

# 財務委員會 人事編制小組委員會討論文件

2011 年 12 月 7 日

總目 140－政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目 000 運作開支

請各委員向財務委員會建議，在食物及衛生局轄下的衛生科開設以下的編外職位，為期 3 年－

- 1 個首長級乙級政務官職位  
(首長級薪級第 3 點)(147,150 元至 160,600 元)
  
- 1 個首長級丙級政務官職位  
(首長級薪級第 2 點)(126,500 元至 138,350 元)

## 問題

食物及衛生局轄下的衛生科需要專責和有時限的首長級人手支援，以便根據醫療改革公眾諮詢的結果，推行醫療保障計劃(下稱「醫保計劃」)建議、檢討醫護人力策略及促進醫療服務發展。

## 建議

2. 我們建議開設 2 個首長級編外職位，即 1 個首長級乙級政務官職位(首長級薪級第 3 點)及 1 個首長級丙級政務官職位(首長級薪級第 2 點)，為期 3 年，在獲得財務委員會批准後即時生效。該 2 個職位負責領導和監督擬於食物及衛生局轄下衛生科成立的專責和有時限的醫療規劃及發展統籌處，從而推行醫保計劃建議、檢討醫護人力策略及促進醫療服務發展。

## 理由

### 醫療改革公眾諮詢

3. 醫療改革公眾諮詢分兩個階段進行。2008 年，我們透過醫療改革第一階段公眾諮詢，就醫療服務改革及 6 個可行的輔助融資方案諮詢市民意見。根據 2008 年第一階段諮詢的結果和在醫療方面增加的公共撥款，我們一直推行各項醫療服務改革，分別是加強基層醫療服務、推動公私營醫療協作、發展電子健康記錄互通，以及強化公共醫療安全網。鑑於市民強烈反對推行任何強制性的輔助醫療融資方案，我們遂按自願參與的原則制訂可行的政策方案，以便進行下一階段的公眾諮詢。

### 醫療保障計劃

4. 2010 年 10 月，我們在醫療改革第二階段公眾諮詢提出自願參與並受政府規管的醫保計劃建議，以進行公眾諮詢。醫保計劃旨在輔助公營醫療服務，而公營醫療服務一直是並將繼續是本港醫療系統的基石，同時還肩負全民醫療安全網的角色，並在政府持續作出投資及承擔下保持強固和穩健。

5. 擬議的醫保計劃旨在達到 4 個目標 –

- (a) 為有能力及願意付款購買私人醫療保險和使用私營醫療服務的人士提供更多及更好保障的選擇；
- (b) 透過讓更多市民選用私營醫療服務，紓緩公營服務的輪候情況，並把公營醫療資源集中用於目標範疇和服務目標人口組別；
- (c) 令購備醫療保險的人士到年老時仍能持續投保並負擔保費，並透過使用私營服務以滿足其醫療需要；以及
- (d) 提高私人醫療保險和私營醫療服務的透明度、市場競爭、使其更物有所值，以及加強對消費者的保障。

6. 醫保計劃下所提供的標準化醫療保障計劃，建議包括下述主要特點－

- (a) 人人受保，終身續保；
- (b) 公布按照年齡劃分的保費，根據指引調整保費；
- (c) 承保投保前已有的病症，但設有等候期及具時限的償款上限；
- (d) 高風險人士可以投保，並設有附加保費上限；
- (e) 透過高風險分攤基金的再保險機制分擔接納高風險組別人士投保的風險；
- (f) 提供可高達公布保費的 30% 的無索償折扣；
- (g) 可攜性保險計劃：可以轉移承保機構及在離職後續保；
- (h) 具透明度的保險成本，包括索償及開支；
- (i) 劃一醫療保單的條款及定義；以及
- (j) 受政府規管的醫療保險索償仲裁／調解機制。

7. 擬議的醫保計劃的另一個主要特點，是為常用的治療及手術提供套餐式收費，以提高醫療收費的透明度。如市場有套餐式收費提供，醫保計劃的核准醫保將根據套餐式收費訂定可付還的水平。

8. 政府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。我們會考慮利用這 500 億元撥款來提供誘因，鼓勵市民持續參與擬議的醫保計劃。

### 醫療改革第二階段公眾諮詢的結果

9. 第二階段公眾諮詢在 2011 年 1 月 7 日結束。經整理和分析在諮詢期間所得的意見及建議，以及從其他途徑(包括公眾意見調查)所蒐集的資料後，我們在 2011 年 7 月 11 日發表諮詢報告。醫療改革第二階段

公眾諮詢的結果顯示，社會普遍支持政府的醫療改革方向：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。鑑於本港約有 250 萬人(即三分之一人口)已透過僱主或自行購有醫療保險，市民普遍大力支持改革私營醫療界別。很多市民都認為擬議的醫保計劃是促進本港醫療系統的長遠可持續發展邁出正確的一步。他們同意擬議的醫保計劃有助提高私營醫療界別的透明度、競爭和效率。他們支持推出擬議的醫保計劃，以便向市民提供物有所值的選擇，並認為這可輔助醫療服務的改革，透過讓公營系統更集中服務目標範疇，間接紓緩公營系統所承受的壓力。

