肝臟			
眼角膜			
骨骼			
皮膚			

提問人： 陳克勤議員

答覆：

- (a) 過去 3 年，在衛生署管理的中央器官捐贈登記名冊(中央名冊)中，表示願意死後捐贈器官的登記總數，以及按願意捐贈器官種類分項的登記數目如下：

	2009年 ^{註1}	2010年	2011年
表示願意捐贈所有可用器官的登記數目	41 387	22 109	20 337
表示願意捐贈一種或多種指定器官／組織(腎臟、心臟、肺、肝臟、眼角膜、骨骼、皮膚)的登記數目 ^{註2}	3 763	1 787	2 273
年內登記總數(截至該年12月31日)	45 150	23 896	22 610

註 1：中央名冊在 2008 年 11 月設立，而 2009 年中央名冊的登記統計是和 2008 年的登記統計一併計算的。

註 2：中央名冊並沒有定期編製有關捐贈個別器官意願的分項數據。

- (b) 除透過中央名冊登記外，市民亦可簽署並攜帶器官捐贈證，以表明其死後捐贈器官的意願。在 2011 年，衛生署共派發逾 230 000 張器官捐贈證連宣傳單張。
- (c) 過去 3 年，在公立醫院捐贈器官／組織作移植用途的數目如下。我們沒有統計其後移植個案最終是否成功的數字。

	2009 年 (宗數)	2010 年 (宗數)	2011 年 (宗數)
腎臟	95	81	67
心臟	10	13	9
肺	2	2	1
肝臟	84	95	74
眼角膜(片數)	203	250	238
骨骼	0	6	0
皮膚	17	23	21
總數	411	470	410

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 21.2.2012

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 131 段提到，醫療服務是香港的六項優勢產業。這些產業的私營部分在 2010 年佔本地生產總值的百分之八點四，整體增加值超過一千四百億元，較上一年上升超過百分之十五，同時聘用近四十一萬人。就此，請提供以下資料：

- (a) 以表列形式，說明過去一年，政府就上述六大產業推行的政策與措施、落實的情況，以及所涉資金及人手；及
- (b) 以表列形式，說明未來一年，政府會就上述六大產業推行的政策與措施，包括預計的落實時間表及路線圖，以及所涉資金及人手為何？

提問人：陳健波議員

答覆：

(a)及(b)

政府分別在黃竹坑(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)預留 4 幅用地，作私家醫院發展用途，並在 2009 年 12 月至 2010 年 3 月邀請市場就發展上述土地提交意向書。政府總共收到 30 份來自本地及海外機構的意向書。

當局現正就上述 4 幅醫院用地擬訂批地安排。為確保新醫院所提供的服務質素優良，有助提升醫療專業的水平，政府會就土地發展訂定一系列要求，涵蓋服務範疇(例如專科類別)、服務水平(例如病床數目和醫院評審)，以及收費透明度等。我們計劃在 2012 年第一季透過公開招標先批出黃竹坑和大埔兩幅用地，並在較後時間分階段批出餘下兩幅用地。

食物及衛生局會利用現有的資源及人手，進行與發展醫療產業有關的工作。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)003

問題編號

2602

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 年度政府延長長者醫療券試驗計劃的年期，並將金額倍增至每人每年 500 元。政府可否告知，延長計劃後使用長者醫療券的人數和金額、平均每人使用金額、佔預算會使用的人數多少成，及預料餘款可否在試驗計劃的 3 年期內用完？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

長者醫療券試驗計劃已由 2012 年 1 月 1 日起延長 3 年，醫療券金額亦已倍增。已延長的試驗計劃推行至今不足 2 個月，要在此時就使用情況編製統計數字以便與前一個試驗期(2009 至 2011 年)作有意義的比較，未免過早。有關的實際開支視乎醫療券的實際使用率。我們沒有對使用率作出估計。我們會繼續監察試驗計劃的運作和使用情況。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

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2012-13年度政府將根據醫療改革第二階段公眾諮詢結果，三管齊下推展包括醫療保障計劃、醫護人力規劃及專業發展，以及促進私人醫療保險及私營醫療市場的服務發展。政府可否告知，上述三項推展計劃的預算開支分布、涉及的人力架構和推展時間表？

提問人：陳茂波議員

答覆：

我們會根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，推展各項醫療改革措施，包括就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討、為醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，以及促進醫療服務發展。

我們在2012年1月成立了專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處(統籌處)，負責倡導和統籌醫療改革措施。統籌處由1名首長級乙級政務官掌管，轄下有1名首長級丙級政務官。該2個職位已於2012年1月獲得立法會財務委員會批准開設。此外，食物及衛生局(衛生科)1個現有的首長級丙級政務官職位會重新調配，以輔助統籌處處長，就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討。我們會合共開設15個非首長級公務員職位，負責提供推展上述改革措施所需的支援服務。這些人員包括2名政務主任、5名行政主任、2名醫生，以及6名秘書和文書職系人員。我們在2012-13年度預留了4,400萬元作為統籌處的運作開支，當中包括員工開支及其他支出。

我們預期會在2013年上半年就上述三項工作提交詳細建議。我們會因應立法會的討論及其他相關的考慮因素，盡快展開所需的立法程序。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

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：

就與非政府機構合作引入試驗措施，推動長者健康評估計劃方面，政府可否告知有關試驗計劃的詳情及預算開支？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

政府計劃與非政府機構合作，推行長者健康評估試驗計劃(試驗計劃)，藉此促進長者預防護理服務，並鼓勵在社區內提供有關服務。政府會因應根據基層醫療發展策略制訂的長者基層醫療參考概覽(現正由基層醫療工作小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組制訂)，資助非政府機構試辦一項試驗計劃，為長者提供以自願形式參與並以臨床常規為依據的健康評估。試驗計劃試行以健康評估為基準，可測試長者和醫療服務提供者對預防性護理的接受程度，並提高這方面的意識。

政府已在 2012-13 年度預留 1,000 萬元，為有意參加試驗計劃的合資格非政府機構提供資助。當局現正與有意合作的伙伴商定計劃的細節，包括服務規則、年齡限制、資助金額和收費水平。預計參加試驗計劃的非政府機構可為約 5 000 名長者提供健康評估服務。我們打算在 2013 年年初推出試驗計劃，積累運作經驗後再作檢討，評估試驗計劃在推廣長者預防性護理、鼓勵在社區內提供預防性護理服務、改善長者健康和加強基層醫療等方面的成效。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

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：

關於食物及衛生局委託顧問就制定和評估政策進行的研究(如有的話)，請按以下格式提供有關資料。

(a) 就 2011-12 年度已經預留撥款進行顧問研究的項目，請提供以下資料：

顧問名稱 (如有)	內容	顧問 費用 (元)	研究的進 展(籌劃中 ／進行中 ／已完成)	當局就研 究報告的 跟進為何 及其進度 (如有)	若完成的話，有否向公眾發 布；若有，發布的渠道為何； 若否，原因為何？
--------------	----	-----------------	--------------------------------	--------------------------------------	---

(b) 就 2012-13 年度已經預留撥款進行顧問研究的項目，請提供以下資料：

顧問名稱 (如有)	內容	顧問 費用 (元)	研究的進 展(籌劃中 ／進行中 ／已完成)	當局就研 究報告的 跟進為何 及其進度 (如有)	若預計在 2012-13 財政年度完 成的話，會否向公眾發布；若 會，發布的渠道為何；若否， 原因為何？
--------------	----	-----------------	--------------------------------	--------------------------------------	---

提問人： 余若薇議員

答覆：

問題(a)及(b)部分索取的資料分別載於附件 A 及 B。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 22.2.2012

在 2011-12 年度已預留撥款進行的顧問研究

顧問名稱 (如有)	內容	顧問 費用 (元)	研究的進展 (籌劃中/ 進行中/ 已完成)	當局就研究報告的 跟進為何及其進度 (如有)	若完成的話，有否 向公眾發布；若 有，發布的渠道為 何；若否，原因為 何？
精確市場 研究中心	有關醫療保障 計劃的意見調 查(2011年9月 至12月)：在 醫療改革第二 階段公眾諮詢 報告發表後， 收集公眾人士 對醫療保障計 劃的意見。	198,000	已完成	食物及衛生局籌劃 醫療保障計劃時已 考慮調查結果。	研究報告已在食 物及衛生局網頁 公布。
香港大學	為更新香港本 地醫療衛生總 開支帳目截至 2009-10年度 數據的工作提 供顧問服務， 並為其他研究 項目提供技術 支援。	1,302,756	進行中	仍提供有關服務。	仍提供有關服務。
國際商業 機器中國 香港有限 公司	菲臘牙科醫院 (菲院)顧問檢 討：檢討菲院 的管理架構及 管理工作安 排，並就改善 菲院的管理提 出建議。	1,429,900	進行中	研究仍在進行。	研究仍在進行。

在 2012-13 年度已預留撥款進行的顧問研究

顧問名稱 (如有)	內容	顧問 費用 (元)	研究的進 展(籌劃中 ／進行中 ／已完成)	當局就研究報告的 跟進為何及其進度 (如有)	若預計在 2012-13 財政年度完成的 話，會否向公眾發 布；若會，發布的 渠道為何；若否， 原因為何？
合約尚未 批出	醫療保障計 劃顧問研 究：分析香 港私人醫療 保險市場的 現時狀況， 並提出在技 術上和精算 上均可行的 醫療保障計 劃設計建 議。	現正評審有關建議 書。		合約尚未批出。	顧問報告完成後，會 在食物及衛生局網 頁公布。

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)007

問題編號

1654

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： 當局表示將於 2012-13 年度增加 23 個非首長級職位，請詳列新增人手將擔任什麼工作，並分別列出各個職位所涉的開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

2012-13 年度將開設的 23 個非首長級職位詳情如下：

職級	職位數目	開支* (元)	職位年期	所涉工作
高級政務主任	1	1,068,900	3年	為醫療規劃及發展統籌處提供支援，以推展醫療保障計劃建議、檢討人力規劃策略，以及促進醫療服務發展。
政務主任	1	716,040		
高級醫生	1	1,068,900		
醫生	1	817,320		
總行政主任	1	1,068,900		
高級行政主任	3	2,350,800		
一級行政主任	1	565,620		
一級私人秘書	2	648,720		
二級私人秘書	2	404,520		
助理文書主任	2	404,520		
科學主任	1	716,040	常額	為研究處提供支援，以推展衛生政策研究，並支援食物及衛生局轄下研究基金的管理工作。
統計師	1	716,040	3年	
高級行政主任	1	783,600	5年	
二級行政主任	1	374,520		
助理文書主任	1	202,260		

職級	職位數目	開支* (元)	職位年期	所涉工作
高級政務主任	1	1,068,900	3年	加強對特別職務組1的支援，以規劃和興建位於啟德的兒童專科卓越醫療中心。
助理文書主任	1	202,260	3年	加強為衛生科提供文書支援服務。
文書助理	1	157,740		
總計：		23		

* 依據 2011 年 7 月按薪級中點估計的年薪值計算。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 22.2.2012

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 2012-13 年政府將繼續監督醫院管理局各項基本工程項目的進度，包括仁濟醫院重建、北大嶼山興建計劃，在天水圍興建新醫院，就此，請提供以下資料：

- (a) 請提供計劃的時間表；
- (b) 政府有否評估過，在工程完成之前，北大嶼山、天水圍服務不足的情況有多嚴重，哪些專科最急需改善；
- (c) 如何在工程完成前，為該區居民提供所需的醫療服務；
- (d) 有沒有評估過，會否出現工程完成後，無法聘請所需醫護人手的問題？

提問人：何俊仁議員

答覆：

(a)

仁濟醫院重建工程及北大嶼山醫院第一期建造工程現正進行，兩項工程預期分別於 2016 年 2 月和 2012 年 12 月完成。天水圍醫院的建造工程預期於 2016 年完成。

(b)、(c)及(d)

醫院管理局(醫管局)按醫院聯網提供醫療服務。現時，九龍西聯網和新界西聯網分別為北大嶼山地區和天水圍區的居民提供服務。建造北大嶼山醫院和天水圍醫院，可改善為這兩個地區的居民所提供的醫療服務。在這兩所醫院落成啟用前，醫管局會根據人口結構改變、服務需求增長、服務使用情況及人手需求，繼續密切監察和檢討服務，並靈活調配資源，確保能提供足夠服務，應付這兩個地區的服務需求。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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辭中提及「我們會三管齊下推展醫療改革，包括檢討醫護人力策略、促進醫療服務發展，以及制訂醫療保障計劃的規管架構和運作細節。我已預留500億元，為支援醫療融資安排提供所需的財政資助和適當的財務誘因」，就此，請提供以下資料：

- (a) 請分別列出檢討醫護人力策略、促進醫療服務發展，以及制訂醫療保障計劃的規管架構和運作細節三項工作需要多少開支、人手；
- (b) 檢討醫護人力策略、促進醫療服務發展，以及制訂醫療保障計劃的規管架構和運作細節是否由不同的委員會進行，若然，請告知詳情，包括成立有關委員會的時間和運作細節；
- (c) 若自願醫療保險計劃的規管架構和運作細節不獲進行，檢討醫護人力策略、促進醫療服務發展的建議是否仍能推行；
- (d) 500億元是否只會用在自願醫療保險計劃？日後會否將500億元的部分款項，用作推行發展醫護人力和發展醫療服務用途？

提問人：何俊仁議員

答覆：

- (a) 我們會根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，推展各項醫療改革措施，包括就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討、為醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，以及促進醫療服務發展。

我們在2012年1月成立了專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處(統籌處)，負責倡導和統籌醫療改革措施。統籌處由1名首長級乙級政務官掌管，轄下有1名首長級丙級政務官。該2個職位已於2012年1月獲得立法會財務委員會批准開設。此外，食物及衛生局(衛生科)1個現有的首長級丙級政務官職位會重新調配，以輔助統籌處處長，就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討。我們會合共開設15個非首長級公務員職位，負責提供推展上述改革措施所需的支援服務。這些人員包括2名政務主任、5名行政主任、2名醫生，以及6名秘書和文書職系人員。

我們在 2012-13 年度預留了 4,400 萬元作為統籌處的運作開支，當中包括員工開支及其他支出。

- (b)及(c) 政府已成立一個高層次的督導委員會，就香港的醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討。這個醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會(督導委員會)由食物及衛生局局長擔任主席，委員包括來自醫護界的相關人士、社會賢達和海外專家。督導委員會會評估各醫護行業的人力需求，並根據策略檢討的結果，就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓及促進專業發展三方面提出建議，確保香港的醫療系統得以健康持續發展。

督導委員會的工作由 1 個統籌委員會和 6 個諮詢小組提供支援。6 個諮詢小組分別為醫療小組、牙醫小組、護士及助產士小組、傳統中醫小組、藥劑師小組，以及其他醫護專業小組，涵蓋 13 個受法定規管的醫護專業，成員亦包括這 13 個專業的代表。至於有關現時不受法定規管的醫護專業未來發展的意見，則可在諮詢過程中通過其他醫護專業小組會議反映。督導委員會已於 2012 年 1 月 31 日舉行第一次會議。我們計劃在 2012 年第二季召開第一輪諮詢小組會議。

為推展醫保計劃，我們在健康與醫療發展諮詢委員會(諮詢委員會)下成立了醫保計劃工作小組和諮詢小組。工作小組負責就有關醫保計劃的推行事宜，包括規管和組織架構、醫保計劃標準醫保的主要組成部分、醫保計劃運作的規則和機制，以及運用公帑資助推行醫保計劃的不同方案，向諮詢委員會提出建議。諮詢小組的職責是為工作小組提供支援，把從社會各界蒐集到的意見及建議交予工作小組參考和考慮。工作小組和諮詢小組的成員來自不同界別，包括醫護和醫療界、保險業界、僱主、公民組織和學術界。

我們會發展所需的配套設施以支援醫療服務發展，以配合未來的需求，包括推行醫保計劃後出現的需求。我們會審視各有關事宜，包括但不限於發展支援醫療服務的必要配套設施，特別是批出興建私家醫院的土地、提高醫療服務的透明度，以及就私營界別常用的治療和手術推廣套餐式收費。

上述有關醫療改革的三項工作是互為緊扣的。我們在策劃未來路向和制訂推行建議時，必須顧及該三項工作之間的相互影響和連帶效果。我們預期在 2013 年上半年就該三項工作提交詳細建議。我們會因應立法會的討論及其他相關的考慮因素，盡快展開所需的立法程序。

- (d) 對於如何運用預留作醫療改革用途的 500 億元，政府歡迎各界提出建議，但基本原則是必須讓公眾受惠，並能為市民大眾提供持續而有效的醫療保障。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》(《安排》)為本港專業服務開拓內地市場，請告知：

- (a) 除了於 2008 年 7 月 29 日簽訂的《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》(《安排》)補充協議五容許香港服務提供者在廣東省設立門診，於 2010 年 5 月 27 日簽訂的《安排》補充協議七容許香港服務提供者在廣東省設立醫院，12 類香港法定註冊醫護專業人員，可到內地短期執業，是否還有其他措施進一步便利專業人士在內地執業開業？
- (b) 自《安排》實施至今，有多少名普通科及專科醫生將往內地執業開業？政府有沒有研究及評估在《安排》下打算往內地執業開業的醫生人數，以及對本地醫療服務的醫生人手供應的影響？
- (c) 除醫生之外，請列出其他可到內地執業的醫護專業人員數目，以及自《安排》實施至今回內地執業的人數。

提問人：何俊仁議員

答覆：

- (a) 《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》(《安排》)及其 8 項補充協議的開放措施，十分有利香港醫療服務業界開拓內地業務。這些措施(尤其是「廣東省先行先試」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診所，並且不設最低投資額。對香港服務提供者在廣東省設立的合資、合作門診部的內地與香港雙方投資比例不作限制。此外，在廣東省設立門診診所及醫療機構的立項審批工作交由廣東省省級衛生行政部門負責，減省所需時間和程序。有關措施也容許香港服務提供者在上海市、重慶市、廣東省、福建省及海南省以獨資形式設立醫院。香港的專科醫生可以通過認定方式申請獲得內地《醫師資格證書》，另 12 類在香港註冊執業的法定註冊醫療衛生專業人員可到內地短期執業。於 2011 年 12 月 13 日簽訂的《安排》補充協議八，進一步擴大開放內地的醫療服務市場。有關協議容許香港服務提供者在內地所有直轄市及省會城市以獨資形式設立醫院。我

們會繼續與內地衛生部門合作，探討其他開放措施，以及會與本港的醫護專業人員加強溝通，協助他們在內地執業。

- (b) 截至 2011 年 12 月，廣東省衛生廳已批出 12 張《設置醫療機構批准書》給香港服務提供者在廣東省設置診所／門診部，以及透過認定方式，向 10 名香港專科醫生發出內地《醫師資格證書》。此外，超過 20 名香港註冊醫生透過香港醫務委員會的秘書處提交申請，應考國家醫師資格考試，並獲得內地《醫師資格證書》。由於本港的註冊醫生人數超過 12 000 人，因此《安排》的措施對本地醫療服務的影響輕微。
- (c) 可在內地短期執業的香港法定註冊醫護專業人員包括醫生、中醫、牙醫、藥劑師、護士、助產士、醫務化驗師、職業治療師、視光師、放射技師、物理治療師和脊醫。按 2011 年 12 月 31 日計算，這些醫護專業人員的註冊人數表列如下：

專業種類	人數
醫生	12 818
中醫	6 414
牙醫	2 215
藥劑師	2 050
護士	41 310
助產士	4 655
醫務化驗師	2 954
職業治療師	1 455
視光師	2 046
放射技師	1 809
物理治療師	2 340
脊醫	154

這些醫護專業人員可自行決定是否到內地執業，我們並無有關的估計數字。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

財政司司長演辭第 135 段提及發展醫療產業，請告知本委員會：

- (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：

(a)、(b)、(c)及(d)

政府分別在黃竹坑(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)預留 4 幅用地，作私營醫院發展用途。當局現正就上述 4 幅醫院用地擬訂批地安排。為確保新醫院所提供的服務質素優良，有助提升醫療專業的水平，政府會就土地發展訂定一系列要求，涵蓋服務範疇(例如專科類別)、服務水平(例如病床數目和醫院評審)，以及收費透明度等。我們計劃在 2012 年第一季透過公開招標先批出黃竹坑和大埔兩幅用地，並在較後時間分階段批出餘下兩幅用地。考慮到設計和興建新醫院所需時間，我們預計在黃竹坑及大埔的土地發展的私營醫院，會在批地日期起計約 5 年後啟用。新私營醫院須聘請的專業醫護人員數目，將視乎其服務和發展需要而定。

(e)及(f)

食物及衛生局配合大學教育資助委員會三年一度的計劃周期，評估醫護專業，包括護士和專職醫療人員的人力需求，並向教資會就未來有關公帑資助的學額提出建議，供院校擬定其學術發展規劃時作參考。在預測長遠的人力需求時，我們會參考不同醫護專業人手流失的趨勢、人口老化速度、人口結構改變、社會對個別範疇服務的特別需要等因素，研究各主要醫療機構的人力需求預測。我們亦會考慮醫療服務提供模式及其他相關政策，例如發展基層醫療服務、推動私營醫院發展及推行醫療保障計劃等對醫護人手需求的影響。由 2012 年起計的 3 年周期內，政府將額外撥款 2 億元增加第一年醫科學士生學額 100 個、護士學額 40 個，以及專職醫療人員學額 146 個。此外，自資專上院校開辦的護士培訓學額亦逐年有所增長。

政府已根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，成立高層次督導委員會，為香港醫護人力規劃和專業發展進行策略檢討。是項檢討涵蓋 13 個受法例規管的醫護專業，包括護士及《輔助醫療業條例》中涵蓋的專職醫療人員。這個由食物及衛生局局長擔任主席的醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會，將評估各醫護專業的人手需要，並會根據檢討結果，就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以確保香港的醫療系統得以健康持續發展。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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，請分別列出過去 3 年的實際開支金額，以及 2012-13 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，記錄香港的整體醫療衛生開支(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，以方便與其他地方作出比較。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，因此需時編製本地醫療衛生總開支帳目，現時該帳目僅備截至 2007-08 年度的數據。

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，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。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更廣泛，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%。《預算》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。《預算》所列 2012-13 年度政府帳目衛生政策組別下的估算政府開支，相對推算所得的本地生產總值的百分比約為 3.0%。

1989-90 至 2007-08 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。1997-98 至 2012-13 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。2009-10 至 2012-13 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

**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。2003-04 至 2007-08 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 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)	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	34,201	32,199	31,616	32,127	33,623
差額[(a - b) / b]	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%	15.4%

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 2007-08 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	2007-08 年度
總醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	19,613	23,735	29,321	34,104	39,411	44,743	51,207	56,773	62,162	66,227	65,906	67,299	68,720	66,918	68,976	67,975	70,365	74,008	78,946
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	27,570	31,205	35,037	37,226	39,821	42,764	46,829	48,978	51,057	54,779	57,167	60,466	62,910	63,828	70,015	71,039	73,337	77,037	79,618
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.3%	4.4%	5.8%	4.0%	1.5%	9.7%	1.5%	3.2%	5.0%	3.3%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.8%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.5%	5.2%	5.0%	4.9%	4.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	4,849	5,470	6,091	6,418	6,748	7,085	7,607	7,611	7,868	8,371	8,653	9,072	9,370	9,464	10,402	10,472	10,764	11,235	11,496
公共醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,393	15,844	18,657	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	10,892	13,169	16,005	17,294	18,852	20,627	23,152	24,719	26,013	29,611	31,224	33,269	35,842	36,747	40,490	38,762	38,494	38,951	39,139
按年變動(以 2008 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%	0.5%
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%	2.3%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.5%	42.2%	45.7%	46.5%	47.3%	48.2%	49.4%	50.5%	50.9%	54.1%	54.6%	55.0%	57.0%	57.6%	57.8%	54.6%	52.5%	50.6%	49.2%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	1,916	2,308	2,782	2,981	3,195	3,418	3,761	3,841	4,009	4,525	4,726	4,992	5,338	5,449	6,016	5,714	5,650	5,680	5,651
私人醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	11,864	13,719	15,927	18,260	20,753	23,161	25,891	28,119	30,490	30,427	29,909	30,270	29,568	28,392	29,087	30,885	33,431	36,588	40,137
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	16,678	18,037	19,032	19,932	20,969	22,137	23,677	24,259	25,044	25,167	25,943	27,197	27,068	27,081	29,525	32,277	34,843	38,086	40,479
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	7.0%	2.5%	3.2%	0.5%	3.1%	4.8%	-0.5%	0.0%	9.0%	9.3%	8.0%	9.3%	6.3%
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%	2.3%	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.5%	57.8%	54.3%	53.5%	52.7%	51.8%	50.6%	49.5%	49.1%	45.9%	45.4%	45.0%	43.0%	42.4%	42.2%	45.4%	47.5%	49.4%	50.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	2,933	3,162	3,309	3,436	3,554	3,668	3,846	3,769	3,859	3,846	3,927	4,081	4,031	4,016	4,387	4,758	5,114	5,554	5,845

註：根據已公布的 1989-90 至 2007-08 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估算數字是以 2008 年固定價格計算的。

1997-98 至 2012-13 年度政府帳目中衛生政策組別政府開支

	1997-98 年度	2002-03 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度*	2012-13 年度**
公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	234,899	266,460	252,495	330,968	307,192	320,570	388,813	418,070
相對本地生產總值的百分比	17.2%	20.9%	15.3%	20.1%	18.6%	18.0%	20.6%	21.4%
經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	157,840	198,004	199,446	214,119	221,180	223,173	244,146	264,349
相對本地生產總值的百分比	11.6%	15.5%	12.1%	13.0%	13.4%	12.5%	12.9%	13.5%
衛生政策組別的 公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	27,954	33,169	33,623	36,706	38,387	39,890	45,181	59,217
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	22,960	31,637	33,909	36,648	38,562	39,952	43,768	56,517
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	5.9%	1.1%	1.4%	8.1%	5.2%	3.6%	9.6%	29.1%
相對本地生產總值的百分比	2.0%	2.6%	2.0%	2.2%	2.3%	2.2%	2.4%	3.0%
佔公共開支總額的百分比	11.9%	12.4%	13.3%	11.1%	12.5%	12.4%	11.6%	14.2%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,538	4,691	4,896	5,252	5,506	5,653	6,157	7,871
衛生政策組別的 經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	26,005	32,323	31,641	33,849	35,333	36,774	41,540	44,672
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	21,359	30,830	31,910	33,795	35,495	36,832	40,241	42,636
按年變動(以 2008 年固定 價格計算)	9.2%	5.5%	2.8%	5.9%	5.0%	3.8%	9.3%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.9%	2.5%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.2%	2.3%
佔經常政府開支的百分比	16.5%	16.3%	15.9%	15.8%	16.0%	16.5%	17.0%	16.9%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	93.0%	97.4%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	91.9%	75.4%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,291	4,571	4,607	4,843	5,068	5,211	5,661	5,938
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)	1,949	846	1,982	2,857	3,054	3,116	3,641	14,545
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	1,601	807	1,999	2,852	3,068	3,121	3,527	13,882
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	-24.6%	-60.9%	-16.4%	42.7%	7.6%	1.7%	13.0%	293.6%
相對本地生產總值的百分比	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.7%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	7.0%	2.6%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	8.1%	24.6%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	247	120	289	409	438	442	496	1,933

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估算數字比較，以 2008 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

2009-10 至 2012-13 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	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 實際開支 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	-	-	-	10,000.0
衛生及醫護服務研究基金	4.2	8.9	6.3	-
資助控制傳染病的研究	22.9	37.2	30.5	-
醫療衛生研究基金 ⁽¹⁾	-	-	31.8	100.0
醫療券試驗計劃	49.0	72.0	102.0	298.0
人類豬型流感防疫注射計劃	256.5	2.7	-	-
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)	1,240.9	1,348.2	1,765.4	1,571.5 ⁽²⁾
開發全港性電子健康記錄 互通系統	34.4	109.5	121.0	202.3
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)	600.0	600.0	714.9	661.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	693.5	844.0	714.4	762.8

⁽¹⁾ 2011 年 12 月 9 日，財務委員會批准透過合併「衛生及醫護服務研究基金」和「資助控制傳染病的研究」這兩個承擔項目，以設立醫療衛生研究基金。

⁽²⁾ 包括乙級工程項目 8005MJ(基督教聯合醫院擴建計劃－籌備工作)和 8014MD(廣華醫院重建計劃－準備工作)的預算費用，這兩個項目尚待財務委員會審批。

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：

就公營和私營醫療服務的分佈，請列出：

- (a) 2005-2011 年，每年公營和私營的醫療服務佔本地生產總值的百分比分別為何？
- (b) 2005-2011 年，公營和私營醫療服務分別聘請了多少名醫生、護士；公營和私營醫院分別聘請了多少名醫生、護士，醫院的住院日數分別為何，病床的使用率分別為何？
- (c) 2005-2011 年，公營和私營醫療服務每年分別為多少名非本港居民提供住院服務，是否知悉非本港居民住院服務的成本和收入為何，向他們提供服務有否造成經營虧損？

提問人：何俊仁議員

答覆：

(a)

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，記錄香港的整體醫療衛生開支(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，以方便與其他地方作出比較。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，因此需時編製本地醫療衛生總開支帳目，現時該帳目僅備截至 2007-08 年度的數據。

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，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。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%。《預算》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。《預算》所列 2012-13 年度政府帳目衛生政策組別下的估算政府開支，相對推算所得的本地生產總值的百分比約為 3.0%。

1989-90 至 2007-08 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。1997-98 至 2012-13 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。2009-10 至 2012-13 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

(b)

下表列出 2005-06 至 2011-12(截至 2011 年 12 月)年度，醫院管理局(醫管局)及衛生署所聘用相當於全職員工的醫生及護士數目。

年度	醫管局所聘用相當於全職員工的醫生	醫管局所聘用相當於全職員工的護士	衛生署所聘用屬全職公務員及非公務員合約僱員的醫生	衛生署所聘用屬全職公務員及非公務員合約僱員的護士
2005-06 年度 (截至 2006 年 3 月)	4 568.6	19 248.0	437	1 250
2006-07 年度 (截至 2007 年 3 月)	4 616.9	19 212.0	457	1 248
2007-08 年度 (截至 2008 年 3 月)	4 722.5	19 273.3	444	1 239
2008-09 年度 (截至 2009 年 3 月)	4 863.0	19 521.6	451	1 264
2009-10 年度 (截至 2010 年 3 月)	4 994.7	19 866.3	486	1 348
2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月)	5 051.9	20 101.8	502	1 311
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月)	5 184.2	20 825.6	493	1 350

下表列出 2005 至 2011 年私家醫院聘用的駐院醫生及護士數目。

年份	駐院醫生	護士
2005 年(截至 2005 年 6 月 30 日)	139	2 159
2006 年(截至 2006 年 6 月 30 日)	151	2 201
2007 年(截至 2007 年 6 月 30 日)	178	2 519
2008 年(截至 2008 年 6 月 30 日)	214	2 763
2009 年(截至 2009 年 6 月 30 日)	245	3 154
2010 年(截至 2010 年 6 月 30 日)	263	3 351
2011 年(截至 2011 年 6 月 30 日)	287	3 682

下表列出 2005-06 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，醫管局醫院的病人住院日數及住院病床佔用率。

	病人住院日數 (包括住院病人及日間留院病人)	住院病床佔用率
2005-06 年度	7 490 619	82%
2006-07 年度	7 416 089	82%
2007-08 年度	7 478 661	83%
2008-09 年度	7 399 407	82%
2009-10 年度	7 483 419	82%
2010-11 年度	7 662 904	84%
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)	5 719 620	82%

下表列出 2005 至 2011 年(截至 2011 年 9 月 30 日)，私家醫院的病人住院日數及住院病床佔用率。

	病人住院日數 (包括住院病人及日間留院病人出 院人次及死亡人數／日間個案入 院人次)	住院病床佔用率
2005 年	641 082 ^	62.5%
2006 年	725 106 ^	65.7%
2007 年	826 846	67.1%
2008 年	887 321	65.3%
2009 年	902 619	63.8%
2010 年	1 026 400	68.8%
2011 年(2011 年 1 月至 9 月的臨時數字)	789 995	68.9%

註：^沒有這些年份私家醫院日間個案入院人次的數字。

(c)

下表列出 2005-06 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，醫管局向非符合資格人士提供的住院服務資料。

	住院病人／日間留院病人 出院人次及死亡人數		病人住院日數 (包括住院病床佔用日數及 日間留院病人出院人次和 死亡人數)	
	數字	佔醫管局整 體數字的百 分比	數字	佔醫管局整 體數字的百 分比
2005-06 年度	18 599	1.7%	45 657	0.6%
2006-07 年度	16 528	1.4%	43 649	0.6%
2007-08 年度	14 552	1.2%	42 213	0.6%
2008-09 年度	16 061	1.3%	45 031	0.6%

	住院病人／日間留院病人 出院人次及死亡人數		病人住院日數 (包括住院病床佔用日數及 日間留院病人出院人次和 死亡人數)	
	數字	佔醫管局整 體數字的百 分比	數字	佔醫管局整 體數字的百 分比
2009-10 年度	15 431	1.1%	42 088	0.6%
2010-11 年度	17 459	1.2%	49 316	0.6%
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)	11 912	1.1%	33 578	0.6%

下表列出 2005-06 至 2011-12 年度，醫管局住院服務的總成本及收入。

年度	醫管局提供住院服務的 總成本 (百萬元)	所得收入 (百萬元)
2005-06 年度	20,621	186.3
2006-07 年度	20,628	250.6
2007-08 年度	22,027	393.8
2008-09 年度	23,361	452.7
2009-10 年度	23,178	416.3
2010-11 年度	23,835	490.0
2011-12 年度(修訂預算)	26,858*	319.2#

註：*修訂預算

#收入數字截算至 2011 年 12 月 31 日。

醫管局為符合資格人士及非符合資格人士提供住院服務的成本，包括人手、藥物、醫療消耗品及其他運作成本。值得注意的是，由於病人的病情複雜程度各異，而所需的診斷服務、治療及處方藥物，以及住院時間亦有所不同，不同個案的住院服務成本因此存在顯著的差別。我們沒有有關為非符合資格人士提供住院服務的成本分項數字。醫管局為非符合資格人士提供醫療服務的收費，原則上訂於不低於有關服務的全部成本的水平。

下表列出 2007 至 2011 年，私家醫院內非持有香港身份證的住院病人出院人次。我們沒有 2005 至 2006 年的相關資料，亦沒有關於向非本地居民提供住院服務的成本及收入，以及私家醫院有否經營虧損的資料。

年份	*非持有香港身份證的住院病人出院人次
2007 年	32 500
2008 年	38 000
2009 年	42 000
2010 年	50 000
2011 年	53 200

* 數字調整至最接近的百位整數。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

**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。2003-04 至 2007-08 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 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)	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	34,201	32,199	31,616	32,127	33,623
差額[(a - b) / b]	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%	15.4%

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 2007-08 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	2007-08 年度
總醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	19,613	23,735	29,321	34,104	39,411	44,743	51,207	56,773	62,162	66,227	65,906	67,299	68,720	66,918	68,976	67,975	70,365	74,008	78,946
以 2008 年固定價格計算(百萬港元)	27,570	31,205	35,037	37,226	39,821	42,764	46,829	48,978	51,057	54,779	57,167	60,466	62,910	63,828	70,015	71,039	73,337	77,037	79,618
按年變動(以 2008 年固定價格計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.3%	4.4%	5.8%	4.0%	1.5%	9.7%	1.5%	3.2%	5.0%	3.3%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.8%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.5%	5.2%	5.0%	4.9%	4.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格計算)	4,849	5,470	6,091	6,418	6,748	7,085	7,607	7,611	7,868	8,371	8,653	9,072	9,370	9,464	10,402	10,472	10,764	11,235	11,496
公共醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,393	15,844	18,657	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
以 2008 年固定價格計算(百萬港元)	10,892	13,169	16,005	17,294	18,852	20,627	23,152	24,719	26,013	29,611	31,224	33,269	35,842	36,747	40,490	38,762	38,494	38,951	39,139
按年變動(以 2008 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%	0.5%
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%	2.3%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.5%	42.2%	45.7%	46.5%	47.3%	48.2%	49.4%	50.5%	50.9%	54.1%	54.6%	55.0%	57.0%	57.6%	57.8%	54.6%	52.5%	50.6%	49.2%
人均(港元)(以 2008 年固定價格計算)	1,916	2,308	2,782	2,981	3,195	3,418	3,761	3,841	4,009	4,525	4,726	4,992	5,338	5,449	6,016	5,714	5,650	5,680	5,651
私人醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	11,864	13,719	15,927	18,260	20,753	23,161	25,891	28,119	30,490	30,427	29,909	30,270	29,568	28,392	29,087	30,885	33,431	36,588	40,137
以 2008 年固定價格計算(百萬港元)	16,678	18,037	19,032	19,932	20,969	22,137	23,677	24,259	25,044	25,167	25,943	27,197	27,068	27,081	29,525	32,277	34,843	38,086	40,479
按年變動(以 2008 年固定價格計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	7.0%	2.5%	3.2%	0.5%	3.1%	4.8%	-0.5%	0.0%	9.0%	9.3%	8.0%	9.3%	6.3%
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%	2.3%	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.5%	57.8%	54.3%	53.5%	52.7%	51.8%	50.6%	49.5%	49.1%	45.9%	45.4%	45.0%	43.0%	42.4%	42.2%	45.4%	47.5%	49.4%	50.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格計算)	2,933	3,162	3,309	3,436	3,554	3,668	3,846	3,769	3,859	3,846	3,927	4,081	4,031	4,016	4,387	4,758	5,114	5,554	5,845

註：根據已公布的1989-90至2007-08年度香港本地醫療衛生總開支帳目，按通帳調整的醫療衛生開支數字是以2008年固定價格計算的。

1997-98 至 2012-13 年度政府帳目中衛生政策組別的政府開支

	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	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度*	2012-13 年度**
公共開支總額																
以當時價格計算(百萬港元)	234,899	286,993	277,994	275,609	269,664	266,460	275,351	263,194	251,532	244,868	252,495	330,968	307,192	320,570	388,813	418,070
相對本地生產總值的百分比	17.2%	22.5%	21.6%	20.9%	20.9%	20.9%	22.1%	20.2%	17.8%	16.3%	15.3%	20.1%	18.6%	18.0%	20.6%	21.4%
政府經常開支																
以當時價格計算(百萬港元)	157,840	173,278	181,134	184,522	195,592	198,004	197,291	192,295	187,162	189,498	199,446	214,119	221,180	223,173	244,146	264,349
相對本地生產總值的百分比	11.6%	13.6%	14.1%	14.0%	15.2%	15.5%	15.9%	14.7%	13.3%	12.6%	12.1%	13.0%	13.4%	12.5%	12.9%	13.5%
衛生政策組別的公共開支總額																
以當時價格計算(百萬港元)	27,954	31,366	31,860	32,720	34,182	33,169	34,201	32,199	31,616	32,127	33,623	36,706	38,387	39,890	45,181	59,217
以 2008 年固定價格計算(百萬港元)	22,960	25,944	27,636	29,398	31,292	31,637	34,716	33,650	32,951	33,442	33,909	36,648	38,562	39,952	43,768	56,517
按年變動(以 2008 年固定價格計算)	5.9%	13.0%	6.5%	6.4%	6.4%	1.1%	9.7%	-3.1%	-2.1%	1.5%	1.4%	8.1%	5.2%	3.6%	9.6%	29.1%
相對本地生產總值的百分比	2.0%	2.5%	2.5%	2.5%	2.7%	2.6%	2.8%	2.5%	2.2%	2.1%	2.0%	2.2%	2.3%	2.2%	2.4%	3.0%
佔公共開支總額的百分比	11.9%	10.9%	11.5%	11.9%	12.7%	12.4%	12.4%	12.2%	12.6%	13.1%	13.3%	11.1%	12.5%	12.4%	11.6%	14.2%
人均(港元)(以 2008 年固定價格計算)	3,538	3,965	4,183	4,411	4,661	4,691	5,158	4,961	4,836	4,877	4,896	5,252	5,506	5,653	6,157	7,871
衛生政策組別政府經常開支																
以當時價格計算(百萬港元)	26,005	28,762	29,880	30,479	31,930	32,323	31,650	30,136	29,286	29,830	31,641	33,849	35,333	36,774	41,540	44,672
以 2008 年固定價格計算(百萬港元)	21,359	23,790	25,918	27,385	29,231	30,830	32,127	31,494	30,523	31,051	31,910	33,795	35,495	36,832	40,241	42,636
按年變動(以 2008 年固定價格計算)	9.2%	11.4%	8.9%	5.7%	6.7%	5.5%	4.2%	-2.0%	-3.1%	1.7%	2.8%	5.9%	5.0%	3.8%	9.3%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.9%	2.3%	2.3%	2.3%	2.5%	2.5%	2.5%	2.3%	2.1%	2.0%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.2%	2.3%
佔政府經常開支的百分比	16.5%	16.6%	16.5%	16.5%	16.3%	16.3%	16.0%	15.7%	15.6%	15.7%	15.9%	15.8%	16.0%	16.5%	17.0%	16.9%
佔衛生政策組別公共開支總額的百分比	93.0%	91.7%	93.8%	93.2%	93.4%	97.4%	92.5%	93.6%	92.6%	92.9%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	91.9%	75.4%
人均(港元)(以 2008 年固定價格計算)	3,291	3,636	3,923	4,109	4,353	4,571	4,773	4,643	4,480	4,528	4,607	4,843	5,068	5,211	5,661	5,938
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)	1,949	2,604	1,980	2,241	2,252	846	2,551	2,063	2,330	2,297	1,982	2,857	3,054	3,116	3,641	14,545
以 2008 年固定價格計算(百萬港元)	1,601	2,154	1,717	2,013	2,062	807	2,589	2,156	2,428	2,391	1,999	2,852	3,068	3,121	3,527	13,882
按年變動(以 2008 年固定價格計算)	-24.6%	34.5%	-20.3%	17.2%	2.4%	-60.9%	220.9%	-16.7%	12.6%	-1.5%	-16.4%	42.7%	7.6%	1.7%	13.0%	293.6%
相對本地生產總值的百分比	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.7%
佔衛生政策組別公共開支總額的百分比	7.0%	8.3%	6.2%	6.8%	6.6%	2.6%	7.5%	6.4%	7.4%	7.1%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	8.1%	24.6%
人均(港元)(以 2008 年固定價格計算)	247	329	260	302	307	120	385	318	356	349	289	409	438	442	496	1,933

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2008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素計算。

* 修訂預算

** 預算

2009-10 至 2012-13 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	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 實際開支 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	-	-	-	10,000.0
衛生及醫護服務研究基金	4.2	8.9	6.3	-
資助控制傳染病的研究	22.9	37.2	30.5	-
醫療衛生研究基金 ⁽¹⁾	-	-	31.8	100.0
醫療券試驗計劃	49.0	84.0	102.0	298.0
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)	1,240.9	1,348.2	1,765.4	1,571.5 ⁽²⁾
開發全港性電子健康記錄 互通系統	34.4	109.5	121.0	202.3
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)	600.0	600.0	714.9	661.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	693.5	844.0	714.4	762.8

(1) 2011 年 12 月 9 日，財務委員會批准透過合併「衛生及醫護服務研究基金」和「資助控制傳染病的研究」這兩個現有的承擔項目，設立醫療衛生研究基金。

(2) 包括乙級工程 8005MJ(基督教聯合醫院擴建計劃—籌備工作)及 8014MD(廣華醫院重建計劃—準備工作)的預算，而這些預算有待財務委員會批准。

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)014

問題編號

1424

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。

(1) 請以下列表格，告知 2009-10 至 2011-12 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？
------	-------------------------------	------------	-------------	------	-------------------	---------------------	-----------------------------------

(2) 在 2012-13 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 2012-13 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？
------	-------------------------------	------------	-------------	------	-------------------	--

(3) 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：

- (1) 請參閱附件 A。
- (2) 請參閱附件 B。
- (3) 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： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

2009-10 至 2011-12 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、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?
香港中 文大學	其他: 研究計劃	有關三聚氰 胺事件的研究: 三聚氰胺對發 育中老鼠及幼 鼠的代謝及毒 性。	983,568	2009年 4月	已完成	由衛生醫療 界別和政府的 專家組成的 評估委員會 已審議研究 結果。	研究結果會 在食物及衛生 局網頁公布。
香港中 文大學	其他: 研究計劃	有關三聚氰 胺事件的研究: 三聚氰胺對懷 孕及初生老鼠 腎臟及血管功 能的影響。	809,194	2009年 4月	已完成	由衛生醫療 界別和政府的 專家組成的 評估委員會 已審議研究 結果。	研究結果會 在食物及衛生 局網頁公布。
香港 大學	其他: 研究計劃	有關三聚氰 胺事件的研究: 三聚氰胺經胎 盤傳送及對發 育中胎鼠的毒 性作用。	1,154,090	2009年 4月	已完成	收到研究結 果後,由衛生 醫療界別和 政府的專家 組成的評估 委員會進行 審議。	研究結果會 在食物及衛生 局網頁公布。
香港 大學	其他: 研究計劃	有關三聚氰 胺事件的研究: 三聚氰胺引致 膀胱癌的機制。	278,760	2009年 4月	已完成	由衛生醫療 界別和政府的 專家組成的 評估委員會 已審議研究 結果。	研究結果已 在食物及衛生 局網頁公布。
香港中 文大學	其他: 研究計劃	有關三聚氰 胺事件的研究: 對本港曾攝取 三聚氰胺的兒 童作出中、長 期跟進。	984,091	2009年 4月	已完成	由衛生醫療 界別和政府的 專家組成的 評估委員會 現正審議 研究結果。	研究結果會 在食物及衛生 局網頁公布。

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?
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 含有的三聚氰胺的普 及情況和對本港受 影響兒童進行臨床 跟進。	300,715	2009年 4月	已完成	由衛生醫療界別和 政府的專家組成的 評估委員會已審議 研究結果。	研究結果會在食物 及衛生局網頁公布。
香港 大學	其他: 研究計劃	有關三聚氰胺事件 的研究:就四川及本 港受三聚氰胺影響 而出現腎結石的兒 童進行病例對照 研究。	523,124	2009年 4月	已完成	由衛生醫療界別和 政府的專家組成的 評估委員會已審議 研究結果。	研究結果會在食物 及衛生局網頁公布。
香港中 文大學	其他: 研究計劃	有關三聚氰胺事件 的研究:研發和應用 三聚氰胺診斷測試 的新方法。	957,360	2009年 4月	已完成	由衛生醫療界別和 政府的專家組成的 評估委員會已審議 研究結果。	研究結果會在食物 及衛生局網頁公布。
精確市 場研究 中心	招標*	有關在娛樂場所實 施控煙措施的意見 調查:收集市民對 由2009年7月1日起 在娛樂場所實施更 嚴厲控煙措施的 意見。	95,200	2009年 4月	已完成	食物及衛生局制訂 控煙政策時已考慮 研究結果。	研究結果已在食物 及衛生局網頁公布。

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?
精確市場研究中心	招標*	有關人類豬型流感疫苗的意見調查:收集市民對人類豬型流感疫苗的意見及接受程度。	56,000	2009年 5月	已完成	食物及衛生局在進行人類豬型流感疫苗的策劃工作時已考慮研究結果。	這項研究的目的是協助政府就人類豬型流感疫苗進行內部籌劃。
香港大學	招標*	更新香港本地醫療衛生總開支帳目截至2007-08和2008-09年度的數據:按經濟合作及發展組織制定的醫療衛生總開支帳目系統,進一步更新香港本地醫療衛生開支估算,並評核本地醫療衛生總開支帳目的應用情況。	1,416,553	2009年 9月	進行中	計劃完成後,有關結果會在食物及衛生局網頁向市民公布。	2007-08年度的結果已在食物及衛生局網頁公布。2008-09年度的數據更新工作仍在進行中。
香港大學	招標*	評估控煙措施	201,295	2010年 1月	已完成	-	2010年7月,當局在就煙草稅、“進料加工”安排下的折舊免稅額及稅務上訴機制事宜給予立法會財經事務委員會的回覆中,發表有關結果。

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?
精確市場研究中心	招標*	有關患病及醫療開支的電話意見調查:按不同的假設情況,就患病對生活質素的影響,收集市民意見。	62,000	2010年 2月	已完成	食物及衛生局在策劃醫療政策時已考慮研究結果。	這項研究的目的是提供資料,供政府制訂內部政策時參考。
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。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
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公眾諮詢。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。

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?
明德諮詢及精算事務所	招標*	評估醫療保障計劃的長遠影響:評估建議計劃在醫療體系、政府、企業及個人層面上的長遠影響。	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。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
精確市場研究中心	招標*	有關輔助醫療融資的電話意見調查(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。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
精確市場研究中心	招標*	消費者市場調查－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。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
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。	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。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。

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？
精確市場研究中心	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。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
精確市場研究中心	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的看法和付費意願。	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。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
香港大學	招標*	有關學生吸煙情況的學校統計調查：研究學生吸煙的普遍性及情況；評估相關政策措施對年輕吸煙人士及其吸煙情況的影響；以及收集其他有關學生吸煙的資料。	1,428,230.60	2010年7月	已完成	食物及衛生局制訂控煙政策時已考慮調查結果。	調查結果載於政府統計處的《主題性住戶統計調查第48號報告書》的附錄。

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?
精確市場研究中心及香港中文大學	招標*	有關醫療保障計劃的意見調查:收集公眾對於醫療改革第二階段公眾諮詢文件所建議的醫療保障計劃的意見。	465,000	2010年10月	已完成	調查結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢報告。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
香港中文大學公共衛生及基層醫療學院	招標*	醫療保障計劃的意見調查及訪問:收集醫療改革第二階段公眾諮詢文件的醫療保障計劃的意見。	808,328	2010年12月	已完成	調查結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢報告。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。
精確市場研究中心及香港中文大學	招標*	有關控煙和煙草稅的意見調查:收集市民對控煙政策和煙草稅的意見。	310,480	2010年12月	已完成	食物及衛生局制訂控煙政策時已考慮調查結果。	調查結果已在食物及衛生局網頁公布。
精確市場研究中心	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/或家人購買私人醫療保險的人士)對於醫療改革第二階段公眾諮詢文件所建議的醫療保障計劃的意見。	449,000	2011年1月	已完成	調查結果已納入醫療改革第二階段公眾諮詢報告。	研究報告已在食物及衛生局網頁公布。

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?
國際商業機器 中國香港有限 公司	局限性招 標	就《藥劑業及 毒藥條例》修 訂建議的規 管影響評估 提供顧問服 務。	1,428,000	2011年 1月	進行中	研究仍在進 行。	研究仍在進行。
羅兵咸 永道諮 詢服務 有限 公司	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。	1,299,800	2011年 5月	進行中	研究仍在進 行。	研究仍在進行。
精確市 場研究 中心	招標*	有關醫療保 障計劃的意 見調查(2011 年 9 至 12 月): 在醫療 改革第二階 段公眾諮詢 報告公布後, 收集公眾人 士對醫療保 障計劃的意 見。	198,000	2011年 9月	已完成	食物及衛生 局籌劃醫療 保障計劃時 已考慮調查 結果。	研究報告已在 食物及衛生局 網頁公布。
香港 大學	招標*	為更新香港 本地醫療衛 生總開支帳 目 截 至 2009-10 年 度數據的工作 提供顧問服 務,並為其他 研究項目提 供技術支援。	1,302,756	2011年 10月	進行中	仍在提供有 關服務。	仍在提供有關 服務。

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?
國際商 業機器 中國香 港有限 公司	招標*	菲臘牙科醫 院(菲院)的顧 問檢討:檢討 菲院的管理 架構及管理 工作安排,並 就改善菲院 的管理提出 建議。	1,429,900	2011年 11月	進行中	研究仍在進 行。	研究仍在進行。

* 取得多個報價，採用直接採購程序。

在 2012-13 年度已預留撥款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 2012-13 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？
合約尚未批出	招標	醫療保障計劃顧問研究：分析香港私人醫療保險市場的現時狀況，並提出在技術上和精算上均可行的醫療保障計劃設計提出建議	現正評審有關建議書。			顧問報告完成後，會在食物及衛生局網頁公布。
合約尚未批出	籌備中	為衛生署藥物辦事處提升“生產質量管理規範發牌標準”提供顧問服務	合約尚未批出	合約尚未批出	籌備中	合約尚未批出。
合約尚未批出	籌備中	為衛生署藥物辦事處轄下藥物配製中心的“生產和分配規範的差距分析”提供顧問服務	合約尚未批出	合約尚未批出	籌備中	合約尚未批出。

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)參與的各項中港跨境項目或計劃的相關資料：

(1) 請根據下列表格，列出2009-10至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，以及是否與「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？
---------	---------------------------	------	--------------	-------------------------	--

(2) 請根據下列表格，列出2012-13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，以及是否與「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？
---------	---------------------------	------	--------------	-------------------------	--

(3) 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2012-13年度預算中預留有少開支和人手？

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／機構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。根據《安排》補充協議五，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。對香港服務提供者在廣東省設立的合資、合作門診部的內地與香港雙方投資比例不作限制，立項及審批程序由廣東省省級衛生行政部門負責，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及審批程序由廣東省省級衛生行政部門負責。12類在香港註冊執業的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部門合作，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)與廣東省衛生廳不時舉行互訪及有關醫院管理的交流研討會。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。試行的安排自2011年首季開始實施。

(iv) 發展中醫藥業

香港衛生署與廣東省食品藥品監督管理局就多個雙方關注的議題定期進行交流。在香港中藥材標準計劃下，衛生署與本地研究機構、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；國家食品藥品監督管理局轄下中國食品藥品檢定研究院也參與計劃中部分中藥材的研究。

醫管局亦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及部門進行了多次訪問和交流活動。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

內地、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： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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：

在籌備設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心方面，請告知：

(a) 有關醫療中心目前的進展情況？

(b) 有關預算開支的具體內容？

提問人： 葉國謙議員

答覆：

政府在 2007-08 年度《施政報告》中宣布，當局會研究設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心。建議的卓越醫療中心不但會結合臨床服務、醫學研究及專業培訓，而且把專業知識、先進科技及複雜病例集於一處，旨在鼓勵集思廣益、提升專業水平、提供寶貴的培訓機會，以及為市民提供更完善的第三層專科醫療服務。

食物及衛生局於 2008 年成立督導委員會，就兩個卓越醫療中心的服務範疇、運作模式及基礎設施向政府提供意見。委員會的成員包括公私營界別的醫護界專業人員、學術界及病人組織代表。督導委員會同意兩個卓越醫療中心選址在啟德發展區，當局已在該處物色用地作興建用途。

兒童專科卓越醫療中心的規劃進度較快。我們會在今年 3 月的衛生事務委員會會議上，簡報該項卓越醫療中心計劃。食物及衛生局採納督導委員會的建議，已聯同醫院管理局制訂卓越醫療中心的藍圖，內容涵蓋規模、服務範疇與設施，以及擬開設的附屬專科等，而建築署亦已完成建築物的概念設計。卓越醫療中心將按「設計及建造」模式施工，當局計劃在 2012 年第二季招標。

根據現時的工程規模和概念設計，兒童專科卓越醫療中心的初步工程費用以 2011 年 9 月價格估算，約為 97 億元。我們計劃在完成招標程序並收到實際建造費用資料後，在 2013 年向財務委員會申請撥款。倘若得到財務委員會撥款，建造工程計劃於 2013 年展開，並期望在 2017 年完竣。當局會根據卓越醫療中心分階段啟用服務的計劃，一併制訂具體運作安排(包括提供臨床服務和研究與培訓服務)，以及資源和人手方面的預算。

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，以及病人組織商討計劃細節。同樣，我們會在定出計劃的細節後，向衛生事務委員會簡報，並向財務委員會申請撥款。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 22.2.2012 _____

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：

就新設的醫療衛生研究基金開始運作方面，請告知：

- (a) 基金運作的具體詳情為何；
- (b) 有關預算開支具體內容為何；及
- (c) 預計計劃在推動公共衛生及醫療服務方面的研究和發展方面，可帶來什麼成效？

提問人： 葉國謙議員

答覆：

2011年12月9日，立法會財務委員會批准開立一筆為數14.15億元的非經常開支承擔額，供食物及衛生局設立醫療衛生研究基金(研究基金)之用。研究基金的目標、資助範圍、運作和人手資料詳載於衛生事務委員會及財務委員會的資料文件(分別為2011年11月14日的立法會CB(2)258/11-12(03)號文件和2011年12月8日的立法會CB(2)556/11-12(01)號文件，以及2011年12月9日的FCR(2011-12)57號文件)。各項要點在下文簡述。我們計劃於2012年第二季開始擬訂受研究基金資助的研究主題、科研基礎設施的優先次序和擬委託研究機構進行的研究計劃，以及於2012年第三季公開邀請本地研究人員按研究基金的資助範圍，提交研究建議。

研究基金旨在建立科研能力，鼓勵、促進和支援醫療衛生研究，透過取得並應用從本地醫療衛生研究所獲得具實證的科學知識，用以協助制訂醫療政策、改善市民的健康、強化醫療系統、改進醫療實務、提升醫療護理水平及質素，以及推動在臨床醫療服務方面取得卓越成就。研究基金會在醫療衛生研究局的策略督導和指示下，為本港醫療衛生研究工作、科研基礎設施及建立科研能力的工作提供資助；資助範圍包括研究員擬定項目、政府委託的研究項目和研究獎學金。研究局由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括醫療界及學術界的知名專業人士。

醫療衛生研究局下設有一系列為個別研究範疇成立的專家顧問小組，成員包括知名的本地和海外專家。專家顧問小組就研究基金的方向、策略和運作事宜提供專家意見，並監督相關範疇的受資助研究項目的成果評審工作。申請研究基金資助的研究計劃須通過依照國際做法所採用的嚴格雙層同行專家評審程序，即先由本地及海外專家組成的評審小組評審，由小組成員根據其各自特定專長評審各項申請的科研價值，然後交由評審撥款委員會以科研專家的身分進行評審和就資助申請提出整體建議。申請獲准者須就預算開支備存資料，供審計之用，並定期提交進度報告和最後報告。此外，研究所得的結果須向科研界及公眾發放，並須於項目完成後接受評估，以供評價研究結果和成果。

研究基金對各項研究工作的撥款額，會視乎實際獲批核的研究申請數目、委託進行的研究項目，以及獲資助的科研基礎設施和建立科研能力的措施而定。我們預計研究基金能夠在未來 5 年或更長時間內，資助本地醫療衛生研究工作，但須視乎本地研究機構在科研能力方面的發展。至於未來數年的確實現金流量需求則難以估算，因為這須視乎每年遞交的申請及獲批項目的數目，以及個別研究項目的開支狀況而定。2012-13 年度研究基金的預算開支為 1 億元。

研究基金由食物及衛生局研究處轄下的研究基金秘書處管理。秘書處為醫療衛生研究局及其下成立的委員會和小組提供行政和後勤服務。秘書處的人手編制方面，計劃聘請 15 名具備不同技能和經驗的非首長級非公務員僱員，全職支持研究基金的運作；另 3 名非首長級公務員則為整個研究處提供行政和文書服務。預計研究基金每年運作所需的經常開支為 2,000 萬元(包括員工開支 1,600 萬元和非員工開支 400 萬元)。

醫療衛生的研究和發展工作是先進國家或地區醫護系統重要的一環，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。在研究方面所作的初期投資會獲得多方面的回報，包括減少疾病、改善人口健康，以及因此而提升生產力。此外，投資於本地醫療衛生的研究和發展工作並提供所需的設備和資源，也是有助吸引和挽留本地及海外人才的重要因素，對香港發展為醫學研究及卓越臨床中心至為重要。此舉亦可協助醫療服務界不斷提升質素，在推動醫療服務發展為本港其中一項服務產業一事上，發揮積極作用。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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 2012-13 年度內，當局會落實和統籌發展一套全港性、以病人為本的電子健康記錄互通系統，讓醫療服務提供者可以在病人表明和知情同意下，互通病人的醫療記錄。就此，請告知本委員會有關工作的計劃及預算開支。

提問人： 劉健儀議員

答覆：

在 2008 年 3 月發表的醫療改革諮詢文件《掌握健康 掌握人生》提出多項建議，其中一項是開發一個全港性、以病人為本的電子健康記錄互通系統。該建議獲市民大力支持。擬設的電子健康記錄互通系統旨在提供一個平台，讓基層醫療醫生以至醫院所提供不同層面的醫療服務能更緊密協作，互相配合，從而促進醫療服務的連貫性及效率。

第一階段電子健康記錄計劃(由 2009-10 至 2013-14 年度)的目標是：(i)在 2013-14 年度建立電子健康記錄互通平台，連接所有公立和私家醫院；(ii)確保市場上有可連接至電子健康記錄互通平台的電子醫療記錄／電子病歷記錄系統或其他健康資訊系統；以及(iii)在電子健康記錄互通系統啟用前，制訂有關的法律框架，以保障資料私隱和保安。

立法會於 2009 年 7 月批准開立為數 7.02 億元的新承擔額，用以支付推行第一階段電子健康記錄計劃的非經常開支。政府已在食物及衛生局設立專責的電子健康記錄統籌處，以統籌有關計劃。衛生署亦已成立小組開發其電子健康記錄系統。醫院管理局資訊科技服務處則為電子健康記錄統籌處提供技術支援，並成立電子健康記錄項目管理辦公室，以推行電子健康記錄計劃下的各個項目。至 2012-13 年度，電子健康記錄統籌處會有共 22 個相關公務員職位，衛生署則有 10 個，涉及的年薪(按薪級中點估計的年薪值)分別為 1,610 萬元及 720 萬元。政府已為 2009-10 至 2012-13 年度的 4 年預留合共 4.63463 億元的經常費用，以推行各項電子健康記錄發展統籌和支援職能。

我們已就電子健康記錄互通系統的法律、私隱及保安框架提出建議，並在 2011 年 12 月 12 日至 2012 年 2 月 11 日進行為期兩個月的諮詢。我們現正考慮從諮詢工作所收集的意見，稍後會開始籌備電子健康記錄的立法工作，以期在 2013-14 年度向立

法會提交電子健康記錄的法例，並在2014年年底前啟用電子健康記錄互通系統。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 23.2.2012

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：

當局表示會根據醫療改革第二階段公眾諮詢結果，就醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討。就此，政府可否告知本委員會有關醫護人力規劃的檢討的進展如何？預計何時完成檢討？

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府已根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，成立高層次督導委員會，為香港醫護人力規劃和專業發展進行策略檢討。這個由食物及衛生局局長擔任主席的醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會，將評估各醫護專業的人手需要，並會根據檢討結果，就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以確保香港的醫療系統得以健康持續發展。

督導委員會的工作由 1 個統籌委員會和 6 個諮詢小組提供支援。6 個諮詢小組分別為醫療小組、牙醫小組、護士及助產士小組、傳統中醫小組、藥劑師小組，以及其他醫護專業小組，涵蓋 13 個受法定規管的醫護專業，成員亦包括這 13 個專業的代表。至於有關現時不受法定規管的醫護專業未來發展的意見，則可在諮詢過程中通過其他醫護專業小組會議反映。

督導委員會需有充分資料，就如何確保有足夠醫護人手和加強各醫護專業發展，向政府提出方法和措施。為協助督導委員會取得所需資料，我們已委託香港大學和香港中文大學為策略檢討提供專業意見和技術支援。其中香港大學會就策略檢討所涵蓋的醫護專業，以科學和客觀的方法進行全面的人手推算；如有需要，會按不同專科分開推算。

督導委員會已於 2012 年 1 月 31 日舉行第一次會議。我們計劃在 2012 年第二季召開第一輪諮詢小組會議；期望於 2013 年上半年完成檢討。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

當局表示會根據醫療改革第二階段公眾諮詢結果，就醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討。就此，政府可否告知本委員會有關醫護人力專業發展的檢討進展如何？預計何時完成檢討？

此外，現有若干界別的專職醫療人員未受法定註冊規管，可能未能保障市民健康，當局有否訂立具體的時間表並預留資源以檢討上述的情況？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府已根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，成立高層次督導委員會，為香港醫護人力規劃和專業發展進行策略檢討。這個由食物及衛生局局長擔任主席的醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會，將評估各醫護專業的人手需要，並會根據檢討結果，就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以確保香港的醫療系統得以健康持續發展。

督導委員會的工作由 1 個統籌委員會和 6 個諮詢小組提供支援。6 個諮詢小組分別為醫療小組、牙醫小組、護士及助產士小組、傳統中醫小組、藥劑師小組，以及其他醫護專業小組，涵蓋 13 個受法定規管的醫護專業，成員亦包括這 13 個專業的代表。至於有關現時不受法定規管的醫護專業未來發展的意見，則可在諮詢過程中通過其他醫護專業小組會議反映。

督導委員會需有充分資料，就如何確保有足夠醫護人手和加強各醫護專業發展，向政府提出方法和措施。為協助督導委員會取得所需資料，我們已委託香港大學和香港中文大學為策略檢討提供專業意見和技術支援。其中香港大學會就策略檢討所涵蓋的醫護專業，以科學和客觀的方法進行全面的人手推算；如有需要，會按不同專科分開推算。

督導委員會已於 2012 年 1 月 31 日舉行第一次會議。我們計劃在 2012 年第二季召開第一輪諮詢小組會議；期望於 2013 年上半年完成檢討。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

有關與非政府機構合作，為安老院舍及長者日間護理中心的有需要長者提供牙科外展服務的先導計劃的推行情況，當局可否告知本委員會，現時有多少安老院舍及長者日間護理中心提供有關服務？有多少名長者受惠？此外，當局會否考慮增撥資源擴大服務範圍，讓長者接受較全面、一站式的服務(包括：鑲牙、補牙等)？如有，詳情如何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府與非政府機構合作，在 2011 年 4 月開始推行為期 3 年的長者基礎牙科外展服務先導計劃(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提供基礎牙科外展服務。這些長者往往因體弱多病而無法獲取傳統的牙科護理服務。參與先導計劃的非政府機構共有 13 間(名單見**附件 A**)，其外展隊在過去數月不同時間陸續投入服務，為合資格長者提供基礎牙科及口腔護理服務。

預期先導計劃會涵蓋 768 間由社會福利署發牌的安老院舍及 61 間獲該署資助的長者日間護理中心(名單見**附件 B**)，提供超過 10 萬人次服務，惠及約 8 萬名長者。為合資格長者提供的基礎牙科護理服務包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。如長者需要接受進一步跟進治療服務，參與計劃的非政府機構會安排提供所需治療，並視乎情況為長者申請綜援計劃下的牙科津貼或安排提供其他資助。截至 2012 年 1 月 31 日，約 320 間安老院舍及長者日間護理中心逾 15 000 名長者曾在先導計劃下接受基礎牙科護理服務。

當局已為為期 3 年的先導計劃預留 8,800 萬元撥款；截至 2011 年 12 月 31 日，已動用了 2,400 萬元。政府會繼續監察先導計劃的實施情況，並在累積一定運作經驗後進行檢討。當局在評估先導計劃時，會考慮參與計劃的非政府機構、安老院舍、長者日間護理中心、牙醫及長者的意見。待有檢討結果後，當局會評估先導計劃的未來路向，包括是否繼續推行計劃，以及可改善和擴展的空間。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

參與為安老院舍及長者日間護理中心長者而設
的基礎牙科外展服務先導計劃的非政府機構

政府在 2011 年 4 月以試驗方式推出為期 3 年的先導計劃，邀請具提供牙科服務經驗的非牟利非政府機構參與計劃。共有 13 間非政府機構參與先導計劃，為安老院舍及長者日間護理中心的長者提供服務。這些非政府機構包括：

1. 香港防癆心臟及胸病協會
2. 仁濟醫院
3. 九龍樂善堂
4. 仁愛堂
5. 基督教家庭服務中心
6. 博愛醫院
7. 香港聖約翰救護機構
8. 明愛牙科診所有限公司
9. 基督教靈實協會
10. 東華三院
11. 基督教聯合那打素社康服務
12. 香港聖公會麥理浩夫人中心
13. 志蓮淨苑

預期先導計劃會涵蓋的
安老院舍及長者日間護理中心
(截至 2011 年 12 月 31 日)

行政區 (按社會福利署的劃分)	安老院舍數目 ¹	長者日間護理中心數目	總計
中西南及離島區	90	7	97
東區及灣仔區	95	7	102
觀塘區	39	7	46
黃大仙及西貢區	47	9	56
九龍城及油麻地區	110	6	116
深水埗區	71	5	76
沙田區	38	5	43
大埔及北區	83	2	85
元朗區	54	3	57
荃灣及葵青區	92	7	99
屯門區	49	3	52
總計	768	61	829

¹ 包括所有由社會福利署發牌的受資助、合約、自負盈虧及私營安老院舍。

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：

就與非政府機構合作引入試驗措施，推動長者健康評估計劃，從而鼓勵長者作預防性護理的工作，預計的開支、服務人次、人手需求、落實詳情及推行時間表為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府計劃與非政府機構合作，推行長者健康評估試驗計劃(試驗計劃)，藉此促進長者預防護理服務，並鼓勵在社區內提供有關服務。政府會因應根據基層醫療發展策略制訂的長者基層醫療參考概覽(現正由基層醫療工作小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組制訂)，資助非政府機構試辦一項試驗計劃，為長者提供以自願形式參與並以臨床常規為依據的健康評估。試驗計劃試行以健康評估為基準，可測試長者和醫療服務提供者對預防性護理的接受程度，並提高這方面的意識。

政府已在 2012-13 年度預留 1,000 萬元，為有意參加試驗計劃的合資格非政府機構提供資助。當局現正與有意合作的伙伴商定計劃的細節，包括服務規則、年齡限制、資助金額和收費水平。預計參加試驗計劃的非政府機構可為約 5 000 名長者提供健康評估服務。我們打算在 2013 年年初推出試驗計劃，積累運作經驗後再作檢討，評估試驗計劃在推廣長者預防性護理、鼓勵在社區內提供預防性護理服務、改善長者健康和加強基層醫療等方面的成效。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)023

問題編號

1577

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：

就落實香港藥物監管制度檢討委員會的建議，有關的工作詳情及進展為何？預計所需資源為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

食物及衛生局和有關部門已逐步落實香港藥物監管制度檢討委員會的建議。2011年9月，衛生署藥劑事務部改組成為藥物辦公室，進一步加強有關監管藥物、巡查藥商、監察行動，以及向公眾傳達風險信息的工作。此外，當局亦正在修訂《藥劑業及毒藥條例》，以及修改或擬備各項藥商執業守則。

在 2012-13 年度，衛生署會獲得額外撥款 1,890 萬元以進行有關的監管工作。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

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：

就訂立醫療儀器規管架構的時間表、詳情及當中涉及的資源為何？

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。為回應方便營商諮詢委員會的建議，衛生署於2011年委託顧問公司就規管建議進行營商環境影響評估。我們在2012-13年度獲得營商環境影響評估的結果後，會向立法會衛生事務委員會作出匯報。

在 2012-13 年度，當局會向衛生署撥款 1,390 萬元，供現有的醫療儀器行政管理制運作，以及為立法規管醫療儀器進行籌備工作。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

17.2.2012

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：

在預算案演辭第 174 段中，財政司司長表示會增加住院服務名額及加強初生嬰兒深切治療服務。就此，政府可否告知本委員會：

- (a) 當局預計本港孕婦在公營醫院生產所需的平均住院天數為何？與 5 年前比較是否有不同？如有，原因為何？
- (b) 當局預計 2012-13 年度在公營醫院生育的孕婦及其初生嬰兒的使用量為何？請按本港父母均為港人的嬰兒、只有父／母為港人的嬰兒、父母均非港人的嬰兒列出分項數字。
- (c) 當局處理非港人孕婦及父母均非港人的嬰兒所涉及的開支、護士及專職醫療人手為何？
- (d) 如未能聘請足夠的護士及專職醫療人員，當局會如何解決人手問題？

提問人：李國麟議員

答覆：

- (a) 醫院管理局(醫管局)現有關於每宗分娩的平均住院日數的資料顯示，2007 和 2010 年在公營醫院分娩的孕婦，每宗分娩的平均住院日數分別約為 3.5 日和 3.3 日。
- (b) 2012 年，醫管局轄下醫院預計會有 43 200 宗分娩，符合資格人士預計約佔 38 000 宗，非符合資格人士則約佔 5 200 宗，包括在配額制度下預約的 3 400 宗和沒有預約的 1 800 宗。醫管局並無另按孕婦居留身分劃分的預計分娩數字。為確保公營醫院預留足夠名額以應付本地孕婦的需要，醫管局會定期檢視轄下產科服務的需求，並只會在服務名額有餘的情況下才接受非符合資格人士的預約。

- (c) 2010-11 年度，醫管局提供產科和新生嬰兒深切治療部服務的總開支分別為 10.71 億元和 3.02 億元。

醫管局提供產科和新生嬰兒深切治療部服務的總開支，涵蓋符合資格人士和非符合資格人士(包括內地孕婦)的服務開支。總開支包括提供多項服務的人手、藥物和醫療消耗品的開支與其他運作開支，這些服務計有住院和門診服務、分娩、產前產後護理，以及處理死胎及其他與懷孕相關的併發症和疾病等。醫管局並無有關非符合資格人士所涉開支的分項數字。

- (d) 公營醫院會因應可用人手供應和本地孕婦的需求，密切監察和檢視其產科和新生嬰兒深切治療部服務的服務量。醫管局會靈活調配資源和人手，確保滿足本地孕婦的服務需求。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

在預算案演辭第 174 段中，財政司司長表示會為額外一百二十名腎病病人提供血液透析及腹膜透析服務，並為八萬四千名糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估及跟進護理服務，以及增設八支隊伍，照顧額外三萬三千六百名高血壓病人。就此，當局預計上述各項計劃的預算開支、所需護士人手、專業醫療人手為何？請按計劃列出分項數字。

提問人： 李國麟議員

答覆：

在 2012-13 年度，醫院管理局(醫管局)將加強對腎病病人和長期病患者的支援。有關計劃的詳情載於下文。

當局已預留經常撥款 2,250 萬元，用以在 2012-13 年度增設 27 個醫院及 50 個家居血液透析名額，以及 45 個自助腹膜透析名額；預計所需護士人數為 17 名。

當局在 2012-13 年度已預留經常撥款 8,890 萬元，在醫管局所有醫院聯網轄下部分普通科門診診所實施的風險評估及跟進護理計劃下，每年為約 84 000 名糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估及跟進護理服務。此外，除了為每年照顧 84 000 名血壓控制不良的病人而已經提供的經常撥款外，當局在 2012-13 年度亦預留一筆額外經常撥款 2,740 萬元，用以在風險評估及跟進護理計劃下為額外 33 600 名此類病人提供護理服務。因此，每年可受惠於健康風險評估及跟進護理計劃的病人整體數目將增至共 201 600 名。當局預計該計劃涉及的護士及專職醫療人員約為 56 名。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長

日期：

28.2.2012

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：

在預算案演辭第175段中，財政司司長表示會撥款2億元，以增加第一年醫科學士學額100個、護士學士學額40個和專職醫療人員學額146個。就此，當局請提供：

- (a) 在未來5年的護士及專職醫療人手供應為何？
- (b) 在未來5年醫院管理局／私家醫院／院舍對護士及專職醫療人員的人手需求為何？請列出分項數字。
- (c) 當局是否有制定護士病人比例，以長遠解決護士人手規劃問題？如有，詳情為何？ 如否，原因為何？
- (d) 當局怎樣評估護士及專職醫療人員的人手是否切合服務需求？

提問人： 李國麟議員

答覆：

食物及衛生局配合大學教育資助委員會三年一度的計劃周期，評估醫護專業，包括護士和專職醫療人員的人力需求，並向教資會就未來有關公帑資助的學額提出建議，供院校擬定其學術發展規劃時作參考。在預測長遠的人力需求時，我們會參考不同醫護專業人手流失的趨勢、人口老化速度、人口結構改變、社會對個別範疇服務的特別需要等因素，研究各主要醫療機構的人力需求預測。我們亦會考慮醫療服務提供模式及其他相關政策，例如發展基層醫療服務、推動私營醫院發展及推行醫療保障計劃等對醫護人手需求的影響。由2012年起計的3年周期內，政府將額外撥款2億元增加第一年醫科學士生學額100個、護士學額40個，以及專職醫療人員學額146個。此外，自資專上院校開辦的護士培訓學額亦逐年有所增長。

截至2011年12月31日，醫院管理局(醫管局)共聘用20 826名護士及5 904名專職醫療人員。由於醫管局因應每名病人的情況和需要，提供不同種類和程度的服務，因此並沒有就人手規劃或人手調配方面規定護士與病人的比例。醫管局會按各區醫院和聯網的運作需要和服務需求，靈活調配和調整人手。至於非政府及私營醫護組織，一般會按其服務和發展需要，自行聘請所需人員。

政府已根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，成立高層次督導委員會，為香港醫護人力規劃和專業發展進行策略檢討。是項檢討涵蓋13個受法例規管的醫護

專業，包括護士及《輔助醫療業條例》中涵蓋的專職醫療人員。這個由食物及衛生局局長擔任主席的醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會，將評估各醫護專業的人手需要，並會根據檢討結果，就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以確保香港的醫療系統得以健康持續發展。

督導委員會需有充分資料，就如何確保有足夠醫護人手和加強各醫護專業發展，向政府提出方法和措施。為協助督導委員會取得所需資料，我們已委託香港大學和香港中文大學為策略檢討提供專業意見和技術支援。其中香港大學會就策略檢討所涵蓋的醫護專業，以科學和客觀的方法進行全面的人手推算；如有需要，會按不同專科分開推算。這項檢討期望於 2013 年上半年完成。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 23.2.2012

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：

在預算案演辭第 122 段中，財政司司長表示會在 CEPA 框架下推動專業人士在內地執業，就有關香港專職醫療人員在內地執業的安排，當局有否預留資源以協助本港專職醫療人士能更有效地在國內提供服務？另，除受聘於國內承認的醫療機構外，當局有否計劃進一步讓本港護士及專職醫療人員無須通過考試以獲得認可資格，讓他們能在國內開業？

提問人： 李國麟議員

答覆：

根據《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》及其補充協議的開放措施，香港的專科醫生可通過認定方式申請獲得內地《醫師資格證書》。此外，12 類在香港註冊執業的法定註冊醫療衛生專業人員，無須通過內地考試，可到內地短期執業。我們會繼續與內地衛生部門合作，探討其他開放措施。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

17.2.2012

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：

於 2012-13 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，當局的目標及評估的準則為何？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，記錄香港的整體醫療衛生開支(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，以方便與其他地方作出比較。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，因此需時編製本地醫療衛生總開支帳目，現時該帳目僅備截至 2007-08 年度的數據。

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，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。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更廣泛，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%。《預算》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。《預算》所列 2012-13 年度政府帳目衛生政策組別下的估算政府開支，相對推算所得的本地生產總值的百分比約為 3.0%。

1989-90 至 2007-08 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。1997-98 至 2012-13 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。2009-10 至 2012-13 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 22.2.2012

**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。2003-04 至 2007-08 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 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)	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	34,201	32,199	31,616	32,127	33,623
差額[(a - b) / b]	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%	15.4%

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 2007-08 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	2007-08 年度
總醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	19,613	23,735	29,321	34,104	39,411	44,743	51,207	56,773	62,162	66,227	65,906	67,299	68,720	66,918	68,976	67,975	70,365	74,008	78,946
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	27,570	31,205	35,037	37,226	39,821	42,764	46,829	48,978	51,057	54,779	57,167	60,466	62,910	63,828	70,015	71,039	73,337	77,037	79,618
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.3%	4.4%	5.8%	4.0%	1.5%	9.7%	1.5%	3.2%	5.0%	3.3%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.8%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.5%	5.2%	5.0%	4.9%	4.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	4,849	5,470	6,091	6,418	6,748	7,085	7,607	7,611	7,868	8,371	8,653	9,072	9,370	9,464	10,402	10,472	10,764	11,235	11,496
公共醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,393	15,844	18,657	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	10,892	13,169	16,005	17,294	18,852	20,627	23,152	24,719	26,013	29,611	31,224	33,269	35,842	36,747	40,490	38,762	38,494	38,951	39,139
按年變動(以 2008 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%	0.5%
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%	2.3%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.5%	42.2%	45.7%	46.5%	47.3%	48.2%	49.4%	50.5%	50.9%	54.1%	54.6%	55.0%	57.0%	57.6%	57.8%	54.6%	52.5%	50.6%	49.2%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	1,916	2,308	2,782	2,981	3,195	3,418	3,761	3,841	4,009	4,525	4,726	4,992	5,338	5,449	6,016	5,714	5,650	5,680	5,651
私人醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	11,864	13,719	15,927	18,260	20,753	23,161	25,891	28,119	30,490	30,427	29,909	30,270	29,568	28,392	29,087	30,885	33,431	36,588	40,137
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	16,678	18,037	19,032	19,932	20,969	22,137	23,677	24,259	25,044	25,167	25,943	27,197	27,068	27,081	29,525	32,277	34,843	38,086	40,479
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	7.0%	2.5%	3.2%	0.5%	3.1%	4.8%	-0.5%	0.0%	9.0%	9.3%	8.0%	9.3%	6.3%
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%	2.3%	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.5%	57.8%	54.3%	53.5%	52.7%	51.8%	50.6%	49.5%	49.1%	45.9%	45.4%	45.0%	43.0%	42.4%	42.2%	45.4%	47.5%	49.4%	50.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	2,933	3,162	3,309	3,436	3,554	3,668	3,846	3,769	3,859	3,846	3,927	4,081	4,031	4,016	4,387	4,758	5,114	5,554	5,845

註：根據已公布的 1989-90 至 2007-08 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估算數字是以 2008 年固定價格計算的。

1997-98 至 2012-13 年度政府帳目中衛生政策組別政府開支

	1997-98 年度	2002-03 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度*	2012-13 年度**
公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	234,899	266,460	252,495	330,968	307,192	320,570	388,813	418,070
相對本地生產總值的百分比	17.2%	20.9%	15.3%	20.1%	18.6%	18.0%	20.6%	21.4%
經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	157,840	198,004	199,446	214,119	221,180	223,173	244,146	264,349
相對本地生產總值的百分比	11.6%	15.5%	12.1%	13.0%	13.4%	12.5%	12.9%	13.5%
衛生政策組別的 公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	27,954	33,169	33,623	36,706	38,387	39,890	45,181	59,217
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	22,960	31,637	33,909	36,648	38,562	39,952	43,768	56,517
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	5.9%	1.1%	1.4%	8.1%	5.2%	3.6%	9.6%	29.1%
相對本地生產總值的百分比	2.0%	2.6%	2.0%	2.2%	2.3%	2.2%	2.4%	3.0%
佔公共開支總額的百分比	11.9%	12.4%	13.3%	11.1%	12.5%	12.4%	11.6%	14.2%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,538	4,691	4,896	5,252	5,506	5,653	6,157	7,871
衛生政策組別的 經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	26,005	32,323	31,641	33,849	35,333	36,774	41,540	44,672
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	21,359	30,830	31,910	33,795	35,495	36,832	40,241	42,636
按年變動(以 2008 年固定 價格計算)	9.2%	5.5%	2.8%	5.9%	5.0%	3.8%	9.3%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.9%	2.5%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.2%	2.3%
佔經常政府開支的百分比	16.5%	16.3%	15.9%	15.8%	16.0%	16.5%	17.0%	16.9%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	93.0%	97.4%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	91.9%	75.4%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,291	4,571	4,607	4,843	5,068	5,211	5,661	5,938
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)	1,949	846	1,982	2,857	3,054	3,116	3,641	14,545
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	1,601	807	1,999	2,852	3,068	3,121	3,527	13,882
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	-24.6%	-60.9%	-16.4%	42.7%	7.6%	1.7%	13.0%	293.6%
相對本地生產總值的百分比	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.7%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	7.0%	2.6%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	8.1%	24.6%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	247	120	289	409	438	442	496	1,933

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估算數字比較，以 2008 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

2009-10 至 2012-13 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	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 實際開支 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	-	-	-	10,000.0
衛生及醫護服務研究基金	4.2	8.9	6.3	-
資助控制傳染病的研究	22.9	37.2	30.5	-
醫療衛生研究基金 ⁽¹⁾	-	-	31.8	100.0
醫療券試驗計劃	49.0	72.0	102.0	298.0
人類豬型流感防疫注射計劃	256.5	2.7	-	-
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)	1,240.9	1,348.2	1,765.4	1,571.5 ⁽²⁾
開發全港性電子健康記錄 互通系統	34.4	109.5	121.0	202.3
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)	600.0	600.0	714.9	661.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	693.5	844.0	714.4	762.8

⁽¹⁾ 2011 年 12 月 9 日，財務委員會批准透過合併「衛生及醫護服務研究基金」和「資助控制傳染病的研究」這兩個承擔項目，以設立醫療衛生研究基金。

⁽²⁾ 包括乙級工程項目 8005MJ(基督教聯合醫院擴建計劃－籌備工作)和 8014MD(廣華醫院重建計劃－準備工作)的預算費用，這兩個項目尚待財務委員會審批。

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：

請問當局，於 2009-10、2010-11、2011-12 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的比例為何？

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，記錄香港的整體醫療衛生開支(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，以方便與其他地方作出比較。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，因此需時編製本地醫療衛生總開支帳目，現時該帳目僅備截至 2007-08 年度的數據。

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，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。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更廣泛，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%。《預算》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。《預算》所列 2012-13 年度政府帳目衛生政策組別下的估算政府開支，相對推算所得的本地生產總值的百分比約為 3.0%。

1989-90 至 2007-08 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。1997-98 至 2012-13 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。2009-10 至 2012-13 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

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。2003-04 至 2007-08 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 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)	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	34,201	32,199	31,616	32,127	33,623
差額[(a - b) / b]	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%	15.4%

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 2007-08 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	2007-08 年度
總醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	19,613	23,735	29,321	34,104	39,411	44,743	51,207	56,773	62,162	66,227	65,906	67,299	68,720	66,918	68,976	67,975	70,365	74,008	78,946
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	27,570	31,205	35,037	37,226	39,821	42,764	46,829	48,978	51,057	54,779	57,167	60,466	62,910	63,828	70,015	71,039	73,337	77,037	79,618
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.3%	4.4%	5.8%	4.0%	1.5%	9.7%	1.5%	3.2%	5.0%	3.3%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.8%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.5%	5.2%	5.0%	4.9%	4.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	4,849	5,470	6,091	6,418	6,748	7,085	7,607	7,611	7,868	8,371	8,653	9,072	9,370	9,464	10,402	10,472	10,764	11,235	11,496
公共醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,393	15,844	18,657	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	10,892	13,169	16,005	17,294	18,852	20,627	23,152	24,719	26,013	29,611	31,224	33,269	35,842	36,747	40,490	38,762	38,494	38,951	39,139
按年變動(以 2008 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%	0.5%
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%	2.3%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.5%	42.2%	45.7%	46.5%	47.3%	48.2%	49.4%	50.5%	50.9%	54.1%	54.6%	55.0%	57.0%	57.6%	57.8%	54.6%	52.5%	50.6%	49.2%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	1,916	2,308	2,782	2,981	3,195	3,418	3,761	3,841	4,009	4,525	4,726	4,992	5,338	5,449	6,016	5,714	5,650	5,680	5,651
私人醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	11,864	13,719	15,927	18,260	20,753	23,161	25,891	28,119	30,490	30,427	29,909	30,270	29,568	28,392	29,087	30,885	33,431	36,588	40,137
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	16,678	18,037	19,032	19,932	20,969	22,137	23,677	24,259	25,044	25,167	25,943	27,197	27,068	27,081	29,525	32,277	34,843	38,086	40,479
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	7.0%	2.5%	3.2%	0.5%	3.1%	4.8%	-0.5%	0.0%	9.0%	9.3%	8.0%	9.3%	6.3%
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%	2.3%	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.5%	57.8%	54.3%	53.5%	52.7%	51.8%	50.6%	49.5%	49.1%	45.9%	45.4%	45.0%	43.0%	42.4%	42.2%	45.4%	47.5%	49.4%	50.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	2,933	3,162	3,309	3,436	3,554	3,668	3,846	3,769	3,859	3,846	3,927	4,081	4,031	4,016	4,387	4,758	5,114	5,554	5,845

註：根據已公布的 1989-90 至 2007-08 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估算數字是以 2008 年固定價格計算的。

1997-98 至 2012-13 年度政府帳目中衛生政策組別政府開支

	1997-98 年度	2002-03 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度*	2012-13 年度**
公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	234,899	266,460	252,495	330,968	307,192	320,570	388,813	418,070
相對本地生產總值的百分比	17.2%	20.9%	15.3%	20.1%	18.6%	18.0%	20.6%	21.4%
經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	157,840	198,004	199,446	214,119	221,180	223,173	244,146	264,349
相對本地生產總值的百分比	11.6%	15.5%	12.1%	13.0%	13.4%	12.5%	12.9%	13.5%
衛生政策組別的 公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	27,954	33,169	33,623	36,706	38,387	39,890	45,181	59,217
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	22,960	31,637	33,909	36,648	38,562	39,952	43,768	56,517
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	5.9%	1.1%	1.4%	8.1%	5.2%	3.6%	9.6%	29.1%
相對本地生產總值的百分比	2.0%	2.6%	2.0%	2.2%	2.3%	2.2%	2.4%	3.0%
佔公共開支總額的百分比	11.9%	12.4%	13.3%	11.1%	12.5%	12.4%	11.6%	14.2%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,538	4,691	4,896	5,252	5,506	5,653	6,157	7,871
衛生政策組別的 經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	26,005	32,323	31,641	33,849	35,333	36,774	41,540	44,672
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	21,359	30,830	31,910	33,795	35,495	36,832	40,241	42,636
按年變動(以 2008 年固定 價格計算)	9.2%	5.5%	2.8%	5.9%	5.0%	3.8%	9.3%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.9%	2.5%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.2%	2.3%
佔經常政府開支的百分比	16.5%	16.3%	15.9%	15.8%	16.0%	16.5%	17.0%	16.9%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	93.0%	97.4%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	91.9%	75.4%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,291	4,571	4,607	4,843	5,068	5,211	5,661	5,938
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)	1,949	846	1,982	2,857	3,054	3,116	3,641	14,545
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	1,601	807	1,999	2,852	3,068	3,121	3,527	13,882
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	-24.6%	-60.9%	-16.4%	42.7%	7.6%	1.7%	13.0%	293.6%
相對本地生產總值的百分比	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.7%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	7.0%	2.6%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	8.1%	24.6%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	247	120	289	409	438	442	496	1,933

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估算數字比較，以 2008 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

2009-10 至 2012-13 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	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 實際開支 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	-	-	-	10,000.0
衛生及醫護服務研究基金	4.2	8.9	6.3	-
資助控制傳染病的研究	22.9	37.2	30.5	-
醫療衛生研究基金 ⁽¹⁾	-	-	31.8	100.0
醫療券試驗計劃	49.0	72.0	102.0	298.0
人類豬型流感防疫注射計劃	256.5	2.7	-	-
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)	1,240.9	1,348.2	1,765.4	1,571.5 ⁽²⁾
開發全港性電子健康記錄 互通系統	34.4	109.5	121.0	202.3
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)	600.0	600.0	714.9	661.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	693.5	844.0	714.4	762.8

⁽¹⁾ 2011 年 12 月 9 日，財務委員會批准透過合併「衛生及醫護服務研究基金」和「資助控制傳染病的研究」這兩個承擔項目，以設立醫療衛生研究基金。

⁽²⁾ 包括乙級工程項目 8005MJ(基督教聯合醫院擴建計劃－籌備工作)和 8014MD(廣華醫院重建計劃－準備工作)的預算費用，這兩個項目尚待財務委員會審批。

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：

於 2012-13 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？

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，記錄香港的整體醫療衛生開支(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，以方便與其他地方作出比較。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，因此需時編製本地醫療衛生總開支帳目，現時該帳目僅備截至 2007-08 年度的數據。

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，是以政府部門及機構相關職能和服務的預算開支為基礎。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更廣泛，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%。《預算》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。《預算》所列 2012-13 年度政府帳目衛生政策組別下的估算政府開支，相對推算所得的本地生產總值的百分比約為 3.0%。

1989-90 至 2007-08 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。1997-98 至 2012-13 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。2009-10 至 2012-13 年度主要的非經常開支和非經營開支項目，載於附件 4。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

**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。2003-04 至 2007-08 年度，兩者之間的差別為 15% 至 17%。

	2003-04 年度	2004-05 年度	2005-06 年度	2006-07 年度	2007-08 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)	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
政府帳目 衛生政策組別的 公共開支總額 (百萬港元)(b)	34,201	32,199	31,616	32,127	33,623
差額[(a - b) / b]	16.6%	15.2%	16.8%	16.5%	15.4%

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 2007-08 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	2007-08 年度
總醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	19,613	23,735	29,321	34,104	39,411	44,743	51,207	56,773	62,162	66,227	65,906	67,299	68,720	66,918	68,976	67,975	70,365	74,008	78,946
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	27,570	31,205	35,037	37,226	39,821	42,764	46,829	48,978	51,057	54,779	57,167	60,466	62,910	63,828	70,015	71,039	73,337	77,037	79,618
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		13.2%	12.3%	6.2%	7.0%	7.4%	9.5%	4.6%	4.2%	7.3%	4.4%	5.8%	4.0%	1.5%	9.7%	1.5%	3.2%	5.0%	3.3%
相對本地生產總值的百分比	3.6%	3.8%	4.1%	4.1%	4.1%	4.2%	4.5%	4.5%	4.6%	5.2%	5.1%	5.1%	5.3%	5.3%	5.5%	5.2%	5.0%	4.9%	4.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	4,849	5,470	6,091	6,418	6,748	7,085	7,607	7,611	7,868	8,371	8,653	9,072	9,370	9,464	10,402	10,472	10,764	11,235	11,496
公共醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	7,749	10,016	13,393	15,844	18,657	21,582	25,316	28,653	31,671	35,800	35,997	37,028	39,152	38,526	39,889	37,090	36,934	37,419	38,809
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	10,892	13,169	16,005	17,294	18,852	20,627	23,152	24,719	26,013	29,611	31,224	33,269	35,842	36,747	40,490	38,762	38,494	38,951	39,139
按年變動(以 2008 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%	0.5%
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%	2.3%
佔總醫療衛生開支的百分比	39.5%	42.2%	45.7%	46.5%	47.3%	48.2%	49.4%	50.5%	50.9%	54.1%	54.6%	55.0%	57.0%	57.6%	57.8%	54.6%	52.5%	50.6%	49.2%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	1,916	2,308	2,782	2,981	3,195	3,418	3,761	3,841	4,009	4,525	4,726	4,992	5,338	5,449	6,016	5,714	5,650	5,680	5,651
私人醫療衛生開支																			
以當時價格計算(百萬港元)	11,864	13,719	15,927	18,260	20,753	23,161	25,891	28,119	30,490	30,427	29,909	30,270	29,568	28,392	29,087	30,885	33,431	36,588	40,137
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	16,678	18,037	19,032	19,932	20,969	22,137	23,677	24,259	25,044	25,167	25,943	27,197	27,068	27,081	29,525	32,277	34,843	38,086	40,479
按年變動(以 2008 年固定價格 計算)		8.1%	5.5%	4.7%	5.2%	5.6%	7.0%	2.5%	3.2%	0.5%	3.1%	4.8%	-0.5%	0.0%	9.0%	9.3%	8.0%	9.3%	6.3%
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%	2.3%	2.4%	2.4%	2.4%	2.4%
佔總醫療衛生開支的百分比	60.5%	57.8%	54.3%	53.5%	52.7%	51.8%	50.6%	49.5%	49.1%	45.9%	45.4%	45.0%	43.0%	42.4%	42.2%	45.4%	47.5%	49.4%	50.8%
人均(港元)(以 2008 年固定價格 計算)	2,933	3,162	3,309	3,436	3,554	3,668	3,846	3,769	3,859	3,846	3,927	4,081	4,031	4,016	4,387	4,758	5,114	5,554	5,845

註：根據已公布的 1989-90 至 2007-08 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估算數字是以 2008 年固定價格計算的。

1997-98 至 2012-13 年度政府帳目中衛生政策組別政府開支

	1997-98 年度	2002-03 年度	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度*	2012-13 年度**
公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	234,899	266,460	252,495	330,968	307,192	320,570	388,813	418,070
相對本地生產總值的百分比	17.2%	20.9%	15.3%	20.1%	18.6%	18.0%	20.6%	21.4%
經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	157,840	198,004	199,446	214,119	221,180	223,173	244,146	264,349
相對本地生產總值的百分比	11.6%	15.5%	12.1%	13.0%	13.4%	12.5%	12.9%	13.5%
衛生政策組別的 公共開支總額								
以當時價格計算(百萬港元)	27,954	33,169	33,623	36,706	38,387	39,890	45,181	59,217
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	22,960	31,637	33,909	36,648	38,562	39,952	43,768	56,517
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	5.9%	1.1%	1.4%	8.1%	5.2%	3.6%	9.6%	29.1%
相對本地生產總值的百分比	2.0%	2.6%	2.0%	2.2%	2.3%	2.2%	2.4%	3.0%
佔公共開支總額的百分比	11.9%	12.4%	13.3%	11.1%	12.5%	12.4%	11.6%	14.2%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,538	4,691	4,896	5,252	5,506	5,653	6,157	7,871
衛生政策組別的 經常政府開支								
以當時價格計算(百萬港元)	26,005	32,323	31,641	33,849	35,333	36,774	41,540	44,672
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	21,359	30,830	31,910	33,795	35,495	36,832	40,241	42,636
按年變動(以 2008 年固定 價格計算)	9.2%	5.5%	2.8%	5.9%	5.0%	3.8%	9.3%	6.0%
相對本地生產總值的百分比	1.9%	2.5%	1.9%	2.1%	2.1%	2.1%	2.2%	2.3%
佔經常政府開支的百分比	16.5%	16.3%	15.9%	15.8%	16.0%	16.5%	17.0%	16.9%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	93.0%	97.4%	94.1%	92.2%	92.0%	92.2%	91.9%	75.4%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	3,291	4,571	4,607	4,843	5,068	5,211	5,661	5,938
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)	1,949	846	1,982	2,857	3,054	3,116	3,641	14,545
以 2008 年固定價格計算 (百萬港元)	1,601	807	1,999	2,852	3,068	3,121	3,527	13,882
按年變動 (以 2008 年固定價格計算)	-24.6%	-60.9%	-16.4%	42.7%	7.6%	1.7%	13.0%	293.6%
相對本地生產總值的百分比	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.7%
佔衛生政策組別 公共開支總額的百分比	7.0%	2.6%	5.9%	7.8%	8.0%	7.8%	8.1%	24.6%
人均(港元) (以 2008 年固定價格計算)	247	120	289	409	438	442	496	1,933

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估算數字比較，以 2008 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

2009-10 至 2012-13 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	2009-10 年度 實際開支 (百萬元)	2010-11 年度 實際開支 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
非經常開支				
撥款予撒瑪利亞基金	-	-	-	10,000.0
衛生及醫護服務研究基金	4.2	8.9	6.3	-
資助控制傳染病的研究	22.9	37.2	30.5	-
醫療衛生研究基金 ⁽¹⁾	-	-	31.8	100.0
醫療券試驗計劃	49.0	72.0	102.0	298.0
人類豬型流感防疫注射計劃	256.5	2.7	-	-
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)	1,240.9	1,348.2	1,765.4	1,571.5 ⁽²⁾
開發全港性電子健康記錄 互通系統	34.4	109.5	121.0	202.3
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)	600.0	600.0	714.9	661.0
醫院管理局 — 設備及資訊系統 (整體撥款)	693.5	844.0	714.4	762.8

⁽¹⁾ 2011 年 12 月 9 日，財務委員會批准透過合併「衛生及醫護服務研究基金」和「資助控制傳染病的研究」這兩個承擔項目，以設立醫療衛生研究基金。

⁽²⁾ 包括乙級工程項目 8005MJ(基督教聯合醫院擴建計劃－籌備工作)和 8014MD(廣華醫院重建計劃－準備工作)的預算費用，這兩個項目尚待財務委員會審批。

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：

2012-13 年度需要特別留意的事項中，局方將繼續按照基層醫療工作小組的建議，監督基層醫療發展策略。當中包括制訂和推行什麼措施？各項措施的撥款、目標及人手分別為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

加強基層醫療是 2008 年進行的醫療改革第一階段公眾諮詢的其中一項醫療服務改革建議，得到市民廣泛支持。按照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)所建議的方向，當局制訂了《基層醫療發展策略文件》，並在 2010 年 12 月發表。策略文件載述在香港加強基層醫療的主要策略，包括：

- (a) 為指定疾病及人口組別制訂基層醫療概念模式和參考概覽；
- (b) 建立《基層醫療指南》，以透過推廣家庭醫生的概念和採用跨專業醫療團隊的模式，加強基層醫療；以及
- (c) 設計可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供以社區為本的基層醫療服務，包括設立社區健康中心／網絡(社區健康中心)。

政府根據工作小組的建議，自 2008-09 年度起為基層醫療撥出或預留額外撥款。2012-13 年度有關基層醫療服務的經常開支預算較 2007-08 年度增加了 21 億元。自 2008-09 年度以來，政府已合共預留 30 億元，用於非經常開支及基本工程項目，以推行各項配合基層醫療發展策略的措施。

2010 年 9 月，衛生署轄下成立了基層醫療統籌處(統籌處)，以支援和協調基層醫療發展策略及行動的推行。統籌處在 2012-13 年度的撥款為 8,800 萬元，用以支付 17 個公務員職位的薪酬及其他運作開支。由統籌處推行的主要基層醫療措施的最新進展和工作計劃如下：

(a) 基層醫療概念模式和參考概覽

有關糖尿病及高血壓的參考概覽，已於 2011 年在網上發表。根據相關專家的意見，當局正着手為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽。

(b) 《基層醫療指南》

《基層醫療指南》已在 2011 年 4 月在網上推出，提供有關西醫及牙醫個人及執業資料等詳情。當局現正準備建立中醫分支指南，並會在 2012 年推出。

(c) 社區健康中心

統籌處現正就不同社區健康中心試驗計劃的模式，與公私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，進行探討。首間按照基層醫療發展策略及服務模式設計的社區健康中心，定於 2012 年上半年在天水圍北啟用。

(d) 「基層醫療推廣運動」

全港性的「基層醫療推廣運動」已在 2011 年 4 月展開，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注、促使市民改變觀念，以及推動市民參與和採取行動。統籌處會在 2012 年年初舉辦專題比賽，以推廣基層醫療及家庭醫生的概念。

