

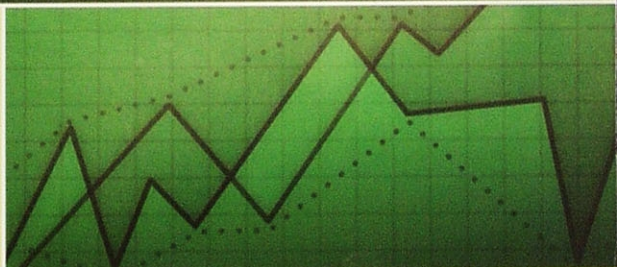


醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



持續發展

醫院管理局2006/07年度
工作計劃書



目錄

摘要	2
-----------	---

規劃背景

1 簡介	11
2 2005/06年度工作目標檢討	14
3 規劃環境	15
4 財政預算	17

醫院管理局2006/07年度工作計劃的主要路向及計劃措施

5 醫管局2006/07年度工作計劃的主要路向	20
6 改善市民健康	21
7 提升體制成效	24
8 使醫療體制能夠持續發展	26
9 提升服務質素及臨床管治	29
10 鞏固人力資源能力	34

聯網計劃

11 港島東醫院聯網	38
12 港島西醫院聯網	44
13 九龍東醫院聯網	48
14 九龍中醫院聯網	52
15 九龍西醫院聯網	57
16 新界東醫院聯網	61
17 新界西醫院聯網	65

附錄

附錄1：公立醫院及機構	69
附錄2：日間醫護設施	70
附錄3：醫院管理局背景資料	74
附錄4：管制人員報告的統計數字	76

■ 概述

1. 本文件載列醫院管理局(醫管局)2006/07年度工作計劃各項主要策略路向及措施的整體規劃背景及綱領，目的在確保醫管局與政府及其他醫護夥伴合作提供的服務，能符合鑑辨的優先範疇，使有限資源發揮最大效益，促進服務的長遠持續發展。

■ 規劃背景

對可持續發展的關注

2. 政府的醫療政策，旨在保障及促進香港市民的整體健康，確保提供適切的醫療健康服務，令市民不會因經濟困難而得不到適當的醫療。為支援這項政策，醫管局的職責是透過其醫護設施網絡，提供全面的醫院、門診及社區醫療服務。
3. 醫管局自1991年成立以來，在管理及提供優質醫護服務方面，取得重大進展。今天，香港擁有全球至優的公立醫療體制之一，足令我們感到自豪。香港的嬰兒死亡率在過去二十年持續下降，在2003年每千名存活初生嬰兒的死亡率低至2.3%；同年，男性及女性出生時的預期壽命亦是全球最長之一。這些優越健康指數，在在反映我們醫療體制的質素，以及為市民提供所需照顧的能力。
4. 然而，香港如全球大多數地方一樣，都面對一些嚴峻的問題，如人口老化、慢性疾病如心血管病、中風及癌症日趨普遍、公眾期望不斷提升、醫療科技急速發展，以及醫療服務需求激增。**醫療體制的可持續發展**，日益受到關注，而管理有限資源以應付不斷增加的醫療需求，是香港面對的重大挑戰。

為可持續發展制訂的措施

5. 香港醫療體制財政可持續發展的議題，在1999年由哈佛大學公共衛生學院的專家顧問小組提出，繼而引發公眾廣泛討論。自顧問報告發表後，醫管局作為醫療服務的主要提供者，協助政府推行了多項措施，以處理財政可持續發展的問題。改革措施分作兩大類，包括重整醫護服務提供體制，以及改善體制的財政可持續能力，詳情概述於以下各段。

重整醫護服務提供體制的改革

6. 為協助**重整基層醫療服務**，更強調疾病的預防，以及盡早發現及治理疾病，醫管局於2004年接管了衛生署64間普通科門診診所，以便更有效整合公營界別的基層及醫院護理服務。醫管局亦自1998年起，開設系統化的四年期家庭醫學培訓計劃，協助培訓逾500名家庭醫生。
7. 為將服務重點由住院護理轉向日間及社區護理，我們推行人口為本的撥款模式，將醫院資源推向能更有效切合病人需要的環境。我們推行及擴展了不同計劃，以進一步發展日間及社區醫護服務。
8. 在新的撥款模式指引下，我們自2001年起進行了服務重整，透過發展**服務網絡及醫院聯網**，處理服務不足及重疊的問題，確保全港有足夠的服務幅蓋。我們制訂了清晰的轉介指引，由指定的第三層中心提供高科技的專門服務。我們亦精簡了服務組織及提供模式，將醫院結成聯網，並界定聯網內不同醫院的角色，使聯網達至最佳的職能組合。
9. 為**加強公私營醫療的聯繫**，我們制訂了多項措施，包括向公立醫院病人提供私營醫療的資訊、設立共同護理計劃及公私營病歷互通，方便病人轉用私家服務。此外，我們亦開始為私家醫生舉辦日間醫護外科培訓課程。

改善醫療體制財政可持續能力的措施

10. 自醫管局成立以來，我們一直推行資源增值計劃，以**控制開支及提升生產力**，同時確保服務質素和水準不受影響。透過進行服務和醫院整合、藉大宗採購獲取效益及劃一產品使用，以及精簡組織及行政架構，我們取得十分可觀的成績。此外，我們亦外判非臨床服務、研制開源措施、為年資較高的職員推行自願及提早退休計劃，以及調整新入職人員的薪酬。
11. 為管控需求，我們協助政府**實施收費調整**。在2003年，我們重整了公立醫療服務收費，以便將有限資源更集中用於有需要的病人及對病人構成最大財政風險的服務，同時減少不當使用及濫用，並改善體制的效益和公平。我們亦實施了急症室服務收費，而其他公立醫療服務收費亦予上調。私家服務方面，根據向病人全數收回成本的原則，我們調整了私家病人收費，以便更如實反映這些服務的成本。與此同時，我們亦加強了醫療費用減免機制，確保有需要及經濟有困難的病人不致陷入困境。

12. 為協助政府**鑑辦可行的醫療融資方案**，醫管局參與由衛生福利及食物局主領有關收費及「頤康保障戶口」可行性的研究，並按該局要求，就市民支付費用的意願進行調查，以及就不同費用調整方案對醫管局服務使用者的財政影響進行研究。
13. 雖然推行了上述種種措施，但我們的服務仍然面對巨大壓力：公眾對大幅資助的公立醫療系統倚賴沉重，加上人口結構改變，預計公立醫療服務的需求會不斷上升。隨著人口中65歲以上長者的數目增加、慢性疾病年輕化的趨勢、醫療科技發展令更多疾病可作治療，以及傳染病如沙士及禽流感的不斷演變及全球化等，公營體制面對的壓力將會持續。

資源及可持續發展

14. 儘管醫管局在過去五年所獲撥款不斷減少，在2005/06年度減至275億元，但香港的醫療開支以國民生產總值百分率計，仍較經濟合作及發展組織的成員國為低，在2001/02年度只為5.7%；同年度，公共醫療開支佔整體醫療開支57.2%，亦較大部分經合組織成員國為低。面對不斷增加的服務需求及成本，政府、政黨、學術機構及市民大眾都不禁問，我們應何去何從。現時我們的普遍共識，是必須探索其他醫療融資方案，令市民能繼續享有高質素及可持續、可負擔及全民可用的醫療服務。

機構面對的其他挑戰

15. 除財政緊絀外，醫管局亦面對內在及外在環境的挑戰，這些挑戰對來年的服務規劃有重要影響，包括：
 - (a) **機構領導層更替** — 在過去18個月，醫管局管理層及大會經歷重大改變，包括主席、行政總裁、港島西、九龍中、新界西、港島東及九龍東聯網總監、專業事務及運作總監及大會成員（自2004年9月有13名成員離任及12名新成員加入）的更替。雖然機構主要領導人改變，對機構的路向會有重要影響，但同時亦會注入新的思維和動力，帶領機構邁向新的階段。
 - (b) **沙士的跟進工作** — 雖然沙士疫潮發生至今已差不多三年，但我們仍需投放大量資源：
 - (i) 為沙士康復病人提供醫療照顧及心理支援，包括設立多項綜合康復計劃，以及為因工染病的員工推行重投工作計劃；
 - (ii) 向勞工處提供協助，以便評估沙士病人的殘障程度；
 - (iii) 向沙士信託基金提供資料，以供審核沙士病人申領基金的資格；以及
 - (iv) 處理根據僱員補償條例提出的工傷申索及疫症導致的其他法律申索個案。

