

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(4)600/20-21(06)號文件

檔 號：CB4/PL/HS

衛生事務委員會

2021 年 3 月 12 日舉行的會議

有關醫療人力推算的最新背景資料簡介

目的

本文件提供有關醫療人力推算的背景資料，並綜述衛生事務委員會("事務委員會")委員就該議題所提出的主要意見和關注事項。

背景

2. 醫療人力規劃是醫療規劃工作的一部分，因為醫療專業人員供應充足，確保醫療服務的普及程度、使用情況和質素可滿足服務需求，這一點至關重要。目前，本港以大學教育資助委員會("教資會")資助和自資的醫護相關學科課程的本地培訓畢業生作為醫療人手的主要來源，有需要時會透過既定機制以合資格的非本地培訓畢業生短期補充人手。為推動醫療改革，政府當局分別在 2008 年及 2010 年進行兩個階段的公眾諮詢¹，當中提到醫護人力規劃的問題。兩次公眾諮詢工作的結果顯示，市民認為有需要確保醫護人力供應穩定充足，以支持醫療系統持續發展。

¹ 政府當局於 2008 年 3 月 13 日發表題為《掌握健康掌握人生》的醫療改革第一階段諮詢文件中，提出一整套醫療服務改革建議及 6 個可行的輔助醫療融資方案。基於第一階段公眾諮詢的結果，政府當局在 2010 年 10 月 6 日發表題為《醫保計劃由我抉擇》的醫療改革第二階段公眾諮詢文件，提出一個自願參與並由政府規管的私人醫療保險計劃，以諮詢公眾。市民支持推行有關計劃。自願醫保計劃於 2019 年 4 月 1 日起全面推行，加強消費者對購買醫院保險的信心，以便他們在有需要時使用私營醫療服務。

3. 政府當局在 2012 年 1 月成立醫護人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會("督導委員會")。督導委員會由食物及衛生局局長擔任主席，負責就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以期確保醫療系統得以健康持續發展。檢討涵蓋 13 個受法定規管的醫護專業，即醫生、牙醫、牙齒衛生員、護士、助產士、中醫、藥劑師、脊醫、醫務化驗師、職業治療師、視光師、放射技師及物理治療師。

4. 為了協助督導委員會充分掌握醫療人力規劃方面的資料並作出建議，當局委託香港大學("港大")及香港中文大學("中大")就醫療相關專業的人力推算及香港和其他司法管轄區對醫療專業人員的規管架構，分別進行兩項研究。當局於 2017 年 6 月公布醫療人力規劃和專業發展策略檢討("策略檢討")報告，² 督導委員會就醫療人力提出的 5 項建議則載於**附錄 I**。

事務委員會所作的討論

人力供求模型

5. 在 2019 年 12 月 13 日的事務委員會會議上，委員批評政府當局提供的資料過於技術性，部分委員或未能在短時間內完全掌握醫療人力推算 2020("推算工作")採用的通用預測模型的演算法。部分委員建議利用醫護人員與病人或人口的比例以確定醫療人力需求。委員亦認為，有關的需求模型應涵蓋工作量指標及服務提供者與服務使用者的比例，以確保醫療人力推算結果準確。部分其他委員詢問，推算工作有否採用經濟合作及發展組織貿易委員會成員國的平均比例(即每 1 000 人有 3.4 名醫生)，或每 1 000 人有 1.9 名醫生的本地比例，以推算醫生專業的人力需求。委員亦關注到護理專業的工作量指標。委員又詢問，人手供應模型有否考慮政府當局可能如 2000 年代初時那樣，未能在經濟不景時兌現承諾，要求醫院管理局("醫管局")聘用所有合資格的本地培訓醫科畢業生。

6. 部分委員表示，若私營醫療市場發展蓬勃，將導致醫護人才從公營界別流失至私營界別，部分其他委員則關注到，粵港澳大灣區的發展或會引致對香港私營醫療服務的需求增加，這對公私營界別的醫療人力供求均構成影響。部分其他委員認為，內地對本港私營專科服務的需求近日有所下降，或會令公立醫院醫生減少流失至私營界別。這些委員詢問有關人力

² 有關報告可於食衛局的網站取覽(https://www.fhb.gov.hk/cn/press_and_publications/otherinfo/180500_sr/srreport.html)。

推算如何反映這情況。他們亦認為，2019 年發生的社會事件，或使公營界別的醫護人員流失率增加，亦會窒礙非本地培訓醫護人員來港工作，因而對醫護人手供應構成負面影響。

