

第三章 醫院管理局面對的主要挑戰

概況

3.1 本章探討醫管局面對的主要挑戰。

主要挑戰

人口老化

3.2 香港的公立醫院服務一直被譽為全球最佳的醫療服務之一。然而，本港的公營醫療系統正面對人口急速老化的重大挑戰。在一九九三年，65 歲或以上人士佔全港人口的 9%，這比例在二零一四年增至 15%，並預期這個比例會進一步增至二零三一年的 26%及二零四一年的 30%。由於長者對醫療服務的需求遠高於其他人士，上述人口結構改變，勢必對本港的醫療系統構成壓力。

持續上升的醫療成本

3.3 隨着醫療科技持續進步，醫療開支亦急劇上漲。舉例來說，醫管局每年的藥物開支由二零零七/零八年度的 26 億元增至二零一三/一四年度的 49 億元，增幅達 90%。

日增的醫療服務需求

3.4 為應付服務需求，在二零零七/零八年度至二零一三/一四年度期間，醫管局的每年開支已增加 52%，並預計未來數年仍會繼續增加。由於人口老化的速度在未來 20 年會更為急遽，以二零一四年三月底的情況為比較基礎，預計到了二零二一年和二零三一年，公立醫院分別需增加 2,300 張和 8,800 張病床。

人手短缺

3.5 公營醫療服務的需求急速上升，但醫管局正同時面對嚴峻的人手短缺問題，特別是醫生人手。醫生人手短缺的原因之一，

是自本世紀初發生亞洲金融危機後，醫科學額人數下降，由二零零一/零二年度每年約 310 人，減至二零零三/零四年度每年 280 人，以及在二零零五/零六年度進一步減至 250 人。近年私營醫療界別發展迅速，因此出現競爭資深醫生的需求，令醫管局人手更形緊絀。隨着醫科畢業生人數開始回升，在二零一五年增至 320 人及在二零一八年進一步增至 420 人，預期人手短缺的情況會有所改善。

輪候時間長

3.6 醫療服務需求龐大，加上人手短缺，導致多項專科門診服務及急症室服務的輪候時間變長。醫管局內不同服務的輪候時間也有差異，其中以部分專科門診服務(例如耳鼻喉科和眼科)在不同聯網的輪候時間差異尤其明顯。不同聯網的輪候時間各有差異，可能是由於不同地區人口的年齡分布和需求模式不一所致。同時，醫管局也被指在資源管理方面出現差異，以及聯網間出現“山頭主義”。雖然醫管局已在選定的專科門診服務試行跨網轉介安排，縮窄了輪候時間的差距，但上述種種情況仍引起市民和醫管局內部的關注和批評。

市民對醫管局擔當公營醫療服務提供者的高期望

3.7 醫管局作為受法例規管的公營醫療服務提供者，須恪守不應有人因缺乏金錢而不能獲得適當醫療的原則。市民大眾一直享用獲政府大幅資助，並由醫管局提供的優質醫療服務，對該局的期望亦甚高，不但要滿足基本需求，還要精益求精，例如縮短輪候時間、推出新服務、擴大醫管局藥物名冊的涵蓋範圍等。

優先檢討的範疇

3.8 因應現時的情況和上文所述醫管局面對的種種挑戰，督導委員會認為應把下列各項由病人組織、醫管局員工、市民及其他持份者提出的主要事項，定為優先範疇，在檢討中進行全面研究。

管理及組織架構

3.9 醫管局管理及組織架構的主要特點是聯網安排。聯網安排旨在為聯網轄下所有醫院的運作訂立明確的問責關係，使聯網內各項臨床服務達到互相配合和協作，確保聯網內及聯網間的資源運用符合最佳的成本效益，突破各項服務/職能(例如人力資源、供應鏈、設施管理)間的界限，以及與地區的其他醫療服務提供者發展以社區為本的醫療服務等。

3.10 有見於對聯網安排的批評主要是聯網間出現“山頭主義”，及鑑於這項安排推行已逾十年，督導委員會認為應研究是否有需要優化現時的聯網管理架構，以確保有效提供服務和執行各項職能與職責。

資源管理

3.11 在聯網安排下，醫管局總辦事處透過資源管理架構向各聯網分配資源。資源管理架構與醫管局的服務規劃緊密銜接，投放的資源繫於服務成果、目標和質素標準。醫管局總辦事處透過財務及表現匯報系統，監察和評核各聯網的資源運用情況。

3.12 督導委員會留意到經常有投訴指人口較多的聯網在整體財政預算中並沒有獲分配適當相應比例份額的資源。醫管局的資源分配的而且確並非單以聯網人口為基礎。這個做法卻衍生了一些問題，就是現行的資源分配模式能否以客觀和公平的方法把資源分配予有需要的範疇，應如何加以改善，使資源分配更能配合和平衡各方需要，以彌補聯網之間在服務/質素上的差距。

人事管理

3.13 人力資源是醫管局的主要資產，佔醫管局每年開支約70%。一支穩定而充滿幹勁的工作團隊，是優質醫療服務的基石。督導委員會認為須檢討醫管局現行的人手政策和機構結構是否最有效吸引、挽留和激勵員工，以及應推行什麼改善措施來優化人手調配和善用人力資源，以配合日益提高的服務需求和公眾期望。

成本效益與服務管理

3.14 因應公營醫療服務需求日增和醫療成本日益高漲，政府已提高每年給醫管局的撥款。在二零一五/一六年度，政府為醫管局提供的經常撥款約為 490 億元，較二零一零/一一年度增加近 50%。具體來說，政府給醫管局的經常撥款佔政府全年經常開支¹⁰的 15%，或佔政府在醫療衛生方面經常開支總額的 90%。在非經常資助金方面，政府於二零一五/一六年度分配約 50 億元給醫管局用以購置設備、設立資訊科技系統和進行基礎建設工程。此外，政府於二零一三/一四年度向醫管局提供 130 億元一次過撥款於約未來 10 年進行小型工程項目，預計當中的 10 億元將於二零一五/一六年度運用。與二零一零/一一年度的非經常資助金比較，金額大幅增加 30 億元。隨着人口老化，公營醫療開支勢必繼續上升。因此，我們有需要建立一套系統以量度和評估醫管局的工作成效和表現，向公眾確保醫管局所獲的撥款用得其所和管理得宜。

3.15 專科門診診所的輪候時間是關乎市民可否使用公營醫療服務的重要問題，備受社會人士關注。督導委員會明白須就這重要範疇探討有何改善措施。

整體管理和監管

3.16 醫療事故往往被視為醫管局服務質素和安全的指標，因此有需要檢視醫管局現行的臨床管治系統是否合適和能否有效減低風險，務求在服務質素及安全方面鞏固市民及醫管局病人的信心。

3.17 督導委員會已研究上述各項優先範疇，詳情載於第四至第八章。

¹⁰ 隨著政府給醫管局的經常撥款累計增長，整體政府經常開支中醫療衛生所佔的比例已增至約 17%。