

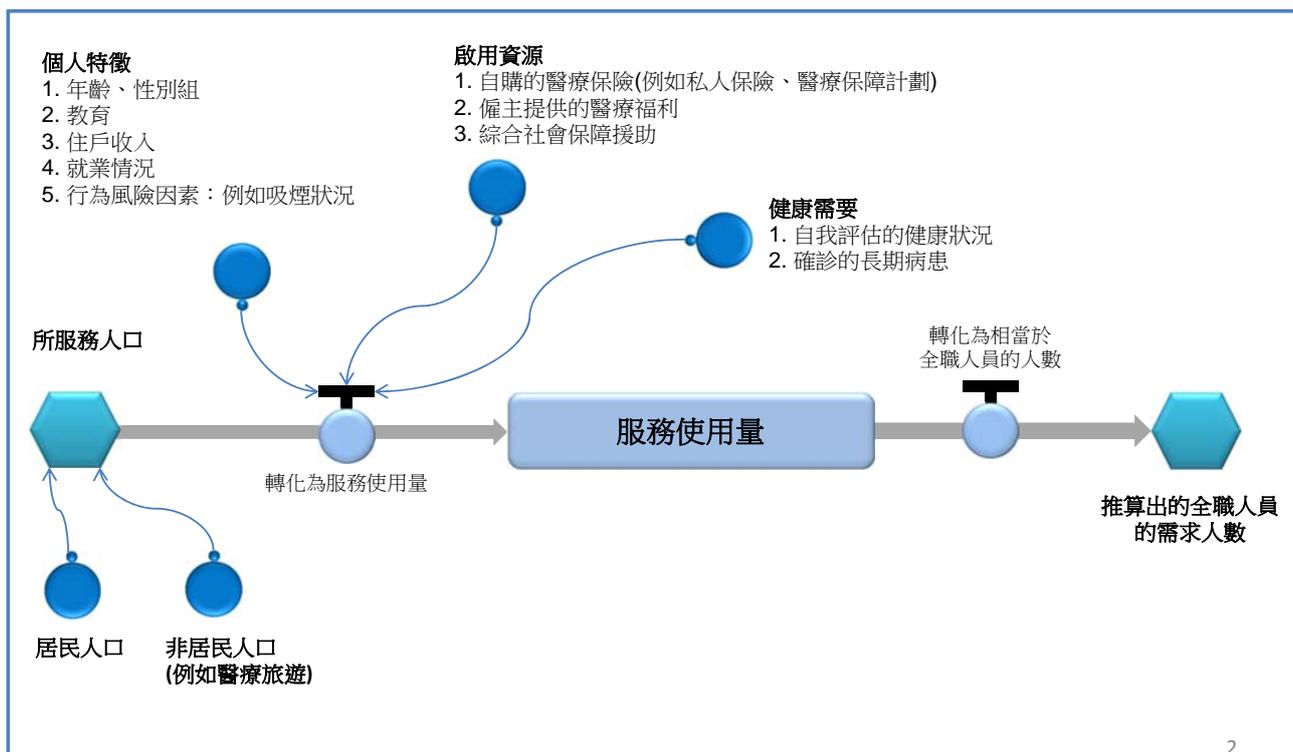
醫療衛生服務人力規劃及推算

2013年11月11日

