

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1740/15-16(02)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2016年6月20日會議 擬備的最新背景資料簡介

醫院管理局檢討

目的

本文件就醫院管理局(下稱"醫管局")檢討所涵蓋的議題提供背景資料，並綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就該等議題提出的關注。

背景

2. 醫管局是根據《醫院管理局條例》(第113章)於1990年12月成立的法定機構，負責管理全港的公立醫院系統。現時，醫管局透過7個醫院聯網(即港島東聯網、港島西聯網、九龍東聯網、九龍中聯網、九龍西聯網、新界東聯網及新界西聯網)提供各項公營醫護服務。每個醫院聯網均包含一個醫療設施網絡¹，為其服務地區的人口提供完備的全科醫療服務。這些服務包括24小時急症護理、住院服務、日間服務、門診服務，以及復康和社區服務。醫管局幾乎完全依賴(即逾90%)政府的每年撥款，以支持其提供這些服務及應付有關的開支。在2015-2016年度，向醫管局批撥，以應付其日常運作需要的修訂預算撥款為515.3億元²。醫管局亦有獲取收入，包括來自醫院／診所收費及其他收入(如利息收入及捐款)。現時，醫管局以醫院聯網為基礎

¹ 醫管局現時管理41間公立醫院和醫療機構、47間專科門診診所及73間普通科門診診所。這些設施按其地域劃分為7個醫院聯網。每個聯網已根據醫院的所在地點(主要是急症醫院)劃分指明的服務地區。

² 該撥款除了撥予聯網外，還涵蓋醫管局中央統籌的服務。

管理其內部資源分配。各個醫院聯網在2013-2014年度至2015-2016年度期間的撥款分配摘要載於**附錄I**。

3. 考慮到人口老化及社會對醫療服務需求的變化，行政長官在其2013年發表的施政報告中宣布，政府將成立督導委員會，全面檢討醫管局的運作，探討提高成本效益及服務質素的可行措施。由食物及衛生局局長擔任主席的醫院管理局檢討督導委員會(下稱"督導委員會")在2013年8月成立。

4. 督導委員會於2015年7月14日發表報告，提出共10項主要建議，涵蓋以下5個關乎醫管局運作的範疇：(a)管理及組織架構；(b)資源管理；(c)人事管理；(d)成本效益和服務管理；及(e)整體管理和監管。政府在2015-2016年度至2017-2018年度已預留共11.7億元的一次性額外有時限資源，用於需要更多財政支援的範疇，以便醫管局推行建議。當中包括：以3億元提升新界西、新界東及九龍西聯網的現有服務；以5.7億元重新聘用人手嚴重短缺的職系和專科中的合適退休人員，任期由醫管局決定；以及以3億元加強員工培訓。

事務委員會的商議工作

5. 事務委員會曾在2008年至2015年期間舉行的多次會議上討論醫管局檢討所涵蓋的議題，並在兩次會議上聽取團體的意見。在事務委員會2015年7月20日的會議上，當局向委員簡介醫管局檢討的結果。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

管理及組織架構

6. 委員關注到，各醫院聯網之間出現不平均，是引致經常出現跨網求診的情況的部分原因，特別是在3個九龍聯網。有意見認為若干聯網所涵蓋的範圍有需要作出調整。委員察悉，雖然督導委員會認為醫管局有7個醫院聯網的現行安排合適，但建議優化聯網劃界。特別是九龍西聯網和九龍中聯網的界線應作出調整，以惠及和便利更多病人。有意見認為，醫管局應考慮重劃界線，把九龍西醫院聯網部分服務地區歸入新界西醫院聯網。

7. 政府當局解釋，由於每個聯網服務範圍的人口結構和經濟狀況各有不同且不斷改變、跨網使用醫管局的服務，以及每個醫院聯網所照顧病症的複雜程度不一，以致醫院聯網之間在服務地區人口數目與公共醫療服務需求方面出現差異。為推行