- (c) **傳染病逼近的威脅** — 當沙士的威脅似乎已消滅，但全球包括香港現正受到禽流感壓境的威脅。醫管局已啟動黃色應變警示，並採取連串準備措施，包括貯備藥物及個人防護裝備、制訂整體及聯網應變計劃：如職員及病床調配計劃。我們並為員工安排感染控制培訓、進行局內及跨部門演練測試及加強真正爆發時的應變、在需要時動員義務人員作支援及與私營醫療機構商討增加服務量，以及安排進行改善工程加強感染控制。而最重要的，是有鑑於員工的憂慮和關注，我們安排了多個溝通及諮詢會，並設立不同溝通渠道。醫管局當會繼續提升對疫症的警覺和準備，特別是本地已出現禽鳥染疫的零星個案，但對於所需投入的資源及額外人手需求，我們會予以管控。
- (d) **職員士氣** — 自2002/03年度起，醫管局便推行多項提升效益及節流措施，並一直在預算持續削減及生產力不斷提升的環境下運作，各級職員在壓力下工作，心力交瘁。一些需要實質時間與病人溝通的質素改善措施，如醫管局藥物名冊及徵取病人同意接受治療的詳細講解，均令壓力增加，加上有需要調低醫生的工時，卻無額外資源增加，令情況百上加斤。提升職員士氣將繼續是我們整體工作計劃的首要事項，我們會與職員磋商，制訂具體計劃，在機構內建立以人為本的文化，為職員提供更佳的工作環境。

■ 規劃過程及綱領

16. 基於以上背景，醫管局大會及管理層進行了系統化的規劃過程，商討醫管局在未來財政年度及短期方面的整體路向。經與大會成員、總辦事處及聯網所有行政人員進行多次規劃會議後，管理層決定，為平衡醫療服務日增的需求及有限的資源，必須就機構的服務作出定位，並專注於優先範疇上。為提供路向作為中央及聯網制訂目標的指引，我們確認了醫管局五大路向的規劃框架、衛生福利及食物局局長所訂的四個優先範疇，以及醫管局大會訂立的三個工作重點。這些都是醫管局2006/07年度工作計劃的三大綱領，現析述如下。

醫管局的主要路向

17. 為確保提供優質的醫療服務，迎合市民的需要，醫管局整體服務的策略路向為：

- 改善市民健康
- 提高體制成效
- 使醫療體制能夠持續發展
- 提升服務質素及臨床管治
- 鞏固人力資源能力



政府的路向

18. 為審議最適合香港市民的醫療服務模式，以及令醫療體系可持續發展的最佳融資方案，政府在2005年3月重組健康與醫療發展諮詢委員會。在眾多有關未來醫護服務模式的建議中，政府強調重新界定公私營醫療角色的重要性，以處理現時失衡的現象。對於現時為全港市民提供大部分醫療服務的公營界別，包括醫管局，政府訂立了清晰的政策路向，以便可集中力量提供以下優先範疇的服務：

- 急性及緊急醫療；
- 為低收入人士及弱勢社群提供服務；
- 處理需要高昂費用、高科技及跨部門專科治療的疾病，以及
- 為醫護專業人員提供培訓。

醫管局的路向

19. 醫管局認同政府對醫療體制可持續發展的關注，因此，醫管局大會及各行政人員曾召開多個策略規劃會議，討論醫管局未來的路向。經考慮政府的路向、醫管局的宗旨和目標，以及所面對的內在及外在挑戰，大會認同單靠撥款，難以克服對體制持續發展的挑戰，故為醫管局訂立了以下三大重點工作範疇，將職員士氣定作機構的首要關注事項：

- 提升職員士氣
- 維持服務質素
- 管控預算

20. 考慮到前線職員的工作量不斷增加，醫管局管理層決定2006/07年度的工作計劃應要專注和務實。2006/07年度的工作目標將較往年少，讓前線人員有足夠力量處理持續推行的措施及落實新措施。在決定工作計劃涵蓋的目標時，我們詳細探討了各項建議目標的實效性及成本效益。

21. 為配合整體規劃，所有醫院聯網亦展開類似的規劃工作，不同專科、範疇及職級的人員一同參與，制訂與整體路向互相協調的聯網措施。

■ 醫管局2006/07年度工作計劃的主要措施

22. 遵照上述的策略規劃綱領，我們為未來財政年度制訂的工作目標概列如下。

改善市民健康

23. 根據健康與醫療發展諮詢委員會的建議，以及政府所訂公營服務須集中加強照顧弱勢社群的路向，我們會透過與志願福利機構及私家醫生合作，推行特定疾病預防計劃，更著重向社區長者及弱勢社群推廣疾病預防和及早治療。我們會繼續協助政府，為0-5歲兒童推行兒童發展先導計劃、與社會福利署合作加強社會醫療支援，及早鑑辨有焦慮及情緒問題的兒童及青少年，以及為嚴重失聰病人提供耳蝸植入及康復服務，改善他們的聽覺。我們相信，投資在這些實質預防措施上，可減少市民對治療及診治服務的需求，長遠而言可紓緩醫院服務的壓力。
24. 為確保公立醫療體制可迅速有效應付突發情況及傳染病爆發，我們會繼續致力加強體制的應變準備，並為職員提供足夠支援，特別是在前線工作的同事。
25. 為將昂貴的醫院服務集中用以處理急性及緊急醫療，我們會繼續與醫療及相關夥伴密切合作，為病人於家居就近環境提供延續護理，包括將情況穩定的精神科病人遷往屯門一所新的長期護理院。我們亦和社區護士及物理治療師合作，協助病人早日康復及減少入院，加強急症室的把關功能，並為護老院的福利工作員及護士提供培訓，加強他們照顧老弱院友的能力。

提高體制成效

26. 為支援運作，我們會進行策略投資，更換、引入及更新多項醫療及資訊科技系統，包括更換兩間大型醫院的主要放射及診斷設備、六間醫管局洗衣房的洗衣設備及三間醫院的電訊系統。我們亦計劃提升四幢醫院新擴建大樓的資訊科技基礎設施，包括瑪嘉烈醫院的腫瘤科及傳染病大樓、新的博愛醫院，以及屯門醫院的復康大樓。
27. 九龍西及港島東聯網的新精神科病床，將會遷往九龍中及九龍東聯網投入服務，以提高服務的方便程度。為迎合區內市民的需要，九龍東及新界西將啟用新的康復病床。瑪嘉烈醫院新的癌症中心將會加強服務，以配合新的需求。大型基本工程方面，我們會完成博愛醫院重建計劃的主要建築工程，以及瑪嘉烈醫院傳染病大樓的鋼筋混凝土

上層建築。為協調設施規劃及工程設計，我們會透過內聯網平台設立參考資料庫，與前線醫院設施經理分享既定標準的資訊。

28. 為加強業務支援基礎設施，我們會繼續發展機構資源規劃計劃。計劃第一期會集中更換現行的薪酬系統，而第二期亦會展開，以重整現行的財務系統。

使醫療體制能夠持續發展

29. 管控預算使服務可持續發展，一直是我們規劃服務時的重要考慮。我們會繼續協助政府審議最合適的融資方案，並與政府聯繫，檢討政府根據四個優先範疇對醫管局撥款的基礎。為應付財政短絀的情況，我們亦會探討一些開源及節流措施的可行性，例如探討現行及規劃中設施進一步節省能源及耗費的措施，以及透過招標邀請合作夥伴，研究可否藉廣告為醫管局開源。
30. 我們會繼續透過病歷互通、病人安全風險管理、協調疫症爆發時的應變措施，以及向醫管局病人提供私家專職醫療服務資訊，加強與私營機構的聯繫。為應付眾多輪候白內障手術的病人，我們會和一間非政府機構進行慈善性質的協作，為有需要的病人增加提供手術服務。
31. 為提升機構的運作效能，我們會重組非緊急救護車載送服務、從政府物流服務署接手藥物採購服務、使用機電工程營運基金所得節省資助醫院新的保養服務，以及檢討青少年思覺失調服務及非符合資格孕婦產科配套服務的成效。