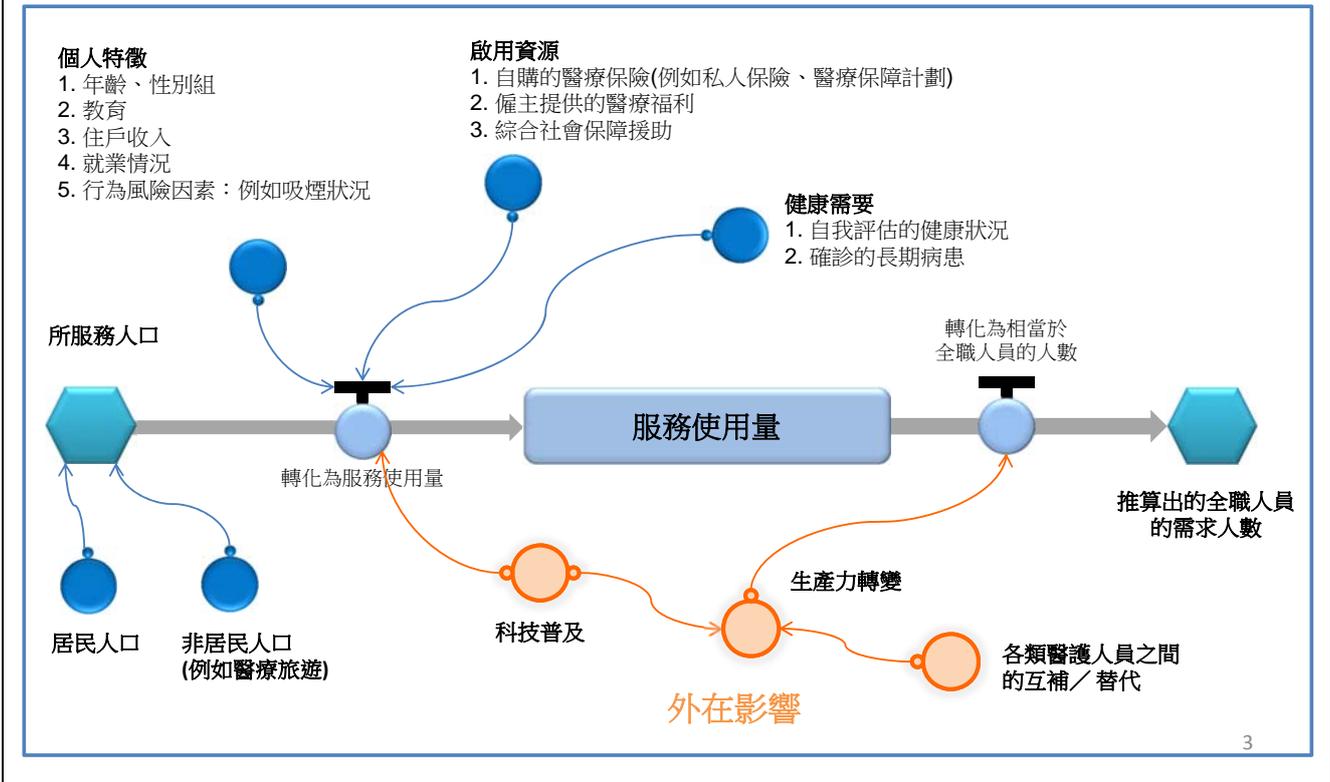


SCHOOL OF PUBLIC HEALTH
THE UNIVERSITY OF HONG KONG