政府會繼續落實基層醫療發展策略，並透過衛生署和醫院管理局(醫管局)推行一系列加強基層醫療的試驗計劃，包括長者醫療券試驗計劃、兒童流感疫苗資助計劃、長者疫苗資助計劃、長者基礎牙科外展服務先導計劃，以及其他旨在加強慢性疾病治理的試驗計劃。

自 2008-09 年度起，醫管局已推行多項措施，加強慢性疾病治理。措施包括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、普通科門診公私營協作計劃、共同護理計劃，以及戒煙服務。2012-13 年度，政府增加經常撥款 1.9136 億元，以推行各項慢性疾病治理計劃。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
健康風險評估及跟進護理計劃 在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。	在 2009-10 年度推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。由 2012-13 年度開始，政府的撥款每年可讓約 201 600 名病人受惠於這項計劃。
病人自強計劃 與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。	在 2010 年 3 月推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。在 2012-13 年度完結前，預計會有超過 32 000 名病人受惠於這項計劃。

計劃	推行時間表
<p>跨專業護理診所</p> <p>由醫管局的護士及專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導及精神健康支援服務。</p>	<p>2009年8月在全部7個聯網的指定普通科門診診所推行，診所數目在2011年年底前擴大至超過40間。由2012-13年度開始，預計每年求診數目會超過83 000人次。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>試驗公私營協作的模式，並增加在天水圍區為病情穩定的長期病患者提供的普通科門診服務。</p>	<p>於2008年6月在天水圍北推出，2010年6月擴展至整個天水圍區。截至2012年2月，已有超過1 600名病人登記參加計劃。</p>
<p>共同護理計劃</p> <p>為現正在公營醫療系統內接受治理的糖尿病病人提供部分資助，以便由私家醫生跟進病情。</p>	<p>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2012年2月，已有超過300名病人登記參加計劃。</p>
<p>戒煙服務</p> <p>向吸煙的長期病患者提供戒煙服務，以改善疾病治理和預防出現併發症。</p>	<p>在2011-12年度推出，並會在2012-13年度擴展至全部7個聯網。在2012-13年度完結前，預計會有超過9 000名病人受惠於這項計劃。</p>

上述慢性疾病治理計劃涉及不同專業的人員，包括醫生、護士、營養師、配藥員、視光師、足病診療師、物理治療師、藥劑師、社工、臨床心理學家、職業治療師、行政主任、技術服務助理，以及一般事務助理等。另須裝置和保養資訊科技系統，以便轉介病人和監察各項計劃的運作。推行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。我們手頭上沒有所需人手的資料。

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，並會按需要把評估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，當局已委託香港大學和香港中文大學，根據既定的服務目標和表現指標，評核有關計劃的成效。待評核工作完成後，便會公布評核結果。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

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：

為安老院舍及長者日間護理中心的有需要長者提供牙科外展服務先導措施的進展為何？當局會否增加撥款及人手？有否訂立準則以決定是否將計劃推展至全港長者？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

政府與非政府機構合作，在 2011 年 4 月開始推行為期 3 年的長者基礎牙科外展服務先導計劃(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提供基礎牙科外展服務。這些長者往往因體弱多病而無法獲取傳統的牙科護理服務。參與先導計劃的非政府機構共有 13 間(名單見**附件 A**)，其外展隊在過去數月不同時間陸續投入服務，為合資格長者提供基礎牙科及口腔護理服務。

預期先導計劃會涵蓋 768 間由社會福利署發牌的安老院舍及 61 間獲該署資助的長者日間護理中心(名單見**附件 B**)，提供超過 10 萬人次服務，惠及約 8 萬名長者。為合資格長者提供的基礎牙科護理服務包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。如長者需要接受進一步跟進治療服務，參與計劃的非政府機構會安排提供所需治療，並視乎情況為長者申請綜援計劃下的牙科津貼或安排提供其他資助。截至 2012 年 1 月 31 日，約 320 間安老院舍及長者日間護理中心逾 15 000 名長者曾在先導計劃下接受基礎牙科護理服務。

當局已為為期 3 年的先導計劃預留 8,800 萬元撥款；截至 2011 年 12 月 31 日，已動用了 2,400 萬元。政府會繼續監察先導計劃的實施情況，並在累積一定運作經驗後進行檢討。當局在評估先導計劃時，會考慮參與計劃的非政府機構、安老院舍、長者日間護理中心、牙醫及長者的意見。待有檢討結果後，當局會評估先導計劃的未來路向，包括是否繼續推行計劃，以及可改善和擴展的空間。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

參與為安老院舍及長者日間護理中心長者而設
的基礎牙科外展服務先導計劃的非政府機構

政府在 2011 年 4 月以試驗方式推出為期 3 年的先導計劃，邀請具提供牙科服務經驗的非牟利非政府機構參與計劃。共有 13 間非政府機構參與先導計劃，為安老院舍及長者日間護理中心的長者提供服務。這些非政府機構包括：

1. 香港防癆心臟及胸病協會
2. 仁濟醫院
3. 九龍樂善堂
4. 仁愛堂
5. 基督教家庭服務中心
6. 博愛醫院
7. 香港聖約翰救護機構
8. 明愛牙科診所有限公司
9. 基督教靈實協會
10. 東華三院
11. 基督教聯合那打素社康服務
12. 香港聖公會麥理浩夫人中心
13. 志蓮淨苑

預期先導計劃會涵蓋的
安老院舍及長者日間護理中心
(截至 2011 年 12 月 31 日)

行政區 (按社會福利署的劃分)	安老院舍數目 ¹	長者日間護理中心數目	總計
中西南及離島區	90	7	97
東區及灣仔區	95	7	102
觀塘區	39	7	46
黃大仙及西貢區	47	9	56
九龍城及油麻地區	110	6	116
深水埗區	71	5	76
沙田區	38	5	43
大埔及北區	83	2	85
元朗區	54	3	57
荃灣及葵青區	92	7	99
屯門區	49	3	52
總計	768	61	829

¹ 包括所有由社會福利署發牌的受資助、合約、自負盈虧及私營安老院舍。

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：

參加長者醫療券的醫生佔總醫生人數多少？當局會以何措施，鼓勵更多醫生參與計劃？醫療券的使用情況如何？當局會否擴大醫療券的使用範圍，及增加醫療券的款額？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

截至 2011 年 12 月底，共有 3 066 名醫護專業人員登記參與長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)，涉及 3 976 個執業地點。按專業和執業地區劃分的參與計劃醫療服務提供者數目載於 *附件 A*。參與計劃的醫療服務提供者大部分為西醫，約佔私人執業西醫的 34%。

為方便比較，試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出時，共有 1 783 名服務提供者參與，至 2011 年 12 月 31 日，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 552 名，同期有 4 名被取消資格(3 名西醫和 1 名中醫)，另有 265 名退出計劃(164 名西醫、48 名中醫、35 名牙醫、10 名物理治療師、4 名脊醫和 4 名護士)。在 265 名退出者中，有 122 名在 2009 年年底或之前退出；80 名在 2010 年退出；63 名在 2011 年退出。

大部分退出試驗計劃的服務提供者都沒有提供退出理由，而有提供理由的退出者中，最常見的理由為執業地點改變。由香港中文大學進行的一項研究結果顯示，服務提供者不參與試驗計劃的最常見理由為：(a)長者不是其主要服務對象；(b)申報程序繁複；以及(c)診所沒有電腦。

試驗計劃由 2009 年 1 月 1 日推出至 2011 年 12 月 31 日為止，共有 466 882 名合資格長者(或佔約 68 萬名合資格長者的 69%)登記參與試驗計劃，其中 387 297 名(或佔合資格長者的 57%)曾於接受醫療服務時使用醫療券，涉及 1 466 033 宗交易、3 922 862 張醫療券及 1.96 億元資助額。由於醫療券是在使用後按月發還款項，故就醫療券發還款項的實際開支少於已申領的醫療券金額。在登記參與試驗計劃的長者中，有 151 823 人或 33% 已登記參與試驗計劃的長者已用罄首個試驗期的可享醫療券。醫護專業人員已申報的醫療券數目及已申領醫療券金額的分項數字載於 *附件 B*。

過去 3 年，衛生署已作出一連串改變，以精簡試驗計劃的申報程序，包括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。試驗計劃下的申報程序與其他私營醫療服務資助計劃(包括兒童流感疫苗資助計劃及長者疫苗資助計劃)的適用程序相若。衛生署會繼續監察試驗計劃的運作情況，並在適當時推行改善措施。

衛生署由 2011 年年底起一直推行宣傳工作，積極招募長者及醫療服務提供者登記和參與試驗計劃。除了一直透過電視宣傳短片、電台宣傳聲帶、小冊子、海報、網站和光碟宣傳試驗計劃，還聘任員工主動造訪私家醫生診所，積極招募私家醫生參加上述資助計劃，並提供一站式登記服務，方便他們參與計劃。此外，衛生署又呼籲相關專業機構向其會員發放有關延長及提升試驗計劃的資料和鼓勵其成員參與試驗計劃。

長者醫療券試驗計劃由 2012 年 1 月 1 日起延長 3 年，每名合資格長者可申領的醫療券金額亦倍增至每年 500 元。我們需待已延長及經調整的試驗計劃運作一段較長時間後再作檢討，以評估試驗計劃在達致加強長者基層醫療服務(特別是預防性護理服務)和改善長者健康等目標的成效，然後才考慮是否進一步調整試驗計劃，包括醫療券金額和參與者的年齡資格等。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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 2011 年 12 月 31 日)

專業 地區	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		視光師 (第 I 部分)*	總計
									登記 護士	註冊 護士		
中西區	126	73	35	4	27	3	4	10	1	2	3	288
東區	136	57	29	4	14	0	0	0	0	0	0	240
南區	38	10	8	0	3	0	0	0	0	0	0	59
灣仔	103	83	30	5	32	1	0	0	1	5	6	266
九龍城	126	39	14	3	33	0	0	0	1	14	36	266
觀塘	166	112	52	8	11	10	11	1	3	18	2	394
深水埗	75	79	7	3	10	3	1	0	0	0	0	178
黃大仙	72	67	20	0	4	0	0	0	0	0	37	200
油尖旺	236	176	54	11	75	10	8	14	2	14	1	601
北區	48	36	6	0	1	1	0	0	0	0	0	92
西貢	95	41	9	1	9	3	3	0	0	0	1	162
沙田	94	66	20	2	19	0	0	1	1	4	0	207
大埔	61	68	25	2	4	2	2	0	2	12	0	178
葵青	88	48	16	2	9	0	0	0	1	2	36	202
荃灣	117	78	12	4	19	4	5	4	1	4	0	248
屯門	84	71	7	3	6	0	1	0	0	2	0	174
元朗	97	59	11	0	5	0	0	0	0	1	0	173
離島	32	12	1	0	3	0	0	0	0	0	0	48
總計	1 794	1 175	356	52	284	37	35	30	13	78	122	3 976

* 由 2011 年 11 月起，根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師可登記參與試驗計劃，已登記的視光師可由 2012 年 1 月 1 日起申報使用醫療券。

按醫護專業人員分類列出已申報醫療券數目(已申領醫療券金額)
(截至 2011 年 12 月 31 日)

	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	
已申報的 醫療券數目 (醫療券金額)	3 412 028 (170,601,400 元)	323 832 (16,191,600 元)	151 764 (7,588,200 元)	556 (27,800 元)	13 122 (656,100 元)	6 921 (346,050 元)	6 841 (342,050 元)	3 625 (181,250 元)	649 (32,450 元)	3 524 (176,200 元)	3 922 862 (196,143,100 元)

註：我們並無按分區備存合資格長者使用醫療券的數字。

由於醫療券是在使用後按月發還款項，因此就醫療券發還款項的開支少於已申領的醫療券金額。

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：

衛生科表示會就醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，為「擬議的醫療保障計劃制訂詳細方案，包括規管架構及財務誘因」，當局曾否研究以退稅方式作為財務誘因吸引市民投保的可行性？如有，請列明詳情及所涉及開支。如無，請解釋原因。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

我們會根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，推展各項醫療改革措施，包括就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討、為醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，以及促進醫療服務發展。

為推展醫保計劃，我們在健康與醫療發展諮詢委員會(諮詢委員會)下成立了醫保計劃工作小組和諮詢小組。工作小組負責就有關醫保計劃的推行事宜，包括規管和組織架構、醫保計劃標準醫保的主要組成部分，以及醫保計劃運作的規則和機制，向諮詢委員會提出建議。工作小組也會考慮運用公帑資助推行醫保計劃的不同方案(包括退稅和其他形式的優惠)，確保為推行醫療改革而預留的 500 億元財政儲備用得其所。諮詢小組的職責是為工作小組提供支援，把從社會各界蒐集的意見及建議交予工作小組參考和考慮。工作小組和諮詢小組的成員來自不同界別，包括醫護和醫療界別、保險業界、僱主、公民組織和學術界。工作小組考慮諮詢小組和其他相關組織提出的意見和建議後，預期會在 2013 年上半年就醫保計劃提交建議。我們會因應立法會的討論及其他相關的考慮因素，盡快展開所需的立法程序。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 22.2.2012

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「就醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討」。請當局詳列：

- (a) 本港未來五年所需醫生及護士人手數目；
- (b) 估算有關數字時所選用的參數，參數值和方程式。

提問人：梁家驩議員

答覆：

政府已根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，成立高層次督導委員會，為香港醫護人力規劃和專業發展進行策略檢討。這個由食物及衛生局局長擔任主席的醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會，將評估各醫護專業的人手需要，並會根據檢討結果，就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以確保香港的醫療系統得以健康持續發展。

督導委員會的工作由 1 個統籌委員會和 6 個諮詢小組提供支援。6 個諮詢小組分別為醫療小組、牙醫小組、護士及助產士小組、傳統中醫小組、藥劑師小組，以及其他醫護專業小組，涵蓋 13 個受法定規管的醫護專業，成員亦包括這 13 個專業的代表。至於有關現時不受法定規管的醫護專業未來發展的意見，則可在諮詢過程中通過其他醫護專業小組會議反映。

督導委員會需有充分資料，就如何確保有足夠醫護人手和加強各醫護專業發展，向政府提出方法和措施。為協助督導委員會取得所需資料，我們已委託香港大學和香港中文大學為策略檢討提供專業意見和技術支援。其中香港大學會就策略檢討所涵蓋的醫護專業，以科學和客觀的方法進行全面的人手推算；如有需要，會按不同專科分開推算。

督導委員會已於 2012 年 1 月 31 日舉行第一次會議。我們計劃在 2012 年第二季召開第一輪諮詢小組會議；期望於 2013 年上半年完成檢討。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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「促進私人醫療保險及私營醫療市場的服務發展，為推行擬議的醫保計劃作好準備」，請當局列明有關計劃詳情，如開支和人手編制等。

提問人：梁家驩議員

答覆：

我們會根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，推展各項醫療改革措施，包括就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討、為醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，以及促進醫療服務發展。

為推展醫保計劃，我們在健康與醫療發展諮詢委員會(諮詢委員會)下成立了醫保計劃工作小組和諮詢小組。工作小組負責就有關醫保計劃的推行事宜，包括規管和組織架構、醫保計劃標準醫保的主要組成部分、醫保計劃運作的規則和機制，以及運用公帑資助推行醫保計劃的不同方案，向諮詢委員會提出建議。諮詢小組的職責是為工作小組提供支援，把從社會各界蒐集到的意見及建議交予工作小組參考和考慮。工作小組和諮詢小組的成員來自不同界別，包括醫護和醫療界、保險業界、僱主、公民組織和學術界。

我們會發展所需的配套設施以支援醫療服務發展，以配合未來的需求，包括推行醫保計劃後出現的需求。我們會審視各有關事宜，包括但不限於發展支援醫療服務的必要配套設施，特別是批出興建私家醫院的土地、提高醫療服務的透明度、以及就私營界別常用的治療和手術推廣套餐式收費。

我們在 2012 年 1 月成立了專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處(統籌處)，負責倡導和統籌醫療改革措施。統籌處由 1 名首長級乙級政務官掌管，轄下有 1 名首長級丙級政務官。該 2 個職位已於 2012 年 1 月獲得立法會財務委員會批准開設。此外，食物及衛生局(衛生科)1 個現有的首長級丙級政務官職位會重新調配，以輔助統籌處處長，就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討。我們會合共開設 15 個非首長級公務員職位，負責提供推展上述改革措施所需的支援服務。這些人員包括 2 名政務主任、5 名行政主任、2 名醫生，以及 6 名秘書和文書職系人員。

我們在 2012-13 年度預留了 4,400 萬元作為統籌處的運作開支，當中包括員工開支及其他支出。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 22.2.2012 _____

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「根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，三管齊下推展各項改革措施」。當局在 2010 年 12 月 8 日會議質詢中指相關諮詢文件內「根據精算評估而估計作參考的標準醫保保費表」的估算方式，是參考一系列的參數，其中，「主要參數包括現時預計醫療索償成本，承保現已投保者在投保前已有的病症所帶來的額外醫療索償成本、行政開支、高風險分攤基金的再保險保費率，及保險公司利潤率等」。請當局詳列所有參數值。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

當局在 2010 年的醫療改革第二階段公眾諮詢中提出一個自願參與並受政府規管的醫療保障計劃(醫保計劃)，以進行公眾諮詢。食物及衛生局委託精算顧問，按照擬議醫保計劃的特點及內容，以及根據醫療保險及醫療服務市場現時運作情況，提供一個標準醫療保險計劃(標準計劃)範例，並以專業精算方法估算該標準計劃範例的參考估計保費表，以作示範之用。精算顧問的報告可於醫療改革第二階段公眾諮詢網站下載(www.myhealthmychoice.gov.hk/en/studyReport.html)。

概括而言，在估算保費過程中，精算顧問會根據其專業判斷，以精算模型分析相關的可變因素，並把它們歸納為一些主要參數，從而作出合理假設和計算。示範保費率是根據下列 6 個參數計算：

$$\text{示範保費率} = \frac{\text{現時預計醫療索償成本} + \text{承保現已投保者在投保前已有的病症所帶來的成本} + \text{行政開支}}{(1 - \text{保險公司利潤率} - \text{高風險分攤基金的再保險保費率}) \times (1 - \text{無索償折扣率})}$$

各項參數、參數值的假設及計算方法詳載於精算顧問的報告。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 21.2.2012

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察長者醫療券試驗計劃的推行情況。請當局詳述：

- (a) 政府自 2009 年以來為計劃預留的金額；
- (b) 醫療券試驗計劃自展開以來的申領總額；
- (c) 合資格人士使用醫療券的比率；
- (d) 曾否研究以「資產審查」及「共同付款」的原則修訂計劃？如有，請列明詳情。如無，請解釋原因。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

(a) 財務委員會已批准一筆 5.0533 億元的非經常承擔額，作為在 2009 至 2011 年推行長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)首 3 年試驗期的經費。截至 2011 年 12 月 31 日，試驗計劃的實際開支為 1.895 億元(2008-09 財政年度的實際開支為 660 萬元；2009-10 年度為 4,900 萬元；2010-11 年度為 7,200 萬元；2011-12 年度(截至 2011 年 12 月)為 6,190 萬元)。財務委員會已就延長試驗計劃批准 10.326 億元的非經常承擔額，作為 2012 至 2014 年的第二個 3 年試驗期的經費。有關的實際開支視乎醫療券的實際使用率。我們沒有對使用率作出估計。

(b)及(c) 試驗計劃由 2009 年 1 月 1 日推出至 2011 年 12 月 31 日為止，共有 466 882 名合資格長者(佔約 68 萬名合資格長者的 69%)登記參與試驗計劃，其中 387 297 人(佔合資格長者的 57%)曾於接受醫療服務時使用醫療券，涉及 1 466 033 宗交易、3 922 862 張醫療券和 1.96 億元資助額。由於醫療券是於使用後按月發還款項，故就醫療券發還款項的實際開支會少於已申領的醫療券金額。在上述交易中，有 151 823 人或 33%已登記參與試驗計劃的長者已用罄首個試驗期的可享醫療券。我們沒有備存接受一次醫療服務使用罄所有可享醫療券的長者數目的統計資料。醫護專業人員已申報的醫療券數目及已申領的醫療券金額的分項數字載於 *附件*。

(d) 試驗計劃於 2009 年 1 月 1 日推出，以測試長者使用資助接受私營醫療服務情況，藉以提高長者的基層醫療服務成效。由於現時大部分提供予市民的資助公

營醫療服務均無須進行資產審查，而且在試驗計劃下實施資產審查，所引致的成本與所涉及的資助額相比遠高於合理比例，所以試驗計劃不會實施資產審查。

醫療券旨在資助長者接受私營基層醫療服務的部分費用。合資格長者每次接受醫療服務時均可自由選擇所使用的醫療券數目和自付金額。目前，試驗計劃沒有就醫療服務提供者的收費或合資格長者的自付金額制定任何規則或規定。不過，為改善試驗計劃在延長試驗期的運作情況，服務提供者須按規定在系統中輸入扣除申領醫療券金額後向長者收取的餘額收費，以便更有效監管試驗計劃下的服務收費。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

按醫護專業人員分類列出已申報醫療券數目(已申領醫療券金額)
(截至 2011 年 12 月 31 日)

	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	
已申報的 醫療券數目 (醫療券金額)	3 412 028 (170,601,400 元)	323 832 (16,191,600 元)	151 764 (\$7,588,200)	556 (27,800 元)	13 122 (656,100 元)	6 921 (346,050 元)	6 841 (342,050 元)	3 625 (181,250 元)	649 (32,450 元)	3 524 (176,200 元)	3 922 862 (196,143,100 元)

註：我們並無按分區備存合資格長者使用醫療券的數字。

由於醫療券是在使用後按月發還款項，因此就醫療券發還款項的開支少於已申領的醫療券金額。

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長者牙科外展計劃。請當局詳列至今：

- (a) 參與計劃的非政府機構名單；
- (b) 受惠長者數目；
- (c) 為計劃預留的資金及實際使用金額。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

政府與非政府機構合作，在 2011 年 4 月開始推行為期 3 年的長者基礎牙科外展服務先導計劃(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提供基礎牙科外展服務。這些長者往往因體弱多病而無法獲取傳統的牙科護理服務。參與先導計劃的非政府機構共有 13 間(名單見**附件 A**)，其外展隊在過去數月不同時間陸續投入服務，為合資格長者提供基礎牙科及口腔護理服務。

預期先導計劃會涵蓋 768 間由社會福利署發牌的安老院舍及 61 間獲該署資助的長者日間護理中心(名單見**附件 B**)，提供超過 10 萬人次服務，惠及約 8 萬名長者。為合資格長者提供的基礎牙科護理服務包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。如長者需要接受進一步跟進治療服務，參與計劃的非政府機構會安排提供所需治療，並視乎情況為長者申請綜援計劃下的牙科津貼或安排提供其他資助。截至 2012 年 1 月 31 日，約 320 間安老院舍及長者日間護理中心逾 15 000 名長者曾在先導計劃下接受基礎牙科護理服務。

當局已為為期 3 年的先導計劃預留 8,800 萬元撥款；截至 2011 年 12 月 31 日，已動用了 2,400 萬元。政府會繼續監察先導計劃的實施情況，並在累積一定運作經驗後進行檢討。當局在評估先導計劃時，會考慮參與計劃的非政府機構、安老院舍、長者日間護理中心、牙醫及長者的意見。待得出檢討結果後，當局會評估先導計劃的未來路向，包括是否繼續推行計劃，以及可改善和擴展的空間。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

參與為安老院舍及長者日間護理中心長者而設
的基礎牙科外展服務先導計劃的非政府機構

政府在 2011 年 4 月以試驗方式推出為期 3 年的先導計劃，邀請具提供牙科服務經驗的非牟利非政府機構參與計劃。共有 13 間非政府機構參與先導計劃，為安老院舍及長者日間護理中心的長者提供服務。這些非政府機構包括：

1. 香港防癆心臟及胸病協會
2. 仁濟醫院
3. 九龍樂善堂
4. 仁愛堂
5. 基督教家庭服務中心
6. 博愛醫院
7. 香港聖約翰救護機構
8. 明愛牙科診所有限公司
9. 基督教靈實協會
10. 東華三院
11. 基督教聯合那打素社康服務
12. 香港聖公會麥理浩夫人中心
13. 志蓮淨苑

預期先導計劃會涵蓋的
安老院舍及長者日間護理中心
(截至 2011 年 12 月 31 日)

行政區 (按社會福利署的劃分)	安老院舍數目 ¹	長者日間護理中心數目	總計
中西南及離島區	90	7	97
東區及灣仔區	95	7	102
觀塘區	39	7	46
黃大仙及西貢區	47	9	56
九龍城及油麻地區	110	6	116
深水埗區	71	5	76
沙田區	38	5	43
大埔及北區	83	2	85
元朗區	54	3	57
荃灣及葵青區	92	7	99
屯門區	49	3	52
總計	768	61	829

¹ 包括所有由社會福利署發牌的受資助、合約、自負盈虧及私營安老院舍。

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：

衛生科表示將為《電子健康記錄條例草案》開展籌備工作。請當局詳述：

- (a) 有否參考外國經驗。如有，請列明詳情。如無，請解釋原因。
- (b) 除以中央平台統一處理病人資料外，有否考慮採用多平台模式，以點對點方式存取病人資料。如有，請列明詳情。如無，請解釋原因。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

(a)及(b)

政府於 2007 年 7 月成立電子健康記錄互通督導委員會(督導委員會)，就制訂有助開發電子健康記錄互通系統及推動公私營界別互通病歷的策略，向食物及衛生局提供意見。督導委員會下設特別工作小組，就電子健康記錄互通系統的法律、私隱及保安框架事宜提供意見。工作小組在商議有關框架時，不單參考本地法例，還參照了加拿大、澳洲和英國等海外國家的相關法律和做法。

由於電子健康記錄性質敏感，且須存放於互聯網的環境中，我們十分重視電子健康記錄互通系統的保安基礎設施。經審慎考慮後，我們建議採用中央資料庫的方式，而非其他方式(例如以分布方式儲存電子健康記錄互通資料)。我們委託顧問進行研究，審訂我們的建議是否有效。研究的結論是，該建議方向正確，並已涵蓋相關的技術範疇。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

23.2.2012

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：

衛生科自 2010-11 年度起，多次表示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。請當局列明：

- (a) 相關批地安排延遲兩年的原因；
- (b) 現階段批地安排詳情、公佈批地條件日期、進行招標時間表、預計動工及落成日期。

提問人： 梁家騷議員

答覆：

(a)及(b)

政府分別在黃竹坑(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)預留 4 幅用地，作私家醫院發展用途，並在 2009 年 12 月至 2010 年 3 月邀請市場就發展上述土地提交意向書。政府總共收到 30 份來自本地及海外機構的意向書。

當局現正就上述 4 幅醫院用地擬訂批地安排。為確保新醫院所提供的服務質素優良，有助提升醫療專業的水平，政府會就土地發展訂定一系列要求，涵蓋服務範疇(例如專科類別)、服務水平(例如病床數目和醫院評審)，以及收費透明度等。我們計劃在 2012 年第一季透過公開招標先批出黃竹坑和大埔兩幅用地，並在較後時間分階段批出餘下兩幅用地。考慮到設計和興建新醫院所需時間，我們預計在黃竹坑及大埔的土地發展的私營醫院，會在批地日期起計約 5 年後啟用。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

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：

自 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」，迄 2012-13 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」。請當局詳列相關研究結果、計劃籌備、落成日期、預算開支和人手編制等情況。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

政府在 2007-08 年度《施政報告》中宣布，當局會研究設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心。建議的卓越醫療中心不但會結合臨床服務、醫學研究及專業培訓，而且把專業知識、先進科技及複雜病例集於一處，旨在鼓勵集思廣益、提升專業水平、提供寶貴的培訓機會，以及為市民提供更完善的第三層專科醫療服務。

食物及衛生局於 2008 年成立督導委員會，就兩個卓越醫療中心的服務範疇、運作模式及基礎設施向政府提供意見。委員會的成員包括公私營界別的醫護界專業人員、學術界及病人組織代表。督導委員會同意兩個卓越醫療中心選址在啟德發展區，當局已在該處物色用地作興建用途。

兒童專科卓越醫療中心的規劃進度較快。我們會在今年 3 月的衛生事務委員會會議上，簡報該項卓越醫療中心計劃。食物及衛生局採納督導委員會的建議，已聯同醫院管理局制訂卓越醫療中心的藍圖，內容涵蓋規模、服務範疇與設施，以及擬開設的附屬專科等，而建築署亦已完成建築物的概念設計。卓越醫療中心將按「設計及建造」模式施工，當局計劃在 2012 年第二季招標。

根據現時的工程規模和概念設計，兒童專科卓越醫療中心的初步工程費用以 2011 年 9 月價格估算，約為 97 億元。我們計劃在完成招標程序並收到實際建造費用資料後，在 2013 年向財務委員會申請撥款。倘若得到財務委員會撥款，建造工程計劃於 2013 年展開，並期望在 2017 年完竣。當局會根據卓越醫療中心分階段啟用服務的計劃，一併制訂具體運作安排(包括提供臨床服務和研究與培訓服務)，以及資源和人手方面的預算。

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，以及病人組織商討計劃細節。同樣，我們會在定出計劃的細節後，向衛生事務委員會簡報，並向財務委員會申請撥款。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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「繼續監督既定控煙政策透過推廣、教育、立法、執法、徵稅和戒煙計劃多管齊下的推行情況」。請當局詳述：

(a) 過去五年公營機構戒煙服務的支出？

提問人：梁家騮議員

答覆：

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

衛生署控煙辦公室在 2007-08 至 2012-13 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。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本綱領內。另一方面，醫管局設有 6 間於全日診所開放時間運作及 36 間於部分診所開放時間運作的戒煙診所，透過健康講座、輔導及治療為市民提供戒煙服務。醫管局提供戒煙治療服務是其整體服務的一部分，因此我們沒有相關服務開支的分項數字。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

23.2.2012

衛生署在控煙方面的控煙開支／撥款

	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 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
執法工作						
綱領 1：法定職責	20.3	23.1	30.8	40.4	35.6	36.8
健康教育及戒煙工作						
綱領 3：促進健康	35.1	35.8	44.5	57.8	85.6 ^{註 1}	115.0
(a) 一般健康教育及 推廣戒煙工作	24.9	22.4	28.2	22.3	27.2	22.4
資助：香港吸煙及 健康委員會－宣傳	10.2	10.9	12.6	13.2	11.3	11.5
(b) 戒煙服務的撥款						
控煙辦公室				6.1	15.6	47.3
資助：香港吸煙及健 康委員會					3.5	8.5
資助東華三院－ 戒煙計劃		2.5	3.7	11.4	21.0	20.0
資助博愛醫院－ 針灸戒煙計劃				4.8	5.8	-
針灸戒煙計劃						5.0
資助保良局－ 校本預防吸煙計劃					1.2	0.3
總計	55.4	58.9	75.3	98.2	121.2	151.8

¹ 基層醫療統籌處在 2011-12 年度為提升戒煙服務而提供的 2,100 萬元額外撥款，已轉撥往綱領 3。

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「開始運作新設的醫療衛生研究基金」。請當局詳述：

- (a) 相關基金運作的情況、涉及開支和所需人手編制；
- (b) 有否利用此基金研究現時醫院管理局各藥物的「經濟效益」，從而增加公營醫院資助用藥的透明度？如有，請列明詳情。如無，請解釋原因。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

(a) 2011年12月9日，立法會財務委員會批准開立一筆為數14.15億元的非經常開支承擔額，供食物及衛生局設立醫療衛生研究基金(研究基金)之用。研究基金的目標、資助範圍、運作和人手資料詳載於衛生事務委員會及財務委員會的資料文件(分別為2011年11月14日的立法會CB(2)258/11-12(03)號文件和2011年12月8日的立法會CB(2)556/11-12(01)號文件，以及2011年12月9日的FCR(2011-12)57號文件)。各項要點在下文簡述。我們計劃於2012年第二季開始擬訂受研究基金資助的研究主題、科研基礎設施的優先次序和擬委託研究機構進行的研究計劃，以及於2012年第三季公開邀請本地研究人員按研究基金的資助範圍，提交研究建議。

研究基金旨在建立科研能力，鼓勵、促進和支援醫療衛生研究，透過取得並應用從本地醫療衛生研究所獲得具實證的科學知識，用以協助制訂醫療政策、改善市民的健康、強化醫療系統、改進醫療實務、提升醫療護理水平及質素，以及推動在臨床醫療服務方面取得卓越成就。研究基金會在醫療衛生研究局的策略督導和指示下，為本港醫療衛生研究工作、科研基礎設施及建立科研能力的工作提供資助；資助範圍包括研究員擬定項目、政府委託的研究項目和研究獎學金。研究局由食物及衛生局局長擔任主席，成員包括醫療界及學術界的知名專業人士。

醫療衛生研究局下設有一系列為個別研究範疇成立的專家顧問小組，成員包括知名的本地和海外專家。專家顧問小組就研究基金的方向、策略和運作事宜提供專家意見，並監督相關範疇的受資助研究項目的成果評審工作。申請研究基金資助的研究計劃須通過依照國際做法所採用的嚴格雙層同行專家評審程序，即先由本地及海外專家組成的評審小組評審，由小組成員根據其各自特定專長評審各

項申請的科研價值，然後交由評審撥款委員會以科研專家的身分進行評審和就資助申請提出整體建議。申請獲准者須就預算開支備存資料，供審計之用，並定期提交進度報告和最後報告。此外，研究所得的結果須向科研界及公眾發放，並須於項目完成後接受評估，以供評價研究結果和成果。

研究基金對各項研究工作的撥款額，會視乎實際獲批核的研究申請數目、委託進行的研究項目，以及獲資助的科研基礎設施和建立科研能力的措施而定。我們預計研究基金能夠在未來 5 年或更長時間內，資助本地醫療衛生研究工作，但須視乎本地研究機構在科研能力方面的發展。至於未來數年的確實現金流量需求則難以估算，因為這須視乎每年遞交的申請及獲批項目的數目，以及個別研究項目的開支狀況而定。2012-13 年度研究基金的預算開支為 1 億元。

研究基金由食物及衛生局研究處轄下的研究基金秘書處管理。秘書處為醫療衛生研究局及其下成立的委員會和小組提供行政和後勤服務。秘書處的人手編制方面，計劃聘請 15 名具備不同技能和經驗的非首長級非公務員僱員，全職支持研究基金的運作；另 3 名非首長級公務員則為整個研究處提供行政和文書服務。預計研究基金每年運作所需的經常開支為 2,000 萬元(包括員工開支 1,600 萬元和非員工開支 400 萬元)。

醫療衛生的研究和發展工作是先進國家或地區醫護系統重要的一環，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。在研究方面所作的初期投資會獲得多方面的回報，包括減少疾病、改善人口健康，以及因此而提升生產力。此外，投資於本地醫療衛生的研究和發展工作並提供所需的設備和資源，也是有助吸引和挽留本地及海外人才的重要因素，對香港發展為醫學研究及卓越臨床中心至為重要。此舉亦可協助醫療服務界不斷提升質素，在推動醫療服務發展為本港其中一項服務產業一事上，發揮積極作用。

(b) 醫院管理局(醫管局)實施藥物名冊，以期透過統一醫管局的藥物及用藥政策，確保病人可公平地獲處方具成本效益、並經驗證安全和有效的藥物。醫管局設有既定機制，由 21 個專科小組提供支援，定期評估新藥和檢討藥物名冊內的藥物。整個過程採用實證為本的方針，顧及有關藥物的療效、安全性和成本效益，以及考慮各項因素，包括國際間的建議和做法、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、對醫療成本的影響，以及專業人士和病人團體的意見。醫管局會不斷留意藥物的最新科研和臨床實證，並在有需要時改善藥物名冊。

本地研究人員會根據其研究興趣和專長，就特定專題(例如研究某些藥物的成本效益)向研究基金提出研究建議。研究基金所資助的醫療衛生研究範圍廣闊，包括探討所有影響人體健康的疾病和情況的成因、治療和預防方法，以及醫療服務的組織、融資和管理對服務的提供、取用、質素、成效和成本效益的影響(包括評估公營醫院用藥情況)等研究計劃。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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：

衛生科表示會「繼續監督中成藥註冊制度的推行情況和加強中醫藥的規管」。請當局按以下格式列明目前各類中成藥註冊申請的數目：

申請類別		個案數目
過渡性註冊申請	遞交申請 獲「確認中成藥過渡性註冊通知書」 申請遭拒絕 提出覆核申請 覆核成功 覆核遭拒絕	
非過渡性註冊申請	遞交申請 獲「確認中成藥註冊(非過渡性)申請通知書」 申請遭拒絕 提出覆核申請 覆核成功 覆核遭拒絕	
正式註冊申請	遞交申請 獲「中成藥註冊證明書」 申請遭拒絕 提出覆核申請 覆核成功 覆核遭拒絕	

提問人： 梁家騮議員

答覆：

截至 2012 年 2 月中，衛生署共收到 17 280 份中成藥註冊申請。有關分項數字開列如下：

申請類別	有關中藥組處理申請的結果／進度	個案數目
(a) 過渡性註冊申請	衛生署收到的申請(i + ii + iii)	14 100
	(i) 獲「確認中成藥過渡性註冊通知書」(HKP)	9 110
	(ii) 申請遭拒絕	4 770
	(iii) 因未能符合過渡性註冊申請的規定而被轉為非過渡性申請	220
	提出覆核申請(來自以上(ii)項的申請) － 覆核受理：430 － 覆核不受理：300 － 覆核申請撤銷：140	870
(b) 非過渡性註冊申請	衛生署收到的申請(i + ii + iii + iv)	3 180
	(i) 獲「確認中成藥註冊(非過渡性)申請通知書」(HKNT)	1 200
	(ii) 獲「中成藥註冊證明書」(HKC)	200
	(iii) 申請遭拒絕	1 290
	(iv) 尚待處理的申請	490
	提出覆核申請(來自以上(iii)項的申請) － 覆核受理：160 － 覆核不受理：150 － 覆核申請撤銷：25 － 尚待處理的覆核申請：5	340

註：(a)過渡性註冊申請和(b)非過渡性註冊申請均為正式的註冊申請。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

鑑於自《中醫藥條例》119 條於 2010 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；再加上賽馬會中藥研究院已於去年遭解散，令業界在適應認證要求上遇上更大困難，當局會否考慮成立基金，協助中醫藥界負擔相關費用？若否，當局或新成立由政府領導的中醫藥督導委員會會否推出其他措施以協助業界？

提問人： 梁美芬議員

答覆：

《中醫藥條例》(第 549 章)於 1999 年訂定，以設立中醫藥規管制度，藉此加強保障公眾健康，並確保中藥的安全、品質和成效。隨着《中醫藥條例》有關中成藥必須註冊及中成藥必須附上標籤及說明書的規定全面實施，中醫藥的規管制度已全面落實。此舉可加強市民大眾對使用中醫藥服務的信心，對中醫藥的長遠發展起積極作用。

根據《中醫藥條例》，中藥商有責任確保中成藥產品的安全、品質和成效符合註冊規定。為向中藥業界提供適當的技術和實驗所檢測支援，中醫藥管理委員會(管委會)和衛生署代表經常與業界舉行簡介會及交流會，並不時出席中藥商會的會議。有關的技術指引及相關資料亦已上載管委會網頁，供業界參考。

由創新科技署管理的創新及科技基金，一直支援由各大學、研究及發展機構和公司進行的應用研究項目。該等項目包括與中藥相關的研發和檢測項目。創新及科技基金現有大約 22 億元結餘，並會繼續資助任何技術範疇，包括中藥範疇的優質研發項目。

2009 年 9 月，政府設立香港檢測和認證局，以促進檢測和認證業的發展。香港檢測和認證局已選定 4 個具潛力推廣使用檢測和認證服務的行業，當中包括中藥業。該局已成立 1 個由中藥業、檢測及認證業、學術界、相關政府部門和公營機構成員組成的工作小組，為持份者提供合作平台，以便為中藥業開發新的檢測和認證服務並進行推廣。工作小組現正協助檢測實驗所提高中藥的檢測水平，包括統籌實驗所之間的比對，以協助實驗所評估能力；舉辦有關鑑定中藥真偽的培訓

課程，以提高從業員的技術。工作小組亦會研究其他可讓中藥業和消費者受惠的措施。

此外，政府於 2011 年 12 月成立中藥研究及發展委員會(委員會)，由創新科技署署長出任主席，目標是希望能更有效地協調中藥界各持份者共同推動中藥研發和檢測的工作，以配合香港未來的需要。委員會將擔當平台角色，向各持份者收集意見，以籌劃本港推動中藥研發和檢測的方向，探討主要工作範疇，並檢視工作進度和在需要時提供改善的建議。委員會亦會促進各持份者分享研發成果和相互合作，在中藥研發方面產生協同效應，以及推動與香港境外機構合作。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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 2012-13 年政府將繼續監督醫院管理局各項基本工程項目的進度，包括將軍澳醫院擴建工程、擴建基督教聯合醫院，請提供將軍澳醫院擴建工程擴建基督教聯合醫院的計劃時間表；在工程完成之前，哪些專科最急需改善，如何為區內改善住院服務，使輪候時間表、環境惡劣的問題得到改善？

提問人： 李華明議員

答覆：

關於將軍澳醫院擴建工程，新的日間醫療服務大樓已於 2012 年 1 月落成，醫院管理局(醫管局)現正進行大樓投入服務的籌備工作。將軍澳醫院主座大樓其餘改建工程正在進行，預期於 2013 年完成。

基督教聯合醫院(聯合醫院)擴建工程的籌劃工作正在進行，政府亦計劃於 2012 年年中就擴建工程向立法會財務委員會申請撥款，以便進行籌備工作，包括實地視察、測量、詳細設計、擬備招標文件和評審標書等等。聯合醫院擴建工程將分階段進行，預計全部需時 9 年完成。

醫管局按醫院聯網提供醫療服務。現時聯合醫院、將軍澳醫院及靈實醫院，為九龍東醫院聯網內的居民服務。醫管局會根據人口結構改變、服務需求增長、服務使用情況及人手需求，繼續密切監察和檢討服務，並靈活調配資源，確保能提供足夠服務，應付區內的服務需求。東九龍醫院聯網在 2012-13 年度會在將軍澳醫院增設 40 張急症病床，並在將軍澳醫院日間醫療服務大樓啟用後，繼續加強日間醫療護理服務。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

就財政預算案演辭第 54 段提到，「廣華醫院除重新發展現有醫療設施外，還會加強中西醫療結合服務，包括中醫住院服務」。就此，

- (a) 有關的中醫住院服務詳情為何？
- (b) 預計將於何時投入服務？可提供多少床位？
- (c) 預計所涉及的開支為何？
- (d) 會否因應開設中醫住院服務而增聘中醫醫護人手？如會，預計將會開設多少職位？如否，原因為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

廣華醫院重建計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行。如獲財務委員會批准撥款，預計整項計劃的規劃、詳細設計和建築工程約需時 10 年，至 2022 年完工。初步的工程計劃造價預算約為 88 億元。

重建之後，廣華醫院會重新配置中醫醫療服務和中西醫療結合服務，服務模式和服務細節目前仍在籌劃中。該等服務將全由東華三院營辦。至於病床數目和東華三院所需中醫人手，待重建計劃進行至較後階段才擬定。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 24.2.2012

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：

就財政預算案演辭第 54 段提到，「來年亦會展開瑪麗醫院和廣華醫院的重建計劃。」；就此，

- (a) 有關的重建計劃詳情為何？時間表為何？
- (b) 預計兩項計劃分別所涉及的開支為何？
- (c) 預計兩間醫院重建後，會如何改善所提供的醫療服務？
- (d) 在醫院重建期間，現行的服務會否受到影響？如會，當局有何措施，將影響減至最低？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

(a)及(b)

瑪麗醫院重建計劃包括拆除 7 幢現有醫院建築物，以興建 3 座新大樓。重建完成後，瑪麗醫院會有一所新心臟及癌症中心，內設臨床腫瘤科和所有心臟科及心胸外科程序及手術設施、深切治療部及病房；一所新急症大樓，其急症室設施經過提升，並設有觀察及急症科病房、手術室及深切治療部；以及一所容納部分重置服務的大樓。為了確保重建期間醫院服務維持正常，該計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行。如財務委員會通過撥款，整項計劃的規劃、詳細設計和建造工程預計在 2025 年完成，需時約 13 年。初步工程費用預算約為 69 億元。

廣華醫院重建計劃包括拆除全部現有醫院建築物(徐展堂門診大樓除外)，以興建一座新大樓。新大樓會設有住院病房、急症室(內設觀察及急症科病房)、日間護理中心、手術室、深切治療部、待產及分娩室，以及放射診斷設施。現有的中西醫藥治療服務亦會提升，與中醫普通科門診和中醫藥實驗室一併設於新大樓。為了確保重建期間醫院服務維持正常，該計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行。如財務委員會通過撥款，整項計劃的規劃、詳細設

計和建造工程預計在 2022 年完成，需時約 10 年。初步工程費用預算約為 88 億元。

(c)

瑪麗醫院重建計劃完成後，瑪麗醫院將提供多項現代化的新設施，尤其是急症室、心臟科及心胸外科、手術室、深切治療部和臨床腫瘤科的設施，以及演講廳和教學設施。

廣華醫院重建後，將提供多項現代化的新設施，以拓展服務，包括採用日間護理中心等新醫療模式、推行非放射腫瘤服務、設立急症科病房，以及提供中醫綜合服務。

(d)

重建計劃進行期間，兩間醫院會時刻維持正常運作。如在無可避免的情況下令服務受阻，院方亦會將影響減至最低。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

就有關根據醫療改革第二階段公眾諮詢結果推展的改革措施下的「為擬議的醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，包括規管架構及財務誘因」，

- (a) 規管架構的詳情為何？
- (b) 有關財務誘因，社會上有強烈訴求希望政府會為購買私人醫療保險的納稅人提供扣稅額，當局會否考慮採納此建議？如會，詳情為何？如不會，原因為何？
- (c) 制訂詳細方案的時間表為何？當局會否就詳細方案再諮詢公眾？
- (d) 預計推展此項措施所涉及的開支為何？是否涉及增聘人手？如是，詳情為何？

提問人：潘佩璆議員

答覆：

- (a)、(b) 我們會根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，推展各項醫療改革措施，包括就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討、為醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，以及促進醫療服務發展。
- (c)

為推展醫保計劃，我們在健康與醫療發展諮詢委員會(諮詢委員會)下成立了醫保計劃工作小組和諮詢小組。工作小組負責就有關醫保計劃的推行事宜，包括規管和組織架構、醫保計劃標準醫保的主要組成部分，以及醫保計劃運作的規則和機制，向諮詢委員會提出建議。工作小組也會考慮運用公帑資助推行醫保計劃的不同方案(包括退稅和其他形式的優惠)，確保為推行醫療改革而預留的500億元財政儲備用得其所。諮詢小組的職責是為工作小組提供支援，把從社會各界蒐集的意見及建議交予工作小組參考和考慮。工作小組和諮詢小組的成員來自不同界別，包括醫護和醫療界別、保險業界、僱主、公民組織和學術界。工作小組考慮諮詢小組和其他相關組織提出的意見和建議後，預期會在2013年上半年就醫保計劃提交建議。我們會因應立法會

的討論及其他相關的考慮因素，盡快展開所需的立法程序。

- (d) 我們在2012年1月成立了專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處(統籌處)，負責倡導和統籌醫療改革措施。統籌處由1名首長級乙級政務官掌管，轄下有1名首長級丙級政務官。該2個職位已於2012年1月獲得立法會財務委員會批准開設。此外，食物及衛生局(衛生科)1個現有的首長級丙級政務官職位會重新調配，以輔助統籌處處長，就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討。我們會合共開設15個非首長級公務員職位，負責提供推展上述改革措施所需的支援服務。這些人員包括2名政務主任、5名行政主任、2名醫生，以及6名秘書和文書職系人員。我們在2012-13年度預留了4,400萬元作為統籌處的運作開支，當中包括員工開支及其他支出。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

就有關根據醫療改革第二階段公眾諮詢結果推展的改革措施下的「促進私人醫療保險及私營醫療市場的服務發展，為推行擬議的醫保計劃作好準備」，當局將如何促進私人醫療保險及私營醫療市場的服務發展？當中是否包括加強公私營協作計劃，資助及鼓勵更多市民使用私營醫療服務？如是，詳情為何？預計所涉及開支為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

我們會根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，推展各項醫療改革措施，包括就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討、為醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，以及促進醫療服務發展。

為推展醫保計劃，我們在健康與醫療發展諮詢委員會(諮詢委員會)下成立了醫保計劃工作小組和諮詢小組。工作小組負責就有關醫保計劃的推行事宜，包括規管和組織架構、醫保計劃標準醫保的主要組成部分、醫保計劃運作的規則和機制，以及運用公帑資助推行醫保計劃的不同方案，向諮詢委員會提出建議。諮詢小組的職責是為工作小組提供支援，把從社會各界蒐集到的意見及建議交予工作小組參考和考慮。工作小組和諮詢小組的成員來自不同界別，包括醫護和醫療界、保險業界、僱主、公民組織和學術界。

我們會發展所需的配套設施以支援醫療服務發展，以配合未來的需求，包括推行醫保計劃後出現的需求。我們會審視各有關事宜，包括但不限於發展支援醫療服務的必要配套設施，特別是批出興建私家醫院的土地、提高醫療服務的透明度、以及就私營界別常用的治療和手術推廣套餐式收費。

我們在 2012 年 1 月成立了專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處(統籌處)，負責倡導和統籌醫療改革措施。統籌處由 1 名首長級乙級政務官掌管，轄下有 1 名首長級丙級政務官。該 2 個職位已於 2012 年 1 月獲得立法會財務委員會批准開設。此外，食物及衛生局(衛生科)1 個現有的首長級丙級政務官職位會重新調配，以輔助統籌處處長，就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討。我們會合共開設

15 個非首長級公務員職位，負責提供推展上述改革措施所需的支援服務。這些人員包括 2 名政務主任、5 名行政主任、2 名醫生，以及 6 名秘書和文書職系人員。我們在 2012-13 年度預留了 4,400 萬元作為統籌處的運作開支，當中包括員工開支及其他支出。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

就有關根據醫療改革第二階段公眾諮詢結果推展的改革措施下的「促進私人醫療保險及私營醫療市場的服務發展，為推行擬議的醫保計劃作好準備」，請提供以下資料：

- (a) 就私人醫療保險而言，過去 5 年本港有購買私人醫療保險的人數為何？請按年齡組別列出。
- (b) 過去 5 年，對私人醫療保險作出投訴的數字為何？請按有關投訴的種類分別列出。

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

- (a) 過去 5 年(2007-2012 年)，政府統計處分別於 2008 年和 2009/10 年就健康事宜進行並完成了兩項主題性住戶統計調查。根據 2009/10 年的調查，約 256 萬人(即略高於全港人口的三分之一)已獲私人醫療保險保障，包括個人購買的醫療保險及由僱主提供的醫療福利。下表按年齡組別載列在 2008 年及 2009/10 年獲私人醫療保險保障人士的數目。

藉個人購買的私人醫療保險及／或僱主提供的醫療福利獲保障人士的數目

年齡組別	調查期	
	2008 年 2 至 5 月	2009 年 11 月至 2010 年 2 月
≤ 14	261 600	300 600
15 - 24	239 100	253 800
25 - 34	537 400	538 900
35 - 44	618 400	591 500
45 - 54	533 100	584 900
55 - 64	195 700	243 600
≥ 65	37 000	51 400
總數	2 422 300	2 564 800

資料來源： 政府統計處進行的主題性住戶統計調查

- (b) 根據保險業監理處的資料，保險業監理處在 2009 年至 2011 年接獲有關醫療保險的投訴(有關資料可供隨時檢索)數目如下：

投訴性質	2009 年	2010 年	2011 年
取消保單／不獲續保	10	24	10
延誤理賠	10	16	7
失實陳述	14	10	11
賠償額	8	3	8
拒絕賠償	35	24	18
其他*	45	35	34
總數	122	112	88

* 其他投訴包括偽造文件、不恰當處理所收保費、服務欠佳、保險公司管理質素欠佳、退還保費、誘導轉保、不公平合約條款、不合理索償程序、保費增加及保險代理行為不當等。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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引入試驗措施，推動長者健康評估計劃，

- (a) 計劃的詳情為何？參與計劃的資格為何？計劃將為長者提供哪些健康評估？及其推行時間表為何？
- (b) 預計所涉及的開支為何？
- (c) 預計計劃可為多少長者服務？有否為計劃訂定目標，以評定其成效？如有，詳情為何？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

政府計劃與非政府機構合作，推行長者健康評估試驗計劃(試驗計劃)，藉此促進長者預防護理服務，並鼓勵在社區內提供有關服務。政府會因應根據基層醫療發展策略制訂的長者基層醫療參考概覽(現正由基層醫療工作小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組制訂)，資助非政府機構試辦一項試驗計劃，為長者提供以自願形式參與並以臨床常規為依據的健康評估。試驗計劃試行以健康評估為基準，可測試長者和醫療服務提供者對預防性護理的接受程度，並提高這方面的意識。

政府已在 2012-13 年度預留 1,000 萬元，為有意參加試驗計劃的合資格非政府機構提供資助。當局現正與有意合作的伙伴商定計劃的細節，包括服務規則、年齡限制、資助金額和收費水平。預計參加試驗計劃的非政府機構可為約 5 000 名長者提供健康評估服務。我們打算在 2013 年年初推出試驗計劃，積累運作經驗後再作檢討，評估試驗計劃在推廣長者預防性護理、鼓勵在社區內提供預防性護理服務、改善長者健康和加強基層醫療等方面的成效。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

有關電子健康記錄互通系統：

- (a) 當局有什麼具體措施確保病人的私隱不會輕易外洩及被私人團體作商業用途？所涉及的人手及資源為何？
- (b) 制作本套電子系統期間，當局曾諮詢什麼界別的專業團體或人士意見？當中的詳情為何？若不會進行過諮詢，原因為何？
- (c) 在草擬《電子健康記錄條例草案》期間，當局曾諮詢什麼界別之專業團體或人士意見？若有，詳情為何？若未曾進行過諮詢，原因為何？

提問人： 譚偉豪議員

答覆：

(a)：

為確保電子健康記錄的資料受到嚴格保護，我們會應用適切的科技來保障資料安全和減低個人健康資料外洩的風險；就電子健康記錄資料的使用實施嚴謹的程序和政策；以及為所有持份者提供培訓／舉行簡介會，藉以加強他們對私隱的認識。

我們在設計電子健康記錄的核心互通基礎設施時，加入了「內置保安系統」的概念。顧問研究確定，我們所提出採用中央資料庫而非其他方式儲存資料(例如分布式儲存電子健康記錄互通資料)的建議方向正確。醫療服務提供者必須經電子健康記錄互通系統營運機構核證其電子醫療記錄／電子病歷記錄系統，才可參與電子健康記錄互通。醫護人員亦須經核對其身分、專業註冊資料及職能，才可取覽電子健康記錄的資料。存於系統內的資料庫、檔案、舊資料藏庫和傳輸中的電子健康記錄資料會按情況予以加密，並且不得下載(處理病人個案所需的個人資料及對支援臨床決定十分重要的藥物敏感／不良反應資料除外)。我們會採取網絡保安措施，以防禦網絡攻擊。我們也會進行私隱影響評估、私隱循規審核、保安風險評估及保安審核等工作，以確保電子健康記錄互通系統符合有關的法例和要求。

在 2008 年 3 月發表的醫療改革諮詢文件《掌握健康 掌握人生》提出多項建議，其中一項是開發一個全港性、以病人為本的電子健康記錄互通系統。該建議獲市民大力支持。立法會於 2009 年 7 月批准開立為數 7.02 億元的新承擔額，用以支付推行第一階段電子健康記錄計劃的非經常開支。政府已在食物及衛生局設立專責的電子健康記錄統籌處，以統籌有關計劃。衛生署亦已成立小組開發其電子健康記錄系統。醫院管理局(醫管局)資訊科技服務處則為電子健康記錄統籌處提供技術支援，並成立電子健康記錄項目管理辦公室，以推行電子健康記錄計劃下的各個項目。至 2012-13 年度，電子健康記錄統籌處會有共 22 個相關公務員職位，衛生署則有 10 個，涉及的年薪(按薪級中點估計的年薪值)分別為 1,610 萬元及 720 萬元。政府已為 2009-10 至 2012-13 年度的 4 年預留合共 4.63463 億元的經常費用，以推行各項電子健康記錄發展統籌和支援職能。至於特別用於私隱保障及保安措施的資源，則無具體分項數字。

(b)及(c)：

政府於 2007 年 7 月成立電子健康記錄互通督導委員會(督導委員會)。督導委員會由不同的工作小組支援，就制訂有助開發電子健康記錄互通系統及推動公私營界別互通病歷的策略，向食物及衛生局提供意見。督導委員會及各工作小組的成員包括醫管局、衛生署、個人資料私隱專員公署、政府資訊科技總監辦公室、醫護專業團體、私家醫院、資訊科技專家、病人組織和非政府機構的代表，以及以個人身分獲委任的成員。政府又成立了特別工作小組，就電子健康記錄互通系統的法律、私隱及保安框架(框架)事宜提供意見。擬議的框架獲督導委員會通過，並在 2011 年 12 月 12 日至 2012 年 2 月 11 日進行為期兩個月的諮詢。我們已收到市民及不同界別的專業團體與機構遞交的意見書，並正考慮收集所得的意見。我們稍後會開始擬訂電子健康記錄法例，以期在 2013-14 年度向立法會提交條例草案。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)056

問題編號

1802

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：

預算愛滋病信託基金(基金)於 2012 年的金額為 83.8(百萬)，較 2011 年實際的少三成八，而 2011 年基金實際的金額則較 2010 年少一成三。請當局交代基金於過去兩個年度的具體開支。

提問人：湯家驊議員

答覆：

愛滋病信託基金(基金)在 2010 和 2011 年實際撥出的款額分別為 1,950 萬元和 2,220 萬元。每年實際撥出的款額不一，視乎愛滋病信託基金委員會所批核申請的數目和內容而定。

基金撥款用途如下：

- (i) 提供特惠補助金予感染愛滋病病毒的血友病患者(在 1985 年 8 月前因輸入受感染血液或血液製品而感染愛滋病病毒的患者)；
- (ii) 撥款予多個非政府機構，加強有關愛滋病病毒的宣傳和教育(例如透過外展工作接觸高危羣，推廣較安全的性行為)；以及
- (iii) 撥款予非政府機構，推行不同計劃，向感染愛滋病病毒的患者提供醫療和支援服務(例如物理治療和心理輔導)。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

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：

就當局為安老院舍及長者日間護理中心的有需要長者提供牙科外展服務，請問：

- (a) 自先導計劃實施以來，參加的長者人數為何？請按服務類別列出。
- (b) 當局將如何評定有關先導計劃的成效？有否為計劃制定指標？如有，詳情為何？如否，原因為何？
- (c) 會否考慮將計劃擴展至為院舍以外的長者提供服務？如會，詳情為何？預計所涉及開支為何？如否，原因為何？

提問人：黃國健議員

答覆：

政府與非政府機構合作，在 2011 年 4 月開始推行為期 3 年的長者基礎牙科外展服務先導計劃(下稱「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提供基礎牙科外展服務。這些長者往往因體弱多病而無法獲取傳統的牙科護理服務。參與先導計劃的非政府機構共有 13 間(名單見**附件 A**)，其外展隊在過去數月不同時間陸續投入服務，為合資格長者提供基礎牙科及口腔護理服務。

預期先導計劃會涵蓋 768 間由社會福利署發牌的安老院舍及 61 間獲該署資助的長者日間護理中心(名單見**附件 B**)，提供超過 10 萬人次服務，惠及約 8 萬名長者。為合資格長者提供的基礎牙科護理服務包括牙齒檢查、洗牙，以及任何其他所需的止痛和緊急牙科治療。如長者需要接受進一步跟進治療服務，參與計劃的非政府機構會安排提供所需治療，並視乎情況為長者申請綜援計劃下的牙科津貼或安排提供其他資助。截至 2012 年 1 月 31 日，約 320 間安老院舍及長者日間護理中心逾 15 000 名長者曾在先導計劃下接受基礎牙科護理服務。

當局已為為期 3 年的先導計劃預留 8,800 萬元撥款；截至 2011 年 12 月 31 日，已動用了 2,400 萬元。政府會繼續監察先導計劃的實施情況，並在累積一定運作經驗後進行檢討。當局在評估先導計劃時，會考慮參與計劃的非政府機構、安老院舍、長者日間護理中心、牙醫及長者的意見。待得出檢討結果後，當局會評估先導計劃的未來路向，包括是否繼續推行計劃，以及可改善和擴展的空間。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

參與為安老院舍及長者日間護理中心長者而設
的基礎牙科外展服務先導計劃的非政府機構

政府在 2011 年 4 月以試驗方式推出為期 3 年的先導計劃，邀請具提供牙科服務經驗的非牟利非政府機構參與計劃。共有 13 間非政府機構參與先導計劃，為安老院舍及長者日間護理中心的長者提供服務。這些非政府機構包括：

1. 香港防癆心臟及胸病協會
2. 仁濟醫院
3. 九龍樂善堂
4. 仁愛堂
5. 基督教家庭服務中心
6. 博愛醫院
7. 香港聖約翰救護機構
8. 明愛牙科診所有限公司
9. 基督教靈實協會
10. 東華三院
11. 基督教聯合那打素社康服務
12. 香港聖公會麥理浩夫人中心
13. 志蓮淨苑

預期先導計劃會涵蓋的
安老院舍及長者日間護理中心
(截至 2011 年 12 月 31 日)

行政區 (按社會福利署的劃分)	安老院舍數目 ¹	長者日間護理中心數目	總計
中西南及離島區	90	7	97
東區及灣仔區	95	7	102
觀塘區	39	7	46
黃大仙及西貢區	47	9	56
九龍城及油麻地區	110	6	116
深水埗區	71	5	76
沙田區	38	5	43
大埔及北區	83	2	85
元朗區	54	3	57
荃灣及葵青區	92	7	99
屯門區	49	3	52
總計	768	61	829

¹ 包括所有由社會福利署發牌的受資助、合約、自負盈虧及私營安老院舍。

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：

有關長者醫療券試驗計劃，請問：

- (a) 自試驗計劃推行以來，參加計劃的長者人數為何？請分別按使用金額及使用服務的類別列出。
- (b) 自試驗計劃推行以來，合資格參加的長者人數為何？實際參加計劃的長者佔合資格參加長者的百分比為何？
- (c) 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？

合資格年齡	合資格人數	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：

(a)及(b) 自長者醫療券試驗計劃於 2009 年 1 月 1 日推出以來，截至 2011 年 12 月 31 日，共有 466 882 名合資格長者(佔約 68 萬名合資格長者的 69%)登記參與試驗計劃，其中 387 297 名(佔合資格長者的 57%)曾於接受醫療服務時使用醫療券，涉及 1 466 033 宗交易、3 922 862 張醫療券和 1.96 億元資助額。在上述交易中，有 151 823 人或 33% 已登記參與試驗計劃的長者已用罄首個試驗期的可享醫療券。我們沒有備存接受一次醫療服務使用罄所有可享醫療券的長者數目的統

計資料。醫護專業人員已申報的醫療券數目及已申領的醫療券金額的分項數字載於**附件**。

(c) 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，說明根據不同合資格年齡和不同醫療券金額的假設所得出的全年財政承擔：

合資格年齡	合資格長者人數 (2012 年人口推算)	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	688 400	344.2	688.4
65歲或以上	952 200	476.1	952.2
60歲或以上	1 384 600	692.3	1,384.6

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

按醫護專業人員分類列出已申報醫療券數目(已申領醫療券金額)
(截至 2011 年 12 月 31 日)

	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	
已申報的 醫療券數目 (醫療券金額)	3 412 028 (170,601,400元)	323 832 (16,191,600元)	151 764 (7,588,200元)	556 (27,800元)	13 122 (656,100元)	6 921 (346,050元)	6 841 (342,050元)	3 625 (181,250元)	649 (32,450元)	3 524 (176,200元)	3 922 862 (196,143,100元)

註：我們並無按分區備存合資格長者使用醫療券的數字。

由於醫療券是在使用後按月發還款項，因此就醫療券發還款項的開支少於已申領的醫療券金額。

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)059

問題編號

2497

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：

當局會否針對長者需要而提高長者醫療券的金額，為有需要長者提供更實際的醫療資助？若不會，原因為何？

提問人：黃定光議員

答覆：

長者醫療券試驗計劃已由 2012 年 1 月 1 日起延長 3 年，每名合資格長者可申領的醫療券金額亦已倍增至每年 500 元。我們需待已延長和經調整的試驗計劃運作一段較長時間後再作檢討，以評估試驗計劃在達致加強長者基層醫療服務(特別是預防性護理服務)和改善長者健康等目標的成效，然後才考慮是否進一步調整試驗計劃，包括醫療券金額和參與者的年齡資格等。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 24.2.2012

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：

有關控煙政策方面，目前衛生署控煙辦公室的工作人手和平均流失率分別為何？過去一年相關工作人員出勤次數及檢控宗數為何；當局預計本年度會招聘多少人員；有關開支為何？

提問人： 黃定光議員

答覆：

在 2011 年，衛生署控煙辦公室(控煙辦)進行了 23 176 次巡查，並就吸煙罪行發出了 170 張傳票，以及 7 637 張定額罰款通知書。此外亦就《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 117 張傳票。

控煙辦的員工人數在 2011-12 年度為 147 人，在 2012-13 年度將維持不變。有關控煙辦在這兩個年度的人手詳情，請參閱附件。控煙辦在 2011-12 年度(截至 2012 年 1 月 31 日)的員工流失率為 14.5%。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，19 個非公務員合約控煙督察職位會在 2012-13 年度轉為公務員職位。有關的招聘工作將會在 2012-13 年度進行，以填補上述 19 個新職位。這些職位的經常開支預計每年為 410 萬元。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 23.2.2012

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2011-12 年度	2012-13 年度 預算
控煙辦公室主管		
首席醫生	1	1
執法工作		
高級醫生	1	1
醫生	2	2
警務人員	5	5
控煙督察	19	0
巡察員／高級管工／管工	68	87 ^{註 1}
高級行政主任／行政主任	12	12
小計	107	107
健康教育及戒煙工作		
高級醫生	1	1
醫生／合約醫生	2	2
科學主任(醫務)	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	4	4
二級院務主任／健康推廣主任	6	6
小計	14	14
行政及一般支援		
高級行政主任／行政主任	4	4
文書及支援人員	20	20
汽車司機	1	1
小計	25	25
員工總計：	147	147

註 1：19 個非公務員合約控煙督察職位會在 2012-13 年度分別轉為巡察員／高級管工／管工等職位。

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)061

問題編號

2499

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：

在有關控煙宣傳教育工作上，當局在本財政年度預算開支多少？相關開支包括哪些項目，與去年同類支出比較如何？

提問人：黃定光議員

答覆：

衛生署提供各類預防吸煙及戒煙服務，目的旨在教育公眾認識吸煙的禍害、防止人們(特別是青少年)染上吸煙習慣，以及鼓勵吸煙者戒煙。健康推廣活動包括一般控煙宣傳、衛生教育和通過電視和電台宣傳聲帶、互聯網廣告、查詢熱線、宣傳活動、健康教育材料和研討會等。

在 2012-13 年度，衛生署會增加對香港吸煙及健康委員會的撥款，以便進行針對學校及社區的宣傳及教育計劃。衛生署亦會與社區組織(例如保良局及生活教育活動計劃)合作，到各學校舉辦促進健康活動，推廣無煙文化。

衛生署控煙辦公室在 2007-08 至 2012-13 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。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本綱領內。另一方面，醫院管理局(醫管局)設有 6 間於全日診所開放時間運作及 36 間於部分診所開放時間運作的戒煙診所，透過健康講座、輔導及治療為市民提供戒煙服務。醫管局提供戒煙治療服務是其整體服務的一部分，因此我們沒有相關服務開支的分項數字。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

23.2.2012

衛生署在控煙方面的控煙開支／撥款

	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 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
執法工作						
綱領 1：法定職責	20.3	23.1	30.8	40.4	35.6	36.8
健康教育及戒煙工作						
綱領 3：促進健康	35.1	35.8	44.5	57.8	85.6 ^{註 1}	115.0
(a) 一般健康教育及 推廣戒煙工作	24.9	22.4	28.2	22.3	27.2	22.4
資助：香港吸煙及 健康委員會－宣傳	10.2	10.9	12.6	13.2	11.3	11.5
(b) 戒煙服務的撥款						
控煙辦公室				6.1	15.6	47.3
資助：香港吸煙及健 康委員會					3.5	8.5
資助東華三院－ 戒煙計劃		2.5	3.7	11.4	21.0	20.0
資助博愛醫院－ 針灸戒煙計劃				4.8	5.8	-
針灸戒煙計劃						5.0
資助保良局－ 校本預防吸煙計劃					1.2	0.3
總計	55.4	58.9	75.3	98.2	121.2	151.8

¹ 基層醫療統籌處在 2011-12 年度為提升戒煙服務而提供的 2,100 萬元額外撥款，已轉撥往綱領 3。

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：

就按下表形式，提供過去5年(2007-08至2011-12年度)於醫管局各醫院聯網出生的嬰兒數目。

聯網	父母雙方均為香港居民	父或母其中一方為香港居民	父母雙方均非香港居民	
			父母雙方均為內地人	父母雙方均為其他國籍人士
港島東聯網				
港島西聯網				
九龍中聯網				
九龍東聯網				
九龍西聯網				
新界東聯網				
新界西聯網				
總計				

提問人： 陳克勤議員

答覆：

使用醫院管理局(醫管局)產科服務的懷孕婦女，並非必須透露其配偶的資料。下表列出按醫院聯網劃分的合資格人士和非符合資格人士誕下的活產嬰兒數目。表內所載聲稱丈夫為香港居民的非符合資格人士(包括內地孕婦)數目，是根據醫管局所得資料提供，只供參考。

年度	醫院聯網	按醫院聯網劃分的活產嬰兒數目		
		合資格人士	非符合資格人士 (括號內數字為聲稱 丈夫是香港居民的 非符合資格人士)	總計
2007 - 08	港島東聯網	2 733	1 118 (370)	3 851

	港島西聯網	3 521	716 (317)	4 237
	九龍中聯網	4 496	1 404 (534)	5 900
	九龍東聯網	3 249	1 605 (632)	4 854
	九龍西聯網	8 155	1 848 (737)	10 003
	新界東聯網	4 859	1 301 (573)	6 160
	新界西聯網	4 291	1 193 (581)	5 484
	醫管局共計	31 304	9 185 (3 744)	40 489
2008 - 09				
	港島東聯網	2 666	1 209 (399)	3 875
	港島西聯網	3 272	699 (277)	3 971
	九龍中聯網	4 271	1 883 (553)	6 154
	九龍東聯網	3 239	2 108 (675)	5 347
	九龍西聯網	8 339	1 944 (762)	10 283
	新界東聯網	5 094	1 595 (707)	6 689
	新界西聯網	4 128	1 334 (480)	5 462
	醫管局共計	31 009	10 772 (3 853)	41 781
2009 - 10				
	港島東聯網	2 581	995 (296)	3 576
	港島西聯網	3 271	637 (254)	3 908
	九龍中聯網	4 057	1 831 (461)	5 888
	九龍東聯網	3 147	1 686 (554)	4 833
	九龍西聯網	8 556	1 956 (736)	10 512
	新界東聯網	5 133	1 378 (570)	6 511
	新界西聯網	4 317	1 499 (524)	5 816
	醫管局共計	31 062	9 982 (3395)	41 044
2010 - 11				
	港島東聯網	2 554	1 761 (333)	4 315
	港島西聯網	3 385	756 (292)	4 141
	九龍中聯網	4 193	2 038 (503)	6 231
	九龍東聯網	3 308	2 326 (687)	5 634
	九龍西聯網	9 258	1 988 (756)	11 246
	新界東聯網	5 706	1 626 (681)	7 332
	新界西聯網	4 503	1 484 (517)	5 987
	醫管局共計	32 907	11 979 (3769)	44 886
2011 - 12 (截至2011年 12月31日)				
	港島東聯網	1 961	1 304 (233)	3 265
	港島西聯網	2 584	798 (285)	3 382
	九龍中聯網	3 550	1 354 (313)	4 904
	九龍東聯網	2 952	1 378 (386)	4 330
	九龍西聯網	7 518	1 175 (428)	8 693

	新界東聯網	4 721	774 (283)	5 495
	新界西聯網	4 007	560 (184)	4 567
	醫管局共計	27 293	7 343 (2112)	34 636

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

請提供過去 5 年(2007-08 至 2011-12 年度)，非本港人士使用醫管局婦科、產科和嬰兒深切治療部服務的宗數？當中應診者或嬰兒母親為內地人士的宗數和比例，分別為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

下表列出過去 5 年曾使用醫院管理局(醫管局)婦科、產科和初生嬰兒深切治療服務的非合資格人士數目。我們沒有內地人士所佔人數的分項數字。關於初生嬰兒深切治療部的病人，醫管局只備有有關該部病人身分的記錄(即屬於合資格或非合資格人士)，但沒有病人父母居留身分的記錄。

服務	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至2011年 12月31日)
婦科	679	525	489	538	459
產科	10 086	11 791	10 873	12 953	8 250
初生嬰兒深切治療 ^註	102	75	110	113	94
總計	10 867	12 391	11 472	13 604	8 803

註：應注意的是，大部分新生嬰兒深切治療部的病人在出院前，通常會獲安排轉往新生嬰兒加護病房接受跟進治療。因此，上表提供的數字涵蓋新生嬰兒深切治療部及新生嬰兒加護病房的新生兒科住院及日間住院病人出院人次及死亡人數。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)064

問題編號

0090

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：

就改善九龍東醫院聯網服務方面，請告知：

- (a) 過去 5 年(2007-08 至 2011-12 年度)，在九龍東醫院聯網分娩的數字為何？當中有多少名孕婦報稱住址為將軍澳和西貢區？
- (b) 有否在 2012-13 年度預留撥款和人手，以便在將軍澳醫院開設產科服務？若有，詳情為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

- (a) 下表載列過去 5 年(2007-08 至 2011-12 年度)在醫院管理局(醫管局)九龍東醫院聯網的分娩數字，以及報稱住址為將軍澳或西貢區的孕婦數目：

報住地區	分娩年份				
	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)
將軍澳或西貢	1 416	1 462	1 380	1 462	1 205
其他地區	3 384	3 834	3 405	4 118	3 069
九龍東醫院聯網 分娩數字	4 800	5 296	4 785	5 580	4 274

- (b) 根據醫管局婦產科專家委員會意見而制訂的規劃參考指標，聯網下的公立醫院一般只會在估計每年在該醫院出生的嬰兒數目達 3 000 名時，才會開設產科服務。訂立這指標，旨在確保醫護人員能夠累積足夠臨床經驗，以處理產婦臨床情況突然出現的變化。在醫管局的聯網制度下，九龍東醫院聯網一直透過基督教聯合醫院(聯合醫院)提供產科服務，以應付將軍澳區的產科服務需求。

根據醫管局的經驗，新設立的產科及初生嬰兒深切治療部需時逐步增加服務量，以確保服務順利開展，並讓醫護人員累積足夠臨床經驗。因此，醫管局計劃在將軍澳醫院分階段開設產科及初生嬰兒深切治療服務，先加強產前及產後服務，然後提供低風險的分娩服務，再進而提供全面服務。

醫管局會密切監察產科及兒科服務的需求和人手情況，並在 2012-13 年度檢討在將軍澳醫院開設產科及新生嬰兒深切治療服務的適當時間。在將軍澳醫院開設有關服務之前，聯合醫院會繼續為九龍東區提供相關服務。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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：

預算案演辭提及聯合醫院的擴建工程及廣華醫院和瑪麗醫院的重建計劃，就此請提供：

(a) 按下表詳細列出重建和擴建工程的資料。

	階段	工程項目詳情	預計施工日期	預計完成日期	涉及開支	工程期間受影響的服務
聯合醫院						
瑪麗醫院						
廣華醫院						

(b) 鑑於上述三間醫院附近的土地多為已發展，擴建和重建計劃是否涉及動用額外土地？若是，相關的土地平整工程詳情和開支為何？

(c) 瑪麗醫院現時急症室和心臟科應診的病人數目、醫護人手與病人的比例，分別為何？重建後的急症室和心臟科將能應付多少病人？是否需要因此額外聘請醫護人手？若是，詳情為何？

(d) 廣華醫院日後提供中醫住院服務預計可提供多少張病床？每年可服務的病人數目為何？當中會提供哪些中醫專科服務？須因此聘請多少名中醫師、中藥藥劑師和相關具中醫資格的醫護人員？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

(a) 基督教聯合醫院擴建工程包括拆卸現有的 3 座醫院大樓及 1 座附翼大樓，以及興建 1 座新大樓和 1 座延伸翼。新大樓和延伸翼內會配備醫療服務、住院、病理學和員工設施。當部分現有服務擴展和遷往新落成的大樓和延伸翼後，現有醫院大樓騰空的地方會改建或翻修，藉以改善、擴充及重整臨床及支援服務。工程規劃正在進行，如獲財務委員會(財委會)批准撥款，詳細設計和

建造工程會隨即展開。整項計劃預計在 2021 年完成，需時約 9 年。初步工程費用預算約為 80 億元。

瑪麗醫院重建計劃包括拆卸現有的 7 座醫院大樓，改為興建 3 座新大樓。工程完成後，瑪麗醫院將增設一所新心臟及癌症中心，輔設臨床腫瘤科和所有心臟科及心胸外科程序及手術設施、深切治療部及病房。此外，亦會建造新的急症大樓，內有多項提升急症室設施(包括觀察病房、急症科病房、其他手術室及深切治療部設施)；另會增建 1 座大樓，安置調遷的部分服務。重建計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行，以確保該院能夠維持所提供的服務。工程規劃正在進行，如獲財委會批准撥款，詳細設計和建造工程會隨即展開。整項計劃預計在 2025 年完成，需時約 13 年。初步工程費用預算約為 69 億元。

廣華醫院重建計劃包括拆卸全部現有醫院大樓(徐展堂門診大樓除外)，改為興建一座新大樓。新大樓內設有住院病房、急症室(附設觀察病房及急症科病房)、日間醫療中心、手術室、深切治療部、待產及分娩室及放射診斷設施。新大樓亦會重置和加強現有的中西醫療結合服務，並提供中醫普通科門診和中醫藥實驗室。重建計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行，以確保該院能夠維持所提供的服務。工程規劃正在進行，如獲財委會批准撥款，詳細設計和建造工程會隨即展開。整項計劃預計在 2022 年完成，需時約 10 年。初步工程費用預算約為 88 億元。

上述 3 間醫院在工程進行的整段期間均維持運作。如工程在無可避免的情況下對服務造成影響，我們會把影響減至最低。

- (b) 上述計劃均在現有醫院大樓進行，無須增撥土地。
- (c) 在 2010-11 年度，瑪麗醫院急症室的求診病人數目為 128 398 人次，因心臟疾病而住院的病人的出院人次及死亡人數則為 4 920 人。醫院管理局(醫管局)在籌劃瑪麗醫院的重建計劃時，已考慮多項因素，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。醫管局會經常評估人手需求，並會因應服務和運作需要，靈活調配人手。
- (d) 重建之後，廣華醫院會重新配置中醫醫療服務和中西醫療結合服務，服務模式和服務細節目前仍在籌劃中。該等服務將全由東華三院營辦。至於病床數目和東華三院所需中醫人手，待重建計劃進行至較後階段才擬定。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)066

問題編號

0092

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：

就醫管局的人手方面，請告知：

- (a) 按不同專科分類，分別列出過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)，醫生和護士每周的平均工時，以及人手流失率。
- (b) 現時醫管局從海外聘請的醫生和其他醫護人員的數目、所屬專科和派駐的醫院，分別為何？
- (c) 醫管局在 2012-13 年度預留了多少資源，用以繼續在海外聘請醫生和醫護人員？預測可聘請到多少人和來自哪些專科？

提問人：陳克勤議員

答覆：

- (a) 2009-10 和 2010-11 年度統計調查所得的醫生每周平均工時，以及 2009-10 至 2011-12 年度各專科的醫生流失率載於下表。醫院管理局(醫管局)正收集 2011-12 年度醫生每周平均工時的資料，目前未能提供有關數字。

專科	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度
	每周平均工時 ¹	流失率	每周平均工時 ¹	流失率	流失率 (截至 2011 年 12 月 31 日)
急症科	43.7	3.0%	不適用 ²	5.7%	6.9%
麻醉科	51.1	6.0%	不適用 ²	3.7%	6.2%
心肺外科	54.6	6.9%	57.0	7.1%	0.0%
家庭醫學科	44.4	6.1%	不適用 ²	6.1%	4.8%
內科	53.4	5.2%	52.9	4.9%	4.3%
神經外科	57.9	3.4%	58.0	2.3%	1.5%
婦產科	59.8	8.3%	60.4	9.3%	4.4%
眼科	50.5	3.4%	49.5	7.4%	7.0%
矯形及創傷外科	57.9	3.7%	57.3	5.6%	4.7%
兒科	56.3	3.5%	56.1	6.8%	8.6%
病理學專科	46.9	4.4%	不適用 ²	2.1%	0.0%

精神科 ³	47.6	1.9%	不適用 ²	5.7%	3.2%
放射科	47.2	3.7%	不適用 ²	4.4%	4.6%
外科	58.4	4.5%	57.7	3.7%	4.8%
整體	51.9	4.4%	不適用²	5.2%	4.8%

註：

1. 每周平均工時是按當值時數和在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. 由 2010-11 年度起，只有曾報告有醫生在 2009-10 年度一周工作多於 65 小時的專科才需要按年報告醫生工時數據。所有專科的全面監察隔年進行。
3. 精神科的數字包括服務智障人士的醫生的數字。

護士一般需要輪班當值，每周平均工作 44 小時。2009-10 至 2011-12(4 月至 12 月)年度各專科的護士流失率載於下表。

專科	流失率		
	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
內科	3.5%	4.7%	5.0%
婦產科	4.2%	7.0%	6.5%
矯形及創傷外科	2.7%	4.4%	5.9%
兒科	6.0%	8.8%	8.4%
精神科 ¹	2.3%	3.1%	3.7%
外科	4.9%	5.0%	5.5%
其他 ²	4.4%	5.5%	5.7%
整體	4.1%	5.3%	5.5%

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 2 500 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。醫管局現時無法由中央部門調派至個別部門的人手的確實數字。這 2 500 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。

b) 海外聘請的醫生資料載於下表：

專科	醫院	聘請醫生人數
在醫管局工作的非本地醫生人數(截至 2011 年 12 月 31 日)：		
麻醉科	瑪麗醫院	1
病理學專科	瑪麗醫院	1
	小計：	2
在 2012 年 1 月獲准以短期註冊形式新聘請的非本地醫生人數：		
麻醉科	威爾斯親王醫院	1
	瑪麗醫院	4
	基督教聯合醫院	1
急症科	將軍澳醫院	1
內科	威爾斯親王醫院	1
	基督教聯合醫院	1
	小計：	9
	總計：	11

海外聘請的其他醫療人員資料載於下表：

職系	醫院	聘請人員數目
放射診斷技師	明愛醫院	2
	廣華醫院	1
	東區尤德夫人那打素醫院	2
	威爾斯親王醫院	6
	瑪嘉烈醫院	4
	博愛醫院	2
	伊利沙伯醫院	2
	瑪麗醫院	3
	律敦治醫院及鄧肇堅醫院	1
	屯門醫院	3
	總計：	26
放射治療技師	威爾斯親王醫院	4
	瑪嘉烈醫院	1
	伊利沙伯醫院	1
	屯門醫院	1
	總計：	7

- c) 醫管局在 2012-13 年度並無預留額外撥款，用以聘請海外醫生及其他醫療人員。醫管局會繼續聘請更多全職和兼職的本地醫生；聘請非本地醫生只是臨時措施，以補助本地的招聘工作。醫管局會因應服務需求，繼續處理符合資格和相關要求的非本地醫生求職申請。由於符合資格和要求的非本地醫生人數是未知之數，醫管局無法估計將會聘請多少名非本地醫生。專職醫療人員方面，醫管局計劃在 2012 年進行海外放射診斷技師招聘工作，並會繼續評估聘請海外放射治療技師及其他專職醫療人員的需要。由於符合資格和要求的海外放射診斷技師人數是未知之數，醫管局無法估計將會聘請多少名放射診斷技師。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

請按各醫管局醫院聯網列出，過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)，在公立醫院發生的醫療事故的數目和性質，分別為何？醫管局為此須作出的賠償金額又為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

下表列出醫院管理局(醫管局)轄下公立醫院在 2008 年 10 月 1 日至 2011 年 9 月 30 日呈報的嚴重醫療事故數字。

	須呈報的嚴重醫療事故	2008 年 10 月 1 日 至 2009 年 9 月 30 日	2009 年 10 月 1 日 至 2010 年 9 月 30 日	2010 年 10 月 1 日 至 2011 年 9 月 30 日
1.	錯誤為病人或某身體部位進行外科手術／介入手術程序	10	5	3
2.	進行外科手術／介入手術程序後在病人體內遺留工具或其他物品	13	12	18
3.	進行 ABO 血型不配合的輸血程序	0	0	1
4.	錯誤處方藥物引致病人永久喪失主要功能或死亡	0	1	1
5.	病人出現血管內氣體栓塞而導致死亡或神經損害	0	1	0
6.	住院病人自殺死亡(包括當時正暫時返家休養的病人)	15	11	20
7.	孕婦在分娩或生產時死亡或引致嚴重疾病	2	2	1
8.	錯配初生嬰兒或發生擄拐嬰兒事件	0	0	0
9.	導致病人永久喪失功能或死亡的其他嚴重事故(不包括併發症)	0	1	0
	總數	40	33	44

註：由於醫管局的嚴重醫療事故呈報政策由 2007 年 10 月起推行，因此呈報年度為每年 10 月至翌年 9 月。

在上述嚴重醫療事故中，部分可能涉及醫管局醫療失當保險的申索，但醫管局現時沒有統計事故中所付賠償金額。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)068

問題編號

0095

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：

請提供過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)，醫管局各醫院聯網的藥物開支，以及藥物開支佔各聯網整體開支的百分比。

提問人： 陳克勤議員

答覆：

2009-10 至 2011-12 年度(根據截至 2011 年 12 月 31 日的開支數字推算)，醫院管理局 7 個醫院聯網的藥物開支及有關開支佔各醫院聯網經常運作開支總額的百分比載於下表：

聯網		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (根據截至 2011 年 12 月 31 日的開支 數字推算)
港島東	藥物開支 (百萬元)	361.2	435.7	451.3
	佔經常運作開支總 額的百分比	9.5%	11.1%	10.5%
港島西	藥物開支 (百萬元)	536.4	624.1	691.9
	佔經常運作開支總 額的百分比	12.8%	14.5%	14.6%
九龍中	藥物開支 (百萬元)	496.7	578.9	622.6
	佔經常運作開支總 額的百分比	10.6%	11.8%	11.6%
九龍東	藥物開支 (百萬元)	244.4	315.8	361.8
	佔經常運作開支總 額的百分比	7.3%	9.0%	9.3%
九龍西	藥物開支 (百萬元)	598.0	716.5	861.1
	佔經常運作開支總 額的百分比	7.8%	9.2%	10.0%
新界東	藥物開支 (百萬元)	525.9	635.0	671.0
	佔經常運作開支總 額的百分比	9.4%	11.0%	10.5%
新界西	藥物開支 (百萬元)	345.2	408.8	454.2
	佔經常運作開支總 額的百分比	8.1%	9.2%	9.1%

註：上述藥物開支為購買藥物的現金開支(包括自費藥物)。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 21.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)069

問題編號

0096

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 2009-10 至 2011-12 年度)申請撒瑪利亞基金資助的個案總數(資助藥物名冊的標準藥物申請和基金內其他項目)、獲批資助的個案數目(全數和部份資助)，以及每宗個案平均獲資助的金額。

提問人： 陳克勤議員

答覆：

2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局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	收到的申請個案總數	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	
2009-10	4 768	4 094	642	35,924 元
2010-11	5 344	4 483	838	44,796 元
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	4 063	3 455	597	47,013 元

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)070

問題編號

0097

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：

請提供醫管局轄下各聯網醫院精神科的資料：

(a) 過去5年(2007-08年度至2011-12年度)醫護人員的流失數字。

年度	人手數目(流失數字)			
	精神科醫生	精神科護士 及社康護士	專職醫療人員	
			臨床心理學家	職業治療師
港島東聯網				
港島西聯網				
九龍中聯網				
九龍東聯網				
九龍西聯網				
新界東聯網				
新界西聯網				
總計				

(b) 過去5年(2007-08年度至2011-12年度)醫管局精神科病人數字。

年度	住院病人數目	日間醫院 服務人次	專科門診 服務人次	外展服務 人次
港島東聯網				
港島西聯網				
九龍中聯網				
九龍東聯網				
九龍西聯網				
新界東聯網				
新界西聯網				
總計				

提問人： 陳克勤議員

答覆：

(a) 下表載列過去 5 年(2007-08 至 2011-12 年度)醫院管理局(醫管局)轄下各醫院聯網的醫護專業人員流失數字。

聯網	人手流失數字(按人頭計)(註 1)			
	精神科醫生	精神科護士 (註 2)	專職醫療(註 3)	
			臨床心理學家	職業治療師
2007-08 年度				
港島東	--	--	--	3
港島西	1	1	2	--
九龍中	2	3	--	1
九龍東	1	1	--	1
九龍西	4	4	1	3
新界東	2	9	--	2
新界西	3	8		2
總計(註 4)	13	26	3	12
2008-09 年度				
港島東	--	5	--	2
港島西	2	5	-	2
九龍中	1	2	1	1
九龍東	2	3	--	1
九龍西	1	15	2	2
新界東	4	5	1	1
新界西	2	6	1	2
總計(註 4)	12	41	5	11
2009-10 年度				
港島東	1	9	--	2
港島西	--	3	--	2
九龍中	1	1	1	2
九龍東	--	5	--	--
九龍西	2	11	2	1
新界東	--	9	--	2
新界西	2	4	--	5
共計(註 4)	6	42	3	14
2010-11 年度				
港島東	--	9	--	1
港島西	--	2	--	1
九龍中	6	9	--	3
九龍東	--	1	--	3
九龍西	2	13	2	3
新界東	4	13	--	3
新界西	6	18	--	6
總計(註 4)	18	65	2	20

聯網	人手流失數字(按人頭計)(註 1)			
	精神科醫生	精神科護士 (註 2)	專職醫療(註 3)	
			臨床心理學家	職業治療師
2011-12 年度(2011 年 4 月至 12 月)				
港島東	--	2	1	4
港島西	4	5	1	1
九龍中	1	11	2	2
九龍東	--	4	--	2
九龍西	1	10	3	4
新界東	1	6	1	--
新界西	1	13	--	5
總計(註 4)	8	51	8	18

註：

1. 流失數字包括終止各項醫管局職務的常額及合約人員。
2. 數字指精神科護士(包括精神科社康護士)的流失數字。
3. 數字包括精神科和普通科人員的數字。
4. 數字不包括醫管局總部的人員。

(b) 下表載列過去 5 年(2007-08 至 2011-12 年度)醫管局各醫院聯網診治的精神科病人數字。

年度	住院病人數目	每日求診病人數目	專科門診病人數目	外展服務病人數目
2007-08 年度				
港島東聯網	1 899	27 324	66 592	11 267
港島西聯網	815	14 243	45 495	5 531
九龍中聯網	2 340	10 219	66 832	7 148
九龍東聯網	501	29 185	66 392	10 525
九龍西聯網	3 487	56 600	176 794	24 356
新界東聯網	2 946	32 777	98 155	14 502
新界西聯網	2 767	13 037	107 915	22 015
總計	14 233	183 385	628 175	95 344
2008-09 年度				
港島東聯網	1 723	26 426	67 216	12 672
港島西聯網	710	14 526	46 753	5 082
九龍中聯網	2 228	10 444	67 936	7 338
九龍東聯網	604	30 146	70 827	10 222
九龍西聯網	3 144	60 890	180 385	27 704
新界東聯網	3 179	33 246	103 135	16 131
新界西聯網	2 646	13 530	111 612	25 601
總計	13 921	189 208	647 864	104 753

年度	住院病人 數目	每日求診病 人數目	專科門診病 人數目	外展服務病人 數目
2009-10 年度				
港島東聯網	2 038	30 111	73 707	13 845
港島西聯網	635	16 138	49 327	7 351
九龍中聯網	2 283	10 710	72 032	8 679
九龍東聯網	613	32 081	79467	11 672
九龍西聯網	3 163	63 794	194 397	37 130
新界東聯網	3 2 67	40 655	111 867	22 970
新界西聯網	2 618	18 186	122 815	34 280
總計	14 264	211 675	703 612	135 927
2010-11 年度				
港島東聯網	1 894	29 845	76 523	14 534
港島西聯網	601	17291	55 575	7 495
九龍中聯網	2 343	10 152	69 622	8 755
九龍東聯網	639	31 499	86 017	23 450
九龍西聯網	3 222	65 809	202 538	46 755
新界東聯網	3 024	40 780	117 843	21 858
新界西聯網	2 655	16 617	131 068	44 239
總計	14 033	211 993	739 186	167 086
2011-12 年度(2011 年 4 月至 12 月)*				
港島東聯網	1 832	23 019	57 424	15 011
港島西聯網	622	13 933	41 515	6 222
九龍中聯網	2 233	8 229	51 233	7 046
九龍東聯網	671	23 597	66 856	20 401
九龍西聯網	3 284	49 089	155 868	44 327
新界東聯網	3 036	32 288	88 348	23 749
新界西聯網	2 544	14 937	100 150	45 393
總計	13 896	165 092	561 394	162 149

*截至 2011 年 12 月 31 日的臨時數據

註：經診治的病人總數未必相等於細項數字的總和，因為一名病人可能向多於一個聯網的醫院求診。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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) 列出「嚴重精神病患者個案管理計劃」推行至今，各區個案經理數目、接受服務的患者數目、個案經理與患者的比例，以及其餘將實行上述計劃的地區的個案經理數目與目標服務人數。
- (b) 有關「思覺失調服務計劃」，請列出過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)各思覺失調服務中心的人手、求助個案數目、當中確診患者數目和須接受延續治療服務的數字。
- (c) 醫管局在 2012-13 年度預留了多少撥款，用以推廣精神健康，以及讓公眾增加對精神病和精神病患者的認識？宣傳教育活動的詳情為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

- (a) 自 2010 年 4 月起，醫院管理局(醫管局)已在 3 個地區(葵青、觀塘及元朗)推行個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供深入、持續和個人化的支援。至 2011-12 年度，計劃擴展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為更多病人提供支援。截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局聘請了合共 138 名個案經理，為在上述 8 個地區居住的逾 9 000 名嚴重精神病患者提供深入的社區支援。個案經理與病人的估計比例為 1 比 50。在 2012-13 年度，計劃將擴展至另外 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島)，預計會增聘約 40 名個案經理(包括護士和專職醫療人員)，為額外約 1 900 名病人提供社區支援。醫管局計劃在未來數年把計劃陸續擴展至其他地區。
- (b) 醫管局自 2001 年起推行「思覺失調」服務計劃，對象為 15 至 25 歲初次出現偶發性精神病的青少年。在該計劃下，專責隊伍(包括精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家、職業治療師及社工)會在上述對象發病首兩年的關鍵期向他們提供一站式、針對個別階段的持續支援。在 2009-10 及 2010-11 年度，該計劃分別進行了 1 025 及 1 050 份評估和錄得 651 及 605 宗確診個案，有關病人正接受持續跟進。

在 2011-12 年度，醫管局已把該計劃的服務對象擴闊至成人(直至 64 歲)，並把深入治療的年期延長至發病首 3 年的關鍵期。截至 2011 年 12 月 31 日，計劃共進行了 1 189 份評估，其中 924 名病人初次出現偶發性精神病，現正接受深入治療。截至 2011 年年底，該計劃共有 26 名個案工作者。

- (c) 醫管局會繼續支持政府的公眾教育及宣傳工作，以加強市民對精神健康的認識。由於每間醫院均會自行制訂和舉辦精神健康的宣傳及公眾教育活動，包括響應每年舉辦的「精神健康月」的活動，醫管局沒有備存 2012-13 年度用於宣傳精神健康的撥款資料。2012-13 年度舉辦的各項活動詳情現正制訂中。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

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：

請列出醫院管理局轄下各醫院聯網過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)添置和更新的醫療設備、使用該等設備的專科、涉及開支和使用量。該等設備是否需要專業醫護人員操作或使用？若需要，現時是否有足夠的人手？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)不時採購各類新推出和供替換的醫療設備項目，以應付運作需要。個別醫院每年所採購單位成本不超過 15 萬元的醫療設備項目(例如麻醉記錄系統和實驗室支援物品)數以千計，我們並沒有這些小額設備項目的統計數字。至於單位成本超過 15 萬元的醫療設備項目(即主要醫療設備項目)，採購安排由醫管局總辦事處統籌。醫管局過去 3 年所採購主要醫療設備項目的數量及相關開支，表列如下：

	醫管局所採購 主要醫療設備項目的數量	開支 (百萬元)
2009-10 年度(實際)	433	432.8
2010-11 年度(實際)	616	520.8
2011-12 年度(預算)	660	470.2

在醫管局每年所採購數以百計的主要醫療設備項目中，部分的單位成本超過 500 萬元。醫管局過去 3 年所採購單位成本超過 500 萬元的主要醫療設備項目、獲分配該等設備項目的醫院聯網、醫院和專科，以及所需開支，表列如下：

2009-10 年度

項目	醫院 聯網	醫院	專科	開支 (百萬元)
數位放射攝影系統(2台)	港島東	東區尤德夫人那打素醫院	放射科	10.5
放射圖片存檔／通信資訊系統	港島西	瑪麗醫院	放射科	12.0
螺旋式電腦斷層掃描系統	港島西	瑪麗醫院	放射科	9.3
一般用途的放射攝影／透視系統	九龍中	伊利沙伯醫院	放射科	5.4
直線加速器放射治療系統	九龍中	伊利沙伯醫院	放射科	15.1
心血管系統放射攝影／透視系統	九龍西	廣華醫院	內科	19.0
全身磁力共振造影掃描系統	九龍西	廣華醫院	放射科	16.3
機電體外碎石機	九龍西	瑪嘉烈醫院	外科	6.1
心血管系統放射攝影／透視系統	九龍西	瑪嘉烈醫院	內科	18.2
直線加速器放射治療系統	九龍西	瑪嘉烈醫院	腫瘤科	8.4
螺旋式電腦斷層掃描系統	新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	放射科	9.7
全身磁力共振造影掃描系統	新界東	北區醫院	放射科	16.1
直線加速器放射治療系統(2台)	新界東	威爾斯親王醫院	腫瘤科	34.5
心血管系統放射攝影／透視系統	新界西	屯門醫院	內科	17.4
全身磁力共振造影掃描系統	新界西	屯門醫院	放射科	16.7

2010-11 年度

項目	醫院 聯網	醫院	專科	開支 (百萬元)
放射圖片存檔／通信資訊系統	港島東	東區尤德夫人那打素醫院	放射科	6.2
一般用途的放射攝影／透視系統	港島東	東區尤德夫人那打素醫院	放射科	5.3
螺旋式電腦斷層掃描系統	港島東	東區尤德夫人那打素醫院	放射科	8.7
心血管系統放射攝影／透視系統	港島西	葛量洪醫院	內科	15.4

項目	醫院 聯網	醫院	專科	開支 (百萬元)
放射圖片存檔／通信資訊系統	九龍中	伊利沙伯醫院	放射科	7.9
放射圖片存檔／通信資訊系統	九龍東	將軍澳醫院	放射科	5.9
螺旋式電腦斷層掃描系統	九龍東	將軍澳醫院	放射科	10.7
放射圖片存檔／通信資訊系統	九龍東	基督教聯合醫院	放射科	6.5
螺旋式電腦斷層掃描系統	九龍東	基督教聯合醫院	放射科	8.8
一般用途的放射攝影／透視系統	九龍西	明愛醫院	內鏡檢查部	6.0
一般用途的放射攝影／透視系統	九龍西	瑪嘉烈醫院	內鏡檢查部	5.3
一般用途的放射攝影／透視系統	新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	放射科	5.1
血管／介入性放射攝影／透視系統	新界東	北區醫院	放射科	13.0
直線加速器放射治療系統	新界東	威爾斯親王醫院	腫瘤科	19.3

2011-12 年度

項目	醫院 聯網	醫院	專科	開支 (百萬元)
全身磁力共振造影掃描系統	港島東	東區尤德夫人那打素醫院	放射科	18.4
血管／介入性放射攝影／透視系統(2台)	港島西	瑪麗醫院	放射科	22.0
放射攝影／透視式放射治療模擬系統	港島西	瑪麗醫院	腫瘤科	7.2
螺旋式電腦斷層掃描系統	九龍中	伊利沙伯醫院	放射科	10.0
放射圖片存檔／通信資訊系統	九龍西	廣華醫院	放射科	5.4
血管／介入性放射攝影／透視系統	九龍西	廣華醫院	放射科	10.6
生理及急症護理監護系統	九龍西	瑪嘉烈醫院	兒科	5.5
遠程後荷式近距放射治療系統	新界東	威爾斯親王醫院	腫瘤科	7.0

醫管局在 2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)的磁力共振造影及電腦斷層掃描服務就診人次，表列如下：

	2010-11 年度 就診人次 (實際)	2011-12 年度 就診人次 (截至 2011 年 12 月 31 日)
磁力共振造影掃描服務	47 919	38 835
電腦斷層掃描服務	274 042	217 032

磁力共振造影及電腦斷層掃描系統，主要用於身體檢查。其他主要醫療設備項目則有所不同，主要用於為病人提供支援服務(例如使用圖片存檔資訊系統以數碼方式儲存和傳送磁力共振造影、電腦斷層和 X 光圖片)、為病人提供所需的醫療服務(例如使用心導管系統進行心臟診斷程序和及操作顯微鏡施行手術)，以及監察病人的情況(例如使用物理治療監察系統監察深切治療部病人的情況)。我們並沒有按就診人次統計其他主要醫療設備項目的使用量。

公共醫療服務(包括操作必要的醫療設備)由醫管局人員為醫管局病人集體提供。由於醫管局的醫療設備可以而實際上也是由醫生、護士和專職醫療人員負責操作，他們在操作醫療設備方面的工作量不能分項計算。在 2012-13 年度，醫管局會推行各類措施，吸引和挽留人才，並會增聘 400 名註冊護士，為病人提供優質的護理服務。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)073

