

## 索引

### 審核二零二二至二三年度開支預算 管制人員對立法會議員初步書面問題的答覆

局長：食物及衛生局局長  
第 14 節會議  
綜合檔案名稱：FHB(H)-1-c3.docx

答覆編號	問題編號	議員姓名	總目	綱領
<a href="#">FHB(H)001</a>	0350	陳恒鑾	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)002</a>	0375	陳恒鑾	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)003</a>	0644	陳凱欣	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)004</a>	0654	陳凱欣	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)005</a>	0069	陳沛良	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)006</a>	0070	陳沛良	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)007</a>	0075	陳沛良	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)008</a>	0730	陳月明	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)009</a>	0399	周小松	140	-
<a href="#">FHB(H)010</a>	0359	張宇人	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)011</a>	0361	張宇人	140	(1) 衛生 (2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)012</a>	0377	張宇人	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)013</a>	0871	張宇人	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)014</a>	0491	周浩鼎	140	-
<a href="#">FHB(H)015</a>	0492	周浩鼎	140	-
<a href="#">FHB(H)016</a>	0883	周浩鼎	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)017</a>	0218	何君堯	140	-
<a href="#">FHB(H)018</a>	0285	葉劉淑儀	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)019</a>	0286	葉劉淑儀	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)020</a>	0287	葉劉淑儀	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)021</a>	0293	葉劉淑儀	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)022</a>	0567	林振昇	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)023</a>	0237	林琳	140	-
<a href="#">FHB(H)024</a>	0620	林順潮	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)025</a>	0662	林順潮	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)026</a>	0664	林順潮	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)027</a>	0665	林順潮	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)028</a>	0666	林順潮	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)029</a>	0610	林素蔚	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)030</a>	0838	林哲玄	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)031</a>	0863	林哲玄	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)032</a>	0864	林哲玄	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)033</a>	0865	林哲玄	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)034</a>	0264	劉業強	140	-
<a href="#">FHB(H)035</a>	0265	劉業強	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)036</a>	0633	梁熙	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)037</a>	0634	梁熙	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)038</a>	0685	梁熙	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)039</a>	0686	梁熙	140	-

答覆編號	問題編號	議員姓名	總目	綱領
<a href="#">FHB(H)040</a>	0733	梁熙	140	-
<a href="#">FHB(H)041</a>	0734	梁熙	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)042</a>	0534	梁美芬	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)043</a>	0760	梁美芬	140	(1) 衛生 (2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)044</a>	0449	陸頌雄	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)045</a>	0333	馬逢國	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)046</a>	0066	麥美娟	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)047</a>	0031	顏汶羽	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)048</a>	0059	葛珮帆	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)049</a>	0497	謝偉俊	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)050</a>	0468	黃國	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)051</a>	0471	黃國	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)052</a>	0478	黃國	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)053</a>	0022	黃英豪	140	-
<a href="#">FHB(H)054</a>	0909	黃英豪	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)055</a>	0549	黃元山	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)056</a>	0720	黃元山	140	-
<a href="#">FHB(H)057</a>	0874	黃元山	140	(1) 衛生
<a href="#">FHB(H)058</a>	0920	黃元山	140	-
<a href="#">FHB(H)059</a>	0167	楊永杰	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)060</a>	0168	楊永杰	140	-
<a href="#">FHB(H)061</a>	0169	楊永杰	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)062</a>	0170	楊永杰	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)063</a>	0669	嚴剛	140	(2) 資助金：醫院管理局
<a href="#">FHB(H)064</a>	0912	張欣宇	140	-
<a href="#">FHB(H)065</a>	0382	陳克勤	37	(1) 法定職責
<a href="#">FHB(H)066</a>	0645	陳凱欣	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)067</a>	0182	陳家珮	37	(1) 法定職責
<a href="#">FHB(H)068</a>	0557	陳曼琪	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)069</a>	0574	陳曼琪	37	(1) 法定職責
<a href="#">FHB(H)070</a>	0914	陳穎欣	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)071</a>	0356	張宇人	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)072</a>	0217	何君堯	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)073</a>	0608	林素蔚	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)074</a>	0609	林素蔚	37	(4) 醫療護理
<a href="#">FHB(H)075</a>	0837	林哲玄	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)076</a>	0861	林哲玄	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)077</a>	0862	林哲玄	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)078</a>	0866	林哲玄	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)079</a>	0807	梁文廣	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)080</a>	0808	梁文廣	37	(4) 醫療護理
<a href="#">FHB(H)081</a>	0503	李世榮	37	(2) 預防疾病 (4) 醫療護理
<a href="#">FHB(H)082</a>	0859	狄志遠	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)083</a>	0718	黃元山	37	(2) 預防疾病
<a href="#">FHB(H)084</a>	0351	陳恒鑛	48	(1) 法定化驗

管制人員的答覆

(問題編號：0350)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

繼續促進香港中醫藥的發展，包括透過中醫藥發展基金向中醫中藥業界提供資助；在18間地區層面的中醫診所暨教研中心提供資助中醫門診服務，以及進一步發展於指定醫院管理局醫院提供的中西醫協作治療住院服務，請告知：

1. 過去3年，當局透過中醫藥發展基金向中醫中藥業界提供那些方面的資助，涉及的相關項目、開支和按類別分類的人手編制？2022-2023年度將推行的相關措施、開支預算和成效評估
2. 過去3年18間地區層面的中醫診所暨教研中心提供資助中醫門診及專科門診，涉及的開支和按類別分類的人手編制？2022-2023年度將推行的相關措施、開支預算和成效評估
3. 發展於指定醫院管理局醫院提供的中西醫協作治療住院服務，涉及的相關項目、開支和按類別分類的人手編制？2022-2023年度將推行的相關措施、開支預算和成效評估

提問人：陳恒鑾議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

(1)

中醫藥發展基金(基金)自2019年6月正式啓動以來，已分階段推出多項資助計劃，涵蓋培訓、改善診所設施、優化中成藥生產質量管理系統、中成藥註冊、中醫藥推廣、應用調研及研究等範疇。截至2022年2月28日，約4 100宗

資助申請獲批，涉及總額逾8,900萬元。有關資助計劃及獲批申請的詳情已上載至基金網站(www.cmdevfund.hk)。

基金設有兩項主要計劃。「企業支援計劃」為個別中醫師和診所、中藥倉庫、中醫藥從業員及中藥廠商等提供配對資助，提升專業水平和中藥的生產標準及管理質素，並為符合註冊中成藥的法定要求方面給予支援，例如為中成藥製造商提供技術及硬件設備的支援，以達到生產質量管理規範(GMP)的水平。「行業支援計劃」則為非牟利機構、專業團體、商會／學會和研究機構等提供資助，支持開辦有助培育未來中醫醫院所需人才及促進中醫藥發展的培訓項目和課程、進行中醫藥應用或政策調研，以及舉辦各類推廣中醫藥的活動。為提供技術支援予中醫藥業界，基金設有中醫藥資源平台為業界提供實用資訊。

食物及衛生局已就基金整體的落實情況開展檢討工作，以期進一步優化基金項目及善用基金資源，務求為中醫藥業界提供更有效和具針對性的支援。食衛局與基金執行機構香港生產力促進局會參考基金諮詢委員會的意見，同時繼續與中醫藥業界和相關的持分者保持聯繫，以檢視基金現時的計劃，並視乎情況推出新措施。

## (2)

中醫診所暨教研中心(中醫診所)設於全港18區，每區1間，旨在透過提供服務、培訓和進行研究，推動中醫藥發展。中醫診所由醫院管理局(醫管局)、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作的模式營運。非政府機構負責中醫診所的日常運作。鑑於中醫藥已獲確立為本港醫療系統的重要部分，自2020年3月起，這18間中醫診所在地區層面提供政府資助的中醫藥服務。

政府在2019-20、2020-21和2021-22年度分別為醫管局預留1.47億元、2.27億元和2.3億元撥款，營運18間中醫診所以提供政府資助服務及進修中醫師培訓計劃、營運毒理參考化驗室、推行中藥的質量保證和中央採購工作、發展及提供「循證醫學」為本的中醫藥培訓、提升和管理中醫醫療資訊系統，以及開發新的資訊科技系統以支援中醫診所提供中醫藥服務。2022-23年度，政府就上述用途已預留2.29億元撥款。

中醫診所的職員均受僱於負責營運的非政府機構。按照各非政府機構提供的資料，過去3年全港18間中醫診所聘用的中醫師人數表列如下：

年份	截至該年年底的中醫師人數
2019	415
2020	441
2021	415

(3)

為累積中西醫協作和中醫住院服務的營運經驗，政府委托醫管局發展並推行「中西醫協作項目先導計劃」(計劃)。計劃於2014年9月22日展開，並分階段於醫管局轄下7間指定醫院(廣華醫院、東區尤德夫人那打素醫院、瑪嘉烈醫院、威爾斯親王醫院、沙田醫院、屯門醫院和東華醫院)推行，為選定病種(即中風治療、肌肉及骨骼痛症治療和癌症紓緩治療)的醫管局住院病人提供中西醫協作治療。隨着計劃進一步發展和擴展，九龍東聯網的基督教聯合醫院亦於2021年4月開始提供中西醫協作服務，令參與計劃的醫院數目增至8間，涵蓋醫管局全部7個醫院聯網。

截至2021年12月31日，計劃的累計開支為1.1億元。根據西醫及中醫團隊的臨床評估結果，計劃會為適合參與計劃的住院病人提供中西醫協作服務。為配合中醫藥長遠發展的政策方向，醫管局會繼續探討透過增加參與醫院和選定範疇的數目，加強公立醫院的中西醫協作住院服務，以及把有關服務常規化。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0375)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

新冠疫情突顯了公私營醫療合作斷層，當局指會繼續運用醫管局獲撥的100億元「公私營協作基金」的投資回報，以推行臨床公私營協作計劃，詳情為何，各項目所涉款項、人手及時間表為何；又當局會否研究加強地區夜診服務，特別是葵青及荃灣等區域，如會，各項目所涉款項、人手、詳情及時間表為何？

提問人： 陳恒鑠議員(立法會內部參考編號：2)

答覆：

醫院管理局(醫管局)在2021-22年度推行了9項公私營協作計劃，分別為「耀眼行動」白內障手術計劃、共析計劃、公私營協作放射診斷造影計劃、普通科門診公私營協作計劃／共同醫治服務模式、療養服務協作計劃、腸道檢查公私營協作計劃、青光眼治療協作計劃、骨折手術協作計劃及乳癌手術治療協作計劃。

2021-22年度各項公私營協作計劃的開支表列如下：

計劃	2021-22年度 預算 開支 <sup>1</sup> (百萬元)
「耀眼行動」白內障手術計劃	6.0
共析計劃	84.8
病人自強計劃 <sup>2</sup>	0.2
公私營協作放射診斷造影計劃	104.5

普通科門診公私營協作計劃／共同醫治服務模式	106.2
療養服務協作計劃	9.6
腸道檢查公私營協作計劃	25.7
青光眼治療協作計劃	10.7
骨折手術協作計劃	18.3
乳癌手術治療協作計劃	13.7

註：

1. 不包括資訊科技及行政支援的開支。
2. 病人自強計劃已於2021年3月完結，尚未支付的20萬元在2021-22年度付清。

在2021-22年度，我們共調派了110名職員支援上述計劃。

除上述計劃外，因應2022年1月開始爆發的2019冠狀病毒病第五波疫情，我們迅速推行多項加強公私營協作的措施，包括增加現行公私營協作計劃的服務名額和啟動應急服務，以及重啓在2020年因應疫情而推出的公私營協作計劃，例如胃鏡檢查計劃。另外，為紓緩醫管局在住院床位和人手方面所承受的沉重壓力，又在數日內迅速推出多項公私營協作新猷，包括設立電話熱線，由私家醫生向等候送往醫院或隔離設施的確診者提供遠程醫療服務；由私營界別醫護人員在社區隔離設施提供醫療支援服務；以及與私家醫院合作，通過新的公私營協作住院病人轉介計劃\*，轉介特定組別的醫管局病人到私家醫院接受診治。

(註：\* 前稱療養及康復服務公私營協作計劃)

醫管局轄下普通科門診診所照顧的病人主要有兩大類，包括病情穩定的慢性疾病病人，如糖尿病、高血壓病人，以及症狀相對較輕的偶發性疾病病人，如感冒、傷風、發燒、腸胃炎等病症的病人。需要覆診的慢性疾病病人，每次應診後均獲安排下次覆診時間，無須另行預約。而偶發性疾病病人可透過電話預約系統或流動應用程式「HA Go」內的「預約普通科門診」功能，預約普通科門診診所未來24小時的診症時段。

一般而言，門診的運作需由整支隊伍各司其職，方能達成，基本職級包括醫生、護士、藥劑師、配藥員、病人服務助理、文職人員、支援人員等，更可涵蓋其他跨專業團隊成員，而工作人員的數目會按服務量調整。基於有效運用普通科門診資源的考慮，加設深夜或通宵時段門診服務需要額外人手、設施及配套，並非資源運用的最佳做法，亦會對醫護人手構成進一步壓力。

醫管局明白葵青和荃灣區居民對普通科門診(包括夜間門診)服務的需求龐大。醫管局會密切監察該兩區各普通科門診診所的運作及服務使用情況，靈活調配人手和資源，期望能增加各區的普通科門診診症名額，以進一步加強門診服務，確保葵青和荃灣區居民獲提供適當的基層醫療服務。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0644)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

演辭中提到食衛局獲增撥約220億元，以加大檢測力度，採購快速測試劑及相關配套服務，以及向醫管局提供額外支援，

- i. 請問該筆220億元撥款分別用於「提升檢測力度」及「向醫管局提供額外支援」的預算分別為何？
- ii. 當局計劃利用該筆撥款額外為醫管局提供甚麼支援（請按類別、內容、落實時間及開支分別列出）？

提問人： 陳凱欣議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

在食物及衛生局220億元的撥款中，共有約**145億元**用於加強社區檢測服務，以備應付檢測需求可能激增的情況以及採購快速抗原測試包和相關服務，以達致「早識別、早隔離、早治療」的目標，盡早切斷社區傳播鏈。

餘下的75億元，將於2022-23年度撥予醫院管理局(醫管局)作為額外資助金，藉以提升醫管局應付2019冠狀病毒病新一波疫情的能力，以及在該年度繼續推行抗疫措施。

醫管局會將該筆撥款及政府早前增撥予醫管局的款項靈活運用於不同的範疇，包括：

- (a) 用於參與抗疫工作前線人員的相關人手開支，包括提供特別津貼(如在指定地點工作的特別津貼)、擴闊和上調特別酬金計劃下的津貼，以及增聘臨時及中介人員；

- (b) 設立和營辦北大嶼山醫院香港感染控制中心和其他隔離治療設施，包括但不限於亞洲國際博覽館的社區治療設施和竹篙灣檢疫中心的社區隔離設施；
- (c) 增購醫護人員的個人防護及其他相關裝備；
- (d) 加強對化驗室測試的支援、購置藥物及醫療儀器；
- (e) 醫院支援服務及物料供應等；
- (f) 在普通科門診診所推行 2019 冠狀病毒病「加強化驗室監測計劃」；
- (g) 為 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃提供支援；以及
- (h) 為病人和醫管局員工等購置快速抗原測試包。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0654)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫生人手方面，

- i. 請按聯網及專科分類分別列出，過去三個年度醫管局醫生人手當中的「新入職」、「非退休離職」及「退休」人數；
- ii. 請按聯網及專科分類分別列出，過去三個年度各專科在編制下的人手數字及實際人手數字。

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

i.

以下各表按主要專科列出過去3年醫院管理局(醫管局)各醫院聯網醫生的取錄和離職(流失)人數：

**2019-20年度**

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
港島東	急症科	3	0	1
	家庭醫學科	5	0	3
	內科	21	2	5
	神經外科	2	1	1
	婦產科	0	0	2
	眼科	2	0	1
	骨科	2	0	2
	兒科	1	0	2
	病理科	1	0	0

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
	精神科	6	1	0
	放射科	5	0	3
	外科	4	0	0
	其他	0	0	2
	<b>總計</b>	<b>52</b>	<b>4</b>	<b>22</b>
港島西	急症科	3	0	2
	麻醉科	9	0	5
	家庭醫學科	3	0	3
	深切治療部	1	0	0
	內科	9	1	9
	神經外科	3	0	0
	婦產科	1	1	0
	眼科	2	0	1
	骨科	2	0	0
	兒科	8	0	0
	病理科	4	1	0
	精神科	3	0	1
	放射科	5	0	1
	外科	6	0	2
	其他	6	0	1
	<b>總計</b>	<b>65</b>	<b>3</b>	<b>25</b>
	九龍中	急症科	4	1
麻醉科		6	0	9
心胸肺外科		0	0	2
家庭醫學科		10	2	6
深切治療部		3	0	2
內科		18	2	14
神經外科		6	0	4
婦產科		9	1	4
眼科		3	0	5
骨科		3	1	1
兒科		16	2	7
病理科		8	2	2
精神科		4	0	2
放射科		9	0	2
外科		13	2	3
其他		0	0	1
<b>總計</b>		<b>112</b>	<b>13</b>	<b>69</b>
九龍東	急症科	5	1	1
	麻醉科	3	0	0
	家庭醫學科	5	0	9

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
	深切治療部	0	0	1
	內科	17	1	7
	婦產科	1	0	2
	眼科	2	0	2
	骨科	6	0	2
	兒科	7	0	2
	病理科	2	1	0
	精神科	8	1	2
	放射科	0	0	1
	外科	7	0	3
	其他	3	0	2
	<b>總計</b>	<b>66</b>	<b>4</b>	<b>34</b>
	九龍西	急症科	16	3
麻醉科		6	0	3
家庭醫學科		11	1	4
深切治療部		4	0	0
內科		11	1	9
神經外科		1	0	0
婦產科		6	0	1
眼科		4	0	1
骨科		4	2	5
兒科		3	0	2
病理科		3	2	1
精神科		4	2	5
放射科		2	1	3
外科		8	1	4
其他		3	0	1
<b>總計</b>		<b>86</b>	<b>13</b>	<b>45</b>
新界東	急症科	6	0	4
	麻醉科	10	0	2
	家庭醫學科	6	1	4
	深切治療部	4	1	3
	內科	22	1	6
	神經外科	3	0	0
	婦產科	4	0	1
	眼科	6	0	3
	骨科	9	0	2
	兒科	8	0	1
	病理科	2	0	3
	精神科	7	1	4
	放射科	4	1	3

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
	外科	14	0	3
	其他	4	1	5
	<b>總計</b>	<b>109</b>	<b>6</b>	<b>44</b>
新界西	急症科	11	1	4
	麻醉科	5	0	3
	家庭醫學科	7	0	3
	深切治療部	2	0	0
	內科	18	0	6
	神經外科	2	0	0
	婦產科	4	0	1
	眼科	3	0	1
	骨科	10	0	2
	兒科	5	0	0
	病理科	5	1	6
	精神科	8	0	0
	放射科	6	1	6
	外科	10	0	2
	其他	2	0	1
	<b>總計</b>	<b>98</b>	<b>3</b>	<b>35</b>

## 2020-21年度

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
港島東	急症科	4	0	3
	麻醉科	2	2	1
	家庭醫學科	5	1	2
	深切治療部	1	0	0
	內科	12	0	2
	神經外科	2	0	0
	婦產科	2	0	2
	眼科	2	0	1
	骨科	1	0	0
	兒科	4	0	0
	病理科	1	0	1
	精神科	3	1	0
	放射科	5	0	3
	外科	6	0	2
	其他	0	0	3
	<b>總計</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>20</b>

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
港島西	急症科	3	0	0
	麻醉科	6	1	2
	家庭醫學科	4	0	1
	深切治療部	1	0	2
	內科	19	2	7
	神經外科	1	0	2
	婦產科	2	0	1
	眼科	2	0	2
	骨科	1	0	0
	兒科	1	1	1
	病理科	3	1	1
	精神科	0	0	3
	放射科	2	1	5
	外科	12	0	5
	其他	1	0	0
	<b>總計</b>	<b>58</b>	<b>6</b>	<b>32</b>
九龍中	急症科	11	0	2
	麻醉科	8	0	2
	心胸肺外科	1	0	0
	家庭醫學科	13	2	10
	深切治療部	2	0	0
	內科	25	6	3
	神經外科	4	0	1
	婦產科	6	1	3
	眼科	3	0	3
	骨科	5	0	2
	兒科	26	2	6
	病理科	2	0	3
	精神科	4	1	2
	放射科	8	1	1
	外科	17	2	6
	其他	2	2	1
<b>總計</b>	<b>137</b>	<b>17</b>	<b>45</b>	
九龍東	急症科	9	2	4
	麻醉科	6	1	3
	家庭醫學科	15	0	3
	深切治療部	0	0	1
	內科	18	0	3
	婦產科	3	1	2
	眼科	2	0	0
	骨科	3	1	0

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
	兒科	2	0	1
	病理科	3	0	0
	精神科	3	2	0
	放射科	1	0	2
	外科	9	0	1
	其他	3	1	0
	<b>總計</b>	<b>77</b>	<b>8</b>	<b>20</b>
九龍西	急症科	16	1	2
	麻醉科	5	1	3
	家庭醫學科	7	0	5
	深切治療部	4	0	0
	內科	20	5	7
	神經外科	5	0	0
	婦產科	3	0	1
	眼科	2	0	1
	骨科	6	0	0
	兒科	7	1	0
	病理科	6	1	1
	精神科	4	0	0
	放射科	6	0	3
	外科	9	0	1
	其他	2	0	1
	<b>總計</b>	<b>102</b>	<b>9</b>	<b>25</b>
	新界東	急症科	5	0
麻醉科		3	0	5
家庭醫學科		4	1	1
深切治療部		3	0	1
內科		22	2	7
神經外科		1	0	1
婦產科		2	0	0
眼科		4	0	1
骨科		4	0	5
兒科		4	2	1
病理科		1	0	1
精神科		11	1	1
放射科		3	0	0
外科		12	1	1
其他		3	0	3
<b>總計</b>		<b>82</b>	<b>7</b>	<b>33</b>
新界西	急症科	8	1	1
	麻醉科	1	0	2



聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
	家庭醫學科	11	0	2
	內科	12	1	1
	神經外科	3	0	0
	婦產科	3	1	2
	眼科	1	0	2
	骨科	7	1	1
	兒科	1	0	2
	病理科	3	0	2
	精神科	9	1	3
	放射科	3	1	2
	外科	12	0	1
	其他	2	0	1
	<b>總計</b>	<b>76</b>	<b>6</b>	<b>22</b>

**2021-22年度(2021年4月1日至12月31日)**

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
港島東	急症科	4	0	4
	麻醉科	2	0	2
	家庭醫學科	5	0	2
	深切治療部	4	1	1
	內科	15	1	5
	神經外科	2	0	1
	婦產科	3	0	1
	眼科	3	1	2
	骨科	0	0	1
	兒科	1	1	1
	病理科	1	0	2
	精神科	3	1	1
	放射科	6	0	6
	外科	3	0	5
	其他	3	0	2
<b>總計</b>	<b>55</b>	<b>5</b>	<b>36</b>	
港島西	急症科	3	1	2
	麻醉科	3	0	5
	心胸肺外科	2	0	0
	家庭醫學科	5	0	3
	深切治療部	1	0	0
	內科	15	1	1
	神經外科	2	0	1

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
	婦產科	1	0	3
	眼科	2	0	1
	骨科	3	0	1
	兒科	2	0	1
	病理科	3	0	3
	精神科	4	2	1
	放射科	3	0	6
	外科	7	0	1
	其他	4	1	1
	<b>總計</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>30</b>
九龍中	急症科	5	0	4
	麻醉科	3	0	7
	心胸肺外科	0	0	1
	家庭醫學科	13	0	8
	深切治療部	3	0	3
	內科	18	3	5
	神經外科	6	1	0
	婦產科	2	0	3
	眼科	2	0	1
	骨科	2	0	2
	兒科	16	2	7
	病理科	6	0	7
	精神科	2	1	1
	放射科	8	2	7
	外科	14	0	6
	其他	6	0	4
	<b>總計</b>	<b>106</b>	<b>9</b>	<b>66</b>
九龍東	急症科	5	1	2
	麻醉科	1	0	6
	家庭醫學科	8	1	4
	內科	25	2	10
	婦產科	4	0	2
	眼科	1	0	3
	骨科	4	0	2
	兒科	1	0	2
	病理科	2	0	2
	精神科	0	0	1
	放射科	3	0	3
	外科	4	1	3
	其他	2	0	1
<b>總計</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>41</b>	

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
九龍西	急症科	4	1	3
	麻醉科	5	0	5
	家庭醫學科	5	0	9
	深切治療部	1	0	1
	內科	24	0	4
	神經外科	3	0	0
	婦產科	1	0	3
	眼科	3	0	3
	骨科	2	2	1
	兒科	5	1	0
	病理科	4	1	2
	精神科	3	2	3
	放射科	6	0	0
	外科	6	1	2
	其他	1	1	4
	<b>總計</b>	<b>73</b>	<b>9</b>	<b>40</b>
新界東	急症科	9	2	4
	麻醉科	9	1	9
	心胸肺外科	1	0	0
	家庭醫學科	7	1	3
	深切治療部	1	1	3
	內科	15	0	5
	神經外科	1	0	0
	婦產科	1	0	0
	眼科	2	0	3
	骨科	5	0	2
	兒科	5	0	0
	病理科	2	1	0
	精神科	3	0	6
	放射科	4	0	6
	外科	11	2	7
	其他	2	0	5
<b>總計</b>	<b>78</b>	<b>8</b>	<b>53</b>	
新界西	急症科	6	0	3
	麻醉科	3	0	4
	家庭醫學科	4	0	5
	深切治療部	3	0	3
	內科	20	3	6
	神經外科	1	0	0
	婦產科	2	0	2
	眼科	1	0	0

聯網	主要專科	取錄人數 (包括全職及兼職)	全職醫生離職(流失)人數	
			退休	非退休
	骨科	2	0	0
	兒科	4	0	1
	病理科	2	0	1
	精神科	8	1	4
	放射科	7	0	4
	外科	8	0	1
	其他	1	0	4
	<b>總計</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>38</b>

註：

1. 取錄人數指期內加入醫管局的常額和合約人員總數。醫管局內部轉職、晉升和調動的人員不計算在內。
2. 醫生的取錄人數包括受聘為駐院醫生的實習醫生人數。
3. 離職(流失)人數包括以任何形式終止於醫管局服務的常額和合約人員數目(按人頭計算)。

ii.

下表按主要專科列出過去3年醫管局各醫院聯網的醫生人數：

聯網	專科	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至 2021 年 12 月 31 日)
港島東	急症科	60	63	60
	麻醉科	37	36	38
	家庭醫學科	56	58	59
	深切治療部	17	18	19
	內科	169	173	180
	神經外科	11	13	13
	婦產科	21	21	22
	眼科	19	20	20
	骨科	35	36	35
	兒科	28	31	29
	病理科	21	21	19
	精神科	39	40	42
	放射科	44	45	47
	外科	52	56	49
	其他	32	30	32
	<b>總計</b>	<b>640</b>	<b>662</b>	<b>663</b>

聯網	專科	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至 2021 年 12 月 31 日)
港島西	急症科	30	32	31
	麻醉科	72	73	68
	心胸肺外科	13	11	13
	家庭醫學科	43	44	44
	深切治療部	14	13	14
	內科	146	154	167
	神經外科	13	13	12
	婦產科	28	29	27
	眼科	13	13	14
	骨科	35	36	38
	兒科	49	39	38
	病理科	32	33	34
	精神科	30	26	27
	放射科	40	36	34
	外科	72	79	86
	其他	31	31	32
	<b>總計</b>	<b>659</b>	<b>663</b>	<b>678</b>
九龍中	急症科	70	78	82
	麻醉科	100	108	105
	心胸肺外科	15	21	20
	家庭醫學科	111	112	118
	深切治療部	23	24	24
	內科	276	291	298
	神經外科	35	34	38
	婦產科	55	55	54
	眼科	37	37	38
	骨科	61	66	66
	兒科	141	163	171
	病理科	59	60	57
	精神科	37	39	41
	放射科	80	86	83
	外科	123	126	129
	其他	51	51	51
	<b>總計</b>	<b>1 272</b>	<b>1 351</b>	<b>1 375</b>
九龍東	急症科	70	73	75
	麻醉科	50	54	52
	家庭醫學科	89	98	98
	深切治療部	12	12	13
	內科	174	183	196
	婦產科	26	27	30

聯網	專科	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至 2021 年 12 月 31 日)
	眼科	22	23	22
	骨科	52	53	55
	兒科	44	46	45
	病理科	24	28	29
	精神科	41	46	44
	放射科	33	33	34
	外科	63	68	67
	其他	26	27	30
	<b>總計</b>	<b>727</b>	<b>771</b>	<b>789</b>
九龍西	急症科	119	128	126
	麻醉科	64	64	66
	家庭醫學科	120	120	117
	深切治療部	29	33	32
	內科	222	230	247
	神經外科	12	15	17
	婦產科	26	28	25
	眼科	25	26	25
	骨科	68	73	73
	兒科	49	54	57
	病理科	43	47	50
	精神科	78	81	74
	放射科	37	37	43
	外科	98	100	101
	其他	48	50	46
	<b>總計</b>	<b>1 038</b>	<b>1 086</b>	<b>1 101</b>
新界東	急症科	73	77	85
	麻醉科	76	67	66
	心胸肺外科	13	13	14
	家庭醫學科	100	103	106
	深切治療部	29	35	31
	內科	223	231	237
	神經外科	13	12	13
	婦產科	34	36	36
	眼科	26	29	28
	骨科	69	68	72
	兒科	61	59	63
	病理科	39	37	41
	精神科	62	70	69
	放射科	45	48	46
	外科	89	93	92

聯網	專科	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至 2021 年 12 月 31 日)
	其他	54	56	54
	<b>總計</b>	<b>1 004</b>	<b>1 033</b>	<b>1 052</b>
新界西	急症科	88	93	93
	麻醉科	48	52	53
	心胸肺外科	2	2	2
	家庭醫學科	88	94	93
	深切治療部	21	21	21
	內科	172	180	187
	神經外科	14	15	16
	婦產科	35	34	33
	眼科	26	26	28
	骨科	50	53	55
	兒科	45	43	43
	病理科	23	24	26
	精神科	83	83	80
	放射科	37	40	44
	外科	75	80	82
	其他	38	40	39
	<b>總計</b>	<b>844</b>	<b>881</b>	<b>895</b>

註：

1. 上述人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局的常額、合約及臨時員工。由於四捨五入的關係，個別數字的總和未必等於總計數字。
2. 按人頭計的人手包括醫管局的常額、合約及臨時兼職員工。
3. 內科部門的服務包括紓緩護理、康復和療養服務。精神科部門的服務包括智障人士服務。
4. 醫生人數不包括駐院實習醫生和牙科醫生。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0069)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2019新冠狀病毒病疫情已經爆發超過兩年，請問過去兩年內，

1. 醫管局就應對疫情調撥了哪些財政資源及人員？增加的床位及隔離病房數量為何？醫管局獲得政府的額外撥款為何？
2. 醫管局是否因應對疫情令其他服務的資源被縮減？若有，詳情為何？
3. 醫管局除了應對已出現的感染個案外，有無對疫情大規模爆發時做出預備方案？若有，詳情為何？若否，原因為何？
4. 吸取本次疫情爆發經驗，醫管局有無計劃設立專門的傳染病醫院？若有，詳情為何？若否，原因為何？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

1及2

除了向醫院管理局(醫管局)提供撥款以提供各項醫院服務外，政府已增撥資源支援醫管局應對2019冠狀病毒病(新冠)疫情的工作，包括：

- (a) 在2020年2月從防疫抗疫基金<sup>註</sup>中撥出47億元，增加醫管局在抗疫方面的資源，特別是確保前線醫護人員得到足夠的支援和保障；
- (b) 在2020年9月向醫管局增撥30.44億元，加強該局的服務量，以應對第四波疫情和冬季服務高峯期；
- (c) 在2022-23年度會向醫管局額外撥款75億元，使該局更能應對新一波疫情和持續採取各項防疫措施；以及



- (d) 因應醫管局持續在不同範疇作出支援，包括營運北大嶼山醫院香港感染控制中心、協助推行2019冠狀病毒病疫苗接種計劃，以及在普通科門診診所推行加強化驗室監察計劃，已經向醫管局提供11.41億元撥款。

截至2022年1月31日，醫管局已承付約82.69億元以推行各項防疫措施。

註：防疫抗疫基金並不在《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。

由於抗疫工作的人手調配會因應當時的疫情、設施的狀況和使用情況，以及人手供應而有所不同，我們並無過去兩年相關的總人手估算數字。醫管局會繼續因應疫情的最新發展和運作需要，靈活調配人手和不時重訂服務的優先次序。至於為其他醫管局服務預留的資源，會在有關服務恢復時動用。

### 3

為準備應對大規模的傳染病爆發，醫管局已制定應變計劃，就主要範疇(包括但不限於服務調整、人力資源、化驗室網絡、設施管理、臨床管理和探訪安排等)的應對措施提供框架。此外，醫管局亦已就特定範疇擬備獨立應變計劃，例如感染控制措施、指定診所、撥用深切治療部等，以詳細說明緊急情況下的運作措施。

### 4

醫管局在首四波疫情期間，致力把所有懷疑確診或確診新冠的病人送往醫管局的隔離設施，以配合政府的策略，切斷病毒在社區傳播。在第五波疫情下，本地感染個案數目以幾何級數上升，對隔離設施的需求大增，醫管局須把資源優先投放於治理病情較嚴重或有醫療需要的新冠病人。

醫管局已採取多項措施增強隔離設施的能力，包括：

- (a) 在公立醫院調配約1 250張一線隔離病床；
- (b) 在每個醫院聯網把1至2個普通病房改裝為標準負壓病房，以提供約660張二線隔離病床；
- (c) 在亞洲國際博覽館(亞博館)設立社區治療設施，現時最多可以提供約1 000張病床；以及
- (d) 成立北大嶼山醫院香港感染控制中心，以提供最多816張病床。

隨着疫情不斷轉變，由2021年11月起，香港感染控制中心和設於瑪嘉烈醫院的醫管局傳染病中心(該中心在2007年設立，為全港首個傳染病中心)專門接收新冠病人，以便集中隔離和治療。

除了上述隔離設施外，醫管局自2022年2月／3月起把天水圍醫院、北大嶼山醫院、東華三院馮堯敬醫院和伊利沙伯醫院各院全院，以及律敦治醫院、靈實醫院和雅麗氏何妙齡那打素醫院的特定樓層，轉為救治新冠病人的新冠定點救治醫院，以助集中人手和資源處理嚴峻的疫情。醫管局亦改裝了普通病床(即急症和療養／康復病床)，以接收需要治理的新冠病人。計及一線和二線隔離病床，醫管局共有約11 500張病床(約佔其普通病床數目的一半)，可用作治理新冠病人。醫管局會繼續密切監察疫情的最新發展，並按服務需求適時作出調整，以加強其隔離設施的能力。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0070)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長在預算案中預留540億元穩控疫情，請政府告知本會：

1. 是否為公立醫院前線醫護預留財政資源？若有，撥款給前線醫護涉及的工作範疇及金額分項為何？若否，原因為何？
2. 是否為全港私家醫院及私營醫療機構、家庭醫生等預留財政資源？若有，涉及的工作範疇及金額分別為何？若否，原因為何？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

(1)

在2022-23年度，政府會向醫院管理局(醫管局)增撥75億元資助金，藉以提升醫管局應付2019冠狀病毒病新一波疫情的能力，以及在該年度繼續推行防疫措施。

醫管局會將該筆撥款及政府早前增撥予醫管局的款項靈活運用於不同的範疇，包括：

- (a) 用於參與抗疫工作前線人員的相關人手開支，包括提供特別津貼(如在指定地點工作的特別津貼)、擴闊和上調特別酬金計劃下的津貼，以及增聘臨時及中介人員；
- (b) 設立和營辦北大嶼山醫院香港感染控制中心和其他隔離及治療設施，包括位於亞洲國際博覽館的社區治療設施、位於竹篙灣檢疫中心的社區隔離設施等；

- (c) 增購醫護人員的個人防護及其他相關裝備；
- (d) 加強對化驗室測試的支援、購置藥物及醫療儀器；
- (e) 醫院支援服務及物料供應等；
- (f) 在普通科門診診所推行 2019 冠狀病毒病「加強化驗室監測計劃」；
- (g) 為 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃提供支援；以及
- (h) 為病人和醫管局員工等購置快速抗原測試包。

(2)

預算案提出的 540 億元撥款並沒有預留款項予私家醫院、私營醫療機構及家庭醫生。自 2020 年年初以來，醫管局已因應 2019 冠狀病毒病疫情在不同階段的發展，擴闊部分現行公私營協作計劃的服務範圍，而食物及衛生局也聯同醫管局，積極聯繫私家醫院及私營醫療機構開展新公私營協作計劃，以期分流部分公立醫院病人至私營界別接受治療。

- 完 -

## 管制人員的答覆

(問題編號：0075)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局在2019年6月啟動中醫藥發展基金，並分階段推出不同資助計劃以支持和促進香港中醫藥發展。此外，成立中醫醫院亦會成為推動香港中醫藥發展的旗艦機構，促進服務發展、教育培訓及創新科研。對此，請當局告知本會：

1. 因中醫藥發展基金現由食衛局轄下中醫藥處負責營運及監督，請詳細告知中醫藥處現有的人手編制及預算開支分別為何；
2. 請詳細列出過去2個年度，基金下受資助項目的數量及資助金額，分別按照「企業支援計劃」及「行業支援計劃」列出相關資助項目的詳情，包括受資助項目的名稱、簡介、參與人士/機構/團體、預算和推行進度；
3. 現時，開展中醫醫院服務籌備工作的進展、預算開支明細及人手規劃分別為何；
4. 截至目前，本港註冊中醫師人數為何；並分別列出過去3年持本地中醫學位課程的畢業生人數及通過執業資格試並獲註冊的非本地培訓的畢業生人數？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：12)

答覆：

(1)和(2)

中醫藥發展基金(基金)自2019年6月正式啟動以來，已分階段推出多項資助計劃，涵蓋培訓、改善診所設施、優化中成藥生產質量管理系統、中成藥註冊、中醫藥推廣、應用調研及研究等範疇。截至2022年2月28日，約4 100宗資助申請獲批，涉及總額逾8,900萬元。有關資助計劃及獲批申請的詳情(包

括項目名稱、申請機構/團體名稱、推行時間表及交付成果)已上載至基金網站([www.cmdevfund.hk](http://www.cmdevfund.hk))。

食物及衛生局(食衛局)已就基金整體的落實情況開展檢討工作，以期進一步優化各項資助計劃及善用基金資源，務求為中醫藥業界提供更有效和具針對性的支援。食衛局與基金執行機構香港生產力促進局會參考基金諮詢委員會的意見，同時繼續與中醫藥業界和相關的持分者保持聯繫，以檢視基金現時的計劃，並視乎情況推出新措施。

監督基金的落實情況屬食衛局轄下中醫藥處以現有人手編制進行的整體工作的一部分。因此，我們未能提供與基金有關工作的人手及開支分項數字。

### (3)

建築署已於2021年6月底批出中醫醫院的設計及建造合約，有關建築工程隨即展開，預計於2025年完成。身為承辦機構的香港浸會大學(浸大)，根據中醫醫院的營運服務契約成立了一間擔保有限公司，作為中醫醫院的營運機構，負責管理、營運和保養該院。該公司已成立董事局，並一直積極與浸大合作，為中醫醫院投入服務作好準備。目前，整體規劃工作主要集中在訂定設計細節、籌備採購醫院設備，以及發展中醫醫院核心資訊科技系統。

立法會財務委員會於2021年6月批准一筆為數8,044.5萬元的非經常開支承擔額，用以支持中醫醫院的開院籌備工作；以及在總目710-電腦化計劃項下撥款3.839億元，用以為該院提供資訊科技支援。食衛局現正評審中醫醫院核心資訊科技系統的投標書，評審工作預計可於今年年中完成。

中醫醫院的營運機構會參考該院的服務開展計劃，在2024年擬定規劃該院的人手計劃。

食衛局已於2021年下半年舉辦兩場公開論壇，以徵詢中醫藥業界及公眾的意見，並將於2022年進行進一步諮詢。中醫醫院開院籌備工作已全面展開，預計可如期於2025年年中分階段投入服務。

### (4)

截至2022年2月28日，本港共有10 557名中醫，當中8 077名為註冊中醫，27名為有限制註冊中醫，2 453名為表列中醫。

現時本港共有3所由大學教育資助委員會資助的大學(即浸大、香港中文大學及香港大學)，開辦獲香港中醫藥管理委員會中醫組認可的全日制中醫藥學士學位課程。於2018/19至2020/21學年，上述課程的畢業生人數如下：

學年	畢業生人數
2018/19	84
2019/20	80
2020/21	78 <sup>註</sup>

註：臨時數字

修畢上述學士學位課程的人士，有資格參加由中醫組舉辦的中醫執業資格試(執業資格試)。在執業資格試中考取合格成績的考生，有資格申請註冊為註冊中醫，在香港作中醫執業。於2019、2020及2021年，上述3所本地大學分別有66、70及62名本科生通過執業資格試並獲註冊。

此外，內地有30所大學開辦獲中醫組認可的全日制中醫藥學位課程。在內地修畢上述課程的人士，有資格參加執業資格試。在執業資格試中考取合格成績的考生，有資格申請註冊為註冊中醫，在香港作中醫執業。於2019、2020及2021年，分別有224、278及197名非本地培訓的畢業生通過執業資格試並獲註冊。除在香港和內地受訓的人士外，並無在其他地方受訓的人士申請註冊為註冊中醫。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0730)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

新界北鄉郊地區交通不便，人口普遍老化，較多獨居長者，他們普遍不良於行，甚少前往市區。為支持鄉郊區域應對新冠病毒病疫情，政府可否告知本會：

1. 會否考慮在鄉郊地區包括打鼓嶺區和沙頭角在內，設立流動檢測站，方便鄉郊居民前往檢測或提交檢測樣本？
2. 如何組織及善用民間力量，及會否考慮借用新界的鄉事委員會會址，進行政府的防疫抗疫工作？

提問人：陳月明議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

1. 政府一直透過多個途徑為市民提供便捷的檢測服務，以達致「早發現、早隔離、早治療」，並盡快切斷病毒的社區傳播鏈。自2022年年初起，政府已在多區增設流動採樣站。目前全港設有約100個社區檢測中心和流動採樣站，其中7個位於北區，為市民提供免費核酸檢測服務。如有處所被納入強制檢測公告而鄰近範圍並無檢測設施，我們會與相關民政事務處商討，在有關處所附近設立臨時流動採樣站。另外，市民如欲進行自願核酸檢測，亦可到醫院管理局的指定普通科門診診所、港鐵站和郵政局(包括沙頭角郵政局)領取深喉唾液測試樣本收集包。



由於快速抗原測試(快速測試)能夠快速及相對準確地檢測出病毒量較高的患者，並且具備可以大規模應用、可自行檢測及方便易用的優點，政府已容許快速測試呈陽性人士，透過網上系統登記陽性結果，以便直接視他們為陽性個案作後續跟進，加快支援陽性個案人士。政府也向全港住戶、相關住宅樓宇的清潔及物業管理員工以防疫服務包形式派發快速測試套裝，方便市民自願檢測。

2. 衛生署不時動員社區非政府機構和專業團體參與，成為風險傳達與健康教育方面的合作伙伴。衛生防護中心的應急準備及地區關係科一直擔當區議會和衛生署之間的橋樑。自2020年1月起，衛生防護中心已處理逾5 000宗來自區議會／區議員有關2019冠狀病毒病的查詢。此外，衛生防護中心一直透過全港18區區議會秘書處，向區議員提供最新情況及提供健康指引，以便區議員透過其渠道適時向公眾傳達最新資訊。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0399)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

新冠病毒第5波疫情來勢洶洶，但檢測不足、治療支援不足令市民擔心，請列表顯示政府分別在2020年、2021年及2022年(預算)所用於加強控疫防疫的開支（以檢測、醫管局額外撥款、購買疫苗、興建防疫設施、購買防疫裝備等作分項）；另外，請告知三司十三局分別就控疫防疫所產生的額外開支，而闡明有關額外開支的用途。

提問人：周小松議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

2020-21、2021-22和2022-23(預算)財政年度，總目140下控疫抗疫涉及的開支詳述如下：

**檢測**

- 2020-21年度，檢測服務的開支由防疫抗疫基金(基金)支付。基金並不屬於《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。
- 2021-22年度，檢測服務的開支由基金和政府一般收入帳目支付。基金並不屬於《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。截至2022年2月，由政府一般收入帳目支付的有關開支約為20.93億元。
- 2022-23年度，食物及衛生局(食衛局)已預留192.5億元，以加強檢測工作，包括維持社區檢測服務；執行限制與檢測宣告行動；採購快速抗原測試包和相關支援服務，以及應付其他檢測需求和有關需要，以達致「早發現、早隔離、早治療」，並盡可能及早切斷社區傳播鏈的目標。

## 為醫院管理局提供額外撥款

- 自2019-20年度2019冠狀病毒病在香港爆發以來，政府一直提供額外資源，支援醫院管理局(醫管局)對抗疫情，包括：
  - (a) 在2020年2月從基金中撥款47億元予醫管局，以提供額外資源予醫管局應付2019冠狀病毒病疫情，特別是確保前線醫護人員得到足夠支援和保障；
  - (b) 在2020年9月向醫管局提供額外撥款30億4,400萬元，以提升醫管局的服務容量，應付第四波疫情和冬季高峰期；
  - (c) 在2022-23年度向醫管局提供額外撥款75億元，以提升醫管局應付新一波疫情的容量和繼續推行防疫措施的能力；以及
  - (d) 向醫管局提供11億4,100萬元讓醫管局持續支援不同範疇的工作，包括營運北大嶼山醫院香港感染控制中心、2019冠狀病毒病疫苗接種計劃、普通科門診診所的加強化驗室監測計劃等。
- 醫管局一直靈活分配撥款，以推行各項防疫措施，包括：
  - (a) 用於參與抗疫工作前線人員的相關人手開支，包括提供特別津貼(例如就指定工作地點發放的特別津貼)、擴大及上調特別酬金計劃的津貼，以及增聘臨時及中介人員；
  - (b) 設置及營運北大嶼山醫院香港感染控制中心及其他隔離治療設施，包括亞洲國際博覽館新冠治療中心和竹篙灣檢疫中心社區隔離設施等；
  - (c) 增購醫護人員的個人防護及其他相關裝備；
  - (d) 加強對化驗室測試的支援、購置藥物及醫療儀器；
  - (e) 加強醫院支援服務及物料供應等；
  - (f) 在普通科門診診所擴闊加強化驗室監察計劃，以應對新冠疫情；
  - (g) 支援2019冠狀病毒病疫苗接種計劃；以及
  - (h) 為病人和醫管局員工採購快速抗原測試包等。
- 截至2022年1月31日，醫管局推行各項防疫措施的開支為82.69億元。

## 採購疫苗

- 立法會財務委員會在 2020 年 9 月批准開立一筆為數 84.413 億元的非經常承擔額後，覆蓋全港的 2019 冠狀病毒病疫苗(新冠疫苗)接種計劃遂於 2021 年 2 月展開，向市民提供兩款分別由科興研發的克爾來福疫苗及由復星醫藥／BioNTech 研發的復必泰疫苗。政府至今採購了 850 萬劑克爾來福疫苗及 1 230 萬劑復必泰疫苗，按每名接種者接種 3 劑疫苗計算，總數足以讓所有合資格人口接種。鑑於上述兩款疫苗的劑量已足夠合資格人口接種，政府通過世界衛生組織統籌的新冠疫苗全球獲取機制(COVAX)向仍需疫苗的國家捐贈了 750 萬劑阿斯利康疫苗，為全球抗疫工作出一分力。
- 值得關切的變異病毒株肆虐全球，而出現的病毒株傳染性比前更高(例如 Omicron)。有鑑於此，多家藥廠正全力研發更有效、更能防禦這些變異病毒株的新一代疫苗。此外，鑑於統計數字顯示第五波疫情的本地死亡個案多為 60 歲或以上人士，聯合科學委員會和行政長官專家顧問團已建議向該長者組別提供第四劑疫苗，務求使長者獲得更佳保護，抵禦病毒。
- 政府一直密切留意新冠疫苗的發展，並與復星醫藥、科興及其他藥廠保持聯繫。為確保市民接種的疫苗安全有效，政府會貫徹以往的做法，根據最新的科學實證及臨牀數據作出採購決定，並會不時就此徵詢專家的意見。由於政府與有關藥廠簽訂了保密協議，因此我們無法披露每劑疫苗的平均價格及其他相關詳情。
- 參考過目前推行的疫苗接種計劃後，我們預算 2022-23 年度的新冠疫苗接種計劃所需的額外撥款為 90.839 億元。計及結轉自 2021-22 年度(截至 2021 年 12 月中)的未定用途款項(30.526 億元)後，2022-23 年度所需的額外撥款為 60.313 億元。細項載列如下。

項目	(百萬元)
(a) 採購疫苗(包括運輸、物流和冷鏈管理)	4,581.6
(b) 推行疫苗接種計劃(包括注射及行政費用)	3,887.3
(c) 貯存和運送	30
(d) 物料及消耗品	33
(e) 資訊科技平台	62
(f) 宣傳工作	32
(g) 應急基金(疫苗採購費用總額的10%)	458
(h) 減去：結轉的未定用途款項	(3,052.6)

總計	6,031.3
----	---------

## 設立防疫設施

- 興建檢疫營舍和隔離、治療及相關設施的開支由基本工程儲備基金、獎券基金及防疫抗疫基金支付，詳情不在政府一般收入帳目下總目 140 範圍。
- 為到達香港國際機場的入境旅客設立臨時樣本採集中心及實行「檢測待行」安排的費用，由防疫抗疫基金資助，並由衛生署在 2020-21 財政年度支付，衛生署在 2021-22 年度繼續實行有關安排。為分隔海外及內地旅客，衛生署在 2021 年 11 月設立另一臨時樣本採集中心(二號臨時樣本採集中心)，並經由總目 140 獲得合計 4.734 億元，以支持在 2022-23 年度營運二號臨時樣本採集中心。

## 採購防疫裝備

- 除營運檢疫及隔離設施外，政府多個決策局及部門亦為員工採購相關裝備。營運檢疫及隔離設施涉及的相關開支，已歸入有關決策局及部門的整體撥款。
- 2020-21 及 2021-22 年度，採購抗疫裝備（包括 N95 配合測試機及為專車服務的承辦商員工提供個人防護裝備）涉及的實際開支分別約為 7.4 萬元及 121 萬元，2022-23 年度上述項目的預算開支則為 52.8 萬元。

## 專車服務前往指定檢疫酒店

- 2020-21 及 2021-22 年度，總目 140 下的專車服務實際開支及其他與抗疫措施(上述提供個人防護裝備的措施除外)相關的開支，分別約為 1,430 萬元及 8,710 萬元，2022-23 年度的預算開支則為 9,180 萬元。

## 中醫藥

- 中醫藥方面，食衛局一直有調配撥款以推展多項中醫藥防疫抗疫工作，其中包括：
  - (a) 向醫管局提供撥款以推行「中醫門診特別診療服務」，在 18 區中醫診所暨教研中心自 2020 年 4 月起為 2019 冠狀病毒病感染人士提供中醫復康治療；
  - (b) 向醫管局提供撥款以推行「住院病人中醫特別診療服務」，服務自 2021 年 1 月起在新冠治療中心（亞博館）及北大嶼山醫院香港感染控制中心推行；

- (c) 向醫管局提供撥款以推行「安老院舍中醫診療服務」，自 2022 年 2 月起，為確診院友及員工提供遙距或外展中醫藥診療服務；
- 截至 2022 年 3 月 31 日，推行上述各項中醫藥防疫抗疫工作的開支約為 2,000 萬元。其他中醫藥防疫抗疫工作的開支，由食衛局現有資源承擔。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0359)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫管局人手及薪酬待遇，請提供詳情：

1. 2021-22年度醫生、護士及專職醫療人員的整體人數分別若干？同期他們的短缺數字分別為何？
2. 按部門表列2020-21及2021-22年度醫生的流失率。
3. 按部門表列2021-22年度以有限度註冊形式聘請的非本地培訓醫生數目。
4. 表列2021-22年度醫生、護理人員、專職醫療人員及護理支援人員的薪酬開支分別為何？
5. 2020-21及2021-22年度主要管理人員薪酬分別為何？同期每年該筆薪酬總額佔整體醫管局薪酬開支的比例為何？

提問人：張宇人議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

(1)

醫院管理局(醫管局)以跨專業團隊的方式，由醫生、護士、專職醫療人員和支援醫護人員提供醫療服務。醫管局定期監察人手情況，並靈活調配人手，務求切合服務和運作需要。

在2021-22年度，醫管局有6 540名醫生、29 890名護士及9 150名專職醫療人員(經修訂的估算數字)。在2021-22年度，全職醫生的離職率為6.9%(2021年1月1日至12月31日的連續12個月內)，相當於436名全職醫生。

至於護士人手，2021-22年度全職護士的離職率為8.2% (2021年1月1日至12月31日的連續12個月內)，相當於2 240名全職護士。在專職醫療人員方面，2021-22年度全職專職醫療人員的離職率為7.6% (2021年1月1日至12月31日的連續12個月內)，相當於662名全職專職醫療人員。

註：

1. 離職(流失)人數按人頭計算，包括在各種情況下不再在醫管局服務的常額和合約人員數目。
2. 連續離職(流失)率 = (在過去12個月離開醫管局的員工總數 / 過去12個月平均人手數目) x 100%。
3. 醫生人數並不包括駐院實習醫生及牙科醫生。

(2)

