

二零一六年三月二十一日
討論文件

立法會衛生事務委員會

政府應對冬季流感高峰期的措施

目的

本文件概述政府應對冬季流感高峰期的措施。

背景

2. 香港一般每年經歷兩個流感高峰期，分別是 1 月至 3 月和 7 月至 8 月。香港已在 2016 年 1 月底進入 2015-16 年度冬季流感季節。

3. 一般而言，醫院管理局(醫管局)急症室每日的正常使用量不高於 6,000 人次，而經急症室入住內科病房的正常數字約為 800 人次。然而，在 2016 年 2 月 9 日(農曆年初二)至 3 月 8 日期間，急症室每日的使用量均高於 6,000 人次，其中 10 天的每日求診人次約為 7,000。內科病房在這段期間的入院人數亦持續高企，其中 19 天更突破 1,000 人。入住內科病房的病人以長者為主，80 歲以上的入住病人約佔 45%。

4. 市民對醫療服務的需求在這段期間激增，原因主要可分為三方面，包括寒冷天氣引致市民(特別是長者)發病；流感在過去一段時期活躍程度持續上升，使長期病患者較容易受到感染；以及整體病人的年齡老化。

應對流感高峰期的措施

5. 為了應付流感高峰期，政府已經採取了一系列的措施，詳情載於下文。

接種季節性流感疫苗

6. 政府一直鼓勵市民盡早接受季節性流感疫苗接種，以預防季節性流感及其併發症。就此，我們正透過「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」向特定的優先組別人士提供免費或資助的季節性流感疫苗注射。「政府防疫注射計劃」包括「院舍防疫注射計劃」，為

居於安老院舍和殘疾人士院舍的宿友提供免費季節性流感疫苗注射。另外，我們已於 2015-16 年度試行把上述計劃的範圍擴大至所有 65 歲或以上的長者及合資格的智障人士。

7. 2015-16 年度各項疫苗接種計劃已於 2015 年 10 月展開，以便市民在冬季高峰期之前，有充裕的時間接種疫苗和產生抗體。截至 2016 年 3 月 13 日，已經有約 57 萬劑流感疫苗透過各項疫苗接種計劃接種，與上年同期比較增長 14%。當中，年滿 65 歲的長者已接種了約 45 萬劑流感疫苗，與上年同期比較增長 22%，覆蓋率達目標長者人口的 40%。

監控季節性流感

8. 此外，衛生防護中心監測系統一直密切監察社區中的流感活躍程度，當中涵蓋幼兒中心、安老院舍、醫管局轄下診所及急症室、私家醫生診所及中醫診所等。於流感季節期間，衛生防護中心與醫管局及私家醫院合作推行加強監測系統，以監察入院流感個案的嚴重程度。與此同時，衛生防護中心亦會監察在公共衛生化驗服務處所收集的呼吸道樣本中的流感陽性樣本，並進行流感病毒檢測及抗原 / 基因分析，包括對抗病毒藥物的敏感性。

9. 衛生防護中心亦於 2016 年 3 月初呼籲學校採取加強預流感爆發的措施，以減輕流感對職員及學童的影響。衛生防護中心會就院舍和學校流感疾病爆發進行流行病學調查，實施相關的控制措施，並向有關院舍和學校提供適當的衛生建議。

公立醫院的應對計劃

10. 為了應付人口老化及季節性流感的服務增長，醫管局規劃 2015-16 年度服務計劃時，已將提升服務承載能力列為重點，當中的計劃包括加設 250 張新病床，並在 250 張新病床的資源外，再增加醫生、護士及支援職系人手以加強住院服務。相對於 2014-15 年，醫管局在 2015-16 年的整體醫生人手將增加 208 人¹(3.5%)，護士人手將增加 757 人(3.2%)，而專職醫療人員則會增加 362 人(5.3%)。

11. 自 2015 年 12 月起，醫管局每天密切監察各急症醫院的醫院服務需求數據，包括急症室每天首次求診人次、每天經急症室入院至內科病房人次，以及住院病床的佔用率。

12. 為加強人手調配以應付服務需求，醫管局今年把急症室支援時段計劃由原本 12 間擴展到全部 17 間急症室，醫管局亦招聘了超

¹ 以相當於全職人員計算，下同。

過 1,600 名護理學學生支援臨床服務。在長假期內包括聖誕、農曆新年及復活節期間，擴充普通科門診診所服務，合共增加約 4,500 個服務名額。醫管局為應付流感季節期間服務需求增加而採取的其他措施，詳見附件。

