

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會CB(2)2805/11-12號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號 : CB2/PS/5/10

### 衛生事務委員會

### 醫療保障計劃小組委員會

### 第五次會議紀要

日 期 : 2012年5月21日(星期一)  
時 間 : 上午10時45分  
地 點 : 立法會綜合大樓會議室2B

出席委員 : 梁家騮議員 (主席)  
                  張文光議員  
                  李鳳英議員, SBS, JP  
                  余若薇議員, SC, JP  
                  李國麟議員, SBS, JP  
                  陳健波議員, JP  
                  潘佩璆議員  
                  梁家傑議員, SC

缺席委員 : 何秀蘭議員  
                  陳克勤議員

出席公職人員 : 食物及衛生局常任秘書長(衛生)  
                  袁銘輝先生, JP

食物及衛生局  
醫療規劃及發展統籌處處長  
孫玉菡先生

醫院管理局  
聯網服務總監  
張偉麟醫生

醫院管理局  
總行政經理(統計及人力規劃)  
徐麗卿女士

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5  
黃麗菁女士

**列席職員** : 議會秘書(2)5  
劉麗雯女士

文書事務助理(2)5  
林家莉小姐

---

經辦人／部門

**I. 與政府當局舉行會議**

[立法會 CB(2)2011/11-12(01) 及 (02) 、  
CB(2)1216/11-12(01) 、 CB(2)1200/11-12(01) 及  
(02)、CB(2)1419/11-12(01)、CB(2)1700/11-12(01)  
及 (02) 、 CB(2)1839/11-12(01) 及 (02) 及  
CB(2)1360/11-12(01)及(02)號文件]

小組委員會進行商議工作(會議過程索引  
載於附件)。

因應委員在2012年4月16日會議上所提問題而採取  
的跟進行動

2. 主席提及對政府當局就醫院管理局(下稱  
"醫管局")推算其醫療及護理人手需求的方法及公  
式作出的書面回應(立法會CB(2)2011/11-12(01)號  
文件附件A)，認為政府當局應向小組委員會提供進  
一步資料，包括有關的統計數字，以便委員跟進醫  
管局醫生及護士人手需要的事宜。

3. 主席詢問，私營界別有否就人手需要作出類似的推算，政府當局給予否定的答覆。不過，醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會對本港醫護人手規劃及專業發展進行的策略性檢討會涵蓋公私營界別的人手需要。督導委員會已委託香港大學(下稱"港大")協助其進行策略性檢討。港大會根據所蒐集得的客觀數據，並考慮所有已知和潛在的因素及考慮事項，包括人口老化引致的醫療需求及由推行醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")所帶來的私人醫療服務需求的增加，全面推算各指定專業範疇的醫護專業人員人力需要和需求。

4. 李國麟議員提及政府當局文件(立法會CB(2)2011/11-12(01)號文件附件A)內的護士人手需求推算，質疑當局根據病床佔用率為85%及一個40張病床的普通科病房的假設推算醫管局護士人手需求的計算方法是否準確。李議員懷疑該等假設的準確性，並對從該等假設得出的推算結果的準確程度深表關注。他認為，護士人手的供求在過去多年大幅波動的問題，可能是由推算護士人手所採用的假設的準確程度所導致。主席要求當局就推算結果所發現的偏差所採取的解決措施提供資料。

5. 醫管局解釋，政府當局文件所提供的推算前景是展示如何對有不同估算假設的方案作出調整。醫管局各項工作的實際數據，包括其每年實際及推算的人手數字，載列於管制人員報告。政府當局表示，護士人手需求受許多因素影響，包括引入新服務、護士人手流失，以及公私營醫院的重建及擴建等。為確保公私營界別在未來數年有足夠的人手供應，當局已委託港大進行一項全面的人手推算，作為長遠人手規劃及培訓的基礎。政府當局會定期檢討及監察人手情況，並與專上院校保持緊密溝通，以確保就護士人手的持續供應提供足夠的培訓學額。

6. 余若薇議員對人手需求推算所採用的方法提出疑問。她表示，為配合日後的服務需求而作出的推算，所採用的方法是根據現行的服務供應模式進行，而有關模式一直被批評為不合乎成本效益及有很多問題，如輪候時間太長。她詢問當局能否在進行人手需求推算時參考海外的做法，如制訂醫生

