



中華人民共和國香港特別行政區政府總部食物及衛生局
Food and Health Bureau, Government Secretariat
The Government of the Hong Kong Special Administrative Region
The People's Republic of China

本函檔號： L/M to FHB/H/1/26
來函檔號： CB2/PL/HS

電話號碼： (852) 3509 8929
傳真號碼： (852) 2840 0467

香港中區
立法會道 1 號
立法會綜合大樓
衛生事務委員會秘書
梁淑貞女士

梁女士：

衛生事務委員會
二零一二年二月十三日會議的跟進事項

二零一二年二月十六日就標題事宜的來信收悉。信中的附錄載列了「委員會二零一二年二月十三日會議討論醫療保障計劃的跟進行動一覽表」。本局現就一覽表所列的第(b)、(c)(i)、(e)及(f)項事宜於附件提供所要求的補充資料。連同本年二月二十三日的初步答覆，我們已回應了一覽表列載的所有事項。

食物及衛生局局長

(李湘原  代行)

二零一二年三月十六日

**當局就「委員會二零一二年二月十三日會議討論
醫療保障計劃的跟進行動一覽表」所作的回應**

對(b)項的回應

根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)，衛生署署長獲授權為符合有關房舍、人手或設備條件的私家醫院註冊。衛生署透過多個途徑，包括巡查和處理市民對私家醫院的投訴，監察私家醫院有否遵守香港法例第 165 章的規定。

2. 為進一步提升私家醫院的服務質素，我們會對《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)進行檢討，以進一步提高私家醫療服務的透明度，以及更有效保障消費者權益為主要目的。我們會在進行檢討時考慮各個方面，例如現行法例是否足夠、能否有效確保病人安全及服務質素、其他地區的規管制度的標準及範圍、規管當局的角色，並因應海外經驗、本地情況及現時社會上對私家醫院服務的價值觀及需要等因素，研究適合本港的規管制度。這項檢討工作會在我們落實其他相關和支援措施的時候一併進行，包括醫療保障計劃(醫保計劃)、電子健康記錄互通基建平台、醫院認證，以及在四幅預留土地發展私家醫院。

對(c)項的回應

第(c)(i)項

3. 下表載列了根據按照香港法例第 165 章註冊的私家醫院的相關土地契，每間私家醫院佔用的土地面積：

私家醫院的用地面積

| 醫院名稱 | 相關土地契約所載錄的用地面積(平方米) [#] |
|------------|----------------------------------|
| 嘉諾撒醫院 | 6 600 |
| 香港港安醫院 | 8 300 |
| 香港浸信會醫院 | 7 400 |
| 香港養和醫院有限公司 | 9 800 |

| 醫院名稱 | 相關土地契約所載錄的用地面積(平方米) [#] |
|--------------|----------------------------------|
| 明德國際醫院 | 14 000 |
| 寶血醫院(明愛) | 3 200* |
| 沙田國際醫務中心仁安醫院 | 10 400 |
| 聖保祿醫院 | 21 900* |
| 聖德肋撒醫院 | 11 700 |
| 荃灣港安醫院 | 6 700 |
| 播道醫院 | 1 500 |
| 港中醫院 | 8 800* |

[#] 數字計至最接近的百位。

* 所顯示的數字亦涵蓋其他設施的面積，例如教堂／小教堂／修院／學校／其他批准用途。我們並沒有醫院本身所佔的土地面積的獨立分項數字。

對(e)項的回應

4. 相關資料載於供立法會衛生事務委員會屬下的醫療保障計劃小組委員會在二零一二年三月十九日會議上討論的文件(立法會CB(2)1360/11-12(02)號文件)內。

