

二零一三年一月十四日
討論文件

立法會衛生事務委員會

醫療保障計劃小組委員會

公營及私營醫療服務的角色及發展

目的

本文件向委員概述本港公營及私營醫療界別的角色，並向委員匯報政府當局在促進醫療服務發展方面的最新進展。

目前的醫療系統

公營醫療界別

2. 公私營醫療界別並存是香港醫療服務系統的特色。兩個界別均提供包括基層以至較專門的第二層及第三層等不同層面的醫療護理。公營界別是第二層和第三層醫療服務的主要提供者。約 90% 的住院服務(以病床使用日數計算)由公立醫院提供。公立醫院共設約 27 000 張病床，佔本港病床總數約 87%。私營界別是基層醫療服務的主要提供者，約 70% 的門診護理由私家醫生提供。

3. 公營醫療系統是本港醫療系統的基石和全民的醫療安全網，使市民不會因經濟原因而得不到醫療照顧。多年來，政府不斷投放大量資源改善本港的公營醫療服務。我們已持續大幅增加醫療方面的經常開支：二零一二至一三年度預算的醫療經常開支接近 450 億元，佔政府經常開支總額的 17%。

4. 一直以來，政府對公營醫療服務的承擔堅定不移，並在推展醫療改革的同時不斷加強。除增加醫療方面的政府經常開支外，我們還不斷投放資源擴充公營醫療的基礎建設，興建新醫院及改善現有醫院設施。北大嶼山醫院第一期建造工程已於二零一二年十二月底完成。現時進行中的工程包括將軍澳醫院、仁濟醫院和明愛醫院的擴建工程。我們亦已預留撥款興建天水圍醫院、擴建基督教聯合醫院，以

及重建廣華醫院。上述工程計劃完成後，合共可增設約 900 張病床。此外，我們現正最後審定瑪麗醫院重建計劃，亦正計劃整修葵涌醫院和香港佛教醫院。

5. 除了醫院基本建設工程外，政府過去數年亦持續每年向醫院管理局批撥約五億元以添置和更新醫療及資訊科技設備。

私營醫療界別

6. 私營醫療界別與我們健全的公營醫療系統並存，輔助公營醫療服務，為有能力負擔並願意使用私營醫療服務的人士提供另一個選擇。這些人士基於各種原因使用私營醫療服務，包括可選擇醫生和設施級別、可即時獲取治療、輪候時間較短(尤其是非緊急手術)，以及可獲得各適其適的個別服務和安排。

7. 現時本港有 11 間私家醫院，提供合共約 4 000 張私家醫院病床。在二零一一年，在私家醫院接受住院治療的病人總數約為 401 500(包括已於二零一二年九月二日停止運作的港中醫院的病人)。在未來數年，香港浸信會醫院、荃灣港安醫院及香港養和醫院等三間現有私家醫院將會進行各項擴建或重建工程。這些工程完成後，預計可額外提供合共 910 張病床。

醫療改革措施

8. 我們正根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，推展各項醫療改革措施，包括就醫護人力規劃進行策略性檢討、為醫療保障計劃(醫保計劃)制訂詳細方案，以及促進醫療服務發展。我們認識到必須發展所需的配套設施，以支援醫療服務發展和配合未來的需求，包括推行醫保計劃後出現的需求。這包括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；改善私營醫療機構的規管架構；以及批出土地興建私家醫院。

醫護人力規劃和專業發展

9. 在醫護人力規劃和專業發展方面，政府成立了一個高層次督導委員會，負責就香港的醫護人力規劃及專業發展進行策略檢討。是項檢討涵蓋 13 個受法例規管的醫護專業，包括醫生、牙醫、中醫師、護士、助產士及《輔助醫療業條例》中涵蓋的專職醫療人員。

10. 醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會由食物及衛生局局長擔任主席。督導委員會將評估各個醫護專業的人力需求，並根據檢討結果，就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，確保香港的醫療系統得以持續健康發展。為協助督導委員會掌握充分資料，以便就確保醫護專業人員供應充足及加強有關人員專業發展的方法和措施向政府提出建議，我們委託了香港大學及香港中文大學就是次策略檢討提供專業意見和技術支援。我們的目標是在二零一三年完成檢討。

