

## 第六章 人事管理

### 概況

6.1 醫管局的架構龐大及複雜，員工總數達 70,132 人(截至二零一五年二月二十八日等同全職人員的數目)。該局是全港最大的非政府公營機構，員工數目超過公務員人數的三分之一。

6.2 醫療服務由人提供，並以人為本。為了提供優質的公營醫療服務，一套全面而有效的人事管理制度是不可或缺的。本章探討醫管局的人事和培訓安排。

6.3 根據《醫院管理局條例》(第 113 章)<sup>25</sup> 的規定，醫管局有權決定：

- (a) 其僱員的薪酬及僱用條款和條件；以及
- (b) 其僱員的工作及行為標準，以及有關僱員停職或解僱的事項。

醫管局的《人力資源政策手冊》經醫管局大會通過，訂明僱用條款和條件及相關的人事管理事宜，醫管局亦在《人力資源行政手冊》就人力資源政策和程序訂明進一步的指引。

6.4 正如《臨時醫院管理局報告書》第 5.1.2 章所述，醫管局成立初年提倡的管理原則，是容許“個別醫院在決定醫院事務方面享有高度自主權”。醫管局按這項原則建立了權力下放的管理架構，同時鼓勵醫院在運作上的決定應盡量貼近病人的需要。人力資源政策由醫管局總辦事處制訂，並由各聯網/醫院負責執行。

6.5 醫管局按照《醫院管理局條例》(第 113 章)第 6 條制訂權力轉授的安排。根據有關安排，負責醫院整體管理的醫院行政總監有權聘用及解僱醫院內的醫管局職員。醫管局《人力資源政策手

---

<sup>25</sup> 《醫院管理局條例》(第 113 章)附表 3 第 10 段。

冊》及《人力資源行政手冊》列明上述職能和運用相關權力的指引，以便醫院行政總監執行這些職能及其他人力資源工作。此外，每個聯網都設有聯網人力資源部，由聯網總經理(人力資源)領導。醫管局設有一套適用於全體員工的人力資源及薪酬系統，這個系統同時支援人力規劃、輪值、假期管理及培訓等功能。

## 醫管局的人手

6.6 醫管局的龐大人手，由六個主要職員組別組成，有超過300個職系和職級的人員。這六個主要職員組別及相關的人員數目如下：

人職員組別	人數(截至二零一五年二月二十八日等同全職人員的數目)
醫療	5,910
護理	23,721
專職醫療	6,891
護理支援	13,665
管理/行政 (例如行政主任、院務主任、財務及會計人員、系統分析員等)	2,421
其他 (例如運作助理、文員及秘書、工人、行政助理、資訊科技助理等)	17,525
<b>總計</b>	<b>70,132<sup>26</sup></b>

上述人手大部分從事直接病人護理的工作，為病人提供廣泛的服務。這些醫療職員組別(包括醫生、護士、專職醫療人員和護理支援人員)及相關人員數目載於附件 5。

<sup>26</sup> 由於在計算相當於等同全職人員數目時四捨五入的關係，數字加起來未必等於總數。

## 現行的人事管理制度

### 招聘、遴選和委任程序

6.7 在醫管局權力下放的管理架構下，開設職位和招聘員工以提供病人服務的決定，一概由聯網的最高行政主管(即聯網總監)依照其判斷作出。至於委任和晉升安排，通常由有職位空缺的醫院自行提出和處理。

6.8 醫管局採用公開的聘任制度，目的是確保招聘和委任程序公平公正。聘任職員時會考量應徵者的才能而非年資，以找出最合適和最優秀的人選。任何人士(包括醫管局現有僱員)如認為自己符合招聘廣告的入職要求，都可提交職位申請。遴選工作(包括招聘程序，以及成立遴選委員會和舉行面試來協助遴選)受《人力資源政策手冊》和《人力資源行政手冊》訂明的相關政策及指引規管。