有關建議，醫管局會因應醫療服務的供求情況，以及不同聯網內的醫院發展或重建計劃，考慮如何優化整體醫院聯網的界線劃分。

8. 委員察悉，每個醫院聯網現時由聯網總監領導，他也是聯網內主要醫院的醫院行政總監，管理該聯網的醫院和服務的整體財政及運作。部分委員認為，醫院聯網資源分配不均，是因為醫院聯網之間出現山頭主義。就督導委員會所作出的建議，即為確保分工更完善、更有效支援聯網的管理，以及聯網服務能與機構目標更一致，醫管局應重新檢視整體的聯網管理架構，聚焦於聯網總監、醫院行政總監、統籌委員會或中央委員會的角色，並將其簡化的建議，委員察悉，醫管局部分前線醫生關注到，機構及聯網層面人員對所考慮的事宜可能會有不同意見。亦有委員認為，當局應在加強醫管局總辦事處在提供服務方面的整體協調工作，以及容許個別醫院在發展服務方面享有某程度的自主權兩者之間取得恰當平衡。

9. 政府當局解釋，督導委員會所提建議的其中一個目的，是確保不同專科提供的服務在機構層面上貫徹一致。為消除部分醫管局員工對統籌委員會主席處事是否公正的憂慮，以及為免令人有利益衝突的觀感，當局認為各統籌委員會主席日後應由醫管局總辦事處人員擔任，而非由某些公立醫院的部門主管同時兼任。

醫院聯網之間的資源分配

10. 委員已一直深切關注到，即使已考慮到跨網使用服務的因素，若干醫院聯網(如九龍東、新界東及新界西聯網)所獲分配的資源，款額按其人口數目與其他醫院聯網比較不合比例地為低。他們已多次促請醫管局解決醫院聯網之間資源分配不均的問題。在其2008年1月14日的會議上，事務委員會通過一項議案，當中包括促請政府責成醫管局改革其聯網制，糾正不同聯網間及聯網內不同醫院資源分配不均的情況；增加撥款以改善若干醫院聯網資源嚴重不足的情況。

11. 政府當局其後表示，醫管局在2009-2010年度實施了"績效撥款"的撥款模式。在這個模式下，醫院聯網在以下方面獲額外撥款：需求殷切的範疇的服務增長；提升病人安全及質素；以及透過培訓及挽留員工和引入先進醫療科技，以改進服務。

醫管局已就急症住院服務制訂按症候族羣分類的病例組合制度³，以衡量醫院的表現及為醫院聯網的基線開支調整(即若病例組合調整成本較預期為高，便減少該醫院聯網的基線開支，反之亦然)提供指引，並根據病例組合價格，為目標的急症住院服務範疇的服務增長分配撥款。

12. 有委員關注"績效撥款"制度採用病例組合方法會令那些撥款不敷應用的醫院獲得較少撥款，因為這些醫院接收複雜病例的能力有所不及。此外，這個模式主要着重資源需求及服務量，未能促進聯網提供以成效為本的醫療服務。委員仍認為醫管局應採用一個以人口為基礎的資源分配模式。

13. 委員普遍支持按督導委員會所建議，引入優化的以人口為基礎的資源分配模式。有委員詢問，該優化的模式會否將部分醫院(例如青山醫院)為全港病人提供的服務計算在內。亦有委員關注到，提供3億元的有時限撥款(由2015-2016年度至2017-2018年度)，是否足以提升新界西醫院聯網、新界東醫院聯網及九龍東醫院聯網的現有服務，使該3個醫院聯網可由現時起逐步提升服務量，以應付服務地區人口不斷增加所帶來的需求。

14. 政府當局表示，督導委員會已建議醫管局採用優化的以人口為基礎的資源分配模式，該模式考慮多項因素，包括地區及全港人口的數量和年齡分布，以及選定醫院或醫院聯網組織第三層和第四層服務的提供及發展，以至由此引致的所需額外資源。鑒於醫管局需要時間，方可制訂合適的方法，把相關因素納入優化的以人口為基礎的資源分配模式，加上現時有需要優先為新界西醫院聯網、新界東醫院聯網及九龍東醫院聯網提供額外經費，因此政府會提供3億元的有時限撥款，務求在優化的以人口為基礎的資源分配模式推行前，提升這3個醫院聯網的現有服務，並同時維持向其他醫院聯網提供的基線撥款。

人事管理

15. 委員特別關注到，醫管局現行的人手政策和架構，在吸引和挽留其醫療專業人手(特別是醫生)方面是否最有效。政府當局表示，為吸引及挽留醫生，醫管局近年已推出一系列措施，