提升服務質素及臨床管治

32. 醫管局作為香港市民的主要醫療服務提供者，儘管在財政制肘下，仍有責任提供優質服務，改善全民健康。
33. 為加強臨床風險管理及質素改善，我們會進行醫管局藥物名冊實施後的檢討、繼續在12間醫院推行早期事故通報系統，以及發展全局第二層數據採集及分析系統。我們亦會就施行病人約束、使用輸入泵及鼻胃管餵食法等方面，推行風險管理計劃。為確保抗生素的審慎使用，我們會推行抗生素導向計劃，分析抗生素的使用及細菌耐藥性。

34. 為改善疾病治理成效，我們會為精神科、腎科、糖尿病及癌症病人推行各項計劃，包括為精神病人提供精神科新藥改善他們的生活質素、增加血液透析服務量、為腎科病人制訂綜合護理計劃，以及加強癌病資料統計中心的功能，並就本地常見而療效不彰的癌症進行臨床試驗。
35. 為促進最佳實證的循證醫療，我們會加強手術室、化驗及放射資訊系統的資訊管理，並在不同專科、範疇及醫院之間進行臨床審核。
36. 我們會遵照政府的路向，繼續致力加強中西醫的聯繫，並增設中醫門診診所。我們亦會和衛生防護中心合作，加強分析毒理學研究、毒理警覺性、毒理學培訓及毒藥資訊服務。

鞏固人力資源能力

37. 正如醫管局大會及管理層一再強調，職員是我們服務的主要支柱，建立「以人為本」及「關懷照顧者」的文化，繼續是我們的當前要務。儘管面對財政制肘，我們仍會為最少300名醫生、500名護士及100名專職醫療人員提供專業培訓，以及為其他職系人員提供工作相關的培訓，並協助138名登記護士轉為註冊護士。為配合不斷增加的服務需求，我們會為最多20名及40名註冊護士分別提供精神科及助產科培訓。除了提供才能為本的培訓促進職業發展外，我們亦會發展及推行高層行政人員繼任規劃的機制。
38. 為提升職員士氣，我們會繼續加強與各級職員的內部溝通，並促進高度透明及共同參與的文化。為加強對職員的情緒支援，我們會透過「心靈綠洲」的服務，為員工提供各項心理支援及輔導計劃。
39. 為使職員享有安全及支援充足的工作環境，我們會訓練化學品安全統籌主任及呼吸系統保護統籌主任作為聯繫人，宣揚最佳實踐做法、安排危急脫身技巧訓練班，以及繼續推行防止工作間暴力運動。我們亦會加強為工傷職員提供支援，在三個聯網試行設立職業醫學關懷隊伍，協助他們早日順利重返工作崗位。



■ 總結

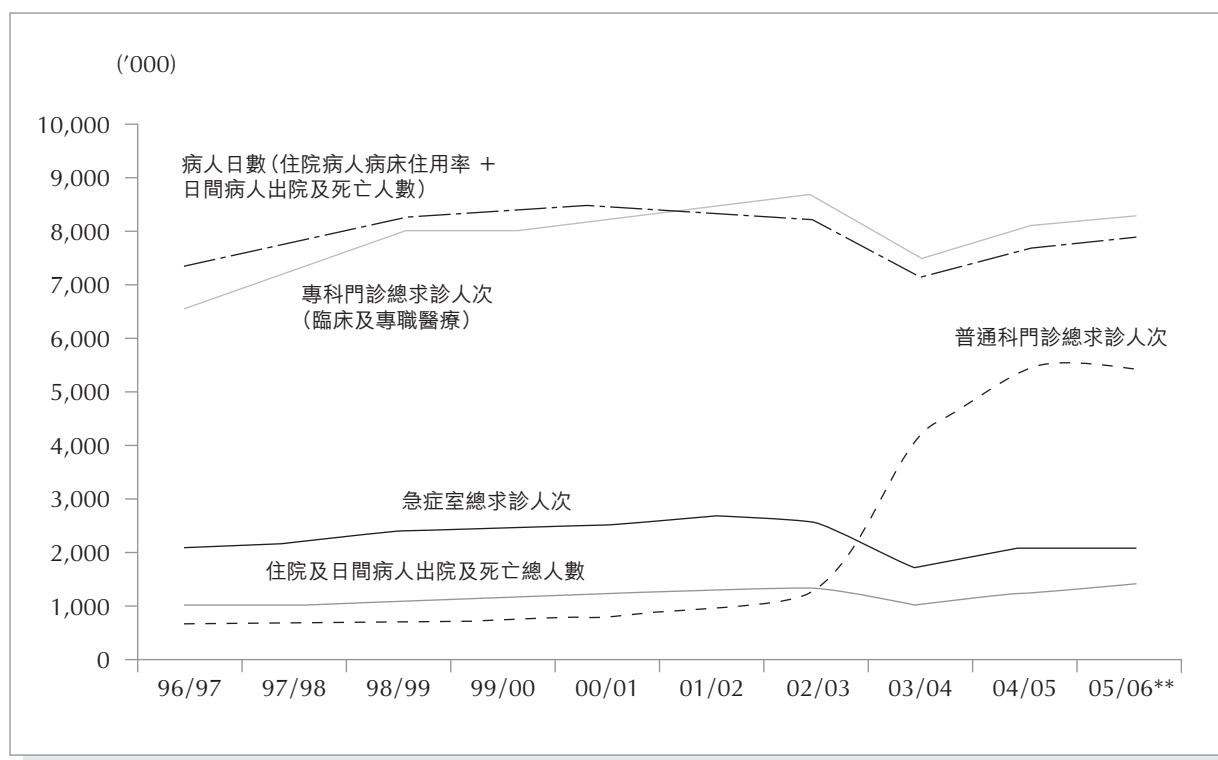
40. 醫療體制財政的可持續發展，是全球關注的問題。雖然香港現時的公共醫療服務開支，仍較大部分高度發展國家為低，但不斷將有限的公帑注入公營體制內，不是根本的解決辦法，尤其是香港經濟體系奉行低稅率，而且稅基窄。為應付預計的需求增加，我們認同健康與醫療發展諮詢委員會就未來服務模式提出的建議，特別是應更清晰界定公私營醫療服務範疇的路向。我們會審慎地就服務作重新定位，使服務質素不受影響。長遠而言，我們會和政府一同努力，審視我們獨特的社會及經濟環境，以鑑辦最可行的融資方案，促進醫療體制的持續發展。
41. 在推行適當改革以重整醫療服務及融資體制的過程中，我們會和職員一同規劃及審議各項方案，並致力建立體恤關懷、共同參與和高度透明的工作文化，凝聚機構上下，並肩攜手，以應付社會不斷改變的需要。
42. 希望透過總辦事處及聯網推行的各項工作目標，醫管局能以具效益及可持續方式，繼續為香港市民提供優質的醫療服務。

1. 簡介

■ 醫管局簡介和統計資料

- 1.1 截至2005年12月31日，醫管局轄下共有43間公立醫院/醫療機構(其中兩間將會關閉 – 參閱附錄1) 及一系列日間醫護設施(參閱附錄2)，包括46間專科門診診所及74間普通科門診診所，以及27,765張病床，即每千人約有3.9張公立醫院病床。
- 1.2 2005/06年度，病人服務包括專科門診總求診人次、病人日數及住院/日間病人出院及死亡總人數均有增加，急症室及普通科門診總求診人次保持平穩。