表1載列2020-21及2021-22年度(2021年1月1日至12月31日的連續12個月內)醫管局按部門劃分的全職醫生離職率。

**表1：2020-21及2021-22年度(2021年1月1日至12月31日的連續12個月內)按部門及職級劃分的全職醫生離職率**

部門	2020-21年度				2021-22年度 (2021年1月1日至12月31日的連續12個月內)			
	顧問醫生	高級醫生／ 副顧問醫生	醫生／ 駐院醫生	總計	顧問醫生	高級醫生／ 副顧問醫生	醫生／ 駐院醫生	總計
急症科	6.8%	3.6%	4.0%	4.1%	6.5%	7.8%	4.5%	5.9%
麻醉科	9.4%	6.4%	2.9%	5.2%	6.0%	18.2%	5.8%	10.6%
心胸肺外科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%	2.1%
家庭醫學科	0.0%	2.5%	5.7%	4.6%	3.9%	3.0%	9.4%	7.4%
深切治療部	5.0%	3.6%	1.3%	2.6%	4.8%	16.5%	5.0%	9.1%
內科	7.8%	2.7%	2.6%	3.3%	7.9%	5.2%	2.9%	4.4%
神經外科	5.5%	8.6%	1.8%	4.1%	4.7%	0.0%	5.1%	3.9%
婦產科	11.6%	7.7%	3.6%	6.4%	9.2%	14.4%	5.4%	8.8%
眼科	4.8%	5.3%	6.6%	6.0%	4.1%	22.8%	1.1%	8.2%
骨科	5.1%	6.6%	0.0%	2.7%	8.2%	8.7%	1.4%	4.4%
兒科	12.0%	2.9%	2.4%	4.1%	9.9%	4.4%	3.3%	4.7%
病理科	5.3%	7.9%	1.9%	4.5%	15.1%	9.5%	4.9%	9.4%
精神科	9.2%	4.7%	2.5%	4.1%	16.2%	8.7%	6.1%	8.2%
放射科	6.3%	13.0%	2.0%	6.0%	14.5%	36.6%	1.9%	13.6%
外科	4.1%	6.0%	1.8%	3.4%	13.7%	8.1%	2.8%	6.2%
其他	11.0%	3.3%	3.5%	4.9%	8.3%	18.4%	5.5%	9.7%
<b>總計</b>	<b>7.2%</b>	<b>4.7%</b>	<b>2.9%</b>	<b>4.1%</b>	<b>9.7%</b>	<b>9.9%</b>	<b>4.4%</b>	<b>6.9%</b>

註：

1. 離職(流失)人數按人頭計算，包括在各種情況下不再在醫管局服務的常額和合約人員數目。
2. 連續離職(流失)率 = (在過去12個月離開醫管局的員工總數 / 過去12個月平均人手數目) x 100%。



3. 精神科部門的服務包括為智障人士提供的服務。

4. 醫生人數並不包括駐院實習醫生及牙科醫生。

(3)

表2 載列 2021-22 年度以有限度執業註冊形式受聘於醫管局的非本地培訓醫生人數。

**表2：2021-22 年度(截至 2021 年 12 月 31 日)醫管局的非本地培訓醫生人數**

聯網	專科	2021-22年度 (截至2021年12月31日)
港島東	家庭醫學科	1
	神經外科	1
	婦產科	1
港島西	麻醉科	5
	心胸肺外科	2
	急症科	1
	家庭醫學科	1
	兒科	1
	病理科	1
	放射科	1
	外科	1
九龍中	麻醉科	1
	兒科	3
	放射科	2
九龍東	急症科	1
	家庭醫學科	3
	內科	2
	眼科	1
九龍西	內科	1
	神經外科	1
	兒科	1
	放射科	1
新界東	心胸肺外科	1
	急症科	1
	家庭醫學科	2
	內科	1
	神經外科	1
	婦產科	1
	放射科	1
	外科	2
新界西	麻醉科	2
	急症科	1
	放射科	1
總計		47

註：

1. 上述數字為受聘的非本地醫生總數，包括在上述期間已完成或終止合約的醫生人數。

(4)

下表載列醫管局 2021-22 年度的醫生、護理人員、專職醫療人員及護理支援人員薪酬開支(全年推算數字)：

員工類別	總薪酬開支 (百萬元) (全年推算數字)
醫生	13,961
護理人員	22,508
專職醫療人員	7,692
護理支援人員	4,752

註：

1. 「醫生」類別包括顧問醫生、高級醫生／副顧問醫生、醫生／駐院醫生、到訪醫生，但不包括駐院實習醫生和牙科醫生。
2. 「護理人員」類別包括高級護士長、部門運作經理、病房經理／護士長／資深護師、註冊護士、登記護士、助產士等。
3. 「專職醫療人員」類別包括放射師、醫務化驗師／醫務化驗員、職業治療師、物理治療師、藥劑師、醫務社工等。
4. 「護理支援人員」包括健康服務助理、病房服務員、病人服務助理等。
5. 總薪酬開支包括基本薪金、津貼、酬金及其他間接費用(例如提供購屋貸款利息津貼福利和死亡及傷殘福利)。2021-22 年度的數字為全年推算數字。

(5)

下表載列醫管局 2020-21 年度的主要管理人員薪酬。2021-22 年度的實際開支須待財政年度結束後才可確定，因此未能提供該年度的預算開支。

年度	薪酬開支 (百萬元)	佔醫管局員工成本 總額的百分比
2020-21	77.8	0.13%

註：

1. 薪酬開支包括薪金、津貼、退休計劃供款及其他福利。
2. 主要管理人員指醫管局年報所載列的主要管理人員，具有籌劃、指揮及管制醫管局活動的權責。這些人員包括行政總裁、醫院聯網總監、總監和醫管局總辦事處其他分組主管。
3. 醫管局的員工成本總額指醫管局年報所載列的員工成本。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0361)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生，(2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

隨著《2021年醫生註冊（修訂）條例草案》獲得通過，政府於2022-2023年度有否撥款予醫院管理局以聘請非本地醫科畢業生來港執業？如有，當中涉及多少的開支預算？

提問人：張宇人議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

在2022-23年度，政府會向醫院管理局提供1.29億元經常撥款，用以聘請非本地培訓醫生來港執業，當中包括特別註冊醫生和有限度註冊醫生。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0377)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

1. 請列出過去3年(2019至2021年度)各個醫管局聯網輪候的專科平均輪候時間及最長輪候時間。
2. 請列出2021-22年度各聯網醫院已增加的普通科門診的診症名額、各個專科門診名額、額外急症科診症名額，以及普通科門診名額。

提問人：張宇人議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

(1)

以下各表分別列出在2019-20、2020-21和2021-22年度(截至2021年12月31日)於醫院管理局(醫管局)各醫院聯網內被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行(穩定)個案的專科門診新症數目，以及其輪候時間的中位值(第50個百分值)和最長輪候時間(第90個百分值)。

2019-20年度

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案		
		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)	
			第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個
			百分值			百分值			百分值	
港島東	耳鼻喉科	569	<1	<1	2 733	5	7	6 499	26	92
	內科	1 311	1	2	3 668	5	8	8 611	35	118
	婦科	741	<1	1	429	5	7	3 646	26	51
	眼科	5 090	<1	1	1 837	7	8	6 802	59	101
	骨科	1 340	1	1	1 549	5	7	7 162	65	113
	兒科	139	<1	1	768	4	7	163	7	11
	精神科	244	<1	1	885	3	7	2 026	15	43
	外科	941	1	2	3 434	7	8	9 498	53	89
港島西	耳鼻喉科	1 980	<1	<1	2 279	6	7	3 543	26	97
	內科	1 927	<1	1	1 701	4	7	10 824	39	164
	婦科	1 456	<1	1	889	5	7	4 475	38	64
	眼科	3 196	1	2	1 598	7	8	4 530	62	65
	骨科	1 019	<1	1	1 602	4	7	8 240	22	144
	兒科	157	<1	2	437	3	8	1 537	10	21
	精神科	557	1	2	735	4	7	2 019	56	96
	外科	2 115	<1	1	2 513	4	7	9 956	19	83
九龍中	耳鼻喉科	1 460	<1	1	2 015	5	7	12 021	71	134
	內科	1 719	1	2	3 664	5	7	18 601	79	112
	婦科	1 057	<1	1	2 888	5	7	7 380	23	38
	眼科	8 114	<1	<1	4 779	2	6	13 476	120	125
	骨科	1 996	<1	1	1 917	5	7	11 848	57	133
	兒科	1 070	<1	1	822	4	7	2 596	17	22
	精神科	193	1	1	1 068	4	7	1 185	14	72
	外科	2 806	1	2	5 220	5	8	24 659	44	78
九龍東	耳鼻喉科	1 971	<1	1	2 792	4	7	6 579	91	94
	內科	1 472	1	2	4 907	7	8	15 932	114	141
	婦科	1 347	1	1	891	5	7	5 825	45	92
	眼科	5 416	<1	1	738	6	7	11 712	15	164
	骨科	3 401	<1	1	3 302	6	8	9 015	56	138
	兒科	964	<1	1	702	4	7	2 552	12	70
	精神科	156	1	1	1 486	3	7	5 027	69	114
	外科	1 639	1	1	5 188	6	7	16 288	51	111

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案		
		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)	
			第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個
			百分值			百分值			百分值	
九龍西	耳鼻喉科	2 821	<1	1	2 257	5	8	10 363	60	149
	內科	2 009	1	2	5 151	5	7	12 592	72	103
	婦科	252	<1	1	1 395	6	8	6 549	51	73
	眼科	6 432	<1	<1	5 600	3	5	7 067	97	121
	骨科	1 983	1	2	2 653	3	7	11 666	57	104
	兒科	2 226	<1	1	957	4	7	2 740	15	25
	精神科	271	<1	1	701	3	7	11 839	21	117
	外科	2 209	1	2	5 671	5	7	18 705	33	60
新界東	耳鼻喉科	3 155	<1	1	4 590	4	7	10 046	62	89
	內科	2 309	<1	1	3 210	6	8	21 249	83	131
	婦科	2 425	<1	1	1 094	5	7	7 712	64	87
	眼科	5 823	<1	1	3 127	4	7	13 962	50	87
	骨科	4 825	<1	1	2 047	5	7	14 922	79	132
	兒科	209	<1	2	468	6	8	3 422	17	33
	精神科	891	1	1	2 263	4	8	5 477	57	99
	外科	1 952	1	2	3 252	5	8	24 071	36	80
新界西	耳鼻喉科	3 652	<1	1	1 568	4	7	8 962	47	83
	內科	1 140	1	2	3 473	4	7	9 829	81	103
	婦科	1 543	<1	2	214	5	7	5 025	66	82
	眼科	8 977	<1	1	2 864	4	8	8 794	68	93
	骨科	1 772	1	2	1 624	5	7	11 950	69	102
	兒科	203	1	1	775	7	8	1 731	37	39
	精神科	449	1	1	1 385	2	6	4 405	18	74
	外科	1 822	1	2	4 341	6	13	19 154	59	117
醫管局 整體	耳鼻喉科	15 608	<1	1	18 234	5	7	58 013	60	97
	內科	11 887	1	2	25 774	5	7	97 638	74	130
	婦科	8 821	<1	1	7 800	5	7	40 612	35	81
	眼科	43 048	<1	1	20 543	4	8	66 343	62	123
	骨科	16 336	<1	1	14 694	5	7	74 803	58	124
	兒科	4 968	<1	1	4 929	4	7	14 741	16	38
	精神科	2 761	1	1	8 523	3	7	31 978	27	100
	外科	13 484	1	2	29 619	6	8	122 331	40	86

2020-21年度

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案		
		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)	
			第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個
			百分值			百分值			百分值	
港島東	耳鼻喉科	499	<1	<1	2 294	7	7	6 798	31	106
	內科	1 045	1	2	3 617	5	7	9 104	31	106
	婦科	695	<1	1	438	5	7	3 565	29	41
	眼科	4 449	<1	1	2 062	7	8	6 345	48	76
	骨科	1 240	1	1	1 587	5	7	7 885	51	117
	兒科	108	<1	1	565	3	7	122	8	15
	精神科	250	1	1	993	3	7	2 289	13	34
	外科	972	1	2	3 477	7	8	9 897	52	75
港島西	耳鼻喉科	1 312	<1	1	2 155	6	7	3 299	26	86
	內科	2 437	<1	1	1 731	4	7	13 086	31	115
	婦科	1 236	<1	1	665	5	7	3 870	42	60
	眼科	3 263	1	2	1 461	6	8	4 391	55	60
	骨科	1 199	1	2	1 242	3	7	7 871	20	74
	兒科	105	<1	1	231	3	7	1 130	12	16
	精神科	467	1	1	1 063	4	7	2 041	26	73
	外科	2 793	<1	2	2 479	4	7	9 569	26	99
九龍中	耳鼻喉科	1 642	<1	1	2 093	4	7	13 259	64	148
	內科	1 452	1	2	3 461	5	7	19 411	77	111
	婦科	987	<1	1	2 568	6	7	7 331	21	37
	眼科	7 269	<1	<1	5 364	3	5	12 328	124	134
	骨科	1 893	<1	1	2 004	4	7	11 165	48	139
	兒科	1 287	<1	1	985	3	6	2 116	9	17
	精神科	395	<1	1	1 213	4	7	1 244	14	34
	外科	2 964	1	1	5 581	5	8	25 772	34	86
九龍東	耳鼻喉科	1 835	<1	1	2 569	7	8	7 719	84	97
	內科	1 603	1	1	4 784	6	8	18 338	67	149
	婦科	1 398	1	1	841	5	7	5 647	43	94
	眼科	5 233	<1	1	2 662	7	7	9 164	23	129
	骨科	2 969	<1	1	2 885	5	7	9 221	69	115
	兒科	758	<1	1	420	5	7	2 394	10	51
	精神科	253	1	2	2 269	3	7	5 137	46	94
	外科	1 751	1	1	5 547	7	8	17 087	53	112



聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案		
		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)	
			第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個
			百分值			百分值			百分值	
九龍西	耳鼻喉科	2 161	<1	1	2 009	5	8	10 841	83	106
	內科	1 670	1	2	5 521	6	8	14 467	84	114
	婦科	270	<1	2	1 528	6	7	7 095	35	63
	眼科	6 157	<1	<1	6 206	1	6	6 133	26	118
	骨科	1 784	1	1	2 605	3	7	11 992	56	103
	兒科	1 185	<1	1	887	3	7	1 915	10	18
	精神科	375	<1	1	1 048	4	7	12 101	16	80
	外科	2 216	1	2	6 412	6	7	19 718	38	64
新界東	耳鼻喉科	3 243	<1	2	4 803	4	8	10 877	69	92
	內科	2 284	<1	1	3 134	6	8	22 322	87	133
	婦科	2 379	<1	1	1 021	5	7	7 979	49	83
	眼科	6 170	<1	1	3 349	4	8	13 152	36	76
	骨科	4 230	<1	1	1 552	5	7	13 722	58	121
	兒科	138	<1	2	328	5	8	2 992	10	26
	精神科	1 145	1	1	2 456	4	7	5 554	52	99
	外科	2 335	1	2	3 563	5	8	25 113	34	79
新界西	耳鼻喉科	3 384	<1	1	1 610	4	7	9 293	40	79
	內科	915	<1	1	3 034	5	7	10 485	77	118
	婦科	1 328	<1	1	317	6	11	4 810	70	73
	眼科	9 487	<1	1	2 651	3	6	7 733	17	65
	骨科	1 816	<1	2	1 795	6	7	11 038	79	97
	兒科	231	<1	1	676	6	7	1 269	21	29
	精神科	492	1	1	1 595	3	7	5 045	33	64
	外科	2 058	1	2	4 900	6	14	18 659	58	116
醫管局 整體	耳鼻喉科	14 076	<1	1	17 533	5	7	62 086	60	102
	內科	11 406	<1	2	25 282	6	7	107 213	68	133
	婦科	8 293	<1	1	7 378	5	7	40 297	35	73
	眼科	42 028	<1	1	23 755	3	7	59 246	55	127
	骨科	15 131	<1	1	13 670	4	7	72 894	57	114
	兒科	3 812	<1	1	4 092	4	7	11 938	11	26
	精神科	3 377	1	1	10 637	3	7	33 411	27	89
	外科	15 089	1	2	31 959	6	8	125 815	41	84

2021-22年度(截至2021年12月31日) [臨時數字]

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案		
		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)	
			第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個
			百分值			百分值			百分值	
港島東	耳鼻喉科	345	<1	<1	2 610	6	7	4 842	26	99
	內科	827	1	2	3 120	5	8	9 384	36	103
	婦科	600	<1	1	470	5	7	3 092	25	32
	眼科	3 893	<1	1	2 082	7	8	6 237	63	89
	骨科	991	1	1	1 024	5	7	6 591	61	95
	兒科	58	1	1	622	5	8	225	9	14
	精神科	238	<1	1	755	3	7	2 389	15	44
	外科	881	1	2	2 907	7	8	8 423	52	84
港島西	耳鼻喉科	1 024	<1	1	1 823	6	7	2 834	39	72
	內科	2 361	<1	2	1 482	4	7	10 741	49	133
	婦科	955	<1	1	616	5	7	3 330	43	54
	眼科	2 635	1	2	1 319	7	8	4 689	61	69
	骨科	824	1	2	1 450	4	7	6 420	21	81
	兒科	150	1	2	311	5	8	967	12	19
	精神科	290	1	2	702	4	7	1 772	54	85
	外科	2 428	<1	2	2 393	4	6	8 856	31	99
九龍中	耳鼻喉科	1 868	<1	1	1 864	4	7	10 087	25	127
	內科	1 134	1	2	3 246	6	7	19 739	77	120
	婦科	712	<1	1	2 443	6	7	6 632	34	56
	眼科	5 585	<1	1	5 688	4	7	11 668	123	148
	骨科	1 598	<1	1	1 558	4	7	9 633	53	109
	兒科	1 041	<1	1	1 312	4	6	2 106	9	20
	精神科	241	<1	1	901	4	7	1 235	14	46
	外科	2 331	1	1	4 594	5	11	23 577	43	103
九龍東	耳鼻喉科	1 338	<1	1	2 129	7	8	5 747	69	106
	內科	1 523	1	2	4 480	7	8	16 244	63	147
	婦科	1 270	1	1	785	4	7	4 873	46	91
	眼科	4 616	<1	1	3 767	7	7	8 047	57	126
	骨科	2 545	<1	1	2 062	3	7	8 297	74	117
	兒科	621	<1	1	437	4	7	2 486	10	57
	精神科	246	1	2	2 029	4	7	4 191	67	97
	外科	1 365	1	1	4 963	6	8	15 301	50	99

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案		
		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)		新症 數目	輪候時間(星期)	
			第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個		第 50 個	第 90 個
			百分值			百分值			百分值	
九龍西	耳鼻喉科	1 668	<1	1	1 771	5	7	9 672	95	106
	內科	1 653	1	2	5 044	7	8	13 771	88	118
	婦科	188	<1	1	1 352	7	7	6 459	40	76
	眼科	5 460	<1	<1	6 598	7	17	5 525	120	154
	骨科	1 437	1	2	2 550	4	7	11 055	61	84
	兒科	910	<1	1	923	4	7	2 150	9	15
	精神科	230	<1	1	652	5	7	10 931	25	89
	外科	1 699	1	2	5 590	6	8	18 791	49	90
新界東	耳鼻喉科	2 336	<1	1	3 050	5	7	9 497	54	102
	內科	2 295	<1	1	2 828	7	8	20 813	81	135
	婦科	1 882	<1	1	743	5	7	7 064	55	87
	眼科	5 478	<1	2	2 647	4	8	12 890	73	92
	骨科	3 741	<1	1	1 332	5	7	12 138	47	98
	兒科	70	<1	2	315	6	7	2 827	11	28
	精神科	725	1	1	1 989	5	7	5 161	66	98
	外科	1 793	1	2	2 900	5	8	22 173	28	83
新界西	耳鼻喉科	2 798	<1	1	1 586	4	7	7 578	45	89
	內科	721	<1	1	1 996	6	7	10 473	26	95
	婦科	1 032	<1	1	273	6	11	4 355	70	72
	眼科	8 071	<1	1	4 148	4	8	6 373	49	82
	骨科	1 581	<1	2	1 639	6	7	9 371	61	92
	兒科	125	<1	1	750	5	6	1 318	20	25
	精神科	329	1	1	1 291	3	7	4 550	63	90
	外科	1 705	1	2	4 221	4	7	16 765	52	81
醫管局 整體	耳鼻喉科	11 377	<1	1	14 833	5	7	50 257	47	105
	內科	10 514	<1	2	22 196	6	8	101 165	61	124
	婦科	6 639	<1	1	6 682	6	7	35 805	39	78
	眼科	35 738	<1	1	26 249	6	8	55 429	70	140
	骨科	12 717	<1	1	11 615	4	7	63 505	55	98
	兒科	2 975	<1	1	4 670	4	7	12 079	11	26
	精神科	2 299	1	1	8 319	4	7	30 229	42	92
	外科	12 202	1	2	27 568	5	8	113 886	48	95

註：

1. 醫管局以第 90 個百分值表示專科門診服務的最長輪候時間。
2. 由於香港自 2020 年年初出現 2019 冠狀病毒病疫情，醫管局已加強感染控制措施，亦因應疫情調整服務。就醫管局的服務量作跨年比較時，應考慮此因素。

(2)

2021-22年度醫管局普通科門診和專科門診的額外診症人次，以及急症室支援時段節數，載於下表：

	2021-22 年度
額外普通科門診診症人次	(目標) 12 845 (九龍東聯網、新界東聯網和新界西聯網)
額外專科門診診症人次	(目標) 316 000 (所有醫院聯網)
急症室支援時段總節數 (相當於按每節 4 小時計的 數目) <sup>(註)</sup>	約 3 300 節 (截至 2021 年 12 月 31 日) (所有醫院聯網)

註：

醫管局已採取多項措施，應付急症室繁重的工作量。這些措施包括推行「急症室支援時段計劃」，招募額外醫護人員(包括急症室及非急症室人員)，以自願形式在額外服務時段於急症室工作，並向他們發放特別酬金。醫管局會調配這些額外人手處理次緊急和非緊急個案，以減輕急症室人員的壓力和工作量，讓他們專注處理較緊急的個案。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0871)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

除了增購疫苗外，政府會否預留資金作採購新冠藥物之用？如有，當中共涉多少開支？採購藥物的種類和時間表為何？

提問人：張宇人議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

在採購治療2019冠狀病毒病藥物方面，醫院管理局(醫管局)一直有諮詢轄下相關專家顧問小組和衛生署相關科學委員會的意見，同時與食物及衛生局就儲備策略緊密聯繫，以配合政府多管齊下的防疫措施。

醫管局的目標是確保新冠病人可獲處方證實安全及有效的藥物。醫管局一直積極與相關的生產商聯絡和進行磋商，以期適時購入及儲備適合用作治療2019冠狀病毒病的藥物，包括針劑和口服抗病毒藥物。採購新冠藥物的開支由醫管局獲發的抗疫額外資源承擔，包括在2022-23年度獲增撥的75億元額外資助金，用於繼續推行各種防疫措施。

在新口服藥物方面，醫管局已根據專家意見採購適當數量的莫納皮拉韋(Molnupiravir)及帕克斯洛維德(Paxlovid)。這兩種藥物已分別於2022年2月及3月運抵醫管局，可為新冠病人提供適時的治療。鑑於藥物價格屬商業敏感資料，為避免影響藥物採購的公平性，不便披露購買藥物的單位價格。截至2022年3月28日，醫管局已向超過20 000名病人處方這些口服藥物。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0491)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： ()

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

中央提供大規模檢測團隊來香港，支援香港全面抗疫。在此之前，特區政府有聘用本地外判商進行檢測，請告知本會：

1. 為進行檢測所聘用的所有本地外判商，所涉開支，請以表列方式交代
2. 整個過程人手編配，包括採樣，化驗，發佈檢測結果，請以表列方式交代各項工作的動用人手數字。

提問人：周浩鼎議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

1. 食物及衛生局在2021-22年度委聘9家合資格服務提供者提供2019冠狀病毒病社區檢測服務，以達致「早發現、早隔離、早治療」的目標。有關2019冠狀病毒病的檢測開支由防疫抗疫基金和政府一般收入帳目支付。防疫抗疫基金並不屬於《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。在社區檢測中心和流動採樣站進行的社區檢測總次數和開支總額表列於後：

私營檢測服務供應商名稱	2021-22年度 開支* (百萬元)	檢測總數 * (百萬次)
華大基因	2,092.8 (包括由防疫 抗疫基金支 付的檢測)	9.9 (包括由防疫 抗疫基金支 付的檢測)
駿嶺生物科技有限公司		
中檢醫學檢驗有限公司		
希華檢測國際有限公司		
香港體檢及醫學診斷中心有限公司		
香港分子病理檢驗中心有限公司		
金域檢驗(香港)有限公司		
安球醫學化驗所有限公司		
Prenetics		

\*截至2022年2月28日的數字

- 獲委聘的服務提供者須以訂明的檢測方法並在訂明的時間內完成檢測工作，而其提供的每日檢測容量至少也須達到所定的下限。此外，有關服務提供者須因應疫情變化而進行個別特定行動，以應付突如其來的檢測需求。除須具備指定資格的主要職位(例如實驗室總監、協調主任和現場主管)外，服務提供者也須因應各檢測中心／採樣站的規模、運作和檢測周期內不斷轉變的需求調配人手和資源。我們並無備存整個2021-22年度每項工作所涉人手的詳細數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0492)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

第五波疫情爆發以來，為應對大量確診個案，各項工作的人手不足。可否告知本會：

1. 醫院管理局為支援防疫電話專線 1836115 所涉的人手數字，及有沒有額外聘請人手服務專線及所涉開支。
2. 政府建設大量新增隔離設施，有沒有估計稍後所聘用的總照顧人手數目，及每名照顧人手對被隔離人士數目的比例，如有，請告知詳情。

提問人：周浩鼎議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

1.

醫院管理局(醫管局)於2022年2月15日開設電話熱線(183 6115)，以解答等候入住隔離設施確診人士的醫療查詢並提供感染控制建議。熱線每日上午8時至晚上10時運作，每周7天。截至2022年3月9日，有關熱線已增至超過100條。除了從醫管局轄下醫院和總辦事處抽調護士及專職醫療人員支援熱線運作外，截至2022年3月14日，亦已安排超過80名自選兼職護士及300名來自醫管局護士學校、大學和高等院校的學生義工和教學人員到各熱線中心提供協助。政府因應2019冠狀病毒病而預留的指定撥款會承擔熱線所需的額外人手開支。醫管局會繼續密切監察疫情的最新發展，靈活調配更多人手擴大熱線的運作規模，以滿足服務對象的需要。



2.

社區隔離設施的整體管理和運作由保安局／社會福利署負責協調。在保安局／社會福利署人員安排病人入住隔離設施後，醫管局會安排醫護團隊，當中也包括以合約聘用的私營界別醫療支援人員，為病人提供適切的醫療相關援助，例如：傳達有關2019冠狀病毒病的健康資訊，以及在有需要時由專業醫護人員提供醫療協助(包括處方藥物)。社區隔離設施的整體人手安排不但視乎設施的性質和入住率而定，更須配合當時的疫情及人手供應不時調整，因此沒有劃一的專業醫護人員對病人的比例。由於以多種不同模式徵召醫護人手，我們對所聘用專業醫護人員總數並無估算。醫管局會繼續密切留意疫情的最新情況，並按照需要與有關方面協調，加強相關支援。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0883)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府當局於過去一年，投放多少資源於香港大學深圳醫院，支援該醫院在當地協助內地港人，提供不同病症的持續覆診及不同藥物支援？請交代詳情，並以表列方式列出。

提問人：周浩鼎議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

根據為居於廣東省的醫院管理局(醫管局)慢性病患者設立的特別支援計劃(支援計劃)，已預約醫管局指定專科門診或普通科門診覆診的合資格病人可在香港大學深圳醫院(港大深圳醫院)接受資助的跟進診症服務。病人每次接受港大深圳醫院指定門診診症服務須繳付人民幣100元診金(經醫管局核實的指定享有豁免醫療費用人士除外)，餘下費用差額則由支援計劃資助，每位病人的資助金額設有上限。

支援計劃涵蓋醫管局提供的主要專科及普通科門診服務，包括麻醉科(只包括痛症科門診)、心胸外科、臨床腫瘤科、耳鼻喉科、內科、神經外科、矯形及創傷外科(骨科)、婦產科、眼科、兒科及外科。自支援計劃於2020年11月10日推出以來，截至2022年1月31日，港大深圳醫院共提供33 604次診症服務，所涉及的開支總額為1,930萬元，分項數字如下-

開支總額		2020-21年度	2021-22年度	總計
		2020年11月10日至2021年3月31日 (百萬元)	2021年4月1日至2022年1月31日 (百萬元)	2020年11月10日至2022年1月31日 (百萬元)
向港大深圳醫院支付的服務費(按專科劃分*)	家庭醫學全科(慢病門診)	5.13	7.98	13.11
	內科	1.32	2.24	3.56
	外科(包括耳鼻喉科、心胸外科和神經外科)	0.29	0.29	0.58
	眼科	0.25	0.39	0.64
	腫瘤科	0.18	0.16	0.34
	骨科	0.13	0.10	0.23
	兒科	0.05	0.08	0.13
	婦產科	0.04	0.04	0.08
	麻醉科(只包括疼痛門診)	0.00	0.01	0.01
小計		<b>7.39</b>	<b>11.29</b>	<b>18.68</b>
支援服務費		0.26	0.35	0.61
<b>總計</b>		<b>7.65</b>	<b>11.64</b>	<b>19.29</b>

\*專科的分類與醫管局的服務分類不盡相同

鑑於現時香港與內地的強制檢疫措施仍未完全解除，政府已將支援計劃進一步延續6個月至2022年5月9日。在該日或香港與內地的檢疫安排失效之前(以較早者為準)，合資格人士可繼續於港大深圳醫院接受診症服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0218)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在財政預算案演辭第26段(三)提及向各有關部門增撥合共近七十億元，用於購買防疫抗疫物資和服務，實施防疫抗疫措施等；請以表列形式列出具體項目內容、涉及的人手及開支明細。

提問人：何君堯議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

1. 有關財政預算案第 26 段(三)提到用於實施防疫抗疫措施的合共近70億元，涉及總目 140的項目詳情和開支如下：

項目詳情	就第五波疫情持續採取三管齊下的2019 冠狀病毒病檢測策略，以及於2022-23年度恢復跨境往來的檢疫安排
涉及的開支	47.904億元

2. 就第五波疫情持續採取三管齊下的2019 冠狀病毒病檢測策略，以及於2022-23 年度恢復跨境往來的檢疫管制安排所帶來的額外工作量，將由現有人手承擔。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0285)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

繼2018年施政報告宣布預留的200億元，財政司司長會再預留100億元，以完成各項提升和增加香港大學、香港中文大學及香港理工大學的醫療教學設施的工程。擬建建設施落成後，三間大學在容量上可應付約900額外的醫療培訓學額。當局可否告知本會：

- 一、三間大學額外醫療培訓學額的明細；如有，詳情為何；
- 二、除醫生及護士外，會否包括如臨床心理學家等專職醫療人員的培訓學額；如有，詳情為何；如否，原因為何。

提問人：葉劉淑儀議員(立法會內部參考編號：6)

答覆：

(1)和(2)

為配合政府指明由2019/20學年起增加的大學教育資助委員會資助醫療培訓學額(包括醫科、牙科、護理和專職醫療學額)，政府已預留約200億元進行有關的短期、中期及長期工程項目，讓香港中文大學(中大)、香港理工大學(理大)及香港大學(港大)提升和增加醫療教學設施。政府會再預留100億元，以確保有足夠資金完成所有已規劃的項目。已規劃的設施落成後，預計三間大學在容量上可應付約900個額外的醫科、護理和專職醫療培訓學額，詳情表列如下：

	可應付的容量(以學額計)				在2019至22學年的三年期內 醫療培訓學額 (b)	在容量上 可應付的 額外學額 (c)=(a)-(b)
	港大	中大	理大	總計 (最高容量) (a)		
醫科	400	400	/	<b>800</b>	530	<b>270</b>
護理學	300	330	293	<b>923</b>	620	<b>303</b>
精神科護理學	/	/	100	<b>100</b>	70	<b>30</b>
醫療化驗科學	/	/	100	<b>100</b>	54	<b>46</b>
放射學	/	/	170	<b>170</b>	110	<b>60</b>
職業治療學	/	/	180	<b>180</b>	100	<b>80</b>
物理治療學	/	/	240	<b>240</b>	150	<b>90</b>
眼科視光學	/	/	100	<b>100</b>	45	<b>55</b>
總計：	700	730	1 183	<b>2 613</b>	1 679	<b>934</b>

在培訓臨床心理學家方面，政府認同臨床心理服務是精神健康和康復服務的重要一環，特別是對於在早期發展階段有特殊需要的兒童來說。因此，臨床心理學家的研究院修課課程已由在2016至19學年的三年期內隔年提供19個及38個學額，增加至在2019至22學年的三年期內每年提供38個學額。今後，政府會繼續留意是否需要進一步增加有關的培訓學額。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0286)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政司司長表示會視乎所需，預備自2023/24學年起，每年陸續額外增加經常撥款至四億元，以加強醫療專業人員的培訓。當局會否考慮將撥款，向在公營醫療機構服務的醫生提供獎學金，到外國知名學府報讀公共衛生管理課程，並保留其職位，讓他們學成歸來，重新投入公營醫療機構服務，以提升醫院管理局及衛生署公共衛生管理的能力；如會，詳情為何；如否，原因為何。

提問人：葉劉淑儀議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

衛生署一直透過多元化的培訓機會，促進和支持其醫護人員的持續專業發展。員工可獲資助參加本地和海外培訓、出席國際會議及獲派暫駐海外機構工作，藉此掌握最新專業知識，並與本地和國際專家、醫護專業人員和醫療衛生當局保持聯繫。

醫院管理局(醫管局)亦致力推動其醫護團隊的培訓和發展，其中包括透過中央統籌(例如機構獎學金計劃)為醫生提供海外培訓機會，讓他們到海外深造，學習其專業和服務需要的相關知識和技能；以及向臨床醫護人員提供有系統的內部培訓，提升他們的專業能力與管理能力，以配合專業和服務發展。除了臨床知識與技能外，醫管局還提供健康服務管理和公共衛生／行政等其他相關培訓項目。

有關提供各項培訓機會所涉及的開支，由衛生署和醫管局的現有撥款承擔。

管制人員的答覆

(問題編號：0287)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

今次的疫情證明「遠程醫療」的重要性，政府有必要持續發展及大力推行。政府有何計劃及預計撥款為何，以推行有關項目。

提問人：葉劉淑儀議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

自2019冠狀病毒病疫情爆發以後，香港的「遠程醫療」(即遙距醫療)服務使用情況在政府、醫療服務提供者和患者的支持下已開始普及。

隨着2019冠狀病毒病疫情爆發，需要醫療支援的市民大幅增加，政府鼓勵更多私家醫院、醫療團體、醫護人員等為市民(包括2019冠狀病毒病患者)提供免費的遙距醫療服務。個別私家醫院和醫療機構亦為市民和2019冠狀病毒病患者推出遙距醫療支援服務。

在疫情爆發後，香港浸會大學的中醫團隊亦推出「2019冠狀病毒感染人士免費網上診症服務」，為在家居隔離的患者或檢疫人士，提供視像諮詢和診症服務，派送中藥，費用全免，共有超過10 000名病人、密切接觸者和照顧者受惠。

政府將按上述經驗探討可否在基層醫療機構進一步使用遙距醫療，作為香港基層醫療健康藍圖的一部分。

與此同時，在醫療服務應用先進科技的全球趨勢下，醫院管理局(醫管局)一直致力探討及發展利用遙距醫療提供公共醫療服務。

透過遙距醫療，病人可以在足不出戶、無須親身前往醫院或診所的情況下，接受醫管局提供的公共醫療服務，這同時有助減輕醫院或診所擠迫的情況。



因應全球2019冠狀病毒病疫情爆發，以及公立醫院於2020年1月25日啟動緊急應變級別，醫管局亦自2020年2月起收緊感染控制措施，包括公立醫院的社交距離措施。上述情況帶動了發展遙距醫療服務的需要，作為現有服務的補充。因此，醫管局在「新常態」下致力在可行的情況下重新調整服務模式，探討不同工作流程以繼續透過資訊及通訊科技提供病人護理服務。當中包括使用視像遙距診症提供諮詢會診服務、支援專職醫療病人以及透過醫管局流動應用程式「HA Go」向病人提供復康練習示範短片，讓病人在家繼續訓練。

遙距醫療亦有其局限，未必適用於所有病人或情況。遙距醫療在一些需要身體檢查的情況下並不可行。因此，醫管局只會向合適的病人提供遙距醫療的選項。

醫管局已開發「HA Go」的加強版本，以進一步支援向病人提供遙距醫療服務。已註冊成為「HA Go」會員的病人，可直接透過「HA Go」進行遙距醫療，無須額外安裝軟件。醫管局於2021年及2022年利用「HA Go」推行先導計劃(包括在門診診所和日間醫院進行遙距醫療)，以便日後擴展遙距醫療至更多服務範疇。

為配合政府推行智慧鄉村措施，醫管局亦正探討在偏遠／鄉郊地區的鄉公所為病人，尤其是長者和行動不便的病人提供遙距醫療服務。

醫管局採用綜合及跨專業的模式提供服務，靈活調配人手及資源以應付服務需求及營運要求。由於醫管局內提供遙距醫療服務的醫護人員同時亦提供其他醫療服務，因此未能分開計算遙距醫療所涉的開支及人手。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0293)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

因為新冠疫情的緣故，這兩年來醫療開支大增。現時，衛生署轄下共有18間的長者健康中心，醫院管理局轄下共有73普通科門診基層社區醫療中心，而本屆政府又在各區成立社區康健中心，目前已有兩間分別位於深水埗和葵青的地區康健中心及11間地區康健站正式投入服務。就此，當局可否告知本會：

- 一、過去一年，這三類診所／中心開支為何；
- 二、這三類診所／中心的分別功能為何；當中有沒有重疊；
- 三、當局有否衡功量值，這三類診所／中心成本效益為何；
- 四、有居民表示普通科門診服務長期不足，當局有否考慮將資源重點撥落某一種診所／中心當中，以更善用資源，如有，詳情為何；如否，原因為何。

提問人：葉劉淑儀議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

(1)

長者健康中心、普通科門診診所和地區康健中心(康健中心) 去年的開支表列如下：

設施類別	年度	開支
長者健康中心	2021-22(修訂預算)	1.772億元
普通科門診診所	2021-22(修訂預算)	34.71 億元 (見註)
康健中心	2021-22(有關服務合約和租金開支的修訂預算)	1.9億元
地區康健站	2021-22(修訂預算)	1.995億元

註：

普通科門診服務的成本包括為病人提供服務的直接員工開支(例如醫生和護士的開支)、各項臨床支援服務(例如藥房、放射診斷和病理化驗)的開支，以及其他運作成本(例如公用事業服務開支和醫療設備維修保養費用)。

(2)

18間長者健康中心針對長者的多種健康需要，提供綜合基層健康服務。中心由跨專業團隊提供家庭醫學式的疾病預防、健康促進和疾病治療服務。凡年滿65歲或以上的人士，都可到長者健康中心申請成為會員。長者健康中心為會員提供健康評估、健康輔導、健康教育和診療服務。

同時，醫院管理局(醫管局)透過轄下73間普通科門診診所各種各樣的服務和活動，提供社區為本的基層醫療服務。普通科門診照顧的病人主要分為兩大類，包括病情穩定的長期病患者(例如糖尿病、高血壓病人)和症狀相對較輕的偶發性疾病患者(例如患有感冒、傷風的病人)。

普通科門診診所除提供藥物注射及傷口護理等一般護理服務外，還有跨專業醫療團隊為患有糖尿病或高血壓等疾病的長期病患者進行健康風險評估及跟進護理服務，以及由護士及物理治療師、職業治療師、藥劑師等專職醫療人員，為高危長期病患者提供理遺護理、用藥指導等針對性的治理服務。普通科門診診所還設有戒煙輔導服務，協助吸煙人士戒除吸煙的習慣。

康健中心以預防工作為重點，以醫社合作、公私營協作及地區為本為原則，在基層醫療層面提供預防疾病服務，包括健康推廣和教育、健康風險評估服務、糖尿病及高血壓篩查、慢性疾病管理及社區復康服務，以提升市民對個人健康管理和預防疾病的意識。

根據現有服務模式，康健中心將轉介有健康風險的病人至康健中心網絡醫生，按需要作進一步檢查和診斷。如有需要，病人會獲轉介接受其他專業服務，包括飲食建議、藥物諮詢及／或其他所需服務。

為應付社會上對長者健康服務的殷切需求和避免工作重疊，長者健康中心正積極與康健中心協作，落實相互轉介服務使用者的合作規程。普通科門診診所亦與康健中心在慢性疾病的病人自強計劃上合作。政府會繼續與醫管局共同努力，整合不同服務，以期為病人提供周全的照護、善用和避免資源重疊。

(3)

衛生署在每年財政預算總目37的管制人員報告中列出服務目標，並透過已訂立的表現準則，量度主要服務表現的質素和效率。衛生署亦設有內部審計組，為該署的各種服務職能(包括長者健康中心)進行內部審計工作，涵蓋操作流程及基金管理等範疇，從而向部門審計委員會提出就符合成本效益及完善各項內部控制措施的意見和建議。

醫管局是根據《醫院管理局條例》(第113章)成立的獨立法定機構。相關法例明文規定醫管局需要有效率地運用醫院資源，以期在可獲得的資源範圍內盡可能提供最高水平的醫院服務。為此，醫管局訂立多項主要表現指標，並透過已訂立的表現基準，量度主要服務表現的質素和效率，務求提升服務質素。普通科門診診所的服務表現目標包括普通科門診就診人次和普通科門診每次診症單位成本，這些資料均載於管制人員報告。醫管局大會和政府通過醫管局的定期匯報，按這些目標評估及審視醫管局的表現，確保資源運用有度，且具效率和效益。

至於康健中心方面，政府已委託香港中文大學進行為期3年的「葵青地區康健中心監察及評估研究」，以評估康健中心各項目標的實現程度及整體表現，包括康健中心各項服務的質素和成效、康健中心服務對個人及社區的影響，以及康健中心的成本效益。

(4)

政府在規劃和發展公營基層醫療服務時需要考慮一系列因素，包括基層醫療服務提供模式、人口增長和人口變化所導致的服務需求增長、區內基層醫療服務的供應，以及人手供應等。醫管局採用綜合和跨專業團隊的方式提供普通科門診服務，以靈活調配人手應付服務需求和運作需要。與此同時，醫管局亦會繼續留意各區對公營基層醫療服務的需要，並配合政府政策發展探討各類型方案，務求在有限的資源下，為主要服務使用者提供適切的基層醫療服務。

政府明白市民對公營基層醫療服務的服務需求殷切，因此一直與醫管局協調致力加強服務，並按照服務需要在不同地區預留用地作基層醫療服務長遠發展之用。

長遠而言，政府將於本屆政府內發表香港基層醫療健康服務可持續發展藍圖諮詢文件，以建立一個能夠提升全體市民健康、提高市民生活質素的基層醫療健康系統。在基層醫療健康發展督導委員會的帶領下，該藍圖將會重點討論五大方向：

- (i) 建立和重整以地區為本、預防為主的基層醫療系統；
- (ii) 善用私營醫療服務，改善基層醫療服務的融資安排；
- (iii) 基層醫療服務的管治架構；
- (iv) 基層醫療人手規劃及培訓；以及
- (v) 加強疾病監察及健康記錄互通。

政府會檢視基層醫療健康服務的管治架構，包括上述由長者健康中心、普通科門診診所和康健中心提供的基層醫療健康服務之定位。政府期望加強在資源、人手、服務架構和服務標準等方面的規劃和統籌，並充分善用公私營基層醫療健康服務資源，從而改善服務效率和效益，確保香港基層醫療健康系統可持續發展。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0567)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生科將會繼續促進香港中醫藥的發展，包括透過中醫藥發展基金向中醫中藥業界提供資助；在18間地區層面的中醫診所暨教研中心提供資助中醫門診服務，以及進一步發展於指定醫院管理局醫院提供的中西醫協作治療住院服務，有關中醫發展請提供以下數據：

(a) 請當局就2018-19、2019-20及2020-21年度提供18間中醫診所暨教研中心中醫就診人次、實際開支；另外會否增加資助於18間中醫診所暨教研中心，如有請提供預算開支；

(b) 請提供18間中醫診所暨教研中心任職的各級別中醫師數目及對應的薪酬；

(c) 在衛生財政撥款方面，2022-2023年支接受資助機構較2021-22預算增加48.0%，請以表列形式交代預算詳情；

(d) 會否擴展中西醫協作治療住院服務的指定病種範圍及增加提供此服務的公立醫院數目；醫管局指定醫院過去3年就該計劃提供服務人次及目前輪候人數分別多少；

(e) 5億元的中醫藥發展基金已於2019年6月啟動，請提供中醫藥培訓資助計劃過去2年資助中醫師、中藥從業員的數目。

提問人：林振昇議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

a)

中醫診所暨教研中心(中醫診所)設於全港18區，每區1間，旨在透過提供服務、培訓和進行研究，推動中醫藥發展。中醫診所由醫院管理局(醫管局)、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作的模式營運。非政府機構負責中醫

診所的日常運作。鑑於中醫藥已獲確立為本港醫療系統的重要部分，自2020年3月起，這18間中醫診所在地區層面提供政府資助的中醫藥服務。

過去3年，全港18間中醫診所的求診人次表列如下：

地區	年內求診人次		
	2019	2020	2021
中西區	58 805	33 527	52 385
荃灣區	75 038	81 132	93 815
大埔區	71 735	60 933	74 512
灣仔區	55 004	52 074	66 212
西貢區	58 593	50 932	60 908
元朗區	83 099	74 952	85 267
屯門區	64 844	58 732	67 669
觀塘區	68 003	63 010	71 948
葵青區	47 387	36 196	54 794
東區	54 795	61 732	83 095
北區	81 868	75 723	85 988
黃大仙區	58 360	50 179	61 685
沙田區	68 631	65 284	83 067
深水埗區	66 436	54 304	63 783
南區	59 250	52 521	61 031
九龍城區	57 878	64 199	78 922
油尖旺區	50 685	56 585	70 978
離島區	49 732	55 282	63 928
<b>總計：</b>	<b>1 130 143</b>	<b>1 047 297</b>	<b>1 279 987</b>

註：上述求診人次涵蓋中醫診所提供的所有中醫藥服務。

政府在2019-20、2020-21和2021-22年度分別為醫管局預留1.47億元、2.27億元和2.3億元撥款，營運18間中醫診所以提供政府資助服務及進修中醫師培訓計劃、營運毒理參考化驗室、推行中藥的質量保證和中央採購工作、發展及提供「循證醫學」為本的中醫藥培訓、提升和管理中醫醫療資訊系統，以及開發新的資訊科技系統以支援中醫診所提供中醫藥服務。2022-23年度，政府已預留2.29億元撥款作上述用途。

b)

過去3年，全港18間中醫診所聘用的中醫師人數表列如下：

地區	截至該年年底的中醫師人數		
	2019	2020	2021
中西區	21	27	29
荃灣區	25	26	25
大埔區	29	32	31
灣仔區	25	24	22
西貢區	18	24	20
元朗區	25	24	21
屯門區	25	25	24
觀塘區	27	30	28
葵青區	21	18	19
東區	17	27	27
北區	20	20	21
黃大仙區	22	22	19
沙田區	22	23	21
深水埗區	24	21	19
南區	26	26	26
九龍城區	23	23	19
油尖旺區	25	25	21
離島區	20	24	23
<b>總計</b>	<b>415</b>	<b>441</b>	<b>415</b>

註：中醫師受僱於營運中醫診所的非政府機構，上述數字由相關的非政府機構提供。有關的聘用和薪酬福利條件由各非政府機構自行決定。

c)

2022-23年度綱領(1)下有關受資助機構的預算開支，是指在該年度為香港基因組中心(基因組中心)預留的3.79億元撥款。預算草案的詳情如下：

經常撥款	1.09億元 (以支持基因組中心的運作，包括員工開支、辦公室租金、宣傳支出等)
非經常撥款	2.7億元 (以支付測序服務、生物信息服務及擴大香港基因組計劃夥伴中心網絡的相關開支)

d)

為累積中西醫協作和中醫住院服務的營運經驗，政府委托醫管局發展並推行「中西醫協作項目先導計劃」(計劃)。計劃在2014年9月22日展開，並分階段於醫管局轄下7間指定醫院(廣華醫院、東區尤德夫人那打素醫院、瑪嘉烈醫院、威爾斯親王醫院、沙田醫院、屯門醫院和東華醫院)推行，為選



定病種(即中風治療、肌肉及骨骼痛症治療和癌症紓緩治療)的醫管局住院病人提供中西醫協作治療。隨着計劃進一步發展和擴展，九龍東聯網的基督教聯合醫院亦於2021年4月開始提供中西醫協作服務，令參與計劃的醫院數目增至8間，涵蓋醫管局全部7個醫院聯網。

根據西醫及中醫團隊的臨床評估結果，計劃會為適合參與計劃的住院病人提供中西醫協作服務。為配合中醫藥長遠發展的政策方向，醫管局會繼續探討透過增加參與醫院和選定範疇的數目，加強公立醫院的中西醫協作住院服務，以及把有關服務常規化。

截至2021年12月31日，參與計劃的病人數目如下：

病種	參與人數
中風治療	831
肌肉及骨骼痛症治療 (下腰背痛症及肩頸痛症)	1 338
癌症紓緩治療	697
<b>總計</b>	<b>2 866</b>

註：在上述期間，醫管局因應2019冠狀病毒病的疫情而啟動緊急應變級別措施。公立醫院由2020年1月24日起暫停提供中西醫協作治療住院服務，其後經評估疫情後由2020年9月起逐步恢復有關服務。

e)

中醫藥發展基金(基金)自2019年6月正式啓動以來，已分階段推出多項資助計劃，涵蓋培訓、改善診所設施、優化中成藥生產質量管理系統、中成藥註冊、中醫藥推廣、應用調研及研究等範疇。

基金「企業支援計劃」下推行的「中醫藥從業員培訓資助計劃」讓中醫師和中醫藥從業員申請資助以報讀培訓課程。截至2022年2月28日，已有3 177宗申請獲批，當中中醫師和中醫藥從業員的申請分別佔2 333宗和844宗。有關資助計劃的詳情可參閱基金網頁([www.cmdevfund.hk](http://www.cmdevfund.hk))。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0237)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府再預留一百億元，以完成各項提升和增加香港大學、香港中文大學及香港理工大學的醫療教學設施的工程，就此，請告知：

有關預算開支詳情為何？當中涉及傳染病科研及培訓的比例為何？

提問人：林琳議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

為配合政府指明由2019/20學年起增加的大學教育資助委員會資助醫療培訓學額(包括醫科、牙科、護理和專職醫療學額)，政府已預留約200億元進行有關的短期、中期及長期工程項目，讓香港中文大學、香港理工大學及香港大學提升和增加醫療教學設施。政府會再預留100億元，以確保有足夠資金完成所有已規劃的項目。已規劃的設施落成後，預計三間大學在容量上可應付約900個額外的醫科、護理和專職醫療培訓學額。

上述工程項目由基本工程儲備基金撥款(即不包括在政府一般收入帳目下總目140的範疇內)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0620)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就推動智慧醫療方面，政府可否告知本會：

(a) 由於疫情期間的封關及出入境安排，為很多居於內地而需定期回港覆診的市民帶來極大不便，推動智慧醫療勢在必行。政府會否在醫管局獲得之100億元公私營協作基金之投資回報，推動智慧醫療平台建設。如會，詳情為何？如否，原因為何？

(b) 政府會否透過中醫藥發展基金撥出一定款項，推動中醫藥界發展智慧醫療服務。如會，詳情為何？如否，原因為何？

提問人：林順潮議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

(a)

財務委員會曾批出一筆非經常撥款，為居於廣東省的醫院管理局(醫管局)慢性病患者設立特別支援計劃(支援計劃)。根據此支援計劃，已預約醫管局指定專科門診或普通科門診覆診的合資格病人，可在香港大學深圳醫院(港大深圳醫院)接受資助覆診服務。病人每次在港大深圳醫院接受診症服務，須繳付人民幣100元診金(經醫管局核實可享豁免醫療費用的指定人士除外)，餘下費用差額則由支援計劃資助，但每名病人都有資助上限。

支援計劃於2020年11月10日推出，截至2022年1月31日為止，港大深圳醫院合共提供了33 604次診症服務，所涉及的總開支為1,930萬元。

為確保支援計劃的病人得到適切的治療，已登記加入電子健康記錄互通系統(互通系統)的病人可透過港大深圳醫院，向電子健康記錄統籌處提出查閱資料要求。港大深圳醫院得到病人授權後，會收集和使用病人的醫療記錄，為病人提供醫療服務。

醫管局會審慎考慮相關因素，探討可否以跨境合作模式發展智慧醫療服務，並在相關平台討論這個議題，以期善用醫管局的公私營協作基金。

(b)

中醫藥發展基金(基金)在2019年6月正式啓動，並分階段推出多項資助計劃，涵蓋培訓、改善診所設施、倉庫管理和物流、優化中成藥生產質量管理系統、中成藥註冊、中醫藥推廣、應用調研及研究等。「企業支援計劃」下的「改善中醫診所設施資助計劃」和「改善倉庫管理、物流和服務資助計劃」提供財政支援，以改善／提升個別診所、倉庫和物流設施的營運效率，當中與資訊科技有關的設備已納入相應的「合資格診所／倉庫設施項目名單」內，以鼓勵中醫藥界運用資訊科技。在「行業支援計劃」的「中醫藥應用調研及研究資助計劃」下，基金會優先考慮與應用現代科技有關的應用調研及研究項目。資助計劃的詳情已上載至基金網頁([www.cmdevfund.hk](http://www.cmdevfund.hk))。基金會繼續鼓勵應用科技，以推動智慧醫療發展。