香港大學公共衛生學院

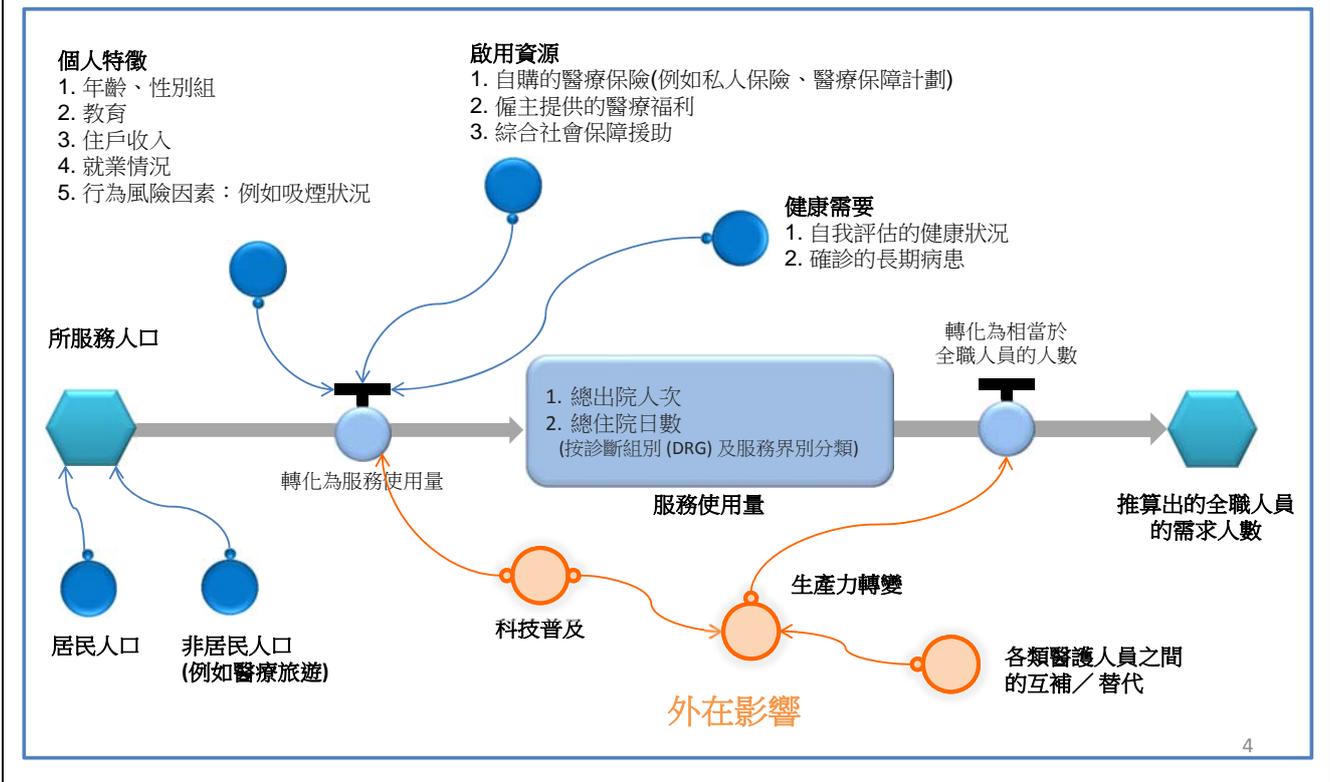
醫生需求概念模型



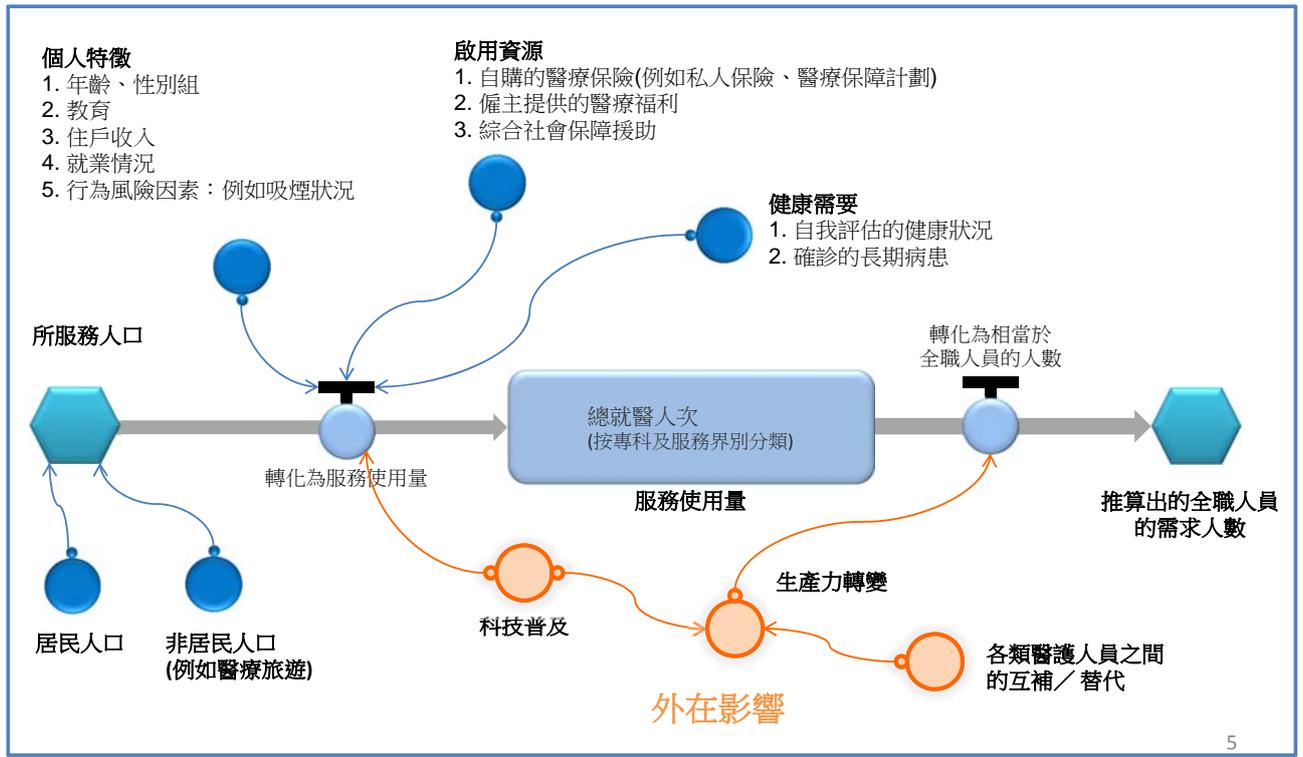
