



2024年1月22日
參考用

九龍區域諮詢委員會
文件第378號

九龍區域諮詢委員會

醫院管理局服務需求高峰期應對計劃

徵詢意見

請成員備悉醫院管理局（醫管局）2023-24年度服務需求高峰期的工作，並提出意見。

背景

2. 公營醫療系統不時會面對急增的服務需求，在每年冬季流感季節期間情況尤其嚴重。為便利服務需求高峰期的準備工作，醫管局向來會將每年的12月至翌年5月定為「冬季服務高峰期」，並推出不同措施以應付該段時期顯著增加的服務需求。

3. 除了寒冷天氣，服務需求亦受流感疫苗接種率、流行性疾病爆發、人口結構轉變、氣候變化、長者的社區支援等多項因素影響。根據過往經驗，服務高峰期不只在冬季出現，而是會於全年的任何時間發生。以近年情況為例，2017年夏季的流感活躍程度較同年冬季的更高，而在2023年夏季同時傳播的流感病毒與新冠病毒亦令當時的服務需求急升。

檢視應對服務需求高峰期的策略

4. 醫管局以往採取的應對策略主要聚焦於預備和應付在冬季上升的服務需求。鑒於服務需求可能會在全年不同時期出現變化，醫管局已於2023年調整策略實行範式轉移，公立醫院服務需求高峰期的運作模式將會按實際需要隨時啟動，不再與特定時期（即每年的12月至翌年5月）掛勾，以便更主動監察服務需求，並因應當前情況靈活和針對性地調配資源，使分配人手、病床和其他資源調動的策略和措施更具彈性。

5. 醫管局的總監會議先後於2023年8月30日和9月20日討論和通過醫管局實行新的方案，而服務需求高峰期專責小組、醫療服務發展委員會及內務會議亦分別於2023年9月、10月和11月進行討論，並同意該方案有利於加強資源運用和調配。

6. 醫管局會持續評估服務需求的情況和發展，包括密切監察急症室就診人次、急症室入院人數、新冠及流感的陽性百分比等數據。醫管局管理層會在總監會議上決定是否啟動服務需求高峰期的運作模式，讓轄下各醫院及診所能夠適時調動人手和資源應付急升的服務需求。醫管局在2023-24年度服務需求高峰期的主要策略和措施載列於附件。

2023-24 年度服務需求高峰期的準備工作

7. 隨著政府在2023年第一季撤銷隔離政策，社會開始從疫情中逐步復常，醫管局亦陸續恢復曾因疫情而調整的各項醫療服務，並開展2023-24年度服務需求高峰期的準備工作。下表載列過去數年冬季服務高峰期的服務數據。從2022年12月至2023年5月的數據可見，公立醫院的服務數字較2020-21和2021-22年度同期顯著上升，顯示服務需求已回復至疫情前的水平，並預計會持續上升。

平均每天	2019-20年度 冬季服務高峰期 (2019年12月至 2020年2月)	2020-21年度 冬季服務高峰期 (2020年12月至 2021年5月)	2021-22年度 冬季服務高峰期 (2021年12月至 2022年5月)	2022-23年度 冬季服務高峰期 (2022年12月至 2023年5月)
急症室 首次求診人次	4 879	4 482	4 093	5 243
經急症室 入內科人次	911	904	854	992
內科住院 病床住用率	99%	98%	95%	105%
兒科住院 病床住用率	58%	52%	53%	74%
骨科住院 病床住用率	88%	87%	86%	98%

8. 醫管局早於2023年初已開始準備應對服務需求高峰期的工作。自2023年3月開始，醫管局就服務需求和急症室轉送病人入院時的擠塞問題進行分析，並審視一系列因素和數據，包括香港人口結構和社會人口趨勢、醫院效率、資源分配、運作流程等。為此，醫管局已進一步訂立新的監察參數和效率指標，例如用於監察和評估急症科病房管理的新指標、每日病床數量與服務需求的比例等，以量度和監察服務需求高峰期的情況，特別是資源運用及入院和出院的效率。

9. 增加病床是應付服務需求上升的重要措施。於2023-24年度，醫管局透過周年計劃加開103張新病床。在人手方面，醫管局會繼續聘請全職、兼職、自選兼職和臨時醫護人員，並按需要使用中介護士和支援人員以增加人手，同時亦會繼續鼓勵同事參與特別酬金計劃，並因應服務和人手短缺情況考慮調整有關金額。

10. 此外，醫管局亦參考了過往冬季服務高峰期期間的經驗和曾推出的有效措施，並於2023-24年度進一步調整個別計劃及制定新措施，當中包括：

- (a) 開設臨時病床；
- (b) 加強化驗服務，將用於檢測流感病毒的反轉錄聚合酶連鎖反應測試的服務容量增加一倍（即每天達到1 200次檢測），以支援和加快有關臨床管理決定；
- (c) 在晚上、周末及公眾假期增加資深醫生的巡房次數及相關支援服務（例如物理治療、放射科服務等）；
- (d) 加強入院、轉院及出院支援（例如設置出院等候區、加強非緊急救護運送服務、支援運送及清潔服務、藥劑、社區老人評估服務、社康護理服務等）；
- (e) 增加普通科門診診所的服務量，於緊急情況或高峰期期間，在晚上、周末或公眾假期增加5%至10%普通科門診診所服務名額；
- (f) 加強老人科對社區和醫院其他部門的支援；
- (g) 加強對急症室的支援（例如為到急症室求診的長者提供老人科支援服務、與內科協作成立快速診療所等）；及
- (h) 加強護士及支援職系的夜更人手，以支援住院病房及急症室的運作。