私家醫院和私營醫療機構的規管和發展

私家醫院和私營醫療機構的規管

11. 為了進一步提高私營醫療機構服務的質素和透明度，我們在二零一二年十月成立了私營醫療機構規管檢討督導委員會，檢討私營醫療機構的規管架構。是次檢討涵蓋的私營醫療機構包括私家醫院、護養院、非牟利診所、日間護理醫療中心及其他醫療機構。檢討的目的是為了加強對私營醫療機構的規管，以保障市民健康和消費者權益。

12. 是次檢討會參考海外的規管模式和保障病人權益的國際趨勢，同時顧及本地私營醫療服務的情況乃至公眾的需求和期望。檢討預期會在一年內完成，其後我們會就督導委員會建議的方案諮詢公眾，繼而進行所需的立法程序。

私家醫院的發展

13. 政府的政策是促進和利便私家醫院的發展，以增加本港醫療體系的整體服務量，以應付不斷增加的服務需求，以及解決本港醫院服務出現公私營醫療失衡情況。政府預留了四幅分別位於黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山的土地，以供發展私家醫院。**附件**載有該四幅預留土地的詳情。

14. 為了解市場對發展這些醫院土地的興趣，我們曾於二零零九年十二月邀請各界提交發展意向書。繼這項工作之後，我們制訂了詳細的批地安排，並於二零一二年四月十三日為分別位於黃竹坑及大埔的兩幅土地進行招標。

15. 我們在利便私家醫院發展時，會致力確保新醫院提供的服務質素良好、切合市民需要並有助提升醫療專業水平。因此，我們為上述兩幅土地發展的私家醫院訂定了一系列特別要求，涵蓋以下各方面：

- (a) **土地用途**：限制土地用途為主要作提供醫院服務(包括臨床及臨床支援服務／設施)，但容許部分面積用於為病人家屬及照顧者提供非臨床支援設施及住宿服務；
- (b) **醫院開始營運日期**：規定新醫院須在中標者與政府簽訂協議的日期起計 60 個月內開始營運，確保醫院可早日為市民提供服務；
- (c) **病床數目**：規定新醫院須提供不少於 300 張病床，以善用土地；
- (d) **服務範疇**：為確保新醫院所提供的服務能夠配合社會需求，新醫院須提供不同的專科服務，以避免傾向提供某類服務。具體來說，醫院須提供內科、外科、矯型及創傷外科和婦科服務，並把產科病床數目維持在不超過醫院病床總數的 20%；
- (e) **套餐服務和收費透明度**：標準病床每年最少有 30%的住院病床日數，須用於以套餐服務收費形式提供的服務，並須提供全面詳盡的服務收費資料，包括病房、診斷程序、治療服務／程序、護理、用藥、耗材和設備及其他雜項收費等，方便病人和公眾參考；
- (f) **服務對象**：為確保醫院以服務本港居民為首要目標，新醫院每年最少有 50%的住院病床日數須為本港居民提供服務。如投標者承諾提供更高的百分比則可獲額外分數，提供 70%或以上者可在這項評審準則上取得滿分；
- (g) **服務水平**：新醫院須持續獲得醫院評審的認證，以確保服務水平和質素；以及
- (h) **匯報**：新醫院須就遵守招標文件所載規定(包括上文概述的各項規定)的情況，定期向政府作出匯報。

16. 位於黃竹坑及大埔的兩幅土地的招標已於二零一二年七月二十七日截止。我們現正評核所接獲的各份標書，預計可於二零一三年首季公布評審結果。

徵詢意見

17. 請委員閱悉本文件的內容。

食物及衛生局
二零一三年一月

四幅預留作私家醫院發展土地的資料

	黃竹坑	將軍澳	大埔	大嶼山
地點	黃竹坑南風徑，鄰近黃竹坑醫院	將軍澳第78區西面下層平台近百勝角	大埔第9區大埔醫院後方	東涌裕東路，鄰近大嶼山警區總部及北大嶼山醫院第一期
總面積	約 2.8 公頃(有待測量核實)	約 3.5 公頃(有待測量核實)	約 4.8 公頃(有待測量核實)	約 1.65 公頃(有待測量核實)
地盤水平	主水平基準以上約 11 米及 21 米的兩個平台	主水平基準以上約 67 米	主水平基準以上約 51.9 米及 32.6 米的兩個平台	平均主水平基準以上約 12.2 米
高度限制	主水平基準以上 50 米	主水平基準以上 106 米	主水平基準以上 90 米	主水平基準以上 65 米