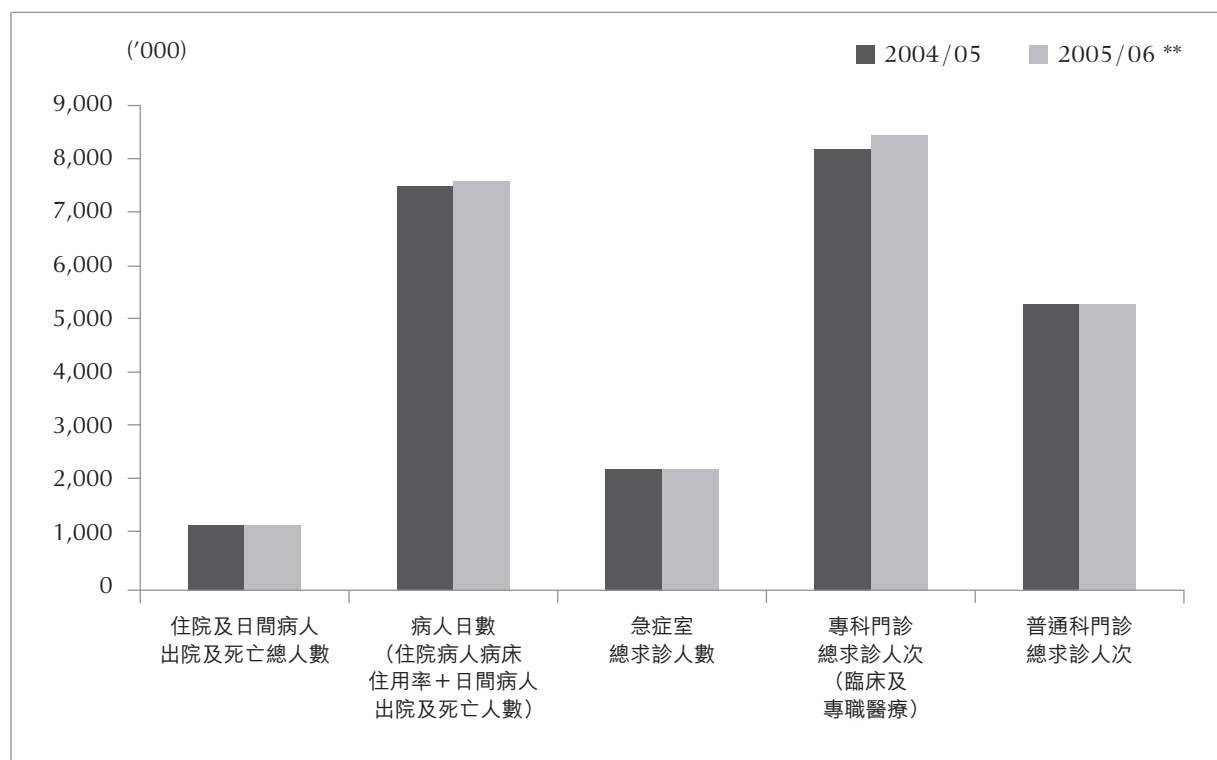
1996/97至2005/06年度統計圖



** 預測數字

- 1.3 根據上圖，2005/06年度的住院/日間病人出院及死亡總人數約有1,137,000人，病人日數約7,658,600(包括日間病人出院及死亡人數)，急症室總求診人次約2,103,000次，專科門診總求診人次約8,262,000次，普通科門診總求診人次約5,300,000次。醫管局2004/05及2005/06年度服務的比較，載於下圖：

2004/05 至 2005/06年度服務比較圖



** 預測數字

1.4 截至2005年12月31日，醫管局有相當於全職的僱員52,526人，大部分提供直接病人護理服務(68.8%)，詳情如下：

直接病人護理 (68.8%)	職員人數(相當於全職人手)	
	截至2005年12月31日	佔全體職員百分比
醫療人員	4,933	9.39
護理人員	19,319	36.78
專職醫療人員	4,871	9.27
護理支援人員	7,017	13.36
小計	36,140	68.80
間接病人護理 (31.2%)		
其他專業/管理人員	1,020	1.94
非護理支援人員	15,366	29.25
小計	16,386	31.20
總計	52,526	100

■ 醫管局周年工作規劃過程的演進

- 1.5 醫管局自1992/93年度開始每年公布工作計劃，以提高問責性及透明度。工作計劃根據政府撥與醫管局的財政預算，列出來年的工作大綱和改善目標。每份工作計劃亦會析述前一年工作目標的達至情況，包括偏離目標的原因，另會闡述醫管局將會採取的整體策略路向，並詳列各項計劃措施。
- 1.6 周年工作規劃為我們提供了系統機制，因應政府的政策路向及財政限制，我們將整體目標和宗旨（參閱附錄3）轉化為各項策略方針、工作重點和目標。透過工作規劃，我們可調適醫管局及各醫院聯網的工作計劃及優先次序。
- 1.7 醫管局的周年工作規劃過程多年來不斷演進。我們設有不同機制聽取各方面的意見，包括醫管局大會、市民大眾及不同職員組別，並會考慮社會的醫療需要。
- 1.8 醫管局2006/07年度的工作計劃充分考慮了所獲撥款、社會期望、政府的政策路向及內外環境的挑戰。希望透過清晰制定的策略及規劃綱領，醫管局能克服未來種種挑戰，為香港市民提供更佳的醫療服務。



2. 2005/06年度工作目標檢討

2.1 2005/06年度的工作計劃書載列了276項工作目標，其中261項(95.27%)已如期完成，269項(99.27%)於年內達至，餘下七項延遲或部分達至，詳情如下：

■ 部分完成目標

- 加強新界西聯網的門診血液透析服務，開設七個血液透析服務站，提供1500個血液透析節數

已開設五個血液透析服務站及提供660個節數。目標部分達至，是因為需要修葺裝修後發現的建築瑕疵而花去額外時間，故阻延了服務的全面啟用，預計目標會在06年第四季完全達至。

■ 延遲目標

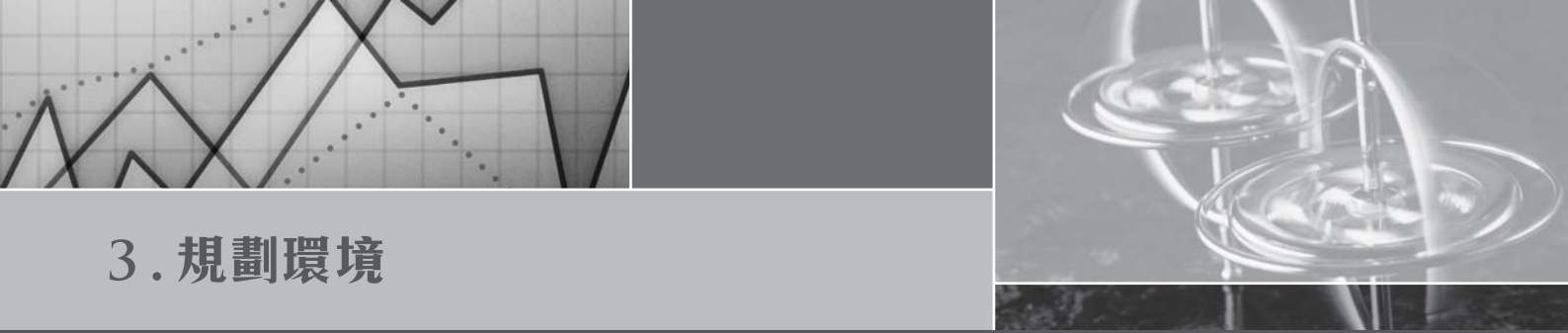
- 港島西聯網改善剖驗設施的感染措施配套

計劃第一期將於06年第一季完成。改善瑪麗醫院的剖驗設施屬計劃第二期，預計在06年第二季展開，於06年第三季完成。

- 理順精神科服務，將港島東聯網164張病床及九龍西聯網66張病床調遷，以便在九龍中聯網啟用180張刊憲精神科病床，以及在九龍東聯網啟用50張普通精神科病床，並將油麻地精神科診所的服務遷往九龍西聯網

五項目標均與理順聯網間的精神科服務有關。有關措施是基於九龍醫院精神科觀察組根據精神健康條例正式刊憲成為精神科醫院，措施會於2006年第二季生效。已計劃的理順精神科病床目標預計於06年第三季達至。

油麻地精神科診所的門診及日間服務會由2006年4月18日起，分別在瑪嘉烈醫院及葵涌醫院提供。



3. 規劃環境

3.1 醫管局的外在及內在環境相繼出現了多項重大轉變，這些轉變塑造了2006/07年度工作計劃的主要路向。

公立醫療服務的需求及成本不斷上升

3.2 經過歷年的經費削減，醫管局一直面對嚴重的財政困難，加上人口結構改變，令公立醫療服務的需求及成本不斷上升。隨著人口中65歲以上長者的數目增加、慢性疾病年輕化的趨勢、醫療科技發展令更多疾病可作昂貴治療，以及傳染病如沙士及禽流感的不斷演變及全球化等，公營體制面對的壓力將會持續。儘管多年來我們推行了種種措施，以重整及理順服務，並改善醫療體制財政的可持續能力，但管理緊絀的預算而同時須維持服務水平，將繼續是醫管局面對的重大挑戰。

