

12.1 衛生福利局局長楊永強醫生應主席邀請，向議員簡報屬於其政策範圍的主要綱領，並重點介紹現正申請財政撥款的主要服務及措施(附錄 V-11)。

### 衛生與醫療

#### 公共醫療衛生服務的供求

12.2 劉慧卿議員從衛生福利局局長的簡介中察悉，2000 至 01 年度在醫療衛生服務方面的整體撥款為 308 億元，相比 1999 至 2000 年度的撥款額有 2.8% 的實質增長。她質疑擬議的撥款額是否足以應付市民對公共醫療衛生服務不斷增加的需求。她特別關注到，緊絀的資源供應可能會引致醫院管理局(下稱“醫管局”)及衛生署所提供服務的質素下降，以及服務範圍縮窄。

12.3 衛生福利局局長回應時重申，政府致力為公眾提供方便、優質及大家均能負擔的醫療衛生服務。然而他請議員注意，醫療衛生服務公共開支的持續增長是一個值得關注的問題。因此，政府當局現正全面檢討本地的醫護制度，以期在提供服務、品質保證及財政承受能力方面，制訂各項改革策略。當局會在即將發表的綠皮書內載列有關未來路向的建議，以便進行公眾諮詢。

12.4 衛生福利局局長又表示，在上述全面檢討尚未完成，以及長遠的改革措施(如需要的話)仍待實施的期間，醫管局及衛生署會繼續保持緊密合作，務求提高服務質素及成本效益。他指出，住院服務費用昂貴，而且留院亦絕不是最可取的治療方式。因此，在現代醫療技術的支援下，以及基於國際大勢所趨，當局在未來數年會較著重發展非住院護理服務及社區護理服務。此外，醫管局會繼續簡化及改善各項服務(例如進行手術前身體檢查)的協調工作，藉此縮短留院期。衛生福利局局長指出，雖然此等持續進行的措施與醫療融資及服務重組等較廣泛的問題沒有直接關係，但卻有助紓緩住院服務的壓力及提高成本效益。他確認，擬議的 308 億元撥款大致上足以應付有關開支，但他亦認同，當局在提供公共醫療衛生服務方面承受非常沉重的壓力。

### 各項健康衛生服務的資源分配

12.5 劉慧卿議員察悉，在 308 億元的撥款總額中，280 億元會撥予醫管局。她詢問，當局把如此大部分的醫療衛生服務預算費撥作醫院服務用途，是否符合成本效益。她認為，當局應更加著重預防疾病的健康服務及基層健康護理，以減低市民對醫院服務的倚賴。

12.6 衛生福利局局長答覆時指出，醫院服務，尤其是住院服務，在財政上屬高風險的服務。鑒於每名居民在有需要時均應有權獲得充分的醫院護理服務，當局無可避免地必須把醫療衛生服務預算費的一大部分撥給醫院服務。然而，衛生福利局局長同意必需加強預防疾病的健康服務及基層健康護理，以減低市民對醫院服務的倚賴。就此方面，他告知議員，衛生署在 2000 至 01 年度就衛生醫療政策方面的擬議經常性撥款，相比 1999 至 2000 年度的修訂預算有 2.5% 的增長，較醫管局的 2.2% 增長率為高。不過，他請議員注意，預防疾病的健康服務及基層健康護理的成效，在很大程度上須視乎不同的提供服務的機構之間的協調情況。因此，衛生署來年的一項主要工作，便是就此方面發展一套策略性機制。

12.7 關於衛生署在 2000 至 01 年度把促進健康綱領範圍的撥款削減 2.2% 至 1 億元的理由，衛生署解釋，削減撥款主要是因為受資助機構對基本工程的需求有所減少。她向議員保證，衛生署在未來一年舉辦的促進健康活動數目不會因而減少。

### 醫院管理局的新撥款基礎

12.8 陳婉嫻議員要求當局提供更多資料，說明當局與醫管局為取代現時按病床數目計算的公式而制訂的另一個擬議撥款基礎。衛生福利局局長答覆時表示，鑒於日間護理及非住院護理服務越趨重要，現時按病床數目計算的公式已不能配合實際需要，而且對於推廣預防疾病的健康服務及社區護理服務方面亦無甚裨