### 員工調職及調配程序

6.9 督導委員會注意到，醫院間的調職安排都是由員工主動提出，再經有關醫院雙方同意。由醫管局總辦事處提出的管理層職位調配，雖然常見於醫管局接管醫院管理事宜前的政府醫院，但現時並不常有。醫管局總辦事處雖然保留安排員工調職以應付特殊的運作需要的權力，但卻很少行使。而即使醫管局總辦事處行使這項權力，也只是作為臨時人手替調安排。

### 醫管局總辦事處的角色

#### 若干職系入職職級的中央招聘工作

6.10 督導委員會注意到，在權力下放的招聘和聘任制度下，醫管局總辦事處在某些情況下仍擔當中央代理的角色。舉例來說，在每年為醫生、護士和專職醫療職系入職職級招聘畢業生的過程中，醫管局總辦事處會與各聯網的人力資源部合作，統籌各項中央招聘工作，包括編配職位、進行遴選面試，以及按申請人的意願配對職位。醫管局總辦事處的參與確保招聘過程符合程序。至於把獲選應徵者分配往哪個聯網服務，則主要視乎應徵者的選擇和由聯網

前線管理人員的決定。督導委員會發現，醫管局總辦事處即使見到有些地方的人手需求較大，對指派或調派受聘者亦只有甚少的影響力。

### **其他職位的招聘工作**

6.11 各聯網其他入職/晉升職位的招聘工作由有職位空缺的醫院進行，對於聯網遴選委員會的工作，醫管局總辦事處的參與相對有限。督導委員會明白，如醫管局總辦事處委派代表出席各聯網就個別職位及隨之而產生的空缺所舉行的遴選委員會會議，醫管局總辦事處將需要大量人手。就此，醫管局的《人力資源政策手冊》訂明，醫管局總辦事處只須委派代表出席聯網高級職位(例如顧問醫生)的遴選委員會。至於較低職級職位的遴選委員會，醫管局總辦事處則無須或不一定要派代表出席。聯網大部分職位，都是由聯網內具備相關職位特定要求的應徵者出任。

### **跨網晉升**

6.12 督導委員會注意到大部分(逾 90%)的晉升，都是從聯網內晉升的。如**附件 6**所示，在過去五年，臨床專業人員(即醫生、護士及專職醫療人員)整體的跨網晉升比率維持在低水平，幅度由二零零九/一零年度的 10%至二零一三/一四年度的 9%。

6.13 在專業組別中，醫生的跨網晉升比率較高(8%至 14%)。護士的跨網晉升比率多年來都相對較低(4%至 9%)。

6.14 現職人員由於較熟悉工作要求和環境，並建立了工作關係網絡，所以在晉升選拔中，他們與其他競爭者相比會較有優勢。因此，在聯網/團隊內晉升的情況非常普遍，逐漸(和無意中)形成小圈子，令人產生“山頭主義”的觀感，這樣可能會妨礙專業知識互相交流，亦有礙對於在緊急時候跨網調動人力資源。

