

立法會

Legislative Council

立法會ESC24/11-12號文件
(此份會議紀要業經政府當局
審閱)

檔號：CB1/F/3/2

財務委員會轄下的人事編制小組委員會 第四次會議紀要

日期：2011年12月7日(星期三)
時間：上午8時30分
地點：立法會綜合大樓會議室1

出席委員：吳靄儀議員(主席)
潘佩璆議員(副主席)
何鍾泰議員, SBS, S.B.St.J., JP
張文光議員
黃容根議員, SBS, JP
劉江華議員, JP
李鳳英議員, SBS, JP
黃定光議員, BBS, JP
劉秀成議員, SBS, JP
黃成智議員
葉偉明議員, MH
葉劉淑儀議員, GBS, JP

缺席委員：李國寶議員, 大紫荊勳賢, GBS, JP

出席公職人員：劉焱女士, JP 財經事務及庫務局副秘書長(庫務)1
楊何蓓茵女士, JP 公務員事務局副秘書長1

謝曼怡女士, JP	商務及經濟發展局常任秘書長(通訊及科技)
黃智祖先生, JP	商務及經濟發展局副秘書長(通訊及科技)
李碧茜女士	商務及經濟發展局首席助理秘書長(通訊及科技)B
利敏貞女士, JP	電訊管理局總監
劉明光先生, JP	影視及娛樂事務管理處處長
許林燕明女士, JP	禁毒專員
李家俊先生	保安局首席助理秘書長(禁毒)2
陳甘美華女士, JP	民政事務總署署長
陳積志先生, JP	民政事務總署副署長(2)
何皓璇女士, JP	民政事務總署助理署長(4)
周一嶽醫生, GBS, JP	食物及衛生局局長
袁銘輝先生, JP	食物及衛生局常任秘書長(衛生)
孫玉菡先生	食物及衛生局副秘書長(衛生)

列席秘書 : 林映儀女士 總議會秘書(1)7

列席職員 : 李蔡若蓮女士 助理秘書長1
陳倩姬女士 議會秘書(1)8
張雪嫻女士 高級議會事務助理(1)1
盧惠銀女士 議會事務助理(1)10

經辦人／部門

主席表示，倘若在這次會議中未能把所有議程項目審議完畢，則會於2011年12月9日加開會議，以便處理未完事項。

2. 主席請委員參閱政府當局提供的資料文件(ECI(2011-12)9)，當中載列自2002年以來獲批准的首長級編制最新變動。

EC(2011-12)10 建議把電訊管理局與原屬影視及娛樂事務管理處的有關科別合併，成立通訊事務管理局辦公室

3. 主席表示，政府當局的建議是通過把電訊管理局與原屬影視及娛樂事務管理處的有關科別合併，成立通訊事務管理局辦公室(下稱"通訊辦")。她告知委員，當局已於2011年11月14日的會議上就這項建議諮詢資訊科技及廣播事務委員會。事務委員會委員原則上支持這項建議。他們察悉，通訊辦會有兩個經費來源。與通訊事務管理局(下稱"通訊局")有關的職務，一概由通訊辦營運基金撥款進行；與通訊局無關的職能，其開支會由政府一般收入帳目總目"電影、報刊及物品管理辦事處"支付。有關同時支援通訊局及非通訊局職能的人員的開支，將會按他們負責兩者工作的比例，由兩個經費來源分攤支付。鑒於事務委員會部分委員表示關注到分別透過兩個經費來源為通訊辦提供撥款的安排既複雜且欠透明，政府當局已解釋這種模式的撥款安排是其他政府部門的普遍做法。為確保透明度及問責性，日後通訊辦營運基金的年度財務帳目會由審計署署長審審計及提交立法會省覽。

4. 這項目在席上付諸表決。委員同意小組委員會應建議把項目提交財務委員會(下稱"財委會")。

EC(2011-12)11 建議由2012年2月13日起，在保安局禁毒處開設1個首長級丙級政務官常額職位(首長級薪級第2點)，以支援持續落實各項禁毒措施，藉此打擊毒品問題