7. 港大的代表表示，是次推算工作將會沿用為上一輪推算工作建立的同一套通用推算模型，即以內源性並根據過往數據建立的基本情況模型。這個模型使用過去的醫療服務使用量作為推算的基礎，並可按人力供求的外在因素和政策影響作出調整。就委員問及地區康健中心的計劃服務量是否已用作推算相關醫療專業的人力需求，政府當局回應時向委員保證，推算工作將涵蓋有關醫療人力需求，以應付在 18 區設立地區康健中心所帶來的服務需求。

8. 政府當局回應委員提問時指出，當局不會將人均醫療專業人員的目標比例用於推算醫療人力需求。通用推算模型已考慮到人口結構變化和其他相關因素，例如公私營醫療界別的使用量趨勢，當中包括內地人士對香港醫療服務的需求。

通用推算模型的假設

9. 多名委員察悉該模型假設推算工作採用的基準年(即 2017 年)的人力供求處於供求平衡的水平，而鑒於近年各項公營醫療服務的輪候時間過長，公營門診服務的診症時間又不合理地短，他們關注到推算工作的準確程度。港大的代表解釋，任何人力推算模型若建基於以內源性並根據過往數據建立的基本情況模型，均須以特定時限的過往數據為基礎進行推算。這類模型的其中一項重要假設是基準年的人力情況處於供求平衡的水平。2017 年為推算工作的基準年。上一輪及是次推算工作所採用的通用推算模型設計完善，且經過嚴格評估。一如上一輪的推算工作，所得的推算結果將由相關醫療專業檢視，並因應有關專業的最新發展適當地調整和考慮。政府當局補充，該模型已計及截至 2017 年年底，公營及資助界別已知的醫療專業人員短缺人數。當局向委員保證，即使面對人手緊絀的情況，醫管局仍會繼續致力透過採取調配人手及改善工作流程等措施，提高服務質素。

醫療人力培訓及服務規劃

10. 就委員問及當局有何計劃應付醫療人力需求，政府當局回應時表示，為了適時展開、進行和完成主要的醫院發展項目，應付未來的服務需要，長遠規劃實屬必要。與此同時，當局會繼續致力增加醫療人手供應，並以本地畢業生作為主要供應

來源。督導委員會在上一輪推算工作中建議，配合大學教資會的 3 年規劃期而每 3 年進行一次的醫療人力推算工作，可確保本地培訓醫療專業人員供應穩定。如有需要，當局會增加每年教資會資助的第一年學士學位醫療學額。就此，部分委員建議當局可縮短每次進行新一輪醫療人力推算相隔的時間。

11. 委員察悉，上一輪推算工作結果顯示，按照現時的服務水平和模式，推算於 2016 年及 2020 年分別有 716 位及 354 位相當於全職中醫為過剩人手，委員因此詢問政府當局有否參考上述推算結果，加強中醫服務(尤其在防治疾病方面)進行規劃工作。委員亦表示，註冊中醫的人手供應穩定或會影響私營普通科門診服務的需求。政府當局表示，因應中醫藥已納入香港醫療系統，政府當局會繼續留意中醫在醫療系統所擔當的角色。

12. 就委員要求政府當局應參考牙醫人力推算結果，對加強公營牙醫服務進行規劃，政府當局回應時表示，鑒於牙醫人手短缺，政府當局的牙科護理政策是提高公眾的口腔衛生意識，並透過宣傳和教育，鼓勵市民保持良好的口腔衛生習慣。現時，合資格的長者可使用長者醫療券支付私營牙科服務的開支。此外，當局近年已推出各項措施，向居於社區或安老院舍而有需要的長者，以及有經濟困難的成年智障病人，提供牙科護理支援服務。

在事務委員會會議上通過的議案

13. 在 2019 年 12 月 13 日的會議上，事務委員會通過了 3 項議案，分別為：

- (a) 促請政府在醫療人力規劃不能不切實際，並加入工作量指標及被照顧者與服務提供者比例，以達到服務需求及供應平衡；
- (b) 要求港大當時進行的醫療人力推算應加入醫生與人口比例(每 1 000 名人口不低於 2.3)；及
- (c) 促請政府在醫療人力規劃上，訂立工作服務承諾的具體指標，包括縮短各專科輪候時間至合理水平。食物及衛生局亦需就如何增加相應人手作出具體可行的建議。

議案措辭載於**附錄 II**。

在財務委員會會議上提出的問題

14. 財務委員會於 2020 年 4 月 8 日舉行特別會議，審核 2020-2021 年度開支預算，在會議上多名委員提出關於醫療人力推算的問題。有關問題的詳情及政府當局的答覆載於可透過載於**附錄 III**的超連結閱覽。