對(f)項的回應

第(f)(i)項

5. 推行醫療保障計劃(醫保計劃)會產生多項連帶影響，包括對私營界別的醫療成本和整體醫療系統的影響。要了解 and 掌握涉及的事宜，我們必須徵詢在精算模擬計算、經濟預測、醫療系統發展，以及財政和會計能力等不同方面具備專門知識的專業顧問的意見。為配合在健康與醫療發展諮詢委員會轄下成立的醫保計劃工作小組和諮詢小組的工作，為醫保計劃擬訂詳細建議方案，我們正着手委託顧問就醫保計劃進行研究，以便為工作小組和諮詢小組提供專業及技術性支援。顧問會全面及詳細地檢視、調查和分析香港私人醫療保險市場的現況，並為落實醫保計劃建議一個切實、可行和詳盡的設計。

6. 顧問在進行上述工作時，需要從各方面作出推算，包括：
- (a) 醫保計劃的建議設計對政府、保險界、醫療界及消費者的短期至長期的財政影響；
 - (b) 對醫療融資架構及醫療服務市場架構的短期至長期影響；以及
 - (c) 在宏觀層面上對本地生產總值、消費、通脹、入息分配及就業的短期至長期影響，以及對保險界及醫療界的服務能力、設施要求、人手需要，以及營運成本(包括醫療通脹)的短期至長期影響。
7. 顧問研究結果會成為醫保計劃工作小組工作的一部份，並會公布周知。工作小組的目標是於二零一三年年中完成各方面的研究，並就醫保計劃提交建議。

第(f)(ii)項

8. 醫保計劃旨在透過提高私人醫療保險和私營醫療服務的透明度和市場競爭，以及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，從而輔助公營醫療系統。公營醫療系統是本港醫療系統的基石和全民醫療安全網，在推展醫保計劃時，公營醫療系統將在政府持續作出承擔及投資下保持穩健。政府在二零一二至一三年度預算的醫療經常開支接近 450 億元，相較二零零七至零八年度的 316 億元，增幅超過四成，足以證明這點。
9. 醫保計劃為消費者提供較佳的保障和物有所值的服務，使更多人選用私營醫療服務。一些因為私營界別缺乏物有所值的選擇而使用公營醫療系統的服務需求，會因而轉向選用私營醫療服務，從而減輕公營醫療系統所受的壓力。在這情況下，公營醫療系統應可較目前更能專注於提供其四個目標範疇的服務，即(i)急症和緊急護理服務；(ii)為低收入人士和弱勢社羣而設的服務；(iii)需要高昂醫療費用、先進技術和不同專科合作診治的疾病；以及(iv)培訓醫護專業人員。

第(f)(iii)項

10. 為確保醫護專業人員的供應足以應付未來需求和支援公私營醫療界別的發展－包括在推行醫保計劃後出現的需求－我們成立了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，負責就醫護人力規劃和專業發展進行策略性檢討，除評估人力需求外，亦會就促進專業發展的措施提出建議，以確保各個醫護專業的專業質素。督導委員會之下設有統籌委員會及六個諮詢小組，以徵詢主要持份者的意見。

11. 在推算長遠的人力需求時，我們會考慮各主要醫療機構的人力需求預測，並參考相關資料，包括各個醫護專業的人手流失趨勢、人口老化速度、人口結構改變、社會對個別範疇服務的需要等。我們亦會考慮到醫療服務提供模式的改變及其他相關政策，例如發展基層醫療服務和私家醫院，以及推行醫療保障計劃等，對人手需求的影響。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，以配合本港醫療系統持續發展的需要。

12. 同時，醫院管理局(醫管局)亦於過去數年採取了一系列措施，以處理公營醫療界別的人手問題。醫管局已增設額外的晉升職位、加強專業培訓，以及透過重整工作流程和精簡工序，以減輕前線醫護人員的工作量，提升員工士氣和改善挽留員工。此外，醫管局在二零一一年優化了兼職醫生的待遇，並加強了聘用的靈活性，以期在短期內增加醫生人手。在不影響其他年輕醫生晉升的情況下，醫管局積極挽留部分已退休或離職的醫生，同時着手招聘有限度註冊的非本地醫生。當局會繼續密切監察公營醫療界別的人手狀況，並在醫護人力規劃及調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

食物及衛生局

二零一二年三月