11. 為促進病人流轉，醫院指揮中心會協調出院程序及流程，盡可能於下午1時前安排病人出院或轉送到復康醫院，醫院亦會安排合適病人直接入住復康病房，以紓緩急症病床的需求壓力。

12. 醫管局已制定階段性應變計劃，將會按實際情況推出不同的措施，以增加病床數量和服務容量，在有需要時亦會啟動緊急應變指揮中心，確保能夠有效調配各醫院及診所的設施和資源。

13. 醫管局早前已向各醫院聯網分配約8億9,000萬元的撥款，以推行應對服務需求高峰期的各項措施（包括「政府防疫注射計劃」）。

對外協作

14. 此外，醫管局亦與不同政府部門及其他機構協作，包括：

- (a) 透過不同私家醫生組織呼籲私人執業醫生及透過中醫教研中心呼籲中醫師在長假期期間開診，並在服務需求高峰期期間延長每日應診時間；
- (b) 加強普通科門診公私營協作計劃，為參與病人提供額外的資助門診服務

名額，以及為有需要的流感病人處方額外口服抗病毒藥物，以善用私營界別的資源和能力協助紓緩公營醫療服務的需求；

- (c) 醫療輔助隊為急症室提供人手支援；
- (d) 協助需要短暫住宿照顧服務的年長病人轉到社會福利署接受照顧；及
- (e) 與設有低收費醫院病床的私家醫院合作，轉送合適病人往私家醫院繼續接受治療。

保持溝通

15. 醫管局會進行多項對外及對內的宣傳活動，讓公眾及員工了解醫管局應對服務需求高峰期的措施及最新發展。

16. 對內溝通方面，醫管局透過不同平台（例如職員組別協商委員會會議和聯網舉辦的員工論壇），向同事介紹醫管局應對服務需求高峰期的策略和措施，特別是新的服務需求高峰期運作模式和階段性應變計劃。

17. 醫管局明白公眾對服務需求高峰期期間公立醫療服務情況的關注。為此，醫管局已於官方網站建立專題網頁，向市民和媒體提供一站式資訊，包括服務需求高峰期的最新情況、服務數據、公眾資訊等，有需要時亦會透過電視、電台、報章、社交媒體等其他渠道向公眾傳遞相關訊息。

18. 為了便利公眾理解公立醫療服務的情況，醫管局會將服務需求劃分為三個級別，包括「監測階段」、「高峰期」及「嚴峻高峰期」，並分別以綠、黃、紅三色標示。醫管局會將有關資訊上載至專題網頁並會適時更新，讓公眾掌握最新的情況。

下一步計劃

19. 醫管局將繼續密切監察各醫院的服務情況，並在新的服務需求高峰期運作模式下適時調配資源，以應對持續上升的服務需求。

醫院管理局應對服務需求高峰期的主要策略和相關措施

(一) 加強感染控制措施

- 要求員工、病人和訪客在醫院管理局（醫管局）處所的臨床區域佩戴口罩
- 加強向在醫管局處所的員工、病人和訪客宣傳手部衛生
- 支持「政府防疫注射計劃」，並鼓勵員工接種疫苗
- 確保抗病毒藥物（例如特敏福）的儲備足夠，以供醫生根據現行臨床指引處方藥物及進行治療

(二) 管理社區的服務需求

- 透過社區老人評估服務及社康護理服務，加強對安老院舍的支援，使簡單的個案可以在院外處理
- 增加探訪安老院舍的次數，並會探訪剛出院的長者以提供支援
- 為所有已參加「護訊鈴」高危長者服務計劃並曾於服務需求高峰期到急症室求診但毋需入院的長者提供支援
- 一旦再度爆發新冠疫情或其他嚴重傳染病時，為安老院舍內的長者提供遙距醫療及／或外展特別診症支援，讓他們毋需前往急症室求診

(三) 加強把關以減少非必要入院

- 在所有主要急症室及急症病房推出老人科協作計劃，為到急症室求診的長者提供老人科支援服務或支援長者離院綜合服務
- 加強急症病房的把關功能，盡量減少緊急內科入院個案至約三成
- 在急症室增設觀察區
- 將用於檢測流感病毒的反轉錄聚合酶連鎖反應測試的服務容量增加一倍（即每天達到 1 200 次檢測），以支援和加快臨床管理決定
- 加派人手以促進病人流轉和紓緩長時間輪候的情況

(四) 促進病人流轉

- 透過醫院指揮中心協調出院程序及流程，盡可能於下午 1 時前安排病人出院或轉送到復康醫院
- 安排合適病人直接入住復康病房，以紓緩急症病床的需求壓力
- 在晚上、周末及公眾假期增加資深醫生的巡房次數和相關支援服務
- 加強對出院病人的支援

(五) 階段性應變計劃以善用及提高應變能力

- 密切監察各項數據（例如急症室就診人次、急症室入院人數、新冠及流感的陽性百分比等），以便適時及靈活推行服務需求高峰期的措施
- 增設新病床及按需要加開臨時病床
- 視乎入院病人數目，更妥善動用私家醫院的低收費病床及香港感染控制中心以應付服務需求
- 增加醫生、護士、專職醫療人員及支援職系人手
- 善用臨時病房及擴大日間覆診服務
- 通過發放特別酬金、假期補償、聘請護理學學生及徵求醫療輔助隊的支援等措施以加強人手
- 在聖誕及農曆新年長假期期間，加開兩間普通科門診診所以加強服務
- 重新訂定核心服務的優次，透過減少非緊急入院以騰出空間應對經急症室緊急入院的需求，並暫停／延後非緊急手術

(六) 加強與公眾的溝通

- 管理公眾對急症室等候時間的期望，並向公眾提供私家診所的資訊
- 提醒公眾非緊急服務有可能延後
- 於服務高峰期期間每天發布主要服務數據