此外，醫管局已開發並推出中醫醫療資訊系統，為18間由醫管局、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作模式營運的中醫診所暨教研中心(中醫診所)，提供共用的健康記錄管理平台。流動應用程式「18區中醫診所」也在2021年6月推出，為市民提供多一種途徑管理中醫診所的政府資助中醫門診服務預約。此外，為了推廣電腦化及讓中醫師在中醫藥互通系統下共享電子健康記錄，醫管局已開發通用診所管理系統「醫承通」，供私營中醫業界使用。有關先導計劃已在2020年3月推出，截至2022年2月9日為止，共有62間中醫診所參與計劃。基金的「改善中醫診所設施資助計劃」也會優先資助有意安裝「醫承通」的申請者。同時，互通系統會由2022年3月底開始，分階段啓用共享中醫藥資訊的功能。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0662)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

演辭提到，為了加大力度應對未來醫療人手持續不足的情況，政府將自2023-24學年起陸續增加經常撥款，以加強醫療專業人員的培訓。就此，政府可否告知本會：

- (a) 2019-20、2020-21、2021-22年度，教資會資助的醫科及護理科學額數目；
- (b) 2022-23及2023-24年度，教資會資助的醫科及護理科預計學額數目；
- (c) 2019-20、2020-21、2021-22年度，公營醫療體系醫生及護士的數字及流失率。

提問人：林順潮議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

- (a) 在2019/20至2021/22的3個學年內，由大學教育資助委員會(教資會)資助與醫科及護理科相關的第一年學士學位課程每年核准學額表列如下：

教資會資助的 第一年學士學位課程學額	學年		
	2019/20	2020/21	2021/22
醫科	530	530	530
護理科	690	690	690

- (b) 政府按2017年發表的《醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告》的建議，配合教資會的3年規劃期，每三年進行一次醫療人力推算工作，以更新不同醫療專業人員的供求數字。上一輪人力推算工作於2020年進行，推算結果在2021年3月公布。推算結果顯示中短期內醫生和普通科護士的人手普遍出現短缺。根據推算結果，政府決定在2022/23至2024/25學年的三年期，把醫科生培訓學額由每學年530個進一步增加至590個。政府亦已邀請自資院校在2022/23學年增加合共180個護理學生培訓學額。
- (c) 在2019-20、2020-21及2021-22年度，衛生署及醫院管理局(醫管局)轄下醫生和護士的人數及離職率表列如下：

#### 衛生署

##### 醫生

	編制	在職人數	空缺	離職率
2019-20年度	568	507	61	3.7%
2020-21年度	596	509	87	5.7%
2021-22年度 (截至 2022年2月1日)	603	493	110	7.9%

##### 護士

	編制	在職人數	空缺	離職率
2019-20年度	1 527	1 466	61	6.7%
2020-21年度	1 541	1 487	54	9.1%
2021-22年度 (截至 2022年2月1日)	1 544	1 400	144	10.4%

註：

離職率是指一個財政年度內離職人數佔該財政年度結束時在職人數的百分比。離職涵蓋退休、辭職和去世等情況。

#### 醫管局

##### 醫生

	在職人數	離職率
2019-20年度	6 195 (截至2020年3月31日)	5.4%
2020-21年度	6 457 (截至2021年3月31日)	4.1%
2021-22年度	6 561 (截至2021年12月31日)	6.9% (2021年1月1日至12月31日 連續12個月內)

## 護士

	在職人數	離職率
2019-20年度	28 957 (截至2020年3月31日)	5.9%
2020-21年度	29 736 (截至2021年3月31日)	5.8%
2021-22年度	29 378 (截至2021年12月31日)	8.2% (2021年1月1日至12月31日 連續12個月內)

### 註：

- (a) 人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局的常額、合約和臨時員工。
- (b) 離職(流失)數目按人頭計算，包括以任何形式不再服務醫管局的常額及合約員工。
- (c) 連續離職(流失)率=(過去12個月離開醫管局的員工總數／過去12個月的平均在職人數) x 100%
- (d) 醫生人數不包括駐院實習醫生和牙科醫生。
- (e) 醫管局以跨專業團隊的方式，由醫生、護士、專職醫療人員和支援護理人員提供醫療服務。醫管局不時評估人力需求，並靈活調配人手，務求切合服務和運作需要。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0664)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

為推動基層醫療健康服務，以及提高公眾對個人健康管理的意識，政府表示會逐步於全港18區設立地區康健中心。其中，位於葵青及深水埗區的地區康健中心已投入運作。此外，政府已就元朗、荃灣、屯門及南區設立地區康健中心進行招標。就此，政府可否告知本會：

(a) 截至上一個財政年度，葵青及深水埗區地區康健中心的各級醫護人手編制及營運開支為何？兩間康健中心的每月使用人次及使用率為何？

(b) 在黃大仙、元朗、荃灣、屯門及南區設立地區康健中心的計劃詳情(包括進度、選址、投入服務時間、各級醫護人手編制、營運及相關經常開支預算)；

(c) 餘下11區設立地區康健中心的選址、進度及時間表為何；

(d) 推行11個「地區康健站」計劃的詳情，包括：進度、選址、投入服務時間、人手編制、營運機構、服務範圍及開支預算為何；

(e) 在總目140，分目000的經常開支下，用於基層醫療發展的開支，由2020-21年的約7900萬，增加至2022-23年度預算約7億4000萬。除設立地區康健中心和地區康健站外，新增的開支預算將用於那些事項？當局在推動基層醫療服務方面尚有甚麼工作計劃？

提問人：林順潮議員(立法會內部參考編號：6)

答覆：

(a)

葵青地區康健中心(康健中心)及深水埗康健中心自2019年9月及2021年6月開始營運以來，其員工編制(包括醫療專業人員及其他支援人員)分別表列如下一



員工編制	葵青康健中心		深水埗康健中心
	2020-21	2021-22	2021-22
執行總監	1	1	1
總護理統籌主任	1	1	1
護理統籌主任	11	13	6
護士	2		9
物理治療師	3	3.5	2
職業治療師	2	1.5	2
藥劑師	1	1	1
社工	5	5	6
營養師	1	1	1
行政人員	17	25	14
支援人員	26	29	33.5
<b>總計</b>	<b>70</b>	<b>81</b>	<b>76.5</b>

在2020-21年度，葵青康健中心及深水埗康健中心在服務合約及租金方面的實際開支分別為6,660萬元及1,230萬元。

在2020-21及2021-22年度(截至2021年12月)葵青康健中心及深水埗康健中心的服務人次表列如下—

康健中心服務／活動 <sup>註3</sup>		葵青康健中心		深水埗康健中心
		服務人次 <sup>註1</sup>		
		2020-21	2021-22 (截至2021年 12月31日) [臨時數字]	2021-22 <sup>註2</sup> (截至2021年 12月31日) [臨時數字]
第一層預防	健康推廣／病人 自強活動／疫苗 接種	42 100	35 400	5 900
第二層預防	基本健康風險因 素評估、糖尿病 及高血壓篩查 <sup>註4</sup>	15 600	19 300	4 100
第三層預防	慢性疾病管理／ 社區復康計劃 <sup>註5</sup>	3 400	25 100	1 500
<b>總計</b>		<b>61 000</b>	<b>79 800</b>	<b>11 600</b>

註：

- 1 數字調整至最接近的百位數。由於四捨五入的關係，各項數字相加後未必等於總數。
- 2 深水埗康健中心的主中心在 2021 年 6 月投入服務。
- 3 自 2021 年 4 月 1 日起，康健中心已採用經修訂的活動分類方法。不同報告期內的服務人次數字未必可以互相比較。
- 4 醫學化驗服務除外。
- 5 只包括由網絡醫生／醫院管理局轉介的個人化健康護理服務。

(b)

位於屯門、黃大仙、南區、元朗及荃灣的康健中心預計於2022年內陸續開始營運。政府已於2021年進行招標，邀請機構為上述康健中心提供營運服務。有關康健中心的地點及預計開始營運日期表列如下—

地區	地點	預計開始營運日期
屯門	屯門玫瑰花園商場	2022年5月
黃大仙	鑽石山啟鑽苑啟鑽商場	2022年7月
南區	黃竹坑嘉尚滙	
元朗	天水圍天一商城	
荃灣	荃灣Plaza 88	2022年11月

上述康健中心的員工編制／標書內所列的人手要求分別表列如下—

	員工編制		招標要求		
	黃大仙	屯門	元朗	荃灣	南區
執行總監	1	1	1	1	1
總護理統籌主任	1	1	1	1	1
護理統籌主任	13	7	5	5	5
護士	8	7	3	3	3
物理治療師	2	3	2	2	2
職業治療師	2	2	2	2	2
藥劑師	1	1	1	1	1
社工	4	10	3	3	3
營養師	1	1	1	1	1
行政人員	15.5	8	8	8	8
支援人員	33.5	43	0	0	0
<b>總計</b>	<b>82</b>	<b>84</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>27</b>

按照現有營運模式，預計每間康健中心每年的營運費用約為1億元。

(c)

至於餘下11區(即灣仔、東區、油尖旺、觀塘、大埔、西貢、北區、中西區、沙田、九龍城及離島)，我們已物色合適地點作康健中心長遠發展之用，並獲相關區議會支持(離島區議會除外，我們稍後會諮詢離島區議會)。有關康健中心的選址表列如下—

地區	康健中心的選址
灣仔	加路連山道用地
東區	小西灣道與富欣道交界處
油尖旺	前旺角街市用地
觀塘	觀塘綜合發展項目
大埔	安邦路前賽馬會會所游泳池用地
西貢	將軍澳第67區
北區	上水第4及第30區1號地盤
中西區	中港道、西消防街與干諾道西交界處
沙田	火炭山尾街
九龍城	何文田政府綜合大樓
離島	容後公布

當中，有關在灣仔、東區及觀塘興建康健中心的申請撥款建議已分別於2021年1月、6月及10月獲立法會財務委員會通過，餘下8間康健中心則會按個別工程計劃時間表陸續落成。政府會繼續推展有關工程計劃，以盡早在全港18區落實康健中心的長遠發展計劃，並會適時向立法會申請撥款。

(d)

在康健中心設立之前，11間「地區康健站」已於2021年9月下旬陸續投入服務，為公眾提供多項政府資助及地區為本的基層醫療健康服務，包括健康推廣、健康風險評估、糖尿病及高血壓篩查，以及慢性疾病管理。

11間「地區康健站」的營運機構及地點表列如下—

地區	營運機構	地點
中西區	香港復康會	香港干諾道西188號香港商業中心18樓1801室
灣仔	循道衛理中心	香港銅鑼灣禮頓道119號公理堂大樓16樓
東區	香港復康會	香港北角英皇道663號泓富產業千禧廣場12樓1209室
油尖旺	九龍樂善堂	九龍太子彌敦道750號始創中心12樓1216至1219室

九龍城	九龍樂善堂	九龍土瓜灣旭日街9號港圖灣地下
觀塘	基督教聯合醫務協會	九龍觀塘協和街130號基督教聯合醫院J座4樓
北區	香港基督教女青年會	新界上水龍琛路48號上水匯901室
大埔	基督教聯合醫務協會	新界大埔安埔路12號富善商場一樓F115-116號舖
西貢	基督教靈實協會	新界將軍澳寶林邨寶寧樓311-312及325-326室
沙田	香港復康會	新界沙田鄉事會路138號新城市中央廣場2座15樓1520室
離島	鄰舍輔導會	大嶼山東涌下嶺皮2536號B座

2021-22年度各「地區康健站」的員工編制表列如下—

員工編制 <sup>註</sup>	地區康健站										
	中西區	東區	離島	九龍城	觀塘	北區	西貢	沙田	大埔	灣仔	油尖旺
項目統籌主任	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
護理統籌主任	2	2	3	1	5	1	2	2	5	3	1
護士				4		2	3				4
物理治療師	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
職業治療師					1		1		0.5	1	
藥劑師	0.5	0.5					1	0.5		1	
營養師				1	1		1		1		1
社工	3	3	1	2	4	3	2	3	3	1	2
行政人員	3	3	3	3	6.5	4	3	3	6	4.5	3
支援人員	5	5	6	4	5	5	6	5	4.5		4
<b>總計</b>	<b>15.5</b>	<b>15.5</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>24.5</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>15.5</b>	<b>22</b>	<b>12.5</b>	<b>17</b>

註：

各「地區康健站」的員工編制視乎各區的服務需求及服務模式而定，不能直接比較。

過去3年，在11區推行「地區康健站」的非經常開支總額為5.96億元。

(e)

在總目140分目000運作開支項下的基層醫療發展開支，是指有關基層醫療措施的開支，包括但不限於康健中心服務合約及租金的開支、康健中心服務監察及評估研究的開支、醫護專業人員的培訓經費，以及宣傳推廣的開支。2022-23年度的開支增加，主要由於政府會在2022-23年度設立7間康健中心。

隨着康健中心逐步設立，政府將於本屆政府內發表香港基層醫療健康服務可持續發展藍圖諮詢文件，以建立一個能夠提升全體市民健康、提高市民生活質素的基層醫療健康系統。在基層醫療健康發展督導委員會的帶領下，該藍圖將會重點討論五大方向：

- (i) 建立和重整以地區為本、預防為主的基層醫療系統；
- (ii) 善用私營醫療服務，改善基層醫療服務的融資安排；
- (iii) 基層醫療服務的管治架構；
- (iv) 基層醫療人手規劃及培訓；以及
- (v) 加強疾病監察及健康記錄互通。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0665)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就香港市民的精神健康，請當局告知本會：

(a) 請列出去年，在醫管局轄下各醫院聯網被診斷為自閉症頻譜障礙、專注力不足／過度活躍症、行為及情緒障礙、精神分裂症頻譜或抑鬱症的以下精神科患者人數，並按年齡層分類；

	10歲以下	11至18歲	19至24歲	25至45歲	46至65歲	66歲或以上
自閉症頻譜障礙						
專注力不足／過度活躍症						
行為及情緒障礙						
精神分裂症頻譜						
抑鬱症						

(b) 在以上的確診個案中，當局有否統計，病人同時被確診患上多於一種以上疾病之人數？如有，請表列同時患上自閉症頻譜障礙及專注力不足／過度活躍症；專注力不足／過度活躍症及抑鬱症；自閉症頻譜障礙及抑鬱症的人數；

(c) 請列出去年，新症輪候自閉症頻譜障礙、專注力不足／過度活躍症、行為及情緒障礙、精神分裂症頻譜或抑鬱症服務之中位數；

(d) 請列出去年，醫管局「精神科醫生」、「精神科護士」、「臨床心理學家」及「職業治療師」的人數；

(e) 當局會否考慮對以上病人引入公私營合作計劃，以減輕醫管局處理以上精神疾病的壓力。

提問人：林順潮議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

(a)

在2021-22年度(截至2021年12月31日的推算數字)，於醫院管理局(醫管局)轄下各醫院聯網接受治療並確診為自閉症頻譜障礙、專注力不足／過度活躍症、行為及情緒障礙、精神分裂症頻譜或抑鬱症的18歲以下精神科患者人數表列如下：

聯網		18歲以下精神科患者人數 <sup>1至4</sup>	確診的18歲以下患者人數 <sup>1至4及8</sup>				
			自閉症頻譜障礙	專注力不足／過度活躍症	行為及情緒障礙	精神分裂症頻譜 <sup>5</sup>	抑鬱症
2021-22年度 (截至2021年12月31日的推算數字)	港島東 <sup>6</sup>	8 200	3 600	4 000	1 000	<50	300
	港島西 <sup>6</sup>						
	九龍中 <sup>7</sup>	12 200	3 500	5 100	900	100	600
	九龍西 <sup>7</sup>						
	九龍東	6 400	2 300	2 300	600	<50	200
	新界東	9 300	3 800	3 200	400	<50	200
	新界西	6 800	2 500	3 000	500	<50	400
	<b>整體</b>	<b>42 700</b>	<b>15 600</b>	<b>17 500</b>	<b>3 400</b>	<b>300</b>	<b>1 600</b>

在2021-22年度(截至2021年12月31日的推算數字)，於醫管局轄下各醫院聯網接受治療並確診為精神分裂症頻譜的18至64歲精神科患者人數表列如下：

2021-22年度 (截至2021年12月31日的推算數字)		
聯網	18至64歲精神科患者人數 <sup>1至4</sup>	確診為精神分裂症頻譜的18至64歲精神科患者人數 <sup>1至5及8</sup>
港島東	15 600	2 500
港島西	12 400	2 400
九龍中	13 900	3 900
九龍東	24 400	5 900
九龍西	45 800	12 600
新界東	31 100	6 600
新界西	29 600	6 900
<b>整體</b>	<b>168 700</b>	<b>39 500</b>

在2021-22年度(截至2021年12月31日的推算數字)，醫管局轄下各醫院聯網的65歲或以上精神科患者人數表列如下：

	<b>2021-22年度 (截至2021年12月31日的推算數字)</b>
<b>聯網</b>	<b>65歲或以上精神科患者人數<sup>1至4</sup></b>
港島東	8 900
港島西	5 400
九龍中	6 900
九龍東	10 100
九龍西	22 400
新界東	13 300
新界西	10 700
<b>整體</b>	<b>76 600</b>

註：

1. 包括住院、專科門診及日間醫院的病人。
2. 按截至相關年度6月30日的年齡計算。
3. 數字調整至最接近的百位數。
4. 由於病人可能在超過一個聯網接受治療，各醫院聯網的數字相加後可能不等於總數。
5. 就醫管局而言，嚴重精神病患一般指患有精神分裂症頻譜的病人，診斷為患有其他病症而病情嚴重的其他精神病患者不包括在內。
6. 港島東聯網的兒童及青少年精神科服務，大部分由港島西聯網的兒童及青少年精神科專科小組支援。
7. 九龍中聯網的兒童及青少年精神科服務，大部分由九龍西聯網的兒童及青少年精神科專科小組支援。
8. 由於數據涵蓋範圍由2018-19年度起擴大，這些數字未必可以與以往公布的數字比較。

(b)

醫管局沒有就同時確診患上多於一種以上疾病的患者人數備存所需的統計數字。

(c)

下表載列2021-22年度(截至2021年12月31日)在醫管局內被分流為第一優先類別(緊急)、第二優先類別(半緊急)和例行類別(穩定)個案的精神科專科門診新症數目，以及他們的輪候時間中位數。醫管局沒有備存不同確診個案的分項數字。



財政年度	第一優先類別		第二優先類別		例行類別	
	新症數目	輪候時間 中位數 (星期)	新症數目	輪候時間 中位數 (星期)	新症數目	輪候時間 中位數 (星期)
2021-22 年 度 (截至 2021 年 12月31日) [臨時數字]	2 299	1	8 319	4	30 229	42

(d)

在 2021-22 年度(截至 2021 年 12 月 31 日)，於醫管局從事精神科工作的精神科醫生、精神科護士、臨床心理學家及職業治療師人數表列如下：

財政年度	精神科 醫生 <sup>1及2</sup>	精神科護士 <sup>1及3</sup> (包括精神科 社康護士)	專職醫療人員	
			臨床 心理學家 <sup>1及4</sup>	職業治療師 <sup>1及4</sup>
2021-22 年度 (截至 2021 年 12 月 31 日)	376	2 933	102	301

註：

1. 上述人手數字是按相當於全職人員的人手計算，包括常額、合約及臨時員工，但不包括醫管局總辦事處的員工。
2. 精神科醫生指在精神科專科工作的所有醫生，實習醫生除外。
3. 精神科護士包括在精神科醫院(即葵涌醫院、青山醫院和小欖醫院)工作的所有護士、在其他非精神科醫院精神科部門工作的護士，以及從事精神科工作的所有護士。
4. 從事精神科工作的臨床心理學家及職業治療師，包括在精神科醫院(即葵涌醫院、青山醫院和小欖醫院)工作的臨床心理學家及職業治療師、在其他非精神科醫院精神科部門工作的臨床心理學家及職業治療師，以及所有其他從事精神科相關工作的臨床心理學家及職業治療師。

(e)

在探討新的公私營合作計劃時，醫管局會適切考慮相關因素，包括計劃潛在的複雜性，以及私營醫療業界可以配合的能力及適應程度等。醫管局會與持份者緊密合作，探討日後推出新公私營合作計劃的可行性。

**備註**

自 2020 年年初爆發 2019 冠狀病毒病疫情以來，醫管局一直因應疫情調整轄下服務，同時推行更嚴格的感染控制措施。在比較醫管局於不同年度所提供服務的服務量時，應考慮這個因素。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0666)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫管局藥物名冊的資助範圍，請告知本會：

- (a) 列出2019-20、2020-21及2021-22年度，醫管局資助病人使用標準藥物的開支及受惠人次；
- (b) 列出2019-20、2020-21及2021-22年度，在藥物名冊中新增和剔除的藥物數目及新增藥物的治療用途；
- (c) 將在2022-23年度擴大使用範圍的藥物詳情，包括：名稱、原來及預計使用人數，及當局擴大其使用範圍的預算開支；
- (d) 醫管局會否考慮檢討評估新藥物及更新藥物名冊的機制，以減輕病人的負擔及加強支援不常見疾病患者？如會，詳情為何；如否，原因為何？

提問人：林順潮議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

(a)

政府的公共醫療政策是確保市民不會因經濟原因而得不到適當的醫療服務。為貫徹此政策，醫院管理局(醫管局)按病人的臨床需要並根據醫管局的治療指引，向病人提供獲高額資助的醫療服務及藥物或醫療項目。下表載列2019-20至2021-22年度，醫院管理局藥物名冊(藥物名冊)內通用藥物和專用藥物的用藥開支(即公立醫院和診所以標準收費處方予住院病人及門診病人的通用藥物和專用藥物的開支)。

	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度
藥物名冊內通用藥物和專用藥物的用藥開支(百萬元)	6,223	6,474	6,850*

\*以截至2021年12月31日的開支數字推算

醫管局沒有備存受惠於資助藥物的病人數目的統計數字。

在2019-20、2020-21及2021-22年度(截至2021年12月31日)，根據藥物名冊以標準收費處方予門診病人的通用藥物和專用藥物的處方數目(數字調整至最接近的百位數)，分別為11 407 200, 10 717 100和8 604 300，可作參考。

(b)

下表載列2019-20至2021-22年度藥物名冊新增及剔除的藥物數目。

	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度
藥物名冊新增的藥物數目	57	48	39
從藥物名冊剔除的藥物數目	19	22	8

在2019-20至2021-22年度，藥物名冊新增的藥物涵蓋以下藥物類別作各種治療用途：(1) 腸胃科藥物、(2) 心臟科藥物、(3) 呼吸系統藥物、(4) 中樞神經系統藥物、(5) 抗微生物藥物、(6) 內分泌系統藥物、(7) 婦科及泌尿科藥物、(8) 癌瘤及免疫系統藥物、(9) 營養劑及血液科藥物、(10) 肌肉骨骼和關節疾病藥物、(11) 眼科藥物、(12) 耳鼻喉科藥物、(13) 皮膚科藥物、(14) 免疫製劑和疫苗、(15) 麻醉科藥物及(16) 解毒劑。

註：

醫管局設有機制，定期評估新藥物和檢視藥物名冊內現有的藥物，以應付目前和不斷轉變的服務需求。過時的藥物，包括已停產的藥物，或因治療方式有變而不再使用的藥物，會從藥物名冊中剔除。

(c)

下表載列2022-23年度藥物名冊內從自費藥物轉為專用藥物的藥物名稱，以及2020-21和2021-22年度(截至2021年12月31日)獲處方這些藥物的病人數目。

藥物名稱／類別	2020-21 年度	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
i) 替格瑞洛	17	23
ii) 利伐沙班	17	37

病人數目在此已包括所有獲處方上述自費藥物以治療各種疾病的病人。

2022-23年度，上述治療指明臨床情況的藥物會轉為藥物名冊內的專用藥物。下表列出預計涉及的開支和預計受惠的病人數目。

藥物名稱／類別及治療用途	預計涉及的開支 (百萬元)	預計受惠的 病人數目
i) 使用替格瑞洛延長雙重抗血小板治療(用於治療高風險心肌梗塞病人)	5.74	400
ii) 使用利伐沙班預防冠狀動脈粥樣硬化疾病(用於治療冠心病和周邊動脈疾病)	4.56	1 000

醫管局設有機制定期評估新藥物，以決定是否列入藥物名冊。除了以上藥物，如情況合適，醫管局年內會把其他新藥物列入藥物名冊。

2022-23年度，醫管局會擴大藥物名冊內3類專用藥物／藥物類別的治療應用範圍。下表列出2020-21及2021-22年度(截至2021年12月31日)獲處方這些藥物的病人數目。

藥物名稱／類別	2020-21年度	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
i) 黴酚酸及他克莫司	3 052	3 036
ii) 非典型性長效注射藥物	1 356	1 137
iii) 依折麥布	15 564	19 309

病人數目在此已包括按標準收費獲處方這些藥物以治療各種臨床適應症的病人。

下表列出2022-23年度擴大這些專用藥物／藥物類別的治療應用範圍而預計涉及的開支和預計受惠的病人數目。

藥物名稱／類別及治療用途	預計涉及的開支 (百萬元)	預計受惠的 病人數目
i) 黴酚酸及他克莫司(用於器官和組織移植)	3.45	86
ii) 非典型性長效注射藥物(用於治療思覺失調症)	26.00	660
iii) 依折麥布(用於治療高血脂症)(普通科門診)	10.80	22 881

藥物名冊內下列藥物類別會轉為專用藥物，同時會擴大其治療應用範圍。下表列出2020-21及2021-22年度(截至2021年12月31日)獲處方這種藥物的病人數目。

藥物名稱／類別	2020-21年度	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
i) 類升糖素胜肽-1受體促效劑	2 346	2 180

病人數目在此已包括所有獲處方上述自費藥物以治療各種疾病的病人，以及按標準收費獲處方上述藥物以治療各種臨床適應症的病人。

2022-23年度，上述治療指定臨床適應症的藥物會轉為專用藥物，其治療應用範圍亦會擴大。下表列出預計涉及的開支和預計受惠的病人數目。

藥物名稱／類別及治療用途	預計涉及的開支 (百萬元)	預計受惠的 病人數目
i) 類升糖素胜肽-1受體促效劑(用於治療糖尿病)	24.65	3 127

(d)

政府和醫管局十分重視為所有病人提供適切的治療(包括不常見疾病患者)，當中以醫學實證為本，同時須確保能合理善用公共資源。醫管局設有既定機制，在21個專家小組的支援下，定期評估新藥物和檢討藥物名冊內現有的藥物。有關過程以實證為本，顧及藥物安全性、療效和成本效益的原則，並考慮不同因素，包括國際間的建議和做法、科技的新發展、疾病狀況、病人用藥的依從性、生活質素、用藥的實際經驗，以及專業人士和病人團體的意見。

醫管局明白病人(尤其是不常見疾病患者)面對的財政負擔，以及把個別藥物納入藥物名冊和安全網資助範圍的殷切期望。為了加快把合適的新藥納入安全網，醫管局已由2018年起，把自費藥物納入撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目的編配優次順序工作，由每年一次增至每年兩次。

醫管局會繼續密切留意醫療和科研實證的最新發展，聽取病人團體的意見和建議，在善用有限資源的原則下，按照既定機制評估新藥物，以及檢討藥物名冊和安全網的涵蓋範圍，以期長遠為所有病人提供可持續、可負擔和適切的治療。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0610)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局提及將繼續擴展紓緩治療服務，包括提升老人脆性骨折治療協調服務及加強康復服務，當局可否告知本會：

1. 具體提供就上述服務的具體工作計劃進度為何、涉及的人手和費用、推行時間表及開支預算為何；及
2. 上述老人脆性骨折治療協調服務及加強康復服務政策服務的相關配套服務包括預防性檢查、教育推廣的工作安排及計劃成效標準為何。

提問人：林素蔚議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

**紓緩治療服務**

醫院管理局(醫管局)多年來不斷加強紓緩治療服務，由跨專業醫護團隊在不同醫護環境下提供相關服務。

舉例來說，為進一步加強紓緩治療服務，醫管局擴展醫院的紓緩治療會診服務，2022-23年度每年涉及資源約達8,430萬元。醫管局亦通過培訓，提升護理人員在紓緩治療環境以外支援末期病人的技能，2022-23年度涉及資源約2,490萬元。

醫管局繼續分階段加強社區老人評估小組的服務，以優化為安老院舍患有末期疾病的院友提供的晚期照顧服務，醫管局為此每年額外撥出約4,700萬元。社區老人評估小組現正與紓緩治療團隊和安老院舍以伙伴形式合作，改善對安老院舍末期病人的醫護照顧，並為院舍職員提供培訓。醫管局計劃在2022-23年度進一步加強為安老院舍年長病人提供的晚期照顧服務，每年涉及額外資源約500萬元。

## 老人脆性骨折治療協調服務

醫管局自2017-18年度起提供老人急性脆性骨折護理協調服務，以統籌跨專業的康復服務流程，並舉行健康教育講座，向病人及其照顧者講解保持骨骼健康及預防跌倒須知。

醫管局在2022年第一季完結前，在廣華醫院、將軍澳醫院、雅麗氏何妙齡那打素醫院和博愛醫院提供老人急性脆性骨折護理協調服務。此外，北區醫院亦會擴展轄下的髌骨折治療服務。醫管局在2022-23年度額外預留510萬元撥款，以落實上述措施。

醫管局除提供老人急性脆性骨折護理協調服務外，醫生如認為有需要，亦會轉介病人作跟進檢查，包括接受骨礦物密度的雙能量X光骨質密度檢查。此外，不同專科醫生，包括內分泌科、老人科、家庭醫學專科及骨科外科醫生，均可為有需要的病人處方藥物治療，作為骨質疏鬆性骨折的第二層預防。醫管局會持續監察老人急性脆性骨折護理協調服務的進度，並在適當時候對計劃進行評估。

## 康復服務

醫管局透過跨專業團隊在不同臨床環境(包括住院、日間及／或社區醫護服務)提供康復服務。由不同部門及／或專科協助提供康復服務，可靈活調配人手應付服務需要和運作需求。

醫管局近年致力加強康復服務，包括把康復服務擴展至周末及公眾假期，以及提升日間康復服務。

醫管局將在2022-23年度推出下列計劃，以提升康復服務：

### **1. 採用外骨骼為脊髓受損病人進行康復訓練**

醫管局推出此項新計劃，旨在提升醫療技術和設備的水平，以確保有效實施康復護理服務。醫管局將向港島西醫院聯網、九龍中醫院聯網和新界東醫院聯網轄下3間脊髓損傷康復中心分配外骨骼，各康復中心將成立跨專業團隊，成員包括曾受訓練的物理治療師和輔助人員。此計劃在2022-23年度的財政需求約為400萬元，暫定於2023年第一季展開服務。

### **2. 把康復服務擴展至周末及公眾假期**

此計劃旨在把康復服務擴展至周末及公眾假期，並調配物理治療師為下肢骨折或接受關節成形手術的急症病人提供支援，同時調配職業治療師和物理治療師為延續護理醫院內的中風病人提供支援，以期病人盡快痊癒和恢復身體機能。醫管局自2017-18年度起把康復服務擴展至各醫院聯網轄下共20間醫院，並會在2022-23年度在雅麗氏何妙齡那打素醫院和仁濟醫院推行此計劃。此計劃在2022-23年度的財政需求約為410萬元，暫定於2023年第一季展開服務。

### **3. 醫管局成人深切治療部提供早期運動介入復健計劃**

醫管局從2020-21年度開始，由物理治療師在各醫院聯網共7間成人深切治療部提供早期運動介入復健服務，讓病人保持活動能力和改善身體機能。醫管局將在2022-23年度把此計劃擴展至伊利沙伯醫院和威爾斯親王醫院。此計劃在2022-23年度的財政需求約為310萬元，暫定於2023年第一季展開服務。

### **4. 麥理浩復康院為因骨質疏鬆導致脊椎骨塌陷的長者推行日間康復計劃**

此計劃旨在提升麥理浩復康院的日間康復服務，並將成立跨專業團隊，成員包括醫生、護士、物理治療師和職業治療師。此計劃在2022-23年度的財政需求約為180萬元，暫定於2022年第三或第四季展開服務。

### **5. 鄧肇堅醫院綜合日間康復中心**

此計劃旨在提升鄧肇堅醫院的日間康復服務。醫管局將調配跨專業團隊提供服務支援，成員包括醫生、護士、物理治療師和職業治療師。此計劃在2022-23年度的財政需求約為60萬元(因擴大服務範疇而須聘請人手)，經提升的服務將在2022-23年度啓用。

醫管局將繼續密切監察康復服務的運作和使用情況，並會靈活調配人手和其他資源以應付服務需要。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0838)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在2022/23年度需要特別留意的事項中，政府指將繼續運用醫管局獲撥的100億元「公私營協作基金」的投資回報，以推行臨床公私營協作計劃，政府可否告知本會：

- a. 2021/22年度推行臨床公私營協作計劃詳情和進展為何；以及
- b. 2022/23年度普通科門診公私營協作計劃及專科門診公私營協作計劃推展的預計進度、涵蓋的專科種類和醫生數目為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：6)

答覆：

a.

醫院管理局(醫管局)在2021-22年度推行了9項公私營協作計劃，分別為「耀眼行動」白內障手術計劃、共析計劃、公私營協作放射診斷造影計劃、普通科門診公私營協作計劃／共同醫治服務模式、療養服務協作計劃、腸道檢查公私營協作計劃、青光眼治療協作計劃、骨折手術協作計劃及乳癌手術治療協作計劃。

2021-22年度各項公私營協作計劃的服務量表列如下：

計劃	2021-22年度 擬提供的服務量
「耀眼行動」白內障手術計劃 (手術宗數)	750
共析計劃 (名額)	336
公私營協作放射診斷造影計劃 (掃描次數)	50 730
普通科門診公私營協作計劃／共 同醫治服務模式 (參與計劃的病人數目)	42 280
療養服務協作計劃 (病床數目)	64
腸道檢查公私營協作計劃 (大腸鏡檢查次數)	1 800
青光眼治療協作計劃 (參與計劃的病人數目)	2 000
骨折手術協作計劃 (個案數目)	240
乳癌手術治療協作計劃 (個案數目)	120

b.

醫管局自2014年年中起，分階段推行普通科門診公私營協作計劃，至今已把計劃推展至全港18區。

截至2021年年底，共有604名私家醫生及41 060名病人參加計劃。有關病人平均每年向參加計劃的醫生求診6.1次。

為配合政府推廣基層醫療的政策，醫管局在現行的普通科門診公私營協作計劃引入共同醫治服務模式，並由2021年年底起逐步把服務對象擴大至醫管局專科門診病人。經諮詢醫管局臨床專家，共同醫治服務模式現正在內科和骨科專科門診試行。在內科和骨科專科覆診的合資格病人已分批獲邀參加共同醫治服務模式下的計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0863)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就進一步發展於指定醫院管理局醫院提供的中西醫協作治療住院服務，政府可否告知本會：

- a. 過去5年，18間地區層面的中醫診所暨教研中心每年開支明細及人手規劃(按職級分類)；
- b. 適用於中西醫協作治療住院服務的醫療人手和病床數目為何；
- c. 2021/22年度「中西醫協作治療」服務的求診人次及求診分類；以及
- d. 發展中西醫協作治療住院服務的計劃詳情和時間表為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

a.

中醫診所暨教研中心(中醫診所)設於全港18區，每區1間，旨在透過提供服務、培訓和進行研究，推動中醫藥發展。中醫診所由醫院管理局(醫管局)、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作的模式營運。非政府機構負責中醫診所的日常運作。鑑於中醫藥已獲確立為本港醫療系統的重要部分，自2020年3月起，這18間中醫診所在地區層面提供政府資助的中醫藥服務。

政府在2017-18、2018-19、2019-20、2020-21和2021-22年度分別為醫管局預留9,450萬元、1.12億元、1.47億元、2.27億元和2.3億元撥款，營運18間中醫診所以提供政府資助服務及進修中醫師培訓計劃、營運毒理參考化驗室、推行中藥的質量保證和中央採購工作、發展及提供「循證醫學」為本的中醫藥培訓、提升和管理中醫醫療資訊系統，以及開發新的資訊科技系統以支援中醫診所提供中醫藥服務。

過去5年，全港18間中醫診所聘用的中醫師人數表列如下：

地區	截至該年年底的中醫師人數				
	2017	2018	2019	2020	2021
中西區	23	22	21	27	29
荃灣區	24	25	25	26	25
大埔區	28	28	29	32	31
灣仔區	27	22	25	24	22
西貢區	19	17	18	24	20
元朗區	21	25	25	24	21
屯門區	25	25	25	25	24
觀塘區	24	25	27	30	28
葵青區	22	19	21	18	19
東區	17	18	17	27	27
北區	20	20	20	20	21
黃大仙區	22	20	22	22	19
沙田區	23	23	22	23	21
深水埗區	24	24	24	21	19
南區	25	26	26	26	26
九龍城區	20	20	23	23	19
油尖旺區	21	22	25	25	21
離島區	16	22	20	24	23
<b>總計</b>	<b>401</b>	<b>403</b>	<b>415</b>	<b>441</b>	<b>415</b>

註：中醫師受僱於營運中醫診所的非政府機構，上述數字由相關的非政府機構提供。

b.

為累積中西醫協作和中醫住院服務的營運經驗，政府委托醫管局發展並推行「中西醫協作項目先導計劃」(計劃)。計劃在2014年9月22日展開，根據西醫及中醫團隊的臨床評估結果，為適合參與計劃的住院病人提供中西醫協作服務。

c.

截至2021年12月31日，參與計劃的病人數目如下：

病種	參與人數
中風治療	831
肌肉及骨骼痛症治療 (下腰背痛症及肩頸痛症)	1 338
癌症紓緩治療	697
<b>總計</b>	<b>2 866</b>

註：在上述期間，醫管局因應2019冠狀病毒病的疫情而啓動緊急應變級別措施，公立醫院自2020年1月24日起暫停提供中西醫協作治療住院服務，其後經評估疫情自2020年9月起逐步恢復有關服務。

d.

計劃於2014年9月22日展開，並分階段於醫管局轄下7間指定醫院(廣華醫院、東區尤德夫人那打素醫院、瑪嘉烈醫院、威爾斯親王醫院、沙田醫院、屯門醫院和東華醫院)推行，為選定病種(即中風治療、肌肉及骨骼痛症治療和癌症紓緩治療)的醫管局住院病人提供中西醫協作治療。隨着計劃進一步發展和擴展，九龍東聯網的基督教聯合醫院亦於2021年4月開始提供中西醫協作服務，令參與計劃的醫院數目增至8間，涵蓋醫管局全部7個醫院聯網。

為配合中醫藥長遠發展的政策方向，醫管局會繼續探討透過增加參與醫院和選定範疇的數目，加強公立醫院的中西醫協作住院服務，以及把有關服務常規化。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0864)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就加強人手，透過不同措施吸引和挽留員工，政府可否告知本會：

- a. 2019/20、2020/21及2021/22年度醫院管理局各醫院聯網按部門及職級劃分的醫生離職人數、離職率及服務年期；
- b. 近兩個月第五波疫情爆發後，用於收治新冠肺炎病確診病人的公立醫院及社區隔離設施數目、醫護人手與入院病人的比例為何？
- c. 醫院管理局於2021年底推出的低息貸款計劃進展如何，參加計劃的員工人數和涉及金額為何；以及
- d. 2021-2022年度已推行的相關措施、開支預算和成效評估？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

表1至表3載列2019-20至2021-22年度(2021年1月1日至2021年12月31日的連續12個月內)醫院管理局(醫管局)各醫院聯網按主要專科及職級劃分的醫生離職人數、離職率及服務年期。

**表1：2019-20至2020-21年度(2021年1月1日至2021年12月31日的連續12個月內)各醫院聯網按主要專科及職級劃分的全職醫生離職人數**

聯網	主要專科	2019-20年度			2020-21年度			2021-22年度 (2021年1月1日至 2021年12月31日的 連續12個月內)		
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生
港島東	急症室	0	0	1	1	1	1	1	2	2
	麻醉科	0	0	0	1	1	1	0	3	0
	家庭醫學	0	1	2	0	0	3	0	1	1
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	內科	1	2	4	0	2	0	0	4	2
	神經外科	1	0	1	0	0	0	0	0	1
	婦產科	0	1	1	0	0	2	0	1	0
	眼科	0	1	0	0	1	0	1	2	0
	骨科	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	兒科	0	0	2	0	0	0	1	0	1
	病理學	0	0	0	1	0	0	2	0	1
	精神科	1	0	0	0	1	0	1	1	1
	放射科	0	3	0	1	1	1	3	4	0
	外科	0	0	0	0	1	1	1	3	2
	外科	0	0	2	2	0	1	1	1	1
<b>總計</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>13</b>	
港島西	急症室	0	1	1	0	0	0	0	2	1
	麻醉科	1	2	2	1	2	0	1	1	4
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	3	0	0	1	0	0	3
	深切治療部	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	內科	1	6	3	3	0	6	1	1	5
	神經外科	0	0	0	1	1	0	0	0	1
	婦產科	1	0	0	0	1	0	1	2	1
	眼科	1	0	0	0	0	2	0	1	0
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	兒科	0	0	0	1	0	1	0	0	1
	病理學	1	0	0	1	1	0	2	1	1
	精神科	0	0	1	0	2	1	2	0	1
	放射科	0	0	1	2	3	1	1	7	0
	外科	0	2	0	1	2	2	1	0	1
外科	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
<b>總計</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	
九龍中	急症室	1	4	1	0	2	0	0	1	3
	麻醉科	0	7	2	1	1	0	0	8	0
	心胸肺外科	0	2	0	0	0	0	0	0	1
	家庭醫學	0	2	6	0	1	11	0	1	12
	深切治療部	1	0	1	0	0	0	0	3	0
	內科	2	7	7	2	3	4	1	3	6
	神經外科	0	2	2	0	0	1	1	0	1
	婦產科	2	2	1	1	2	1	0	2	2
	眼科	0	4	1	1	2	0	0	1	0
	骨科	1	1	0	0	2	0	0	3	1
	兒科	4	2	3	5	2	1	4	4	2
	病理學	3	1	0	0	2	1	4	1	3
	精神科	0	1	1	2	0	1	2	1	1
	放射科	1	1	0	0	2	0	2	7	1
	外科	1	4	0	2	4	2	3	5	4
外科	0	1	0	2	1	0	0	2	2	
<b>總計</b>	<b>16</b>	<b>41</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>17</b>	<b>42</b>	<b>39</b>	
九龍東	急症室	1	0	1	1	1	4	1	1	2
	麻醉科	0	0	0	2	1	1	1	3	2
	家庭醫學	0	0	9	0	1	2	0	0	5

聯網	主要專科	2019-20年度			2020-21年度			2021-22年度 (2021年1月1日至 2021年12月31日的 連續12個月內)		
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生
	深切治療部	0	1	0	0	1	0	0	1	0
	內科	2	3	3	1	0	2	3	7	2
	婦產科	1	0	1	2	1	0	3	1	1
	眼科	0	2	0	0	0	0	0	3	0
	骨科	0	1	1	0	1	0	0	2	0
	兒科	0	1	1	0	1	0	2	1	0
	病理學	0	1	0	0	0	0	0	2	0
	精神科	0	2	1	1	0	1	0	1	0
	放射科	1	0	0	0	1	1	1	2	0
	外科	2	1	0	0	1	0	2	2	0
	外科	0	1	1	1	0	0	0	1	0
	<b>總計</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>12</b>
	九龍西	急症室	2	1	6	0	0	3	1	1
麻醉科		0	3	0	0	3	1	0	6	2
家庭醫學		0	0	5	0	2	3	0	2	10
深切治療部		0	0	0	0	0	0	0	0	1
內科		0	7	3	3	5	4	3	3	2
神經外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦產科		0	1	0	0	0	1	0	2	1
眼科		1	0	0	0	0	1	0	2	1
骨科		2	4	1	0	0	0	2	0	1
兒科		1	1	0	0	1	0	0	1	0
病理學		1	0	2	2	0	0	3	1	0
精神科		2	2	3	0	0	0	1	2	2
放射科		1	3	0	0	3	0	0	3	0
外科		0	5	0	0	1	0	2	1	0
外科		0	1	0	0	1	0	1	3	2
<b>總計</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	
新界東	急症室	1	1	2	1	2	2	0	5	3
	麻醉科	1	1	0	0	3	2	2	8	2
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	1	4	0	0	2	1	0	4
	深切治療部	0	1	3	0	0	1	0	2	2
	內科	2	2	3	4	3	2	4	4	3
	神經外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	婦產科	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	3	0	0	0	1	0	3	0
	骨科	1	1	0	1	4	0	2	2	1
	兒科	0	1	0	2	0	1	0	0	1
	病理學	1	1	1	0	1	0	1	0	0
	精神科	1	1	3	1	1	0	1	4	2
	放射科	1	3	0	0	0	0	2	4	0
	外科	0	1	2	1	1	0	5	2	2
	外科	4	1	1	0	1	2	1	5	1
<b>總計</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>39</b>	<b>21</b>	
新界西	急症室	1	1	3	0	1	1	0	3	0
	麻醉科	2	1	0	1	0	1	0	2	2
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	3	0	0	2	0	1	4
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	3	0
	內科	1	0	5	1	0	1	4	3	2
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	1	0	2	1	0	0	1	1



聯網	主要專科	2019-20年度			2020-21年度			2021-22年度 (2021年1月1日至 2021年12月31日的 連續12個月內)		
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生
	眼科	0	1	0	0	0	2	0	0	0
	骨科	2	0	0	2	0	0	1	0	0
	兒科	0	0	0	0	0	2	0	0	2
	病理學	3	4	0	0	1	1	0	1	0
	精神科	0	0	0	0	2	2	0	2	5
	放射科	2	3	2	2	1	0	3	1	2
	外科	1	0	1	0	0	1	0	1	0
	外科	0	0	1	1	0	0	0	3	1
	<b>總計</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>21</b>	<b>19</b>

表2: 2019-20至2020-21年度(2021年1月1日至2021年12月31日的連續12個月內)各醫院聯網按主要專科及職級劃分的全職醫生離職率

聯網	主要專科	2019-20年度			2020-21年度			2021-22年度 (2021年1月1日至 2021年12月31日的 連續12個月內)		
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生
港島東	急症室	-	-	3.7%	17.1%	3.5%	3.8%	16.9%	7.1%	7.8%
	麻醉科	-	-	-	16.4%	7.2%	5.8%	-	23.8%	-
	家庭醫學	-	8.4%	5.0%	-	-	7.3%	-	10.1%	2.3%
	深切治療部	-	-	-	-	-	-	37.5%	-	9.1%
	內科	5.9%	3.5%	4.6%	-	3.4%	-	-	6.9%	2.1%
	神經外科	50.0%	-	15.2%	-	-	-	-	-	11.3%
	婦產科	-	17.1%	9.5%	-	-	20.3%	-	17.6%	-
	眼科	-	16.9%	-	-	17.4%	-	26.7%	41.4%	-
	骨科	-	9.2%	5.6%	-	-	-	-	7.5%	-
	兒科	-	-	13.3%	-	-	-	16.7%	-	5.9%
	病理學	-	-	-	12.9%	-	-	28.6%	-	13.2%
	精神科	21.8%	-	-	-	8.9%	-	17.1%	7.8%	5.0%
	放射科	-	28.1%	-	10.2%	9.5%	4.1%	30.0%	47.1%	-
	外科	-	-	-	-	6.0%	3.4%	12.8%	17.2%	7.0%
	外科	-	-	11.8%	35.3%	-	6.1%	16.9%	12.1%	5.8%
	<b>總計</b>	<b>3.4%</b>	<b>4.5%</b>	<b>4.2%</b>	<b>6.5%</b>	<b>3.9%</b>	<b>2.9%</b>	<b>12.4%</b>	<b>11.5%</b>	<b>3.7%</b>
港島西	急症室	-	7.7%	7.4%	-	-	-	-	17.1%	6.1%
	麻醉科	6.4%	8.5%	6.8%	6.7%	8.1%	-	6.3%	4.3%	13.4%
	心胸肺外科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	家庭醫學	-	-	14.2%	-	-	4.8%	-	-	15.9%
	深切治療部	-	-	-	50.0%	19.0%	-	-	-	-
	內科	4.2%	13.6%	3.7%	12.5%	-	7.7%	3.7%	2.0%	6.1%
	神經外科	-	-	-	36.4%	66.7%	-	-	-	15.4%
	婦產科	15.8%	-	-	-	11.2%	-	14.6%	24.7%	7.8%
	眼科	57.1%	-	-	-	-	26.7%	-	26.7%	-
	骨科	-	-	-	-	-	-	-	11.2%	-
	兒科	-	-	-	12.2%	-	4.1%	-	-	4.6%
	病理學	10.1%	-	-	9.7%	15.6%	-	17.4%	13.8%	7.5%
	精神科	-	-	6.1%	-	23.3%	6.7%	66.7%	-	7.0%
	放射科	-	-	5.3%	25.0%	28.6%	5.4%	12.5%	75.7%	-
	外科	-	10.7%	-	7.4%	10.8%	4.4%	7.3%	-	2.1%

聯網	主要專科	2019-20年度			2020-21年度			2021-22年度 (2021年1月1日至 2021年12月31日的 連續12個月內)		
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生
九龍中	外科	-	15.0%	-	-	-	-	15.2%	-	6.0%
	<b>總計</b>	<b>4.3%</b>	<b>6.3%</b>	<b>3.3%</b>	<b>9.4%</b>	<b>6.6%</b>	<b>4.1%</b>	<b>8.1%</b>	<b>8.2%</b>	<b>5.9%</b>
	急症室	20.0%	14.8%	2.8%	-	7.1%	-	-	3.6%	7.0%
	麻醉科	-	19.1%	4.1%	7.3%	2.6%	-	-	19.8%	-
	心胸肺外科	-	34.3%	-	-	-	-	-	-	17.1%
	家庭醫學	-	9.1%	7.3%	-	4.1%	13.8%	-	4.1%	15.5%
	深切治療部	20.0%	-	12.1%	-	-	-	-	31.9%	-
	內科	6.8%	6.3%	5.3%	6.4%	2.7%	2.9%	2.7%	2.7%	4.3%
	神經外科	-	18.6%	11.3%	-	-	5.6%	14.5%	-	5.4%
	婦產科	22.9%	13.8%	3.7%	11.9%	14.4%	3.5%	-	14.2%	7.1%
	眼科	-	27.3%	5.9%	20.7%	15.2%	-	-	7.9%	-
	骨科	9.2%	4.9%	-	-	9.3%	-	-	13.8%	3.3%
	兒科	19.1%	3.8%	5.2%	21.8%	3.6%	1.5%	15.7%	6.9%	2.7%
	病理學	16.0%	6.1%	-	-	11.2%	4.8%	21.1%	5.5%	14.8%
	精神科	-	10.7%	4.7%	50.0%	-	4.2%	64.9%	11.0%	4.1%
放射科	6.2%	4.6%	-	-	8.1%	-	11.3%	29.6%	2.7%	
外科	4.9%	12.3%	-	9.4%	11.5%	2.8%	13.1%	13.5%	6.0%	
外科	-	6.3%	-	18.6%	6.3%	-	-	13.6%	9.0%	
<b>總計</b>	<b>9.0%</b>	<b>9.7%</b>	<b>4.0%</b>	<b>8.5%</b>	<b>5.5%</b>	<b>3.3%</b>	<b>8.3%</b>	<b>9.5%</b>	<b>5.8%</b>	
九龍東	急症室	19.4%	-	2.7%	15.0%	3.9%	10.9%	14.5%	3.9%	5.2%
	麻醉科	-	-	-	31.6%	5.0%	4.2%	14.3%	15.9%	8.2%
	家庭醫學	-	-	15.7%	-	3.2%	3.2%	-	-	7.8%
	深切治療部	-	16.7%	-	-	20.3%	-	-	24.5%	-
	內科	8.5%	5.4%	3.4%	4.0%	-	2.2%	10.7%	12.0%	2.0%
	婦產科	14.6%	-	7.3%	30.0%	13.5%	-	41.9%	12.9%	8.2%
	眼科	-	23.5%	-	-	-	-	-	33.3%	-
	骨科	-	8.4%	3.1%	-	7.3%	-	-	14.4%	-
	兒科	-	6.7%	5.1%	-	6.5%	-	28.6%	6.6%	-
	病理學	-	22.2%	-	-	-	-	-	46.2%	-
	精神科	-	12.2%	5.6%	22.2%	-	5.1%	-	5.9%	-
	放射科	10.2%	-	-	-	9.8%	8.5%	9.2%	22.4%	-
	外科	22.9%	4.0%	-	-	4.1%	-	21.8%	8.2%	-
	外科	-	8.6%	10.1%	28.6%	-	-	-	8.6%	-
	<b>總計</b>	<b>7.4%</b>	<b>5.3%</b>	<b>4.9%</b>	<b>8.0%</b>	<b>3.6%</b>	<b>2.9%</b>	<b>11.8%</b>	<b>10.8%</b>	<b>3.0%</b>
九龍西	急症室	26.1%	2.6%	9.2%	-	-	4.4%	10.3%	2.5%	2.9%
	麻醉科	-	9.3%	-	-	9.7%	4.0%	-	19.5%	7.8%
	家庭醫學	-	-	6.1%	-	6.7%	3.5%	-	6.8%	12.1%
	深切治療部	-	-	-	-	-	-	-	-	5.5%
	內科	-	9.6%	2.7%	11.3%	6.3%	3.6%	10.0%	3.8%	1.7%
	神經外科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	婦產科	-	11.4%	-	-	-	7.6%	-	24.2%	7.7%
	眼科	34.3%	-	-	-	-	8.3%	-	20.9%	8.1%
	骨科	17.9%	20.6%	2.8%	-	-	-	15.4%	-	2.3%
	兒科	14.5%	5.4%	-	-	5.3%	-	-	5.0%	-
	病理學	7.1%	-	10.5%	13.9%	-	-	19.7%	10.0%	-
	精神科	25.8%	7.1%	8.1%	-	-	-	12.1%	6.9%	5.3%
	放射科	10.0%	27.7%	-	-	26.7%	-	-	39.1%	-
	外科	-	17.0%	-	-	3.4%	-	13.2%	3.3%	-
	外科	-	7.5%	-	-	6.8%	-	10.0%	20.8%	9.6%
<b>總計</b>	<b>8.0%</b>	<b>8.3%</b>	<b>3.8%</b>	<b>3.7%</b>	<b>4.6%</b>	<b>2.4%</b>	<b>9.1%</b>	<b>7.9%</b>	<b>4.2%</b>	
新界東	急症室	13.0%	3.3%	6.1%	12.6%	6.5%	5.7%	-	16.3%	7.7%
	麻醉科	12.1%	3.2%	-	-	9.5%	6.6%	22.2%	26.7%	7.3%
	心胸肺外科	-	-	-	-	-	-	-	-	-