機構領導層更替

3.3 在過去18個月，醫管局管理層及大會經歷重大改變，包括主席、行政總裁、港島西、九龍中、新界西、港島東及九龍東聯網總監、專業事務及運作總監及大會成員（自2004年9月有13名成員離任及12名新成員加入）的更替。雖然機構主要領導人改變，對機構的路向會有重要影響，但同時亦會注入新的思維和動力，帶領機構邁向新的階段。

沙士的跟進工作

3.4 雖然沙士疫潮發生至今已差不多三年，但我們仍需投放大量資源：(i) 為沙士康復病人提供醫療照顧及心理支援，包括設立多項綜合康復計劃，以及為因工染病的員工推行重投工作計劃；(ii) 向勞工處提供協助，以便評估沙士病人的殘障程度；(iii) 向沙士信託基金提供資料，以供審核沙士病人申領基金的資格；以及(iv) 處理根據僱員補償條例提出的工傷申索及疫症導致的其他法律申索個案。

傳染病逼近的威脅

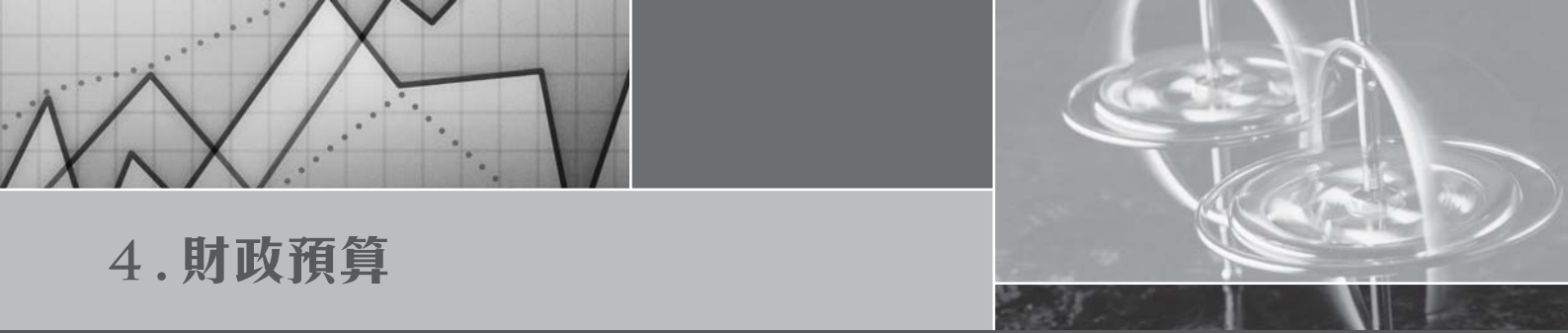
3.5 當沙士的威脅似乎已消滅，但全球包括香港現正受到禽流感壓境的威脅。醫管局已啟動黃色應變警示，並採取連串準備措施，包括貯備藥物及個人防護裝備、制訂整體及



聯網應變計劃：如職員及病床調配計劃。我們並為員工安排感染控制培訓、進行局內及跨部門演練測試及加強真正爆發時的應變、在需要時動員義務人員作支援及與私營醫療機構商討增加服務量，以及安排進行改善工程加強感染控制。而最重要的，是有鑑於員工的憂慮和關注，我們安排了多個溝通及諮詢會，並設立不同溝通渠道。醫管局當會繼續提升對疫症的警覺和準備，特別是本地已出現禽鳥染疫的零星個案，但對於所需投入的資源及額外人手需求，我們會予以管控。

職員士氣

- 3.6 自2002/03年度起，醫管局便推行多項提升效益及節流措施，並一直在預算持續削減及生產力不斷提升的環境下運作，各級職員在壓力下工作，心力交瘁。一些需要實質時間與病人溝通的質素改善措施，如醫管局藥物名冊及徵取病人同意接受治療的詳細講解，均令壓力增加，加上有需要調低醫生的工時，卻無額外資源增加，令情況百上加斤。提升職員士氣將繼續是我們整體工作計劃的首要事項，我們會與職員磋商，制訂具體計劃，在機構內建立以人為本的文化，為職員提供更佳的工作環境。



4. 財政預算

■ 政府撥款

4.1 2006/07年度，政府給予醫管局的淨額撥款(包括延續臨時職位及將臨時職位轉為常額職位、撒瑪利亞基金及設備與資訊系統的一筆過撥款)為277億6,100萬元，其中包括以下各項：

(a) 1%的經費增加，以應付新服務或改善服務、科技發展及醫院工程經常開支所需；

(b) 經常撥款增加，作為以下新計劃的經費：

- 使用新一代精神科藥物，助精神病患者改善生活質素及維持自我照顧能力；
- 提升癌症資料統計中心的功能，改善香港的癌症護理及就本港兩個主要癌症進行臨床測試；
- 擴充醫管局的血液透析服務；
- 加強為嚴重失聰病人提供及時治療(耳蝸植入)和初生嬰兒聽覺檢查；
- 預防及監控本地中毒事故，加強公眾健康及醫院服務；以及
- 加強醫生、護士及專職醫療人員的培訓。

(c) 為加強傳染病防控及應付人口增長及老化導致醫院服務需求上升的5億5,000萬元一筆過撥款，轉作經常撥款；

(d) 增設中醫診所的撥款；

(e) 從政府物流服務署接手藥物採購服務的撥款；

(f) 購置及更換設備及車輛與發展資訊科技的撥款；以及

(g) 有關接管普通科門診診所已規劃的1億5,400萬元一筆過撥款扣減。

4.2 此外，政府會額外撥款2億4,000萬元，以供進行基本改善工程。



- 4.3 為激勵醫管局，使其可增加收回成本，政府原則上同意，所有源自收費建議的額外醫療收入，不論是來自現行收費或新增收費，包括2005/06年度實施的非符合資格產婦新配套收費，醫管局與政府可各自保留50%。

■ 醫管局整體財政狀況

- 4.4 儘管醫管局嚴加節流、努力管控開支、進行重組及推行自願提早退休計劃以控制成本，但自2001/02年度起便錄得赤字。在2006/07的財政年度，醫管局的目標是達至平衡預算，並致力控制開支，使不致超出政府的撥款。

- 4.5 為了在2006/07年度達至平衡預算，我們現正積極探討多項措施，包括：

- (a) 竭力應付增加的服務需求、新增設施及服務改善所需，將整體人手維持在2005/06年度的水平；
- (b) 購屋貸款利息津貼計劃的每年供款預計達至盈餘，故減少向計劃供款；
- (c) 探討其他開源途徑，例如其他增加非醫療收入的措施；以及
- (d) 提升生產力及嚴加管控開支水平

- 4.6 預料在2005/06年底，醫管局的一般收入儲備將會耗盡。展望未來，為確保公立醫療體制長遠可持，醫管局會繼續：

- (a) 與衛生福利及食物局磋商，檢討對醫管局的撥款基礎；
- (b) 與政府商討在衛福局所訂的四個政策路向下醫管局未來的路向/角色；
- (c) 繼續嚴加管控醫管局的開支水平，包括探討各項人力資源管理措施及理順服務；以及
- (d) 探討其他開源途徑，包括調整收費、實施新收費及其他非醫療收入措施。

