

# 醫療輔助隊的管理

## 摘要

1. 醫療輔助隊在 1950 年成立，宗旨是輔助現有的醫療及衛生服務，以維持本港的醫護服務和保障社會安寧，特別是在發生緊急事故之時。《醫療輔助隊條例》(第 517 章)訂明，衛生署署長是醫療輔助隊的總監。總參事是醫療輔助隊的管制人員，須就醫療輔助隊在行政、策劃、訓練及日常運作等方面是否得宜，向總監負責。醫療輔助隊志願隊伍由總監透過醫療輔助隊總部指揮，總部由公務員組成。截至 2022 年 12 月 31 日，醫療輔助隊有 3 514 名志願隊員(下稱隊員)，醫療輔助隊總部的編制和實際人數分別為 99 和 97 人。在 2021–22 年度，醫療輔助隊的總開支為 1.055 億元。審計署最近就醫療輔助隊的管理進行審查。

### 隊員和少年團員的管理

2. **需要密切監察隊員人數的下降趨勢** 任何人如年滿 16 歲或以上及持有根據《人事登記條例》(第 177 章)所發的身份證，可向總監申請登記為隊員。2017 至 2022 年期間，隊員人數由 4 357 人減少 19% 至 3 514 人。儘管醫療輔助隊致力招募隊員，但隊籍的申請數目沒有增長。2022 年，隊方收到 501 份申請，較 2021 年收到的 538 份減少 7%(第 2.2 及 2.3 段)。

3. **需要加強監察效率要求** 為確保隊員維持行動方面的知識和技能，隊員須在每個培訓年達到指定訓練時數以符合效率要求。根據《醫療輔助隊常行訓令》，醫療輔助隊總部會向未達效率要求的隊員發出第一次警告，如該隊員在第一次警告後未能在緊接的訓練季度內達到所要求的訓練出席率，則向其發出最後警告。該隊員如沒有合理理由而未能遵從最後警告所述的指示，將被解職。審計署分析了醫療輔助隊向 2017–18 至 2021–22 培訓年未達到效率要求的隊員發出的 510 次第一次警告及 173 次最後警告，發現：(a) 在 510 次第一次警告中，471 次(92.4%)在相關培訓年結束逾 30 天後發出；及 (b) 在收到最後警告的 173 名隊員中，38 人(22%)已被解職。平均而言，他們在收到第一次警告的 336 天後被解職(由 93 至 1 211 天不等)(第 2.9 至 2.11 段)。

4. **隊員訓練時數的服務表現未能達標** 醫療輔助隊為隊員提供各種訓練課程，把隊員參與 3 類主要訓練(即新隊員訓練、定期訓練和中央訓練)的總時數分別列

## 摘要

---

作主要服務表現目標，在管制人員報告中匯報。審計署審查了醫療輔助隊在2017至2021年的管制人員報告，留意到除2019年的中央訓練外，3類訓練在整個5年期內均未達到服務表現目標（第2.14段）。

5. **需要把導師和助理參與訓練的時數與學員的時數分開** 審計署分析了在2021年10月至2022年9月期間個別隊員的訓練時數記錄，留意到有訓練時數記錄的3 135名隊員中，有277名(9%)隊員的訓練時數超過100小時。審計署抽樣檢查了訓練時數特別長的10名隊員(合共20 101小時)，留意到所記錄的19 329小時(96%)，實際是隊員擔任助理所用時數。醫療輔助隊表示，管理資訊系統並沒有個別代號區分導師、助理或學員這些不同的角色。審計署亦留意到，導師和助理的所用時數已納入了醫療輔助隊的管制人員報告所匯報的訓練時數，這或會多報了在管制人員報告內的訓練時數（第2.16及2.17段）。

6. **需要加強招募和挽留少年團員的工作** 醫療輔助隊少年團是在2011年根據《醫療輔助隊條例》成立的青少年制服隊伍，少年團員為12至18歲以下的青少年。截至2022年12月31日，少年團員人數為1 895人。根據《2014年施政報告》，政府會增撥資源，加強在地區層面與青年的聯繫和溝通，而醫療輔助隊的目標是在2019年或之前招募3 000名少年團員。然而，少年團員人數多年來一直未能達標。審計署分析了2018至2022年間的少年團員變動情況，留意到：(a) 雖然新招募的少年團員人數由2018年的639人增至2019年的1 031人，但鑑於2019冠狀病毒病疫情，2020至2022年新招募的人數大幅下跌；(b) 每年離隊的少年團員人數由54至207人不等(平均為151人)，離隊的3大原因為「不感興趣」、「深造」及「忙於其他活動」；及(c) 因年滿18歲而退隊的1 827名少年團員中，只有58人(3%)加入醫療輔助隊的志願隊伍（第2.22至2.24段）。