問題編號

0457

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：

政府政策必需確保香港居民得到妥善和足夠的醫療服務。請將以下 4 項數據指標按表列形式分項列出：由 2007 年起的 5 個年度，(a)分別有多少公立醫院服務對象為內地病人(非本地居民)；及(b)該些病人佔整體公立醫院病人之百分比。

	07-08	08-09	09-10	10-11	11-12
	(a)(b)	(a)(b)	(a)(b)	(a)(b)	(a)(b)
普通科求診人次					
專科求診人次					
急症室求診人次					
住院日數					

提問人： 陳健波議員

答覆：

下表列出在 2007-08、2008-09、2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)(a)醫院管理局非符合資格人士的普通科門診就診人次、專科門診就診人次、急症室就診人次、住院日數，以及(b)該等病人佔整體病人數目的百分比。

		使用公立醫院服務的非符合資格人士			
		普通科門診 就診人次	專科門診 就診人次	急症室 就診人次	住院 日數
2007-08年度	(a)	2 234	24 387	23 649	42 213
	(b)	<0.05%	0.4%	1.1%	0.6%
2008-09年度	(a)	2 187	26 352	24 480	45 031
	(b)	<0.05%	0.4%	1.2%	0.6%
2009-10年度	(a)	2 608	25 947	23 897	42 088
	(b)	0.1%	0.4%	1.1%	0.6%
2010-11年度	(a)	2 872	32 678	25 161	49 316
	(b)	0.1%	0.5%	1.1%	0.7%
2011-12年度 (截至2011年12 月31日)(臨時數 字)	(a)	2 227	15 618	21 583	33 680
	(b)	0.1%	0.3%	1.3%	0.6%

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 24.2.2012

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：

公立醫院提供的住院服務方面，普通科、療養科、精神科及智障科的病人住院日次，病床住用率及平均住院時間整體上均有下跌趨勢。請告訴本委員會：

- (a) 相比起2010-11年度，2011-12年度修訂預算中智障科的平均住院日數由616天大幅下跌一成至553天，原因為何？有否評估住院日數大幅下跌對智障人士福利有否負面影響？
- (b) 當局在討論去年預算案時表示，在加強精神科社區支援服務後，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。於2010-11年度，精神科的平均住院日數為73天。該數字在2011-12年度修訂預算及2012-13年度預算已回升至75天。這是否顯示醫管局的精神健康社區支援服務並未達標？
- (c) 在2009-10、2010-11及2011-12年度，按聯網劃分，請當局提供各醫院普通科、療養科、精神科及智障科的病床住用率及平均住院日數。

提問人： 陳健波議員

答覆：

- (a) 2011-12年度(截至2011年12月31日)智障科病人的平均住院日數為609日(臨時數字)，2010-11年度則為616日，兩者相差輕微。
- (b) 過去3年，出院精神病患者的實際住院日數相當穩定：2009-10年度為74日，2010-11年度為73日，2011-12年度(截至2011年12月31日)稍為減少至67日。在精神病的治療方面，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，讓精神病患者於情況穩定時，早日出院返回社區接受治療。政府循此方向加強社區精神科服務，讓更多適合出院的精神病患者在社區接受治療，以期他們盡快重新融入社會，展開新生。當中包括在2010-11年度推出，為各區的嚴重精神病患者而設的個案管理計劃。在2011-12年度，個案管理計劃共涵蓋8個地區。在2012-13年度，計劃將擴大至涵蓋多4個位於港島西及九龍中聯網的地區(包括九龍城、南區、中西區及離島)。在2012-13年度，醫院管理局(醫管局)會加強全部7個聯網的精神科病房的治療環境及配套，包

括增加護士及專職醫療人員，以配合精神科病人早日出院及協助他們重新融入社會。醫管局又會繼續監察精神科病床使用率的趨勢，並採取適當的措施，確保有關服務可應付病人的需要。

- (c) 下表列出在2009-10、2010-11及2011-12 (截至2011年12月31日)年度，醫管局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：

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								
病床住用率	-	-	-	-	72%	-	98%	92%
病人平均住院日數	-	-	-	-	465	-	1 153	838

2010-11 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%	73%	87%	87%	82%	86%	92%	84%
病人平均住院日數	5.1	6.1	6.9	4.9	5.4	6.2	5.1	5.7
療養科								
病床住用率	90%	86%	85%	87%	97%	85%	93%	89%
病人平均住院日數	83	357	129	187	101	276	340	123
精神科								
病床住用率	79%	82%	91%	75%	78%	71%	78%	79%
病人平均住院日數	62	30	56	35	80	36	160	73
智障科								
病床住用率	-	-	-	-	63%	-	98%	89%
病人平均住院日數	-	-	-	-	333	-	746	616

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)[臨時數字]

	聯網							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
普通科								
病床住用率	79%	72%	84%	85%	81%	85%	93%	82%
病人平均住院日數	4.9	5.9	6.9	4.9	5.3	6.0	5.3	5.6
療養科								
病床住用率	87%	84%	81%	94%	97%	82%	90%	88%
病人平均住院日數	65	320	184	234	110	281	398	120
精神科								
病床住用率	75%	80%	84%	75%	80%	70%	76%	77%
病人平均住院日數	52	26	55	27	82	34	140	67
智障科								

	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	
病床住用率	-	-	-	-	56%	-	98%	88%
病人平均住院日數	-	-	-	-	275	-	735	609

註：智障科病床只由九龍西和新界西聯網提供。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 29.2.2012

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)，屬危急個案的急症病人獲得急症室服務的目標輪候時間為 15 分鐘。於 2010-11 年度，有 98%危急個案在該目標輪候時間內獲得服務。然而，該百分比在 2011-12 年度的修訂預算及 2012-13 年度的計劃已下跌至 95%。請告知本委員會：

- (a) 在目標輪候時間內獲服務的危急病人之百分比下跌原因為何？有關數字在未來會否繼續下跌？
- (b) 可否縮短危急個案及緊急個案病人輪候急症室服務的時間？所涉及的額外開支為何？
- (c) 早前本港發生一宗精神分裂症患者斬死看更慘劇，獲社會各界高度關注。據報，疑兇家屬在案發前凌晨曾帶病人前往北區醫院急症室求診，並將患者出現幻聽等徵狀告知急症室醫護人員，但急症室醫生評估後只處方止咳藥便放病人離開，最終釀成悲劇。公立醫院急症室在處理嚴重精神病個案的人手及資源是否不足？現時有多少間公立醫院急症室 24 小時駐有精神科護士？假如全部公立醫院急症室均 24 小時派駐精神科醫護，所涉及的額外開支為何？

提問人： 陳健波議員

答覆：

- (a)及(b) 醫院管理局(醫管局)轄下各公立醫院急症室均已實施分流制度，確保情況嚴重的病人適時獲得治理。醫護人員會按病人的臨床情況，把他們分為危殆、危急、緊急、半緊急和非緊急 5 個類別。

95%經分流屬緊急情況的患者在 15 分鐘內獲得治理，一直是醫管局的服務承諾。這服務承諾在 2011-12 年度的修訂預算和 2012-13 年度的預算中均維持不變。截至 2011 年 3 月 31 日有關數字(即 98%的緊急個案在 15 分鐘內獲得治理)，是醫管局在 2010-11 年度的實際服務表現，顯示醫管局達到有關的服務承諾。

- (c) 現時大部分公立醫院均獲派駐精神科醫生和精神科護士支援急症室，協助處理往急症室求診的精神病患者。各急症室的全體人員均獲發有關處理急症室精神病患者的臨床指引，以支援有關服務。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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 年度接受電腦斷層掃描，磁力共振掃描及正電子掃描，緊急和非緊急新症個案數字分別為何？請按醫院和聯網列出緊急和非緊急新症病人輪候上述三種掃描時間的平均數、中位數、第 10 個、第 25 個、第 75 個及 90 個百分值。

提問人： 陳健波議員

答覆：

下表列出 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，在醫院管理局(醫管局)轄下各醫院聯網接受電腦斷層掃描及磁力共振掃描的病人人次如下。

聯網	病人人次	
	電腦斷層掃描	磁力共振掃描
港島東	27 548	2 457
港島西	21 965	7 040
九龍中	31 344	8 529
九龍東	24 390	1 938
九龍西	47 158	5 889
新界東	38 282	9 063
新界西	26 345	3 919
總計	217 032	38 835

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，在醫管局接受電腦斷層掃描及磁力共振掃描病人的輪候時間中位數、第 25 個百分值、第 75 個百分值及第 90 個百分值表列如下。

服務	輪候時間 中位數 (日)	輪候時間 第 25 個百分值 (日)	輪候時間 第 75 個百分值 (日)	輪候時間 第 90 個百分值 (日)
電腦斷層掃描	<1 (註：約 64%的 電腦斷層掃描 屬緊急個案)	<1	21	109
磁力共振掃描	68	9	172	318

目前伊利沙伯醫院以試驗計劃的形式及收回成本的原則，提供正電子發射斷層造影服務。2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)的病人人次為 2 685。醫管局沒有病人使用這項服務的輪候時間資料。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 27.2.2012

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2012-13年度的預算中，公立醫院急症室每次診症的成本為930元，專科門診為1090元。然而，醫管局現時向不合資格人士(包括非本地居民)提供急症室及專科門診服務收費分別為570及700元，遠低於成本價。過去三年，當局補貼不合資格人士使用公營醫療資源的整體金額為何，各項主要醫療服務分別涉及多少額外開支？

提問人： 陳健波議員

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釐定的「非符合資格人士」費用。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，有關費用對上一次調整是在 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)。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

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：

雖然公眾對公立醫院人手短缺表示不滿，但計劃於 2012-13 年度提供的人手數目，較 2010-11 年度只有輕微上升，醫務人員總數的增幅只有 1.6%(由 5 337 人增至 5 424 人)。請說明沒有計劃於 2012-13 年度及以後增設更多醫務人員的原因。

由於醫生與病人的比率和護理人員與病人的比率是醫療服務方面的重要指標，政府會否考慮在日後的預算中，在這綱領下加入這些指標？

提問人： 陳茂波議員

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。就人手需求而言，醫管局在估計未來數年所需的額外人手時，會考慮過往的人手流失趨勢模式、醫療服務使用模式可能出現的變化、醫療技術的發展、醫護人員的生產力、人口增長、人口結構轉變、個別專科的服務增長率，以及服務加強計劃。就人手供應而言，醫管局會考慮醫生(尤其本地醫科畢業生)在市場上的供應量。

醫管局正面對醫療服務需求不斷增加的壓力，但本地醫科畢業生數目自 2010 年以來卻見下降，由 2007 至 2009 年的 310 名，跌至 2010 年的 280 名，更在 2011 至 2014 年進一步跌至 250 名(2015 年則回升至 320 名)。為確保有所需的人手以維持和提升現有服務，醫管局計劃在 2012-13 年度聘請約 290 名醫生，當中會吸納大部分的本地醫科畢業生，亦會聘請一些市場上的現職醫生。估計 2012-13 年度醫生人數將會淨增長 27 名。醫管局會繼續致力聘請更多本地全職和兼職註冊醫生，並輔以聘請有限度註冊的非本地醫生，作為過渡措施。醫管局會繼續監察醫生的人手情況，並在人手規劃和調配上作出適當安排，以應付服務需求。

除人手水平外，其他因素如所提供的服務種類和水平，以及病人狀況和需求等轉變亦會影響醫生與病人和護理人員與病人的比率，因此我們現時沒有計劃加入上述比率作為日後預算中的指標。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

預算案建議向撒瑪利亞基金注資 100 億元，能夠應付未來約 10 年的運作。政府可否告知：-

- (a) 未來 10 年的預算開支、申請宗數、受惠人數及平均每人的資助金額？
- (b) 有否初步計劃如何利用 100 億元注資額，以維持基金運作的持續性；如有，計劃的詳情，以及基金可延長多少時間的運作？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

財政司司長在 2012-13 年度政府財政預算案中建議向撒瑪利亞基金(基金)注資 100 億元，使基金持續運作，並有足夠款項資助病人購買自費藥物及非藥物項目。醫院管理局(醫管局)已設立機制，在 21 個專科小組的支援下，定期評估新的藥物和檢討藥物名冊上的藥物。納入新藥的建議會提交基金管理委員會，然後由該委員會向醫管局轄下的醫療服務發展委員會提出建議，以供審批。為使基金發揮更大效用，我們建議在進行經濟審查以計算申請人的可動用資產總值時，除從申請人家家庭總收入減去認可扣減項目外，豁免部分可動用資產總值。我們建議扣減額訂於 193,000 元至 636,000 元不等，視乎申請人的家庭人數而定。此外，我們建議簡化病人分擔藥費級別。兩項措施將讓更多病人受惠於撒瑪利亞基金。

基金在 2011-12 年度的藥物開支預計介乎 1.6 億元至 2 億元。在推行基金的改善措施後，我們預計約有 2 300 名病人會受惠。基金每年的藥物開支受多項因素影響，包括接獲的申請宗數、藥物成本的變動，以及受基金資助藥物範圍的檢討結果等。過去 5 年，基金在藥物開支方面的每年增幅為 14% 至 79% 不等。2012-13 年度的預算額外開支現正擬定中。我們無備存有關未來 10 年的預算開支、平均資助金額及申請宗數的資料。

為更善用公共資源，以及加強基金的持續性，我們正考慮通過審慎投資，盡量增加投資回報，以應付所需的營運現金流量。我們亦正擬訂詳細的財務安排和推算所需的現金流量。預計注入的 100 億元將能夠應付未來約 10 年的運作。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)080

問題編號

2603

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：

2012-13 年度醫院管理局預留多少開支，以推行措施招聘及挽留員工，預算招聘及挽留的員工人數，請按職級分類表列出來，並按此提供過去 3 年的員工流失數字和百分比？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

於 2012-13 年度，醫院管理局除了經常營運開支預算外，還預留了 8.97 億元額外撥款以招聘和挽留不同職系的員工。

過去 3 個年度，醫生、護士及專職醫療人員的流失數目及流失率，以及在 2012-13 年度計劃聘用的醫生、護士及專職醫療人員數目表列如下：

	年度	醫生	護士	專職醫療人員
流失數目	2009-10	231	772	121
	2010-11	284	1 007	184
	2011-12 (計至 2011 年 12 月 31 日為止)	202	804	174
流失率	2009-10	4.4%	4.1%	2.3%
	2010-11	5.3%	5.3%	3.3%
	2011-12 (按年計算)	4.9%	5.5%	4.1%
計劃在 2012-13 年度聘用的人員數目		290	2000	545

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)081

問題編號

3036

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：

預算案建議向申請撒瑪利亞基金的病人進行經濟審查時，豁免部分可動用資產總值，並簡化病人分擔藥費級別。政府可否告知，在過去 3 年未放寬上述門檻前，不符合資格的申請宗數、涉及的人數和資助金額。

提問人： 陳茂波議員

答覆：

2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，不獲撒瑪利亞基金批准的申請總數表列如下。我們並無所涉及資助金額方面的資料。

年度	不獲撒瑪利亞基金批准的申請數目
2009-10	32
2010-11	23
2011-12(截至2011年12月31日)	11

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

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：

2012-13 年度醫管局的撥款較上年度修訂預算增加 6.7%，當中包括把更多藥物列入《醫管局藥物名冊》和擴大該名冊所列藥物的使用範圍。政府可否告知，該項措施佔新年度撥款的百份比和款額，預料新增的藥物名單，擴大藥物使用範圍包括哪幾方面，以及配合撒瑪利亞基金的適用範疇？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

在 2012-13 年度，政府已預留 2.3 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，在醫管局藥物名冊加入 3 種新藥物為專用藥物，以及擴大 9 類治療藥物的臨床應用範圍。在藥物名冊新增的 3 種藥物中，2 種是現時獲撒瑪利亞基金安全網資助的自費藥物。這項措施將由 2012 年第 2 季起開始實施，有關開支佔醫管局 2012-13 年度總撥款額的 0.6%。

有關的藥物類別、藥物名稱、預計每年涉及的開支，以及每年每種藥物的估計受惠病人數目，載於下表：

藥物類別	預計涉及開支 (百萬元)	估計受惠 病人數目
(A) 新納入醫管局藥物名冊的藥物 (由安全網資助藥物轉為專用藥物)		
(i) 治療結腸癌的奧沙利鉑	24	400
(ii) 治療多發性硬化的干擾素	8	90
(B) 新納入醫管局藥物名冊的藥物 (由自費藥物轉為專用藥物)		
(i) 治療胰臟癌和膀胱癌的吉西他濱	5	100

藥物類別	預計涉及開支 (百萬元)	估計受惠 病人數目
(C) 醫管局藥物名冊上獲擴大臨床應用範圍的現有藥物		
(i) 治療乳癌、頭頸癌、前列腺癌和肺癌的紫杉醇類藥物(包括多西他賽和紫杉醇)	30	2 000
(ii) 治療癲癇、抑鬱、癡呆和專注力缺失／過度活躍症的藥物	49	6 000
(iii) 治療血友病的凝固因子、治療成人地中海貧血病的口服排鐵鉗合劑和治療中性血細胞減少症的白血球生長激素	50	900
(iv) 移植用的抑制免疫系統藥物	31	500
(v) 麻醉和鎮靜神經的藥物	9	所有適合 的病人
(vi) 治療腸胃病的藥物	2	11 000
(vii) 治療肺動脈高血壓的藥物和治療冠狀動脈疾病的醣蛋白 IIb/IIIa 抑制劑	15	700
(viii) 腹膜透析液(不含葡萄糖)	6	300
(ix) 治療生長激素缺乏症的藥物	1	30

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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 年度醫院管理局為高血壓和糖尿病患者提供的全面健康風險評估，請問當局受惠病人有多少、年齡分布及跟進工作為何？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

自 2008-09 年度起，醫院管理局(醫管局)已推行多項措施，加強慢性疾病治理。措施包括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、普通科門診公私營協作計劃、共同護理計劃，以及戒煙服務。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
健康風險評估及跟進護理計劃 在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。	在 2009-10 年度推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。由 2012-13 年度開始，政府的撥款每年可讓約 201 600 名病人受惠於這項計劃。
病人自強計劃 與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。	在 2010 年 3 月推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。在 2012-13 年度完結前，預計會有超過 32 000 名病人受惠於這項計劃。

計劃	推行時間表
<p>跨專業護理診所</p> <p>由醫管局的護士及專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導及精神健康支援服務。</p>	<p>2009年8月在全部7個聯網的指定普通科門診診所推行，診所數目在2011年年底前擴大至超過40間。由2012-13年度開始，預計每年求診數目會超過83 000人次。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>試驗公私營協作的模式，並增加在天水圍區為病情穩定的長期病患者提供的普通科門診服務。</p>	<p>於2008年6月在天水圍北推出，2010年6月擴展至整個天水圍區。截至2012年2月，已有超過1 600名病人登記參加計劃。</p>
<p>共同護理計劃</p> <p>為現正在公營醫療系統內接受治理的糖尿病病人提供部分資助，以便由私家醫生跟進病情。</p>	<p>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2012年2月，已有超過300名病人登記參加計劃。</p>
<p>戒煙服務</p> <p>向吸煙的長期病患者提供戒煙服務，以改善疾病治理和預防出現併發症。</p>	<p>在2011-12年度推出，並會在2012-13年度擴展至全部7個聯網。在2012-13年度完結前，預計會有超過9 000名病人受惠於這項計劃。</p>

我們手頭沒有受惠於這些計劃的病人年齡分布的數字。這些病人會按需要繼續由醫管局轄下普通科門診診所或專科門診診所跟進病情。

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 27.2.2012

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 年度醫院管理局透過跨專業團隊協作，以加強末期癌症病人及末期器官衰竭病人的紓緩護理。

- (a) 政府可否告知該跨專業團隊的組成、人數，以及會否受到醫院管理局員工嚴重流失所影響？
- (b) 在加強紓緩護理方面，受惠病人有多少和年齡分佈？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

- (a) 在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)透過由醫生、護士及社會工作者組成的跨專業團隊，加強末期癌症病人及末期器官衰竭病人的紓緩護理，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。由於跨專業團隊加強提供的服務是醫管局現有紓緩護理的其中一部分，因此我們沒有加強服務的人手分項數字。

醫管局會繼續密切監察其人手需求，並靈活調配人手，以應付運作需要。

- (b) 在 2011-12 年度，加強紓緩護理令約 2 000 名病人受惠。我們沒有按年齡組別劃分的病人分項數字。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)085

問題編號

3042

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：

在縮短專科服務輪候時間方面，請當局表列在 2010-11 年度及 2011-12 年度，公立醫院就各專科服務進行的手術次數、受惠人數和輪候時間？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

在 2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫院管理局(醫管局)轄下公立醫院就專科服務進行的手術宗數，分別是 359 608 宗及 281 388 宗。這些手術包括多種不同類型的非緊急手術，輪候時間視乎多項因素而定，例如手術的複雜程度、緊急情況，以及每年的新症數目等。醫管局已密切監察專科服務的輪候時間，並採取適當措施，在需求殷切的服務範疇，縮短輪候時間。舉例來說，醫管局在 2008 年透過公私營協作計劃，提升公立醫院進行白內障手術的服務能力。白內障手術的估計輪候時間，已由 2010 年 12 月 31 日的 25 個月，縮短至 2011 年 12 月 31 日的 17 個月。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)086

問題編號

3043

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，醫院管理局共資助了多少病人到私營界別進行專科服務手術？請表列各專科服務進行的手術次數、受惠人數、平均每宗個案的資助款額，以及資助安排的服務成效？

提問人：陳茂波議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)於 2008 年與私營界別合作推出一項先導計劃－「耀眼行動」白內障手術計劃(計劃)，資助病人在私營界別接受白內障手術。參與計劃屬自願性質，每名參與計劃的病人會獲定額 5,000 元的資助，病人須分擔不多於 8,000 元的自付費用。整套服務包括一次手術前評估、白內障手術及兩次手術後檢查，並包括白內障手術治療使用的人工晶體。

在 2011-12 年度獲邀請的 7 397 名病人中，有 2 241 名病人參與計劃。由計劃推出至 2011 年 12 月 31 日為止，共有 12 700 名病人在計劃下接受了白內障手術。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

23.2.2012

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：

政府可否告知本委員會，在 2007 年提出成立的神經科學專科卓越醫療中心的籌備工作、進展詳情，以及最新的預算開支和人手架構？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

政府在 2007-08 年度《施政報告》中宣布，當局會研究設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心。建議的卓越醫療中心不但會結合臨床服務、醫學研究及專業培訓，而且把專業知識、先進科技及複雜病例集於一處，旨在鼓勵集思廣益、提升專業水平、提供寶貴的培訓機會，以及為市民提供更完善的第三層專科醫療服務。

食物及衛生局於 2008 年成立督導委員會，就兩個卓越醫療中心的服務範疇、運作模式及基礎設施向政府提供意見。委員會的成員包括公私營界別的醫護界專業人員、學術界及病人組織代表。督導委員會同意兩個卓越醫療中心選址在啟德發展區，當局已在該處物色用地作興建用途。

兒童專科卓越醫療中心的規劃進度較快。我們會在今年 3 月的衛生事務委員會會議上，簡報該項卓越醫療中心計劃。食物及衛生局採納督導委員會的建議，已聯同醫院管理局制訂卓越醫療中心的藍圖，內容涵蓋規模、服務範疇與設施，以及擬開設的附屬專科等，而建築署亦已完成建築物的概念設計。卓越醫療中心將按「設計及建造」模式施工，當局計劃在 2012 年第二季招標。

根據現時的工程規模和概念設計，兒童專科卓越醫療中心的初步工程費用以 2011 年 9 月價格估算，約為 97 億元。我們計劃在完成招標程序並收到實際建造費用資料後，在 2013 年向財務委員會申請撥款。倘若得到財務委員會撥款，建造工程計劃於 2013 年展開，並期望在 2017 年完竣。當局會根據卓越醫療中心分階段啟用服務的計劃，一併制訂具體運作安排(包括提供臨床服務和研究與培訓服務)，以及資源和人手方面的預算。

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，以及病人組織商討計劃細節。同樣，我們會在定出計劃的細節後，向衛生事務委員會簡報，並向財務委員會申請撥款。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 22.2.2012 _____

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)088

問題編號

3115

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：

預算案提出重建廣華醫院，並會加強中西醫療結合服務，包括中醫住院服務。政府可否告知醫院重建後的病床數字和分佈？以及加強中西醫療結合服務後的人手架構安排？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

根據初步計劃，廣華醫院重建後，約可提供 1 000 至 1 200 張病床，具體數目在工程進行至詳細規劃及設計階段時落實。

重建之後，廣華醫院會重新配置中醫醫療服務和中西醫療結合服務，服務模式和服務細節目前仍在籌劃中。該等服務將全由東華三院營辦。至於病床數目和東華三院所需中醫人手，待重建計劃進行至較後階段才擬定。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

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：

財預案提出重建瑪麗醫院，並會提升其急症室和心臟科的服務。政府可否告知，該醫院重建後的病床數字和分布，以及在提升服務方面的詳情和預算開支？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

瑪麗醫院重建計劃包括拆除 7 幢現有醫院建築物，以興建 3 座新大樓。重建完成後，瑪麗醫院會有一所新心臟及癌症中心，內設臨床腫瘤科和所有心臟科及心胸外科程序及手術設施、深切治療部及病房；一所新急症大樓，其急症室設施經過提升，並設有觀察及急症科病房、手術室及深切治療部；以及一所容納部分重置服務的大樓。該計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行，以確保該院能夠維持所提供的服務。如財務委員會通過撥款，整項計劃的規劃、詳細設計和建造工程預計在 2025 年完成，需時約 13 年。初步工程費用預算約為 69 億元。

瑪麗醫院重建計劃完成後，瑪麗醫院將提供多項現代化的新設施，尤其是急症室、心臟科及心胸外科、手術室、深切治療部和臨床腫瘤科的設施，以及演講廳和教學設施。現時，瑪麗醫院設有 1 700 張病床。醫院重建後的病床總數和分布會在詳細規劃階段再作考慮，但根據目前的計劃，心臟及癌症中心和急症大樓兩座新大樓將提供約共 250 張病床。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 23.2.2012

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 2011-2012 年度，醫院管理局獲額外撥款 2.1 億元，加強對各類精神病患者的支援。政府可否告知各項支援服務的資源分配、受惠人數及其佔服務需求的多少？

提問人： 陳茂波議員

答覆：

下表載列在 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)為加強精神健康服務而推行的新措施：

計劃	詳情	預計所涉及的 開支和所需人手
2011-12年度		
推展個案管理計劃	個案管理計劃已進一步推展至東區、灣仔、深水埗、沙田及屯門，惠及5區約6 000名病人。	7,300萬元 100至120名個案經理
推展綜合精神健康計劃	在2011-12年度，綜合精神健康計劃已推展至所有聯網，以處理社區內患有輕度精神病的病人。截至2011年12月31日，受惠病人逾6 100名。	2,000萬元 約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	「思覺失調」服務計劃已擴展至包括成年病人，約有額外600名病人受惠。	3,000萬元 約40名護士及專職醫療人員
推展老人精神科外展服務	醫管局已擴大為中型及大型安老院舍提供的老人精神科外展服務，及推展至另外約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	醫管局已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、評估及診治服務，約有額外3 000名兒童受惠。	4,500萬元 約48名醫生、護士和專職醫療人員的跨專業團隊
成立危機介入小組	在2011-12年度，醫管局已在所有7個聯網成立危機介入小組，為非常高風險的病人提供深入的個案管理服務，並在緊急情況下，提供迅速服務。約有1 000名病人受惠。	3,500萬元 6名醫生和42名護士

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)091

問題編號

1371

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：

就本綱領指標內的專科門診(臨床)新症就診總人次，當局可否依病症類別，按照輪候時間為 30 日以下、30 日至 90 日、91 日至 180 日、181 日至 270 日、271 日至 365 日、366 日至 2 年、2 年以上，列出該等病症的個案數目？

提問人： 陳偉業議員

答覆：

下表列出 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，主要專科門診新症數目及輪候時間(即少於 1 年、1 年至少於 2 年、2 年至少於 3 年和 3 年或以上)。

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)(臨時數字)

專科	新症數目				
	總數	輪候少於 1 年	輪候 1 年至 少於 2 年	輪候 2 年至 少於 3 年	輪候 3 年或以上
耳鼻喉科	60 098	53 634	5 627	837	0
內科	83 080	75 356	7 477	245	2
婦科	41 154	37 044	1 528	2 474	108
眼科	91 910	83 618	6 981	1 311	0
矯形及 創傷外科	72 168	56 941	12 300	2 926	1
兒童及 青少年科	19 185	18 970	159	46	10
精神科	34 693	32 090	2 147	284	172
外科	108 165	88 181	11 897	7 253	834

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)092

問題編號

1372

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：

就本綱領指標內的專科門診(舊症)覆診人次，當局可否告知本委員會，須持續覆診2年或以上的社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染病患者數目為何？

提問人： 陳偉業議員

答覆：

大部分社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染個案皆屬無併發症的皮膚及軟組織感染，無須在專科門診診所長期覆診。在 2008 至 2011 年，醫管局共錄得 29 宗嚴重感染個案(包括 7 宗死亡個案及 22 宗康復個案)。在 22 宗康復個案中，有 18 宗獲安排在專科門診診所覆診，覆診期由不足 1 個月至 21 個月不等。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)093

問題編號

0784

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：

醫院管理局將擴展支援嚴重精神病患者的個案管理計劃，請問醫管局的各區個案管理計劃的人手編制是怎樣的？個案管理計劃的人手編制是否固定？若否，請告知未來 3 年的人手編制為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局招聘了合共 138 名個案經理，負責在個案管理計劃下為嚴重精神病患者提供深入的社區支援。預計在 2012-13 年度，再聘請約 40 名個案經理，當中包括護士和專職醫療人員。醫管局目前無法推算在 2013-14 及 2014-15 年度將增聘多少額外人手。各區個案經理的人數表列如下：

地區	個案經理人數 (截至2011年12月31日)
東區及灣仔	13
觀塘	22
深水埗及葵青	42
沙田	18
元朗及屯門	43
總計	138

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

政府將撥款 2 億元以增加醫科學額 100 個、護士學士學額 40 個和專職醫療人員學額 146 個，就此：

- (a) 政府有否措施確保有足夠精神科醫護人手持續提供適切的服務？
- (b) 除了增加護士學士學額，政府有否考慮增加各公營醫院的護士培訓學額？

提問人：張國柱議員

答覆：

食物及衛生局配合大學教育資助委員會(教資會)三年一度的計劃周期，評估醫護專業人力需求，並向教資會就未來有關公帑資助的學額提出建議，供院校擬定其學術發展規劃時作參考。在預測長遠的人力需求時，我們會參考不同醫護專業人手流失的趨勢、人口老化速度、人口結構改變、社會對個別範疇服務的特別需要等因素，研究各主要醫療機構的人力需求預測。政府亦會考慮醫療服務提供模式及其他相關政策，例如發展基層醫療服務、推動私營醫院發展及推行醫療保障計劃等對醫護人手需求的影響。

由 2012 年起計的 3 年周期內，政府將額外撥款 2 億元增加第一年醫科學士生學額 100 個、護士學額 40 個，以及專職醫療人員學額 146 個。該 40 個新增護士學額是為培訓精神科護士而設。

鑑於護士人手需求增加，醫院管理局於 2008 年重開護士學校，提供公帑資助的 3 年制註冊護士高級文憑課程和兩年制登記護士訓練課程。在 2011-12 年度，兩個課程合共取錄 400 名護士學生。此外，自資專上院校開辦的護士培訓學額亦逐年有所增長。

我們會密切留意各醫護專業的人力需求，作出相應的資源調配、人手培訓和規劃，以配合醫療體系持續發展的需要。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 22.2.2012 _____

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)095

問題編號

0786

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) 請問在過往 5 年間，醫院管理局用於父母均非本港永久居民產子的醫療開支為多少？收入多少？欠繳醫療費用多少？

	2007	2008	2009	2010	2011
開支費用					
收入					
欠繳醫療費					

- (b) 請問在過往 5 年間，醫院管理局用於父親為本港永久居民而母親為非本港永久居民產子的醫療開支為多少？收入多少？欠繳醫療費用多少？

	2007	2008	2009	2010	2011
開支費用					
收入					
欠繳醫療費					

提問人： 張國柱議員

答覆：

(a)及(b)

醫管局提供產科和新生嬰兒深切治療部服務的總開支，涵蓋符合資格人士和非符合資格人士(包括內地孕婦)的服務開支。總開支包括提供多項服務的人手、藥物和醫療消耗品的開支與其他運作開支，這些服務計有住院和門診服務、分娩、產前產後護理，以及處理死胎及其他與懷孕相關的併發症和疾病等。醫管局並無有關非符合資格人士所涉開支的分項數字。

下表分列過去 5 年醫管局提供產科服務涉及的總成本：

年度	醫管局產科服務總成本(百萬元)
2007-08	934
2008-09	993
2009-10	1,000
2010-11	1,071
2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)	922(估計)

下表列出過去 5 年醫管局向非符合資格人士提供產科服務所得收入：

	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 (百萬元)	2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日) (百萬元)
醫管局向非符合資格人士提供產科服務所得收入(括號內的數字是向聲稱其丈夫為香港居民的非符合資格人士提供產科服務所得收入)	360.7 (145.7)	425.4 (151.4)	393.1 (134.7)	472.8 (150.0)	294.2 (83.9)

必須注意的是，非符合資格人士在使用醫管局服務時，並非必須透露配偶的居民身分。上述關於聲稱其丈夫為香港居民的非符合資格人士的數字，為醫管局所得的資料，只供參考。

下表列出過去 5 年非符合資格人士欠繳產科服務醫療費用的撇帳金額。我們沒有按非符合資格人士及其丈夫的居民身分計算的數字。

	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 (百萬元)	2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日) (百萬元)
醫療費用的撇帳金額	29.3	10.7	8.4	6.6	4.0

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

鑑於政府將撥款 2 億元，以增加醫科學額 100 個、護士學士學額 40 個和專職醫療人員學額 146 個。

- (a) 當局有否措施確保精神科醫護人手的持續性提供？如有，詳情為何？如否，原因為何？
- (b) 除了增加護士學士學額，當局有否考慮增加各公營醫院的護士培訓學額？如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：張國柱議員

答覆：

食物及衛生局配合大學教育資助委員會(教資會)三年一度的計劃周期，評估醫護專業人力需求，並向教資會就未來有關公帑資助的學額提出建議，供院校擬定其學術發展規劃時作參考。在預測長遠的人力需求時，我們會參考不同醫護專業人手流失的趨勢、人口老化速度、人口結構改變、社會對個別範疇服務的特別需要等因素，研究各主要醫療機構的人力需求預測。政府亦會考慮醫療服務提供模式及其他相關政策，例如發展基層醫療服務、推動私營醫院發展及推行醫療保障計劃等對醫護人手需求的影響。

由 2012 年起計的 3 年周期內，政府將額外撥款 2 億元增加第一年醫科學士生學額 100 個、護士學額 40 個，以及專職醫療人員學額 146 個。該 40 個新增護士學額是為培訓精神科護士而設。

鑑於護士人手需求增加，醫院管理局於 2008 年重開護士學校，提供公帑資助的 3 年制註冊護士高級文憑課程和兩年制登記護士訓練課程。在 2011-12 年度，兩個課程合共取錄 400 名護士學生。此外，自資專上院校開辦的護士培訓學額亦逐年有所增長。

我們會密切留意各醫護專業的人力需求，作出相應的資源調配、人手培訓和規劃，以配合醫療體系持續發展的需要。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 22.2.2012 _____

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)097

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：

預算案中政府積極籌備各類型的醫療發展，當局有否措施加強精神專科的醫療發展，如增加精神專科醫院數目，以解決精神科床位不足的問題。如有，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：張國柱議員

答覆：

為配合精神科病人的需要，醫院管理局(醫管局)提供各種住院、門診、日間和社區服務。治療精神病的國際趨勢，逐漸着重社區和日間護理服務，並在病人情況穩定後容許他們早日出院，在社區接受治療。政府一直循此方向加強社區精神科服務，讓更多適合出院的病人在社區接受治療，盡早重新融入社區，開展新生。由於近年住院服務需求下降，病人佔用床位日數和平均住院時間均有所減少，醫管局並無計劃在 2012-13 年度為精神科病人增加醫院病床或精神科醫院的數目。在 2012-13 年度，醫管局會加強所有 7 個聯網精神科住院服務收症病房的治療環境和配套，包括增加護理和專職醫療人員人手，以期病人能夠早日出院，重新融入社會。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

廣華醫院重建後，將會加強中西醫療結合服務，包括中醫住院服務。

- (a) 請告知現時於公營醫院聯網轄下各間醫院的中醫醫師及中醫助護的數目為何？
- (b) 當局有否措施確保充足的中醫人手以應付中醫住院服務。如有，詳情為何？如否，原因為何？
- (c) 請問現時中醫護人手(如註冊護士、合約護士)能配合中醫住院服務嗎？如是，詳情為何？如否，原因為何？
- (d) 請告知當局會如何解決中醫助護不足的問題。

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 政府現正積極逐步將中醫服務納入公營醫療體系。政府採取醫院管理局(醫管局)與非政府機構和大學三方伙伴協作的模式，積極落實在全港分階段開設 18 間公營中醫診所的計劃，至今已在 16 區開設診所。目前，非政府機構營運的 16 間公營中醫診所聘用的中醫師約有 300 名。

(b)、(c)及(d)

現時已有 3 所本地大學設有全日制中醫藥學位課程。長遠而言，本地教育機構可培訓足夠的優質專業人才，以支持香港發展成為國際中醫藥中心。醫管局一直致力增加中醫師到公營中醫診所工作和受訓的機會。本地中醫藥學位課程新畢業生會在首年獲安排到公營中醫診所擔任初級中醫師，隨後在第二、三年擔任進修中醫師。每間公營中醫診所必須至少聘用 4 名兼職(或 2 名全職)高級中醫師，以及 12 名初級／進修中醫師，令中醫師就業和受訓的機會大大增加。2011 年內，中醫畢業生的培訓名額有 192 個。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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「向撒瑪利亞基金注資一百億元，能夠應付未來十年的運作，也有空間讓基金繼續根據臨牀指引及科學實證增加受資助藥物的種類，惠及更多有需要的市民」，請提供以下資料：

- (a) 有沒有評估過，注資基金加上每年的投資收益，可以令撒瑪利亞基金每年可運用的資金增加多少，約增加百分之幾？
- (b) 有沒有評估過，以人口增長、老化和疾病模式的轉變，即使資產審查維持不變，撒瑪利亞基金每年開支的增幅約為多少？
- (c) 政府如何推算未來十年撒瑪利亞基金的開支？
- (d) 昂貴藥物是撒瑪利亞基金一項重要的資助項目。過往 3 年政府購買的藥物的價格有否上升，上升情況如何，有沒有探討如何以最合理價格向藥廠購買藥物？

提問人： 張文光議員

答覆：

(a)至(c)

財政司司長在 2012-13 年度財政預算案中建議向撒瑪利亞基金(基金)注資 100 億元，使基金持續運作，並有足夠款項資助病人購買自費藥物及非藥物項目。醫院管理局(醫管局)已設立機制，在 21 個專科小組的支援下，定期評估新的藥物和檢討藥物名冊上的藥物。納入新藥的建議會提交基金管理委員會，然後由該委員會向醫管局轄下的醫療服務發展委員會提出建議，以供審批。我們建議在進行經濟審查以計算申請人的可動用資產總值時，除從申請人家庭總收入減去認可扣減項目外，豁免部分可動用資產總值。我們建議扣減額訂於 193,000 元至 636,000 元不等，視乎申請人的家庭人數而定。此外，我們建議簡化病人分擔藥費級別。兩項措施將讓更多病人受惠於撒瑪利亞基金。

基金在 2011-12 年度的藥物開支預計介乎 1.6 億元至 2 億元。在推行基金加強措施後，我們預計約有 2 300 名病人會受惠。基金每年的藥物開支受多項因素影響，包括接獲的申請宗數、藥物成本的變動，以及受基金資助藥物範圍的檢討結果

等。過去 5 年，基金在藥物開支方面的每年增幅為 14%至 79%不等。我們並無有關基金未來 10 年的預算開支資料。

為更善用公共資源和加強基金的持續性，我們正考慮通過審慎投資以增加投資回報和應付所需的營運現金流量。詳細的財務安排和推算所需的現金流量現正擬訂中。預計注入的 100 億元將能夠應付未來約 10 年的運作。

(d)

受基金資助藥物的價格在過去 3 年保持穩定。醫管局以招標方式購買大批醫療產品，以盡收規模經濟之效和提高市場競爭。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

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「為使撒瑪利亞基金可發揮更大的效用，我建議對申請者進行經濟審查時，豁免部分可動用資產總值，並簡化病人分擔藥費級別，使更多人能獲得資助，而原有獲部分資助的病人亦可進一步減輕藥費負擔。」請具體列出新的經濟審查與現有審查機制的分別，估計有多少名病人受惠，撒瑪利亞基金需要多少額外開支？

提問人：張文光議員

答覆：

在優化撒瑪利亞基金計劃方面，我們建議在進行經濟審查以計算申請人的可動用資產時，除從申請人家庭總收入減去認可扣減項目外，豁免部分可動用資產總值，建議扣減額訂於 193,000 元至 636,000 元不等，視乎申請人的家庭人數而定。此外，我們也建議簡化病人分擔藥費級別。這兩項措施可使撒瑪利亞基金惠及更多病人。

撒瑪利亞基金優化措施推行後，我們預計約有 2 300 名病人會受惠。2011-12 年度，估計基金用於藥物的開支介乎 1.6 億至 2 億元之間。基金每年用於藥物的開支受多項因素影響而有所不同，例如接獲申請的數目、藥物成本的變動，以及對基金資助藥物所作檢討的結果。過去 5 年，基金用於藥物的開支每年的增幅由 14% 至 79% 不等。2012-13 年度的預算額外開支現正擬定中。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)101

問題編號

1690

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：

就醫管局的實際開支，請列出過去十年：

- 醫管局的開支、扣除通脹或通縮後醫管局的開支的實質增幅／減幅；
- 有關年度的人口數目及病人數目、扣除通脹或通縮後，平均每名市民的醫療開支的增幅／減幅；及
- 有關年度的長者人口及長者病人數目、以上年度 65 歲或以上人口平均每人每年使用醫管局服務所涉開支相當於 65 歲以下人口的百分比、醫管局用在 65 歲或以上病人的開支佔醫管局開支的百分比。

提問人：張文光議員

答覆：

- 過去 10 年醫院管理局(醫管局)的開支和香港甲類消費物價指數，以及其在有關年度期間的增減幅度表列如下：

年度	醫管局開支 (百萬元)	醫管局實際 開支增減 幅度	甲類消費 物價指數	甲類消費物價 指數的 增減幅度
2002-03 (實際)	30,636	-	101.4	-
2003-04 (實際)	30,670	0.1%	99.3	-2.1%
2004-05 (實際)	29,631	-3.4%	99.3	0.0%
2005-06 (實際)	29,512	-0.4%	100.3	1.0%
2006-07 (實際)	29,967	1.5%	102.1	1.8%
2007-08 (實際)	31,295	4.4%	103.4	1.3%

年度	醫管局開支 (百萬元)	醫管局實際 開支增減 幅度	甲類消費 物價指數	甲類消費物價 指數的 增減幅度
2008-09 (實際)	33,617	7.4%	107.1	3.6%
2009-10 (實際)	34,461	2.5%	107.4	0.3%
2010-11 (實際)	36,009	4.5%	110.4	2.8%
2011-12 (推算)	40,047	11.2%	116.9	5.9%

醫管局在上述年度的開支有所增加，主要是醫療成本增加和加強公營醫療服務所致，而甲類消費物價指數上升，則主要由於一般家庭用品價格上漲。因此，醫管局開支增加和甲類消費物價指數上升不可直接比較。

(b) 過去 10 年香港人口和醫管局病人數目，以及醫管局按香港人口每 1 000 人計的平均開支表列如下：

年度	香港人口	醫管局 病人數目 ^(註)	醫管局按香港人口 每 1 000 人計 的平均開支 (百萬元)	醫管局按香港人口 每 1 000 人計 的平均開支的 增減幅度
2002-03 (實際)	6 744 000	2 329 137	4.5	-
2003-04 (實際)	6 731 000	2 082 793	4.6	0.3%
2004-05 (實際)	6 783 000	2 200 832	4.4	-4.1%
2005-06 (實際)	6 813 000	2 182 463	4.3	-0.8%
2006-07 (實際)	6 857 000	2 781 744	4.4	0.9%
2007-08 (實際)	6 926 000	2 774 592	4.5	3.4%
2008-09 (實際)	6 978 000	2 821 169	4.8	6.6%
2009-10 (實際)	7 004 000	2 878 386	4.9	2.1%
2010-11 (實際)	7 068 000	2 939 561	5.1	3.5%
2011-12 (推算)	7 120 000	2 713 562 (截至 2011 年 12 月 31 日)	5.6	10.4%

註：

醫管局的病人數目，在 2006-07 年度較 2005-06 年度多 60 萬人(27%)左右，原因是前者把普通科門診診所病人計算在內，後者則沒有。醫管局在 2003 年從衛生署接管了約 70 間普通科門診診所的管理工作，而普通科門診診所的病人登記資

料電腦化工作則在 2006-07 年度完成。因此，在 2006-07 年度之前，醫管局不能利用其電腦系統製備普通科門診診所病人數目的統計數字。

(c) 過去 10 年香港長者人口和醫管局長者病人(65 歲或以上)的數目、醫管局用於長者病人的開支佔醫管局開支的百分率，以及醫管局用於長者病人的平均開支與醫管局用於非長者病人的平均開支的比例表列如下：

年度	長者人口	長者病人數目 ^(註)	長者病人與非長者病人的人均醫療開支比例	醫管局長者病人服務開支的百分率
2002-03 (實際)	777 000	476 069	3.1 : 1	43.8%
2003-04 (實際)	795 000	465 401	2.9 : 1	45.3%
2004-05 (實際)	819 000	489 829	3.0 : 1	45.5%
2005-06 (實際)	835 000	499 087	2.9 : 1	45.6%
2006-07 (實際)	852 000	623 278	3.0 : 1	45.5%
2007-08 (實際)	871 000	635 729	3.0 : 1	46.2%
2008-09 (實際)	880 000	646 912	2.9 : 1	45.4%
2009-10 (實際)	893 000	661 585	2.8 : 1	44.9%
2010-11 (實際)	912 000	680 675	2.8 : 1	45.8%
2011-12 (推算)	938 000	673 879 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2.8 : 1	46.0%

註：

醫管局的長者病人數目，在 2006-07 年度較 2005-06 年度多 124 000 人(25%)左右，原因是前者把普通科門診診所的長者病人計算在內，後者則沒有。醫管局在 2003 年從衛生署接管了約 70 間普通科門診診所的管理工作，而普通科門診診所病人登記資料電腦化工作則在 2006-07 年度完成。因此，在 2006-07 年度之前，醫管局不能利用其電腦系統製備普通科門診診所長者病人數目的統計數字。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 22.2.2012

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：

就醫管局所提供的服務，請列出過去十年：

- (a) 醫管局住院服務的人次及日數，佔全港公私營住院服務的百分比；
- (b) 醫管局專科門診服務的人次，佔全港公私營專科門診服務的百分比；
- (c) 醫管局普通科門診服務的人次，佔全港公私營服務的百分比；及
- (d) 醫管局所聘請醫生、護士人數及病床數目，佔全港公私營的百分比。

提問人：張文光議員

答覆：

(a)

過去 10 年，醫院管理局(醫管局)和私營醫院的住院和日間病人出院人次及死亡人數，以及醫管局所佔百分比表列如下。

年度	住院和日間病人出院人次及死亡人數			醫管局所佔百分比
	醫管局	私營醫院	總數	
2002-03	1 198 103	196 320	1 394 423	86%
2003-04	975 383	188 431	1 163 814	84%
2004-05	1 126 389	229 112	1 355 501	83%
2005-06	1 125 265	248 538	1 373 803	82%
2006-07	1 155 224	287 077	1 442 301	80%
2007-08	1 224 643	319 843	1 544 486	79%
2008-09	1 274 808	350 627	1 625 435	78%
2009-10	1 365 199	364 749	1 729 948	79%
2010-11	1 441 187	385 833	1 827 020	79%
2011-12	1 111 953 *	#	-	-

註： * 臨時數字(截至 2011 年 12 月 31 日)

未有該年度數字

過去 10 年，醫管局和私營醫院病人的住院日數，以及醫管局所佔百分比表列如下。

年度	住院日數 (包括住院和日間病人)			醫管局所佔百分比
	醫管局	私營醫院	總數	
2002-03	8 322 967	539 997 ^	8 862 964	94%
2003-04	7 140 758	532 892 ^	7 673 650	93%
2004-05	7 636 607	590 542 ^	8 227 149	93%
2005-06	7 490 619	666 792 ^	8 157 411	92%
2006-07	7 416 089	732 209 ^	8 148 298	91%
2007-08	7 478 661	845 430	8 324 091	90%
2008-09	7 399 407	895 894	8 295 301	89%
2009-10	7 483 419	930 681	8 414 100	89%
2010-11	7 662 904	1 039 338	8 702 242	88%
2011-12 (計至 2011 年 12 月 31 日 為止) (臨時數字)	5 719 620	#	-	-

註： ^ 並無這些年度私營醫院接收的日間病人個案數目

未有該年度數字

(b)和(c)

過去 10 年，醫管局專科服務和普通科服務門診人次表列如下。由於我們並無私營醫院專科服務和普通科服務門診人次的統計數字，故無法提供醫管局所佔百分比。

	專科服務門診人次	普通科服務門診人次 ^註
2002-03 年度	6 078 683	1 264 923
2003-04 年度	5 486 710	4 297 848
2004-05 年度	5 833 849	5 302 779
2005-06 年度	5 839 664	5 179 203
2006-07 年度	5 808 178	4 842 247
2007-08 年度	5 912 383	4 841 927
2008-09 年度	6 070 631	4 968 586
2009-10 年度	6 392 410	4 700 543
2010-11 年度	6 630 190	4 979 754
2011-12 年度 (計至 2011 年 12 月 31 日為止) (臨時數字)	5 039 925	3 939 089

註：2003 年，原由衛生署負責管理的普通科門診診所轉交醫管局負責。

(d)

過去 10 年，醫管局的醫生和護士人數，以及醫管局所佔百分比表列如下。

年度	醫生人數		醫管局所佔百分比
	醫管局醫生總人數 [^]	註冊醫生總人數*	
2002-03	4 279.5	10 800	40%
2003-04	4 541.9	11 050	41%
2004-05	4 526.3	11 266	40%
2005-06	4 568.6	11 526	40%
2006-07	4 616.9	11 760	39%
2007-08	4 722.5	11 982	39%
2008-09	4 863.0	12 239	40%
2009-10	4 994.7	12 440	40%
2010-11	5 051.9	12 634	40%
2011-12	5 184.2	12 818	40%

註：[^] 上表所列的醫管局人手數字，指按有關年度 3 月 31 日計的相當於全職人員的醫生人數，但 2011-12 年度除外；2011-12 年度的數字，指 2011 年 12 月 31 日的人數。

* 註冊醫生總人數一欄所列數字，指有關年度 3 月 31 日列於本地和海外正式註冊醫生名單上的醫生人數，但 2011-12 年度除外；2011-12 年度的數字，指 2011 年 12 月 31 日的人數。

年度	護士人數		醫管局所佔百分比
	醫管局護士總人數 [^]	註冊護士和登記護士總人數*	
2002-03	19 567.5	43 389	45%
2003-04	19 307.9	43 807	44%
2004-05	19 161.7	44 398	43%
2005-06	19 248.0	35 525	54%
2006-07	19 212.0	36 449	53%
2007-08	19 273.3	37 045	52%
2008-09	19 521.6	37 466	52%
2009-10	19 866.3	38 770	51%
2010-11	20 101.8	40 124	50%
2011-12	20 825.6	41 310	50%

註：[^] 上表所列的醫管局人手數字，指按有關年度 3 月 31 日計的相當於全職人員的護士人數，但 2011-12 年度除外；2011-12 年度的數字，指 2011 年 12 月 31 日的人數。

* 註冊護士和登記護士總人數一欄所列數字，指按有關年度 3 月 31 日計的人數，但 2011-12 年度除外；2011-12 年度的數字，指 2011 年 12 月 31 日的人數。2005-06 年度護士人數下跌，原因是註冊護士名冊／登記護士名冊按照《護士註冊條例》的規定進行大規模更新，刪除了逾 9 000 名護士的名字。

過去 10 年，醫管局和私營醫院的病床數目及醫管局所佔百分比表列如下。

年度	醫院病床數目			醫管局所佔百分比
	醫管局 [^]	私營醫院*	總數	
2002-03	29 188	2 853	32 041	91%
2003-04	28 476	2 902	31 378	91%
2004-05	28 176	2 794	30 970	91%
2005-06	27 742	3 038	30 780	90%
2006-07	27 633	3 122	30 755	90%
2007-08	27 555	3 438	30 993	89%
2008-09	27 117	3 712	30 829	88%
2009-10	26 824	3 818	30 642	88%
2010-11	27 041	3 946	30 987	87%
2011-12	27 041	4 098	31 139	87%

註： ^ 所列數字指按有關年度 3 月 31 日計的病床數目，但 2011-12 年度除外；2011-12 年度數字指 2011 年 12 月 31 日的數目。
* 所列數字指按有關年度 12 月 31 日計的病床數目。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)103

問題編號

1692

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：

就醫院管理局醫護人員流失的情況，請提供以下數據：

- 請按醫院聯網、急症室醫院列出過去 3 年各級醫生及整體醫生的流失數目及流失率；
- 請按醫院聯網、急症室醫院列出過去 3 年各級護士的流失數目及流失率；
- 請按醫院聯網、急症室醫院列出過去 3 年各專科內醫生的流失數目及流失率；及
- 請按醫院聯網、急症室醫院列出過去 3 年各專科內護士的流失數目及流失率。

提問人： 張文光議員

答覆：

- 下表列出醫院管理局(醫管局)轄下設有急症室的醫院在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，按職級劃分的醫生流失數目及流失率。

聯網	醫院	職級組別	醫生流失數目			流失率 ^註		
			2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (全年折算)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	顧問醫生	3	5	4	6.1%	9.4%	9.4%
		高級醫生／副顧問醫生	7	9	7	6.9%	8.8%	8.6%
		醫生／駐院醫生	15	8	5	5.7%	3.0%	2.5%
	律敦治醫院	顧問醫生		1		0.0%	11.1%	0.0%
		高級醫生／副顧問醫生		2		0.0%	10.3%	0.0%
		醫生／駐院醫生		2	1	0.0%	4.1%	2.9%
	長洲醫院	高級醫生／副顧問醫生				0.0%	0.0%	0.0%
		醫生／駐院醫生	1	1		20.0%	21.1%	0.0%

聯網	醫院	職級組別	醫生流失數目			流失率 [#]			
			2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (全年折算)	
港島西	瑪麗醫院	顧問醫生	6	5	6	7.9%	6.7%	10.1%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	6	7	7	5.6%	6.3%	7.5%	
		醫生/駐院醫生	13	10	13	4.5%	3.4%	5.9%	
九龍中	伊利沙伯醫院	顧問醫生	4	8	3	5.5%	10.5%	4.8%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	4	3	3	3.0%	2.2%	2.6%	
		醫生/駐院醫生	11	14	5	3.5%	4.4%	2.2%	
九龍東	將軍澳醫院	顧問醫生			1	0.0%	0.0%	8.3%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	4	2	4	8.8%	4.2%	10.4%	
		醫生/駐院醫生	5	5	2	7.7%	7.0%	3.7%	
	基督教聯合醫院	顧問醫生		1		0.0%	2.3%	0.0%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	1	6	6	1.1%	6.0%	7.3%	
		醫生/駐院醫生	13	10	10	4.4%	3.4%	4.7%	
九龍西	明愛醫院	顧問醫生	1	3	2	4.6%	13.5%	11.3%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	2	3	1	4.0%	5.8%	2.4%	
		醫生/駐院醫生	3	10	10	1.8%	6.1%	8.7%	
	廣華醫院	顧問醫生	2	2	4	5.9%	5.5%	13.2%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	3	7	2	4.2%	10.1%	3.8%	
		醫生/駐院醫生	11	11	10	6.0%	6.0%	7.5%	
	瑪嘉烈醫院	顧問醫生	8	3	2	16.8%	6.4%	5.1%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	5	6	1	4.6%	5.4%	1.1%	
		醫生/駐院醫生	8	5	6	3.8%	2.4%	3.9%	
	仁濟醫院	顧問醫生	1			6.7%	0.0%	0.0%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	2	1	1	4.7%	2.3%	2.8%	
		醫生/駐院醫生	5	7		5.2%	7.4%	0.0%	
	新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	顧問醫生		3	1	0.0%	19.4%	8.3%
			高級醫生/ 副顧問醫生	2	2	2	6.0%	5.8%	6.9%
			醫生/駐院醫生	5	9	2	6.2%	10.9%	3.2%
北區醫院		顧問醫生	1	1		5.8%	5.5%	0.0%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	4	5	1	8.6%	10.7%	2.6%	
		醫生/駐院醫生	7	5	2	8.0%	5.7%	3.1%	
威爾斯親王醫院		顧問醫生	1	2		1.9%	3.6%	0.0%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	3	7	6	3.1%	7.0%	7.2%	
		醫生/駐院醫生	8	19	19	2.6%	6.1%	8.4%	
新界西	博愛醫院	顧問醫生				0.0%	0.0%	0.0%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	1	2	1	3.8%	6.5%	3.7%	
		醫生/駐院醫生	1	8	1	1.8%	13.8%	2.5%	
	屯門醫院	顧問醫生	2		5	3.5%	0.0%	10.2%	
		高級醫生/ 副顧問醫生	1	1	5	1.0%	1.0%	6.2%	
		醫生/駐院醫生	12	11	12	3.5%	3.3%	4.9%	

註

流失率 = 總流失人數 / 在該段期間的平均人數 x 12 / 月數 x 100%

(b) 下表列出醫管局轄下設有急症室的醫院在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，按職級劃分的護士流失數目及流失率。

聯網	醫院	職級組別 ⁽¹⁾	護士流失數目			流失率 ⁽²⁾		
			2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (全年折算)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	部門運作經理／高級護士長及以上		2	2	0.00%	12.50%	16.44%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	4	9	9	1.64%	3.56%	4.50%
		註冊護士	69	67	50	8.01%	7.69%	7.54%
		登記護士及其他	10	9	4	7.49%	7.02%	3.51%
	律敦治醫院	部門運作經理／高級護士長及以上			1	0.00%	0.00%	24.00%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	4		1.49%	5.88%	0.00%
		註冊護士	20	35	10	8.38%	14.16%	5.43%
		登記護士及其他	1	6	4	1.21%	8.00%	7.05%
	長洲醫院	部門運作經理／高級護士長及以上				0.00%	0.00%	0.00%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理				0.00%	0.00%	0.00%
		註冊護士	2			13.11%	0.00%	0.00%
		登記護士及其他	1			11.88%	0.00%	0.00%
港島西	瑪麗醫院	部門運作經理／高級護士長及以上	1	1		5.00%	5.02%	0.00%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	11	11	11	3.64%	3.57%	4.52%
		註冊護士	55	76	64	4.85%	6.69%	7.44%
		登記護士及其他	10	16	17	8.34%	14.95%	19.32%
九龍中	伊利沙伯醫院	部門運作經理／高級護士長及以上			2	0.00%	0.00%	12.31%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	11	9	5	3.17%	2.48%	1.73%
		註冊護士	57	74	68	4.70%	6.08%	7.42%
		登記護士及其他	4	10	8	3.82%	10.27%	9.22%
九龍東	將軍澳醫院	部門運作經理／高級護士長及以上				0.00%	0.00%	0.00%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理		2	2	0.00%	2.27%	2.71%
		註冊護士	19	19	13	7.31%	6.86%	5.88%
		登記護士及其他	2	1	2	3.46%	1.86%	4.23%
	基督教聯合醫院	部門運作經理／高級護士長及以上	2	1		11.27%	5.71%	0.00%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	5	14	7	2.11%	5.60%	3.47%
		註冊護士	34	44	54	3.70%	4.66%	7.53%
		登記護士及其他	5	5	10	3.91%	4.03%	10.37%
九龍西	明愛醫院	部門運作經理／高級護士長及以上	1	1		8.96%	8.39%	0.00%
		資深護師／專科護士／護士長／病房經理	4	2	4	2.85%	1.36%	3.69%
		註冊護士	28	28	20	6.48%	6.59%	6.10%
		登記護士及其他	2	4	4	1.59%	3.60%	4.64%

聯網	醫院	職級組別 ⁽¹⁾	護士流失數目			流失率 ⁽²⁾		
			2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年 12月31日)	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (全年折算)
九龍西	廣華醫院	部門運作經理/ 高級護士長及以上			1	0.00%	0.00%	9.76%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理	6	8	8	2.85%	3.80%	5.07%
		註冊護士	25	48	37	3.31%	6.29%	6.46%
		登記護士及其他	7	2	2	13.19%	4.41%	5.18%
	瑪嘉烈醫院	部門運作經理/ 高級護士長及以上	1	1	2	6.25%	6.45%	18.32%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理	3	11	7	1.27%	4.65%	3.81%
		註冊護士	41	57	39	4.07%	5.52%	4.98%
		登記護士及其他	4	3	3	6.96%	5.37%	6.35%
	仁濟醫院	部門運作經理/ 高級護士長及以上	2			31.58%	0.00%	0.00%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理	4	2		3.43%	1.68%	0.00%
		註冊護士	12	21	14	3.03%	5.43%	4.79%
		登記護士及其他	1	3	1	2.17%	7.14%	2.98%
新界東	雅麗氏 何妙齡 那打素 醫院	部門運作經理/ 高級護士長及以上				0.00%	0.00%	0.00%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理	1	1		1.19%	1.13%	0.00%
		註冊護士	11	11	9	3.27%	3.18%	3.50%
		登記護士及其他	1	3	2	2.13%	6.59%	6.19%
	北區 醫院	部門運作經理/ 高級護士長及以上	1	1	1	13.48%	13.48%	23.08%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理	3	3	1	3.03%	2.92%	1.23%
		註冊護士	16	15	11	4.03%	3.68%	3.61%
		登記護士及其他		3	1	0.00%	6.19%	2.74%
	威爾斯 親王醫 院	部門運作經理/ 高級護士長及以上	1	2		6.82%	14.29%	0.00%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理	3	8	7	1.20%	3.05%	3.42%
		註冊護士	60	73	52	5.70%	6.96%	6.49%
		登記護士及其他	3	1	5	3.64%	1.25%	7.92%
新界西	博愛 醫院	部門運作經理/ 高級護士長及以上				0.00%	0.00%	0.00%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理		2		0.00%	3.63%	0.00%
		註冊護士	14	22	13	6.69%	9.17%	6.95%
		登記護士及其他	2	3	3	5.58%	7.73%	9.63%
	屯門 醫院	部門運作經理/ 高級護士長及以上	2	1	1	10.86%	5.36%	7.19%
		資深護師/專科護士/ 護士長/病房經理	6	11	4	1.97%	3.57%	1.64%
		註冊護士	59	58	45	5.46%	5.24%	5.38%
		登記護士及其他	5	10	5	2.91%	6.26%	4.02%

註

(1) 登記護士及其他：包括登記護士、助產士，以及高級登記護士、初級護士長和二級/三級護士長等其他職級

(2) 流失率 = 總流失人數 / 在該段期間的平均人數 x 12 / 月數 x 100%

(c) 下表列出醫管局轄下設有急症室的醫院在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，按專科劃分的醫生流失數目及流失率。

聯網	醫院	專科 ⁽¹⁾	醫生流失數目			流失率 ⁽²⁾			
			2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (全年折算)	
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	急症科	2	1	1	6.3%	3.1%	4.3%	
		麻醉科	1	2	1	3.3%	6.9%	4.2%	
		家庭醫學科	2	3	1	4.6%	6.6%	2.8%	
		內科	6	2	2	8.3%	2.8%	3.6%	
		婦產科	3	4	2	16.4%	20.6%	13.0%	
		矯形及創傷外科	1	1	2	3.3%	3.2%	8.6%	
		兒科	4	2	2	15.1%	7.2%	9.5%	
		病理學專科	2			12.3%	0.0%	0.0%	
		精神科 ⁽³⁾	1			3.2%	0.0%	0.0%	
		放射科	2	2	2	6.6%	6.4%	8.4%	
		外科		2	2	0.0%	5.5%	7.1%	
		其他	1	3	1	2.6%	8.0%	3.5%	
			律敦治醫院	急症科		2		0.0%	13.0%
			內科		3	1	0.0%	6.4%	2.8%
	長洲醫院	急症科		1		0.0%	26.7%	0.0%	
		家庭醫學科	1			57.1%	0.0%	0.0%	
港島西	瑪麗醫院	麻醉科	5	2	4	11.2%	4.3%	11.2%	
		心肺外科	1			10.3%	0.0%	0.0%	
		家庭醫學科	2	1	1	6.5%	3.0%	3.8%	
		內科	5	4	5	7.2%	5.6%	9.3%	
		神經外科	1			7.4%	0.0%	0.0%	
		婦產科		1	1	0.0%	4.0%	5.1%	
		眼科		1		0.0%	9.5%	0.0%	
		矯形及創傷外科	1		1	4.1%	0.0%	4.9%	
		兒科	1	3	2	2.7%	8.0%	7.1%	
		病理學專科	1	2		4.4%	8.4%	0.0%	
		精神科 ⁽³⁾			4	0.0%	0.0%	24.1%	
		放射科	2	2	3	5.9%	5.7%	10.8%	
		外科	6	4	3	9.7%	6.3%	6.0%	
		其他		2	2	0.0%	5.5%	7.6%	
九龍中	伊利沙伯醫院	急症科	1	5	1	2.6%	13.2%	3.4%	
		麻醉科	2			4.2%	0.0%	0.0%	
		心肺外科	1	2		7.1%	15.3%	0.0%	
		家庭醫學科	3	2	1	6.4%	4.0%	2.7%	
		內科	3	5		3.0%	4.9%	0.0%	
		神經外科		1		0.0%	6.4%	0.0%	
		婦產科	3	3		12.0%	12.9%	0.0%	
		兒科	2	2	4	5.1%	5.2%	14.7%	
		病理學專科	1			4.4%	0.0%	0.0%	
		放射科		1	1	0.0%	2.5%	3.2%	
		外科	3	1	2	5.8%	1.9%	4.9%	
		其他		3	2	0.0%	5.9%	5.3%	
九龍東	將軍澳醫院	急症科	1		1	5.9%	0.0%	8.7%	
		麻醉科	2	1	1	19.4%	9.0%	12.5%	
		內科	2	2		7.1%	6.0%	0.0%	
		矯形及創傷外科	3	1	2	22.8%	7.9%	20.3%	
		其他			1	0.0%	0.0%	34.3%	
		兒科		3	1	0.0%	26.3%	10.9%	
		病理學專科				0.0%	0.0%	0.0%	
		外科	1		1	6.5%	0.0%	6.8%	
				1	0.0%	0.0%	34.3%		

聯網	醫院	專科 ⁽¹⁾	醫生流失數目			流失率 ⁽²⁾		
			2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年 12月31日)	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (全年折算)
九龍東	基督教聯合醫院	麻醉科		3		0.0%	10.2%	0.0%
		家庭醫學科	4	3	3	5.6%	4.3%	5.3%
		內科	3			4.1%	0.0%	0.0%
		婦產科		2	1	0.0%	9.4%	6.2%
		眼科	2	1		16.1%	7.6%	0.0%
		矯形及創傷外科	1	3		4.1%	12.0%	0.0%
		兒科		2	3	0.0%	7.1%	15.1%
		病理學專科	1			8.5%	0.0%	0.0%
		放射科			1	0.0%	0.0%	7.3%
		外科		1	2	0.0%	2.4%	6.8%
	其他	1	2	1	6.0%	7.8%	4.4%	
九龍西	明愛醫院	急症科	1	2	1	3.8%	7.5%	5.2%
		麻醉科	1			7.9%	0.0%	0.0%
		家庭醫學科	1	6	2	1.5%	9.2%	4.1%
		內科		3	5	0.0%	6.2%	14.1%
		眼科		2	5	0.0%	8.4%	28.7%
		矯形及創傷外科	1			6.6%	0.0%	0.0%
		兒科		2		0.0%	17.4%	0.0%
		外科	2	1		10.3%	5.0%	0.0%
	廣華醫院	急症科	3	2	2	11.5%	7.5%	10.6%
		麻醉科	1	3	1	3.9%	12.2%	5.0%
		家庭醫學科	1		2	6.3%	0.0%	16.3%
		內科	5	2	3	7.7%	3.1%	6.1%
		神經外科	1		1	7.5%	0.0%	10.9%
		婦產科	1	3		4.0%	12.7%	0.0%
		矯形及創傷外科		4	2	0.0%	22.7%	15.5%
		兒科	1	1	2	4.4%	4.5%	11.9%
		放射科	3		1	13.6%	0.0%	5.8%
		外科		4	1	0.0%	11.6%	3.9%
		其他		1	1	0.0%	12.0%	15.0%
瑪嘉烈醫院	急症科		1		0.0%	3.4%	0.0%	
	麻醉科	1		2	3.8%	0.0%	10.4%	
	家庭醫學科	2	2	1	9.2%	9.9%	6.1%	
	內科	7	2	2	8.7%	2.4%	3.1%	
	神經外科	1			8.5%	0.0%	0.0%	
	婦產科	6	1		25.1%	4.2%	0.0%	
	矯形及創傷外科	1		1	4.9%	0.0%	6.1%	
	兒科	1	4	3	2.6%	10.8%	10.4%	
	病理學專科		1		0.0%	4.0%	0.0%	
	放射科	2	2		9.6%	9.4%	0.0%	
外科		1		0.0%	2.9%	0.0%		
仁濟醫院	急症科	1	2		3.4%	6.8%	0.0%	
	麻醉科	2			18.8%	0.0%	0.0%	
	家庭醫學科		1	1	0.0%	12.1%	16.7%	
	內科	1	3		2.2%	6.9%	0.0%	
	矯形及創傷外科				0.0%	0.0%	0.0%	
	放射科				0.0%	0.0%	0.0%	
	外科	3	1		17.0%	5.2%	0.0%	
	其他	1	1		5.0%	5.2%	0.0%	

聯網	醫院	專科 ⁽¹⁾	醫生流失數目			流失率 ⁽²⁾			
			2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年 12月31日)	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (全年折算)	
新界東	雅麗氏 何妙齡 那打素 醫院	急症科		2		0.0%	9.4%	0.0%	
		麻醉科			2	0.0%	0.0%	30.8%	
		家庭醫學科	2	1	1	16.0%	7.5%	9.8%	
		內科	4	4		11.5%	11.7%	0.0%	
		眼科		1		0.0%	21.4%	0.0%	
		矯形及創傷外科	1	3	1	6.9%	23.1%	9.9%	
		兒科		1		0.0%	5.7%	0.0%	
		精神科 ⁽³⁾		1		0.0%	12.2%	0.0%	
		放射科		1		0.0%	34.3%	0.0%	
		其他			1	0.0%	0.0%	40.0%	
	北區 醫院	急症科		3		0.0%	17.4%	0.0%	
		麻醉科	2	1	1	13.6%	6.7%	8.8%	
		家庭醫學科	2	2	1	20.2%	20.9%	11.2%	
		內科	1	1	1	2.6%	2.6%	3.5%	
		神經外科		1		0.0%	57.1%	0.0%	
		矯形及創傷外科	1	2		6.3%	13.2%	0.0%	
		放射科		1		0.0%	10.4%	0.0%	
		外科	4			17.6%	0.0%	0.0%	
		其他	2			20.2%	0.0%	0.0%	
		威爾斯 親王 醫院	急症科	1	1	8	3.4%	3.3%	37.2%
	麻醉科		1	1		2.8%	2.9%	0.0%	
	家庭醫學科		2	6		3.5%	10.2%	0.0%	
	內科		2	3	8	3.3%	4.9%	16.2%	
	婦產科		4	2	2	12.6%	6.2%	8.3%	
	眼科		1	4	2	5.3%	21.2%	14.7%	
	矯形及創傷外科			1		0.0%	3.7%	0.0%	
	兒科		1	1	1	2.8%	2.9%	3.9%	
	病理學專科			1		0.0%	4.9%	0.0%	
	放射科			1		0.0%	4.3%	0.0%	
	外科			2	3	0.0%	3.6%	7.3%	
	其他			5	1	0.0%	8.5%	2.2%	
	新界西		博愛 醫院	急症科		2	1	0.0%	10.1%
		麻醉科		2		1	26.7%	0.0%	10.5%
家庭醫學科				1		0.0%	31.6%	0.0%	
內科				6		0.0%	23.2%	0.0%	
矯形及創傷外科				1		0.0%	10.1%	0.0%	
屯門 醫院		急症科	1		1	2.2%	0.0%	3.2%	
		麻醉科	1		4	2.9%	0.0%	14.8%	
		家庭醫學科	4	2	4	5.8%	2.9%	8.1%	
		內科	2	5	4	2.1%	5.2%	5.4%	
		婦產科		3	1	0.0%	10.9%	4.9%	
		眼科		1		0.0%	5.7%	0.0%	
		矯形及創傷外科	1	1	1	3.0%	3.1%	4.3%	
		兒科	1		2	2.9%	0.0%	7.6%	
		病理學專科	2			9.8%	0.0%	0.0%	
		放射科			1	0.0%	0.0%	4.9%	
		外科	1		2	2.5%	0.0%	5.8%	
		其他	2		2	5.3%	0.0%	7.0%	

註

(1) 上表只列出每間醫院有醫生在2009-10、2010-11或2011-12年度離職的專科。

(2) 流失率 = 總流失人數 / 在該段期間的平均人數 x 100%

(3) 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。

(d) 下表列出醫管局轄下設有急症室的醫院在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，按專科劃分的護士流失數目及流失率。

聯網	醫院	專科 ⁽¹⁾	護士流失數目			流失率 ⁽²⁾		
			2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (全年折算)
港島東	東區尤德夫人索那打醫院	內科	7	15	10	4.3%	8.8%	7.4%
		婦產科	5	9	4	6.5%	13.3%	8.2%
		矯形及創傷外科	2	3	1	4.7%	6.6%	2.8%
		兒科	1	3	6	1.8%	5.2%	14.9%
		精神科 ⁽³⁾	9	9	2	4.7%	4.8%	1.4%
		外科	3	5	6	5.3%	6.8%	9.8%
		其他 ⁽⁴⁾	56	43	36	8.3%	6.4%	6.9%
	律敦治醫院	內科	15	25	6	6.8%	10.8%	3.4%
		矯形及創傷外科		6	3	0.0%	41.9%	26.1%
		外科	4	4	2	11.2%	10.7%	7.0%
		其他 ⁽⁴⁾	3	10	4	2.5%	8.7%	4.9%
	長洲醫院	其他 ⁽⁴⁾	3			10.1%	0.0%	0.0%
港島西	瑪麗醫院	內科	6	9	15	2.2%	3.2%	6.8%
		婦產科	2	10	5	1.6%	8.1%	5.3%
		矯形及創傷外科	6	3	4	8.5%	4.0%	7.4%
		兒科	12	17	16	6.3%	8.7%	11.1%
		精神科 ⁽³⁾	3	2	5	3.8%	2.5%	7.5%
		外科	13	27	14	3.7%	7.9%	5.9%
		其他 ⁽⁴⁾	35	36	33	7.3%	7.6%	8.5%
九龍中	伊利沙伯醫院	內科	8	10	8	2.4%	3.0%	3.1%
		婦產科	5	3	7	3.4%	2.0%	6.2%
		矯形及創傷外科	3	4	7	4.7%	6.5%	14.7%
		兒科	12	9	5	8.7%	6.9%	5.1%
		外科	12	13	5	5.7%	6.5%	3.2%
		其他 ⁽⁴⁾	32	54	51	4.1%	6.5%	8.1%
九龍東	將軍澳醫院	內科	5	4	2	5.0%	3.5%	1.9%
		婦產科		1		0.0%	48.0%	0.0%
		矯形及創傷外科	2		1	5.7%	0.0%	3.8%
		兒科	2	1	4	10.6%	5.1%	28.4%
		外科	3	4	3	7.2%	7.6%	7.5%
		其他 ⁽⁴⁾	9	12	7	4.3%	5.9%	4.4%
	基督教聯合醫院	內科	11	17	15	3.1%	4.7%	5.5%
		婦產科	4	6	10	3.8%	5.5%	11.3%
		矯形及創傷外科	2	3	5	2.6%	3.8%	8.5%
		兒科	3	14	9	2.4%	11.7%	9.5%
		精神科 ⁽³⁾	5	1	4	5.8%	1.0%	4.8%
		外科	9	2	11	9.3%	2.0%	15.4%
		其他 ⁽⁴⁾	12	21	17	2.6%	4.5%	4.7%
		九龍西	明愛醫院	內科	5	4	5	2.6%
矯形及創傷外科						0.0%	0.0%	0.0%
兒科	1			1	4	5.9%	5.9%	22.5%
精神科 ⁽³⁾	2				4	5.6%	0.0%	15.4%
外科				3		0.0%	8.1%	0.0%
其他 ⁽⁴⁾	27			27	15	6.5%	6.6%	5.7%
廣華醫院	內科		3	8	4	1.5%	4.0%	2.4%
	婦產科		7	5	7	6.0%	4.2%	7.8%
	矯形及創傷外科			2	3	0.0%	6.0%	11.7%
	兒科		5	10	5	5.8%	11.5%	8.1%
	外科		3	2	2	2.4%	1.6%	2.0%
	其他 ⁽⁴⁾		20	31	27	4.2%	6.6%	8.0%

聯網	醫院	專科 ⁽¹⁾	護士流失數目			流失率 ⁽²⁾			
			2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年12月31日)	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (全年折算)	
九龍西	瑪嘉烈醫院	內科	6	5	11	2.4%	2.1%	5.2%	
		婦產科	6	14	2	8.4%	23.0%	3.5%	
		矯形及創傷外科		1		0.0%	2.4%	0.0%	
		兒科	2	7	2	2.2%	8.0%	2.9%	
		外科	1	8		1.2%	10.6%	0.0%	
		其他 ⁽⁴⁾	34	37	36	4.4%	4.4%	6.0%	
	仁濟醫院	內科	1	4	9	0.9%	3.5%	5.3%	
		矯形及創傷外科		1		0.0%	3.1%	0.0%	
		兒科		1		0.0%	7.3%	0.0%	
		外科	3		1	6.7%	0.0%	1.7%	
		其他 ⁽⁴⁾	15	20	5	4.2%	5.7%	3.5%	
	新界東	雅麗氏何妙齡那打素醫院	內科	9	8	6	4.6%	4.1%	4.1%
			矯形及創傷外科		1		0.0%	2.6%	0.0%
			兒科	1	2		2.8%	5.7%	0.0%
精神科 ⁽³⁾			1			5.0%	0.0%	0.0%	
其他 ⁽⁴⁾			2	4	5	1.0%	2.0%	3.4%	
北區醫院		內科	6	6	3	5.7%	5.5%	2.9%	
		矯形及創傷外科		1	1	0.0%	2.9%	3.9%	
		精神科 ⁽³⁾				0.0%	0.0%	0.0%	
		外科	6	2	2	9.8%	3.2%	4.1%	
		其他 ⁽⁴⁾	8	13	8	2.4%	3.8%	3.4%	
威爾斯親王醫院		內科	13	16	11	4.7%	5.7%	5.0%	
		婦產科	7	9	11	3.6%	4.6%	7.5%	
		矯形及創傷外科	1	6	5	1.5%	9.0%	9.7%	
		兒科	17	20	9	9.5%	11.5%	6.7%	
		精神科 ⁽³⁾		1	1	0.0%	10.5%	14.5%	
		外科	15	1	8	7.0%	0.5%	5.8%	
		其他 ⁽⁴⁾	14	31	19	3.1%	6.5%	4.9%	
新界西		博愛醫院	內科	8	12	6	6.9%	10.3%	6.9%
			其他 ⁽⁴⁾	8	15	10	4.4%	6.9%	5.6%
		屯門醫院	內科	21	21	17	5.1%	4.6%	4.7%
			婦產科	5	10	2	3.9%	7.6%	2.0%
	矯形及創傷外科		2		3	3.0%	0.0%	5.9%	
	兒科		10	10	9	6.9%	7.0%	8.5%	
	精神科 ⁽³⁾			1		0.0%	2.7%	0.0%	
	外科		5	4	7	3.6%	2.8%	6.4%	
	其他 ⁽⁴⁾		29	34	17	4.5%	5.5%	3.7%	

註

- (1) 上表只列出每間醫院有護士在 2009-10、2010-11 或 2011-12 年度離職的專科。
- (2) 流失率 = 總流失人數 / 在該段期間的平均人數 x 100%
- (3) 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。
- (4) 現時約有 2 500 名(在 2011-12 年度之前為 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。上述人員的流失率，並不包括在上表所列各主要專科的流失數字內。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度

答覆編號

開支預算

FHB(H)104

問題編號

1693

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：

就醫管局的藥物開支，請告知：

- (a) 過去 5 年醫管局的藥物開支，藥物開支佔整體開支的百分比，各聯網藥物開支佔整體開支的百分比；
- (b) 過去 3 年，醫管局及各聯網的病人獲處方的通用藥物、專用藥物、獲安全網資助的自費藥物、不獲安全網資助的自費藥物分別佔整體醫管局處方藥物的百分比分別為何？
- (c) 過去 3 年，醫管局及各聯網用在通用藥物、專用藥物、安全網資助的藥物方面的開支分別為何？分別佔藥物開支的百分比為何？
- (d) 過去 3 年，有多少名病人被處方獲安全網資助藥物，其中獲安全網資助的病人的百分比為何；安全網所資助的藥物開支估計佔該類藥物開支的百分比為何？及
- (e) 過去 3 年，有多少名病人需自費購買藥物，以醫管局代購的藥物價格計算，病人需自費購買的藥物的開支為何？

提問人： 張文光議員

答覆：

(a) 在 2007-08 至 2011-12 年度(根據截至 2011 年 12 月 31 日的開支數字推算)，醫院管理局(醫管局)7 個醫院聯網的藥物開支及佔所屬聯網經常營運開支總額的百分比和醫管局的藥物總開支佔醫管局經常營運開支總額的百分比載於下表：

醫院聯網		2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (根據截至 2011年12月 31日的開支 數字推算)
港島東	藥物開支 (百萬元)	290.7	322.7	361.2	435.7	451.3
	佔經常營運開支 總額的百分比	8.4%	8.7%	9.5%	11.1%	10.5%
港島西	藥物開支 (百萬元)	452.1	453	536.4	624.1	691.9
	佔經常營運開支 總額的百分比	11.8%	11.1%	12.8%	14.5%	14.6%
九龍中	藥物開支 (百萬元)	401.2	414.5	496.7	578.9	622.6
	佔經常營運開支 總額的百分比	9.4%	9.1%	10.6%	11.8%	11.6%
九龍東	藥物開支 (百萬元)	249.1	239.6	244.4	315.8	361.8
	佔經常營運開支 總額的百分比	8.1%	7.3%	7.3%	9.0%	9.3%
九龍西	藥物開支 (百萬元)	505.0	547.0	598.0	716.5	861.1
	佔經常營運開支 總額的百分比	7.2%	7.3%	7.8%	9.2%	10.0%
新界東	藥物開支 (百萬元)	476.2	511.4	525.9	635.0	671.0
	佔經常營運開支 總額的百分比	9.3%	9.4%	9.4%	11.0%	10.5%
新界西	藥物開支 (百萬元)	295.3	300.1	345.2	408.8	454.2
	佔經常營運開支 總額的百分比	7.8%	7.2%	8.1%	9.2%	9.1%
整個 醫管局	藥物開支 (百萬元)	2 680.0	2 793.0	3 113.0	3 715.0	4 147.5
	佔經常營運開支 總額的百分比	8.6%	8.3%	9.0%	10.4%	10.4%

註 1：醫管局的藥物開支包括各醫院聯網、醫管局總辦事處及資訊科技部的開支。

註 2：上述數字代表為藥物(包括自費項目)及經常性開支項目支付的現金。

(b) 在 2009-10 至 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，在 7 個醫院聯網處方予病人的所有藥物中，通用藥物、專用藥物、獲安全網資助的自費藥物(安全網藥物)及不獲安全網資助的自費藥物(非安全網藥物)所佔的百分比分列於下表：

醫院聯網	藥物類別	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
港島東	通用藥物	90.52%	90.07%	88.87%
	專用藥物	6.91%	7.62%	8.79%
	安全網藥物	0.01%	0.01%	0.01%
	非安全網藥物	2.56%	2.30%	2.32%
港島西	通用藥物	86.96%	86.69%	85.81%
	專用藥物	8.60%	8.95%	9.81%
	安全網藥物	0.04%	0.05%	0.08%
	非安全網藥物	4.40%	4.30%	4.31%
九龍中	通用藥物	91.98%	91.65%	90.87%
	專用藥物	6.55%	6.91%	7.73%
	安全網藥物	0.05%	0.05%	0.08%
	非安全網藥物	1.42%	1.39%	1.33%
九龍東	通用藥物	93.57%	93.03%	92.27%
	專用藥物	5.12%	6.05%	6.84%
	安全網藥物	0.01%	0.01%	0.02%
	非安全網藥物	1.30%	0.90%	0.87%
九龍西	通用藥物	93.22%	92.41%	91.49%
	專用藥物	5.70%	6.63%	7.59%
	安全網藥物	0.01%	0.02%	0.02%
	非安全網藥物	1.07%	0.94%	0.89%
新界東	通用藥物	92.42%	92.04%	91.18%
	專用藥物	6.10%	6.60%	7.38%
	安全網藥物	0.01%	0.01%	0.01%
	非安全網藥物	1.47%	1.34%	1.43%
新界西	通用藥物	93.76%	93.73%	93.04%
	專用藥物	5.76%	5.83%	6.51%
	安全網藥物	0.01%	0.02%	0.03%
	非安全網藥物	0.47%	0.43%	0.42%
整個 醫管局	通用藥物	92.27%	91.80%	90.91%
	專用藥物	6.15%	6.77%	7.65%
	安全網藥物	0.02%	0.02%	0.03%
	非安全網藥物	1.56%	1.40%	1.40%

註：由於採用四捨五入的計算方法，上述百分比的總和可能不是 100%。

(c) 在 2009-10 至 2011-12 年度，處方予病人的通用藥物和專用藥物的開支及各佔所屬聯網處方藥物整體開支的百分比按 7 個醫院聯網分列於下表：

醫院聯網	藥物類別	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (根據截至 2011 年 12 月 31 日的開支數字推算)	
		開支 (百萬元)	佔藥物 總開支的 百分比	開支 (百萬元)	佔藥物 總開支的 百分比	開支 (百萬元)	佔藥物 總開支的 百分比
港島東	通用藥物	158.1	60%	169.0	58%	170.8	54%
	專用藥物	105.5	40%	122.5	42%	144.4	46%
港島西	通用藥物	186.2	50%	196.0	47%	202.1	45%
	專用藥物	183.1	50%	221.6	53%	244.9	55%
九龍中	通用藥物	239.4	66%	259.6	63%	273.4	60%
	專用藥物	124.3	34%	155.3	37%	181.4	40%
九龍東	通用藥物	248.5	69%	269.6	67%	283.2	64%
	專用藥物	109.4	31%	132.0	33%	158.8	36%
九龍西	通用藥物	324.1	59%	352.6	56%	384.8	53%
	專用藥物	225.5	41%	282.4	44%	338.6	47%
新界東	通用藥物	267.7	58%	279.0	58%	287.3	55%
	專用藥物	190.2	42%	201.8	42%	231.0	45%
新界西	通用藥物	179.7	56%	193.7	56%	203.8	56%
	專用藥物	138.7	44%	150.9	44%	160.3	44%
整個醫管局	通用藥物	1 603.8	60%	1 719.5	58%	1 805.4	55%
	專用藥物	1 076.7	40%	1 266.5	42%	1 459.4	45%

撒瑪利亞基金資助病人購買安全網藥物開支，不計入醫管局的藥物開支。在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，撒瑪利亞基金就安全網藥物批出的資助額按醫院聯網分列於下表：

醫院聯網	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 (百萬元)	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (百萬元)
港島東	9.3	15.7	10.8
港島西	12.1	19.1	18.0
九龍中	12.0	20.6	18.5
九龍東	7.4	16.6	9.6
九龍西	17.7	32.8	24.8
新界東	12.5	21.3	18.5
新界西	13.2	24.4	21.8
整個醫管局	84.2	150.5	122.0

(d) 一般來說，自費藥物有多種臨床用途，而撒瑪利亞基金的安全網只涵蓋某些藥物的指定臨床用途。在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，獲撒瑪利亞基金資助的病人數目和百分比載於下表：

		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
(1)	獲處方安全網藥物的病人總數	4 752	5 551	6 544
(2)	獲撒瑪利亞基金資助以支付自費藥物開支的病人總數	1 055	1 282	1 058
(3)	第(2)項病人佔第(1)項總數的百分比	22.0%	23.1%	16.2%
(4)	撒瑪利亞基金批出的資助額佔安全網藥物總開支的百分比 ^(註)	27.6%	35.4%	29.3%

註：由於部分藥物會用於多於一種臨床用途，上述百分比並不代表撒瑪利亞基金按安全網涵蓋的指定臨床用途給予資助的受惠病人的實際百分比及資助額的實際百分比。

(e) 在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，透過醫管局購買自費藥物的病人數目和所涉開支載於下表：

	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
透過醫管局購買自費藥物的病人數目	40 033	43 610	41 561
這些病人透過醫管局購買自費藥物涉及的總開支	752.4(百萬元)	780.4(百萬元)	635.9(百萬元)

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)105

問題編號

1694

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：

請分別列出過去 3 個年度公營醫療服務的儲備、經營成本、政府撥款、醫管局由病人支付的醫療費用所得(請分列合資格及非合資格病人)、病人自費購買的藥物及支付的其他費用、外界捐贈、公帑補貼佔公營醫療服務成本的百分比，以及各聯網每年所獲撥款、住院病人數目和財政赤字。

提問人：張文光議員

答覆：

在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)有關儲備、運作開支、政府撥款、由病人支付的醫療費用(按符合資格與非符合資格病人分列)、病人自費購買的藥物及支付的其他費用、捐款，以及公帑補貼佔公營醫療服務成本的百分比等資料，載於下表：

	2009-10 年度 (實際) 億元	2010-11 年度 (實際) 億元	2011-12 年度 (全年推算) 億元
醫院管理局(醫管局)的儲備(負數)	(3.04)	(0.62)	實際儲備結餘金額 需要在最後審定醫 管局 2011-12 年度 的帳目後才可提供
醫管局的運作開支	344.6	357.8	400.5
政府給予醫管局的撥款 (包括資本帳項目)	328.6	343.7	385.5

	2009-10 年度 (實際) 億元	2010-11 年度 (實際) 億元	2011-12 年度 (全年推算) 億元
病人支付的公共醫療服務費用(不包括病人就私家症服務、自費藥物及自資購買的醫療項目所支付的費用)	16.1	17.3	16.4
- 符合資格病人	11.8	12.2	12.1
- 非符合資格病人	4.3	5.1	4.3
病人自資而經由醫管局代購的藥物的開支 ^(註)	7.5	8.8	9.9
病人自資而經由醫管局代購的醫療項目的開支 ^(註)	3.0	3.1	3.2
醫管局獲得的捐款	2.4	2.9	2.7
公營醫療服務的公帑補貼率	95.2%	95.0%	95.8%

註： 病人可從醫管局以外的其他渠道自資購買藥物及醫療項目。上表僅載列病人自資而經由醫管局代購的藥物及醫療項目的開支金額。

有關 7 個醫院聯網在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度的財政預算及運作盈餘，載於下表。

年度		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
2009-10 (億元)	聯網預算	34.5	36.5	42.8	30.9	71.5	50.9	39.8
	盈餘/(赤字)	-	-	-	-	0.1	-	-
2010-11 (億元)	聯網預算	35.3	37.1	44.7	32.1	72.9	52.6	41.7
	盈餘/(赤字)	-	-	-	-	0.1	-	-
2011-12(億元) (全年推算)	聯網預算	39.5	41.1	49.6	36.5	81.5	58.8	47.3
	盈餘/(赤字)	0.5	-	0.2	0.3	0.4	-	-

有關醫管局 7 個醫院聯網在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度的住院病人人數，載於下表。

年度	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
2009-10	105 104	100 203	126 419	108 320	238 148	153 772	116 348
2010-11	109 683	105 482	126 092	117 322	245 422	156 483	121 155
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	82 360	80 094	93 436	89 932	183 048	119 796	92 516

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 21.2.2012

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：

就醫管局撥款，請告知：

- (a) 政府基於甚麼準則計算 2012-13 年的醫管局撥款；
- (b) 2012-13 年增加的 6.7%撥款主要作何用途，請逐項列出所涉開支；
- (c) 為甚麼 2011-12 年度的修訂預算較原來預算增加 17 億元。

提問人： 張文光議員

答覆：

(a)及(b)

醫院管理局(醫管局)在 2012-13 年度的財政撥款較 2011-12 年度的修訂預算增加 6.7%。增加財政撥款主要基於以下原因：

- (1) **增加經常撥款 11 億元**，以應付服務需求增長。在 2012-13 年度推行的措施主要包括：
 - (i) 支援北大嶼山醫院第 1 期和將軍澳醫院新日間醫療大樓的籌備啟用工作；
 - (ii) 在屯門醫院、博愛醫院和將軍澳醫院增設 80 張病床，以提升新界西和九龍東兩個聯網的住院服務能力；
 - (iii) 增設 11 張初生嬰兒深切治療病床，以擴展初生嬰兒深切治療服務；
 - (iv) 提升腎科服務能力，包括提升血液透析、腹膜透析和腎臟移植等服務能力；
 - (v) 擴大《醫管局藥物名冊》的範圍，把證實具成本效益和療效的新藥物列為名冊的標準藥物，並擴闊名冊所列藥物的使用範圍；

- (vi) 加強培訓醫護人員；
 - (vii) 加強參加醫院評審試驗計劃的 5 間醫院的服務質素和安全管理；
 - (viii) 提升手術室消毒系統，並在更多醫院殮房應用射頻識別技術，以更準確識別屍體；
 - (ix) 加強多項服務，包括肌骨骼毛病病人水療服務、地中海貧血症成年病人綜合護理服務，以及短暫性腦缺血發作患者的及時診斷和護理服務；以及
 - (x) 增加非緊急載送服務的人手並加強監管，以提升服務水平；擴展醫管局洗衣服務，以應付日益增加的服務需求。
- (2) **額外撥款 3.52 億元**給醫管局推行多項與醫療改革有關的措施，包括：
- (i) 因應基層醫療發展策略和發展社區健康中心／網絡以加強基層醫療的措施，提供配合的服務，並加強慢性疾病護理；
 - (ii) 與基層醫療統籌處磋商設立基層醫療一站通，與普通科門診診所／社區健康中心相輔相成，以進一步支援社區健康中心的發展；
 - (iii) 加強註冊護士、登記護士、助產士、精神科護士、藥劑專科和護理支援人員的培訓計劃；
 - (iv) 向社區內合資格的服務提供者，包括私營醫院和非政府機構購買服務，以加強醫管局末期腎病病人的血液透析服務；以及
 - (v) 為電子健康記錄協作計劃及有關措施提供支援服務。
- (3) **額外撥款 10.12 億元**給醫管局推行各項新措施／持續推行的措施，包括：
- (i) 推行多項吸引和挽留員工的措施，以提供優質的病人護理服務；
 - (ii) 額外招聘共 400 名註冊護士，以增加護理人手；
 - (iii) 提高有關醫管局員工的月薪至符合法定最低工資每小時 28 元的水平，以及支付勞工密集的外判支援服務因工人受惠於《最低工資條例》而引致的額外開支；
 - (iv) 把分區推行的嚴重精神病患者個人化護理計劃推展至另外 4 個地區，以加強精神健康服務，並營造支持為本、康復為重的安全病房環境，提供跨專業治療護理，以提升精神病患者的醫院護理服務；
 - (v) 在急症醫院提供 24 小時配藥服務，並加強專科門診診所的配藥服務；
 - (vi) 建立現代化的藥房供應鏈；
 - (vii) 提高藥物品質和加強無菌配藥服務；

(viii)加強醫管局對危急事故及化學、生物、輻射和核安全的應變能力；
以及

(ix) 設立臍血庫和提供細胞治療實驗室服務。

- (4) **額外撥款 1.71 億元**，以推行或加強多項措施，包括加強磁力共振掃描和電腦斷層掃描的診斷造影服務；實施醫療廢物管制計劃；以及為《大亞灣應變計劃》推行器材更換計劃。

(c)

2011-12 年度修訂預算較原來預算增加 17.3 億元，主要由於醫管局的經常資助金因 2011 年薪酬調整(18.3 億元)及其他輕微調整撥款(8,000 萬元)而淨增加 19.1 億元，當中有一部分因醫管局須向政府退回在 2010-11 年度因收取非符合資格人士的產科套餐服務收費而獲取的額外收入中政府應得的 50%份額(即 1.8 億元)而抵銷。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

就醫管局病人使用醫療服務及成本，請提供以下數據：

- (a) 公營醫療服務的資助率以及計算該資助率的方法；
- (b) 2001-02 年及 2011-12 年度，按 15 歲以下、15 至 64 歲、65 至 74 歲、75 歲以上的年齡組別，請分列住院人口、住院人數佔該年齡組別的人口百分比、平均每名人口的住院日數，及以上各年齡組別以及整體人口的每 1 000 人的醫療服務成本；及
- (c) 過去 3 年住院病人每次住院的成本是多少？請按年齡列出住院期間死亡的人士的平均留院期。

提問人： 張文光議員

答覆：

- (a) 醫院管理局(醫管局)的營運開支主要由政府資助金及病人的醫療費用支付。補貼率是按政府的資助額佔醫管局運作開支的比例計算。在 2011-12 年度，補貼率推算為 96%左右。
- (b) 下表按不同年齡組別列出在 2001-02 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度普通科住院病人的出院人次及死亡人數和住院日數，以及按人口每 1 000 人計算的比例。

2001-02 年度				
年齡組別	普通科住院病人 出院人次及死亡人數		普通科住院病人住院日數	
	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
15 歲以下	108 246	99	465 908	424
15-64 歲	386 042	79	2 015 729	415
65-74 歲	157 458	342	1 247 328	2 709
75 歲及以上	228 195	779	2 064 321	7 045

2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)				
年齡組別	普通科住院病人 出院人次及死亡人數		普通科住院病人住院日數	
	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
15 歲以下	95 407	114	366 138	439
15-64 歲	305 363	57	1 365 478	255
65-74 歲	91 990	198	597 429	1 287
75 歲及以上	233 490	493	1 722 185	3 636

下表按不同年齡組別列出在 2011-12 年度醫管局就按整體人口每 1 000 人計算的醫療服務總成本。醫管局未能提供 2001-02 年度按年齡組別的相關資料。

2011-12 年度 (修訂預算)	
年齡組別	按人口每 1 000 人計算的醫管局醫療服務總成本 (百萬元)
15 歲以下	4.0
15-64 歲	3.6
65-74 歲	12.6
75 歲及以上	28.0
整體	5.9

- (a) 過去 3 年，醫管局普通科、療養科、精神科和智障科每名出院病人的平均成本載於下表：

病床類別	2009-10 年度 (元)	2010-11 年度 (元)	2011-12 年度 (修訂預算) (元)
普通科(急症及康復)	18,920	18,630	20,840
療養科	175,290	161,460	197,140
精神科	112,420	112,660	126,780
智障科	682,100	655,390	703,650

下表按年齡組別，列出 2009-10、2010-11 和 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度在住院期間死亡的普通科住院病人平均住院日數。

年齡組別	2009-10 年度 (日數)	2010-11 年度 (日數)	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字) (日數)
15 歲以下	45.1	85.3 ^註	141.2 ^註
15-64 歲	15.4	16.3	16.2
65-74 歲	16.2	14.7	14.8
75 歲及以上	12.8	12.7	13.5

註：由於要把 2010-11 年度 1 名長期住院病人，以及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日) 3 名在死亡前各自住院超過 2 600 日的長期住院病人計算在內，因此平均住院時間特別長。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 27.2.2012

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：

就內地孕婦來港使用醫療服務，請提供以下資料：

- (a) 請列出過去 1 年各醫院所收經急症室入院的內地孕婦數目，並列出其中有多少間沒有產科服務；
- (b) 按月列出過去 2 年經急症室入院的內地孕婦數目，其中「單非」和「雙非」孕婦的數目分別為何，其中有多少沒有全數支付醫療費用；
- (c) 經急症室入院的兒童和有預約的內地孕婦所生的嬰兒，入住深切治療部的百分比有沒有不同，兒科深切治療部的成本為何，醫管局會在 2012-13 年將會增加多少初生嬰兒深切治療服務，需要增聘多少名醫護人員；
- (d) 過去 2 年，由私家醫院轉介到公立醫院的孕婦中，本港和內地孕婦的數目分別為何；所生的嬰兒需入深切治療部的百分比與整體比較為何。

提問人： 張文光議員

答覆：

(a)

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，非符合資格人士(包括內地孕婦)經醫院管理局(醫管局)轄下醫院急症室入院分娩的數字為 1430 宗。這些醫管局醫院中，8 間沒有提供產科服務。

(b)

下表列出 2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，經醫管局醫院急症室入院分娩的非符合資格人士的按月數字。2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，因非符合資格人士沒有全數支付產科服務的醫療費用而須撇帳的個案分別有 241 及 171 宗。

		經醫管局轄下醫院急症室入院分娩的非符合資格人士 (括號內的數字代表聲稱丈夫為香港居民的 非符合資格人士數目)
2010-11 年度	4 月	51(17)
	5 月	42(11)
	6 月	52(15)
	7 月	54(20)
	8 月	74(25)
	9 月	84(24)
	10 月	93(38)
	11 月	103(37)
	12 月	88(26)
	1 月	86(24)
	2 月	70(18)
	3 月	71(17)
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)	4 月	86(20)
	5 月	103(25)
	6 月	122(30)
	7 月	155(29)
	8 月	156(36)
	9 月	175(52)
	10 月	224(64)
	11 月	205(56)
12 月	204(57)	

