



醫療人力資源

圖1a — 註冊醫生數目

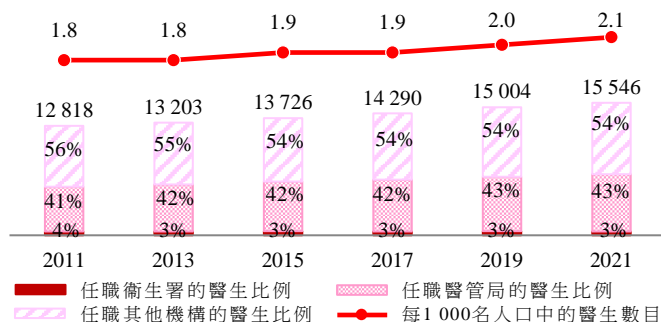


圖1b — 註冊和登記護士數目

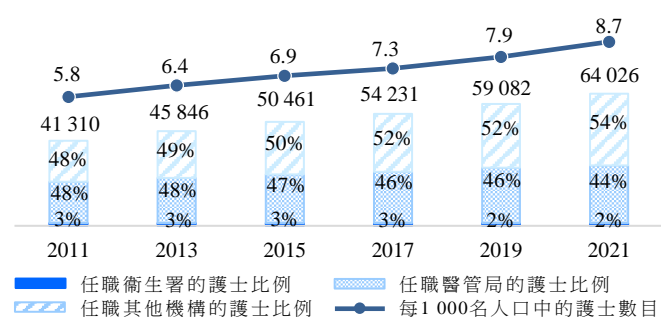
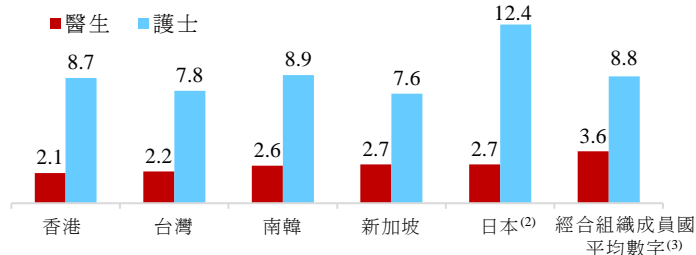
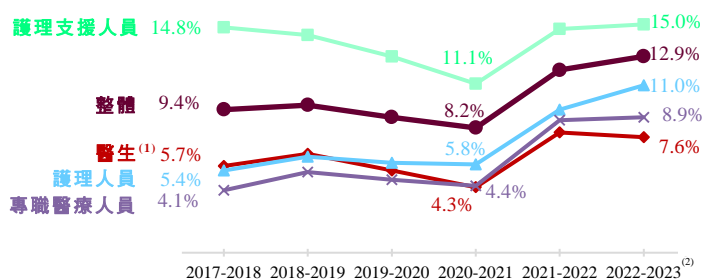


圖2 — 2021年每1,000名人口中的醫療專業人員數目⁽¹⁾



註：(1) 香港和新加坡的數字指註冊醫療專業人員數目，其他地方的數字則指執業醫療專業人員數目。
 (2) 2020年的數字。
 (3) 數字顯示2019年經合組織成員國的平均數字。

圖3 — 醫管局全職人員離職率



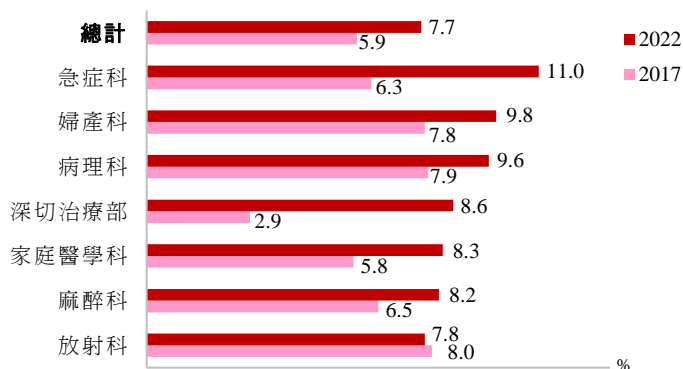
註：(1) 醫生包括駐院實習醫生和牙科醫生。
 (2) 根據2022年1月至12月的滾動數據計算所得數字。

重點

- 多年來，本港公營部門醫療人手短缺的問題一直深受社會關注。由於人手緊絀，公營醫療界別在應付隨着人口老化而不斷增加的服務需求，以及適時為市民提供優質醫療服務方面，少不免挑戰重重。
- 事實上，為了紓緩人手短缺的問題，政府已增加醫療專業人員的資助培訓學額，當中獲大學教育資助委員會（“教資會”）資助的醫生培訓學額，自2009/10至2011/12三年期起，已連續4個資助期有所增加。隨着醫生培訓學額由2005/06至2008/09的250名，增至2009/10至2011/12的320名及2012/13至2015/16的420名的同時，本港註冊醫生數目在2011年至2021年期間亦上升了21%（圖1a）。
- 政府亦由2009/10年起計的三年期開始，增加獲教資會資助的註冊護士培訓學額，並由2015/16學年開始，增加政府資助的自資護理課程學額。隨着護士訓練學額有所增加，本港註冊和登記護士數目在2011年至2021年期間的升幅高達55%（圖1b）。
- 在醫生對人口比例方面，在2021年，香港每1,000名人口中有2.1名醫生；雖然該比例已稍高於2011年的1.8名，但與其他地方相比，不僅不及鄰近地方的水平，亦低於經濟合作與發展組織（“經合組織”）成員國的平均人數。至於護士對人口的比例，在2021年為每1,000名人口中有8.7名護士，與南韓的數字和經合組織的平均數字相若，並高於台灣和新加坡的水平（圖2）。
- 儘管如此，醫院管理局（“醫管局”）近年仍面對員工離職率攀升的挑戰。全職人員整體離職率由2020-2021年度的8.2%近年低位，急升至2022-2023年度的12.9%（圖3）。具體而言，醫生離職率由4.3%升至7.6%（相當於流失超過480名全職醫生），而護理人員離職率亦由5.8%升至11.0%（相當於流失超過2,900名全職護士）。員工離職的原因據報包括退休、轉往私營醫療機構工作或移民。