### **跨網人事變動/調配**

6.15 同一職級員工在醫院/聯網之間的調動，主要是由有關人員自行決定並提出要求。舉例來說，只要符合下列條件，員工便可申請調往其他醫院/聯網：

- (a) 調職安排經有關的部門或醫院同意；以及
- (b) 有關醫院/聯網有職位空缺可供調配。

此外，員工也可按招聘程序申請填補其他聯網已公告的職位空缺。

6.16 醫管局總辦事處雖然有權安排員工調往同一職級的職位，以應付特殊的運作需要，但它很少行使這項權力。即使行使這項權力，也往往因醫管局整體人手短缺而出現困難。

## 人手短缺問題

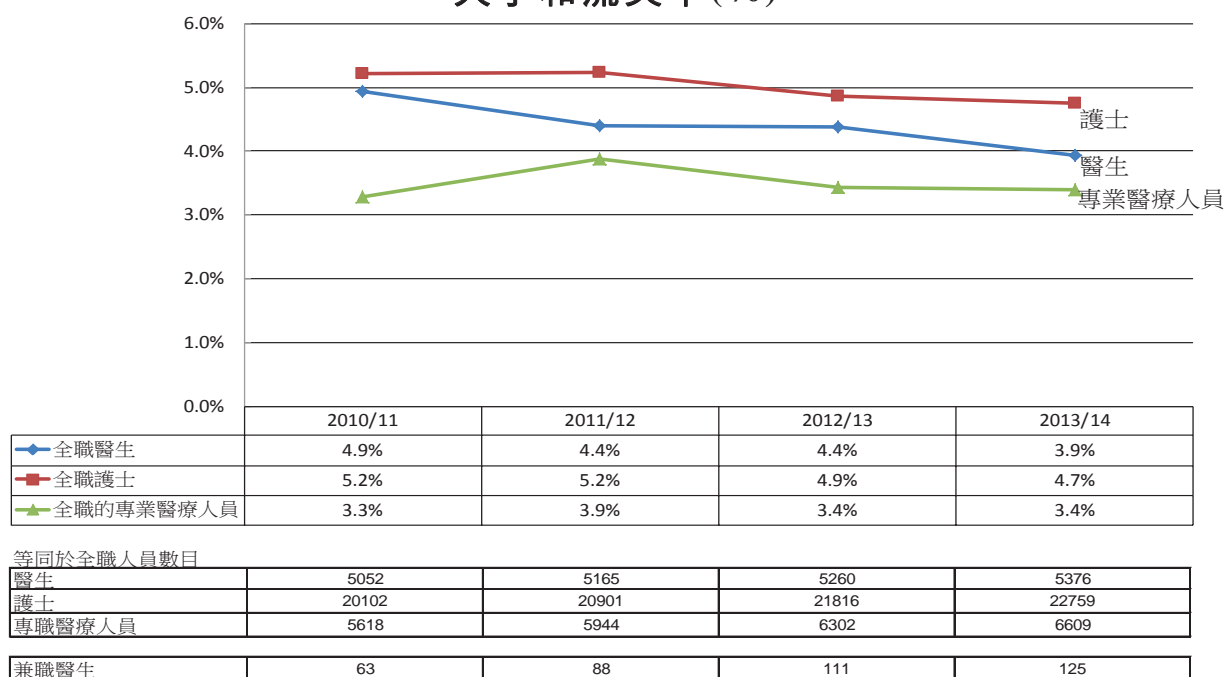
6.17 隨着人口老化、醫療科技進步，以及市民對醫療服務的需求不斷提高，醫管局須大幅增加人手以應付服務需求。特別是正如第 3.5 段所述，近年本地醫科畢業生人數顯著下降，加上私營醫療界別發展蓬勃而衍生的競爭需求，以致醫管局醫生人手嚴重短缺。

6.18 醫管局一直密切監察員工的流失率，並致力改善醫生的人手情況。為此，該局推出一籃子措施，務求增加醫生人手和提升員工士氣。這些措施包括招聘有限度註冊的非本地醫生、優化薪酬條件以聘請兼職醫生、改善晉升機會、優化醫生候召補償定額酬金計劃、提供護理技術員服務支援以減輕醫生的工作量，以及改善醫生的工作環境(各項措施的詳情載於附件 7)。

## 目前的流失情況

6.19 在上述措施推行後，醫管局的人手情況有所改善。從下圖可見，全職醫生的流失率由二零一零/一一年度的 4.9% 下降至二零一三/一四年度的 3.9%。護士的流失率也由二零一零/一一年度的 5.2% 下降至二零一三/一四年度的 4.7%，而專職醫療人員的流失率則保持平穩，並較醫生和護士的流失率為低。

## 醫院管理局醫生、護士和專職醫療人員的人手和流失率(%)



註：

- (1) 不包括實習醫生及牙科醫生。
- (2) 流失數字按人頭計算，包括終止於醫管局任職的所有類別全職常額和全職合約員工。
- (3) 滾動流失率 = 過去 12 個月離開醫管局的全職員工總數 / 過去 12 個月的平均人手 x 100%。
- (4) 等同全職人手包括醫管局的所有全職及兼職常額、合約及臨時員工。