須注意的是，非符合資格人士使用醫管局服務時並非必須透露配偶的居民身分。上表所列聲稱丈夫是香港居民的非符合資格人士數目，是根據醫管局所得資料列出，只供參考。醫管局沒有非符合資格人士屬於「單非」或「雙非」孕婦的分項數字。

(c)

2011 年 1 月至 9 月期間，非符合資格人士未經預約所生嬰兒及經預約所生嬰兒入住初生嬰兒深切治療部的百分比分別為 10.9% 及 2.2%。2010-11 年度，醫管局提供初生嬰兒深切治療服務涉及的成本為 3.02 億元。

醫管局將在 2012-13 年度增加 11 張新生嬰兒深切治療病床(廣華醫院 5 張、伊利沙伯醫院 2 張、東區尤德夫人那打素醫院 2 張及威爾斯親王醫院和屯門醫院各 1 張)，以加強新生嬰兒深切治療服務。增設新生嬰兒深切治療病床後，將可在 2012-13 年度額外提供 1 364 新生嬰兒深切治療病床日數。為增設有關新生嬰兒深切治療病床，醫管局預計須在 2012-13 年度，額外增加 8 名醫生、40 名護士及 11 名支援人員。在 2012-13 年度增設新生嬰兒深切治療病床的預算開支為 5,280 萬元，其中 980 萬元為一筆過的建設成本。

(d)

醫管局並無關於私家醫院孕婦轉往公立醫院的統計數字。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)109

問題編號

1391

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：

請當局列出精神病患者個案管理計劃 2010-11 年度實際預算、2011-12 年度修訂預算及 2012-13 度預算，精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家、職業治療師及醫務社工的數目、服務人次及涉及開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

為了加強對社會上精神病患者的支援，醫院管理局(醫管局)已在 2010-11 年度在葵青、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、持續和個人化的支援服務。2010-11 年度的開支為 7,800 萬元。在 2011-12 年度，該計劃已擴展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為更多病人提供支援。2011-12 年度的開支預算為 7,300 萬元。截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局共聘請了 138 名個案經理，為居住在這 8 個地區的 9 000 多名嚴重精神病患者提供深入的社區支援服務。在 2012-13 年度，個案管理計劃會進一步擴展至另外 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島)，預計會多聘請約 40 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，為額外約 1 900 多名病人提供社區支援服務，涉及的額外經常開支預計為 2,690 萬元。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)110

問題編號

1394

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：

請當局列出在 2012-13 年度預算中，醫院管理局各聯網內初生嬰兒深切治療部的(a)醫生、護士、床位數目；(b)人手涉及的開支；及(c)醫療設備的開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

在 2012-13 年度，醫院管理局(醫管局)會在 5 個醫院聯網的初生嬰兒深切治療部增設 11 張病床，以加強有關服務。下表列出增設病床後各聯網的初生嬰兒深切治療部病床數目：

	港島東 聯網	港島西 聯網	九龍中 聯網	九龍東 聯網	九龍西 聯網	新界東 聯網	新界西 聯網	醫管局 整體
病床 數目	9	17	17	10	24	22	12	111

在人手方面，提供初生嬰兒深切治療部服務的醫護人員隸屬兒科部門，在醫院提供各項兒科服務。醫管局沒有按服務種類劃分的人手數字。下表列出各聯網截至 2011 年 12 月 31 日的兒科服務人手數字：

聯網		港島東 聯網	港島西 聯網	九龍中 聯網	九龍東 聯網	九龍西 聯網	新界東 聯網	新界西 聯網	醫管局 總計
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	醫生	25.2	41.7	37.2	38	76.5	55	36	309.7
	護士	59.5	198.9	145.4	151.1	228.7	236.4	151.8	1 171.9

註：上述的人手數字是兒科部門相當於全職人員的人數。

為增設有關新生嬰兒深切治療病床，醫管局預計須在 2012-13 年度，額外增加 8 名醫生、40 名護士及 11 名支援人員。在 2012-13 年度增設新生嬰兒深切治療病床及提供相關儀器的預算開支為 5,280 萬元，其中 980 萬元為一筆過的建設成本。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任書長(衛生) _____
日期： _____ 28.2.2012 _____

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)111

問題編號

1395

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：

請當局列出在 2009-10 年度、2010-11 年度及 2011-12 年度的修訂預算中，醫院管理局各聯網內初生嬰兒深切治療部的(a)醫生、護士、床位數目；(b)人手涉及的開支；及(c)醫療設備的開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

(a)

在醫院提供初生嬰兒深切治療部服務的醫護人員隸屬兒科部門，負責提供各項兒科服務。醫管局並沒有按服務種類劃分的人手數字。下表列出各聯網在過去 3 年的兒科服務人手數字：

年度	按聯網列出的兒科服務醫生數目							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	總計
2009-10	26.9	41.3	38.5	40.6	76.5	54	37	314.8
2010-11	28.9	41.3	36.8	38	73.2	51	39	308.2
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31)	25.2	41.7	37.3	38	76.5	55	36	309.7

註：上述的人手數字是兒科部門相當於全職人員的醫生人數。

年度	按聯網列出的兒科服務護士數目							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	總計
2009-10	63.8	194.3	140.8	138.6	204	212	148.9	1 102.4
2010-11	64.3	199.4	142.8	138.9	202	207	144.3	1 098.7
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	59.5	198.9	145.4	151.1	228.7	236.4	151.8	1 171.9

註：上述的人手數字是兒科部門相當於全職人員的護士人數。

下表列出在過去 3 年按聯網列出的初生嬰兒深切治療部病床數目：

年度	按聯網列出的初生嬰兒深切治療部病床數目							
	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
2009-10	7	17	15	10	19	21	11	100
2010-11	7	17	15	10	19	21	11	100
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	7	17	15	10	19	21	11	100

(b)及(c)

下表列出在 2009-10 年度及 2010-11 年度，醫院管理局在每個聯網提供初生嬰兒深切治療服務所需人手開支和其他費用。至於在 2011-12 年度，我們只有按醫院聯網列出的預計開支總額，未有按人手開支及其他費用劃分的分項數字。

聯網	人手開支 (百萬元)	其他費用 ^註 (百萬元)	初生嬰兒深切治療服務 開支總額 (百萬元)
2009-10 年度			
港島東	10	5	15
港島西	32	14	46
九龍中	42	15	57
九龍東	24	9	33
九龍西	39	13	52
新界東	40	18	58
新界西	22	7	29
總計	209	81	290
2010-11 年度			
港島東	14	6	20
港島西	28	13	41
九龍中	38	21	59
九龍東	23	9	32
九龍西	40	15	55
新界東	39	23	62
新界西	22	11	33
總計	204	98	302

2011-12 年度	
	初生嬰兒深切治療服務開支總額 (修訂預算) (百萬元)
港島東	23
港島西	46
九龍中	66
九龍東	38
九龍西	61
新界東	70
新界西	36
總計	340

註：其他費用包括藥物、醫療設備及消耗品的開支，以及其他運作開支。

由於不同的醫院聯網會因人口結構及其他因素而出現不同的個案組合(即聯網內不同病情的病人組合)，所以，不同聯網的初生嬰兒深切治療服務成本亦各有差別。若聯網內有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用高昂的診治，則該聯網的平均成本會較高，所以我們不能直接比較不同聯網的成本。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)112

問題編號

1396

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：

請當局列出在 2012-13 年度的預算中，醫院管理局各聯網內產科服務(初生嬰兒深切治療部除外)的(a)醫生、護士、床位數目(b)人手涉及的開支及(c)醫療設備的開支。

提問人：余若薇議員

答覆：

2012-13 年度提供產科服務的預算開支和人手尚在擬訂中，暫未能提供。

下表列出各聯網的產科病床數目(截至 2011 年 12 月 31 日)。

	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
病床數目	67	89	130	82	226	145	70	809

人手方面，產科醫護人員隸屬醫院婦產科部門，負責提供一系列婦產科服務，醫管局並無按服務類別劃分的人手數字。下表列出各聯網的婦產科人手數字(截至 2011 年 12 月 31 日)。

聯網		港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 總計
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	醫生	21	27.1	28.9	27.2	48.9	32	30.4	215.4
	護士	70.7	142.6	155.3	128.8	215.9	197.5	146.6	1 057.4

註：上述人手數字為婦產科部門相當於全職人員的數目。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)113

問題編號

1397

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：

請當局列出在 2009-10 年度、2010-11 年度及 2011-12 年度的修訂預算中，醫院管理局各聯網內產科服務(初生嬰兒深切治療部除外)的：

(a) 醫生、護士、床位數目；

(b) 人手涉及的開支；及

(c) 醫療設備的開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

(a) 醫院內提供產科服務的醫護人員，隸屬婦產科部門，提供一系列婦產科服務。醫管局並無按服務類別劃分的人手數目。下表載列過去 3 年各聯網婦產科服務的人手。

年度	提供婦產科服務的醫生人數							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	總計
2009-10	17	26.1	23.4	27.1	49.4	31	31.8	205.9
2010-11	21	27	26.3	25.6	45.5	31	28.4	204.7
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	21	27.1	28.9	27.2	48.9	32	30.4	215.4

註：上述人手數字為婦產科部門相當於全職人員的數目。

年度	提供婦產科服務的護士人數							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	總計
2009-10	76.7	135.4	153.1	113.2	186.4	195	133.7	993.5
2010-11	71	131.8	157.3	113	176.9	193	133.3	976.3
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	70.7	142.6	155.3	128.8	215.9	197.5	146.6	1 057.4

註：上述人手數字為婦產科部門相當於全職人員的數目。

下表載列過去 3 年各聯網產科病床的數字。

聯網	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	全個 醫管局
2009-10	61	77	130	82	226	145	70	791
2010-11	67	89	130	82	226	145	70	809
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	67	89	130	82	226	145	70	809

(b)及(c)

下表列出在 2009-10 及 2010-11 年度，醫管局各聯網提供產科住院及門診服務(不包括初生嬰兒深切治療)所涉及的員工開支和其他費用。至於 2011-12 年度，醫管局只能提供按醫院聯網統計的預算總成本，暫時未能提供按員工開支和其他費用統計的分項數字。

聯網	員工開支 (百萬元)	其他費用 ^註 (百萬元)	產科服務總成本 (百萬元)
2009-10 年度			
港島東	55	39	94
港島西	52	40	92
九龍中	97	55	152
九龍東	75	49	124
九龍西	150	101	251
新界東	103	65	168
新界西	81	38	119
總計	613	387	1 000
2010-11 年度			
港島東	56	47	103
港島西	64	58	122
九龍中	102	53	155
九龍東	78	53	131
九龍西	150	102	252
新界東	99	79	178

聯網	員工開支 (百萬元)	其他費用 ^註 (百萬元)	產科服務總成本 (百萬元)
新界西	71	59	130
總計	620	451	1 071

2011-12 年度	
	產科服務總成本 (修訂預算) (百萬元)
港島東	114
港島西	124
九龍中	177
九龍東	151
九龍西	295
新界東	204
新界西	152
總計	1 217

註：其他費用包括藥物、醫療設備及其消耗品的成本，以及其他營運成本。

由於不同的醫院聯網會因人口結構及其他因素而出現不同的個案組合(即聯網內不同病情的病人組合)，所以，不同聯網的產科服務成本亦各有差別。若聯網內有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用高昂的診治，則該聯網的平均成本會較高，所以我們不能直接比較不同聯網的成本。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)114

問題編號

1398

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：

請當局列出在 2011-12 年度修訂預算及 2012-13 年度的預算中，各醫院聯網內精神病患者危機介入小組的人手(如有專業人士，請分類說明)數目、服務人次及涉及開支。

提問人：余若薇議員

答覆：

為加強對非常高風險精神病患者的支援，並提升本身能力以便迅速回應社區緊急個案，醫院管理局(醫管局)於 2011-12 年度在所有 7 個聯網設立危機介入小組，為共 1 000 名病人提供深入的支援。小組以個案管理形式，向被評為屬於非常高風險羣組並有複雜需要的目標病人提供深入和長期的照顧，以及在緊急情況下為這類急需照顧的病人迅速提供服務。涉及的經常開支預算為 3,500 萬元。截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局共招聘了 30 名醫護專業人員。2012-13 年度接受服務的病人數目、經常開支和員工人數，將與 2011-12 年度相若。我們並無按醫院聯網備存分項數字。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)115

問題編號

1650

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：

請當局列出在 2009-10、2010-11、2011-12 年度，醫院管理局各聯網內本地及非本地嬰兒的出生人數。

提問人：余若薇議員

答覆：

下表按醫院聯網列出 2009-10、2010-11 及 2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)等年度符合資格人士和非符合資格人士的活產嬰兒數目：

醫院聯網	2009-10 年度			2010-11 年度			2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)		
	符合資格人士	非符合資格人士	總計	符合資格人士	非符合資格人士	總計	符合資格人士	非符合資格人士	總計
港島東聯網	2 581	995	3 576	2 554	1 761	4 315	1 961	1 304	3 265
港島西聯網	3 271	637	3 908	3 385	756	4 141	2 584	798	3 382
九龍中聯網	4 057	1 831	5 888	4 193	2 038	6 231	3 550	1 354	4 904
九龍東聯網	3 147	1 686	4 833	3 308	2 326	5 634	2 952	1 378	4 330
九龍西聯網	8 556	1 956	10 512	9 258	1 988	11 246	7 518	1 175	8 693
新界東聯網	5 133	1 378	6 511	5 706	1 626	7 332	4 721	774	5 495
新界西聯網	4 317	1 499	5 816	4 503	1 484	5 987	4 007	560	4 567
總計	31 062	9 982	41 044	32 907	11 979	44 886	27 293	7 343	34 636

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)116

問題編號

1651

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：

政府表示已預留四幅土地發展私家醫院，請提供這四幅土地的估計價值。

提問人： 余若薇議員

答覆：

政府分別在黃竹坑(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)預留 4 幅用地，作私家醫院發展用途。

當局現正就上述4幅醫院用地擬訂批地安排。為確保新醫院所提供的服務質素優良，有助提升醫療專業的水平，政府會就土地發展訂定一系列要求，涵蓋服務範疇(例如專科類別)、服務水平(例如病床數目和醫院評審)，以及收費透明度等。我們計劃在2012年第一季透過公開招標先批出黃竹坑和大埔兩幅用地，並在較後時間分階段批出餘下兩幅用地。我們並沒有該4幅用地的估值資料。

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)117

問題編號

1652

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：

請當局列出 2009-10、2010-11、2011-12 年度，醫院管理局整體(普通科病床)及各聯網的主要專科(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)的病床數目、病床的住用率，以及住院病人的平均住院時間。

提問人： 余若薇議員

答覆：

下表列出 2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局(醫管局)整體及各醫院聯網主要住院專科的普通科病床數目、病床住用率，以及平均住院時間。

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	
普通科病床整體數目(急症及康復)								
截至 2010 年 3 月 31 日醫院病床數目	1 942	2 853	3 002	2 075	5 174	3 473	1 997	20 516
病床住用率	83%	71%	84%	82%	81%	85%	92%	82%
病人平均住院日次	5.3	6.3	6.8	5.0	5.5	6.4	5.1	5.8
主要專科								
婦科								
截至 2010 年 3 月 31 日醫院病床數目	58	72	29	64	139	99	51	512
病床住用率	89%	67%	82%	68%	88%	56%	82%	74%
病人平均住院日次	2.4	2.8	2.8	2.8	2.3	2.3	2.0	2.4
產科								
截至 2010 年 3 月 31 日醫院病床數目	61	77	130	82	226	145	70	791
病床住用率	81%	69%	58%	68%	64%	67%	83%	68%
病人平均住院日次	3.1	3.0	3.1	3.2	2.8	3.0	2.8	3.0
內科								
截至 2010 年 3 月 31 日醫院病床數目	819	936	1 128	982	2 245	1 256	895	8 261
病床住用率	89%	81%	95%	88%	90%	100%	98%	92%
病人平均住院日次	5.1	5.9	7.4	5.1	6.4	6.9	6.2	6.2
矯形及創傷外科								
截至 2010 年 3 月 31 日醫院病床數目	169	331	291	213	487	471	250	2 212
病床住用率	81%	69%	91%	90%	86%	82%	91%	84%
病人平均住院日次	5.9	8.4	11.6	6.9	7.7	9.2	9.6	8.4
兒童及青少年科								
截至 2010 年 3 月 31 日醫院病床數目	54	171	124	112	361	188	84	1 094
病床住用率	85%	63%	67%	66%	63%	82%	81%	70%
病人平均住院日次	3.5	5.6	4.4	2.8	3.3	3.6	3.5	3.6
外科								
截至 2010 年 3 月 31 日醫院病床數目	253	567	288	334	744	499	223	2 908
病床住用率	69%	84%	82%	76%	70%	84%	93%	79%
病人平均住院日次	3.7	6.1	5.0	4.0	4.0	5.8	4.0	4.7

2010-11 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	
普通科病床整體數目(急症及康復)								
截至 2011 年 3 月 31 日醫 院病床數目	2 002	2 853	3 002	2 135	5 174	3 473	2 094	20 733
病床住用率	83%	73%	87%	87%	82%	86%	92%	84%
病人平均住院日次	5.1	6.1	6.9	4.9	5.4	6.2	5.1	5.7
主要專科								
婦科								
截至 2011 年 3 月 31 日醫 院病床數目	40	77	29	64	139	64	49	462
病床住用率	86%	61%	77%	68%	82%	58%	81%	72%
病人平均住院日次	2.5	2.6	2.5	2.5	2.1	2.2	1.9	2.3
產科								
截至 2011 年 3 月 31 日醫 院病床數目	67	89	130	82	226	145	70	809
病床住用率	84%	66%	67%	77%	68%	72%	85%	72%
病人平均住院日次	3	3	3.1	3.1	2.8	3	2.8	2.9
內科								
截至 2011 年 3 月 31 日醫 院病床數目	863	947	1 120	1 020	2 245	1 303	940	8 438
病床住用率	87%	77%	98%	92%	91%	99%	98%	92%
病人平均住院日次	4.9	5.6	7.6	5.2	6.2	6.8	6.4	6.1
矯形及創傷外科								
截至 2011 年 3 月 31 日醫 院病床數目	186	333	298	231	487	472	267	2 274
病床住用率	83%	68%	94%	99%	87%	86%	89%	86%
病人平均住院日次	5.9	8.9	11.7	6.9	7.3	9.4	9.5	8.4
兒童及青少年科								
截至 2011 年 3 月 31 日醫 院病床數目	54	177	124	112	361	165	84	1 077
病床住用率	82%	66%	73%	76%	63%	85%	81%	73%
病人平均住院日次	3.4	5.7	4.8	2.7	3.6	3.6	3.4	3.7
外科								
截至 2011 年 3 月 31 日醫 院病床數目	258	589	288	334	744	475	242	2 930
病床住用率	70%	82%	86%	77%	69%	86%	93%	79%
病人平均住院日次	3.8	5.9	5.0	4.0	4.0	5.2	3.9	4.5

2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	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	
普通科病床整體數目(急症及康復)								
截至 2012 年 3 月 31 日醫院病床數目	2 002	2 853	3 002	2 135	5 174	3 473	2 115	20 754
病床住用率	79%	72%	84%	85%	81%	85%	93%	82%
病人平均住院日次	4.9	5.9	6.9	4.9	5.3	6.0	5.3	5.6
主要專科								
婦科								
截至 2012 年 3 月 31 日醫院病床數目	40	78	29	64	139	64	49	463
病床住用率	89%	60%	84%	70%	82%	63%	90%	75%
病人平均住院日次	2.3	2.6	2.5	2.5	2	2	1.9	2.2
產科								
截至 2012 年 3 月 31 日醫院病床數目	67	89	130	82	226	145	70	809
病床住用率	78%	67%	70%	76%	70%	66%	93%	73%
病人平均住院日次	2.8	2.9	3.1	2.9	2.8	2.7	2.9	2.9
內科								
截至 2012 年 3 月 31 日醫院病床數目	863	950	1 117	1 020	2 245	1 328	943	8 466
病床住用率	81%	73%	92%	88%	88%	95%	96%	88%
病人平均住院日次	4.7	5.4	7.6	5	6.2	6.6	6.8	6.1
矯形及創傷外科								
截至 2012 年 3 月 31 日醫院病床數目	184	334	298	231	505	456	267	2 275
病床住用率	80%	68%	89%	103%	83%	86%	95%	86%
病人平均住院日次	5.8	8.2	11.3	7.0	7.0	9.1	9.6	8.1
兒童及青少年科								
截至 2012 年 3 月 31 日醫院病床數目	54	177	124	112	361	165	84	1 077
病床住用率	84%	69%	67%	71%	58%	87%	76%	70%
病人平均住院日次	3.3	5.3	4.8	2.5	3.5	4	4.1	3.8
外科								
截至 2012 年 3 月 31 日醫院病床數目	258	592	288	334	726	466	272	2 936
病床住用率	69%	84%	86%	78%	71%	85%	92%	79%
病人平均住院日次	3.6	6.0	5.0	4.0	4.0	5.5	3.8	4.5

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)118

問題編號

1655

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：

請當局分別按照 2009-10、2010-11、2011-12 年度列出醫院管理局整體(普通科病床)及各聯網的主要專科(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)的醫生、護士及專業醫護人員的人手變化。

提問人：余若薇議員

答覆：

在 2009-10、2010-11 和 2011-12 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人手數字分別載於表 1 至表 3。

表 1 醫管局 2009-10、2010-11 和 2011-12 年度全職醫生的人手數字

聯網	專科	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
港島東	耳鼻喉科	9	8	9
	內科	140.8	139.7	146.7
	婦產科	17	21	21
	眼科	18	20	20
	矯形及創傷外科	32	31	32
	兒科	26.9	28.9	25.2
	外科	59.3	59	60.2
	醫生總數(普通病牀) ⁽¹⁾	509.4	518.5	528
港島西	耳鼻喉科	9	8	9
	內科	124.3	126.5	131.0
	婦產科	26.2	27	27.1
	眼科	11	11	11
	矯形及創傷外科	30	30	30
	兒科	41.3	41.3	41.7
	外科	93.5	99.5	101.3
	醫生總數(普通病牀) ⁽¹⁾	537.5	547	561.5
九龍中	耳鼻喉科	12	12	12
	內科	136.8	140.8	141.8
	婦產科	23.4	26.3	28.9
	眼科	37.1	36.2	37.2
	矯形及創傷外科	32	34	35
	兒科	38.5	36.8	37.3
	外科	80.9	79.9	84.9
	醫生總數(普通病牀) ⁽¹⁾	602	614.6	633.6
九龍東	耳鼻喉科	11	11	11
	內科	117.9	130.6	130.9
	婦產科	27.1	25.6	27.2
	眼科	15	17	20
	矯形及創傷外科	35	38.29	40.29
	兒科	40.6	38	38
	外科	61.8	63.7	57.5
	醫生總數(普通病牀) ⁽¹⁾	537	555.8	565.5
九龍西	耳鼻喉科	14	15	16
	內科	278.0	277.7	282.6
	婦產科	49.4	45.5	48.9
	眼科	24	24	23.49
	矯形及創傷外科	66.5	69.5	69.5
	兒科	76.5	73.2	76.5
	外科	131.4	134.4	139.3
	醫生總數(普通病牀) ⁽¹⁾	1 116.0	1 123.7	1 151.9
新界東	耳鼻喉科	15	15	17
	內科	175.2	175	177.5
	婦產科	31	31	32
	眼科	25	21	21.5
	矯形及創傷外科	62	60	63
	兒科	54	51	55
	外科	89.7	92	91.2
	醫生總數(普通病牀) ⁽¹⁾	783	778	796.4
新界西	耳鼻喉科	10	11	11
	內科	125.6	116.1	126.6
	婦產科	31.8	28.4	30.4
	眼科	17.8	18.8	20.8
	矯形及創傷外科	41	43	42
	兒科	37	39	36
	外科	62.4	70.7	71.0
	醫生總數(普通病牀) ⁽¹⁾	584.3	582	595.4

註

(1) 包括所有專科醫生(精神科除外)的人手數字。

表 2 醫管局 2009-10、2010-11 和 2011-12 年度各主要專科全職護士的人手數字

聯網	專科 ⁽²⁾	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
港島東	內科	502.4	539.3	560.9
	婦產科	76.7	71	70.7
	矯形及創傷外科	64.8	65	68.7
	兒科	63.8	64.3	59.5
	外科	106.3	131.7	129.9
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	1 857.9	1 911.2	1 994.7
港島西	內科	628.7	644.5	644.1
	婦產科	135.4	131.8	142.6
	矯形及創傷外科	69	79	74.5
	兒科	194.3	199.4	198.9
	外科	451.0	444.2	421.6
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	2 285.8	2 354.9	2 386.3
九龍中	內科	530.4	513	525
	婦產科	153.1	157.3	155.3
	矯形及創傷外科	67.2	64.6	73.6
	兒科	140.8	142.8	145.4
	外科	209.2	203.2	240.8
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	2 568.8	2 573.7	2 727.3
九龍東	內科	665.6	716	742.7
	婦產科	113.2	113	128.8
	矯形及創傷外科	109	115.9	122.8
	兒科	138.6	138.9	151.1
	外科	155.7	151.2	156.7
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	1 930.3	1 987.6	2 082.2
九龍西	內科	1 053.6	1 037.4	1 354.1
	婦產科	186.4	176.9	215.9
	矯形及創傷外科	131	128	175
	兒科	204	202	228.7
	外科	304.6	289.6	366.3
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	4 682.8	4 183	4 256.6
新界東	內科	886.5	932.5	1 024.1
	婦產科	195	193	197.5
	矯形及創傷外科	206	202	218.4
	兒科	212	207	236.4
	外科	302	275	295.7
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	2 989.3	3 041.2	3 147.7
新界西	內科	585.7	622.3	628
	婦產科	133.7	133.3	146.6
	矯形及創傷外科	70	71.4	68.2
	兒科	148.9	144.3	151.8
	外科	150.1	150.9	158.2
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	1 997.3	2 004	2 077.8

註

(2) 大部分耳鼻喉科和眼科服務的醫護人員均在專科門診部工作，因此沒有個別專科人手的分項數字。

(3) 只包括普通科護士(即不包括在精神科工作的護士)的人手數字。

表 3 醫管局 2009-10、2010-11 和 2011-12 年度各主要專職醫療人員職系的人手數字

聯網	職系 ⁽⁴⁾	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
港島東	醫務化驗師	98	97	101
	放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	103.5	106.5	110.5
	醫務社會工作者	30	34.4	39
	職業治療師	58	59	64
	物理治療師	97.4	97	100.4
	藥劑師	47	46	51.0
	配藥員	120	121	122
	總數(所有職系)	615.3	623.3	656.7
港島西	醫務化驗師	198	206	213
	放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	120.2	118.4	121.2
	醫務社會工作者	30	30	34
	職業治療師	55	57	60
	物理治療師	90	91	94
	藥劑師	47	47	52
	配藥員	105	104	108
	總數(所有職系)	726.9	737.7	770.7
九龍中	醫務化驗師	190	200	205
	放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	132	139	138
	醫務社會工作者	13	14	15
	職業治療師	73	82	89
	物理治療師	117	127	136.4
	藥劑師	41.7	43.7	49.7
	配藥員	114	118	124
	總數(所有職系)	782.2	827.0	870.9
九龍東	醫務化驗師	109	111	114.5
	放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	81.2	82.2	80.7
	醫務社會工作者	32	35	37.5
	職業治療師	52.5	57.5	63.3
	物理治療師	90.7	93.3	101.9
	藥劑師	33.0	34	37
	配藥員	106	109	112
	總數(所有職系)	549.8	569	601.3
九龍西	醫務化驗師	244	249	256
	放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	193	197.6	200.7
	醫務社會工作者	71	72	76
	職業治療師	108.1	125.1	136
	物理治療師	141.9	143.6	151.4
	藥劑師	90	94	104
	配藥員	228	233	236
	總數(所有職系)	1 173.2	1 222.9	1 277.1
新界東	醫務化驗師	188	188	192
	放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	160	158	163
	醫務社會工作者	16	18	21.5
	職業治療師	96	98	105
	物理治療師	143	145	147
	藥劑師	49	52	58
	配藥員	158	161	167
	總數(所有職系)	911	922	958.5

聯網	職系 ⁽⁴⁾	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
新界西	醫務化驗師	118	123.7	129.7
	放射技師(放射診斷技師和放射治療師)	107	104	112.5
	醫務社會工作者	15	17.5	27
	職業治療師	88	93	96
	物理治療師	74	77	83
	藥劑師	36	38	41
	配藥員	110	114	116
	總數(所有職系)	633.1	653.1	703.2

註

(4) 上表只列出主要專職醫療人員的人手數字。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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：

請當局列出 2009-10、2010-11、2011-12 年度，醫院管理局整體(普通科病床)及各聯網的主要專科(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)的離職醫生、護士及專業醫護人員的平均年資；以及在本年度預算內，當局為挽留醫護人手而預留的開支為何？如無預留開支，原因為何？

提問人： 余若薇議員

答覆：

2009-10、2010-11 及 2011-12 年度按主要專科／職系及整體普通科病床列出的醫院管理局(醫管局)離職醫生、護士及專職醫療人員平均服務年資，現載於表 1 至 3。

表 1 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度離職醫生在醫管局的平均服務年資

聯網	專科	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失 人數	在醫管局的 平均服 務年資 (年)	流失 人數	在醫管局的 平均服 務年資 (年)	流失 人數	在醫管局的 平均服 務年資 (年)
港島東	耳鼻喉科	1	16.5	2	14.4	0	-
	內科	7	9.5	5	11.9	3	17.4
	婦產科	3	9.5	4	16.1	2	13.3
	矯形及創傷外科	1	14.4	1	15.4	2	14.7
	眼科	1	11.7	1	7.4	0	-
	兒科	4	13.5	2	8.4	2	9.8
	外科	0	-	2	15.6	2	12.8
	醫生總數(普通科病床) ⁽¹⁾	28	10.7	29	12.7	17	12.6

聯網	專科	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失 人數	在醫管局 的平均服 務年資 (年)	流失 人數	在醫管局 的平均服 務年資 (年)	流失 人數	在醫管局 的平均服 務年資 (年)
港島西	內科	8	10.0	5	11.0	7	10.2
	婦產科	0	-	1	15.0	1	19.3
	矯形及創傷外科	1	14.4	0	-	2	20.0
	眼科	0	-	1	11.2	0	-
	兒科	1	12.5	3	9.2	2	9.0
	外科	8	8.5	5	10.5	5	14.0
	醫生總數(普通科病床) ⁽¹⁾	29	9.3	24	11.0	27	11.8
九龍中	耳鼻喉科	0	-	1	18.1	0	-
	內科	8	5.6	6	14.9	2	10.1
	婦產科	3	12.5	3	15.7	0	-
	眼科	1	17.7	0	-	1	14.5
	兒科	2	8.0	2	15.7	4	18.2
	外科	4	21.6	4	13.9	2	13.4
	醫生總數(普通科病床) ⁽¹⁾	25	10.8	27	12.4	14	15.8
九龍東	耳鼻喉科	1	4.0	1	14.6	1	13.5
	內科	7	11.5	2	9.7	0	-
	婦產科	0	-	2	13.6	1	17.7
	矯形及創傷外科	4	13.8	4	11.8	2	16.5
	眼科	2	11.3	1	10.3	0	-
	兒科	0	-	5	11.7	4	13.2
	外科	1	14.8	1	18.5	3	16.7
醫生總數(普通科病床) ⁽¹⁾	25	10.1	24	11.2	23	11.5	
九龍西	耳鼻喉科	1	16.6	0	-	0	-
	內科	17	10.3	15	13.4	11	12.2
	婦產科	7	7.9	4	16.1	0	-
	矯形及創傷外科	2	17.4	4	14.5	3	18.5
	眼科	0	-	2	13.6	5	11.7
	兒科	2	16.1	7	13.7	5	11.3
	外科	8	11.3	7	13.2	2	11.0
	醫生總數(普通科病床) ⁽¹⁾	59	9.4	64	12.2	41	10.7
新界東	耳鼻喉科	0	-	2	11.9	1	15.8
	內科	9	5.6	11	9.4	10	9.0
	婦產科	4	14.5	2	13.0	2	9.2
	矯形及創傷外科	2	14.1	6	11.7	1	1.3
	眼科	1	0.5	5	11.0	2	12.2
	兒科	1	0.4	2	7.2	1	7.9
	外科	4	15.4	3	10.6	3	11.9
	醫生總數(普通科病床) ⁽¹⁾	33	8.5	55	10.3	34	9.0

聯網	專科	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失 人數	在醫管局 的平均服 務年資 (年)	流失 人數	在醫管局 的平均服 務年資 (年)	流失 人數	在醫管局 的平均服 務年資 (年)
新界西	耳鼻喉科	1	8.3	0	-	1	20.1
	內科	2	10.3	11	11.0	4	11.9
	婦產科	0	-	3	9.1	1	19.6
	矯形及創傷外科	1	12.3	2	7.9	1	14.1
	眼科	0	-	1	10.3	0	-
	兒科	1	7.2	0	-	2	12.7
	外科	1	16.2	0	-	2	12.0
	醫生總數(普通科病床) ⁽¹⁾	17	7.8	22	9.9	24	10.5

註：

(1) 指除精神科以外的所有專科的醫生流失人數及平均服務年資。

表2 2009-10、2010-11及2011-12年度主要專科的離職護士在醫管局的平均服務年資

聯網	專科 ⁽²⁾	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)
港島東	內科	28	12.7	45	12.1	21	13.0
	婦產科	5	16.4	9	14.2	4	15.2
	矯形及創傷外科	2	9.8	9	14.9	4	10.0
	兒科	1	0.3	3	16.3	6	15.8
	外科	7	9.9	9	9.3	8	11.3
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	110	10.1	133	10.9	88	10.6
港島西	內科	18	16.5	17	10.1	37	12.7
	婦產科	2	17.2	10	15.5	5	21.8
	矯形及創傷外科	6	10.8	3	7.5	4	8.3
	兒科	12	4.6	17	14.6	16	13.1
	外科	18	8.9	33	13.9	19	8.6
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	99	12.0	125	13.1	128	12.5
九龍中	內科	15	14.8	21	13.3	11	12.3
	婦產科	5	17.3	3	12.1	7	12.8
	矯形及創傷外科	3	27.1	4	16.0	7	11.2
	兒科	12	15.7	9	14.9	5	16.5
	外科	12	13.4	13	6.0	5	23.5
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	101	12.5	127	11.8	105	10.9
九龍東	內科	22	7.5	36	7.7	28	9.9
	婦產科	4	6.2	7	12.7	10	13.4
	矯形及創傷外科	4	16.0	3	12.5	6	10.0
	兒科	5	12.0	15	13.5	13	11.1
	外科	12	9.2	6	13.4	14	5.0
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	69	9.5	100	11.0	95	10.5
九龍西	內科	18	16.2	36	16.1	40	15.0
	婦產科	13	16.7	19	17.0	9	13.7
	矯形及創傷外科	0	-	4	16.8	3	16.6
	兒科	8	13.8	19	14.6	11	15.2
	外科	7	16.2	13	15.6	4	16.2
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	155	11.3	219	12.5	154	11.1
新界東	內科	39	10.7	46	12.0	34	10.5
	婦產科	7	15.9	9	11.2	11	15.4
	矯形及創傷外科	2	7.3	8	11.5	6	5.5
	兒科	18	6.8	22	9.8	9	7.5

聯網	專科 ⁽²⁾	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)
聯網	外科	21	6.2	3	10.4	11	9.7
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	115	9.7	139	11.9	104	11.2
	新界西	內科	29	8.7	35	12.7	23
	婦產科	5	13.3	10	14.9	2	4.0
	矯形及創傷外科	2	0.7	0	-	3	6.9
	兒科	10	11.8	10	13.8	9	12.0
	外科	5	6.5	4	10.5	7	14.3
	總數(普通科護士) ⁽³⁾	88	9.8	106	12.4	72	10.2

註

- (2) 就耳鼻喉科及眼科服務而言，大部分護理人員在專科門診部工作，醫管局沒有備存這些門診部按個別專科劃分的流失數字。
- (3) 指所有普通科護士(即除精神科以外所有專科的護士)的流失人數及平均服務年資。

表 3 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度主要專職醫療職系離職人員在醫管局的平均服務年資

聯網	職系 ⁽⁴⁾	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (截至2011年12月31日)	
		流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)
港島東	醫務化驗師	3	22.8	6	12.6	3	16.5
	放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	1	15.4	2	16.4	6	9.6
	醫務社工	1	0.6	1	17.9	2	8.8
	職業治療師	2	4.9	1	0.6	4	15.0
	物理治療師	4	5.6	2	0.5	0	-
	藥劑師	0	-	1	18.7	3	8.2
	配藥員	2	12.0	2	4.6	6	7.8
	總數	14	11.2	19	10.9	27	11.5
港島西	醫務化驗師	3	10.1	1	16.0	5	12.6
	放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	5	7.0	7	7.6	2	19.7
	醫務社工	0	-	1	2.3	0	-
	職業治療師	2	5.2	1	0.3	1	0.4
	物理治療師	4	10.9	6	12.4	0	-
	藥劑師	0	-	0	-	1	2.0
	配藥員	2	17.1	3	18.0	2	11.6
	總數	18	10.2	22	10.6	15	11.8
九龍中	醫務化驗師	5	16.4	2	18.7	1	1.0
	放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	0	-	5	8.5	6	3.9
	醫務社工	1	4.3	1	1.5	0	-
	職業治療師	2	6.9	3	0.4	2	10.2
	物理治療師	10	7.4	12	5.1	16	4.7
	藥劑師	0	-	3	10.8	1	12.2
	配藥員	4	15.5	3	10.8	1	18.2
	總數	24	10.2	31	7.3	31	5.7
九龍東	醫務化驗師	1	0.3	2	10.4	1	19.6
	放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	0	-	1	18.9	4	13.4
	醫務社工	2	1.7	0	-	1	9.8
	職業治療師	0	-	3	4.6	2	3.3
	物理治療師	6	8.3	9	9.0	5	12.2
	藥劑師	1	17.3	2	3.8	0	-
	配藥員	3	17.8	2	17.2	0	-
	總數	15	8.7	20	9.0	14	10.8

聯網	職系 ⁽⁴⁾	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度 (截至2011年12月31日)	
		流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人數	在醫管局的平均服務年資(年)
九龍西	醫務化驗師	4	21.0	9	14.6	3	8.4
	放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	2	6.9	9	9.5	5	10.5
	醫務社工	4	1.3	1	0.0	1	0.4
	職業治療師	1	14.9	3	5.2	4	2.6
	物理治療師	4	10.9	4	5.3	2	2.3
	藥劑師	0	-	4	4.0	4	6.9
	配藥員	3	12.3	4	13.5	9	18.5
	總數	25	10.0	38	8.6	34	9.6
新界東	醫務化驗師	1	14.8	2	8.6	1	12.5
	放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	0	-	6	4.7	3	1.3
	醫務社工	0	-	0	-	1	15.9
	職業治療師	2	1.2	3	9.6	0	-
	物理治療師	0	-	6	5.7	7	9.4
	藥劑師	1	4.0	0	-	3	7.0
	配藥員	2	5.9	1	15.3	2	2.0
	總數	9	7.3	24	6.9	25	8.8
新界西	醫務化驗師	2	19.8	0	-	3	24.2
	放射技師(放射診斷技師及放射治療技師)	1	15.2	9	5.3	6	3.1
	醫務社工	3	3.2	1	7.7	0	-
	職業治療師	5	4.3	6	8.4	5	11.5
	物理治療師	1	11.1	3	2.9	4	10.1
	藥劑師	0	-	4	6.5	4	8.3
	配藥員	1	14.1	3	6.2	3	11.9
	總數	14	8.2	29	6.2	25	10.3

註

(4) 上表只列出主要專職醫療職系的流失數字。

醫管局會在 2012-13 年度推行一系列措施，以進一步增加醫生、護士和專職醫療人員的人手和挽留員工，預算開支約為 7.9 億元。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)120

問題編號

1946

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：

請局方按下列表格提供 2007 年至 2012 年合資格人士及非合資格人士使用私家醫院產科分娩服務的實際數目。

私家醫院	月份(年份) 合資格人士												全年
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	

私家醫院	月份(年份) 非合資格人士												全年
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	

提問人： 余若薇議員

答覆：

在 2009 年至 2012 年 1 月期間，本地婦女及非本地婦女在私家醫院的分娩數字列於下表。我們並無 2009 年至 2011 年的按月分項數字，亦沒有 2007 年及 2008 年的相關統計數據。

表(a)本地婦女在私家醫院的分娩數字

私家醫院	2009年	2010年	2011年	2012年 (1月)
嘉諾撒醫院	995	1 177	1 049	101
香港港安醫院	803	766	741	46
香港浸信會醫院	2 649	2 134	2 113	180
養和醫院	1 462	1 674	1 797	141
明德國際醫院	1 098	1 118	1 105	86
寶血醫院(明愛)	14	27	81	4
沙田國際醫務中心仁安醫院	2 180	2 712	3 047	270
聖保祿醫院	1 156	1 212	1 420	135
聖德肋撒醫院	3 039	3 504	3 323	284
荃灣港安醫院	628	814	783	69
總數	14 024	15 138	15 459	1 316

表(b)非本地婦女在私家醫院的分娩數字

私家醫院	2009年	2010年	2011年	2012年 (1月)
嘉諾撒醫院	957	857	1 045	109
香港港安醫院	426	452	550	64
香港浸信會醫院	10 385	10 316	10 752	742
養和醫院	562	847	1 263	83
明德國際醫院	72	99	130	7
寶血醫院(明愛)	321	2 137	3 615	293
沙田國際醫務中心仁安醫院	4 655	4 877	4 564	342
聖保祿醫院	2 814	3 135	2 901	231
聖德肋撒醫院	4 732	5 222	5 713	388
荃灣港安醫院	1 888	2 158	2 932	215
總數	26 812	30 100	33 465	2 474

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 23.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)121

問題編號

1947

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：

請局方按下列表格提供 2007 年至 2012 年合資格人士及非合資格人士使用私家醫院產科預約服務的數目。

私家醫院	月份(年份) 合資格人士												
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	全年

私家醫院	月份(年份) 非合資格人士												
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	全年

提問人： 余若薇議員

答覆：

在 2009 年至 2012 年 1 月期間，本地婦女及非本地婦女在私家醫院的分娩數字列於下表。我們並無 2009 年至 2011 年的按月分項數字，亦沒有 2007 年及 2008 年的相關統計數據。

表(a)本地婦女在私家醫院的分娩數字

私家醫院	2009年	2010年	2011年	2012年 (1月)
嘉諾撒醫院	995	1 177	1 049	101
香港港安醫院	803	766	741	46
香港浸信會醫院	2 649	2 134	2 113	180
養和醫院	1 462	1 674	1 797	141
明德國際醫院	1 098	1 118	1 105	86
寶血醫院(明愛)	14	27	81	4
沙田國際醫務中心仁安醫院	2 180	2 712	3 047	270
聖保祿醫院	1 156	1 212	1 420	135
聖德肋撒醫院	3 039	3 504	3 323	284
荃灣港安醫院	628	814	783	69
總數	14 024	15 138	15 459	1 316

表(b)非本地婦女在私家醫院的分娩數字

私家醫院	2009年	2010年	2011年	2012年 (1月)
嘉諾撒醫院	957	857	1 045	109
香港港安醫院	426	452	550	64
香港浸信會醫院	10 385	10 316	10 752	742
養和醫院	562	847	1 263	83
明德國際醫院	72	99	130	7
寶血醫院(明愛)	321	2 137	3 615	293
沙田國際醫務中心仁安醫院	4 655	4 877	4 564	342
聖保祿醫院	2 814	3 135	2 901	231
聖德肋撒醫院	4 732	5 222	5 713	388
荃灣港安醫院	1 888	2 158	2 932	215
總數	26 812	30 100	33 465	2 474

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 23.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)122

問題編號

1948

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：

請局方按下列表格提供 2007 年至 2012 年合資格人士及非合資格人士使用產科分娩服務的實際數目。

醫院	月份(年份)合資格人士												
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	全年
廣華													
瑪嘉烈													
威爾斯													
東區尤德													
伊利沙伯													
瑪麗													
屯門													
聯合													

醫院	月份(年份)非合資格人士												
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	全年
廣華													
瑪嘉烈													
威爾斯													
東區尤德													
伊利沙伯													
瑪麗													
屯門													
聯合													

提問人：余若薇議員

答覆：

下表列出在 2007-08 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，合資格人士和非合資格人士在有關醫院分娩的每月個案數目：

合資格人士的分娩個案數目

醫院	2007-08 年度(合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	322	344	347	356	381	445	438	475	398	341	338	352	4 537
瑪嘉烈	235	253	245	287	321	297	357	382	327	339	241	266	3 550
威爾斯	312	330	351	378	402	469	469	485	443	435	390	335	4 799
東區 尤德	189	180	191	224	215	234	280	287	259	270	194	185	2 708
伊利 沙伯	324	347	313	339	366	417	469	443	405	373	323	327	4 446
瑪麗	255	261	248	276	278	293	368	336	304	289	249	257	3 414
屯門	287	306	326	352	358	377	439	453	389	371	312	295	4 265
聯合	238	235	222	235	290	290	316	320	311	294	236	231	3 218

醫院	2008-09 年度(合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	327	342	315	353	381	431	429	440	415	428	378	370	4 609
瑪嘉烈	268	279	241	296	289	284	357	367	373	318	272	301	3 645
威爾斯	364	368	378	379	412	454	502	496	475	435	382	397	5 042
東區 尤德	208	192	168	196	217	276	259	258	241	234	168	226	2 643
伊利 沙伯	299	304	310	331	343	400	432	420	423	341	307	302	4 212
瑪麗	245	234	239	253	270	296	290	309	294	259	256	238	3 183
屯門	297	282	316	331	353	388	394	375	397	319	322	321	4 095
聯合	210	233	235	270	298	274	313	331	324	252	244	228	3 212

醫院	2009-10 年度(合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	343	397	385	351	449	422	472	423	423	408	399	399	4 871
瑪嘉烈	256	277	248	277	298	321	400	297	324	314	256	309	3 577
威爾斯	376	388	399	378	441	474	519	438	471	423	367	390	5 064
東區 尤德	181	185	199	179	224	238	270	212	226	239	209	186	2 548
伊利 沙伯	277	297	318	306	360	345	393	342	376	353	310	321	3 998
瑪麗	261	234	254	251	236	254	310	288	310	258	269	241	3 166
屯門	321	314	301	317	352	400	457	413	376	351	343	340	4 285
聯合	225	248	255	242	241	287	317	284	304	251	220	241	3 115

醫院	2010-11 年度(合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	390	403	416	433	414	496	503	526	530	442	403	463	5 419
瑪嘉烈	281	268	272	312	318	350	342	335	313	340	307	294	3 732
威爾斯	382	399	401	424	449	516	521	598	513	486	433	493	5 615
東區 尤德	196	183	186	220	237	222	236	219	222	209	205	194	2 529
伊利 沙伯	307	274	294	372	368	378	387	373	348	352	326	351	4 130
瑪麗	255	272	226	285	307	275	290	307	302	269	239	273	3 300
屯門	315	318	332	377	361	448	396	428	414	368	312	405	4 474
聯合	229	253	240	261	282	314	305	321	274	265	265	278	3 287

醫院	2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度 (合資格人士)(臨時數字)										總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月		
廣華	473	439	418	458	477	490	478	506	461	4 200	
瑪嘉烈	313	321	319	338	388	377	394	403	375	3 228	
威爾斯	464	455	487	465	527	557	556	600	538	4 649	
東區 尤德	200	190	198	196	233	210	245	234	238	1 944	
伊利 沙伯	302	324	336	353	398	391	496	456	440	3 496	
瑪麗	268	253	253	285	253	288	298	327	279	2 504	
屯門	351	381	400	422	445	461	481	518	510	3 969	
聯合	248	292	289	309	337	311	395	368	380	2 929	

非合資格人士的分娩個案數目

醫院	2007-08 年度(非合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	46	45	52	59	97	90	91	76	94	86	86	98	920
瑪嘉烈	57	63	42	66	68	68	84	93	81	92	84	102	900
威爾斯	65	73	82	102	104	107	121	125	137	126	123	100	1 265
東區 尤德	60	70	84	84	81	103	106	125	137	106	75	70	1 101
伊利 沙伯	86	119	128	109	112	76	124	144	134	144	101	105	1 382
瑪麗	38	43	60	63	69	57	59	73	66	75	41	50	694
屯門	57	53	72	84	106	125	130	132	97	116	87	118	1 177
聯合	71	78	71	117	130	165	186	234	167	145	113	105	1 582

醫院	2008-09 年度(非合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	81	88	88	98	92	74	76	64	56	53	66	69	905
瑪嘉烈	80	97	96	100	106	91	71	67	78	81	71	70	1 008
威爾斯	111	120	123	153	149	147	165	129	110	132	106	123	1 568
東區 尤德	62	56	82	83	83	114	156	144	126	125	84	81	1 196
伊利 沙伯	128	125	138	150	152	201	188	154	187	180	128	115	1 846
瑪麗	39	35	46	47	48	62	78	88	84	64	52	42	685
屯門	91	113	129	132	137	104	112	70	86	116	113	117	1 320
聯合	89	96	96	110	155	212	245	272	282	213	145	169	2 084

醫院	2009-10 年度(非合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	91	91	83	99	62	48	53	58	63	80	63	54	845
瑪嘉烈	81	86	86	79	89	79	80	117	119	93	76	95	1 080
威爾斯	97	73	107	125	116	134	152	120	101	102	104	113	1 344
東區 尤德	68	72	58	80	90	95	119	100	68	94	65	73	982
伊利 沙伯	129	111	120	148	155	214	207	143	145	142	115	151	1 780
瑪麗	56	54	42	56	59	55	59	64	51	44	30	48	618
屯門	116	109	103	130	135	134	157	141	106	129	105	119	1 484
聯合	115	98	95	114	137	172	214	180	172	148	109	116	1 670

醫院	2010-11 年度(非合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	58	56	57	35	39	48	42	40	56	52	59	66	608
瑪嘉烈	73	81	89	107	120	101	93	131	176	148	110	110	1 339
威爾斯	78	105	108	143	153	145	153	112	125	151	162	165	1 600
東區 尤德	77	70	76	86	108	145	200	224	220	182	158	173	1 719
伊利 沙伯	120	145	150	131	138	190	197	199	191	171	160	182	1 974
瑪麗	45	46	52	44	65	69	77	88	56	64	55	77	738
屯門	97	115	105	136	114	112	116	97	115	141	148	162	1 458
聯合	108	109	130	154	196	217	264	256	253	205	199	202	2 293

醫院	2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度 (非合資格人士)(臨時數字)										總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月		
廣華	60	72	83	60	43	24	47	38	28	455	
瑪嘉烈	117	107	119	97	91	42	32	37	60	702	
威爾斯	128	164	128	106	61	42	48	42	34	753	
東區 尤德	172	185	183	189	208	133	94	48	67	1 279	
伊利 沙伯	175	174	188	158	189	176	125	81	46	1 312	
瑪麗	60	85	109	112	120	102	74	58	59	779	
屯門	131	116	96	67	33	36	30	25	20	554	
聯合	163	208	177	207	191	164	130	63	42	1 345	

簡稱

廣華 - 廣華醫院
瑪嘉烈 - 瑪嘉烈醫院
威爾斯 - 威爾斯親王醫院
東區尤德 - 東區尤德夫人那打素醫院
伊利沙伯 - 伊利沙伯醫院
瑪麗 - 瑪麗醫院
屯門 - 屯門醫院
聯合 - 基督教聯合醫院

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)123

問題編號

1949

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：

請局方按下列表格提供 2007 年至 2012 年合資格人士及非合資格人士使用產科預約服務的數目。

醫院	月份(年份)合資格人士												
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	全年
廣華													
瑪嘉烈													
威爾斯													
東區尤德													
伊利沙伯													
瑪麗													
屯門													
聯合													

醫院	月份(年份)非合資格人士												
	一	二	三	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	全年
廣華													
瑪嘉烈													
威爾斯													
東區尤德													
伊利沙伯													
瑪麗													
屯門													
聯合													

提問人：余若薇議員

答覆：

下表列出在 2008-09 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，已預約分娩服務的合資格人士和非合資格人士在有關醫院分娩的每月個案數目。由於公立醫院預約制度在 2007 年推行，下表只臚列 2008-09 年度起的完整數據。

已預約分娩服務的合資格人士的分娩個案數目

醫院	2008-09 年度(合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	324	340	311	351	378	428	427	438	407	425	373	370	4 572
瑪嘉烈	268	274	241	291	287	282	355	362	371	315	269	299	3 614
威爾斯	361	366	374	376	410	450	494	490	474	434	380	392	5 001
東區 尤德	208	192	168	196	217	271	257	257	240	231	168	224	2 629
伊利 沙伯	295	297	306	326	343	396	425	412	418	339	301	298	4 156
瑪麗	237	228	236	251	269	294	284	308	287	255	252	235	3 136
屯門	292	277	311	328	348	387	382	368	391	313	316	316	4 029
聯合	208	233	232	265	297	268	310	329	319	250	242	224	3 177

醫院	2009-10 年度(合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	336	395	382	348	447	419	470	420	421	403	397	399	4 837
廣華	251	274	244	272	292	318	396	295	322	309	249	305	3 527
瑪嘉烈	373	383	396	375	440	466	516	434	466	419	367	385	5 020
威爾斯	180	183	198	176	224	238	268	210	223	235	205	184	2 524
東區 尤德	274	293	317	303	358	343	388	336	374	350	307	316	3 959
伊利 沙伯	259	232	250	248	233	252	304	286	306	258	268	240	3 136
瑪麗	317	310	294	312	346	394	448	409	371	349	340	336	4 226
屯門	223	247	252	240	240	285	314	279	300	247	219	240	3 086

醫院	2010-11 年度(合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	389	400	413	431	411	491	502	525	527	439	401	459	5 388
瑪嘉烈	275	266	266	311	314	348	342	332	311	338	303	292	3 698
威爾斯	376	397	400	419	448	514	516	593	506	485	432	491	5 577
東區 尤德	194	183	186	219	232	217	233	219	216	205	203	191	2 498
伊利 沙伯	303	273	291	368	364	372	383	370	346	348	319	345	4 082
瑪麗	253	267	225	283	304	273	287	304	300	269	238	269	3 272
屯門	310	313	331	368	354	440	393	422	408	366	311	400	4 416
聯合	227	250	238	260	278	312	303	319	271	265	258	274	3 255

醫院	2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度 (合資格人士)(臨時數字)										總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月		
廣華	468	437	414	456	476	486	474	504	457	4 172	
瑪嘉烈	307	319	316	334	385	371	390	400	372	3 194	
威爾斯	459	447	484	462	524	554	550	597	536	4 613	
東區 尤德	199	188	195	196	232	208	240	231	236	1 925	
伊利 沙伯	301	319	334	349	395	390	495	453	438	3 474	
瑪麗	266	252	252	282	252	288	295	325	275	2 487	
屯門	346	379	396	419	438	459	478	509	510	3 934	
聯合	248	287	288	306	330	309	390	366	377	2 901	

已預約分娩服務的非合資格人士的分娩個案數目

醫院	2008-09 年度(非合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	78	84	83	94	89	72	66	50	54	49	61	65	845
瑪嘉烈	75	96	93	95	102	87	57	48	69	78	66	64	930
威爾斯	108	115	113	143	139	133	146	115	95	123	100	117	1 447
東區 尤德	61	56	77	81	81	109	146	140	123	121	82	80	1 157
伊利 沙伯	125	122	135	147	145	190	178	149	176	176	124	111	1 778
瑪麗	38	35	45	47	48	59	72	85	81	64	51	41	666
屯門	88	107	121	128	128	96	100	53	68	106	110	112	1 217
聯合	84	96	95	110	152	207	235	261	274	212	145	166	2 037

醫院	2009-10 年度(非合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	86	87	81	98	59	45	50	55	63	78	58	51	811
瑪嘉烈	80	83	81	75	85	72	74	113	112	91	74	93	1 033
威爾斯	94	70	97	122	113	131	145	113	97	95	98	106	1 281
東區尤德	67	71	57	77	88	91	118	100	68	93	65	70	965
伊利沙伯	127	108	116	146	153	209	202	138	140	136	113	146	1 734
瑪麗	54	53	39	55	58	54	57	60	49	41	30	48	598
屯門	112	106	103	123	131	128	151	135	97	126	100	114	1 426
聯合	113	98	95	113	135	170	214	179	172	146	107	116	1 658

醫院	2010-11 年度(非合資格人士)												總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	
廣華	56	55	54	34	36	45	40	37	53	49	55	62	576
瑪嘉烈	66	78	85	102	116	98	89	126	169	143	103	107	1 282
威爾斯	72	100	106	138	145	139	148	103	118	142	156	161	1 528
東區尤德	71	69	74	83	106	139	194	222	215	180	157	171	1 681
伊利沙伯	117	135	145	125	135	181	187	190	181	163	158	174	1 891
瑪麗	43	46	50	42	64	68	76	86	54	63	55	76	723
屯門	92	115	104	131	110	105	111	89	109	139	145	159	1 409
聯合	106	105	125	154	194	216	262	255	250	203	196	198	2 264

醫院	2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度 (非合資格人士)(臨時數字)										總計
	四月	五月	六月	七月	八月	九月	十月	十一月	十二月		
廣華	54	67	78	53	28	11	23	11	3	328	
瑪嘉烈	108	101	109	87	74	27	9	16	37	568	
威爾斯	121	151	111	85	45	16	9	4	2	544	
東區尤德	171	182	180	177	196	122	75	28	48	1 179	
伊利沙伯	163	161	173	129	160	140	78	40	19	1 063	
瑪麗	56	83	107	107	115	94	65	55	50	732	
屯門	127	107	87	57	25	12	10	5	2	432	
聯合	160	198	161	193	177	148	117	41	6	1 201	

簡稱

廣華 - 廣華醫院

瑪嘉烈 - 瑪嘉烈醫院

威爾斯 - 威爾斯親王醫院

東區尤德 - 東區尤德夫人那打素醫院

伊利沙伯 - 伊利沙伯醫院
瑪麗 - 瑪麗醫院
屯門 - 屯門醫院
聯合 - 基督教聯合醫院

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)124

問題編號

2701

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：

請當局列出老人精神科及兒童精神科在 2011-12 年度修訂預算及 2012-13 年度預算中，各醫院聯網內的人手(如有專業人士，請分類說明)數目、服務人次及涉及開支。

提問人：余若薇議員

答覆：

截至2011年12月31日，醫院管理局(醫管局)共有334名精神科醫生、2 075名精神科護士(包括120名精神科社康護士)、54名臨床心理學家及189名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括老人精神科外展服務及兒童精神科服務。醫管局未備有這兩項服務在人手方面的進一步分項數字。

下表載列在 2011-12 年度，各醫院聯網的老人精神科和兒童精神科門診的求診人次。我們沒有 2012-13 年度預算求診人次的數字。

醫院聯網	2011-12 年度 老人精神科專科門診 求診人次 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2011-12 年度 兒童及青少年精神科 專科門診求診人次 (截至 2011 年 12 月 31 日)
港島東	2 090	7 647
港島西	4 740	(註 1)
九龍中	9 958	13 978
九龍西	7 124	(註 2)
九龍東	13 448	4 545
新界東	14 651	8 344
新界西	10 036	12 509
總計	62 047	47 023

註 1： 港島東醫院聯網的兒童及青少年病人中，大部分由港島西醫院聯網的兒童及青少年精神科專科小組支援。

註 2： 九龍中醫院聯網的兒童及青少年病人中，大部分由九龍西醫院聯網的兒童及青少年精神科專科小組支援。

醫管局提供精神科服務的總預算成本在 2011-12 年度(修訂預算)為 35.25 億元，在 2012-13 年度(預算)則為 37.32 億元。醫管局未備有老人精神科及兒童精神科服務在成本方面的進一步分項數字。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)125

問題編號

2702

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：

請當局列出精神病診所在 2011-12 年度修訂預算及 2012-13 年度預算中，各醫院聯網內的人手(如有專業人士，請分類說明)數目、服務人次及涉及開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

截至 2011 年 12 月 31 日，醫院管理局(醫管局)共有 334 名精神科醫生、2 075 名精神科護士(包括 120 名精神科社康護士)、54 名臨床心理學家及 189 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括精神科專科門診服務。

下表列出 2011-12 年度各醫院聯網精神科專科門診的求診人次和服務成本。我們沒有 2012-13 年度預算求診人次和成本的數字。

聯網	2011-12 年度 精神科專科門診求診人次	2011-12 年度(修訂預算) 精神科專科門診服務成本 (百萬元)
港島東	57 424	75
港島西	41 515	76
九龍中	51 233	69
九龍東	66 856	101
九龍西	155 868	245
新界東	88 352	142
新界西	100 152	162
總計	561 400	870

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)126

問題編號

2703

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：

請當局列出「思覺失調」服務計劃在2010-11年度、2011-12年度修訂預算及2012-13年度的預算中，各醫院聯網內計劃的人手(如有專業人士，請分類說明)數目、服務人次及涉及開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)自2001年起推出「思覺失調」服務計劃，對象原為年齡介乎15至25歲初次出現偶發性精神病的青少年。該計劃的專責隊伍(包括精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家、職業治療師和社會工作者)在這些對象發病初期兩年為他們提供一站式、針對個別階段的持續支援。在2010-11年度，605名病患者受惠於該計劃。在2011-12年度，醫管局把計劃的服務對象擴闊至成年病患者(至64歲)，並把深入治療的年期延長至發病初期3年的關鍵期。預計2011-12年度的額外經常開支為3,000萬元，大約多600名病患者受惠。擴大這項計劃預計需增聘約40名護士及專職醫療人員。2012-13年度的經常開支和人手將維持不變。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)127

問題編號

2705

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：

請當局詳列天水圍醫院所提供服務資料及實施時間表，包括醫護人手、病床及設施的預計開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

一俟落成，新天水圍醫院將有 260 張病床左右，提供急症科、康復、療養及舒緩治療等住院服務；急症室及專科門診等日間及社區護理服務；以及放射及病理等診斷及輔助服務。初步預計有關項目的開支約為 29 億元。

預計新天水圍醫院全面投入服務後，需要 1 000 名員工，包括醫生、護士、專職醫療人員，以及其他提供支援服務的員工。在水圍醫院剛啟用時，則需要約 500 至 600 名員工。新界西聯網會增聘人手，並同時從聯網內的其他醫院調配人手，應付天水圍醫院新增病床及服務所導致的人手需求。天水圍醫院的建築工程將在 2016 年前完成，我們屆時會估算醫院的經常營運成本。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

請當局詳述本財政預算內「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」內容及預計開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

政府在 2007-08 年度《施政報告》中宣布，當局會研究設立兒童專科及神經科學專科的多方合作卓越醫療中心。建議的卓越醫療中心不但會結合臨床服務、醫學研究及專業培訓，而且把專業知識、先進科技及複雜病例集於一處，旨在鼓勵集思廣益、提升專業水平、提供寶貴的培訓機會，以及為市民提供更完善的第三層專科醫療服務。

食物及衛生局於 2008 年成立督導委員會，就兩個卓越醫療中心的服務範疇、運作模式及基礎設施向政府提供意見。委員會的成員包括公私營界別的醫護界專業人員、學術界及病人組織代表。督導委員會同意兩個卓越醫療中心選址在啟德發展區，當局已在該處物色用地作興建用途。

兒童專科卓越醫療中心的規劃進度較快。我們會在今年 3 月的衛生事務委員會會議上，簡報該項卓越醫療中心計劃。食物及衛生局採納督導委員會的建議，已聯同醫院管理局制訂卓越醫療中心的藍圖，內容涵蓋規模、服務範疇與設施，以及擬開設的附屬專科等，而建築署亦已完成建築物的概念設計。卓越醫療中心將按「設計及建造」模式施工，當局計劃在 2012 年第二季招標。

根據現時的工程規模和概念設計，兒童專科卓越醫療中心的初步工程費用以 2011 年 9 月價格估算，約為 97 億元。我們計劃在完成招標程序並收到實際建造費用資料後，在 2013 年向財務委員會申請撥款。倘若得到財務委員會撥款，建造工程計劃於 2013 年展開，並期望在 2017 年完竣。當局會根據卓越醫療中心分階段啟用服務的計劃，一併制訂具體運作安排(包括提供臨床服務和研究與培訓服務)，以及資源和人手方面的預算。

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，以及病人組織商討計劃細節。同樣，我們會在定出計劃的細節後，向衛生事務委員會簡報，並向財務委員會申請撥款。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 22.2.2012 _____

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(2)在2012-13年度所獲撥款較2011-12年度增加25.863億元(6.7%)。當局解釋增加撥款是用以應付對醫院服務的需求增加及推行其他措施，例如(1)把更多藥物列入《醫管局藥物名冊》和擴大該名冊所列藥物的使用範圍；(2)加強精神健康服務；(3)加強初生嬰兒深切治療服務及(4)對長期病患者的支援。請提供以下的資料：

(a) 列出上述四項新措施每項所獲的撥款和將會在年度內推出的措施內容。

(b) 就上述第(1)項措施，醫管局旗下醫院使用的一般性藥物方面，有醫生和病患者指出，醫管局提供的一般性藥物非常有限和偏向採購低廉的藥物，惟部分低廉藥品如長期服用會產生副作用。就此，除擴大藥物名冊外，醫管局會否增加撥款採購質量較佳和可能引起較少副作用的一般性藥物，例如血壓藥和精神科藥物之類？

提問人： 方剛議員

答覆：

(a)

上述 4 項新措施每項所獲的撥款和措施內容載述於下列第(1)至(4)點：

(1) 醫院管理局藥物名冊

2012-13 年度，政府已預留 2.3 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，把 3 種新藥物列為《醫管局藥物名冊》的專用藥物，以及擴大 9 類治療組別藥物的臨床應用範圍。有關措施將於 2012 年第二季起推行。

(2) 精神健康服務

2012-13 年度，醫管局會推行下列計劃，以加強精神健康服務：

自 2010 年 4 月起，醫管局在 3 個地區(葵青、觀塘及元朗)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。2011-12 年度，醫管局把計劃擴展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為更多病人提供服務。2012-13 年度，這項計劃會進一步擴展至其他 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島區)，預計會增聘約 40 名護士和專職醫療人員擔任個案經理，為額外約 1 900 名病人提供社區支援。預計所需的額外經常開支為 2,690 萬元。

有急性精神病危機的病人必須接受精神科住院服務，以助控制徵狀、處理行為問題和早日康復。在協助病人早日出院和重新融入社會方面，醫管局為提高所有 7 個聯網精神科留醫病房的治療環境和配套，會增加護士和專職醫療人員的人手。當局預算需要 29 名護士、6 名職業治療師和 7 名臨床精神科醫生來提供有關服務。預計所需的額外經常開支約為 2,740 萬元。

(3) 新生嬰兒深切治療服務

2012-13 年度，醫管局會加強新生嬰兒深切治療服務，增加 11 張新生嬰兒深切治療病床，包括廣華醫院 5 張、伊利沙伯醫院 2 張、東區尤德夫人那打素醫院 2 張、威爾斯親王醫院 1 張和屯門醫院 1 張。病床增加後，本年度可提供新生嬰兒深切治療病床的日數會額外增加 1 364 日。預計這些新生嬰兒深切治療病床投入服務後，需要增加 8 名醫生、40 名護士和 11 名支援人員。2012-13 年度，新增新生嬰兒深切治療病床所需的預算開支為 5,280 萬元，其中包括一筆為數 980 萬元的一次過支付的非經常開支。

(4) 慢性疾病治理

自 2008-09 年度起，醫管局已推行多項措施，加強慢性疾病治理。措施包括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、普通科門診公私營協作計劃、共同護理計劃，以及戒煙服務。2012-13 年度，政府經常撥款增加 1.9136 億元，以推行各項慢性疾病治理計劃。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
<p>健康風險評估及跟進護理計劃</p> <p>在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。</p>	<p>在 2009-10 年度推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。由 2012-13 年度開始，政府的撥款每年可讓約 201 600 名病人受惠於這項計劃。</p>
<p>病人自強計劃</p> <p>與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。</p>	<p>在 2010 年 3 月推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。在 2012-13 年度完結前，預計會有超過 32 000 名病人受惠於這項計劃。</p>
<p>跨專業護理診所</p> <p>由醫管局的護士及專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、</p>	<p>2009 年 8 月在全部 7 個聯網的指定普通科門診診所推行，診所數目在 2011 年年底前擴大至超過 40 間。由 2012-13 年度開始，預計每</p>

計劃	推行時間表
呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導及精神健康支援服務。	年求診數目會超過 83 000 人次。
普通科門診公私營協作計劃 試驗公私營協作的模式，並增加在天水圍區為病情穩定的長期病患者提供普通科門診服務。	於 2008 年 6 月在天水圍北推出，2010 年 6 月擴展至整個天水圍區。截至 2012 年 2 月，已有超過 1 600 名病人登記參加計劃。
共同護理計劃 為現正在公營醫療系統內接受治理的糖尿病病人提供部分資助，以便由私家醫生跟進病情。	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 2012 年 2 月，已有超過 300 名病人登記參加計劃。
戒煙服務 向吸煙的長期病患者提供戒煙服務，以改善疾病治理和預防出現併發症。	在 2011-12 年度推出，並會在 2012-13 年度擴展至全部 7 個聯網。在 2012-13 年度完結前，預計會有超過 9 000 名病人受惠於這項計劃。

(b)

現時《醫管局藥物名冊》涵蓋治療不同疾病的藥物。醫管局採購藥物方面有既定機制，並會遵從世界衛生組織和世界貿易組織的規定。所有供應商的產品必須首先符合所有品質方面的要求(包括有關藥物已獲衛生署註冊；製藥工場已獲得「良好生產規範」認證；藥品附有詳細明確資料；以及非原廠藥與原廠藥的生體等效率數據比較，以證明非原廠藥的療效)，其遞交的標書才獲考慮。換而言之，醫管局只會在確定產品的品質滿意後才考慮藥物價格，以保障病人安全。此機制可確保醫管局從市場上篩選和採購的藥物的療效得到保證。

此外，醫管局設有既定機制，由 21 個專科小組提供支援，定期評估新藥和檢討《醫管局藥物名冊》內的藥物名單。整個檢討過程採用實證為本的方針，考慮有關藥物的療效、安全性和成本效益，以及考慮各項因素，包括國際間的建議和做法、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、對醫療成本的影響，以及專業人士和病人團體的意見。根據藥物安全原則，藥物的副作用是其中一項考慮因素。醫管局會不斷留意藥物的最新科研和臨床實證，並在有需要時加強《醫管局藥物名冊》，以確保病人可公平地獲處方具成本效益、並經驗證安全和有效的藥物。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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(2)在 2012-13 年度所獲撥款較 2011-12 年度增加 25.863 億元(6.7%)。當局解釋增加撥款是用以應付對醫院服務的需求增加及推行其他措施，例如(1)把更多藥物列入《醫管局藥物名冊》和擴大該名冊所列藥物的使用範圍；(2)加強精神健康服務；(3)加強初生嬰兒深切治療服務及(4)對長期病患者的支援。請提供以下的資料：

- (a) 雖然當局表示會加強精神健康服務；但預算第 401 頁顯示，2012-13 年精神科的醫院病床數目及精神科日間醫院名額均與 2011-12 年相同。而預計 2012-13 年提供的精神科住院服務、病人住院日次和預計病床使用率，均較 2011-12 年減少。請問原因為何？當局將會加強的精神健康服務的詳情為何？所涉的撥款和人手為何？
- (b) 過去 3 年在政府及私營(如有)醫療系統內登記的精神科病人數目有多少？其中使用公共精神科醫療服務的病患的求診地區的分佈；醫院管理局過去 3 年購買精神科藥物的金額有多少及在 2012-13 年度計劃購買精神科藥物的預算有多少？
- (c) 政府是否有具體計劃增建精神科醫院，或改建現有精神科醫院，或提升現有精神科醫院的設施，以為精神病患者提供更先進的治療及復康服務？

提問人： 方剛議員

答覆：

- (a) 在治療精神病方面，國際趨勢是逐漸着重社區及日間護理服務，讓精神病患者在病情穩定時，早日出院在社區接受治療。政府一直循這方向加強精神科社康服務，讓更多適合出院的病人在社區接受治療，以期他們早日重新融入社區。隨着近年對住院服務的需求不斷減少，病人住院日次和平均住院時間亦相繼減少。醫院管理局(醫管局)沒有計劃在 2012-13 年度增加精神科病床的數目。

醫管局現時在 8 個地區推行個案管理計劃。2012-13 年度，醫管局會把計劃擴展至另外 4 個地區(九龍城區、南區、中西區及離島區)，為嚴重精神病患者提供深入、持續和個人化的支援。醫管局預計須增聘約 40 名個案經理(包

括護士和專職醫療人員)，為額外約 1 900 名病人提供社區支援。涉及的額外經常開支預計為 2,690 萬元。

- (b) 下表列出過去 3 年曾接受醫管局各聯網精神科治療的病人人數。我們沒有私營醫療系統這方面的數字。

聯網	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
港島東	17 566	18 944	19 716
港島西	11 155	12 148	12 371
九龍中	11 185	11 515	11 939
九龍東	22 652	24 436	26 052
九龍西	46 066	48 756	51 098
新界東	29 295	31 364	32 617
新界西	27 034	28 627	29 946
其他	331	313	348
總計	165 284	176 103	184 087

下表列出 2009-10 至 2011-12 年度醫管局精神科住院及門診病人的藥物總開支。由於精神科病人的藥物是按病人的臨床情況處方，醫管局無法推算 2012-13 年度的相關開支。

病人類別	2009-10 年度 (實際開支) (百萬元)	2010-11 年度 (實際開支) (百萬元)	2011-12 年度 (按 2011 年 12 月 31 日的情況推算) (百萬元)
住院病人	45.1	47.3	52.4
門診病人	264.6	287.7	315.3
總計	309.7	335.0	367.7

- (c) 正如上文(a)部分所述，在治療精神病方面，國際趨勢是着重社區及日間護理服務，醫管局沒有計劃為精神病患者增加病床數目或興建新精神病院。2012-13 年度，為協助精神科住院病人早日出院及更順利重新融入社區，醫管局會加強 7 個聯網的精神科住院病人收症室的治療服務，包括增加護理及專職醫療人員。醫管局預計須增聘 29 名護士、6 名職業治療師及 7 名臨床心理學家，以提供服務。涉及的額外經常開支預計約為 2,740 萬元。醫管局會繼續檢討和監察所提供的精神健康服務。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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：

食物及衛生局局長在預算案公布後，就政府建議注資 100 億元予撒瑪利亞基金，公開表示希望將有關撥款用作投資滾存和放寬申請基金援助者的經濟審查。就此，請問：

- (a) 就該 100 億元撥款，局方有否預計可供使用多少年？
- (b) 就局長公開表示希望將撥款存放在外匯基金作為投資滾存。請問該 100 億元是作為「投資種子」，只會將投資回報供申請者使用？抑或全數可供有需要者申請？
- (c) 局方有否統計現時符合撒瑪利亞基金申請資格的病患者人數及每年批出的撥款有多少？
- (d) 過去 3 年(即 2009-10 至 2011-12 年度)遭撒瑪利亞基金拒絕的申請個案有多少？原因為何和涉及的申請額為何？
- (e) 政府除計劃放寬撒瑪利亞基金申請人的經濟審查資格之外，是否有計劃放寬其他限制，如申請援助的內容和上限等？

提問人：方剛議員

答覆：

(a)及(b)

財政司司長在 2012-13 年度財政預算案中建議向撒瑪利亞基金(基金)注資 100 億元，使基金持續運作，並有足夠款項資助病人購買自費藥物及非藥物項目。預計注入的 100 億元將能夠應付未來約 10 年的運作。為更善用公共資源和加強基金的持續性，我們正考慮通過審慎投資以增加投資回報和應付所需的營運現金流量。詳細的財務安排和推算所需的現金流量現正擬訂中。

(c)及(d)

在 2009-10、2010-11 和 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，獲批和不獲批的申請個案總數以及批出的資助金額表列如下：

年度	不獲批申請數目	獲批申請數目	批出的資助金額 (百萬元)
2009-10	32	4 736	170.1
2010-11	23	5 321	238.4
2011-12 (截至2011年12月31日)	11	4 052	190.5

申請不獲批准的常見原因是申請人未能通過經濟審查和不符合特定臨床指標。我們沒有備存不獲批申請所涉及的款額。

(e)

我們建議在進行經濟審查以計算申請人的可動用資產總值時，除從申請人家庭總收入減去認可扣減項目外。豁免部分可動用資產總值。我們建議豁免額訂於 193,000 元至 636,000 元不等，視乎申請人的家庭人數而定。此外，我們建議簡化病人分擔藥費級別。兩項措施將讓更多病人受惠於基金。醫院管理局(醫管局)已設立機制，定期評估新的藥物和檢討藥物名冊上的藥物。納入新藥的建議會提交基金管理委員會，然後由該委員會向醫管局轄下的醫療服務發展委員會提出建議，以供審批。醫管局會繼續根據現行機制檢討基金的服務範圍。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

就財政預算案演辭第 55 段中提到“撒瑪利亞基金幫助有需要的病人...為使基金可發揮更大的效用，我建議對申請者進行經濟審查時，豁免部分可動用資產總值，並簡化病人分擔藥費級別，使更多人能獲得資助，而原有獲部分資助的病人亦可進一步減輕藥費負擔”，當局可否告知本委員會：(a)計劃豁免的具體內容為何；(b)與早前關愛基金推出醫療援助項目第二階段計劃的分別為何；及(c)預計受惠人數和相關基金支出為何？

提問人：馮檢基議員

答覆：

- (a) 在優化撒瑪利亞基金計劃方面，我們建議在進行經濟審查時以計算申請人可動用資產時，除在申請人家庭總收入減去認可扣減項目外，豁免部分可動用資產總值，建議扣減額訂於 193,000 元至 636,000 元不等，視乎申請人的家庭人數而定。此外，我們也建議簡化病人分擔藥費級別。這兩項措施可使撒瑪利亞基金惠及更多病人。
- (b) 關愛基金醫療援助項目第二階段計劃所提供的資助，適用於在撒瑪利亞基金機制下病人的藥費分擔比率超過家庭每年可動用款項 20%的醫管局病人。撒瑪利亞基金與關愛基金醫療援助項目互為補足，為兩者所援助的病人提供財務資助。
- (c) 撒瑪利亞基金優化措施推行後，我們預計約有 2 300 名病人會受惠。2011-12 年度，估計基金用於藥物的開支介乎 1.6 億至 2 億元。基金每年用於藥物的開支受多項因素影響而有所不同，例如接獲申請的數目、藥物成本的變動，以及對基金資助藥物所作檢討的結果。過去 5 年，基金用於藥物的開支每年的增幅由 14%至 79%不等。2012-13 年度的預算額外開支現正擬定中。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

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：

就需要特別留意的事項及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，並擴大《醫管局藥物名冊》所列藥物的使用範圍，當局可否告知本委員會：(a)當局計劃會新增列為《醫管局藥物名冊》的標準藥物的種類和名稱(如多個病人組織爭取多年，用作治療慢性骨髓性白血病及胃腸基質瘤的加以域(Glivec)，未來會否列為標準藥物)；(b)落實推行時間表和預計各藥物所需額外開支為何；及(c)當局會否考慮改革藥物名冊制度，以主診醫生臨床評估用藥與否，作為獲得藥物津貼的標準？

提問人：馮檢基議員

答覆：

在 2012-13 年度，政府已預留 2.3 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，把 3 種新藥物列為《醫管局藥物名冊》的專用藥物，以及擴大 9 類治療組別藥物的臨床應用範圍。這項措施將由 2012 年第二季起開始實施。

有關的藥物類別、藥物名稱，以及預計每年涉及的開支載於下表。

藥物類別	預計涉及開支 (百萬元)
(A) 新納入《醫管局藥物名冊》的藥物 (由安全網資助藥物轉為專用藥物)	
(i) 治療結腸癌的奧沙利鉑	24
(ii) 治療多發性硬化的干擾素	8
(B) 新納入《醫管局藥物名冊》的藥物 (由自費藥物轉為專用藥物)	
(i) 治療胰臟癌和膀胱癌的吉西他濱	5

藥物類別	預計涉及開支 (百萬元)
(C) 《醫管局藥物名冊》上獲擴大臨床應用範圍的現有藥物	
(i) 治療乳癌、頭頸癌、前列腺癌和肺癌的紫杉醇類藥物(包括多西他賓和紫杉醇)	30
(ii) 治療癲癇、抑鬱、老人癡呆症和專注力缺失／過度活躍症的藥物	49
(iii) 治療血友病的凝固因子、治療成人地中海貧血病的口服排鐵鉗合劑和治療中性血細胞減少症的白血球生長激素	50
(iv) 移植用的抑制免疫系統藥物	31
(v) 麻醉和鎮靜神經的藥物	9
(vi) 治療腸胃病的藥物	2
(vii) 治療肺動脈高血壓的藥物和治療冠狀動脈疾病的醣蛋白 IIb/IIIa 抑制劑	15
(viii) 腹膜透析液(不含葡萄糖)	6
(ix) 治療生長激素缺乏症的藥物	1

目前，用作治療慢性骨髓性白血病、胃腸基質瘤及急性淋巴細胞白血病的伊馬替尼（加以域），屬於撒瑪利亞基金會安全網資助的自費藥物。醫管局設有既定的機制，在21個專家小組協助下，定期評估新藥物和檢討《藥物名冊》中的藥物，過程以臨床實證為基礎，依循有關療效、安全性及成本效益的原則，並考慮各個因素，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，以及專業人士及病人團體的意見。醫管局會繼續留意有關藥物的最新科學及臨床實證，適當地加強《藥物名冊》，以確保病人能公平地使用具成本效益、證實為安全和具療效的藥物。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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：

就財政預算案演辭第 56 段中提到“...因此我建議向撒瑪利亞基金注資一百億元，能夠應付未來約十年的運作，也有空間讓基金繼續根據臨床指引及科學實證增加受資助藥物的種類，惠及更多有需要的市民”，當局可否告知本委員會：(a) 當局計劃會增加受資助藥物的名單和推行時間表為何；及(b)預計增加受資助藥物所需的額外開支為何？

提問人：馮檢基議員

答覆：

- (a) 醫院管理局(醫管局)設有既定機制，由 21 個專科小組提供支援，定期評估新藥和檢討《藥物名冊》內的藥物。整個過程採用實證為本的方針，考慮有關藥物的療效、安全性和成本效益，以及考慮各項因素，包括國際間的建議和做法、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、對醫療成本的影響，以及專業人士和病人團體的意見。納入新藥的建議會交由基金管理委員會，然後由該委員會向醫管局轄下的醫療服務發展委員會提出建議，以供審批。

現時有 17 種自資藥物已納入基金安全網的資助範圍。這些藥物主要用作治療腫瘤科、風濕病科、腸胃科和血液科的疾病。我們現正擬訂 2012-13 年度納入基金資助範圍的資助藥物名單和推行時間表。

- (b) 2011-12 年度，估計基金用於藥物的開支介乎 1.6 億至 2 億元。基金每年用於藥物的開支受多項因素影響而有所不同，例如接獲申請的數目、藥物成本的變動，以及對基金資助藥物所作檢討的結果。過去 5 年，基金用於藥物的開支每年的增幅由 14%至 79%不等。2012-13 年度的預算額外開支現正擬定中。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

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：

就財政預算案演辭第 54 段中提到「…在資本投資方面…我們來年亦會展開瑪麗醫院和廣華醫院的重建計劃。重建後的瑪麗醫院會提升急症室和心臟科的服務。廣華醫院除重新發展現有醫療設施外，還會加強中西醫療結合服務，包括中醫住院服務」，當局可否告知本委員會：瑪麗醫院和廣華醫院各自的具體重建計劃、預計重建時間及所需的開支分別為何？

提問人： 馮檢基議員

答覆：

瑪麗醫院重建計劃包括拆除 7 幢現有醫院建築物，以興建 3 座新大樓。重建完成後，瑪麗醫院會有一所新心臟及癌症中心，內設臨床腫瘤科和所有心臟科及心胸外科程序及手術設施、深切治療部及病房；一所新急症大樓，其急症室設施經過提升，並設有觀察及急症科病房、手術室及深切治療部；以及一所容納部分重置服務的大樓。為了確保重建期間醫院服務維持正常，該計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行。如財務委員會通過撥款，整項計劃的規劃、詳細設計和建造工程預計在 2025 年完成，需時約 13 年。初步工程費用預算約為 69 億元。

廣華醫院重建計劃包括拆除全部現有醫院建築物(徐展堂門診大樓除外)，以興建一座新大樓。新大樓會設有住院病房、急症室(內設觀察及急症科病房)、日間護理中心、手術室、深切治療部、待產及分娩室，以及放射診斷設施。現有的中西醫藥治療服務亦會提升，與中醫普通科門診和中醫藥實驗室一併設於新大樓。為了確保重建期間醫院服務維持正常，該計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行。如財務委員會通過撥款，整項計劃的規劃、詳細設計和建造工程預計在 2022 年完成，需時約 10 年。初步工程費用預算約為 88 億元。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

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：

就需要特別留意的事項提到“透過在 5 個醫院聯網增加初生嬰兒深切治療病床，加強初生嬰兒深切治療服務”，當局可否告知本委員會：(a)過去 3 年初生嬰兒深切治療的使用情況(包括由私院轉介的個案數字、雙非嬰兒(即父母皆非港人)佔使用服務的比率等)為何；及(b)預計增加初生嬰兒深切治療病床所需的開支和人手為何？

提問人：馮檢基議員

答覆：

(a) 下表列出過去 3 年醫院管理局(醫管局)初生嬰兒深切治療部的使用情況：

	年度		
	2009-10	2010-11	2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)
初生嬰兒深切治療部病床的住用率	84%	100%	108%
入住初生嬰兒深切治療部的初生嬰兒總數	1 888	2 001	1 535
並非在醫管局醫院出生而入住醫管局初生嬰兒深切治療部的初生嬰兒數目	332	355	236

醫管局沒有統計並非在醫管局醫院出生而入住醫管局初生嬰兒深切治療部的初生嬰兒，從何處轉介的數字。此外，醫管局只有初生嬰兒深切治療部病人身分(即病人是否符合資格人士)的記錄，但沒有病人父母是否香港居民的資料，因此未能提供父母均屬非香港居民的嬰兒使用初生嬰兒深切治療部服務的資料。

- (b) 醫管局將在 2012-13 年度增加 11 張新生嬰兒深切治療病床(廣華醫院 5 張、伊利沙伯醫院 2 張、東區尤德夫人那打素醫院 2 張及威爾斯親王醫院和屯門醫院各 1 張)，以加強新生嬰兒深切治療服務。增設新生嬰兒深切治療病床後，將可在 2012-13 年度額外提供 1 364 新生嬰兒深切治療病床日數。為增設有關新生嬰兒深切治療病床，醫管局預計須在 2012-13 年度，額外增加 8 名醫生、40 名護士及 11 名支援人員。在 2012-13 年度增設新生嬰兒深切治療病床的預算開支為 5,280 萬元，其中 980 萬元為一筆過的建設成本。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)137

問題編號

0140

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：

就需要特別留意的事項提到「藉着推行一系列措施改善服務，包括在九龍東及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」，當局可否告知本委員會：

- (a) 上述人口增長和人口結構改變的具體詳情為何；
- (b) 醫管局推行一系列措施的具體內容為何；
- (c) 落實相關措施的時間表為何；及
- (d) 涉及的額外開支和人手為何？

提問人： 馮檢基議員

答覆：

下表列出預計在 2011 年至 2016 年間，全港、九龍東聯網及新界西聯網的人口增長和人口結構變化數字：

		2011年	2016年	增長
九龍東 聯網	年中人口	990 100	1 050 900	60 800 (每年1.2%)
	年齡65歲或以上 所佔的百分比	13%	15%	-
新界西 聯網	年中人口	1 075 600	1 145 100	69 500 (每年1.3%)
	年齡65歲或以上 所佔的百分比	9%	12%	-
全港	年中人口	7 120 200	7 435 600	315 400 (每年0.9%)
	年齡65歲或以上 所佔的百分比	13%	16%	-

(b)、(c) 及 (d)

2012-13 年度，醫管局已預留 4,150 萬元額外撥款，在新界西聯網增設 41 張病床，包括在屯門醫院增設 30 張急症病床及 1 張新生嬰兒深切治療部病床，以及在博愛醫院增設 10 張急症科病床。至於九龍東聯網方面，醫管局亦已預留 3,300 萬元額外撥款，在將軍澳醫院增設 40 張急症病床。新界西聯網及九龍東聯網會調配現有人手和增聘人手，以應付增設病床的工作。詳細額外人手需求尚在擬訂中，暫未能提供有關資料。

除上述措施外，醫管局亦會於 2012-13 年度在所有聯網推行以下主要措施，以應付增加的服務需求：

- (i) 擴充新生嬰兒深切治療部服務，包括增設 11 張新生嬰兒深切治療部病床；
- (ii) 加強腎病服務，包括增設 27 個醫院及 50 個家居血液透析服務名額及 45 個自動腹膜透析服務名額；
- (iii) 加強基層醫療服務，在普通科門診診所增加約 30 萬個診症名額，並增強慢性疾病治理，讓額外 33 600 名高血壓病人受惠；
- (iv) 加強精神健康服務，把為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃推展至另外 4 個地區(九龍城區、南區、中西區及離島區)，讓約 1 910 名嚴重精神病患者受惠；以及
- (v) 其他措施，例如加強人手、擴大《醫管局藥物名冊》及加強藥房服務等。

2012-13 年度，醫管局已預留 25.4 億元額外撥款，以推行上述措施。為提供所需人手，以維持現有服務和推行上述措施，醫管局計劃在 2012-13 年度增聘 27 名醫生、817 名護士及 300 名專職醫療人員。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

當局可否告知本委員會：(a)過去三年內地孕婦衝急診室分娩的數字為何，並分別列出雙非和單非個案的數目；(b)過去三年內地孕婦在公立醫院分娩個案的數字和估計涉及的開支為何；及(c)當局有否評估現時收費能否收回成本？

提問人： 馮檢基議員

答覆：

下表載列 2009-10 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，非符合資格人士(包括內地孕婦)在醫院管理局(醫管局)轄下公立醫院分娩的數目、非符合資格人士經急症室入院分娩的數目，以及聲稱其丈夫為香港居民的非符合資格人士的數目。

	(a) 非符合資格人士 在公立醫院分娩 的數目	(b) (a)欄所列的非符 合資格人士經急 症室入院分娩的 數目	(c) (b)欄所列的非符 合資格人士當 中，聲稱其丈夫 為香港居民 ^註 者 數目
2009-10 年度	9 803	657	227
2010-11 年度	11 729	868	272
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	7 179	1 430	369

註：非符合資格人士在使用醫管局服務時，並非必須透露配偶的居民身分。上表所列數字為醫管局所得的資料，只供參考。

醫管局提供產科服務的總開支，涵蓋符合資格人士和非符合資格人士(包括內地孕婦)的服務開支。總開支包括提供多項服務的人手、藥物和醫療消耗品的開支與其他運作開支，這些服務計有住院和門診服務、分娩、產前產後護理，以及處理死胎及其他與懷孕相關的併發症和疾病等。醫管局並無有關非符合資格人士所涉開支的分項數字。

下表列出過去 3 年醫管局產科服務的總成本：

年度	醫管局產科服務的總成本 (百萬元)
2009-10 年度	1,000
2010-11 年度	1,071
2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	922 (預算)

醫管局向非符合資格人士提供醫療服務的收費原則，是把收費訂於不低於有關服務的全部成本的水平。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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 5 年為精神病患者及康復者提供的服務、每個項目所涉開支、醫護人手，以及每個項目的受惠人數。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

- (a) 過去 5 年醫院管理局(醫管局)精神健康服務的總開支及按年增加的百分比，載於下表。

	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (修訂預算)
精神健康服務開支(百萬元)	2,667	2,830	2,903	3,006	3,525
按年增加的百分比	5.1%	6.1%	2.6%	3.5%	17.3%

- (b) 醫管局以綜合和跨專業方式，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 2011 年 12 月 31 日，醫管局共有 334 名精神科醫生、2 075 名精神科護士(包括 120 名精神科社康護士)、54 名臨床心理學家及 189 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括老人精神科外展服務。

下表列出過去 4 年新增的精神健康計劃的開支、所涉醫護人手及受惠人數(2007-08 年度並無推行新增的精神健康計劃)。

計劃	內容	所涉開支及所需人手
2008-09 年度		
為經常入院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，為出院後有經常入院記錄的精神科病人提供深入護理管理。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 約 14 名醫護專業人員
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，為精神健康出現問題的病人提供即時介入及支援服務，以減少入院需要。這項計劃每年提供約 3 000 項評估／精神科診症服務。	800 萬元 約 10 名醫護專業人員
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 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 約 7 名醫護專業人員
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，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 約 28 名醫護專業人員
分流診所	醫管局在 5 個聯網(港島東、九龍東、九龍西、新界東及新界西聯網)設立分流診所，為一般精神病患者提供適時評估及診症服務。	700 萬元 約 5 名醫護專業人員
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 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 約 7 名醫護專業人員
2010-11 年度		
為嚴重精神病患者提供社康護理	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，提供深入而個人化的支援，惠及區內約 5 000 名病人。	7,800 萬元 80 至 100 名個案經理(包括精神科護士及專職醫療人員)
加強一般精神病人的服務	醫管局透過在精神科專科門診診所提供更適時的治療，以及在基層醫療層面推行綜合精神健康計劃，加強為約 7 000 名一般精神病患者所提供的治療服務。	3,100 萬元 約 30 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊
2011-12 年度		
推展個案管理計劃	醫管局在 2011-12 年度把個案管理計劃推展至東區、灣仔、深水埗、沙田及屯門)，使該 5 區內的大約 6 000 名病人受惠。	7,300 萬元 100 至 120 名個案經理(包括精神科護

計劃	內容	所涉開支及所需人手
		士及專職醫療人員)
推展綜合精神健康計劃	醫管局在 2011-12 年度把綜合精神健康計劃推展至涵蓋所有聯網，為社區內患有輕微精神病的人士提供服務。截至 2011 年 12 月 31 日，有超過 6 100 名病人受惠。	2,000 萬元 約 20 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊
擴展「思覺失調」服務計劃	醫管局進一步把「思覺失調」服務計劃擴及成年病人，約有多 600 名病人受惠。	3,000 萬元 約 43 名護士及專職醫療人員
推展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涵蓋約 80 多間中、大型安老院舍。	1,300 萬元 約 14 名醫生及護士
加強兒童和青少年精神健康服務	醫管局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，令每年約有多 3 000 名兒童受惠。	4,500 萬元 約 48 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊
成立危機介入小組	醫管局在所有 7 個聯網成立危機介入小組，為極高風險病人提供深入個案管理服務，並在出現危機情況需緊急處理時為這些病人提供即時服務。約有 1 000 名病人受惠。	3,500 萬元 約 48 名醫生及護士

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)140

問題編號

2679

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：

關於精神健康服務在過往 5 年的變化，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 年每年為精神病患者及康復者提供的新增服務、所涉開支、醫護人手，以及每個項目的受惠人數；
- (b) 按政府部門和公營機構逐一列出各部門過去 5 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、人手，以及接受服務的人數的改變。

提問人：何俊仁議員

答覆：

- (a) 下表列出過去 4 年新增的精神健康計劃的開支、所涉醫護人手及受惠人數 (2007-08 年度並無推行新增的精神健康計劃)：

計劃	內容	所涉開支及所需人手
2008-09 年度		
為經常入院病人提供出院後的社區支援	醫院管理局(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，為出院後有經常入院記錄的精神科病人提供深入護理管理。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 約 14 名醫護專業人員
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，為精神健康出現問題的病人提供即時介入及支援服務，以減少入院需要。這項計劃每年提供約 3 000 項評估／精神科診症服務。	800 萬元 約 10 名醫護專業人員
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 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 約 7 名醫護專業人員

計劃	內容	所涉開支及所需人手
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，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 約 28 名醫護專業人員
分流診所	醫管局在 5 個聯網(港島東、九龍東、九龍西、新界東及新界西聯網)設立分流診所，為一般精神病患者提供適時評估及診症服務。	700 萬元 約 5 名醫護專業人員
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 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 約 7 名醫護專業人員
2010-11 年度		
為嚴重精神病患者提供社康護理	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，提供深入而個人化的支援，惠及區內約 5 000 名病人。	7,800 萬元 80 至 100 名個案經理(包括精神科護士及專職醫療人員)
加強一般精神病人的服務	醫管局透過在精神科專科門診診所提供更適時的治療，以及在基層醫療層面推行綜合精神健康計劃，加強為約 7 000 名一般精神病患者所提供的治療服務。	3,100 萬元 約 30 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊
2011-12 年度		
推展個案管理計劃	醫管局在 2011-12 年度把個案管理計劃推展至東區、灣仔、深水埗、沙田及屯門)，使該 5 區內的大約 6 000 名病人受惠。	7,300 萬元 100 至 120 名個案經理(包括精神科護士及專職醫療人員)
推展綜合精神健康計劃	醫管局在 2011-12 年度把綜合精神健康計劃推展至涵蓋所有聯網，為社區內患有輕微精神病的人士提供服務。截至 2011 年 12 月 31 日，有超過 6 100 名病人受惠。	2,000 萬元 約 20 名醫生、護士及專職醫療人員的跨專業團隊
擴展「思覺失調」服務計劃	醫管局進一步把「思覺失調」服務計劃擴及成年病人，約有多 600 名病人受惠。	3,000 萬元 約 43 名護士及專職醫療人員
推展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涵蓋約 80 多間中、大型安老院舍。	1,300 萬元 約 14 名醫生及護士
加強兒童和青少年精神健康服務	醫管局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，令每年約有多 3 000	4,500 萬元 約 48 名醫生、護士及專

計劃	內容	所涉開支及所需人手
	名兒童受惠。	職醫療人員的跨專業團隊
成立危機介入小組	醫管局在所有 7 個聯網成立危機介入小組，為極高風險病人提供深入個案管理服務，並在出現危機情況需緊急處理時為這些病人提供即時服務。約有 1 000 名病人受惠。	3,500 萬元 約 48 名醫生及護士

(b) 政府在過去 5 年不斷增加精神健康服務的開支，以延續並加強(a)部分所載列的服務。過去 5 年醫管局用於精神健康服務的總開支載於下表：

	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (修訂預算)
精神健康服務開支(百萬元)	2,667	2,830	2,903	3,006	3,525

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)141

問題編號

2680

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：

財政司司長在演辭 174 段提及把個案管理計劃擴展至額外四個地區，以及加強醫院對精神病患者的照顧，提供跨專業治療，請提供以下資料：

- (a) 請分別列出在 2010-2011 年度及 2011-2012 年度，精神病個案管理計劃的開支、人手編制，以及每個區的受惠病人數目；
- (b) 在 2011-2012 年度，精神病個案管理計劃需要聘請的人手編制，涉及的職級分別欠缺了多少人手；
- (c) 2012-13 年度的預算及預計人手編制如何，預計服務多少病人，涉及的職級人手數目會否有增減；
- (d) 個案管理計劃將擴展至哪四個地區，預計開支為何，共需增聘多少名個案經理；
- (e) 是否有時間表甚麼時候全港 18 區都設有個案經理。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

(a)、(c)及(d)

醫院管理局(醫管局)個案管理計劃在 2010-11、2011-12 及 2012-13 年度所涉開支和個案經理數目，以及涵蓋／將涵蓋的病人數目載於下表。

年度	涉及地區	涉及預算開支	所需人手	涵蓋／將涵蓋的病人數目
2010-11	1. 葵青 2. 觀塘 3. 元朗	7,800萬元	80至100名個案經理(包括精神科護士和專職	5 000

			醫療人員)	
2011-12	1. 東區 2. 灣仔 3. 深水埗 4. 沙田 5. 屯門	7,300萬元	100至120名個案經理(包括精神科護士和專職醫療人員)	6 000
2012-13	1. 九龍城 2. 南區 3. 中西區 4. 離島區	2,700萬元	約40名個案經理(包括精神科護士和專職醫療人員)	1 900

- (b) 現時在個案管理計劃下工作的個案經理包括精神科護士、職業治療師和社工。截至2011年12月31日，醫管局聘請了合共138名個案經理。
- (e) 個案管理計劃的預計服務需求受多項因素影響，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。醫管局會繼續留意提供精神健康服務的情況，並會檢討個案管理計劃，以制訂日後擴展該計劃的方案。

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 28.2.2012

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：

就醫管局在精神健康方面的服務，請提供以下資料：

- (a) 醫管局有沒有就精神病門診、病床，以及其他精神科的治療和復康服務，制訂人手編制，或設有人手比例？若有，請告知各項服務的人手編制、需要的精神科醫生、護士的總數分別為何，現時的醫生、護理人員數目，短缺了多少名醫生、護士；若否，醫管局如何規劃人手，以及估算不同職級精神科醫護人手的需求、短缺，以及需要聘請的人手數目和開支；
- (b) 當局如何評估精神科病床的服務需求，以評估現時的精神科病床是否足夠，應該增加還是減少；
- (c) 精神科醫生和護士的培訓情況如何，過去 3 年每年培訓了多少名精神科專科醫生和護士，有多少名精神科醫生和護士離開公立醫院，2012-13 年度精神科專科醫生和護士的培訓名額為何？

提問人： 何俊仁議員

答覆：

- (a) 截至 2011 年 12 月 31 日，醫院管理局(醫管局)共有 334 名精神科醫生、2 075 名精神科護士(包括 120 名精神科社康護士)、54 名臨床心理學家及 189 名職業治療師，為精神科病人提供各項服務。醫管局以綜合和跨專業的方式，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。醫管局在評估人手需求時會考慮服務需要、護理模式，以及醫護專業人員多寡，包括預計的本港大專院校畢業生人數。醫管局會繼續監察人手情況，並在人手規劃和調配方面作適當安排，以配合服務需要。
- (b) 治療精神病的國際趨勢是逐漸着重社區及日間護理服務，以及讓精神病患者於病情穩定時早日出院返回社區接受治療。政府一直循此方向加強精神科社康服務，讓更多適合出院的病人在社區接受治療，以期他們能盡早重新融入社會，開展新生。近年，病床使用日數和平均住院時間均告減少，可見住院服務需求有所下降，故醫管局沒有計劃在 2012-13 年度為精神病患者增設醫