13. 醫管局亦推行了下列措施，以舒緩人手短缺的問題：

- (a) 聘請有限度註冊的非本地醫生：面對近年的退休潮及人手流失至私營市場，醫管局不同專科的醫生均面對人手短缺及人才流失的情況。醫管局已實施一籃子的措施以應付人手問題，當中包括以有限度註冊的形式，增聘非本地醫生，以加強醫生人手。截至 2016 年 1 月，27 名非本地醫生獲香港醫務委員會批准有限度註冊，現在仍有 11 名在醫管局公立醫院工作。
- (b) 特別酬金計劃：為更善用現有人手以應對冬季服務高峰，醫管局總辦事處會撥款及統籌推行特別酬金計劃，並會提高同事參與有關計劃的彈性，以鼓勵更多同事參與；
- (c) 持續聘請全職及兼職醫護人員：各醫院將繼續聘請全職及兼職醫護人員。醫管局總辦事處將撥款並統籌聘請兼職醫護人員，增強調配人手彈性，以減輕前線員工的工作量；
- (d) 特別退休後重聘計劃：因應服務需求及財政狀況，醫管局會考慮將目前的特別退休後重聘計劃適當地延伸至現已退休的醫生、護士、專職醫療及支援職系組別員工，以 65 歲為限。

應對流感高峰期的加強措施

14. 今年冬季流感高峰期對醫院服務構成特別大的壓力，醫管局在推出了上述措施後，市民對醫療服務的需求持續高企，病房仍然擠逼。為此，醫管局制定了一系列加強措施，支援出院病人及急症服務，增加病床調配及流轉。這些措施包括：

- (a) 透過社區老人評估服務、社康護理服務、到訪醫生計劃及老人日間醫院進一步加強對已出院及年長患者的支援；
- (b) 進一步加強「護訊鈴」電話支援服務，主動跟進出院病人的情況；
- (c) 延長病毒檢測服務覆蓋至週末及公眾假期，以協助判斷病人應否入院；

- (d) 提高復康醫院的服務能力，將情況穩定的病人轉介至聯網內的復康醫院；
- (e) 在週末和長假期間進一步增加服務能力，改善病人流轉；
- (f) 至 2016 年 3 月底前，每週增加約 2,000 個普通科門診診所的服務名額；
- (g) 為鼓勵更多同事參與，至 2016 年 4 月底前，提高特別酬金計劃的彈性，使計劃可適用於一小時或以上的工作；
- (h) 進一步鼓勵醫務人員參加急症室支援時段計劃；
- (i) 至 2016 年 3 月底前，減少非緊急入院並暫停或押後非緊急手術；以及
- (j) 透過香港醫學會呼籲私人執業醫生在復活節假期期間開診，以及在 2016 年 3 月底前延長每日應診時間。

15. 自 3 月 9 日開始，公立醫院的醫療服務需求顯著下降，整體醫院服務壓力有所舒緩，但往後時段服務需求有可能回升。醫管局會繼續監察情況，適時作出調整，以應付可能上升的服務需求。在 2016-17 年度，醫管局會繼續加強服務能力，包括加開 231 張病床，及繼續增聘醫護人手。預計整年醫生、護士及專職醫療人員的人手相對於 2015-16 年分別增長 145 人² (2.4%)、411 人(1.7%)及 234 人(3.2%)。

應對醫療服務增加的長遠規劃

16. 香港 65 歲或以上的長者約有 107 萬人，佔整體人口大概 15%³。一般來說，老年人口比其他年齡組別的人口對醫療服務的需求更大。為應付因人口老化而不斷增加的醫療需求情況，政府在醫療人手、設施和服務規劃方面訂定了一系列的長遠措施。

醫療人手

17. 政府於 2012 年成立了由食物及衛生局局長擔任主席的督導委員會，就香港的醫護人力規劃和專業發展問題進行策略檢討。目的是提出建議，以能更有效地應付預計的醫護人力需求，並促進專業

² 以相當於全職人員計算，下同。

³ 有關數字基於政府統計處於 2014 年最新的估算。

發展，從而確保香港的醫療系統得以持續健康發展，繼續為市民提供優質的醫療服務。我們預計這個策略檢討將在 2016 年年中完成。

18. 為應付未來對醫生人手的需求，政府已根據策略檢討的初步結果，在 2016-17 至 2018-19 年度增加 50 個醫科學士學額，由 420 個增至 470 個。為了讓更多非本地培訓的醫科畢業生在港執業，香港醫務委員會(醫委會)已由 2014 年起落實增加考試次數由每年一次至每年兩次，並由 2016 年起就相關實習引入更靈活的安排。通過執業資格試的考生如具備相關的專科資格，可申請豁免其中一項專科的實習，實習期因而可由一年縮短至六個月。此外，政府已在 2016 年 3 月向立法會提交條例草案，處理與醫生相關的事宜。當中包括增加醫委會就引入境外醫生的運作靈活性，以滿足本地需要。在修訂條例草案下，有限度註冊醫生⁴的註冊有效期及續期有效期由不超過一年延長至不超過三年。

19. 醫管局會繼續透過有限度註冊方式盡量聘請海外醫生來港執業，以舒緩人手短缺的問題。醫管局相信，若上述有關有限度註冊期限由不超過一年延長至不超過三年的建獲得立法會通過，將有助招聘更多海外醫生，以舒緩醫生人手短缺的問題。此外，醫管局亦計劃擴展特別退休後重聘計劃，以期招聘更多已退休的醫護人員，並加強統籌兼職人員的聘用。