10. 一些受訪者雖然支持加強規管私營醫療市場，但對醫護人手供應是否足夠，以及私家醫院及私營醫療服務的承受能力表示關注。他們指出，如擬議的醫保計劃要達到指定的目標，尤其是要做到紓緩公營系統的壓力，政府的首務是要制訂醫護人力策略，以確保有充足的醫護專業人手，以應付日後的需求並支援公私營醫療市場的發展；以及建設所需的基礎設施，促進醫療服務發展。

### 三管齊下的工作計劃

11. 我們現正按照醫療改革第二階段公眾諮詢結果，三管齊下推行以下的改革措施－

- (a) **制訂擬議醫保計劃的規管架構**：我們將在健康與醫療發展諮詢委員會<sup>1</sup>之下成立醫保計劃工作小組，制訂醫保計劃的建議，包括規管及組織架構、推行安排，以及利用在財政儲備中預留作支援醫療改革的 500 億元提供公帑資助；
- (b) **檢討醫護人力策略**：我們將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，以及促進專業發展制訂建議，確保香港的醫療系統得以健康持續發展；以及

---

<sup>1</sup> 健康與醫療發展諮詢委員會由食物及衛生局局長擔任主席，主要由非官方成員出任委員。諮詢委員會專責協助政府就本港目前醫護系統面對的各項挑戰尋求解決方案，包括人口老化，以及科技進步引致醫療成本不斷上漲等。諮詢委員會的職權範圍包括檢討和發展公營和私營醫療醫護服務的模式；以及建議長遠的醫療融資方案。

- (c) **促進醫療服務發展**：醫療服務業是本港醫療系統的組成部分之一，我們會致力促進它的發展。這些措施包括發展必要的配套設施以支援醫療服務，特別是批出土地興建私家醫院；加強醫療服務的透明度；以及就私營界別常用的治療及手術推廣套餐式收費。

12. 我們預計在 2013 年上半年完成上述三項工作，繼而展開所需的立法程序。

## 醫療規劃及發展統籌處

### 角色和職能

13. 按照上述三管齊下的方針推行各項改革措施，必須有專責人手推展各項工作。他們須根據多方面的專業意見，以及透過不同平台諮詢相關持份者，共同制訂實質細節。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，加上須在緊迫的時間內推行，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，由適當職級的首長級人員領導，並由一隊非首長級人員在行政及管理方面提供所需的支援。

14. 我們建議在 2012 年年初，在食物及衛生局(衛生科)轄下成立醫療規劃及發展統籌處。統籌處屬有時限性質，為期 3 年，負責履行下列的主要角色和職能－

- (a) 在醫保計劃工作小組(見上文第 11(a)段)的指導下，倡導和統籌擬議醫保計劃的規劃、制訂及推行，包括擬訂立法及組織架構的建議，以便為醫保計劃下的醫療保險及醫療服務設立可行的規管架構，以及利用在財政儲備中預留作支援醫療改革的 500 億元提供公帑資助；
- (b) 在醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會(見上文第 11(b)段)的指導下，檢討和評估醫護人員的人力需求，並制訂方案，加強醫護人手的供應以配合已知及預計會出現的需求，以及促進醫護人員的專業發展和規管；

- (c) 促進醫療服務發展，包括提高私營醫療保險和醫療服務的透明度，以及就私營醫療界別常用的治療及手術推廣套餐式收費；
- (d) 監督私家醫院及醫療專業的規管事宜、醫院服務認證，以及發展臨床試驗中心有關的工作；
- (e) 為醫護人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會、醫保計劃工作小組，以及轄下所設的任何諮詢工作小組提供支援；以及
- (f) 就醫保計劃的發展和推行、醫護人力的檢討，以及加強專業發展的建議，邀請公眾及相關持份者(包括醫療服務界、保險業、僱主及公民組織)參與和徵詢他們的意見。

#### *建議為醫療規劃及發展統籌處提供首長級人員支援*

15. 為確保醫療規劃及發展統籌處由具備所需領導才能、行政經驗、策略遠見和政治才幹的資深首長級人員領導，以便能擔任上文所述的複雜職務，我們建議開設 1 個為期 3 年的首長級乙級政務官編外職位(首長級薪級第 3 點)，職銜定為醫療規劃及發展統籌處處長。我們亦建議開設 1 個為期 3 年的首長級丙級政務官編外職位(首長級薪級第 2 點)，職銜定為醫療規劃及發展統籌處副處長，作為醫療規劃及發展統籌處處長的副手，支援處長處理有關制訂和推行擬議的醫保計劃的政策事宜和促進私營醫療界別的服務發展。

16. 醫療規劃及發展統籌處處長會監督醫療規劃及發展統籌處各方面的工作，並為處內人員訂立整體策略方針。他會就醫保計劃的推行策導制訂組織、規管及立法建議的工作；監督醫護人力及專業發展策略檢討工作；領導促進私人醫療保險及私營醫療市場服務發展的工作；以及監督有關規管私家醫院、醫院認證及臨床試驗中心的政策。在執行上述職務時，他亦會大量參與相關持份者的諮詢工作，因此他必須具備足夠聲望、策略視野及建立共識的能力，才能勝任這些工作。由於醫療規劃及發展統籌處推行的改革措施對本港醫療系統的長遠發展非常重要，而且涉及多項繁複及敏感的事宜，我們認為須把醫療規劃及發展統籌處處長職位定在首長級乙級政務官職級(首長級薪級第 3 點)，以策導醫療規劃及發展統籌處的工作。擬設的醫療規劃及發展統籌處處長的建議職責表載於附件 1。