院病床。醫管局會繼續監察精神科病床使用模式的發展趨勢，並實行合適措施，確保服務能夠滿足病人需求。

- (c) 過去 3 年，獲醫管局培訓或協助培訓的精神科專科實習醫生和精神科護士畢業生的人數載於下表：

年度	醫管局培訓的醫護專業人員	
	精神科專科實習醫生	精神科護士
2009-10	29	24
2010-11	21	29
2011-12(截至2011年12月31日)	22	74

預計在 2012-13 年度獲醫管局培訓和協助培訓的精神科護士畢業生有 99 人。由於醫管局尚未開始接受 2012-13 年度的專科醫生培訓申請，而每年接獲的申請宗數亦各不相同，因此醫管局無法預計於該年度接受醫管局培訓和協助培訓的精神科專科實習醫生人數。

過去 3 年，醫管局屬下精神科醫生和精神科護士的流失情況載於下表：

年度	流失人數(註1)	
	精神科醫生	精神科護士(註2)
2009-10	6	42
2010-11	18	65
2011-12(截至2011年12月31日)	8	51

註

1. 流失包括常額及合約員工各種停止任職於醫管局的情況，按人數計算，但不包括醫管局總辦事處的人員。
2. 數字指屬於精神科的護士的流失人數，精神科社康護士亦包括在內。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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辭中提及「向撒瑪利亞基金注資一百億元，能夠應付未來約十年的運作，也有空間讓基金繼續根據臨牀指引及科學實證增加受資助藥物的種類，惠及更多有需要的市民」，請提供以下資料：

(a) 政府有否計劃如何擴大受資助藥物的種類，若然，請告知計劃新增的藥物名稱、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；若否，甚麼時候會決定；

(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 2011-12 年度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) 請逐一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，哪幾種藥純因經濟效益而要病人自費購買？2011-12 年度每種癌症的死亡人數是多少，有自費購買治癌藥的病人佔多少百分比；請按每種藥物列出 2011-12 年度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) 醫院管理局(醫管局)設有既定機制，由 21 個專家小組提供支援，定期評估新藥物和檢討《藥物名冊》上的藥物。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，以及考慮各項相關因素，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。納入新藥的建議會提交撒瑪利亞基金管理委員會，然後由該委員會向醫院管理局大會下的醫療服務發展委員會提出建議，以供審批。

目前屬撒瑪利亞基金安全網資助範圍的自費藥物共有 17 種，主要用作治療腫瘤、風濕、腸胃及血液疾病。我們正擬備將於 2012-13 及其後年度獲資助的藥物名單、預計受惠人數和涉及的開支。

- (b) 在 2011-12 年度(截至 2011 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、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	2011-12年度(截至2011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	30	4.07	0.40
2. 治療後期頭頸鱗狀細胞癌的西妥昔單抗	17	1.34	0.01
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	21	5.23	0.23
4. 治療下列疾病的伊馬替尼	7	0.72	0.91
a) 急性淋巴細胞白血病			
b) 慢性骨髓性白血病	158	24.35	2.09
c) 胃道基質腫瘤	79	10.39	1.24
5. 治療對伊馬替尼耐藥性的慢性骨髓性白血病的尼洛替尼	35	8.65	0.57
6. 治療第三期結腸癌術後輔助化療的草酸鉑	58	1.15	0.12
7. 治療惡性胸膜間皮瘤的培美曲塞	2	0.16	0.00
8. 適用於下列情況的利妥昔單抗	119	8.79	2.63
a) 治療惡性淋巴瘤			
b) 復發濾泡淋巴瘤的維持性治療	5	0.22	0.04
9. 治療下列癌症的曲妥珠單抗	60	4.23	0.67
a) 腫瘤細胞上有過度人類表皮生長因子受體-2表現的轉移性乳癌			

治療癌症藥物及應用範圍	2011-12年度(截至2011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)
b) 人類表皮生長因子受體-2蛋白質陽性早期乳癌	148	21.66	6.21
10. 治療表皮生長因子受體突變呈陽性的非小細胞肺癌(二線)的埃羅替尼	12	1.82	0.03
11. 治療表皮生長因子受體突變呈陽性的非小細胞肺癌(二線)的吉非替尼	20	2.85	0.16
12. 治療多形性膠質母細胞瘤(與放射治療同步使用)的蒂清	6	0.30	0.18
總計	777	95.93	15.49

- (c) 在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，病人經醫管局購買屬自費藥物所治療癌症和其藥物名稱、涉及的病人數目和每名病人購買這些藥物的估計每月平均開支載於下表。這些藥物僅經初步醫療驗證，與其他替代藥物相比僅具邊緣效益但成本明顯昂貴。

屬自費藥物的治療癌症藥物名稱	所治療的癌症	2011-12年度(截至2011年12月31日)	
		經醫管局購買自費藥物的病人數目	每名病人平均每月購買藥物的預計開支(港元)
1. 阿扎胞	血癌	10	18,333
2. 貝伐珠單抗	大腸癌	251	5,688
3. 比卡魯胺	前列腺癌	212	964
4. 雌氫芥	前列腺癌	0	0
5. 吉西他濱	乳癌、肺癌、胰臟癌、卵巢癌、膀胱癌	689	611
6. 索拉非尼	肝癌	275	5,863
7. 拓撲替康	肺癌和卵巢癌	43	878
8. 依維莫司	腎癌	42	8,360

屬自費藥物的治療癌症藥物名稱	所治療的癌症	2011-12年度(截至2011年12月31日)	
		經醫管局購買自費藥物的病人數目	每名病人平均每月購買藥物的預計開支(港元)
9. 來那度胺	多發性骨髓瘤	46	7,053

醫管局若資助病人使用上述所有屬自費藥物的治療癌症藥物，所需撥款難以估計，因為我們沒有這些癌症的發病率及其他相關資料，亦未能預計病人可能因此而由私營醫療系統轉移到公營醫療系統所帶來的影響。此外，市場上可能出現治療這些癌症的新藥物，但新藥物對現有療法的影響亦屬未知之數。

由於我們未有 2011-12 年度因癌症去世的登記死亡人數，因此未能提供其中購買上述治療癌症藥物的病人所佔百分比的資料。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 24.2.2012

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：

就醫管局將於 2012-13 年度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，以應付人口增長及人口結構改變而上升的服務需求，請告知：

- (a) 新界西醫院聯網人口增長情況及人口結構改變情況；
- (b) 因應上述人口增長情況及人口結構改變而獲增加的病床數目，增設病床的醫院及專科；及
- (c) 因應增設病床數目而增加的醫生、護士人手數目和編制，以及新增開支。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

(a)

下表列出 2011 年至 2016 年整體香港和新界西醫院聯網的推算人口增長及人口結構改變：

		2011年	2016年	增長
新界西醫院聯網	年中人口	1 075 600	1 145 100	69 500 (每年1.3%)
	65歲或以上人口百分比	9%	12%	-
整體香港	年中人口	7 120 200	7 435 600	315 400 (每年0.9%)
	65歲或以上人口百分比	13%	16%	-

(b)及(c)

2012-13年度，新界西醫院聯網會在聯網內增設41張病床，包括在屯門醫院增設的30張急症病床和1張新生嬰兒深切治療部病床，以及在博愛醫院增設的10張急症科病床。醫管局已預留4,150萬元額外撥款，供新界西醫院聯網在2012-13年度增

設病床。新界西醫院聯網會調配現有人員和增聘人手，以應付增設病床的工作。所需增加人手的詳情仍在擬定中，暫時未能提供資料。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

如果所有臨床醫生的專業判斷認為有需要使用自費藥物，或將專用藥物用於藥物名冊中所列適用範圍外的用途，又沒有其他替代藥物，醫管局便不需病人自費購買藥物，每年所需藥物開支約為多少？

提問人： 何俊仁議員

答覆：

為應付因人口老化而增加的醫療需求、藥物價格上升、科技進步、臨床工作常規的變更，以及引進新藥物治療模式，醫院管理局(醫管局)在過去 3 年用於藥物的整體開支每年增加超過 10%。醫管局只在特定臨床情況和得到專科醫生授權的情況下，才以標準收費處方病人專用藥物。如個別病人有不符合特定臨床情況下，選擇使用專用藥物，則須自行支付藥物的費用。由於有些藥物同時屬於專用藥物與自費藥物的適用範圍，而醫管局並沒有按每種藥物適用範圍而記錄獲處方有關藥物的病人數目，故該局無法估計若要資助所有不屬於適用範圍但仍使用自費藥物與專用藥物的病人，所涉及的額外款項。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

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 2011 年度各聯網的服務，請提供以下數據：

- (a) 按個別聯網的人口數目、撥款額，每 1 000 人的醫生數目、護士數目、普通科病床數目，以及總數；
- (b) 按個別聯網的普通科病床的住用率、急症室服務的輪候時間和第一優先病人的專科診所輪候時間中位數；及
- (c) 按個別聯網的普通科病床每人每日的成本、急症室的每次診症成本、專科門診每次診症的成本，以及普通科門診每次診症的成本。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

- (a) 下表列出 2011-12 年度醫院管理局(醫管局)各聯網的撥款額、人口、醫生數目、護士數目及普通科病床數目(總數及按人口每 1 000 人計算)：

聯網	2011-12 年度的撥款(億元)	人口(2011 年中的推算)	按人口每 1 000 人計算的醫生數目	醫生總數 ^註	按人口每 1 000 人計算的護士數目	護士總數 ^註	按人口每 1 000 人計算的普通科病床數目	截至 2012 年 3 月 31 日的普通科病床總數
港島東	39.5	830 300	0.7	560.0	2.7	2 206.5	2.4	2 002
港島西	41.1	543 600	1.1	585.5	4.6	2 480.3	5.2	2 853
九龍中	49.6	500 900	1.3	669.1	5.9	2 946.2	6.0	3 002
九龍東	36.5	990 100	0.6	600.9	2.2	2 194.4	2.2	2 135
九龍西	81.5	1 871 800	0.7	1 220.9	2.6	4 838.3	2.8	5 174
新界東	58.8	1 306 300	0.7	857.4	2.6	3 394.0	2.7	3 473
新界西	47.3	1 075 600	0.6	676.7	2.5	2 724.5	2.0	2 115

註：2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)相當於全職人員數目的在職人數包括醫管局的常額、合約及臨時員工，但不包括處理電子健康記錄的人員。醫生數目並不包括駐院實習醫生和牙醫。

(b) 在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局各聯網普通科病床的住用率，以及急症室服務的輪候時間中位數，載於下表：

聯網	普通科病床的住用率	急症室服務輪候時間的中位數(分鐘)				
		第 I 類別 (危殆個案)	第 II 類別 (危急個案)	第 III 類別 (緊急個案)	第 IV 類別 (半緊急個案)	第 V 類別 (非緊急個案)
港島東	79%	0	5	12	40	83
港島西	72%	0	5	16	69	132
九龍中	84%	0	5	14	70	111
九龍東	85%	0	5	10	56	128
九龍西	81%	0	5	13	63	87
新界東	85%	0	8	14	33	28
新界西	93%	0	1	10	57	73
整體	82%	0	5	12	53	82

在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局各聯網主要專科門診第一優先就診個案的新症病人輪候時間中位數，列於下表：

專科	專科門診分流為第一優先就診個案的新症病人輪候時間中位數(星期)						
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
耳鼻喉科	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
婦科	<1	<1	<1	1	1	<1	2
內科	1	<1	<1	1	<1	<1	1
眼科	<1	<1	<1	<1	<1	<1	<1
矯形及創傷外科	<1	<1	<1	<1	<1	<1	1
兒童及青少年科	1	<1	<1	<1	<1	<1	1
精神科	<1	1	<1	<1	<1	1	1
外科	1	<1	<1	1	1	<1	<1

(c) 有關 2011-12 年度醫管局各聯網普通科病床病人每日的成本、急症室每次診症的成本、專科門診每次診症的成本，以及普通科門診每次診症的成本，載於下表。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，各聯網的單位成本因此存在差別。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而不盡相同，因此成本會有差別。聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要

費用較為高昂的診治，則其平均成本會較高。基於以上所述，有關成本不可在各聯網之間作直接比較。

	2011-12 年度 (修訂預算)							
	(元)							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	整體
普通科病床病人每日的成本	4,130	4,760	3,710	4,080	3,900	4,060	4,000	4,050
急症室每次診症的成本	940	870	850	820	890	1,020	810	890
專科門診每次診症的成本	990	1,290	970	890	990	1,110	1,020	1,030
普通科門診每次診症的成本	390	390	370	340	370	370	330	360

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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：

就過去 3 個財政年度醫管局的員工薪酬和福利開支，請提供以下數據：

- (a) 過去 3 個財政年度醫管局最高薪酬十名人員的薪酬及福利開支；
- (b) 按醫院聯網列出過去 3 個年度，醫管局相當於政府首長級職位薪酬的主管級人手，用作支付該批人手的薪酬、福利金額分別是多少；
- (c) 過去 3 個年度哪些醫院及部門增加薪酬水平高於首長級公務員薪級起點的醫管局職員，增加數目、所涉薪酬及福利開支，其中多少名屬醫生職級；增加有關人手的原因；及
- (d) 過去 3 個年度醫管局整體及各聯網的員工總數、個人薪酬和福利開支為何？各聯網的顧問醫生及以上醫生職級的醫生數目及全年薪酬和福利開支為何，佔該聯網的薪酬福利開支的百分比為何？

提問人： 何俊仁議員

答覆：

- (a) 按照有關公開企業行政人員薪酬的良好企業管治做法，醫院管理局(醫管局)每年在年報公開該局最高薪酬的 5 名人員的薪酬。2009-10 至 2010-11 年度醫管局最高薪酬的 5 名人員的薪酬載於下表。至於 2011-12 年度的資料，要待本財政年度完結後才可提供。

職位	2009-10 年度 (百萬元)	2010-11 年度 (百萬元)
行政總裁	4.528	4.418
新界東聯網總監	3.890	3.849
聯網服務總監	3.831	3.766
港島東聯網總監	3.830	3.735
財務總監	3.830	3.871 ^(註)

註：在 2010 年 10 月 25 日至 11 月 7 日期間，財務總監除執行財務總監的本職外，並代理行政總裁的職責。

2009-10 至 2010-11 年度，醫管局用於最高薪酬的 10 名人員的薪酬和福利總開支載於下表。至於 2011-12 年度的資料，要待本財政年度完結後才可提供。

年度	開支(百萬元)
2009-10	37.6
2010-11	37.0

- (b) 醫管局員工的薪酬及服務條件與公務員脫鉤。醫管局薪酬與那些按政府首長級薪級表支薪的首長級公務員相若的員工人數，以及過去 3 年醫管局總辦事處及各醫院聯網用作支付他們薪酬的開支(包括基本薪金、與工作有關的津貼及其他福利)載於下表。至於 2011-12 年度的薪酬開支資料，要待本財政年度完結後才可提供。

總辦事處 /聯網	2009-10 年度		2010-11 年度		2011-12 年度
	員工數目*	薪酬開支 (百萬元)	員工數目*	薪酬開支 (百萬元)	員工數目* (截至 2011 年 12 月 31 日)
總辦事處	41	99	41	101	41
港島東	68	188	73	192	77
港島西	100	250	105	252	109
九龍中	89	238	100	240	111
九龍東	59	142	65	157	72
九龍西	136	370	142	360	163
新界東	98	250	108	258	113
新界西	78	195	83	193	94
總數	669	1,732	717	1,753	780

* 包括臨床和非臨床員工

- (c) 醫管局員工的薪酬及服務條件與公務員脫鉤。在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局各醫院及部門薪酬與那些按政府首長級薪級表支薪的首長級公務員相若的員工人數變動，以及涉及的醫療人員數目載於下表。

2009-10年度

聯網／醫院	部門	與上一年度比較首長級人員數目的淨轉變	涉及的醫療人員數目
總辦事處	工程規劃	+1	0
	機構傳訊	-1	0
	財務	+2	0
	感染控制科	+1	+1
	病人關係	+1	0
	服務轉型	-2	-1
港島東聯網			
東區尤德夫人那打素醫院	麻醉科	+1	+1
	放射診斷科	-1	-1
	耳鼻喉科	+1	+1
	核子醫學科	+1	+1
	婦產科	+2	+2
	矯形及創傷科	+1	+1
律敦治及鄧肇堅醫院	兒科	-1	-1
律敦治及鄧肇堅醫院	放射診斷科	+1	+1
港島西聯網			
瑪麗醫院	心臟胸肺科	-1	-1
	臨床腫瘤科	+1	+1
	放射診斷科	-1	-1
	婦產科	+1	+1
	矯形及創傷科	+1	+1
	外科	-1	-1
東華醫院	外科	+1	+1
九龍中聯網			
香港眼科醫院	眼科	+1	+1
伊利沙伯醫院	急症室	+1	+1
	臨床服務	+1	+1
	外科	-1	-1
九龍東聯網			
九龍東聯網	聯網管理	-1	-1
將軍澳醫院	內科	+2	+2
	外科	+1	+1
基督教聯合醫院	放射診斷科	+1	+1
	內科	+1	+1
	微生物科	+1	+1
	眼科	+1	+1
	矯形及創傷科	+1	+1
	外科	+1	+1

聯網／醫院	部門	與上一年度比較首長級人員數目的淨轉變	涉及的醫療人員數目
九龍西聯網			
九龍西聯網	聯網管理	+1	+1
廣華醫院	放射診斷科	-2	-2
	內科	+1	+1
	微生物科	+1	+1
瑪嘉烈醫院	傳染病科	+1	+1
	外科	+1	+1
新界東聯網			
雅麗氏何妙齡那打素醫院	放射診斷科	+1	+1
	矯形及創傷科	+1	+1
北區醫院	放射診斷科	-1	-1
	深切治療部	-1	-1
	內科	+1	+1
威爾斯親王醫院	急症室	+1	+1
	化學病理科	+1	+1
	婦產科	-1	-1
	矯形及創傷科	+1	+1
	兒科	-1	-1
沙田醫院	內科	+1	+1
大埔醫院	矯形及創傷科	+1	+1
新界西聯網			
博愛醫院	內科	+1	+1
屯門醫院	放射診斷科	+1	+1
	內科	-1	-1
	外科	+1	+1
	增加淨額：	27	24

2010-11年度

聯網／醫院	部門	與上一年度比較首長級人員數目的淨轉變	涉及的醫療人員數目
總辦事處	機構傳訊	+1	0
	人力資源	-2	0
	法律服務	+1	0
港島東聯網			
東區尤德夫人那打素醫院	普通科門診診所	-1	-1
	神經外科	+1	+1
	矯形及創傷科	+1	+1
	兒科	+3	+3
	放射科	+1	+1
港島西聯網			
東華三院馮堯敬醫院	老人科	+1	+1
	醫院管理	-1	-1
瑪麗醫院	組織病理科	-1	-1
	普通科門診診所	+1	+1
	婦產科	+1	+1
	眼科	+1	+1
	移植及免疫遺傳學部	+1	+1
	放射科	+1	+1
	肝臟移植	+1	+1
九龍中聯網			
香港眼科醫院	眼科	+1	+1
伊利沙伯醫院	臨床服務(管理)	-1	-1
	麻醉科	+2	+2
	婦產科	+2	+2
	矯形及創傷科	+1	+1
	兒科	+1	+1
	核子醫學科	+1	+1
	放射科	+2	+2
	專科門診診所	+1	+1
	外科	+1	+1
九龍東聯網			
九龍東聯網	聯網管理	+1	+1
將軍澳醫院	內科	+1	+1
	外科	+1	+1
基督教聯合醫院	急症室	+1	+1
	牙科	+1	+1
	耳鼻喉科	+1	+1
	婦產科	+1	+1
	外科	-1	-1

聯網／醫院	部門	與上一年度比較首長級人員數目的淨轉變	涉及的醫療人員數目
九龍西聯網			
明愛醫院	眼科	+1	+1
葵涌醫院	精神科	+1	+1
廣華醫院	婦產科	+1	+1
	矯形及創傷科	+1	+1
	兒科	+1	+1
	外科	+1	+1
瑪嘉烈醫院	傳染病科	-1	-1
	外科	+1	+1
新界東聯網			
雅麗氏何妙齡那打素醫院	內科	-1	-1
	矯形及創傷科	-1	-1
	放射科	+1	+1
北區醫院	內科	+1	+1
	精神科	+1	+1
	放射科	+2	+2
	外科	+1	+1
威爾斯親王醫院	麻醉科	+1	+1
	化學病理科	+1	+1
	臨床腫瘤科	+2	+2
	耳鼻喉科	-1	-1
	內科	+1	+1
	組織病理科	+2	+2
	外科	+1	+1
大埔醫院	精神科	-1	-1
新界西聯網			
青山醫院	精神科	+1	+1
博愛醫院	矯形及創傷科	+2	+2
小欖醫院	弱智精神科	-1	-1
屯門醫院	麻醉科	+1	+1
	外科	+2	+2
	增加淨額：	48	48

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)

聯網／醫院	部門	與上一年度比較首長級人員數目的淨轉變	涉及的醫療人員數目
總辦事處	機構傳訊	-1	0
	醫療成效及科技管理	+1	+1
	財務	-1	0
	人力資源	+2	+1
	法律服務	-1	0
港島東聯網			
東區尤德夫人那打素醫院	急症室	-1	-1
	臨床腫瘤科	+1	+1
	內科	+2	+2
	婦產科	-1	-1
	矯形及創傷科	-1	-1
	兒科	+1	+1
	精神科	+1	+1
東華東院	外科	+1	+1
	內科	+1	+1
港島西聯網			
東華三院馮堯敬醫院	醫院管理	+1	+1
葛量洪醫院	內科	-1	-1
瑪麗醫院	麻醉科	+2	+2
	臨床腫瘤科	+1	+1
	倫理及研究倫理委員會小組	+1	+1
	兒科	+1	+1
	風險管理及病人關係	-1	-1
九龍中聯網			
香港紅十字會輸血服務中心	血液科	+1	+1
香港眼科醫院	眼科	+1	+1
九龍醫院	康復及療養	-1	-1
伊利沙伯醫院	臨床腫瘤科	+1	+1
	內科	+3	+3
	神經外科	+1	+1
	婦產科	+2	+2
	矯形及創傷科	+1	+1
	兒科	+2	+2
	組織病理科	+1	+1

聯網／醫院	部門	與上一年度比較首長級人員數目的淨轉變	涉及的醫療人員數目
九龍東聯網			
將軍澳醫院	矯形及創傷科	+1	+1
基督教聯合醫院	麻醉科	+1	+1
	內科	+1	+1
	管理辦事處	+1	+1
	婦產科	+1	+1
	精神科	+1	+1
	放射科	+1	+1
九龍西聯網			
九龍西聯網	家庭醫學	+1	+1
明愛醫院	弱智精神科	-1	-1
	內科	+1	+1
	兒科	+1	+1
葵涌醫院	精神科	+1	+1
廣華醫院	內科	+2	+2
北大嶼山醫院	籌備啟用小組	+1	+1
聖母醫院	家庭醫學	+1	+1
瑪嘉烈醫院	臨床腫瘤科	+1	+1
	家庭醫學	-1	-1
	內科	+5	+5
	婦產科	+4	+4
	兒科	+2	+2
東華三院黃大仙醫院	內科	+1	+1
仁濟醫院	耳鼻喉科	+1	+1
	放射科	+1	+1
新界東聯網			
雅麗氏何妙齡那打素醫院	內科	+2	+2
新界東聯網	醫院管理	-1	-1
威爾斯親王醫院	耳鼻喉科	+1	+1
	內科	+2	+2
沙田醫院	精神科	+1	+1

聯網／醫院	部門	與上一年度比較首長級人員數目的淨轉變	涉及的醫療人員數目
新界西聯網			
博愛醫院	麻醉科	+1	+1
	組織及細胞病理學	+1	+1
屯門醫院	麻醉科	-1	-1
	臨床腫瘤科	+2	+2
	內科	+2	+2
	神經外科	+1	+1
	婦產科	+1	+1
	放射科	+2	+2
	外科	+2	+2
	增加淨額：	64	66

醫管局增聘首長級人員，是配合服務及運作需要，以及加強管理架構，為市民提供優質服務。2009-10 及 2010-11 年度，增聘首長級人員涉及的薪酬及福利開支，按該年度基本薪金計算分別淨增加 4,000 萬元和 4,500 萬元。至於 2011-12 年度的開支資料，要待本財政年度完結後才可提供。

- (d) 2009-10 及 2010-11 年度，醫管局總辦事處及各醫院聯網的員工總數、全體員工個人薪酬開支、顧問醫生或以上職級臨床醫生數目、他們的個人薪酬開支，以及顧問醫生或以上職級臨床醫生個人薪酬開支佔全體員工個人薪酬開支的百分比，載於下表。至於 2011-12 年度個人薪酬開支的資料，要待本財政年度完結後才可提供。

2009-10 年度

聯網/ 總辦事處	(a) 員工總數 (截至 2010 年 3 月 31 日)	(b) 全體員工 個人薪酬開支 (百萬元)	(c) 顧問醫生 或以上職級臨 床醫生數目 (截至 2010 年 3 月 31 日)	(d) 顧問醫生 或以上職級臨 床醫生的個人 薪酬開支 (百萬元)	(d)佔(b) 的百分比
港島東	6 460	2,934	65	179	6.1%
港島西	6 749	3,119	92	238	7.6%
九龍中	7 744	3,585	83	228	6.4%
九龍東	5 785	2,702	56	133	4.9%
九龍西	13 033	6,222	129	349	5.6%
新界東	9 150	4,313	92	235	5.4%
新界西	7 421	3,296	71	184	5.6%
總辦事處	1 371	302	不適用	不適用	不適用
總數	57 713	26,473	588	1,546	5.8%

2010-11 年度

聯網/ 總辦事處	(a) 員工總數 (截至 2011 年 3 月 31 日)	(b) 全體員工 個人薪酬開支 (百萬元)	(c) 顧問醫生 或以上職級臨 床醫生數目 (截至 2011 年 3 月 31 日)	(d) 顧問醫生 或以上職級臨 床醫生的個人 薪酬開支 (百萬元)	(d)佔(b) 的百分比
港島東	6 527	2,912	71	184	6.3%
港島西	6 899	3,144	94	239	7.6%
九龍中	7 880	3,613	91	231	6.4%
九龍東	5 849	2,737	61	148	5.4%
九龍西	13 160	6,217	134	340	5.5%
新界東	9 228	4,316	102	242	5.6%
新界西	7 490	3,330	75	184	5.5%
總辦事處	1 485	345	不適用	不適用	不適用
總數	58 518	26,614	628	1,568	5.9%

2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)

聯網/ 總辦事處	(a) 員工總數 (截至 2011 年 12 月 31 日)	(b) 顧問醫生或以上職級臨床 醫生數目 (截至 2011 年 12 月 31 日)
港島東	6 788	73
港島西	6 999	97
九龍中	8 388	99
九龍東	6 111	66
九龍西	13 368	145
新界東	9 639	108
新界西	7 882	85
總辦事處	1 614	2
總數	60 790	676

註：

- (1) 個人薪酬包括基本薪金、津貼及其他福利。
- (2) 上述人手數字是按相當於全職人員的人手計算，包括醫管局所有以常額、合約及臨時聘用條款聘請的員工，但不包括以名譽方式任職的員工和大學臨床職員。
- (3) 實習醫生的人數計入所服務的聯網內，但他們的個人薪酬開支由醫管局總辦事處支付。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

就非符合資格人士使用公營醫療服務的情況，請告知：

- (a) 請按專科列出過去三年，使用醫院管理局的醫療服務的非符合資格人士的數目、佔有關專科病床住院日數的百分比，以及他們需要繳交的醫療收費和撇帳金額；
- (b) 就醫管局向非符合資格人士提供醫療服務所獲的額外收益，如何與政府分帳方面，請列出過去三年醫管局退還庫房的金額，以及由醫管局保留的金額；
- (c) 請按其配偶是否本港居民，列出使用婦產科服務的非符合資格人士數目、需要繳交的醫療收費和撇帳金額。

提問人： 何俊仁議員

答覆：

- (a) 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫院管理局(醫管局)各主要專科為非符合資格人士提供的病床日數、所佔醫管局總病床日數的百分比，以及該等人士應繳醫療費用和撇帳金額表列如下。

2009-10 年度

專科	為非符合資格人士提供的病床日數	為非符合資格人士提供的病床日數佔醫管局總病床日數的百分比	非符合資格人士應繳醫療費用的金額(百萬元)	非符合資格人士應繳醫療費用的撇帳金額(百萬元)
內科	5 805	0.2%	22.0	9.8
外科	1 742	0.2%	8.9	2.6
婦產科	24 605	9.1%	409.0	9.4
兒科	1 603	0.7%	7.2	1.1

專科	為非符合資格人士提供的病床日數	為非符合資格人士提供的病床日數佔醫管局總病床日數的百分比	非符合資格人士應繳醫療費用的金額 (百萬元)	非符合資格人士應繳醫療費用的撇帳金額 (百萬元)
矯形及創傷外科	1 768	0.3%	6.3	1.4
精神科	1 522	0.2%	1.9	0.5
其他	5 043	0.3%	12.8	3.9
總計	42 088	0.6%	468.1	28.7

2010-11 年度

專科	為非符合資格人士提供的病床日數	為非符合資格人士提供的病床日數佔醫管局總病床日數的百分比	非符合資格人士應繳醫療費用的金額 (百萬元)	非符合資格人士應繳醫療費用的撇帳金額 (百萬元)
內科	6 265	0.2%	26.7	5.5
外科	2 035	0.3%	9.7	1.9
婦產科	29 426	10.5%	480.2	6.8
兒科	1 676	0.7%	10.7	1.8
矯形及創傷外科	1 991	0.3%	7.2	1.1
精神科	2 200	0.2%	2.9	0.5
其他	5 723	0.3%	16.2	4.0
總計	49 316	0.6%	553.6	21.6

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)

專科	為非符合資格人士提供的病床日數	為非符合資格人士提供的病床日數佔醫管局總病床日數的百分比	非符合資格人士應繳醫療費用的金額 (百萬元)	非符合資格人士應繳醫療費用的撇帳金額 (百萬元)
內科	4 488	0.2%	18.1	5.5
外科	1 433	0.2%	6.1	1.1
婦產科	19 123	8.8%	306.5	4.2
兒科	1 215	0.7%	7.2	1.2
矯形及創傷外科	1 828	0.4%	6.8	0.8
精神科	1 195	0.2%	2.2	0.1
其他	4 398	0.3%	12.4	8.5
總計	33 680	0.6%	359.3	21.4

(b) 根據政府與醫管局的分帳安排，從新的醫療收費和提高現有醫療收費而獲取的額外收入當中，醫管局可保留其中一半，並把其餘一半退還政府。2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(全年推算)，醫管局按分帳安排退還政府的額外收入和自行保留的額外收入表列如下。下表所顯示的收入全部來自向非符合資格人士提供的產科套餐服務的收費。

	須按照分帳安排處理的收入總額 (百萬元)	退還政府的收入金額 (百萬元)	由醫管局保留的收入金額 (百萬元)
2009-10 年度	290.0	145.0	145.0
2010-11 年度	355.0	177.5	177.5
2011-12 年度 (全年推算)	241.0	120.5	120.5

(c) 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，按配偶居民身分劃分而在醫管局轄下醫院分娩的非符合資格人士的數目、應繳醫療收費和撇帳金額表列如下。

2009-10 年度

	非符合資格人士 分娩數目	非符合資格人士應 繳醫療費用的金額 (百萬元)	非符合資格人士 應繳醫療費用的 撇帳金額 ^(註 2) (百萬元)
聲稱配偶為香港居民的非符合資格人士 ^(註 1)	3 358	136.5	8.4
配偶不是香港居民的非符合資格人士	6 445	260.7	
總計	9 803	397.2	

2010-11 年度

	非符合資格人士 分娩數目	非符合資格人士應 繳醫療費用的金額 (百萬元)	非符合資格人士 應繳醫療費用的 撇帳金額 ^(註 2) (百萬元)
聲稱配偶為香港居民的非符合資格人士 ^(註 1)	3 727	151.1	6.6
配偶不是香港居民的非符合資格人士	8 002	323.7	
總計	11 729	474.8	

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)

	非符合資格人士 分娩數目	非符合資格人士應 繳醫療費用的金額 (百萬元)	非符合資格人士 應繳醫療費用的 撇帳金額 ^(註 2) (百萬元)
聲稱配偶為香港居 民的非符合資格人 士 ^(註 1)	2 090	88.1	4.0
配偶不是香港居民 的非符合資格人士	5 089	216.0	
總計	7 179	304.1	

註

- (1) 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。上表所列聲稱配偶為香港居民的非符合資格人士分娩數目為醫管局所得的資料，只供參考。
- (2) 醫管局並無按配偶居民身分劃分的非符合資格人士應繳醫療費用撇帳金額的資料。

婦產科服務方面，醫管局沒有使用此專科服務的非符合資格人士的配偶的居民身分資料。2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)婦產科非符合資格人士的住院人數、應繳醫療收費及撇帳金額表列如下。

	婦產科非符合資格 人士的住院、日間 出院及死亡人數	非符合資格人士應 繳醫療費用的金額 (百萬元)	非符合資格人士 應繳醫療費用的 撇帳金額 (百萬元)
2009-10 年度	11 362	409.0	9.4
2010-2011 年度	13 491	480.2	6.8
2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)	8 710	306.5	4.2

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)149

問題編號

2467

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：

預算案中提及，醫管局將繼續配合政府政策綱要，提供市民需要的醫療服務，其中一項工作重點為醫護人員的培訓。2011-12 年度施政綱領中表示將為社會福利界額外培訓登記護士，以應付安老服務的需要。就此請告知培訓計劃的詳情，包括時間表、增加的護士數量及開支。

提問人： 何秀蘭議員

答覆：

2011-12 年度，醫院管理局為社福界開辦的兩年制登記護士訓練課程共錄取了 220 名學員。該課程符合香港護士管理局的規定，為期 24 個月。獲取錄學員數目表列如下：

開課日期	2011年10月開課課程	2012年2月開課課程
學員人數	150	70
2011-12年度的學員總數	220	

兩項訓練課程的開支合共為 1,420 萬元。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

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：

就推行措施招聘及挽留員工，以提供優質的病人護理服務方面，請告知：

- (a) 計劃的具體詳情為何；
- (b) 有關預算開支的具體內容為何；及
- (c) 預計計劃的成效為何，以及是否可舒緩現時醫療服務人員緊張的情況？

提問人：葉國謙議員

答覆：

(a)及(b)

醫院管理局(醫管局)在 2012-13 年度預留 8.97 億元，以招聘及挽留多個職系的人員。有關措施的詳情及在 2012-13 年度的開支載於下文各段。

醫管局計劃招聘約 290 名醫生。挽留醫生的主要措施包括增設副顧問醫生職位，按工作表現擢升具備考獲專科資格後 5 年經驗的醫生；因應他們繁重的工作量和駐院候召的需要，增加定額津貼；透過設立企業獎學金，資助醫生到海外接受訓練，以及提供中央撥款設立的駐院醫生職位，以便進行專科輪流交替訓練，從而增加醫生的培訓機會；引入劃一的兼職合約員工薪酬福利條件，以便招聘兼職醫生；透過有限度執業註冊形式聘請非本地醫生，以補足本地招聘工作；在更多急症全科醫院提供 24 小時抽血服務；以及加強文職人員為前線醫生提供的非臨床支援。推行這些措施的預計開支約為 3.08 億元。

醫管局計劃招聘約 2 000 名護士。挽留護士的主要措施包括增設護士晉升職位，以增加經驗豐富護士的晉升機會；在醫管局轄下的護士學校為註冊護士學生及登記護士學生提供培訓；為擬考取註冊護士資格的登記護士提供事業發展的支援；提升為剛畢業的護士提供臨床指導方面的支援；以及增設海外培訓獎學金。推行這些措施的預計開支約為 3.89 億元。

醫管局計劃招聘約 500 名專職醫療人員。挽留專職醫療人員的主要措施包括從海外聘請放射診斷技師、物理治療師及職業治療師；推行放射診斷及足病診療的海外培訓贊助計劃；重整工序；增聘支援人員；以及透過多項培訓措施(包括提供替假人員、有系統的長遠培訓計劃、專科培訓計劃、海外獎學金計劃及碩士學位課程培訓資助計劃)，增加專職醫療人員的整體培訓機會。推行這些措施的預計開支約為 9,400 萬元。

醫管局計劃招聘約 900 名支援人員。挽留支援人員的主要措施包括改善支援人員的職系架構及薪酬福利；以及為優秀員工提供培訓資助，讓他們接受登記護士訓練及先進技術培訓，從而提升他們的培訓和發展機會。推行這些措施的預計開支約為 1.06 億元。

- (c) 醫管局預計，在增聘人手及增加晉升和專業培訓機會後，可吸引和挽留人才，使轄下各醫護職系有足夠人手，應付服務需求的增長。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)151

問題編號

1324

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	提供婦產科住院及分娩服務的所屬醫院	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)	嬰兒出生數目 (2011)
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(新界東：沙田、大埔、北區及部份西貢區，九龍東：觀塘、將軍澳及西貢)列出過去 5 年使用新界東及九龍東醫院聯網婦產科住院及分娩服務的孕婦數及其所佔的百分比。

提問人： 葉偉明議員

答覆：

(a) 下表載列過去 5 年各醫院聯網的活產嬰兒數目：

醫院聯網	醫院	活產嬰兒數目				
		2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)
港島東	東區尤德夫人那打素醫院	3 851	3 875	3 576	4 315	3 265
港島西	瑪麗醫院	4 237	3 971	3 908	4 141	3 382
九龍中	伊利沙伯醫院	5 900	6 154	5 888	6 231	4 904
九龍東	基督教聯合醫院	4 854	5 347	4 833	5 634	4 330
九龍西	廣華醫院 瑪嘉烈醫院	10 003	10 283	10 512	11 246	8 693
新界東	威爾斯親王醫院	6 160	6 689	6 511	7 332	5 495
新界西	屯門醫院	5 484	5 462	5 816	5 987	4 567
醫管局整體數字		40 489	41 781	41 044	44 886	34 636

(b) 下表載列過去 5 年各醫院聯網婦產科住院服務的總開支：

醫院聯網	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 (百萬元)	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (預算) (百萬元)
港島東	131	135	131	136	116
港島西	168	177	179	172	143
九龍中	177	182	184	182	158
九龍東	158	179	177	186	159
九龍西	322	333	333	345	293
新界東	219	240	233	251	210
新界西	179	189	173	184	160
總計	1,354	1,435	1,410	1,456	1,239

由於病人的病情複雜程度各異，所需的診斷服務、治療及處方藥物有所不同，而病人的留院時間亦長短不一，不同個案的成本因此存在差別。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而不盡相同，不同聯網的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，則該聯網的平均成本會較高。基於以上所述，各聯網或專科的成本不能作直接比較。

(c) 下表分別載列過去 5 年新界東醫院聯網(即威爾斯親王醫院)按孕婦居住地區劃分的分娩數字:

年度	2007-08		2008-09		2009-10	
	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	2 543	42%	2 820	43%	2 859	45%
北區	1 496	25%	1 634	25%	1 605	25%
大埔	1 165	19%	1 288	19%	1 210	19%
西貢(不包括將軍澳)	76	1%	76	1%	70	1%
其他地區	784	13%	792	12%	664	10%
整體	6 064	100%	6 610	100%	6 408	100%

年度	2010-11		2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)	
	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	3 119	43%	2 474	46%
北區	1 786	25%	1 345	25%
大埔	1 383	19%	1 055	20%
西貢(不包括將軍澳)	98	1%	42	1%
其他地區	829	11%	486	9%
整體	7 215	100%	5 402	100%

下表分別載列過去 5 年九龍東(即基督教聯合醫院)按孕婦居住地區劃分的分娩數字：

年度	2007-08		2008-09		2009-10	
	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
觀塘	2 510	52%	2 698	51%	2 648	55%
將軍澳	1 278	27%	1 297	24%	1 229	26%
西貢(不包括將軍澳)	138	3%	165	3%	151	3%
其他地區	874	18%	1 136	21%	757	16%
整體	4 800	100%	5 296	100%	4 785	100%

年度	2010-11		2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)	
	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
觀塘	2 940	53%	2 239	52%
將軍澳	1 314	24%	1 093	26%
西貢(不包括將軍澳)	148	3%	112	3%
其他地區	1 178	21%	830	19%
整體	5 580	100%	4 274	100%

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)152

問題編號

2032

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 2009-10 至 2011-12 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)，以及相應的資助款額。

提問人： 林健鋒議員

答覆：

2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局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)的申請數目，以及獲批的資助金額載於下表：

年度	收到的申請總數	獲批資助的申請數目		獲批的資助金額 (百萬元)
		全數資助	部分資助	
2009-10	4 768	4 094	642	170.1
2010-11	5 344	4 483	838	238.4
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	4 063	3 455	597	190.5

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

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：

財政預算案指出會增加受資助藥物的種類，惠及更多有需要的市民。請提供以下資料：

- (a) 請分別列出政府計劃增加受資助藥物的名稱、所治療疾病、現時藥物所屬資助類別、擴大後的資助類別及估計受惠人數、增加受資助藥物的種類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紅斑狼瘡的藥物名稱，按每種藥物列出 2011-12 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；及
- (c) 請列出現時醫管局病人需自費購買的治療紅斑狼瘡藥物的名稱，請按每種藥物列出 2011-12 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： 林健鋒議員

答覆：

- (a) 在 2012-13 年度，政府已預留 2.3 億元的額外經常撥款予醫院管理局(醫管局)，以把 3 種新藥物列為《醫管局藥物名冊》的專用藥物，以及擴大 9 類治療組別藥物的臨床應用範圍。這項措施將由 2012 年第二季起開始實施。

有關的藥物類別、藥物名稱、預計每年涉及的開支，以及每年每種藥物的估計受惠病人數目，載於下表。

藥物類別	預計涉及開支 (百萬元)	估計受惠 病人數目
(A) 新納入《醫管局藥物名冊》的藥物 (把安全網資助藥物改為專用藥物)		
(i) 治療結腸癌的奧沙利鉑	24	400
(ii) 治療多發性硬化的干擾素	8	90
(B) 新納入《醫管局藥物名冊》的藥物 (由自費藥物轉為專用藥物)		
(i) 治療胰臟癌和膀胱癌的吉西他濱	5	100
(C) 《醫管局藥物名冊》上獲擴大臨床應用範圍的現有藥物		
(i) 治療乳癌、頭頸癌、前列腺癌和肺癌的紫杉醇類藥物(包括多西他賽和紫杉醇)	30	2 000
(ii) 治療癲癇、抑鬱、老人癡呆症和專注力缺失／過度活躍症的藥物	49	6 000
(iii) 治療血友病的凝固因子、治療成人地中海貧血病的口服排鐵鉗合劑和治療中性血細胞減少症的白血球生長激素	50	900
(iv) 移植用的抑制免疫系統藥物	31	500
(v) 麻醉和鎮靜神經的藥物	9	所有適合 的病人
(vi) 治療腸胃病的藥物	2	11 000
(vii) 治療肺動脈高血壓的藥物和治療冠狀動脈疾病的醣蛋白 IIb/IIIa 抑制劑	15	700
(viii) 腹膜透析液(不含葡萄糖)	6	300
(ix) 治療生長激素缺乏症的藥物	1	30

(b) 及(c)

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

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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，請告知本委員會：

- (a) 過去一年，有關計劃的執行情況為何；
- (b) 就配合計劃的擴展，增加了多少相關醫護人員和開支；及
- (c) 預計來年會增加多少相關醫護人員和開支？

提問人： 林健鋒議員

答覆：

2011-12 年度，綜合精神健康計劃已擴展至醫院管理局所有 7 個聯網。截至 2011 年 12 月，已有超過 6 100 名病人受惠。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，經常開支總額為 2,000 萬元。2012-13 年度，預計所需的醫護人員人數及開支總額維持在 2011-12 年度的相同水平。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)155

問題編號

1760

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 2010-11 及 2011-12 年度批准的申請個案數目和開支的分項數字。

提問人： 李卓人議員

答覆：

撒瑪利亞基金在 2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)獲批的申請個案數目及相應的資助金額表列如下。

項目	2010-11 年度		2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月)	
	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)
藥物	1 354	150.5	1 086	122.0
非藥物： 心臟起搏器	497	24.7	413	19.3
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	1 654	56.0	1 225	43.3
眼內鏡	1 596	1.8	1 180	1.3
家用設備、器材和消耗品	72	0.7	49	0.6
在私家醫院進行的伽馬刀手術	28	2.0	17	1.4

項目	2010-11 年度		2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月)	
	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)	獲批申請 個案數目	資助金額 (百萬元)
在外國抽取骨髓	12	1.3	12	1.4
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	108	1.4	70	1.2
總計	5 321	238.4	4 052	190.5

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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，醫院管理局轄下各醫院的專科門診服務(包括：耳鼻喉科、婦科、內科、眼科、矯形及創傷外科、兒童及青少年科、外科和精神科)，被分流為第一優先、第二優先和例行個案的新症數目及所佔百分比。在上述不同優先次序的個案中，於醫院管理局轄下各醫院所需排期時間的下四分位值、中位數、上四分位值和最長排期時間(第 95 個百分值)分別為何。

提問人： 李卓人議員

答覆：

以下各表列出在 2010-11 和 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)於各醫院聯網內被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行個案的專科門診新症數目、該等新症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)、上四分位值(第 75 個百分值)和最長輪候時間(第 90 個百分值)。

2010-11 年度

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案									
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
百分值				百分值				百分值											
港島東	耳鼻喉科	1 626	20%	<1	<1	<1	<1	2 899	36%	2	5	6	8	3 566	44%	20	20	22	27
	內科	2 453	21%	<1	1	1	2	3 825	32%	2	4	6	7	5 508	47%	5	12	34	45
	婦科	1 314	26%	<1	<1	1	2	402	8%	3	5	6	7	3 391	66%	11	14	16	23
	眼科	5 370	42%	<1	<1	1	1	1 613	12%	4	7	8	8	5 920	46%	11	14	18	45
	矯形及創傷外科	1 902	21%	<1	1	1	1	2 603	29%	4	5	7	7	4 515	50%	11	18	28	34
	兒童及青少年科	264	18%	<1	1	1	1	964	65%	3	5	6	7	252	17%	7	8	9	12
	精神科	695	19%	<1	<1	1	2	737	20%	<1	<1	3	6	2 242	61%	<1	1	15	22
	外科	2 071	17%	<1	1	1	2	3 803	32%	4	6	7	8	6 033	51%	9	13	36	117
港島西	耳鼻喉科	388	6%	<1	<1	<1	1	939	15%	2	3	5	6	4 780	78%	4	8	11	15
	內科	416	4%	<1	<1	1	1	941	9%	2	4	5	6	9 137	87%	4	11	19	31
	婦科	1 076	16%	<1	<1	1	1	688	11%	4	5	6	7	4 100	63%	11	13	20	91
	眼科	3 581	43%	<1	<1	1	2	1 073	13%	4	7	8	8	3 735	45%	15	52	52	52
	矯形及創傷外科	528	6%	<1	<1	1	1	1 159	12%	2	3	4	6	7 799	82%	6	14	22	37
	兒童及青少年科	449	12%	<1	<1	1	1	1 138	31%	3	6	7	8	2 039	56%	14	17	39	56
	精神科	290	7%	<1	<1	1	1	707	17%	1	2	3	5	3 039	75%	2	7	25	87
	外科	1 776	15%	<1	<1	1	2	1 908	16%	3	4	6	7	8 318	69%	3	13	49	138
九龍中	耳鼻喉科	1 430	10%	<1	<1	<1	<1	2 056	15%	<1	<1	1	2	10 680	75%	<1	1	2	4
	內科	1 377	13%	<1	<1	1	1	1 104	11%	3	4	5	6	7 729	74%	11	13	17	43
	婦科	647	14%	<1	1	1	1	1 436	32%	3	5	7	8	2 468	54%	9	14	19	28
	眼科	9 196	36%	<1	<1	<1	1	4 928	19%	2	5	7	8	10 157	40%	27	37	40	41
	矯形及創傷外科	277	4%	<1	1	1	1	661	9%	2	3	5	6	5 645	80%	13	24	43	49
	兒童及青少年科	468	24%	<1	<1	1	1	154	8%	2	3	3	4	1 348	68%	2	7	9	12
	精神科	480	17%	<1	<1	1	1	1 036	37%	2	4	7	7	1 275	46%	2	10	22	42
	外科	2 555	17%	<1	1	1	1	2 808	18%	2	3	6	7	9 986	65%	17	20	22	34
九龍東	耳鼻喉科	2 009	19%	<1	<1	1	1	2 250	21%	3	6	7	8	6 526	60%	13	23	28	45
	內科	2 618	15%	<1	1	1	2	4 914	28%	4	7	8	8	9 719	56%	11	25	47	54
	婦科	1 422	19%	<1	1	1	1	999	14%	5	7	7	8	4 897	67%	15	91	111	126
	眼科	5 407	35%	<1	<1	1	1	3 526	23%	7	7	8	8	6 708	43%	14	119	152	158
	矯形及創傷外科	3 953	26%	<1	<1	1	1	2 858	19%	5	6	7	10	8 482	55%	30	52	84	103
	兒童及青少年科	1 012	26%	<1	<1	<1	1	681	17%	3	6	7	7	2 263	57%	10	17	24	30
	精神科	484	8%	<1	<1	1	1	1 759	28%	1	3	5	7	3 925	62%	4	14	34	77
	外科	1 645	8%	<1	1	1	1	6 000	28%	5	7	7	8	13 502	64%	25	88	117	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	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)						
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			
				百分值						百分值						百分值						
九龍西	耳鼻喉科	3 576	24%	<1	<1	1	1	3 415	23%	4	6	7	8	7 988	53%	13	22	55	64			
	內科	3 494	12%	<1	<1	1	1	6 527	23%	4	6	7	7	18 096	64%	21	36	46	52			
	婦科	1 086	9%	<1	<1	1	2	2 149	18%	3	5	7	7	8 568	72%	5	12	22	25			
	眼科	5 902	32%	<1	<1	<1	<1	4 640	25%	2	4	6	7	7 837	43%	3	12	20	36			
	矯形及創傷外科	4 583	22%	<1	<1	1	1	4 303	21%	4	6	7	14	11 503	56%	38	60	77	93			
	兒童及青少年科	3 009	39%	<1	<1	<1	1	883	11%	3	4	6	7	3 634	47%	5	8	10	11			
	精神科	518	5%	<1	<1	1	1	1 037	10%	<1	3	5	6	8 876	85%	<1	6	17	31			
	外科	4 668	13%	<1	<1	1	2	7 589	22%	3	5	6	7	22 563	65%	8	25	94	103			
新界東	耳鼻喉科	4 250	29%	<1	<1	1	2	2 724	18%	3	4	6	7	7 770	53%	24	45	65	73			
	內科	2 877	17%	<1	<1	1	1	2 943	17%	4	5	6	8	11 191	65%	20	36	52	70			
	婦科	1 424	13%	<1	<1	1	2	952	9%	2	4	6	7	7 820	71%	16	23	47	76			
	眼科	7 086	36%	<1	<1	<1	1	2 935	15%	3	4	6	8	9 672	49%	23	47	60	67			
	矯形及創傷外科	6 560	33%	<1	<1	<1	1	2 326	12%	3	5	7	8	11 170	56%	20	63	69	89			
	兒童及青少年科	554	13%	<1	<1	1	2	572	13%	3	4	7	8	3 192	74%	8	15	25	37			
	精神科	1 414	16%	<1	<1	1	2	1 801	21%	2	4	6	7	5 036	58%	8	23	53	113			
	外科	2 674	13%	<1	<1	1	2	3 176	16%	3	4	6	8	14 077	70%	16	38	55	80			
新界西	耳鼻喉科	3 355	29%	<1	<1	<1	1	1 103	10%	3	4	5	7	7 056	61%	11	43	57	96			
	內科	1 649	15%	1	1	2	2	2 579	23%	4	6	7	8	7 087	63%	7	40	45	48			
	婦科	1 055	18%	<1	1	2	2	1 253	21%	3	5	7	8	3 527	60%	11	15	20	40			
	眼科	5 727	32%	<1	<1	<1	<1	1 578	9%	<1	2	4	5	10 727	59%	2	12	39	48			
	矯形及創傷外科	1 779	15%	<1	<1	1	1	1 336	11%	3	4	6	7	8 982	74%	27	31	34	41			
	兒童及青少年科	304	13%	<1	1	1	2	380	16%	2	3	4	5	1 649	71%	13	13	14	14			
	精神科	770	14%	<1	1	1	2	1 742	31%	1	3	6	7	3 105	55%	4	9	13	16			
	外科	1 373	7%	<1	<1	1	1	2 162	11%	3	4	6	7	16 141	82%	12	25	27	28			

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日) [臨時數字]

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案									
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
百分值				百分值				百分值											
港島東	耳鼻喉科	1 081	18%	<1	<1	<1	<1	1 949	33%	1	4	7	8	2 812	48%	20	21	23	34
	內科	1 792	21%	<1	1	1	2	2 519	30%	2	4	7	7	4 198	49%	8	14	32	52
	婦科	770	20%	<1	<1	1	3	589	15%	3	4	5	6	2 495	65%	9	13	18	22
	眼科	3 767	43%	<1	<1	<1	1	1 194	14%	4	7	8	8	3 869	44%	11	27	40	54
	矯形及創傷外科	1 249	19%	<1	<1	1	1	1 775	27%	4	5	7	7	3 591	54%	12	30	40	45
	兒童及青少年科	213	21%	<1	1	1	2	643	63%	3	4	6	7	164	16%	6	7	9	12
	精神科	440	17%	<1	<1	1	2	507	19%	<1	1	4	6	1 700	64%	<1	2	16	20
	外科	1 527	16%	<1	1	1	2	3 044	33%	4	6	7	8	4 762	51%	9	20	43	94
港島西	耳鼻喉科	328	7%	<1	<1	<1	1	1 144	24%	3	4	6	8	3 236	69%	5	14	23	29
	內科	915	11%	<1	<1	1	1	1 056	12%	2	3	5	6	6 471	77%	9	17	24	33
	婦科	898	17%	<1	<1	1	1	603	12%	3	4	5	7	3 091	60%	9	13	15	29
	眼科	2 739	33%	<1	<1	1	1	840	10%	3	4	4	6	4 681	57%	6	13	16	18
	矯形及創傷外科	512	7%	<1	<1	1	1	1 072	14%	2	3	4	6	5 810	79%	8	15	22	37
	兒童及青少年科	344	12%	<1	<1	1	1	939	33%	3	6	7	8	1 535	54%	7	18	22	51
	精神科	151	5%	<1	1	1	2	324	11%	1	1	2	4	2 549	84%	2	5	24	64
	外科	1 569	16%	<1	<1	1	1	1 506	16%	3	5	6	7	6 565	68%	6	15	31	74
九龍中	耳鼻喉科	966	9%	<1	<1	<1	<1	1 423	13%	<1	1	2	8	8 416	78%	1	2	8	11
	內科	1 228	14%	<1	<1	1	1	1 023	12%	3	4	5	7	6 477	74%	12	16	23	48
	婦科	463	13%	<1	<1	1	1	1 274	35%	3	4	6	7	1 909	52%	12	21	27	34
	眼科	6 406	34%	<1	<1	<1	1	4 083	22%	1	5	7	8	6 555	35%	39	43	44	45
	矯形及創傷外科	577	10%	<1	<1	<1	1	553	9%	2	4	5	7	4 848	81%	15	24	43	50
	兒童及青少年科	295	20%	<1	<1	1	1	177	12%	2	3	4	5	1 012	68%	4	10	11	12
	精神科	327	14%	<1	<1	1	1	846	36%	2	5	7	7	1 191	50%	3	9	16	74
	外科	2 157	17%	<1	<1	1	1	2 097	16%	2	3	5	7	8 451	66%	15	17	26	48
九龍東	耳鼻喉科	1 370	17%	<1	<1	1	1	1 834	23%	4	6	7	8	4 815	60%	28	30	89	121
	內科	1 792	13%	<1	1	1	2	4 241	32%	6	7	8	8	7 265	55%	16	41	46	51
	婦科	1 099	19%	<1	1	1	1	851	15%	5	6	7	8	3 897	67%	15	78	138	146
	眼科	3 998	31%	<1	<1	1	1	2 249	18%	6	7	7	8	6 516	51%	11	33	84	100
	矯形及創傷外科	2 812	24%	<1	<1	1	1	2 490	21%	5	7	7	8	6 462	55%	89	101	110	120
	兒童及青少年科	953	29%	<1	<1	<1	1	624	19%	5	6	7	8	1 744	52%	15	27	31	32
	精神科	494	9%	<1	<1	1	2	1 327	25%	2	3	5	7	3 390	63%	8	15	43	66
	外科	1 120	7%	<1	1	1	1	4 958	29%	6	7	7	8	11 022	64%	28	98	124	134

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案									
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
				百分值						百分值						百分值			
九龍西	耳鼻喉科	2 864	25%	<1	<1	1	1	2 960	25%	4	5	7	8	5 817	50%	13	22	41	60
	內科	2 440	11%	<1	<1	1	2	4 896	22%	4	5	7	7	14 469	66%	20	36	53	60
	婦科	734	8%	<1	1	1	2	1 579	17%	3	5	6	7	7 039	75%	6	11	25	33
	眼科	4 549	32%	<1	<1	<1	<1	4 292	30%	1	4	5	6	5 485	38%	4	6	34	41
	矯形及創傷外科	3 131	21%	<1	<1	1	1	3 340	22%	4	5	7	7	8 522	57%	32	54	89	104
	兒童及青少年科	2 004	37%	<1	<1	<1	1	575	11%	4	5	6	7	2 764	51%	4	8	12	13
	精神科	383	4%	<1	<1	1	1	839	9%	<1	2	4	6	7 808	86%	<1	8	21	34
	外科	3 519	13%	<1	1	1	2	6 148	23%	4	5	7	7	17 221	64%	9	25	92	107
新界東	耳鼻喉科	2 772	27%	<1	<1	1	2	1 946	19%	3	4	5	7	5 396	53%	24	54	65	81
	內科	2 243	16%	<1	<1	1	2	2 158	15%	4	5	7	8	9 378	67%	33	40	57	69
	婦科	943	11%	<1	<1	1	2	665	8%	3	5	7	8	5 934	70%	24	37	55	104
	眼科	5 066	34%	<1	<1	1	1	2 167	14%	3	4	7	8	7 713	52%	25	76	96	105
	矯形及創傷外科	4 593	30%	<1	<1	<1	1	1 836	12%	3	5	7	8	9 091	59%	25	69	78	98
	兒童及青少年科	291	9%	<1	<1	1	2	562	18%	3	5	6	7	2 327	73%	9	16	29	34
	精神科	1 012	14%	<1	1	1	2	1 514	20%	3	4	6	8	4 619	62%	11	32	60	103
	外科	1 998	12%	<1	<1	1	2	2 834	17%	3	5	6	8	11 846	71%	17	38	58	78
新界西	耳鼻喉科	2 287	26%	<1	<1	<1	1	1 230	14%	3	4	6	7	5 432	61%	13	19	49	53
	內科	1 193	15%	1	1	2	2	2 017	25%	5	6	7	7	4 860	60%	13	42	46	50
	婦科	779	16%	1	2	2	3	509	11%	2	4	7	8	3 534	73%	11	16	23	40
	眼科	4 293	31%	<1	<1	<1	<1	1 512	11%	1	2	3	4	7 993	58%	2	8	43	46
	矯形及創傷外科	1 169	12%	<1	1	1	1	919	9%	2	4	6	7	7 788	79%	35	42	46	50
	兒童及青少年科	143	8%	1	1	2	3	376	20%	3	3	4	5	1 376	73%	13	13	14	15
	精神科	549	11%	<1	1	1	2	1 110	23%	2	6	7	8	3 124	65%	7	12	20	33
	外科	1 090	7%	<1	<1	1	2	1 643	11%	3	5	7	7	12 808	82%	12	27	31	34

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)157

問題編號

1762

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，醫院管理局轄下各醫院的專科門診產科服務的新症數目，以及所需排期時間的下四分位值、中位數、上四分位值和最長排期時間(第 95 個百分值)分別為何。

提問人： 李卓人議員

答覆：

下表列出在 2010-11 和 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，各醫院聯網產科專科門診服務的新症數目，以及其輪候時間的下四分位值(第 25 個百分值)、中位值(第 50 個百分值)、上四分位值(第 75 個百分值)和最長輪候時間(第 90 個百分值)。

聯網	2010-11 年度					2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)				
	新症 總數	輪候時間(星期)				新症 總數	輪候時間(星期)			
		第 25 個 百分值	第 50 個 百分值	第 75 個 百分值	第 90 個 百分值		第 25 個 百分值	第 50 個 百分值	第 75 個 百分值	第 90 個 百分值
港島東	5 962	<1	1	2	3	3 942	1	2	4	6
港島西	5 223	1	2	2	3	4 265	1	3	4	4
九龍中	6 066	2	6	7	9	5 188	3	8	13	20
九龍東	7 001	<1	2	4	5	3 808	<1	1	4	6
九龍西	14 356	3	6	8	11	12 801	4	6	10	12
新界東	11 785	2	5	7	13	9 122	5	7	18	19
新界西	3 824	1	2	7	11	2 376	<1	1	1	1

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

27.2.2012

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，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：

下表列出 2010-11 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：

<u>2010-11 年度</u>	每次專科門診平均成本(元)							
	港島東聯網	港島西聯網	九龍中聯網	九龍東聯網	九龍西聯網	新界東聯網	新界西聯網	醫管局整體
耳鼻喉科	710	660	670	630	520	860	640	670
婦科	890	1,060	750	690	610	600	660	720
產科	890	1,060	750	690	610	600	660	720
內科	1,410	1,670	1,720	1,560	1,330	1,690	1,570	1,530
眼科	440	400	470	450	380	490	400	440
矯形及創傷外科	780	820	770	660	720	850	790	770
兒童及青少年科	1,080	1,590	1,140	820	1,030	1,060	890	1,090
外科	1,100	1,630	950	1,160	1,050	1,050	1,220	1,170
精神科	860	1,100	900	930	970	1,050	1,030	980

2011-12 年度各聯網推算的每次專科門診平均成本列於下表；暫時仍未有按不同專科開列的分項數字。

2011-12 年度	每次專科門診平均成本(元)							
	港島東 聯網	港島西 聯網	九龍中 聯網	九龍東 聯網	九龍西 聯網	新界東 聯網	新界西 聯網	醫管局 整體
推算整體每次專科門診平均成本	990	1,290	970	890	990	1,110	1,020	1,030

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。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而不盡相同，因此成本會有差別。聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用較為高昂的診治，則其平均成本會較高。基於以上所述，有關成本不可在各聯網之間作直接比較。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： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)159

問題編號

1764

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，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 2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫院管理局(醫管局)整體及轄下各醫院聯網所有普通科及主要專科的病床住用率和平均住院時間。

2010-11 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	
普通科整體數字								
病床住用率	83%	73%	87%	87%	82%	86%	92%	84%
平均住院時間(日)	5.1	6.1	6.9	4.9	5.4	6.2	5.1	5.7
主要專科								
婦科								
病床住用率	86%	61%	77%	68%	82%	58%	81%	72%
平均住院時間(日)	2.5	2.6	2.5	2.5	2.1	2.2	1.9	2.3
內科								
病床住用率	87%	77%	98%	92%	91%	99%	98%	92%
平均住院時間(日)	4.9	5.6	7.6	5.2	6.2	6.8	6.4	6.1
產科								
病床住用率	84%	66%	67%	77%	68%	72%	85%	72%
平均住院時間(日)	3.0	3.0	3.1	3.1	2.8	3.0	2.8	2.9
矯形及創傷科								
病床住用率	83%	68%	94%	99%	87%	86%	89%	86%
平均住院時間(日)	5.9	8.9	11.7	6.9	7.3	9.4	9.5	8.4

2010-11 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	
兒科及青少年科								
病床住用率	82%	66%	73%	76%	63%	85%	81%	73%
平均住院時間(日)	3.4	5.7	4.8	2.7	3.6	3.6	3.4	3.7
外科								
病床住用率	70%	82%	86%	77%	69%	86%	93%	79%
平均住院時間(日)	3.8	5.9	5.0	4.0	4.0	5.2	3.9	4.5

2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) [臨時數字]	聯網							醫管局 整體
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
普通科整體數字								
病床住用率	79%	72%	84%	85%	81%	85%	93%	82%
平均住院時間(日)	4.9	5.9	6.9	4.9	5.3	6.0	5.3	5.6
主要專科								
婦科								
病床住用率	89%	60%	84%	70%	82%	63%	90%	75%
平均住院時間(日)	2.3	2.6	2.5	2.5	2.0	2.0	1.9	2.2
內科								
病床住用率	81%	73%	92%	88%	88%	95%	96%	88%
平均住院時間(日)	4.7	5.4	7.6	5.0	6.2	6.6	6.8	6.1
產科								
病床住用率	78%	67%	70%	76%	70%	66%	93%	73%
平均住院時間(日)	2.8	2.9	3.1	2.9	2.8	2.7	2.9	2.9
矯形及創傷科								
病床住用率	80%	68%	89%	103%	83%	86%	95%	86%
平均住院時間(日)	5.8	8.2	11.3	7.0	7.0	9.1	9.6	8.1
兒科及青少年科								
病床住用率	84%	69%	67%	71%	58%	87%	76%	70%
平均住院時間(日)	3.3	5.3	4.8	2.5	3.5	4.0	4.1	3.8
外科								
病床住用率	69%	84%	86%	78%	71%	85%	92%	79%
平均住院時間(日)	3.6	6.0	5.0	4.0	4.0	5.5	3.8	4.5

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)160

問題編號

1765

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，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，及與各聯網所服務的整體人口和 65 歲或以上人口的比例分別為何。

提問人： 李卓人議員

答覆：

在 2010-11 和 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)聯網的醫生、護士和專職醫療人員人數與每 1 000 名人口的比例和與 65 歲或以上人口的比例表列如下：

聯網	醫生、護士和專職醫療人員人數與每 1 000 名人口的比例								
	醫生	與整體人口的比例	與 65 歲或以上人口的比例	護士	與整體人口的比例	與 65 歲或以上人口的比例	專職醫療人員	與整體人口的比例	與 65 歲或以上人口的比例
2010-11 年度(截至 2011 年 3 月 31 日)									
港島東	550	0.7	4.5	2 099	2.5	17.1	623	0.8	5.1
港島西	569	1.1	8.1	2 440	4.5	34.5	738	1.4	10.4
九龍中	648	1.3	8.8	2 784	5.6	37.7	827	1.7	11.2
九龍東	590	0.6	4.3	2 096	2.1	15.2	569	0.6	4.1
九龍西	1 192	0.6	4.3	4 731	2.5	17.0	1 223	0.7	4.4
新界東	835	0.6	6.1	3 272	2.5	24.0	922	0.7	6.8
新界西	656	0.6	7.1	2 638	2.5	28.6	653	0.6	7.1
總計	5 040	0.7	5.5	20 060	2.8	22.0	5 555	0.8	6.1
2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)									
港島東	560	0.7	4.4	2 206	2.7	17.1	657	0.8	5.1
港島西	586	1.1	7.7	2 480	4.6	32.5	771	1.4	10.1
九龍中	669	1.3	8.5	2 946	5.9	37.4	871	1.7	11.1
九龍東	601	0.6	4.7	2 194	2.2	17.1	601	0.6	4.7
九龍西	1 221	0.7	4.3	4 838	2.6	17.2	1 277	0.7	4.5
新界東	857	0.7	6.0	3 394	2.6	23.8	959	0.7	6.7
新界西	677	0.6	6.7	2 725	2.5	26.9	703	0.7	6.9
總計	5 171	0.7	5.5	20 784	2.9	22.2	5 838	0.8	6.2

註：

各聯網按每 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、護士和專職醫療人員也為其他聯網的病人提供服務。

上述人手數字是按相當於全職人員(包括醫管局的常額、合約及臨時員工)的人手計算。由於四捨五入的關係，各項數字相加後可能不等於總數。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 28.2.2012 _____

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)161

問題編號

1766

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：

請列出在過去 3 個年度，因工業意外或交通意外到醫院管理局轄下急症室就診的人次和涉及的開支分別為何。

提問人： 李卓人議員

答覆：

下表列出過去 3 年因工業意外或交通意外到醫院管理局轄下急症室求診的人次。

創傷類別	急症室的求診人次			
	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年12月31日) (臨時數字)	總數
交通意外	22 797	22 789	18 756	66 342
工業意外	70 321	71 056	55 652	197 029
總數	93 118	93 845	74 408	261 371

上述求診人次的急症室服務在 2009-10 年度涉及的預算開支為 7,400 萬元，在 2010-11 年度為 7,500 萬元，在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)則為 6,600 萬元。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

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： 有關醫管局精神科病人住院日次，截至 2011 年 3 月 31 日有 1,025,260 日次，截至 2012 年 3 月 31 日的修訂預算為 1,007,000 日次，而當局制定截至 2013 年 3 月 31 日的目標同樣只為 1,007,000 日次，其原因為何？再者，因應現時在社區提供的精神康復配套仍然不足，當局會否考慮將治療精神病重點，由住院護理轉移到社區及日間護理服務的政策放緩，重新調整病人住院日數，以加強保障市民及病人健康？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

治療精神病的國際趨勢逐漸着重社區及日間護理服務，讓精神病患者能於病情穩定時，早日出院返回社區接受治療。政府一直循此方向加強精神科社康服務，讓更多適合出院的病人在社區接受治療，從而加強他們盡早重新融入社會的機會。因此，近年對住院服務的需求已經下降，而截至 2013 年 3 月 31 日，病人住院日次估計仍為 1 007 000 日次。

向精神科病人提供社區支援是加強病人重新融入社會機會的重要一環，醫院管理局會繼續檢討和監察向精神科病人提供的社區支援服務，以確保其服務切合社會的需要。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 27.2.2012

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：

醫管局康復及紓緩護理服務的社康護士家訪次數由 2010-11 年度的實際 833 934 次上升至 2012-13 年度的預算 839 000 次。當局有否適當地增聘社康護士以應付上升的家訪次數？如有，增聘多少人手？如否，原因為何？當局怎樣解決人手短缺的問題？

提問人：李國麟議員

答覆：

社康護士的人數計劃由 2010-11 年度的 388 人增加至 2012-13 年度的 408 人。在 2010-11 及 2011-12 年度，醫院管理局分別增聘了 9 名及 10 名社康護士。

食物及衛生局一向有配合大學教育資助委員會(教資會)三年一度的計劃周期，評估醫護人力需求，並向教資會就未來有關公帑資助的學額提出建議，供院校擬定其學術規劃時作參考。在預測長遠的人力需求時，我們會考慮各主要醫療機構的人力需求預測，包括不同醫護專業人力退休及人手流失的趨勢、人口老化評估、人口結構改變、社會對個別範疇服務的特別需要等作為參考。我們亦會考慮醫療服務提供模式及其他相關政策，例如發展基層醫療服務、推動私營醫院發展及推行醫療保障計劃等對醫護人手需求的影響。

由 2012 年起計的 3 年周期內，政府將額外撥款 2 億元增加第一年醫科學士生學額 100 個、護士學額 40 個，以及專職醫療人員學額 146 個。增加 40 個護士學額是為了向精神科護士提供培訓。

鑑於對護士的需求日增，醫院管理局已自 2008 年起重開其護士學校，提供公帑資助的 3 年制註冊護士高級文憑課程及兩年制登記護士課程。這兩項課程在 2011-2012 年度共招收 400 名學生。此外，自資專上院校開辦的護士培訓學額亦逐年有所增長。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)164

問題編號

1580

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：

醫管局康復及紓緩護理服務的專職醫療(門診)就診人次由 2010-11 年度實際 2 109 534 人次上升至 2012-13 年度的預算 2 125 000 人次。當局有否適當地增聘專職醫療人員以應付需要？如有，增聘多少人手？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)招聘 353 名及 470 名專職醫療人員，人數淨增長分別為 171 名及 286 名。醫管局計劃在 2012-13 年度增聘 300 名專職醫療人員。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)165

問題編號

1950

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：

在預算案演辭第 56 段中，財政司司長表示會向撒瑪利亞基金注資一百億元，並在預算案演辭第 55 段中建議對申請者進行經濟審查時，豁免部分可動用資產總值，並簡化病人分擔藥費級別，使更多人能獲資助。就此，當局可否提供有關措施推行後，預計額外的受惠人數為何？每年的開支為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

在推行撒瑪利亞基金(基金)加強措施後，我們預計約有 2 300 名病人會受惠。2011-12 年度，估計基金用於藥物的開支介乎 1.6 億至 2 億元。基金每年用於藥物的開支受多項因素影響而有所不同，例如接獲申請的數目、藥物成本的變動，以及對基金資助藥物所作檢討的結果。過去 5 年，基金用於藥物的開支每年的增幅由 14%至 79%不等。2012-13 年度的預算額外開支現正擬定中。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

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：

就有關醫管局精神科服務中，接受精神科外展服務人次由2010-11年度實際的167,086人，增加至2012-13年度預算的226,000人。當局有否適當地增聘精神科護士？如有，增聘多少人手？如否，原因為何？當局會怎樣解決精神科護士人手問題？

提問人： 李國麟議員

答覆：

在 2010-11 年度，醫院管理局(醫管局)聘用了 81 名個案經理，當中 57 人是精神科護士。在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局已增聘 57 名個案經理，當中 36 人是精神科護士。

食物及衛生局根據大學教育資助委員會(教資會)三年一度的計劃周期，評估醫護專業人手需求，並就公帑資助學額的相應需求向教資會提出意見，以供專上院校在擬定學術規劃時參考。在預測長遠人手需求時，我們會考慮各主要醫療機構的人手需求預測，包括不同醫護專業人員退休及人手流失的趨勢、人口老化比例及人口結構改變，以及社會對特別範疇服務的需要等因素。我們亦會考慮醫療服務提供模式及相關政策轉變(例如發展基層醫療服務、推動私營醫院發展及推行醫療保障計劃)，對人手需求的影響。

由 2012 年起計的 3 年周期內，政府將增撥 2 億元，用以增加第一年醫科學士生學額 100 個、護士學額 40 個，以及專職醫療人員學額 146 個。40 個新增的護士學額，專為培訓精神科護士而設。

鑑於護士人手需求上升，醫管局自 2008 年起已重開其轄下的護士學校，提供公帑資助的 3 年制註冊護士高級文憑課程及兩年制登記護士課程。兩個課程在 2011-12 年度共取錄 400 名學生。此外，自資專上院校開設的護士培訓學額亦逐年遞增。

我們會密切留意各醫護專業的人手需求，並作出相應的資源調配、人手培訓和規劃，以配合醫療體系持續發展的需要。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

就有關醫管局推行措施招聘及挽留員工，請當局提供：

- (a) 在過去一年，醫管局流失了多少名護士，其年資為何？
- (b) 在過去一年，醫管局有多少名護士獲晉升？其職級為何？
- (c) 在過去一年，醫管局招聘了多少名重返醫管局服務的護士？其年資為何？
- (d) 在過去一年，醫管局聘請了多少名新入職的護士？

提問人：李國麟議員

答覆：

(a) 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫院管理局(醫管局)共有 804 名護士離職，其年資表列如下：

職級組別	按年資劃分的流失人數								合計
	少於 1 年	1 至 5 年	6 至 10 年	11 至 15 年	16 至 20 年	21 至 25 年	26 至 30 年	31 年 或以上	
部門運作經理／ 高級護士長及以上 職級	1	5	1	4	6	-	-	-	17
資深護師／專科 護士／護士長／ 病房經理	5	23	2	14	31	9	1	-	85
註冊護士	107	219	83	95	51	8	3	8	574
登記護士／其他	34	13	2	26	22	5	7	19	128
總計	147	260	88	139	110	22	11	27	804

(b) 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局共有 465 名護士獲晉升，其中 39 名晉升為高級護士長或以上職級，426 名則晉升為資深護師或同等職級。

(c) 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日), 醫管局共招聘了 564 名資深護士重返醫管局服務。這批重行聘用護士的年資表列如下:

職級組別	2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)					合計
	離職前的年資					
	少於 1 年	1 至 5 年	6 至 10 年	11 至 15 年	16 至 20 年	
資深護師／專科護士／護士長／病房經理	1	-	-	3	-	4
註冊護士	280	90	16	49	26	461
登記護士／其他	62	24	2	7	4	99
總計	343	114	18	59	30	564

(d) 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日), 醫管局共招聘了 1 537 名護士, 其中 973 名為新入職護士。

簽署: _____
 姓名: 袁銘輝
 職銜: 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期: 28.2.2012

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：

就有關醫管局推行措施招聘及挽留員工，請當局按各專職醫療分項列出：

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

提問人：李國麟議員

答覆：

- (a) 在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，共有 174 名專職醫療人員離開醫院管理局(醫管局)，離職人員的年資如下：

年資	流失人數
少於 1 年	27
1-5 年	75
6-10 年	9
11-15 年	28
16-20 年	25
21-25 年	5
26-30 年	3
31 年或以上	2

- (b) 在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局共有 232 名專職醫療人員獲晉升，有關人員的職級分別列於下表：

職級組別	職級	晉升人數
臨床心理學家	高級臨床心理學家	5
營養師	部門經理(膳食營養)I	1
	部門經理(膳食營養)II	1
配藥員	總配藥員	7
	高級配藥員	21
醫務化驗師	部門經理(醫務化驗室) I	1
	高級醫務化驗師	4
	醫務化驗師	34
醫務社工	社會工作主任	1
職業治療師	部門經理(職業治療)I	1
	高級職業治療師	2
	一級職業治療師	42
視光師	部門經理(視光學)	1
視覺矯正師	部門經理(視覺矯正)	1
	一級視覺矯正師	5
藥劑師	高級藥劑師	7
	部門經理(藥房)II	2
物理學家	部門經理(醫學物理)I	1
	高級物理學家	1
物理治療師	部門經理(物理治療)I	3
	高級物理治療師	6
	一級物理治療師	33
足病治療師	一級足病治療師	2
義肢矯形師	部門經理(義肢矯形)II	1
	一級義肢矯形師	3
放射技師	高級放射技師(放射診斷技師／ 放射治療技師)	9
	一級放射技師(放射診斷技師／ 放射治療技師)	37

- (c) 在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局共招聘了 140 名富經驗的專職醫療人員重返醫管局服務，重行聘用人員的年資如下：

以往在醫管局受聘的年資	重行聘用人員數目
少於 1 年	108
1-5 年	29
6-10 年	3

- (d) 在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，醫管局共聘請了 470 名新入職的專職醫療人員。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

就有關醫管局的護理人手，請提供：

- (a) 在過去一年，負責提供寧養服務的護士人數為何？請按聯網列出分項數字？
- (b) 另，在過去一年，接受寧養服務的人次為何？
- (c) 當局會否考慮增加資源擴展寧養服務，以進一步落實居家安老政策？如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

- (a) 目前，紓緩治療服務主要由紓緩護理中心及腫瘤中心的醫護人員提供。截至 2011 年 12 月 31 日，醫院管理局(醫管局)各紓緩護理中心約共有 200 名相當於全職人員的護士提供服務。醫管局沒有備存按聯網開列的紓緩護理中心人手的分項數字。至於腫瘤中心，其人手歸入腫瘤科的整體人手編制，醫管局並無專責提供寧養服務的護士統計。
- (b) 醫管局一直為末期病人提供紓緩治療服務，包括住院服務、門診服務、日間護理服務、家居照顧服務及解憂輔導。2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，這些服務的使用情況表列如下。

紓緩治療服務	2011-12年度(截至2011年12月31日) 就診人次 ^註 [臨時數字]
紓緩治療住院服務 (住院病人／日間病人出院總人次 及死亡人數)	5 782

紓緩治療專科門診服務	6 526
紓緩治療的家居探訪	22 798
紓緩治療的日間護理	8 403
解憂服務	2 846

註：上述數字單為寧養專科的服務量。

- (c) 除末期癌症病人外，醫管局已由 2010-11 年度起，把紓緩治療的服務範圍擴大至末期器官衰竭(例如末期腎病)病人。醫管局會在 2012-13 年度進一步加強對末期病人及其照顧者心理及社交上的照顧服務，包括輔導、解憂支援及危機介入。

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

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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：

就有關醫管局精神健康服務，請提供：

- (a) 支援嚴重精神病患者的個案管理計劃的精神科護士人手為何？當中每名護士需處理的平均個案數目為何？除了精神科護士外，是否有其他人士負責管理個案？如有，其專業及數目為何？此計劃的預算開支為何？
- (b) 當局為改善精神科住院環境的預算開支為何？詳情及時間表為何？
- (c) 在過去一年，兒童及青少年精神健康服務的服務人次為何？提供此服務的精神科護士人手為何？請按聯網列出分項數字？

提問人： 李國麟議員

答覆：

- (a) 截至 2011 年 12 月 31 日，醫院管理局(醫管局)已聘請合共 138 名個案經理，為個案管理計劃涵蓋的 8 個地區內逾 9 000 名嚴重精神病患者提供深入社區支援。在 2012-13 年度，個案管理計劃會再擴展至另外 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島)，預計會增聘約 40 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，為另外約 1 900 名病患者提供社區支援。除精神科護士外，具備精神健康服務經驗的專職醫療人員(包括職業治療師及社工)亦會獲聘為個案經理。有關的額外經常開支預計為 2,690 萬元。
- (b) 為使病患者能早日出院及更易重新融入社會，醫管局會進一步加強全部 7 個聯網的精神科住院病人收症室的治療環境和服務，包括在 2012-13 年度加強護理及專職醫療人手。預計需要 29 名護士、6 名職業治療師及 7 名臨床心理學家提供相關服務。有關的額外經常開支預計約為 2,740 萬元。

- (c) 在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日), 兒童及青少年精神科門診診所就診人次總數列於下表。我們沒有備存 2012-13 年度就診人次的預計數字：

聯網	兒童及青少年精神科門診診所 2011-12年度就診人次 (截至2011年12月31日)
港島東聯網	7 647
港島西聯網	(註1)
九龍中聯網	13 978
九龍西聯網	(註2)
九龍東聯網	4 545
新界東聯網	8 344
新界西聯網	12 509
總數	47 023

註 1：港島東聯網的兒童及青少年病患者大部分由港島西聯網的兒童及青少年精神科小組提供支援。

註 2：九龍中聯網的兒童及青少年病患者大部分由九龍西聯網的兒童及青少年精神科小組提供支援。

所有支援兒童及青少年精神健康服務的醫護人員亦支援其他精神健康服務。醫管局並沒有備存只提供兒童及青少年精神健康服務的精神科護士人手的分項數字。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)171

問題編號

1959

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：

醫管局負責管理及發展公營醫療系統，故為了有效運用各專業團隊，改善服務，使市民得到恰當的治療，當局有否考慮容許視光師直接轉介有需要人士到公營醫院接受治療，以減省市民向私家醫生再次求診以取得轉介信往公營醫院接受進一步治療的開支？如有，詳情為何？涉及的資源為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

根據現行政策，醫院管理局(醫管局)轄下的眼科專科門診診所，正如醫管局轄下其他專科的所有專科門診診所一樣，為註冊醫生轉介的病人提供診治服務。病人患上眼疾，有可能是全身性疾病引致，因此病人獲轉介至醫管局轄下的眼科專科門診診所前，宜先經醫生評估。因此，醫管局轄下的眼科專科門診診所不接受由視光師直接轉介的病人。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 21.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)172

問題編號

1960

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：

醫管局負責管理及發展公營醫療系統，故為了有效運用各專業團隊，改善服務，使市民得到恰當的治療，當局有否考慮容許脊醫納入醫管局服務範圍？如有，詳情為何？涉及的資源為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

脊骨療法一般視為另類醫學，而醫院管理局(醫管局)提供的核心標準服務則屬以實證為本的西醫服務。

醫管局的肌肉骨骼專科服務現由多方配合的醫護專才提供，包括內科醫生、矯形外科醫生，以及物理治療師和職業治療師等專職醫療人員。上述服務已涵蓋脊醫治療的病症。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

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：

當局有否考慮改善薪酬條件，如恢復 16.5%現金津貼、恢復跳薪點、取消合約護士首年凍薪、給予專科護士臨床專科津貼等，以招聘及挽留護士？如有，詳情為何？所需開支為何？如否，原因為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

過去幾年，醫院管理局(醫管局)已額外調撥資源，處理人手問題，以提供優質的護理服務。2012-13 年度，醫管局計劃調撥 3.89 億元，推行一系列措施，以期進一步增加護理職系的人手和加強挽留員工。這些措施包括增聘 400 名護士。挽留護士的主要措施包括：增設更多晉升職位，改善資深護士的晉升機會；在醫管局的護士學校為註冊護士學生及登記護士學生提供培訓；支援登記護士的專業發展，以助他們考取註冊護士資格；加強在臨床工作方面為新護士畢業生提供的啟導支援；以及提供海外培訓獎學金。

改變薪酬條件不但會牽涉整個醫管局，還會涉及大量資源。醫管局會檢討上述措施的成效，並會視乎需要，研究進一步的加強措施。

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 28.2.2012

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：

當局有否考慮改善薪酬條件，如按大學資歷給予對等的起薪點，以招聘及挽留專職醫療人員？如有，詳情為何？開支為何？如否，原因為何？

提問人：李國麟議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)招聘個別職系的人手時，學歷只是決定薪酬條件的多個考慮因素之一。其他因素包括有關工作的範疇和複雜程度、人力市場的供求情況和可供使用的資源。醫管局計劃在 2012-13 年度招聘約 545 名專職醫療人員，數目大致相當於市場上大學畢業生和有關專科現職人士的九成。預計 2012-13 年度醫管局專職醫療人員會淨增加 300 名。

為改善招聘及挽留專職醫療人員的情況，醫管局已預留 9,400 萬撥款，用以在海外招聘放射診斷技師、為專職醫療學系本科生提供海外獎學金修讀某些缺乏本地供應或供應不足的個別課程、重整工序、精簡流程、招聘額外支援人員以減輕工作負擔，以及增加培訓機會。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

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 2009-10、2010-11、2011-12 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下的四分位值、中位數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 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)於各醫院聯網內被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行個案的專科門診新症數目、該等新症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)、上四分位值(第 75 個百分值)和最長輪候時間(第 90 個百分值)。

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	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)			新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)			新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)		
				第 25 個	第 50 個	第 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	佔新症總數百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間 (星期)		
				第25個	第50個	第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

聯網	專科	第一優先類別					第二優先類別					例行個案				
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間 (星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間 (星期)		
				第25個	第50個	第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	1 626	20%	<1	<1	<1	2 899	36%	2	5	8	3 566	44%	20	20	27
	內科	2 453	21%	<1	1	2	3 825	32%	2	4	7	5 508	47%	5	12	45
	婦科	1 314	26%	<1	<1	2	402	8%	3	5	7	3 391	66%	11	14	23
	眼科	5 370	42%	<1	<1	1	1 613	12%	4	7	8	5 920	46%	11	14	45
	矯形及創傷外科	1 902	21%	<1	1	1	2 603	29%	4	5	7	4 515	50%	11	18	34
	兒童及青少年科	264	18%	<1	1	1	964	65%	3	5	7	252	17%	7	8	12
	精神科	695	19%	<1	<1	2	737	20%	<1	<1	6	2 242	61%	<1	1	22
	外科	2 071	17%	<1	1	2	3 803	32%	4	6	8	6 033	51%	9	13	117
港島西	耳鼻喉科	388	6%	<1	<1	1	939	15%	2	3	6	4 780	78%	4	8	15
	內科	416	4%	<1	<1	1	941	9%	2	4	6	9 137	87%	4	11	31
	婦科	1 076	16%	<1	<1	1	688	11%	4	5	7	4 100	63%	11	13	91
	眼科	3 581	43%	<1	<1	2	1 073	13%	4	7	8	3 735	45%	15	52	52
	矯形及創傷外科	528	6%	<1	<1	1	1 159	12%	2	3	6	7 799	82%	6	14	37
	兒童及青少年科	449	12%	<1	<1	1	1 138	31%	3	6	8	2 039	56%	14	17	56
	精神科	290	7%	<1	<1	1	707	17%	1	2	5	3 039	75%	2	7	87
	外科	1 776	15%	<1	<1	2	1 908	16%	3	4	7	8 318	69%	3	13	138
九龍中	耳鼻喉科	1 430	10%	<1	<1	<1	2 056	15%	<1	<1	2	10 680	75%	<1	1	4
	內科	1 377	13%	<1	<1	1	1 104	11%	3	4	6	7 729	74%	11	13	43
	婦科	647	14%	<1	1	1	1 436	32%	3	5	8	2 468	54%	9	14	28
	眼科	9 196	36%	<1	<1	1	4 928	19%	2	5	8	10 157	40%	27	37	41
	矯形及創傷外科	277	4%	<1	1	1	661	9%	2	3	6	5 645	80%	13	24	49
	兒童及青少年科	468	24%	<1	<1	1	154	8%	2	3	4	1 348	68%	2	7	12
	精神科	480	17%	<1	<1	1	1 036	37%	2	4	7	1 275	46%	2	10	42
	外科	2 555	17%	<1	1	1	2 808	18%	2	3	7	9 986	65%	17	20	34
九龍東	耳鼻喉科	2 009	19%	<1	<1	1	2 250	21%	3	6	8	6 526	60%	13	23	45
	內科	2 618	15%	<1	1	2	4 914	28%	4	7	8	9 719	56%	11	25	54
	婦科	1 422	19%	<1	1	1	999	14%	5	7	8	4 897	67%	15	91	126
	眼科	5 407	35%	<1	<1	1	3 526	23%	7	7	8	6 708	43%	14	119	158
	矯形及創傷外科	3 953	26%	<1	<1	1	2 858	19%	5	6	10	8 482	55%	30	52	103
	兒童及青少年科	1 012	26%	<1	<1	1	681	17%	3	6	7	2 263	57%	10	17	30
	精神科	484	8%	<1	<1	1	1 759	28%	1	3	7	3 925	62%	4	14	77
	外科	1 645	8%	<1	1	1	6 000	28%	5	7	8	13 502	64%	25	88	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	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)		
				第25個	第50個	第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	3 576	24%	<1	<1	1	3 415	23%	4	6	8	7 988	53%	13	22	64
	內科	3 494	12%	<1	<1	1	6 527	23%	4	6	7	18 096	64%	21	36	52
	婦科	1 086	9%	<1	<1	2	2,149	18%	3	5	7	8 568	72%	5	12	25
	眼科	5 902	32%	<1	<1	<1	4 640	25%	2	4	7	7 837	43%	3	12	36
	矯形及創傷外科	4 583	22%	<1	<1	1	4 303	21%	4	6	14	11 503	56%	38	60	93
	兒童及青少年科	3 009	39%	<1	<1	1	883	11%	3	4	7	3 634	47%	5	8	11
	精神科	518	5%	<1	<1	1	1 037	10%	<1	3	6	8 876	85%	<1	6	31
	外科	4 668	13%	<1	<1	2	7 589	22%	3	5	7	22 563	65%	8	25	103
新界東	耳鼻喉科	4 250	29%	<1	<1	2	2 724	18%	3	4	7	7 770	53%	24	45	73
	內科	2 877	17%	<1	<1	1	2 943	17%	4	5	8	11 191	65%	20	36	70
	婦科	1 424	13%	<1	<1	2	952	9%	2	4	7	7 820	71%	16	23	76
	眼科	7 086	36%	<1	<1	1	2 935	15%	3	4	8	9 672	49%	23	47	67
	矯形及創傷外科	6 560	33%	<1	<1	1	2 326	12%	3	5	8	11 170	56%	20	63	89
	兒童及青少年科	554	13%	<1	<1	2	572	13%	3	4	8	3 192	74%	8	15	37
	精神科	1 414	16%	<1	<1	2	1 801	21%	2	4	7	5 036	58%	8	23	113
	外科	2 674	13%	<1	<1	2	3,176	16%	3	4	8	14 077	70%	16	38	80
新界西	耳鼻喉科	3 355	29%	<1	<1	1	1 103	10%	3	4	7	7 056	61%	11	43	96
	內科	1 649	15%	1	1	2	2 579	23%	4	6	8	7 087	63%	7	40	48
	婦科	1 055	18%	<1	1	2	1 253	21%	3	5	8	3 527	60%	11	15	40
	眼科	5 727	32%	<1	<1	<1	1 578	9%	<1	2	5	10 727	59%	2	12	48
	矯形及創傷外科	1 779	15%	<1	<1	1	1 336	11%	3	4	7	8 982	74%	27	31	41
	兒童及青少年科	304	13%	<1	1	2	380	16%	2	3	5	1 649	71%	13	13	14
	精神科	770	14%	<1	1	2	1 742	31%	1	3	7	3 105	55%	4	9	16
	外科	1 373	7%	<1	<1	1	2 162	11%	3	4	7	16 141	82%	12	25	28

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)

聯網	專科	第一優先類別					第二優先類別					例行個案				
		新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)			新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)			新症 數目	佔新 症總 數百 分比	輪候時間 (星期)		
				第25 個	第50 個	第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	1 081	18%	<1	<1	<1	1 949	33%	1	4	8	2 812	48%	20	21	34
	內科	1 792	21%	<1	1	2	2 519	30%	2	4	7	4 198	49%	8	14	52
	婦科	770	20%	<1	<1	3	589	15%	3	4	6	2 495	65%	9	13	22
	眼科	3 767	43%	<1	<1	1	1 194	14%	4	7	8	3 869	44%	11	27	54
	矯形及創傷 外科	1 249	19%	<1	<1	1	1 775	27%	4	5	7	3 591	54%	12	30	45
	兒童及青少 年科	213	21%	<1	1	2	643	63%	3	4	7	164	16%	6	7	12
	精神科	440	17%	<1	<1	2	507	19%	<1	1	6	1 700	64%	<1	2	20
	外科	1 527	16%	<1	1	2	3 044	33%	4	6	8	4 762	51%	9	20	94
港島西	耳鼻喉科	328	7%	<1	<1	1	1 144	24%	3	4	8	3 236	69%	5	14	29
	內科	915	11%	<1	<1	1	1 056	12%	2	3	6	6 471	77%	9	17	33
	婦科	898	17%	<1	<1	1	603	12%	3	4	7	3 091	60%	9	13	29
	眼科	2 739	33%	<1	<1	1	840	10%	3	4	6	4 681	57%	6	13	18
	矯形及創傷 外科	512	7%	<1	<1	1	1 072	14%	2	3	6	5 810	79%	8	15	37
	兒童及青少 年科	344	12%	<1	<1	1	939	33%	3	6	8	1 535	54%	7	18	51
	精神科	151	5%	<1	1	2	324	11%	1	1	4	2 549	84%	2	5	64
	外科	1 569	16%	<1	<1	1	1 506	16%	3	5	7	6 565	68%	6	15	74
九龍中	耳鼻喉科	966	9%	<1	<1	<1	1 423	13%	<1	1	8	8 416	78%	1	2	11
	內科	1 228	14%	<1	<1	1	1 023	12%	3	4	7	6 477	74%	12	16	48
	婦科	463	13%	<1	<1	1	1 274	35%	3	4	7	1 909	52%	12	21	34
	眼科	6 406	34%	<1	<1	1	4 083	22%	1	5	8	6 555	35%	39	43	45
	矯形及創傷 外科	577	10%	<1	<1	1	553	9%	2	4	7	4 848	81%	15	24	50
	兒童及青少 年科	295	20%	<1	<1	1	177	12%	2	3	5	1 012	68%	4	10	12
	精神科	327	14%	<1	<1	1	846	36%	2	5	7	1 191	50%	3	9	74
	外科	2 157	17%	<1	<1	1	2 097	16%	2	3	7	8 451	66%	15	17	48
九龍東	耳鼻喉科	1 370	17%	<1	<1	1	1 834	23%	4	6	8	4 815	60%	28	30	121
	內科	1 792	13%	<1	1	2	4 241	32%	6	7	8	7 265	55%	16	41	51
	婦科	1 099	19%	<1	1	1	851	15%	5	6	8	3 897	67%	15	78	146
	眼科	3 998	31%	<1	<1	1	2 249	18%	6	7	8	6 516	51%	11	33	100
	矯形及創傷 外科	2 812	24%	<1	<1	1	2 490	21%	5	7	8	6 462	55%	89	101	120
	兒童及青少 年科	953	29%	<1	<1	1	624	19%	5	6	8	1 744	52%	15	27	32
	精神科	494	9%	<1	<1	2	1 327	25%	2	3	7	3 390	63%	8	15	66
	外科	1 120	7%	<1	1	1	4 958	29%	6	7	8	11 022	64%	28	98	134

聯網	專科	第一優先類別					第二優先類別					例行個案				
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)		
				第25個	第50個	第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	2 864	25%	<1	<1	1	2 960	25%	4	5	8	5 817	50%	13	22	60
	內科	2 440	11%	<1	<1	2	4 896	22%	4	5	7	14 469	66%	20	36	60
	婦科	734	8%	<1	1	2	1 579	17%	3	5	7	7 039	75%	6	11	33
	眼科	4 549	32%	<1	<1	<1	4 292	30%	1	4	6	5 485	38%	4	6	41
	矯形及創傷外科	3 131	21%	<1	<1	1	3 340	22%	4	5	7	8 522	57%	32	54	104
	兒童及青少年科	2 004	37%	<1	<1	1	575	11%	4	5	7	2 764	51%	4	8	13
	精神科	383	4%	<1	<1	1	839	9%	<1	2	6	7 808	86%	<1	8	34
	外科	3 519	13%	<1	1	2	6 148	23%	4	5	7	17 221	64%	9	25	107
新界東	耳鼻喉科	2 772	27%	<1	<1	2	1 946	19%	3	4	7	5 396	53%	24	54	81
	內科	2 243	16%	<1	<1	2	2 158	15%	4	5	8	9 378	67%	33	40	69
	婦科	943	11%	<1	<1	2	665	8%	3	5	8	5 934	70%	24	37	104
	眼科	5 066	34%	<1	<1	1	2 167	14%	3	4	8	7 713	52%	25	76	105
	矯形及創傷外科	4 593	30%	<1	<1	1	1 836	12%	3	5	8	9 091	59%	25	69	98
	兒童及青少年科	291	9%	<1	<1	2	562	18%	3	5	7	2 327	73%	9	16	34
	精神科	1 012	14%	<1	1	2	1 514	20%	3	4	8	4 619	62%	11	32	103
	外科	1 998	12%	<1	<1	2	2 834	17%	3	5	8	11 846	71%	17	38	78
新界西	耳鼻喉科	2 287	26%	<1	<1	1	1 230	14%	3	4	7	5 432	61%	13	19	53
	內科	1 193	15%	1	1	2	2 017	25%	5	6	7	4 860	60%	13	42	50
	婦科	779	16%	1	2	3	509	11%	2	4	8	3 534	73%	11	16	40
	眼科	4 293	31%	<1	<1	<1	1 512	11%	1	2	4	7 993	58%	2	8	46
	矯形及創傷外科	1 169	12%	<1	1	1	919	9%	2	4	7	7 788	79%	35	42	50
	兒童及青少年科	143	8%	1	1	3	376	20%	3	3	5	1 376	73%	13	13	15
	精神科	549	11%	<1	1	2	1 110	23%	2	6	8	3 124	65%	7	12	33
	外科	1 090	7%	<1	<1	2	1 643	11%	3	5	7	12 808	82%	12	27	34

分流制度並不適用於專科門診診所的產科服務。下表列出在 2009-10、2010-11 和 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)，各醫院聯網內產科服務的新症數目，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	2009-10 年度				2010-11 年度				2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)			
	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	4 308	<1	1	3	5 962	<1	1	3	3 942	1	2	6
港島西	4 754	<1	1	2	5 223	1	2	3	4 265	1	3	4
九龍中	6 483	2	5	11	6 066	2	6	9	5 188	3	8	20
九龍東	6 163	<1	1	4	7 001	<1	2	5	3 808	<1	1	6
九龍西	12 432	4	7	12	14 356	3	6	11	12 801	4	6	12
新界東	10 899	<1	3	6	11 785	2	5	13	9 122	5	7	19
新界西	4 410	1	2	11	3 824	1	2	11	2 376	<1	1	1

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 27.2.2012

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：

當局如何確保醫護人員每次服務均有足夠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：

為配合精神科病人的需要，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、日間及社區精神科服務。在服務精神科病人時，醫管局的精神科醫生會評估個別病人的臨床需要，按情況安排合適的治療。

醫管局近年已增加精神健康服務的人手，以應付日益上升的服務需求。下表載列最近3年醫管局精神健康服務的各類醫護專業人員的人手總數。

年度	精神科醫生	精神科護士 (包括社區精神科護士)	臨床心理學家	職業治療師
2009-10	310	1 896	41	142
2010-11	317	1 946	44	172
2011-12	334	2 075	54	189

醫管局評估其人手需求時，會考慮服務需求、護理模式及可調配的醫護專業人員數目。醫管局會繼續監察醫護專業人員的人手情況，以及在人手規劃及調配方面作適當安排，以應付服務需求。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 21.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)177

問題編號

1709

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：

請按聯網醫院及各醫科列出 2009-10、2010-11、2011-12 年度，及預計 2012-13 年度醫生對病人及護士對病人比例。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

表 1 和表 2 分別載列在 2009-10、2010-11 和 2011-12 年度，按聯網及主要專科列出的醫生對病人比例和護士對病人比例。我們仍未有 2012-13 年度預計比例的數字。

表 1 按聯網列出的醫生對病人比例和護士對病人比例

聯網	醫生對病人比例		護士對病人比例	
	醫生數目	按每 1 000 名住院病人出院人次及死亡人數計算的比例	護士數目	按每 1 000 名住院病人出院人次及死亡人數計算的比例
2009-10 年度				
港島東聯網	541	5.1	2 049	19.5
港島西聯網	559	5.6	2 366	23.6
九龍中聯網	635	5.0	2 787	22.0
九龍東聯網	566	5.2	2 018	18.6
九龍西聯網	1 183	5.0	4 735	19.9
新界東聯網	842	5.5	3 254	21.2
新界西聯網	657	5.6	2 619	22.5
2010-11 年度				
港島東聯網	550	5.0	2 099	19.1
港島西聯網	569	5.4	2 440	23.1
九龍中聯網	648	5.1	2 784	22.1
九龍東聯網	590	5.0	2 096	17.9
九龍西聯網	1 192	4.9	4 731	19.3
新界東聯網	835	5.3	3 272	20.9
新界西聯網	656	5.4	2 638	21.8