## 目前的人手情況

6.20 雖然醫管局整體的人手和員工流失情況有所改善，但由於服務需求急速增長，整體人手短缺的問題依然存在。二零一四年，醫管局欠缺約 340 名醫生，預計人手短缺的情況未來數年仍會持續。護士和專職醫療人員也在較少程度上存在類似的人手問題。

6.21 過去兩年，護理支援人員的流失持續上升。工作量沉重、工作性質和勞工市場競爭激烈等種種因素，導致流失率由二零一一/一二年度的 13.9% 上升至二零一三/一四年度的 15.7%。這不但加重了前線人員的壓力，對護理質素也構成風險。

6.22 總括而言，人手短缺無疑對醫管局靈活處理人事管理有一定的影響。

## 對人事管理的檢討

6.23 多年來，醫管局注意到一些涉及人力資源管理和員工士氣的問題，包括：

- (a) 有指稱聘任/晉升過程有所偏袒，以致有人認為能力稍遜員工比能力較佳員工更早獲得晉升；
- (b) 員工難以跨網調職，加上局內的人員調配也有困難和限制，以致醫管局未能善用人手，特別是在關鍵時刻；
- (c) 在同一聯網/團隊內晉升的情況非常普遍，逐漸形成小圈子，妨礙專業交流，也不利員工發揮創新思維；以及
- (d) 各聯網對醫管局人力資源政策的詮釋和執行方法並不一致，因而有人認為員工間出現不公平的情況，對員工情緒和士氣構成負面的影響。

## 醫管局近年採取的措施

6.24 督導委員會注意到醫管局總辦事處近年積極處理人手問題。下文各段載述部分措施。

### **擢升臨床顧問醫生**

6.25 在考慮整體服務需求、各專科的專業發展和個別醫生的職業發展的情況下，醫管局總辦事處會為臨床顧問醫生舉行擢升遴選委員會，把臨床顧問醫生的職級由首長級薪級表第 1 或 2 點提升至第 3 點，以及由第 3 點提升至第 4 點。醫管局總辦事處已訂定一致的評審擢升準則和考慮因素、統一聘任日期，以及透過中央協調與個別醫生就上述事宜進行事前溝通的方式，增加透明度和加強職管雙方之間的信任。

### **開設首長級職位**

6.26 在開設首長級職位(例如各聯網的臨床顧問醫生職位)方面，醫管局並非把權力下放給聯網的管理人員，因這安排會導致協

調不足和令聯網之間的管理架構各異。醫管局現時開設首長級職位是由一個醫管局總辦事處帶領的中央委員會每年一度審議和作出決定，務求顧及和平衡各聯網和醫管局整體的需要。

### **統一醫管局僱員的每周規定工時**

6.27 為統一醫管局員工的工作條件，由二零一三年五月一日起，醫管局總辦事處把所有初級支援職系僱員(約 20,000 人，佔醫管局全體員工的 30%)的每周規定工時由每周淨工作時數 45 小時(不包括用膳時間)，減少至每周總工作時數 44 小時(包括用膳時間)。現時，醫管局所有僱員的每周規定工時相同。

### **中央協調招聘和調配抽血員和文職人員到各聯網**

6.28 醫管局在二零一二/一三年度推行一項措施，由中央協調招聘抽血員和文職人員，調配他們到各聯網服務，以助紓緩人手短缺的問題。通過這項措施，醫管局增聘了 280 名臨床助理(抽血員)在急症醫院提供 24 小時抽血服務。醫管局又增聘 315 名文職人員，以分擔前線醫療專業人員的行政職務。

### **行政人員發展和繼任規劃**

6.29 醫管局十分重視高級管理人員的繼任規劃，因此成立了中央統籌的行政人員繼任管理委員會，由醫管局行政總裁擔任主席，負責督導和監察策略層面的領導職位(例如聯網總監、醫院行政總監、選定的總行政經理、聯網總經理或同等職位)的繼任管理事宜。此委員會根據既定準則，審核提名名單和決定可作為繼任人選的人員。此外，醫管局又成立聯網繼任管理委員會，負責處理和監察運作層面的領導職位(例如部門主管、部門運作經理、部門經理、總經理或同等職位)的繼任管理事宜。