17. 醫療規劃及發展統籌處副處長主要協助醫療規劃及發展統籌處處長為推行擬議的醫保計劃制訂規管及組織架構的建議、制訂醫保計劃標準醫保的主要組成部分，以及擬訂支援醫保計劃運作的規則和機制。他亦會處理與規管私家醫院和醫院服務認證相關的政策事宜、制訂臨床試驗中心的發展計劃，以及制訂促進醫療服務業發展的措施，包括監察醫療服務的收費及質素並訂立有關基準(見上文第 14(a)、(c)及(d)段)。要有效執行上述職務，需要 1 名具備管理經驗的首長級丙級政務官(首長級薪級第 2 點)專責在政策方面提供意見。擬設的醫療規劃及發展統籌處副處長的建議職責表載於附件 2。

附件2

18. 我們預計，除了需要副處長的支援外，醫療規劃及發展統籌處處長還需要其他人員的支援，以便能在緊迫的時限內履行醫療規劃及發展統籌處獲委以的各項職責。檢討和評估醫護人力規劃的需求、供應和專業發展，包括醫療專業的規管架構(見上文第 14(b)和 14(e)段))，是一項複雜而敏感的任務，需要 1 名首長級人員專責提供意見。食物及衛生局(衛生科)1 名現任的首長級丙級政務官(首長級薪級第 2 點)(即首席助理秘書長(衛生)3)會在內部重新調配，除擔任其現有職務外，亦為醫療規劃及發展統籌處處長提供支援，處理與醫護人力規劃和專業發展有關的政策事宜。首席助理秘書長(衛生)3 的建議職責表載於附件 3。

附件3

19. 鑑於推行三管齊下工作計劃的時間緊迫，我們已透過獲轉授的權力開設 2 個首長級編外職位，為期 6 個月，包括 1 個首長級乙級政務官職位(首長級薪級第 3 點)及 1 個首長級丙級政務官職位(首長級薪級第 2 點)，以便為成立醫療規劃及發展統籌處，以及早日推行改革措施作準備。

#### *非首長級人員的支援*

20. 我們建議開設合共 15 個非首長級公務員職位，包括 2 名政務主任、5 名行政主任及 2 名醫生，以及 6 名秘書及文書職系支援人員。這些職位涵蓋不同職系，為三管齊下的工作計劃提供所需支援。我們會按照現行機制開設這些非首長級職位。醫療規劃及發展統籌處的組織圖載於附件 4。食物及衛生局(衛生科)在醫療規劃及發展統籌處成立前後的組織圖分別載於附件 5 及 6。

附件4

附件5及6

### 曾考慮的其他方法

21. 食物及衛生局(衛生科)監督衛生範疇的事務，負責制訂醫療及衛生政策，以及相關的監察及立法工作。衛生科由 1 名首長級甲一級政務官(首長級薪級第 8 點)掌管，職銜為食物及衛生局常任秘書長(衛生)，並由以下的首長級人員支援－

- (a) 1 名職級屬首長級乙一級政務官(首長級薪級第 4 點)的副秘書長；1 名職級屬首長級乙級政務官(首長級薪級第 3 點)的副秘書長；以及 1 名職級屬首長級乙級政務官(首長級薪級第 3 點)的電子健康記錄統籌處處長編外職位(直至 2013 年第 3 季)；
- (b) 4 名職級屬首長級丙級政務官(首長級薪級第 2 點)的首席助理秘書長；以及 1 名職級屬首長級丙級政務官(首長級薪級第 2 點)的電子健康記錄統籌處副處長編外職位(直至 2013 年第 4 季)；以及
- (c) 1 名首席行政主任及 1 名總系統經理，兩者職級同屬首長級薪級第 1 點；以及 1 名從醫院管理局借調的研究處主管。

22. 我們已詳細考慮過是否尚有空間可從內部調配人手，以執行醫療規劃及發展統籌處的工作。正如上文第 18 段所述，我們建議通過內部調配，由首席助理秘書長(衛生)<sup>3</sup>擔任部分職務，協助醫療規劃及發展統籌處處長處理醫護人力規劃及專業發展的政策工作。我們曾審慎考慮可否重行調配常任秘書長(衛生)轄下的其他現有首長級人員，負責擬設的首長級職位的工作，但經考慮到食物及衛生局(衛生科)各首長級人員所負責的職務和工作量後(詳情載於附件 7)，認為運作上並不可行，因為這些人員已忙於處理本身相關的職務，如要他們兼顧其他職務，會影響他們的工作質素。

附件7

### 對財政的影響

23. 按薪級中點估計，建議開設 2 個首長級編外職位所需增加的年薪開支為 3,481,800 元，詳情如下－



	按薪級中點 估計的年薪開支 (元)	職位數目
首長級乙級政務官職位 (首長級薪級第 3 點)	1,870,200	1
首長級丙級政務官職位 (首長級薪級第 2 點)	1,611,600	1
總計：	3,481,800	2