益。新的撥款基礎會參考服務對象人口的特色，例如人口結構及數目。陳婉嫻議員關注到，在實施新的撥款基礎前，醫管局會出現資源緊絀的情況。就此方面，庫務局副局長(1)澄清，檢討醫管局的撥款基礎旨在把現有的撥款機制合理化，以滿足現時的需求及未來的發展。根據新的撥款基礎，醫管局未必會獲分配更多財政資源。

### 醫生及其他前線人員的工作量

12.9 何秀蘭議員對於公立醫院部分醫生工作時間過長的問題表示關注。她察悉醫管局在 2000 至 01 年度會增加 150 名註冊醫生，但她質疑，鑒於市民對公立醫院服務的需求日益增加，當局僅增加 150 名註冊醫生是否足以解決有關問題。陳婉嫻議員對於前線人員的工作量不斷增加亦表示關注，並促請當局採取行動，以改善有關情況。

12.10 衛生福利局局長認同議員的關注，並指出該問題不能純粹透過投入更多公帑而獲得解決。他表示，雖然前線人員承受的壓力在若干程度上可透過短期行政措施得以紓緩，但治本的方法在於全面檢討現行的醫護制度，而這正是上述綠皮書所探討的課題。至於公立醫院醫生工作時間過長的問題，衛生福利局局長表示，在醫管局轄下成立的“醫管局醫院醫生工作時間”工作小組，現正研究有關問題，並會檢討各醫院的人力調配制度。

12.11 羅致光議員察悉，當局計劃在 2000 至 01 年度實際削減 360 名護理人員及 550 名其他人員。鑒於現時護理及其他前線人員已出現人手短缺的情況，他質疑削減人手的理由。醫院管理局行政總裁(下稱“醫管局行政總裁”)答覆時澄清，當局計劃削減部分職位，是由於外判服務有所增加及採用新的服務模式。醫管局人力規劃的大方向是精簡該局的行政及管理架構。他又匯報，醫管局總部的職員人數在過去 4 年已減少約 30%。

### 醫院病床是否足夠

12.12 議員關注醫院病床短缺的問題。醫管局行政總裁就此表示，不同專科對醫院病床的需求各有不同，病床的需求亦會隨季節而變動，高峰期一般在冬季，亦即流行性感冒爆發的季節。至於個別醫院方面，現時以基督教聯合醫院的病床短缺問題最為嚴重，但預期新的將軍澳醫院有更多設施逐步投入服務後，情況便會改善。他補充，醫管局內部設有中央機制，以統籌病床的使用，並在適當時實施調整措施。因此，當局已透過更有效地協調不同專科及醫院聯網，使病床的使用情況得到改善。

### 門診服務的使用率

12.13 政府當局指出，1999年普通科診所的平均使用率為92%。鄧兆棠議員要求當局提供更多資料，說明各間普通科診所在使用率方面的差異。他並詢問，個別普通科診所如何按照服務需求的水平調整其服務。衛生署署長回應時同意提供資料，說明個別普通科診所的使用率。她表示，對於門診服務需求較高的地區，政府當局會考慮開設夜間診所及星期日／假期診所，以紓緩普通科診所的壓力。1999至2000年度夜間診所及星期日／假期診所的使用率分別為82%及83%。

### 家庭醫學醫生的培訓

12.14 梁智鴻議員重點提出家庭醫學醫生為公共醫護服務擔當重要的“把關”角色，並能減少不必要的專科服務轉介個案。他詢問，就培訓家庭醫學醫生方面，醫管局及衛生署各自的職責及有關的資源分配為何。

12.15 衛生福利局局長答覆時表示，香港家庭醫學學院規定，註冊醫生應接受為期6年有系統的訓練，包括4年醫院或診所內的受監督服務，以及兩年受監督的私人執業服務，才合資格成為家庭醫學醫生。現時，醫管局所聘請的見習家庭醫學醫生，均會於訓練期的首兩年在醫院內工作，然後於隨後兩年在專科診所內工

作。在完成 4 年基本訓練後，見習家庭醫學醫生可以受監督的私人執業形式接受最後兩年的訓練。議員察悉，現時醫管局共有 156 名醫生正接受家庭醫學方面的有系統訓練，而該局亦計劃在 2000 至 01 年度再招聘另外 100 名見習家庭醫學醫生。