聯網	醫生對病人比例		護士對病人比例	
	醫生數目	按每 1 000 名住院病人出院人次及死亡人數計算的比例	護士數目	按每 1 000 名住院病人出院人次及死亡人數計算的比例
2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)				
港島東聯網	560	5.1	2 206	20.0
港島西聯網	586	5.5	2 480	23.2
九龍中聯網	669	5.3	2 946	23.5
九龍東聯網	601	5.0	2 194	18.2
九龍西聯網	1 221	5.0	4 838	19.8
新界東聯網	857	5.4	3 394	21.3
新界西聯網	677	5.5	2 725	22.1

表 2 按主要專科列出的醫生對病人比例和護士對病人比例

專科	醫生對病人比例		護士對病人比例	
	醫生數目	按每 1 000 名住院病人出院人次及死亡人數計算的比例	護士數目	按每 1 000 名住院病人出院人次及死亡人數計算的比例
2009-10 年度				
內科	1 098	2.7	5 628	13.9
外科	579	3.8	2 552	16.8
婦產科	206	2.4	993	11.6
兒科	315	3.8	1 102	13.4
矯形及創傷外科	298	4.1	717	9.9
精神科	310	18.9	1 896	115.9
2010-11 年度				
內科	1 106	2.7	5 005	12.0
外科	599	3.9	1 646	10.6
婦產科	205	2.2	976	10.6
兒科	308	3.6	1 099	12.8
矯形及創傷外科	306	4.1	726	9.6
精神科	317	19.5	1 994	119.5
2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)				
內科	1 137	2.7	5 479	13.2
外科	605	3.8	1 769	11.2
婦產科	215	2.2	1 057	11.0
兒科	310	3.6	1 172	13.8
矯形及創傷外科	312	4.0	801	10.3
精神科	334	20.7	2 075	128.8

註：

1. 上列的醫生和護士數目，並不包括為智障人士提供服務的醫生和護士。
2. 由於不同專科每名病人的病情及每宗個案的複雜程度各有不同，因此不能單憑醫護人員數目與病人數目／出院人次及死亡人數的比例，評估及比較相關醫護人員的工作量。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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 2009-10、2010-11、2011-12 年度，醫管局轄下聯網內各醫院，精神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 2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2011 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：

	按人口每 1 000 人計算的精神科醫生人數比例		
	<u>佔整體人口</u> 的比例	<u>佔 65 歲或以上人口</u> 的比例	<u>佔精神病患者人數</u> 的比例
<u>2009-10 年度</u>			
港島東聯網	0.04	0.27	1.90
港島西聯網	0.04	0.31	1.63
九龍中聯網	0.07	0.46	2.20
九龍東聯網	0.03	0.22	1.35
九龍西聯網	0.04	0.25	1.46
新界東聯網	0.05	0.44	2.06
新界西聯網	0.06	0.73	2.50
總計	0.04	0.35	1.89
<u>2010-11 年度</u>			
港島東聯網	0.04	0.26	1.69
港島西聯網	0.04	0.31	1.81
九龍中聯網	0.07	0.45	2.87
九龍東聯網	0.03	0.25	1.39
九龍西聯網	0.04	0.25	1.42
新界東聯網	0.04	0.42	1.82
新界西聯網	0.07	0.76	2.45

總計	0.04	0.35	1.80
	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
<u>2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)</u>			
港島東聯網	0.04	0.25	1.62
港島西聯網	0.04	0.31	1.94
九龍中聯網	0.07	0.44	2.93
九龍東聯網	0.04	0.27	1.34
九龍西聯網	0.04	0.25	1.35
新界東聯網	0.05	0.43	1.87
新界西聯網	0.07	0.76	2.57
總計	0.05	0.36	1.81

在 2009-10、2010-11 及 2011-12 (截至 2011 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：

	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
<u>2009-10 年度</u>			
港島東聯網	0.23	1.61	11.51
港島西聯網	0.15	1.12	5.93
九龍中聯網	0.45	3.07	14.76
九龍東聯網	0.09	0.67	4.08
九龍西聯網	0.28	1.95	11.49
新界東聯網	0.21	2.01	9.39
新界西聯網	0.49	5.53	18.96
總計	0.27	2.12	11.54
<u>2010-11 年度</u>			
港島東聯網	0.23	1.55	10.03
港島西聯網	0.16	1.20	7.00
九龍中聯網	0.43	2.90	18.58
九龍東聯網	0.11	0.78	4.42
九龍西聯網	0.29	1.95	11.14
新界東聯網	0.21	2.00	8.67
新界西聯網	0.50	5.76	18.55
總計	0.28	2.13	11.04
<u>2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)</u>			
港島東聯網	0.24	1.58	10.30
港島西聯網	0.17	1.23	7.60
九龍中聯網	0.44	2.78	18.34
九龍東聯網	0.11	0.87	4.30
九龍西聯網	0.30	2.01	11.06
新界東聯網	0.19	1.74	7.63
新界西聯網	0.59	6.25	21.14
總計	0.29	2.21	11.27

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)179

問題編號

1711

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) 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：

當局於 2009-10、2010-11、2011-12 年度，以及 2012-13 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：

2009-10 至 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)新精神科藥物的資料表列如下。由於處方藥物以個別病人的臨床病情為依據，我們無法估計有多少名精神科病人會獲開處新精神科藥物，以及他們在整體中所佔的比例，因此沒有 2012-13 年度的推算數字。醫管局亦沒有備存該些病人再次入院比率及覆診相隔時間的統計數字。

	2009-10年度 (實際)	2010-11年度 (實際)	2011-12年度 (截至2011年 12月31日)
獲開處新精神科藥物的病人數目	34 632	39 231	41 737
獲開處新精神科藥物的新症 估計所佔比例	60%	62%	沒有數字
每名病人的新精神科藥物估計平均開 支	4,272元	4,100元	3,151元

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

29.2.2012

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：

請分項詳細列出醫管局在 2012-13 年度的預算中，用作改善精神科服務的部分，包括改善精神科門診輪候的時間為何？改善診症時間為何？改善成效的目標為何？當中涉及新增的資源及人手為何？

提問人：梁家傑議員

答覆：

在 2012-13 年度，醫院管理局(醫管局)會推行以下計劃，加強精神健康服務：

自 2010 年 4 月起，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 2011-12 年度，個案管理計劃擴展至多 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為更多病人提供支援。截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局共聘請了 138 名個案經理，為這 8 個地區超過 9 000 名嚴重精神病患者提供深入社區支援。在 2012-13 年度，個案管理計劃會擴展至港島西和九龍中聯網 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島)，預計會增聘約 40 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，為約 1 900 名病人提供社區支援。涉及的額外經常開支預計為 2,690 萬元。

對於有急性精神病問題的病人，要控制病徵、管理行為，使他們早日康復，精神科住院服務是不可或缺的。醫管局會加強全部 7 個聯網的精神科住院收症病房治療環境和配套，以期病人能夠早日出院，重新融入社會。預計加強相關服務需要 29 名護士、6 名職業治療師和 7 名臨床心理學家。涉及的額外經常開支預計約為 2,740 萬元。

為縮短精神科門診服務的輪候時間，醫管局自 2010-11 年度起在全部 7 個聯網設立一般精神病診所，為一般精神病患者提供適切的評估和治療服務。此外，醫管局亦推行綜合精神健康計劃，在基層醫療層面提供家庭醫學專科診所和普通科門診診所服務。一般精神病患者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 個星期縮短至 2011-12 年度的 11 個星期(截至 2011 年 12 月 31 日)。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)181

問題編號

2178

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：

請按各聯網、醫院及醫科列出 2009-10、2010-11、2011-12 年度，及預計 2012-13 年度，醫生及護士流失人數及比例。

提問人：梁家傑議員

答覆：

2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，按專科列出的醫院管理局(醫管局)各醫院聯網醫生和護士的流失數字分別載於表 1 及表 2。預計 2012-13 年度醫生和護士的流失人數分別約為 260 人和 1 200 人；有關數字是根據預計退休人數及其他流失率而推算得出的。醫管局現時並無 2012-13 年度預計流失人數的詳細分項數字。

表 1 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度醫管局醫生的流失人數

聯網	專科	流失數目			流失率 ¹		
		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (按全年計算)
港島東	急症	2	4	1	3.8%	7.8%	2.7%
	麻醉科	1	2	1	3.3%	6.9%	4.2%
	家庭醫學	4	3	1	8.7%	6.4%	2.7%
	內科	7	5	3	4.9%	3.5%	2.8%
	婦產科	3	4	2	16.4%	20.6%	13.0%
	眼科	1	1	0	5.2%	5.2%	0.0%
	矯形及創傷外科	1	1	2	3.3%	3.2%	8.6%
	兒科	4	2	2	15.1%	7.2%	9.5%
	病理學專科	2	0	0	12.3%	0.0%	0.0%
	精神科 ²	1	0	0	3.2%	0.0%	0.0%
	放射科	2	2	2	6.0%	5.8%	7.7%
	外科	0	2	2	0.0%	4.1%	5.4%
	其他	1	3	1	2.6%	7.8%	3.4%
	總數	29	29	17	5.3%	5.3%	4.0%
港島西	麻醉科	5	2	4	9.5%	3.7%	9.7%
	心胸肺外科	1	0	0	10.3%	0.0%	0.0%
	家庭醫學	2	1	1	6.5%	3.0%	3.8%
	內科	8	5	7	6.3%	3.9%	7.2%
	腦外科	1	0	0	7.4%	0.0%	0.0%
	婦產科	0	1	1	0.0%	4.0%	5.1%
	眼科	0	1	0	0.0%	9.5%	0.0%
	矯形及創傷外科	1	0	2	3.5%	0.0%	9.0%
	兒科	1	3	2	2.4%	7.1%	6.2%
	病理學專科	2	2	0	8.7%	8.4%	0.0%
	精神科 ²	0	0	4	0.0%	0.0%	24.1%
	放射科	2	2	3	5.7%	5.6%	10.6%
	外科	6	5	5	8.0%	6.4%	8.3%
	其他	0	2	2	0.0%	5.2%	7.1%
總數	29	24	31	5.2%	4.2%	7.1%	
九龍中	急症	1	5	1	2.6%	13.2%	3.4%
	麻醉科	2	0	0	4.2%	0.0%	0.0%
	心胸肺外科	1	2	0	7.1%	15.3%	0.0%
	家庭醫學	3	2	1	6.2%	4.0%	2.6%
	內科	8	6	2	5.7%	4.3%	1.9%
	腦外科	0	1	0	0.0%	6.4%	0.0%
	婦產科	3	3	0	12.0%	12.9%	0.0%
	眼科	1	0	1	2.7%	0.0%	3.7%
	兒科	2	2	4	5.1%	5.2%	14.7%
	病理學專科	1	0	0	3.8%	0.0%	0.0%
	精神科 ²	1	6	1	3.0%	18.2%	3.6%
	放射科	0	2	1	0.0%	4.9%	3.1%
	外科	3	1	2	5.8%	1.9%	4.9%
	其他	0	3	2	0.0%	5.8%	5.2%
總數	26	33	15	4.1%	5.1%	3.0%	

聯網	專科	流失數目			流失率 ¹		
		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (按全年計算)
九龍東	急症	3	0	6	4.4%	0.0%	15.3%
	麻醉科	2	4	1	4.9%	9.9%	3.4%
	家庭醫學	4	3	3	5.2%	4.0%	5.0%
	內科	7	2	0	5.8%	1.6%	0.0%
	婦產科	0	2	1	0.0%	7.4%	4.8%
	眼科	2	1	0	13.9%	6.6%	0.0%
	矯形及創傷外科	4	4	2	10.6%	10.6%	6.9%
	兒科	0	5	4	0.0%	12.6%	13.8%
	病理學專科	1	0	0	5.3%	0.0%	0.0%
	放射科	0	0	1	0.0%	0.0%	5.6%
	外科	1	1	3	1.8%	1.7%	6.8%
	其他	1	2	2	4.9%	6.8%	7.8%
	總數	25	24	23	4.4%	4.1%	5.1%
九龍西	急症	5	7	3	4.5%	6.3%	3.6%
	麻醉科	5	3	3	6.5%	3.9%	5.1%
	家庭醫學	7	10	7	5.0%	6.8%	6.1%
	內科	17	15	11	6.0%	5.4%	5.2%
	腦外科	2	0	1	8.0%	0.0%	5.6%
	婦產科	7	4	0	14.3%	8.4%	0.0%
	眼科	0	2	5	0.0%	8.4%	28.7%
	矯形及創傷外科	2	4	3	3.0%	5.8%	5.6%
	兒科	2	7	5	2.7%	9.6%	9.2%
	病理學專科	0	1	0	0.0%	2.1%	0.0%
	精神科 ²	2	2	1	3.0%	3.1%	1.9%
	放射科	5	2	1	9.8%	3.7%	2.5%
	外科	6	7	1	5.5%	6.2%	1.2%
	其他	1	2	1	1.5%	3.0%	1.9%
總數	61	66	42	5.1%	5.5%	4.6%	
新界東	急症	1	6	8	1.4%	8.7%	15.7%
	麻醉科	3	2	3	5.3%	3.5%	7.0%
	家庭醫學	6	9	2	7.5%	11.0%	3.1%
	內科	9	11	10	5.0%	6.1%	7.2%
	腦外科	0	1	0	0.0%	12.9%	0.0%
	婦產科	4	2	2	12.6%	6.2%	8.3%
	眼科	1	5	2	4.2%	21.3%	11.9%
	矯形及創傷外科	2	6	1	3.2%	9.9%	2.2%
	兒科	1	2	1	1.9%	3.8%	2.5%
	病理學專科	0	1	0	0.0%	3.2%	0.0%
	精神科 ²	0	4	1	0.0%	6.8%	2.2%
	放射科	0	3	0	0.0%	8.4%	0.0%
	外科	4	2	3	5.0%	2.4%	5.0%
	其他	2	5	2	2.8%	7.0%	3.6%
總數	33	59	35	3.9%	7.0%	5.4%	

聯網	專科	流失數目			流失率 ¹		
		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (按全年計算)
新界西	急症	1	2	2	1.5%	3.1%	4.3%
	麻醉科	3	0	5	7.2%	0.0%	13.7%
	家庭醫學	4	3	4	5.5%	4.2%	7.7%
	內科	2	11	4	1.6%	9.0%	4.4%
	婦產科	0	3	1	0.0%	10.3%	4.5%
	眼科	0	1	0	0.0%	5.2%	0.0%
	矯形及創傷外科	1	2	1	2.4%	4.7%	3.1%
	兒科	1	0	2	2.7%	0.0%	7.2%
	病理學專科	2	0	0	9.8%	0.0%	0.0%
	精神科 ²	2	6	1	2.8%	8.2%	1.7%
	放射科	0	0	1	0.0%	0.0%	4.3%
	外科	1	0	2	2.0%	0.0%	4.5%
	其他	2	0	2	4.7%	0.0%	6.2%
	總數	19	28	25	2.9%	4.2%	4.9%

註

- (1) 流失率 = 總流失人數 / 在該段期間的平均人數 x 12 / 月數 x 100%
- (2) 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。

表 2 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度醫管局護士的流失人數

聯網	專科	流失數目			流失率 ¹		
		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-2012 年度 (按全年計算)
港島東	內科	28	45	21	5.9%	9.1%	5.4%
	婦產科	5	9	4	6.5%	13.3%	8.2%
	矯形及創傷外科	2	9	4	3.4%	15.0%	8.4%
	兒科	1	3	6	1.8%	5.2%	14.9%
	精神科	9	9	2	4.7%	4.8%	1.4%
	外科	7	9	8	7.5%	8.0%	8.9%
	其他 ³	67	58	45	6.7%	5.8%	5.9%
	總數	119	142	90	6.1%	7.2%	5.9%
港島西	內科	18	17	37	3.0%	2.8%	8.0%
	婦產科	2	10	5	1.6%	8.1%	5.3%
	矯形及創傷外科	6	3	4	8.5%	4.0%	7.4%
	兒科	12	17	16	6.3%	8.7%	11.1%
	精神科 ²	3	2	5	3.8%	2.5%	7.5%
	外科	18	33	19	3.9%	7.5%	6.1%
	其他 ³	43	45	47	6.1%	6.4%	8.3%
	總數	102	127	133	4.6%	5.7%	7.8%
九龍中	內科	15	21	11	2.8%	4.2%	2.9%
	婦產科	5	3	7	3.4%	2.0%	6.2%
	矯形及創傷外科	3	4	7	4.7%	6.5%	14.7%
	兒科	12	9	5	8.7%	6.9%	5.1%
	精神科 ²	1	9	11	0.5%	4.2%	7.1%
	外科	12	13	5	5.7%	6.5%	3.2%
	其他 ³	54	77	70	4.0%	5.5%	6.4%
	總數	102	136	116	3.9%	5.1%	5.7%
九龍東	內科	22	36	28	3.3%	5.3%	5.3%
	婦產科	4	7	10	3.7%	6.2%	11.2%
	矯形及創傷外科	4	3	6	3.6%	2.6%	7.1%
	兒科	5	15	13	3.5%	10.8%	12.0%
	精神科 ²	5	1	4	5.8%	1.0%	4.8%
	外科	12	6	14	8.7%	3.9%	12.6%
	其他 ³	22	33	24	3.2%	4.7%	4.4%
	總數	74	101	99	3.8%	5.1%	6.4%
九龍西	內科	18	36	40	1.7%	3.5%	4.3%
	婦產科	13	19	9	6.9%	10.5%	6.2%
	矯形及創傷外科	0	4	3	0.0%	3.1%	2.5%
	兒科	8	19	11	3.8%	9.3%	6.7%
	精神科 ²	3	6	14	5.6%	1.7%	3.4%
	外科	7	13	4	2.3%	4.4%	1.5%
	其他 ³	109	128	87	4.1%	5.4%	6.0%
	總數	158	225	168	3.4%	4.9%	4.8%
新界東	內科	39	46	34	4.4%	5.1%	4.8%
	婦產科	7	9	11	3.6%	4.6%	7.5%
	矯形及創傷外科	2	8	6	1.0%	3.9%	3.9%
	兒科	18	22	9	8.4%	10.5%	5.6%
	精神科 ²	9	10	6	3.4%	4.1%	3.4%
	外科	21	3	11	6.8%	1.0%	5.3%
	其他 ³	28	51	33	2.7%	4.6%	3.9%
	總數	124	149	110	4.0%	4.7%	4.6%

聯網	專科	流失數目			流失率 ¹		
		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (按全年計算)
新界西	內科	29	33	23	5.5%	5.7%	5.1%
	婦產科	5	10	2	3.9%	7.6%	2.0%
	矯形及創傷外科	2		3	3.0%	0.0%	5.9%
	兒科	10	10	9	6.9%	7.0%	8.5%
	精神科 ²	4	18	14	0.7%	2.9%	2.9%
	外科	5	4	7	3.6%	2.8%	6.4%
	其他 ³	37	49	28	4.4%	5.7%	4.3%
	總數	92	124	86	3.7%	4.9%	4.4%

註

(1) 流失率 = 總流失人數 / 在該段期間的平均人數 x 12 / 月數 x 100%

(2) 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。

(3) 現時約有 2 500 名護理人員(2011-12 年度之前約有 4 000 名)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。這些人員的流失率，並未計入上表所列各主要專科的流失數字內。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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、2011-12 年度，醫管局轄下各聯網各醫院精神科人口(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：

下表列出2009-10、2010-11及2011-12(截至2011年12月31日)年度各聯網精神科醫生、精神科護士(包括精神科社康護士)及精神科社康護士的數目：

	人手數目 (以全職等額計算)		
	精神科醫生	精神科護士(包括 精神科社康護士)	精神科社康護士
<u>2009-10 年度</u>			
港島東聯網	32	194	13.5
港島西聯網	22	80	7
九龍中聯網	33	221	10.5
九龍東聯網	29	88	15
九龍西聯網	67	529	37
新界東聯網	59	269	24
新界西聯網	68	515	38.5
總計	310	1 896	145.5
<u>2010-11 年度</u>			
港島東聯網	32	190	12
港島西聯網	22	85	7
九龍中聯網	33	214	11
九龍東聯網	34	108	15
九龍西聯網	69	543	33

	人手數目 (以全職等額計算)		
	精神科醫生	精神科護士(包括 精神科社康護士)	精神科社康護士
新界東聯網	57	272	25
新界西聯網	70	531	39
總計	317	1 944	141
2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)			
港島東聯網	32	203	9
港島西聯網	24	94	6
九龍中聯網	35	219	11
九龍東聯網	35	112	13
九龍西聯網	69	565	23
新界東聯網	61	249	20
新界西聯網	77	633	39
總計	334	2 075	120

下表列出2009-10、2010-11及2011-12(截至2011年12月31日)年度，醫院管理局(醫管局)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²：

	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		
港島東聯網	1.90	11.51
港島西聯網	1.63	5.93
九龍中聯網	2.20	14.76
九龍東聯網	1.35	4.08
九龍西聯網	1.46	11.49
新界東聯網	2.06	9.39
新界西聯網	2.50	18.96
總計	1.89	11.54
2010-11 年度		
港島東聯網	1.69	10.03
港島西聯網	1.81	7.00
九龍中聯網	2.87	18.58
九龍東聯網	1.39	4.42
九龍西聯網	1.42	11.14
新界東聯網	1.82	8.67
新界西聯網	2.45	18.55
總計	1.80	11.04
2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)		
港島東聯網	1.62	10.30
港島西聯網	1.94	7.60
九龍中聯網	2.93	18.34
九龍東聯網	1.34	4.30

	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
九龍西聯網	1.35	11.06
新界東聯網	1.87	7.63
新界西聯網	2.57	21.14
總計	1.81	11.27

下表列出2009-10、2010-11及2011-12(截至2011年12月31日)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	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年12月31日)
港島東聯網	2 029	1 881	1 389
港島西聯網	691	676	524
九龍中聯網	2 533	2 646	1 873
九龍東聯網	599	624	514
九龍西聯網	3 393	3 528	2 804
新界東聯網	4 096	3 820	2 957
新界西聯網	2 677	2 746	2 006
總計	16 018	15 921	12 067

在2009-10、2010-11及2011-12(截至2011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6.5%、6.8%及6.8%。醫管局的既定做法是記錄各專科28日內未經預約再入院率。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2009-10、2010-11及2011-12(截至2011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 ³
2009-10 年度		
港島東聯網	13 845	1 150
港島西聯網	7 351	1 030
九龍中聯網	8 679	1 100
九龍東聯網	11 672	1 080
九龍西聯網	37 130	1 000
新界東聯網	22 970	1 190
新界西聯網	34 280	1 160
總計	135 927	1 100
2010-11 年度		
港島東聯網	14 534	1 130
港島西聯網	7 495	1 110
九龍中聯網	8 755	1 040
九龍東聯網	23 450	1 250
九龍西聯網	46 755	1 130
新界東聯網	21 858	1 270

	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 ³
新界西聯網	44 239	1 130
總計	167 086	1 160
2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)		
港島東聯網	15 011	1 250
港島西聯網	6 222	1 540
九龍中聯網	7 046	1 370
九龍東聯網	20 401	1 460
九龍西聯網	44 327	1 420
新界東聯網	23 749	1 420
新界西聯網	45 393	1 350
總計	162 149	1 390

註：

1. 人手數目以全職等額計算。
2. 由於病人情況的複雜程度不一，而某些服務的集中情況亦各異(例如5個聯網設有刊憲公布的病床及1個聯網設有法醫精神科)，因此醫管局各聯網每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。
3. 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。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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 2012-13 年度特別留意事項中，局方指出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，並擴大當中藥物的使用範圍。請問當局，審批藥物的準則為何？將藥物列入使用範圍的準則為何？當中增加的款額為多少？詳情為何？會否包括慢阻肺病、血友病及地中海貧血症的藥物？現時仍輪候審批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：

醫院管理局(醫管局)設有既定的機制，在21個專家小組協助下，定期評估新藥物和檢討《醫管局藥物名冊》中的藥物，過程以臨床實證為基礎，依循有關療效、安全性及成本效益的原則，並考慮各個因素，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，以及專業人士及病人團體的意見。醫管局會繼續留意有關藥物的最新科學及臨床實證，適當地加強《醫管局藥物名冊》，以確保病人能公平地使用具成本效益、證實為安全和具療效的藥物。自2009年4月起，共有28種藥物列為《醫管局藥物名冊》的通用或專用藥物。醫管局會按照既定的機制，每3個月評估新藥物和檢討《醫管局藥物名冊》中的藥物一次。現時沒有藥物輪候檢討，以期列入《醫管局藥物名冊》內。

在2012-13年度，政府已預留2.3億元的額外經常撥款予醫管局，在《醫管局藥物名冊》加入3種新藥物為專用藥物，以及擴大9類治療藥物的臨床應用範圍。這項措施將由2012年第二季起開始實施。治療血友病和地中海貧血症的藥物是9類擴大臨床應用範圍的治療藥物之一。此外，治療慢性阻塞性肺病的藥物的臨床應用範圍，已於2011-12年度獲擴大。

有關的藥物類別、藥物名稱，以及每種藥物預計每年涉及的開支載於下表。

藥物類別	預計涉及開支 (百萬元)
(A) 新納入《醫管局藥物名冊》的藥物 (把安全網資助藥物改為專用藥物)	
(i) 治療結腸癌的奧沙利鉑	24
(ii) 治療多發性硬化的干擾素	8
(B) 新納入《醫管局藥物名冊》的藥物 (把自費藥物改為專用藥物)	
(i) 治療胰臟癌和膀胱癌的吉西他濱	5
(C) 《醫管局藥物名冊》上獲擴大臨床應用範圍的現有藥物	
(i) 治療乳癌、頭頸癌、前列腺癌和肺癌的紫杉醇藥物(包括多西他賽和紫杉醇)	30
(ii) 治療癲癇、抑鬱、癡呆和專注力缺失／過度活躍症的藥物	49
(iii) 治療血友病的凝固因子、治療成人地中海貧血病的口服排鐵鉗合劑和治療中性血細胞減少症的白血球生長激素	50
(iv) 移植用的抑制免疫系統藥物	31
(v) 麻醉和鎮靜神經的藥物	9
(vi) 治療腸胃病的藥物	2
(vii) 治療肺動脈高血壓的藥物和治療冠狀動脈疾病的醣蛋白 IIb/IIIa 抑制劑	15
(viii) 腹膜透析液(不含葡萄糖)	6
(ix) 治療生長激素缺乏症的藥物	1

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)184

問題編號

2331

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：

就普通科門診輪候時間方面，2009-10、2010-11、2011-12 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：

公營普通科門診服務的主要對象為低收入和弱勢社羣，包括長期病患者、貧困老弱或殘疾長者，以及低收入家庭。2009-10 至 2011-12 年度醫院管理局(醫管局)轄下 74 間普通科門診診所的求診人次數目如下：

2009-10 年度 實際 #	2010-11 年度 實際 #	2011-12 年度 修訂預算
4 700 543	4 979 754	5 052 000

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。

2009 至 2011 年在普通科門診診所工作的醫生和護理人員數目如下：

2009 年		2010 年		2011 年	
醫生	護理人員*	醫生	護理人員*	醫生	護理人員*
361	699	380	713	397	789

* 包括只在普通科門診診所工作的護理人員，以及同時在普通科門診診所和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。

醫管局普通科門診照顧的病人，主要為病情穩定的長期病患者(如糖尿病或高血壓病人等)，以及症狀相對較輕的偶發疾病病人(如感冒、傷風、發燒或腸胃炎病人)。長期病患者會獲預先編配下次覆診時段，無須另行預約。偶發疾病病人，則可透過醫管局電話預約系統，預約未來24小時的診症時段。2011年，普通科門診優先服務的對象，包括長者、領取綜合社會保障援助的人士和獲豁免公營醫療收費的人士等，透過電話預約系統在兩個工作天內成功獲發籌的比率超過九成。由於電話預約系統即時為偶發疾病病人編配診症時段，普通科門診服務並無設有輪候名單或新症輪候時間。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)185

問題編號

2581

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：

請按醫院列出在 2011-12 年度，未經預約入院生產的雙非及單非孕婦分別為多少。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

下表按醫院開列 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)非符合資格人士未經預約前往急症室分娩的數目。

醫院	非符合資格人士未經預約入院分娩的數目 (括號內數字為聲稱丈夫是香港居民的非符合資格人士數目)
廣華醫院	127 (25)
瑪嘉烈醫院	134 (47)
威爾斯親王醫院	209 (58)
東區尤德夫人那打素醫院	100 (19)
伊利沙伯醫院	249 (30)
瑪麗醫院	47 (13)
屯門醫院	122 (47)
基督教聯合醫院	144 (36)
醫院管理局(醫管局)整體數字	1 132 (275)

須注意的是，非符合資格人士使用醫管局服務時並非必須透露配偶的居民身分。上表所列聲稱丈夫是香港居民的非符合資格人士數目，是根據醫管局所得資料列出，只供參考。

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)186

問題編號

2582

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：

請分別列出雙非、單非及本地孕婦於產科生產後，未清繳醫療費用後離開的撇帳個案及牽涉款額為多少。

提問人： 梁家傑議員

答覆：

下表載列 2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度醫院管理局(醫管局)產科合資格人士和非符合資格人士的撇帳個案及所拖欠的醫療費用。

	非符合資格人士		合資格人士	
	拖欠的醫療 費用 (百萬元)	撇帳個案 數目	拖欠的醫療 費用 (百萬元)	撇帳個案 數目
2010-11年度	6.6	241	0.004	214
2011-12年度 (截至2011年12月31日)	4.0	171	0.005	109

須注意的是，非符合資格人士在使用醫管局服務時，並非必須透露配偶的居民身分。因此，醫管局並無非符合資格人士(按雙非孕婦及單非孕婦分類)的分項數字。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)187

問題編號

2987

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：

於 2009-10、2010-11、2011-12 年度，醫院管理局轄下各聯網及各醫院普通科、療養科、精神科及智障科病床的增減情況分別為何？其增減原因分別為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

2009-10、2010-11、2011-12 年度醫院管理局(醫管局)轄下各醫院聯網普通科、療養科、精神科及智障科病床的增減數目載於下表。

醫院聯網		2009-10年度 (實際)	2010-11年度 (實際)		2011-12年度 (修訂預算)	
		截至2010年3 月底病床數目	截至2011 年3月底病 床數目	按年增減 數目	截至2012年 3月底病床 數目	按年增減 數目
港島東	普通科	1 942	2 002	+60	2 002	0
	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	3 029	+60	3 029	0
港島西	普通科	2 853	2 853	0	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	3 135	3 135	0	3 135	0
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	425	425	0	425	0
	智障科	0	0	0	0	0
	聯網整體 數目	3 545	3 545	0	3 545	0

醫院聯網		2009-10年度 (實際)	2010-11年度 (實際)		2011-12年度 (修訂預算)	
		截至2010年3 月底病床數目	截至2011 年3月底病 床數目	按年增減 數目	截至2012年 3月底病床 數目	按年增減 數目
九龍東	普通科	2 075	2 135	+60	2 135	0
	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	2 271	2 331	+60	2 331	0
九龍西	普通科	5 174	5 174	0	5 174	0
	療養科	328	328	0	328	0
	精神科	920	920	0	920	0
	智障科	160	160	0	160	0
	聯網整體 數目	6 582	6 582	0	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	1 997	2 094	+97	2 115	+21
	療養科	135	135	0	135	0
	精神科	1 176	1 176	0	1 176	0
	智障科	500	500	0	500	0
	聯網整體 數目	3 808	3 905	+97	3 926	+21
醫管局 整體 數目	普通科	20 516	20 733	+217	20 754	+21
	療養科	2 041	2 041	0	2 041	0
	精神科	3 607	3 607	0	3 607	0
	智障科	660	660	0	660	0
	聯網整體 數目	26 824	27 041	+217	27 062	+21

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。為應付一些地區的預計服務需求增長，醫管局在2011-12年度已在新界西醫院聯網增設21張普通科病床。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：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

於 2009-10、2010-11、2011-12 年度，醫管局轄下各醫院普通科、療養科、精神科及智障病科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：

在2009-10、2010-11、2011-12(截至2011年12月31日)年度，醫院管理局(醫管局)整體及各醫院聯網普通科、療養科、精神科及智障科的病床住用率和平均住院時間，載於下表：

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%
平均住院時間(日)	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%
平均住院時間(日)	80	321	104	287	95	363	576	135
精神科								
病床住用率	79%	84%	93%	67%	70%	72%	78%	77%
平均住院時間(日)	60	26	57	31	72	33	190	74
智障科^(註)								
病床住用率	-	-	-	-	72%	-	98%	92%
平均住院時間(日)	-	-	-	-	465	-	1153	838

2010-11 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%	73%	87%	87%	82%	86%	92%	84%
平均住院時間(日)	5.1	6.1	6.9	4.9	5.4	6.2	5.1	5.7
療養科								
病床住用率	90%	86%	85%	87%	97%	85%	93%	89%
平均住院時間(日)	83	357	129	187	101	276	340	123
精神科								
病床住用率	79%	82%	91%	75%	78%	71%	78%	79%
平均住院時間(日)	62	30	56	35	80	36	160	73
智障科^(註)								
病床住用率	-	-	-	-	63%	-	98%	89%
平均住院時間(日)	-	-	-	-	333	-	746	616

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)

	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	79%	72%	84%	85%	81%	85%	93%	82%
平均住院時間(日)	4.9	5.9	6.9	4.9	5.3	6.0	5.3	5.6
療養科								
病床住用率	87%	84%	81%	94%	97%	82%	90%	88%
平均住院時間(日)	65	320	184	234	110	281	398	120
精神科								
病床住用率	75%	80%	84%	75%	80%	70%	76%	77%
平均住院時間(日)	52	26	55	27	82	34	140	67
智障科^(註)								
病床住用率	-	-	-	-	56%	-	98%	88%
平均住院時間(日)	-	-	-	-	275	-	735	609

註：智障科病床只在九龍西聯網和新界西聯網提供。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)189

問題編號

2989

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 2009-10、2010-11、2011-12 年度，醫院管理局轄下各醫院各科，未經預約入院的數字分別為何？

提問人：梁家傑議員

答覆：

2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局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表列如下：

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
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
內科	32 645	21 049	29 826	41 857	72 605	40 666	35 558
矯形及 創傷外科	5 867	4 021	4 382	7 522	12 918	8 851	5 577
兒科	3 516	2 469	4 373	6 019	13 495	9 772	6 095
精神科	1 208	387	1 217	193	1 266	2 065	511
外科	9 104	8 320	8 168	11 866	23 245	12 441	10 740
其他	13 291	3 758	19 149	954	22 906	14 042	16 962

2010-11 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
婦科	2 330	1 413	1 875	3 511	6 958	2 688	3 252
產科	259	505	478	441	1 001	1 008	747
內科	34 761	21 275	29 581	44 413	74 652	40 771	37 382
矯形及 創傷外科	6 197	4 157	4 800	8 505	13 612	8 943	5 545
兒科	3 837	2 584	4 482	6 782	13 742	9 530	6 553
精神科	1 116	389	1 239	144	1 201	2 156	460
外科	9 254	8 427	8 836	13 044	23 647	12 562	11 481
其他	13 065	7 243	18 665	876	23 382	15 158	17 884

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)

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
婦科	2 026	1 109	1 642	2 858	5 799	2 465	2 778
產科	273	504	635	483	1 083	963	668
內科	25 300	15 673	21 099	33 439	54 987	30 548	26 426
矯形及 創傷外科	4 939	3 293	3 446	6 475	10 698	7 501	4 624
兒科	2 852	2 059	2 964	5 019	9 437	7 037	4 849
精神科	844	286	895	150	926	1 632	366
外科	7 203	6 746	6 833	10 185	18 515	9 510	9 337
其他	9 942	5 411	13 815	684	16 834	11 872	15 164

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)190

問題編號

2990

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：

請分別列出在 2009-10、2010-11、2011-12 年度，以及在 2012-13 年度預算中，住院及非住院精神科病人平均每人每日買藥資助和每人每日用藥成本。

提問人：梁家傑議員

答覆：

下表列出 2009-10 至 2011-12 年度醫院管理局(醫管局)精神科住院病人每人每日的藥物平均開支，以及門診病人每次的藥物平均開支：

精神科病人的藥物平均開支			
病人類別	2009-10 年度 (實際)	2010-11 年度 (實際)	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
住院病人	每人每日 45 元	每人每日 46 元	每人每日 52 元
門診病人	每次 376 元	每次 389 元	每次 421 元

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，醫管局無法預計 2012-13 年度的有關開支。

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 24.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)191

問題編號

2991

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：

當局於 2009-10、2010-11、2011-12 年度，以及 2012-13 年度預算開支中，每年醫院管理局精神科醫療的整體開支、相對私營精神科醫療服務的整體開支、其逐年計算、累積的增減幅度及佔本地生產總值的百分比分別為何？

提問人：梁家傑議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)多年來不斷增撥資源，以改善精神健康服務的提供。下表載列醫管局在 2009-10 至 2012-13 年度期間的精神健康服務開支。

	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (修訂預算)	2012-13 年度 (預算)
醫管局精神健康服全年開支(百萬元)	2,903	3,006	3,525	3,732
醫管局開支逐年增長百分比	不適用	3.5%	17.3%	5.9%
自 2009-10 年度起醫管局開支累計增長百分比	不適用	3.5%	21.4%	28.6%

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有不同。因此，醫管局精神健康服務開支相對本地生產總值的百分比，未必可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：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

當局於 2009-10、2010-11、2011-12 年度，以及 2012-13 年度預算開支中，醫管局各聯網的老人精神科外展服務每年所提供的服務人次、涉及的開支、平均成本、人手及職級分別為何？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

截至 2011 年 12 月 31 日，醫院管理局(醫管局)共有 334 名精神科醫生、2 075 名精神科護士(包括 120 名精神科社康護士)、54 名臨床心理學家及 189 名職業治療師為精神科病人提供各項服務，包括老人精神科外展服務。

2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，在醫管局各聯網接受老人精神科外展服務人次、每次服務平均成本及總成本，載於下表。預計 2012-13 年度老人精神科每次外展服務的成本約為 1,100 元。我們未能提供各聯網的分項數字。

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)	老人精神科外展服務總成本(百萬元)
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

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)	老人精神科外展 服務總成本 (百萬元)
2010-11 年度			
港島東	9 551	930	8.9
港島西	11 318	390	4.4
九龍中	6 653	900	6.0
九龍東	8 572	990	8.5
九龍西	20 375	990	20.1
新界東	15 130	1,060	16.1
新界西	11 117	1,270	14.1
總計	82 716	940	78.1
2011-12 年度 (修訂預算)			
港島東	10 840	1,040	11.3
港島西	12 960	500	6.5
九龍中	8 210	1,000	8.2
九龍東	9 660	1,120	10.8
九龍西	22 830	1,100	25.1
新界東	15 130	1,220	18.4
新界西	12 370	1,400	17.3
總計	92 000	1,060	97.6

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 28.2.2012

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 54 段稱當局將在下年開始重建瑪麗醫院及廣華醫院，請詳列各重建項目的開支預算明細、時間表及新增服務和設施等情況。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

瑪麗醫院重建計劃包括拆除 7 幢現有醫院建築物，以興建 3 座新大樓。重建完成後，瑪麗醫院會有一所新心臟及癌症中心，內設臨床腫瘤科和所有心臟科及心胸外科程序及手術設施、深切治療部及病房；一所新急症大樓，其急症室設施經過提升，並設有觀察及急症科病房、手術室及深切治療部；以及一所容納部分重置服務的大樓。為了確保重建期間醫院服務維持正常，該計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行。如財務委員會通過撥款，整項計劃的規劃、詳細設計和建造工程預計在 2025 年完成，需時約 13 年。初步工程費用預算約為 69 億元。

廣華醫院重建計劃包括拆除全部現有醫院建築物(徐展堂門診大樓除外)，以興建一座新大樓。新大樓會設有住院病房、急症室(內設觀察及急症科病房)、日間護理中心、手術室、深切治療部、待產及分娩室，以及放射診斷設施。現有的中西醫藥治療服務亦會提升，與中醫普通科門診和中醫藥實驗室一併設於新大樓。為了確保重建期間醫院服務維持正常，該計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行。如財務委員會通過撥款，整項計劃的規劃、詳細設計和建造工程預計在 2022 年完成，需時約 10 年。初步工程費用預算約為 88 億元。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

22.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)194

問題編號

2285

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：

請當局詳列 2010-11 及 2011-12 年度撒瑪利亞基金的申請和獲批人數，及獲資助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。預算案演辭第 55 段稱「對申請者進行經濟審查時，豁免部分可動用資產總值，並簡化病人分擔藥費級別，使更多人能獲得資助，而原有獲部分資助的病人亦可進一步減輕藥費負擔」。請當局列明該等豁免及簡化的詳情、因此被納入資助範圍或獲更多資助的病人數目，及當局額外開支。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

下表載列在 2010-11 及 2011-12(截至 2011 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
2010-11	5 344	5 321
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	4 063	4 052

下表載列在 2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，病人獲撒瑪利亞基金資助後分擔藥物及其他自資購買的醫療項目費用的總數、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)
2010-11	23.5	28,015	10,231	1,000	3,000	29,876	88,440
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	18.6	31,127	11,448	1,000	3,208	38,000	96,891

在加強撒瑪利亞基金計劃方面，現建議在經濟審查計算申請者的可動用資產總值時，除了申請者家庭總收入的認可扣減項目外，亦會豁免申請者的家庭部分可動用資產。現建議有關的扣減由 193,000 元至 636,000 元不等，視乎申請者的家庭人數而定。此外，現亦建議簡化病人分擔藥費級別。這兩項措施會令更多病人受惠於撒瑪利亞基金。在 2011-12 年度，撒瑪利亞基金用於藥物的開支預計為 1.6 億元至 2 億元。

隨着撒瑪利亞基金推行加強措施，我們估計約有 2 300 名病人受惠。撒瑪利亞基金用於藥物的開支每年有變動，視乎多個因素而定，例如接獲的申請數目、藥物成本的改變及撒瑪利亞基金資助藥物涵蓋範圍的檢討結果。撒瑪利亞基金過去 5 年每年用於藥物的開支的增幅由 14%至 79%不等。2012-13 年度的預算額外開支現正擬定中。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)195

問題編號

2286

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 2010-11、2011-12 年度的總人數及年薪總額(包括基本薪金、津貼、退休計劃供款及其他福利)。

提問人：梁家騮議員

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 2010-11 年度的職位數目及薪酬(包括薪金、津貼、公積金及其他福利)。2011-12 年度的實際開支數字在本財政年度結束後才可獲得。

職級	人數	2010-11年度
行政總裁	1	440萬元
醫院聯網總監／總監／ 副總監／主管	14	4,460萬元
醫院行政總監	21	5,700萬元

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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 2012-13 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，包括在九龍東及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」。請提供以下資料。

- (a) 請問當局九龍東及新界西醫院聯網之人口增長及人口結構改變情況為何(如整體人口及「65 歲或以上」人士增長的數字)，服務需求上升的情況為何？當局以何方法評估兩者關係？
- (b) 請按聯網及專科詳列新增病床之數目。
- (c) 除增加病床外，其他改善服務之措施為何？
- (d) 就當局以上所稱的一系列措施，每一項目預期可服務之病人人次、所需設施、各職級員工的總工作時數和相關人手、開支為何？
- (e) 請按下表列出新界西及九龍東聯網各醫院在 2010-11、2011-12 及 2012-13 年度(預算)的資源分配。

	數目
醫生	
護士	
專職醫療人員	
撥款(元)	

提問人：梁家騮議員

答覆：

(a)

下表列出 2011 至 2016 年，香港整體、九龍東聯網及新界西聯網的預計人口增長和人口結構變化。

		2011 年	2016 年	增長
九龍東	年中人口數字	990 100	1 050 900	60 800 (每年 1.2%)
	65 歲或以上的百分比	13%	15%	-
新界西	年中人口數字	1 075 600	1 145 100	69 500 (每年 1.3%)
	65 歲或以上的百分比	9%	12%	-
香港整體	年中人口數字	7 120 200	7 435 600	315 400 (每年 0.9%)
	65 歲或以上的百分比	13%	16%	-

醫院管理局(醫管局)在規劃服務及分配病床給各醫院時，已考慮到多項因素，包括人口增長和變化令服務需求增加、醫學科技的發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及有關社區的服務需求。

(b)、(c) 及 (d)

2012-13 年度，醫管局已預留 4,150 萬元額外撥款，在新界西聯網增設 41 張病床，包括在屯門醫院增設 30 張急症病床及 1 張新生嬰兒深切治療部病床，以及在博愛醫院增設 10 張急症科病床。至於九龍東聯網方面，醫管局亦已預留 3,300 萬元額外撥款，在將軍澳醫院增設 40 張急症病床。新界西聯網及九龍東聯網會調配現有人手和增聘人手，以應付增設病床的工作。詳細額外人手需求尚在擬訂中，暫未能提供有關資料。

除上述措施外，醫管局亦會於 2012-13 年度在所有聯網推行以下主要措施，以應付增加的服務需求：

- (i) 擴充新生嬰兒深切治療部服務，包括增設 11 張新生嬰兒深切治療部病床；
- (ii) 加強腎病服務，包括增設 27 個醫院及 50 個家居血液透析服務名額及 45 個自動腹膜透析服務名額；
- (iii) 加強基層醫療服務，在普通科門診診所增加約 30 萬個診症名額，並增強慢性疾病治理，讓額外 33 600 名高血壓病人受惠；
- (iv) 加強精神健康服務，把為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃推展至另外 4 個地區(九龍城區、南區、中西區及離島區)，讓約 1 910 名嚴重精神病患者受惠；以及
- (v) 其他措施，例如加強人手、擴大《醫院管理局藥物名冊》及加強藥房服務等。

2012-13 年度，醫管局已預留 25.4 億元額外撥款，以推行上述措施。為提供所需人手，以維持現有服務和推行上述措施，醫管局計劃在 2012-13 年度增聘 27 名醫生、817 名護士及 300 名專職醫療人員。

(e)

2010-11 及 2011-12 年度，新界西聯網及九龍東聯網的資源分配表列如下。2012-13 年度個別聯網的預算撥款仍在擬定中，暫未能提供。

聯網／醫院	醫生人數 ^註		護士人數 ^註		專職醫療人員 人數 ^註		預算撥款 (億元)	
	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月)	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月)	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月)	2010-11 年度	2011-12 年度 (預計)
屯門醫院	483.54	494.5	1 653.1	1 718.8	482.7	514.2	28.4	32.5
博愛醫院	99.49	102.0	367.4	372.3	100.3	106.0	5.3	6.1
青山醫院	69.60	78.3	528.2	547.1	65.0	78.0	6.9	7.6
小欖醫院	3.00	2.0	89.8	86.4	5.0	5.0	1.1	1.1
新界西聯網 總計	655.63	676.8	2 638.4	2 724.5	653.1	703.2	41.7	47.3
基督教聯合 醫院	432.54	440.4	1 396.3	1 442.6	390.0	416.3	22.0	24.8
將軍澳醫院	139.53	139.8	472.7	509.6	133.0	138.0	7.4	8.6
靈實醫院	17.77	20.6	227.0	242.2	46.0	47.0	2.7	3.1
九龍東聯網 總計	589.84	600.9	2 096.0	2 194.4	569.0	601.3	32.1	36.5

註：2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)相當於全職職位的在職人數，包括醫管局按長期、合約及臨時條款聘用的所有員工。醫生的數目不包括駐院實習醫生及牙科醫生。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)197

問題編號

2625

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 2012-13 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「透過在 5 個醫院聯網增加初生嬰兒深切治療病床，加強初生嬰兒深切治療服務」。請當局詳列過去 5 年及 2012-13 年度(預算)有關服務的使用情況，包括各聯網的初生嬰兒深切治療病床數目、病人人次、病人住院日次、每名病人出院成本、病人每日住院成本，及醫生、護士、專職醫療人員的數目和其他各項開支。

提問人：梁家騷議員

答覆：

下表載列由 2007-08 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度醫院管理局(醫管局)轄下各聯網的新生嬰兒深切治療病床數目。

年度	聯網							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	整體醫管局
2007-08	5	15	12	10	17	18	10	87
2008-09	7	17	15	10	19	21	11	100
2009-10	7	17	15	10	19	21	11	100
2010-11	7	17	15	10	19	21	11	100
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	7	17	15	10	19	21	11	100

下表載列由 2007-08 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度各聯網新生兒科住院及日間住院病人出院人次及死亡人數。應注意的是，大部分新生嬰兒深切治療部的病人在出院前，通常會獲安排轉往新生嬰兒加護病房接受跟進治療。因此，下表提供的數字涵蓋新生嬰兒深切治療部及新生嬰兒加護病房的新生兒科住院及日間住院病人出院人次及死亡人數。

聯網	新生兒科住院及日間住院病人出院人次及死亡人數				
	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)
港島東	1 727	1 927	3 716	6 269	5 680
港島西	2 778	2 746	2 983	2 882	2 265
九龍中	4 864	5 210	5 201	4 923	4 004
九龍東	2 229	2 515	2 602	3 116	2 184
九龍西	3 776	3 647	4 026	5 988	4 691
新界東	4 047	4 519	4 704	5 085	3 907
新界西	2 686	2 535	2 636	2 827	2 270
總計	22 107	23 096	25 868	31 090	25 001

下表載列由 2007-08 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度各聯網新生嬰兒深切治療部的病人住院總日數。

聯網	新生嬰兒深切治療部病人住院日數				
	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)
港島東	1 872	1 721	1 499	2 253	2 173
港島西	5 848	5 076	5 212	5 630	4 929
九龍中	4 985	4 326	4 731	5 661	4 183
九龍東	3 682	2 969	2 780	3 900	2 794
九龍西	5 334	5 610	5 729	6 505	5 539
新界東	7 064	7 796	7 771	8 667	7 036
新界西	2 853	3 483	3 044	3 553	3 117
總計	31 638	30 981	30 766	36 169	29 771

治療病人的成本須視乎病情複雜程度、所需的診斷服務、治療及處方藥物，以及病人住院日數而定。就新生嬰兒深切治療服務而言，由於病人住院日數會因病人臨床情況的複雜程度而有很大差別，病人每日的平均住院成本較每名出院病人的成本，更能反映深切治療部高度專門護理服務的成本。

下表按醫管局轄下醫院聯網列出 2007-08 至 2011-12 年度有關提供新生嬰兒深切治療服務的病人每日平均成本。應注意的是，2010-11 及 2011-12 年度醫管局的整體病人每日平均住院成本下降，是因為新生嬰兒服務需求增加及前線人員人手短缺。

年度	聯網							
	港島東 (元)	港島西 (元)	九龍中 (元)	九龍東 (元)	九龍西 (元)	新界東 (元)	新界西 (元)	醫管局 整體 (元)
2007-08	9,210	8,120	9,420	8,050	9,280	7,950	10,040	8,710
2008-09	9,800	9,230	10,960	10,890	9,070	8,110	8,450	9,260
2009-10	9,690	8,850	12,100	11,980	9,120	7,410	9,480	9,430
2010-11	8,850	7,320	10,360	8,140	8,420	7,210	9,200	8,340
2011-12 (修訂預算)	8,270	7,750	10,810	9,580	8,280	7,670	8,970	8,650

下表載列在 2007-08 至 2010-11 年度醫管局轄下各醫院聯網提供新生嬰兒深切治療服務的員工開支及其他費用。至於 2011-12 年度，暫只能提供各聯網的預計總成本，仍未有員工開支及其他費用的分項數字。醫管局現正計算 2012-13 年度的預算開支，暫未能提供有關資料。

聯網	員工開支 (百萬元)	其他費用 ^註 (百萬元)	新生嬰兒深切治療 服務總成本 (百萬元)
2007-08 年度			
港島東	13	4	17
港島西	32	15	47
九龍中	33	14	47
九龍東	22	8	30
九龍西	38	12	50
新界東	39	17	56
新界西	20	9	29
總計	197	79	276
2008-09 年度			
港島東	12	5	17
港島西	32	15	47
九龍中	36	12	48
九龍東	24	8	32
九龍西	38	13	51
新界東	43	20	63
新界西	22	7	29
總計	207	80	287
2009-10 年度			
港島東	10	5	15
港島西	32	14	46
九龍中	42	15	57
九龍東	24	9	33
九龍西	39	13	52

聯網	員工開支 (百萬元)	其他費用 ^註 (百萬元)	新生嬰兒深切治療 服務總成本 (百萬元)
新界東	40	18	58
新界西	22	7	29
總計	209	81	290
2010-11 年度			
港島東	14	6	20
港島西	28	13	41
九龍中	38	21	59
九龍東	23	9	32
九龍西	40	15	55
新界東	39	23	62
新界西	22	11	33
總計	204	98	302

2011-12 年度	
	新生嬰兒深切治療服務總成本 (修訂預算) (百萬元)
港島東	23
港島西	46
九龍中	66
九龍東	38
九龍西	61
新界東	70
新界西	36
總計	340

註：其他費用包括藥物、醫療儀器及消耗品，以及其他運作成本。

各醫院聯網內的個案組合(即聯網內具有不同病情的病人的組合)可能因人口結構及其他因素而不盡相同，不同聯網的新生嬰兒深切治療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，則該聯網的新生嬰兒深切治療服務平均成本會較高。基於以上所述，有關成本不可在各聯網之間進行直接比較。

由於提供新生嬰兒深切治療服務的醫護人員隸屬兒科部，他們在醫院內提供多種不同的兒科服務，所以無法按每類服務提供所涉人手的分項數字。下表載列由2007-08至2011-12(截至2011年12月31日)年度各聯網兒科服務的人手情況。

年度	各聯網提供兒科服務的醫生數目							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	總計
2007-08	25	39	38.5	37	75.6	48.9	30	294.1
2008-09	24.9	40.3	37.5	40.2	76.6	51.1	34	304.6
2009-10	26.9	41.3	38.5	40.6	76.5	54	37	314.8
2010-11	28.9	41.3	36.8	38	73.2	51	39	308.2

年度	各聯網提供兒科服務的醫生數目							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	總計
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	25.2	41.7	37.3	38	76.5	55	36	309.7

註：上表提供的數字代表兒科部門相當於全職人員的醫生人數。

年度	各聯網提供兒科服務的護士數目							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	總計
2007-08	62.3	190	153.6	138	226.9	222	119	1111.8
2008-09	61.9	187.4	148.6	137.7	212.7	223	153.4	1124.8
2009-10	63.8	194.3	140.8	138.6	204	212	148.9	1 102.4
2010-11	64.3	199.4	142.8	138.9	202	207	144.3	1 098.7
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	59.5	198.9	145.4	151.1	228.7	236.4	151.8	1 171.9

註：上表提供的數字代表兒科部門相當於全職人員的護士人數。

醫管局將在 2012-13 年度增加 11 張新生嬰兒深切治療病床(廣華醫院 5 張、伊利沙伯醫院 2 張、東區尤德夫人那打素醫院 2 張及威爾斯親王醫院和屯門醫院各 1 張)，以加強新生嬰兒深切治療服務。增設新生嬰兒深切治療病床後，將可在 2012-13 年度額外提供 1 364 新生嬰兒深切治療病床日數。為增設有關新生嬰兒深切治療病床，醫管局預計須在 2012-13 年度，額外增加 8 名醫生、40 名護士及 11 名支援人員。在 2012-13 年度增設新生嬰兒深切治療病床及提供相關儀器的預算開支為 5,280 萬元，其中 980 萬元為一筆過的建設成本。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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 2012-13 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「透過擴展支援嚴重精神病患者的個案管理計劃及改善精神科住院服務的治療環境，加強精神健康服務」。

- (a) 請當局詳列 2011-12 及 2012-13 年度(預算)「個案管理計劃」及精神科住院服務的使用情況，並就上述措施，按每一項目列出預期可服務之病人人次、所需設施、各職級員工的總工作時數和相關人手、開支。
- (b) 請當局詳列「個案經理」的招聘條件，如要求資歷、職責、工時、是否要求候召當值及薪酬福利待遇等。
- (c) 當局上年度(即 2011-12 年度)曾示會「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」。請問當局有否評估措施的成效？若有，請當局報告有關成效及方法；若無，原因為何？

提問人： 梁家騮議員

答覆：

- (a) 醫院管理局(醫管局)將於 2012-13 年度推行以下計劃，加強精神健康服務：

醫管局自 2010 年 4 月起，在 3 個地區(葵青、觀塘及元朗)為嚴重精神病患者推行個案管理計劃，提供深入、持續和個人化的支援。在 2011-12 年度，個案管理計劃已擴展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為更多病患者提供支援。截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局共已招聘 138 名個案經理，為在該 8 個地區居住的逾 9 000 名嚴重精神病患者提供深入的社區服務。在 2012-13 年度，個案管理計劃會進一步擴展至另外 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島)，預計會另行招聘大約 40 名個案經理，包括護士及專職醫療人員，為另外大約 1 900 名病患者提供社區支援，涉及的額外經常開支預計為 2 690 萬元。

對於有急性精神病危機的病人，入院接受精神科治療對徵狀控制、行為管理和早日康復都很重要。為使精神病患者能夠早日出院和更容易重新融入社會，醫管局會加強全部 7 個聯網精神科病房的治療環境，包括加強護士及專職醫療人員人手。預計有關服務需要 29 名護士、6 名職業治療師及 7 名臨床心理專家，涉及的額外經常開支預計為 2 740 萬元。

(b) 目前，醫管局招聘具精神健康服務經驗的精神科護士、職業治療師和社會工作者擔任個案經理，所要求的基本資歷和招聘專業醫療人員相若，並須具有社區精神科服務相關經驗。個案經理負責策劃、實施和評估為病患者和照顧者提供的個別社區支援服務。個案經理須不定時工作，並候召擔任緊急職務。所有獲選的應徵者均須接受有關社區精神健康和個案處理的工作訓練，薪酬則視乎職級而定。

(c) 下表載列 2011-12 年度推行的主要新精神健康計劃：

醫管局在 2011-12 年度推行的新精神健康計劃	計劃內容
擴展個案管理計劃	在 2011-12 年度，個案管理計劃進一步在東區、灣仔、深水埗、沙田及屯門推行，惠及 5 區約 6 000 名病患者。
擴展綜合精神健康計劃	在 2011-12 年度，綜合精神健康計劃已擴展至所有聯網，以處理社區內患有輕度精神病的病人。截至 2011 年 12 月 31 日，受惠病人逾 6 100 名。
擴展思覺失調服務計劃	「思覺失調」服務計劃已進一步擴展至包括成人，約有額外 600 名病人受惠。
擴展老人精神科外展服務	醫管局已擴展中至大型安老院舍的老人精神科外展服務，為額外約 80 間安老院舍提供外展服務。
加強兒童及青少年精神健康服務	醫管局已擴大由各個專科的醫護人員組成的專業團隊，為患有自閉疾及過度活躍疾的兒童提供及早識別、評估和診治服務，約有額外 3 000 名兒童受惠。
設立危機介入小組	在 2011-12 年度，醫管局已在所有 7 個聯網設立危機介入小組，為非常高風險病患者提供深入個案管理服務，並在緊急情況下，提供迅速服務，約有 1 000 名病患者從這項措施受惠。

醫管局已評估這些計劃的成效，結果令人滿意。醫管局會繼續檢討服務需求及進展，並適切地加強現有服務。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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 2012-13 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「按照基層醫療發展策略，透過跨專業協作，加強對長期病患的支援」。

- (a) 請當局詳列 2011-12 及 2012-13 年度(預算)有關服務的情況，並就上述措施，按每一項目列出預期可服務之病人人次、所需設施、各職級員工的總工作時數和相關人手、開支。
- (b) 當局上年度(即 2011-12 年度)曾表示會「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」。請問當局有否評估措施的成效？若有，請當局報告有關成效及方法；若無，原因為何？

提問人： 梁家驩議員

答覆：

自 2008-09 年度起，醫院管理局(醫管局)已推行多項措施，加強慢性疾病治理。措施包括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、普通科門診公私營協作計劃、共同護理計劃，以及戒煙服務。2012-13 年度，政府增加經常撥款 1.9136 億元，以推行各項慢性疾病治理計劃。這些計劃的最新情況如下：

計劃	推行時間表
健康風險評估及跟進護理計劃 在醫管局指定普通科門診診所及專科門診診所組成跨專業團隊，為糖尿病和高血壓病人提供健康風險評估。	在 2009-10 年度推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。由 2012-13 年度開始，政府的撥款每年可讓約 201 600 名病人受惠於這項計劃。

計劃	推行時間表
<p>病人自強計劃</p> <p>與非政府機構合作，增加長期病患者對自身疾病的認識，提高他們的自理能力，以及促進與社區的伙伴關係。</p>	<p>在 2010 年 3 月推行，並在 2011-12 年度擴展至全部 7 個聯網。在 2012-13 年度完結前，預計會有超過 32 000 名病人受惠於這項計劃。</p>
<p>跨專業護理診所</p> <p>由醫管局的護士及專職醫療人員為高危長期病患者提供更專注的護理。這些服務包括防止跌倒、呼吸系統問題處理、傷口護理、理遺護理、用藥指導及精神健康支援服務。</p>	<p>2009 年 8 月在全部 7 個聯網的指定普通科門診診所推行，診所數目在 2011 年年底前擴大至超過 40 間。由 2012-13 年度開始，預計每年求診數目會超過 83 000 人次。</p>
<p>普通科門診公私營協作計劃</p> <p>試驗公私營協作的模式，並增加在天水圍區為病情穩定的長期病患者提供普通科門診服務。</p>	<p>於 2008 年 6 月在天水圍北推出，2010 年 6 月擴展至整個天水圍區。截至 2012 年 2 月，已有超過 1 600 名病人登記參加計劃。</p>
<p>共同護理計劃</p> <p>為現正在公營醫療系統內接受治理的糖尿病病人提供部分資助，以便由私家醫生跟進病情。</p>	<p>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 2012 年 2 月，已有超過 300 名病人登記參加計劃。</p>
<p>戒煙服務</p> <p>向吸煙的長期病患者提供戒煙服務，以改善疾病治理和預防出現併發症。</p>	<p>在 2011-12 年度推出，並會在 2012-13 年度擴展至全部 7 個聯網。在 2012-13 年度完結前，預計會有超過 9 000 名病人受惠於這項計劃。</p>

上述慢性疾病治理計劃涉及不同專業的人員，包括醫生、護士、營養師、配藥員、視光師、足病診療師、物理治療師、藥劑師、社工、臨床心理學家、職業治療師、行政主任、技術服務助理，以及一般事務助理等。另須裝置和保養資訊科技系統，以便轉介病人和監察各項計劃的運作。推行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。我們手頭上沒有所需人手、其職級及工作時數的資料。

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，並會按需要把評估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，當局已委託香港大學和香港中文大學，根據既定的服務目標和表現指標，評核有關計劃的成效。待評核工作完成後，便會公布評核結果。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

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 2012-13 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「改善服務質素及安全，包括加強臨床服務支援及對緊急事故的應變」。請當局列出有關措施詳情及開支。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)已在 2012-13 年度預留約 3.7 億元，以改善服務質素和安全，包括加強臨床服務支援和對緊急事故的應變。主要措施包括下列各項：

- (i) 加強放射診斷服務；
- (ii) 加強藥劑服務，包括提升藥物質素、擴展無菌配藥服務、延長藥房服務時間、加強專科門診藥劑服務和推行供應鏈更新措施；
- (iii) 改善手術室的消毒系統，提升病人安全和員工的職業健康；
- (iv) 提升設施和設備，加強醫管局對緊急事故以及化學、生物、輻射和核安全方面的應變；
- (v) 繼續推行醫院評審計劃，維持所涉醫院的質素和安全管理制度；以及
- (vi) 在更多醫院殮房採用無線射頻識別系統，提升識別遺體的準確性和改善流程管制。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)201

問題編號

2629

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 2012-13 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，並擴大《醫管局藥物名冊》所列藥物的使用範圍」。

- (a) 請當局詳列 2010-11、2011-12 及 2012-13 年度(預算)在《醫管局藥物名冊》(下稱《名冊》)中新增、剔除的標準藥物數目，及當局資助病人使用標準藥物的開支。
- (b) 就將在 2012-13 年度列入名冊的藥物，請當局詳列其名稱、原來(2009-10、2010-11 及 2011-12 年度)及預計使用人數、原來病人自費購買該類藥物的金額，及當局新增這些標準藥物的預算開支。
- (c) 就將在 2012-13 年度擴大使用範圍的藥物，請當局詳列其名稱、原來(2009-10、2010-11 及 2011-12 年度)及預計使用人數及當局擴大其使用範圍的預算開支。

提問人：梁家驩議員

答覆：

(a)

下表載列在 2010-11 及 2011-12 年度納入醫院管理局(醫管局)《藥物名冊》的新藥物及從《藥物名冊》中剔除的藥物數目。在 2012-13 年度，醫管局計劃把 3 種新藥物納入《藥物名冊》的專用藥物類別。評估新藥物和檢討《藥物名冊》內的藥物是一項持續進行的工作，由所得的新證據、最新臨床發展情況和市場動態帶動，因此，醫管局暫時未能推算《藥物名冊》在 2012-13 年度的變更。

	2010-11 年度	2011-12 年度
納入藥物名冊的新藥物數目	24	10
從藥物名冊中剔除的藥物數目	19	22

2010-11 年度《醫管局藥物名冊》內的通用藥物和專用藥物開支及 2011-12 年度的推算藥物開支分別為 29.808 億元及 32.764 億元。當局推算在 2012-13 年度，《醫管局藥物名冊》內的通用藥物和專用藥物開支的增幅約為 10%。

(b)

下表載列 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度 3 種新納入《醫管局藥物名冊》的專用藥物類別的名稱、獲處方有關藥物的病人數目，以及病人購買這些藥物付款總額。

藥物名稱		2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (至 2011 年 12 月 31 日)
奧沙利鉑 (Oxaliplatin)	獲處方此藥物的病人數目	699	819	689
	病人付出的款額(百萬元)	16.5	16.4	12.3
貝他干擾素 (Interferon beta)	獲處方此藥物的病人數目	78	98	111
	病人付出的款額(百萬元)	4.8	6.4	5.7
吉西他濱 (Gemcitabine)	獲處方此藥物的病人數目	802	792	954
	病人付出的款額(百萬元)	7.3	6.3	3.8

下表載列在 2012-13 年度，3 種新納入專用藥物類別的藥物、預計每種藥物涉及的開支及受惠病人數目。

藥物名稱	預計涉及開支 (百萬元)	估計受惠病 人數目
(A) 納入《醫管局藥物名冊》的新藥物 (由獲安全網資助的藥物轉為專用藥物)		
(i) 奧沙利鉑(用於治療結腸癌)	24	400
(ii) 貝他干擾素(用於治療多發性硬化)	8	90
(B) 納入《醫管局藥物名冊》的新藥物 (由自費藥物轉為專用藥物)		
(i) 吉西他濱(用於治療胰臟癌及膀胱癌)	5	100

醫管局設有機制定期評估新藥物，以決定是否納入《醫管局藥物名冊》。除以上 3 種藥物外，其他新藥物也會視乎情況適切地在有需要時被納入《醫管局藥物名冊》。

(c)

醫管局將在 2012-13 年度擴大 9 種治療類別藥物的臨床應用範圍。醫管局無法提供 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度在特定的臨床情況下獲處方這些藥物的病人數目，原因是部分治療類別的藥物會用於一個以上的臨床情況。醫管局現時採用的系統沒有備存在特定的臨床情況下獲處方藥物的病人數目。

下表載列在 2012-13 年度有關的藥物類別、預計每類藥物涉及的開支及受惠病人數目。

藥物類別	預計涉及開支 (百萬元)	估計受惠病人數目
《醫管局藥物名冊》中獲擴大臨床應用範圍的藥物		
(i) 治療乳癌、頭頸癌、前列腺癌和肺癌的紫杉醇類 (包括多西他賽和紫杉醇)	30	2 000
(ii) 治療癲癇、抑鬱、癡呆和專注力缺失／過度活躍 症的藥物	49	6 000
(iii) 治療血友病的凝固因子、治療成人地中海貧血病 的口服排鐵鉗合劑和治療中性血細胞減少症的 白血球生長激素	50	900
(iv) 移植用的抑制免疫系統藥物	31	500
(v) 麻醉和鎮靜神經的藥物	9	所有適合的 病人
(vi) 治療腸胃病的藥物	2	11 000
(vii) 治療肺動脈高血壓的藥物和治療冠狀動脈疾病 的醣蛋白 IIb/IIIa 抑制劑	15	700
(viii) 腹膜透析液(不含葡萄糖)	6	300
(ix) 治療生長激素缺乏症的藥物	1	30

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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 2012-13 年度需要特別留意的事項中，醫院管理局稱會「推行措施招聘及挽留員工，以提供優質的病人護理服務」，請當局列出有關措施詳情和開支。

提問人：梁家驩議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2012-13 年度預留 8.97 億元，以招聘及挽留多個職系的人員。有關措施的詳情及在 2012-13 年度的開支載於下文各段。

醫管局計劃招聘約 290 名醫生。挽留醫生的主要措施包括增設副顧問醫生職位，按工作表現擢升具備考獲專科資格後 5 年經驗的醫生；因應他們繁重的工作量和駐院候召的需要，增加定額津貼；透過設立企業獎學金，資助醫生到海外接受訓練，以及提供中央撥款設立的駐院醫生職位，以便進行專科輪流交替訓練，從而增加醫生的培訓機會；引入劃一的兼職合約員工薪酬福利條件，以便招聘兼職醫生；透過有限度執業註冊形式聘請非本地醫生，以補足本地招聘工作；在更多急症全科醫院提供 24 小時抽血服務；以及加強文職人員為前線醫生提供的非臨床支援。推行這些措施的預計開支約為 3.08 億元。

醫管局計劃招聘約 2 000 名護士。挽留護士的主要措施包括增設護士晉升職位，以增加經驗豐富護士的晉升機會；在醫管局轄下的護士學校為註冊護士學生及登記護士學生提供培訓；為擬考取註冊護士資格的登記護士提供事業發展的支援；提升為剛畢業的護士提供臨床指導方面的支援；以及增設海外培訓獎學金。推行這些措施的預計開支約為 3.89 億元。

醫管局計劃招聘約 500 名專職醫療人員。挽留專職醫療人員的主要措施包括從海外聘請放射診斷技師、物理治療師及職業治療師；推行放射診斷及足病診療的海外培訓贊助計劃；重整工序；增聘支援人員；以及透過多項培訓措施(包括提供替假人員、有系統的長遠培訓計劃、專科培訓計劃、海外獎學金計劃及碩士學位課程培訓資助計劃)，增加專職醫療人員的整體培訓機會。推行這些措施的預計開支約為 9,400 萬元。

醫管局計劃招聘約 900 名支援人員。挽留支援人員的主要措施包括改善支援人員的職系架構及薪酬福利；以及為優秀員工提供培訓資助，讓他們接受登記護士訓練及先進技術培訓，從而提升他們的培訓和發展機會。推行這些措施的預計開支約為 1.06 億元。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

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) 2011-12 年度醫院管理局的資助金修訂預算比原來預算增加 17.265 億元，請當局詳列各聯網獲分配額外撥款的情況及原因。
- (b) 2012-13 年度醫院管理局的資助金預算再較 2011-12 年度修訂預算增加 25.863 億元，請當局詳列各聯網所獲新增撥款的情況及原因。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

(a)

2011-12 年度修訂預算較原來預算增加 17.3 億元，主要由於醫院管理局(醫管局)的經常資助金因 2011 年薪酬調整(18.3 億元)及其他輕微調整撥款(8,000 萬元)而淨增加 19.1 億元，當中有一部分因醫管局須向政府退回在 2010-11 年度因收取非符合資格人士的產科套餐服務收費而獲取的額外收入中政府應得的 50%份額(即 1.8 億元)而抵銷。

(b)

醫管局在 2012-13 年度的財政撥款較 2011-12 年度的修訂預算增加 6.7%。增加財政撥款主要基於以下原因：

- (1) **增加經常撥款 11 億元**，以應付服務需求增長。在 2012-13 年度推行的措施主要包括：
- (i) 支援北大嶼山醫院第 1 期和將軍澳醫院新日間醫療大樓的籌備啟用工作；
- (ii) 在屯門醫院、博愛醫院和將軍澳醫院增設 80 張病床，以提升新界西和九龍東兩個聯網的住院服務能力；
- (iii) 增設 11 張初生嬰兒深切治療病床，以擴展初生嬰兒深切治療服務；

- (iv) 提升腎科服務能力，包括提升血液透析、腹膜透析和腎臟移植等服務能力；
 - (v) 擴大《醫管局藥物名冊》的範圍，把證實具成本效益和療效的新藥物列為名冊的標準藥物，並擴闊名冊所列藥物的使用範圍；
 - (vi) 加強培訓醫護人員；
 - (vii) 加強參加醫院評審試驗計劃的 5 間醫院的服務質素和安全管理；
 - (viii) 提升手術室消毒系統，並在更多醫院殮房應用射頻識別技術，以更準確識別屍體；
 - (ix) 加強多項服務，包括肌骨骼毛病病人水療服務、地中海貧血症成年病人綜合護理服務，以及短暫性腦缺血發作患者的及時診斷和護理服務；以及
 - (x) 增加非緊急載送服務的人手並加強監管，以提升服務水平；擴展醫管局洗衣服務，以應付日益增加的服務需求。
- (2) **額外撥款 3.52 億元**給醫管局推行多項與醫療改革有關的措施，包括：
- (i) 因應基層醫療發展策略和發展社區健康中心／網絡以加強基層醫療的措施，提供配合的服務，並加強慢性疾病護理；
 - (ii) 與基層醫療統籌處磋商設立基層醫療一站通，與普通科門診診所／社區健康中心相輔相成，以進一步支援社區健康中心的發展；
 - (iii) 加強註冊護士、登記護士、助產士、精神科護士、藥劑專科和護理支援人員的培訓計劃；
 - (iv) 向社區內合資格的服務提供者，包括私營醫院和非政府機構購買服務，以加強醫管局末期腎病病人的血液透析服務；以及
 - (v) 為電子健康記錄協作計劃及有關措施提供支援服務。
- (3) **額外撥款 10.12 億元**給醫管局推行各項新措施／持續推行的措施，包括：
- (i) 推行多項吸引和挽留員工的措施，以提供優質的病人護理服務；
 - (ii) 額外招聘共 400 名註冊護士，以增加護理人手；
 - (iii) 提高有關醫管局員工的月薪至符合法定最低工資每小時 28 元的水平，以及支付勞工密集的外判支援服務因工人受惠於《最低工資條例》而引致的額外開支；
 - (iv) 把分區推行的嚴重精神病患者個人化護理計劃推展至另外 4 個地區，以加強精神健康服務，並營造支持為本、康復為重的安全病房環境，提供跨專業治療護理，以提升精神病患者的醫院護理服務；

- (v) 在急症醫院提供 24 小時配藥服務，並加強專科門診診所的配藥服務；
 - (vi) 建立現代化的藥房供應鏈；
 - (vii) 提高藥物品質和加強無菌配藥服務；
 - (viii) 加強醫管局對危急事故及化學、生物、輻射和核安全的應變能力；
以及
 - (ix) 設立臍血庫和提供細胞治療實驗室服務。
- (4) **額外撥款 1.71 億元**，以推行或加強多項措施，包括加強磁力共振掃描和電腦斷層掃描的診斷造影服務；實施醫療廢物管制計劃；以及為《大亞灣應變計劃》推行器材更換計劃。

個別聯網的預算撥款，包括 2012-13 年度的額外財政撥款仍在制訂中，現時未有有關資料。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)204

問題編號

2670

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 2011-12 及 2012-13 年度(預算)醫院管理局各聯網所獲撥款金額、醫生、護士、專職醫療人員和普通科病床的總數目和份額，及上述各項按每千名居民，和按每千名 65 歲或以上居民計算的比例值。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

下表列出 2011-12 年度醫院管理局(醫管局)各聯網的撥款額。現時未有 2012-13 年度各聯網的撥款額。

聯網	2011-12 年度的撥款額 (10 億元)
港島東	3.95
港島西	4.11
九龍中	4.96
九龍東	3.65
九龍西	8.15
新界東	5.88
新界西	4.73
總數	35.43

下表列出 2011-12 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 2011 年 12 月 31 日)。現時未有 2012-13 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	560	10.8%	0.7	4.4	2 206	10.6%	2.7	17.1	657	11.2%	0.8	5.1
港島西	586	11.3%	1.1	7.7	2 480	11.9%	4.6	32.5	771	13.2%	1.4	10.1
九龍中	669	12.9%	1.3	8.5	2 946	14.2%	5.9	37.4	871	14.9%	1.7	11.1
九龍東	601	11.6%	0.6	4.7	2 194	10.6%	2.2	17.1	601	10.3%	0.6	4.7
九龍西	1 221	23.6%	0.7	4.3	4 838	23.3%	2.6	17.2	1 277	21.9%	0.7	4.5
新界東	857	16.6%	0.7	6.0	3 394	16.3%	2.6	23.8	959	16.4%	0.7	6.7
新界西	677	13.1%	0.6	6.7	2 725	13.1%	2.5	26.9	703	12.0%	0.7	6.9
醫管局 整體數字	5 171	100.0%	0.7	5.5	20 784	100.0%	2.9	22.2	5 838	100.0%	0.8	6.2

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	
	2011-12 年度 (修訂預算)	佔醫管局 整體數字 的百分比	2012-13 年度 (預算)	佔醫管局 整體數字 的百分比	2011-12 年度 (修訂預算)	2012-13 年度 (預算)	2011-12 年度 (修訂預算)	2012-13 年度 (預算)
港島東	2 002	9.6%	2 004	9.6%	2.4	2.4	15.6	15.2
港島西	2 853	13.7%	2 853	13.7%	5.2	5.2	37.3	36.1
九龍中	3 002	14.5%	3 004	14.4%	6.0	6.0	38.1	37.2
九龍東	2 135	10.3%	2 175	10.4%	2.2	2.1	16.6	15.9
九龍西	5 174	24.9%	5 179	24.8%	2.8	2.7	18.4	17.9
新界東	3 473	16.7%	3 474	16.7%	2.7	2.6	24.3	23.1
新界西	2 115	10.2%	2 156	10.3%	2.0	2.0	20.9	20.2
整體	20 754	100%	20 845	100%	2.9	2.9	22.1	21.4

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，這些醫院的醫生護士也為其他聯網的病人提供服務。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)205

問題編號

2671

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：

請政府詳列 2011-12 年度專科門診分流第一優先、第二優先和例行個案的新症數目和百分比，及按整體專科和各專科明細列出上述三類新症病人和整體新症病人在各聯網(包括整體聯網和各聯網明細)的輪候時間平均數、中位數、第 10 個、第 25 個、第 75 個、第 90 個及第 99 個百分值。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

下表列出在 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)於各醫院聯網內被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行個案的專科門診新症數目、該等新症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)、上四分位值(第 75 個百分值)和最長輪候時間(第 90 個百分值)。

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月) (臨時數字)

聯網	專科	第一優先類別						第二優先類別						例行個案					
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)			
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個
				百分值						百分值						百分值			
港島東	耳鼻喉科	1 081	18%	<1	<1	<1	<1	1 949	33%	1	4	7	8	2 812	48%	20	21	23	34
	內科	1 792	21%	<1	1	1	2	2 519	30%	2	4	7	7	4 198	49%	8	14	32	52
	婦科	770	20%	<1	<1	1	3	589	15%	3	4	5	6	2 495	65%	9	13	18	22
	眼科	3 767	43%	<1	<1	<1	1	1 194	14%	4	7	8	8	3 869	44%	11	27	40	54
	矯形及創傷外科	1 249	19%	<1	<1	1	1	1 775	27%	4	5	7	7	3 591	54%	12	30	40	45
	兒童及青少年科	213	21%	<1	1	1	2	643	63%	3	4	6	7	164	16%	6	7	9	12
	精神科	440	17%	<1	<1	1	2	507	19%	<1	1	4	6	1 700	64%	<1	2	16	20
	外科	1 527	16%	<1	1	1	2	3 044	33%	4	6	7	8	4 762	51%	9	20	43	94
港島西	耳鼻喉科	328	7%	<1	<1	<1	1	1 144	24%	3	4	6	8	3 236	69%	5	14	23	29
	內科	915	11%	<1	<1	1	1	1 056	12%	2	3	5	6	6 471	77%	9	17	24	33
	婦科	898	17%	<1	<1	1	1	603	12%	3	4	5	7	3 091	60%	9	13	15	29
	眼科	2 739	33%	<1	<1	1	1	840	10%	3	4	4	6	4 681	57%	6	13	16	18
	矯形及創傷外科	512	7%	<1	<1	1	1	1 072	14%	2	3	4	6	5 810	79%	8	15	22	37
	兒童及青少年科	344	12%	<1	<1	1	1	939	33%	3	6	7	8	1 535	54%	7	18	22	51
	精神科	151	5%	<1	1	1	2	324	11%	1	1	2	4	2 549	84%	2	5	24	64
	外科	1 569	16%	<1	<1	1	1	1 506	16%	3	5	6	7	6 565	68%	6	15	31	74
九龍中	耳鼻喉科	966	9%	<1	<1	<1	<1	1 423	13%	<1	1	2	8	8 416	78%	1	2	8	11
	內科	1 228	14%	<1	<1	1	1	1 023	12%	3	4	5	7	6 477	74%	12	16	23	48
	婦科	463	13%	<1	<1	1	1	1 274	35%	3	4	6	7	1 909	52%	12	21	27	34
	眼科	6 406	34%	<1	<1	<1	1	4 083	22%	1	5	7	8	6 555	35%	39	43	44	45
	矯形及創傷外科	577	10%	<1	<1	<1	1	553	9%	2	4	5	7	4 848	81%	15	24	43	50
	兒童及青少年科	295	20%	<1	<1	1	1	177	12%	2	3	4	5	1 012	68%	4	10	11	12
	精神科	327	14%	<1	<1	1	1	846	36%	2	5	7	7	1 191	50%	3	9	16	74
	外科	2 157	17%	<1	<1	1	1	2 097	16%	2	3	5	7	8 451	66%	15	17	26	48
九龍東	耳鼻喉科	1 370	17%	<1	<1	1	1	1 834	23%	4	6	7	8	4 815	60%	28	30	89	121
	內科	1 792	13%	<1	1	1	2	4 241	32%	6	7	8	8	7 265	55%	16	41	46	51
	婦科	1 099	19%	<1	1	1	1	851	15%	5	6	7	8	3 897	67%	15	78	138	146
	眼科	3 998	31%	<1	<1	1	1	2 249	18%	6	7	7	8	6 516	51%	11	33	84	100
	矯形及創傷外科	2 812	24%	<1	<1	1	1	2 490	21%	5	7	7	8	6 462	55%	89	101	110	120
	兒童及青少年科	953	29%	<1	<1	<1	1	624	19%	5	6	7	8	1 744	52%	15	27	31	32
	精神科	494	9%	<1	<1	1	2	1 327	25%	2	3	5	7	3 390	63%	8	15	43	66
	外科	1 120	7%	<1	1	1	1	4 958	29%	6	7	7	8	11 022	64%	28	98	124	134

聯網	專科	第一優先類別							第二優先類別							例行個案						
		新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)				新症數目	佔新症總數百分比	輪候時間(星期)						
				第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			第25個	第50個	第75個	第90個			
				百分值						百分值						百分值						
九龍西	耳鼻喉科	2 864	25%	<1	<1	1	1	2 960	25%	4	5	7	8	5 817	50%	13	22	41	60			
	內科	2 440	11%	<1	<1	1	2	4 896	22%	4	5	7	7	14 469	66%	20	36	53	60			
	婦科	734	8%	<1	1	1	2	1 579	17%	3	5	6	7	7 039	75%	6	11	25	33			
	眼科	4 549	32%	<1	<1	<1	<1	4 292	30%	1	4	5	6	5 485	38%	4	6	34	41			
	矯形及創傷外科	3 131	21%	<1	<1	1	1	3 340	22%	4	5	7	7	8 522	57%	32	54	89	104			
	兒童及青少年科	2 004	37%	<1	<1	<1	1	575	11%	4	5	6	7	2 764	51%	4	8	12	13			
	精神科	383	4%	<1	<1	1	1	839	9%	<1	2	4	6	7 808	86%	<1	8	21	34			
	外科	3 519	13%	<1	1	1	2	6 148	23%	4	5	7	7	17 221	64%	9	25	92	107			
新界東	耳鼻喉科	2 772	27%	<1	<1	1	2	1 946	19%	3	4	5	7	5 396	53%	24	54	65	81			
	內科	2 243	16%	<1	<1	1	2	2 158	15%	4	5	7	8	9 378	67%	33	40	57	69			
	婦科	943	11%	<1	<1	1	2	665	8%	3	5	7	8	5 934	70%	24	37	55	104			
	眼科	5 066	34%	<1	<1	1	1	2 167	14%	3	4	7	8	7 713	52%	25	76	96	105			
	矯形及創傷外科	4 593	30%	<1	<1	<1	1	1 836	12%	3	5	7	8	9 091	59%	25	69	78	98			
	兒童及青少年科	291	9%	<1	<1	1	2	562	18%	3	5	6	7	2 327	73%	9	16	29	34			
	精神科	1 012	14%	<1	1	1	2	1 514	20%	3	4	6	8	4 619	62%	11	32	60	103			
	外科	1 998	12%	<1	<1	1	2	2 834	17%	3	5	6	8	11 846	71%	17	38	58	78			
新界西	耳鼻喉科	2 287	26%	<1	<1	<1	1	1 230	14%	3	4	6	7	5 432	61%	13	19	49	53			
	內科	1 193	15%	1	1	2	2	2 017	25%	5	6	7	7	4 860	60%	13	42	46	50			
	婦科	779	16%	1	2	2	3	509	11%	2	4	7	8	3 534	73%	11	16	23	40			
	眼科	4 293	31%	<1	<1	<1	<1	1 512	11%	1	2	3	4	7 993	58%	2	8	43	46			
	矯形及創傷外科	1 169	12%	<1	1	1	1	919	9%	2	4	6	7	7 788	79%	35	42	46	50			
	兒童及青少年科	143	8%	1	1	2	3	376	20%	3	3	4	5	1 376	73%	13	13	14	15			
	精神科	549	11%	<1	1	1	2	1 110	23%	2	6	7	8	3 124	65%	7	12	20	33			
	外科	1 090	7%	<1	<1	1	2	1 643	11%	3	5	7	7	12 808	82%	12	27	31	34			
整體	耳鼻喉科	11 668	19%	<1	<1	1	1	12 486	21%	2	4	7	8	35 924	60%	8	19	42	61			
	內科	11 603	14%	<1	<1	1	2	17 910	22%	4	6	7	8	53 118	64%	13	32	47	56			
	婦科	5 686	14%	<1	1	1	2	6 070	15%	3	5	6	7	27 899	68%	10	18	35	99			
	眼科	30 818	34%	<1	<1	<1	1	16 337	18%	2	4	7	8	42 812	47%	8	25	45	87			
	矯形及創傷外科	14 043	19%	<1	<1	1	1	11 985	17%	3	5	7	7	46 112	64%	18	42	75	102			
	兒童及青少年科	4 243	22%	<1	<1	<1	1	3 896	20%	3	5	7	7	10 922	57%	8	13	20	31			
	精神科	3 356	10%	<1	<1	1	2	6 467	19%	2	4	6	7	24 381	70%	2	12	28	54			
	外科	12 980	12%	<1	1	1	2	22 230	21%	4	6	7	8	72 675	67%	13	27	59	108			

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)206

問題編號

2672

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：

請按聯網列出 2010-11、2011-12 及 2012-13 年度(預算)醫院管理局專科門診(包括整體聯網和各聯網明細)的新、舊症數目及平均每次診症成本。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

以下各表按醫院聯網列出在 2010-11 年度、2011-12 年度(2011 年 4 月至 12 月)和 2012-13 年度(預算)醫院管理局專科門診的新症就診及舊症覆診人次。目前沒有 2012-13 年度各專科診症人次預算的分項數字。

2010-11年度

	聯網/專科	耳鼻喉科	婦科	內科	產科	眼科	矯形及 創傷外科	兒童及 青少年科	精神科	外科	所有專科
專科門 診新症	港島東	6 838	4 285	10 026	5 401	11 670	7 625	1 302	2 748	9 754	66 763
	港島西	4 962	5 174	8 289	9 334	7 501	8 136	2 786	2 943	9 424	67 301
	九龍中	13 326	3 666	8 816	12 220	22 448	5 536	1 693	2 252	12 400	95 844
	九龍東	8 199	4 905	13 951	11 075	12 484	10 486	2 956	4 652	13 380	104 754
	九龍西	11 873	9 967	21 329	14 166	16 780	13 842	6 250	8 156	26 694	141 895
	新界東	11 268	7 607	12 997	9 204	16 718	15 335	3 397	6 096	15 688	113 775
	新界西	9 354	4 359	9 402	3 886	15 913	8 286	1 953	4 542	14 534	77 923
	整體	65 820	39 963	84 810	65 286	103 514	69 246	20 337	31 389	101 874	668 255
專科門 診舊症 覆診人 次	港島東	30 283	24 905	232 790	16 859	125 501	49 605	16 332	73 775	63 482	701 011
	港島西	23 839	38 015	204 111	30 452	68 071	53 695	35 097	52 632	112 878	692 761
	九龍中	52 145	24 202	203 559	38 485	209 477	53 248	33 847	67 370	78 118	888 907
	九龍東	23 562	33 301	158 949	25 023	81 800	62 537	36 057	81 365	63 685	603 789
	九龍西	54 092	48 947	508 712	70 224	127 665	100 039	53 161	194 382	153 365	1 398 979
	新界東	37 619	42 287	258 675	34 017	129 283	93 195	35 761	111 747	73 405	922 300
	新界西	34 684	24 742	188 951	39 843	117 535	54 623	24 731	126 526	55 822	754 188
	整體	256 224	236 399	1 755 747	254 903	859 332	466 942	234 986	707 797	600 755	5 961 935
專科門 診診症 總數	港島東	37 121	29 190	242 816	22 260	137 171	57 230	17 634	76 523	73 236	767 774
	港島西	28 801	43 189	212 400	39 786	75 572	61 831	37 883	55 575	122 302	760 062
	九龍中	65 471	27 868	212 375	50 705	231 925	58 784	35 540	69 622	90 518	984 751
	九龍東	31 761	38 206	172 900	36 098	94 284	73 023	39 013	86 017	77 065	708 543
	九龍西	65 965	58 914	530 041	84 390	144 445	113 881	59 411	202 538	180 059	1 540 874
	新界東	48 887	49 894	271 672	43 221	146 001	108 530	39 158	117 843	89 093	1 036 075
	新界西	44 038	29 101	198 353	43 729	133 448	62 909	26 684	131 068	70 356	832 111
	整體	322 044	276 362	1 840 557	320 189	962 846	536 188	255 323	739 186	702 629	6 630 190

2011-12 年度(2011 年 4 月至 12 月)

	聯網/專科	耳鼻喉科	婦科	內科	產科	眼科	矯形及 創傷外科	兒童及 青少年科	精神科	外科	所有專科
專科門診 新症	港島東	4 883	3 018	7 085	3 600	7 658	5 111	906	1 826	7 173	46 310
	港島西	3 618	4 074	6 452	7 780	7 941	6 079	2 490	1 880	7 711	56 477
	九龍中	8 561	2 775	6 556	8 831	15 645	4 365	1 230	1 799	9 310	70 346
	九龍東	5 570	3 695	10 568	6 378	10 599	7 727	2 403	3 446	10 445	70 979
	九龍西	9 725	7 101	16 155	10 955	12 674	10 620	4 354	6 552	19 418	106 595
	新界東	7 890	5 266	9 989	7 615	11 686	10 990	2 457	4 465	11 631	83 691
	新界西	7 480	3 244	6 157	2 353	12 276	6 229	1 450	3 606	10 462	58 490
	整體	47 727	29 173	62 962	47 512	78 479	51 121	15 290	23 574	76 150	492 888
專科門診 舊症	港島東	23 012	18 091	171 548	14 508	94 250	36 691	12 052	55 598	47 181	526 555
	港島西	18 194	30 045	155 539	21 717	56 485	40 609	25 409	39 635	85 595	532 594
	九龍中	39 732	18 292	151 526	34 727	156 703	40 103	25 079	49 434	61 167	676 406
	九龍東	17 572	23 474	119 202	21 718	76 411	48 520	27 694	63 410	49 220	475 383
	九龍西	41 154	37 142	388 943	51 119	100 308	78 873	38 473	149 316	115 314	1 069 725
	新界東	27 573	31 534	192 267	23 046	98 784	69 405	27 024	83 883	55 997	690 116
	新界西	24 113	18 031	137 117	34 920	94 213	42 010	19 154	96 544	44 066	576 258
	整體	191 350	176 609	1 316 142	201 755	677 154	356 211	174 885	537 820	458 540	4 547 037
專科門診 診症總數	港島東	27 895	21 109	178 633	18 108	101 908	41 802	12 958	57 424	54 354	572 865
	港島西	21 812	34 119	161 991	29 497	64 426	46 688	27 899	41 515	93 306	589 071
	九龍中	48 293	21 067	158 082	43 558	172 348	44 468	26 309	51 233	70 477	746 752
	九龍東	23 142	27 169	129 770	28 096	87 010	56 247	30 097	66 856	59 665	546 362
	九龍西	50 879	44 243	405 098	62 074	112 982	89 493	42 827	155 868	134 732	1 176 320
	新界東	35 463	36 800	202 256	30 661	110 470	80 395	29 481	88 348	67 628	773 807
	新界西	31 593	21 275	143 274	37 273	106 489	48 239	20 604	100 150	54 528	634 748
	整體	239 077	205 782	1 379 104	249 267	755 633	407 332	190 175	561 394	534 690	5 039 925

2012-13 年度預算

	聯網	所有專科
專科門診新症	港島東	65 600
	港島西	68 600
	九龍中	96 900
	九龍東	102 000
	九龍西	145 600
	新界東	108 700
	新界西	78 600
	整體	666 000
專科門診舊症	港島東	701 200
	港島西	685 400
	九龍中	897 700
	九龍東	622 100
	九龍西	1 433 600
	新界東	892 400
	新界西	759 600
	整體	5 992 000
專科門診診症總數	港島東	766 800
	港島西	754 000
	九龍中	994 600
	九龍東	724 100
	九龍西	1 579 200
	新界東	1 001 100
	新界西	838 200
	整體	6 658 000

下表按醫院聯網列出在2010-11年度不同專科的每次專科門診平均成本。

2010-11 年度	每次專科門診平均成本(元)									
聯網/ 專科	耳鼻喉科	婦科	內科	產科	眼科	矯形及 創傷外科	兒童及 青少年 科	精神科	外科	整體每次專 科門診平均 成本
港島東	710	890	890	1,410	440	780	1,080	1,100	860	870
港島西	660	1,060	1,060	1,670	400	820	1,590	1,630	1,100	1,150
九龍中	670	750	750	1,720	470	770	1,140	950	900	870
九龍東	630	690	690	1,560	450	660	820	1,160	930	790
九龍西	520	610	610	1,330	380	720	1,030	1,050	970	880
新界東	860	600	600	1,690	490	850	1,060	1,050	1,050	960
新界西	640	660	660	1,570	400	790	890	1,220	1,030	880
整體	670	720	720	1,530	440	770	1,090	1,170	980	910

下表按醫院聯網列出在2011-12年度推算每次專科門診平均成本。目前沒有各專科的相關分項數字。

2011-12 年度	每次專科門診平均成本(元)							
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	醫管局 整體
推算整體每次專科門診平均成本	990	1,290	970	890	990	1,110	1,020	1,030

2012-13年度整體每次專科門診平均成本預算為1,090元。目前沒有各醫院聯網及專科的相關分項數字。

由於病人的病情複雜程度各異，而所需的診斷服務、治療及處方藥物亦有所不同，不同個案及不同專科的專科門診服務成本因此存在差別。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而不盡相同，因此成本會有差別。聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用較為高昂的診治，則其平均成本會較高。基於以上所述，有關成本不可在各聯網之間作直接比較。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： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 27.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)207

問題編號

2673

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：

請按專科及聯網列出 2010-11、2011-12 及 2012-13 年度(預算)醫院管理局普通科病床的數目、住用率、病人人次、病人住院日次、病人平均住院日數、每名出院病人成本及病人每日成本。

提問人：梁家騮議員

答覆：

下表列出在 2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度，醫院管理局(醫管局)各專科及各聯網的普通科病床數目、病床住用率、住院病人出院人次及死亡人數、住院病人佔用病床日數及病人平均住院日數。至於 2012-13 年度的預算數字，有關所有一般專科的相關資料已載列如下，但按個別專科統計的數字則暫時未能提供。

2010-11 年度

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
所有一般專科(急症及康復)								
病床數目 [#]	2 002	2 853	3 002	2 135	5 174	3 473	2 094	20 733
病床住用率(%)	83%	73%	87%	87%	82%	86%	92%	84%
住院病人出院人次及死亡人數	105 634	104 704	123 194	116 532	241 157	152 347	118 146	961 714
住院病人佔用病床日數	520 584	629 351	856 320	579 188	1 305 359	944 529	607 025	5 442 356
病人平均住院日數	5.1	6.1	6.9	4.9	5.4	6.2	5.1	5.7
婦科								
病床數目 [#]	40	77	29	64	139	64	49	462
病床住用率(%)	86%	61%	77%	68%	82%	58%	81%	72%

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
住院病人出院人次及死亡人數	3 105	4 507	3 214	5 133	9 774	4 691	4 478	34 902
住院病人佔用病床日數	7 740	12 299	8 187	13 206	20 342	10 470	8 563	80 807
病人平均住院日數	2.5	2.6	2.5	2.5	2.1	2.2	1.9	2.3
內科								
病床數目 [#]	863	947	1 120	1 020	2 245	1 303	940	8 438
病床住用率(%)	87%	77%	98%	92%	91%	99%	98%	92%
住院病人出院人次及死亡人數	46 287	41 013	44 621	54 569	98 757	62 281	44 369	391 897
住院病人佔用病床日數	244 524	236 928	348 309	296 025	645 312	432 290	297 907	2 501 295
病人平均住院日數	4.9	5.6	7.6	5.2	6.2	6.8	6.4	6.1
產科								
病床數目 [#]	67	89	130	82	226	145	70	809
病床住用率(%)	84%	66%	67%	77%	68%	72%	85%	72%
住院病人出院人次及死亡人數	5 211	5 781	7 352	6 822	14 892	9 211	7 806	57 075
住院病人佔用病床日數	15 647	17 471	22 801	21 118	41 297	27 661	21 676	167 671
病人平均住院日數	3.0	3.0	3.1	3.1	2.8	3.0	2.8	2.9
矯形及創傷外科								
病床數目 [#]	186	333	298	231	487	472	267	2 274
病床住用率(%)	83%	68%	94%	99%	87%	86%	89%	86%
住院病人出院人次及死亡人數	7 942	8 273	8 022	10 394	17 844	14 886	7 954	75 315
住院病人佔用病床日數	49 104	69 990	95 643	74 520	137 834	144 424	80 774	652 289
病人平均住院日數	5.9	8.9	11.7	6.9	7.3	9.4	9.5	8.4
兒童及青少年科								
病床數目 [#]	54	177	124	112	361	165	84	1 077
病床住用率(%)	82%	66%	73%	76%	63%	85%	81%	73%
住院病人出院人次及死亡人數	4 318	5 005	5 873	10 208	18 268	11 441	7 446	62 559
住院病人佔用病床日數	14 615	29 955	29 387	28 736	60 340	44 466	24 962	232 461
病人平均住院日數	3.4	5.7	4.8	2.7	3.6	3.6	3.4	3.7
外科								
病床數目 [#]	258	589	288	334	744	475	242	2 930
病床住用率(%)	70%	82%	86%	77%	69%	86%	93%	79%
住院病人出院人次及死亡人數	13 186	19 463	13 871	19 476	37 667	20 354	15 837	139 854
住院病人佔用病床日數	53 996	130 454	74 937	83 600	160 492	117 582	66 290	687 351
病人平均住院日數	3.8	5.9	5.0	4.0	4.0	5.2	3.9	4.5

[#] 截至 2011 年 3 月 31 日的病床數目

2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
所有一般專科(急症及康復)								
病床數目*	2 002	2 853	3 002	2 135	5 174	3 473	2 115	20 754
病床住用率(%)	79%	72%	84%	85%	81%	85%	93%	82%
住院病人出院人次及死亡人數	79 470	79 480	91 423	89 310	179 690	116 646	90 299	726 318
住院病人佔用病床日數	380 422	468 339	633 889	434 472	960 108	701 148	473 165	4 051 543
病人平均住院日數	4.9	5.9	6.9	4.9	5.3	6.0	5.3	5.6
婦科								
病床數目^	40	78	29	64	139	64	49	463
病床住用率(%)	89%	60%	84%	70%	82%	63%	90%	75%
住院病人出院人次及死亡人數	2 649	3 410	2 666	4 005	7 800	3 877	3 708	28 115
住院病人佔用病床日數	6 127	9 145	6 667	10 197	15 375	7 744	7 141	62 396
病人平均住院日數	2.3	2.6	2.5	2.5	2.0	2.0	1.9	2.2
內科								
病床數目^	863	950	1 117	1 020	2 245	1 328	943	8 466
病床住用率(%)	81%	73%	92%	88%	88%	95%	96%	88%
住院病人出院人次及死亡人數	33 844	30 590	32 196	41 540	72 402	46 751	31 791	289 114
住院病人佔用病床日數	174 591	170 439	252 667	220 806	474 828	317 916	227 779	1 839 026
病人平均住院日數	4.7	5.4	7.6	5.0	6.2	6.6	6.8	6.1
產科								
病床數目^	67	89	130	82	226	145	70	809
病床住用率(%)	78%	67%	70%	76%	70%	66%	93%	73%
住院病人出院人次及死亡人數	4 006	4 634	5 980	5 384	11 613	7 105	6 191	44 913
住院病人佔用病床日數	11 102	13 396	18 693	15 597	32 679	19 612	17 863	128 942
病人平均住院日數	2.8	2.9	3.1	2.9	2.8	2.7	2.9	2.9
矯形及創傷外科								
病床數目^	184	334	298	231	505	456	267	2 275
病床住用率(%)	80%	68%	89%	103%	83%	86%	95%	86%
住院病人出院人次及死亡人數	6 137	6 355	6 031	7 870	13 850	11 808	6 541	58 592
住院病人佔用病床日數	36 318	52 925	69 787	58 429	100 683	108 954	66 708	493 804
病人平均住院日數	5.8	8.2	11.3	7.0	7.0	9.1	9.6	8.1
兒童及青少年科								
病床數目^	54	177	124	112	361	165	84	1 077
病床住用率(%)	84%	69%	67%	71%	58%	87%	76%	70%
住院病人出院人次及死亡人數	3 194	3 792	4 043	7 672	12 851	8 730	5 477	45 759