所需增加的每年平均員工開支總額(包括薪金及員工附帶福利開支)為 4,896,000 元。

24. 按照上文第 20 段所建議的醫療規劃及發展統籌處組織架構，按薪級中點估計，開設建議的 15 個非首長級公務員職位所需增加的年薪開支，全年估計為 9,114,240 元，至於每年平均員工開支總額(包括薪金及員工附帶福利開支)則估計為 13,055,000 元。

25. 食物及衛生局(衛生科)會利用現有撥款支付 2011 至 12 年度的額外開支，並會在隨後年份的財政預算中預留所需撥款，以應付這項建議的開支。

## 公眾諮詢

26. 我們在 2011 年 11 月 24 日徵詢了立法會衛生事務委員會的意見。大部分的委員表示支持設立一個專責的統籌處，以推行三管齊下的工作計劃；而對於首長級人員編制的相關建議，委員亦無異議。

## 編制上的變動

27. 過去兩年，總目 140—政府總部：食物及衛生局(衛生科)項下在編制上的變動如下—

編制 (註)	職位數目			
	目前情況 (2011 年 11 月 1 日)	2011 年 4 月 1 日 的情況	2010 年 4 月 1 日 的情況	2009 年 4 月 1 日 的情況
A*	8+(2)#	8+(2)	8+(2)	7
B	33	31	26	18
C	45	43	42	35
總計	<b>86+(2)</b>	<b>82+(2)</b>	<b>76+(2)</b>	<b>60</b>

註：

A - 相等於首長級或相同薪級的職級

B - 頂薪點在總薪級第 33 點以上或相同薪點的非首長級職級

C - 頂薪點在總薪級第 33 點或以下或相同薪點的非首長級職級

\* - 不包括根據獲轉授權力開設的編外職位

() - 首長級編外職位數目

# - 截至 2011 年 11 月 1 日，食物及衛生局的衛生科沒有懸空的首長級職位

## 公務員事務局的意見

28. 公務員事務局支持開設首長級乙級政務官及首長級丙級政務官這 2 個編外職位的建議，為醫療規劃及發展統籌處提供首長級人員的支援，從而推展三管齊下的工作計劃。該局考慮到出任擬設職位的人員須承擔的職責和掌管的職務範圍，認為擬開設職位的職系和職級均屬恰當。

## 首長級薪俸及服務條件常務委員會的意見

29. 由於建議開設的 2 個職位均屬編外性質，如獲准開設，定當按照議定程序，向首長級薪俸及服務條件常務委員會報告。

食物及衛生局  
2011 年 11 月

醫療規劃及發展統籌處處長職位  
建議職責表

職級：首長級乙級政務官(首長級薪級第 3 點)

直屬上司：食物及衛生局常任秘書長(衛生)

主要職務和職責－

1. 監督醫療保障計劃(下稱「醫保計劃」)組織架構、規管及立法建議的制訂工作，並諮詢有關的持份者，探討如何利用財務誘因來支援醫療改革及／或醫保計劃。
  2. 監督就醫護人手及專業發展而進行的策略性檢討，包括諮詢相關的醫護專業人員及規管機構，以及就須予改善的範疇制訂可行措施。
  3. 倡導私營醫療保險和醫療市場的服務發展，為推行醫保計劃做好準備，包括採取措施提高私營醫療市場服務質素及收費的透明度、推廣按手術／病症訂定套餐式服務，以及為私營醫療市場發展支援配套。
  4. 為醫護人力策略檢討督導委員會和健康與醫療發展諮詢委員會轄下的醫保計劃工作小組提供策略性支援。
  5. 就執行上述職務時與各持份者聯繫和公眾參與的有關事宜提供策略方針。
-

醫療規劃及發展統籌處副處長  
建議職責表

職級：首長級丙級政務官(首長級薪級第 2 點)

直屬上司：醫療規劃及發展統籌處處長

主要職務和職責 –

1. 為醫療保障計劃(下稱「醫保計劃」)制訂立法及組織架構的建議，包括醫保計劃法定機關的權力、職能及成員組合；規管高風險分攤基金及解決／調解爭議機制的主要條文；以及在醫保計劃下所提供的保險產品及醫療服務的監管框架。
2. 制訂醫保計劃標準醫保的主要組成部分，以及擬訂支援醫保計劃運作的規則和機制，包括接受投保、續保、承保、可攜性、轉移保險計劃、調整保費、透明度要求、分攤高風險、解決／調解爭議，以及在醫保計劃的標準醫保提供附加／額外保障產品等方面的規則和機制。
3. 就使用公帑資助支援醫保計劃或其他與醫療改革相關的用途，制訂政策建議；監督與醫保計劃相關的顧問研究、資源規劃、醫療規劃及發展統籌處的管理；以及統籌政府內部的專業意見，制訂醫保計劃的建議。
4. 為健康與醫療發展諮詢委員會的醫保計劃工作小組及其轄下所設的任何諮詢小組提供支援。
5. 處理與規管私家醫院和醫院服務認證相關的政策事宜。
6. 制訂臨床試驗中心的發展計劃。
7. 制訂促進醫療服務業發展的措施，包括監察醫療服務的收費和質素，並訂立有關基準。

