

# 第一章 引言

## 概況

1.1 本章載述是次檢討的背景，以及督導委員會的職權範圍和委員名單。

## 香港的醫療服務

1.2 香港的醫療服務系統，以雙軌模式由公營和私營醫療界別組成，兩者互相配合。公營界別是第二層和第三層醫療服務的主要提供者。截至二零一五年三月三十一日，公立醫院共有約27,600張病床，提供全港近90%的住院服務(以病床使用日數計算)。除醫院服務外，公營界別也透過專科門診及外展服務，為病人提供醫療和康復服務。公營醫療系統確保全港市民可得到由政府大幅資助的醫療服務(以急症病床為例，每日住院服務收費為100元，相對醫管局二零一五/一六年度的預計開支為4,910元)。作為全民的醫療安全網，公營界別專注於四個目標範疇的服務：

- (a) 急症及緊急醫療服務；
- (b) 低收入及貧困人士；
- (c) 需要昂貴治療成本、先進技術及多專科合作診治的疾病；以及
- (d) 培訓醫護人員。

1.3 私營界別配合公營醫療系統，為有能力而又願意負擔醫療費用的人士提供選擇，讓他們獲得個人化的醫療服務和更佳的治療環境。私營界別為市民提供各式各樣的醫療服務，包括基層醫療(按求診人次計算提供約70%門診服務)、專科及醫院服務。二零一四年，私營界別共有11間私家醫院，提供約3,900張病床。

1.4 根據二零一一/一二年度《本地醫療衛生總開支帳目》，公營及私營醫療服務的支出佔總體醫療開支的份額大致相同，分別為 493 億元和 527 億元。私營醫療服務的費用主要由住戶自行承擔(68%)及以保險付費(29%，包括個人名義購買的私人醫療保險及僱主提供的私人醫療保險)支付，公營醫療服務的費用則主要以公帑支付。

## 醫管局的成立

1.5 現時，醫管局的專科門診求診人次達 700 多萬，病人住院(包括住院及日間住院服務)日次達 800 萬，急症室求診人次達 220 萬(二零一四/一五年度の數據)。

1.6 醫管局現時能提供龐大的服務，全賴多方在過去 20 年的努力。事實上在八十年代醫管局成立前，醫療成本不斷上漲、市民期望日益提高、服務需求持續增加等因素，令本港的公立醫院服務承受沉重的壓力。當時的醫院服務存在不少缺點，從醫院廣泛使用折疊床、政府醫院與補助醫院兩者採用不同的標準、高層專業管理缺乏一致的整體管理均可以得知。不少評論認為，當時高度集中的決策安排，是導致公立醫院服務欠缺彈性和效率及士氣低落的主要原因。一九八五年，政府委託斯科特顧問公司檢討公營醫療系統的管理，檢討結果載於《斯科特報告書》。報告書提出多項建議，其中包括成立法定的醫管局，負責管理全港的政府醫院和補助醫院，而兩者均會成為公立醫院，各公立醫院設有劃一收費制度，但在運作上擁有高度管理權。醫管局應獨立於公務員架構，以便能夠採用私營機構的管理和財政模式。報告書亦就紓緩公立醫院過度擠迫的情況和改善公立醫院的工作環境提出建議。

1.7 政府在審慎研究《斯科特報告書》及廣泛諮詢公眾後，決定設立一套獨立的醫院管理體制，以法定機構的形式，由醫管局負責監督公立醫院的管理事宜，並把當時政府醫院與補助醫院雙體制合併為一。由於《斯科特報告書》得到各方支持，政府在一九八八年成立臨時醫管局，就成立醫管局的相關事宜進行研究和提出建議。臨時醫管局完成籌備工作後擬備了一份報告，闡述日後醫管局的目標，以及改革醫院服務的整體原則。其中一項整體原則是向醫院下放更大權力，使管理工作更具效率。

1.8 隨着《醫院管理局條例》(第 113 章)的制定，醫管局在一九九零年十二月一日成立，一年後正式接管所有公立醫院。

## 醫管局現時的工作

1.9 醫管局自成立以來，一直致力改善香港的公營醫療服務，提高病人護理服務的整體質素。醫管局更為社會，尤其是低收入人士和需要昂貴治療費用的病患者，提供安全網。醫管局亦透過健全的緊急應變機制，支援政府應對自然和社區災難、流行病和重大國際事件，例如在二零一二年南丫島對開的渡輪相撞事件中提供緊急應變支援，以及派遣救援隊在香港以外進行緊急行動等。