6.30 醫管局設計和推行了一個內部的領導能力發展計劃，名為企業領導培訓計劃。計劃專為繼任人選而設，為期 12 個月，內容包括工作坊、主要業務技能的研討會、輔導、會議和項目計劃。曾參加企業領導培訓計劃的人員，亦會獲安排到海外受訓和進行短期實習。



## **醫院行政總監、聯網總監和總行政經理職位輪調**

6.31 二零零八年，醫管局推出醫院行政總監輪調計劃。在同一職位工作六年或以上而尚有至少三年才退休的醫院行政總監，均會獲邀參加計劃。

6.32 聯網總監亦獲建議參與類似的職位輪調計劃。如有機會，在同一職位工作三年或以上的聯網總監會獲邀調任同級職位。

6.33 二零一一年，醫管局為選定的總行政經理推行屬自願性質的職位互換計劃，增加參加者對機構一般管理工作的接觸。二零一四年，醫管局為總經理(行政經理/高級行政經理職級)及相關的醫院行政總監間推出了一個更有系統的職位輪調計劃，提供工作體驗和發展機會，令機構受惠。

## **簡化行政工作**

6.34 醫管局總辦事處在一個擁有超過 70,000 名員工及權力下放環境下運作的大機構中，提供領導、政策方向、中央規劃和績效管理。醫管局總辦事處除了擔當帶領機構策略和發展、統一機構價值觀和方向的重要角色外，也肩負著一系列重要的企業功能，例如企業管治、行政、財務、人力資源管理、資訊科技系統的開發和運作、質量和標準，以及其他必要的中央支援服務，包括採購、藥物管理、企業傳訊、對外關係和法律支援。透過醫管局總辦事處的工作安排，支援了醫院聯網提供醫療服務，減輕了聯網的行政工作，同時亦有助醫管局統一機構政策和方向、設定標準、提升質量，以及建立有效的架構和運作。

6.35 醫管局非常清楚有需要精簡行政工作和支援臨床人員，使他們能夠專注於臨床工作，正如上文 6.28 段所述，醫管局已提供額外的文職人員予聯網臨床部門，同時亦使用和繼續發展資訊科技，在可行情況下，把制度和作業的管理精簡和標準化，以協助舒緩臨床專業人員的常規性行政工作。

## 公眾參與計劃收集所得的意見

6.36 儘管醫管局近年已採取上述措施，但在公眾參與計劃期間從前線人員收集所得的意見顯示，員工普遍認為情況仍須改善，各聯網之間的人力資源措施仍存在不一致的地方。舉例來說，有意見指出，不同聯網對審批進修假期和開設職位有不同的安排。另有意見認為，醫管局總辦事處在協調資源調配和訂立方向方面應有更大權力。具體而言，醫管局應考慮讓更多員工輪調職位，以加強機構內的協作文化。醫管局總辦事處也應派員出席和監督個別聯網的晉升選拔委員會，以確保選拔過程公平及透明。

6.37 雖然同一聯網內不同醫院會擔當不同的角色，但有意見認為，在聯網/醫院之間更靈活地調配員工，可為員工提供更多培訓機會和工作體驗，有助吸引和挽留人才。

6.38 有人亦認為現時在提供員工支援方面，聯網或醫院間的合作精神並不強，不足以應付在特殊情況下額外人手的需求。他們建議在員工跨網調配事宜上應有中央統籌，以應付短期的服務需要，特別是發生災難或緊急事故的時候。

6.39 有意見認為由於某些專科在醫科畢業生間或較受歡迎，所以在分配駐院受訓醫生上須有更多的中央統籌，以解決部份專科人手短缺的問題。

6.40 綜合上述意見，督導委員會留意到各方對現時人事安排的看法並非一面倒，有人認為讓個別聯網或醫院保留挑選員工的權利以建立自己的團隊的做法有其可取之處。大體上，支援職系的員工可能因交通和須適應新工作環境等問題，不希望調往其他聯網工作，因此對由中央統籌晉升或調職安排較有保留。