-----

首席助理秘書長(衛生)3  
建議職責表

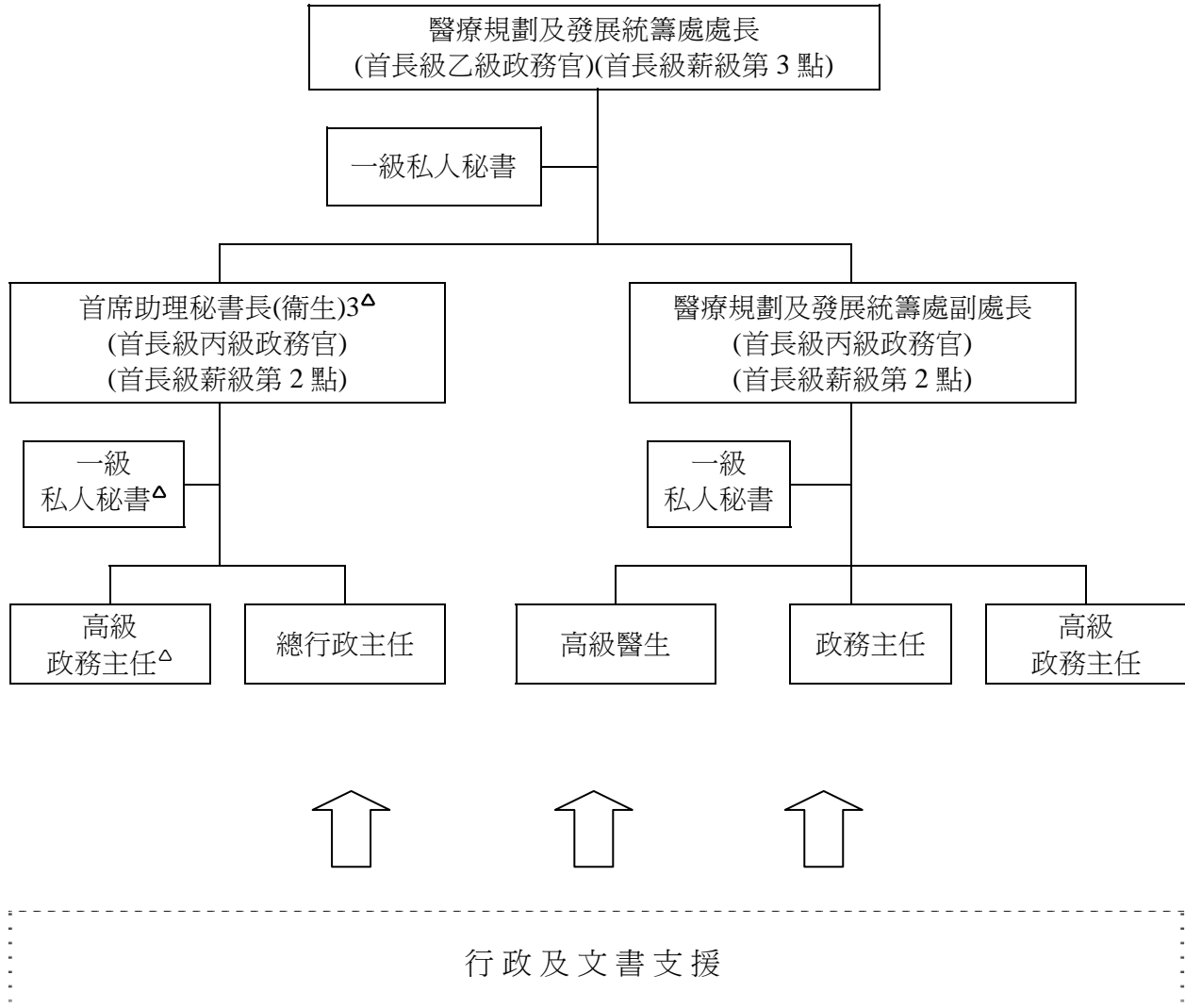
職級：首長級丙級政務官(首長級薪級第 2 點)

直屬上司：醫療規劃及發展統籌處處長(下表第 1 至 4 項職責)及副秘書長(衛生)2(下表第 5 至 8 項職責)

主要職務和職責 –

1. 處理有關醫護專業人員供求問題的政策事宜，包括就醫護人力規劃進行策略性檢討，以及定期進行人力檢討。
  2. 處理有關醫護專業的專業發展政策事宜，包括檢討規管架構和制訂措施提升專業水平及質素。
  3. 為醫護人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會及在其轄下成立的其他諮詢小組提供支援。
  4. 監督公私營協作及購買服務的計劃，包括新措施的制訂、推行及評估。
  5. 處理與發展及推廣基層醫療服務有關的政策事宜，包括制訂、推行及評估各項改善基層醫療服務的措施。
  6. 監督基層醫療設施及服務，包括普通科門診診所及社區健康中心的規劃和發展事宜。
  7. 監督與基礎牙科護理相關新措施的規劃及發展。
  8. 為健康與醫療發展諮詢委員會提供支援。
-