³ 病例組合方法是指根據臨床診斷和所進行的程序，並按複雜程度作出調整後，用以說明急症醫院所治療的病人數目和類別。醫管局採用的病例組合模式根據症候族羣制度確立，該制度是國際認許的病人分類制度。該制度根據診斷或所進程序的複雜程度、病人人口特徵(如年齡及性別)、所涉及的併發症及合併症，以及其出院狀況，把急症住院病人人次分為不同組別。症候族羣的不同組別可反映病人不同程度的資源需要，亦可作為提供者服務量的比較。

如增設晉升職位。在推出這些措施後，醫管局的醫生流失率在過去數年已由約5%下跌至最近的約3%。除吸納兩間醫學院的本地畢業生外，醫管局亦已招聘非本地醫生以有限度註冊的形式執業，作為解決人手問題的其中一項短期措施。

16. 有委員認為，當局應給予醫管局總辦事處更大權力，在聯網之間靈活調派其醫療人手，以應付繁忙部門的運作需要。委員察悉，督導委員會提出的一項建議，是醫管局應在每年駐院受訓醫生招聘和調派至不同專科的時候，行使更大的中央協調能力。

17. 有關政府由2015-2016年度起，在未來3年向醫管局提供5億7,000萬元的有時限撥款，用以重新聘用合適的退休人員的做法，委員對退休醫生的重新聘用條款，以及他們會否調派至醫療人手嚴重短缺的醫院聯網表示關注。亦有委員詢問，該筆撥款會否用作重新聘用退休的護理支援人員。據政府當局及醫管局表示，該筆有時限撥款會用於在人手嚴重短缺的職系和專科重新聘用合適的退休人員，包括護理支援人員。就退休醫生而言，他們會按全職條款重新受聘執行臨床職務，薪酬水平與退休前一致。醫管局會邀請相關醫生考慮在人手短缺問題嚴重的醫院聯網工作。不過，有部分相關醫生屬意留在他們退休前所服務的醫院聯網工作。

18. 關於醫管局會否增聘海外受訓醫生，以處理現時醫療人手緊張的問題，政府當局表示，香港醫務委員會(下稱"醫委會")會評估醫管局以有限度執業註冊形式聘請非本地醫生的申請，以補足本地招聘工作。政府當局已和醫委會合作研究有何方法，利便更多海外受訓醫生在香港執業，例如將執業資格試的次數由每年一次增至兩次，並為駐院實習安排引入更大彈性。

19. 委員關注到，醫管局並無為在該局工作的醫務社會工作者(下稱"醫務社工")及其他專職醫療人員，作出人力規劃及制訂員工發展計劃。政府當局表示，在未來3年提供予醫管局以加強員工培訓的3億元有時限撥款，會適用於所有職系人員。至於醫務社工的職系管理，委員獲告知，雖然醫務社工過往由個別公立醫院聘用，以應付醫院的運作需要，但醫管局在最近進行檢討後，已在醫院聯網層面就醫務社工職系開設高級職位，以期加強職系管理及員工發展。

服務管理

20. 委員普遍認為，醫院聯網之間資源分配不均，已導致不同醫院聯網及醫院之間所提供的服務的質素出現差異，特別是

若干醫院聯網專科門診診所新症的輪候時間較長。他們察悉，醫管局近年已推出多項年度計劃，並為選定的專科門診服務採用中央統籌的跨網轉介安排，以提升處理專科門診個案的服務量和管理輪候時間。不過，他們認為，當局就醫院聯網之間分配資源設立更公平的機制前，應作出安排，以便那些輪候時間較長的醫院聯網的病人，到那些輪候時間較短的聯網求診。

21. 有委員認為，跨網轉介安排是否可持續，取決於局方向聯網分配的資源會否按其專科門診診所病人的數目作出。局方應增撥資源，以支持那些在新安排下服務需求不斷增加的聯網，藉此確保新安排不會不利於那些因輪候時間原本較短而吸引跨網預約新症的聯網。委員進而建議，較長遠而言，醫管局應加強其基層醫療服務；在醫院聯網之間靈活調派其醫療人手，以應付繁忙部門的運作需要；以及研究每個專科及醫院聯網的服務需求及服務供應，以期制訂解決問題的全面策略，藉以確保所有病人會適時獲提供所需的專科門診服務。