對人口的比例。鑑於培訓醫生需要很長時間，余議員促請政府當局採用彈性的做法，容許非本地訓練醫生在本港執業，以解決醫生人手短缺的問題。

7. 政府當局解釋，由於在人口結構、人口密度、流行疾病及服務提供模式等方面，香港與海外地方大大不同，海外地方在這方面的經驗並非均適用於香港。儘管如此，將由港大進行的全面人手推算，會考慮其他國家的做法及經驗，以及香港的情況，就解決香港人手需要的長期及短期措施提出建議。招聘非本地醫生亦會被視為增加醫生人手供應的其中一項短期措施。

8. 潘佩璆議員對將會由港大進行的全面人手推算深表關注。他認為這會是一項艱巨的任務。他進而指出，香港與珠江三角洲的較緊密連繫可能影響本地醫療服務及醫護人手的需求。舉例而言，有越來越多在內地居住的香港長者回港求醫、內地居民對本地醫療服務的需求不斷增加，以及根據《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》，本地醫療專業人員有資格在國內執業等，這些因素均對本地醫療服務需求及醫生供應有重大影響。潘議員建議，為進行長遠的人手規劃，政府當局應收集有關在內地開辦醫療機構的本地醫療專業人員人數的資料。

9. 政府當局表示，將由港大制訂的人手推算模式會考慮所有已知及潛在因素，包括內地居民對本地醫療服務需求的影響。當局亦會對人手推算作定期審視，以反映香港人手狀況的改變。

因應委員在2012年4月30日會議上所提問題而採取的跟進行動

10. 主席提及對政府當局就醫生短缺的理據作出的書面回應(立法會CB(2)2011/11-12(01)號文件附件B)，他察悉，在1998-1999年度至2010-2011年度期間，本地人口增加7%，但醫管局各項服務的服務量在同一期間的增幅介乎37%至884%。主席推測，醫管局服務量的大幅增加，是由醫管局所做成功的引導需求帶動。他促請政府當局透過一套客觀指

標，而非服務量的單獨指標，評估醫管局服務量的效率及成效。

11. 醫管局解釋，服務量的增幅是由公共醫療服務的需求增加及推出加強公眾健康的新服務所導致。醫管局強調，病人只會按照其臨床狀況得到治療。醫生有照顧其病人的責任，並且不會為病人進行不必要的手術或檢查。主席不滿意醫管局的解釋，並促請政府當局就評估醫管局服務的質及量制訂清晰及相關的指標。

### 邀請團體表達意見

12. 就余若薇議員有關小組委員會日後的會議安排，以及會否邀請團體就推行醫保計劃表達意見的詢問，主席回應時表示，小組委員會已安排一連串的會議，討論載列於其工作計劃內的事宜。由於衛生事務委員會已分別在2010年12月及2011年8月舉行的兩次特別會議上聽取了93個團體就此議題表達的意見，小組委員會在現階段不會邀請團體提交進一步意見。小組委員會在完成工作計劃所載列事宜的商議工作後，考慮向小組委員會提交的意見書內的意見。

### 推行醫保計劃

13. 考慮到在一些問題的政策取向方面(例如興建私營醫院及為內地孕婦提供本地產科服務等問題)，現屆政府與候任行政長官之間出現分歧，余若薇議員及張文光議員對下屆政府會否繼續推行醫保計劃深表關注。他們擔憂，下屆政府或不會如現屆政府般，同樣優先處理推行醫保計劃的事宜。

14. 政府當局強調，首階段的公眾諮詢已反映社會對推展醫療服務改革，以應付人口老化和醫療成本上漲等挑戰的建議有普遍共識。雖然下屆政府在改善及改進下一階段醫療改革方面仍有空間，但現屆政府認為，現時為推出醫保計劃而進行的準備工作，如就私人醫療保險現時的市場情況進行的全面檢討、人手規劃及運用公帑支持醫療改革的方案，對於下屆政府制訂醫療改革的未來路向是必需和重要的。

### 運用500億元的財政儲備

15. 陳健波議員指出，醫保計劃會為消費者提供額外保障，他對運用財政儲備中預留作支援醫療改革之用的500億元撥款以便推行醫保計劃的建議表示支持。他並建議，當局可考慮在核准醫保內加入合理的條款及條件，如就整份保單一年內的索償總額設定限制，以更妥善管理500億元財政儲備的運用。他促請政府當局在制訂核准醫保的設計時，參考相關的海外經驗，並與保險業保持緊密溝通。