- 4.7 總括而言，醫管局會繼續與政府商議，以制訂可行的財政方案，應付市民不斷增加的服務需求。

■ 資源分配

- 4.8 就公營醫療的服務，衛生福利及食物局局長已訂下路向，而健康與醫療發展諮詢委員會亦作出了建議，認為公營醫療應集中於(a)急性及緊急醫療；(b)為低收入人士及弱勢社群提供服務；(c)處理需要高昂費用、高科技及跨部門專科治療的疾病，以及(d)為醫護專業人員提供培訓。就此，我們現正根據上述範疇進行資源分配規劃。
- 4.9 因應政府要求醫管局就服務作重新定位的政策路向，我們會偏離人口為本的資源分配模式。需要特別專才的昂貴服務，只會在數間指定中心提供，而為長期住院及弱勢社群提供的服務，會在資源分配機制中另行撥給資源。其他醫院服務所需的資源，則會按地區需要，並參考低收入組別及住院長者的人口數目而作出分配。
- 4.10 在整個資源分配過程中，醫管局會審慎確保資源分配方式能滿足醫院聯網的財政需要，使聯網能貫徹其職責、激勵及提升職員士氣、引入適當的新科技更有效治理病人，同時令公立醫療體制能長遠可持。



5. 醫管局2006/07年度 工作計劃的主要路向

5.1 為提供路向作為中央及聯網制訂目標的指引，我們確認了醫管局五大路向的規劃框架、衛生福利及食物局局長所訂的四個優先範疇，以及醫管局大會訂立的三個工作重點作為規劃綱領。這些都是醫管局2006/07年度工作計劃的三大綱領，現析述如下：

醫管局的主要路向

5.2 為確保提供優質的醫療服務，迎合市民的需要，醫管局整體服務的五個策略路向為：

- 改善市民健康
- 提高體制成效
- 使醫療體制能夠持續發展
- 提升服務質素及臨床管治
- 鞏固人力資源能力

政府的路向

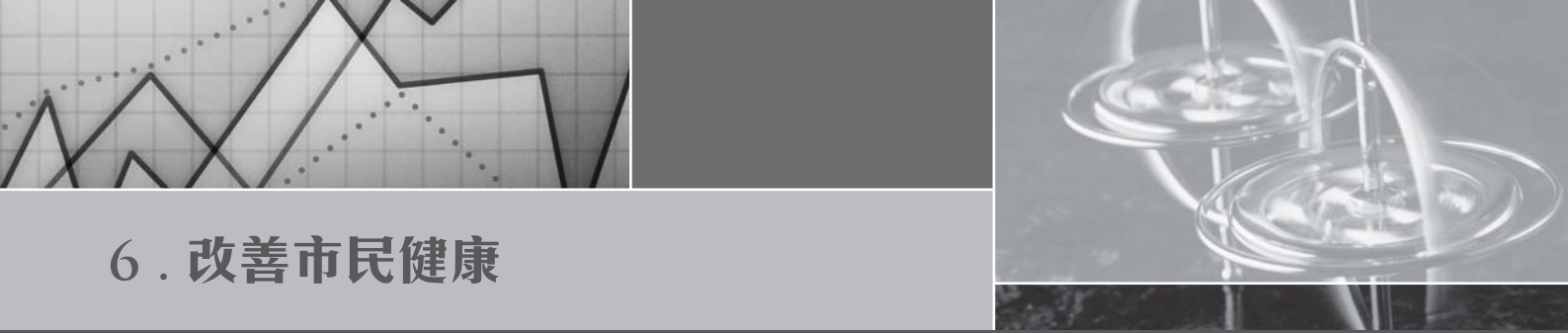
5.3 為審議最適合香港市民的醫療服務模式，以及令醫療體系可持續發展的最佳融資方案，政府在2005年3月重組健康與醫療發展諮詢委員會。在眾多有關未來醫護服務模式的建議中，政府強調重新界定公私營醫療角色的重要性，以處理現時失衡的現象。對於現時為全港市民提供大部分醫療服務的公營界別，包括醫管局，政府訂立了清晰的政策路向，以便可集中力量提供以下優先範疇的服務：

- 急性及緊急醫療；
- 為低收入人士及弱勢社群提供服務；
- 處理需要高昂費用、高科技及跨部門專科治療的疾病，以及
- 為醫護專業人員提供培訓。

醫管局的路向

5.4 醫管局認同政府對醫療體制可持續發展的關注，因此，醫管局大會及各行政人員曾召開多個策略規劃會議，討論醫管局未來的路向。經考慮政府的路向、醫管局的宗旨和目標，以及所面對的內在及外在挑戰，大會認同單靠撥款，難以克服對體制持續發展的挑戰，故為醫管局訂立了以下三大重點工作範疇，將職員士氣定作機構的首要關注事項：

- 提升職員士氣
- 維持服務質素
- 管控預算



6. 改善市民健康

■ 促進預防性的護理和及早介入

- 6.1 為支持政府保障市民健康的承擔，醫管局會繼續在促進健康、保障健康及社區醫療服務方面推行新計劃。我們會積極與社區醫護提供者合作，推行疾病預防及促進健康的措施。基於去年高血壓治理和防止跌倒社區計劃的成功，醫管局會再和非政府機構合作，推行社區家居“跌倒風險”評估計劃。我們會與社區藥劑師合作，推行警覺計劃，鼓勵成年人定期量度血壓。為促進高血壓的護理和控制，我們會和私家醫生建立網絡，推行這項量度血壓計劃。
- 6.2 去年，醫管局協助政府推行全面的兒童發展服務。計劃的目的，是透過與衛生署、社會福利署及教育及人力統籌局的跨部門合作，向0-5歲有發育問題的兒童及其家庭，提供及早鑑辨和適時的支援服務。這項計劃的準備工作於2005/06年度內繼續積極進行，並將於2006/07年在深水埗、天水圍、屯門及將軍澳推展。
- 6.3 香港的精神健康問題日趨嚴重。醫管局會和社會福利署合作，加強為有情緒問題的青年提供醫療及社會支援。這項計劃的主要目的，是教育及培訓社會工作者擔任“基層精神健康工作者”的角色，授權他們偵察出現早期精神問題的青少年，並向後者提供心理社交支援。

目標

- | | |
|---|--------|
| • 與非政府機構合作，推行地區性的跌倒風險家居評估計劃 | 06年第四季 |
| • 與社區藥劑師合作推廣健康意識，鼓勵成年人口定期量度血壓，以及與私家醫生設立網絡，為篩選對象治理及控制高血壓 | 06年第四季 |
| • 於深水埗、天水圍、屯門及將軍澳區推行綜合兒童發展服務 | 06年第三季 |
| • 與社會福利署合作，加強醫務社會支援服務，以便及時鑑辨出現焦慮及情緒問題的兒童及青少年 | 06年第二季 |



■ 加強健康保障

6.4 醫管局一直致力提升對傳染病的準備、警覺及迅速回應的系統。在資訊科技系統的支持下，對應予呈報疾病、手術部位感染和抗甲氧西林金黃色葡萄球菌感染的通報和監察都已加強。為減少因接觸病人出現的交叉感染，我們已重新規劃基層護理照顧程序，並向22間醫院推展。為提升前線人員處理危機情況的能力，我們並會推行一系列的職員支援活動。

目標

• 透過提升電子數據管理系統，加強臨床感染的通報和監察，包括抗甲氧西林金黃色葡萄球菌、手術部位感染及其他傳染病	07年第一季
• 繼續於22間醫院推行全責護理計劃，重新安排護理工作，減少病人交叉接觸，從而提升感染控制	06年第四季
• 推行危機前培訓課程及編製心理教育教材，以便應付和管控大型危機事故	06年第二季