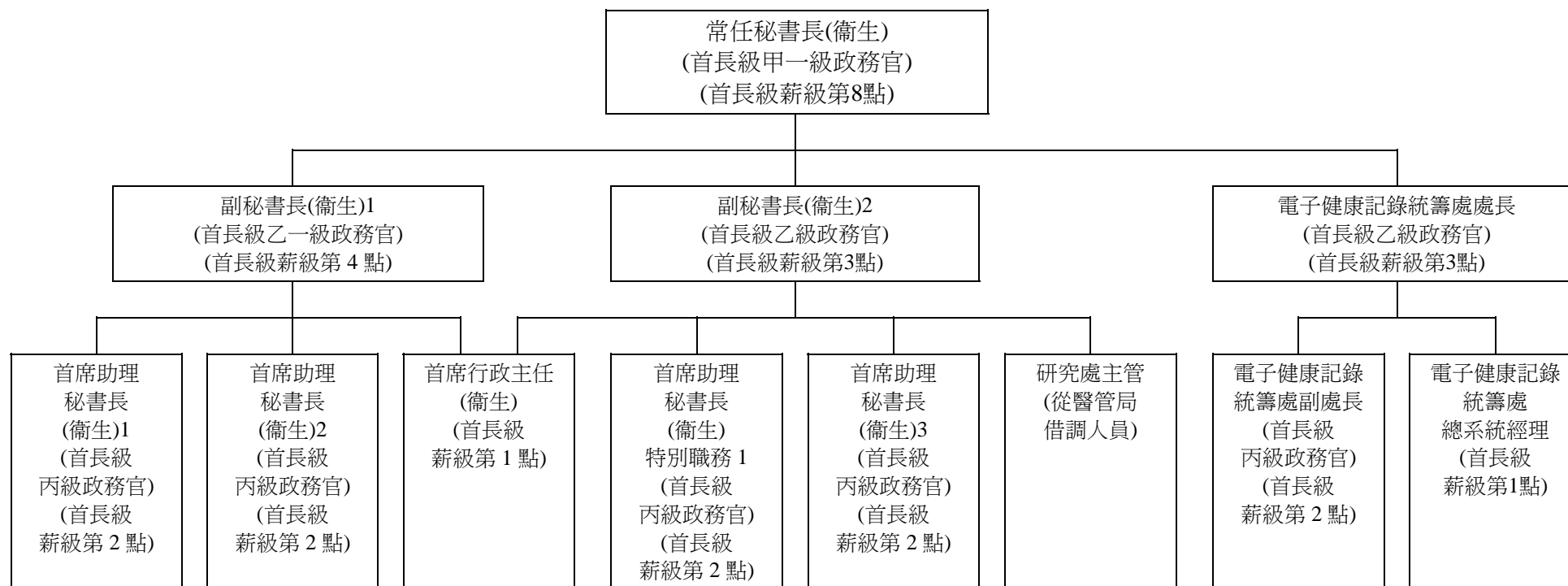
醫療規劃及發展統籌處的建議組織圖



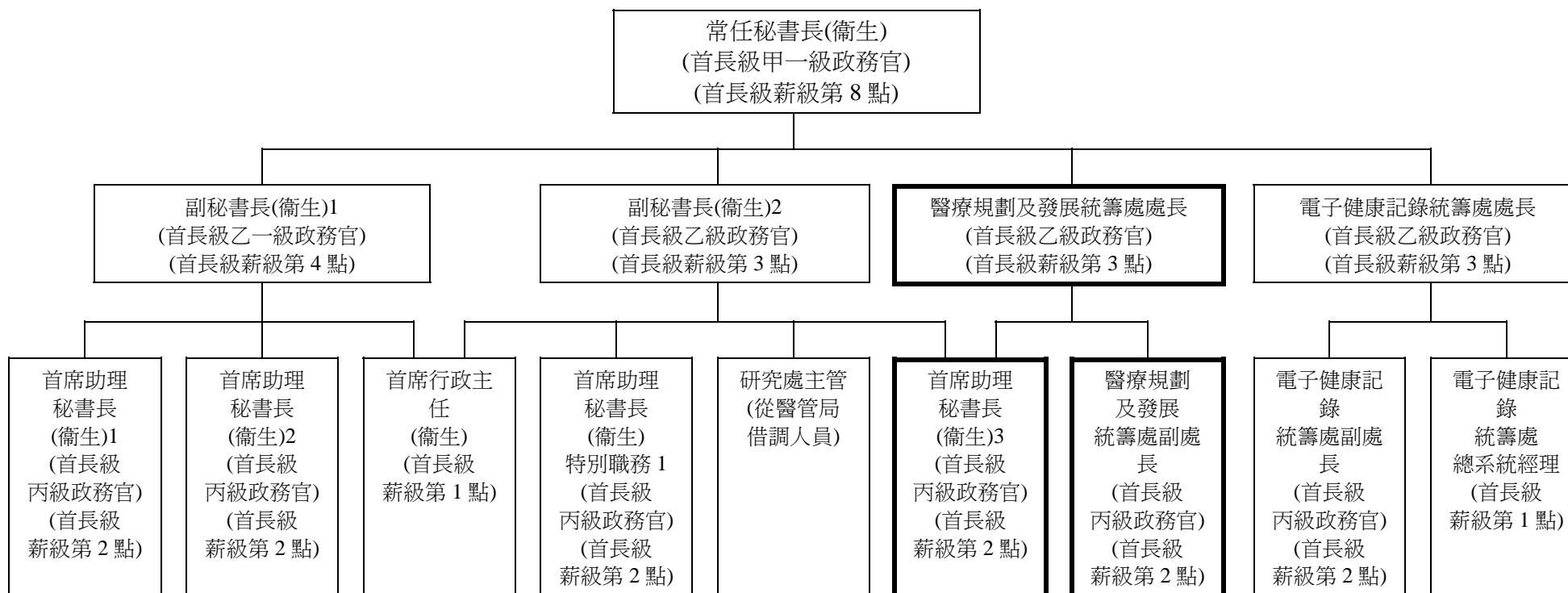
註

△ 由食物及衛生局衛生科現有職位重行調配的職位。

在建議的醫療規劃及發展統籌處設立前  
食物及衛生局衛生科的組織圖



在建議的醫療規劃及發展統籌處設立後  
食物及衛生局衛生科的組織圖





食物及衛生局常任秘書長(衛生)轄下首長級人員的  
職務和工作重點<sup>1</sup>

食物及衛生局副秘書長(衛生)1(首長級薪級第 4 點)

食物及衛生局副秘書長(衛生)1 負責與醫療衛生服務有關的政策事宜，包括醫院發展及醫院服務的提供；公共醫療衛生服務收費；醫院管理局(下稱「醫管局」)及衛生署的內務管理及表現監察；監督醫管局的基本工程項目；促進健康和預防傳染病及非傳染病；以及與傳染病爆發有關的應急計劃。她亦負責統籌四川地震災區在醫療及康復服務方面的重建工作，以及加強與內地當局在衛生及醫療方面的合作。由於職責範圍廣泛，並經常需處理許多公眾關注的醫療事故，她沒有餘力兼顧任何新政策工作範疇的大量職務。

食物及衛生局副秘書長(衛生)2(首長級薪級第 3 點)

食物及衛生局副秘書長(衛生)2 負責監督一般與提供醫護服務及醫療改革有關的政策及策略，包括制訂進一步改革公共安全網的建議；處理有關拓展基層醫護服務的政策事宜，包括公營普通科門診服務、公營中醫診所及基層醫療措施、發展基層醫療項目和社區健康中心；監督涉及非政府機構及私營界別提供醫療服務的各项措施的制訂、推行和評估；監督兒童專科和神經科學專科卓越醫療中心的成立；監督控煙政策、人體器官捐贈及移植、人類生殖科技、預設醫療指示／預設臨終照顧計劃及安樂死政策。他亦為健康與醫療發展諮詢委員會提供策略支援。鑑於食物及衛生局副秘書長(衛生)2 的職責廣泛，尤其是需要推動與提升基層醫療服務相關的各項措施，食物及衛生局副秘書長(衛生)2 實在沒有餘力兼顧督導和統籌與醫療規劃及發展統籌處有關的廣泛職務。

---

<sup>1</sup> 不包括根據獲轉授權力開設為期 6 個月的首長級編外職位。