12.16 關於衛生署提供的家庭醫學訓練，衛生署署長表示，衛生署轄下有 6 間診所獲香港家庭醫學學院核證為訓練中心。現時，衛生署沒有計劃特別為訓練家庭醫學醫生而開設職位，因為當局應該以服務需求，而不是訓練需求作為開設職位的目的。然而她確認，在切實可行的情況下，衛生署會透過該 6 間經核證的訓練中心，協助訓練家庭醫學醫生。衛生福利局局長又解釋，家庭醫學醫生的訓練是以提供服務而不是課程為本，因此，當局未必需要就提供家庭醫學訓練而開設職位。他向議員保證，醫管局及衛生署均會竭盡所能，為有抱負的家庭醫學醫生提供訓練機會。

12.17 何敏嘉議員察悉，2000 至 01 年度見習家庭醫學醫生的個人薪酬及職員附帶福利的預算開支為 1 億 8,700 萬元，遠高於 1998 至 99 年度相同項目的 3,600 萬元實際開支。他關注到，就訓練家庭醫學醫生而言，由醫管局直接聘用見習家庭醫學醫生，未必是最具成本效益的做法。根據他對澳洲等其他國家的家庭醫學訓練的觀察所得，該等國家透過其他方法提供訓練，而不是透過由公共衛生當局長期聘用家庭醫學醫生提供訓練。

12.18 衛生福利局局長回應時解釋，根據香港家庭醫學學院的規定，家庭醫學訓練雖然可在公立及私家醫院或診所進行，但在接受訓練的首 4 年，受訓者必須在指定醫院或診所進行在職實習。現時，醫管局為見習家庭醫學醫生提供為期兩年的僱用合約，倘見習家庭醫學醫生表現理想，便可獲續約兩年。他強調，家庭醫學醫生是合資格的執業醫生，有別於駐院實習醫生。因此，聘用見習家庭醫學醫生可達到雙重目的，當局一方面可安排他們提供醫療服務，另一方面則可為該等有抱負成為家庭醫學醫生的執業醫生提供適當的訓練。至於其他安排，衛生福利局局長表示，在私家醫院或診所接受家庭醫學訓練的醫生，可透過醫管局安排在公立醫院或診所作短期實習，以補其訓練課程的不足。醫管局會因應服務需求，就該等培訓要求作出安排。

### 醫護專業人員的註冊

12.19 關於醫護專業人員的註冊申請，衛生署署長解釋，該等申請的數目會由1999年實際的4 000宗增加至2000年預算的11 000宗，主要是由於中醫註冊計劃已定於2000年開始推行。預計約有7 000名中醫會申請註冊。當局會調配共67個常額及編外職位，包括將會在2000至01年度開設的25個新職位，處理有關中醫藥的新註冊及規管制度的事宜。作出此項人手安排後，衛生署可繼續達到所訂下的服務表現指標，就是在10個工作天內處理逾90%的醫護專業人員註冊申請。

### 公務員醫療及牙科服務

12.20 梁智鴻議員察悉，在1999至2000年度，當局在公務員醫療及牙科服務方面耗資約5億7,300萬元。他質疑，現時安排由醫管局及衛生署提供各項治療服務，而不是讓私家醫生提供該等服務的做法，是否符合成本效益。

12.21 衛生署署長回應時表示，此事屬於公務員事務局局長管轄的政策範疇。公務員醫療及牙科服務的開支列入衛生署一項特定的綱領範圍下，作獨立計算。

## 福利

### 福利服務的開支

12.22 劉慧卿議員提到，財政司司長及庫務局局長均在最近的講話中強調，福利開支在過去5年大幅增長，以及有需要控制福利開支。有鑒於此，她要求政府當局保證會履行其責任，為真正有需要的人士提供福利援助，並確保當局提供優質的福利服務。

12.23 鑒於低收入人士的實收薪金下降及失業率高企，陳婉嫻議員對於政府擬限制福利服務開支，尤其是綜合社會保障援助(下稱

“綜援”)的開支，亦表示非常關注。她指出，儘管政府當局曾多次保證，各項新措施及改革措施旨在提高成本效益及鼓勵市民自力更生，但許多綜援及福利服務受助人已感受到政府當局的緊縮政策令他們的處境更困難。