醫生需求概念模型



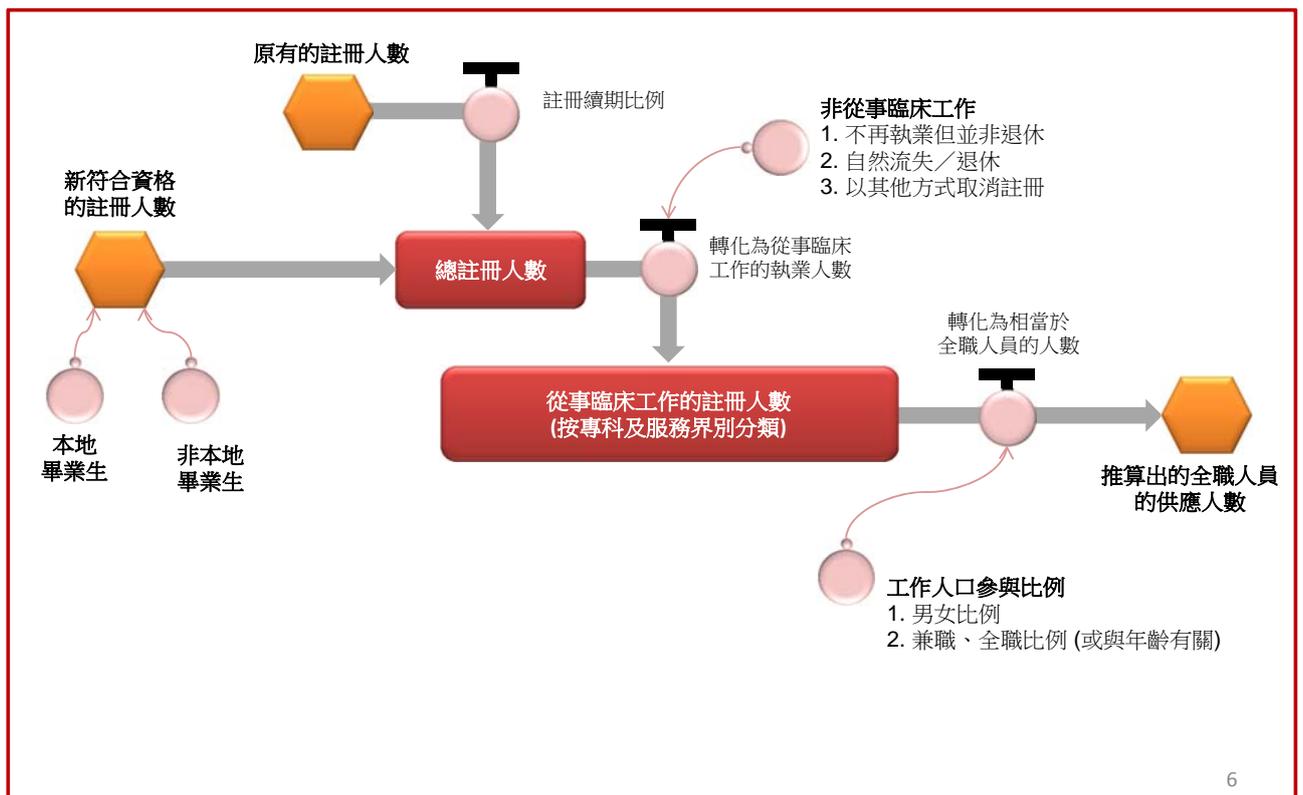
醫生需求概念模型 (住院服務)