## 督導委員會考慮的事項

6.41 督導委員會明白，中央協調和權力下放各有利弊，沒有任何一個模式永遠適用於一間機構。對醫管局這類大型機構來說，如何取得適當的平衡，以配合機構在某階段的發展，正是挑戰所在。

6.42 醫管局設立聯網安排的其中一個主要目的是透過權力下放提高效率。雖然現時權力下放的安排令人有“山頭主義”的觀感，但督導委員會認為，即使作出改革，也不應走向完全由中央管理的極端，應避免採用醫管局成立之前，由醫務衛生署全權負責的人事管理模式。關鍵應是在中央協調與權力下放之間取得適當的平衡，以確保醫管局的作業方式協調一致。

6.43 督導委員會認為醫管局總辦事處應加強其統籌角色，確保各聯網和醫院的人力資源工作一致和公平公正。為配合不同專科的需要和特性，醫管局應加強統籌委員會在各專科人事管理工作上的統籌和監察角色。此外，醫管局應加強其為高級管理及臨床人員而設的員工發展計劃，讓高級人員透過擔任不同的工作崗位汲取廣泛經驗。作為培訓的一部份，醫管局也應加強見習人員的職位輪調安排。此外，醫管局總辦事處在災難事故時的中央統籌角色應予加強，以便有效應付任何緊急情況。醫管局應向員工灌輸他們是醫管局大家庭的一份子的觀念，而非只屬個別聯網或醫院。

6.44 雖然醫管局總辦事處在每年駐院受訓醫生招聘計劃中負起中央代理的角色，但督導委員會認為這方面的職能仍須加強。事實上，在正式的中央遴選面試舉行前，個別醫院部門會邀請實習醫生參加非正式的部門面試，如認為合適，會非正式地表示他們將獲聘為該部門的駐院受訓醫生，形同部門自行招聘人手。這樣做往往導致有實習醫生同時接受多過一個部門的非正式聘任，因此，在所有招聘工作快將結束時，各醫院仍未能確定人手規劃。督導委員會認為這方面的中央統籌應予加強。

6.45 督導委員會也注意到，由於各聯網和醫院對醫管局總辦事處的規則有不同詮釋，以致他們的人力資源管理措施或不統一。舉例來說，某聯網批准人員放取培訓假期，但即使情況相同的人員在另一聯網未必獲批准放假。為解決不統一的情況，委員認為醫管局總辦事處在人事管理事務上須增加透明度及加強內部溝通。此外，醫管局也可考慮就遴選委員會中醫管局總辦事處代表及/或香港醫學專科學院代表(如涉及的人員為醫生)需要特別留意的範疇，提供清晰的指引。

6.46 **建議 5：督導委員會建議：**

- (a) 考慮到醫管局以聯網為基礎的組織架構，雖然在處理招聘、晉升和調配事宜時，有需要在中央協調與權力下放之間求取適當的平衡，但醫管局總辦事處也應加強其統籌角色，確保各聯網和醫院的人力資源的管理和作業方式一致、公平和公正。醫管局特別應在每年駐院受訓醫生招聘和調派至不同專科的時候，行使更大的中央協調能力，以推廣組織身份和合作精神；
- (b) 醫管局總辦事處應參與晉升選拔和職位調派工作，藉此提高有關過程的透明度。醫管局也應制訂清晰的準則和指引，並按情況所需明確指定醫管局總辦事處及/或香港醫學專科學院代表須專注考慮的範疇，以提高晉升選拔工作的透明度；
- (c) 醫管局總辦事處應加強為高級管理人員和臨床人員而設的員工發展計劃，給予高級人員不同的工作崗位以吸取廣泛的經驗。作為培訓計劃的一部分，醫管局也應加強實習人員的職位輪調安排；
- (d) 醫管局總辦事處應在情況所需時，例如需要回應大型緊急狀況、人手短缺或服務需求激增時，擔當中央統籌的角色，在機構內安排人手調配；
- (e) 醫管局應加強統籌委員會在不同專科的統籌角色，以滿足個別專科的需要，以及保持各醫院間作業方式一致；以及
- (f) 在各聯網與醫管局總辦事處之間設立定期溝通和匯報機制，以確保各方對機構人事政策的理解一致。