聯網	主要專科	2019-20年度			2020-21年度			2021-22年度 (2021年1月1日至 2021年12月31日的 連續12個月內)		
		顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生
聯網	家庭醫學	-	3.6%	6.1%	-	-	3.0%	23.5%	-	6.1%
	深切治療部	-	10.6%	19.6%	-	-	5.5%	-	22.9%	10.6%
	內科	6.8%	3.2%	2.4%	12.8%	4.6%	1.5%	12.5%	6.0%	2.2%
	神經外科	-	-	-	-	37.5%	-	-	-	-
	婦產科	-	11.2%	-	-	-	-	-	-	-
	眼科	-	55.4%	-	-	-	5.7%	-	50.7%	-
	骨科	9.2%	5.8%	-	9.1%	23.5%	-	18.6%	12.6%	2.4%
	兒科	-	5.2%	-	23.5%	-	3.2%	-	-	3.2%
	病理學	11.8%	7.2%	5.9%	-	8.6%	-	9.7%	-	-
	精神科	14.6%	4.4%	9.6%	14.0%	4.0%	-	12.6%	17.0%	5.8%
	放射科	9.9%	20.9%	-	-	-	-	15.0%	35.3%	-
	外科	-	4.6%	4.1%	5.4%	4.3%	-	26.7%	8.1%	4.0%
	外科	44.4%	5.2%	3.9%	-	5.6%	6.9%	9.1%	39.5%	3.3%
	<b>總計</b>	<b>8.8%</b>	<b>6.1%</b>	<b>3.6%</b>	<b>6.9%</b>	<b>5.4%</b>	<b>2.3%</b>	<b>12.4%</b>	<b>12.8%</b>	<b>3.7%</b>
	新界西	急症室	14.3%	3.6%	6.1%	-	3.5%	1.9%	-	10.7%
麻醉科		31.6%	7.2%	-	14.3%	-	3.4%	-	14.1%	6.5%
心胸肺外科		-	-	-	-	-	-	-	-	-
家庭醫學		-	-	4.7%	-	-	3.1%	-	4.1%	6.4%
深切治療部		-	-	-	-	-	-	-	31.0%	-
內科		5.0%	-	5.6%	4.4%	-	1.0%	15.6%	5.5%	2.0%
神經外科		-	-	-	-	-	-	-	-	-
婦產科		-	12.0%	-	28.2%	10.7%	-	-	13.0%	6.0%
眼科		-	13.0%	-	-	-	14.5%	-	-	-
骨科		25.0%	-	-	27.6%	-	-	12.8%	-	-
兒科		-	-	-	-	-	8.2%	-	-	8.4%
病理學		54.5%	58.5%	-	-	17.6%	8.9%	-	12.9%	-
精神科		-	-	-	-	7.3%	4.4%	-	7.6%	11.3%
放射科		19.0%	49.3%	10.0%	17.8%	18.5%	-	26.1%	13.8%	8.5%
外科		8.4%	-	2.4%	-	-	2.2%	-	5.6%	-
外科	-	-	5.5%	12.5%	-	-	-	25.9%	4.8%	
<b>總計</b>	<b>10.7%</b>	<b>4.6%</b>	<b>3.2%</b>	<b>7.6%</b>	<b>2.5%</b>	<b>2.6%</b>	<b>6.3%</b>	<b>8.6%</b>	<b>3.8%</b>	

表3：2019-20至2021-22年度(2021年1月1日至2021年12月31日的連續12個月內)各醫院聯網按主要專科及職級劃分的離職全職醫生在醫管局的服務年期

### 2019-20年度

聯網	主要專科	少於1年		1年至 少於6年		6年至 少於11年		11年至 少於16年		16年至 少於21年		21年至 少於26年		26年或 及以上	
		顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生	高級 醫生/ 副顧問 醫生	醫生/ 駐院 醫生	顧問 醫生
港島東	急症室	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	內科	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年			6年至少於11年			11年至少於16年			16年至少於21年			21年至少於26年			26年或以上及以上		
		顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	
港島西	神經外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	婦產科	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	兒科	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	病理學	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	放射科	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
港島西	急症室	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	麻醉科	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	家庭醫學	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	內科	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	兒科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	病理學	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	放射科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	<b>總計</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
九龍中	急症室	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
	麻醉科	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	0	3	0	0	1	0	0	0		
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0		
	家庭醫學	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	
	深切治療部	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	內科	0	0	0	0	1	0	2	0	4	3	0	0	0	0	2	1	2	1	0	
	神經外科	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
	婦產科	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	眼科	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	兒科	2	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	
	病理學	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	
	精神科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	放射科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	<b>總計</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	
九龍東	急症室	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	家庭醫學	0	0	0	0	1	0	7	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0		
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0		

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年			6年至少於11年			11年至少於16年			16年至少於21年			21年至少於26年			26年或以上		
		顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	
	內科	0	0	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	
	婦產科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
	兒科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	病理學	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	放射科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	
九龍西	急症室	0	1	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	家庭醫學	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	內科	0	0	0	0	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	3	0	0	0	0	
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	骨科	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
	兒科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	病理學	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
	精神科	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	
	放射科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
	外科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	<b>總計</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	
新界東	急症室	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	家庭醫學	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	內科	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	兒科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	病理學	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	
	放射科	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	
	<b>總計</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
新界西	急症室	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	家庭醫學	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年		11年至少於16年			16年至少於21年			21年至少於26年			26年或以上			
		顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生
內科	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
婦產科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
兒科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
病理學	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
放射科	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
總計	0	0	2	0	11	4	2	1	6	1	1	1	1	3	0	0	5	0	0	

## 2020-21年度

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年		11年至少於16年			16年至少於21年			21年至少於26年			26年或以上			
		顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生	顧問醫生	高級醫生/顧問醫生	醫生/駐院醫生
港島東	急症室	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	
	家庭醫學	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	內科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	兒科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	病理學	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	放射科	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
外科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0		
總計	0	0	2	3	0	1	5	0	2	0	1	3	1	0	0	0	3	2	1	
港島西	急症室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	家庭醫學	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	
	內科	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	眼科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	兒科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	病理學	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年			11年至少於16年			16年至少於21年			21年至少於26年			26年或以上			
		顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	
九龍中	精神科	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	放射科	0	0	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	外科	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	總計	0	0	1	8	1	1	5	0	9	0	2	1	0	2	1	0	5	1	1	
九龍中	急症室	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	家庭醫學	0	1	0	3	0	0	2	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	內科	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	1	
	神經外科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	兒科	1	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	
	病理學	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	
	放射科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	外科	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	
	總計	1	1	1	10	0	5	3	0	12	2	0	1	3	2	2	0	12	4	3	
	九龍東	急症室	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
		麻醉科	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
家庭醫學		0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
深切治療部		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
內科		0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
婦產科		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
眼科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
骨科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
兒科		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
病理學		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
精神科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
放射科		0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外科		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
總計	0	1	1	5	0	1	3	0	4	0	0	1	0	2	1	1	5	2	1		
九龍西	急症室	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	
	家庭醫學	0	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	內科	0	0	0	4	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	眼科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	兒科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	病理學	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	放射科	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年			11年至少於16年			16年至少於21年			21年至少於26年			26年或以上		
		顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	總計	0	0	0	11	0	1	0	0	6	0	0	3	0	1	0	0	4	6	2



聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年			11年至少於16年			16年至少於21年			21年至少於26年			26年或以上			
		顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／顧問醫生	醫生／駐院醫生	
新界東	急症室	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	麻醉科	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	內科	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0
	神經外科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0
	兒科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	病理學	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	放射科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
外科	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>總計</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>0</b>		
新界西	急症室	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	家庭醫學	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	內科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	婦產科	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
	眼科	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	
	兒科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	病理學	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	精神科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	
	放射科	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	外科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>		

2021-22年度(2021年1月1日至2021年12月31日的連續12個月內)

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年		11年至少於16年		16年至少於21年		21年至少於26年		26年或以上						
		顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生		
港島東	急症室	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深切治療部	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	內科	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	神經外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	兒科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	病理學	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	放射科	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
港島西	急症室	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	麻醉科	0	1	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	內科	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	兒科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	病理學	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	放射科	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
外科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
九龍中	急症室	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	麻醉科	0	0	0	1	0	0	2	0	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	1	0	0	5	0	0	2	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	內科	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2
	神經外科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	婦產科	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	兒科	0	0	1	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	3	0	0
	病理學	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年		11年至少於16年		16年至少於21年		21年至少於26年		26年或以上及以上							
		顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生			
聯網	放射科	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	
	外科	0	0	1	0	2	0	1	0	0	4	2	0	0	0	0	0	2	0	0	
	外科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
九龍東	急症室	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	家庭醫學	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	內科	0	0	1	0	2	0	1	0	0	2	0	0	3	0	1	0	0	1	1	0
	婦產科	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	兒科	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	病理學	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	放射科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
九龍西	急症室	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	2	1
	家庭醫學	0	0	0	0	6	0	0	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
	深切治療部	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	內科	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	兒科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	病理學	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	精神科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	放射科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
<b>總計</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	
新界東	急症室	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	
	麻醉科	0	0	0	0	1	0	2	1	0	6	0	0	0	1	0	0	1	0	0	
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	深切治療部	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	內科	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0
	兒科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	病理學	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	精神科	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
放射科	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	

聯網	主要專科	少於1年		1年至少於6年		6年至少於11年		11年至少於16年		16年至少於21年		21年至少於26年		26年或以上						
		顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生	顧問醫生	高級醫生／副顧問醫生	醫生／駐院醫生		
聯網	外科	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	0	0
	外科	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	1	0
	<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>5</b>
新界西	急症室	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
	麻醉科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
	心胸肺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	家庭醫學	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	深切治療部	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	內科	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	3	0
	神經外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	婦產科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	骨科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	兒科	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	病理學	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	精神科	0	0	0	0	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	放射科	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	外科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	<b>總計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

註：

1. 離職(流失)數字按人頭計算，包括以任何形式停止於醫管局服務的常額及合約人員。
2. 醫生人數不包括駐院實習醫生和牙科醫生。
3. 連續離職(流失)率=(過去12個月離開醫管局的員工總數／過去12個月的平均在職人數) x 100%

(b)

在首四波疫情中，醫管局致力安排所有懷疑或確診感染2019冠狀病毒病的病人入住轄下的隔離設施，以配合政府切斷病毒在社區傳播的策略。在第五波疫情中，鑑於確診本地個案幾何式上升，致使隔離設施的需求急劇增加，醫管局須調撥資源優先處理病情較為嚴重或需要醫療照顧的2019冠狀病毒病病人。

因此，醫管局自2020年年初起採取多項措施，以提升隔離設施的容量，包括：

- i. 公立醫院調配約1 250張第一線隔離病床；
- ii. 在每個醫院聯網把1至2間普通病房改裝為標準負壓病房，以提供約660張第二線隔離病床；
- iii. 在亞洲國際博覽館設立社區治療設施，並已全面投入使用，可提供約1 000張病床；以及
- iv. 設立北大嶼山醫院香港感染控制中心，到了全面投入使用時，可提供816張病床。

除了上述隔離設施外，為有助於集中人手和資源應對嚴峻疫情，醫管局自2022年2月／3月起指定數間醫院收治2019冠狀病毒病病人，分別為天水圍醫院、北大嶼山醫院、東華三院馮堯敬醫院和伊利沙伯醫院全院，以及律敦治醫院、靈實醫院和雅麗氏何妙齡那打素醫院若干樓層。此外，醫管局已把一半普通病床(即急症及療養／康復病床)，改作接收有需要的2019冠狀病毒病病人。截至2022年3月底，連同第一線及第二線隔離病床，醫管局合共提供約11 500張病床，用作治療2019冠狀病毒病病人。醫管局會繼續密切留意疫情的最新發展，按服務需求，適時作出調整，以提升轄下隔離設施的容量。

除了在公立醫院及社區治療設施的隔離設施外，醫管局一直為入住各個社區隔離設施的病人提供醫療支援(包括透過承辦醫療支援的私營機構提供)。社區隔離設施的整體管理及運作由保安局或社會福利署負責統籌。

至於公立醫院及社區隔離設施的整體人手安排，須視乎其性質及住用情況而定，也須不斷因應當前疫情及人力供應而調整，因此醫護專業人員與病人的比例不一。醫管局會繼續密切留意疫情的最新發展，並在有需要時與有關各方協調以加強支援。

(c)

為了挽留人手，醫管局大會在2021年12月通過優化現行購屋貸款利息津貼計劃的方向，向員工提供低息貸款，協助他們支付首期購置自住物業。計劃的詳情仍在制訂。有關計劃屬優化現行計劃的性質，並不需要政府額外撥款。醫管局會繼續諮詢相關政府部門及金融監管機構，索取法律意見，以及參考員工對計劃的反應，以期盡快推出。

(d)

醫管局多年來一直密切監察人手情況，並推出一系列措施以吸引、培訓和挽留人才。醫管局已在整體預算內持續推行多項措施，包括增加駐院醫生培訓名額以招聘本地醫科畢業生；招聘全職及兼職醫護人員(例如透過招聘自選兼職人員)；提供彈性工作安排；重聘合適的退休醫護人員；招聘非本地培訓醫生以有限度註冊形式提供服務，以補充本地招聘工作；改善晉升機會以挽留專業人才；以及增加不同職系的培訓機會。

2019年12月，醫管局成立持續發展專責小組，以檢視挽留人手等策略。專責小組所提出的主要方向已於2021年12月獲通過，醫管局也在2021-22年度逐步推行挽留人手的進一步措施以作配合，包括：

- i. 推行退休後延任政策，及早邀請和甄選即將退休的人員延任，並承諾退休後最長可延任至65歲，以吸引更多即將退休的人員退休後繼續在醫管局工作；
- ii. 增加副顧問醫生晉升至顧問醫生職級的機會，以挽留經驗豐富的人才；
- iii. 為合資格的註冊護士提供專科護士津貼，以肯定他們的專科資格，藉此挽留人手並鼓勵護士專業發展；以及
- iv. 增設副顧問護師職級，以加強護士的晉升階梯。

上述4項措施在2021-22年度的開支預算約為1.8億元。

醫管局會繼續密切監察人手情況，積極採取措施吸引、培訓和挽留人才，以支援醫管局的整體服務需求和發展。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0865)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

財政預算案演辭中指財政司司長已預備自二零二三／二四學年起陸續增加經常撥款，視乎所需至每年額外4億元，以加強醫療專業人員的培訓。就此，政府可否告知本會：計劃可惠及的醫療專業人員人數以及分布的專業為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

政府一直採取多管齊下的措施增加醫護人手，包括持續增加大學教育資助委員會(教資會)資助大學及自資院校的本地醫療培訓學額，以支援各項醫療服務發展。

在護士和專職醫療人員等醫護專業人員方面，除了一般的5年制學士學位課程外，由2023/24學年起，我們將資助一些與醫護專業有關的研究院修課課程，以協助持有非醫護專業學士學位的人士投身醫療衛生界，成為醫護專業人員。此外，由2023/24學年起，我們還會透過指定專業／界別課程資助計劃，每學年提供額外500個指定學額，資助更多合資格的學生修讀與醫療相關的自資學士學位課程。政府會與教資會資助大學和自資院校制定上述措施的詳情，並鼓勵院校開辦與各個醫護專業有關的新課程，從而為公共醫療系統培訓更多醫護專業人員。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0264)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在財政預算案演辭第26段，政府表示會動用一切可以動員的力量和資源去穩控疫情，將增撥220億元採購快速測試劑及相關配套服務，以及向醫院管理局("醫管局")提供額外支援；向衛生署增撥60億元增購疫苗，為市民注射加強劑。

(a) 請以列表方式，列出採購快速測試劑及疫苗的數量、名稱、產地、價格、平均每劑測試劑及疫苗的成本、估計受惠人次、涉及的人手規劃及行政開支分別為何；

(b) 向醫管局提供額外服務的具體項目內容、各項目涉及的人手及開支詳情分別為何；及

(c) 政府的採購準則與程序為何，如何審視相關檢測成本以確保採購價格合理？

提問人： 劉業強議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

(a)至(c)

### 疫苗

立法會財務委員會在2020年9月批准開設一筆為數84.413億元的非經常承擔額，其後，覆蓋全港的2019冠狀病毒病疫苗接種計劃於2021年2月展開。該接種計劃提供兩種疫苗，即科興研發的克爾來福疫苗和復星醫藥/BioNTech研發的復必泰疫苗。目前政府已採購850萬劑科興疫苗和1 230萬劑復必泰疫苗。合計的疫苗總數足夠讓每位合資格市民接種3劑疫苗。克爾來福疫苗的產地是北京；復必泰疫苗的產地則是德國。鑑於這兩種疫苗的數量已足夠讓合資格市民接種，政府透過世界衛生組織統籌的新冠疫苗全



球獲取機制，向那些仍然需要疫苗的國家捐贈750萬劑阿斯利康新冠疫苗，為全球抗疫出一分力。

鑑於值得關切的變異株在全球各地肆虐，並出現傳播力較強的變異株(例如：Omicron)，藥物製造商正全力研發效力更強和更能抵禦變異株的新一代疫苗。此外，由於數據顯示第五波疫情大部分死者是60歲或以上人士，聯合科學委員會和行政長官專家顧問團已建議為長者提供第四劑疫苗，以加強對他們的保護。

政府正密切注視2019冠狀病毒病疫苗的發展，並與復星醫藥、科興和其他藥物製造商保持聯絡。政府會繼續因應最新的科學證據和臨牀數據作出採購決定，以期為市民提供安全有效的疫苗，並會不時徵詢專家的意見。由於政府與藥物製造商已簽訂保密協議，我們不能隨意披露每劑疫苗的平均價格和其他相關資料。

根據疫苗接種計劃的現行情況，我們預算在2022-23年度須額外撥款90.839億元，以繼續推行2019冠狀病毒病疫苗接種計劃。由於2021-22年度尚未動用並轉撥至本財政年度的款額為30.526億元(計至2021年12月中)，經扣減後，2022-23年度需要的額外撥款為60.313億元。有關分項數字詳列於下表。

項目	金額(百萬元)
(a) 採購疫苗(包括運送、物流及冷鏈管理)	4,581.6
(b) 推行疫苗接種計劃 (包括注射及行政費用)	3,887.3
(c) 貯存和運送	30
(d) 物料及消耗品	33
(e) 資訊科技平台	62
(f) 宣傳工作	32
(g) 應急基金 (採購疫苗總開支的10%)	458
(h) 扣減：轉撥至本財政年度的未動用款額	(3,052.6)
<b>總計</b>	<b>6,031.3</b>

## 快速抗原測試包

政府根據最新的抗疫策略和部門需要，經過具競爭性的過程，一直自行和經中央協調採購快速抗原測試包。到目前為止，政府已從不同的供應商採購數以億計不同品牌的快速抗原測試包。政府透過不同部門，向從事高風險行業的人士、安老院及殘疾人士院舍的員工、跨境貨車司機等派發快速抗原測試包，以供他們日常使用。政府亦有協調社團透過他們廣泛的社區網絡向各區市民派發快速抗原測試包。正進行家居隔離或家居檢疫的確診人士及其密切接觸者獲發的物資包中有快速抗原測試包。此外，政府向全港住戶派發的「防疫服務包」也包括快速抗原測試包。

2022-23年度，食物及衛生局已預留共36.5億元，透過上述具競爭性的過程，採購快速抗原測試包，而人手和行政開支應由相關決策局和部門承擔。

(b)

在2022-23年度，政府會向醫院管理局(醫管局)增撥75億元資助金，藉以提升醫管局應付2019冠狀病毒病新一波疫情的能力，以及在該年度繼續推行抗疫措施。

醫管局會將該筆撥款及政府早前增撥予醫管局的款項靈活運用於不同的範疇，包括：

- 1) 用於參與抗疫工作前線人員的相關人手開支，包括提供特別津貼(如在指定地點工作的特別津貼)、擴闊和上調特別酬金計劃下的津貼，以及增聘臨時及中介人員；
- 2) 設立和營辦北大嶼山醫院香港感染控制中心和其他隔離及治療設施，包括位於亞洲國際博覽館的社區治療設施、位於竹篙灣檢疫中心的社區隔離設施等；
- 3) 增購醫護人員的個人防護及其他相關裝備；
- 4) 加強對化驗室測試的支援、購置藥物及醫療儀器；
- 5) 醫院支援服務及物料供應等；
- 6) 在普通科門診診所推行 2019 冠狀病毒病「加強化驗室監測計劃」；
- 7) 為 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃提供支援；以及
- 8) 為病人和醫管局員工等購置快速抗原測試包。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0265)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就應對2019冠狀病毒病疫情，政府致力提高檢測效率，以達致「早識別、早隔離、早治療」。就此，可否告知本會：

- (a) 2021-22年度，政府向多少間合資格私營化驗服務提供者採購檢測病毒服務，累計總支出為何；
- (b) 請以列表方式，列出每間私營化驗服務提供者的(i)名稱、(ii)檢測總量、(iii)檢測收費及(iv)涉及開支詳情；
- (c) 政府向每間私營化驗服務提供者採購的價格是否一致；如否，請列出影響因素及原因；
- (d) 2021-22年度，政府採購深喉唾液測試樣本收集包的數量和價格分別為何；透過醫管局轄下指定診所、郵政局及港鐵站自動派發機，分別派發樣本包的數量、涉及的開支詳情為何；
- (e) 2022-23年度預計採購樣本包的數量和費用分別為何；鑑於現時樣本包供不應求，為避免市民聚集排隊增加傳播風險，政府會否考慮派發更多數量及增設更多派發點，包括在鄉郊地區設立自動派發機；如會，詳情為何；如否，原因為何？

提問人：劉業強議員(立法會內部參考編號：2)

答覆：

(a)、(b)及(c)

政府透過具競爭性的採購程序(涉及所有在化驗所認可計劃下的私營化驗所)，以及充分考慮各私營化驗所的檢測能力、經驗、供應單位價格和表現等各項因素後，在2021-22年度委聘9家合資格服務提供者提供2019冠狀病毒病社區檢測服務，務求達致「早識別、早隔離、早治療」的目標。在2021-22年度，2019冠狀病毒病檢測的開支由防疫抗疫基金和政府一般收入帳目支付。防疫抗疫基金並不屬於《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。鑑於價格資料屬商業敏感性質，政府不會披露個別服務提供者的採購單位價格詳情。在社區檢測中心和流動採樣站進行的社區檢測總次數和開支總額表列於後：

私營檢測服務供應商名稱	2021-22年度 開支* (百萬元)	檢測總數 * (百萬次)
華大基因	2,092.8 (包括由防疫 抗疫基金支 付的檢測)	9.9 (包括由防疫 抗疫基金支 付的檢測)
駿嶺生物科技有限公司		
中檢醫學檢驗有限公司		
希華檢測國際有限公司		
香港體檢及醫學診斷中心有限公司		
香港分子病理檢驗中心有限公司		
金域檢驗(香港)有限公司		
安球醫學化驗所有限公司		
Prenetics		

\*截至2022年2月28日的數字

- (d) 2021-22年度共採購1 272萬個深喉唾液測試樣本收集包，均由防疫抗疫基金支付，防疫抗疫基金並不屬於《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。

在政府於2021年9月逐步取消接納深喉唾液為強制檢測樣本的安排前，抵港旅客和各行各業的員工一直廣泛使用深喉唾液進行檢測。現時，按臨牀判斷懷疑已染上2019冠狀病毒病的人士和因健康原因而不宜以鼻腔和咽喉合併拭子樣本進行檢測的人士，仍會使用深喉唾液進行強制檢測，而透過不同渠道(包括醫院管理局(醫管局)普通科門診診所、郵政局及港鐵站)免費領取深喉唾液樣本收集包的市民，亦可使用深喉唾液進行自願檢測。在2021年4月至2022年2月期間，由不同渠道向公眾派發的深喉唾液樣本收集包數目如下：

- (1) 醫管局診所：超過200萬個
  - (2) 港鐵站：約310萬個
  - (3) 香港郵政：約150萬個
- (e) 政府會繼續透過不同渠道免費派發深喉唾液樣本收集包，但會適時調節樣本收集包的供應量。政府已逐步取消接納深喉唾液為強制檢測樣本的安排，令強制檢測更為可靠，而有關人士必須到社區檢測中心、流動採樣站或認可的本地醫療檢測機構進行專業拭子採樣檢測，以符合強制檢測的要求。政府已在全港各區增設多個流動採樣站，並向有需要人士免費派發大量快速抗原測試包，以進行自願檢測。預計在2022-23年度採購的深喉唾液樣本收集包數目和相關開支將與2021-22年度相若。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0633)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就來年工作目標中的「繼續應對 2019 冠狀病毒病疫情」，當局可否告知本會：

(一)請以列表形式，列出過去5波新冠疫情，本港病毒檢測的相關數字：

第一波疫情						
化驗承辦商數目	化驗次數(自費項目)	政府累計資助額/開支(自費項目)	化驗次數(免費項目)	政府累計資助額/開支(免費項目)	化驗次數(總計)	政府累計資助額/開支(總計)

(二)請以列表形式，列出過去5波新冠疫情，政府就市民違反社交距離限制採取的執法行動：

第一波疫情						
違規項目	主動執法次數	接獲舉報宗數	被動執法次數	發出口頭警告次數	被判罰款人次及金額	被判監人次

(三)請問就過去5波新冠疫情，政府向公務員隊伍提供防疫訓練的開支、訓練內容、受訓部門及人數為何

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：2)

答覆：

(1)

香港作為全球檢測密度最高的國家／地區之一，病毒檢測是政府抗疫工作的重要一環。為應對第三波疫情及識別社區隱形患者，政府於2020年9月展開為期14日的普及社區檢測計劃，為市民提供一次性的免費檢測服務。建基於普及社區檢測計劃的成功經驗，為加強本港疫情防控工作，政府自2020年11月起設立由檢測承辦商營運、較長期的社區檢測中心，以提供價格可負擔的2019冠狀病毒病自費檢測服務作社區及私人用途，並在疫情出現變化時有助更迅速及更靈活地應付突如其來的檢測需求。自2020年11月以來，社區檢測計劃下由承辦商進行的檢測數字如下：

第四波 (2020年11月至2021年4月)				
承辦商數目	檢測次數 (自費項目)	檢測次數 (免費項目)	檢測總數	累計開支
6	69萬次	477萬次	546萬次	註1
第五波 (由2021年12月31日至今(即2022年2月28日))				
承辦商數目	檢測次數 (自費項目)	檢測次數 (免費項目)	檢測總數	累計開支
9	55萬次	938萬次	993萬次	註2

註：

- 1 該計劃的開支全數由防疫抗疫基金和政府一般收入帳目支付，涉及金額為11.6億元（包括由防疫抗疫基金支付的檢測，該基金並不屬於《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內）。
- 2 有關開支全數由政府一般收入帳目撥付，涉及金額為18.5億元。

(2)

為了應對2019冠狀病毒病疫情所引起的公共衛生緊急事態，政府已根據《預防及控制疾病條例》(第599章)訂立多項附屬法例。有關社交距離措施的四項規例如下：

- (a) 《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》(第599F章)於2020年3月28日生效，以對餐飲業務和第599F章附表2所列出的若干處所實施臨時措施；
- (b) 《預防及控制疾病(禁止羣組聚集)規例》(第599G章)於2020年3月29日生效，以限制在若干地方進行超過指定人數的聚集；
- (c) 《預防及控制疾病(佩戴口罩)規例》(第599I章)於2020年7月15日生效，強制任何人在公共交通工具上和指明公眾地方須佩戴口罩；以及
- (d) 《預防及控制疾病(疫苗通行證)規例》(第599L章)於2022年2月10日生效，通過落實「疫苗通行證」以進一步提高香港的疫苗接種率。

在2020年3月至2022年2月期間，政府根據第599F章、第599G章及第599I章每月巡查、發出口頭警告、發出定額罰款通知書及提出檢控等執法統計數字載於附件。由於第599L章所訂的指令在2022年2月24日才生效，截至2022年2月底，我們未有根據第599L章採取執法行動的數字。執法統計數字是按執法部門於截算日期和時間所提供的初步資料，有關數字和詳情以有關部門最終公布為準。

我們沒有就接獲的舉報宗數、就舉報作出調查的宗數、被定罪宗數，以及經定罪後被判罰款或監禁的人數，備存中央記錄。

(3)

為了應付2019冠狀病毒病急速轉變的疫情，衛生署感染控制處為政府各部門(包括醫療輔助隊、民眾安全服務處、消防處、食物環境衛生署、香港警務處、入境事務處、康樂及文化事務署、社會福利署等)的前線人員、醫護人員、負責營運檢疫／隔離設施或執行各類防疫工作的人員，提供適時的感染控制培訓。2020年至2022年(截至2022年2月28日)有關感染控制培訓活動的統計數字如下：

	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b> (截至2022年 2月28日)
培訓活動數目	203	88	16
接受培訓人次	11 100	10 200	2 380

為政府各部門前線人員提供感染控制培訓所需的資源及人手，由衛生署傳染病防控工作的整體撥款承擔，因此未能分項量化。





由生效日期起至2020年4月30日止的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	75 804	2 900	0	55
第599F章 表列處所	9 819	63	0	2
第599G章	59 535	8 519	338	14

2020年5月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 163	734	0	15
第599F章 表列處所	3 859	101	0	3
第599G章	78 321	5 972	340	1

2020年6月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	45 207	677	0	16
第599F章 表列處所	945	8	0	0
第599G章	79 101	3 074	37	0

2020年7月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	69 892	695	0	385
第599F章 表列處所	4 112	34	0	9
第599G章	60 590	4 872	844	0
第599I章	119 198	2 862	54	10

2020年8月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	65 874	222	0	100
第599F章 表列處所	5 599	18	0	76
第599G章	64 439	15 810	1 538	9
第599I章	504 667	55 037	443	4

2020年9月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	57 192	157	0	158
第599F章 表列處所	3 154	1	0	6
第599G章	81 255	12 872	1 295	19
第599I章	495 233	35 160	158	10

2020年10月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 198	88	0	145
第599F章 表列處所	4 461	910	0	4
第599G章	113 584	19 342	1 363	8
第599I章	531 497	42 973	172	6

2020年11月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	51 879	153	0	110
第599F章 表列處所	2 977	111	0	18
第599G章	115 499	16 392	1 365	3
第599I章	525 971	42 747	208	4

2020年12月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	64 876	203	0	122
第599F章 表列處所	15 508	2 948	0	48
第599G章	80 956	23 276	996	24
第599I章	511 449	33 939	214	7

2021年1月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	62 955	60	0	122
第599F章 表列處所	19 878	4 219	0	54
第599G章	67 132	21 222	1 689	37
第599I章	493 716	27 286	287	3

2021年2月1日至28日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	58 967	91	0	90
第599F章 表列處所	17 331	10 422	0	53
第599G章	66 339	17 779	1 242	26
第599I章	457 460	23 904	353	1

2021年3月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	66 688	97	0	116
第599F章 表列處所	21 679	10 062	0	46
第599G章	103 259	16 156	1 616	33
第599I章	541 927	25 410	386	1

2021年4月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	58 352	74	0	120
第599F章 表列處所	21 438	11 822	0	67
第599G章	113 376	20 323	2 528	36
第599I章	533 358	32 536	448	0

2021年5月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	58 711	224	0	72
第599F章 表列處所	20 686	10 264	0	37
第599G章	121 907	20 618	1 030	24
第599I章	555 367	36 063	508	3

2021年6月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	56 592	79	0	73
第599F章 表列處所	20 043	7 708	3	39
第599G章	112 425	16 141	1 881	39
第599I章	532 031	31 147	428	1

2021年7月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	57 847	21	2	69
第599F章 表列處所	20 039	7 584	0	30
第599G章	116 695	15 960	1 200	22
第599I章	551 512	34 061	463	3

2021年8月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	56 012	26	189	89
第599F章 表列處所	19 362	6 503	111	52
第599G章	116 235	14 343	1 454	30
第599I章	550 420	30 730	415	4

2021年9月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 417	44	337	136
第599F章 表列處所	18 919	6 521	73	48
第599G章	112 541	14 327	1 076	30
第599I章	531 689	29 905	390	1

2021年10月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 559	20	102	84
第599F章 表列處所	17 225	4 964	114	46
第599G章	107 371	12 613	635	27
第599I章	534 990	27 076	452	6

2021年11月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 720	14	157	80
第599F章 表列處所	18 268	5 892	140	52
第599G章	113 135	13 327	762	28
第599I章	530 335	27 173	379	3

2021年12月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 278	28	242	131
第599F章 表列處所	17 814	5 744	158	52
第599G章	108 136	13 170	1 298	36
第599I章	530 311	26 061	389	2

2022年1月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	55 034	30	97	172
第599F章 表列處所	19 180	4 060	264	60
第599G章	74 668	14 189	1 224	43
第599I章	497 044	25 462	621	2

2022年2月1日至28日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	46 257	11	29	73
第599F章 表列處所	12 780	1 378	77	19
第599G章	54 340	7 422	660	14
第599I章	427 930	13 076	1 906	3

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0634)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

根據最新的哮喘國際指引GINA，含類固醇及福莫特羅的混合式吸入藥物(ICS-formoterol)是最有效控制哮喘的方法，過度使用短效氣管舒張劑(SABA)會導致副作用；現時醫管局只在專科診所處方ICS-formoterol，而普通科診所或家庭醫學診所只能單獨處方SABA及吸入式類固醇，導致只有在專科門診覆診的哮喘病人才能獲處方較有效控制病情的藥物；就此，政府可否告知本會：

(一) 現時推算全港哮喘病人數目高達330 000，然而早年政府數字指出本港確診哮喘人數只有68 000人。請問去年醫管局普通科門診及專科門診跟進的確診新症數目、使用肺功能測試儀器來診斷的次數及支出、平均每個病人支出為何，過往三年以上數字的變化為何；及

(二) 醫管局有關工作計劃以提升普通科門診在哮喘檢查及確診方面的角色？若沒有，原因是甚麼；

(三) 過去三年，每年由醫管局(普通科門診及專科門診)跟進的哮喘病人數目、當中兩類診所獲處方ICS- formoterol的哮喘病人數目、每年獲處方SABA的病人數目以及牽涉的藥物費用開支是甚麼、其中有多少每年使用3枝或以上的SABA，過往三年以上數字的變化為何；及

(四) 醫管局會否考慮在普通科門診或家庭醫學診所覆診的哮喘病人均可獲處方ICS- formoterol、及在普通科門診普遍配備肺功能測試儀器，以便更有效診斷及控制病情；若會，有關的工作計劃和估計涉及的開支是甚麼；若不會，原因是甚麼。

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：9)



答覆：

(一)及(三)

就醫院管理局(醫管局)而言，一般症狀輕微而且病情穩定的哮喘病人會由普通科門診診所跟進，而需要經常或特殊治療及／或有人院記錄的哮喘病人，則由專科門診診所跟進。

過去3年醫管局普通科門診診所的哮喘病人數目，在2019-20年度為20 085人，在2020-21年度為17 820人，在2021-22年度則為18 269人(2021年12月31日的推算)。

由於醫管局沒有按疾病種類為專科門診診所病人編碼，因此並無備存向專科門診診所求診的哮喘病人統計數字。

下表載列在2019-20年度、2020-21年度及2021-22年度(截至2021年12月31日)獲處方上述藥物的醫管局病人數目和所涉的用藥開支。有關病人數目和藥物開支涵蓋所有獲處方這些藥物以治療有關疾病和作各種治療用途的門診病人。

藥物名稱／類別	獲處方藥物的病人數目			所涉的用藥開支 (百萬元)		
	2019-20	2020-21	2021-22	2019-20	2020-21	2021-22
i) 混合式「皮質類固醇及福莫特羅」吸入式藥物 (ICS-formoterol)	19 080	19 645	19 999	49.87	53.94	44.24
ii) 「短效 $\beta$ 2腎上腺素受體激動劑」(SABA)	144 816	120 193	112 008	17.33	17.04	11.11

醫管局沒有備存每位病人每年所用的SABA數目及有關數字變化。

(二)及(四)

政府和醫管局非常重視為所有病人提供適切的治療。醫管局自2005年7月起推出《醫管局藥物名冊》(《藥物名冊》)，目的是透過統一所有公立醫院和診所的藥物政策及用藥，確保病人可公平地獲處方具成本效益並經驗證為安全及有效的藥物。醫管局設有機制，定期評估新藥物和檢視《藥物名冊》內現有的藥物，以應付目前和不斷轉變的服務需求。醫管局在考慮適合普

通科門診診所和家庭醫學專科診所用的藥物時，會按照普通科門診診所／家庭醫學專科診所的運作需求，包括常見的疾病種類(例如糖尿病、高血壓、哮喘)、各種疾病的病人數目和病人的臨床狀況(例如疾病的嚴重程度)，每年檢討診所提供的藥物種類，以應付普通科門診診所／家庭醫學專科診所病人的用藥需求。醫生為病人提供醫療服務時，會根據病人的臨床狀況給予意見並提供適當的治療方法，包括藥物治療。如有臨床需要，醫生亦可視乎情況把病人轉介至其他專科或服務。

總括而言，每個病人的臨床情況都不盡相同。除了參考不同的指引，醫生在為哮喘病人檢查和診斷時會繼續為其安排詳細檢驗，並在評估臨床需要後提供合適的治療。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0685)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就衛生科來年工作目標中的制訂和推行發展基層醫療健康護理服務的政策措施，當局可否告知本會：

(一)請問過去兩個及今個財政年度，將會有多少款項推動設立地區康健中心及地區康健站？當中，就已開設及將會於未來12個月開設的地區康健中心及地區康健站，每個地區康健中心及地區康健站所獲款項為何，有關款項用於哪些服務？

(二)請問過去三個財政年度，各個地區康健中心及地區康健站的各項服務使用人次為何？

(三)請問過去三個財政年度，各個地區康健中心及地區康健站的預算人手編制及實際人手編制為何？

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

(1)

2019-20年度和2020-21年度各地區康健中心(康健中心)的租金及服務合約開支分別為4,360萬元及7,930萬元，2021-22年度的有關修訂預算為1.9億元。

政府在2021-22年度始批出「地區康健站」的合約。2021-22年度的修訂預算為1.995億元。

政府向葵青康健中心、深水埗康健中心、黃大仙康健中心及屯門康健中心的營運機構批出3年營運服務合約，合約金額分別為3.04億元、3.21億元、3.08億元及3.3億元。元朗康健中心、南區康健中心及荃灣康健中心的營運合約會在2022-23年度批出。

11間「地區康健站」3年營運期的合約價值表列如下—

地區	合約價值 (百萬元)
中西區	56.3
灣仔	56.4
東區	55.6
油尖旺	55.2
九龍城	53.1
觀塘	53.1
北區	51.9
大埔	54.3
西貢	54.0
沙田	54.0
離島	51.6

康健中心及「地區康健站」的服務合約涵蓋員工開支、康健中心附屬中心／「地區康健站」主中心及服務點的租金、設置費用、行政開支及康健中心計劃下的活動項目開支。

(2)

葵青康健中心及深水埗康健中心分別自2019年9月及2021年6月開始營運以來的服務人次表列如下—

康健中心服務／活動 <sup>註3</sup>		葵青康健中心			深水埗 康健中心
		服務人次 <sup>註1</sup>			
		2019-20 <sup>註2</sup>	2020-21	2021-22 (截至2021 年12月 31日) [臨時 數字]	2021-22 <sup>註2</sup> (截至2021 年12月 31日) [臨時 數字]
第一層 預防	健康推廣／病人自強 活動／疫苗接種	9 000	42 100	35 400	5 900
第二層 預防	基本健康風險因素評 估、糖尿病及高血壓 篩查 <sup>註4</sup>	3 000	15 600	19 300	4 100

第三層 預防	慢性疾病管理／社區 復康計劃 <sup>註5</sup>	400	3 400	25 100	1 500
總計		<b>12 300</b>	<b>61 000</b>	<b>79 800</b>	<b>11 600</b>

11間「地區康健站」自2021年9月下旬陸續投入服務以來的服務人次表列如下—

地區康健站 <sup>註2、6</sup>	服務人次 <sup>註1</sup>
	截至2021年12月31日 [臨時數字]
中西區	1 200
東區	900
離島	500
九龍城	800
觀塘	800
北區	1 200
西貢	2 300
沙田	1 400
大埔	1 100
灣仔	800
油尖旺	800

註：

- 1 數字調整至最接近的百位數。由於四捨五入的關係，各項數字相加後未必等於總數。
- 2 葵青康健中心的主中心在2019年9月投入服務。深水埗康健中心的主中心在2021年6月投入服務。西貢地區康健站在2021年9月投入服務，其餘「地區康健站」則在2021年10月投入服務。
- 3 自2021年4月1日起，康健中心已採用經修訂的活動分類方法。不同報告期內的服務人次數字未必可以互相比較。
- 4 醫學化驗服務除外。
- 5 只包括由網絡醫生／醫院管理局轉介的個人化健康護理服務。
- 6 由於11間「地區康健站」提供的第三層預防服務各有不同，各「地區康健站」的服務人次不能直接比較。

(3)

葵青康健中心及深水埗康健中心自投入服務以來，其員工編制(包括醫療專業人員及其他支援人員)分別表列如下—

員工編制	葵青康健中心			深水埗康健中心
	2019-20	2020-21	2021-22	2021-22
執行總監	1	1	1	1
總護理統籌主任	1	1	1	1
護理統籌主任	6	11	13	6
護士	3	2		9
物理治療師	3	3	3.5	2
職業治療師	1	2	1.5	2
藥劑師	1	1	1	1
社工	5	5	5	6
營養師	1	1	1	1
行政人員	8	17	25	14
支援人員	28	26	29	33.5
<b>總計</b>	<b>58</b>	<b>70</b>	<b>81</b>	<b>76.5</b>

2021-22年度各「地區康健站」的員工編制表列如下—

員工編制	「地區康健站」										
	中西區	東區	離島	九龍城	觀塘	北區	西貢	沙田	大埔	灣仔	油尖旺
項目統籌主任	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
護理統籌主任	2	2	3	1	5	1	2	2	5	3	1
護士				4		2	3				4
物理治療師	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
職業治療師					1		1		0.5	1	
藥劑師	0.5	0.5					1	0.5		1	
營養師				1	1		1		1		1
社工	3	3	1	2	4	3	2	3	3	1	2
行政人員	3	3	3	3	6.5	4	3	3	6	4.5	3
支援人員	5	5	6	4	5	5	6	5	4.5		4
<b>總計</b>	<b>15.5</b>	<b>15.5</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>24.5</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>15.5</b>	<b>22</b>	<b>12.5</b>	<b>17</b>

註：

各「地區康健站」的員工編制視乎各區的服務需求及服務模式而定，不能直接比較。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0686)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： ( ) 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就醫療人力情況，當局可否告知本會：

(一)請以列表形式，列出過去3年醫院管理局43間公立醫院和醫療機構、49間專科門診及73間普通科門診當中，醫療、護理、專職醫療及其他類別全職人員的編制及實際數目；

(二)請以列表形式，列出過去3年由公共衛生部門及公帑資助機構聘請的註冊中醫數目及職級；

(三)請以列表形式，列出過去3年由公共衛生部門及公帑資助機構聘請的註冊牙醫數目及職級。

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：3)

答覆：

(一)

下表載列醫院管理局(醫管局)在2019-20、2020-21和2021-22年度聘用全職人員的人數(按員工類別劃分)：

	2019-20年度 (截至2020年 3月31日)	2020-21年度 (截至2021年 3月31日)	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
醫療	6 464	6 686	6 784
護理	26 330	27 223	27 631
專職醫療	8 347	8 783	8 880
管理／行政	3 223	3 484	3 575
支援(護理)	16 004	16 918	17 468



	2019-20年度 (截至2020年 3月31日)	2020-21年度 (截至2021年 3月31日)	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
其他	20 615	22 129	22 362
<b>總數</b>	<b>80 983</b>	<b>85 223</b>	<b>86 700</b>

註：

1. 上述人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局的常額、合約及臨時員工。
2. 由於四捨五入的關係，個別數字的總和未必等於總計數字。
3. 「醫療」類別包括顧問醫生、高級醫生／副顧問醫生、醫生／駐院醫生、到訪醫生、駐院實習醫生和牙科醫生。
4. 「護理」類別包括高級護士長、部門運作經理、病房經理／護士長／資深護師、註冊護士、登記護士、助產士等。
5. 「專職醫療」類別包括放射師、醫務化驗師／醫務化驗員、職業治療師、物理治療師、藥劑師、醫務社工等。
6. 「管理／行政」類別包括聯網行政人員、行政總監、聯網總經理、總監、副總監、醫院行政總監、總院務主任、總新聞主任、總庫務會計師、法律主任、高級物料供應主任、統計師等。
7. 「支援(護理)」類別包括健康服務助理、病房服務員、病人服務助理等。
8. 「其他」類別包括文員、秘書、工人、運作助理、行政助理等。

## (二)

18間中醫診所暨教研中心(中醫診所)設於全港各區，每區1間，旨在透過提供服務、培訓和研究，推動中醫藥發展。中醫診所由醫管局、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作的模式營運。非政府機構負責中醫診所的日常運作。鑑於中醫藥已獲確立為本港醫療系統的重要部分，自2020年3月起，這18間中醫診所在地區層面提供政府資助的中醫藥服務。中醫診所的人員由負責營運的相關非政府機構聘用。根據非政府機構提供的資料，下表載列過去3年全港18間中醫診所聘用中醫師的人數：

年份	截至該年年底的中醫師人數
2019年	415
2020年	441
2021年	415

食物及衛生局開設了3個職位，聘用註冊中醫師向中醫藥處和中醫醫院發展計劃辦事處提供專業支援，以推展與制訂及執行中醫藥政策措施和發展中醫醫院相關的工作。衛生署則聘用了6名註冊中醫師，他們就公共衛生、中成藥註冊，以及藥物安全監測、發牌和規管等範疇提供專業支援。

(三)

下表載列衛生署牙科醫生職系在2019-20、2020-21和2021-22年度的實際員額：

職級	2019-20年度 (截至2020年 3月31日)	2020-21年度 (截至2021年 3月31日)	2021-22年度 (截至2022年 2月1日)
牙科顧問醫生	8	6	8
首席牙科醫生	1	2	2
高級牙科醫生	64	68	58
牙科醫生	270	273	254
<b>總數：</b>	<b>343</b>	<b>349</b>	<b>322</b>

下表載列醫管局在2019-20、2020-21和2021-22年度聘用牙醫的人數：

職級	2019-20年度 (截至2020年 3月31日)	2020-21年度 (截至2021年 3月31日)	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
牙科顧問醫生	2	2	2
高級牙科醫生	3	4	5
牙科醫生	6	7	6

註：上述人手數字以相當於全職人員的數目計算，當中包括醫管局的常額、合約及臨時員工。

下表載列菲臘牙科醫院在2019-20、2020-21和2021-22年度聘用牙醫的人數：

職級	2019-20年度	2020-21年度	2021-22年度 (截至2022年 1月31日)
高級牙科醫生	1	1	1
醫院牙科醫生	8 (1名全職+ 7名兼職)	8 (1名全職+ 7名兼職)	12 (12名兼職)
初級醫院牙科醫生	35 (3名全職和 32名兼職)	41 (5名全職和 36名兼職)	49 (49名兼職)

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0733)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就應對 2019 冠狀病毒病疫情，當局可否告知本會：

(一)為應對 2019 冠狀病毒病疫情的工作，當局來年預算的整體人手及開支數目為何；

(二)當局現時所管理的檢疫中心及隔離設施，請分項列出各自涉及的人手比例，以及是否需要調動不同部門作支援工作，如有請具體列出涉及的部門及負責人員數目；

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

(一)

未來一年，用於2019 冠狀病毒病疫情整體工作涉及的人手已納入相關決策局／部門的整體撥款中，因此未能分項列出。

2022-23財政年度，總目140下控疫抗疫工作涉及的整體預算開支詳述如下：

**檢測**

- 2022-23年度，食物及衛生局(食衛局)已預留192.5億元，以加強檢測工作，包括維持社區檢測服務；執行限制與檢測宣告行動；採購快速抗原測試包和相關支援服務，以及應付其他檢測需求和有關需要，以達致「早發現、早隔離、早治療」，並盡可能及早切斷社區傳播鏈的目標。

## 為醫院管理局提供額外撥款

- 在2022-23年度向醫院管理局(醫管局)提供額外撥款75億元，以提升醫管局在2022-23年度應付新一波疫情的容量和繼續推行防疫措施的能力。
- 醫管局一直靈活分配撥款，以推行各項防疫措施，包括：
  - (a) 用於參與抗疫工作前線人員的相關人手開支，包括提供特別津貼(例如就指定工作地點發放的特別津貼)、擴大及上調特別酬金計劃的津貼，以及增聘臨時及中介人員；
  - (b) 設置及營運北大嶼山醫院香港感染控制中心及其他隔離治療設施，包括亞洲國際博覽館新冠治療中心和竹篙灣檢疫中心社區隔離設施等；
  - (c) 增購醫護人員的個人防護及其他相關裝備；
  - (d) 加強對化驗室測試的支援、購置藥物及醫療儀器；
  - (e) 加強醫院支援服務及物料供應等；
  - (f) 在普通科門診診所擴闊加強化驗室監察計劃，以應對新冠疫情；
  - (g) 支援2019冠狀病毒病疫苗接種計劃；以及
  - (h) 為病人和醫管局員工採購快速抗原測試包等。

## 採購疫苗

- 參考過目前推行的疫苗接種計劃後，我們預算 2022-23 年度的新冠疫苗接種計劃所需的額外撥款為 90.839 億元。計及結轉自 2021-22 年度(截至 2021 年 12 月中)的未定用途款項(30.526 億元)後，2022-23 年度所需的額外撥款為 60.313 億元。細項載列如下。

項目	(百萬元)
(a) 採購疫苗(包括運輸、物流和冷鏈管理)	4,581.6
(b) 推行疫苗接種計劃(包括注射及行政費用)	3,887.3
(c) 貯存和運送	30
(d) 物料及消耗品	33
(e) 資訊科技平台	62
(f) 宣傳工作	32

(g) 應急基金(疫苗採購費用總額的10%)	458
(h) 減去：結轉的未定用途款項	(3,052.6)
<b>總計</b>	<b>6,031.3</b>

## 設立防疫設施

- 興建檢疫營舍和隔離、治療及相關設施的開支由基本工程儲備基金、獎券基金及防疫抗疫基金支付，詳情不在政府一般收入帳目下總目 140 範圍。
- 為分隔海外及內地旅客，衛生署在 2021 年 11 月設立另一臨時樣本採集中心(二號臨時樣本採集中心)，並經由總目 140 獲得合計 4.734 億元，以支持在 2022-23 年度營運二號臨時樣本採集中心。

## 採購防疫裝備

- 除營運檢疫及隔離設施外，政府多個決策局及部門亦為員工採購相關裝備。營運檢疫及隔離設施涉及的相關開支，已歸入有關決策局及部門的整體撥款。
- 2020-21 及 2021-22 年度，採購抗疫裝備（包括 N95 配合測試機及為專車服務的承辦商員工提供個人防護裝備）涉及的實際開支分別約為 7.4 萬元及 121 萬元，2022-23 年度上述項目的預算開支則為 52.8 萬元。

## 專車服務前往指定檢疫酒店

- 2022-23 年度，總目 140 下的專車服務預算開支及其他與防疫措施(上述提供個人防護裝備的措施除外)相關的開支為 9,180 萬元。

## 中醫藥

- 中醫藥方面，食衛局一直有調配撥款以推展多項中醫藥防疫抗疫工作，其中包括：
  - (a) 向醫管局提供撥款以推行「中醫門診特別診療服務」，在 18 區中醫診所暨教研中心自 2020 年 4 月起為 2019 冠狀病毒病感染人士提供中醫復康治療；
  - (b) 向醫管局提供撥款以推行「住院病人中醫特別診療服務」，服務自 2021 年 1 月起在新冠治療中心（亞博館）及北大嶼山醫院香港感染控制中心推行；