22. 部分委員認為，公立醫院服務的輪候時間甚長，主要是由於醫院缺乏財政誘因去縮短輪候時間。他們要求政府當局及醫管局按照督導委員會的建議制訂具體計劃，以縮短專科門診和急症室服務的輪候時間，並確保醫管局有足夠資源，推行有關加強跟進護理服務，以及加強聯同非政府機構和福利界別在非醫院環境提供的基層醫療和康復服務的建議。

23. 委員察悉，財政司司長在2015-2016年度財政預算案中已承諾撥出100億元給醫管局設立基金，利用投資回報資助醫管局推行公私營協作計劃。雖然大部分委員均同意醫管局應擴大及推出更多公私營協作計劃，以更善用私營醫療界別的服務量，從而有助其應付服務需求的增幅，並更方便病人取得不同的服務，但部分其他委員認為，政府向市民提供的獲大幅資助公營醫療服務不能以該等計劃取代。因此，公私營協作措施只應是因應現時的醫護人手限制而用作補足公營醫療服務的臨時措施。

推行建議

24. 委員察悉，督導委員會所作的建議為醫管局定立了整體方向，指導該局改組內部管理結構、優化資源分配機制及改善人力資源管理政策。醫管局會於2015年10月或之前準備一份行動計劃，以期於未來3年推行建議。有委員擔憂，醫管局能否如期全面推行各項建議。政府當局表示，醫管局會就推行建議制訂具體計劃，並會定期向食物及衛生局報告進展情況。

近期發展

25. 據政府當局所述，醫管局成立了專責小組，在醫管局大會的層面提供策略性指導，以監察各建議的推行進度。在行動計劃獲得醫管局大會通過後，醫管局於2015年10月22日發表了行動計劃以期於3年內推行各項建議。行動計劃已透過立法會CB(2)97/15-16(01)號文件送交事務委員會委員。

26. 政府當局將於2016年6月20日向事務委員會簡介醫管局推行督導委員會各項建議的進度。

相關文件

27. 立法會網站的相關文件一覽表載於**附錄II**。

立法會秘書處
議會事務部2
2016年6月16日

醫院管理局各醫院聯網於2013-2014年度至2015-2016年度期間的撥款分配

醫院聯網	服務區域	人口 (截至2015年年中)	撥款分配 (10億元)		
			2013-2014	2014-2014	2015-2016 (2015年12月 31日的推算)
港島東聯網	東區、灣仔及離島(大嶼山除外)	767 300	4.63	5.01	5.38
港島西聯網	港島中、西及南區	525 400	4.80	5.17	5.56
九龍中聯網	油麻地、尖沙咀及九龍城區	540 300	5.84	6.25	6.66
九龍東聯網	觀塘及西貢區	1 105 100	4.49	4.94	5.32
九龍西聯網	黃大仙、旺角、深水埗、葵青、荃灣區及大嶼山	1 952 800	9.72	10.65	11.47
新界東聯網	沙田、大埔及北區	1 290 300	6.91	7.44	8.13
新界西聯網	屯門及元朗區	1 116 700	5.56	6.08	6.72

資料來源：政府當局就議員在審核2016-2017年度開支預算時所提初步書面問題作出的答覆

醫院管理局檢討的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2008年1月14日 (項目IV)	議程 會議紀要
	2009年2月9日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)1478/08-09(01)
	2011年4月11日 (項目IV)	議程 會議紀要
	2011年5月9日 (項目VI)	議程 會議紀要
	2013年3月18日 (項目VII)	議程 會議紀要 CB(2)1640/12-13(01)
	2013年6月17日 (項目III)	議程 會議紀要
	2014年1月20日 (項目IV)	議程 會議紀要 CB(2)1424/13-14(01)
	2014年2月10日 (項目II)	議程 會議紀要 CB(2)2083/13-14(01)
	2014年2月17日 (項目IV)	議程 會議紀要 CB(2)2015/13-14(01)
	2014年5月19日 (項目III)	議程 會議紀要

委員會	會議日期	文件
	2015年4月20日 (項目IV)	議程 會議紀要
	2015年7月20日 (項目II)	議程 會議紀要
	2015年10月22日*	CB(2)97/15-16(01)

* 發出日期

立法會秘書處
議會事務部2
2016年6月16日