20. 護士人手方面，現時本港每年共提供超過 2 800 護士訓練學額。香港大學、香港中文大學和香港理工大學每年合共提供 630 個教資會資助學士學位。此外，醫管局、私家醫院和其他高等教育院校開辦各類自資的護士課程，每年合共提供超過 2 200 個學額。

21. 長遠而言，政府會增加護士人手。我們已由 2012-13 學年起將公帑資助護士學額由 590 個增至 630 個，亦由 2015-16 學年起資助學生修讀指定的自資護士學士學位課程，2016-17 學年的資助學額會由 420 名增至 480 名，比 2015-16 學年增加 60 名。此外，香港護士管理局亦由 2016 年起，增加執業資格試的次數，由每年一次增至每年兩次，以吸引更多非本地培訓的護士來港執業。

醫院及社區健康中心設施

22. 政府十分重視醫療基建工程。政府已預留 2,000 億元的專款承擔，讓醫管局可以更長遠和靈活地規劃未來十年的醫院發展計劃。

⁴ 在《醫生註冊條例》(第 161 章)下指定機構(包括衛生署、醫管局和兩間醫學院)可代表擁有相關經驗和資歷的非本地培訓醫生向醫委會申請在香港有限度註冊，以便在有關機構進行教學、研究或臨床工作。註冊的有效期為一年，續期須每年經醫委會審批。

預計十年計劃下各醫院和社區健康中心的項目完成後，可提供額外約五千張病牀，增加超過 90 個手術室，以及每年提供額外 41 萬人次的普通科門診服務。

服務改善計劃

23. 醫管局設立了社區老人評估小組，定期前往安老院舍，為病情較嚴重或複雜，或因行動不便而未能親身到專科門診覆診的院舍病友，提供醫療及護理治療，也會訓練和教導院舍照顧者掌握照顧技巧，以助照顧體弱的院舍病友。醫管局將繼續加強社區老人評估小組的服務，以涵蓋更多安老院舍。

24. 另一方面，衛生署長者健康服務轄下的健康外展隊伍，一直有為在社區居住的長者及其照顧者舉辦預防流感的健康教育活動，以及為安老院舍職員提供有關感染控制的培訓。每年流感注射計劃推行期間，長者健康外展隊伍亦會加強推廣預防流感的資訊，包括鼓勵長者接種流感疫苗。

25. 因應人口老化，政府除了增加資源，加強長者的醫療及社福服務，亦須更有效協調不同政策範疇工作及服務，推動醫社合作。政府正考慮合適地點及營運模式，探討以試點形式設立綜合長者服務中心，在社區為長者提供一站式、跨專業的醫護及社會服務。

徵詢意見

26. 請委員閱悉本文件的內容。

**食物及衛生局
醫院管理局
衛生署
二零一六年三月**

醫院管理局應付流感季節的主要應對措施

1. 加強感染控制措施
 - 宣傳手部衛生的重要性以及確保在流感高峰期間醫護人員、病人及訪客在進入醫院及診所範圍時，佩戴合適裝備以預防飛沫
 - 支持政府的疫苗接種計劃，並鼓勵醫護人員接種疫苗
 - 確保抗病毒藥物(例如特敏福)有足夠的儲備，並由醫生根據相關臨床指引處方
2. 管理社區內的服務需求
 - 加強向安老院舍提供支援，通過社區老人評估服務、社康護理服務及到訪醫生計劃，使簡單的個案能夠在醫院外得以處理
 - 增加探訪安老院舍的次數，及在長者出院後不久安排探訪
 - 「護訊鈴」電話支援服務會主動跟進長期病患者的情況，加強支援病人自我管理，並根據指引提供護理建議予患者
3. 加強把關減少非必要入院的個案
 - 加強老人科醫生與急症室的合作，老人科醫生到急症室提供早期評估及治療
 - 在急症室增設觀察區
 - 加強病毒檢測服務，協助及早判斷病人應否入院
 - 派駐支援人員促進病人流轉，以紓緩擠擁情況
4. 促進病人早日出院
 - 加快將情況穩定的病人從急症醫院轉介至聯網內的復康醫院，必要時安排跨聯網轉介
 - 增加資深醫生的巡房次數，以提升週末及公眾假期的服務量
5. 提高服務能力
 - 增加病床數量，擴大日間覆診服務及急症室支援時段計劃
 - 通過發放特別津貼、假期補償、聘請護理學學生及醫療輔助隊的支援等措施改善人手情況
 - 在長假期擴展普通科門診診所的服務
6. 重新釐定重點服務優次
 - 調整服務安排，以騰出空間應付急症室及住院病房的服務需求
 - 減少非必要入院並暫停或押後非緊急手術
7. 加強與公眾的溝通
 - 管理公眾對急症室輪候時間的期望和提供私家門診的資訊
 - 提醒公眾非緊急的服務有可能被延後
 - 於高峰期每天發布重點服務數據