(c) 向醫管局提供撥款以推行「安老院舍中醫診療服務」，自 2022 年 2 月起，為確診院友及員工提供遙距或外展中醫藥診療服務；

- 截至 2022 年 3 月 31 日，推行上述各項中醫藥防疫抗疫工作的開支約為 2,000 萬元。其他中醫藥防疫抗疫工作的開支，由食衛局現有資源承擔。

## (二)

各決策局／部門均調配人員以支援檢疫中心及社區隔離設施的工作，包括：

- (a) 食物及衛生局轄下的指定檢疫酒店計劃辦事處負責協助將酒店轉化為指定檢疫酒店及社區隔離設施酒店，以供海外回港人士和徵狀輕微或無病徵的新冠肺炎確診者入住。指定檢疫酒店計劃辦事處約有 140 名全職或兼職員工處理酒店提交成為指定檢疫酒店及社區隔離設施酒店的申請，並到相關酒店進行可行性檢查、巡察和員工培訓，以確保酒店適合用作相關用途，並符合各項感染控制要求；
- (b) 保安局在二月中成立抗疫特遣隊，負責確診者運送及社區隔離設施的管理等工作。隨著各項社區隔離設施落成及啟用，保安局需要大量人手負責管理工作。保安局除了調配現職的紀律部隊人員統籌及協調各項管理工作外，亦招聘退休紀律部隊人員及聘請受 2019 冠狀病毒病疫情影響的旅遊業從業員及體育運動導師和教練，協助管理工作。保安局因應隔離設施的容量，設計及其他因素，調配適當數量人員協助管理工作。因此，每項設施的人手上並無劃一標準；
- (c) 衛生署現時調配協助管理檢疫中心及社區隔離設施的人手並無分項數字，因為有關人員除管理檢疫中心及社區隔離設施外，亦執行其他職務；
- (d) 社會福利署(社署)於亞洲國際博覽館設置臨時檢疫中心及社區隔離設施，提供 1 018 個床位，以照顧須接受檢疫或隔離的安老院及殘疾人士院舍院友。社署又於香港傷健協會賽馬會傷健營提供 24 個檢疫床位，照顧未成年而又沒有成人陪同的密切接觸者。就上述檢疫及隔離設施，社署調配 30 名員工管理及協調有關設施的服務，並聘用照顧專隊為檢疫及隔離人士提供照顧服務；
- (e) 保安局及社署人員安排染疫人士入住社區隔離設施後，醫管局的醫護小組(包括以合約方式取得的私營機構醫療支援)會提供適切的醫護相關支援和協助，例如發放有關 2019 冠狀病毒病的醫療資訊，並在有需要時由醫護專業人員提供醫療協助。醫管局並未備存有關社區隔離設施整體人手安排的資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0734)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

醫院管理局於年前引入CAR-T細胞療法，就該療法在香港的使用情況，政府當局可否告知本會：

1. 目前僅有一間公立醫院提供CAR-T細胞療法，醫院管理局會否考慮在2022至2023年度增加提供此療法的公立醫院的數目；若會，有關的工作計劃及工作時間表是甚麼；若不會，原因是甚麼；
2. 政府當局會否向醫院管理局提供更多資源，以增加每年能使用CAR-T細胞療法的病人的數目；若會，有關的工作計劃、預計的新增服務量及開支預算是甚麼；若不會，原因是甚麼？

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

嵌合抗原受體T細胞(CAR-T)療法是先進的免疫療法，通過病人自身的免疫系統殺死癌細胞，是最新的癌症治療方法之一。自2021年4月10日起，CAR-T細胞療法獲納入醫院管理局(醫管局)藥物名冊，屬於關愛基金醫療援助項目資助的自費購買藥物。2021年5月，瑪麗醫院開始試行提供CAR-T細胞治療，是醫管局轄下首間CAR-T細胞療法治療中心。2022年1月，香港兒童醫院獲認可，成為醫管局轄下第二間提供CAR-T細胞療法的治療中心。醫管局會視乎各醫院的營運經驗、服務需求、能力和適應程度，研究在轄下其他醫院(例如威爾斯親王醫院)設立更多CAR-T細胞療法治療中心的可行性，以惠及更多有需要的病人。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0534)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

2019年、2020年、2021年，每個季度的最後一個月月底(即3、6、9、12月底)，醫管局轄下的隔離病床數目和使用率為何；政府和醫管局在增加用於治療2019冠狀病毒病患者病床／治療設施方面，採取了甚麼工作，涉及的額外開支金額為何；未來一年擬增加多少張隔離病床／治療設施，預留開支金額為何；

提問人：梁美芬議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

醫院管理局(醫管局)在首四波疫情期間，致力把所有懷疑確診或確診2019冠狀病毒病(新冠)的病人送往醫管局的隔離設施，以配合政府的策略，切斷病毒在社區傳播。在第五波疫情下，本地感染個案數目以幾何級數上升，對隔離設施的需求大增，醫管局須把資源優先投放於治理病情較嚴重或有醫療需要的新冠病人。

醫管局自2020年起採取多項措施增強隔離設施的能力，包括：

- (a) 在公立醫院調配約1 250張一線隔離病床；
- (b) 在每個醫院聯網把1至2個普通病房改裝為標準負壓病房，以提供約660張二線隔離病床；
- (c) 在亞洲國際博覽館(亞博館)設立社區治療設施，現時最多可以提供約1 000張病床；以及
- (d) 成立北大嶼山醫院香港感染控制中心，以提供最多816張病床。

醫管局一直密切監察隔離設施的使用情況。因應新冠疫情的發展，醫管局已相應地分階段啓用一線隔離病床。下表列出2020年和2021年每一季度終結時所啓用的一線隔離病床數目和整體使用率：

日期	啓用的一線隔離病床數目	整體使用率
2020年	3月31日	1 016 (65.9%)
	6月30日	1 170 (48.1%)
	9月30日	1 157 (52.2%)
	12月31日	1 259 (63.6%)
2021年	3月31日	1 214 (56.6%)
	6月30日	1 096 (53.2%)
	9月30日	1 042 (57.7%)
	12月31日	1 109 (56.7%)

註：醫管局沒有備存2019年因隔離需要而啓用的一線隔離病床數目。

除了上述隔離設施外，醫管局自2022年2月/3月起把天水圍醫院、北大嶼山醫院、東華三院馮堯敬醫院和伊利沙伯醫院各院全院，以及律敦治醫院、靈實醫院和雅麗氏何妙齡那打素醫院的特定樓層，轉為救治新冠病人的新冠定點救治醫院，以助集中人手和資源處理嚴峻的疫情。醫管局亦改裝了普通病床(即急症和療養／康復病床)，以接收需要治理的新冠病人。計及一線和二線隔離病床，醫管局共有約11 500張病床(約佔其普通病床數目的一半)，可用作治理新冠病人。醫管局會繼續監察疫情的最新發展，並按服務需求適時作出調整，以加強其隔離設施的能力。

除了向醫管局提供撥款以提供各項醫院服務外，政府已增撥資源支援醫管局的抗疫工作，包括：

- (a) 在2020年2月從防疫抗疫基金<sup>註</sup>中撥出47億元，增加醫管局在抗疫方面的資源，特別是確保前線醫護人員得到足夠的支援和保障；
- (b) 在2020年9月向醫管局增撥30.44億元，加強該局的服務量，以應對第四波疫情和冬季服務高峰期；
- (c) 在2022-23年度會向醫管局額外撥款75億元，使該局更能應對新一波疫情和持續採取各項防疫措施；以及
- (d) 因應醫管局持續在不同範疇作出支援，包括營運北大嶼山醫院香港感染控制中心、協助推行2019冠狀病毒病疫苗接種計劃，以及在普通科門診診所推行加強化驗室監察計劃，已經向醫管局提供11.41億元撥款。

截至2022年1月31日，醫管局已承付82.69億元以推行各項防疫措施。

註：防疫抗疫基金並不在《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0760)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生，(2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就抗擊2019冠狀病毒病疫情的相關工作和開支，請告知：

1. 2020年、2021年和2022年，執行《預防及控制疾病條例》(第599章)下各項規例的相關數字，包括(i)根據第599C章及第599E章發出醫學監察通知書的數目，(ii)第599F章、第599G章、第599I章的巡查、勸喻、罰款、檢控數目、(iii)因違反其餘各條規例而被檢控、定罪的人數；

2. 2019-20年度、2020-21年度、2021-22年度，每個季度的最後一個月月底(即3、6、9、12月底)，各社區隔離、檢疫設施的容量；因使用私人物業作為隔離或檢疫設施而向物業擁有人支付的開支為何？2022-23年度在此方面預留的開支為何；及

3. 2019-20年度、2020-21年度、2021-22年度，各間承接核酸檢測服務合約的私人化驗所，獲支付的金額、進行了多少次化驗、因出錯(包括但不限於檢測結果出錯、沒有或重覆發送結果短訊)而被當局處分(包括但不限於書面警告、提早中止合約)的次數；2022-23年度在此方面預留的開支為何？

提問人：梁美芬議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

1.  
(i)

根據《若干到港人士強制檢疫規例》(第599C章)及《外國地區到港人士強制檢疫規例》(第599E章)的規定，除獲政務司司長根據相關規例指定的人士外，所有在到港當日之前的有關期間，曾在香港以外的地區逗留任何時間的人士，不分國籍和不論他們所使用的旅遊文件，均必須接受強制檢疫。

為了維持香港必須的社會及經濟運作，並確保市民生活所需不受影響，政務司司長須根據相關規例，豁免部分類別人士(如跨境貨車司機、航機機組人員、外國領館及機構人員等)到港後接受強制檢疫。指定人士必須遵守若干指定條件，當中包括定期檢測、自我隔離或限制活動範圍等要求。有關指定條件不時根據全球及本地疫情的發展，以及各類別指定人士的風險評估而作出調整。除了上述指定條件外，衛生署會要求所有指定人士於留港期間進行醫學監察。

在2020年、2021年及2022年，於各邊境管制站向指定人士(包括根據第599C及第599E章獲指定的人士)發出醫學監察通知書的數目如下：

年份	2020 (由2020年2月8日起)	2021	2022 (截至2022年2月28日)
發出醫學監察通知書數目	530 734	507 526	58 445

註1： 指定人士每次入境時或獲發新的醫學監察通知書，因此發出通知書的數目並不反映指定人士的數字。

註2： 運作中的的出入境管制站包括香港國際機場、港珠澳大橋香港口岸、深圳灣、文錦渡、落馬洲、沙頭角及香園圍(於2020年8月26日啓用)。

註3： 指定人士每次入境香港時均獲發新的醫學監察通知書(下文註4所述的情況除外)。

註4： 現時，持有於過去14天內發出的有效醫學監察通知書的「跨境貨車司機及必要的陪同人員」，每次入境香港時不會獲發新的醫學監察通知書。

(ii)

此外，為應對2019冠狀病毒病疫情所引起的公共衛生緊急事態，政府亦已根據《預防及控制疾病條例》(第599章)訂立多項附屬法例。在2020年3月至2022年2月，政府每月根據《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》(第599F章)、《預防及控制疾病(禁止羣組聚集)規例》(第599G章)及《預防及控制疾病(佩戴口罩)規例》(第599I章)作出巡查、發出口頭警告、發出定額罰款通知書及提出檢控的執法統計數字載於附件。

執法統計數字是按執法部門於截算日期和時間所提供的初步資料，有關數字和詳情以有關部門最終公布為準。

(iii)

在2020年、2021年及2022年(截至2022年2月28日)，根據《預防及控制疾病條例》所訂附屬法例作出檢控及定罪的數字如下：

附屬法例	2020		2021		2022 (截至2022年 2月28日)	
	檢控	定罪	檢控	定罪	檢控	定罪
第599A章	4	0	0	4	0	0
第599C章	152	75	77	97	0	7
第599D章	2	1	5	5	0	0
第599E章	41	17	20	22	0	1
第599H章	0	0	0	0	0	0
第599J章	0	0	1	1	0	0

註：部分個案的法律程序仍在進行中。有些個案的檢控及定罪工作歷時多個曆年，因此有關數字無法直接比較。

## 2.

2020年至2021年各檢疫中心(包括檢疫酒店)截至每季結束時的容量如下：

日期 (截至當日 上午9時正)	鯉魚門 公園 度假村	西貢 戶外康 樂中心	饒宗頤 文化館 翠雅 山房	火炭 駿洋 邨	少年警 訊永久 活動 中心	竹篙灣 檢疫 中心	荃灣絲 麗酒店	觀塘帝 盛酒店	海景 絲麗 酒店	華逸 酒店	總計
2020年3月31日	145	不適用	53	1 398	85	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用	1 681
2020年6月30日	379	不適用	不適用	1 739	198	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用	2 316
2020年9月30日	不適用	99	不適用	不適用	198	800	不適用	不適用	不適用	不適用	1 097
2020年12月31日	379	99	不適用	不適用	198	3 500	409	361	268	700	5 914
2021年3月31日	379	不適用	不適用	不適用	不適用	3 500	409	361	不適用	不適用	4 649
2021年6月30日	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用	3 500	409	不適用	不適用	不適用	3 909
2021年9月30日	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用	1 916	不適用	361	不適用	不適用	2 277
2021年12月31日	不適用	不適用	不適用	不適用	不適用	1 916	409	不適用	不適用	不適用	2 325

檢疫中心涉及的開支已納入相關政策局／部門的整體撥款中，因此未能分項列出。

## 3.

香港是全球檢測密度最高的國家／地區之一，病毒檢測是政府抗疫工作的重要一環。為應對第三波疫情及識別社區的2019冠狀病毒病隱形患者，政府於2020年9月展開為期14天的普及社區檢測計劃，為市民提供一次免費檢測服務。借鑒普及社區檢測計劃的成功經驗，為加強本港疫情防控工作，政府自2020年11月起設立由檢測承辦商營運、較長期的社區檢測中心，以提供可負擔的2019冠狀病毒病自費檢測服務作社區及私人用途，並在疫情出現變化時有助更迅速及更靈活地應付突如其來的檢測需求。

在2020-21年度，社區檢測計劃的開支全數由防疫抗疫基金支付，而該基金並不屬於《撥款條例草案》或政府一般收入帳目預算的範圍內。在2021-22年度，該計劃的開支由防疫抗疫基金及政府一般收入帳目支付。在社區檢測中心及流動採樣站進行的社區檢測總次數及所涉及的開支總額表列如下：

私營檢測服務供應商名稱	2021-22年度 開支* (百萬元)	涉及的檢測 總數* (百萬次)
華大基因	2,092.8 (包括防疫抗疫 基金資助的 檢測)	9.9 (包括防疫抗 疫基金資助 的檢測)
駿嶺生物科技有限公司		
中檢醫學檢驗有限公司		
希華檢測(國際)有限公司		
香港體檢及醫學診斷中心有限公司		
香港分子病理檢驗中心有限公司		
金域檢驗(香港)有限公司		
安球醫學化驗所有限公司		
Prenetics		

\* 截至2022年2月28日的數字。

在2021年，我們曾就檢測結果出現假陽性或登記資料有誤而須糾正的情況，向承辦商發出共5次的書面警告。

2022-23年度的社區檢測服務預算為149.478億元。

## 根據第599F章、第599G章及第599I章採取執法行動的每月統計數字

由生效日期起至2020年4月30日止的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	75 804	2 900	0	55
第599F章 表列處所	9 819	63	0	2
第599G章	59 535	8 519	338	14

2020年5月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 163	734	0	15
第599F章 表列處所	3 859	101	0	3
第599G章	78 321	5 972	340	1

2020年6月1日至30日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	45 207	677	0	16
第599F章 表列處所	945	8	0	0
第599G章	79 101	3 074	37	0

2020年7月1日至31日的統計數字(截至零時零分)				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	69 892	695	0	385
第599F章 表列處所	4 112	34	0	9
第599G章	60 590	4 872	844	0
第599I章*	119 198	2 862	54	10

\* 第599I章於2020年7月15日生效



<b>2020年8月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	65 874	222	0	100
第599F章 表列處所	5 599	18	0	76
第599G章	64 439	15 810	1 538	9
第599I章	504 667	55 037	443	4

<b>2020年9月1日至30日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	57 192	157	0	158
第599F章 表列處所	3 154	1	0	6
第599G章	81 255	12 872	1 295	19
第599I章	495 233	35 160	158	10

<b>2020年10月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 198	88	0	145
第599F章 表列處所	4 461	910	0	4
第599G章	113 584	19 342	1 363	8
第599I章	531 497	42 973	172	6

<b>2020年11月1日至30日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	51 879	153	0	110
第599F章 表列處所	2 977	111	0	18
第599G章	115 499	16 392	1 365	3
第599I章	525 971	42 747	208	4

<b>2020年12月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	64 876	203	0	122
第599F章 表列處所	15 508	2 948	0	48
第599G章	80 956	23 276	996	24
第599I章	511 449	33 939	214	7

<b>2021年1月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	62 955	60	0	122
第599F章 表列處所	19 878	4 219	0	54
第599G章	67 132	21 222	1 689	37
第599I章	493 716	27 286	287	3

<b>2021年2月1日至28日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	58 967	91	0	90
第599F章 表列處所	17 331	10 422	0	53
第599G章	66 339	17 779	1 242	26
第599I章	457 460	23 904	353	1

<b>2021年3月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	66 688	97	0	116
第599F章 表列處所	21 679	10 062	0	46
第599G章	103 259	16 156	1 616	33
第599I章	541 927	25 410	386	1

<b>2021年4月1日至30日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	58 352	74	0	120
第599F章 表列處所	21 438	11 822	0	67
第599G章	113 376	20 323	2 528	36
第599I章	533 358	32 536	448	0

<b>2021年5月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	58 711	224	0	72
第599F章 表列處所	20 686	10 264	0	37
第599G章	121 907	20 618	1 030	24
第599I章	555 367	36 063	508	3

<b>2021年6月1日至30日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	56 592	79	0	73
第599F章 表列處所	20 043	7 708	3	39
第599G章	112 425	16 141	1 881	39
第599I章	532 031	31 147	428	1

<b>2021年7月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	57 847	21	2	69
第599F章 表列處所	20 039	7 584	0	30
第599G章	116 695	15 960	1 200	22
第599I章	551 512	34 061	463	3

<b>2021年8月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	56 012	26	189	89
第599F章 表列處所	19 362	6 503	111	52
第599G章	116 235	14 343	1 454	30
第599I章	550 420	30 730	415	4

<b>2021年9月1日至30日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 417	44	337	136
第599F章 表列處所	18 919	6 521	73	48
第599G章	112 541	14 327	1 076	30
第599I章	531 689	29 905	390	1

<b>2021年10月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 559	20	102	84
第599F章 表列處所	17 225	4 964	114	46
第599G章	107 371	12 613	635	27
第599I章	534 990	27 076	452	6

<b>2021年11月1日至30日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 720	14	157	80
第599F章 表列處所	18 268	5 892	140	52
第599G章	113 135	13 327	762	28
第599I章	530 335	27 173	379	3

<b>2021年12月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	52 278	28	242	131
第599F章 表列處所	17 814	5 744	158	52
第599G章	108 136	13 170	1 298	36
第599I章	530 311	26 061	389	2

<b>2022年1月1日至31日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	55 034	30	97	172
第599F章 表列處所	19 180	4 060	264	60
第599G章	74 668	14 189	1 224	43
第599I章	497 044	25 462	621	2

<b>2022年2月1日至28日的統計數字(截至零時零分)</b>				
違規項目	巡查次數	發出口頭警告數目	發出定額罰款通知書數目	檢控次數
第599F章 餐飲業務處所	46 257	11	29	73
第599F章 表列處所	12 780	1 378	77	19
第599G章	54 340	7 422	660	14
第599I章	427 930	13 076	1 906	3

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0449)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

演辭第二段提及過去一個多月新冠變種病毒來襲，既削弱了大家對前景的信心，社會上瀰漫着憂慮和悲觀的情緒，鑑於新一波疫情的影響遠較過去的疫情更大，對市民的精神健康影響更深，請問當局：

1. 自2021年起，過去兩年，精神健康綜合社區中心、醫管局精神科新增求助個案、以及醫院管理局精神科熱線、東華三院芷若園熱線、明愛向晴熱線、香港紅十字會抗疫同行熱線、「Shall We Talk」心理支援服務各個支援服務接收的求助電話及個案有多少；
2. 會否盡快加強疫情下對市民精神健康、情緒的支援，並增加在家庭關係、兒童及青少年發展問題的應對，以紓減疫情對市民的影響，請列出就各項狀況政府具體支援措施及如何加強有關的服務；
3. 承上題，來年度在以上方面的支援工作會否進一步加強，涉及的開支是多少；
4. 會否盡快與相關支援服務及熱線作配合及跟進，以全方位及一站式為求助的市民提供協助；
5. 會否加快「精神健康項目資助計劃」的項目進展及資助金額，以應對新一波疫情對市民的影響，同時增加政府部門在精神健康及對有需要家庭的支援力度，以應付更加的求助及求診個案？

提問人：陸頌雄議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

1.

在2020-21及2021-22年度，有關各方所提供的精神健康支援服務的使用量統計數字如下：

	精神健康綜合社區中心	醫院管理局(醫管局)精神科專科門診診所	醫管局精神科熱線諮詢服務	東華三院芷若園熱線	明愛向晴熱線	「Shall We Talk」專題網站
2020-21年度	20 630宗個案	916 821求診人次	43 500通來電	25 934通來電	18 026通來電	570 455瀏覽人次(由2020年7月11日起計)
2021-22年度(截至2021年12月31日)	21 539宗個案	735 639求診人次	26 600通來電	19 199通來電	13 321通來電	438 234瀏覽人次

政府沒有備存上述精神健康支援服務及香港紅十字會抗疫同行熱線接收的新增求助個案的統計數字。

2.及3.

政府已預留每年5,000萬元推行一個持續的精神健康推廣和公眾教育計劃，計劃名為「Shall We Talk」，由精神健康諮詢委員會自2020年7月起推行。「Shall We Talk」專題網站(<https://shallwetalk.hk/>)已設立專題單元，提供與2019冠狀病毒病疫情有關的精神健康資訊和支援，當中包括專為家長、兒童、青少年和學生而提供的資訊(<https://shallwetalk.hk/zh/news/covid-19-and-mental-health/>)。

「Shall We Talk」專題網站也為學校、學生、教師和家長設立了專區(<https://shallwetalk.hk/zh/school/students-common-sources-of-stress-exam/>)，提供有關家庭關係及兒童與青少年成長的精神健康教材。

在學校層面，教育局除了推廣各項個人成長計劃，以助學生建立抗逆力外，也通過不同媒介向學校和家長發放多元化的學生精神健康資訊，例如在2021年8月推出「校園·好精神」一站式學生精神健康資訊網站(<https://mentalhealth.edb.gov.hk>)、善用「家長智Net」網站([www.parent.edu.hk](http://www.parent.edu.hk))發放相關資訊，以及致力為教師、家長和學生舉辦「守門人」訓練，以更有效識別有精神健康需要的學生。

在2016/17學年，食物及衛生局(食衛局)聯同教育局、社會福利署及醫管局以醫、教、社協作模式，推出醫教社同心協作計劃(計劃)。在計劃下，參與的學校各自成立由醫管局精神科護士、專責教師和學校社工組成的跨專業團隊。團隊成員與醫管局精神科團隊、駐校教育心理學家、相關教師及相關社會服務單位的社工緊密合作，為有精神健康需要的學生提供校內支援服務。計劃的服務範圍由2017/18學年的17間學校逐漸擴展至2021/22學年的210間學校。

4.

「Shall We Talk」專題網站是一個一站式專題網頁，向公眾提供各類資訊，包括常見精神健康問題、治療方法、求助途徑、社區支援，以至相關活動、資源和教材。

5.

自2020年年初起持續的2019冠狀病毒病疫情為香港市民的精神健康帶來不同程度的衝擊和影響。食衛局於2021年7月以禁毒基金所預留的三億元推出精神健康項目資助計劃(資助計劃)，以加強社區支援，並提高市民大眾對精神健康的關注。資助計劃分兩階段實施，第一期資助計劃於2021年7月推出，共批出約一億元予70個項目，藉舉辦不同種類的服務和活動加強市民的精神健康。第一期獲批的項目已分批自2022年2月開展，為期九個月至24個月不等。第二期資助計劃的詳情將於2022年下半年公布。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0333)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

在預算案演辭第26段提到，政府在新的財政年度將增撥合計475億元作控疫防疫之用，當中220億元用作提升檢測服務、購買快速測試劑，以及支援醫院管理局；60億元用作購買疫苗；70億元購買防疫抗疫物資及服務；5億元用作加強環境衛生服務；120億元注資防疫抗疫基金。在27段提到將預留200億元以備其他防疫抗疫的需要。就此，請告訴本會：

- (a) 用作提高檢測能力及支援醫管局的220億元，當中用作支援社區檢測中心、購買快速測試劑，以及支援醫管局等的開支為何，請以分項列出？
- (b) 現時政府已用於購買快速測試劑的開支為何？各品牌快速測試劑的購入數量、採購價錢、途徑，以及挑選準則為何？
- (c) 預計購入快速測試劑的數量（以品牌劃分）、採購價錢、途徑，以及挑選準則為何？
- (d) 220億元中用作提升檢測服務的部分，具體計劃、範疇及分項開支為何？
- (e) 60億元購買疫苗，預計購入的疫苗總劑量、計算預計接種數量、製造商以及相關採購協議為何？
- (f) 70億元購買防疫抗疫物資及服務，具體計劃、範疇及分項開支為何？
- (g) 現時用於隔離酒店計劃的開支為何？
- (h) 注資防疫抗疫基金的120億元，用於隔離酒店計劃的預算開支為何？

提問人：馬逢國議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

(a)及(d)：

食物及衛生局(食衛局)獲撥220億元用於2019冠狀病毒病檢測工作，這筆撥款會作以下用途：

- 101.571億元用於增加檢測服務供應以應付為期3個月的加強檢測工作、全民檢測計劃，以及採購服務以改善檢測點的人羣管理；
- 43億元用於採購快速抗原測試包及相關的物流服務；
- 75億元用於繼續推行醫院管理局各項抗疫措施。

(b)及(c)：

政府根據最新的抗疫策略和部門需要，一直自行和經中央協調採購快速抗原測試包。到目前為止，政府已從不同的供應商採購數以億計的快速抗原測試包。政府透過不同部門，向從事高風險行業的人士、安老院及殘疾人士院舍的員工、跨境貨車司機等派發快速抗原測試包，以供他們日常使用。政府亦有協調社團，通過他們廣大的社區網絡向各區市民派發快速抗原測試包。正進行家居隔離或家居檢疫的確診人士及其密切接觸者獲發的物資包中有快速抗原測試包。此外，政府向全港所有住戶派發的「防疫服務包」也包括快速抗原測試包。

(e)：

立法會財務委員會在2020年9月批准開立一筆為數84.413億元的非經常承擔額後，覆蓋全港的2019冠狀病毒病疫苗(新冠疫苗)接種計劃遂於2021年2月展開，向市民提供兩款分別由科興研發的克爾來福疫苗及由復星醫藥／BioNTech研發的復必泰疫苗。政府至今採購了850萬劑克爾來福疫苗及1230萬劑復必泰疫苗，按每名接種者接種3劑疫苗計算，總數足以讓所有合資格人口接種。鑑於上述兩款疫苗的劑量已足夠合資格人口接種，政府通過世界衛生組織統籌的新冠疫苗全球獲取機制(COVAX)向仍需疫苗的國家捐贈了750萬劑阿斯利康疫苗，為全球抗疫工作出一分力。

值得關切的變異病毒株肆虐全球，而出現的病毒株傳染性比前更高(例如Omicron)。有鑑於此，多家藥廠正全力研發更有效、更能防禦這些變異病毒株的新一代疫苗。此外，鑑於統計數字顯示第五波疫情的本地死亡個案多為60歲或以上人士，聯合科學委員會和行政長官專家顧問團已建議向該長者組別提供第四劑疫苗，務求使長者獲得更佳保護，抵禦病毒。

政府一直密切留意新冠疫苗的發展，並與復星醫藥、科興及其他藥廠保持聯繫。為確保市民接種的疫苗安全有效，政府會貫徹以往的做法，根據最新的科學實證及臨牀數據作出採購決定，並會不時就此徵詢專家的意見。由於政府與有關藥廠簽訂了保密協議，因此我們無法披露每劑疫苗的平均價格及其他相關詳情。

參考過目前推行的疫苗接種計劃後，我們預算2022-23年度的新冠疫苗接種計劃所需的額外撥款為90.839億元。計及結轉自2021-22年度(截至2021年12月中)的未定用途款項(30.526億元)後，2022-23年度所需的額外撥款為60.313億元。細項載列如下。

項目	(百萬元)
(a) 採購疫苗(包括運送、物流及冷鏈管理)	4,581.6
(b) 推行疫苗接種計劃 (包括注射及行政費用)	3,887.3
(c) 貯存和運送	30
(d) 物料及消耗品	33
(e) 資訊科技平台	62
(f) 宣傳工作	32
(g) 應急基金 (採購疫苗總開支的10%)	458
(h) 扣減：轉撥至本財政年度的未動用款額	(3,052.6)
<b>總計</b>	<b>6,031.3</b>

(f)：

政府增撥合共70億元供相關部門購買抗疫物資及服務，當中47.904億元屬總目140，用於繼續推行為應對第五波疫情而採取的三管齊下檢測策略，以及在2022-23年度恢復通關的防控措施。其餘的撥款則分配給其他政策局／部門，為特定群組採購抗疫物品和檢測服務，繼續開展污水監測計劃，以及實施各項抗疫措施，以預防和及早發現傳播鏈。這些政策局／部門包括漁農自然護理署、香港海關、衛生署、渠務署、環境保護署、消防處、民政事務總署、入境事務處、康樂及文化事務署、海事處、政府資訊科技總監辦公室、社會福利署和運輸署。

(g)及(h)：

政府一直有計劃運用酒店作社區隔離設施，並邀請酒店業界積極參與。與此同時，政府亦密切留意2019冠狀病毒病疫情的變化並作出相應部署和適當的調整，調動用作社區隔離設施的酒店作各項不同的用途，例如用作內地援港醫療隊的宿舍、醫院管理局為照顧2019冠狀病毒病病人的醫護人員而設的宿舍、指定檢疫酒店等。由於疫情至今尚未完結，時刻有不同變化，故未能提供具體數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0066)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就社區醫療硬件事宜上，預算案在二零二二至二三年度需要特別留意的事項上提及有關於繼續監督兩個十年醫院發展計劃工程項目。就此，政府可否告知本會：

- a. 各項工程完工及啟用日期為何；
- b. 評估重建或擴建各間醫院後，分別可提供多少床位、手術室、普通科門診及專科門診名額；預計專科門診可縮減多少輪候時間；
- c. 受2019冠狀病毒疫情影響，各項工程有否被延誤，如有，所增加的開支為何；
- d. 醫管局投放於兩個十年醫院發展計劃的開支及人手為何？

提問人：麥美娟議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

十年醫院發展計劃由基本工程儲備基金資助，詳情不包括在政府一般收入帳目下總目140的範圍內。計劃下暫時沒有項目因為2019冠狀病毒病疫情而出現額外的撥款需求。政府已在2021年3月12日向立法會衛生事務委員會匯報第一個十年醫院發展計劃的最新情況(參考資料：立法會 CB(4)600/20-21(07)號文件，<https://www.legco.gov.hk/yr20-21/chinese/panels/hs/papers/hs20210312cb4-600-7-c.pdf>)。因應2021年施政報告公布的「北部都會區發展策略」，政府和醫管局正積極檢視和籌備第二個十年醫院發展計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0031)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就長者醫療券計劃，政府可否告知本會：

- a. 按醫療服務提供者分別列出，過去5年，醫療券的申領交易宗數及申領總額；
- b. 按醫療服務分別列出，過去5年，每年香港長者於香港大學深圳醫院指定科室提供的門診使用醫療券的交易宗數、使用者性別、科室及所涉款項總額；有否考慮將其應用地點範圍擴展至內地及澳門的主要醫院及診所，例如廣東省三甲醫院及澳門主要醫院和診所；
- c. 有否考慮，參考長者公共交通票價優惠計劃，將長者醫療券計劃的合資格年齡門檻由65歲下調至60歲；
- d. 有否考慮擴大長者醫療券計劃的應用範圍，包括(i)擴大醫療券使用範圍至住院服務及日間手術程序、(ii)容許長者在地區康健中心使用醫療券、(iii)容許長者以購買或租借樂齡科技產品、(iv)擴大醫療券使用範圍至購買醫療器材，包括助聽器等、(v)擴大至公營醫療服務內的自費項目；若有，詳情為何；若無，原因為何？

提問人：顏汶羽議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

- (a) 過去5年，長者醫療券計劃(計劃)的醫療券申領交易宗數及申領金額按參與計劃的醫療服務提供者類別表列如下：

**醫療券申領交易宗數**

	2017年 <sup>註1</sup>	2018年 <sup>註2</sup>	2019年 <sup>註3</sup>	2020年	2021年
西醫	2 218 938	2 917 895	2 952 153	1 957 092	1 917 943
中醫	860 927	1 502 140	1 633 532	1 376 436	1 542 578

牙醫	168 738	294 950	310 306	246 844	308 343
職業治療師	2 217	3 515	3 233	4 640	7 224
物理治療師	25 076	40 874	43 946	39 669	48 107
醫務化驗師	12 044	18 662	20 770	15 324	20 033
放射技師	8 935	16 785	16 779	14 386	19 373
護士	5 079	6 523	9 936	6 903	11 295
脊醫	5 346	10 743	10 820	8 826	9 357
視光師	173 279	359 343	242 424	158 127	196 046
<b>小計(香港):</b>	<b>3 480 579</b>	<b>5 171 430</b>	<b>5 243 899</b>	<b>3 828 247</b>	<b>4 080 299</b>
香港大學 深圳醫院(港 大深圳醫院) 註4	6 755	11 418	13 562	18 962	35 953
<b>總計 :</b>	<b>3 487 334</b>	<b>5 182 848</b>	<b>5 257 461</b>	<b>3 847 209</b>	<b>4 116 252</b>

#### 醫療券申領金額(千港元)

	2017年 <sup>註1</sup>	2018年 <sup>註2</sup>	2019年 <sup>註3</sup>	2020年	2021年
西醫	774,088	1,154,745	1,246,024	947,488	1,027,990
中醫	256,563	533,136	599,170	634,851	788,617
牙醫	144,331	287,044	313,111	276,556	355,444
職業治療師	2,506	5,681	4,432	5,383	7,503
物理治療師	8,344	16,452	17,210	15,191	19,238
醫務化驗師	11,256	17,808	18,654	13,706	20,552
放射技師	5,447	13,400	15,749	14,700	22,603
護士	5,122	7,447	10,214	8,753	11,049
脊醫	2,303	5,225	5,675	5,127	5,760
視光師	288,582	759,750	431,680	225,903	284,753
<b>小計(香港):</b>	<b>1,498,542</b>	<b>2,800,688</b>	<b>2,661,919</b>	<b>2,147,658</b>	<b>2,543,509</b>
港大深圳 醫院 <sup>註4</sup>	1,855	3,492	3,997	5,507	12,103
<b>總計 :</b>	<b>1,500,397</b>	<b>2,804,180</b>	<b>2,665,916</b>	<b>2,153,165</b>	<b>2,555,612</b>

註1： 2017年7月1日，計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲。

註2： 每名合資格長者於2018年6月8日獲額外發放屬一次性質的1,000元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起提高至5,000元。

註3： 每名合資格長者於2019年6月26日獲額外發放屬一次性質的1,000元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起進一步提高至8,000元。

此外，每名合資格長者可用於視光服務的醫療券金額上限亦於同日起設定為每兩年2,000元。

註4：港大深圳醫院長者醫療券試點計劃在2015年10月6日推出，並自2019年6月26日起恆常化。該院以醫院為單位參與計劃。

- (b) 2017年至2021年，合資格長者曾使用醫療券支付由港大深圳醫院共13個指定科室所提供的醫療服務。過去5年，港大深圳醫院科室所作出的醫療券申領交易宗數及申領金額表列如下：

#### 港大深圳醫院所作出的醫療券申領交易宗數

科室	2017 <sup>註1</sup>	2018 <sup>註2</sup>	2019 <sup>註3</sup>	2020	2021
急診科	380	626	791	1 095	1 610
中醫科	814	1 290	1 493	1 141	1 703
牙科	450	774	952	792	797
醫學影像科	1	1	0	0	1
家庭醫學全科門診	272	525	675	1 850	7 820
婦科	43	94	81	59	140
體檢中心	187	303	275	125	325
內科	2 278	4 058	4 965	9 214	15 463
眼科	532	808	843	1 108	1 844
骨科	601	892	1 181	975	1 662
物理治療科	99	89	125	48	71
康復科門診	0	6	12	14	29
外科	1 098	1 952	2 169	2 541	4 488
<b>總計<sup>註4</sup></b>	<b>6 755</b>	<b>11 418</b>	<b>13 562</b>	<b>18 962</b>	<b>35 953</b>

#### 港大深圳醫院所作出的醫療券申領金額(千港元)

科室	2017 <sup>註1</sup>	2018 <sup>註2</sup>	2019 <sup>註3</sup>	2020	2021
急診科	83	156	202	347	573
中醫科	141	241	277	220	362
牙科	166	326	388	316	302
醫學影像科	0.1	0.07	0	0	0.02
家庭醫學全科門診	70	149	199	538	2,890
婦科	12	26	20	15	36
體檢中心	196	311	302	146	386

內科	684	1,409	1,617	2,775	5,464
眼科	119	197	191	302	591
骨科	128	219	292	241	429
物理治療科	20	19	28	15	25
康復科門診	0	2	2	4	11
外科	236	437	479	588	1,034
<b>總計</b> <sup>註4</sup>	<b>1,855</b>	<b>3,492</b>	<b>3,997</b>	<b>5,507</b>	<b>12,103</b>

註1： 2017年7月1日，計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲。

註2： 每名合資格長者於2018年6月8日獲額外發放屬一次性質的1,000元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起提高至5,000元。

註3： 每名合資格長者於2019年6月26日獲額外發放屬一次性質的1,000元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起進一步提高至8,000元。此外，每名合資格長者可用於視光服務的醫療券金額上限亦於同日起設定為每兩年2,000元。

註4： 港大深圳醫院長者醫療券試點計劃在2015年10月6日推出，並自2019年6月26日起恆常化。該院以醫院為單位參與計劃。

過去5年(截至每年12月底)，曾於港大深圳醫院使用醫療券的長者人數按性別表列如下：

	2017	2018	2019	2020	2021
男性	1 200	2 000	2 700	4 100	6 700
女性	900	1 400	1 900	2 500	3 600

我們有留意是否有合適的醫療機構，以便在內地擴展醫療券的使用。我們需要考慮有關機構的醫療服務質素、臨牀管治架構、行政程序、財務安排、運作環境及員工技能，以及其他持份者(包括香港醫護專業人員及病人)的意見。我們亦特別關注對於使用醫療券的監管問題。由於香港的相關法例及專業守則對香港以外地方的醫療機構或醫護專業人員並不適用，如果出現不遵守計劃規定的情況，而這些機構或人員與香港亦沒有連繫，衛生署要跟進及協助有關長者將會非常困難。現階段，政府並未有安排於內地進一步擴展醫療券的使用。

- (c) 政府在2009年推出計劃，目的是為長者提供財政誘因，讓他們選擇最切合他們健康需要的私營基層醫療服務，並在現有的公營醫療服務以外為他們提供額外醫療選擇。多年來，政府推出多項措施優化計劃，包括把每年的醫療券金額由最初的250元逐步提高至現時的2,000元；在2014年把每張醫療券的面值由50元調低至1元，令使用時更具彈性；在2017年把計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲；因應2018年及2019年財政預算案所公布的措施，向每名合資格長者先後兩次額外發放屬一



次性質的1,000元醫療券金額；以及在2019年把醫療券累積上限提高至8,000元。

計劃的合資格年齡在2017年由70歲降低至65歲，加上人口老化問題，使用醫療券的長者人數和每年的財政承擔均持續大幅增加。我們會致力確保投放於計劃的資源用得其所。在考慮是否把計劃的合資格年齡由65歲降低至60歲時，我們會通盤考慮本港公私營醫療服務的狀況，尤其是計劃能否有效達至公共衛生政策的目標，以及對公共財政的長遠影響(包括政府的承擔能力)。政府現時並無打算把計劃的合資格年齡由65歲降低至60歲。

- (d) 為便利長者使用醫療券，政府近年推行了多項措施優化計劃。除了上文(c)項所述的優化措施外，政府亦配合地區康健中心和地區康健站啟用，容許使用醫療券支付地區康健中心和地區康健站服務的費用，以增加長者在計劃下可享用的基層醫療服務選項。此外，政府在2019年6月將港大深圳醫院試點計劃恆常化，為香港長者繼續在該院使用醫療券帶來更大確定性。

計劃會繼續配合政府推動基層醫療的政策目標，支援長者的醫療需要，協助提升他們對預防疾病和自我管理健康的意識，並與地區康健中心的發展相輔相成。在此基礎上，我們會致力確保投放於計劃的資源用得其所，除了顧及對公共財政的影響外，亦須確保計劃能有效達至推動基層醫療的目標。我們會持續檢視計劃的運作，並按需要作出適當的調整和採取合適的措施，亦不排除會在基層醫療健康服務可持續發展藍圖的框架下，加以規範醫療券的使用，包括將部分醫療券金額劃定用於基層醫療的指定用途，例如健康風險評估、慢性病檢查和管理；要求長者登記其家庭醫生；以及就非指定用途加入共付額的概念等，期望長者善用醫療券，並選用基層醫療服務作疾病預防和健康管理。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0059)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就防疫工作及設施方面，

1. 由2019冠狀病毒病疫情至今，重症、輕症、無症狀患者人數及比率分別為何；
2. 未能安排即時送院的個案宗數為何；最長等候入院時間為何(按整體及五波疫情時間分別列出)；
3. 各間醫院的第一線隔離病房、第二線隔離病房、負壓病床數目、使用人數及使用率為何；最高峰的病床使用率為何；
4. 使用中醫診療服務的個案數目，佔全體感染者的百分比為何；
5. 除了分發由國家捐贈的抗疫中藥，當局有何措施增加中醫中藥抗疫的參與；
6. 如何善用科技提升防疫及設施管理工作；及
7. 2019冠狀病毒病康復後有機會出現後遺症，當局有何護理支援服務提供給痊癒的確診者？

提問人：葛珮帆議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

1.

根據截至2022年3月27日的臨時數字，在醫院管理局(醫管局)已知的2019冠狀(新冠)病毒病人當中，約38 600名<sup>註1</sup>病人已從醫管局醫院出院，撇除已在醫管局醫院離世的7 365名病人，有1 202人<sup>註2</sup>情況危殆，2 533人<sup>註3</sup>情況嚴重。

截至2022年3月27日，由衛生防護中心界定及公布的無症狀感染個案(自2022年1月1日起首次呈報)有146 962宗，另外有約291 848宗個案分類待定或沒有相關資料。

註：

1. 不包括死亡人數。
2. 不包括死亡人數。
3. 不包括死亡人數及一度情況危殆的病人。

2.及3.

在首四波疫情中，醫管局致力安排所有懷疑或確診感染新冠病毒病的病人(新冠病人)入住轄下的隔離設施，以配合政府切斷病毒在社區傳播的策略。在第五波疫情中，鑑於確診本地個案幾何式上升，致使隔離設施的需求急劇增加，醫管局須調撥資源優先處理病情較為嚴重或需要醫療照顧的新冠病人。

在首四波疫情期間，醫管局採取多項措施，以提升隔離設施的容量，包括：

- (a) 在公立醫院調配約1 250張第一線隔離病床；
- (b) 在每個醫院聯網把1至2間普通病房改裝為標準負壓病房，以提供約660張第二線隔離病床；
- (c) 在亞洲國際博覽館(亞博館)設立社區治療設施，並已全面投入使用，可提供約1 000張病床；以及
- (d) 設立北大嶼山醫院香港感染控制中心，到了全面投入使用時，可提供816張病床。

除了上述隔離設施外，為有助於集中人手和資源應對嚴峻疫情，醫管局自2022年2月／3月起指定數間醫院收治新冠病人，分別為天水圍醫院、北大嶼山醫院、東華三院馮堯敬醫院和伊利沙伯醫院全院，以及律敦治醫院、靈實醫院和雅麗氏何妙齡那打素醫院若干樓層。此外，醫管局把普通病床(即急症及療養／康復病床)改作接收有需要的新冠病人。計及第一線和第二線隔離病床，用作治理新冠病人的病床總數增至大約11 500張(約佔普通病床數目的一半)。

截至2022年3月27日，醫管局已啓用1 231張第一線隔離病床，住用率為74.9%。自疫情開始以來，第一線隔離病床的住用率於2022年2月時達到約90%的最高水平。

醫管局一直密切監察疫情的最新發展，按服務需求適時作出調整，以提升轄下隔離設施的容量。鑑於疫情發展多變，各間醫院的隔離／負壓病床數目及其住用率會隨着病人不斷轉變的需求而波動，因此未能提供分項數字。

#### 4.及5.

政府一直推動在新冠病毒病的預防、治療及復康工作中應用中醫藥，並由醫管局配合，包括加強中醫師參與抗疫工作的角色。

在食物及衛生局(食衛局)全力支持下，醫管局自2020年4月24日起推出「中醫門診特別診療服務」。康復新冠病人可於出院或完成隔離後的6個月內，選擇於任何1間中醫診所暨教研中心接受最多10次的免費中醫內科門診復康治療。此外，醫管局由2021年1月26日起開展「住院病人中醫特別診療服務」，由中醫診所暨教研中心的中醫師駐場，為正於新冠治療中心（亞博館）及北大嶼山醫院香港感染控制中心的住院病人應診，並按臨床需要安排跟進診症及治療。各中醫診所暨教研中心亦協助政府向市民派發由中央人民政府捐贈的抗疫中成藥。

為更好地支援正接受隔離的人士和市民大眾，醫管局於2022年2月開設中醫諮詢熱線，由中醫診所暨教研中心註冊中醫師解答市民有關中醫藥的查詢。由於第五波疫情對安老院舍的影響尤其嚴重，醫管局亦於2022年2月開展「安老院舍中醫診療服務」計劃，協調中醫藥業界、大學、中醫診所暨教研中心和非政府機構為安老院舍內感染新冠病毒病的院友及職員提供免費遙距或外展診療服務，以期為長者提供適切治療和照護。有關服務近日進一步擴展至中醫藥復康診療。

此外，考慮到香港中醫藥業界資源主要集中於私人市場，食衛局早前呼籲業界動員力量及資源參與抗疫工作，業界隨即積極響應，針對不同受眾開展多項中醫遙距診症服務，並在可行的情況下為患者派送所需藥品。食衛局透過中醫藥發展基金推出一項特別支援計劃(名為「齊心抗疫—中醫藥遙距診療計劃」)，資助中醫師為這些患者提供免費中醫遙距診症服務及中藥配送服務，讓中醫藥業界可以全力投入抗擊疫情的工作上，全面動員香港中醫藥業界集中於私人市場的資源。計劃首階段預算有2萬名患者可以受惠。計劃由香港中醫中藥界聯合總會統籌，並在2022年3月22日起正式接受患者登記。食衛局會繼續促進及推廣應用中醫藥應對新冠病毒病。

#### 6.

政府已推出一套完備的資訊科技方案，專為本港的防疫措施而設，涵蓋檢測、疫苗接種和追蹤接觸者等各方面，旨在確保能跨越不同平台，提供完整、可互用和適時的資訊。

具體來說，自新冠疫情爆發以來，醫管局致力在可行的情況下重新調整各項服務模式，探討在不同工作流程中利用資訊及通訊科技繼續提供病人護理服務，亦即遙距醫療。例子包括以視像形式為住院病人應診，以及透過

醫管局流動應用程式「HA Go」提供示範短片，讓病人在家進行復康練習。「HA Go」已推出加強版，進一步支援門診診所、日間醫院及其他服務範疇的遙距醫療服務。此外，「HA Go」的「預約指定診所」流動應用程式功能已在2022年3月18日順利推出，方便症狀相對輕微的新冠病人在網上預約23間指定診所的服務。

為應對每一波新冠疫情，醫管局持續優化電子呈報系統「eNID」，支援同事治理新冠病人的臨床工作、傳染病的管控，以及與衛生防護中心的數據分享。醫管局也在新冠疫情期間一直擔任衛生署的技術支援機構。

衛生署亦利用資訊科技精簡抗疫工作。衛生署已建立個案平台，用於新冠病毒病個案的流行病學調查、數據分析和密切接觸者追蹤。個案的詳細資料，包括在港行蹤及其密切接觸者，均會被錄入系統以進行流行病學分析和準備隔離或檢疫令。

鑑於第五波個案數量眾多，衛生署亦於2022年2月下旬推出「2019冠狀病毒病病人網上申報表格」(<https://www.chp.gov.hk/cdpi/#>)，供核酸檢測陽性個案申報自己及其家庭接觸者的資料以作跟進。衛生署亦於2022年3月上旬推出為經快速抗原檢測呈陽性的人士使用的「2019冠狀病毒快速抗原測試陽性結果人士申報系統」(<https://www.chp.gov.hk/ratp/>)測試(RAT)，供他們通過平台直接申報檢測結果。新冠檢測呈陽性的人士及其家庭接觸者從而可通過電子方式更適時獲得隔離令和檢疫令。在透過兩個報告系統作出申報時，申報人士需回答一些有關分流的問題，讓當局能優先處理需要隔離設施的人士。衛生署亦會利用通過平台獲得的資訊對接新冠疫苗接種紀錄，以確保檢測呈陽性的人士遵守新冠疫苗的豁免期。檢測呈陽性的人士亦可以從網上獲得的隔離/檢疫令來滿足疫苗通行證的要求。

衛生署亦利用科技管理及監察檢疫人士。檢疫中心管理系統(QCMS)於2020年8月推出，具有登記、監察房間佔用率和在檢疫中心被隔離人士出入紀錄等功能。檢疫中心的醫護人員也可以通過管理系統獲取被隔離人士的檢測報告，使檢測結果呈陽性的人士可盡快入院治療。為配合居安抗疫計劃，衛生署於2022年4月上旬進一步推出一套系統，讓居家檢疫人士可上傳檢測結果。

為應對每一波新冠疫情，醫管局持續優化電子呈報系統「eNID」，支援同事治理新冠病人的臨床工作、傳染病的管控，以及與衛生防護中心的數據分享。醫管局也在新冠疫情期間一直擔任衛生署的技術支援機構。

## 7.

醫管局會視乎臨床工作隊伍的評估和意見，安排痊癒的新冠病人覆診。如有需要，也會轉介他們接受其他康復服務。

管制人員的答覆

(問題編號：0497)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

演辭第26段提及，政府會動用一切可以動員的力量和資源去穩控疫情。因應特區政府越來越多抗疫開支，本人接獲不少市民來電，欲了解政府運用公帑防疫抗疫問題：

(1) 採購防疫抗疫物資、藥物時是否恪守審慎理財、應使則洗等運用公帑原則？

(2) 已訂購的一億劑新冠肺炎測試劑，涉及多少公帑開支、採購前有否貨比三家公平格價，以及相關供應商詳情為何？

(3) 年初當局以時薪\$70-120聘用醫護生，協助處理檢疫工作；相關薪酬金額如何釐定、計劃共招聘了多少人手，所涉公帑開支為何？

(4) 承上題，推出措施前曾否考慮先由公務員團隊中招募義工？

提問人：謝偉俊議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

在採購防疫物資時，政府會確保物資能盡快分發予有需要的市民，以應對疫情。

政府一直按照最新的抗疫策略和部門需要自行及經中央政府協調採購快速抗原測試包(快測包)，採購數量至今已達數億套。政府透過不同部門派發快測包予高風險僱員、安老院舍僱員、跨境貨車司機等供其每日使用。政府亦協調地區組織經廣泛地區網絡派發快測包予各區市民，並會以防疫物資包形式派發快測包予進行家居隔離或家居檢疫的確診人士及其密切接觸者。此外，政府向全港住戶派發的「防疫服務包」也內含快測包。

為了協助檢測承辦商招聘人手以提升檢測能力，食物及衛生局曾向大專院校提供資料，例如檢測承辦商的聯絡方法、其所招聘採樣人員的一般工作性質及時薪。相關資料僅供大專院校參考，而招聘事宜直接由檢測承辦商安排，不涉及額外公帑開支。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0468)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就鼓勵中醫業發展事宜上，預算案在2022-2023年度需要特別留意的事項上提及有關繼續促進香港中醫藥發展。就此，政府可否告知本會：

a)過去3年，中醫診所暨教研中心每年的診症人數及新症人數為何；每年所獲得的撥款金額為何；中醫診所暨教研中心的中醫師人手編制及薪酬開支為何；

b)現正使用中西醫協作治療住院服務的醫院分佈為何；過去3年，使用中西醫協作治療的人數為何，佔整體病人的百分比為何；每年涉及的開支及人手編制為何；有否評估計劃的成效，如有，結果為何；未來1年，會否擴展計劃至更多醫院？

c)就香港中醫院發展進展而言，整個項目涉及的總開支為何、預計何時完工投入服務；項目有否受2019冠狀病毒疫情影響，導致工程有否被延誤，如有，所增加的開支為何；

d)政府會否考慮與內地中醫院合作，以服務居住在大灣區的港人。如會，相關具體政策為何、所涉及的開支和人手預算為何？如否，原因為何？

e)政府未來有否有新措施進一步推進本港中醫藥發展。如有，相關具體政策為何、所涉及的開支和人手預算為何？如否，原因為何？

提問人：黃國議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

a)

中醫診所暨教研中心(中醫診所)設於全港18區，每區1間，旨在透過提供服務、培訓和進行研究，推動中醫藥發展。中醫診所由醫院管理局(醫管局)、非政府機構和本地大學以三方伙伴協作的模式營運。非政府機構負責中醫



診所的日常運作。鑑於中醫藥已獲確立為本港醫療系統的重要部分，自2020年3月起，這18間中醫診所在地區層面提供政府資助的中醫藥服務。

過去3年，全港18間中醫診所的求診人次表列如下：

地區	年內求診人次		
	2019	2020	2021
中西區	58 805	33 527	52 385
荃灣區	75 038	81 132	93 815
大埔區	71 735	60 933	74 512
灣仔區	55 004	52 074	66 212
西貢區	58 593	50 932	60 908
元朗區	83 099	74 952	85 267
屯門區	64 844	58 732	67 669
觀塘區	68 003	63 010	71 948
葵青區	47 387	36 196	54 794
東區	54 795	61 732	83 095
北區	81 868	75 723	85 988
黃大仙區	58 360	50 179	61 685
沙田區	68 631	65 284	83 067
深水埗區	66 436	54 304	63 783
南區	59 250	52 521	61 031
九龍城區	57 878	64 199	78 922
油尖旺區	50 685	56 585	70 978
離島區	49 732	55 282	63 928
<b>總計：</b>	<b>1 130 143</b>	<b>1 047 297</b>	<b>1 279 987</b>

註：上述求診人次涵蓋中醫診所提供的所有中醫藥服務。

政府在2019-20、2020-21和2021-22年度分別為醫管局預留1.47億元、2.27億元和2.3億元撥款，營運18間中醫診所以提供政府資助服務及進修中醫師培訓計劃、營運毒理參考化驗室、推行中藥的質量保證和中央採購工作、發展及提供「循證醫學」為本的中醫藥培訓、提升和管理中醫醫療資訊系統，以及開發新的資訊科技系統以支援中醫診所提供中醫藥服務。

過去3年，全港18間中醫診所聘用的中醫師人數表列如下：

地區	截至該年年底的中醫師人數		
	2019	2020	2021
中西區	21	27	29
荃灣區	25	26	25
大埔區	29	32	31
灣仔區	25	24	22
西貢區	18	24	20
元朗區	25	24	21

屯門區	25	25	24
觀塘區	27	30	28
葵青區	21	18	19
東區	17	27	27
北區	20	20	21
黃大仙區	22	22	19
沙田區	22	23	21
深水埗區	24	21	19
南區	26	26	26
九龍城區	23	23	19
油尖旺區	25	25	21
離島區	20	24	23
<b>總計：</b>	<b>415</b>	<b>441</b>	<b>415</b>

註：中醫師受僱於營運中醫診所的非政府機構，上述數字由相關的非政府機構提供。有關的聘用及薪酬福利條件由非政府機構自行決定。

b)

為累積中西醫協作和中醫住院服務的營運經驗，政府委托醫管局發展並推行「中西醫協作項目先導計劃」(計劃)。計劃於2014年9月展開，並分階段於醫管局轄下7間指定醫院(廣華醫院、東區尤德夫人那打素醫院、瑪嘉烈醫院、威爾斯親王醫院、沙田醫院、屯門醫院和東華醫院)推行，為選定病種(即中風治療、肌肉及骨骼痛症治療和癌症紓緩治療)的醫管局住院病人提供中西醫協作治療。隨着計劃進一步發展和擴展，九龍東聯網的基督教聯合醫院亦於2021年4月起開始提供中西醫協作服務，令參與醫院的數目增至8間，涵蓋醫管局全部7個醫院聯網。

截至2021年12月31日，計劃的累計開支為1.1億元。根據西醫及中醫團隊的臨床評估結果，計劃會為適合參與計劃的住院病人提供中西醫協作服務。為配合中醫藥長遠發展的政策方向，醫管局會繼續探討透過增加參與醫院和選定病種的數目，加強公立醫院的中西醫協作住院服務，以及把有關服務常規化。

截至2021年12月31日，參與計劃的病人數目如下：

病種	參與人數
中風治療	831
肌肉及骨骼痛症治療 (下腰背痛症及肩頸痛症)	1 338
癌症紓緩治療	697
<b>總計</b>	<b>2 866</b>

註：在上述期間，醫管局因應2019冠狀病毒病的疫情而啓動緊急應變級別的措施，公立醫院由2020年1月24日起暫停提供中西醫協作治療住院服務，其後經評估疫情後由2020年9月起逐步恢復有關服務。

c)

2021年6月，立法會財務委員會批准有關總目下合共9,084,345,000元的財政撥款，以發展中醫醫院。有關分項數字表列如下：

有關總目	百萬元
基本工程儲備基金總目703—建築物 將軍澳中醫醫院發展項目	8,620
基本工程儲備基金總目710—電腦化計劃 中醫醫院的資訊科技系統及設施	383.9
總目140—政府總部：食物及衛生局（衛生科） 開展中醫醫院服務的籌備工作	80.445
總計	9,084.345

中醫醫院的建造工程預計會於2025年完成。建築署會繼續監察2019冠狀病毒病疫情對有關工程的影響，並根據日後得知的更詳細資料，適時評估對成本和時間所造成的影響。

d)和e)

政府一直致力促進香港的中醫藥發展，並積極推動政策法規、人才培養、科研創新、中醫服務、中藥產業等方面的發展。

在主要基建方面，政府正在建設兩個有助推動香港中醫藥發展的旗艦機構，分別是香港首間中醫醫院及政府中藥檢測中心，並正籌備相關的啓用安排。預計這兩項設施會在2025年分階段投入服務。在中醫服務方面，除培訓和研究以外，政府會繼續透過18間中醫診所提供政府資助的中醫門診服務，發揮中醫診所協助促進中醫藥發展的功能。醫管局會繼續在特定公立醫院為病人提供政府資助的中西醫協作住院服務，並探討加強有關服務。

政府會繼續優化已設立的5億元中醫藥發展基金。該基金自2019年6月正式啓動以來，已分階段推出多項資助計劃，涵蓋培訓、改善診所設施、優化中成藥生產質量管理系統、中成藥註冊、中醫藥推廣、應用調研及研究等範疇。

在中央人民政府的支持下，香港的中醫藥界將可在粵港澳大灣區（大灣區）進一步發展。簡化香港註冊外用中成藥在內地註冊和銷售的審批流程，以

及內地公立醫療機構招聘香港中醫師等措施，已於2021年年底實行。政府會繼續鼓勵中醫藥界把握在大灣區擴展的機遇，並積極參與大灣區中醫藥高地建設。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0471)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (700) 一般非經常開支

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

當局特別留意的事項中，一項為繼續監督長者醫療券計劃，而自2015年開始，香港大學深圳醫院已可讓合資格的香港長者使用醫療券、而當局亦在2020年推出特別支援計劃，協助受2019冠狀病毒病疫情爆發期間實施的出入境限制影響而未能如期回港前往醫院管理局覆診的醫院管理局慢性病患者，於香港大學深圳醫院接受資助的跟進診症服務，請問當局：

1. 過去5年，每年有多少長者在香港大學深圳醫院使用醫療券、涉及的醫療券總值是多少、涉及的醫療服務範圍有何類別；
2. 自特別支援計劃推出以來，香港大學深圳醫院為符合資格內地港人提供的診症預約有多少人次，請以接受服務的類型(如全科、專科)分類列出；並提供至今計劃的開支詳情；
3. 承上題，鑑於現時本港仍未能與內地完全恢復通關，當局會否延長有關支援計劃，以繼續支援在內地港人的醫療服務；如會，涉及的開支為多少；及
4. 為支援在大灣區的港人提供服務，當局未來會否在大灣區籌建新的港式醫院，並考慮將香港大學深圳醫院列為可供市民選擇的指定專科門診醫院，容許港人選擇到該醫院覆診及跟進治療，以減省本港專科門診的輪候時間及減輕醫療負擔，如否，原因為何，會否就此作研究及商討？

提問人：黃國議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

1.