7. **訓練、演習及探訪活動的參與率低** 醫療輔助隊少年團組織各類羣體活動，培養少年團員的自信心、服務精神及領導才能，以及助他們掌握人際及溝通技巧。少年團於2021年12月31日和2022年12月31日分別有2 293和1 895名少年團員，當中只有約半數(即分別為1 151人(50%)和824人(43%))在過去12個月曾參與至少2項活動(即任何訓練、演習及探訪活動)並被視為活躍團員（第2.22及2.31段）。

8. **需要檢討少年團員參與訓練、演習及探訪活動的主要服務表現目標** 醫療輔助隊把少年團員參與訓練、演習及探訪活動的時數列為主要服務表現目標，並在管制人員報告中匯報。少年團員參與訓練、演習及探訪活動時，需要在出席記錄表

## 摘要

上簽署，而醫療輔助隊總部會把參與時數輸入管理資訊系統。然而，審計署留意到，管理資訊系統內的記錄與醫療輔助隊在管制人員報告中匯報的數字存在差異(例如根據管制人員報告，2021年定期訓練的時數為145 773小時，而系統記錄則為23 570小時)(第2.32段)。

### 醫療輔助隊提供的服務

9. 除應急任務外，醫療輔助隊會聯絡其他政府部門及外界機構，提供多項服務，包括派員到衛生署轄下的美沙酮診所當值、非緊急救護車載送服務、為公眾活動提供即場急救服務，以及在郊野公園和單車徑提供急救或救護車服務。雖然隊員人數由2019年的4 094人減至2021年的3 679人，減少415人(10%)，但醫療輔助隊提供服務的總時數在期內卻由578 469小時增至888 211小時，增加309 742小時(54%)，這主要是醫療輔助隊參與對抗2019冠狀病毒病疫情的工作所致。在2021年，2019冠狀病毒病抗疫行動和在美沙酮診所當值佔醫療輔助隊所提供服務時數的75%(第1.3及3.2段)。

10. **需要檢討長遠的人力需求** 美沙酮診所每天開放4至15小時，醫療輔助隊每天調派約100名隊員負責日常職務。考慮到充足的人力供應對美沙酮診所提供持續穩定的服務至為重要，保安局、衛生署和醫療輔助隊在2012年11月至2014年6月期間舉行會議，探討利用隊員以外的人力資源方案(例如外判、招聘非公務員合約員工及公務員)。會議尚未達成任何結論，自2014年6月的會議後也沒有跟進行動。除了在美沙酮診所當值外，醫療輔助隊亦定期調派隊員執行行政工作(例如訓練助理及倉庫助理)(第3.6及3.7段)。

11. **非緊急救護車和城市救護車的使用率偏低** 截至2022年12月31日，醫療輔助隊擁有一支由17部救護車組成的車隊，當中包括提供非緊急救護車載送服務的7部非緊急救護車、用以加強消防處救護車服務及在郊野公園提供救護車服務的5部城市救護車，以及在郊野公園提供救護車服務的5部救護電單車。審計署分析了2018至2022年(截至2022年9月)期間非緊急救護車和城市救護車的使用率，發現非緊急救護車與城市救護車的使用率分別為54%至64%和56%至69%。審計署審查了2013至2022年病人要求使用非緊急救護車載送服務的人次，留意到要求使用服務的人次在期內由15 990人次降至6 831人次，減少9 159人次(57%)。醫療輔助隊表示病人要求使用非緊急救護車載送服務的人次減少，可能是由於醫院管理局因應2019冠狀病毒病第五波疫情而調整非緊急服務所致。在疫情爆發期間，

## 摘要

---

醫療輔助隊為確診者及其密切接觸者提供載送服務，並支援有確診個案的建築物和機構的撤離行動 (第 3.15、3.16 及 3.18 段)。

12. **需要改善在郊野公園所提供服務的可使用率** 根據與漁農自然護理署 (漁護署) 的商議，醫療輔助隊負責於星期日及公眾假期在郊野公園內 8 個範圍提供急救或救護車服務。審計署審查了在 2021 年 10 月 1 日至 2022 年 9 月 30 日期間的服務提供情況，留意到 8 個範圍中有 7 個並非隨時可提供有關服務，服務可使用率由 70% 至 98% 不等。此外，沒有文件證據顯示醫療輔助隊曾就未能提供急救或救護車服務的情況通知漁護署，以便漁護署另行安排其他機構提供有關服務 (第 3.22 及 3.23 段)。