## 培訓

### 背景

6.47 培訓是人事管理的重要一環。醫療工作着重服務質素和病人安全，而醫療界現時也極須挽留員工以應付人手短缺的問題，培訓工作因此更形重要。《醫院管理局條例》(第 113 章)第 4 條訂明，醫管局的其中一項職能，是促進、協助及參與“教育及訓練參加或將參加醫院服務或其他公眾健康服務的人的事宜”。食物及衛生局局長在二零零五年的《創設健康未來》報告中提出培訓醫護專業人員，也是政府指示醫管局須專注處理的四個工作重點之一。

6.48 醫管局培訓計劃的整體目標，是確保醫療隊伍擁有合適的人才和足夠的人手，以維持護理水平、提升醫療成效，以及令員工有更大的滿足感。

6.49 為此，醫管局致力提供優質培訓以支援醫療隊伍，包括為醫生、護士及專職醫療人員提供專科培訓，以及設立海外培訓獎學金。

6.50 醫管局的教育及培訓計劃主要分為三類：

- (a) 專業培訓教育——醫管局為醫生、護士和專職醫療人員提供專業培訓。舉例來說，醫管局與本地兩間大學的醫學院合作，為四至六年級醫科生提供臨床教學支援。此外，醫管局根據香港醫學專科學院的指引，提供本港大部分專科醫學訓練(例如在職訓練、培訓職位輪調和模擬實習訓練)。醫管局又開辦護士學校，培訓註冊護士和登記護士；
- (b) 深造和專科服務培訓——鑑於醫療發展迅速，醫管局致力提供與服務相關的專業培訓。一九九八年，醫管局成立醫院管理局進修學院，為各級醫療專業人員統籌和舉辦臨床專業培訓，由為畢業生而設的初級訓練至為專科醫生而設的高級課程及專科培訓，一一俱備。醫管局又制訂多項海外培訓和資助計劃，以協助建立稱職的工作團隊；以及

- (c) 軟性技巧培訓——醫管局舉辦多個能力為本的培訓課程，以強調機構的四個核心價值，即以人為先、專業為本、敬業樂業、群策群力。這些課程着重培訓醫療人員的軟性技巧，包括“高效病人溝通”、“在職訓練指導”、“高效能人士的七個習慣”和“活出工作真情趣”。

## 培訓及發展的資源

6.51 醫管局的策略方向是為員工提供優質培訓和締造發展前景(《醫管局 2012-2017 年策略計劃》)。為配合這個策略，醫管局投放大量資源在醫療專業人員的訓練和與服務有關的培訓。由於這類訓練大部分是“在職培訓”，相關開支被納入醫管局服務及相關預算內，因此難以完全量化醫管局在上述培訓及發展方面耗用的資源。

6.52 政府在二零一一/一二年度向醫管局提供指定作培訓用途的額外撥款總額<sup>27</sup>(作為參考)約為 3 億元，在二零一二/一三年度和二零一三/一四年度，這數額分別累積升至 5 億元和 6 億元。

6.53 下表載列的數據亦可反映醫管局舉辦的培訓及發展活動的規模：

	內部訓練 日數	本地訓練 日數	外間訓練 日數	總訓練 日數	每人的總 訓練日數
醫療人員	5,367	5,367	23,690	<b>34,424</b>	5.86
護理人員	121,085	14,690	5,996	<b>141,771</b>	5.95
專職醫療人員	32,622	3,302	2,938	<b>38,862</b>	5.85
管理人員	3,894	979	575	<b>5,448</b>	2.38
其他	31,383	1,643	224	<b>33,250</b>	1.09
<b>總計</b>	<b>194,351</b>	<b>25,981</b>	<b>33,423</b>	<b>253,755</b>	<b>3.67</b>