2017年至2021年，合資格長者曾使用醫療券支付由香港大學深圳醫院(港大深圳醫院)合共13個指定科室所提供的醫療服務。過去5年，港大深圳醫院所作出的醫療券申領交易宗數及申領金額按科室表列如下：

### 港大深圳醫院所作出的醫療券申領交易宗數

科室	2017年 <sup>註1</sup>	2018年 <sup>註2</sup>	2019年 <sup>註3</sup>	2020年	2021年
急診科	380	626	791	1 095	1 610
中醫科	814	1 290	1 493	1 141	1 703
牙科	450	774	952	792	797
醫學影像科	1	1	0	0	1
家庭醫學全科門診	272	525	675	1 850	7 820
婦科	43	94	81	59	140
體檢中心	187	303	275	125	325
內科	2 278	4 058	4 965	9 214	15 463
眼科	532	808	843	1 108	1 844
骨科	601	892	1 181	975	1 662
物理治療科	99	89	125	48	71
康復科門診	0	6	12	14	29
外科	1 098	1 952	2 169	2 541	4 488
<b>總數<sup>註4</sup></b>	<b>6 755</b>	<b>11 418</b>	<b>13 562</b>	<b>18 962</b>	<b>35 953</b>

### 港大深圳醫院所作出的醫療券申領金額(千港元)

科室	2017年 <sup>註1</sup>	2018年 <sup>註2</sup>	2019年 <sup>註3</sup>	2020年	2021年
急診科	83	156	202	347	573
中醫科	141	241	277	220	362
牙科	166	326	388	316	302
醫學影像科	0.1	0.07	0	0	0.02
家庭醫學全科門診	70	149	199	538	2,890
婦科	12	26	20	15	36
體檢中心	196	311	302	146	386
內科	684	1,409	1,617	2,775	5,464
眼科	119	197	191	302	591
骨科	128	219	292	241	429
物理治療科	20	19	28	15	25
康復科門診	0	2	2	4	11
外科	236	437	479	588	1,034
<b>總數<sup>註4</sup></b>	<b>1,855</b>	<b>3,492</b>	<b>3,997</b>	<b>5,507</b>	<b>12,103</b>

- 註1：2017年7月1日，長者醫療券計劃(計劃)的合資格年齡由70歲降低至65歲。
- 註2：每名合資格長者於2018年6月8日獲額外發放屬一次性質的1,000元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起提高至5,000元。
- 註3：每名合資格長者於2019年6月26日獲額外發放屬一次性質的1,000元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起進一步提高至8,000元。此外，每名合資格長者可用於視光服務的醫療券金額上限亦於同日起設定為每兩年2,000元。
- 註4：港大深圳醫院長者醫療券試點計劃在2015年10月6日推出，並自2019年6月26日起恆常化。該院以醫院為單位參與計劃。

過去5年(截至每年12月底)，曾於港大深圳醫院使用醫療券的長者人數表列如下：

2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
2 100	3 400	4 600	6 600	10 300

2.

根據為居於廣東省的醫院管理局(醫管局)慢性病患者設立的特別支援計劃(支援計劃)，已預約醫管局指定專科門診或普通科門診覆診的合資格病人可在港大深圳醫院接受資助的跟進診症服務。病人每次接受港大深圳醫院指定門診診症服務須繳付人民幣100元診金(經醫管局核實的指定享有豁免醫療費用人士除外)，餘下費用差額則由支援計劃資助，每位病人的資助金額設有上限。

支援計劃涵蓋醫管局提供的主要專科及普通科門診服務，包括麻醉科(只包括痛症科門診)、心胸外科、臨床腫瘤科、耳鼻喉科、內科、神經外科、矯形及創傷外科(骨科)、婦產科、眼科、兒科及外科。自支援計劃於2020年11月10日推出以來，截至2022年1月31日，港大深圳醫院共提供33 604次診症服務，所涉及的開支總額為1,930萬元，分項數字如下：

		2020-21年度	2021-22年度	總計
開支總額		2020年11月10日至2021年3月31日 (百萬元)	2021年4月1日至2022年1月31日 (百萬元)	2020年11月10日至2022年1月31日(百萬元)
向港大深圳醫院支付的服務費(按專科劃分*)	家庭醫學全科(慢病門診)	5.13	7.98	13.11
	內科	1.32	2.24	3.56
	外科(包括耳鼻喉科、心胸外科和神經外科)	0.29	0.29	0.58
	眼科	0.25	0.39	0.64

	腫瘤科	0.18	0.16	0.34
	骨科	0.13	0.10	0.23
	兒科	0.05	0.08	0.13
	婦產科	0.04	0.04	0.08
	麻醉科(只包括疼痛門診)	0.00	0.01	0.01
<b>小計</b>		<b>7.39</b>	<b>11.29</b>	<b>18.68</b>
支援服務費		0.26	0.35	0.61
<b>總計</b>		<b>7.65</b>	<b>11.64</b>	<b>19.29</b>

\*專科的分類與醫管局的服務分類不盡相同

3.

鑑於現時香港與內地的強制檢疫措施仍未完全解除，政府已將支援計劃進一步延續6個月至2022年5月9日。在該日或香港與內地的檢疫安排失效之前(以較早者為準)，合資格人士可繼續於港大深圳醫院接受診症服務。立法會財務委員會在2020年9月批准撥款1.038億元，以支持支援計劃。政府會繼續檢視有關情況，並適時與持份者緊密合作。

4.

為促進粵港澳大灣區內的人流和整體互聯互通，政府會繼續探討和檢視適切的模式以滿足大灣區內香港居民的醫療需要。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0478)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就善用基層醫療紓援專科輪候時間事宜上，預算案在食物及衛生局（衛生科）綱領(2)的二零二二至二三年度需要特別留意的事項上提及有關持續加強專科門診服務。就此，政府可否告知本會：

a)過去3年，各個專科門診的緊急和半緊急的輪候時間中位數、第75個百分值、第90個百分值及最長時間為何？

b)過去3年，在各個專科門診工作的醫生數目為何；所涉及的薪酬開支為何？

c)過去3年，平均及最長的首次接受專科門診服務的等候時間為何；當局有何新措施縮短各專科門診的新症預約輪候時間，令有關病人可盡早獲得診治？

d)受2019冠狀病毒病疫情影響而需要延期的病人數目為何（按醫院聯網列出）；病人最長需延期多久；接收新症的個案減少多少(按緊急、半緊急和穩定新症列出)？

e)過去1年，在各區地區康健中心工作的網絡醫生數目為何；所涉及的薪酬開支為何？是否有招聘不足的情況，如有欠缺的數目有多少當局有何新措施培訓及吸納更多網絡醫生投入服務？

f)過去1年，在各區地區康健中心就各類型的疾病預防及篩查、慢性疾病管理的就診服務次數為何；有關地區康健中心的外展服務的次數和具體活動為何？

g)雖然現時各區地區康健中心相繼落成，但市民對康健中心的功能認知仍然不足，政府有何措施加強地區康健中心的宣傳；相關開支預算為何？

h)當局會否考慮加強推動地區康健中心的公私營協助項目，包括身體檢查，以提高市民的衛生健康意識？如會，相關具體政策為何？如否，原因為何？

提問人：黃國議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

a)及c)

以下各表分別載列在2019-20、2020-21和2021-22年度(截至2021年12月31日)於醫院管理局(醫管局)各醫院聯網被分流為第一優先(緊急)、第二優先(半緊急)和例行(穩定)個案的專科門診新症數目，以及該等新症輪候時間的中位值(第50個百分值)、上四分位值(第75個百分值)和最長輪候時間(第90個百分值)。

### 2019-20年度

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案			
		新症數目	輪候時間(星期)			新症數目	輪候時間(星期)			新症數目	輪候時間(星期)		
			第50個	第75個	第90個		第50個	第75個	第90個		第50個	第75個	第90個
			百分值				百分值				百分值		
港島東	耳鼻喉科	569	<1	<1	<1	2 733	5	7	7	6 499	26	78	92
	內科	1 311	1	1	2	3 668	5	7	8	8 611	35	78	118
	婦科	741	<1	<1	1	429	5	7	7	3 646	26	45	51
	眼科	5 090	<1	<1	1	1 837	7	8	8	6 802	59	81	101
	骨科	1 340	1	1	1	1 549	5	7	7	7 162	65	104	113
	兒科	139	<1	1	1	768	4	5	7	163	7	10	11
	精神科	244	<1	1	1	885	3	5	7	2 026	15	30	43
	外科	941	1	1	2	3 434	7	7	8	9 498	53	79	89
港島西	耳鼻喉科	1 980	<1	<1	<1	2 279	6	7	7	3 543	26	87	97
	內科	1 927	<1	1	1	1 701	4	6	7	10 824	39	89	164
	婦科	1 456	<1	1	1	889	5	6	7	4 475	38	60	64
	眼科	3 196	1	1	2	1 598	7	8	8	4 530	62	63	65
	骨科	1 019	<1	1	1	1 602	4	5	7	8 240	22	57	144
	兒科	157	<1	1	2	437	3	6	8	1 537	10	17	21
	精神科	557	1	1	2	735	4	5	7	2 019	56	85	96
	外科	2 115	<1	1	1	2 513	4	6	7	9 956	19	53	83
九龍中	耳鼻喉科	1 460	<1	1	1	2 015	5	7	7	12 021	71	77	134
	內科	1 719	1	1	2	3 664	5	7	7	18 601	79	106	112
	婦科	1 057	<1	1	1	2 888	5	6	7	7 380	23	35	38
	眼科	8 114	<1	<1	<1	4 779	2	4	6	13 476	120	122	125
	骨科	1 996	<1	1	1	1 917	5	6	7	11 848	57	106	133
	兒科	1 070	<1	1	1	822	4	6	7	2 596	17	20	22
	精神科	193	1	1	1	1 068	4	7	7	1 185	14	16	72

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案			
		新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)		
			第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個
			百分值				百分值				百分值		
外科	2 806	1	1	2	5 220	5	7	8	24 659	44	72	78	
九龍東	耳鼻喉科	1 971	<1	<1	1	2 792	4	7	7	6 579	91	94	94
	內科	1 472	1	1	2	4 907	7	7	8	15 932	114	132	141
	婦科	1 347	1	1	1	891	5	7	7	5 825	45	51	92
	眼科	5 416	<1	<1	1	738	6	7	7	11 712	15	142	164
	骨科	3 401	<1	1	1	3 302	6	7	8	9 015	56	122	138
	兒科	964	<1	<1	1	702	4	6	7	2 552	12	32	70
	精神科	156	1	1	1	1 486	3	5	7	5 027	69	99	114
外科	1 639	1	1	1	5 188	6	7	7	16 288	51	61	111	
九龍西	耳鼻喉科	2 821	<1	1	1	2 257	5	7	8	10 363	60	120	149
	內科	2 009	1	1	2	5 151	5	6	7	12 592	72	99	103
	婦科	252	<1	1	1	1 395	6	7	8	6 549	51	68	73
	眼科	6 432	<1	<1	<1	5 600	3	4	5	7 067	97	116	121
	骨科	1 983	1	2	2	2 653	3	5	7	11 666	57	70	104
	兒科	2 226	<1	<1	1	957	4	6	7	2 740	15	20	25
	精神科	271	<1	1	1	701	3	6	7	11 839	21	56	117
外科	2 209	1	1	2	5 671	5	7	7	18 705	33	40	60	
新界東	耳鼻喉科	3 155	<1	1	1	4 590	4	6	7	10 046	62	75	89
	內科	2 309	<1	1	1	3 210	6	7	8	21 249	83	107	131
	婦科	2 425	<1	1	1	1 094	5	7	7	7 712	64	73	87
	眼科	5 823	<1	1	1	3 127	4	5	7	13 962	50	82	87
	骨科	4 825	<1	1	1	2 047	5	6	7	14 922	79	103	132
	兒科	209	<1	1	2	468	6	7	8	3 422	17	25	33
	精神科	891	1	1	1	2 263	4	7	8	5 477	57	95	99
外科	1 952	1	1	2	3 252	5	7	8	24 071	36	64	80	
新界西	耳鼻喉科	3 652	<1	<1	1	1 568	4	5	7	8 962	47	76	83
	內科	1 140	1	1	2	3 473	4	6	7	9 829	81	95	103
	婦科	1 543	<1	1	2	214	5	7	7	5 025	66	81	82
	眼科	8 977	<1	<1	1	2 864	4	6	8	8 794	68	90	93
	骨科	1 772	1	1	2	1 624	5	7	7	11 950	69	84	102
	兒科	203	1	1	1	775	7	7	8	1 731	37	39	39
	精神科	449	1	1	1	1 385	2	4	6	4 405	18	71	74
外科	1 822	1	1	2	4 341	6	9	13	19 154	59	72	117	
醫管局 合計	耳鼻喉科	15 608	<1	<1	1	18 234	5	7	7	58 013	60	84	97
	內科	11 887	1	1	2	25 774	5	7	7	97 638	74	105	130
	婦科	8 821	<1	1	1	7 800	5	7	7	40 612	35	65	81

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案					
		新症數目	輪候時間(星期)			新症數目	輪候時間(星期)			新症數目	輪候時間(星期)		
			第50個	第75個	第90個		第50個	第75個	第90個		第50個	第75個	第90個
			百分值				百分值				百分值		
眼科	43 048	<1	<1	1	20 543	4	6	8	66 343	62	94	123	
骨科	16 336	<1	1	1	14 694	5	7	7	74 803	58	90	124	
兒科	4 968	<1	1	1	4 929	4	7	7	14 741	16	25	38	
精神科	2 761	1	1	1	8 523	3	6	7	31 978	27	75	100	
外科	13 484	1	1	2	29 619	6	7	8	122 331	40	64	86	

## 2020-21年度

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案					
		新症數目	輪候時間(星期)			新症數目	輪候時間(星期)			新症數目	輪候時間(星期)		
			第50個	第75個	第90個		第50個	第75個	第90個		第50個	第75個	第90個
			百分值				百分值				百分值		
港島東	耳鼻喉科	499	<1	<1	<1	2 294	7	7	7	6 798	31	95	106
	內科	1 045	1	1	2	3 617	5	7	7	9 104	31	66	106
	婦科	695	<1	<1	1	438	5	7	7	3 565	29	40	41
	眼科	4 449	<1	<1	1	2 062	7	8	8	6 345	48	73	76
	骨科	1 240	1	1	1	1 587	5	7	7	7 885	51	90	117
	兒科	108	<1	1	1	565	3	6	7	122	8	10	15
	精神科	250	1	1	1	993	3	4	7	2 289	13	26	34
外科	972	1	1	2	3 477	7	7	8	9 897	52	73	75	
港島西	耳鼻喉科	1 312	<1	<1	1	2 155	6	7	7	3 299	26	63	86
	內科	2 437	<1	1	1	1 731	4	6	7	13 086	31	66	115
	婦科	1 236	<1	1	1	665	5	6	7	3 870	42	56	60
	眼科	3 263	1	1	2	1 461	6	7	8	4 391	55	57	60
	骨科	1 199	1	1	2	1 242	3	5	7	7 871	20	39	74
	兒科	105	<1	1	1	231	3	5	7	1 130	12	14	16
	精神科	467	1	1	1	1 063	4	6	7	2 041	26	61	73
外科	2 793	<1	1	2	2 479	4	6	7	9 569	26	66	99	
九龍中	耳鼻喉科	1 642	<1	1	1	2 093	4	6	7	13 259	64	100	148
	內科	1 452	1	1	2	3 461	5	7	7	19 411	77	100	111
	婦科	987	<1	1	1	2 568	6	7	7	7 331	21	34	37
	眼科	7 269	<1	<1	<1	5 364	3	4	5	12 328	124	132	134
	骨科	1 893	<1	1	1	2 004	4	6	7	11 165	48	100	139
	兒科	1 287	<1	1	1	985	3	4	6	2 116	9	12	17
	精神科	395	<1	1	1	1 213	4	6	7	1 244	14	16	34

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案			
		新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)		
			第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個
			百分值				百分值				百分值		
外科	2 964	1	1	1	5 581	5	6	8	25 772	34	77	86	
九龍東	耳鼻喉科	1 835	<1	1	1	2 569	7	7	8	7 719	84	91	97
	內科	1 603	1	1	1	4 784	6	7	8	18 338	67	145	149
	婦科	1 398	1	1	1	841	5	7	7	5 647	43	53	94
	眼科	5 233	<1	<1	1	2 662	7	7	7	9 164	23	90	129
	骨科	2 969	<1	<1	1	2 885	5	7	7	9 221	69	97	115
	兒科	758	<1	<1	1	420	5	6	7	2 394	10	19	51
	精神科	253	1	1	2	2 269	3	6	7	5 137	46	91	94
	外科	1 751	1	1	1	5 547	7	7	8	17 087	53	69	112
九龍西	耳鼻喉科	2 161	<1	1	1	2 009	5	7	8	10 841	83	97	106
	內科	1 670	1	1	2	5 521	6	7	8	14 467	84	105	114
	婦科	270	<1	1	2	1 528	6	7	7	7 095	35	57	63
	眼科	6 157	<1	<1	<1	6 206	1	3	6	6 133	26	114	118
	骨科	1 784	1	1	1	2 605	3	5	7	11 992	56	64	103
	兒科	1 185	<1	1	1	887	3	5	7	1 915	10	14	18
	精神科	375	<1	1	1	1 048	4	6	7	12 101	16	51	80
	外科	2 216	1	1	2	6 412	6	7	7	19 718	38	47	64
新界東	耳鼻喉科	3 243	<1	1	2	4 803	4	6	8	10 877	69	84	92
	內科	2 284	<1	1	1	3 134	6	7	8	22 322	87	109	133
	婦科	2 379	<1	<1	1	1 021	5	7	7	7 979	49	72	83
	眼科	6 170	<1	1	1	3 349	4	6	8	13 152	36	72	76
	骨科	4 230	<1	<1	1	1 552	5	7	7	13 722	58	99	121
	兒科	138	<1	1	2	328	5	7	8	2 992	10	22	26
	精神科	1 145	1	1	1	2 456	4	6	7	5 554	52	90	99
	外科	2 335	1	1	2	3 563	5	7	8	25 113	34	69	79
新界西	耳鼻喉科	3 384	<1	<1	1	1 610	4	6	7	9 293	40	76	79
	內科	915	<1	1	1	3 034	5	7	7	10 485	77	104	118
	婦科	1 328	<1	1	1	317	6	8	11	4 810	70	71	73
	眼科	9 487	<1	1	1	2 651	3	4	6	7 733	17	63	65
	骨科	1 816	<1	1	2	1 795	6	7	7	11 038	79	86	97
	兒科	231	<1	1	1	676	6	7	7	1 269	21	26	29
	精神科	492	1	1	1	1 595	3	5	7	5 045	33	60	64
	外科	2 058	1	1	2	4 900	6	8	14	18 659	58	61	116
醫管局 合計	耳鼻喉科	14 076	<1	1	1	17 533	5	7	7	62 086	60	88	102
	內科	11 406	<1	1	2	25 282	6	7	7	107 213	68	105	133
	婦科	8 293	<1	1	1	7 378	5	7	7	40 297	35	57	73

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案			
		新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)		
			第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個
			百分值				百分值				百分值		
眼科	42 028	<1	<1	1	23 755	3	6	7	59 246	55	84	127	
骨科	15 131	<1	1	1	13 670	4	7	7	72 894	57	87	114	
兒科	3 812	<1	1	1	4 092	4	6	7	11 938	11	18	26	
精神科	3 377	1	1	1	10 637	3	6	7	33 411	27	61	89	
外科	15 089	1	1	2	31 959	6	7	8	125 815	41	66	84	

### 2021-22年度(截至2021年12月31日)[臨時數字]

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案			
		新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)		
			第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個
			百分值				百分值				百分值		
港島東	耳鼻喉科	345	<1	<1	<1	2 610	6	7	7	4 842	26	77	99
	內科	827	1	1	2	3 120	5	7	8	9 384	36	57	103
	婦科	600	<1	<1	1	470	5	7	7	3 092	25	30	32
	眼科	3 893	<1	<1	1	2 082	7	8	8	6 237	63	82	89
	骨科	991	1	1	1	1 024	5	7	7	6 591	61	90	95
	兒科	58	1	1	1	622	5	7	8	225	9	11	14
	精神科	238	<1	1	1	755	3	5	7	2 389	15	34	44
	外科	881	1	1	2	2 907	7	7	8	8 423	52	78	84
港島西	耳鼻喉科	1 024	<1	<1	1	1 823	6	7	7	2 834	39	63	72
	內科	2 361	<1	1	2	1 482	4	6	7	10 741	49	87	133
	婦科	955	<1	1	1	616	5	6	7	3 330	43	54	54
	眼科	2 635	1	1	2	1 319	7	7	8	4 689	61	67	69
	骨科	824	1	1	2	1 450	4	5	7	6 420	21	35	81
	兒科	150	1	1	2	311	5	7	8	967	12	16	19
	精神科	290	1	1	2	702	4	7	7	1 772	54	76	85
	外科	2 428	<1	1	2	2 393	4	5	6	8 856	31	58	99
九龍中	耳鼻喉科	1 868	<1	1	1	1 864	4	5	7	10 087	25	53	127
	內科	1 134	1	1	2	3 246	6	7	7	19 739	77	99	120
	婦科	712	<1	1	1	2 443	6	7	7	6 632	34	48	56
	眼科	5 585	<1	<1	1	5 688	4	6	7	11 668	123	143	148
	骨科	1 598	<1	1	1	1 558	4	6	7	9 633	53	96	109
	兒科	1 041	<1	1	1	1 312	4	5	6	2 106	9	13	20
	精神科	241	<1	1	1	901	4	6	7	1 235	14	23	46

聯網	專科	第一優先類別				第二優先類別				例行個案			
		新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)		
			第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個
			百分值				百分值				百分值		
外科	2 331	1	1	1	4 594	5	7	11	23 577	43	92	103	
九龍東	耳鼻喉科	1 338	<1	<1	1	2 129	7	7	8	5 747	69	103	106
	內科	1 523	1	1	2	4 480	7	7	8	16 244	63	87	147
	婦科	1 270	1	1	1	785	4	6	7	4 873	46	79	91
	眼科	4 616	<1	1	1	3 767	7	7	7	8 047	57	96	126
	骨科	2 545	<1	1	1	2 062	3	6	7	8 297	74	82	117
	兒科	621	<1	<1	1	437	4	6	7	2 486	10	21	57
	精神科	246	1	1	2	2 029	4	7	7	4 191	67	93	97
	外科	1 365	1	1	1	4 963	6	7	8	15 301	50	90	99
九龍西	耳鼻喉科	1 668	<1	1	1	1 771	5	7	7	9 672	95	103	106
	內科	1 653	1	1	2	5 044	7	7	8	13 771	88	107	118
	婦科	188	<1	1	1	1 352	7	7	7	6 459	40	64	76
	眼科	5 460	<1	<1	<1	6 598	7	11	17	5 525	120	141	154
	骨科	1 437	1	1	2	2 550	4	6	7	11 055	61	68	84
	兒科	910	<1	1	1	923	4	6	7	2 150	9	13	15
	精神科	230	<1	1	1	652	5	7	7	10 931	25	70	89
	外科	1 699	1	1	2	5 590	6	7	8	18 791	49	72	90
新界東	耳鼻喉科	2 336	<1	1	1	3 050	5	6	7	9 497	54	90	102
	內科	2 295	<1	1	1	2 828	7	7	8	20 813	81	119	135
	婦科	1 882	<1	<1	1	743	5	7	7	7 064	55	76	87
	眼科	5 478	<1	1	2	2 647	4	7	8	12 890	73	80	92
	骨科	3 741	<1	1	1	1 332	5	6	7	12 138	47	91	98
	兒科	70	<1	1	2	315	6	7	7	2 827	11	20	28
	精神科	725	1	1	1	1 989	5	7	7	5 161	66	89	98
	外科	1 793	1	1	2	2 900	5	7	8	22 173	28	70	83
新界西	耳鼻喉科	2 798	<1	<1	1	1 586	4	5	7	7 578	45	82	89
	內科	721	<1	1	1	1 996	6	7	7	10 473	26	61	95
	婦科	1 032	<1	1	1	273	6	7	11	4 355	70	71	72
	眼科	8 071	<1	<1	1	4 148	4	6	8	6 373	49	75	82
	骨科	1 581	<1	1	2	1 639	6	7	7	9 371	61	88	92
	兒科	125	<1	1	1	750	5	6	6	1 318	20	22	25
	精神科	329	1	1	1	1 291	3	6	7	4 550	63	81	90
	外科	1 705	1	1	2	4 221	4	6	7	16 765	52	61	81
醫管局 合計	耳鼻喉科	11 377	<1	1	1	14 833	5	7	7	50 257	47	91	105
	內科	10 514	<1	1	2	22 196	6	7	8	101 165	61	100	124
	婦科	6 639	<1	1	1	6 682	6	7	7	35 805	39	63	78

聯網	專科	第一優先類別			第二優先類別			例行個案					
		新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)			新症 數目	輪候時間 (星期)		
			第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個		第 50 個	第 75 個	第 90 個
			百分值				百分值				百分值		
眼科	35 738	<1	<1	1	26 249	6	7	8	55 429	70	93	140	
骨科	12 717	<1	1	1	11 615	4	6	7	63 505	55	85	98	
兒科	2 975	<1	1	1	4 670	4	6	7	12 079	11	18	26	
精神科	2 299	1	1	1	8 319	4	7	7	30 229	42	79	92	
外科	12 202	1	1	2	27 568	5	7	8	113 886	48	76	95	

註：

1. 醫管局以第90個百分值表示專科門診服務的最長輪候時間。
2. 由於香港自2020年年初出現2019冠狀病毒病疫情，醫管局已加強感染控制措施，並因應疫情調整服務。在比較醫管局歷年各類服務的服務量時，應把此點考慮在內。

醫管局就專科門診診所的新轉介個案實施分流制度，確保病情緊急而需要及早診治的病人會優先得到治療。在目前的分流制度下，新轉介個案通常先由護士甄別，再經有關專科的專科醫生評估，然後分為第一優先類別(緊急)、第二優先類別(半緊急)和例行類別(穩定)個案。醫管局的目標，是把第一及第二優先類別個案的輪候時間中位數分別維持在2星期和8星期之內。一直以來，醫管局都能達到這個目標。分流制度行之有效，能確保最有急切需要的病人及時得到診治，醫管局會繼續推行這安排。

此外，醫管局實施了一系列措施，以管理專科門診的輪候時間，例如加強公營基層醫療服務、推行公私營協作、加強人手、優化專科門診診所的預約安排，以及在醫管局網站和專科門診診所展示專科門診的輪候時間，以便病人決定是否選擇跨網預約專科門診。此外，為使病人盡早得到治療，醫管局亦引進綜合模式專科門診服務。這項服務及時為病人進行跨專業評估，在醫生診症前先作出初步診斷，是專科門診服務個案管理的重要部分。同時，為配合政府推動基層醫療的政策，醫管局在現有的普通科門診公私營協作計劃引入共同醫治服務模式。自2021年年底起，專科門診診所的合資格內科和骨科覆診病人已分批獲邀參加該計劃。醫管局會繼續檢視這些措施的成效，並按需要推行適當的補充措施，以進一步縮短專科門診的輪候時間。

在2022-23年度，醫管局會繼續推行各項年度計劃，以提升醫院聯網內各主要專科的專科門診服務量。舉例來說，港島西和九龍東聯網會加強內科的專科門診服務量；港島東和新界西聯網會加強骨科的專科門診服務量；新界西聯網亦會加強外科的專科門診服務量，同時提升家庭醫學專科診所的服務，以協助紓緩專科門診診所的壓力。



b)

醫管局採用綜合和跨專業團隊的方式提供服務，以靈活調配人手應付服務需求和運作需要。醫管局內支援專科門診服務的醫療專業人員也同時負責其他服務，因此未能獨立計算支援專科門診診所的人手及薪酬開支。

d)

因應香港出現2019冠狀病毒病疫情，醫管局於2020年1月25日在公立醫院啟動緊急應變級別。根據本地疫情發展，醫管局一方面維持緊急和必要的服務，一方面適度調整非緊急和非必要的醫療服務，以預留服務量和人手應對2019冠狀病毒病疫情。基於各種運作需要，例如盡量降低感染風險和避免人羣聚集，並調撥人手支援住院服務和應付2019冠狀病毒病，各門診部或會為病情穩定的專科門診診所覆診病人安排更改覆診和覆配藥物日期。醫管局沒有備存因2019冠狀病毒病而更改預約的個案數字。

e)

截至2021年12月31日，葵青地區康健中心(康健中心)和深水埗康健中心分別有44名和22名網絡醫生。網絡醫生並非康健中心的受薪員工。深水埗康健中心須額外招募三名網絡醫生，以履行合約承諾。同時，兩間康健中心會繼續盡量增加網絡醫生的人數，以提供更佳的醫療服務網絡。

f)

在2020-21及2021-22年度(截至2021年12月)，葵青康健中心及深水埗康健中心的服務人次表列如下—

康健中心服務／活動 <sup>註3</sup>		葵青康健中心		深水埗康健中心
		服務人次 <sup>註1</sup>		
		2020-21	2021-22 (截至2021年 12月31日) [臨時數字]	2021-22 <sup>註2</sup> (截至2021年 12月31日) [臨時數字]
第一層預防	健康推廣／病人自強活動／疫苗接種	42 100	35 400	5 900
第二層預防	基本健康風險因素評估、糖尿病及高血壓篩查 <sup>註4</sup>	15 600	19 300	4 100
第三層預防	慢性疾病管理／社區復康計劃 <sup>註5</sup>	3 400	25 100	1 500
總計		61 000	79 800	11 600

註：

- 1 數字調整至最接近的百位數。由於四捨五入的關係，各項數字相加後未必等於總數。
- 2 深水埗康健中心的主中心在 2021 年 6 月投入服務。
- 3 自 2021 年 4 月 1 日起，康健中心已採用經修訂的活動分類方法。不同報告期內的服務人次數字未必可以互相比較。
- 4 醫學化驗服務除外。
- 5 只包括由網絡醫生／醫院管理局轉介的個人化健康護理服務。

康健中心透過不同渠道，包括外展活動、電話支援及其他通訊科技、遙距健康護理平台等，以加強康健中心與公眾，特別是比較難以接觸的群組之聯繫。康健中心定期組織外展服務，包括戶外健康展覽、健康資訊流動宣傳車、在社區服務組織／住宅區舉辦活動、與當區服務伙伴合辦活動等。在 2020-21 和 2021-22 年度(截至 2021 年 12 月)，葵青康健中心進行了約 200 次外展服務(臨時數字)。截至 2021 年 12 月為止，於 2021 年 6 月投入服務的深水埗康健中心進行了逾 100 次外展服務(臨時數字)。

g)

自 2017 年年底康健中心計劃起步至今，政府一直連同所有康健中心和「地區康健站」的營運機構，透過巡迴展覽、宣傳攤位、外展服務等一系列宣傳活動，向社區、持份者和服務伙伴積極宣傳康健中心計劃。隨着葵青康健中心和深水埗康健中心分別於 2019 年 9 月和 2021 年 6 月開始運作，以及 11 區「地區康健站」於 2021 年 9 月下旬陸續投入服務，政府已透過全港性推廣活動加強宣傳基層醫療和康健中心服務。全港性推廣活動自 2021 年 11 月起開展，透過各種渠道展開宣傳，包括電視宣傳短片和電台宣傳聲帶、電視和電台節目、報章特稿、透過社交媒體及大型交通運輸系統進行推廣等。政府已為 2022-23 年度的宣傳活動預留約 1,400 萬元。

h)

康健中心以預防工作為重點，以醫社合作、公私營協作及地區為本為原則，在基層醫療層面提供預防疾病服務，包括健康推廣和教育、健康風險評估服務、糖尿病及高血壓篩查、慢性疾病管理及社區復康服務，以提升市民對個人健康管理和預防疾病的意識。

根據現有服務模式，康健中心提供基本健康風險評估，以期及早發現目標慢性疾病及健康風險因素。康健中心將轉介有健康風險的病人至康健中心網絡醫生，按需要作進一步檢查和診斷。如有需要，病人會獲轉介接受其他專業服務，包括飲食建議、藥物諮詢及／或其他所需服務。

如 2020 年施政報告所建議，政府正於深水埗康健中心推出公私營協作先導計劃，以支援慢性疾病篩查和管理。此計劃為初次確診患糖尿病或高血壓的康健中心會員，於網絡醫生接受獲政府資助的醫務諮詢服務及專職醫療

服務。有關計劃旨在透過及早識別及跨專業介入，改變慢性病患者的生活習慣及進行自我管理，減少日後住院的需要。

隨着康健中心服務逐步推展到全港18區，在香港基層醫療健康服務可持續發展藍圖(藍圖)的框架下，政府正探討以地區為本的基層醫療系統的發展和服務整合。我們期望康健中心可作為輔助基層醫療醫生的地區基層醫療健康樞紐，透過公私合營和醫社合作等服務模式連繫及協調地區服務伙伴，包括公營醫療服務、私營醫療服務、社區照顧及支援服務，以至社會服務，以提供及整合區內的疾病預防、疾病管理、社區康復、照顧支援等基層醫療健康服務，以提升市民健康質素；並透過積極及靈活地推動以地區為本並切合社區需要的基層健康服務，由下而上達至醫社合作。政府會在藍圖中探討進一步透過公私營合作，善用私營醫療資源識別及支援長期病患者，以減輕專科及醫院服務的壓力。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0022)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

特區政府大幅增撥資源以抗擊疫情，當局有否就逾五百億元的資源有具體或較具體的分布數字安排可以公布，例如在聘請兼職人員的支出或擬購買疫苗數量等？

至於內地為本港提供醫護和醫療設施等服務，特區政府是否需要負責有關費用，涉及的支出為何？

提問人：黃英豪議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

就食物及衛生局而言，該局在2022-23年度共有約145億元撥款用於加強社區檢測服務，以備應付檢測需求可能激增的情況，以及採購快速抗原測試包和相關服務，以達到「早識別、早隔離、早治療」的目標，盡早切斷社區傳播鏈。

另一方面，醫院管理局(醫管局)在2022-23年度將獲75億元額外資助金，藉以提升醫管局應付2019冠狀病毒病新一波疫情的能力及在該年度繼續推行防疫措施。

醫管局會把該筆撥款及政府早前增撥予醫管局的款項靈活運用於不同的範疇，包括：

- (a) 用於參與抗疫工作前線人員的相關人手開支，包括提供特別津貼(例如在指定地點工作的特別津貼)、把特別酬金計劃下的津貼的適用範圍擴闊並調高津貼額，以及增聘臨時及中介人員；

- (b) 設立和營辦北大嶼山醫院香港感染控制中心和其他隔離治療設施，例如亞洲國際博覽館的社區治療設施、竹篙灣檢疫中心的社區隔離設施等；
- (c) 為醫護人員增購個人防護及其他相關裝備；
- (d) 加強對化驗室測試的支援，購置藥物及醫療儀器；
- (e) 醫院支援服務及物料供應等；
- (f) 在普通科門診診所推行 2019 冠狀病毒病「加強化驗室監測計劃」；
- (g) 為 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃提供支援；以及
- (h) 為病人和醫管局員工等購買快速抗原測試包。

在購買疫苗方面，立法會財務委員會在2020年9月批准開設一筆為數84.411億元的非經常承擔額，其後，覆蓋全港的2019冠狀病毒病疫苗接種計劃於2021年2月展開。該接種計劃提供兩種疫苗，即科興研發的克爾來福疫苗和復星醫藥／BioNTech研發的復必泰疫苗。目前政府已採購850萬劑科興疫苗和1 230萬劑復必泰疫苗。合計的疫苗總數足夠讓每位合資格市民接種3劑疫苗。

鑑於值得關切的變異株在全球各地肆虐，並出現傳播力較強的變異株(例如：Omicron)，藥物製造商正全力研發效力更強和更能抵禦這種變異株的新一代疫苗。即使市民已接種3劑疫苗，政府仍可能有需要為他們提供第四劑疫苗。

因此，政府正密切注視2019冠狀病毒病疫苗的發展，並與復星醫藥、科興和其他藥物製造商保持聯絡。政府會繼續因應最新的科學證據和臨牀數據作出採購決定，以期為市民提供安全有效的疫苗，並會不時徵詢專家的意見。由於政府與藥物製造商已簽訂保密協議，我們不能隨意披露每劑疫苗的平均價格和其他相關資料。

根據疫苗接種計劃的現行情況，我們預算在2022-23年度須額外撥款90.839億元，以繼續推行2019冠狀病毒病疫苗接種計劃。有關分項數字詳列於下表。由於2021-22年度尚未動用並轉撥至本財政年度的款額為30.526億元(計至2021年12月中)，經扣減後，2022-23年度需要的額外撥款為60.313億元。

項目	(百萬元)
(a) 採購疫苗(包括運送、物流及冷鏈管理)	4,581.6
(b) 推行疫苗接種計劃(包括注射及行政費用)	3,887.3
(c) 貯存和運送	30
(d) 物料及消耗品	33
(e) 資訊科技平台	62
(f) 宣傳工作	32
(g) 應急基金 (採購疫苗總開支的10%)	458
(h) 扣減：轉撥至本財政年度的未動用款額	(3,052.6)
<b>總計</b>	<b>6,031.3</b>

至於內地支援，中央政府已應香港特別行政區(特區)政府請求，安排內地援港醫療隊(醫療隊)來港，協助醫管局提高救治2019冠狀病毒病患者的能力。醫療隊在港工作並無支取薪酬，但特區政府會負責支付他們留港期間的住宿、膳食及交通費用。所涉開支會視乎內地醫療隊因應疫情派員留港的時間和人數而定。

檢測服務方面，內地調派3部流動檢測車和約100名採樣人員協助進行社區檢測(包括限制與檢測宣告行動)，有關安排並不涉及額外公共開支。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0909)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就內地為本港提供檢測服務，特區政府是否需要負責有關費用，涉及的支出為何？

提問人：黃英豪議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

檢測服務方面，內地調派3部流動檢測車和約100名採樣人員協助進行社區檢測(包括為限制與檢測宣告行動提供支援，以及加強社區檢測中心及流動採樣站的人手)，有關安排並不涉及額外公共開支。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0549)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (002) 津貼

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就新型冠狀病毒防疫抗疫安排：

(一)疫情下醫管局推出多項公私營協作計劃，為病人提供選擇接受私營醫療機構的服務，把情況穩定的病人分流到社區及私營界別。可否告知本會：

I. 疫情期間推出各項公私營協作計劃詳情(請按下表列出)

項目名稱	推行日期	結束日期	撥款數額	使用人次

II. 政府是否有計劃把更多公私營協作計劃恆常化；如有，具體將恆常化哪些計劃；將會預留多少資源；如否，原因為何；

(二)有研究指出新冠病毒對患者在心理及生理有長遠的影響，並有機會出現不同的後遺症。普通市民在疫情下心理健康狀況亦每況愈下。就此，政府可否告知本會：

I. 政府會否打算撥款對新冠肺炎相關後遺症進行相關研究並制訂治療方案；如會，具體計劃、金額及落實時間表為何；如否，原因為何；

II. 政府會否撥款予相關部門(例如精神健康諮詢委員會、醫管局、食物及衛生局、衛生署)推出更多提升市民精神健康水平的服務？如會，具體計劃、金額及落實時間表為何；如否，原因為何。

提問人：黃元山議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

自2020年年初，醫院管理局(醫管局)已因應2019冠狀病毒病疫情，擴闊部分現行公私營協作計劃的服務範圍，包括把公私營協作放射診斷造影計劃的服務群組擴展至所有合資格癌症病人、增加普通科門診公私營協作計劃／共同醫治服務模式下的服務名額和共析計劃的血液透析名額，以及擴展腸道檢查公私營協作計劃以涵蓋因疫情而延期的大腸鏡檢查個案。此外，醫



管局亦開展新公私營協作計劃，分流部分公立醫院病人至私營界別接受診治，這些項目包括初生嬰兒黃疸治療、癌症病人的放射治療、剖腹分娩、骨折手術、乳癌手術、膀胱鏡檢查和胃鏡檢查。在疫情期間推行的公私營協作措施詳情如下：

計劃	推出時間	結束時間	自計劃推出至2022年3月為止實際／預期提供的服務名額總數	自計劃推出至2022年3月為止實際／預算開支總額 <sup>1</sup> (百萬元)
初生嬰兒黃疸治療	2020年2月	2021年2月	138	0.8
癌症病人的放射治療 <sup>2</sup>	2020年2月	2021年2月	77	1.9
剖腹分娩	2020年2月	2021年2月	9	0.3
骨折手術	2020年4月	持續推行	404	29.3
乳癌手術	2020年6月	持續推行	239	22.6
膀胱鏡檢查 <sup>2</sup>	2020年6月	2021年6月	327	2.5
胃鏡檢查 <sup>2</sup>	2020年6月	2021年4月	776	5.9

註：

1. 不包括資訊科技及行政支援的開支。
2. 計劃於2020-21年度完結。醫管局會考慮在推出新公私營協作措施時一併重啓有關計劃。

除此之外，為應對在2022年1月開始爆發的2019冠狀病毒病第五波疫情，醫管局迅速推行多項加強公私營協作的措施，包括增加現行公私營協作計劃的服務名額和啓動應急服務，以及重啓在2020年因應疫情而推出的公私營協作計劃，例如胃鏡檢查。此外，醫管局在2021年12月再次啓動低收費病床機制。另外，為紓緩醫管局在住院床位和人手方面所承受的沉重壓力，在數日內迅速推出多項公私營協作新猷，包括設立電話熱線，由私家醫生向等候送往醫院或隔離設施的確診者提供遠程醫療服務；由私營界別醫護人員在社區隔離設施提供醫療支援服務；以及與私家醫院合作，通過新的公私營協作住院病人轉介計劃\*，轉介特定組別的醫管局病人到私家醫院接受診治。這些新猷全都在2022年2月／3月推出，至今仍在推行中。由於這些新計劃均在短時間內推出以應付迫切服務需要，且推行時間尚短，故未有預計開支、服務人次等資料。

(註：\*前稱「公私營協作一療養及康復計劃」)

## (一)(II)

醫管局在探討新的公私營協作計劃或把該等計劃常規化時，會審慎考慮相關因素，包括醫管局的服務需求、計劃潛在的複雜性、私營市場可以配合的能力及適應程度等。醫管局會繼續與公眾及病人組織溝通，並與持份者緊密合作，探討日後推出其他公私營協作計劃的可行性。

## (二)(I)

由2020年4月至2021年9月，食物及衛生局和醫療衛生研究基金批出合共5.13億元撥款，進行67項針對2019冠狀病毒病的醫學研究項目，通過應用新科技，進行基礎以至臨床及社區層面的2019冠狀病毒病研究。這些研究涉及重要的研究領域，包括病毒的傳播及傳染性、有效的檢測、監控、預防策略及研發治療方法，及為香港在2019冠狀病毒病大流行後的復原階段早作準備。其中7項研究涉及重要的研究領域，涵蓋「長新冠」(即感染2019冠狀病毒病後出現的持續、延後或長期併發症)對生理和心理的影響，包括生理上的困擾、心肺功能和神經精神後遺症(例如疲勞、情緒和睡眠問題、抑鬱及焦慮等)；以及提升臨床管理和康復計劃，務求改善2019冠狀病毒病康復者的生活質素。這些研究為期2至5年不等。研究結果會分發至相關部門以作參考。

## (二)(II)

自2020年年初起持續的2019冠狀病毒病疫情為市民的精神健康帶來不同程度的衝擊和影響，因此，政府已在禁毒基金預留3億元，以加強社區支援，並提高市民大眾對精神健康的關注。計劃名為「精神健康項目資助計劃」，由精神健康諮詢委員會(諮詢委員會)負責統籌，分兩階段實施。第一期資助計劃於2021年7月推出，共批出約一億元予70個項目，藉舉辦不同種類的服務和活動加強市民的精神健康。第一期的獲批項目已分批自2022年2月開展，為期九個月至24個月不等。第二期資助計劃的詳情將於2022年下半年公布。

此外，政府已預留每年5,000萬元推行一個持續的精神健康推廣和公眾教育計劃，計劃名為「Shall We Talk」，由諮詢委員會自2020年7月起推行。「Shall We Talk」的專題網站已設立專題單元，提供在2019冠狀病毒病疫情下的精神健康小貼士和支援服務 (<https://shallwetalk.hk/zh/news/covid-19-and-mental-health/>)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0720)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： (700) 一般非經常開支

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就基層醫療發展，政府可否告知本會：

(一) 預算案演辭提到政府會加強醫療專業人員的培訓，包括增撥資源給予資助大學、自資專上院校或公營醫療機構提供更多醫療課程及學位，會否指定部分學額分配予基層醫療人手的培訓？請按下表列出增設學額的比例：

醫療層級	學額數目	所需資源
基層醫療		
第二層醫療		
第三層醫療		

醫療專業分類	學額數目	所需資源
醫生		
牙醫		
牙醫衛生員		
註冊護士		
登記護士		
助產士		
中醫		

醫療專業分類	學額數目	所需資源
藥劑師		
職業治療師		
物理治療師		
醫務化驗師		
視光師		

放射技師		
脊醫		
其他		

(二) 基層醫療發展開支自2020-21年度起錄得大幅變動，可否告知本會：

I. 由2021-22年度原本預算相比2020-21年度實際開支大增接近5倍，增撥的資源原本預計提供哪些服務；

II. 2021-22年度修訂預算少於2021-22年度原本預算的一半，減省的預算從何而來；

III. 2022-23年度預算相比2021-22年度修訂預算大增超過3倍，增撥的資源預計提供哪些服務；

(三) 食物及衛生局局長在1月26日立法會會議中表示會採用策略性採購，可否告知本會政府打算利用增撥的資源採購哪些服務？當中對於長者醫療券計劃、普通科門診公私營協作計劃，及採購慢性疾病篩查及管理服務，分別預留多少資源？

提問人：黃元山議員(立法會內部參考編號：6)

答覆：

(1)

政府一直採取多管齊下的措施增加醫護人手，包括持續增加大學教育資助委員會(教資會)資助大學及自資院校的本地醫療培訓學額，以支援各項醫療服務發展。

在護士和專職醫療人員等醫護專業人員方面，除了一般的5年制學士學位課程外，由2023/24學年起，我們將資助一些與醫護專業有關的研究院修課課程，以協助持有非醫護專業學士學位的人士投身醫療衛生界，成為醫護專業人員。此外，由2023/24學年起，我們還會透過指定專業／界別課程資助計劃，每學年提供額外500個指定學額，資助更多合資格的學生修讀與醫療相關的自資學士學位課程。政府會與教資會資助大學和自資院校制定上述措施的詳情，並鼓勵院校開辦與各個醫護專業有關的新課程，從而為公共醫療系統培訓更多醫護專業人員。