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
住院病人佔用病床日數	11 365	23 635	20 145	20 194	41 607	34 388	17 651	168 985
病人平均住院日數	3.3	5.3	4.8	2.5	3.5	4.0	4.1	3.8
外科								
病床數目 [^]	258	592	288	334	726	466	272	2 936
病床住用率(%)	69%	84%	86%	78%	71%	85%	92%	79%
住院病人出院人次及死亡人數	10 268	14 731	10 723	15 210	29 171	15 453	12 609	108 165
住院病人佔用病床日數	40 180	99 184	56 778	63 689	124 532	87 200	51 236	522 799
病人平均住院日數	3.6	6.0	5.0	4.0	4.0	5.5	3.8	4.5

* 截至 2012 年 3 月 31 日的病床數目

[^] 截至 2011 年 12 月 31 日的病床數目

2012-13 年度(預算)

	聯網							所有聯網
	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	
所有一般專科(急症及康復)								
病床數目 ^Δ	2 004	2 853	3 004	2 175	5 179	3 474	2 156	20 845
病床住用率(%)	83%	71%	86%	87%	82%	84%	91%	83%
住院病人出院人次及死亡人數	104 790	102 190	125 140	119 110	243 610	152 600	123 560	971 000
住院病人佔用病床日數	534 100	617 500	855 100	585 300	1 307 700	927 100	635 200	5 462 000
病人平均住院日數	5.1	6.0	6.5	4.9	5.4	6.2	5.2	5.6

^Δ 截至 2013 年 3 月 31 日的病床數目

下表列出在 2010-11 年度，醫管局各聯網按主要專科統計的病人每日平均成本及每名出院病人平均成平。

專科	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	全個醫管局
病人每日平均成本(元)								
內科	3,160	3,720	3,180	3,160	3,090	3,180	3,190	3,220
外科	5,270	4,800	5,330	4,340	4,720	5,060	4,380	4,830
婦產科	5,240	4,940	4,690	5,030	4,720	5,650	4,660	4,960
兒童及青少年科	4,280	6,030	4,170	4,180	4,120	4,160	4,620	4,440
矯形及創傷外科	4,390	4,280	3,570	3,490	4,170	4,090	4,350	4,040

專科	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	全個醫管局
普通科住院病人每日整體平均成本	3,690	4,240	3,320	3,560	3,490	3,540	3,570	3,600
每名出院病人平均成本(元)								
內科	13,770	17,250	18,580	11,130	15,410	15,250	15,250	15,140
外科	16,010	28,510	21,950	17,360	17,330	20,110	13,630	19,410
婦產科	13,130	11,890	10,290	13,270	9,620	12,920	7,990	10,970
兒童及青少年科	13,520	31,160	21,700	14,030	14,860	18,820	17,320	17,940
矯形及創傷外科	22,750	30,560	31,260	23,650	26,730	28,230	32,550	27,650
普通科每名出院病人整體平均成本	16,230	22,870	21,440	16,290	17,530	20,140	16,470	18,630

下表列出在 2011-12 年度，按醫院聯網推算的病人每日平均成本及每名出院病人平均成本，但各主要專科的相關資料則暫時未能提供。

2011-12 年度 (修訂預算)	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	全個醫管局
普通科病人每日平均預計成本(元)	4,130	4,760	3,710	4,080	3,900	4,060	4,000	4,050
普通科每名出院病人的平均預計成本(元)	18,940	25,650	23,390	18,430	19,390	22,620	18,570	20,840

2012-13 年度的普通科病人每日平均成本及每名出院病人的平均成本，預計分別為 4,250 元和 21,810 元。按聯網和專科計算的細項，暫時未能提供。

由於每名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，因此，普通科病人的每日平均成本及每名出院病人的平均成本，會因個案和專科而異。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而不盡相同，因此成本會有差別。聯網內如有較多病情較為複雜的病人，或有較多病人需要費用較為高昂的診治，則其平均成本會較高。基於以上所述，有關成本不可在各聯網之間作直接比較。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

請按離職時職位(包括：顧問醫生、副顧問醫生／高級醫生、專科醫生及受訓中的專科醫生)及任職部門，詳細列出 2010-11 及 2011-12 年度，醫院管理局轄下各醫院醫生的流失人數、流失率、離職時年資、空缺是否全部被填補、等待填補時間及過程中涉及的開支。

提問人： 梁家騮議員

答覆：

附表列出 2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度按部門分類各級醫生的流失人數、流失率和離職時年資。

一般而言，醫院管理局(醫管局)通過內部調任或晉升局內合適的在職醫生以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工作，聘請本地大學醫科畢業生和其他合資格醫生，填補空缺及接受醫管局專科培訓。個別部門亦會全年不時招聘醫生，應付服務和運作需求。

醫管局在 2010-11 及 2011-12 年度均聘請了新醫生填補空缺和加強人手支援。截至 2011 年 12 月 31 日，任職醫管局的醫生有 5 184 名，與 2010-11 年度的 5 052 名和 2009-10 年度的 4 995 名比較，分別增加了 2.6%和 3.8%。在 2010-11 及 2011-12 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分別多出約 1.57 億元和 2.69 億元。

**2010-11 及 2011-12 年度
各醫院聯網按部門和職級分類的醫生流失人數**

聯網	部門	2010-11 年度				2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)			
		顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計
港島東	急症科		2	2	4			1	1
	麻醉科		1	1	2		1		1
	心肺外科								
	家庭醫學科			3	3			1	1
	內科	2	1	2	5	1	1	1	3
	神經外科								
	婦產科	2	2		4	1	1		2
	眼科			1	1				
	矯形及創傷外科	1			1	1		1	2
	兒科			2	2		1	1	2
	病理學專科								
	精神科								
	放射科		2		2	1	1		2
	外科	1	1		2		2		2
	其他		2	1	3			1	1
總數		6	11	12	29	4	7	6	17
港島西	急症科								
	麻醉科	1	1		2	1	1	2	4
	心肺外科								
	家庭醫學科		1		1			1	1
	內科	1		4	5	1	2	4	7
	神經外科								
	婦產科	1			1	1			1
	眼科			1	1				
	矯形及創傷外科						1	1	2
	兒科			3	3		1	1	2
	病理學專科	1	1		2				
	精神科						1	3	4
	放射科		2		2	1	2		3
	外科	2	1	2	5	2		3	5
	其他		1	1	2	1		1	2
總數		6	7	11	24	7	8	16	31
九龍中	急症科			5	5			1	1
	麻醉科								
	心肺外科	1	1		2				
	家庭醫學科			2	2		1		1
	內科	2		4	6		1	1	2
	神經外科			1	1				
	婦產科	2	1		3				
	眼科						1		1
	矯形及創傷外科								
	兒科	1		1	2	2		2	4
	病理學專科								
	精神科	1	1	4	6			1	1
	放射科	1		1	2	1			1
	外科	1			1		1	1	2
	其他	1	1	1	3		1	1	2
總數		10	4	19	33	3	5	7	15

聯網	部門	2010-11 年度				2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)			
		顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計
九龍東	急症科						1	5	6
	麻醉科		2	2	4		1		1
	心肺外科								
	家庭醫學科			3	3			3	3
	內科		1	1	2				
	神經外科								
	婦產科		2		2		1		1
	眼科			1	1				
	矯形及創傷外科		1	3	4		2		2
	兒科		1	4	5		2	2	4
	病理學專科								
	精神科								
	放射科							1	1
	外科	1			1	1	2		3
	其他		1	1	2		1	1	2
總數		1	8	15	24	1	10	12	23
九龍西	急症科	2	1	4	7			3	3
	麻醉科		3		3	1	1	1	3
	心肺外科								
	家庭醫學科		2	8	10		1	6	7
	內科	3	3	9	15	3	1	7	11
	神經外科							1	1
	婦產科	2	1	1	4				
	眼科		2		2	1	1	3	5
	矯形及創傷外科		1	3	4	2	1		3
	兒科	2	1	4	7		1	4	5
	病理學專科			1	1				
	精神科		1	1	2		1		1
	放射科		2		2			1	1
	外科		4	3	7	1			1
	其他			2	2			1	1
總數		9	21	36	66	8	7	27	42
新界東	急症科	1	2	3	6		2	6	8
	麻醉科		1	1	2		2	1	3
	心肺外科								
	家庭醫學科			9	9			2	2
	內科	2	1	8	11		1	9	10
	神經外科		1		1				
	婦產科	1	1		2		1	1	2
	眼科	1	1	3	5		1	1	2
	矯形及創傷外科	1	1	4	6			1	1
	兒科			2	2			1	1
	病理學專科		1		1				
	精神科		1	3	4			1	1
	放射科		3		3				
	外科		1	1	2		2	1	
	其他		1	4	5	1		1	2
總數		6	15	38	59	1	9	25	35

聯網	部門	2010-11 年度				2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)			
		顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計
新界西	急症科		1	1	2			2	2
	麻醉科					2	2	1	5
	心肺外科								
	家庭醫學科			3	3			4	4
	內科		1	10	11	1		3	4
	神經外科								
	婦產科		1	2	3	1			1
	眼科			1	1				
	矯形及創傷外科			2	2	1			1
	兒科						1	1	2
	病理學專科								
	精神科		4	2	6			1	1
	放射科						1		1
	外科						1	1	2
	其他						1	1	2
總數		7	21	28	5	6	14	25	

**2010-11 及 2011-12 年度
主要部門各級醫生的流失率**

部門	2010-11 年度				2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)			
	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	總計
急症科	9.3%	5.5%	5.4%	5.7%	0.0%	3.2%	9.5%	6.9%
麻醉科	2.0%	6.4%	2.2%	3.7%	9.9%	8.0%	3.8%	6.2%
心肺外科	17.1%	7.4%	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
家庭醫學科	0.0%	4.8%	6.4%	6.1%	0.0%	3.9%	5.1%	4.8%
內科	8.7%	2.8%	5.0%	4.9%	6.3%	2.8%	4.6%	4.3%
神經外科	0.0%	4.3%	2.0%	2.3%	0.0%	0.0%	2.7%	1.5%
婦產科	22.0%	16.8%	2.5%	9.3%	9.6%	8.7%	1.1%	4.4%
眼科	6.3%	7.8%	7.4%	7.4%	7.8%	9.4%	5.8%	7.0%
矯形及創傷外科	4.5%	4.4%	6.3%	5.6%	11.4%	7.2%	2.1%	4.7%
兒科	7.2%	2.6%	8.3%	6.8%	5.9%	10.1%	8.6%	8.6%
病理學專科	2.2%	2.9%	1.3%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神科	3.6%	8.5%	4.8%	5.7%	0.0%	2.7%	3.9%	3.2%
放射科	1.6%	12.6%	0.9%	4.4%	6.1%	7.2%	2.2%	4.6%
外科	7.0%	6.2%	2.0%	3.7%	6.8%	9.0%	2.7%	4.8%
其他	2.0%	6.6%	5.1%	5.1%	4.8%	3.6%	4.8%	4.4%
總數	6.2%	5.9%	4.7%	5.2%	5.8%	5.1%	4.5%	4.8%

2010-11 及 2011-12 年度
各醫院聯網按部門分類離職醫生在醫管局的服務年資

2010-11 年度

聯網	部門	2010-11 年度						總計
		<1 年	1 - <6 年	6 - <11 年	11 - <16 年	16 - <21 年	21 年或以上	
港島東	急症科		1		2	1		4
	麻醉科			1			1	2
	心肺外科							
	家庭醫學科	2	1					3
	內科	1	1		1	2		5
	神經外科							
	婦產科		3			1		4
	眼科	1						1
	矯形及創傷外科		1					1
	兒科		1	1				2
	病理學專科							
	精神科							
	放射科		2					2
	外科		1		1			2
	其他	1	2					3
總數	5	13	2	4	4	1	29	
港島西	急症科							
	麻醉科	1	1					2
	心肺外科							
	家庭醫學科						1	1
	內科	4			1			5
	神經外科							
	婦產科		1					1
	眼科	1						1
	矯形及創傷外科							
	兒科	3						3
	病理學專科	1				1		2
	精神科							
	放射科	1	1					2
	外科	1	3			1		5
	其他	1		1				2
總數	13	6	1	1	2	1	24	
九龍中	急症科	2	3					5
	麻醉科							
	心肺外科	1			1			2
	家庭醫學科	2						2
	內科	2	2		2			6
	神經外科	1						1
	婦產科	1			1	1		3
	眼科							
	矯形及創傷外科							
	兒科	1	1					2
	病理學專科							
	精神科		3		1	2		6
	放射科			1	1			2
	外科	1						1
	其他		1		1	1		3
總數	11	10	1	7	4		33	

聯網	部門	2010-11 年度						總計
		<1 年	1 - <6 年	6 - <11 年	11 - <16 年	16 - <21 年	21 年或以上	
九龍東	急症科							
	麻醉科		4					4
	心肺外科							
	家庭醫學科	1	2					3
	內科	1	1					2
	神經外科							
	婦產科		2					2
	眼科		1					1
	矯形及創傷外科		3		1			4
	兒科	1	2		2			5
	病理學專科							
	精神科							
	放射科							
	外科		1					1
	其他		2					2
	總數	3	18		3			24
九龍西	急症科	2	3		1	1		7
	麻醉科		2			1		3
	心肺外科							
	家庭醫學科	1	6	2	1			10
	內科	1	4	2	4	3	1	15
	神經外科							
	婦產科	1		1	1	1		4
	眼科		2					2
	矯形及創傷外科		2		1	1		4
	兒科		3		2	2		7
	病理學專科		1					1
	精神科				1	1		2
	放射科		1			1		2
	外科	1	3		2	1		7
	其他		1				1	2
	總數	6	28	5	13	12	2	66
新界東	急症科		2		2	2		6
	麻醉科	1					1	2
	心肺外科							
	家庭醫學科		7	1			1	9
	內科	1	8		1	1		11
	神經外科		1					1
	婦產科	1			1			2
	眼科	2	2	1				5
	矯形及創傷外科	2	4					6
	兒科		2					2
	病理學專科		1					1
	精神科		3		1			4
	放射科		3					3
	外科	1	1					2
	其他	1	3	1				5
	總數	9	37	3	5	3	2	59

聯網	部門	2010-11 年度						總計
		<1 年	1 - <6 年	6 - <11 年	11 - <16 年	16 - <21 年	21 年或以上	
新界西	急症科	1	1					2
	麻醉科							
	心肺外科							
	家庭醫學科		2				1	3
	內科	1	6	1	1	1	1	11
	神經外科							
	婦產科	2	1					3
	眼科		1					1
	矯形及創傷外科		2					2
	兒科							
	病理學專科							
	精神科		1	1	1	3		6
	放射科							
	外科							
	其他							
	總數	4	14	2	2	4	2	28

2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)

聯網	部門	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)					總計
		<1 年	1 - <6 年	6 - <11 年	11 - <16 年	16 - <21 年	
港島東	急症科		1				1
	麻醉科		1				1
	心肺外科						
	家庭醫學科					1	1
	內科		1		1	1	3
	神經外科						
	婦產科	1	1				2
	眼科						
	矯形及創傷外科		1			1	2
	兒科		2				2
	病理學專科						
	精神科						
	放射科		2				2
	外科	1	1				2
	其他	1					1
	總數	3	10		1	3	17
港島西	急症科						
	麻醉科		2	1	1		4
	心肺外科						
	家庭醫學科		1				1
	內科		5			2	7
	神經外科						
	婦產科		1				1
	眼科						
	矯形及創傷外科			1		1	2
	兒科		2				2
	病理學專科						
	精神科	1	3				4
	放射科	1	2				3
	外科		3		1	1	5
	其他		1	1			2
	總數	2	20	3	2	4	31

聯網	部門	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)					總計
		<1 年	1 - <6 年	6 - <11 年	11 - <16 年	16 - <21 年	
九龍中	急症科				1		1
	麻醉科						
	心肺外科						
	家庭醫學科		1				1
	內科		1	1			2
	神經外科						
	婦產科						
	眼科		1				1
	矯形及創傷外科						
	兒科	1			1	2	4
	病理學專科						
	精神科			1			1
	放射科	1					1
	外科		2				2
	其他				1	1	2
	總數	2	5	2	3	3	15
九龍東	急症科	1	3		2		6
	麻醉科		1				1
	心肺外科						
	家庭醫學科	1	1	1			3
	內科						
	神經外科						
	婦產科		1				1
	眼科						
	矯形及創傷外科	1		1			2
	兒科	1	2			1	4
	病理學專科						
	精神科						
	放射科		1				1
	外科		1	1		1	3
	其他		2				2
	總數	4	12	3	2	2	23
九龍西	急症科	1	2				3
	麻醉科	1	2				3
	心肺外科						
	家庭醫學科	2	4			1	7
	內科	3	6			2	11
	神經外科		1				1
	婦產科						
	眼科		4		1		5
	矯形及創傷外科		1		1	1	3
	兒科	2	2			1	5
	病理學專科						
	精神科				1		1
	放射科	1					1
	外科		1				1
	其他		1				1
	總數	10	24		3	5	42

聯網	部門	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)					總計
		<1 年	1 - <6 年	6 - <11 年	11 - <16 年	16 - <21 年	
新界東	急症科	4	1	2		1	8
	麻醉科	3					3
	心肺外科						
	家庭醫學科	2					2
	內科	2	7	1			10
	神經外科						
	婦產科		1	1			2
	眼科		2				2
	矯形及創傷外科	1					1
	兒科			1			1
	病理學專科						
	精神科	1					1
	放射科						
	外科		3				3
	其他		2				2
	總數	13	16	5		1	35
新界西	急症科	1	1				2
	麻醉科	1	3	1			5
	心肺外科						
	家庭醫學科	1	1	1		1	4
	內科		2	1	1		4
	神經外科						
	婦產科					1	1
	眼科						
	矯形及創傷外科		1				1
	兒科		2				2
	病理學專科						
	精神科		1				1
	放射科		1				1
	外科		2				2
	其他		1	1			2
	總數	3	15	4	1	2	25

簽署： _____

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)209

問題編號

2675

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、2011-12 年度，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： 梁家騮議員

答覆：

2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度醫院管理局(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：

2010-11 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	29	78	160,770	115,620	155,490	134,520	106,280	102,080
	專業／ 行政人員	846	570	59,330	42,410	74,675	50,775	24,255	20,950
	支援人員	493	141	22,443	15,875	28,065	20,950	12,100	9,220
港島東	管理人員	12	26	118,508	77,375	143,527	90,815	74,675	69,662
	專業／ 行政人員	89	50	45,275	38,685	58,195	48,670	19,945	18,990
	支援人員	2 084	463	30,920	10,655	20,950	14,975	9,000	6,700
港島西	管理人員	13	27	114,083	86,100	131,131	99,400	74,675	64,059
	專業／ 行政人員	76	47	45,275	40,515	59,543	48,670	22,005	19,945
	支援人員	1 956	427	30,920	10,655	20,950	14,975	8,100	6,800
九龍中	管理人員	14	26	115,455	80,145	129,437	89,140	74,675	68,781
	專業／ 行政人員	103	57	43,528	36,945	48,670	48,670	20,950	18,990
	支援人員	2 299	500	30,920	10,655	20,950	14,975	7,600	6,400
九龍東	管理人員	11	20	96,693	86,045	139,599	119,841	81,620	72,772
	專業／ 行政人員	68	45	46,833	38,685	54,650	48,670	22,005	19,659
	支援人員	1 602	363	27,435	10,655	20,950	14,975	8,200	6,800
九龍西	管理人員	18	39	111,425	80,145	148,825	136,859	78,068	69,105
	專業／ 行政人員	139	94	52,058	42,410	58,734	48,670	31,510	19,945
	支援人員	3 714	838	30,920	10,655	20,950	14,975	8,025	6,700
新界東	管理人員	15	32	115,815	84,643	139,120	126,378	76,025	60,321
	專業／ 行政人員	103	70	47,560	39,600	58,195	48,670	30,785	18,990
	支援人員	2 428	579	30,920	10,655	20,950	15,875	8,200	7,100
新界西	管理人員	8	16	115,455	86,045	140,449	112,229	74,595	66,255
	專業／ 行政人員	99	59	43,935	36,945	49,739	48,670	20,950	19,754
	支援人員	2 018	446	27,840	10,655	20,950	14,975	7,600	6,600

2011-12 年度(截至 2011 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	33	85	172,423	126,085	159,600	139,573	110,190	106,600
	專業／ 行政人員	967	711	63,993	43,010	80,080	53,060	24,540	22,240
	支援人員	493	144	24,485	16,855	209,795	22,240	13,546	9,388
港島東	管理人員	12	26	120,938	85,945	158,828	97,391	80,080	77,574
	專業／ 行政人員	89	53	48,468	39,220	56,975	51,670	21,175	20,160
	支援人員	2 111	438	30,480	11,315	22,240	15,900	9,100	7,900
港島西	管理人員	11	26	122,343	95,595	143,323	128,285	73,345	68,404
	專業／ 行政人員	79	55	48,988	43,010	60,796	51,670	24,540	22,027
	支援人員	1 908	416	33,785	11,315	22,240	15,900	8,559	7,900
九龍中	管理人員	15	29	118,123	85,945	122,797	95,595	80,080	72,274
	專業／ 行政人員	111	67	46,613	39,220	53,060	51,670	22,240	20,160
	支援人員	2 337	464	33,785	11,315	22,240	15,900	9,100	7,900
九龍東	管理人員	12	23	104,388	93,935	154,325	119,928	83,013	59,670
	專業／ 行政人員	72	50	50,120	41,070	59,670	51,670	23,360	21,175
	支援人員	1 630	329	29,785	11,600	22,240	15,900	8,926	7,900
九龍西	管理人員	18	41	120,938	85,945	165,055	147,958	81,546	74,540
	專業／ 行政人員	151	106	54,370	41,070	62,410	51,670	23,360	20,160
	支援人員	3 642	770	33,785	11,315	22,240	15,900	8,303	7,900
新界東	管理人員	16	34	124,895	85,945	151,758	107,761	77,088	66,705
	專業／ 行政人員	109	77	52,488	42,040	62,988	51,670	23,360	20,160
	支援人員	2 491	530	33,751	11,315	22,240	15,900	9,100	7,900
新界西	管理人員	8	18	125,343	95,595	150,616	123,271	82,986	74,110
	專業／ 行政人員	122	72	47,045	39,220	54,450	51,670	22,240	20,160
	支援人員	1 952	393	30,480	11,315	22,240	15,900	9,100	7,900

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點的平均數。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 21.2.2012 _____

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)210

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：

衛生署表示會「為在職和退休公務員及其他合資格人士提供醫療及牙科服務」，請當局：

(a) 按以下格式比較去年合資格人士與一般市民新症預約的輪候時間：

主要專科門診服務	公務員及合資格人士 (中位數／第99百分數 值)(星期)	一般市民 (中位數／第99百分數 值)(星期)
內科		
外科		
婦產科		
矯形及創傷外科		
兒科		
精神科		
臨床腫瘤科		
所有專科		

提問人： 梁家驩議員

答覆：

下表列出 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)專科門診新症輪候時間的中位數和第 90 個百分值。所有專科門診新症的輪候時間會視乎病人(不論是一般市民或公務員及合資格人士)的臨床情況而定。

專科	輪候時間(星期)	
	中位數	第90個百分值
內科	12	52
外科	13	98
婦產科	6	31
矯形及創傷外科	16	93
兒科	7	27

精神科	6	45
臨床腫瘤科	1	3
所有專科	7	55

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 28.2.2012 _____

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)211

問題編號

1343

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：

2012-13 財政年度政府計劃添購多少部易達巴士新車以及更換多少部易達巴士舊車？請問殘疾人士及長者輪候易達巴士，各需要多少時間？目前有關添購將會改善多少輪候時間？同時，請告知易達巴士在 2011-12 財政年度的乘客人數及服務使用比率？

提問人： 梁國雄議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的易達巴士服務由香港復康會承辦，接載 60 歲或以上輕度行動不便的病人往返住所與公立醫院或診所。合資格的病人可以先到先得的方式預約使用服務，但須視乎是否尚有餘額而定。在 2011-12 年度使用易達巴士服務的病人數目估計約有 147 000 人。

為加強易達巴士服務，醫管局計劃在 2012-13 年度更換 22 輛老化的易達巴士。在考慮服務需求後，醫管局會繼續監察所提供的易達巴士服務，並研究其他改善措施。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

2012-13 財政年度政府計劃添購多少部非緊急救護車新車以及更換多少部非緊急救護舊車？請問殘疾人士及長者輪候非緊急救護車，各需要多少時間？目前有關添購將會改善多少輪候時間？同時，請告知非緊急救護車在 2011-12 財政年度的乘客人數及服務使用比率？

提問人： 梁國雄議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)提供的非緊急救護運送服務，主要為行動不便且未能使用巴士、的士或復康巴士等公共交通工具的病人，提供點到點運送服務。合資格病人可預約非緊急救護運送服務，有關服務先到先得。醫管局會致力編定車輛的路線，務求盡量滿足病人的需要。2011-12 年度，使用非緊急救護運送服務的病人人數，估計約有 405 000 人。

醫管局有計劃長遠改善非緊急救護運送服務。在 2012-13 年度，醫管局計劃更換 8 輛老化車輛，並添置 20 輛新車，以增加非緊急救護運送服務的車隊車輛數目至 153 輛。醫管局亦計劃，把 75%已準備出院並已預約非緊急救護運送服務病人的輪候時間，由現時 90 分鐘或以下，縮短至 60 分鐘或以下。醫管局會繼續監察非緊急救護運送服務的提供情況，並會因應服務需求，探討其他改善措施。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

當局建議本年度向醫管局撥款 2.3 億元，把 20 種危疾及嚴重慢性病的新藥納入藥物名冊，當局可否告知本委員會：

- (a) 過去 3 年，當局用於資助醫管局藥物名冊內藥物的開支是多少？可否列出當中用於治療各類型疾病藥物的開支？
- (b) 當局在過去 3 年用於資助藥物名冊內治療癌症標靶藥物的開支為多少？期間共新增多少種標靶藥物？除當局建議所增加的治療乳癌及血癌的藥物外，未來 3 年有否增加其他類型標靶藥物的計劃？若有，預計開支會是多少？

提問人： 梁美芬議員

答覆：

- (a) 目前，醫院管理局(醫管局)《藥物名冊》內約有 1 300 種治療各類疾病的藥物。在 2009-10、2010-11 及 2011-12(根據截至 2011 年 12 月 31 日的數字推算)年度，醫管局用於病人獲處方藥物的總開支分別為 26.81 億元、29.86 億元及 24.49 億元。

由於大部分藥物的臨床用途不只一種，加上各類疾病的治療方法和藥物也有多種選擇，醫管局並無備存按疾病種類細分的處方藥物開支數字。

- (b) 腫瘤科標靶藥物相對較新，通常屬於以下類別：(i)經證實有顯著療效但超出醫管局一般服務範圍內所能提供的極昂貴藥物；(ii)僅經初步醫療驗證的藥物；或(iii)與其他替代藥物相比僅具邊際效益但非常昂貴的藥物。凡屬第(i)類的藥物，均已定為透過撒瑪利亞基金提供安全網所涵蓋的自費藥物。在過去 3 年，6 種標靶藥物獲納入撒瑪利亞基金的資助範圍內，令該基金涵蓋的標靶藥物總數增至 9 種。

該 9 種腫瘤科標靶藥物的名稱，以及在 2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度病人使用這些藥物獲資助金額，載於下表：

治療癌症藥物及其標靶治療範圍	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)
	資助金額 (百萬元)	資助金額 (百萬元)	資助金額 (百萬元)
1. 治療多發性骨髓瘤的硼替左米	-	4.61	4.07
2. 首階段治療後期頭頸鱗狀細胞癌的 西妥昔單抗	0.73	1.62	1.34
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	-	2.98	5.23
4. 治療下列疾病的伊馬替尼			
a) 急性淋巴細胞白血病	1.60	2.68	0.72
b) 慢性骨髓性白血病	26.98	30.88	24.35
c) 胃道基質腫瘤	12.60	12.95	10.39
5. 治療對伊馬替尼耐藥性的慢性骨 髓性白血病的尼洛替尼	-	9.49	8.65
6. 適用於下列情況的利妥昔單抗			
a) 治療惡性淋巴瘤	8.69	11.72	8.79
b) 復發濾泡淋巴瘤的維持性治療	-	0.22	0.22
7. 治療下列癌症的曲妥珠單抗			
a) 腫瘤細胞上有過度人類表皮生 長因子受體-2 表現的轉移性乳 癌	2.73	5.00	4.23
b) 人類表皮生長因子受體-2 蛋白 陽性早期乳癌	7.04	34.85	21.66
8. 治療表皮生長因子受體突變呈陽 性的非小細胞肺癌病人的埃羅替 尼(用作二線治療)	-	-	1.82
9. 治療表皮生長因子受體突變呈陽 性的非小細胞肺癌病人的吉非替 尼(用作二線治療)	-	-	2.85
總計	60.37	117.00	94.32

醫管局會根據既定機制和參考 21 個專科小組的意見，定期評估新藥物和檢討《藥物名冊》上的藥物。檢討過程採用實證為本的方針，並依循有關藥物療效、安全性及成本效益的原則，亦會考慮各項因素，包括國際間的建議及做法、科技的轉變、藥物類別、疾病狀況、病人用藥的依從性、生活質素、用藥的實際經驗、與現有替代藥物的比較、機會成本，以及專業人士和病人團體的意見。醫管局會留意藥物最新的科學及臨床驗證，按情況完善《藥物名冊》，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證為安全和有效的藥物。由於尚未知悉在未來 3 年將新增的標靶藥物，醫管局未能提供未來 3 年標靶藥物的預算開支。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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：

對於治療精神病患者及跟進康復後個案的工作，當局可否告知本委員會：

- (a) 醫管局過去三年用於各轄下精神科門診服務及住院服務的開支為多少？
- (b) 除提供門診及住院服務外，當局過去三年用於跟進重性精神病康復者個案的開支為何？可否列出各項跟進服務(包括社區外展服務)的詳細開支？
- (c) 當局過去三年用於向公眾宣傳精神健康的開支為何？當中主要用於哪些項目？未來三年會否提高相關開支？
- (d) 現時精神科門診收費為每名病人新症診金 100 元，覆診 60 元，另每種藥物收費 10 元，只能收回極少部分成本。過去三年醫管局所補貼每位精神科門診病人的金額為何？佔總體成本為何(按每位計)？考慮到通脹問題，預計未來三年補貼金額的上升幅度為何？

提問人：梁美芬議員

答覆：

- (a) 下表載列過去 3 年醫院管理局(醫管局)在提供精神健康住院及門診服務方面的成本。

	2009-10年度 (百萬元)	2010-11年度 (百萬元)	2011-12年度 (修訂預算) (百萬元)
精神健康住院服務	1,801	1,794	2,008
精神健康門診服務	665	725	870

- (b) 除提供門診及住院服務外，醫管局亦一直透過提供社區精神科服務，加強對嚴重精神病患者的社區支援。醫管局提供社區精神科服務(包括老人精神科外展服務)的總成本在 2009-10 年度為 2.4 億元，在 2010-11 年度則為 2.8 億元。2011-12 年度的預算開支為 4.1 億元。下表載列過去 3 年推行的各項新社區精神科服務及其開支。

計劃	詳情	涉及的開支
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，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
2010-11 年度		
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，向區內約 5 000 名病人提供深入和個人化的社區支援。	7,800 萬元
2011-12 年度		
推展個案管理計劃	個案管理計劃已進一步推展至東區及灣仔、深水埗、沙田及屯門。在 2011-12 年度，這 5 個區會有額外 6 000 名病人受惠。	7,300 萬元
成立危機介入小組	在 2011-12 年度，醫管局在所有 7 個醫院聯網成立危機介入小組，為非常高危的精神病患者提供深入的個案管理服務；如在危機情況下須緊急處理，亦會為目標病人提供迅速服務。在 2011-12 年度，約有 1 000 名病人將會受惠。	3,500 萬元

- (c) 醫管局會繼續支持政府在公眾教育及推廣方面的工作，以提高市民對精神健康的認識。過去曾舉辦的主要項目包括 2010-11 年度在醫管局 7 個醫院聯網推行的護老者支援計劃，以及在 2011-12 年度舉行的個案管理計劃開展禮。由於每間醫院會自行擬訂及推行推廣精神健康及提高市民意識的活動(包括支持每年精神健康月的活動)，因此醫管局沒有有關過去 3 年精神健康推廣開支及 2012-13 年度這方面所獲撥款的現成資料。我們正在擬備 2012-13 年度各項活動的詳情。

- (d) 在 2009-10 及 2010-11 年度，精神健康專科住院服務的平均資助水平約為 94%，在 2011-12 年度(修訂預算)則為 95%。由於病人在專科門診接受治療的成本受多項因素影響，包括病人的病情、人口增長及醫學發展等，因此我們並沒有未來 3 年推算資助水平的數字。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

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：

過去三年，非本港居民在公立醫院急症室產子並同時拖欠相關醫療費用的個案數字為何？過去三年上述個案所涉及的拖欠金額為何？當局有否研究日後會如何向有關人士追討上述費用？

提問人： 梁美芬議員

答覆：

下表載列過去 3 年，醫院管理局(醫管局)產科服務涉及非符合資格人士的撇帳個案數字，以及醫療費用撇帳款額。醫管局並無關於經急症室入院者的撇帳個案分項數字。

	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年12月31日)
撇帳個案總數	308	241	171
醫療費用撇帳(百萬元)	8.4	6.6	4.0

醫管局已推行一系列措施，以減少拖欠醫療費用的情況。這些措施包括要求入住公眾病房的非符合資格人士在入院時先繳付 33,000 元按金(緊急個案除外)。醫管局會在病人住院期間，每星期向其發出臨時帳單，並在其出院時發出終結帳單。在病人出院之前和之後，醫院亦會致電聯絡病人或其家人，提醒他們及早繳費。如帳單發出 14 天後尚未繳付，醫管局會向病人發出催繳通知書。如在帳單發出後 60 天後尚未繳付，醫管局會就欠款向病人徵收行政費，上限為每張帳單 11,000 元。另外，醫管局會暫停向尚未繳費的非符合資格人士提供非緊急醫療服務。醫管局在考慮各項因素(包括拖欠款額和成功追討的機會)後，會視乎情況採取適當法律行動，例如入稟小額錢債審裁處或區域法院提出申索。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

24.2.2012

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 54 段表示，當局將在重建後的廣華醫院加強中西醫療結合服務，包括中醫住院服務。請問：

- (a) 除廣華醫院外，當局有否計劃在其他醫管局轄下的醫院推廣中醫治療和中醫住院服務？
- (b) 現時醫管局轄下的醫院有否聘用本地註冊中醫診症，數目為何？
- (c) 當局如何確保中西醫結合治療的過程中，中醫及西醫之間可以互相配合和協調，而不會產生矛盾？
- (d) 因應醫管局將推廣中醫醫療服務，當局有否計劃在港培育更多中醫人才？

提問人： 梁美芬議員

答覆：

- (a) 政府現正積極逐步將中醫服務納入公營醫療體系。政府採取醫院管理局(醫管局)與非政府機構和大學三方伙伴協作的模式，積極落實在全港分階段開設 18 間公營中醫診所的計劃，至今已在 16 區開設診所。醫管局現正在二十多間醫院試辦中西醫結合服務，服務種類包括痛症管理、中風／神經系統疾病復康管理、腫瘤治療、舒緩治療、糖尿病、情志病、婦科、骨傷科及耳鼻喉科。
- (b) 目前，非政府機構營運的 16 間公營中醫診所聘用的中醫師約有 300 名。
- (c) 為確保臨床工作的安全和質素，醫管局已訂定指引和程序，加強中醫、西醫與病人之間的溝通。

- (d) 現時已有 3 所本地大學設有全日制中醫藥學位課程。長遠而言，本地教育機構可培訓足夠的優質專業人才，以支持香港發展成為國際中醫藥中心。醫管局一直致力增加中醫師到公營中醫診所工作和受訓的機會。本地中醫藥學位課程新畢業生會在首年獲安排到公營中醫診所擔任初級中醫師，隨後在第二、三年擔任進修中醫師。每間公營中醫診所必須至少聘用 4 名兼職(或 2 名全職)高級中醫師，以及 12 名初級／進修中醫師，令中醫師就業和受訓的機會大大增加。2011 年內，中醫畢業生的培訓名額有 192 個。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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：

醫院管理局預算 2012-13 年度的醫務人員及護理人員的人手比起 2011-12 年度分別淨增加 30 人及 817 人。就此，請當局提供以下資料：

- 請按專業、職級及職能及其在醫管局屬下醫療機構服務年資，分別列出 2010-11 年度及 2011-12 年度，醫務人員及護理人員人手流失的數字；
- 請按專業、職級及職能列出 2012-13 年度，將招聘醫務人員及護理人員的情況；
- 當局有何具體措施挽留有經驗的人手？

提問人： 李鳳英議員

答覆：

- 在 2010-11 及 2011-12 年度，醫院管理局(醫管局)的醫生及護士流失數字，以及離職醫生及護士的平均服務年資分別列於以下表 1 及表 2。

表 1 醫生流失數字及離職醫生在醫管局的平均服務年資

專科	職級組別	2010-11 年度		2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)
急症科	顧問醫生	3	18.8	0	-
	高級醫生／ 副顧問醫生	6	15.7	3	19.1
	醫生／ 駐院醫生	15	6.5	18	5.2
麻醉科	顧問醫生	1	15.7	4	9.4
	高級醫生／ 副顧問醫生	8	12.6	8	10.8
	醫生／ 駐院醫生	4	14.6	5	6.0

專科	職級組別	2010-11 年度		2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)
家庭醫學科	高級醫生／ 副顧問醫生	3	9.1	2	8.1
	醫生／ 駐院醫生	28	5.7	17	9.3
內科	顧問醫生	10	19.5	6	19.6
	高級醫生／ 副顧問醫生	7	17.1	6	19.0
	醫生／ 駐院醫生	38	8.8	25	7.3
婦產科	顧問醫生	8	18.0	3	19.3
	高級醫生／ 副顧問醫生	8	12.5	3	12.3
	醫生／ 駐院醫生	3	9.2	1	7.1
眼科	顧問醫生	1	19.4	1	19.7
	高級醫生／ 副顧問醫生	3	13.5	3	14.1
	醫生／ 駐院醫生	7	8.8	4	8.9
矯形及 創傷外科	顧問醫生	2	16.4	4	18.3
	高級醫生／ 副顧問醫生	3	15.5	4	17.2
	醫生／ 駐院醫生	12	10.6	3	10.4
兒科	顧問醫生	3	18.2	2	18.1
	高級醫生／ 副顧問醫生	2	16.0	6	15.6
	醫生／ 駐院醫生	16	9.9	12	10.3
病理科	顧問醫生	1	12.0	0	-
	高級醫生／ 副顧問醫生	2	6.3	0	-
	醫生／ 駐院醫生	1	3.6	0	-
精神科	顧問醫生	1	18.7	0	-
	高級醫生／ 副顧問醫生	7	17.2	2	17.9
	醫生／ 駐院醫生	10	10.9	6	5.7
放射科	顧問醫生	1	18.9	3	12.4
	高級醫生／ 副顧問醫生	9	15.1	4	10.8
	醫生／ 駐院醫生	1	8.8	2	7.0
外科	顧問醫生	6	17.8	4	18.6
	高級醫生／ 副顧問醫生	9	15.1	8	13.5
	醫生／ 駐院醫生	7	5.5	7	10.2

專科	職級組別	2010-11 年度		2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)
其他	顧問醫生	1	18.1	2	23.5
	高級醫生／副顧問醫生	7	15.5	3	20.8
	醫生／駐院醫生	10	11.7	7	5.5
總數		264	11.6	188	11.1

表 2 護士流失數字及離職護士在醫管局的平均服務年資

專科	職級組別	2010-11 年度		2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)
內科	部門運作經理／高級護士長或以上	3	17.9	3	17.2
	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	24	17.8	19	20.6
	註冊護士	173	10.4	130	10.3
	登記護士／其他 ⁽¹⁾	40	14.8	42	12.8
婦產科	部門運作經理／高級護士長或以上	0	-	2	18.4
	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	5	22.1	8	23.0
	註冊護士	59	13.5	38	12.4
	登記護士／其他 ⁽¹⁾	3	24.6	0	-
矯形及創傷外科	部門運作經理／高級護士長或以上	2	26.5	0	-
	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	4	23.5	5	21.7
	註冊護士	23	10.5	26	7.2
	登記護士／其他 ⁽¹⁾	2	14.7	2	10.3
兒科	部門運作經理／高級護士長或以上	0	-	1	18.2
	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	13	20.6	8	20.7
	註冊護士	79	12.0	59	11.4
	登記護士／其他 ⁽¹⁾	3	15.7	1	19.4
精神科	部門運作經理／高級護士長或以上	2	27.4	3	17.1
	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	12	25.2	9	26.9
	註冊護士	24	12.9	20	11.8
	登記護士／其他 ⁽¹⁾	17	18.7	24	16.4

專科	職級組別	2010-11 年度		2011-12 年度(截至 2011 年 12 月 31 日)	
		流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)	流失人手	在醫管局的平均服務年資(年)
外科	部門運作經理／高級護士長或以上	0	-	3	18.8
	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	10	21.4	6	22.1
	註冊護士	65	10.2	52	9.3
	登記護士／其他 ⁽¹⁾	21	14.4	7	5.7
其他	部門運作經理／高級護士長或以上	9	14.2	5	22.0
	資深護師／專科護士／護士長／病房經理	58	19.4	30	20.5
	註冊護士	314	8.6	249	8.0
	登記護士／其他 ⁽¹⁾	42	17.6	52	13.4
總數		1 007	12.3	804	11.5

註

- (1) 登記護士／其他：包括登記護士、助產士，以及高級登記護士、初級護士長和二級／三級護士長等其他職級。
- (b) 為了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 2012-13 年度招聘大約 290 名醫生及大約 2 000 名護理人員。現時並無按專科、職能及職級詳細劃分的新聘人員數字。
- (c) 當局在 2012-13 年度為挽留醫生而將會推行的主要措施包括：改善晉升機會；補償醫生長時間通宵候召臨床當值；就醫生考試提供全薪假期；改善發還考試費用的安排；改善分配新入職醫生崗位的機制；擴展聘用兼職醫生的試驗計劃；豁免懷孕後期的醫生通宵駐院當值；加強抽血服務、文職人員及行政支援；為工作項目重訂優次，以及加強培訓。

當局在 2012-13 年度為挽留護士而將會推行的主要措施包括：增設更多晉升職位，改善資深護士的晉升機會；在醫管局的護士學校為註冊護士學生及登記護士學生提供培訓；支援登記護士的專業發展，以助他們考取註冊護士資格；加強在臨床工作方面為新護士畢業生提供的啟導支援，以及提供海外培訓獎學金。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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：

從醫院管理局(下稱醫管局)專科門診的服務水平資料可見，2011-12 年度與 2010-11 年度的專科門診的新症就診人數下降了 11 255 人，但專科門診的第一優先及第二優先新症輪候時間卻分別由少於 1 星期延長至 2 星期及由 5 星期延長至 8 星期。就此，當局可否解釋原因為何？及，有沒有具體措施改善有關輪候時間過長的問題？

提問人：李鳳英議員

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 2011-12 年度修訂預算及 2012-13 年度預算中，上述目標輪候時間中位數維持不變。截至 2011 年 3 月 31 日的有關數字(即「第一優先就診病人」的少於 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 2010-11 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。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 24.2.2012

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：

就醫管局將於 2012-13 年度藉着推行一系列措施改善服務，包括在九龍東醫院聯網增設病床，以應付人口增長及人口結構改變而上升的服務需求，請告知本委員會：

- (a) 九龍東醫院聯網人口增長及人口結構改變的情況；
- (b) 因應上述人口增長及人口結構改變而獲增加的病床數目，獲增設病床的醫院及專科；及
- (c) 因應增設病床數目而增加的醫生、護士人手數目和編制，以及新增開支。

提問人： 李華明議員

答覆：

(a)

下表列出 2011 年至 2016 年整體香港和九龍東醫院聯網的推算人口增長及人口結構改變：

		2011年	2016年	增長
九龍東醫院聯網	年中人口	990 100	1 050 900	60 800 (每年1.2%)
	65歲或以上人口百分比	13%	15%	-
香港整體	年中人口	7 120 200	7 435 600	315 400 (每年0.9%)
	65歲或以上人口百分比	13%	16%	-

(b)及(c)

2012-13年度，九龍東醫院聯網會在將軍澳醫院增設40張急症病床。醫管局已預留3,300萬元額外撥款，供九龍東醫院聯網在2012-13年度增設病床。九龍東醫院聯網會調配現有人員和增聘人手，以應付增設病床的工作。所需增加人手的詳情仍在擬定中，暫時未能提供資料。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

就有關在九龍東及新界西醫院聯網增設病床，

(a) 現時各個醫院聯網的病床數目分別為何？所涉及的開支分別為何？請按醫院聯網列出。

(b) 當局是根據甚麼準則來決定在個別醫院聯網增加床位？

(c) 過去 5 年，各個醫院聯網所獲分的撥款分別為何？請按醫院聯網列出。

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

(a)

下表列出 2011-12 年度醫院管理局(醫管局)轄下各聯網的病床數目及住院服務的預算開支：

	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西	整體
截至 2012 年 3 月 31 日的病床數目	3 029	3 135	3 545	2 331	6 582	4 514	3 926	27 062
住院服務的預算開支(百萬元)	2,901	3,398	3,737	2,674	6,122	4,475	3,551	26,858

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，以及住院時間亦有所不同，不同個案的服務成本因此存在顯著的差別。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而不盡相同，不同聯網的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，則該聯網的平均服務成本會較高。基於以上所述，服務成本不可在各聯網或專科之間作直接比較。

(b)

醫管局計劃服務和分配病床予不同醫院時，已考慮多個因素，包括人口增長和變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及有關社區的服務需求。

(c)

下表列出 2007-08 至 2011-12 年度各聯網的撥款額：

年度	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
	(億元)						
2007-08	3.15	3.38	3.94	2.84	6.56	4.69	3.60
2008-09	3.36	3.59	4.18	3.03	7.04	5.00	3.89
2009-10	3.45	3.65	4.28	3.09	7.15	5.09	3.98
2010-11	3.53	3.71	4.47	3.21	7.29	5.26	4.17
2011-12 (全年推算)	3.95	4.11	4.96	3.65	8.15	5.88	4.73

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

就有關透過在 5 個醫院聯網增加初生嬰兒深切治療病牀，加強初生嬰兒深切治療服務，

- (a) 有關的詳情為何？預計可增加多少服務名額？
- (b) 預計所涉及開支為何？
- (c) 請按年份列出過去 5 年初生嬰兒深切治療部所涉的開支。
- (d) 過去 5 年，於各個醫院聯網取得初生嬰兒深切治療病牀服務的初生嬰兒人數為何？請按父母均為香港永久性居民、只有父或母為香港永久性居民，以及父母均並非香港永久性居民列出。

提問人：潘佩璆議員

答覆：

(a)及(b) 醫院管理局(醫管局)將在 2012-13 年度增加 11 張新生嬰兒深切治療病床(廣華醫院 5 張、伊利沙伯醫院 2 張、東區尤德夫人那打素醫院 2 張及威爾斯親王醫院和屯門醫院各 1 張)，以加強新生嬰兒深切治療服務。增設新生嬰兒深切治療病床後，將可在 2012-13 年度額外提供 1 364 新生嬰兒深切治療病床日數。為增設有關新生嬰兒深切治療病床，醫管局預計須在 2012-13 年度，額外增加 8 名醫生、40 名護士及 11 名支援人員。在 2012-13 年度增設新生嬰兒深切治療病床的預算開支為 5,280 萬元，其中 980 萬元為一筆過的建設成本。

(c) 下表列出過去 5 年醫管局提供初生嬰兒深切治療服務所涉及開支：

年度	醫管局提供初生嬰兒深切治療服務的開支 (百萬元)
2007-08	276
2008-09	287
2009-10	290
2010-11	302
2011-12 (截至 2011 年 12 月 31 日)	257 (預算)

(d) 下表載列由 2007-08 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)年度新生兒科住院及日間住院病人出院人次及死亡人數。由於大部分新生嬰兒深切治療部的病人在出院前，通常會獲安排轉往新生嬰兒加護病房接受跟進治療，因此，下表提供的數字涵蓋新生嬰兒深切治療部及新生嬰兒加護病房的新生兒科住院及日間住院病人出院人次及死亡人數。

醫院聯網	住院及日間住院病人出院人次及死亡人數				
	2007-08 年度	2008-09 年度	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日) (臨時數字)
港島東聯網	1 727	1 927	3 716	6 269	5 680
港島西聯網	2 778	2 746	2 983	2 882	2 265
九龍中聯網	4 864	5 210	5 201	4 923	4 004
九龍東聯網	2 229	2 515	2 602	3 116	2 184
九龍西聯網	3 776	3 647	4 026	5 988	4 691
新界東聯網	4 047	4 519	4 704	5 085	3 907
新界西聯網	2 686	2 535	2 636	2 827	2 270
總數	22 107	23 096	25 868	31 090	25 001

醫管局只有初生嬰兒深切治療部病人身分(即病人是否符合資格人士)的記錄，但沒有病人父母是否香港居民的資料，因此未能就接受醫管局服務的新生嬰兒提供按父母身分劃分的分目數字。

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

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：

就有關透過擴展支援嚴重精神病患者的個案管理計劃及改善精神科住院服務的治療環境，加強精神健康服務，

- (a) 擴展的詳情為何？
- (b) 預計所涉及開支為何？
- (c) 預計有關擴展可帶來多少服務名額？請按各個醫院聯網列出。
- (d) 預計所需的醫護人手為何？當局是否有足夠的人手配合服務的擴展？

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

在 2012-13 年度，醫院管理局(醫管局)會推行以下計劃，加強精神健康服務：

自 2010 年 4 月起，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 2011-12 年度，個案管理計劃擴展至多 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為更多病人提供支援。截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局共聘請了 138 名個案經理，為這 8 個地區超過 9 000 名嚴重精神病患者提供深入社區支援。在 2012-13 年度，個案管理計劃會擴展至港島西和九龍中聯網 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島)，預計會增聘約 40 名個案經理(包括護士及專職醫療人員)，為約 1 900 名病人提供社區支援。涉及的額外經常開支預計為 2,690 萬元。

對於有急性精神病問題的病人，要控制病徵、管理行為，使他們早日康復，精神科住院服務是不可或缺的。醫管局會加強全部 7 個聯網的精神科住院收症病房治療環境和配套，以期病人早日出院，重新融入社會。預計加強相關服務需要 29 名護士、6 名職業治療師和 7 名臨床心理學家。涉及的額外經常開支預計約為 2,740 萬元。

醫管局不時就精神健康服務進行人手規劃，期間會考慮服務需求、護理模式、可提供服務的專業護理人手等因素。醫管局會繼續定期評估人手需求，並作出適當的人手規劃和調配，以應付服務需求。

簽署： _____
姓名： _____ 袁銘輝 _____
職銜： _____ 食物及衛生局常任秘書長(衛生) _____
日期： _____ 24.2.2012 _____

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”的目標及計劃分別為2星期及8星期，

- (a) 要達至以上目標，預計各主要專科門診所需的開支為何？
- (b) 過去5年各主要專科門診新症及覆診的 averages 的輪候時間分別為何？請按各主要專科部門列出。
- (c) 過去5年，各主要專科門診的輪候覆診最長時間為多少？請按各主要專科部門列出。

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

(a)

醫院管理局(醫管局)的目標，是把「第一優先個案」(即緊急個案)及「第二優先個案」(即半緊急個案)專科門診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，「第一優先個案」病人及「第二優先個案」病人的實際輪候時間中位數分別為少於1星期和5星期，顯示醫管局已達到服務指標。下表載列2010-11年度按主要專科劃分的專科門診服務成本。我們尚未有2011-12年度相關成本的資料。

專科	專科門診服務成本 (百萬元)
耳鼻喉科	215
婦產科	389
內科	2,811
眼科	423
矯形及創傷外科	414
兒科	278
精神科	725
外科	853

(b)及(c)

下表載列過去 5 年專科門診診所新症個案輪候時間的中位數。每名病人的覆診日期根據其臨床需要而定，因此預約覆診時間因人而異。

專科	輪候時間中位數(星期)				
	2007-08年度	2008-09年度	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2011年 12月31日) (臨時數字)
耳鼻喉科	6	5	4	5	7
婦科	11	10	9	11	11
內科	9	9	9	10	12
眼科	4	4	4	4	4
矯形及創傷 外科	8	11	12	13	16
兒科	4	6	5	6	7
精神科	4	4	4	4	6
外科	17	16	13	12	13

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

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：

在預算案演辭第 54 段中，財政司司長提及政府應在來年展開瑪麗醫院及廣華醫院的重建計劃。據報道，兩項工程均會以原址重建的方式進行。根據分目 8014MD，廣華醫院的重建工程預計在 2012-13 財政年度第四季展開，約需費用 524,758,000 元。請告知這項工程的時間表，以及瑪麗醫院重建工程的類似資料。鑑於多項新計劃都暴露了這兩間醫院的落後情況，當局會否為這兩間醫院增撥款項及資源，以提升有關的醫療設施？

提問人： 石禮謙議員

答覆：

廣華醫院重建計劃將會分期落實，各項調遷、拆卸、翻修和建築工程會分階段進行，以確保該院能夠維持所提供的服務。如獲財務委員會(財委會)批准撥款，整個項目的規劃、詳細設計及建築工程預計需時約 10 年，於 2022 年完成。初步項目成本預算約為 88 億元。

瑪麗醫院重建計劃同樣將會分期進行，以確保該院能夠繼續提供服務。如獲財委會批准撥款，整個項目的規劃、詳細設計及建築工程預計需時約 13 年，於 2025 年完成。初步項目成本預算約為 69 億元。

這兩個重建項目完成之前，醫院管理局會繼續運用總目 708 分目 8100MX 項下的每年整體撥款，為廣華醫院和瑪麗醫院進行改善、維修及保養的小型工程，以確保兩院能為病人提供安全和適切的醫療服務。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

23.2.2012

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：

政府於 2012-13 年度給予醫管局的撥款較 2011-12 年度的修訂預算增加了 25.863 億元，部份撥款將用以加強精神健康服務，有關計劃詳情為何？所涉及的開支，人手為何？預計有多少精神病病人會受惠？

提問人： 譚偉豪議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)將於 2012-13 年度推行以下計劃，加強精神健康服務：

醫管局自 2010 年 4 月起，在 3 個地區(葵青、觀塘及元朗)為嚴重精神病患者推行個案管理計劃，提供深入、持續和個人化的支援。在 2011-12 年度，個案管理計劃已擴展至另外 5 個地區(東區、深水埗、沙田、屯門及灣仔)，為更多病患者提供支援。截至 2011 年 12 月 31 日，醫管局共已招聘 138 名個案經理，為在該 8 個地區居住的逾 9 000 名嚴重精神病患者提供深入的社區服務。在 2012-13 年度，個案管理計劃會進一步擴展至另外 4 個地區(九龍城、南區、中西區及離島)，預計會額外招聘大約 40 名個案經理，包括護士及專職醫療人員，為另外大約 1 900 名病患者提供社區支援，涉及的額外經常開支預計為 2 690 萬元。

對於有急性精神病問題的病人，入院接受精神科治療對徵狀控制、行為管理和早日康復，精神科住院服務是不可或缺的。為使精神病患者能夠早日出院和更容易重新融入社會，醫管局會加強全部 7 個聯網精神科病房的治療環境和配套，包括加強護士及專職醫療人員。預計有關服務需要 29 名護士、6 名職業治療師及 7 名臨床心理專家，涉及的額外經常開支預計為 2,740 萬元。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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：

就醫管局計劃在九龍東醫院聯網增設病床一事，請問：

- (a) 有關詳情為何?預計增加的病床數目為多少?
- (b) 聯網內各醫院所獲分配的新增病床數目為何?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) 請列出九龍東醫院聯網屬下各醫院在過去 5 年實際及預算所獲分配的撥款。

提問人：黃國健議員

答覆：

(a)及(b)

在 2012-13 年度，九龍東醫院聯網會在將軍澳醫院增設 40 張急症病床。醫院管理局(醫管局)在規劃服務和分配病床給不同醫院時，已考慮多項因素，包括人口增長及人口結構變化令服務需求增加、醫療科技發展、人手供應、各聯網和醫院的服務安排，以及有關社區的服務需求等。

- (c) 下表列出預計截至 2013 年 3 月 31 日各聯網的醫院病床數目，以及預計在 2012-13 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 2013 年 3 月 31 日的 醫院病床數目	預計在 2012-13 年度增加的 出院人次及死亡人數
港島東	3 031	2 900
港島西	3 135	460
九龍中	3 547	200
九龍東	2 371	1 770
九龍西	6 587	1 540
新界東	4 515	2 660
新界西	3 967	4 670

須注意的是，各聯網在 2012-13 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，包括人口結構的變化、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) 醫管局已預留 3,300 萬元額外撥款，於 2012-13 年度在九龍東醫院聯網增設病床。醫管局預計在 2012-13 年度，每張普通科病床的病人平均每日成本為 4,250 元。
- (e) 九龍東醫院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) 下表列出在 2007-08 至 2011-12 年度期間，九龍東聯網各醫院獲分配的撥款：

醫院	2007-08 年度 (億元)	2008-09 年度 (億元)	2009-10 年度 (億元)	2010-11 年度 (億元)	2011-12 年度 (全年推算) (億元)
基督教 聯合醫院	19.4	20.7	21	22	24.8
將軍澳醫院	6.5	6.9	7.2	7.4	8.6
靈實醫院	2.5	2.7	2.7	2.7	3.1

簽署： _____
 姓名： 袁銘輝
 職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
 日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)227

問題編號

2500

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：

因應本港來年及未來出生率可能增加，當局表示會加強初生嬰兒深切治療服務。有關措施及開支分別為何？預計可以為多少有需要嬰兒提供服務？

提問人：黃定光議員

答覆：

醫管局將在 2012-13 年度增加 11 張新生嬰兒深切治療病床(廣華醫院 5 張、伊利沙伯醫院 2 張、東區尤德夫人那打素醫院 2 張及威爾斯親王醫院和屯門醫院各 1 張)，以加強新生嬰兒深切治療服務。增設新生嬰兒深切治療病床後，將可在 2012-13 年度額外提供 1 364 新生嬰兒深切治療病床日數。為增設有關新生嬰兒深切治療病床，醫管局預計須在 2012-13 年度，額外增加 8 名醫生、40 名護士及 11 名支援人員。在 2012-13 年度增設新生嬰兒深切治療病床的預算開支為 5,280 萬元，其中 980 萬元為一筆過的建設成本。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)228

問題編號

2470

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 2012-13 年度財政預算案演詞第 56 段中，提出「建議向撒瑪利亞基金注資一百億元」。請按獲基金資助的項目，列出過往五年的申請宗數、成功申請個案的數目及涉及的金額。

提問人：黃毓民議員

答覆：

在 2007-08 至 2011-12(截至 2011 年 12 月 31 日)的 5 個年度，醫院管理局接獲的撒瑪利亞基金資助申請總數、獲批申請數目，以及批出的資助金額載於下表。

項目	2007-08 年度		
	接獲申請 總數	獲批申請 數目	批出的 資助金額 (百萬元)
藥物	696	690	55.5
<u>非藥物類</u> ：			
心臟起搏器	483	483	21.2
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	1 465	1 458	49.5
眼內鏡	1 433	1 433	2.2
家用設備、器材和消耗品	86	83	0.8
在私家醫院進行伽馬刀手術	42	42	3.1

項目	2007-08 年度		
	接獲申請 總數	獲批申請 數目	批出的 資助金額 (百萬元)
在外國抽取骨髓	14	13	1.4
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	117	115	1.1
總計	4 336	4 317	134.8

項目	2008-09 年度		
	接獲申請 總數	獲批申請 數目	批出的 資助金額 (百萬元)
藥物	807	803	73.6
<u>非藥物類：</u>			
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
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

項目	2009-10 年度		
	接獲申請 總數	獲批申請 數目	批出的 資助金額 (百萬元)
藥物	1 098	1 095	84.2
<u>非藥物類：</u>			
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
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

項目	2010-11 年度		
	接獲申請 總數	獲批申請 數目	批出的 資助金額 (百萬元)
藥物	1 361	1 354	150.5
<u>非藥物類：</u>			
心臟起搏器	499	497	24.7
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	1 664	1 654	56.0
眼內鏡	1 596	1 596	1.8
家用設備、器材和消耗品	74	72	0.7
在私家醫院進行伽馬刀手術	28	28	2.0
在外國抽取骨髓	12	12	1.3

項目	2010-11 年度		
	接獲申請 總數	獲批申請 數目	批出的 資助金額 (百萬元)
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	110	108	1.4
總計	5 344	5 321	238.4

項目	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)		
	接獲申請 總數	獲批申請 數目	批出的 資助金額 (百萬元)
藥物	1 089	1 086	122.0
<u>非藥物類：</u>			
心臟起搏器	415	413	19.3
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	1 231	1 225	43.3
眼內鏡	1 180	1 180	1.3
家用設備、器材和消耗品	49	49	0.6
在私家醫院進行伽馬刀手術	17	17	1.4
在外國抽取骨髓	12	12	1.4
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	70	70	1.2
總計	4 063	4 052	190.5

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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，食物及衛生局預留多少撥款用作有關用途？當局有否評估《醫管局藥物名冊》多年來對低收入公立醫院病人的影響？當局有否評估《醫管局藥物名冊》是否有必要保留？

提問人： 黃毓民議員

答覆：

多年來，政府不斷回應公眾對藥物治療的需求，並每年預留額外撥款予醫院管理局(醫管局)擴大《藥物名冊》。在 2012-13 年度，醫管局獲 2.3 億元經常撥款，以便在《醫管局藥物名冊》加入 3 種新藥物為專用藥物，以及擴大 9 類治療藥物的臨床應用範圍。

世界衛生組織一直以來積極提倡「基要藥物」的概念，並建議世界各地的醫療衛生當局建立機制，有系統地挑選藥物，促進廣泛、公平和合理地使用優質和市民可以負擔的藥物。因應國際間的發展趨勢，醫管局制訂其《藥物名冊》，所依循的指導原則是，公共資源應該公平地為所有病人提供最有成效的醫療服務。《藥物名冊》的發展框架所依據的其他核心價值包括循證醫學、合理使用公共資源、目標補助及機會成本考慮，以及促進病人的選擇。

醫管局自 2005 年 7 月起實施《藥物名冊》，目的是透過統一醫管局的用藥及藥物政策，確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證安全及有效的藥物。《藥物名冊》經由有關專家定期評估新藥物和檢討藥物名單後訂定。檢討過程以科研和臨床實證為基礎，以評估藥物的安全程度、療效和成本效益，並會參考病人團體的意見。

現時，《藥物名冊》內大約有 1 300 種治療不同疾病的藥物。公立醫院和診所以大幅資助的標準收費提供通用藥物和專用藥物，醫管局則透過撒瑪利亞基金提供安全網，資助需要若干自費藥物而經濟上有困難的病人支付藥費。醫管局會密切留意藥物的最新科研和臨床實證，以修訂《藥物名冊》和按需要修訂撒瑪利亞基金所涵蓋的藥物範圍，以確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證安全及有效的藥物。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 28.2.2012

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：

醫管局表示會推行措施招聘及挽留員工，去年亦曾表示會有限度執業註冊形式聘用海外醫生，食物及衛生局在 2012-13 年有關的預算為何？預算之中會包括甚麼行政措施？食物及衛生局會否促請醫務委員會放寬限度？

提問人：黃毓民議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)在 2012-13 年度預留 8.97 億元，以招聘及挽留多個職系的人員。有關措施的詳情及在 2012-13 年度的開支載於下文各段。

醫管局計劃招聘約 290 名醫生。挽留醫生的主要措施包括增設副顧問醫生職位，按工作表現擢升具備考獲專科資格後 5 年經驗的醫生；因應他們繁重的工作量和駐院候召的需要，增加定額津貼；透過設立企業獎學金，資助醫生到海外接受訓練，以及提供中央撥款設立的駐院醫生職位，以便進行專科輪流交替訓練，從而增加醫生的培訓機會；引入劃一的兼職合約員工薪酬福利條件，以便招聘兼職醫生；透過有限度執業註冊形式聘請非本地醫生，以補足本地招聘工作；在更多急症全科醫院提供 24 小時抽血服務；以及加強文職人員為前線醫生提供的非臨床支援。推行這些措施的預計開支約為 3.08 億元。

醫管局計劃招聘約 2 000 名護士。挽留護士的主要措施包括增設護士晉升職位，以增加經驗豐富護士的晉升機會；在醫管局轄下的護士學校為註冊護士學生及登記護士學生提供培訓；為擬考取註冊護士資格的登記護士提供事業發展的支援；提升為剛畢業的護士提供臨床指導方面的支援；以及增設海外培訓獎學金。推行這些措施的預計開支約為 3.89 億元。

醫管局計劃招聘約 500 名專職醫療人員。挽留專職醫療人員的主要措施包括從海外聘請放射診斷技師、物理治療師及職業治療師；推行放射診斷及足病診療的海外培訓贊助計劃；重整工序；增聘支援人員；以及透過多項培訓措施(包括提供替假人員、有系統的長遠培訓計劃、專科培訓計劃、海外獎學金計劃及碩士學位課程培訓資助計劃)，增加專職醫療人員的整體培訓機會。推行這些措施的預計開支約為 9,400 萬元。

醫管局計劃招聘約 900 名支援人員。挽留支援人員的主要措施包括改善支援人員的職系架構及薪酬福利；以及為優秀員工提供培訓資助，讓他們接受登記護士訓練及先進技術培訓，從而提升他們的培訓和發展機會。推行這些措施的預計開支約為 1.06 億元。

透過有限度執業註冊形式聘請海外醫生的工作現正進行。醫管局在 2012-13 年度會繼續審批符合資格和相關要求的非本地醫生的申請。醫管局沒有就透過有限度執業註冊形式聘請海外醫生特別預留款項。

醫務委員會(醫委會)根據《醫生註冊條例》成立，獲授權處理本港執業醫生的註冊及紀律規管事宜。《醫生註冊條例》第 14A 條授權醫委會批准任何使其信納符合相關法定要求的人士作有限度註冊。醫委會會根據法定條文，按個別情況審批申請，批准符合資格人士作有限度註冊，為期不超過 12 個月。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)231

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：

- (a) 請列出過去五年，食物及衛生局在醫院管理局婦產科服務的開支及損益情況。
- (b) 食物及衛生局於 2012-13 年度有關醫院管理局婦產科服務的預算為何？

提問人： 黃毓民議員

答覆：

政府一向的政策是要確保香港居民得到妥善和優先的產科服務。本地居民(即符合資格人士)可享用獲得大幅度資助的公營醫療服務(包括婦產科服務)，但非本地人士(即非符合資格人士)在使用我們的公營醫療服務時，應繳付訂明適用於他們的費用。非符合資格人士的收費一般是按收回成本原則釐定。

下表載列醫院管理局(醫管局)在過去 5 年提供住院和門診婦產科服務的成本。當局正擬訂 2012-13 年度的預算成本，暫未能提供資料。

年度	醫管局住院和門診婦產科服務的總成本 (百萬元)
2007-08	1,684
2008-09	1,784
2009-10	1,789
2010-11	1,845
2011-12	2,069(修訂預算)

簽署：

姓名： 袁銘輝

職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期： 28.2.2012

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：

現時若基層人士有嚴重牙患，無力負擔私家牙醫的費用，而牙患又可能因太複雜等原因而不能於菲臘牙科醫院得到治療。局方有沒有計劃增加撥款，讓牙科醫院可同時處理這些個案？

提問人： 梁家傑議員

答覆：

政府的牙科服務政策是透過教育和宣傳，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。預防性的措施能更有效促進市民大眾的口腔及牙齒健康，減少因口腔及牙齒而引致的健康問題。

現時香港的基礎牙科服務主要由私營界別和非政府機構提供。由衛生署提供的公營牙科服務，主要集中於為市民提供緊急牙科治療。衛生署透過轄下 11 間政府牙科診所，為市民提供免費緊急牙科治療，服務範圍包括處理急性牙患、處方藥物止痛、治理口腔膿腫及脫牙，牙科醫生亦會就病人的個別需要提供專業意見。

公營牙科服務亦包括由衛生署在 7 間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部，為獲轉介的住院病人、有特殊口腔護理需要的患者及牙科急症的患者所提供的口腔頷面外科及牙科專科診治。有關專科服務是以轉介形式提供的，有需要的市民可透過醫院管理局轄下的醫院和普通科門診診所或任何註冊牙醫、西醫轉介就診。牙科診所會根據轉介人士病況的緩急處理預約，而有急切需要的病人，例如有牙齒創傷，會獲即時診症和治療。

為顧及有經濟困難的市民，現時 60 歲或以上或經醫生證明為殘疾或健康欠佳的綜合社會保障援助(綜援)計劃受助人如有需要，可在綜援計劃下申領牙科治療津貼，以支付在非政府機構或私營牙科診所進行牙科治療的費用。牙科治療項目包括刮除牙石、補牙、脫牙、鑲假牙、築牙冠、牙橋及根管治療等。

至於菲臘牙科醫院，是根據《菲臘牙科醫院條例》(第1081章)成立的法定機構。它是一所特別設計的教學醫院，為訓練牙醫及牙科輔助專業人員而提供設施。跟一般公立醫院不同，菲臘牙科醫院只提供與教學有關的牙科服務，以及為為數有限的私家病人提供服務，而不會提供公營牙科服務。現時政府沒有計劃改變菲臘牙科醫院的職能。

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

衛生科資助菲臘牙科醫院的工作，提供訓練牙醫及牙科輔助人員的設施。請當局詳述：

- (a) 過去五年，在牙科醫院提供的訓練學額中，政府分別為每名大學生、研究生、牙科技術文憑課程學生、牙科手術證書課程學生及牙齒衛生文憑課程學生提供的資助金額；
- (b) 過去五年，牙科醫院所接收的教學病人數字；
- (c) 過去五年，牙科醫院所接收的私家病人數字。

提問人：梁家騷議員

答覆：

- (a) 學位課程和研究生課程均由香港大學牙醫學院開辦，經費並非在總目 140 項下支付。牙科醫院的角色只是為這些課程提供設施。

至於由牙科醫院開辦或與香港大學合辦為牙科輔助人員提供的訓練課程，牙科醫院沒有備存個別課程的資助額／開支的分項數字。

- (b) 2006-07至2010-11年度，牙科醫院的教學病人求診人次如下：

2006-07年度	2007-08年度	2008-09年度	2009-10年度	2010-11年度
121 332	119 787	122 487	124 040	124 845

- (c) 2006-07至2010-11年度，牙科醫院的私家病人求診人次如下：

2006-07年度	2007-08年度	2008-09年度	2009-10年度	2010-11年度
3 482	3 473	2 816	1 857	1 789

簽署： _____
姓名： 袁銘輝
職銜： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
日期： 22.2.2012

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：

就母嬰健康院的營運方面，請提供以下資料：

- (a) 過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)，各間母嬰健康院的醫護人手和接受服務人士的數目，分別為何？當中有多少嬰兒的父母均為內地人？
- (b) 過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)，有多少個案是未經預約而直接前往母嬰健康院，要求提供服務？如何確保本地孕婦能夠優先接受服務？
- (c) 當局預留了多少資源用以擴建母嬰健康院，擴建的詳情為何？是否因此須額外聘請醫護人手？若是，詳情為何？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

- (a) 過去 3 年，家庭健康服務(包括母嬰健康院)提供產婦、兒童和婦女健康服務的醫護人手表列如下：

年度	醫生人數	護理人員人數
2008-09年度(截至2009年4月1日)	79名	423名
2009-10年度(截至2010年4月1日)	81名	438名
2010-11年度(截至2011年4月1日)	84名	436名

有關在各母嬰健康院接受服務的新生嬰兒人數，以及父母均為非符合資格人士的分項數字，載於附件。

- (b) 衛生署是本港產婦健康服務的主要提供者。衛生署轄下母嬰健康院與醫院管理局轄下醫院的產科合作，共同為產婦提供產前護理計劃。產婦必須在指定的產前服務時段內，向母嬰健康院登記接受檢查。未經登記者，母嬰健康院不會安排檢查。母嬰健康院為香港市民和香港出生的兒童提供服務。使用母嬰健康院產前服務的所有非符合資格人士，包括了少數已向醫院管理局預約分娩服務的非本地孕婦。在 2011 年，非符合資格人士佔使用母嬰健康服務人次少於 2%。
- (c) 在 2012-13 年度，衛生署已預留 3,220 萬元額外撥款，用作擴充母嬰健康院。該筆額外撥款包括 1,090 萬元部門開支，以及牽涉 50 個公務員職位(6 名醫生、32 名護士、6 名專職醫療職系人員和 6 名文書職系人員)的 2,130 萬元員工開支。衛生署會在 2012 年擴充粉嶺母嬰健康院，而紅磡母嬰健康院也將於 2013 年擴充，並遷往庇利街聯用綜合大樓。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 28.2.2012

母嬰健康院	新症數目(1歲以下)*					
	2009年		2010年		2011年	
	總計	父母均為 非符合資 格人士	總計	父母均為 非符合資 格人士	總計	父母均為 非符合資 格人士
柏立基夫人	1 817	671	1 845	612	1 844	626
鴨脷洲	1 311	76	1 361	77	1 365	70
柴灣	1 265	172	1 325	161	1 299	134
長洲	134	7	151	11	143	1
梅窩	40	2	34	2	49	1
西灣河	1 837	182	1 799	139	1 800	123
西營盤	1 722	181	1 787	166	1 809	188
鄧志昂	1 188	145	1 448	339	1 676	489
東九龍	648	76	745	70	745	78
紅磡	2 575	632	3 119	913	3 343	1 128
藍田	2 626	450	2 755	464	2 846	435
牛頭角	2 124	419	2 213	438	2 436	438
柏立基	1 235	216	1 278	261	1 400	275
橫頭磡	610	57	618	66	683	72
西九龍	4 217	942	4 445	916	4 794	1 038
伍若瑜	1 283	242	1 354	279	1 454	261
油麻地	3 829	1 416	4 093	1 558	4 678	2 097
粉嶺	5 109	2 445	6 025	3 106	6 727	3 698
瀝源	3 419	650	3 593	758	4 200	996
馬鞍山	1 722	130	1 840	129	2 089	148
將軍澳寶寧路	3 703	325	3 763	311	3 953	282
王少清	2 194	381	2 442	392	2 635	392
元朗容鳳書	2 936	424	3 074	471	3 492	561
葛量洪夫人	3 626	437	3 741	432	3 939	478
北葵涌	1 180	226	1 197	207	1 221	218
南葵涌	599	93	575	79	582	90
天水圍	2 526	656	2 877	780	3 091	916
青衣	1 656	150	1 626	123	1 728	132
屯門湖康	1 398	123	1 365	137	1 551	138
東涌	865	56	944	75	897	60
仁愛	2 867	632	3 316	902	3 705	1 047
總計(最接近百位整數)	62 300	12 600	66 700	14 400	72 200	16 600

* 不包括 1 歲或以上的新症數目，這方面的數目每年佔新症總數約 6%

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：

就監管私家醫院方面，請告知：

- (a) 按各間私家醫院名稱，列出過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年)，巡查私家醫院的次數，以及因其運作而遭到警告和懲處的次數。
- (b) 衛生署現行有多少名職員負責巡查工作？在 2012-13 年度會否預留撥款以增加相關人手？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

- (a) 根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)(《條例》)，私家醫院須向衛生署註冊。衛生署已公布《私家醫院、護養院及留產院實務守則》(《實務守則》)，訂明良好實務的標準，以加強病人安全及提高服務質素。衛生署醫護機構註冊辦事處負責規管私家醫院的工作，通過進行巡察以及調查醫療事件和投訴，確保私家醫院遵從《條例》及《實務守則》的規定。在 2009、2010 及 2011 年，醫護機構註冊辦事處在私家醫院分別進行了 75、96 和 134 次巡察，以處理每年重新註冊、更改服務申請，以及調查醫療事件和投訴。按醫院劃分的分項數字載於附件 1。

在 2009、2010 及 2011 年，分別有 5、6 和 20 宗私家醫院違反《條例》及／或《實務守則》的個案。衛生署已警告及指令有關私家醫院採取改善措施。按醫院劃分的分項數字載於附件 2。

- (b) 在 2011-12 年度，衛生署共有 11.5 個核准的設定職位，通過進行巡察以及調查醫療事件和投訴，執行《條例》的規定(附件 3)。在 2012-13 年度，衛生署在根據《條例》進行規管私家醫院及其他工作方面，將維持相同的編制。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 28.2.2012

2009 至 2011 年衛生署巡察私家醫院的次數

醫院	2009 年	2010 年	2011 年
嘉諾撒醫院	5	3	6
播道醫院	5	5	8
香港港安醫院	4	5	6
香港浸信會醫院	8	13	19
港中醫院	2	3	3
香港養和醫院	7	5	13
明德國際醫院	7	4	10
寶血醫院(明愛)	5	6	7
沙田國際醫務中心仁安醫院	11	13	17
聖保祿醫院	6	16	13
聖德勒撒醫院	8	12	17
荃灣港安醫院	4	7	14
香港防癌會-賽馬會癌症康復中心*	3	4	1
總計	75	96	134

* 於 2011 年 3 月停止註冊為私家醫院

2009 至 2011 年私家醫院違反《條例》／《實務守則》個案的分項數字

私家醫院	宗數		
	2009年	2010年	2011年
播道醫院	-	-	1
香港港安醫院	-	1	-
香港浸信會醫院	1	2	8
香港養和醫院	1	-	-
明德國際醫院	2	-	-
寶血醫院(明愛)	-	-	2
沙田國際醫務中心仁安醫院	-	-	3
聖保祿醫院	1	2	3
聖德肋撒醫院	-	-	1
荃灣港安醫院	-	1	2
總計	5	6	20

負責巡察醫護機構的核准設定職位數目

	<u>2011-12年度</u>
首席醫生	0.5
高級醫生	2
醫生	3
總護士長	1
護士長	2
註冊護士	1
高級院務主任	1
院務主任	1
總計：	11.5

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：

請列出過去 3 年(2009-10 至 2011-12 年度)，當局推行的各項預防和戒煙的服務、各項服務的求助人數、接受服務的人數，以及成功戒煙的比率。

提問人： 陳克勤議員

答覆：

多年來，衛生署和醫院管理局(醫管局)一直通過多項服務，積極宣揚預防吸煙和戒煙的訊息，這些服務包括設立戒煙輔導熱線，舉辦健康講座和其他健康教育活動，以及在衛生署和醫管局轄下的診所提供戒煙服務。此外，當局亦與非政府機構、學術機構及醫護專業人員合作，宣傳戒煙及為市民提供戒煙服務。

衛生署設有 5 間戒煙診所(4 間對公務員、1 間對公眾開放)提供輔導，並安排吸煙人士接受尼古丁替補療法或其他非尼古丁替補療法的藥物治療。衛生署也設有戒煙熱線(1833 183)，提供查詢及戒煙輔導服務，並統籌全港的戒煙服務。有需要的人士可獲轉介往由衛生署、醫管局和非政府機構營運的戒煙診所接受跟進服務。

為動員社區力量推行戒煙工作，衛生署已資助東華三院及博愛醫院，分別自 2009 年 1 月及 2010 年 4 月起，提供以社區為本的戒煙服務。自 2011 年 6 月起，衛生署一直向香港大學護理學院提供資助，以設立專為 12 至 25 歲青少年而設的青少年戒煙熱線(2855 9557)，為他們提供電話戒煙輔導。我們亦招募學生擔任朋輩輔

導員，並給予培訓，以輔導青少年。為防止青少年染上吸煙習慣，衛生署已委託保良局和生活教育活動計劃，在學校舉辦健康推廣活動，宣揚無煙文化。生活教育活動計劃通過進行活動教室及互動活動，向小學生揭示煙草業推銷香煙的技巧，並教導他們抵抗朋輩壓力、拒絕染上吸煙習慣的技巧。

衛生署也資助香港吸煙與健康委員會(委員會)，在幼稚園、小學和中學推行教育和宣傳工作，通過製作指引和展板、健康講座和劇場節目等，教育學生吸煙的害處，以及如何抵抗吸煙的誘惑。在 2009-10 及 2010-11 年度，分別共有 68 613 人及 88 870 人參加委員會舉辦的活動。在 2011-12 年度，預計會有 151 000 人參加同樣活動。為推動無煙工作間，委員會在 2011 年 9 月推行「無煙香港領先企業大獎」，以促進和教育僱主和僱員吸煙的害處，並且推廣優良無煙工作間政策。共有 213 間公司包括超過 52 000 名工作人員已參加這項計劃。

除衛生署外，醫管局自 2002 年起也提供戒煙服務。醫管局現時設有 6 間全日運作及 36 間部分時間運作的戒煙中心，並設有戒煙電話服務，提供查詢及輔導服務。

有關上述輔導及戒煙服務的主要統計數字列表，載於附件。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	1.3.2012

戒煙服務的主要統計資料

服務	接受服務人數			成功戒煙比率		
	2009年	2010年	2011年	2009年	2010年	2011年
衛生署(查詢熱線)	15 500	13 880	20 571	不適用	不適用	不適用
衛生署(求診)	567	597	521	29.2%	33.5%	不適用
東華三院戒煙計劃 (由 2009 年 1 月開始)	717	1 288	2 756	40.3%	32.3%	不適用
博愛醫院戒煙計劃 (由 2010 年 4 月開始)	不適用	1 008	1 380	不適用	不適用	不適用
醫管局(查詢數目)	6 778	6 844	10 648	不適用	不適用	不適用
醫管局(電話輔導數目)	9 192	11 240	17 465	不適用	不適用	不適用
醫管局(戒煙診所新症數目)	2 854	4 156	6 419	不適用	43.0%	不適用

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：

就繼續推行向 70 歲或以上長者醫療券試驗計劃方面，請提供以下資料：

- (a) 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。
- (b) 多少名長者已經用罄計劃首階段推出的 250 元醫療券？當中有多少名長者是一次過使用全數 250 元醫療券？
- (c) 請按全港 18 區和不同醫療專業，列出參與計劃的人員和醫療機構數目。
- (d) 實施計劃至今，分別有多少名醫療人員和機構退出計劃，以及有多少名醫療人員和機構被取消參與計劃的資格？請按其醫療專業劃分。
- (e) 當局有否評估，若將計劃的適用年齡由 70 歲，降至 65 歲，財政支出會增加多少？受惠人數又會增加多少？

提問人： 陳克勤議員

答覆：

(a)及(b)自 2009 年 1 月 1 日推行長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)以來，截至 2011 年 12 月 31 日，共有 466 882 名合資格長者或大約 680 000 名合資格長者人口的 69%已登記參與試驗計劃，而 387 297 名或合資格長者的 57%曾使用醫療券，以接受醫療服務，涉及 1 466 033 宗申報、3 922 862 張醫療券和 1.96 億元資助額。當中，151 823 名或 33%登記參與試驗計劃的長者

在首個試驗期內，已把他們可享的醫療券用罄。我們沒有備存長者在一次服務中用罄他們可享醫療券的人數統計資料。醫護專業人員申報醫療券的數目和金額，載於**附件 A**。

(c)及(d)截至 2011 年 12 月底，已登記成為試驗計劃下醫療服務提供者的醫護專業人員共有 3 066 名，涉及 3 976 個執業地點。按專業和地區劃分參與試驗計劃的醫療服務提供者執業地點資料，載於**附件 B**。

為方便比較，試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出當日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2011 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 552 名，被取消資格者 4 名(3 名西醫和 1 名中醫)，退出者 265 名(164 名西醫、48 名中醫、35 名牙醫、10 名物理治療師、4 名脊醫和 4 名護士)。在 265 名退出者當中，122 名在 2009 年年底退出，80 名在 2010 年退出，63 名在 2011 年退出。

(e) 假設合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲，財政承擔便會因為合資格長者人數增加而提高。現以 2012 年為例，於下表列出根據為 65 歲長者提供醫療券的假設計算所得的全年財政承擔：

合資格年齡	合資格長者人數 (2012年長者推算 人口數目)	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)
70歲或以上	688 400	344.2
65歲或以上	952 200	476.1

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

醫護專業人員申報醫療券數目(申報醫療券金額)分項數字
(截至 2011 年 12 月 31 日)

	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	
申報醫療券數目(醫療券金額)	3 412 028 張 (170,601,400 元)	323 832 張 (16,191,600 元)	151 764 張 (7,588,200 元)	556 張 (27,800 元)	13 122 張 (656,100 元)	6 921 張 (346,050 元)	6 841 張 (342,050 元)	3 625 張 (181,250 元)	649 張 (32,450 元)	3 524 張 (176,200 元)	3 922 862 張 (196,143,100 元)

註：我們沒有按地區劃分曾使用醫療券的合資格長者的分布數字。

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 2011 年 12 月 31 日)

專業 地區	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		視光師 (第 I 部)*	總計
									登記護士	註冊護士		
中西區	126	73	35	4	27	3	4	10	1	2	3	288
東區	136	57	29	4	14	0	0	0	0	0	0	240
南區	38	10	8	0	3	0	0	0	0	0	0	59
灣仔	103	83	30	5	32	1	0	0	1	5	6	266
九龍城	126	39	14	3	33	0	0	0	1	14	36	266
觀塘	166	112	52	8	11	10	11	1	3	18	2	394
深水埗	75	79	7	3	10	3	1	0	0	0	0	178
黃大仙	72	67	20	0	4	0	0	0	0	0	37	200
油尖旺	236	176	54	11	75	10	8	14	2	14	1	601
北區	48	36	6	0	1	1	0	0	0	0	0	92
西貢	95	41	9	1	9	3	3	0	0	0	1	162
沙田	94	66	20	2	19	0	0	1	1	4	0	207
大埔	61	68	25	2	4	2	2	0	2	12	0	178
葵青	88	48	16	2	9	0	0	0	1	2	36	202
荃灣	117	78	12	4	19	4	5	4	1	4	0	248
屯門	84	71	7	3	6	0	1	0	0	2	0	174
元朗	97	59	11	0	5	0	0	0	0	1	0	173
離島	32	12	1	0	3	0	0	0	0	0	0	48
總計	1 794	1 175	356	52	284	37	35	30	13	78	122	3 976

* 自 2011 年 11 月起，根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師可登記參與試驗計劃；已登記參與計劃的視光師可由 2012 年 1 月 1 日起申報醫療券金額。

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：

當局可否告知本委員會，在本綱領的指標中，當局預算 2012 年參與產婦健康服務的人次，與 2011 年實際的人次相同的原因？

提問人： 陳偉業議員

答覆：

衛生署是本港產婦健康服務的主要提供者。衛生署轄下母嬰健康院與醫院管理局轄下醫院的產科合作，共同為產婦提供產前護理計劃。

由於 2011 年下半年使用產婦健康服務的本地產婦人次增加(可能由於龍年效應)，令致 2011 年的總人次較 2010 年上升 9.9%。預計本地產婦使用產婦健康服務的人次在 2012 年上半年會繼續上升，但在 2012 年下半年當龍年效應逐漸消失，有關人次會開始下降。因此，預算在 2012 年使用產婦健康服務的人次，會與 2011 年的實際人次相若。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

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：

在本綱領的指標中，當局在 2011 年時曾預計為新生嬰兒注射防疫卡介苗劑數的數目只有 88 000 個，但 2011 年的實際數字卻達 97 000 個，較 2011 年預算多出 9 000 個，當局可否告知本委員會，2011 年的實際數字高於預期的原因，以及今年的預算數字與 2011 年的實際數字相同的原因。

提問人： 陳偉業議員

答覆：

過去 5 年所注射防疫卡介苗的劑數以及每年購置疫苗的開支，現載列如下：

<u>年份</u>	<u>為新生嬰兒注射 防疫卡介苗的劑數</u>	<u>開支 (元)</u>
2007	70 300	371,000
2008	78 000	405,000
2009	82 000	489,000
2010	88 000	561,000
2011	97 000	679,000

在 2011 年為新生嬰兒注射防疫卡介苗，每劑成本為 7 元。一般來說，每名新生嬰兒在出生時會獲注射 1 劑卡介苗。

2011 年的實際劑數有所增加，主要由於活產嬰兒的數目顯著增加。在 2011 年和 2012 年的活產嬰兒數目相若的估計下，預計在 2012 年為新生嬰兒注射防疫卡介苗的劑數，會與 2011 年的實際劑數相若。

我們沒有記錄接受防疫卡介苗注射的新生嬰兒的父母居民身分。本港為新生嬰兒注射防疫卡介苗的比率超過 99%。在 2011 年，有 46% 的活產嬰兒為非本地母親所生嬰兒，預計 2012 年的比率會相若。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	1.3.2012

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：

當局可否告知本委員會，在 2011 年為新生嬰兒注射防疫卡介苗的共 97 000 劑數中，每劑的成本為何，而涉及非本地孕婦所生嬰兒的劑數為何？以及當局預計在 2012 年的 97 000 個為新生嬰兒注射防疫卡介苗劑數中，涉及非本地孕婦所生嬰兒的劑數為何？

提問人： 陳偉業議員

答覆：

過去 5 年所注射防疫卡介苗的劑數以及每年購置疫苗的開支，現載列如下：

<u>年份</u>	<u>為新生嬰兒注射 防疫卡介苗的劑數</u>	<u>開支 (元)</u>
2007	70 300	371,000
2008	78 000	405,000
2009	82 000	489,000
2010	88 000	561,000
2011	97 000	679,000

在 2011 年為新生嬰兒注射防疫卡介苗，每劑成本為 7 元。一般來說，每名新生嬰兒在出生時會獲注射 1 劑卡介苗。

2011 年的實際劑數有所增加，主要由於活產嬰兒的數目增加。在 2011 年和 2012 年的活產嬰兒數目相若的估計下，預計在 2012 年為新生嬰兒注射防疫卡介苗的劑數，會與 2011 年的實際劑數相若。

我們沒有記錄接受防疫卡介苗注射的新生嬰兒的父母居民身分。本港為新生嬰兒注射防疫卡介苗的比率超過 99%。在 2011 年，有 46% 的活產嬰兒為非本地母親所生嬰兒，預計 2012 年的比率會相若。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	1.3.2012

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：

在本綱領的目標內，當局稱 2011-12 年預算皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治的比率為 60%，當局可否告知本委員會，其餘 40%的病者平均在何等星期內獲得診治，須輪候最長時間的個案的周數為何？

提問人： 陳偉業議員

答覆：

衛生署社會衛生科的皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治比率，由 2010 年的 56% 增加至 2011 年的 60%。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。皮膚科新症的輪候時間中位數少於 12 個星期。根據記錄，2011 年新症預約排期的最長時間約為 12 個月，而這個案經醫生評估為非急症。衛生署未能達至 90%的目標，主要由於服務需求殷切，以及署內皮膚科醫生的流失率高企。衛生署致力通過增聘醫生和調配署內人手，以填補空缺。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

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：

當局可否告知本委員會，過去三年向衛生防護中心呈報的社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染個案中，徹底康復的個案數目為何？

提問人： 陳偉業議員

答覆：

在 2009、2010 及 2011 年，社區型耐藥性金黃葡萄球菌感染的呈報個案數字，分別為 368、495 和 624 宗。在該 1 487 宗個案當中，8 名病人死亡，其餘 1 479 名病人均已康復。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 28.2.2012

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) 在 2012-13 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(2011-12 年)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？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，以及服務使用者的成功戒煙比率。

提問人： 鄭家富議員

答覆：

- (a) 多年來，衛生署和醫院管理局(醫管局)一直通過多項服務，積極宣揚預防吸煙和戒煙的訊息，這些服務包括設立戒煙輔導熱線，舉辦健康講座和其他健康教育活動，以及在衛生署和醫管局轄下的診所提供戒煙服務。此外，當局亦與非政府機構、學術機構及醫護專業人員合作，宣傳戒煙及為市民提供戒煙服務。

衛生署設有 5 間戒煙診所(4 間對公務員、1 間對公眾開放)提供輔導，並安排吸煙人士接受尼古丁替補療法或其他非尼古丁替補療法的藥物治療。衛生署也設有戒煙熱線(1833 183)，提供查詢及戒煙輔導服務，並統籌全港的戒煙服務。有需要的人士可獲轉介往由衛生署、醫管局和非政府機構營運的戒煙診所接受跟進服務。

為動員社區力量推行戒煙工作，衛生署已資助東華三院及博愛醫院，分別自 2009 年 1 月及 2010 年 4 月起，提供以社區為本的戒煙服務。自 2011 年 6 月起，衛生署一直向香港大學護理學院提供資助，以設立專為 12 至 25 歲青

少年而設的青少年戒煙熱線(2855 9557)，為他們提供電話戒煙輔導。我們亦招募學生擔任朋輩輔導員，並給予培訓，以輔導青少年。為防止青少年染上吸煙習慣，衛生署已委託保良局和生活教育活動計劃，在學校舉辦健康推廣活動，宣揚無煙文化。生活教育活動計劃通過進行活動教室及互動活動，向小學生揭示煙草業推銷香煙的技倆，並教導他們抵抗朋輩壓力、拒絕染上吸煙習慣的技巧。

衛生署也資助香港吸煙與健康委員會(委員會)，在幼稚園、小學和中學推行教育和宣傳工作，通過製作指引和展板、健康講座和劇場節目等，教育學生吸煙的害處，以及如何抵抗吸煙的誘惑。在 2009-10 及 2010-11 年度，分別共有 68 613 人及 88 870 人參加委員會舉辦的活動。在 2011-12 年度，預計會有 151 000 人參加同樣活動。為推動無煙工作間，委員會在 2011 年 9 月推行「無煙香港領先企業大獎」，以促進和教育僱主和僱員吸煙的害處，並且推廣優良無煙工作間政策。共有 213 間公司包括超過 52 000 名工作人員已參加這項計劃。

除衛生署外，醫管局自 2002 年起也提供戒煙服務。醫管局現時設有 6 間全日運作及 36 間部分時間運作的戒煙中心，並設有戒煙電話服務，提供查詢及輔導服務。

- (b) 衛生署控煙辦公室在 2007-08 至 2012-13 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 1。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，以及提供戒煙服務。但是，由於這方面的開支／撥款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。另一方面，醫管局設有 6 間全日運作及 36 間部分時間運作的戒煙診所，透過健康講座、輔導及治療為市民提供戒煙服務。醫管局提供的戒煙治療服務，是醫管局整體服務不可或缺的一部分，因此當局沒有備存有關這項服務的開支分項。
- (c) 透過推行循序漸進的控煙工作，政府統計處的統計顯示，整體 15 歲或以上人口中，習慣每日吸煙人士的比率由 80 年代初的 23.3%，持續下降至 2010 年的 11.1%。吸煙人口比率下降的趨勢，反映循序漸進及多管齊下推行控煙工作和整體社會持續控煙努力有成效。有關上述輔導及戒煙服務的主要統計數字列表，載於附件 2。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	1.3.2012

控煙辦公室的控煙開支／撥款

	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 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
執法工作						
綱領 1：法定職責	20.3	23.1	30.8	40.4	35.6	36.8
健康教育及戒煙工作						
綱領 3：促進健康	35.1	35.8	44.5	57.8	85.6 ^{註 1}	115.0
<i>(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作</i>						
控煙辦公室	24.9	22.4	28.2	22.3	27.2	22.4
資助：香港吸煙與健康委員會 – 宣傳	10.2	10.9	12.6	13.2	11.3	11.5
<i>(b) 戒煙服務的撥款</i>						
控煙辦公室				6.1	15.6	47.3
資助：香港吸煙與健康委員會					3.5	8.5
資助東華三院 – 戒煙計劃		2.5	3.7	11.4	21.0	20.0
資助博愛醫院 – 針灸戒煙計劃				4.8	5.8	-
針灸戒煙計劃						5.0
資助保良局 – 學校為本的預防吸煙活動					1.2	0.3
總計	55.4	58.9	75.3	98.2	121.2	151.8

¹ 基層醫療統籌處在 2011-12 年度用作加強戒煙服務的 2,100 萬元，已被轉到綱領 3 下。

戒煙服務的主要統計資料

服務	接受服務人數			成功戒煙比率		
	2009 年	2010 年	2011 年	2009 年	2010 年	2011 年
衛生署(查詢熱線)	15 500	13 880	20 571	不適用	不適用	不適用
衛生署(求診)	567	597	521	29.2%	33.5%	不適用
東華三院戒煙計劃 (由 2009 年 1 月開始)	717	1 288	2 756	40.3%	32.3%	不適用
博愛醫院戒煙計劃 (由 2010 年 4 月開始)	不適用	1 008	1 380	不適用	不適用	不適用
醫管局(查詢數目)	6 778	6 844	10 648	不適用	不適用	不適用
醫管局(電話輔導數目)	9 192	11 240	17 465	不適用	不適用	不適用
醫管局(戒煙診所新症數目)	2 854	4 156	6 419	不適用	43.0%	不適用

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：

請問當局在 2012-13 年度將投入多少資源進行有關防止傳染病蔓延的工作方面，並請詳細交代有關計劃及執行細節？

提問人： 張學明議員

答覆：

在「綱領(1)－法定職責」下，衛生署港口衛生處會根據《預防及控制疾病條例》(第 599 章)及《國際衛生條例》的相關條文，在香港的機場、海港及陸路邊境管制站執行公共衛生管制措施，以防止傳染病傳入本港或從本港向外蔓延。

在 2012-13 年度，上述職責的總財政撥款為 1.599 億元。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

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：

根據每間政府牙科診所服務分類，請提供過去 3 年(2009-10、2010-11 及 2011-12 年度)，有關以下的資料：

- (a) 每節平均最多可為多少名不屬公務員的市民提供止痛及脫牙服務(或每節最多可派多少個籌)? 實際上每節平均有多少名不屬公務員的市民接受診治?
- (b) 求診的市民，按年齡的分布為何?
- (c) 有多少人為領取綜合社會保障援助的人士?
- (d) 過往 3 年每年每季每間政府牙科診所使用牙科診所服務的人數是多少? 使用率是多少?