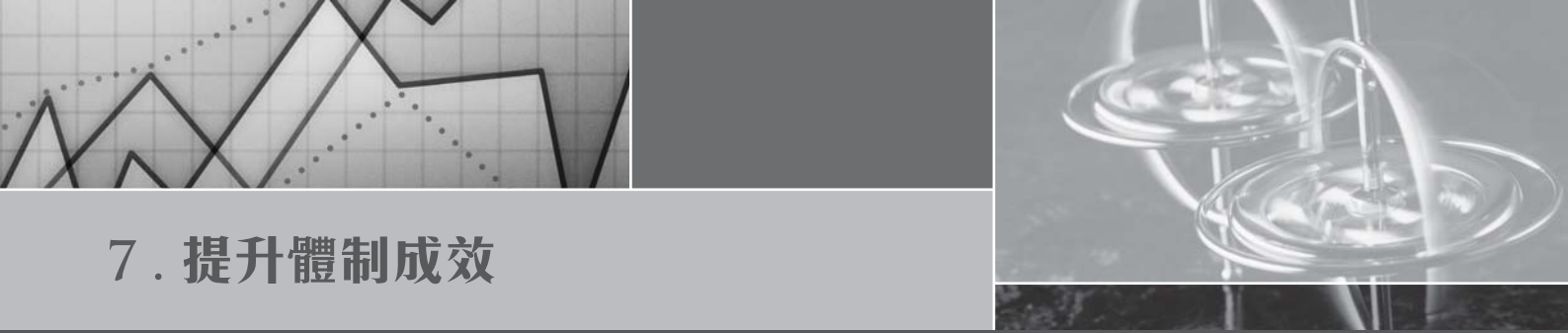
■ 改善社區為本的醫療護理

- 6.5 作為主要的醫護服務提供者，醫管局將會繼續策導社區為本的服務模式，促進身體和精神疾病多專科及跨界別的協調康復。為加強社區醫護人員的才能，醫管局會舉辦以福利服務為導向的全日制登記護士(普通科及精神科)培訓課程，以支援居於長期護理院舍內患有身體或精神疾病的老人。
- 6.6 醫管局亦已鑑辦了一些臨床情況穩定，但缺乏獨立社交及生活技能的長期精神科病人。2005/06年度，醫管局已着手為他們舉辦深入的培訓和康復課程，而在下一個年度，醫管局則會安排他們出院，轉送往社區內的設施。
- 6.7 我們會進一步加強護士在社區醫療的角色。除了家居服務外，護士亦會被調派往診所治理長期病患者。這些措施有助改善療養和康復過程，協助慢性病人，例如高血壓及糖尿病病人採納更健康的生活方式，從而防止出現併發症，而需由專科醫生診治或入院治理。



目標

- | | |
|--|--------|
| • 把大約150名情況穩定的精神科病人遷往屯門一間新建的長期院舍 | 06年第四季 |
| • 於普通科門診診所設立護士診所，在家庭醫學的協助下，為專科門診及社區的糖尿病及高血壓病人提供支援 | 06年第四季 |
| • 分別於九龍中及新界西聯網提供普通科及精神科的支援課程，協助社會福利署為220名社會工作員及其他人員，提供接受登記護士培訓，以加強社區的老人及長期護理 | 06年第四季 |
| • 與社康護士及物理治療師合作，加強急症室的把關角色 | 06年第四季 |
| • 為長期病人擴充約期安排，並鼓勵其他病人使用自動電話預約系統，令病人使用普通科門診服務時更感方便 | 07年第一季 |



7. 提升體制成效

■ 改善設施及基建

- 7.1 由於醫學及臨床運作模式的持續發展，我們有需要不斷更新設施和基建。醫管局將會加強由中央統籌這方面的改善措施。
- 7.2 主要的建築工程亦由中央管理。2006/07年度，博愛醫院重建工程及瑪嘉烈醫院傳染病中心將相繼落成。其他大型工程，包括明愛醫院重建工程第二期，亦會繼續進行。其他翻新及維修工程則由聯網層面管理。這項安排會於2006/07年度繼續進行，目的是透過專業人員的恰當調配、培訓及知識分享，發展聯網的管理小組。目前的中央支援系統，包括電腦化管理系統、標準的訂立、審核及統籌機制等，將會作進一步的發展。
- 7.3 大型醫療及支援儀器的更換，由中央根據一個三年推展計劃統籌及釐訂優次，並配合醫管局的工作計劃進行。這項工作同時亦顧及最適切的醫療科技發展，以及最有效和具效益的採購方式。
- 7.4 推行機構資源規劃後，支援服務的程序會大為改善及整固，從而提升機構效率和整體服務效益。
- 7.5 設施管理包括規劃上的持續改善，培養更牢固的夥伴關係，以及在不犧牲質素的大前提下，開闢節省成本的新途徑。

目標

- | | |
|---|--------|
| ● 繼續進行機構資源規劃第一期，更換現有的薪酬系統，並開始計劃第二期，更換現有的財務系統，並透過完成招標評估及核定最後實施方案，進行有關的業務程序重整工作 | 07年第一季 |
| ● 根據策略計劃更換大型醫療儀器，改善瑪嘉烈醫院及基督教聯合醫院的放射診斷及支援臨床服務 | 07年第一季 |



- | | |
|---|--------|
| • 開始更換六間洗衣房的設備，以及三間醫院的電話用戶交換機系統，以支援運作 | 07年第一季 |
| • 建立設施規劃及工程標準的參考資料庫，以便於內聯網平台分享有關資訊 | 06年第四季 |
| • 完成博愛醫院重建計劃的主要建築工程 | 07年第一季 |
| • 完成瑪嘉烈醫院傳染病大樓的主要建築工程 | 07年第一季 |
| • 規劃及提升4座新醫院擴建大樓(瑪嘉烈醫院腫瘤學大樓、傳染病大樓、博愛醫院新大樓及屯門醫院復康大樓)的資訊系統及基礎設施 | 07年第一季 |
| • 加強現有臨床系統的有關功能，以及購置新收費軟件，更換已過時的病人帳單及收費系統，着手發展新一代的病人收費模式 | 07年第一季 |



8. 使醫療體制能夠持續發展

■ 長遠的醫療融資方案

- 8.1 為了處理香港醫療體制的長遠融資問題，政府已改組了健康與醫療發展諮詢委員會，協助鑑辨須予考慮的方案。委員會採取了一個兩階段的做法，首先提出新的服務提供模式，然後再就融資進行審議。第一階段的討論文件“創設健康未來”已於2005年夏季推出。第二階段的文件亦訂於2006年公布，目前正由委員會的一個工作小組策導進行。
- 8.2 醫管局擁有不少醫療融資的專才，因此一直以來，我們都有向工作小組及健康與醫療發展諮詢委員會提供相關的意見，這方面的工作將來也會繼續進行。

目標

- 繼續就政府健康與醫療發展諮詢委員會對長遠醫療融資的審議提供支援，並視乎需要，提供進一步研究所需的資料和專家意見
- 07年第一季

■ 提升效益和增加收入

- 8.3 為開闢醫管局的其他收入途徑，我們會探討是否可能進行一項廣告計劃，並會透過夥伴招標工作予以評估。我們同時亦會研究各項途徑，以進一步節省能源及削減現有及規劃中設施的公用服務開支。
- 8.4 從機電服務營運基金所得的生產力節省，將會用於年內啟用新設施的維修。病人的膳食服務將會現代化。我們會從政府物流服務署接手藥物的採購，並會進一步改善這方面的效率。
- 8.5 為了確保合理運用有限的資源，為社會帶來最大利益，我們有需要不斷檢討和優選服務。2006/07年度，我們會對青少年思覺失調計劃及非符合資格人士產科配套收費進行實施後的檢討。



目標

- | | |
|--|--------|
| • 探討可否就現有和規劃中的設施達至進一步節省能源和減少支出 | 07年第一季 |
| • 探討在醫院刊登廣告的可行性，作為其他收入來源 | 06年第三季 |
| • 透過資源增值，為急症和緊急護理新設施的機電保養服務提供經費 | 07年第一季 |
| • 於新界西聯網及九龍中聯網的伊利沙伯醫院採用合適科技，推行膳食服務的十年公私營協作合約 | 06年第三季 |
| • 從政府物流服務署接手藥物供應的採購工作 | 06年第二季 |
| • 為青少年思覺失調計劃早期評估服務進行成本效益分析 | 06年第二季 |
| • 就非符合資格人士產科配套收費進行實施後的檢討 | 06年第二季 |
| • 試行對港島東及港島西聯網的非緊急救護車載送服務進行重組 | 07年第一季 |

■ 加強與私營醫護提供者的聯繫

- 8.6 公營和私營醫護界的緊密合作，有助資源得到最佳的運用。2006/07年度，我們準備推展一項與私營機構分享醫管局電子病人紀錄的先導計劃。這項計劃旨在令私營機構可取用醫管局病人的臨床資訊，從而促進連貫護理及公私營機構之間病人資訊的自由流通。
- 8.7 我們亦會改善與私營機構的聯繫，以協調傳染病大流行期間的應變行動，以及舉辦分享研討會，以提升病人風險管理的最佳做法。我們會和非政府機構合作，推廣角膜自願捐贈，並舉辦慈善籌款活動，為有需要的病人增加提供白內障手術。
- 8.8 為了向病人提供更多服務選擇，我們亦會向醫管局病人提供私營機構專職醫療服務的資料。