12.24 衛生福利局局長回應時重申，政府當局致力確保可為真正有需要的人提供基本的福利援助及服務。他並指出，儘管現時處於財政緊絀的時期，但 2000 至 01 年度的經常福利開支仍會有 9.2% 的實質增長。然而他請議員注意，鑒於資源所限，從較長遠的角度而言，福利開支不可能繼續維持大幅增長，因此當局必須制訂可持續的社會福利計劃。他強調，現時社會福利署(下稱“社署”)及受資助機構提供的福利服務在成本效益方面仍有提高的餘地。各項新措施及改革措施，例如受資助福利機構的整筆撥款安排，以及為失業的綜援受助人推行的自力更生支援計劃，均並非旨在減少福利開支。該等措施的基本目的是提高資源調配的成本效益，以及幫助失業人士重新投入工作。

12.25 陳婉嫻議員認為，應在過去數年經濟低迷的背景下，考慮福利開支增長的問題。她憂慮到，由於當局在處理失業問題方面缺乏遠見及適當的策略，因此各項福利措施所耗費的資源最後可能亦會白費。衛生福利局局長回應時重申，政府當局在規劃及提供福利服務時，必需確保撥出的資源均會用得其所，俾能滿足社會的需求。

### 受資助機構的整筆撥款

12.26 劉慧卿議員在轉達部分受資助機構及其職員的關注時表示，在擬議的整筆撥款安排下，由於撥款緊絀，該等機構將難以推出新的服務，加上受資助機構可能傾向聘用經驗較淺的職員以控制開支，服務質素將會受到影響。

12.27 衛生福利局局長回應時表示，當局仍正就整筆撥款安排的事宜諮詢受資助機構。政府當局在落實撥款安排前，會考慮他們的意見。他指出，在現行的撥款制度下，雖然社署能嚴格控制資源，但未能推動受資助機構有效使用資源。擬議的整筆撥款安排讓受資助機構承擔資源管理的責任，同時，該等機構的問責性亦須相應提高。因此，在實施整筆撥款安排的同時，受資助機構有必要改變其管理制度，以確保它們能夠適當地就撥款的用途向公眾問責，並在提供服務時有效地運用撥款。

12.28 何秀蘭議員詢問整筆撥款安排的撥款準則，特別是當局會著重考慮過去數年的撥款趨勢，抑或會以 1991 年發表的《社會福利政策及發展白皮書》中建議的服務需求和標準為準則。衛生福利局局長答覆時表示，在現時建議的整筆撥款安排下，已核准服務的整套撥款會包括按認可編制的中點薪金計算的個人薪酬、已承擔的公積金供款，以及與提供服務直接有關的其他開支。他澄清，整筆撥款安排主要是一個撥款機制，與上述白皮書提及的福利服務政策及發展是兩回事。

12.29 何敏嘉議員關注到，受資助機構的管理層可能會濫用整筆撥款安排，例如減少前線人員的數目，藉此不合理地提升高級職位及設置過多支援人員。因此他詢問，當局是否設有機制，監察撥款的使用。衛生福利局局長答覆時向議員保證，在實施整筆撥款安排前，受資助機構須設立適當的管理及審計制度。此外，政府當局會持續檢討撥款安排，確保該等機構維持問責性及對其實施有效的監察。

12.30 關於整筆撥款安排下的問責架構，社會福利署署長(下稱“社署署長”)表示，身為受資助機構僱員的行政總監，會繼續向有關的董事會直接負責。為加強監察機制，社署在過去兩年已經聯同受資助機構制訂多項津貼及服務協議和服務質素標準。社署在短期內會根據服務對象的回應，推出服務審計制度，並邀請福利工作者參與。他指出，整筆撥款安排是以靈活性、問責性、質素及服務發展為基本原則。

12.31 李卓人議員表示，根據大部分受資助機構現時的公積金計劃，僱主的供款額由僱員薪金總額的 5% 至 15% 不等，視乎僱員的年資而定。因此他詢問，當局計算在整筆撥款安排下撥作僱主公積金供款的款項時，劃一採用 6.8% 的百分比有何理據。

12.32 衛生福利局局長回應時澄清，6.8% 的百分比水平是所有受資助機構在 2000 至 01 年度預算的僱主公積金平均供款。他向議員保證，在有需要時，政府當局會提供“過渡期補貼”，使受資助機構可向現有的職員履行合約上的承諾，例如職員在公積金方面的權益。關於在整筆撥款安排下，職員的退休福利會否減少，衛生福利局局長表示，政府當局會與受資助機構為新僱員制訂一套適當的退休福利。