### 行政事宜

13. **向隊員發放薪酬與津貼方面有可予改善之處** 隊員可根據《輔助隊薪酬及津貼條例》(第 254 章) 的條文獲發薪酬與津貼，而執行職責 (包括現役服務和志願職責) 或參與訓練的隊員有資格根據其職級獲發按時數或日數計算的薪酬。根據《醫療輔助隊常行訓令》，記事簿屬官方記錄，用作記載所有事情／事件及為會計程序提供文件證據／記錄。隊員要申領執行職責／訓練的薪酬與津貼，須填妥薪酬及津貼申請表，並經有關人員證明及批准。審計署抽樣檢查了在 2022 年 9 月支付款項的其中 50 份薪酬及津貼申請表 (涉及 26 次職責／訓練的事件及 250 名隊員的申請)，發現當中 25 次事件 (涉及 248 名隊員的申請) 無法以記事簿內的記錄核實。就 16 個訓練場地，在 2020 年 4 月至 2022 年 9 月期間的記事簿，審計署留意到：(a) 未能找到其中 2 個訓練場地的記事簿；及 (b) 就其餘 14 個訓練場地而言，有 12 個場地的記事簿並沒有按照《醫療輔助隊常行訓令》的規定經有關行動及訓練主任及／或管理人員檢查和核實 (第 1.5 及 4.3 至 4.6 段)。

14. **部分訓練場地的使用率偏低** 截至 2022 年 12 月 31 日，醫療輔助隊在總部和各區有 16 個訓練場地。審計署審查了 2017-18 至 2021-22 年度的使用率報告，留意到 9 個 (56%) 訓練場地的 5 年平均使用率低於 20%。根據 2022 年 9 月至 2023 年 6 月期間的定期訓練時間表，位於西貢、梅窩和東涌的訓練場地並無舉行或計劃舉行任何定期訓練 (第 4.11 至 4.13 段)。

### 審計署的建議

15. 審計署的建議載於本審計報告書的相關部分，本摘要只列出主要建議。審計署建議醫療輔助隊總參事應：

#### *隊員和少年團員的管理*

- (a) 密切監察隊員人數的下降趨勢，並加強招募新隊員和挽留現有隊員的工作 (第 2.6(a) 段)；
- (b) 採取措施，加強監察隊員對效率要求的遵從情況，並適時跟進隊員未達效率要求的情況 (第 2.20(a) 及 (b) 段)；
- (c) 採取措施，增加訓練時數以達到服務表現目標 (第 2.20(c) 段)；
- (d) 把執行導師和助理職務的時數與隊員作為學員參與訓練的時數分開 (第 2.20(e) 段)；
- (e) 繼續加強招募新少年團員和挽留現有少年團員的工作，並採取措施，鼓勵年滿 18 歲的少年團員退隊後加入醫療輔助隊志願隊伍 (第 2.33(a) 至 (c) 段)；
- (f) 加強鼓勵少年團員參與訓練、演習及探訪活動 (第 2.33(e) 段)；
- (g) 檢視醫療輔助隊在管制人員報告中匯報少年團員參與訓練、演習及探訪活動的時數與管理系統內的記錄之間的差異，並審慎評估能否達到有關主要服務表現目標 (第 2.33(f) 及 (g) 段)；

#### *醫療輔助隊提供的服務*

- (h) 檢討現時調派隊員執行行政工作的做法，並聯同保安局和衛生署，因應長遠需要，繼續探討利用其他人力資源營運美沙酮診所的可行性 (第 3.8(b) 段)；
- (i) 查明醫療輔助隊的救護車服務需求偏低的原因，並採取措施，提高非緊急救護車和城市救護車的使用率 (第 3.20(b) 及 (c) 段)；
- (j) 在切實可行範圍內，確保有足夠人手在郊野公園提供急救或救護車服務，並在未能提供服務時預先通知漁護署 (第 3.24(a) 及 (b) 段)；

## 摘要

---

### 行政事宜

- (k) 加強對隊員申領薪酬與津貼的內部管制，例如要求申請表的證明／核准長官在證明／批准申請時，核對記事簿內的記錄 (第 4.9(a) 段)；
- (l) 採取措施，確保《醫療輔助隊常行訓令》有關定期抽查和檢查記事簿的規定得以遵從，以及把相關抽查和檢查結果妥為記錄在案 (第 4.9(b) 段)；及
- (m) 在顧及隊員和少年團員的訓練需要下，審慎檢討保留使用率偏低的醫療輔助隊訓練場地的需要 (第 4.15(b) 段)。

### 政府的回應

16. 醫療輔助隊總參事同意審計署的建議。