1.10 作為香港雙軌並行醫療系統的主要角色，醫管局協助制訂適用於本港的醫療服務基準。該局因應醫學發展的現代趨勢，帶領以實證為基礎的醫學、家庭醫學、日間醫療護理/社區為本的護理和以研究為本的中醫學等範疇的發展。此外，醫管局與本港兩間大學的醫學院合作，為醫科生提供培訓，同時亦是各臨床專科醫生的培訓基地。截至二零一五年二月二十八日，醫管局聘用了 70,132 名<sup>4</sup>員工(相當於全職人員的員工數目)，包括 5,910 名醫生、23,721 名護士、6,891 名專職醫療人員、13,665 名護理支援人員和 19,946 名其他人員。

1.11 醫管局在香港的醫療系統中擔當舉足輕重的角色，該局在二零一三/一四年度的總開支為 496 億元，佔同年度本地生產總值約 2.3%<sup>5</sup>。香港一向被評為擁有世界上最高效的醫療系統之一<sup>6</sup>。醫管局可靠和優質的服務及其員工的專業精神，深受香港市民認同。根據二零一三年由醫管局委託香港中文大學進行的一項病人滿意度調查顯示，超過 80% 的回應者對醫管局的醫生和護士所提

---

<sup>4</sup> 由於在計算相當於等同全職人員數目時採用四捨五入的方法，個別數字相加的總和未必等同於總數。

<sup>5</sup> 政府統計處在二零一四年第四季公布的二零一三/一四年度本地生產總值數字。

<sup>6</sup> 香港分別於二零一三年和二零一四年獲彭博評為“世界上最有效的醫療系統”的第一名和第二名。

供的護理服務評價為良好或非常良好<sup>7</sup>。在工作的層面，我們的公立醫院近年在應對前所未有的傳染病威脅時，表現出高度的專業精神和耐力。在管治層面，醫管局獲得了香港董事學會的二零一四年度傑出董事獎和董事會多元化卓越嘉許。

1.12 自二零零九年開始，約 18 間公立醫院於數年間已經達到澳洲醫療服務標準委員會的全面認可資格。不同醫院亦獲取了不同的亞洲醫院管理獎項，以表彰這些醫院在亞洲的卓越表現和作業方式。在專業服務方面，醫管局的知名醫療團隊在先進治療上表現優異，例如在器官移植和骨髓移植手術，以及把機器人輔助技術應用於手術上的突破，贏得國際好評，更重要的是亦同時令本地病人得益。

## 檢討工作

1.13 雖然醫管局一直提供高水平的優質醫療服務，但由於人口老化和公眾期望日高，對醫療服務的需求也會進一步提高。醫管局面對重大挑戰，既要維持和提高服務質素和水平，亦要應付這些日益增加的服務需求，特別是多個專科在新症方面輪候時間長。此外，有意見認為聯網間把爭取聯網利益放在醫管局的整體利益之上，有礙醫管局為解決輪候時間問題而重新調配和善用資源的能力。為此，行政長官在《二零一三年施政報告》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。

1.14 督導委員會在二零一三年八月成立，主席由食物及衛生局局長擔任，委員包括 15 名非官方成員、5 名官方成員(包括主席)及 2 名醫管局代表。督導委員會的非官方成員來自社會不同界別，包括醫療專業人員、學者，以及商界、社福界、病人組織和醫管局前線人員的代表。督導委員會的委員名單載於**附件 1**。

---

<sup>7</sup> 香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院的“個別醫院病人經驗及服務滿意度調查報告 2013”:

[http://www.ha.org.hk/visitor/ha\\_view\\_content.asp?Parent\\_ID=220239&Content\\_ID=222116&Ver=HTML](http://www.ha.org.hk/visitor/ha_view_content.asp?Parent_ID=220239&Content_ID=222116&Ver=HTML)

1.15 檢討範圍涵蓋醫管局運作的主要領域：管理及組織架構、資源管理、人事管理、成本效益和服務管理，以及整體管理和監管。檢討目的在於改善醫管局的運作，讓作為公營醫療系統基石和全民安全網的醫管局，可繼續提供優質的服務，更有效應付社會發展和人口老化所帶來的種種挑戰。

1.16 具體而言，督導委員會的職權範圍如下：

因應社會轉變及醫管局面對的挑戰，例如人口老化、醫療服務需求日增、醫療成本不斷上升，以及人手緊絀等問題，督導委員會需要：

- (a) 全面檢討醫管局的組織架構及管理、聯網制度、內部資源管理、服務水平及整體成本效益；
- (b) 找出需要改善的範疇，並研究和評估可行措施，以期讓醫管局能夠有效地履行公營醫療服務提供者，以及為社會公營醫療安全網的角色；以及
- (c) 提出建議，確保醫管局繼續在公私營雙軌醫療制度下提供高水平、高效益的優質公營醫療服務。