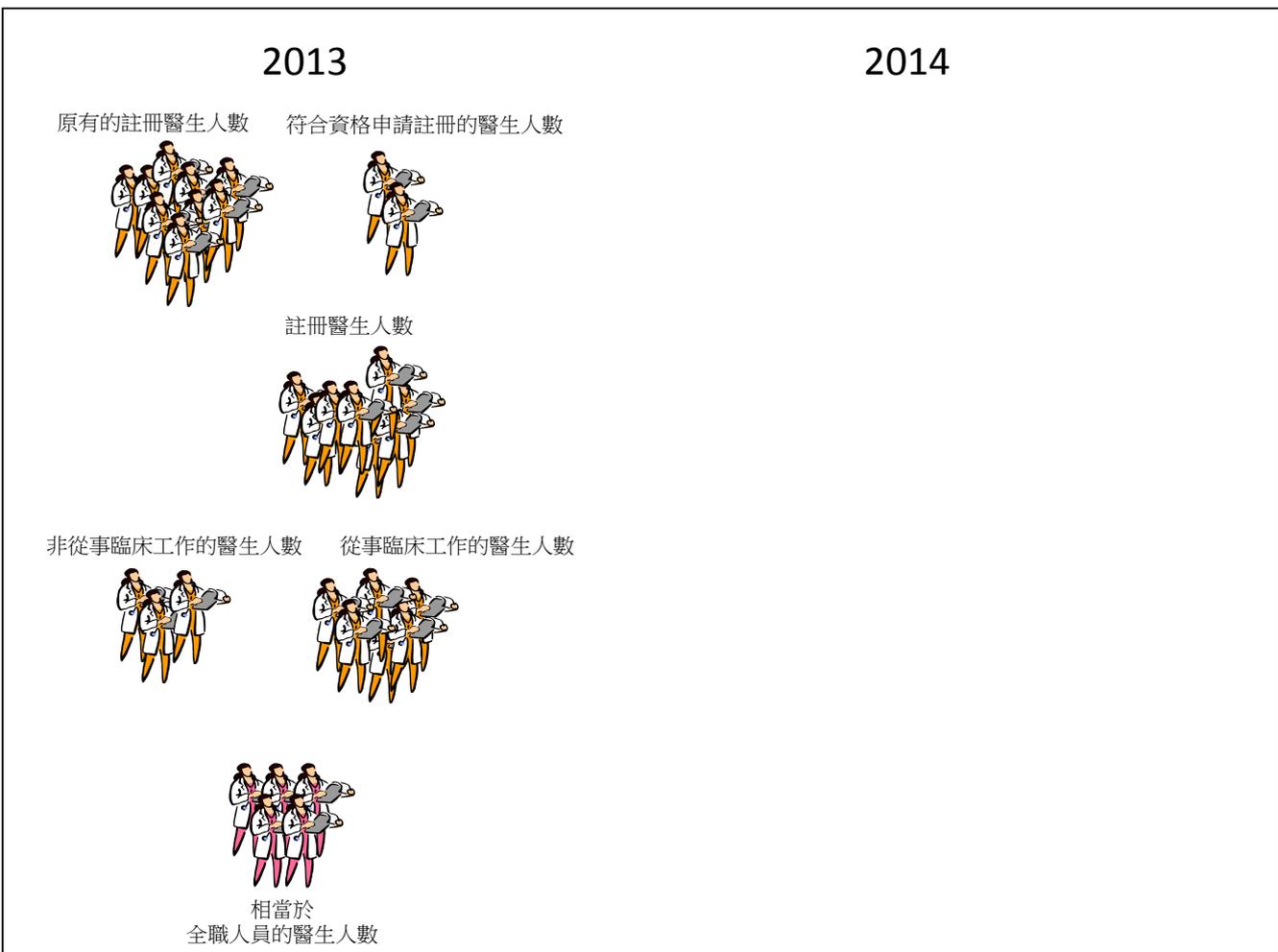