5. 主席表示，政府當局的建議是由2012年2月13日起，在保安局禁毒處開設1個首長級丙級政務官常額職位(首長級薪級第2點)，以支援持續落實各項禁毒措施，藉此打擊毒品問題。

6. 主席告知委員，保安事務委員會曾於2011年11月7日的會議上討論這項建議。事務委員會部分委員質疑是否需要1個常額職位，並要求政府當局提供指標及統計數字，以便評估禁毒處的表現及其禁毒工作的成效。

7. 為回應主席的提問，禁毒專員表示，按照事務委員會委員的要求，政府當局已在提交小組委員會的文件(EC(2011-12)11)中解答有關問題。

8. 這項目在席上付諸表決。張文光議員表示他放棄表決。委員同意建議把項目提交財委會審批。

EC(2011-12)12 建議由2012年1月6日起，在民政事務總署開設1個首長級丙級政務官編外職位(首長級薪級第2點)，為期3年，負責為物業管理行業設立發牌制度進行立法工作，以及檢討《建築物管理條例》

9. 主席表示，政府當局的建議是由2012年1月6日起，在民政事務總署開設1個首長級丙級政務官編外職位(首長級薪級第2點)，為期3年，負責為物業管理行業設立發牌制度進行立法工作，以及檢討《建築物管理條例》(第344章)。

10. 主席告知委員，當局已於2011年11月15日的會議上就這項建議諮詢民政事務委員會，事務委員會委員沒有對這項建議提出異議。不過，事務委員會部分委員質疑，擬議首長級丙級政務官編外職位的職責，可否由負責監督有關建築物管理事宜及熟悉這方面的工作的現有首長級人員兼顧。據政府當局表示，由於民政事務總署其他首長級丙級政務官均須全力推行各項新措施及處理持續的工作，職務十分繁重，因此沒有餘力兼顧規管物業管理行業及檢討《建築物管理條例》這些複雜的額外工作。

11. 葉偉明議員表示，他不是民政事務委員會委員，亦沒有參與事務委員會的討論。他質疑是否需要開設擬議的首長級丙級政務官編外職位及相關的非首長級支援人員。他表示，據他觀察所得，編外職位的開設期經常予以延長，最終更會轉為常額職位。他詢問該擬議首長級丙級政務官編外職位日後會否轉為常額職位。

12. 民政事務總署署長答稱，當局認為有需要由首長級丙級政務官領導一個專責小組，處理因設立物業管理行業規管架構及檢討《建築物管理條例》產生的大量制訂政策職務和立法工作。擬議的首長級丙級政務官會獲得由2名新增的非首長級人員(即1名高級政務主任及1名非公務員合約僱員)，以及透過內部重行調配的1名一級聯絡主任及1名非公務員合約僱員組成的小組提供支援。該首長級丙級政務官職位會在相關立法工作完成後到期撤銷，政府當局無意把該有時限的編外職位轉為常額職位。

13. 劉秀成議員申報他是保安及護衛業管理委員會前委員，該委員會曾在多次會議上討論有關物業管理的事宜。他表示支持這項人員編制建議，並建議政府當局定期向委員匯報首長級人員編制的整體情況，包括增加及刪除編外職位及常額職位的資料，讓委員可掌握這方面的概況。

14. 何鍾泰議員認同政府當局應在每個立法年度開始時向小組委員會提供資料文件，列出很大機會在該立法年度提交的人員編制建議。他表示，工務小組委員會在立法年度較早階段便收到預計會提請工務小組委員會審議的基本工程項目一覽表。

15. 公務員事務局副秘書長1表示，政府當局已於2011年10月向小組委員會提交資料文件(ECI(2011-12)6)，載述有關首長級編制整體情況的最新資料，並向委員預先提供可能建議在2011-2012年度立法會會期內開設和刪除的首長級職位的資料。她解釋，編外職位是因應運作需要開設的有時限職位，負責處理有時間性的工作／項目，而該等