現時，基層醫療的元素已蘊含於相關的醫療專科培訓課程內。為進一步加強基層醫療的培訓，政府計劃邀請各個醫療專業的管理局及管理委員會在他們對認可的培訓課程所作的定期檢討中，檢視和研究如何增加基層醫療元素的比重。

(2)

### I & II.

2021-22 年度基層醫療發展的原來預算開支與 2020-21 年度的實際開支有別，主要是因為除了葵青和深水埗的兩間地區康健中心(康健中心)外，2021-22 年度的開支還包括按原先預定的實施時間表成立的五間康健中心(即黃大仙、屯門、南區、荃灣和元朗)的服務合約及租金。其中，根據修訂的實施時間表，三間新增的康健中心(即南區、荃灣和元朗)的服務合約開支會在 2022-23 年度(而非 2021-22 年度)才開始支用。有關修訂已在 2021-22 年度的修訂預算中適當地反映。

### III.

2022-23 年度的預算增加，主要是因為在 2022-23 年度按最新發展和實施時間表運作的七間康健中心(即葵青、深水埗、黃大仙、屯門、南區、荃灣和元朗)的服務合約及租金方面的預期開支。

(3)

政府將於本屆政府內發表香港基層醫療健康服務可持續發展藍圖諮詢文件，以建立一個能夠提升全體市民健康的基層醫療健康系統。在基層醫療健康發展督導委員會的帶領下，該藍圖將會重點討論五大方向：

- (i) 建立和重整以地區為本、預防為主的基層醫療系統；
- (ii) 善用私營醫療服務，改善基層醫療服務的融資安排；
- (iii) 基層醫療服務的管治架構；
- (iv) 基層醫療人手規劃及培訓；以及
- (v) 加強疾病監察及健康記錄互通。

其中，政府會檢視現有的公私營協作計劃，以期透過策略性採購，善用公私營基層醫療服務的資源，從而改善服務效率和成效。

我們尤其會致力確保投放於長者醫療券計劃(計劃)的資源用得其所，除了顧及對公共財政的影響外，亦需確保計劃能有效彰顯推動基層醫療及加強公私營協作的目標。我們會持續檢視計劃的運作，並作出所需的修改。

在此之前，在 2022-23 年度投放於計劃、普通科門診公私營協作計劃和採購慢性疾病檢查和管理服務的資源如下：

#### 長者醫療券計劃

政府自 2009 年起推行計劃，現時向 65 歲或以上的合資格香港長者提供每年 2,000 元醫療券金額，以便他們選擇最切合自己健康需要的私營基層醫療服務。2022-23 年度推行計劃的預算開支為 43.758 億元。

## 普通科門診公私營協作計劃

醫院管理局（醫管局）自2014年年中起分階段推行普通科門診公私營協作計劃，讓患有高血壓及／或糖尿病而病情穩定的醫管局普通科門診病人，自由選擇一名私家醫生跟進其慢性疾病，從中建立家庭醫生與病人的持續關係，以達致長期及全人護理的目標。2022-23年度普通科門診公私營協作計劃和共同醫治服務模式註的預算開支為1.31億元。

註：

為配合政府推廣基層醫療的政策，醫管局在現行的普通科門診公私營協作計劃引入共同醫治服務模式，並由2021年年底起逐步把服務對象擴大至醫管局專科門診病人。經諮詢醫管局臨床專家，共同醫治服務模式已在內科和骨科專科門診試行。在內科和骨科專科覆診的合資格病人已分批獲邀參加共同醫治服務模式下的計劃。

## 慢性疾病篩查和管理服務

衛生署一直為合資格人士提供子宮頸癌、大腸癌和乳癌篩查服務。在2022-23年度，子宮頸普查計劃和大腸癌篩查計劃的財政撥款分別約為2,100萬元和1.50億元。在2021年9月，衛生署展開了為期兩年的乳癌篩查先導計劃（先導計劃）。政府會就先導計劃進行檢討，以決定下一階段的乳癌篩查服務，包括與非政府機構合作提供篩查服務。先導計劃在2022-23年度的財政撥款約為2,300萬元。

康健中心的工作以預防為重點，除了提供健康推廣和教育外，亦透過以地區為本的醫社合作和公私營協作及，提供健康風險因素評估、糖尿病及高血壓篩查、慢性疾病管理及社區復康服務。康健中心服務的開支載於上文第(2)部分。

如2020年施政報告所建議，政府正於深水埗康健中心推出公私營協作先導計劃，以支援慢性疾病篩查和管理。此計劃為初次確診患糖尿病或高血壓的康健中心會員，於網絡醫生接受獲政府資助的醫務諮詢服務及專職醫療服務。有關計劃旨在透過及早識別及跨專業介入，改變慢性病患者生活習慣及進行自我管理，減少日後住院的需要。此項計劃的在2022-23年度預算開支為300萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0874)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (1) 衛生

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

社會普遍認為樂齡科技產品能針對長者加強預防護理服務、慢性疾病管理服務及復康服務這三項服務。由於應用樂齡科技產品的宗旨與醫療券計劃相應，政府會否考慮擴大醫療券計劃以允許合資格人士購買或租用樂齡科技產品？

提問人：黃元山議員(立法會內部參考編號：2)

答覆：

現時，長者醫療券計劃(計劃)為合資格香港長者每年提供2,000元的醫療券金額，資助他們使用由十類醫護專業人員所提供的私營基層醫療服務，分別是西醫、中醫、牙醫、護士、物理治療師、職業治療師、放射技師、醫務化驗師、脊醫，以及根據《輔助醫療業條例》(第359章)於註冊名冊第I部分註冊的視光師。醫療券不可純粹用於購買物品，例如藥物或醫療用品。不過，醫療券可用於預防性、治療性及復康性的服務，包括由參與計劃的醫療服務提供者經會診後，因應長者的健康需要而在其專業執業範圍內處方並提供的治療或服務，以及療程中所提供予長者的藥物及醫療用品等。

計劃會繼續配合政府推動基層醫療的政策目標，支援長者的醫療需要，協助提升他們對預防疾病和自我管理健康的意識，並與地區康健中心的發展相輔相成。在此基礎上，我們會致力確保投放於計劃的資源用得其所，除了顧及對公共財政的影響外，亦須確保計劃能有效彰顯推動基層醫療的目標。我們會持續檢視計劃的運作，並按需要作出適當的調整和採取合適的措施，亦不排除會在基層醫療健康發展藍圖的框架下，加以規範醫療券的使用，包括將部分醫療券金額劃定用於基層醫療的指定用途，例如健康風險評估、慢性疾病檢查和管理；要求長者登記其家庭醫生；以及就非指定用途加入

共付額的概念等，期望長者善用醫療券，並選用基層醫療服務以用於預防疾病、管理健康。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0920)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第127段提到，政府會加強本地人才庫，包括人才培訓、提升技能、知識和創意等措施。政府可否告知本會：

就預算案為培訓人才所提及的醫療衛生行業，列出相關開支及金額。

提問人：黃元山議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

為進一步加強培訓醫護人手，政府在 2022-23 年度財政預算案預留可達 4 億元的經常撥款，以作以下用途：

- (a) 資助由大學教育資助委員會(教資會)資助大學、自資專上院校或公營醫療機構提供與醫護專業相關的研究院修課課程，以增加醫護專業人員的人手；以及
- (b) 把指定專業／界別課程資助計劃下的學士學位課程學額由每屆 3 000 個增至 3 500 個，以提供額外 500 個指定醫療相關自資學士學位課程資助學額。

就該筆預留的額外撥款，食物及衛生局會與教資會資助大學及自資院校商討有關提供更多醫療培訓學額的詳細安排，以期加強本地醫護界別的人才庫。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0167)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就非本地培訓的有限度註冊醫生及特別註冊醫生在港執業事宜，政府可否告知本會：

1. 請以表列形式列出，過去3年，每年醫院管理局(醫管局)接獲的非本地培訓醫生求職申請數目、醫管局向醫務委員會遞交有限度註冊申請數目、獲醫務委員會接納的有限度註冊申請數目、醫管局發出聘書數目、接受由醫管局發出聘書的非本地培訓醫生數目、向醫管局遞交離職申請的非本地培訓醫生數目，以及所涉人手及開支為何；
2. 請以表列形式列出，有限度註冊醫生所獲得學歷的國家／地區及其任職的機構為何；
3. 請列出過去3年，醫管局聘用的有限度註冊醫生在醫管局工作年期、所屬專科及職位為何；
4. 請以各公營醫療機構分項列出，目前有限度註冊醫生銜接至特別註冊人數為何；
5. 特別註冊委員會訂定首批認可醫學資格名單及讓合資格非本地培訓醫生申請特別註冊時間表為何；
6. 列出過去3年，醫管局在海外地區舉辦招聘非本地培訓醫生來港執業的招聘活動數目、所涉地區、人手及開支為何；及
7. 向香港以外地區的非本地培訓醫生宣傳特別註冊途徑涉及的人手及開支預算為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

1.

下表載列在2019-20至2021-22年度，醫院管理局(醫管局)為紓緩人手短缺問題而以有限度註冊形式聘請非本地培訓醫生在香港執業的資料：

	2019-20年度	2020-21年度	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
醫管局接獲的非本地培訓醫生求職申請數目	157	213	136
醫管局向香港醫務委員會(醫委會)提交的有限度註冊申請數目	18	15	9
醫委會批准的申請數目	18	15	9
接受醫管局聘任的非本地培訓醫生人數	17	13	6 註(1)
向醫管局辭職的非本地培訓醫生人數	1	1	2

註：

(1) 3名已獲批准有限度註冊的非本地培訓醫生預計在2022年第2季履任。

下表載列過去3個財政年度，以有限度註冊形式受聘於醫管局的非本地培訓醫生人數和相關薪酬開支資料：

	2019-20年度	2020-21年度	2021-22年度
非本地培訓醫生人數 註(2)	27	34	47 (截至2021年12月31日的數字)
薪酬開支總額(百萬元) 註(3)	36.7	58.7	78.0 (全年推算數字)

註：

(2) 非本地培訓醫生人數是指受聘的非本地培訓醫生總數，包括在上述期間完成或終止合約的醫生人數。2021-22年度的數字是指截至2021年12月31日受聘的非本地培訓醫生人數。

(3) 薪酬開支總額包括基本薪金、津貼、酬金及其他間接費用(例如提供購屋貸款利息津貼福利和死亡及傷殘福利)。2021-22年度的數字是全年推算數字。

2.

根據醫委會提供的資料，截至2021年12月31日，以有限度註冊形式執業的醫生接受醫學訓練的國家／地區資料表列如下：

國家／地區 聘任機構	英國	澳洲／ 新西蘭	美國	加拿大	中國 內地	其他	醫生 總數
<b>第2號公告</b> <sup>註(4)</sup>							
- 香港大學	5	2	4	4	2	4	<b>21</b>
- 香港中文大學	8	3	2	3	6	18	<b>40</b>
- 醫管局	24	2	2	0	1	15	<b>44</b>
- 衛生署	11	1	0	0	1	6	<b>19</b>
<b>第3號公告</b>							
- 豁免受《診療所條例》第7條規管的診療所	0	0	0	0	17	0	<b>17</b>
<b>第4號公告</b>							
- 根據《診療所條例》註冊的診療所	0	0	0	0	3	0	<b>3</b>
<b>總計</b>	<b>48</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>30</b>	<b>43</b>	<b>144</b>

註：

(4) “公告”是根據《醫生註冊條例》第14A條發出的憲報公告。條例訂明，醫委會可不時決定並公布某項受僱工作或某類別受僱工作，而就該項工作或該類別而言，有限度註冊是適當或必需的。

3.

下表按專科和職級載列醫管局在2019-20至2021-22年度根據有限度執業註冊計劃聘請的非本地培訓醫生的服務年資<sup>註(5)</sup>：

專科	副顧問醫生			駐院醫生			總計
	不足1年	1年至 不足6年	6年至 不足11年	不足1年	1年至 不足6年	6年至 不足11年	
<b>2019-20年度</b>							
麻醉科	0	1 <sup>註(5)</sup>	0	2	0	0	3
心胸肺外科	0	1	0	0	0	0	1
急症科	0	0	0	1	3	0	4
家庭醫學科	0	0	0	2	2	1	5
內科	0	0	0	2	2	0	4

神經外科	0	0	0	1	0	0	1
兒科	0	0	0	1	0	0	1
放射科	3	1	0	0	0	0	4
外科	0	0	0	2	0	0	2
<b>總計</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>25</b>
<b>2020-21年度</b>							
麻醉科	2	1 註(6)	0	1	1	0	5
心胸肺外科	0	1	0	0	0	0	1
急症科	0	0	0	0	3	1	4
家庭醫學科	0	0	0	1	4	0	5
內科	0	0	0	0	3	1	4
神經外科	0	0	0	0	1	0	1
婦產科	1	0	0	0	0	0	1
眼科	1	0	0	0	0	0	1
兒科	0	0	0	1	1	0	2
放射科	1	4	0	0	0	0	5
外科	0	0	0	1	2	0	3
<b>總計</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>32</b>
<b>2021-22年度(截至2021年12月31日)</b>							
麻醉科	1	2 註(6)	0	3	1	0	7
心胸肺外科	2	1	0	0	0	0	3
急症科	0	0	0	0	3	1	4
家庭醫學科	0	0	0	2	5	0	7
內科	0	0	0	0	3	1	4
神經外科	2	0	0	0	1	0	3
婦產科	1	1	0	0	0	0	2
眼科	0	1	0	0	0	0	1
兒科	0	0	0	3	2	0	5
放射科	1	5	0	0	0	0	6
外科	0	0	0	0	3	0	3
<b>總計</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>45</b>

註：

- (5) 自2011-12年度為紓緩人手短缺問題而推出有限度執業註冊計劃以來，在該計劃下受聘於醫管局的非本地培訓醫生人數。
- (6) 有1名非本地培訓醫生在2018年2月至2020年1月獲醫管局聘用為駐院醫生，其後由2020年2月起獲醫管局聘用為副顧問醫生。

4.

根據醫委會提供的資料，截至2021年12月31日，並無有限度註冊醫生轉為特別註冊。

5.

特別註冊委員會的目標，是在2022年上半年內公布首批認可非本地醫學資格名單。

## 6. 及 7.

政府一直積極在香港以外地區推廣和宣傳相關註冊安排和進行招聘工作，以促使合資格的非本地培訓醫生在香港執業。舉例來說，2019年9月，食物及衛生局(食衛局)局長率領代表團(包括醫管局代表)前往澳洲，招聘合資格的非本地培訓醫療專業人員(包括醫生)。在訪問澳洲期間，醫管局舉辦了一連串招聘講座，向在當地就業或升學的香港醫療專業人員和留學生介紹香港醫療體系的發展和在香港工作的機會，以及醫管局的有限度執業註冊計劃。2022年2月，食衛局局長及醫管局代表應英國香港醫學會的邀請舉行網上分享會，向在英國的醫科生和醫生介紹經修訂的《醫生註冊條例》，講述在現行的正式註冊和有限度註冊外增設的特別註冊途徑，鼓勵他們在香港執業。

食衛局、醫管局和衛生署聯同駐海外經濟貿易辦事處(經貿辦)持續進行推廣活動，鼓勵非本地培訓醫生以有限度註冊形式來港執業。舉例來說，醫管局和衛生署的醫療專業人員招聘廣告會在駐多倫多、華盛頓、紐約、三藩市、倫敦、布魯塞爾、柏林和東京的經貿辦網頁上發布，也會在相關通訊及／或社交平台發布招聘消息；駐布魯塞爾和新加坡的經貿辦分別向都柏林和東南亞國家聯盟6個國家的相關聯絡人寄發宣傳電郵，傳達有關招聘醫療專業人員的信息；駐倫敦、布魯塞爾、紐約和華盛頓的經貿辦也曾舉辦與招聘工作有關的講座和研討會。2021年11月，食衛局邀請各地經貿辦廣為宣傳修訂《醫生註冊條例》後增設的特別註冊制度，以吸引非本地培訓醫生到港執業。

醫管局方面，鑑於2019冠狀病毒病疫情，香港以外地區的宣傳推廣工作由2020年起暫停。為繼續推行有關工作，醫管局在2020年3月和2020年7月分別與英國香港醫學會和澳洲香港醫學會合辦兩場視像會議，與有意回港工作的醫科生和醫生交流，並在視像會議中介紹有限度執業註冊計劃的招聘工作。醫管局又在2021年4月和8月與英國香港醫學會和澳洲香港醫學會合辦視像會議，介紹有限度註冊計劃和當時正構思推行的特別註冊制度。

有關宣傳和招聘工作涉及的人手和開支，由政府及／或醫管局的現有資源承擔。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0168)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案演辭第26段提及向各有關部門增撥合共近七十億元，用於購買防疫抗疫物資和服務，第27段提及預留二百億元以備其他各項不同防疫抗疫需要。就採購新冠病毒病治療藥物情況，政府可否告知本會：

1. 政府預留購買治療新冠病毒病藥物的款項為何；
2. 目前採購默沙東Molnupiravir及輝瑞Paxlovid兩款治療新冠病毒病口藥數量及抵港日期分別為何；
3. 據報，去年底香港批准內地藥廠騰盛博藥研製的新冠治療藥物BR11-196/BR11-198臨床試驗申請，有關臨床試驗結果為何，以及現時沒有採購上述藥物的原因為何；及
4. 政府在什麼情況下才會採購由內地研發治療新冠病毒病的藥物？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：2)

答覆：

(1)

在採購治療2019冠狀病毒病藥物方面，醫院管理局(醫管局)一直有諮詢轄下相關專家顧問小組和衛生署相關科學委員會的意見，同時與食物及衛生局就儲備策略緊密聯繫，以配合政府所採取的多管齊下防疫措施。

(2)

醫管局一直積極與相關的生產商聯絡和進行磋商，以期適時購入和儲備適合用作治療2019冠狀病毒病的藥物，包括新的口服藥。有關採購工作由醫管局獲增撥用以應對疫情的額外資源資助，包括會在2022-23年度增撥用以維持各項防疫措施的額外75億元資助金。

醫管局已根據專家意見，採購適當數量的莫納皮拉韋(Molnupiravir)及帕克斯洛維德(Paxlovid)。該兩種藥物已分別於2022年2月和3月運抵醫管局，以便為新冠病人提供適時的治療。鑑於藥物價格屬商業敏感資料，為免影響藥物採購的公平性，醫管局不會披露購買藥物的單位價格。截至2022年3月31日，醫管局已為逾2.2萬名病人處方這些口服藥物。

### (3)及(4)

自疫情爆發以來，醫管局一直與食衛局和衛生署保持緊密溝通，密切留意疫情、科研實證和臨床治療的最新發展，並參考世界各地(包括內地)藥物監管機構和藥物生產商的最新數據，為新冠病毒病患者提供適切治療。

醫管局的目標是確保新冠病人可獲處方證實安全和有效的藥物。醫管局的專家會根據不斷演變的醫學證據，密切監察相關藥物的效能和可能出現的副作用；並會參考內地和海外的最新臨床發展和研究資料，評估治療新冠病毒病的各種藥物，以便適時更新治療指引。醫管局會繼續密切監察相關藥物的供應和使用情況，以照顧病人的需要。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0169)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)陳松青

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就香港有關肝臟疾病的事宜，政府可否告知本會：

1. 請按年齡組別提供分項數字，過去3年，每年香港乙型肝炎帶菌者、乙型肝炎患者、乙型肝炎新症、肝癌患者及肝癌新症的數目為何；
2. 過去3年，每年公立醫院為患者進行甲胎蛋白(AFP)檢測和肝臟超聲波檢查的次數、平均及最長輪候上述兩項檢查的時間、涉及病人數目及開支為何；在2022至2023年度，用於上述兩項檢查的開支預算和預計服務量為何；
3. 乙型肝炎患者需要相隔多久進行肝癌監察，以及過去3年每年公立醫院每年接受專科門診跟進的乙型肝炎患者人數為何，當中需要接受抽血及超聲波檢查的患者人數為何，而當中能夠每半年接受抽血及超聲波檢查的患者人數為何；
4. 會否考慮檢討「2020-2024年香港病毒性肝炎行動計劃」，以期在基層醫療系統層面進行乙型肝炎的預防及治療工作；若會，詳情為何；若否，原因為何及有何措施落實上述計劃的目標；
5. 會否考慮在2022至2023年度撥出資源，研究在香港落實全民乙型肝炎篩查並開展先導計劃，以及讓有經濟需要的乙型肝炎帶菌者接受定期跟進和檢查；若會，詳情為何；若否，原因為何；
6. 過去3年，每年使用治療肝癌一線藥物樂伐替尼[[https://www.ha.org.hk/haho/ho/ccf/CCF\\_items\\_tc.pdf](https://www.ha.org.hk/haho/ho/ccf/CCF_items_tc.pdf)]或索拉非尼的病人數目、病人

所需負擔的平均藥物開支，以及當局向每名病人提供藥物費用資助的平均數額為何；及

7. 會否引入其他肝癌藥物或療法，如免疫療法，作為第一線肝癌治療方案；若會，詳情為何；若否，原因為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：3)

答覆：

(1)

急性乙型肝炎在香港是法定須呈報的疾病，而在2019、2020及2021年的呈報個案分別為28、17及17宗，現按年齡組別列出分項數字如下：

年份	年齡組別							總計
	0-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65或以上	
2019	0	2	2	12	9	3	0	28
2020	0	0	1	9	3	4	0	17
2021	0	0	2	6	3	5	1	17

在2015至16年進行的最近一次全港流行病學研究顯示，按年齡和性別調整的乙型肝炎表面抗原陽性率為7.2%，表示約有54萬人感染乙型肝炎病毒。至於個別群組的血清陽性率，請參閱載於[https://www.hepatitis.gov.hk/tc\\_chi/health\\_professionals/files/hepsurv20.pdf](https://www.hepatitis.gov.hk/tc_chi/health_professionals/files/hepsurv20.pdf)的《2020年香港病毒性肝炎監測報告》(只備英文版)。

下表按年齡列出2017至2019年香港的肝癌新症數目。由2020年開始的數字暫時未能提供。

年齡組別	新症數目		
	2017年	2018年	2019年
0-44	94	66	69
45-64	729	678	709
65或以上	1 011	998	1 098
所有年齡	1 834	1 742	1 876

我們沒有備存乙型肝炎帶菌者、乙型肝炎患者、乙型肝炎新症和肝癌患者的數目。

## (2)及(3)

醫院管理局(醫管局)大部分慢性乙型肝炎患者均由內科或家庭醫學專科門診診所治理。他們透過覆診定期接受臨床評估和抽血檢查，例如肝功能檢查。

肝炎患者若被發現演變成肝癌的風險增加，醫生會提議病人接受甲胎蛋白和肝臟超聲波檢查的監測，並按個別病人的臨床情況，安排符合國際建議的適當治理。

由於醫管局沒有按疾病種類識別專科門診診所病人，因此並無備存由該等診所治理的乙型肝炎患者(包括需要接受抽血和超聲波檢查的病人)統計數字。醫管局也沒有蒐集關於進行甲胎蛋白和肝臟超聲波檢查的具體統計數字(包括檢查數目、平均和最長輪候時間、開支，以及服務量)。

## (4)

政府在 2018 年 7 月成立預防及控制病毒性肝炎督導委員會(督導委員會)，負責制訂有效預防及控制病毒性肝炎的策略。在 2020 年 10 月，督導委員會制訂《2020-2024 年香港病毒性肝炎行動計劃》(《行動計劃》)，採納 4 項核心策略，即提升認知、加強監測、推廣預防及擴展治療。《行動計劃》也載列衛生署、醫管局及其他持份者所應採取的具體行動，以及實施行動措施的時間表。

至於在基層醫療層面上預防及控制乙型肝炎，政府已推出新措施，由 2020 年 8 月起使用抗病毒藥物，以預防乙型肝炎的母嬰傳播，並由 2022 年 1 月起，為患有乙型肝炎母親所生的嬰兒提供疫苗接種後血清測試。為加強乙型肝炎的診斷和治療能力，醫管局已優化了 4 方面的服務，包括實驗室、儀器設備、藥物和護理模式。此外，我們正研究策略，透過連繫基層醫療醫生，以進一步提升治理乙型肝炎的能力。

督導委員會將繼續監察和評估《行動計劃》所載列的具體行動。

## (5)

政府在研究應否推行一項全民篩查計劃時，必須仔細評估多項因素，包括該疾病在本港的普遍性、測試的準確和安全程度、是否能有效減低病發和死亡率、推行篩查計劃的可行性和成本效益，以及醫療系統的資源、人力和設施配套等。

經審視本港情況及國際經驗後，督導委員會建議首先建立針對乙型肝炎的診斷和治療能力，以應付全民乙型肝炎篩查及隨後長期醫療護理的大量需求。醫管局肝臟科專科醫生和基層醫療醫生已獲邀參與制訂一套乙型肝炎的治理框架，並就在基層醫療層面治理乙型肝炎而提出建議。督導委員會

亦認為以風險為本集中為較高風險感染乙型肝炎的市民進行檢測，是在本港開始擴大乙型肝炎篩查規模的務實做法。

督導委員會將繼續密切關注本地情況，並就預防及控制慢性肝炎的可行、可持續而又有效的策略，向政府提供建議。

(6)

藥物或有多種臨床適應症，可歸類於不同專科和醫管局藥物名冊(藥物名冊)的不同類別。下表列出 2019-20、2020-21 及 2021-22 年度(截至 2021 年 12 月 31 日)獲處方侖伐替尼和索拉非尼的醫管局病人數目，以及用藥開支(而非病人所分擔的藥物開支)。

藥物名稱	獲處方這些藥物的病人數目			涉及的用藥開支 (百萬元)		
	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至2021年 12月31日)	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至2021年 12月31日)
i) 侖伐替尼	343	510	512	12.97	28.82	28.16
ii) 索拉非尼	295	206	101	28.24	18.99	7.09

上述病人數目和用藥開支涵蓋所有獲處方這些藥物以治療有關疾病和作各種治療用途的病人。

侖伐替尼和索拉非尼目前分別是關愛基金醫療援助項目首階段計劃和撒瑪利亞基金所資助的治療肝癌藥物。下表列出兩個基金在過去3年有關這兩種藥物的核准申請宗數和資助金額。

藥物名稱	核准申請宗數 <sup>&amp;</sup>			資助金額 (百萬元)		
	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至2021年 12月31日)	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22年度 (截至2021年 12月31日)
i) 侖伐替尼*	0	190	176	0	16.67	16.22
ii) 索拉非尼	334	183	66	13.78	5.33	5.22

\* 侖伐替尼於2020年5月納入關愛基金醫療援助項目首階段計劃。

& 1名病人在1個年度內可能有多於1宗申請。

(7)

目前，醫管局採用不同療法治療肝細胞癌(最常見的肝癌)，包括外科手術、射頻消融術、經肝動脈化療栓塞法、放射栓塞、放射治療、高強度聚焦式

超聲波治療、化學治療，以及標靶治療。病人會按患病階段和病情接受1種或多種療法。

藥物治療方面，除了上述藥物外，醫管局設有機制，定期評估新藥物和檢視藥物名冊內現有的藥物，以應付服務需求。

藥物評審是持續進行的程序，須按不斷演進的醫學證據、最新的臨床發展，以及市場變化而進行。醫管局會繼續密切留意不同癌症藥物和免疫治療的臨床醫療和科研實證的最新發展，聽取病人團體的意見和建議，以善用有限公共資源及為最多有需要的病人提供治療的原則，檢討藥物名冊和安全網的資助範圍。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0170)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

原肌球蛋白受體激酶融合癌症(Tropomyosin receptor kinase fusion cancer)是其中一種兒童罕見疾病。就此，政府可否告知本會：

1. 現時有關疾病的患者數目以及過去3年每年的新症數目為何；
2. 每個確診有關疾病的個案所牽涉的基因檢測平均費用為何；
3. 每年每名病人的平均藥物治療開支及政府當局向每名病人提供的平均資助額、申請資助平均及最長時間為何；及
4. 過去3年，政府就有關疾病每年的藥物資助總額以及在2022-2023年度的藥物資助額預算為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：4)

答覆：

原肌球蛋白受體激酶融合可在不同組織出現，令神經營養受體酪氨酸激酶基因產生特定變異，導致兒童和成人身上長出各種常見及罕見的實質固態瘤。

醫院管理局(醫管局)根據癌症種類整理和通報與癌症相關的資料，例如發病數字、死亡數字、分期及存活率等。由於原肌球蛋白受體激酶融合與特定組織或癌症種類無關，醫管局沒有備存由原肌球蛋白受體激酶融合引致的癌症的患者和確診新症數目、牽涉的基因檢測費用、相關藥物治療開支及資助申請數目和金額等統計數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0669)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ()

綱領： (2) 資助金：醫院管理局

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

為合法在港的探親人士一旦感染新冠病毒時予以醫治，既使這部分人士能享受居民待遇，也有利於防止疫情擴散。請問：過去幾年這方面的情況是如何處理，是否有相關支出的統計？本年度將如何考慮相關資金安排？

提問人： 嚴剛議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

為確保合理運用有限資源，醫院管理局(醫管局)提供的公營醫療服務一直以香港居民為主要服務對象，務求確保香港居民能夠優先得到醫療服務。非符合資格人士 1 一般只有在緊急情況下才可獲得公營醫療服務，而醫療費用則按收回成本原則而釐定。

在現行安排下，患上或懷疑患上2019 冠狀病毒病而在醫管局轄下醫院接受醫療服務的非符合資格人士，毋須繳付急症室費用；惟這類病人如入住醫管局轄下醫院的公眾病房，則須繳付公眾病房住院費用。政府備悉2019 冠狀病毒病對須留港而可能需要使用醫管局提供的醫療服務的非符合資格人士帶來一定困難。政府和醫管局現正檢討非符合資格人士在這種情況下的收費安排，當中會考慮合理使用有限公共資源，以及疾病傳播風險等公共衛生考慮因素。

為確保合理使用有限的公共資源，非符合資格人士一般不會獲得醫療費用減免。然而，如非符合資格人士有特殊情況，例如除留港接受緊急治療外別無選擇，以及有經濟困難，則可向求診的公立醫院／診所的醫務社會服務部或社會福利署的綜合家庭服務中心和保護家庭及兒童服務課查詢及／或提出申請。當局會評估有關申請，以決定是否酌情考慮作出醫療費用的

減免。醫管局沒有備存有關患者的訪港目的資料，包括合法來港探親並在其後留港期間感染2019冠狀病毒病人人士的相關醫療開支細項。

註：

1. 只有下述類別的病人，才有資格按照「符合資格人士」適用的收費率繳費：
  - i) 持有根據《人事登記條例》(第177章)所簽發香港身份證的人士，但若該人士是憑藉其已獲入境或逗留准許而獲簽發香港身份證，而該准許已經逾期或不再有效則除外；
  - ii) 身為香港居民的11歲以下兒童；或
  - iii) 醫院管理局行政總裁認可的其他人士。其他病人須按照「非符合資格人士」適用的收費率繳費。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0912)

總目： (140) 政府總部：食物及衛生局(衛生科)

分目： ( )

綱領： 沒有指定

管制人員： 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(陳松青)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

請以表列告知中央交予特區政府援港各項物資的派發機制和實際派發情況。

提問人：張欣宇議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

醫療物資保障工作小組積極統籌各抗疫部門和單位的醫療物資需求，並與內地專班緊密對接，確保物資能盡快供港作防疫抗疫之用。為應付即時抗疫需要，這些經中央協調採購的醫療物資，包括快速抗原測試包、抗疫中成藥、撲熱息痛、體溫計、夾指式脈搏血氧儀、口罩等，亦隨政府每日向確診人士派發的抗疫物資包，送到有緊急需要的市民手上。

工作小組全速將經中央協調採購的其他大量醫療物資分發給衛生署及其他政府部門的前線抗疫防疫人員及外判承辦商、透過相關政府部門和熱心社團分發予確診病人、「居安抗疫」人士、染疫風險較高人士（例如被「圍封強檢」、污水樣本呈陽性區域居民），以及從事較高危行業的民眾（例如跨境車司機、物業管理、清潔、安老院舍員工等）、義務工作人員和有需要的市民，同心抗疫。這些物資包括快速抗原測試包和各種個人防護裝備，包括N95、KN95及外科口罩，以及其他保護裝備包括全身防護衣、保護袍、保護眼罩、保護面罩、保護鞋套及手術／檢查手套等。撲熱息痛等物資則分發予醫管局轄下各醫院，以便提供予有需要的病人，並放入派送予在家隔離的確診者、其同住的密切接觸者等等的抗疫物資包之內。當中合適的醫療物資亦有透過社會福利署增撥予安老院舍使用。

有關中成藥透過相關政府部門及機構（包括醫管局）的不同渠道（例如家居隔離及檢疫人士抗疫物資包、「圍封強檢」行動、社區隔離設施／酒店、18區中醫診所暨教研中心、中醫藥業界及社區團體等）分發予確診者、有需要人士以至廣大市民，以期共同用好中醫藥，打好抗疫戰。截至2022年3月18日，已安排陸續分發的抗疫中成藥數量接近120萬盒。為進一步支援正於接受隔離安排的人士和公眾，醫管局特別於2022年2月開設中醫諮詢熱線，由註冊中醫師提供專業諮詢服務，解答市民有關中醫藥的查詢。

此外，民政事務局及民政事務處透過分為兩階段的安排派發350萬個防疫服務包予市民，包括上門派送和在全港18區設立90個派發站派發。防疫服務包內有經工作小組向內地採購的中成藥、快速抗原測試包、KN95口罩等物資。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0382)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (1) 法定職責  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

就本地醫院殮房及公眾殮房事宜，政府可否告知本會，過去3年：

- (a) 衛生署法醫數目；
- (b) 存放遺體設施數目；及其使用率為何；
- (c) 第五波疫情期間遺體增多，現時欠缺的設施數目為何；
- (d) 承上題，政府有何應對措施？
- (e) 每年經由醫院殮房及公眾殮房處理的遺體各有多少；
- (f) 當中有多少具須經法醫解剖以研究死因，以及它們平均須在殮房存放多少時間才會由法醫解剖；
- (g) 疫情有否令法醫解剖程序延誤？

提問人：陳克勤議員 (立法會內部參考編號：2)

答覆：

- (a) 過去3年(2019-20至2021-22年度)，衛生署法醫服務醫生的核准編制為17人。
- (b) 3間由法醫服務管理的公眾殮房(即域多利亞公眾殮房、富山公眾殮房和葵涌公眾殮房)的固定遺體存放量為506具。過去3年，3間公眾殮房的平均使用率如下：

公眾殮房	固定遺體存放量*的平均使用率		
	2019 年	2020 年	2021 年
域多利亞公眾殮房	100.5%	108.1%	115.9%
富山公眾殮房	112.6%	140.8%	136.9%
葵涌公眾殮房	112.7%	143.0%	142.3%

\* 指存放於公眾殮房遺體冷藏室內的固定層架不同層格內的遺體容量。

(c)及(d)

鑑於殮房使用率高企，衛生署實施多項措施提升遺體存放量，以渡時艱。這些措施包括 (a) 在公眾殮房使用流動儲存裝置存放遺體及組合式遺體冷藏儲存裝置，以及 (b) 臨時重新開放九龍公眾殮房，並在旁設立存放組合式遺體冷藏儲存裝置的設施。公眾殮房的總遺體存放量在 2021 年年底增加至約 1 350 具。

2019 冠狀病毒病第五波疫情期間，社會對遺體存放的需求急增。為進一步提高存放量，衛生署立即採取多個措施，包括 (a) 加快富山公眾殮房重置計劃的進度，務求令該殮房的冷藏室可於 2022 年 4 月投入服務(該殮房的固定遺體存放量為 830 具)；(b) 設置冷凍櫃(包括在沙田富山公眾殮房附近 1 個遺體存放設施，把遺體存放量增加至約 2 700 具)，並在暫存點設置組合式遺體冷藏儲存裝置；以及 (c) 暫時使用私營機構(例如殯儀館及護養院)的遺體存放空間。

(e)及(f)

公眾殮房屬法醫科專門設施，供該科對根據《死因裁判官條例》(第 504 章)須向死因裁判官呈報的死亡個案的遺體進行法醫學檢驗。公眾殮房全日 24 小時接收遺體，不會有服務輪候時間。除非獲得死因裁判官豁免剖驗，否則遺體一般會在警方安排死者親屬辨認後 2 個工作天內剖驗。

過去 3 年，經由公眾殮房處理的遺體數目及在公眾殮房進行的屍體剖驗次數如下：

	2019 年	2020 年	2021 年
處理遺體的數目	8 326	9 877	9 515
屍體剖驗次數	2 397	2 604	2 624

衛生署並沒有經由醫院殮房處理的遺體資料。

- (g) 2019 冠狀病毒病第五波疫情期間，由醫院管理局(醫管局)各急症室移送的遺體數目急增。與死因裁判官調查工作有關的程序(如辨認遺體及剖驗屍體)須在公眾殮房進行。鑑於遺體數目急增，這些程序亦受到影響。衛生署一直與醫管局及不同政府部門緊密合作，簡化辨認遺體的程序，並已增加人手，務求把影響減至最低。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0645)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

就長者醫療券計劃方面，請按服務提供者分類分別列出：

- I. 過去 3 年的每年間，各服務分類下的申領宗數、總申領金額及每宗交易的平均申領金額；
- II. 過去 3 年的每年間，每年曾作一筆過交易超過 2,000 元的申領數字；
- III. 請按服務類別列出衛生署在過去 3 年，每年接獲醫療券計劃相關的投訴數字；當中多少宗個案已完成調查、多少宗個案查明屬實及多少宗牽涉詐騙或不當申報醫療券。

提問人：陳凱欣議員 (立法會內部參考編號：2)

答覆：

I.

過去 3 年，醫療券申領交易宗數、申領金額和每宗申領交易的平均金額按已登記參加長者醫療券計劃(計劃)的醫療服務提供者類別開列如下：

### 醫療券申領交易宗數

	2019 年 <sup>註 1</sup>	2020 年	2021 年
西醫	2 952 153	1 957 092	1 917 943
中醫	1 633 532	1 376 436	1 542 578
牙醫	310 306	246 844	308 343
職業治療師	3 233	4 640	7 224
物理治療師	43 946	39 669	48 107
醫務化驗師	20 770	15 324	20 033
放射技師	16 779	14 386	19 373
護士	9 936	6 903	11 295
脊醫	10 820	8 826	9 357
視光師	242 424	158 127	196 046
小計(香港)：	<b>5 243 899</b>	<b>3 828 247</b>	<b>4 080 299</b>
香港大學深圳醫院 <sup>註 2</sup>	13 562	18 962	35 953
總計：	<b>5 257 461</b>	<b>3 847 209</b>	<b>4 116 252</b>

### 醫療券申領金額(千港元)

	2019 年 <sup>註 1</sup>	2020 年	2021 年
西醫	1,246,024	947,488	1,027,990
中醫	599,170	634,851	788,617
牙醫	313,111	276,556	355,444
職業治療師	4,432	5,383	7,503
物理治療師	17,210	15,191	19,238
醫務化驗師	18,654	13,706	20,552
放射技師	15,749	14,700	22,603
護士	10,214	8,753	11,049
脊醫	5,675	5,127	5,760
視光師	431,680	225,903	284,753
小計(香港)：	<b>2,661,919</b>	<b>2,147,658</b>	<b>2,543,509</b>
香港大學深圳醫院 <sup>註 2</sup>	3,997	5,507	12,103
總計：	<b>2,665,916</b>	<b>2,153,165</b>	<b>2,555,612</b>

### 每宗醫療券申領交易的平均金額(港元)

	2019 年 <sup>註 1</sup>	2020 年	2021 年
西醫	422	484	536
中醫	367	461	511
牙醫	1,009	1,120	1,153
職業治療師	1,371	1,160	1,039
物理治療師	392	383	400
醫務化驗師	898	894	1,026
放射技師	939	1,022	1,167
護士	1,028	1,268	978
脊醫	524	581	616
視光師	1,781	1,429	1,452
香港大學深圳醫院 <sup>註 2</sup>	295	290	337

註 1：每名合資格長者於 2019 年 6 月 26 日獲額外發放屬一次性質的 1,000 元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起進一步提高至 8,000 元。此外，每名合資格長者可用於視光服務的醫療券金額上限亦於同日起設定為每兩年 2,000 元。

註 2：香港大學深圳醫院長者醫療券試點計劃在 2015 年 10 月 6 日推出，並自 2019 年 6 月 26 日起恆常化。該院以醫院為單位參與計劃。

### II.

過去 3 年，已登記參加計劃的香港醫療服務提供者所作出的醫療券申領交易當中，每宗交易醫療券金額「超過 2,000 元」的宗數開列如下：

每宗申領交易的醫療券金額	醫療券申領交易宗數		
	2019 年	2020 年	2021 年
超過 2,000 元	154 469	116 470	161 228

### III.

過去 3 年，衛生署接獲對參與計劃的醫療服務提供者的投訴個案數目開列如下：

	2019 年	2020 年	2021 年	總計
對參與計劃的醫療服務提供者的投訴個案數目	103	69	105	277

這些投訴個案內容涉及運作程序、懷疑詐騙、不當申報醫療券，以及服務收費問題，投訴對象主要為西醫、中醫、視光師及牙醫。在 131 宗已完成調查的個案中，有 35 宗個案查明屬實或部分屬實。

- 完 -



管制人員的答覆

(問題編號：0182)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (1) 法定職責  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署的法定職責包括確保藥物的安全、素質及效能，而其中衡量服務表現準則包括「每年平均巡察每個持牌零售藥物處所兩次」。就此，請告知本會：

- (一) 在過去五年，每年持牌零售藥物處所的數目，以及其在 18 區的分布數目；
- (二) 在過去五年，每年被巡察了至少一次的持牌零售藥物處所的數目，以及其在 18 區的分布數目；
- (三) 在過去五年，每年的巡察行動中，有多少次是成功檢獲非法銷售或管有未經註冊藥品，佔巡察行動的比例為何；
- (四) 在過去五年，成功檢獲的非法銷售或管有未經註冊藥品中，有多少為中成藥，佔比為何；
- (五) 在過去五年，共多少次呼籲市民自發將未經註冊藥品送交衛生署銷毀，又有多少市民響應呼籲將未經註冊藥品送交衛生署；及
- (六) 在新冠病毒病疫情極為嚴重期間，呼籲市民冒險外出將未經註冊藥品送交衛生署，做法是否合理。

提問人：陳家珮議員 (立法會內部參考編號：8)

答覆：

(一)和(二)

為查核藥劑製品銷售商有否遵守相關的法例規定、牌照條件及相關的執業守則，衛生署藥物辦公室定期突擊巡察獲授權毒藥銷售商(一般稱作藥房)及列載毒藥銷售商(一般稱作藥行)。衛生署中醫藥規管辦公室也會定期突擊巡察持牌中藥材零售商，確保它們遵守法例規定、牌照條件及相關的執業指引。

衛生署一直採用風險為本的模式巡察香港各區持牌零售商。截至 2021 年 12 月 31 日，位於香港島、九龍及新界的獲授權毒藥銷售商、列載毒藥銷售商和中藥材零售商的數目如下：

區域*	獲授權毒藥 銷售商數目	列載毒藥 銷售商數目	中藥材 零售商數目
香港島	121	818	1 270
九龍	208	1 433	1 779
新界	264	1 919	2 232
總計	<b>593</b>	<b>4 170</b>	<b>5 281</b>

\* 衛生署並沒有區議會分區的分項數字。

過去 5 年的巡察次數如下：

持牌獲授權毒藥銷售商和列載毒藥銷售商：

年份	持牌零售商數目		巡察次數#	
	獲授權毒藥 銷售商	列載毒藥 銷售商	獲授權毒藥 銷售商	列載毒藥 銷售商
2017	614	3 937	1 220	7 874
2018	641	3 937	1 212	7 814
2019	649	4 295	1 305	8 323
2020	610	4 187	1 060	3 268
2021	593	4 170	1 213	6 975

持牌中藥材零售商：

年份	持牌零售商數目	巡察次數#
2017	4 697	5 543
2018	4 752	5 728
2019	4 912	5 568
2020	5 066	5 378
2021	5 281	5 779

# 衛生署並沒有區議會分區的分項數字。

(三)和(四)

過去 5 年，衛生署處理了 169 宗涉及非法銷售及／或管有未經註冊藥劑製品的定罪個案，以及 7 宗涉及非法銷售及／或管有未經註冊中成藥的定罪個案。相關定罪個案過去 5 年的分項數字按年表列如下：

定罪個案每年分項數字：

年份	涉及非法銷售及／或管有未經註冊藥劑製品的定罪個案數目	涉及非法銷售及／或管有未經註冊中成藥的定罪個案數目
2017	35	0
2018	45	3
2019	45	3
2020	18	1
2021	26	0
<b>總計</b>	<b>169</b>	<b>7</b>

(五)和(六)

為保障市民健康，衛生署就非法管有及／或銷售未經註冊藥物的個案發出新聞公報，提醒市民注意。該署一直強烈呼籲市民切勿購買成分不明或可疑的產品，亦切勿服用來歷不明的產品，因其安全、素質及效能均未獲保證。該署促請已購買未經註冊藥物的市民立即停服該等藥物；市民如服用後感到不適，應徵詢醫護專業人員的意見。此外，衛生署建議市民把該等藥物交給該署銷毀，但這並非強制性的規定。過去 5 年，衛生署共發出 81 份同類性質的新聞公報。

衛生署強調，近日本港 2019 冠狀病毒病疫情非常嚴峻。該署強烈呼籲市民繼續遵守社交距離措施，盡量減少外出，避免參加人多擠迫或不必要的活動或聚會等，以減低感染機會，並避免病毒在社區傳播。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0557)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

本港婦女疾病的數目按年上升，情況受到市民的關注。衛生署的職責包括預防和控制疾病，即通過措施減低各類傳染性或非傳染性疾病的風險，以及促進健康，亦即加深一般市民及特定目標組別人士對健康知識的了解。就此，當局可否告知：

- (1) 衛生署於過去三年，有否針對各類婦科疾病，包括但不限於子宮頸癌、乳癌、HPV 病毒等，分別增撥資源及人手預防和控制相關疾病；如有，各類疾病的詳情分別為何；
- (2) 承上題，衛生署於過去三年，在子宮頸普查計劃及乳癌篩查先導計劃中，每年所投放的資源及人手分別為何；當中成效分別為何；及
- (3) 衛生署於過去三年，有否分別增撥資源及人手用作向各類社團，包括婦女組織、基層社團、同鄉會、少數族裔群體等，推廣婦科健康資訊；如有，各類社團的詳情分別為何？

提問人：陳曼琪議員 (立法會內部參考編號：2)

答覆：

(1).及(3).

衛生署一直推廣健康的生活習慣，並以此作為預防癌症的首要策略。過去3年，署方加強有關婦女癌症(包括乳癌和子宮頸癌)的公眾教育工作，以推動公眾認識及預防這些癌症。傳達資訊的途徑包括：網站、印刷品、文章、

社交媒體、網上宣傳、電話教育熱線、傳媒訪問等。署方在 2020 年推出了推廣子宮頸篩查的短片，並在 2021 年製作了 2 套宣傳短片，向公眾推廣關注乳房健康及預防乳癌。署方亦以 7 種語言(包括印度文、尼泊爾文、巴基斯坦文、泰文、印尼文、菲律賓文和越南文)，為少數族裔人士製作有關子宮頸癌和乳癌的預防及篩查的健康資訊。

癌症預防及教育工作所涉的資源和人手，由衛生署用於預防疾病工作的整體撥款承擔，因此未能分項列出。

另外，自 2019/20 學年起，衛生署在香港兒童免疫接種計劃下為小五和小六女學童推出人類乳頭瘤病毒(HPV)疫苗接種計劃。小五女學童會獲安排在其就讀學校接種第一劑疫苗，並按照建議的接種時間表在下學年升讀小六時接種第二劑疫苗。2019-20 年度、2020-21 年度和 2021-22 年度，HPV 疫苗接種計劃的財政撥款分別為 6,140 萬元、8,680 萬元和 9,130 萬元。有關工作涉及共 8 個公務員職位。

(2).