**電子健康記錄統籌處處長(首長級薪級第 3 點)**

電子健康記錄統籌處處長負責領導衛生科轄下的一個專責小組，監督和統籌開發及推行電子健康記錄互通系統的工作；參考公營及私營醫療服務及資訊科技專業人士的專家意見，制訂發展電子健康記錄的政策、發展計劃及工作目標；就電子健康記錄互通系統的整體推行情況提供策略導向和意見；監督作為統籌處技術代理的醫管局資訊科技服務部就推行電子健康記錄互通系統所提供的服務；制訂電子健康記錄互通的法律框架，以確保資料的私隱及安全得到充分保障；推動私營界別參與有關發展，並鼓勵市民採用電子健康記錄；監督及策導電子健康記錄計劃的財務管理；制訂電子健康記錄公私營協作項目的撥款政策；以及監督和策導與衛生署開發傳染病資訊系統有關的政策事宜。開發和實施電子健康記錄互通系統是政府推行的主要措施，需要專責小組的全力支援。因此，電子健康記錄統籌處處長無餘力兼顧醫療規劃及發展統籌處的額外工作。

**食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1(首長級薪級第 2 點)**

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1 負責與預防及控制傳染病和非傳染病有關的政策事宜；傳染病爆發應變計劃；規管醫療儀器、保健聲稱、藥物、保健組織及輻射事宜；衛生署提供的臨床服務及預防護理計劃；口腔衛生政策；為在四川進行的醫療及復康項目提供醫療衛生支援；檢疫中心的運作；預防及控制愛滋病病毒／愛滋病的政策事宜；母乳餵哺推廣工作；以及《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》有關醫療衛生的事宜。上述職責範圍涵蓋多個不同項目，工作量繁重。在大型傳染病爆發期間，該人員除處理上述政策工作外，還要全力參與危機管理，實在沒有餘力兼顧醫療規劃及發展統籌處的新職務。

**食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2(首長級薪級第 2 點)**

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2 負責有關公立和私家醫院的發展和其他醫療服務的政策事宜；與精神健康有關的政策事宜；處理與醫管局的法定、行政和合約關係有關的事宜；醫管局的資源分配和財政預算管理，以及監察醫管局的財政狀況；醫管局的基本工程，包括資源申請和分配，以及監察公立醫院的發展規劃；醫管局的人力資源管