政府當局

職位會在有關任務完成後到期撤銷。該等職位是否予以延長／刪除及轉為常額職位，需視乎職能上的需要及工作性質而定。她承諾提供文件，載列過去數年開設／延長／到期撤銷及轉為常額職位的編外職位的最新情況。

16. 主席表示，委員在先前的討論中表示關注到開設編外職位的考慮因素、把編外職位轉為常額職位，以及政府當局為控制公務員編制數目付出的努力。在她建議下，委員同意待政府當局提供資料後，小組委員會會決定應否進一步討論此事。

17. 這項目在席上付諸表決。委員同意小組委員會應建議把項目提交財委會審批。

EC(2011-12)13 建議在食物及衛生局(衛生科)開設2個編外職位，即1個首長級乙級政務官職位(首長級薪級第3點)和1個首長級丙級政務官職位(首長級薪級第2點)，為期3年，以領導和監督專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處

18. 主席表示，政府當局的建議是在食物及衛生局(衛生科)開設2個編外職位，即1個首長級乙級政務官職位(首長級薪級第3點)和1個首長級丙級政務官職位(首長級薪級第2點)，為期3年，以領導和監督專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處。

19. 主席告知委員，當局已於2011年11月24日的特別會議上就這項建議諮詢衛生事務委員會。事務委員會部分委員支持這項建議，並認為設立一個專責的統籌處推行醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")建議，將有助商議關於醫療融資的事宜。其他委員認為統籌處的擬議名稱(即醫療保障計劃統籌處)並不恰當，因為其職能不限於推行醫保計劃建議，亦包括檢討醫護人力策略及促進醫療服務發展。事務委員會部分委員反對這項人員編制建議。雖然他們同意政府當局應改善醫護人力的長遠規劃及加強

對私家醫院的規管，但他們認為設立專責統籌處推行醫保計劃建議言之尚早，因為社會上對醫保計劃未有共識。醫保計劃能否紓緩公營醫療系統承受的壓力亦引起質疑，委員更關注到推行醫保計劃會否導致醫護專業人員從公營醫療系統流失到私營界別的情況惡化。這些委員認為與其把資源投放到醫保計劃，倒不如調撥資源改善公營醫療系統及其服務，此舉應更具效益。在事務委員會會議上就這項人員編制建議進行表決時，9位委員贊成，5位委員反對。

20. 張文光議員表示，根據政府當局文件EC(2011-12)13第26段所載，衛生事務委員會委員對於相關的首長級人員編制建議沒有異議，這說法並不正確。他指出，在2011年11月24日衛生事務委員會會議上，5位委員表決反對政府當局的建議。張議員提到食物及衛生局於2010年進行電話調查的結果，指市民未有就推行醫保計劃建議達成共識。政府當局沒有聽取委員的訴求，未有在推行醫保計劃前進一步諮詢公眾，他對此表示失望。

21. 食物及衛生局局長回應時表示，醫療改革公眾諮詢已於2008至2010年間分兩個階段進行。社會普遍支持以強化公營醫療系統為核心，並輔以一個具競爭力及健康發展的私營醫療界別。社會上亦有聲音要求改革私營醫療界別，從而促進醫療系統的長遠可持續發展。部分市民支持推出醫保計劃，以提高私營醫療界別的透明度、市場競爭和效率。他表示，雖然有關推行細節及程序方面意見紛紜，但政黨普遍支持政府提出的醫療改革方向。衛生事務委員會亦支持以三管齊下的方式推行改革措施，就醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討、制訂醫保計劃規管架構的詳細建議，以及採取措施促進醫療服務的發展。鑒於時間緊迫，按照上述三管齊下的方式推行各項改革措施，必須有專責人手推展各項工作。三管齊下工作計劃下的工作不但性質複雜，涉及多方面事宜，而且互為緊扣，因此有需要成立一個專責及有時限的醫療規劃及發展統籌處，並由適當職級的首長級人員領導。為回應委員