16. 張文光議員表示，民主黨對利用500億元財政儲備支持推行醫保計劃的建議有強烈的保留。主席促請政府當局提供更多資料，以支持其運用500億元財政儲備會惠及投保者(特別是高風險人士)的聲稱。

17. 政府當局表示，當局會於短期內委聘顧問就推行醫保計劃制訂詳細的設計。有關顧問將擔任的其中一項工作，是分析和研究使用公帑以配合推行醫保計劃的各個方案的可行性。顧問亦會就擬議的高風險分攤基金及其運作制訂細節。

### 就發展新私營醫院訂定的要求

18. 張文光議員提及於黃竹坑及大埔發展的新私營醫院的批地安排，認為提供予本地居民使用的住院服務的最低百分比應訂為70%，以確保有關服務主要提供予本地居民。

19. 主席告知委員，他決定把原定的會議時間延長15分鐘，以便委員有更多時間討論。

20. 主席察悉，新的私營醫院將須把每年住院病床日數的最低限度三成，透過標準病床以套餐服務收費形式提供服務(下稱"三成規定")。他指出，雖然套餐式收費會提供價格透明度，但以套餐式收費提供的服務可能會比那些以逐項收費提供的服務更昂貴。他關注到新私營醫院或未能符合該三成規定。他要求當局提供資料，說明若新的私營醫院未能符合招標要求，當局將採取的措施。

21. 政府當局答覆，由於中標者必須有在香港或海外管理及運作醫院的相關經驗，他們應能評估其符合要求的能力。中標的醫院如未能履行要求，政府可採取一系列的措施，包括有權要求中標者採取修正或補救計劃及繳付款項彌償相關損失。
- 政府當局 22. 為方便進一步討論，委員要求政府當局提供下述資料 ——

- (a) 就醫管局各專科的醫生人手需求推算提供進一步的細分資料，以及顯示各專科的推算服務工作量如何轉化為醫生應付該些工作量所需的時間(醫生工時)的詳細資料；
- (b) 就醫管局各護士分科推算的人手需求推算提供進一步的細分資料；
- (c) 修訂政府當局文件（立法會CB(2)2011/11-12(01)號文件）附錄I的列表，以包括(i)衛生署在1998至2003年管理普通科門診診所期間的求診人次和相應的醫生實際人數的統計數字；(ii)急症室服務的病人日數和求診人次；(iii)由1998-1999年度至2010-2011年度期間的按年統計數字；及
- (d) 評估醫管局的新服務和外展服務的成效所採用的指標；政府當局有否檢討醫管局提供服務的成效，如有，提供檢討結果。