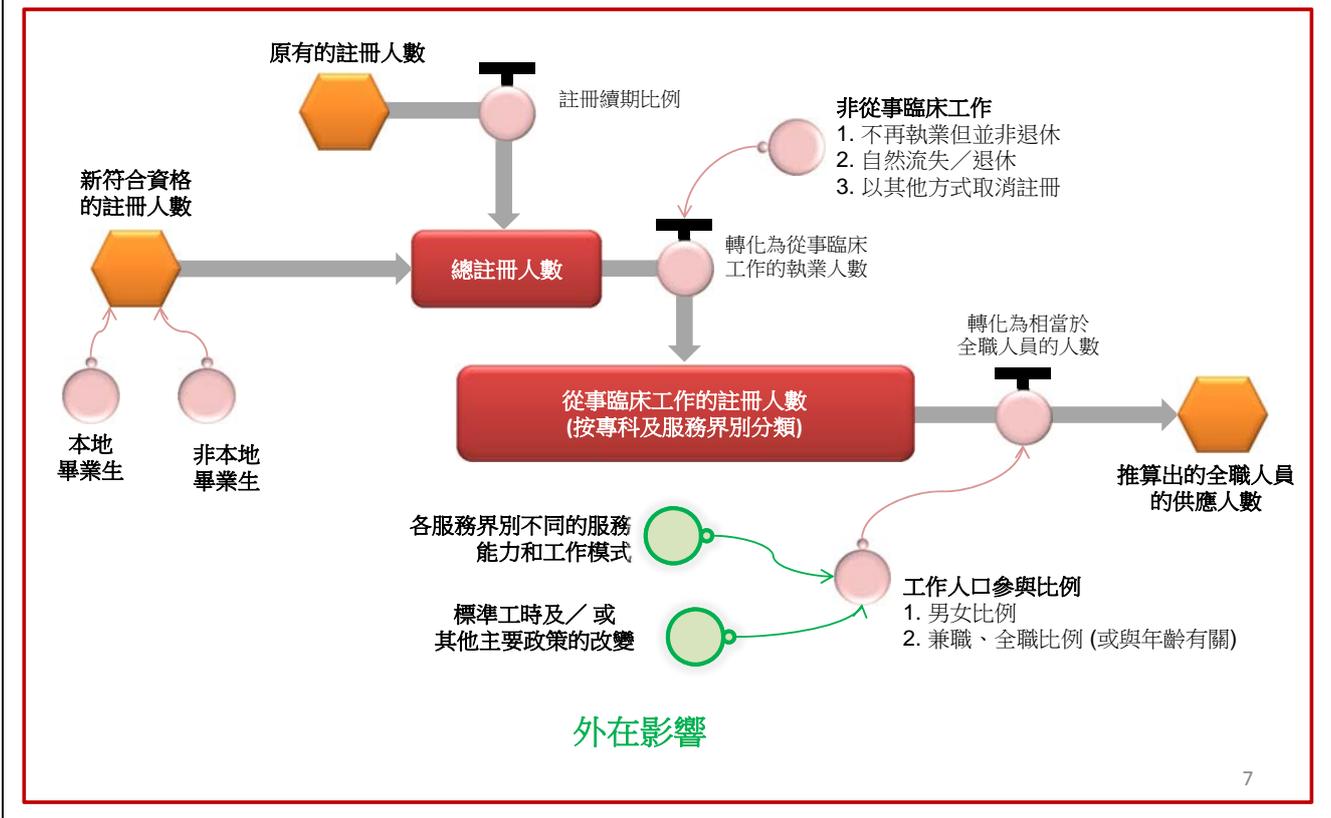
醫生需求概念模型 (門診服務)