在2011年11月24日的衛生事務委員會會議上提出的意見，政府當局已把擬議的專責統籌處的名稱改為醫療規劃及發展統籌處，俾能更妥善反映其多元化的職能。

22. 張文光議員表示，他不反對政府當局以三管齊下的方式推行醫療改革。不過，他質疑利用在財政儲備中預留的500億元鼓勵市民參與醫保計劃是否恰當。他關注到推行醫保計劃會導致私營醫療及保險市場大幅擴張，保費金額飆升及醫療費用顯著增加，因而推高醫療通脹，受惠的是參與計劃的承保機構及私營醫療服務提供者，但卻犧牲了市民大眾的利益。他尤其關注到長者及退休人士能否負擔在醫療通脹環境下高昂的保費。張議員進一步指出，擴充私營醫療界別會導致醫院管理局(下稱"醫管局")資深醫生、專科醫生及醫護專業人員改投私家醫院，削弱醫管局應付依靠公營系統照顧其醫療需要的貧困病人的能力。他提到最近公立醫院(例如屯門醫院)發生的一連串醫療事故時表示，政府當局應利用該500億元改善公營醫療系統，以解決人手短缺及公立醫院服務質素和水平下降的迫切問題。

23. 黃定光議員提出類似的關注，並表示政府當局應制訂長遠的醫護人手策略，確保醫護專業人員的供應足以應付日後的需要，以及支援公私營醫療界別的發展。

24. 食物及衛生局局長回應時表示，醫保計劃旨在輔助公營系統，後者繼續是醫療系統的基石。在推行醫療改革的同時，政府對公營系統的承擔只會有增無減。政府會支持及強化公營醫療系統，包括其作為全民醫療安全網的角色，而近年政府增加醫療服務撥款便可證明這一點。在2011-2012財政年度，醫療經常開支總金額為399億元，現時佔政府經常開支16.5%，由於政府已承諾於2012年前把該比例增至17%，這方面的金額會進一步增加。他補充，受政府規管的醫療保險將有助提高私人保險及私營醫療服務的收費透明度、市場競爭、使其更物有所值，以及加強對消費者的保障。當局會制訂一

個穩健的規管制度，確保消費者得到保障的同時，私營醫療界別亦可持續發展。

25. 關於提供公帑資助以鼓勵市民參加醫保計劃，食物及衛生局局長表示，財政司司長在2008-2009年度政府財政預算案中承諾從財政儲備撥出500億元，待醫療輔助融資的安排落實後，用以支援醫療改革的推行。其中一個方案是注入這些撥款作為啟動資金，資助參加醫保計劃的每名市民。他表示，醫療規劃及發展統籌處其中一項職能是探討及制訂有關利用該500億元財政儲備提供公帑資助的建議，並就此諮詢相關持份者。食物及衛生局局長進一步指出，雖然約250萬人(約佔香港人口三分之一)已透過僱主或自行購有若干形式的醫療保險，但他們一般獲得的醫療保險福利不足以支付私家醫院的醫療費用，很多人仍被迫使用公營醫療系統。他表示，推行醫保計劃有助向市民提供物有所值的選擇、鼓勵更多人持續使用私營醫療服務作為另一個選擇，從而間接紓緩公營醫療系統承受的壓力。除了加強整體醫療系統的持續性，推行醫保計劃亦會惠及依賴公營系統照顧其醫療需要的人士，讓公營系統更集中服務目標範疇及人口組別，例如急症服務及緊急護理、為高危及弱勢社羣提供服務、治療漫性病，以及培訓醫護專業人員。