註：- 二零一三/一四年度的統計數字

- 內部訓練日數指醫管局網上學習中心記錄中正式獲批假出席內部課堂培訓的日數
- 本地和海外訓練日數指人力資源記錄顯示放取進修假期的日數
- 不包括網上學習中心沒有記錄的內部培訓和“在職培訓”

<sup>27</sup> 以二零一零/一一年度為基準年計算。

## 對醫管局培訓工作的觀察結果

6.54 促進、協助及參與教育和培訓醫療專業人員是醫管局其中一項法定職能，而為支援員工提供優質培訓則是醫管局的工作重點之一。為此，醫管局積極領導本港醫療隊伍的培訓和發展，並與培訓伙伴合作，致力建立有系統的專業培訓計劃，確保醫療專業人員具備所需能力和技術。醫管局可藉進一步提升專業培訓計劃，繼續以優質的培訓支援本港的醫療隊伍，以應付服務方面的挑戰。

### 培訓機會

6.55 正如上文第 6.17 至 6.22 段所述，醫管局正面對醫生、護士及專職醫療人員人手短缺的問題(雖然當中護士及專職醫療人員人手短缺程度較為輕微)。

6.56 臨床專業人員的人手供應不足，令醫管局難以應付不斷增加的服務需求，這種情況有欠理想，亦對服務供應及培訓帶來負面影響。管理人員審批下屬離開工作崗位受訓時必須平衡服務需要，而員工的培訓(尤其海外培訓)時間也有所減少。

6.57 人手短缺也意味着較難抽調培訓人員進行培訓工作，尤其是在辦公時間內舉行訓練，這樣會對醫管局的培訓能力造成負面影響。一直以來，如果培訓活動對醫管局以外的臨床服務提供者有裨益，而醫管局如已經滿足內部需求，該局會考慮為非醫管局的臨床專業人員提供培訓。可是，若培訓量如上文所述般減少，醫管局便須保留培訓機會滿足內部需求，因此可為外間醫療伙伴提供的培訓機會便隨之減少。

6.58 本地醫科畢業生的人數在二零一五年會增至 320 名，到二零一八年再增至 420 名，預料屆時人手情況會開始改善。此外，近年護士和專職醫療人員的畢業生人數有所增加，相關職系的人手情況也會改善。由此預計，未來數年的培訓機會將可增加。

## 公眾參與計劃收集所得的意見

6.59 雖然醫管局的培訓工作並不是公眾參與計劃的主要關注範疇，但醫管局內外的持份者也對這個議題提出意見。局內人員關注到培訓時間和海外培訓機會減少，而且甄選過程缺乏透明度。另有意見認為，醫管局應與其策略伙伴(例如香港醫學專科學院)在規劃和發展培訓課程緊密合作，並預留充足資源進行培訓工作和提供培訓替假人手。

6.60 有意見認為，醫管局現時的運作過於着重提供服務而忽略提升專業水平。該局須加強培訓，以改善醫療人員的服務質素。為此，有人建議在醫管局大會下設立委員會，負責培訓事宜，並預留撥款專作培訓用途。

### 督導委員會考慮的事項

6.61 委員了解到醫管局的培訓工作和持份者對培訓的意見。督導委員會明白，受目前人手短缺所限，醫管局難以在短期內大幅增加培訓機會，但仍有可改善的空間，包括因應不同專業及/或專科的發展需要優化培訓課程的規劃，以及令培訓的甄選程序更加公平。

6.62 **建議 6：督導委員會建議：**

- (a) 醫管局在培訓和發展未來一代香港醫療專業人士扮演關鍵的角色。為確保醫管局能有效地執行此功能，醫管局應加強在中央規劃和提供培訓的角色。具體而言，醫管局應在醫管局大會轄下成立一個高層次的中央培訓委員會，以制定整體培訓政策，分配資源專門作培訓用途，以及監督政策在醫管局內的實施；以及
- (b) 醫管局應就培訓訂定甄選機制，以提高透明度和促進員工的事業發展。