醫生供應概念模型



醫生供應概念模型



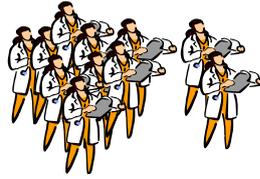
2013

2014

原有的註冊醫生人數

符合資格申請註冊的醫生人數

原有的註冊醫生人數



註冊醫生人數



非從事臨床工作的醫生人數

從事臨床工作的醫生人數



相當於
全職人員的醫生人數

2013

2014

原有的註冊醫生人數

符合資格申請註冊的醫生人數

原有的註冊醫生人數

符合資格申請註冊的醫生人數



註冊醫生人數



註冊醫生人數



非從事臨床工作的醫生人數

從事臨床工作的醫生人數

非從事臨床工作的醫生人數

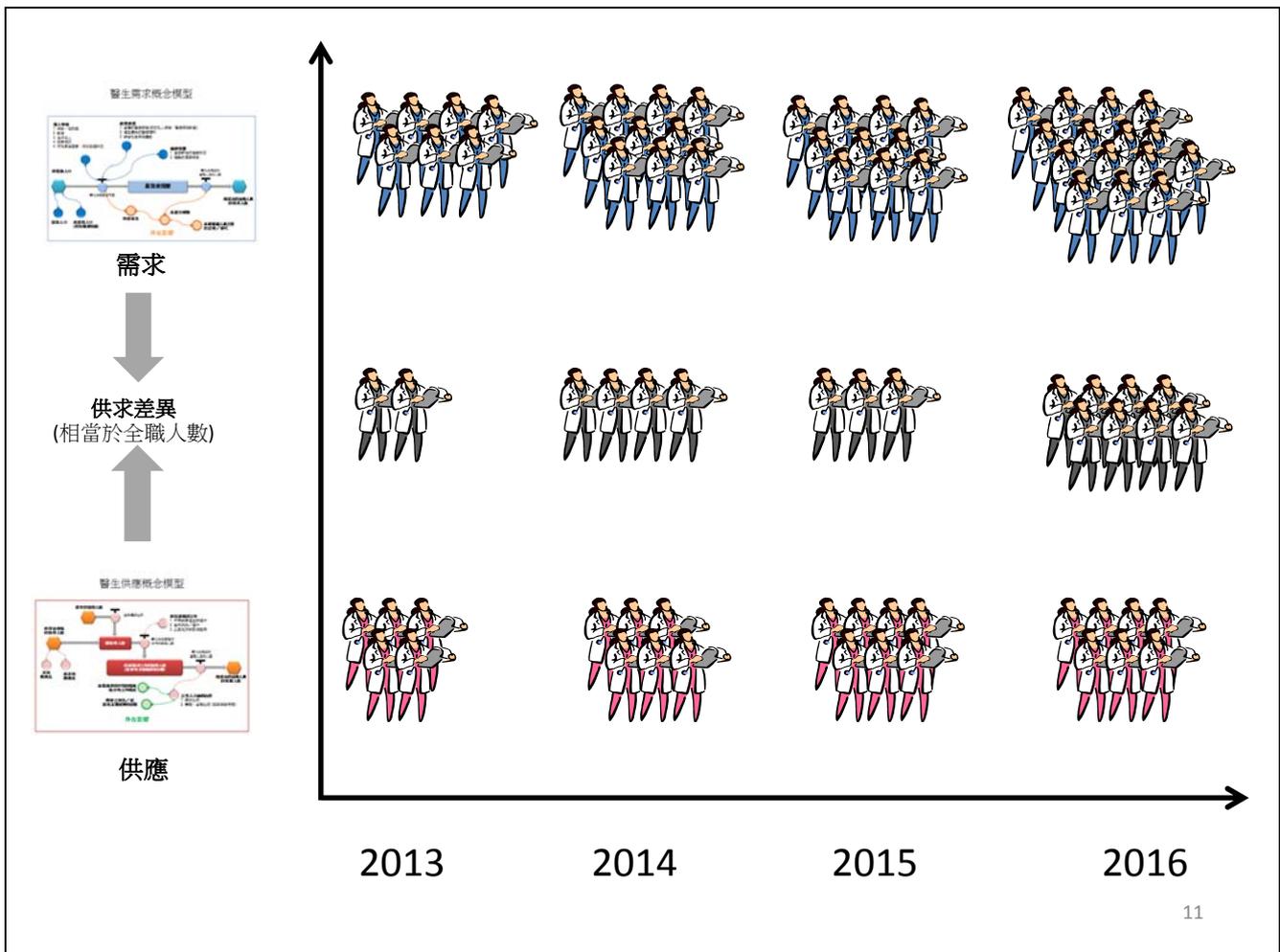
從事臨床工作的醫生人數



相當於
全職人員的醫生人數



相當於
全職人員的醫生人數



11

方法	概念	基本參數	缺點及評價	應用
基於需求 (Need-based)	社會對醫生的最佳需求數量	<ul style="list-style-type: none"> 病發率 醫生診症次數 每個病人的看病次數 每年治療病人所需的時間 	<ul style="list-style-type: none"> 缺乏有效性和效率的數據 未考慮技術的變化 以需求量來分配醫療資源 	<ul style="list-style-type: none"> RAND (Arch Ophthalmol 1998) GMENAC (1981)