醫療人力資源(續)

圖4 — 醫管局全職醫生⁽¹⁾離職率(按專科劃分)



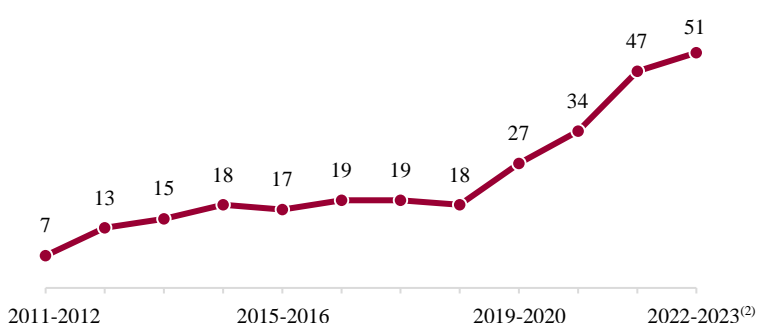
註：(1) 不包括駐院實習醫生和牙科醫生。

圖5 — 醫管局醫療服務輪候時間

	2017	2022	變動
在目標輪候時間內獲處理的急診室病人百分比			
緊急病人 ⁽¹⁾	77.0%	71.7%	-5.3 百分點
次緊急病人 ⁽²⁾	67.3%	64.5%	-2.8 百分點
選定專科門診服務例行個案預約新症的第90個百分值輪候時間			
眼科	94 星期	109 星期	+15 星期
內科	98 星期	105 星期	+7 星期
外科	79 星期	101 星期	+22 星期
耳鼻喉科	78 星期	94 星期	+16 星期
例行個案預約進行放射診斷檢查的第90個百分值輪候時間			
電腦掃描造影	204 星期 ⁽³⁾	229 星期	+25 星期
乳腺X光造影	171 星期 ⁽³⁾	204 星期	+33 星期
磁力共振掃描造影	141 星期 ⁽³⁾	161 星期	+20 星期

註：(1) 目標是90%的病人可在30分鐘內獲處理。
 (2) 目標是75%的病人可在120分鐘內獲處理。
 (3) 經優化的輪候時間計算標準自2020年4月起實施。相關數字為2021年的數字，是採用新標準後最早備存的全年數據。

圖6 — 受僱於醫管局的非本地培訓醫生數目⁽¹⁾



註：(1) 包括在期內完成或終止合約的醫生數目。
 (2) 截至2022年12月31日的數字。

重點

- 按專科劃分，在2022年，急症科醫生的離職率最高，達11.0%，其次是婦產科醫生(9.8%)和病理科醫生(9.6%)。同樣值得注意的是，顧問醫生和高級醫生/副顧問醫生等經驗豐富的醫生，其離職率均高於平均水平，在2022年分別為9.1%和11.1%。
- 醫管局員工離職率高企，影響病人輪候醫療服務的時間。在2022年的急症室個案中，僅有71.7%的緊急病人可在30分鐘內獲處理，低於目標的90%，而次緊急病人中亦只有64.5%可在120分鐘內獲處理，未能達到所定的75%目標。在2022年，眼科、內科、外科和耳鼻喉科的專科門診預約新症，例行個案輪候時間的第90個百分值達94星期或以上，與2017年相比增加了7至22個星期不等。此外，在2022年，病人接受電腦掃描造影、乳腺X光造影和磁力共振掃描造影的第90個百分值輪候時間，與2021年相比增加了逾20個星期，達161星期或以上(圖5)。
- 雖然本地培訓醫生一直是醫療人力供應的主要來源，但醫管局亦自2011-2012年度起推出“有限度註冊醫生招聘計劃”，藉聘請符合指明條件的非本地培訓醫生，以紓緩人手緊絀的情況。在2021年，政府進一步推出新的“特別註冊”途徑，惠及持有認可醫學資格的非本地培訓醫生，讓他們可在符合指明條件的情況下，在醫管局擔任醫生工作並獲得正式註冊，而申請人無需參加本地的執業資格試。在2022-2023年度，有51名非本地培訓醫生受僱於醫管局，其中4名是透過“特別註冊”途徑獲聘(圖6)。同時，醫管局已加大力度舉辦海外招聘活動，以期招聘更多非本地培訓的醫生。政府亦計劃修訂相關法例，提供新的途徑讓合資格的非本地培訓護士來港工作，以填補人手空缺。

數據來源：政府統計處、醫務衛生局、醫院管理局、經濟合作與發展組織和海外地方統計局/部門的最新數據。

立法會秘書處
 研究及資訊部
 資料研究組
 2023年6月6日
 電話：3919 3181

數據透視為立法會議員及立法會轄下委員會而編製，它們並非法律或其他專業意見，亦不應以該等數據透視作為上述意見。數據透視的版權由立法會行政管理委員會(下稱“行政管理委員會”)所擁有。行政管理委員會准許任何人士複製數據透視作非商業用途，惟有關複製必須準確及不會對立法會構成負面影響。詳情請參閱刊載於立法會網站(www.legco.gov.hk)的責任聲明及版權告示。本期數據透視的文件編號為ISSH09/2023。