(a) 子宮頸普查計劃

在 2004 年，政府與公營及私營醫護界別和非政府機構合作推出「子宮頸普查計劃」(「普查計劃」)，以促進及鼓勵婦女定期接受子宮頸篩查。普查計劃按照由食物及衛生局局長領導的癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組(「專家工作小組」)的建議，鼓勵 25 至 64 歲曾有性經驗的婦女定期接受子宮頸篩查。

衛生署家庭健康服務轄下的母嬰健康院和婦女健康中心為婦女提供獲資助的子宮頸檢查服務。在 2019、2020 和 2021 年，到母嬰健康院接受子宮頸檢查服務的人次分別為 93 740、17 553 和 53 656，而獲轉介至專科跟進的總人次則分別為 4 391、1 377 和 2 553。因應 2019 冠狀病毒病疫情，母嬰健康院的子宮頸檢查服務於 2020 年 2 月至 10 月期間暫停 8 個月，以調動人員參與各項抗疫工作。有關服務由 2020 年 10 月起逐步恢復。

普查計劃在 2019-20 年度、2020-21 年度和 2021-22 年度的財政撥款分別約為 2,000 萬元、2,000 萬元和 2,100 萬元。

## (b) 乳癌篩查先導計劃

政府於 2020 年的《施政報告》公布，會根據癌症事務統籌委員會轄下專家工作小組的修訂建議，採用以風險為本的方式進行乳癌篩查。44 至 69 歲的婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房 X 光造影篩查。

乳癌篩查先導計劃(「先導計劃」)於 2021 年 9 月起在衛生署轄下 3 間婦女健康中心和 18 間長者健康中心分階段展開，為期兩年。先導計劃會根據有關乳癌篩查的修訂建議和載於癌症網上資源中心的個人化乳癌風險評估工具(網址：[www.cancer.gov.hk/tc/bctool](http://www.cancer.gov.hk/tc/bctool))，為 44 至 69 歲的合資格婦女提供乳癌篩查服務。如有需要，參與先導計劃的婦女亦可獲安排接受輔助性的超聲波乳房檢查。

截至 2022 年 1 月 31 日，超過 4 600 名合資格婦女已在先導計劃下接受乳癌風險評估，當中約 34% 獲轉介接受乳房 X 光造影篩查。

先導計劃在 2021-22 年度的財政撥款約為 2,300 萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0574)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (1) 法定職責  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

中醫藥發展對促進社區健康有重大作用，而政府近年亦積極推動相關方面的制度。至於近日，新冠確診人數直線上升，大量確診者除需等候接受治療外，就只能靠從市面購入成藥以求紓緩病情，但現時相關的內地中成藥卻因未註冊而不可在港銷售。就此，可否告知：

- (1) 鑑於中藥業界過往多次批評中成藥註冊制度效率低下，衛生署於過去三年，有否分別增撥資源及人手，加快審批或協助業界註冊中成藥；如有，詳情為何；
- (2) 現時衛生署中藥檢測中心負責研究中藥的參考標準和檢測方法，但同樣被批評效率緩慢；衛生署於過去三年，有否就此分別增撥資源及人手，加快制定參考標準和檢測方法的進度，以及尋求內地相關部門的協助，交流及援助相關的工作；如有，詳情為何；
- (3) 於抗擊新冠疫情的工作上，衛生署有否規劃資源及人手，研究及落實中醫藥在應對疫情的角色及定位；如有，詳情為何；及
- (4) 衛生署有否增撥資源及人手，加快審批有助治療新冠病毒的內地中成藥，在香港市面合法售賣；如有，詳情為何？

提問人：陳曼琪議員 (立法會內部參考編號：9)

答覆：

(1)

香港中醫藥管理委員會(管委會)轄下中藥組及衛生署一直推出多項措施，協助業界擬備中成藥註冊的相關文件，當中包括發布一系列中成藥註冊的指引、為中藥商舉辦簡介會及交流會、增加獲中藥組認可的內地檢測機構數目等。

截至 2022 年 2 月底，中藥組共收到 18 349 宗中成藥註冊申請，當中 10 125 宗申請因不同原因而遭拒絕或撤回，包括申請人撤回申請；申請人沒有提交 3 份合格的基本測試報告或所需的文件／報告；有關產品不符合《中醫藥條例》(第 549 章)(《條例》)對中成藥的定義；註冊證明書持有人沒有申請註冊續期。在餘下的 8 224 宗申請中，獲發「確認中成藥過渡性註冊通知書」和「中成藥註冊證明書」的中成藥分別有 4 540 和 3 564 種，而現正處理的「中成藥註冊證明書」新申請個案則有 120 宗。有關將已獲發「確認中成藥註冊(非過渡性)申請通知書」的中成藥轉為獲發「中成藥註冊證明書」的工作已於 2019 年年底全部完成。在 4 540 宗「確認中成藥過渡性註冊通知書」申請中，有 862 宗已獲批准正式註冊，申請人繳付有關費用後會獲發「中成藥註冊證明書」。至於其餘 3 678 宗「確認中成藥過渡性註冊通知書」申請，2 271 宗(約 62%)的安全、品質及成效文件已經獲批，待審核產品的標籤及說明書的工作完成後，便可獲發「中成藥註冊證明書」。

過去 3 年(2019-20 至 2021-22 年度)，衛生署每年獲額外撥款 840 萬元，供中醫藥規管辦公室(規管辦公室)聘用 18 名非公務員合約的助理中醫藥主任，以加快將已獲發「確認中成藥過渡性註冊通知書」的中成藥轉為獲發「中成藥註冊證明書」的工作。為進一步加快處理中成藥的註冊申請，規管辦公室在 2020 年 1 月成立專責小組；小組由 7 名非公務員合約的中醫藥助理組成，負責處理將已獲發「確認中成藥過渡性註冊通知書」的中成藥轉為獲發「中成藥註冊證明書」的審核工作。所涉額外開支由規管辦公室的財政撥款承擔。

## (2)

過去 3 年，政府中藥檢測中心(檢測中心)開展了多項研究項目和推廣工作。檢測中心至今完成了 6 個由檢測中心諮詢委員會(諮詢委員會)通過的研究項目：(1)香港容易混淆中藥的性狀及顯微鑒別研究；(2)為檢測中心收集常用中藥標本；(3)構建數碼化中藥平台(第 I 期)；(4)外用藥油中藥材指標成分的分析；(5)建立中藥材參考脫氧核糖核酸(DNA)序列庫(第 I 期)；以及(6)以脫氧核糖核酸(DNA)技術作為鑒別鹿茸的互補檢測方法。

檢測中心現正進行經諮詢委員會通過的研究項目計有：(1)酸棗仁及其常見混淆品性狀及顯微鑒別研究；(2)為檢測中心中藥標本館收集中國道地藥材標本；(3)構建數碼化中藥平台(第 II 期)；(4)白鳳丸中藥材指標成分的分析；(5)建立中藥材參考脫氧核糖核酸(DNA)序列庫(第 II 期)；(6)以脫氧核糖核酸(DNA)技術作為鑒別川貝母常見摻雜品(平貝母)的檢測方法；以及(7)內



服中成藥中藥材指標成分的分析。有關項目一直如期進行，目前進展理想，預計會在 2022 至 2023 年間完成。

臨時檢測中心於 2019-20 及 2020-21 年度的財政撥款每年約為 4,790 萬元，2021-22 年度的財政撥款為 3,600 萬元。過去 3 年，檢測中心的核准編制分項數字如下：

職級	職位數目		
	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度
高級化驗師	1	1	1
化驗師	3	3	3
藥劑師	1	1	1
科學主任(醫務)	14	14	14
政府化驗所技師	1	1	1
政府化驗所一級技術員	2	2	2
政府化驗所二級技術員	3	3	3
高級行政主任	1	1	1
二級行政主任	1	1	1
助理文書主任	1	1	1
實驗室服務員	1	1	1
<b>總計：</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>29</b>

衛生署一直就中藥事宜與內地相關機構合作。自 2011 年起，中國食品藥品檢定研究院已參與制定香港中藥材標準(港標)計劃的工作，為計劃提供最優秀的國家級科研專業意見。該院也就檢測中心中藥標本館籌建工作提供技術指導，並安排送贈珍貴及具代表性的常用中藥材標本予香港。在港標計劃下，檢測中心先後就 330 種常用中藥材制定參考標準，並會繼續相關工作，於每 18 個月為大約 30 種中藥材制定參考標準。港標計劃的研究結果普遍獲本地和海外認可，並使業界直接受惠。

此外，政府與國家藥品監督管理局、國家中醫藥管理局和中國中醫科學院中藥研究所簽署了合作協議。根據有關協議，政府會與內地加強多方面的合作，包括中藥的檢測與科研、建立溝通和協作機制便利中藥標準化、加強中藥發展的學術交流和培訓工作。

(3)和(4)

衛生署規管辦公室的職責包括《條例》的執法工作，並向管委會提供專業及行政支援。根據《條例》，有效的批發商牌照的持牌人可以經營中成藥和中藥材的進口商／出口商業務。此外，進出口中成藥、任何《條例》附表 1 所指明的 31 種中藥材或附表 2 所指明的 5 種中藥材，均受《進出口條例》(第 60 章)規管。持牌批發商每次進口或出口上述中成藥和中藥材前，須事先向衛生署申請相關進口或出口許可證。

衛生署徵得管委會中藥組同意後，一直優先處理所有與治療 2019 冠狀病毒病(冠狀病毒病)相關的中成藥申請，包括註冊、更改註冊詳情等。不僅如此，凡與治療冠狀病毒病有關的中成藥及中藥材，衛生署亦已加快審批及簽發其進口許可證。截至 2022 年 3 月 4 日，衛生署和中藥組已經完成處理 29 宗相關申請，沒有申請尚未處理。有關工作由規管辦公室的現有人手承擔。

自香港爆發冠狀病毒病以來，衛生署一直與各中醫師、中醫藥界、相關團體／組織、本地 3 間大學的中醫學院及非政府機構轄下的中醫診所保持緊密聯繫，並致函全港中醫師講述疫情的最新發展。該署的衛生防護中心亦已編著《預防 2019 冠狀病毒病爆發給中醫診所的感染控制措施重點(暫擬)》給各中醫師參考，並定時作出更新，以鼓勵中醫業界與政府協力防控疫情。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0914)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

- a) 針對新冠疫情的爆發，過去 2 年涉及本地居住的非華裔、及外傭的確診人數為何，針對有關少數族裔及外傭社群，當局過去兩年有多少個防控支援項目是給予上述群組，涉及的項目、資源、受惠人數及開支為何；
- b) 本年度相關工作的具體計劃、人手及開支預算分別為何？

提問人：陳穎欣議員 (立法會內部參考編號：8)

答覆：

(a)及(b)

2020 及 2021 年，衛生署共錄得 12 650 宗 2019 冠狀病毒病(冠狀病毒病)核酸檢測陽性個案，當中約 3 711 宗個案(約 30%)的患者為非華裔人士，包括 1 006 名外籍家庭傭工。

為使少數族裔人士了解如何防控冠狀病毒病，掌握衛生署向他們提供的服務，本署以多種語言(印度文、烏都語、尼泊爾文、泰文、印尼文、菲律賓文、僧伽羅文、孟加拉文和越南文)製作健康教材，並交予少數族裔羣組的通訊及報章刊載，以及上載冠狀病毒病專題網站以供下載。本署又與民政事務總署合作，以少數族裔語言製作短片和聲帶，在冠狀病毒病專題網站及社交媒體發放。冠狀病毒病疫苗接種計劃開展後，疫苗接種中心使用的各種健康教材已翻譯成上述 9 種語言。至於重要的疫苗接種資料(如接種須

知)，更額外製備其他 4 種語言(法文、西班牙文、旁遮普語及泰米爾文)的版本。衛生署亦舉辦了多場以少數族裔人士為對象的實體或線上健康講座。

為進一步鼓勵少數族裔社羣接種疫苗，衛生署於 2021 年 3 月與一個本地非政府機構合作，推出預防冠狀病毒病健康促進先導計劃，對象以居於油尖旺、深水埗、元朗及葵青區的尼泊爾、巴基斯坦及印度裔人士為主，內容包括家訪及提供有多種語言可供選擇的電話熱線服務。截至 2022 年 2 月 17 日，共進行了 3 246 次少數族裔家庭的家訪，接觸了 11 674 人，經電話熱線服務接聽了 626 個來電，並為少數族裔人士進行了 511 個接種新冠疫苗的預約。先導計劃會延長至 2022 年 7 月，繼續以少數族裔為對象。

以少數族裔為對象的冠狀病毒病防控工作，所涉開支和人手已納入衛生署促進健康工作的整體撥款中，因此未能分項列出。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0356)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府向衛生署增撥六十億元增購疫苗，為市民注射加強劑，就此可否告知本會：

1. 請詳列 60 億的分配為何？當中有多少是疫苗的價錢？
2. 私家醫生、私家醫院自開始疫苗接種以來，其施打疫苗的比例佔整體多少？花費在疫苗資助計劃上的開資是多少？未來會否增加誘因予私醫助打疫苗？

提問人：張宇人議員 (立法會內部參考編號：4)

答覆：

1.

立法會財務委員會在 2020 年 9 月批准開立一筆為數 84.413 億元的非經常承擔額後，覆蓋全港的 2019 冠狀病毒病疫苗(新冠疫苗)接種計劃遂於 2021 年 2 月展開，向市民提供兩款分別由科興研發的克爾來福疫苗及由復星醫藥／BioNTech 研發的復必泰疫苗。政府至今採購了 850 萬劑克爾來福疫苗及 1 230 萬劑復必泰疫苗，按每名接種者接種 3 劑疫苗計算，總數足以讓所有合資格人口接種。鑑於上述兩款疫苗的劑量已足夠合資格人口接種，政府通過世界衛生組織統籌的新冠疫苗全球獲取機制(COVAX)向仍需疫苗的國家捐贈了 750 萬劑阿斯利康疫苗，為全球抗疫工作出一分力。

值得關切的變異病毒株肆虐全球，而出現的病毒株傳染性比前更高(例如 Omicron)。有鑑於此，多家藥廠正全力研發更有效、更能防禦這些變異病毒株的新一代疫苗。此外，鑑於統計數字顯示第五波疫情的本地死亡個案多為 60 歲或以上人士，聯合科學委員會和行政長官專家顧問團已建議向該長者組別提供第四劑疫苗，務求使長者獲得更佳保護，抵禦病毒。

政府一直密切留意新冠疫苗的發展，並與復星醫藥、科興及其他藥廠保持聯繫。為確保市民接種的疫苗安全有效，政府會貫徹以往的做法，根據最新的科學實證及臨牀數據作出採購決定，並會不時就此徵詢專家的意見。由於政府與有關藥廠簽訂了保密協議，因此我們無法披露每劑疫苗的平均價格及其他相關詳情。

參考過目前推行的疫苗接種計劃後，我們預算 2022-23 年度的新冠疫苗接種計劃所需的額外撥款為 90.839 億元(細項載列如下)。計及結轉自 2021-22 年度(截至 2021 年 12 月中)的未定用途款項(30.526 億元)後，2022-23 年度所需的額外撥款為 60.313 億元。

項目	(百萬元)
(a) 採購疫苗(包括運輸、物流和冷鏈管理)	4,581.6
(b) 推行疫苗接種計劃(包括注射及行政費用)	3,887.3
(c) 貯存和運送	30
(d) 物料及消耗品	33
(e) 資訊科技平台	62
(f) 宣傳工作	32
(g) 應急基金(疫苗採購費用總額的10%)	458
(h) 減去：結轉的未定用途款項	(3,052.6)
<b>總計</b>	<b>6,031.3</b>

## 2.

私家醫生和私家醫院根據新冠疫苗接種計劃在不同地方向市民提供新冠疫苗接種服務，包括社區疫苗接種中心、設於指定公立醫院的疫苗接種站、由私家醫生或診所透過疫苗資助計劃及復必泰疫苗接種先導計劃接種疫苗、新冠疫苗流動接種站、院舍的外展接種服務等。截至 2022 年 2 月 28 日，為市民注射的新冠疫苗總劑次已逾 1 300 萬，當中在社區疫苗接種中心注射的劑次佔 73.7%，由私家醫生或診所透過疫苗資助計劃注射者佔

20.1%，在醫管局轄下的指定普通科門診診所注射者佔 2.1%，其餘則佔 4.1%。

截至 2022 年 1 月底，政府就私家醫生或診所透過疫苗資助計劃接種新冠疫苗支付約 2.11 億元疫苗資助額。政府會視乎資源分配、公共衛生考慮因素、新冠疫苗接種服務的運作成本等，不時檢視向私家醫生或診所支付的資助額。為方便私營機構透過疫苗資助計劃提供新冠疫苗接種服務，政府設有網上登記服務供私家醫生使用，並將《醫生指引》、有關協議等相關資訊在新冠疫苗接種計劃專題網站內發布。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0217)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

就「2019 冠狀病毒病」，衛生署衛生防護中心已就「2019 冠狀病毒病」個案設立熱線電話，接聽市民查詢，當局可否告知本會：

1. 衛生防護中心熱線成立至今已接獲和處理了多少個查詢個案？熱線的工作人手、人手職位及所涉及的開支；
2. 衛生署可有統計和分類市民／查詢者的訴求類別？跟進情況如何？成效如何？有多少人在 14 日隔離期內仍未被致電跟進？

提問人：何君堯議員 (立法會內部參考編號：4)

答覆：

2019 冠狀病毒病疫情爆發後不久，衛生署衛生防護中心即設立多條電話熱線處理公眾查詢，以配合不同目標組別的需求。與電話熱線有關的詳情(包括所接獲來電的累計數目)開列如下：

熱線	目標組別	開通日期	截至 2022 年 2 月 28 日所接獲來電的累計數目 (調整至最接近千位的整數)
2125 1111/ 2125 1122	公眾	2020 年 1 月 22 日	1 361 000



熱線	目標組別	開通日期	截至 2022 年 2 月 28 日所接獲來電的累計數目 (調整至最接近千位的整數)
2125 1133	從內地、澳門及台灣抵港並根據《若干到港人士強制檢疫規例》(第 599C 章)的規定接受檢疫的人士	2020 年 2 月 8 日	143 000
2125 1999	從海外地區抵港並根據《外國地區到港人士強制檢疫規例》(第 599E 章)的規定接受檢疫的人士	2020 年 3 月 19 日	149 000

政府從衛生署內的服務單位(並不時從其他政策局／部門)調派公務員、退休後服務合約人員和非公務員合約人員接聽有關熱線。為便利衛生署調配人手處理其他抗疫工作，政府自 2021 年 2 月 4 日起安排創新及科技局效率促進辦公室轄下的 1823 熱線協助接聽上述 2 條熱線(2125 1111／2125 1122)。熱線涉及的人手和開支由政府內部承擔，因此未能分開列出。

個案的處理時間視乎疫情發展和來電的數目與性質而各異。我們沒有備存有關查詢者訴求的統計和分類數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0608)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

為中小學生提供促進健康和預防疾病的健康護理服務及改善小學生的口腔健康，當局可否告知本會：

1. 過去兩年，平均每位參與學生健康服務及學童牙科保健計劃的開支為何、所涉及的人手開支及數目分別為何；
2. 參加學童牙科保健計劃的平均學童牙齒健康水平為何及需要安排覆診的人數及原因為何。

提問人：林素蔚議員 (立法會內部參考編號：7)

答覆：

1. 衛生署學生健康服務在 2020-21 年度的每年開支及在 2021-22 年度的修訂預算如下：

<u>財政年度</u>	<u>每年開支</u> (百萬元)
2020-21(實際)	244.2
2021-22(修訂預算)	248.0

2021-22 年度，學生健康服務中心每次提供服務的單位成本為 760 元。

2020-21 及 2021-22 年度，學生健康服務的核准編制如下：

	<u>2020-21 年度</u>	<u>2021-22 年度</u>
醫生	40	40
護士	248	248
專職醫療人員	22	22
行政及文書人員	87	87
支援人員	40	40
總計	<u>437</u>	<u>437</u>

衛生署學童牙科保健服務專責促進全港所有小學生的口腔健康，以及提供基本及預防性牙科護理。由 2013/14 學年起，學童牙科保健服務已擴展至涵蓋就讀特殊學校的智障及／或肢體傷殘的學童，直至他們年滿 18 歲為止。

學童牙科保健服務在 2020-21 年度的每年開支及在 2021-22 年度的修訂預算如下：

<u>財政年度</u>	<u>每年開支</u> (百萬元)
2020-21(實際)	283.8
2021-22(修訂預算)	276.7

2021-22 年度，學童牙科保健服務每名參加學童的診症成本為 1,260 元。

2020-21 及 2021-22 年度，學童牙科保健服務的核准編制如下：

	<u>2020-21 年度</u>	<u>2021-22 年度</u>
牙醫	32	32
牙科治療師	269	269
牙科手術助理員	42	42
行政及文書人員	58	57
支援人員	27	27
總計	<u>428</u>	<u>427</u>

2. 2020/21 服務年度<sup>註</sup>，共有 336 699 名學童參加學童牙科保健服務，當中 52 094 人接受過口腔檢查後須要覆診跟進。由學童牙科保健服務提供的必要跟進治療包括補牙、洗牙和拔牙。

<sup>註</sup> 服務年度指由該年 11 月 1 日至翌年 10 月 31 日。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0609)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (4) 醫療護理  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關為結核病、胸肺病、皮膚病或感染愛滋病病毒而設的專科門診診所，當局可否告知本會：

1. 過去五年，上述專科門診診所就相關疾病的個案數目為何；新症比率、年齡層及輪候時間為何；
2. 相關部門於預防相關疾病所推展的教育工作的詳情、開支為何？

提問人：林素蔚議員 (立法會內部參考編號：8)

答覆：

1.

衛生署專科門診診所為結核病、胸肺病、皮膚病或感染愛滋病病毒的病人提供診治服務。過去5年，各專科門診診所的總就診人次、個案數目、病人的年齡組別、輪候時間和新症比率的資料如下：

(a) 胸肺科診所

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年*
(a) 總就診人次	186 539	171 949	155 726	122 214	121 047
(b) 新症數目	19 635	16 247	13 196	8 679	9 066

(c) 按年齡組別劃分的病人數目	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年*
19 歲或以下	2 277	2 028	1 713	1 344	1 474
20 至 29 歲	4 542	4 281	3 782	3 017	2 976
30 至 39 歲	6 908	6 659	5 943	4 820	4 803
40 至 49 歲	11 634	11 059	9 849	8 112	7 967
50 至 59 歲	19 824	19 098	17 113	13 772	13 755
60 至 69 歲	20 109	19 705	18 059	14 688	14 513
70 歲或以上	16 930	16 072	14 365	11 269	10 741
總計	82 224	78 902	70 824	57 022	56 229

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年*
(d) 新症比率	23.9%	20.6%	18.6%	15.2%	16.1%

\* 臨時數字

一般而言，(透過轉介或按徵狀分流)被診斷為患有活躍結核病或懷疑活躍結核病而到胸肺科診所求診的人士，可在 2 個工作天內獲醫生診治。非結核病個案的輪候時間或由即日至數星期不等，但確實的數字未能提供。

#### (b) 提供皮膚科服務的診所

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
(a) 總就診人次	236 214	216 875	198 960	172 214	180 327
(b) 新症數目	25 219	24 884	21 890	18 714	21 369

備註：社會衛生服務於 2021 年年底才全面推出臨牀資訊系統，因此有關病人數目、年齡組別和新症比率的資料目前未能提供。

衛生署已實施分流制度，由主管個別診所的醫生評估所有轉介新症。相關醫生會根據臨牀專業評估安排合適的診症時間。截至 2021 年年底，皮膚科新症獲得診治的時間平均約為 120 個星期。雖然如此，2021 年，逾 90% 嚴重皮膚病新症在 8 個星期內獲得診治。

由衛生署社會衛生服務轄下診所提供的皮膚科服務，新症預約情況會定期更新。有關資料可瀏覽衛生署網頁 ([www.dh.gov.hk/tc\\_chi/tele/tele\\_chc/files/New\\_Skin\\_Case\\_Appointment\\_Status\\_chi.pdf](http://www.dh.gov.hk/tc_chi/tele/tele_chc/files/New_Skin_Case_Appointment_Status_chi.pdf))。

(c) 愛滋病病毒及愛滋病科診所(即九龍灣綜合治療中心)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
(a) 總就診人次	15 239	14 970	15 230	13 172	13 332
(b) 新症數目	358	258	231	200	190

(c) 按年齡組別劃分的病人數目	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
19歲或以下	9	4	6	3	3
20至29歲	457	480	446	404	361
30至39歲	811	825	889	914	919
40至49歲	936	947	944	928	928
50至59歲	683	761	832	887	897
60至69歲	233	273	303	343	386
70歲或以上	110	123	139	142	157
總計	<b>3 239</b>	<b>3 413</b>	<b>3 559</b>	<b>3 621</b>	<b>3 651</b>

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
(d) 新症比率	11.1%	7.6%	6.5%	5.5%	5.2%

過去5年，所有病人均在14天內獲得診治，除非病人特別要求延後就診方屬例外。

2.

為防控結核病、胸肺病、皮膚病和愛滋病病毒感染／愛滋病，政府一直調配大量資源，循不同途徑來推行各項促進健康的工作，當中包括舉辦健康講座和展覽，透過資訊網站、社交媒體、電視宣傳短片和電台宣傳聲帶進行宣傳，派發小冊子和海報，又與其他持份者合作，每年更會響應「世界防癆日」和「世界愛滋病日」舉辦宣傳運動。

健康促進工作的開支，由衛生署相關服務單位用於上述疾病防控計劃的整體撥款承擔，因此未能分別列出。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0837)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

在分目 000 運作開支項下的撥款較 2021/22 年度的修訂預算增加 13.8%，主要由於須額外撥款以應付長者醫療券計劃的開支需求，以及應付在支付和發還有關公務員及合資格人士的醫療費用和醫院收費方面增加的需求。就此，政府可否告知本會：

- a. 按醫療服務提供者分別列出，過去三個財政年度長者醫療券的申領交易宗數及申領總額；
- b. 2022/23 年度長者醫療券計劃的預算開支；以及
- c. 是否有計劃增加長者醫療券金額，如有，詳情為何？

提問人：林哲玄議員 (立法會內部參考編號：3)

答覆：

(a)

過去 3 年，醫療券申領交易宗數和申領金額按已登記參加長者醫療券計劃(計劃)的醫療服務提供者類別開列如下：

**醫療券申領交易宗數**

	2019 年 <sup>註1</sup>	2020 年	2021 年
西醫	2 952 153	1 957 092	1 917 943
中醫	1 633 532	1 376 436	1 542 578
牙醫	310 306	246 844	308 343
職業治療師	3 233	4 640	7 224

	2019 年 <sup>註1</sup>	2020 年	2021 年
物理治療師	43 946	39 669	48 107
醫務化驗師	20 770	15 324	20 033
放射技師	16 779	14 386	19 373
護士	9 936	6 903	11 295
脊醫	10 820	8 826	9 357
視光師	242 424	158 127	196 046
小計(香港)：	<b>5 243 899</b>	<b>3 828 247</b>	<b>4 080 299</b>
香港大學深圳醫院 <sup>註2</sup>	13 562	18 962	35 953
總計：	<b>5 257 461</b>	<b>3 847 209</b>	<b>4 116 252</b>

### 醫療券申領金額(千港元)

	2019 年 <sup>註1</sup>	2020 年	2021 年
西醫	1,246,024	947,488	1,027,990
中醫	599,170	634,851	788,617
牙醫	313,111	276,556	355,444
職業治療師	4,432	5,383	7,503
物理治療師	17,210	15,191	19,238
醫務化驗師	18,654	13,706	20,552
放射技師	15,749	14,700	22,603
護士	10,214	8,753	11,049
脊醫	5,675	5,127	5,760
視光師	431,680	225,903	284,753
小計(香港)：	<b>2,661,919</b>	<b>2,147,658</b>	<b>2,543,509</b>
香港大學深圳醫院 <sup>註2</sup>	3,997	5,507	12,103
總計：	<b>2,665,916</b>	<b>2,153,165</b>	<b>2,555,612</b>

註 1：每名合資格長者於 2019 年 6 月 26 日獲額外發放屬一次性質的 1,000 元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起進一步提高至 8,000 元。此外，每名合資格長者可用於視光服務的醫療券金額上限亦於同日起設定為每兩年 2,000 元。

註 2：香港大學深圳醫院長者醫療券試點計劃在 2015 年 10 月 6 日推出，並自 2019 年 6 月 26 日起恆常化。該院以醫院為單位參與計劃。



(b)

2022-23 年度，計劃的財政撥款為 43.758 億元。

(c)

政府於 2009 年推出計劃，目的是為長者提供財政誘因，讓他們選擇最切合自己健康需要的私營基層醫療服務，以及為長者在現行的公營醫療服務以外提供額外醫療選擇。多年來，政府推出了多項措施優化計劃，包括把每年的醫療券金額由最初的 250 元逐步提高至現時的 2,000 元；於 2014 年把每張醫療券的面值由 50 元調低至 1 元，令使用時更有彈性；於 2017 年把計劃的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲；因應 2018 年和 2019 年財政預算案所公布的措施，向每名合資格長者先後兩次額外發放屬一次性質的 1,000 元醫療券金額；以及於 2019 年把醫療券累積上限提高至 8,000 元。

計劃的合資格年齡於 2017 年由 70 歲降低至 65 歲，加上人口老化問題，使用醫療券的長者人數和每年的財政承擔均繼續大幅增加。我們會致力確保投放於計劃的資源用得其所，除了顧及對公共財政的影響外，亦須確保計劃能有效彰顯推動基層醫療的目標。政府現時沒有計劃提高每年的醫療券金額。我們會持續檢視計劃的運作，並按需要作出適當的調整和採取合適的措施，不排除會在基層醫療健康服務可持續發展藍圖的框架下，加以規範醫療券的使用，包括將部分醫療券金額劃定用於基層醫療的指明用途，例如健康風險評估、慢性疾病檢查和管理；要求長者登記其家庭醫生；以及就非指定用途加入共付額(co-payment)的概念等，目的是讓長者善用醫療券，選用基層醫療服務以用於預防疾病和管理健康。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0861)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

就改善小學生的口腔健康及「長者牙科外展服務計劃」下提供的牙科外展服務，政府可否告知本會：

- a. 參與小學生口腔健康篩查的牙科機構及牙醫數目；
- b. 「長者牙科外展服務計劃」下曾接受牙科外展服務的長者數目，在全港長者中所佔比例；
- c. 「長者牙科外展服務計劃」的牙科人手數目；以及
- d. 未來5年是否有計劃將口腔健康篩查服務推展至中學生？

提問人：林哲玄議員 (立法會內部參考編號：1)

答覆：

政府的牙科護理政策旨在通過宣傳和教育，讓市民更注重口腔健康和養成良好的口腔衛生習慣，從而改善口腔健康和預防牙患。

a.及 d.

衛生署學童牙科保健服務專責促進全港所有小學生的口腔健康，以及提供基本及預防性牙科護理。參與學童牙科保健服務的學童每年在指定的學童牙科診所接受牙科檢查。學童牙科保健服務轄下的牙科診所所有8間，2021-22年度的牙醫核准編制為32人。

經校方同意後，小一至小五的學童會由專車接送一次往返學校和學童牙科診所。至於小六學童，我們會安排他們在課堂以外時間自行前來就診。須進一步接受牙科治療者會獲安排覆診。學童牙科保健服務目前並無計劃向中學生提供口腔健康篩查服務。

b.及 c.

長者牙科外展服務計劃(外展計劃)自 2014 年 10 月起推行，由非政府機構成立牙科外展隊，為全港 18 區居於安老院舍或使用日間護理中心及同類設施服務的長者實地提供免費的口腔檢查服務，以及為有關照顧者提供口腔護理培訓。如有關長者適合接受進一步治療，則牙科外展隊會實地或在牙科診所為他們提供免費的牙科治療。牙科外展隊亦會為長者設計配合他們的口腔護理需要和自理能力的口腔護理計劃。自 2017 年 10 月以來，10 家非政府機構在外展計劃下合共成立了 23 支牙科外展隊。每支牙科外展隊至少有 1 名牙醫和 1 名牙科手術助理。自 2014 年 10 月推行外展計劃至 2022 年 1 月底為止，外展計劃的服務人次約為 296 200。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0862)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

為達到控制和預防疾病的宗旨，衛生署將支援其他改善基層醫療的措施。政府可否告知本會改善基層醫療的措施詳情(包括時間表和人手)及預算開支明細。

提問人：林哲玄議員 (立法會內部參考編號：2)

答覆：

衛生署是政府的衛生事務顧問，亦是執行衛生政策和法定職責的部門。署方透過促進健康、預防疾病、醫療護理和康復服務，保障市民的健康。在基層醫療健康方面，衛生署以預防護理為核心，採取貫穿人生歷程的措施，提供不同範疇的服務：衛生署家庭健康服務為初生嬰兒至 5 歲兒童及 64 歲或以下的婦女提供一系列促進健康及預防疾病的服務；學生健康服務提供中心服務及學校外展服務，以保障中、小學生的生理和心理健康；長者健康服務設有長者健康中心和長者健康外展分隊，加強為居於社區的長者提供基層醫療健康服務，提高長者自我照顧的能力，鼓勵他們建立良好的生活習慣，並推動家人給予支持，以減低長者染病和罹患殘疾的機會。

同時，為加強本港的基層醫療健康，衛生署其他服務單位一直致力推展各項不同的計劃和措施，其中包括健康推廣和教育、傳染病及非傳染病防控、疫苗接種計劃、長者醫療券計劃、癌症篩查計劃和牙科服務等等。

至於改善基層醫療健康服務的各项支援措施所涉及的人手及開支，衛生署未能分項量化。

長遠一點來說，我們將於現屆政府任內發出諮詢文件，務求為香港基層醫療健康服務制定可持續發展藍圖，以建立一個能夠提升全體市民健康、提高市民生活質素的基層醫療健康系統。經基層醫療健康發展督導委員會指導而制定的藍圖，將集中就以下 5 個方面進行討論：

- (i) 建立和重整以地區為本、預防為主的基層醫療健康系統；
- (ii) 私營醫療健康服務的使用安排及改善基層醫療健康服務的融資安排；
- (iii) 基層醫療健康服務的管治架構；
- (iv) 基層醫療健康服務的人手規劃及培訓；以及
- (v) 加強疾病監察及健康記錄互通。

政府的工作還包括對基層醫療健康服務的管治架構進行檢討，包括檢視衛生署上述基層醫療健康服務的定位，旨在加強資源、人力、服務架構及服務標準等各方面的規劃、統籌及協調工作，並借助公營及私營基層醫療健康服務的資源，以提高服務效率及效益。

衛生署會繼續就基層醫療健康的發展向食物及衛生局提供專業支援。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0866)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

衛生署獲增撥六十億元增購疫苗，為市民注射加強劑，據最新數據，國藥集團的二代重組蛋白新冠疫苗顯示出針對原型株和多種變異株的良好保護效果。政府可否告知本會：

- a. 加強劑的甄選標準；以及
- b. 會否採購第二代疫苗，如否，原因為何？

提問人：林哲玄議員 (立法會內部參考編號：8)

答覆：

a. 及 b.

2019 冠狀病毒病大流行對全球造成前所未有的嚴重影響。要預防該病引起的重症、住院及死亡個案，接種疫苗是最有效的方法。為此，立法會財務委員會在 2020 年 9 月 28 日批准開立一筆為數 84.413 億元的非經常承擔額，以採購及注射 2019 冠狀病毒病疫苗(新冠疫苗)。

新冠疫苗接種計劃於 2021 年 2 月展開，向市民提供兩款分別由科興研發的克爾來福疫苗及由復星醫藥／BioNTech 研發的復必泰疫苗。政府至今採購了 850 萬劑克爾來福疫苗及 1 230 萬劑復必泰疫苗，按每名接種者接種 3 劑疫苗計算，總數足以讓所有合資格人口接種。

疫苗製造商正全力研發更有效、更能防禦新變異病毒株的新一代疫苗。政府一直密切監察新冠疫苗的整體研發情況及全球疫情的發展，並與藥廠緊密聯繫。為便利市民注射加強劑並保護市民免受新變異病毒株感染，我們會繼續採購足夠疫苗，並確保疫苗經證實屬於安全、優質、能有效應對現有及新出現的嚴重急性呼吸綜合症冠狀病毒 2(SARS-CoV-2 virus)變異病毒株。為此，我們會考慮科學實證、臨牀研究數據，以及各人口組別接種疫苗後有關安全和效能的真實世界數據。同時，世界衛生組織、衛生防護中心轄下的聯合科學委員會、行政長官委任的專家顧問團，以及海外衛生組織和衛生當局的最新建議亦會在考慮之列。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0807)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

政府自 2014 年 10 月起提供免費「長者牙科外展服務計劃」，每年為委派的安老院舍及日間護理中心長者提供外展基礎牙科護理。就有關計劃，請政府回應：

1. 長者牙科外展服務計劃過去三年所涉及的開支、人手、服務人次、到訪的院舍數目為何；
2. 請提供參加者所接受的服務和診療類別分項數字及各項服務的開支；
3. 建議當局設立長者牙科保健服務，容許並非居住於院舍的 65 歲或以上長者定時接受口腔牙科檢查。

提問人：梁文廣議員 (立法會內部參考編號：2)

答覆：

1. 及 2.

政府每年就推行長者牙科外展服務計劃(外展計劃)所提供的財政撥款，2019-20、2020-21 及 2021-22 年度分別為 5,170 萬元、5,800 萬元及 6,070 萬元。衛生署設有 6 個公務員職位，負責推行外展計劃。

自 2014 年 10 月推出外展計劃至 2022 年 1 月底為止，外展計劃服務的人次約為 296 200。合資格長者在在外展計劃下接受了年度口腔檢查及牙科治療。這些牙科治療包括洗牙、清潔假牙托、使用氟化物、X 光檢查及其他治療(例如補牙、脫牙及鑲配假牙托)。



2019-20、2020-21 及 2021-22 年度(截至 2022 年 1 月 31 日)，參與外展計劃的安老院舍或日間護理中心數目分別為 792、503 及 630 間。為應對 2019 冠狀病毒病(冠狀病毒病)疫情，衛生防護中心不時更新《預防 2019 冠狀病毒病給安老院舍及殘疾人士院舍的指引》所載的訪客安排，而各波疫情來襲時，有部分安老院舍不欲牙科外展隊到訪。鑑於上述規定，加上冠狀病毒病疫情持續，非政府機構難以安排牙科外展隊在 2020-21 及 2021-22 年度到訪安老院舍提供實地口腔檢查服務。

### 3.

政府現時透過綜合社會保障援助計劃下的牙科治療費用津貼及關愛基金的長者牙科服務資助項目，向有需要的長者提供免費／資助牙科服務。長者也可使用醫療券，到私家牙醫處接受牙科服務。我們沒有打算把外展計劃的服務範圍擴展至涵蓋非居於安老院舍或使用日間護理中心及同類設施服務的長者。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0808)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (4) 醫療護理  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

現時衛生署轄下的牙科診所為有需要市民提供免費緊急牙科治療(俗稱「牙科街症」)，雖然只包括止痛及脫牙，但服務仍然供不應求，請政府回應：

1. 過去三年，請分表列出各間牙科診所在特定時段為市民提供「牙科街症」的診症名額、名額使用率及就診人次(按年齡組別分項列出)；
2. 未來一個年度會否增加提供牙科街症的診所或者在現有診所增加診症名額？及
3. 政府會否考慮由政府營運，或資助非政府機構營運流動牙科醫療車，為行動不便，或居住於距離牙科街症診所較遠的地方的市民，提供牙科服務？

提問人：梁文廣議員 (立法會內部參考編號：3)

答覆：

1. 過去3年和未來1年，11間政府牙科診所牙科街症服務的服務時段和每節服務時段的一般最高派籌數量列於下表。為減低交叉感染的風險及保持社交距離，我們因應2019冠狀病毒病疫情將最高派籌數量減少25%或50%。

牙科街症服務診所	服務時段	每節服務時段的最高派籌數量
九龍城牙科診所	星期一(上午)	84
	星期四(上午)	42
觀塘牙科診所	星期三(上午)	84

牙科街症服務診所	服務時段	每節服務時段的最高派籌數量
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	星期一(上午)	84
	星期五(上午)	84
粉嶺健康中心牙科診所	星期二(上午)	50
方逸華牙科診所	星期四(下午)	42
大埔王少清牙科診所	星期四(上午)	42
荃灣牙科診所	星期二(上午)	84
	星期五(上午)	84
仁愛牙科診所	星期三(上午)	42
元朗賽馬會牙科診所	星期二(上午)	42
	星期五(上午)	42
大澳牙科診所	每月第二個 星期四(上午)	32
長洲牙科診所	每月第一個 星期五(上午)	32

在 2019-20、2020-21 和 2021-22(截至 2022 年 1 月 31 日)財政年度，牙科診所的整體使用率如下：

牙科街症服務診所	整體使用率(%)		
	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至 2022 年 1 月 31 日)
九龍城牙科診所	88.5	99.3	99.6
觀塘牙科診所	98.0	99.7	99.6
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	91.2	98.0	99.5
粉嶺健康中心牙科診所	88.9	99.9	100
方逸華牙科診所	88.4	98.7	93.5
大埔王少清牙科診所	95.4	99.3	99.9
荃灣牙科診所	97.8	99.4	100
仁愛牙科診所	98.3	99.8	99.9
元朗賽馬會牙科診所	96.9	99.4	99.4
大澳牙科診所	30.1	52.2	55.9
長洲牙科診所	69.0	89.7	91.3

在 2019-20、2020-21 和 2021-22(截至 2022 年 1 月 31 日)財政年度，每間牙科診所的牙科街症服務按年齡組別劃分的就診人次分項數字如下：

牙科街症服務診所	年齡組別	2019-20 年度 就診人次	2020-21 年度 就診人次	2021-22 年度 就診人次 (截至 2022 年 1 月 31 日)
九龍城牙科診所	0 至 18 歲	194	47	39
	19 至 42 歲	1 011	601	651
	43 至 60 歲	992	996	1 068
	61 歲或以上	2 756	1 957	2 001
觀塘牙科診所	0 至 18 歲	145	33	26
	19 至 42 歲	754	420	423
	43 至 60 歲	740	695	694
	61 歲或以上	2 055	1 365	1 300
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	0 至 18 歲	262	59	52
	19 至 42 歲	1 367	748	853
	43 至 60 歲	1 340	1 240	1 397
	61 歲或以上	3 723	2 435	2 619
粉嶺健康中心牙科診所	0 至 18 歲	81	20	16
	19 至 42 歲	421	252	270
	43 至 60 歲	413	417	442
	61 歲或以上	1 147	819	829
方逸華牙科診所	0 至 18 歲	68	15	14
	19 至 42 歲	355	200	222
	43 至 60 歲	348	331	364
	61 歲或以上	966	650	682
大埔王少清牙科診所	0 至 18 歲	73	16	13
	19 至 42 歲	382	199	222
	43 至 60 歲	374	329	364
	61 歲或以上	1 041	647	681
荃灣牙科診所	0 至 18 歲	291	63	54
	19 至 42 歲	1 518	808	895
	43 至 60 歲	1 488	1 338	1 467
	61 歲或以上	4 135	2 629	2 749

牙科街症服務診所	年齡組別	2019-20 年度 就診人次	2020-21 年度 就診人次	2021-22 年度 就診人次 (截至 2022 年 1 月 31 日)
仁愛牙科診所	0 至 18 歲	73	17	13
	19 至 42 歲	379	211	214
	43 至 60 歲	371	350	350
	61 歲或以上	1 031	687	656
元朗賽馬會牙科診所	0 至 18 歲	144	31	27
	19 至 42 歲	750	400	448
	43 至 60 歲	735	663	734
	61 歲或以上	2 043	1 303	1 376
大澳牙科診所	0 至 18 歲	4	2	1
	19 至 42 歲	22	20	22
	43 至 60 歲	21	33	36
	61 歲或以上	58	66	68
長洲牙科診所	0 至 18 歲	10	3	2
	19 至 42 歲	49	34	25
	43 至 60 歲	48	57	41
	61 歲或以上	135	111	78

2. 政府的牙科護理政策旨在通過宣傳和教育，讓市民更注重口腔健康和養成良好的口腔衛生習慣，從而改善口腔健康和預防牙患。全面為廣大市民提供牙科服務需要巨大的財政資源。根據現行政策，政府主要負責有關宣傳、教育(包括學童牙科保健服務)、推廣口腔健康、為公眾提供緊急牙科服務的工作，並推行措施照顧一些在牙科護理方面有特別需要的人士，尤其是有經濟困難的長者和較難獲取一般牙科服務的人士。

政府近年推出一系列措施，集中照顧一些有特別牙科治療需要的人士。當中，政府於 2018 年 7 月推出為期 3 年的牙科服務計劃，名為「護齒同行」，為 18 歲或以上的智障成年人提供免費口腔檢查、牙科治療及口腔健康教育服務，計劃已延長 3 年。與此同時，政府也為低收入及有特別需要的長者提供牙科護理服務支援，包括長者牙科外展服務計劃和關愛基金的長者牙科服務資助項目等。此外，長者醫療券計劃亦容許長者使用醫療券接受私家牙科服務。

根據公務員事務局轄下公務員合約的聘用條款，政府須給予公務員／退休公務員及其合資格家屬牙科醫療福利。衛生署轄下的牙科診所主

要是為履行有關條款而設，所提供的牙科服務是僱員福利，以公務員／退休公務員及其合資格家屬為主要對象。儘管我們利用這些牙科診所的部分服務量提供緊急服務，它們並非為了向公眾提供全面的牙科服務而設。現時政府牙科診所的服務量已達飽和，所有應診時段均有接近百分之百的使用率。故此，衛生署無法在現有的牙科街症時段以外再騰出額外時段增加牙科街症服務。

3. 流動牙科診所的概念，是利用設備齊全的車輛，為較難獲得牙科服務的人士(例如居於偏遠或鄉郊地區的居民)提供服務。以香港的情況而言，公共交通相對便捷，而牙科診所也方便易達。另一方面，流動牙科診所的服務範疇亦有其限制。居於安老院舍或使用日間護理中心服務的長者身體或較虛弱，行動較為不便，因此，我們認為透過長者牙科外展服務計劃為這些長者提供牙科護理服務，更具成本效益。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0503)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病、(4) 醫療護理  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

有關「長者醫療券計劃」及長者牙科方面：

1. 請署方根據下表填寫，自2017年起政府將長者醫療券計劃的受惠長者合資格年齡由70歲降低至65歲後，長者使用醫療券支付牙醫服務的詳情：

年份	2017	2018	2019	2020	2021
按年有多少長者合資格使用醫療券？					
按年有多少長者使用醫療券支付牙醫服務？					
按年每位長者平均使用醫療券支付牙醫服務的費用是多少？					
按年，經醫生轉介，使用醫院牙科服務的65歲或以上長者人數是多少？					
按年，65歲或以上長者前往政府牙科街症服務診所求診的人數是多少？					

2. 經醫生轉介，使用醫院牙科服務的65歲或以上長者，大多數是治療什麼牙科問題？按上一年度開支計算，治療這些主要牙科問題，政府平均要在每個病人身上花費多少開支？

提問人：李世榮議員 (立法會內部參考編號：3)

答覆：

1.

過去 5 年(由 2017 至 2021 年)，長者醫療券計劃(計劃)的合資格長者人數與曾使用醫療券的長者人數開列如下：

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
合資格長者人數 <sup>註 1</sup> (即 65 歲 <sup>註 2</sup> 或以上長者)	1 221 000	1 266 000	1 325 000	1 377 000	1 450 000
截至該年年底曾使用醫療券的長者的累計人數	953 000	1 191 000	1 294 000	1 350 000	1 424 000

註 1：根據政府統計處《香港人口推算 2017-2066》及《香港人口推算 2020-2069》的資料。

註 2：自 2017 年 7 月 1 日起，計劃的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲。

本署沒有備存曾使用醫療券支付牙科服務的長者人數及平均每名長者用於支付牙科服務的醫療券申領金額。

過去 5 年(由 2017 至 2021 年)，用於本港牙科服務的醫療券申領交易宗數及平均每宗有關交易的醫療券申領金額開列如下：

	2017 年 <sup>註 1</sup>	2018 年 <sup>註 2</sup>	2019 年 <sup>註 3</sup>	2020 年	2021 年
用於牙科服務的醫療券申領交易宗數	168 738	294 950	310 306	246 844	308 343
平均每宗用於牙科服務的交易所涉醫療券申領金額(港元)	855	973	1,009	1,120	1,153

註 1：自 2017 年 7 月 1 日起，計劃的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲。

註 2：每名合資格長者於 2018 年 6 月 8 日獲額外發放屬一次性質的 1,000 元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起提高至 5,000 元。



註 3：每名合資格長者於 2019 年 6 月 26 日獲額外發放屬一次性質的 1,000 元醫療券金額，而醫療券累積上限亦於同日起進一步提高至 8,000 元。

關於 65 歲或以上、經醫生轉介使用醫院牙科服務的患者人數，我們沒有備存相關資料。

在綱領(4)下，衛生署通過 11 間政府牙科診所的牙科街症服務，為市民提供免費緊急牙科服務。服務範疇包括處理急性牙患、處方藥物止痛、治療口腔膿腫和脫牙。病人接受牙科街症服務時亦可按個別需要獲得專業意見。

在 2017-18、2018-19、2019-20、2020-21 及 2021-22(截至 2022 年 1 月 31 日)財政年度，接受牙科街症服務而年齡組別為 61 歲或以上#的就診人次開列如下：

年度	2017-18 年度	2018-19 年度	2019-20 年度	2020-21 年度	2021-22 年度 (截至 2022 年 1 月 31 日)
就診人次	20 305	21 812	19 090	12 669	13 039

# 關於接受牙科街症服務而年齡組別為 65 歲或以上的就診人次，我們沒有備存相關資料。

## 2.

衛生署在 7 間公立醫院的口腔頷面外科及牙科診所提供醫院牙科服務。口腔頷面外科及牙科診所為獲其他醫院單位及註冊牙醫或醫生轉介的病人及有特殊需要的患者，提供牙科專科診治。醫院牙科服務的開支由綱領(4)下牙科服務的撥款承擔，因此衛生署沒有相關開支數字。此外，衛生署也沒有備存各牙科診所每宗公營牙科服務個案成本的統計數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0859)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

1. 過去 5 年，愛滋病感染高危社群，要求獲取接觸後預防性投藥(PEP)的人數及成功獲取的人數與開支，請列明細項。
2. 過去 5 年，投放於愛滋病病毒接觸前預防性投藥(PrEP)的研究開支，請列明細項。
3. 過去 5 年，當局對於要求獲取接觸後預防性投藥(PEP)的人數及成功獲取的人數與開支的預算及財政撥款。
4. 過去 5 年，就愛滋病病毒預防感染的研究開支細項。
5. 當局為何不考慮增加資源予愛滋病病毒感染預防工作(包括：開放提供接觸前預防性投藥(PrEP)、接觸後預防性投藥(PEP)、性傾向歧視條例立法、合時宜的性教育工作等)以減少感染人口，從而降低治療愛滋病病毒的終生開支與勞動人口減少的經濟損失。
6. 過去 5 年，當局投放宣傳「U=U」的開支細項？
7. 過去 5 年，當局在預防感染愛滋病的開支細項為何？異性戀社群、男男性接觸者、少數族裔人士、性工作者、針刺式毒品使用者

提問人：狄志遠議員(立法會內部參考編號：12)

答覆：

1. 及 3.

包括但不限於因性接觸而獲衛生署綜合治療中心處方愛滋病病毒暴露後預防藥物的人數如下：

財政年度	獲處方愛滋病病毒暴露後預防藥物的人數
2017-18	104
2018-19	151
2019-20	140
2020-21	155
2021-22*	135

\* 截至 2022 年 2 月 28 日的數字

有關開支已納入衛生署愛滋病治療服務一併計算，因此未能分項量化。

2.

2017-18 至 2021-22 年度，愛滋病信託基金委員會共批出 730 萬元，以支持下列研究項目：

- (a) 為香港男男性接觸者以激勵方式推行暴露前預防藥物試驗計劃的可行性；
- (b) 對在泰國曼谷獲取暴露前預防藥物並在香港使用的男男性接觸者(「暴露前預防藥物遊客」)進行需求評估試驗計劃；
- (c) 替諾福韋二磷酸鹽和恩曲他濱三磷酸鹽在乾血斑中的藥理測度作為貫徹用藥測試，以監測暴露前預防藥物的探索性研究；
- (d) 對有高愛滋病病毒感染風險的男男性接觸者按需求處方暴露前預防藥物與處方日服富馬酸替諾福韋二吡啶酯(TDF)／恩曲他濱(FTC)進行交叉研究；
- (e) 男男性接觸者使用暴露前預防藥物的情況及監察機制專題研究；以及
- (f) 在本港的現實環境中提供暴露前預防藥物服務的簡化模式。

4.

2017-18 至 2021-22 年度，愛滋病信託基金(基金)共撥款 2,360 萬元予 32 項研究項目，分項數字如下：

高風險社羣	獲批撥款額 (百萬元)
男男性接觸者	14.1
愛滋病病毒感染者	8.2
多於 1 個高風險社羣*	1.3
<b>總計</b>	<b>23.6</b>

\* 基金撥款 130 萬元資助 2 個同樣以多於 1 個高風險社羣為對象的研究項目。

## 5. 及 6.

政府一直調配大量資源來防控愛滋病病毒感染／愛滋病，措施包括：

- (a) 於 1990 年成立香港愛滋病顧問局(顧問局)，負責檢視愛滋病病毒感染及愛滋病在本港及海外的趨勢和發展；就本港愛滋病病毒感染及愛滋病的預防、護理和控制政策，向政府提供建議；就本港的愛滋病病毒感染預防計劃的協調和監察事宜及向愛滋病病毒感染者／愛滋病患者所提供的服務提出意見；
- (b) 於 1993 年 4 月成立基金，當時的立法局財務委員會(財委會)批准一筆為數 3.5 億元的承擔額，為感染愛滋病病毒的血友病患者提供援助，並加強醫療和支援服務，以及有關愛滋病的公眾教育工作。財委會在 2013-14 年度批准向基金額外注資 3.5 億元，以繼續支持其下的資助申請；以及
- (c) 向衛生署的特別預防計劃、男士健康計劃、社會衛生服務和學生健康服務提供資源，以進行預防愛滋病病毒感染的工作。衛生署一直透過各種形式，為中小學學生提供有關性教育的教育資訊和舉辦推廣活動。推廣形式包括在學生健康服務中心舉辦有關青春期的健康講座、透過青少年健康服務計劃到學校舉辦性教育系列的互動活動、透過特別預防計劃提供以生活技能為本的愛滋病和性教育，以及在網上提供有關性教育的資訊。衛生署會繼續推廣性教育，並會定期檢視和更新有關內容和方式，以期配合青少年的需要。特別預防計劃亦致力加強社會對愛滋病病毒感染／愛滋病的關注、協助制訂以實證為本的愛滋病策略，以及栽培在愛滋病醫學及傳染病的臨牀及公共衛生工作方面具專業知識的醫護人員。感染者如能持續抑制病毒以達至無法檢測的水平，就不會透過性接觸傳播愛滋病病毒，即「測不到＝傳不到」。特別預防計劃一直以來都推廣及早進行愛滋病病毒感染測試，並盡快接受護理及治療。此外，衛生署一直與非政府機構合作舉辦不同活動，讓公眾對愛滋病有更多認識，並鼓勵他們接納與關懷愛滋病病毒感染者／愛滋病患者。關於暴露前預防藥物及暴露後預防藥物的使用事宜，衛生署現時是根據愛滋病及性病科學委員會的建議行事的。該會一直留意最新的科學實證，並會在有需要時考慮更新這些建議。用於預防愛滋病病毒感染／愛滋病的資源未能分項量化。

政府會繼續留意未來數年的服務需求，以適當地分配資源。

7.

根據顧問局發出的《香港愛滋病建議策略(二零一七年至二零二一年)》，基金會優先考慮撥款予 6 個高風險社羣(即男男性接觸者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者／女性性工作者的男性顧客、注射毒品人士、少數族裔人士、男跨女跨性別人士)為對象的計劃申請。

2017-18 至 2021-22 年度，基金共撥款 1.508 億元予 75 個項目，分項數字如下：

高風險社羣	獲批撥款額 (百萬元)
男男性接觸者	71.6
愛滋病病毒感染者	30.3
女性性工作者／女性性工作者的男性顧客	28.7
注射毒品人士	9.3
少數族裔人士	8.8
男跨女跨性別人士	2.1
<b>總計</b>	<b>150.8</b>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0718)

總目： (37) 衛生署  
分目： (-) 沒有指定  
綱領： (2) 預防疾病  
管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)  
局長： 食物及衛生局局長

問題：

預算案提及署方於 2021-22 財政年度預留約 27 億元推行長者醫療券(“醫療券”)計劃，政府可否告知本會：

- (一) 於過去十年，醫療券計劃每年分別在預防護理服務、慢性疾病管理服務、復康服務三方面開支為多少(請列表回應)；及
- (二) 承上題，以上三項支出中有多少是用於資助購買醫護專業人員處方或建議的產品？

提問人：黃元山議員 (立法會內部參考編號：2)

答覆：

(一)

在過去 5 年有備存的資料所得，已登記參加長者醫療券計劃(計劃)的香港醫療服務提供者就預防性護理、跟進／監察長期病況及康復性護理服務所作出的醫療券申領金額表列如下：

年份	醫療券申領金額(千港元)		
	預防性護理	跟進／監察長期病況	康復性護理
2017	403,658	330,236	143,034
2018	947,737	590,707	320,655
2019	718,691	643,303	282,916
2020	581,840	568,341	223,180
2021	797,129	686,425	266,091

(二)

現時，計劃向合資格香港長者提供每年 2,000 元醫療券金額，以便資助他們使用由 10 類醫護專業人員(即西醫、中醫、牙醫、護士、物理治療師、職業治療師、放射技師、醫務化驗師、脊醫和根據第 359 章《輔助醫療業條例》在註冊名冊第 I 部註冊的視光師)所提供的私營基層醫療服務。醫療券不可用於純粹購買物品(例如藥物或醫療用品)，但可用於預防性、治療性和復康性的服務，包括由參與計劃的醫療服務提供者經診症後，因應長者的健康需要而在其專業執業範圍內處方並提供的治療或服務，以及療程中所提供予長者的藥物及醫療用品等。本署沒有備存醫療券申領交易中用於診症、藥物及／或醫療用品的醫療券金額分項數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0351)

總目： (48) 政府化驗所

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定化驗

管制人員： 政府化驗師 (單慧媚)

局長： 食物及衛生局局長

問題：

就分析和諮詢支援服務，協助衛生署制定和開發香港常用中藥材的標準方面，請問在新財政年度內，將會投放多少資源處理，當中預算可處理多少數量的中藥材藥品，對配合當局規管中藥材安全使用有何幫助。

提問人： 陳恒鑾議員 (立法會內部參考編號：3)

答覆：

政府化驗所向衛生署提供分析和諮詢支援服務，以協助制定「香港中藥材標準」。2022-23年度，上述支援服務的預算開支為940萬元，以供制定28種中藥材的參考標準。

香港中藥材標準計劃旨在為香港常用中藥材制定品質和安全標準，作為規管中藥材的參考準則，以保障公眾健康。政府化驗所提供的支援，主要包括為香港中藥材標準計劃下的各項安全檢測制定和維護相關規定，以及核證參加計劃的研究機構所研發的檢測中藥材分析方法。

- 完 -