最新情況

15. 政府當局將定於 2021 年 3 月 12 日舉行的事務委員會會議上，向事務委員會簡介為更新 13 個須進行法定註冊的醫療專業的人力供求推算，而進行新一輪人力推算工作的結果。

相關文件

16. 立法會網站的相關文件載列於**附錄 III**。

立法會秘書處
議會事務部 4
2021 年 3 月 16 日

**醫療人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會
有關醫療人手的建議**

有關醫療人手的 5 項建議如下：

(a) 公帑資助的醫療培訓

政府應考慮為那些中長期仍面對人手短缺的醫療專業增加大學教育資助委員會("教資會")資助學額。

(b) 自資的醫療培訓

政府應善用自資界別提供培訓，以協助應付部分對醫療專業日益增加的人手需求(特別是護士、職業治療師、物理治療師、醫務化驗師、視光師及放射技師)，並為自資界別提供基礎設施和資金方面的支援。

政府應透過指定專業/界別課程資助計劃，繼續適當地為修讀人手短缺的醫療專科(特別是專職醫療學科)的學生提供資助，以支持自資高等教育界別健康持續發展，並配合教資會資助院校界別，提供更廣和更多元化的學習機會。

(c) 公營界別的醫療人手

醫院管理局("醫管局")應盡力挽留現有的醫療專業人員，並吸引退休醫生及其他醫療專業人員在退休後繼續在公營界別服務。

醫管局應更主動透過有限度註冊方式聘請非本地培訓醫生。

(d) 非本地培訓的醫療專業人員

在維持專業水平的前提下，管理局及委員會應考慮適度調整現行的安排，包括但不限於有關執業資格試、實習和有限度註冊(如適用)的安排。

政府應積極加強在海外推廣和宣傳有關註冊安排，並主動進行針對性的招聘計劃，吸引非本地受訓的醫療專業人員(特別是香港居民和與香港有深厚關係的人士)來港執業。

(e) 醫療人力規劃和推算

政府應配合教資會的 3 年規劃期，每 3 年進行一次醫療專業人員人力規劃和推算工作。

資料來源：醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告

**衛生事務委員會
在 2019 年 12 月 13 日的會議上就議程第 III 項
"醫療人力規劃 2020"通過的議案**

Panel on Health Services

**Motions passed at the meeting on 2019 年 12 月 13 日
under agenda item III "Healthcare manpower planning 2020"**

議案一：

本委員會促請政府在醫療人力規劃不能不切實際，必須加上工作量指標及被照顧者與服務提供者比例，以達到服務需求及供應平衡。

動議人：李國麟議員

和議人：邵家臻議員

(Translation)

Motion 1:

This Panel urges that the Government must be realistic and include workload indicators and the ratio of persons being taken care of to service providers when conducting healthcare manpower planning, so as to achieve an equilibrium in the demand and supply of services.

Moved by : Prof Hon Joseph LEE Kok-long

Seconded by : Hon SHIU Ka-chun

議案二：

本委員會要求是次港大推算人力應加上醫生與人口比例不低於 2.3。

動議人：葛珮帆議員

(Translation)

Motion 2:

This Panel requests that a doctor-to-population ratio of not lower than 2.3 (per 1 000 population) should be included in the healthcare manpower projection currently conducted by The University of Hong Kong.

Moved by : Hon Elizabeth QUAT

議案三：

本委員會促請政府在醫療人力規劃上，必須訂立工作服務承諾的具體指標，包括縮短各專科輪候時間至合理水平。食物及衛生局亦需就如何增加相應人手作出具體可行的建議。

動議人：黃碧雲議員

(Translation)

Motion 3:

This Panel urges that the Government must set specific indicators for performance pledge, including shortening the waiting time for specialist services to a reasonable level, when conducting healthcare manpower planning. The Food and Health Bureau also has to make concrete and feasible recommendations on how to enhance manpower accordingly.

Moved by : Dr Hon Helena WONG Pik-wan

相關文件一覽表

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2019 年 12 月 13 日	政府當局的文件 CB(2)349/19-20(03) 立法會秘書處擬備的背景 資料簡介 CB(2)349/19-20(04) 會議紀要 CB(2)798/19-20
財務委員會 特別會議	2020 年 4 月 8 日	政府當局就初步問題的 書面答覆 (答覆編號 FHB(H)124、FHB(H)142、 FHB(H)172、FHB(H)191、 FHB(H)196、FHB(H)334、 FHB(H)405) https://www.legco.gov.hk/yr19-20/chinese/fc/fc/w_q/fhb-h-c.pdf)

立法會秘書處
 議會事務部 4
 2021 年 3 月 16 日