### 自力更生策略

12.33 李華明議員察悉，當局在 1999 至 2000 年度開設了 220 個職位，以推行自力更生支援計劃及應付有所增加的綜援個案數目。他詢問，當局有否足夠人手，處理現時約 28 900 宗失業綜援受助人及約 7 900 宗低收入綜援受助人個案。社會福利署署長答覆時表示，自力更生支援計劃在 1999 年 6 月推行，該計劃初期以新的綜援受助人及較棘手的個案為對象。在過去 8 個月，綜援個案的總數已減少 3.1%，而涉及失業人士的綜援個案則減少 17.9%。關於失業的綜援受助人與失業總人口的比例，在 1998 年年初，約 24% 的失業人士領取綜援，而此一比例在 2000 年年初已下降至 11.7%。在登記參加自力更生支援計劃的 14 000 人中，約 1 130 人已成功就業。社署署長又表示，鑒於自力更生支援計劃的成績令人鼓舞，以及為了配合鼓勵自力更生的政策，政府當局已預留 2 億元擴展該計劃，使該計劃在 2000 至 01 年度可惠及所有低收入及失業的綜援受助人。

12.34 李華明議員對當局分派予自力更生支援計劃參加者的工作在職業訓練方面的作用表示關注。社署署長就此解釋，該等工作大多是有關環境保護及市政服務的簡單任務，旨在給予綜援受助人貢獻社會的機會。他表示，此等社區工作的主要目的並非在於提供職業訓練。

12.35 雖然主席察悉自力更生支援計劃所帶來的無形利益，例如進一步推動綜援受助人重新投入工作，但他要求當局提供數字，說明當局為全面推行該計劃而建議撥出的 2 億元，預期可帶來的利益及節省的款項。社署署長答覆時表示，有別於過去數年須申請追加撥款的情況，1999 至 2000 年度約 150 億的原定撥款，在全數支付該年度所須的綜援金後，尚有餘款。更重要的是，透過參加自力更生支援計劃的積極就業援助服務，部分綜援受助人已經能夠脫離綜援網，成功自力更生。關於當局在 2000 至 01 年度預留 2 億元撥款推行的自力更生支援計劃，社會福利署署長提供以下資料 ——

- a) 以 5,000 萬元委託受資助機構透過統一服務站服務提供深入的就業援助；
- b) 以 7,000 萬元擴展各項直接服務(包括輔導服務)、延長約 100 間受資助幼兒中心的開放時間、為 6 000 個課餘託管名額提供資助，以及為新來港人士提供準移民及新移民服務；及
- c) 為聯同勞工處、職業訓練局及僱員再培訓局合作全面推行積極就業援助服務而提供的撥款，使到所有失業綜援個案均能受惠。

社會福利署署長告知議員，擬議的 2 億元撥款並未納入預算內，而政府當局會在適當時候向財務委員會提交有關的撥款建議。

### 社會福利署的人力需求

12.36 羅致光議員察悉，當局計劃為多項現有服務增加人手，但社署在 2000 至 01 年度卻實際削減 11 個職位。他詢問當局如何滿足額外的人力需求。社署署長答覆時證實，社署計劃在 2000 至 01 年度推出新措施及擴展服務，而當局已為此預留額外撥款。鑒於必需控制公務員的數目，當局會透過聘用臨時職員、調配社署內的在職公務員及委託受資助機構接手處理社署的部分服務等方式，滿足額外的人手需求。他向議員保證，該部門會監察社署及

受資助機構內各類福利工作者處理的個案數目，並作出適當的調配安排。

### 精神病康復者服務

12.37 梁智鴻議員提到 1999 至 2000 年度及 2000 至 01 年度的撥款水平，並察悉各項精神病康復者服務的財政撥款約為 2 億元左右，而獲分配的人手則約有 800 名。他關注到，當局是否具備足夠的專業人員，為精神病康復者提供各項服務，以達致紓緩精神科住院服務承受的壓力的效果。社署署長回應時證實，當局是根據有關的服務質素指引訂定的人力需求，規劃現有及已計劃的服務所需的專業人員數目。應梁智鴻議員要求，社署署長同意按專業及非專業類別，提供精神病康復者服務的人手數目的分項數字。