26. 至於對醫療通脹的關注，食物及衛生局局長表示，不斷上升的醫療服務費用及日新月異的醫療技術是問題的根源所在。他指出，醫療費用日後很可能會繼續上漲，而由於私營醫療及私營保險服務缺乏規管，有關情況只會變本加厲。推出受政府規管的醫保計劃會令長者及退休人士在踏入最需要有關服務的年紀時仍繼續有能力負擔醫療保險。他向委員保證，政府當局會繼續致力控制醫療費用，使病人不會因經濟問題而得不到妥善的醫護服務。為保障消費者的利益，當局會推出醫保計劃的規管架構及透過立法制訂有效措施，規管私營醫療保險機構及私營醫療服務提供者。

27. 至於公營醫療系統人手流失到私營系統方面，食物及衛生局局長強調，公營醫療服務仍會是

醫療系統的基石。他表示，推出醫保計劃不會令公營醫療服務質素下降，因為政府當局會繼續透過持續作出投資不斷強化公營醫療系統。他補充，醫管局其中一個重要角色是為香港培訓醫護專業人員，由於部分專業人員在接受培訓後可能會選擇離開醫管局，員工流失是自然不過的事。雖然醫管局部分專科最近錄得較高的流失率，但醫管局醫生每年的流失率處於正常的範圍。為了在短期內解決人手短缺的問題，醫管局會邀請退休醫生在醫管局兼職，並聘請海外醫生以有限度註冊的方式在公立醫院工作。醫管局會密切監察員工流失率，以及透過推出各項措施改善挽留及加強人手的工作，並繼續以此為首要任務。食物及衛生局局長進一步表示，當局會成立高層次的督導委員會，就醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討。督導委員會將制訂建議，確保有足夠人手應付已知及預計的醫護人力需求，並會加強專業培訓及維持各類醫護專業人員的水平，藉此確保醫療系統得以健康持續發展。

28. 黃定光議員表示支持開設2個首長級編外職位，以及早日設立專責的醫療規劃及發展統籌處推行三管齊下的工作計劃，包括就預留的500億元財政儲備的用途制訂建議。他強調，政府當局應審慎考慮有關安排，避免遭受批評及被指向私營保險及私營醫療界別輸送利益。

29. 食物及衛生局局長向委員保證，在醫保計劃規管架構下，當局會推出措施規定參與計劃的承保機構及私營醫療服務提供者在釐定及調整保費、保險費用及醫療收費時必須具透明度。此舉將有助加強對消費者的保障，避免參與計劃的承保機構藉這項計劃賺大錢。

30. 潘佩璆議員表示支持政府當局以三管齊下的方式，推動各項醫療改革措施。至於潘佩璆議員對於醫療規劃及發展統籌處日後的工作計劃的提問，食物及衛生局局長回應時表示，政府當局的目標是在2013年上半年完成進行公眾諮詢所需的籌備工作，然後於2014年展開所需的立法程序。食物及衛生局局長補充，政府當局會繼續推展各項醫療

服務改革建議，包括改善基層醫療服務、推動公私營協作、開發電子健康記錄互通系統及加強全民醫療安全網。

31. 何鍾泰議員支持這項建議，但表示關注到醫護人力規劃、醫療服務及必要的配套設施的長遠發展，以及購買醫療器材支援醫療服務。

32. 食物及衛生局局長回應時表示，醫療規劃及發展統籌處會尋求推動發展必要的配套措施以支援醫療服務，包括批出土地興建私家醫院，以及為私營醫療市場發展支援配套，藉此確保醫護人手供應及私營醫療服務的承受能力均足以應付所需。食物及衛生局亦負責有關發展公立及私家醫院的政策事宜，以及監察公立醫院的發展規劃。食物及衛生局局長補充，醫管局的專家會就購買公營醫療系統的醫療器材提供專業及技術意見，確保公營系統的醫療器材符合國際標準及物有所值。

33. 這項目在席上付諸表決。委員同意建議把項目提交財委會。張文光議員要求在2012年1月6日的財委會會議上分開表決這項目。

34. 主席表示，由於議程上所有項目已在這次會議中審議完畢，因此無需在2011年12月9日加開會議。

35. 議事完畢，會議於上午9時25分結束。

立法會秘書處
議會事務部1
2012年1月5日