基於要求/使用服務 (Demand / utilisation-based)	可僱用的醫生數量	<ul style="list-style-type: none"> 現時使用服務模式 人口與需求變化的估算 經驗性分析 	<ul style="list-style-type: none"> 現時的不公平待遇仍會持續 假設所有醫療保健都是有幫助的 沒有非治愈性服務 治療形式保持不變 	<ul style="list-style-type: none"> RAND (J B & Joint Surg 1998) Health Workforce Australia (NHWT 2010)
基準化分析法 (Benchmarking)	規定醫療標準	<ul style="list-style-type: none"> 醫生數量佔人口總數的比例 	<ul style="list-style-type: none"> 假設各醫療專業有足夠人手並且能有效地合作 假設各醫療系統沒有差異 假設醫生角色無差異 (例如普通科醫生/家庭醫生) 	<ul style="list-style-type: none"> Weiner (1994) Weiner (2004)
趨勢分析 (Trend analysis)	歷史趨勢	<ul style="list-style-type: none"> 聚合級, 時間序列數據 預計醫生數量佔人口總數的比例, 國內生產總值, 人口增長率和老齡化程度 	<ul style="list-style-type: none"> 假設供求平衡 假設病人所獲得的醫療服務取決於支付的多少 	<ul style="list-style-type: none"> Cooper (Health Affairs 2002)

HRSA (2008)

12