理和人力發展計劃；與醫管局的收費及費用和管理撒瑪利亞基金有關的事宜。擔任這個職位的人員亦須處理針對醫管局提出的投訴，並就醫療事故採取必需的跟進行動。食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2現時的工作安排已非常繁忙，無法兼顧醫療規劃及發展統籌處的額外工作。

### **食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)3(首長級薪級第 2 點)**

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)3負責處理與發展及推廣基層醫療服務有關的政策事宜，包括制訂、推行及評估措施，以加強基層醫療服務；策劃及發展基層醫療設施和服務，包括普通科門診診所和社區健康中心；策劃及擬訂與基礎牙科服務有關的新措施；為健康與醫療發展諮詢委員會提供秘書處支援；監督公私營界別合作及購買服務計劃的事宜，包括制訂、推行及評估新措施。為盡量吸納因成立醫療規劃及發展統籌處而新增的工作，食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)3曾經內部調配至醫療規劃及發展統籌處，除處理其原已繁重的職務外，還負責處理與醫護人力規劃及專業發展有關的政策事宜。

### **食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)特別職務 1(首長級薪級第 2 點)**

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)特別職務 1 負責兒童專科及神經科學專科卓越醫療中心的發展；處理反吸煙和控煙政策及法例的工作；負責推行長者醫療券的措施和健康評估計劃；發展長遠的醫療服務提供模式及全民醫療安全網；監督與嶄新醫療科技(包括人類生殖科技與人體器官移植及捐贈)有關的政策；以及監督有關安樂死及預設醫療指示的政策。值得注意的是，這個首長級職位是因為食物及衛生局轄下的衛生科過去數年工作量大增而從衛生署借調過來的，擔任這個職位的人員實無法兼顧醫療規劃及發展統籌處的額外職務。事實上，當該職位調回衛生署後，有關人員的工作量便須由衛生科內其他首席助理秘書長分擔。

**電子健康記錄統籌處副處長(首長級薪級第 2 點)**

電子健康記錄統籌處副處長負責制訂電子健康記錄的整體政策及發展策略；研究有關電子健康記錄互通的法律事宜，並就所需的電子健康記錄互通系統的私隱保障及保安問題，制訂短期的臨時解決方案和長遠的法律框架；制訂並監督用以管理及維持電子健康記錄互通系統的長遠組織架構安排；通過推動醫療服務提供者參與，探討他們參與電子健康記錄互通系統的可行方法，以促進私營醫療界別發展電子健康記錄；爭取市民支持私營醫療服務提供者採用具有互通電子健康記錄能力的臨床系統；以及為電子健康記錄互通督導委員會及其工作小組提供秘書處支援服務；以及監督與衛生署開發傳染病資訊系統有關的政策事宜。所有這些職務和職責須由電子健康記錄統籌處副處長專責處理，因此她實難以負擔醫療規劃及發展統籌處的任何額外職務。

**首席行政主任(衛生)(首長級薪級第 1 點)**

首席行政主任(衛生)負責發展公營中醫診所及中醫醫院，以及為中醫學士課程畢業生提供培訓；監督菲臘牙科醫院及衛生署的財務及管理、人力資源管理及其他內務管理事宜；衛生署的費用及收費；與醫療衛生有關的各個委員會的委任事宜；長者基礎牙科外展服務先導計劃的推行；健康與醫務發展諮詢委員會的後勤支援；以及由關愛基金所衍生與醫療衛生有關的事宜。由於首席行政主任(衛生)現時為衛生科各小組提供所需的行政支援，使各有關的首席助理秘書長能集中處理主要政策事務，因此，把該首席行政主任職位重行調配至醫療規劃及發展統籌處，而不影響衛生科其他小組的工作及表現，並不可行。

**總系統經理(電子健康記錄)(首長級薪級第 1 點)**

總系統經理(電子健康記錄)負責就電子健康記錄互通系統、總體結構及標準的整體發展提供專業意見及策導；監督和監察電子健康記錄互通系統主要系統組件及目標項目的發展情況，確保各項目標工作順利完成；制訂資訊科技保安政策，保障電子健康記錄互通系統內所儲存的敏感個人資料安全穩妥；監察私營醫療服務提供者在落實及遵守各項與電子健康記錄互通有關的標準、規格及程序的情況；提高公眾對電子健康記錄保安重要性的意識；以及監督與衛生署開發傳染病資訊系統有關的資訊科技政策事宜。總系統經理(電子健康記錄)為電子健康記錄統籌處提供專業和技術支援，把他重行調配至醫療規劃及發展統籌處既不適當，亦不切實際。

**研究處主管(從醫管局借調人員)**

研究處主管負責帶領及策導研究處進行與醫療政策、醫療改革及醫療融資有關的研究；進行與香港人口有關的專題研究；就醫療政策事宜提供專業意見；監督及監察控制傳染病研究基金、衛生及醫護服務研究基金和健康護理及促進基金的運作；提供專業及技術意見，以更新本地醫療衛生總開支帳目；以及委託進行醫療及醫護服務研究。由於研究處主管主要為衛生科各組別提供專業支援，因此將其重行調配至醫療規劃及發展統籌處既不可行，亦不適當。

-----