## II. 下次會議日期

23. 主席告知委員，下次會議將於2012年6月4日舉行，以繼續討論利用公帑資助推行醫保計劃。
24. 議事完畢，會議於下午12時56分結束。

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2012年9月19日

附件

醫療保障計劃小組委員會  
第四次會議過程

日期 : 2012年5月21日(星期一)  
時間 : 上午10時45分  
地點 : 立法會綜合大樓會議室2B

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
000000 – 000430	主席 李鳳英議員	致序辭	
000431 – 002204	主席 政府當局	主席提及政府當局就醫院管理局(下稱"醫管局")推算其醫療及護理人手需求的方法及公式作出的書面回應(立法會CB(2)2011/11-12(01)號文件附件A)，要求當局就醫管局的醫生人手需要提供進一步資料及支持的統計數字。	政府當局 (會議紀要第22段)
002205 – 002511	陳健波議員 政府當局	陳健波議員建議當局可考慮在核准醫保內加入合理的條款及條件，如就整份保單一年內的索償總額設定限制，以更妥善管理500億元財政儲備的運用。	
002512 – 002937	主席 政府當局	主席要求當局就醫管局的護士人手需要提供進一步資料及支持的統計數字。	政府當局 (會議紀要第22段)
002938 – 003349	主席 政府當局	主席詢問私營界別有否就人手需要作出類似的推算。  政府當局回覆，醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會將對醫護人手規劃進行策略性檢討，包括公私營界別的人手推算。	
003350 – 004804	主席 李國麟議員 政府當局	李國麟議員質疑醫管局護士人手推算的準確性。  醫管局解釋，政府當局文件所提供的推算前景是展示如何對有不同估算假設的方案作出調整。各項工作	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>的實際數據載列於管制人員報告。</p> <p>政府當局回覆，香港大學(下稱"港大")會進行一項全面的人手推算，而該項推算會成為長遠人手規劃及培訓的基礎。</p>	
004805 – 010323	主席 余若薇議員 政府當局	<p>余若薇議員對人手需求推算所採用方法的意見；以及建議容許非本地醫生在本港執業，以解決醫生短缺的問題。</p> <p>政府當局回覆，將由港大進行的全面人手推算，會就解決香港人手需要的長期及短期措施提出建議。</p>	
010324 – 011312	主席 潘佩璆議員 政府當局	<p>潘佩璆議員認為，香港與珠江三角洲的較緊密連繫可能影響本地醫療服務及醫護人手的需求；他並建議，為進行長遠的人手規劃，政府當局應收集有關在內地開辦醫療機構的本地醫療專業人員人數的資料。</p> <p>政府當局回覆，將由港大制訂的人手推算模式會考慮所有已知及潛在因素，而當局亦會定期檢討推算結果。</p>	
011313 – 011808	主席 政府當局	主席提及政府當局就醫生短缺的理據作出的書面回應(立法會CB(2)2011/11-12(01)號文件附件B)，要求當局提供衛生署在1998至2003年管理普通科門診診所期間的求診人次和相應的醫生實際人數的統計數字。	<b>政府當局</b> (會議紀要第22段)
011809 – 012555	余若薇議員 主席 政府當局	<p>余若薇議員關注小組委員會否聽取團體就醫保計劃提出的意見；以及下屆政府會否繼續推行醫保計劃。</p> <p>主席答覆指，由於衛生事務委員會已在兩次特別會議上聽取93個團體就此議題提出的意見，小組委員會</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		<p>不會邀請團體提出進一步意見。</p> <p>政府當局回覆，推行醫保計劃的準備工作會按計劃進行。</p>	
012556 – 013907	陳健波議員 政府當局 主席	<p>主席要求當局提供急症室服務在1998-1999年度至2010-2011年度期間的病人日數和求診人次。</p> <p>政府當局就主席質疑醫管局的服務量大幅增加作出的解釋。</p> <p>委員要求政府當局就評估醫管局新設和外展服務的成效所採用的指標提供詳細資料；以及若有檢討醫管局提供服務的成效，提供檢討結果。</p>	<b>政府當局</b> (會議紀要第22段)
013908 – 014859	主席 政府當局	<p>主席認為政府當局應提供更多資料，以支持其運用500億元財政儲備會惠及投保者(特別是高風險人士)的聲稱。</p> <p>政府當局回覆，將委聘就醫保計劃制訂詳細設計的顧問會擔任的其中一項工作，是分析和研究使用公帑以配合推行醫保計劃的各個方案的可行性。</p> <p>主席詢問，若高風險分攤基金並無政府資助，高風險人士的保費水平為何。</p> <p>政府當局回應指，當局建議設立一個高風險分攤基金機制，使高風險人士可投購醫療保險。將委任的顧問會就擬議的高風險分攤基金及其運作制訂細節。</p>	
014900 – 015858	主席 張文光議員 政府當局	<p>張文光議員對提供予本地居民使用的住院服務的最低百分比的意見；以及關注下屆政府會否繼續推行醫保計劃。</p> <p>政府當局回應指，現時為推出醫保計劃而進行的準備工作，對於下屆</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
		政府制訂醫療改革的未來路向是必需和重要的。	
015859 – 020932	主席 政府當局	<p>主席對根據症候族羣分類而釐定的套餐式收費及逐項收費的意見。</p> <p>主席決定把原定的會議時間延長15分鐘，以便有更多時間進行討論。</p> <p>政府當局澄清，新的私營醫院將須把每年住院病床日數的最低限度三成，透過標準病床以套餐服務收費形式提供服務。</p> <p>主席詢問，若新私營醫院未能履行以套餐服務收費形式提供最低限度三成服務的規定，政府當局將採取甚麼措施。</p> <p>政府當局就中標醫院如未能履行要求，政府可採取的措施作出的回應。</p>	
020933 – 021153	主席	下次會議日期	

立法會秘書處  
議會事務部2  
2012年9月19日