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 衛生署通過 11 間政府牙科診所的牙科街症服務，為市民提供緊急牙科服務。在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，牙科街症每節服務時段的最高派籌數量如下：

牙科街症服務診所	服務時段	每節服務時段的最高派籌數量		
		2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度
李基政府牙科診所	星期一(上午)	84	84	84
	星期四(上午)	42	42	42
觀塘賽馬會牙科診所	星期三(上午)	84	84	84

牙科街症服務診所	服務時段	每節服務時段的最高派籌數量		
		2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	星期一(上午)	84	84	84
	星期五(上午)	84	84	84
粉嶺健康中心牙科診所	星期二(上午)	50	50	50
方逸華牙科診所	星期四(下午)	42	42	42
大埔王少清牙科診所	星期四(上午)	42	42	42
荃灣牙科診所	星期二(上午)	84	84	84
	星期五(上午)	84	84	84
仁愛牙科診所	星期三(上午)	42	42	42
元朗賽馬會牙科診所	星期二(上午)	42	42	42
	星期五(上午)	42	42	42
大澳牙科診所	每月第二個星期四(上午)	32	32	32
長洲牙科診所	每月第一個星期五(上午)	32	32	32

持有某一節服務時段籌號的患者，將於該節時段獲得診治。

在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，牙科街症每節服務時段的平均就診人次如下：

牙科街症服務診所	服務時段	每節服務時段的平均就診人次		
		2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2012年1月)
李基政府牙科診所	星期一(上午)	67	72	77
	星期四(上午)	33	36	38
觀塘賽馬會牙科診所	星期三(上午)	77	78	81
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	星期一(上午)	59	53	53
	星期五(上午)	59	53	53
粉嶺健康中心牙科診所	星期二(上午)	41	43	46
方逸華牙科診所	星期四(下午)	36	36	39
大埔王少清牙科診所	星期四(上午)	40	40	39
荃灣牙科診所	星期二(上午)	81	79	80
	星期五(上午)	81	79	80
仁愛牙科診所	星期三(上午)	40	40	42
元朗賽馬會牙科診所	星期二(上午)	40	39	40
	星期五(上午)	40	39	40

牙科街症服務診所	服務時段	每節服務時段的平均就診人次		
		2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2012年1月)
大澳牙科診所	每月第二個星期四(上午)	18	12	11
長洲牙科診所	每月第一個星期五(上午)	21	19	22

(b) 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度按年齡組別劃分的就診人次如下：

年齡組別	按年齡組別劃分的就診人次分布%		
	2009-10年度	2010-11年度	2011-12年度 (截至2012年1月)
0-18	3.0%	2.6%	2.4%
19-42	14.4%	14.2%	13.7%
43-60	30.4%	29.7%	29.4%
61及以上	52.2%	53.5%	54.5%

(c) 政府牙科診所不會收集就診人士是否綜合社會保障援助受助人的資料，所以我們並無相關數字。

(d) 在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，牙科街症每季的就診人次如下：

牙科街症服務診所	每季的就診人次													
	2009-10年度					2010-11年度					2011-12年度(截至第三季)			
	第一季	第二季	第三季	第四季	總計	第一季	第二季	第三季	第四季	總計	第一季	第二季	第三季	總計
李基政府牙科診所	1445	1495	1345	1233	5518	1422	1476	1317	1188	5403	1322	1482	1416	4220
觀塘賽馬會牙科診所	1066	1058	979	923	4026	998	1060	1044	870	3972	1055	1063	995	3113
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	1362	1350	1168	1048	4928	1292	1455	1298	1167	5212	1209	1422	1329	3960
粉嶺健康中心牙科診所	590	559	500	457	2106	556	600	568	452	2176	537	601	524	1662
方逸華牙科診所	464	472	463	365	1764	454	436	468	434	1792	514	497	504	1515
大埔王少清牙科診所	506	541	516	447	2010	534	497	517	428	1976	532	504	484	1520
荃灣牙科診所	2011	2066	1973	1855	7905	1926	2097	2057	1724	7804	1899	2081	2022	6002
仁愛牙科診所	545	524	537	494	2100	503	529	539	469	2040	546	546	504	1596

牙科街症服務診所	每季的就診人次													
	2009-10年度					2010-11年度					2011-12年度(截至第三季)			
元朗賽馬會牙科診所	998	1036	970	907	3911	961	1072	1030	820	3883	957	1050	997	3004
大澳牙科診所	39	22	28	32	121	34	39	44	31	148	29	47	31	107
長洲牙科診所	68	77	61	51	257	61	53	55	57	226	64	78	63	205

在 2009-10、2010-11 及 2011-12 年度，牙科街症每季的使用率如下：

牙科街症服務診所	每季的使用率(%)													
	2009-10年度					2010-11年度					2011-12年度(截至第三季)			
	第一季	第二季	第三季	第四季	平均	第一季	第二季	第三季	第四季	平均	第一季	第二季	第三季	平均
李基政府牙科診所	95.5	91.2	87.0	80.6	88.6	91.2	92.3	84.6	74.4	85.6	95.1	92.6	90.7	92.8
觀塘賽馬會牙科診所	97.5	96.9	89.7	83.4	91.9	99.0	97.4	96.0	78.3	92.7	96.6	97.1	98.7	97.5
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	70.7	61.6	57.6	51.5	60.4	66.9	66.3	61.8	58.4	63.4	65.3	65.3	63.3	64.6
粉嶺健康中心牙科診所	91.1	93.2	78.0	74.3	84.2	93.0	92.2	86.9	67.3	84.9	97.6	100	86.5	94.7
方逸華牙科診所	92.5	86.9	85.4	72.4	84.3	83.6	86.5	86.7	85.2	85.5	94.4	98.6	93.3	95.4
大埔王少清牙科診所	100	99.0	94.7	88.7	95.6	97.9	98.6	95.5	83.6	93.9	97.6	99.6	90.2	95.8
荃灣牙科診所	99.8	98.4	93.7	91.2	95.8	99.7	95.8	94.4	84.7	93.7	98.2	99.0	96.2	97.8
仁愛牙科診所	99.8	96.1	98.3	89.7	96.0	99.8	97.2	98.9	84.8	95.2	100	100	100	100
元朗賽馬會牙科診所	99.0	98.6	92.2	89.0	94.7	99.5	98.0	94.3	80.3	93.0	99.1	100	94.8	98.0
大澳牙科診所	40.6	22.3	29.2	33.3	31.4	35.4	40.6	45.8	32.3	38.5	30.2	49.0	32.3	37.2
長洲牙科診所	70.8	80.2	63.5	53.1	66.9	63.5	55.2	57.3	59.4	58.9	66.7	81.3	65.6	71.2

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 28.2.2012

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：

- (a) 為使市民有健康的牙齒，牙科保健是市民所必需的，可是，政府現時只為兒童提供牙科保健。請問政府如何解決市民對各類牙科服務的需要？會否考慮計劃開放公務員的牙科診所醫療服務給公眾，若是，計劃為何？若否，原因為何？
- (b) 牙科治療於 2010 及 2011 年有特殊需要的患者分別為 10 600 及 10 200 人。請告知有特殊需要的患者指的是什麼人士？他們所得到的牙科治療包括什麼服務？
- (c) 牙科治療預計於 2012-13 年就市民口腔健康護理需要會否增加政府牙齒診所其他牙科服務(除了止痛及脫牙服務)？若會，詳情為何？若否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 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。衛生署一向積極舉辦全港性及針對不同目標組別的活動，向社會各界推廣口腔衛生。衛生署轄下政府牙科診所負責履行政府作為僱主的責任，為公務員及合資格人士提供牙科服務，作為服務條件的一部分。按照現時的使用情況，牙科診所並無額外名額可為市民大眾提供牙科服務。

- (b) 衛生署在 7 間公立醫院為住院病人、有特殊口腔護理需要的組別人士，以及牙科急症的患者提供專科牙科治療。健康欠佳的患者，如有易受感染及容易出血的情況、肢體殘障或智障或面部畸形的患者，均屬「有特殊口腔護理需要的組別人士」。有牙痛及牙齒創傷的患者被列為「牙科急症」患者。醫院會根據獲轉介病人的需要而提供牙科治療，包括如止痛及穩定急性口腔和牙齒問題的緊急牙科治療、為保持病人口腔健康而進行的一般牙科護理，以及口腔頷面手術。
- (c) 鑑於居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者往往因體弱多病而難以獲取傳統的牙科護理服務，政府於 2011 年 4 月起與非政府機構合作，推行為期 3 年的長者基礎牙科外展服務先導計劃，為長者提供基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙、止痛及其他緊急牙科治療。預期參與的非政府機構在先導計劃推行的 3 年期間，可為大約 80 000 名安老院舍和日間護理中心的長者，提供超過 100 000 人次的服務。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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：

預算案建議增撥 3,200 萬元，改善母嬰健康院的服務，配合推行兒童身心全面發展服務，就過去五年(即 2007 至 2011 年)兒童身心全面發展服務，兒童身心全面發展服務的運作情況及有關督導小組運作為何？

請填寫下表提供相關資料：

	2009	2010	2011
a. 全港健康院去年使用母嬰健康院服務嬰兒數目 (請按兒童年齡列出有關資料)			
b. 於不同區域使用母嬰健康院服務而嬰兒父母均非 本地人數目			
c. 學前機構向母嬰健康院作評估的轉介數目 (請按兒童年齡、問題類別列出有關資料)			
d. 綜合家庭服務中心／綜合服務中心向母嬰健康院 作評估的轉介數目 (請按兒童年齡、問題類別列出有關資料)			
e. 母嬰健康院向社會福利署作服務轉介數目 (請按兒童年齡、問題類別列出有關資料)			
f. 社會福利署成功接觸上述轉介家庭數目 (請按兒童年齡、問題類別列出有關資料)			
g. 母嬰健康院向其他社會服務團體服務轉介數目 (請按兒童年齡、問題類別列出有關資料)			
h. 母嬰健康院向兒童體能智力測驗中心轉介數目 (請按兒童年齡、問題類別列出有關資料)			
i. 兒童體能智力測驗中心的新症在 3 個星期內獲得約 見人數及比率(%)			
j. 兒童體能智力測驗中心在 6 個月內完成評估新症人 數及比率(%)			

k. 兒童能於幼兒三歲前接獲有關訓練或獲醫管局提供專科診療服務人數及比率(%)			
---	--	--	--

提問人：張國柱議員

答覆：

在 2012-13 年度，當局已預留 3,220 萬元額外撥款，用以擴展母嬰健康院。至於推行及擴展兒童身心全面發展服務，是另行撥款資助的。

兒童身心全面發展服務由勞工及福利局、教育局、衛生署、醫院管理局及社會福利署合作推行，目的是及早識別 0 至 5 歲兒童與其家人在健康和社交上的各種需要並提供所需服務，從而促進兒童健康發展。這項服務透過衛生署轄下母嬰健康院、醫院管理局轄下產科診所，以及其他相關服務單位如綜合家庭服務中心及學前機構作平台，識別高危孕婦(包括吸毒人士、未成年母親，以及有精神病的孕婦)、產後抑鬱的母親、有心理社會需要的家庭，以及有健康、發展和行為問題的學前兒童等。經識別為需要協助的兒童和家庭，將獲轉介至合適的健康及／或社會服務。

為加強各方的跨界別協作，已在不同層面設立督導及協調機制。在中央層面，由衛生署擔任主席的兒童身心全面發展服務「跨部門協調小組」已成立，目標是督導運作事宜、監察及改善服務質素，以及指導服務的發展方向。在地區層面，「地區協調委員會」已成立，負責協調服務的提供。

與推行兒童身心全面發展服務相關的其他資料如下：

	<u>2009 年</u>	<u>2010 年</u>	<u>2011 年</u>
(a) 登記母嬰健康院服務的嬰兒數目(1 歲以下)	62 300	66 700	72 200
(b) 按地區列出登記母嬰健康院服務而父母並非本地居民的嬰兒數目(1 歲以下)	12 614	14 374	16 610
港島	1 436	1 507	1 632
九龍	4 450	4 965	5 822
新界東	3 931	4 696	5 516
新界西	2 797	3 206	3 640
(c) 學前機構向母嬰健康院轉介作評估的個案數目	424	1 155	1 791

	<u>2009 年</u>	<u>2010 年</u>	<u>2011 年</u>
(i) 轉介原因(首 5 個) (每名服務對象可有多於 1 個原因)			
• 情緒／行為問題	191	593	1 025
• 學習問題	207	579	830
• 語言問題	131	359	620
• 發音問題	99	185	425
• 管教問題	41	117	195
(ii) 接受母嬰健康院評估的兒童數目 ^(註 1)	372	1 111	1 608
• 3 歲以下	38	109	136
• 3 歲或以上	334	1 002	1 472
(iii) 母嬰健康院初步評估的結果(首 5 個)： (每名服務對象可有多於 1 個問題)			
• 專注力問題／過分活躍	66	283	426
• 語言發展遲緩	64	220	302
• 發音問題	82	159	274
• 情緒／行為問題	41	177	248
• 發展遲緩	53	195	238
^(註 1) 部分由學前機構轉介的兒童沒有接受母嬰健康院的評估，理由如下：該名兒童已獲轉介至其他機構／正接受其他機構的有關服務、該名兒童正輪候評估，或未能與家長聯絡或家長拒絕接受服務)			
(d)至(g)項的資料是根據 13 間推行兒童身心全面發展服務的母嬰健康院提供的：			
(d) 綜合家庭服務中心／綜合服務中心向 母嬰健康院轉介個案的數目	13	19	16
轉介的主要原因：(每名服務對象可有多於 1 個原因)			
免疫接種	0	8	4
生長問題	1	1	1
發展問題	5	4	8
親職問題	5	3	3
(e)及(g) 母嬰健康院建議到社會福利署或其他非政府機構轄下綜合家庭服務中心／綜合服務中心接受服務的兒童 ／家庭數目^(註 2)	763	1 165	1 460

	<u>2009 年</u>	<u>2010 年</u>	<u>2011 年</u>
轉介原因(首 5 個)：			
情緒問題	319	569	770
婚姻問題	304	420	471
經濟援助	195	305	297
兒童照顧	269	440	622
家庭關係	261	397	483
<i>(註 2: 母嬰健康院轉介兒童／家庭至綜合家庭服務中心／綜合服務中心，進一步評估他們對社會服務的需要。社工會適當地安排相關的社會服務。)</i>			
(f) 綜合家庭服務中心／綜合服務中心在接獲母嬰健康院轉介個案後，成功接觸服務對象的數目	社會福利署並無相關的統計數字		
(h) 母嬰健康院建議轉介兒童至兒童體能智力測驗服務的數目	209	751	1 067
3 歲以下	25	72	90
3 歲或以上	184	679	977
(i) 兒童體能智力測驗中心的新症在 3 個星期內獲得約見的人數及比率(%) ^(註 3)	6 872 (99%)	8 041 (99%)	8 114 (99%)
(j) 兒童體能智力測驗中心在 6 個月內完成評估的新症人數及比率(%) ^(註 3)	5 997 (91%)	7 502 (97%)	7 092 (94%)
(k) 兒童能於 3 歲前接受有關訓練或由醫院管理局提供專科醫療服務的人數及比率(%) ^(註 4)	兒童體能智力測驗服務並無相關資料		
<i>(註 3 此為兒童體能智力測驗服務的整體數據。我們並無經由兒童身心全面發展服務轉介的資料。)</i>			
<i>(註 4 兒童體能智力測驗服務為兒童及其家人提供全面的評估、暫時治療及支援。兒童經評估後會獲轉介至其他合適的服務提供者，以接受訓練及教育上的支援。)</i>			

簽署： _____
姓名： _____ 林秉恩醫生
職銜： _____ 衛生署署長
日期： _____ 28.2.2012

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：

- (a) 當局的工作其中改善小學生的口腔健康，請告知當局會否為中學生提供改善口腔服務？若會，詳情為何？若否，原因為何？
- (b) 於 2010 年及 2011 年的學童牙科保健計劃小學生人數為 328 000 及 315 000，而 2012 年預算是 305 000 人數，請告知原因為何？
- (c) 請告知當局會否保留提供牙科保健計劃 2010 年的服務名額(328 000)，把多出的名額(即 $328\,000 - 305\,000 = 23\,000$)為公眾人士提供牙科服務？以改善公眾的口腔健康情況。
- (d) 當局什麼時間完成全港口腔健康調查，調查的詳細內容為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 學童牙科保健計劃是衛生署為所有小學生推行的主要牙科保健計劃，目的是推廣良好的口腔衛生和預防常見的牙患。此外，衛生署也有為中學生提供其他教育及推廣活動，例如「健腔先鋒行動」及「全港愛牙運動」。
- (b) 2011 年參加學童牙科保健計劃的實際人數，以及 2012 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。

- (c) 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。雖然小學生的人數減少，衛生署會努力維持並加強為參加者進行推廣及預防的工作。
- (d) 自 2001 年起，衛生署每 10 年進行一次全港口腔健康調查，以持續監察市民的口腔健康狀況。收集所得的資料會有助規劃和評估各項口腔健康計劃，以及制訂口腔健康服務的目標。第二次全港口腔健康調查已在 2011 年 5 月展開，預期在 2012 年年底完成。該項調查涵蓋下列目標組別：
- (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

該項調查涉及問卷、訪問和臨牀檢查，參加者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數據。臨牀檢查是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，則經問卷收集。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 28.2.2012

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：

- (a) 請告知為 70 歲或以上長者提供醫療券至今，使用人數為何(以全港 18 區列出數目)
- (b) 根據長者醫療券試驗計劃－中期檢討報告，有 74%受訪者同意將使用醫療券合資格年齡下調至 65 歲，當局會否立即將使用醫療券合資格年齡下調至 65 歲，以回應大眾的訴求。如會，詳情為何？如否，原因為何？
- (c) 根據長者醫療券試驗計劃－中期檢討報告，醫療服務提供者有 9 類，可惜參與長者醫療券試驗計劃的只以西醫、中醫及牙醫為主，當局有否研究為何未能吸引私營脊醫、註冊護士和登記護士、物理治療師、職業治療師、放射技師及醫務化驗師提供服務？長者醫療券的金額過低是否主因？若是，會否考慮提高長者醫療券的金額？若否，只吸引 3 類醫療服務提供者的原因為何？
- (d) 當局如何跟進中期檢討報告的建議？詳情為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 自 2009 年 1 月 1 日推行長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)以來，截至 2011 年 12 月 31 日，共有 466 882 名合資格長者或大約 680 000 名合資格長者人口的 69%已登記參與試驗計劃。而 387 297 名或合資格長者的 57%曾使用醫療券，以接受醫療服務，涉及 1 466 033 宗申報、3 922 862 張醫療券和 1.96 億元資助額。上述長者當中，151 823 名或 33%登記參與試驗計劃的長者，

在首個試驗期內已把他們可享的醫療券用罄。我們沒有備存按地區劃分曾使用醫療券的合資格長者的分布統計數字。

- (b) 長者醫療券試驗計劃已由 2012 年 1 月 1 日起延長 3 年，每名合資格長者每年的醫療券金額已倍增至 500 元。經延長及調整的試驗計劃在運作一段較長時間後，我們需進行進一步檢討，以評估試驗計劃在達致加強尤其是屬長者預防護理的基層護理，以及改善他們健康的目標方面的成效。然後，我們會考慮進一步調整試驗計劃的細節，包括醫療券金額和合資格年齡。
- (c) 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。

衛生署自 2011 年年底一直有推出宣傳活動，進一步加強向長者及醫療服務提供者宣傳的工作，以提高參與及登記試驗計劃的人數。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。衛生署也已派員到私營醫療服務提供者的診所，積極向私營醫療服務提供者宣傳登記參與所有這些資助計劃，並提供一站式服務，方便他們登記參與試驗計劃。同時亦作出安排，吸引專業機構發放有關經延長及已加強的試驗計劃的資訊，並鼓勵同業參與試驗計劃。

- (d) 我們在 2011 年完成了試驗計劃的中期檢討。經考慮中期檢討的結果後，由 2012 年 1 月 1 日起，我們已把試驗計劃延長 3 年，同時推行以下加強措施：
 - (i) 把每名合資格長者每年的醫療券金額由 250 元倍增至 500 元；
 - (ii) 容許首個試驗期內尚餘未用的醫療券撥入延長試驗期內使用；
 - (iii) 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
 - (iv) 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。

我們會繼續監察試驗計劃的運作，並視乎情況推行改善措施。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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：

- (a) 請告知於過往 2 年，在長者醫療券試驗計劃下，每年政府的行政費用為何？醫療服務提供者的行政費用為何？
- (b) 過往 2 年長者醫療券的使用率約 45-60%，其中當局的行政程序複雜是長者不太主動使用醫療券的原因，當局會否減省行政程序，以鼓勵更多長者使用醫療券？若會，詳情為何？若否，原因為何？

提問人： 張國柱議員

答覆：

- (a) 在 2010-11 及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月底)推行長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)的開支，分別為 1,220 萬元及 1,130 萬元。我們沒有已登記參與計劃的醫療服務提供者的行政費用資料。
- (b) 使用醫療券的現行方法，在設計上以最方便參與計劃的長者為主。醫療券通過電子系統發放和使用。長者無須登記、領取或攜帶醫療券。當長者需使用醫療券時，他們只需到已登記參與計劃的診所，出示其香港身分證，然後在同意書上簽署。過去 3 年，衛生署已作出多項改變，以簡化試驗計劃下的申報程序，包括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。試驗計劃下的申報程序，與所有適用於私營醫療服務資助計劃下的申報程序相若，例如兒童流感疫苗資助計劃及長者疫苗資助計劃。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。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 1.3.2012

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宣傳和教育計劃，過去 3 年(即 2009-10 年度至 2011-12 年度)每年開支分別為何？2011 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 2007-08 至 2012-13 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／撥款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。

在戒煙服務方面，衛生署戒煙熱線(1833 183)在 2011 年處理了 20 571 個來電，而衛生署戒煙診所的登記人數在 2011 年有 521 人。在衛生署戒煙診所接受服務的 18 歲以下青少年及婦女，分別佔 0.2%和 18.4%。在接受治療 1 年後成功戒煙人士的比率，佔在 2009 年參加戒煙人士的 29.2%，而在 2010 年則佔 33.5%。這些戒煙比率與海外國家的相若。目前未能提供在 2011 年參加戒煙人士的戒煙比率。

衛生署資助東華三院和博愛醫院，以提供社區為本的戒煙服務、進行公眾教育、為醫護專業人員提供培訓，以及進行研究計劃。在 2011 年，東華三院戒煙計劃有 2 756 人參加，並有 26 087 人參加健康教育活動；博愛醫院戒煙計劃則有 1 380

人參加，並有 33 859 人參加健康教育活動。東華三院方面，在接受治療 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%，而在 2010 年則佔 32.3%。在 2011 年參加戒煙人士的戒煙比率將於 2013 年公布。由於博愛醫院戒煙計劃在 2010 年 4 月展開，在 2011 年參加戒煙並在接受治療 1 年後成功戒煙人士的比率，也將於 2013 年公布。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	1.3.2012

衛生署在控煙方面的開支／撥款

	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 (百萬元)	2011-12 年度 修訂預算 (百萬元)	2012-13 年度 預算 (百萬元)
執法工作						
綱領 1：法定職責	20.3	23.1	30.8	40.4	35.6	36.8
健康教育及戒煙工作						
綱領 3：促進健康	35.1	35.8	44.5	57.8	85.6 ^{註 1}	115.0
<i>(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作</i>						
控煙辦公室	24.9	22.4	28.2	22.3	27.2	22.4
資助：香港吸煙與健康委員會 – 宣傳	10.2	10.9	12.6	13.2	11.3	11.5
<i>(b) 戒煙服務的撥款</i>						
控煙辦公室				6.1	15.6	47.3
資助：香港吸煙與健康委員會					3.5	8.5
資助東華三院 – 戒煙計劃		2.5	3.7	11.4	21.0	20.0
資助博愛醫院 – 針灸戒煙計劃				4.8	5.8	-
針灸戒煙計劃						5.0
資助保良局 – 學校為本的預防吸煙活動					1.2	0.3
總計	55.4	58.9	75.3	98.2	121.2	151.8

¹ 基層醫療統籌處在 2011-12 年度用作加強戒煙服務的 2,100 萬元，已被轉到綱領 3 下。

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)252

問題編號

0214

管制人員的答覆

總目： 37 衛生署

分目：

綱領： (1) 法定職責
(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：

在過去 3 年度(即 2009-10 年至 2011-12 年)每年度控煙辦公室人手編制、流失率及開支分別為何？預計 2012-13 年同樣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 2009-10、2010-11、2011-12 及 2012-13 年度的開支／撥款，分別為 5,900 萬元、6,880 萬元、7,840 萬元(修訂預算)和 1.065 億元(預算)。

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 2009-10、2010-11 及 2011-12(截至 2012 年 1 月 31 日)年度的員工流失率，分別為 17.3%、11.6%和 14.5%。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

1.3.2012

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2009-10 年度	2010-11 年度	2011-12 年度	2012-13 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	5	5	5	5
控煙督察	67	30	19	0
巡察員／高級管工／管工	27	57	68	87
高級行政主任／行政主任	5	12	12	12
小計	107	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	2	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	3	4	4	4
健康推廣主任／二級院務主任	4	6	6	6
小計	10	14	14	14
行政及一般支援				
高級行政主任／行政主任／行政 助理	4	4	4	4
文書及支援人員	14	20	20	20
汽車司機	1	1	1	1
小計	19	25	25	25
員工總計：	137	147	147	147

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)253

問題編號

0215

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 年及 2011 年經控煙辦公室發出的檢控傳票數目各為何。

提問人： 張宇人議員

答覆：

在 2010 年及 2011 年，衛生署控煙辦公室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	2010 年		2011 年	
	傳票	定額罰款 通知書	傳票	定額罰款 通知書
遊戲機中心	15	2 178	15	1 717
商場及商店	3	1 354	22	1 447
食肆處所	1	708	10	634
公眾遊樂場地(包括公園)	6	418	12	366
街市	10	595	18	703
公共運輸設施	2	325	11	579
款待場所	6	1 076	6	837
其他法定禁煙區	50	1 298	76	1 354
總計	93	7 952	170	7 637

另外，控煙辦公室也就《吸煙(公眾衛生)條例》(第 371 章)所訂的其他有關罪行(例如故意妨礙執法、未能出示身分證明文件等)，分別在 2010 年及 2011 年發出共 128 及 117 張傳票。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

1.3.2012

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：

請當局列出 2009-10、2010-11、2011-12 年度修訂預算，兒童接種疫苗的使用人次、使用率及預算開支；及列出 2012-13 年度預算，兒童接種疫苗的預計使用人次、使用率及預算開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

衛生署在 2009-10 至 2012-13 年度為兒童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，包括綜合社會保障援助受助家庭的 6 個月至未滿 6 歲兒童，提供免費流感疫苗接種；以及
- (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。

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，為合資格的目標組別，包括合資格兒童提供人類豬型流感疫苗接種。

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、2010-11 和 2011-12 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預計分別約為 1.217 億元、1.079 億元及 8,890 萬元。政府在 2012-13 年度已預留大約 1.37 億元，以應付上述接種計劃所有合資格兒童的需要。兒童免疫接種計劃的目標人口為 828 000 名兒童，而政府防疫注射計劃和兒童流感疫苗資助計劃的目標人口則合共為 480 000 名兒童。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	28.2.2012

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	2011 年
		劑數*		
BCG	初生	478	480	498
HBV	初生；1 個月及 6 個月	106 907	110 199	117 986
PCV	2 個月、4 個月及 6 個月；1 歲	24 267	182 557	223 582
DTaP-IPV	2 個月、4 個月及 6 個月；一歲半；小一	217 795	230 959	252 299
MMR	1 歲；小一	116 036	113 184	113 682
dTap-IPV	小六	70 869	63 859	59 292
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	751 [#]

* 包括補種疫苗

[#] PCV 補種計劃於 2011 年 3 月 31 日結束

註：

2009 至 2011 年，初生嬰兒參與兒童免疫接種計劃的比例高於 98%。

2009 至 2011 年，MMR、DTaP-IPV、dTap-IPV 及 HBV 疫苗在小學生當中的覆蓋率維持於 98%以上。

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

政府防疫注射計劃及兒童流感疫苗資助計劃為兒童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		2011-12 年度 (截至 2012 年 2 月 12 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	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%	3 936	12.3%	2 418	8.9%
	兒童流感 疫苗資助 計劃	70 639		48 665		40 247	
總計：		77 301	-	52 601		42 665	

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為兒童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	
總計：		20 334	-

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)255

問題編號

1393

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：

請當局列出 2009-10、2010-11、2011-12 年度修訂預算，各區母嬰健康院的使用人次、使用率及涉及開支；及列出 2012-13 年度預算，各區母嬰健康院的預計使用人次、使用率及預算開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

母嬰健康服務在 2009-10 至 2011-12 年度的開支／撥款如下：

2009-10 年度(實際)： 5.335 億元

2010-11 年度(實際)： 5.195 億元

2011-12 年度(修訂預算)： 5.226 億元

我們沒有按個別健康院劃分的開支資料。2009 至 2011 年按個別健康院劃分的就診人次載於附件。在 2012 年，預算到母嬰健康院接受兒童健康服務的總就診人次為 637 000，而我們沒有按分區列出的分項數字。我們未能提供有關母嬰健康院服務的具體使用率。母嬰健康服務在 2012-13 年度的預算開支為 6.027 億元。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

母嬰健康院	接受兒童健康服務的總就診人次		
	2009年	2010年	2011年
柏立基夫人	12 098	12 572	12 125
鴨脷洲	14 094	14 394	14 231
柴灣	13 722	13 931	13 500
長洲	1 370	1 362	1 262
梅窩	467	371	388
西灣河	17 514	17 501	16 841
西營盤	15 637	16 387	15 853
鄧志昂	8 975	9 683	9 968
東九龍	6 951	6 873	6 734
紅磡	21 944	23 277	24 995
藍田	26 785	27 678	28 490
牛頭角	22 367	21 874	23 831
柏立基	13 033	12 410	12 583
橫頭磡	5 973	5 540	5 511
西九龍	39 387	40 746	41 163
伍若瑜	12 496	12 959	13 352
油麻地	27 003	29 084	32 840
粉嶺	39 612	45 279	50 242
瀝源	29 833	31 970	35 158
馬鞍山	17 740	17 882	19 101
將軍澳寶寧路	38 032	37 473	38 216
王少清	23 376	24 323	25 433
元朗容鳳書	34 098	35 793	35 597
葛量洪夫人	35 923	37 053	38 227
北葵涌	13 016	12 467	12 308
南葵涌	6 363	5 840	5 715
天水圍	27 304	28 130	30 761
青衣	17 808	17 818	18 157
屯門湖康	13 999	15 594	17 024
東涌	8 372	8 593	8 572
仁愛	31 059	32 011	35 682
總計(最接近百位整數)	596 400	616 900	643 900*

*截至 2012 年 2 月 14 日的最新數字

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：

請局方提供過去五年及本年度預算內駐守各個入境關口(以協助入境處處處理內地孕婦來港產子潮)的醫護人員數目、輪班次數、當值時間及涉及開支。

提問人： 余若薇議員

答覆：

自 2007 年 2 月起，衛生署已調派每隊由 1 名醫生及 1 名護士組成的醫護支援小組，到羅湖及落馬洲陸路邊境管制站(管制站)協助入境事務處人員篩檢非本地孕婦。醫護支援小組的服務時間為每天上午 9 時至晚上 10 時，每年開支約為 500 萬元。

在 2012-13 年度，衛生署會再調派另一隊醫護支援小組到深圳灣管制站，並擴展現時在羅湖及落馬洲的服務，在管制站的所有開放時間提供支援。預計這方面的開支將額外需要 880 萬元。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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) 現時香港有多少間持牌零售藥物處所和過去 3 年(即 2009 至 2011 年)有關數字的變化為何？
- (b) 在 2011 年署方共巡察了持牌零售藥物處所 8 200 次，請問巡察的內容主要包括哪些方面和巡察結果為何？有否發現涉及出售假藥或其他不法的零售行為？所涉的個案有多少？
- (c) 如有涉及不法或不當零售行為，署方會採取什麼行動？在 2011 年曾採取行動的個案有多少？

提問人： 方剛議員

答覆：

- (a) 過去 3 年持牌零售藥物處所，包括獲授權毒藥銷售商及列載毒藥銷售商的數目如下－

<u>年份</u>	<u>獲授權毒藥銷售商數目</u>	<u>列載毒藥銷售商數目</u>
2009	518	3 397
2010	546	3 499
2011	557	3 572

- (b)和(c)衛生署藥物辦公室的督察巡查獲授權毒藥銷售商及列載毒藥銷售商，確保它們在貯存、交易、備存記錄及標籤藥物方面，遵從《藥劑業及毒藥條例》(第 138 章)、《抗生素條例》(第 137 章)、《危險藥物條例》(第 134 章)和《公眾衛生及市政條例》(第 132 章)的法律規定經營。違反相關條例條文的活動將會被檢控。在 2011 年共有 45 宗檢控個案。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

1.3.2012

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) 在執行控煙法例上，請說明在 2011-12 年度，控煙辦外出巡查全港禁煙區的次數、檢控吸煙罪行數字及有關罰款的收入為何，並預計 2012-13 年度巡查全港禁煙區的次數為何？
- (b) 請說明在 2012-13 年度有否其他計劃以加強控煙工作？如有，詳情為何？預算在執行控煙法例上的支出為多少？
- (c) 請說明 2011-12 年度，控煙辦的職員數字，並預算在 2012-13 年度，會否增加人手以應付該方面的工作？

提問人： 方剛議員

答覆：

- (a) 在 2011 年，衛生署控煙辦公室就吸煙罪行進行了 23 176 次巡查，以及發出了 170 張傳票和 7 637 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 117 張傳票。在 2011 年，因控煙辦公室發出定額罰款通知書而須支付的定額罰款金額，預計約為 1,150 萬元。

自 2009 年 9 月 1 日推行定額罰款制度以來，控煙辦公室每年平均進行 23 000 次巡查。控煙辦公室在 2012-13 年度進行巡查的總次數，預計與往年的總次數相若。

- (b) 控煙辦公室履行執法職務的撥款將由 2011-12 年度修訂預算的 3,560 萬元，增加至 2012-13 年度的 3,680 萬元。控煙辦公室會運用額外的資源，加強執法行動，以減低公眾受到二手煙的影響。
- (c) 在 2011-12 年度，控煙辦公室的員工人數為 147 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，19 個非公務員合約控煙督察崗位將會在 2012-13 年度轉為公務員職位。有關控煙辦公室這兩年的人手詳情，請參閱附件。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2011-12 年度	2012-13 年度 預算
控煙辦公室主管		
首席醫生	1	1
執法工作		
高級醫生	1	1
醫生	2	2
警務人員	5	5
控煙督察	19	0
巡察員／高級管工／管工	68	87 ^{註 1}
高級行政主任／行政主任	12	12
小計	107	107
健康教育及戒煙工作		
高級醫生	1	1
醫生／合約醫生	2	2
科學主任(醫務)	1	1
護士長／註冊護士／合約護士	4	4
二級院務主任／健康推廣主任	6	6
小計	14	14
行政及一般支援		
高級行政主任／行政主任	4	4
文書及支援人員	20	20
汽車司機	1	1
小計	25	25
員工總計：	147	147

註 1：19 個非公務員合約控煙督察崗位將會在 2012-13 年度分別轉為巡察員／高級管工／管工職位。

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：

就有關母嬰健康院就診，使用兒童健康服務的人次，今年預算人次與去年實際人次相同，就此，請告知：

- (a) 是否已考慮非本地孕婦來港產子後的新生嬰兒？若然，為何人次相同？
- (b) 若否，原因為何？

提問人： 葉國謙議員

答覆：

當局預算 2012 年母嬰健康服務的就診人次時，已考慮 2012 年非本地母親對母嬰健康服務的需求和使用情況。當局在 2012-13 年度預留 3,220 萬元額外撥款，以擴充母嬰健康院。

自 2011 年年中起，當局已推出進一步措施，確保香港有足夠的產科及初生嬰兒服務，以及本地孕婦獲得優先的產科服務。在 2012 年，非本地孕婦來港產子的數目將會限於 35 000 名，使 2012 年非本地婦女來港分娩的預算數字，比 2011 年下跌接近 20%。由於非本地婦女所生的新生嬰兒數目預計會減少，並考慮到 2012 年本地婦女的分娩次數輕微上升，因此預算今年到母嬰健康院兒童健康服務就診的人次會與去年相同。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 28.2.2012

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：

就有關與非政府組織合作推出健康評估計劃，以促進長者預防護理服務方面，請告知：

- (a) 有關預算開支具體內容為何？
- (b) 計劃的具體詳情為何？
- (c) 預計計劃可帶來的成效為何？若效果理想，會否推廣至其他適用的範疇？

提問人： 葉國謙議員

答覆：

政府計劃與非政府組織合作推出長者健康評估試驗計劃(試驗計劃)，目的是促進長者預防護理服務，以及鼓勵社區提供有關服務。在試驗計劃下，政府會向非政府組織提供資助，以試驗形式推行屬自願性質並以臨牀常規為依據的長者健康評估計劃。有關細節會參考基層醫療發展策略下的長者基層醫療參考概覽(基層醫療工作小組轄下基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組現正制訂該概覽)。通過試行上述健康評估所訂定的基準，試驗計劃會測試長者及醫療服務提供者對預防護理服務的接受程度，並會提高他們對此服務的意識。

衛生署在 2012-13 年已預留 1,000 萬元，向參與試驗計劃的有興趣及合資格非政府組織提供資助。我們正制訂計劃的細節，包括服務常規、合資格年齡、資助金

額及費用水平，並徵詢準合作伙伴的意見。我們預期在試驗計劃下，參與的非政府組織應可向大約 5 000 名長者提供健康評估。我們致力在 2013 年年初推出試驗計劃。經累積有關試驗計劃的運作經驗後，我們會就計劃進行檢討。該項檢討會評估不同方面的表現，其中包括試驗計劃在促進長者預防護理服務、鼓勵社區提供預防護理服務，以及加強整體基層醫療方面的成效。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)261

問題編號

0054

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：

在 2012-13 年度，此綱領下的預算較往年增加，請政府當局告知本委員會，分配予母嬰健康服務的預算佔該項增幅的百分之幾？該項增幅有否將「雙非」母嬰佔用的資源列入計算之內？如有，數目為何？

提問人： 葉劉淑儀議員

答覆：

2012-13 年度綱領 2 的預算較 2011-12 年度的修訂預算多出 5.987 億元。這筆 5.987 億元的款項中，8,010 萬元(或 13.4%)用以加強母嬰健康服務，包括家庭計劃、子宮頸普查、產前及產後護理和兒童健康服務等。母嬰健康院為香港市民和香港出生的兒童提供服務。使用母嬰健康院服務的非符合資格人士，包括少數已向醫院管理局預約分娩服務的非本地孕婦。衛生署並無為使用母嬰健康院服務的合資格人士與非符合資格人士預留資源的分項數字。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 28.2.2012

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：

在 2012-13 年度內，衛生署會繼續推行試驗計劃，向 70 歲或以上長者提供醫療券，為他們使用私營基層醫療服務提供部份資助，就此，請告知本委員會，去年共有多少長者參與及本年度在推行試驗計劃的預算開支為何？

提問人： 劉健儀議員

答覆：

自 2009 年 1 月 1 日推行長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)以來，截至 2011 年 12 月 31 日，共有 466 882 名合資格長者或大約 680 000 名合資格長者人口的 69% 已登記參與試驗計劃，而 387 297 名或合資格長者的 57% 曾使用醫療券，以接受醫療服務，涉及 1 466 033 宗申報、3 922 862 張醫療券和 1.96 億元資助額。

財務委員會已批准 5.0533 億元非經常承擔額，在 2009 至 2011 年期間推行首個 3 年試驗期的長者醫療券試驗計劃。該試驗計劃截至 2011 年 12 月 31 日的實際開支為 1.895 億元(2008-09 財政年度為 660 萬元、2009-10 年度為 4,900 萬元、2010-11 年度為 7,200 萬元，以及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月)為 6,190 萬元)。由於發還醫療券款項是按月下期支付，因此醫療券發還款項的實際開支少於已申領的醫療券金額。財務委員會已批准 10.326 億元非經常承擔額，用以延長試驗計劃，第二個 3 年試驗期在 2012 至 2014 年推行。實際開支將視乎實際使用情況而定，我們沒有就這方面作出預算。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

1.3.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)263

問題編號

0282

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：

在來年度，衛生署將會淨增加 46 個職位以應付工作，該等職位的詳情為何，主要服務哪個範疇？

提問人： 劉皇發議員

答覆：

在此綱領下淨增加 46 個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：

1.3.2012

2012-13 年度在綱領(2)－預防疾病下開設及刪減的職位

<u>主要職責範圍／職級</u>	<u>將開設／刪減的職位數目</u>
(a) 應付對母嬰健康服務的新需求以及保障本港婦女和兒童的健康和福祉－	
醫生	6
護士長	8
註冊護士	24
臨牀心理學家	2
營養科主任	2
視光師	2
文書助理	6
小計：	50
(b) 加強對公共衛生化驗服務處的化驗技術支援－	
一級醫務化驗員	5
二級醫務化驗員	-5
小計：	0
(c) 有關設立疫苗計劃辦事處的有時限職位終止－	
高級醫生	-1
醫生	-2
小計：	-3

(d) 在醫療券組管理長者醫療券試驗計劃(由 2012 年 4 月至 2015 年 6 月以有時限的方式重新開設)－

高級醫生	-1
醫生	-1
護士長	-1
總行政主任	-1
高級行政主任	-1
二級行政主任	-2
高級醫生	1
醫生	1
護士長	1
總行政主任	1
高級行政主任	1
二級行政主任	2
小計：	0

(e) 其他職位調整及相抵刪減－

助理文書主任	1
產業看管員	-2
小計：	-1

總計： **46**

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)264

問題編號

1271

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：

在此綱領下，到母嬰健康院接受兒童健康服務的人數持續增加，就此，局方有否預留足夠的人手和資源，以應付需求？若有，涉及的人手、資源及詳情為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

母嬰健康服務在 2012-13 年度的撥款總額為 6.027 億元，較 2011-12 年度的修訂預算增加 8,010 萬元。這包括預留用作擴充母嬰健康院的 3,220 萬元額外撥款。該筆額外撥款包括 1,090 萬元部門開支，以及牽涉 50 個公務員職位(6 名醫生、32 名護士、6 名專職醫療職系人員和 6 名文書職系人員)的 2,130 萬元員工開支。我們會繼續密切監察有關情況，並調配適當的資源，以應付母嬰健康服務的需求。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

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：

在此綱領下，過去兩年皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治比率分別為 56%及 60%，遠低於目標的 90%，請詳述未能達標的原因，局方有否預留足夠的人手、資源及制定措施，以提升服務效率，應付需求？若有，有關措施涉及的人手、資源及詳情為何？

提問人： 李國麟議員

答覆：

衛生署社會衛生科的皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治比率，由 2010 年的 56% 增加至 2011 年的 60%。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。皮膚科新症的輪候時間中位數少於 12 個星期。根據記錄，2011 年新症預約排期的最長時間約為 12 個月，而這個案經醫生評估為非急症。衛生署未能達至 90%的目標，主要由於服務需求殷切，以及署內皮膚科醫生的流失率高企。衛生署致力通過增聘醫生和調配署內人手，以填補空缺。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

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，2012-13 年度的撥款較 2011-12 年度的修訂預算增加 2,320 萬元，以擴充藥物辦公室及加強衛生署應付輻射問題的能力，請說明上述兩項工作的進度、工作細節、涉及的人手及預算開支。

提問人： 李國麟議員

答覆：

食物及衛生局與有關部門一直推行香港藥物監管制度檢討委員會提出的建議。2011 年 9 月，衛生署藥劑事務部重組為藥物辦公室，進一步加強對藥劑製品的規管、對藥商監測活動的巡察工作以及向市民傳遞風險資訊。有關《藥劑業及毒藥條例》(第 138 章)的立法修訂，以及各項專業守則的修訂或制訂工作現正進行。在 2012-13 年度，衛生署已預留 1,890 萬元額外撥款，其中涉及兩個高級藥劑師和 23 個藥劑師職位的開支，以加強藥物規管。

為加強應付輻射問題的能力而獲得的額外撥款，會用以處理放射性物質牌照和輻照儀器牌照的申請數目增加，以及提高對輻射檢測儀器的標準化和校驗的工作。為此，在 2012-13 年度已預留 270 萬元額外撥款，其中涉及兩個公務員職位(1 名物理學家和 1 名電氣技術員)的開支。現有職位的招聘工作現正進行。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 1.3.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)267

問題編號

1274

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，2012-13 年度將增加 69 個職位，請告知本委員會有關職位之性質、職級、薪酬及工作性質。

提問人： 李國麟議員

答覆：

在此綱領下增加 69 個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：

1.3.2012

2012-13 年度在綱領(1)－法定職責下開設的職位

主要職責範圍／職級	將開設的職位 數目	公務員職位的每年經常 開支(元)
(a) 加強藥物辦公室規管藥物的組織能力－		
高級藥劑師	2	2,137,800
藥劑師	23	16,468,920
小計：	25	18,606,720
(b) 加強放射衛生部應付輻射問題的能力，以保障市民健康－		
物理學家	1	716,040
電氣技術員	1	324,360
小計：	2	1,040,400
(c) 把中藥規管工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位－		
文書主任	5	1,621,800
助理文書主任	10	2,022,600
小計：	15	3,644,400
(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	2	618,000
高級管工	4	967,680
管工	13	2,480,400
助理文書主任	7	1,415,820
小計：	26	5,481,900
(e) 其他職位調整－		
助理文書主任	1	202,260
小計：	1	202,260
總計：	69	28,975,680

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)268

問題編號

1275

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：

在此綱領下，2012-13 年度的撥款較 2011-12 年度修訂預算增加 5.987 億元，其中包括應付母嬰健康服務需求，請告知本委員會此項目所得撥款、涉及的人手、資源和詳情。

提問人： 李國麟議員

答覆：

母嬰健康服務在 2012-13 年度的撥款總額為 6.027 億元，較 2011-12 年度的修訂預算增加 8,010 萬元。這包括預留用作擴充母嬰健康院的 3,220 萬元額外撥款。該筆額外撥款包括 1,090 萬元部門開支，以及牽涉 50 個公務員職位(6 名醫生、32 名護士、6 名專職醫療職系人員和 6 名文書職系人員)的 2,130 萬元員工開支。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)269

問題編號

1276

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：

在此綱領下，2012-13 年度將淨增加 46 個職位，請告知本委員會有關職位之性質、職級、薪酬及工作性質。

提問人： 李國麟議員

答覆：

在此綱領下增加 46 個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：

1.3.2012

2012-13 年度在綱領(2)－預防疾病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		公務員職位的每年經常 開支(元)
	數目		
(a) 應付對母嬰健康服務的新需求以及保障本港婦女和兒童的健康和福祉－			
醫生	6		4,903,920
護士長	8		4,321,920
註冊護士	24		8,173,440
臨牀心理學家	2		1,432,080
營養科主任	2		899,160
視光師	2		648,720
文書助理	6		946,440
小計：	50		21,325,680
(b) 加強對公共衛生化驗服務處的化驗技術支援－			
一級醫務化驗員	5		2,147,100
二級醫務化驗員	-5		-1,334,400
小計：	0		812,700
(c) 有關設立疫苗計劃辦事處的有時限職位終止－			
高級醫生	-1		-1,068,900
醫生	-2		-1,634,640
小計：	-3		-2,703,540
(d) 在醫療券組管理長者醫療券試驗計劃(由 2012 年 4 月至 2015 年 6 月以有時 限的方式重新開設)－			
高級醫生	1		1,068,900
醫生	1		817,320
護士長	1		540,240
總行政主任	1		1,068,900
高級行政主任	1		783,600
二級行政主任	2		749,040
高級醫生	-1		-1,068,900
醫生	-1		-817,320
護士長	-1		-540,240
總行政主任	-1		-1,068,900
高級行政主任	-1		-783,600
二級行政主任	-2		-749,040
小計：	0		0
(e) 其他職位調整及相抵刪減－			
助理文書主任	1		202,260
產業看管員	-2		-271,560
小計：	-1		-69,300
總計：	46		19,365,540

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：

在此綱領下，有關與非政府組織合作推出健康評估計劃，以促進長者預防護理服務，請說明有關時間表、工作細節、涉及人手及預算開支。

提問人： 李國麟議員

答覆：

政府計劃與非政府組織合作推出長者健康評估試驗計劃(試驗計劃)，目的是促進長者預防護理服務，以及鼓勵社區提供有關服務。在試驗計劃下，政府會向非政府組織提供資助，以試驗形式推行屬自願性質並以臨牀常規為依據的長者健康評估計劃。有關細節會參考基層醫療發展策略下的長者基層醫療參考概覽(基層醫療工作小組轄下基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組現正制訂該概覽)。通過試行上述健康評估所訂定的基準，試驗計劃會測試長者及醫療服務提供者對預防護理服務的接受程度，並會提高他們對此服務的意識。

衛生署在 2012-13 年已預留 1,000 萬元，向參與試驗計劃的有興趣及合資格非政府組織提供資助。試驗計劃的人手需求會由衛生署的現有人手應付。我們正制訂計劃的細節，包括服務常規、合資格年齡、資助金額及費用水平，並徵詢準合作伙伴的意見。我們預期在試驗計劃下，參與的非政府組織應可向大約 5 000 名長者提供健康評估。我們致力在 2013 年年初推出試驗計劃。經累積有關試驗計劃的運作經驗後，我們會就計劃進行檢討。該項檢討會評估不同方面的表現，其中包括試驗計劃在促進長者預防護理服務、鼓勵社區提供預防護理服務，以及加強整體基層醫療方面的成效。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 29.2.2012

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：

在此綱領下，有關繼續統籌發展和實施基層醫療措施，請告知本委員會有關進度、工作細節、涉及人手及預算開支。

提問人： 李國麟議員

答覆：

加強基層醫療是 2008 年進行的醫療改革第一階段公眾諮詢的一項主要醫療服務改革建議，得到市民廣泛支持。按照由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療工作小組所提出的意見，當局制訂了《基層醫療發展策略文件》，並在 2010 年 12 月發表。策略文件載述在香港加強基層醫療的主要策略，包括：

- (a) 為指定疾病及人口組別制訂基層醫療概念模式和參考概覽；
- (b) 建立《基層醫療指南》，以透過推廣家庭醫生的概念和採用跨專業醫療團隊的模式，加強基層醫療；以及
- (c) 設計可行的服務模式，透過合適的試驗計劃提供以社區為本的基層醫療服務，包括設立社區健康中心／網絡。

2010 年 9 月，衛生署轄下成立了基層醫療統籌處(統籌處)，以支援和協調基層醫療發展策略及行動的推行。統籌處在 2012-13 年度的撥款為 8,800 萬元，用以支付 17 個公務員職位的薪酬及其他運作開支。由統籌處推行的主要基層醫療措施的最新進展和工作計劃如下：

(a) 基層醫療概念模式和參考概覽

有關糖尿病及高血壓的參考概覽，已於 2011 年在網上發表。根據相關專家的意見，當局正著手為長者及兒童制訂基層醫療概念模式及參考概覽。

(b) 《基層醫療指南》

《基層醫療指南》已在 2011 年 4 月在網上推出，提供有關西醫及牙醫個人及執業資料等詳情。當局現正準備建立中醫分支指南，並會在 2012 年推出。

(c) 社區健康中心／網絡(社區健康中心)

統籌處現正就不同社區健康中心試驗計劃的模式，與公私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者，進行探討。首間按照基層醫療發展策略及服務模式設計的社區健康中心，定於 2012 年上半年在天水圍北啟用。

(d) 「基層醫療推廣運動」

全港性的「基層醫療推廣運動」已在 2011 年 4 月展開，以提高市民對基層醫療重要性的認識和關注、促使市民改變觀念，以及推動市民參與和採取行動。統籌處會在 2012 年年初舉辦專題比賽，以推廣基層醫療及家庭醫生的概念。

政府會繼續落實基層醫療發展策略，並透過衛生署和醫院管理局推行一系列加強基層醫療的試驗計劃，包括長者醫療券試驗計劃、兒童流感疫苗資助計劃、長者牙科外展服務先導計劃，以及其他旨在加強慢性疾病治理的試驗計劃。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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：

衛生署表示對於根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》註冊的持牌院舍，目標是設定為每年巡察至少一次。請當局詳列：

- (a) 過去五年，署方需巡察院舍數目；
- (b) 署方巡察時所檢視的重點、量度準則、紀錄方式，及涉及人手。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

- (a) 根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)(《條例》)，衛生署為符合房舍、人手及設備條件的私家醫院、護養院及留產院註冊。衛生署亦已公布《私家醫院、護養院及留產院實務守則》(《實務守則》)，訂明良好實務的標準，以加強病人安全及提高服務質素。此外，衛生署為每年重新註冊、更改服務申請及調查投訴和醫療事件等目的，到私家醫院、護養院及留產院進行巡察。過去 5 年(2007 至 2011 年)的巡察次數如下：

	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年
根據《條例》註冊的醫護機構數目	43	47	51	54	58
巡察次數	141	158	162	205	246

- (b) 衛生署到私家醫院、護養院及留產院進行巡察，以監察該些機構有否遵從《條例》及《實務守則》的規定。在 2011-12 年度，衛生署執行《條例》的規定所涉及的職位數目為 11.5 個(附件)。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

負責巡察醫護機構的核准設定職位數目

	<u>2011-12 年度</u>
首席醫生	0.5
高級醫生	2
醫生	3
總護士長	1
護士長	2
註冊護士	1
高級院務主任	1
院務主任	1
	<hr/>
<i>總計：</i>	11.5
	<hr/> <hr/>

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：

請當局詳列過去五年衛生署轄下社會衛生科診所服務中：

- (a) 男女求診比例；
- (b) 各種性病的個案數字；
- (c) 平均處理每種性病的單位成本。

提問人： 梁家騷議員

答覆：

- (a) 由 2007 至 2011 年期間，到衛生署轄下社會衛生科診所就診的男女病人比例如下：

<u>年份</u>	<u>男</u>	<u>女</u>
2007	74.0%	26.0%
2008	72.1%	27.9%
2009	71.1%	28.9%
2010	68.0%	32.0%
2011	67.0%	33.0%

- (b) 過去 5 年最常見的 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新診斷個案數目，以及所有新診斷的性病個案總數載列如下：

年份	非淋菌尿道炎／						總計
	非特殊性生殖道感染	性器疣	淋病	梅毒	生殖器疱疹	其他	
2007	6 761	2 367	1 481	939	766	1 991	14 305
2008	6 518	2 276	1 423	908	715	2 027	13 867
2009	6 928	2 140	1 401	1 024	603	1 593	13 689
2010	6 338	1 771	968	1 032	594	1 641	12 344
2011	5 805	1 677	1 202	989	583	1 524	11 780

(c) 我們並無平均處理每種性病的單位成本的分項數字。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 28.2.2012

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：

衛生署表示將「推行一項試驗計劃，與非政府組織合作推出健康評估計劃，以促進長者預防護理服務」。請當局詳述試驗計劃的情況，如落實日期、開支和人手編制等。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

政府計劃與非政府組織合作推出長者健康評估試驗計劃(試驗計劃)，目的是促進長者預防護理服務，以及鼓勵社區提供有關服務。在試驗計劃下，政府會向非政府組織提供資助，以試驗形式推行屬自願性質並以臨牀常規為依據的長者健康評估計劃。有關細節會參考基層醫療發展策略下的長者基層醫療參考概覽(基層醫療工作小組轄下基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組現正制訂該概覽)。通過試行上述健康評估所訂定的基準，試驗計劃會測試長者及醫療服務提供者對預防護理服務的接受程度，並會提高他們對此服務的意識。

衛生署在 2012-13 年已預留 1,000 萬元，向參與試驗計劃的有興趣及合資格非政府組織提供資助。試驗計劃的人手需求會由衛生署的現有人手應付。我們正制訂計劃的細節，包括服務常規、合資格年齡、資助金額及費用水平，並徵詢準合作伙伴的意見。我們預期在試驗計劃下，參與的非政府組織應可向大約 5 000 名長者提供健康評估。我們致力在 2013 年年初推出試驗計劃。經累積有關試驗計劃的運作經驗後，我們會就計劃進行檢討。該項檢討會評估不同方面的表現，其中包括試驗計劃在促進長者預防護理服務、鼓勵社區提供預防護理服務，以及加強整體基層醫療方面的成效。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 29.2.2012

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：

衛生署表示將「完成全港口腔健康調查，以繼續監察本港人口的口腔健康狀況」。請當局詳述調查計劃的情況，如落實日期、開支和人手編制等。

提問人： 梁家驩議員

答覆：

自 2001 年起，衛生署每 10 年進行一次全港口腔健康調查，以持續監察市民的口腔健康狀況。收集所得的資料會有助規劃和評估各項口腔健康計劃，以及制訂口腔健康服務的目標。第二次全港口腔健康調查已在 2011 年 5 月展開，預期在 2012 年年底完成。該項調查涵蓋下列目標組別：

- (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

該項調查涉及問卷、訪問和臨牀檢查，參加者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數據。臨牀檢查是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，則經問卷收集。

衛生署在 2012-13 年度預留 180 萬元進行口腔健康調查。在 2012-13 年度，預算牙科醫生約需要 24 個人工作月。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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)在 2012-13 年度的預算為 24 億 1590 萬元，較 2011-12 原來預算增加 7.8%，請問當局：

- (a) 2011-12 年度撥款中有多少是用於應付流感大流行的抗病毒藥物儲備，所佔百分比為何；
- (b) 2011-12 年度被銷毀和被接種的流感疫苗數量為何；分別佔撥款多少及所佔百分比為何；及
- (c) 當局計劃在 2012-13 年度準備多少流感疫苗，並預計會有多少人會接種疫苗，有關的預算撥款會否需要增加。

提問人： 梁君彥議員

答覆：

- (a) 2011-12 年度的修訂預算當中，3,270 萬元撥款用於有關防備流感大流行的抗病毒藥物儲備，佔綱領(2)下修訂預算 18.172 億元 的 1.8%。
- (b) 在 2011-12 年度，衛生署在政府防疫注射計劃下購買了 30 萬劑季節性流感疫苗，總開支為 840 萬元，佔綱領(2)下修訂預算 18.172 億元的大約 0.5%。截至 2012 年 2 月 12 日，已為合資格人士接種的疫苗約有 22 萬劑。2011-12 年度至今並未有銷毀任何相關季節性流感疫苗。
- (c) 2012-13 年度將會購買的季節性流感疫苗劑數及接種疫苗的人數，預計與 2011-12 年度的數字相若。根據現時的估計，有關撥款無須增加。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 28.2.2012

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：

- (a) 過去一年，共有多少名長者曾使用醫療券？涉及的金額開支為多少？
- (b) 政府有否預留撥款，以計劃在今年內提升長者醫療券的金額？
- (c) 過去一年全港共有多少個私人診所參與長者醫療券計劃？另外有多少私人診所在去年要求退出計劃？

提問人： 梁美芬議員

答覆：

- (a) 自 2009 年 1 月 1 日推行長者醫療券試驗計劃(試驗計劃)以來，截至 2011 年 12 月 31 日，共有 466 882 名合資格長者或大約 680 000 名合資格長者人口的 69%已登記參與試驗計劃，而 387 297 名或合資格長者的 57%曾使用醫療券，以接受醫療服務，涉及 1 466 033 宗申報、3 922 862 張醫療券和 1.96 億元資助額。財務委員會已批准 5.0533 億元非經常承擔額，在 2009 至 2011 年期間推行首個 3 年試驗期的長者醫療券試驗計劃。該試驗計劃截至 2011 年 12 月 31 日的實際開支為 1.895 億元(2008-09 財政年度為 660 萬元、2009-10 年度為 4,900 萬元、2010-11 年度為 7,200 萬元，以及 2011-12 年度(截至 2011 年 12 月)為 6,190 萬元)。由於發還醫療券款項是按月下期支付，因此醫療券發還款項的實際開支少於已申領的醫療券金額。

- (b) 財務委員會已批准 10.326 億元非經常承擔額，用以延長試驗計劃，第二個 3 年試驗期在 2012 至 2014 年推行。實際開支將視乎實際使用情況而定，我們沒有就這方面作出預算。
- (c) 截至 2011 年 12 月底，已登記成為試驗計劃下醫療服務提供者的醫護專業人員共有 3 066 名，涉及 3 976 個執業地點。按專業和地區劃分參與試驗計劃的醫療服務提供者執業地點資料，載於附件。為方便比較，試驗計劃在 2009 年 1 月 1 日推出當日，共有 1 783 名服務提供者參與。此後至 2011 年 12 月 31 日期間，新登記參與試驗計劃的服務提供者有 1 552 名，被取消資格者 4 名(3 名西醫和 1 名中醫)，退出者 265 名(164 名西醫、48 名中醫、35 名牙醫、10 名物理治療師、4 名脊醫和 4 名護士)。在 265 名退出者當中，122 名在 2009 年年底退出，80 名在 2010 年退出，63 名在 2011 年退出。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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 2011 年 12 月 31 日)

專業 地區	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		視光師 (第 I 部)*	總計
									登記護士	註冊護士		
中西區	126	73	35	4	27	3	4	10	1	2	3	288
東區	136	57	29	4	14	0	0	0	0	0	0	240
南區	38	10	8	0	3	0	0	0	0	0	0	59
灣仔	103	83	30	5	32	1	0	0	1	5	6	266
九龍城	126	39	14	3	33	0	0	0	1	14	36	266
觀塘	166	112	52	8	11	10	11	1	3	18	2	394
深水埗	75	79	7	3	10	3	1	0	0	0	0	178
黃大仙	72	67	20	0	4	0	0	0	0	0	37	200
油尖旺	236	176	54	11	75	10	8	14	2	14	1	601
北區	48	36	6	0	1	1	0	0	0	0	0	92
西貢	95	41	9	1	9	3	3	0	0	0	1	162
沙田	94	66	20	2	19	0	0	1	1	4	0	207
大埔	61	68	25	2	4	2	2	0	2	12	0	178
葵青	88	48	16	2	9	0	0	0	1	2	36	202
荃灣	117	78	12	4	19	4	5	4	1	4	0	248
屯門	84	71	7	3	6	0	1	0	0	2	0	174
元朗	97	59	11	0	5	0	0	0	0	1	0	173
離島	32	12	1	0	3	0	0	0	0	0	0	48
總計	1 794	1 175	356	52	284	37	35	30	13	78	122	3 976

* 自 2011 年 11 月起，根據《輔助醫療業條例》(第 359 章)於註冊名冊第 I 部分註冊的視光師可登記參與試驗計劃；已登記參與計劃的視光師可由 2012 年 1 月 1 日起申報醫療券金額。

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：

衛生署將於 2012-13 年度增加 183 職位。就此，請當局提供以下資料：

- (a) 請按部門、職級及職能列出各綱領將刪減及開設職位的數字；及
- (b) 請按綱領列出 2010-11 及 2011-12 年度各職級的編制及實際人數。

提問人： 李鳳英議員

答覆：

- (a) 淨增加 183 個職位的詳情載於附件 A。
- (b) 衛生署在 2011 年 3 月 31 日的實際編制和實際人數、在 2012 年 3 月 31 日的預計編制人數，以及在 2012 年 2 月 1 日的實際人數詳情，載於附件 B。由於部分職位支援多於一個綱領，因此我們無法按綱領列出每個職級的編制和實際人數。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

2012-13 年度衛生署開設及刪減的職位

服務單位	職能／職級	將開設／刪減的 職位數目
綱領(1) – 法定職責		
中醫藥事務部	行政及一般支援	
	文書主任	5
	助理文書主任	10
藥物辦公室	專業支援	
	高級藥劑師	2
	藥劑師	23
放射衛生部	專業支援	
	物理學家	1
	技術支援	
	電氣技術員	1
	行政及一般支援	
	助理文書主任	1
控煙辦公室	執法	
	巡察員	2
	高級管工	4
	管工	13
	行政及一般支援	
	助理文書主任	7
小計：		69
綱領(2)–預防疾病		
家庭健康服務	醫療支援	
	醫生	6
	護理支援	
	護士長	8
	註冊護士	24

<u>服務單位</u>	<u>職能／職級</u>	<u>將開設／刪減的 職位數目</u>
	專業支援	
	臨牀心理學家	2
	營養科主任	2
	視光師	2
	行政及一般支援	
	文書助理	6
醫療券組	醫療支援	
	高級醫生	1
	醫生	1
	高級醫生	-1
	醫生	-1
	護理支援	
	護士長	1
	護士長	-1
	行政及一般支援	
	總行政主任	1
	高級行政主任	1
	二級行政主任	2
	總行政主任	-1
	高級行政主任	-1
	二級行政主任	-2
項目管理及專業發展處	醫療支援	
	高級醫生	-1
	醫生	-2
公共衛生化驗服務處	技術支援	
	一級醫務化驗員	5
	二級醫務化驗員	-5
社會衛生科	行政及一般支援	
	助理文書主任	1

診所行政及策劃組	行政及一般支援	
	產業看管員	-2
小計：		46
綱領(4) – 醫療護理		
懲教處醫療機構	醫療支援	
	醫生	6
社會衛生科	行政及一般支援	
	文書助理	1
	辦公室助理員	-1
小計：		6
綱領(6) – 治療吸毒者		
毒品管理部	行政及一般支援	
	一級行政主任	1
	二級行政主任	-1
小計：		0
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	
	高級牙科醫生	1
	牙科醫生	16
	高級牙科手術助理員	1
	牙科手術助理員	17
	技術支援	
	實驗室服務員	1
	行政及一般支援	
	助理文書主任	2
	文書助理	3
	二級工人	2
財務及物料供應部	行政及一般支援	
	二級會計主任	1
	文書主任	1
	助理文書主任	9
	文書助理	2

專業發展及質素保證服務	技術支援	
	高級配藥員	1
	配藥員	2
	行政及一般支援	
	文書助理	3
	二級工人	1
小計：		63
支援多於一個綱領的職位		
診所行政及策劃組	行政及一般支援	
	一級政府車輛事務主任	1
	高級文書主任	1
	助理文書主任	1
	二級政府車輛事務主任	-1
	文書主任	-1
	文書助理	-1
	產業看管員	-2
首席醫生(3)辦公室	行政及一般支援	
	助理文書主任	1
職員訓練組	行政及一般支援	
	助理文書主任	1
小計：		0
用以容納醫院管理局普通科門診診所一般職系人員的職位		
	行政及一般支援	
	汽車司機	-1
小計：		-1
總計：		183

衛生署編制人數及實際人數

職級	在 2011 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2011 年 3 月 31 日 的實際人數	預計在 2012 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2012 年 2 月 1 日 的實際人數
衛生署職位				
衛生署署長	1	1	1	1
衛生署副署長	1	1	1	1
衛生署助理署長	6	5	7	6
顧問醫生	20	19	20	19
首席醫生	13	13	13	12
高級醫生	117	96	121	97
醫生	304	326	320	319
衛生防護中心總監	1	2	1	1
牙科顧問醫生	9	8	9	8
首席牙科醫生	1	1	1	1
高級牙科醫生	53	48	54	48
牙科醫生	197	199	208	207
總藥劑師	1	1	2	1
高級藥劑師	11	9	14	10
藥劑師	82	84	85	91
科學主任(醫務)	65	63	75	75
首席護士長	1	1	1	1
總護士長	3	2	3	2
高級護士長	19	18	19	14
護士長	291	269	292	257
註冊護士	769	791	805	849
登記護士	200	192	186	187
高級注射員	4	4	4	4
注射員	28	28	28	28
助產士	5	4	5	2
牙齒衛生員	11	10	11	10
牙科事務督察	1	1	1	1
高級牙科手術助理員	45	43	48	43
牙科手術助理員	231	234	241	246
高級牙科技師	1	1	1	1
牙科技師	2	2	2	2
一級牙科技術員	36	32	36	33
二級牙科技術員	8	9	8	8
牙科治療師導師	2	2	2	2

職級	在 2011 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2011 年 3 月 31 日 的實際人數	預計在 2012 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2012 年 2 月 1 日 的實際人數
高級牙科治療師	26	26	28	26
牙科治療師	270	264	272	263
總醫務化驗師	1	1	1	1
高級醫務化驗師	18	17	18	17
醫務化驗師	94	89	95	90
一級醫務化驗員	18	18	18	16
二級醫務化驗員	122	124	129	129
總配藥員	3	0	3	0
高級配藥員	20	17	20	16
配藥員	36	38	37	38
高級放射技師	3	3	3	3
一級放射技師	13	13	13	13
二級放射技師	21	19	22	20
放射技術員	5	4	4	4
高級臨牀心理學家	2	1	2	1
臨牀心理學家	28	28	28	29
高級營養科主任	1	1	1	1
營養科主任	13	13	13	13
高級職業治療師	1	0	1	0
一級職業治療師	13	14	13	14
高級物理治療師	1	0	1	0
一級物理治療師	12	13	12	13
視光師	12	12	13	12
高級物理學家	2	2	2	2
物理學家	9	9	9	9
言語治療主任	9	9	11	11
一級視覺矯正師	4	3	3	3
二級視覺矯正師	0	1	0	1
職業環境衛生師／助理職業環 境衛生師	2	2	2	2
電氣技術員	4	4	4	4
巡察員	3	3	4	3
高級管工	23	22	24	20
管工	71	69	78	75
高級醫院管工	3	3	3	3
醫院管工	8	7	8	7
殮房主任	7	7	7	7

職級	在 2011 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2011 年 3 月 31 日 的實際人數	預計在 2012 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2012 年 2 月 1 日 的實際人數
殮房技術員	3	3	3	3
殮房服務員	28	27	28	28
高級電子工程師	2	1	2	1
電子工程師／助理電子工程師	0	4	0	3
高級衛生督察	3	2	3	2
一級／二級衛生督察	20	20	20	18
社會工作主任	1	1	1	1
助理社會工作主任	3	3	1	1
警司	1	1	1	1
總督察	2	2	2	2
警長	4	4	4	4
土地測量師／助理土地測量師	1	1	0	1
高級系統經理	1	1	2	2
系統經理	5	5	5	5
一級系統分析／程序編製主任	5	6	5	5
二級系統分析／程序編製主任	2	1	4	3
一級電腦操作員	2	2	2	2
首長級丙級政務官	1	1	1	0
高級政務主任	1	0	1	2
政務主任	0	1	0	0
高級首席行政主任	1	1	1	0
首席行政主任	2	3	2	3
總行政主任	6	5	7	4
高級行政主任	41	37	42	37
一級行政主任	58	54	61	49
二級行政主任	41	47	61	65
總院務主任	1	1	1	1
高級院務主任	10	6	10	8
一級院務主任	12	11	14	9
二級院務主任	27	32	25	32
總庫務會計師	1	1	1	0
高級庫務會計師	2	1	2	2
庫務會計師	4	5	5	5
高級會計主任	2	1	2	1
一級會計主任	4	5	4	5
二級會計主任	7	7	7	7
高級統計師	1	1	1	1

職級	在 2011 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2011 年 3 月 31 日 的實際人數	預計在 2012 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2012 年 2 月 1 日 的實際人數
統計師	4	4	4	4
一級統計主任	9	9	9	9
二級統計主任／見習統計主任	38	39	40	40
總新聞主任	1	1	1	1
首席新聞主任	0	0	0	1
高級新聞主任	1	1	2	1
新聞主任	1	1	3	1
高級法定語文主任	1	1	1	1
一級法定語文主任	2	2	2	2
二級法定語文主任	3	3	3	3
繕校員	1	1	1	1
圖書館館長	3	3	3	3
高級文書主任	15	13	15	14
文書主任	93	84	98	78
助理文書主任	321	310	391	385
文書助理	505	496	515	502
辦公室助理員	65	52	56	49
機密檔案室助理	3	3	3	3
高級私人秘書	1	1	2	1
一級私人秘書	25	23	25	24
二級私人秘書	20	22	19	21
打字督導	1	1	0	0
高級打字員	0	1	0	1
打字員	4	8	2	7
電話接線生	2	2	2	2
高級物料供應主任	1	1	1	1
物料供應主任	2	2	2	2
助理物料供應主任	2	2	3	3
一級物料供應員	5	4	5	4
二級物料供應員	17	17	17	18
助理物料供應員	14	15	14	14
物料供應服務員	4	4	4	4
高級訓練主任	1	1	1	1
一級訓練主任	1	1	1	1
二級政府車輛事務主任	1	1	1	1
汽車司機	55	58	57	56
一級攝影師	3	3	3	3

職級	在 2011 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2011 年 3 月 31 日 的實際人數	預計在 2012 年 3 月 31 日 的編制人數	在 2012 年 2 月 1 日 的實際人數
技工	11	9	10	7
黑房技術員	13	9	12	6
實驗室服務員	61	60	61	62
工目	2	1	1	1
產業看管員	35	33	30	29
一級工人	3	2	5	5
二級工人	468	400	476	365
小計：	5 540	5 383	5 759	5 503
用以容納醫院管理局普通科門診診所一般職系人員的職位				
電話接線生	1	1	1	1
汽車司機	1	1	1	1
小計：	2	2	2	2
總計：	5 542	5 385	5 761	5 505

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：

過去三年政府用於識別兒童各種的殘疾情況的開支如何？有關項目的資料、成效、跟進治療及服務如何？下個財政年度這方面的預算開支為何？

提問人： 李華明議員

答覆：

在 2009-10 至 2012-13 年度期間，兒童體能智力測驗服務的開支／財政撥款現摘錄如下：

	<u>2009-10 年度</u>	<u>2010-11 年度</u>	<u>2011-12 年度</u>	<u>2012-13 年度</u>
	(實際)	(實際)	(修訂預算)	(預算)
財政撥款(百萬元)	79.1	78.8	86.8	88.8

衛生署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，提供診斷評估。

兒童體能智力測驗服務團隊會評估兒童的身心及社交發展、提供暫時治療和支援，以及安排將兒童轉介至適當的服務提供者接受治療、輔導、培訓及教育支援，以應付個別兒童及其家庭的需要。

在過去 3 年，差不多所有新個案在 3 星期內獲得診治，而且超過 90%新登記個案在 6 個月內完成評估。

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

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：

就有關繼續執行《2006年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例》(第371章)(《修訂條例》)和《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)，

- (a) 自條例生效以來，成功檢控違反以上兩項條例的個案數字分別為何？請按年份列出。
- (b) 過去10年的吸煙人數為何？請按性別及年齡組別列出，以比較修訂條例生效前後的情況。
- (c) 當局會否加強執法，以進一步落實條例的執行，如會，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：

- (a) 《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的法例修訂，分別於2007年1月1日及2009年9月1日生效。在2007至2011年期間，衛生署控煙辦公室就香港法例第371章及第600章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：

	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
香港法例第371章及第600章所訂的吸煙罪行					
– 發出的傳票	3 780	7 305	4 180	93	170
– 發出的定額罰款通知書*			1 477	7 952	7 637
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	54	123	118	128	117

*自香港法例第600章於2009年9月1日制定以來，發出定額罰款通知書已成為處理吸煙罪行的主要方法。

- (b) 政府不時就人口中的吸煙比率進行統計調查。在過去 10 年，根據政府統計處進行的統計調查，人口中 15 歲或以上每日吸煙人士（習慣每日吸煙的人士）的比率由 2002-03 年度的 14.4%，下降至 2010 年年底的 11.1%。政府統計處在過去 10 年進行的統計調查中，按性別及年齡組別劃分的吸煙比率，載於 *附件*。
- (c) 控煙辦公室履行執法職務的撥款將由 2011-12 年度修訂預算的 3,560 萬元，增加至 2012-13 年度的 3,680 萬元。控煙辦公室會運用額外的資源，加強執法行動，以減低公眾受到二手煙的影響。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

在過去 10 年按年齡組別及性別劃分的每日吸煙人士數目及比率

年齡組別/ 性別	統計調查期間										
	2002 年 11 月至 2003 年 2 月		2005 年 2 月至 5 月		2007 年 12 月至 2008 年 3 月		2009 年 11 月至 2010 年 2 月		2010 年 10 月至 12 月		
	人數	比率*	人數	比率*	人數	比率*	人數	比率*	人數	比率*	
15 至 19 歲	男	11 800	5.3	11 300	4.9	7 900	3.5	6 100	2.7	8 200	3.7
	女	4 900	2.3	4 400	2.0	2 500	1.2	1 600	0.8	2 600	1.3
	合計	16 700	3.8	15 700	3.5	10 500	2.4	7 700	1.8	10 800	2.5
20 至 29 歲	男	104 400	23.2	93 500	20.9	81 000	18.4	72 400	16.3	67 800	15.2
	女	30 000	6.2	28 800	7.0	26 900	6.1	26 800	5.8	21 000	4.5
	合計	134 400	14.4	122 300	14.3	107 800	12.2	99 200	11.0	88 800	9.7
30 至 39 歲	男	153 600	28.3	149 100	29.4	121 000	25.7	121 000	26.2	116 700	25.4
	女	30 100	4.3	34 600	5.8	35 400	6.4	36 100	6.6	28 300	5.2
	合計	183 800	14.7	183 700	16.6	156 400	15.3	157 100	15.6	145 000	14.4
40 至 49 歲	男	187 100	30.0	176 200	27.4	145 700	24.2	147 600	25.9	133 800	24.3
	女	18 000	2.7	20 700	3.0	20 700	3.1	23 000	3.6	17 900	2.8
	合計	205 100	16.0	196 900	14.9	166 400	13.2	170 600	14.0	151 700	12.7
50 至 59 歲	男	131 900	33.5	126 900	28.6	122 700	24.2	141 400	26.1	136 200	24.3
	女	6 000	1.6	9 700	2.2	10 500	2.1	14 100	2.6	10 400	1.9
	合計	137 900	17.9	136 600	15.4	133 300	13.2	155 500	14.3	146 600	13.1
60 歲 或以上	男	121 600	25.0	122 000	24.2	92 600	17.3	98 200	17.0	102 700	17.1
	女	18 800	3.6	16 100	3.0	9 900	1.7	10 300	1.7	11 500	1.8
	合計	140 400	14.0	138 100	13.2	102 500	9.2	108 500	9.1	114 100	9.2
總計	男	710 500	26.1	678 900	24.5	571 000	20.5	586 800	20.8	565 300	19.9
	女	107 800	3.6	114 300	4.0	105 900	3.6	112 000	3.7	91 600	3.0
	合計	818 200	14.4	793 200	14.0	676 900	11.8	698 700	12.0	657 000	11.1

註：*此為個別年齡及性別分組下合計人數的百分率。例如：基於在 2002 年 11 月至 2003 年 2 月期間進行的統計調查，在所有 15 至 19 歲男性當中，每日吸煙人士的比率為 5.3%。
資料來源：政府統計處就吸煙情況進行的數輪主題性住戶統計調查

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)281

問題編號

1448

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：

就指標中「為新生嬰兒注射防疫卡介苗劑數」由 2010 年實際劑數 88 000 上升至 2011 年實際劑數 97 000，

- (a) 實際劑數上升的原因為何？所涉及的開支為何？
- (b) 過去 5 年，每年新生嬰兒注射防疫卡介苗劑數的數目為何？所涉及的開支為何？請按父母均為香港永久性居民、只有父或母為香港永久性居民，以及父母均並非香港永久性居民列出。

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

過去 5 年所注射防疫卡介苗的劑數以及每年購置疫苗的開支，現載列如下：

<u>年份</u>	<u>為新生嬰兒注射 防疫卡介苗的劑數</u>	<u>開支</u> (元)
2007	70 300	371,000
2008	78 000	405,000
2009	82 000	489,000
2010	88 000	561,000
2011	97 000	679,000

在 2011 年為新生嬰兒注射防疫卡介苗，每劑成本為 7 元。一般來說，每名新生嬰兒在出生時會獲注射 1 劑卡介苗。

2011 年的實際劑數有所增加，主要由於活產嬰兒的數目增加。在 2011 年和 2012 年的活產嬰兒數目相若的估計下，預計在 2012 年為新生嬰兒注射防疫卡介苗的劑數，會與 2011 年的實際劑數相若。

我們沒有記錄接受防疫卡介苗注射的新生嬰兒的父母居民身分。本港為新生嬰兒注射防疫卡介苗的比率超過 99%。在 2011 年，有 46% 的活產嬰兒為非本地母親所生嬰兒，預計 2012 年的比率會相若。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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 2012 預算「長者健康中心登記人數」只維持在 38 500，

(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
2007 年	
2008 年	
2009 年	
2010 年	
2011 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
2012 年	
2013 年	
2014 年	
2015 年	
2016 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) 請列出 18 間長者健康中心每間的平均輪候時間及輪候人數。

(e) 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，由2007至2011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
2007 年	872 200
2008 年	882 700
2009 年	898 600
2010 年	918 500
2011 年	941 400

(b) 根據政府統計處進行的人口推算，由2012至2016年，預計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
2012 年	974 500
2013 年	1 015 000
2014 年	1 061 100
2015 年	1 114 600
2016 年	1 165 400

(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2011-12年度，為每名長者進行評估的平均成本為1,090元。

(d) 18間長者健康中心每間的平均輪候時間及輪候長者人數如下：

長者健康中心	平均輪候時間 (以月數計的中位數)	截至 2011 年 12 月底的 輪候長者人數
西營盤	7.5	551
筲箕灣	8.4	664
灣仔	25.4	1 236
香港仔	5.1	199
南山	13.8	768
藍田	3.9	268
油麻地	32.9	817
新蒲崗	11.4	89
九龍城	16.2	482
瀝源	43.5	1 290
石湖墟	9.3	239
將軍澳	16.6	733

長者健康中心	平均輪候時間 (以月數計的中位數)	截至 2011 年 12 月底的 輪候長者人數
大埔	17.5	529
東涌	6.5	742
荃灣	19.7	724
屯門湖康	8.9	573
葵盛	6.2	252
元朗	5.9	241

- (e) 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。

同時，政府正在推行與醫護專業人員合作制訂、並在 2010 年 12 月公布的基層醫療發展策略，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(如糖尿病和高血壓)及人口組別(包括長者)，設計了不同的基層醫療概念模式和參考概覽，並推行各項試驗措施和計劃，以提供最佳的基層醫療服務。這些措施包括以下專為長者而設的計劃：

- (i) 由 2009 年 1 月起推出的長者醫療券試驗計劃，這計劃會延長到 2014 年，醫療券金額亦會增加一倍，即 70 歲或以上的合資格長者每人每年 500 元，以資助他們使用私營基層醫療服務；
- (ii) 在 2009 年 10 月推出的長者疫苗資助計劃，資助 65 歲或以上的長者到私家醫生診所接種流感疫苗及肺炎球菌疫苗；
- (iii) 由 2011 年 4 月起推出的長者基礎牙科外展服務先導計劃，通過外展服務，為安老院舍或長者日間護理中心的長者提供基礎牙科護理；以及
- (iv) 與非政府組織合作推行在籌劃中的長者健康評估試驗計劃，目的是促進長者預防護理服務，並鼓勵社區提供該些服務。我們的目標是在 2013 年年初推出這項計劃。

我們在推行其他加強基層醫療服務的措施，例如計劃和發展公共基層醫療服務及社區健康中心／網絡時，也會考慮不同人口組別，包括長者的需要。

簽署： _____
 姓名： 林秉恩醫生
 職銜： 衛生署署長
 日期： 28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)283

問題編號

2197

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：

就目標中「致力使本地母親的新生嬰兒到母嬰健康院就診的人數達到高比率」，請當局根據下表，提供過去 5 年的新生嬰兒數目。

年份	父母均為香港永久性居民		母親為非香港永久性居民		父親為非香港永久性居民		父母均並非香港永久性居民	
	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
2007 年								
2008 年								
2009 年								
2010 年								
2011 年								

提問人： 潘佩璆議員

答覆：

衛生署並無所需資料。由入境事務處、政府統計處及醫院管理局提供的出生統計數字和按其父母居民身分劃分的登記嬰兒數目如下：

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 ⁽¹⁾			由內地母親所生的登記活產嬰兒					
		數目	公立醫院 (%) ⁽³⁾	私家醫院 (%)	配偶為香港永久性居民	配偶為非香港永久性居民	其他 ⁽²⁾	小計	公立醫院 (%) ⁽³⁾	私家醫院 (%)
2007	70 394	42 820	71%	29%	7 989	18 816	769	27 574	32%	68%
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	27%	73%
2010	88 200	47 552	67%	33%	6 169	32 653	1 826	40 648	27%	73%
2011 ⁽⁵⁾	95 348	51 366	69%	31%	6 110	35 736	2 136	43 982	24%	76%

註： (1) 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

(2) 沒有就嬰兒父親的居民身分提供詳細資料的內地母親

(3) 比率是根據醫院管理局的行政記錄所作的估計

(4) 數字是根據新生嬰兒在入境事務處的登記日期計算

(5) 臨時數字

資料來源：政府統計處、入境事務處及醫院管理局

簽署：

姓名：

林秉恩醫生

職銜：

衛生署署長

日期：

28.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)284

問題編號

0646

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：

衛生署表示，截至 2013 年 3 月 31 日，非首長級職位會增加 183 個至 5 883 個。
請告知本委員會有關職位的工作性質、職級和薪酬。

提問人： 石禮謙議員

答覆：

淨增加 183 個非首長級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：

1.3.2012

2012-13 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)
A. 綱領(1)－法定職責		
(a) 加強藥物辦公室規管藥物的組織能力－		
高級藥劑師	2	2,137,800
藥劑師	23	16,468,920
小計：	25	18,606,720
(b) 加強放射衛生部應付輻射問題的能力，以保障市民健康－		
物理學家	1	716,040
電氣技術員	1	324,360
小計：	2	1,040,400
(c) 把中藥規管工作的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位－		
文書主任	5	1,621,800
助理文書主任	10	2,022,600
小計：	15	3,644,400
(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	2	618,000
高級管工	4	967,680
管工	13	2,480,400
助理文書主任	7	1,415,820
小計：	26	5,481,900
(e) 其他職位調整－		
助理文書主任	1	202,260
小計：	1	202,260
總計(綱領(1))：	69	28,975,680
B. 綱領(2)－預防疾病		
(a) 應付對母嬰健康服務的新需求以及保障本港婦女和兒童的健康和福祉－		
醫生	6	4,903,920
護士長	8	4,321,920
註冊護士	24	8,173,440
臨牀心理學家	2	1,432,080
營養科主任	2	899,160
視光師	2	648,720
文書助理	6	946,440
小計：	50	21,325,680

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)
(b) 加強對公共衛生化驗服務處的化驗技術支援－		
一級醫務化驗員	5	2,147,100
二級醫務化驗員	-5	-1,334,400
小計：	0	812,700
(c) 有關設立疫苗計劃辦事處的有時限職位終止－		
高級醫生	-1	-1,068,900
醫生	-2	-1,634,640
小計：	-3	-2,703,540
(d) 在醫療券組管理長者醫療券試驗計劃 (由 2012 年 4 月至 2015 年 6 月以有時限的方式重新開設)－		
高級醫生	1	1,068,900
醫生	1	817,320
護士長	1	540,240
總行政主任	1	1,068,900
高級行政主任	1	783,600
二級行政主任	2	749,040
高級醫生	-1	-1,068,900
醫生	-1	-817,320
護士長	-1	-540,240
總行政主任	-1	-1,068,900
高級行政主任	-1	-783,600
二級行政主任	-2	-749,040
小計：	0	0
(e) 其他職位調整及相抵刪減－		
助理文書主任	1	202,260
產業看管員	-2	-271,560
小計：	-1	-69,300
總計(綱領(2))：	46	19,365,540
C. 綱領(4)－醫療護理		
(a) 加強對懲教處醫療機構的醫療支援－		
醫生	6	4,903,920
小計：	6	4,903,920
(b) 其他職位調整及相抵刪減－		
文書助理	1	157,740
辦公室助理員	-1	-139,020
小計：	0	18,720
總計(綱領(4))：	6	4,922,640

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)
D. 綱領(6)－治療吸毒者		
職位調整－		
一級行政主任	1	565,620
二級行政主任	-1	-374,520
總計(綱領(6))：	0	191,100
E. 綱領(7)－公務員醫療及牙科服務		
(a) 為香港公務員診所設立新的配藥處以及加強對公務員診所的一般文書支援－		
高級配藥員	1	429,420
配藥員	2	409,140
文書助理	3	473,220
二級工人	1	125,400
小計：	7	1,437,180
(b) 加強為公務員及合資格人士提供的普通科牙科服務－		
高級牙科醫生	1	1,068,900
牙科醫生	16	11,982,720
高級牙科手術助理員	1	357,540
牙科手術助理員	17	3,878,040
助理文書主任	2	404,520
文書助理	3	473,220
實驗室服務員	1	168,120
二級工人	2	250,800
小計：	43	18,583,860
(c) 把處理發還有關公務員及合資格人士醫療費用申請的非公務員合約僱員崗位轉為公務員職位－		
二級會計主任	1	357,540
文書主任	1	324,360
助理文書主任	9	1,820,340
文書助理	2	315,480
小計：	13	2,817,720
總計(綱領(7))：	63	22,838,760

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)
F. 支援多於一個綱領的職位		
職位調整及相抵刪減－		
一級政府車輛事務主任	1	516,120
高級文書主任	1	429,420
助理文書主任	3	606,780
二級政府車輛事務主任	-1	-324,360
文書主任	-1	-324,360
文書助理	-1	-157,740
產業看管員	-2	-271,560
總計：	0	474,300
G. 用以容納醫院管理局普通科門診診所一般職系人員的職位		
刪減－		
汽車司機	-1	-168,120
總計：	-1	-168,120
總數(所有綱領)：	183	76,599,900

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 2012-13 年度需要特別留意的事項中，衛生署將會加快建立香港常用中藥材的標準。不過，如 2010-11 年度預算所顯示，衛生署自 2010-11 年度起已致力進行該項工作。就此，當局可否告知本委員會：

- (a) 該項工作的進度；
- (b) 預計完成該項工作的日期；以及
- (c) 在 2010-11 及 2011-12 年度分配予該項工作的撥款和人手，以及在 2012-13 年度的預算。

提問人： 石禮謙議員

答覆：

- (a) 在 2009-10 年度的施政報告中，行政長官宣布政府會盡快建立香港常用中藥材的標準，並在 2012 年把涵蓋範圍增加至大約 200 種中藥材。
有關 62 種中藥材的專論，已於一共 3 冊的《香港中藥材標準》內刊載。另外 76 種中藥材的研究工作在 2011 年已經完成，相關的專論將陸續出版。
- (b) 另外 60 種中藥材的研究工作，預定將於 2012 年完成。
- (c) 2010-11、2011-12 及 2012-13 年度所得的撥款分別為 3,260 萬元、4,530 萬元(預算)及 1,380 萬元(預算)。自 2010-11 年度起，當局已編配 5 名非公務員合約僱員，即 1 名中醫藥主任、2 名項目主任、1 名中醫藥助理及 1 名行政助理，以盡快完成該項工作。

簽署：

姓名： 林秉恩醫生

職銜： 衛生署署長

日期： 1.3.2012

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：

	2012-13 年度	2011-12 年度	2010-11 年度
非公務員合約僱員的人數	()	()	()
非公務員合約僱員的職位分布			
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 2010-11 年度¹起聘用非公務員合約僱員的資料現表列如下：

	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 31 日)
非公務員合約僱員的人數	901 (+4.9%)	859 (-27.4%)
非公務員合約僱員的職位分布	請參閱附件	
非公務員合約僱員的薪酬開支 (百萬元)	83.5 ² (不適用) ²	127.2 (-32.2%)
非公務員合約僱員的月薪分布		
• 30,001 元或以上	59 (+25.5%)	47 (-23.0%)
• 16,001 元至 30,000 元	51 (+10.9%)	46 (-44.6%)
• 8,001 元至 16,000 元	791 (+13.2%)	699 (-27.9%)
• 6,501 元至 8,000 元	0 (-100%)	67 (-4.3%)
• 5,001 元至 6,500 元	0	0
• 5,000 元或以下	0	0
• 月薪低於 5,824 元的人數	0	0
• 月薪介乎 5,824 元至 6,500 元的人數	0	0
非公務員合約僱員的聘用年期		
• 5 年或以上	342 (+20.0%)	285 (+75.9%)
• 3 年至少於 5 年	234 (+6.8%)	219 (-22.6%)
• 1 年至少於 3 年	131 (-51.7%)	271 (-24.7%)
• 少於 1 年	194 (+131.0%)	84 (-77.8%)
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)	6 (-60.0%)	15 (-74.6%)

	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 31 日)
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)	5 (-89.8%)	49 (+8.9%)
非公務員合約僱員佔該部門整體員工數目的百分比	13.8% (+3.0%)	13.4% (-25.6%)
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	4.4% (-18.5%)	5.4% (-33.3%)
獲得有薪用膳時間的人數	823 (+238.7%)	243 (-38.5%)
沒有有薪用膳時間的人數	78 (-87.3%)	616 (-21.8%)
每周工作 5 天的人數	228 (-23.2%)	297 (不適用 ⁴)
採用其他工作模式的人數 ³	673 (+19.8%)	562 (不適用 ⁴)

註：

1. 我們現時未有 2012-13 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 2009-10 年度各非公務員合約僱員的工作模式的記錄，因此未能與往年作比較。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

衛生署截至 2011 年 3 月 31 日的非公務員合約僱員崗位
職銜 數目

行政助理	20
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	5
合約會計經理	2
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	11
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	1
合約護士	1
合約高級資訊科技經理	2
合約社會工作主任	3
黑房助理	3
牙科工場助理	3
雜工	63
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	530
健康監察督導員	17
經理	2
宣傳經理	1
項目助理	49
項目主任(中藥)	4
註冊藥劑師	9
註冊助理	12
註冊事務主任	12

研究助理	8
研究主任	12
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：	859

衛生署截至 2011 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	14
助理中醫藥主任	5
助理經理	9
助理控煙督察	12
一級助理控煙督察	3
中醫藥助理	29
中醫藥主任	4
合約會計經理	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
合約護士	2
合約高級資訊科技經理	2
黑房助理	3
牙科工場助理	3
雜工	62
健康活動助理員	6
健康活動推廣員	1
健康推廣主任	1
健康監察助理	600
健康監察督導員	17
經理	4
宣傳經理	1
項目助理	37
項目主任(中藥)	4
註冊藥劑師	10
註冊助理	10
註冊事務主任	10
研究助理	4
研究主任	13
一級高級控煙督察	2
籌劃主任	1
一級控煙督察	2
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)	6
兼職合約高級醫生	1
總計：	901

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：

	2012-13 年度	2011-12 年度	2010-11 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分布	()	()	()
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 2010-11 年度¹起有關中介公司合約的資料現表列如下：

	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 31 日)
使用中介公司的合約數目	35 (-16.7%)	42 (-44.0%)
支付予每間中介公司的合約金額 (百萬元)	0.18 至 10.8	0.01 至 9.01
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。	
每間中介公司的合約服務期	1 至 9 個月	1 至 12 個月
中介公司僱員的人數	308 (-1.0%)	311 (-26.5%)
中介公司僱員的職位分布	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	2 (+100.0%)	1 (2009-10年度並無員工)
- 16,001 元至 30,000 元	2 (-50%)	4 (2009-10年度並無員工)
- 8,001 元至 16,000 元	97 (+3.2%)	94 (2009-10年度並無員工)
- 6,501 元至 8,000 元	199 (-2.5%)	204 (+72.9%)
- 介乎 5,824 元至 6,500 元	8 ² (0%)	8 ² (2009-10年度並無員工)
- 5,824 元以下	0 (0%)	0 (-100%)
- 5,000 元或以下	0 (0%)	0 (2009-10年度並無員工)
中介公司僱員的聘用年期		
- 5 年或以上	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。	
- 3 年至 5 年		
- 1 年至 3 年		

	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 31 日)
- 少於 1 年		
中介公司僱員相對於該部門整體 員工數目的百分比	4.7% (-4.1%)	4.9% (-23.4%)
支付予中介公司的金額相對於該 部門整體員工開支的百分比	0.8% (-11.1%)	0.9% (-55.0%)
獲得有薪用膳時間的人數	中介公司僱員是否獲得有薪用膳時間，取決 於中介公司僱員與其所屬中介公司之間的 僱傭合約。	
沒有有薪用膳時間的人數		
每周工作 5 天的人數	216 (-14.6%)	253 (不適用) ³
採用其他工作模式的人數 ⁴	92 (+58.6%)	58 (不適用) ³

()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的大宗採購合約，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2011-12年度(截至2011年12月31日)及2010-11年度(截至2011年3月31日)分別為120及100人。

註：

1. 我們現時未有 2012-13 年度的數字。
2. 員工以兼職形式工作，並按高於法定最低工資的水平支取時薪。
3. 我們沒有備存有關 2009-10 年度中介公司員工的工作模式的資料。
4. 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。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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：

	2012-13 年度	2011-12 年度	2010-11 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外判員工人數	()	()	()
外判員工的職位分布(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：

衛生署自 2010-11 年度¹起有關「外判員工」聘用情況的資料現表列如下：

	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 31 日)
使用外判服務的合約數目	148 (+26.5%)	117 (+46.3%)
支付予外判服務公司的總金額	6,610 萬元 (+85.7%)	3,560 萬元 (-30.6%)
每間外判服務公司的合約服務期	1 至 6 個月：31 7 至 12 個月：117	1 至 6 個月：46 7 至 12 個月：71
透過外判服務公司所聘請的員工 人數	全職：221 (+13.9%) 兼職：40 ² (+33.3%)	全職：194 (-34.2%) 兼職：30 ² (0%)
外判員工的職位分布(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：71 • 清潔：96 • 宣傳支援服務：9 • 資訊科技：13 • 健康篩檢：72 	<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
外判員工的月薪分布		
• 30,001 元或以上	3	6
• 16,001 元至 30,000 元	2	5
• 8,001 元至 16,000 元	19	0
• 6,501 元至 8,000 元	116	51
• 5,001 元至 6,500 元	1 兼職：6 ²	62
• 5,000 元或以下	兼職：34 ²	兼職：28 ²
• 薪金不詳的人數	80	72
• 月薪低於 5,824 元的人數	0 兼職：40 ²	68 兼職：16 ²
• 月薪介乎 5,824 元至 6,500 元的人數	1	6

	2011-12 年度 (截至 2011 年 12 月 31 日)	2010-11 年度 (截至 2011 年 3 月 31 日)
外判員工的聘用年期 <ul style="list-style-type: none"> • 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	4.0% (+14.3%)	3.5% (-28.6%)
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	3.55% (+136.7%)	1.5% (-31.8%)
獲得有薪用膳時間的人數 沒有有薪用膳時間的人數	外判員工是否獲得有薪用膳時間，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	38 (+72.7%)	22 (+46.7%)
每周工作 6 天的人數	85 (+63.5%)	52 (0%)
採用其他工作模式的人數 ³	50 (-35.9%)	78 (+59.2%)
合約沒有列明工作模式的人數	88 (+22.2%)	72 (-65.6%)

()括號為每年的增減幅度

註：

1. 我們現時未有 2012-13 年度的數字。
2. 員工以兼職形式工作，並按高於法定最低工資的水平支取時薪。
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。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

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：

衛生署在 2012-13 年度，資助香港吸煙與健康委員會集中推行支持控煙的推廣工作的預算及人手為何？請列出其控煙工作的具體內容。

衛生署在 2012-13 年度，有關控煙辦公室的預算及人手為何？

提問人： 黃毓民議員

答覆：

香港吸煙與健康委員會(委員會)自 1987 年成立以來，肩擔保障和改善本港市民健康的重要角色，就吸煙與健康事宜向公眾發布消息和進行教育。在 2012-13 年度，委員會將會繼續推廣戒煙和無煙生活環境。它會推行宣傳運動，包括製作新的公眾宣傳以鼓勵吸煙人士戒煙，以及爭取市民支持無煙香港。委員會也會通過制訂指引、製作展板、舉行健康講座和製作劇場項目等，繼續在幼稚園和中、小學進行教育及宣傳工作。此外，委員會將與青年組織合作，舉辦領袖訓練營和推行以地區為本的戒煙推廣計劃，以宣揚無煙信息。在 2012-13 年度，衛生署已預留 2,000 萬元以資助委員會。委員會的員工總數為 10 人。

在 2012-13 年度，衛生署控煙辦公室的撥款為 1.065 億元，員工總數為 147 人。有關人手詳情，請參閱附件。

簽署： _____
姓名： 林秉恩醫生
職銜： 衛生署署長
日期： 1.3.2012

衛生署控煙辦公室的人手

職級	2012-13 年度預算
控煙辦公室主管	
首席醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	2
警務人員	5
控煙督察	0
巡察員／高級管工／管工	87
高級行政主任／行政主任	12
小計	107
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生／合約醫生	2
科學主任(醫務)	1
護士長／註冊護士／合約護士	4
二級院務主任／健康推廣主任	6
小計	14
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	20
汽車司機	1
小計	25
員工總計：	147

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：

衛生署在 2012-13 年度，有關牙科治療的預算為何？衛生署有否預留開支開設更多牙科診所，和增加對長者使用的牙科服務的資助？

提問人： 黃毓民議員

答覆：

在 2012-13 年度，綱領 4「醫療護理」下牙科服務的撥款為 5,250 萬元。

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。衛生署一向積極舉辦全港性及針對不同目標組別的活動，向社會各界推廣口腔衛生。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。現時未有計劃開設更多牙科診所。

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接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。由 2012 年 1 月起，醫療券金額已增加至每名合資格長者每年 500 元。

鑑於居於安老院舍或接受日間護理中心服務的長者可能因體弱多病而難以獲取傳統的牙科護理服務，政府於 2011 年 4 月起與非政府機構合作，推行為期 3 年的長者基礎牙科外展服務先導計劃，為長者提供基礎牙科及口腔護理外展服務，包括牙齒檢查、洗牙、止痛及其他緊急牙科治療。預期參與的非政府機構在先導計劃推行的 3 年期間，可為大約 80 000 名安老院舍和日間護理中心的長者，提供超過 100 000 人次的服務。

簽署：	_____
姓名：	林秉恩醫生
職銜：	衛生署署長
日期：	1.3.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)291

問題編號

3004

管制人員的答覆

總目： 48 政府化驗所

分目：

綱領： (1)法定化驗

管制人員： 政府化驗師

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在特別留意事項中，政府指會加強對中成藥的規管。詳情為何？化驗所會否主動抽驗市面上的中成藥？2011 年實際進行化驗的中藥數目比 2010 年下跌 1 萬多宗，原因為何？2012 年的預算為何與 2011 年相若？

提問人：梁家傑議員

答覆：

政府化驗所為有關部門提供分析服務，以支援香港的中藥規管工作。預算進行的中藥化驗數目是以有關部門推算的服務需求為依據。

中藥樣本主要是由衛生署送交政府化驗所化驗。2010 年的中藥化驗樣本增加，主要是由於有大量臨時遞交化驗的中成藥和中藥材樣本。由於在 2011 年需求增加的情況或不會再次出現，我們在 2012-13 年度預留相若撥款，以備就藥物事件提供緊急化驗服務，包括涉及中成藥的事件。

簽署：

姓名：

劉秋銘

職銜：

政府化驗師

日期：

29.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)292

問題編號

0637

管制人員的答覆

總目： 708—非經常資助金及主要系統設備

分目： 8008MA—明愛醫院第
2 期重建計劃

綱領：

管制人員： 建築署署長

局長： 食物及衛生局局長

問題：

明愛醫院第 2 期重建計劃在 2011-12 年度的修訂預算為 1 億 1,000 萬元，2012-13 年度的預算則為 4 億 3,350 萬元。不過，根據財務委員會在 2011 年批准的原來建議(載於工務小組委員會討論文件 PWSC(2011-12)11 號)，上述工程在 2011-12 年度及 2012-13 年度的預算開支分別為 1 億 8,850 萬元及 8 億 960 萬元。該項工程的開支較預期為少，原因為何？工程的完工日期會否延後？當局會採取甚麼改善措施加快工程進度？

提問人： 石禮謙議員

答覆：

於 2011 年 6 月 24 日獲財務委員會通過的工務小組委員會討論文件 PWSC(2011-12)11 號，當中所載的 2011-12 年度及 2012-13 年度預算開支，是參考各投標者於 2011 年 3 月遞交的暫擬工程進度計劃而訂定。

醫院管理局於 2011 年 8 月批出建築工程合約後，承建商隨即籌劃和擬備詳細的工程計劃。這項工程的修訂預算開支是計及承建商最新的工程計劃而訂定。

於工地的興建工程現正按擬定的計劃進行。整項工程預計可按 PWSC(2011-12)11 號文件所述的目標，於 2014 年年中左右完成。

簽署：

姓名： 梁冠基

職銜： 建築署署長

日期： 22.2.2012

審核 2012-13 年度
開支預算

答覆編號

FHB(H)293

問題編號

3476

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 年度及 2011-12 年度，各有多少宗易達巴士電話預約服務的要求遭拒絕？有否調撥資源推行任何改善措施及預算成效如何？

提問人：梁國雄議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)的易達巴士服務由香港復康會承辦，接載 60 歲或以上輕度行動不便的病人往返住所與公立醫院或診所。合資格的病人可以先到先得的方式預約使用服務，但須視乎是否尚有餘額而定。在 2011-12 年度使用易達巴士服務的病人數目估計約有 147 000 人。

為加強易達巴士服務，醫管局計劃在 2012-13 年度更換 22 輛老化的易達巴士。在考慮服務需求後，醫管局會繼續監察所提供的易達巴士服務，並研究其他改善措施。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012

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

問題：

在 2010-11 年度及 2011-12 年度，各有多少宗非緊急救護車電話預約服務的要求遭拒絕？有否撥出資源推行任何改善措施及預算成效為何？

提問人： 梁國雄議員

答覆：

醫院管理局(醫管局)提供的非緊急救護運送服務，主要為行動不便且未能使用巴士、的士或復康巴士等公共交通工具的病人，提供點到點運送服務。合資格病人可預約非緊急救護運送服務，有關服務先到先得。醫管局會致力編定車輛的路線，務求盡量滿足病人的需要。2011-12 年度，使用非緊急救護運送服務的病人人數，估計約有 405 000 人。

醫管局有計劃長遠改善非緊急救護運送服務。在 2012-13 年度，醫管局計劃更換 8 輛老化車輛，並添置 20 輛新車，以增加非緊急救護運送服務的車隊車輛數目至 153 輛。醫管局亦計劃，把 75%已準備出院並已預約非緊急救護運送服務病人的輪候時間，由現時 90 分鐘或以下，縮短至 60 分鐘或以下。醫管局會繼續監察非緊急救護運送服務的提供情況，並會因應服務需求，探討其他改善措施。

簽署：

姓名：

袁銘輝

職銜：

食物及衛生局常任秘書長(衛生)

日期：

28.2.2012