目標

- | | |
|--|--------|
| ● 設立公私營聯繫計劃辦事處，以支援公私營機構之間病人資訊互通，並提升資訊科技基建的復原能力及功能，以支援計劃推展至另外三間私家醫院 | 07年第一季 |
| ● 為公私營機構舉辦兩個病人安全風險管理實務的分享研討會 | 06年第四季 |
| ● 完成與私營機構協調傳染病大流行期間的物流應變安排及界定服務協作模式 | 06年第三季 |
| ● 向醫管局病人提供私家專職醫療服務的資料，協助病人選擇公營或私營服務 | 06年第四季 |
| ● 與一間非政府機構合作，推廣角膜自願捐贈，以及舉辦慈善活動為有需要的病人增加提供白內障手術 | 06年第三季 |



9. 提升服務質素及臨床管治

■ 臨床風險管理及質素改善

- 9.1 管理臨床風險及加強病人安全是我們改善服務質素的重點之一。電子化的早期事故通報系統在另外12間醫院的參與下，已屆推行的最後階段。與此同時，第二層面的系統發展，令我們可以開始在中央層面分析醫院收集的資訊。我們並會制訂策略，減少涉及使用高風險藥物、病人約束技術、輸注儀器及醫院間轉送瀕危病人的臨床事故。
- 9.2 由醫管局及衛生防護中心聯合舉辦的抗生素導向計劃於2005年2月推行。這項計劃旨在促進合理地根據循證指引使用抗生素。
- 9.3 為了支援藥物名冊的推行，我們會對2005/06年度引進的醫管局藥物名冊進行實施後的檢討，並提升有關的資訊科技系統。

目標

- | | |
|--|--------|
| • 透過「醫啟知」平台，為至少兩個專科建立基礎設施，以檔存、控制、編訂及發布病人資訊 | 06年第四季 |
| • 檢討護理創新措施，並建立「醫啟知」數據庫，加強知識管理及促進護理專科發展 | 07年第一季 |
| • 透過以下措施支援醫管局藥物名冊的實行： | |
| (a) 對醫管局藥物名冊進行實施後的檢討 | 06年第二季 |
| (b) 提升給藥指令輸入(第二版)及藥劑系統 | 07年第一季 |
| • 在所有聯網推行以下病人安全計劃： | |
| (a) 完成全面推行早期事故通報系統至最後12間醫院，並在中央層面發展第二層系統，協助進行資訊採集及分析 | 06年第四季 |
| (b) 於兩個聯網就輸血程序分段推行病人識別條碼系統，包括提升臨床醫療管理系統的一般臨床要求組件 | 07年第一季 |



- | | |
|--------------------------------|--------|
| (c) 舉辦醫院之間安全運送危殆病人指引的培訓 | 06年第二季 |
| (d) 制訂策略減少施行病人約束時對病人及職員構成的風險 | 07年第一季 |
| (e) 制訂策略減少使用輸注泵時對病人構成的風險 | 07年第一季 |
| (f) 制訂策略減少因高風險藥物引致的用藥事故 | 06年第四季 |
| | |
| • 就傷口敷紮及鼻胃管餵食標準進行臨床審核，提升護理質素 | 07年第一季 |
| | |
| • 整固抗生素導向計劃的收集意見機制及抗藥性與使用情況數據庫 | 07年第一季 |

■ 改善疾病管理的成效

- 9.4 醫管局會繼續監察及改善疾病管理的成效。我們會推廣證實有效的治療方式，例如腎臟置換治療的血液透析設施，以及為精神科病人提供新藥物，以應付日益增加的需求。
- 9.5 我們會根據流行病學證據去發展計劃及釐訂優次。癌症登記冊亦會作出改善，以便載入的資料更加詳盡和及時。我們並會推行新生嬰兒聽覺測試，以便及早偵察聽覺有毛病的幼兒，並為他們提供治療。
- 9.6 鑑於大部份的慢性及與生活方式有關的疾病日益增加，治理的策略亦相應轉移為多專科及多界別的合作。我們會製備有關的教育配套，並與社區護理提供者建立聯繫網絡。

目標

- | | |
|---|--------|
| • 為6,000名精神科病人提供新精神科藥物 | 07年第一季 |
| | |
| • 改善血液透析設施，以應付因腎病增加帶來的需求 | 07年第一季 |
| | |
| • 與社區醫護服務提供者發展綜合病人護理計劃、教育配套及組成網絡，加強九龍中、新界西及九龍西聯網對腎病的治理，提升病人/照顧者的應付及照顧能力 | 06年第三季 |



- | | |
|---|--------|
| • 於新界東、新界西及九龍西聯網推行糖尿病共同護理資訊系統先導計劃 | 06年第三季 |
| • 加強現有癌症資料統計中心的功能，加入更多數據元素及減少通報的滯延時間 | 07年第一季 |
| • 於醫管局醫院推行全港新生嬰兒聽覺測試，並進行至少40宗耳蝸植入及康復服務，以助嚴重失聰病人恢復聽覺 | 07年第一季 |

■ 循證醫學及臨床審核

- 9.7 醫管局會繼續利用臨床審核這項工具，透過系統化檢討護理過程，並與明確準則對照，建議改善措施及監察這些改變的結果，從而改善病人護理及成效。醫管局總辦事處的臨床審核小組會與各專科統籌委員會/中央委員會就臨床審核進行統籌及合作，促進循證工作表現指標的發展。為了提升基於臨床證據的治療成效，我們會對兩種本港常見的癌症進行臨床測試，以及加強癌症登記冊的功能。

目標

- | | |
|----------------------------------|--------|
| • 進行討論及制訂策略，由多個中心協作進行肝癌及鼻咽癌的臨床測試 | 07年第一季 |
| • 統籌全港各專科、部門及醫院，就以下範疇進行臨床審核活動： | |
| (a) 出生時體重極輕的嬰兒 | 07年第一季 |
| (b) 直腸癌及腹部動脈瘤手術 | 07年第一季 |

■ 發展中醫藥服務

- 9.8 醫管局的中醫藥發展目前尚在起步階段。除了委託非政府機構再開設三間中醫診所外，醫管局會探討與有關機構合作發展中西醫合作的模式。同時，我們亦會致力探索



多中心合作的中醫藥科研項目，並加強西醫的中醫藥培訓計劃，以提升他們對中醫藥的了解。

目標

- | | |
|--|--------|
| • 於九龍東、九龍西及新界西聯網設立三間中醫門診診所，以及於九龍中聯網設立一間中西醫共同護理中心，包括裝設資訊科技基礎設施及其他支援系統 | 07年第一季 |
| • 就兩個主要疾病組別發展多中心合作的中醫藥研究常規，並着手進行中草藥及西藥相互作用的研究 | 07年第一季 |
| • 為接受西醫培訓的醫護專業人員舉辦中醫藥研討會及中醫藥證書課程，以提升他們對中醫藥的了解 | 07年第一季 |
| • 為醫管局中醫門診診所的初級中醫舉辦在職培訓先導課程 | 06年第四季 |

■ 發展毒理學服務

- 9.9 這是一項醫管局的新措施，藉以預防及控制香港的中毒事件，從而改善市民健康和醫院服務。我們會擴充毒理學化驗室，以促進及早偵察和診斷常見的毒素及提升對毒藥的警覺。我們會和其他醫護夥伴合作，舉辦工作坊及培訓課程，以加強員工的知識和警覺。我們已和香港中文大學藥物及毒藥諮詢組合作成立香港毒藥諮詢中心，為醫護專業人員提供緊急藥物及毒藥的電話諮詢。為了制訂香港的長遠毒理學服務計劃，當局已成立了一個由衛生署主持的工作小組，成員包括來自醫管局不同臨床專科的專家。

目標

- | | |
|--|--------|
| • 與衛生署合作，加強醫院預防及控制中毒的服務；包括(1)為醫護人員提供資訊支援；(2)擴充毒理學參考化驗室；(3)提升病理資訊系統以支援毒理學參考化驗室及；(4)加強多專科合作的服務發展 | 06年第二季 |
|--|--------|

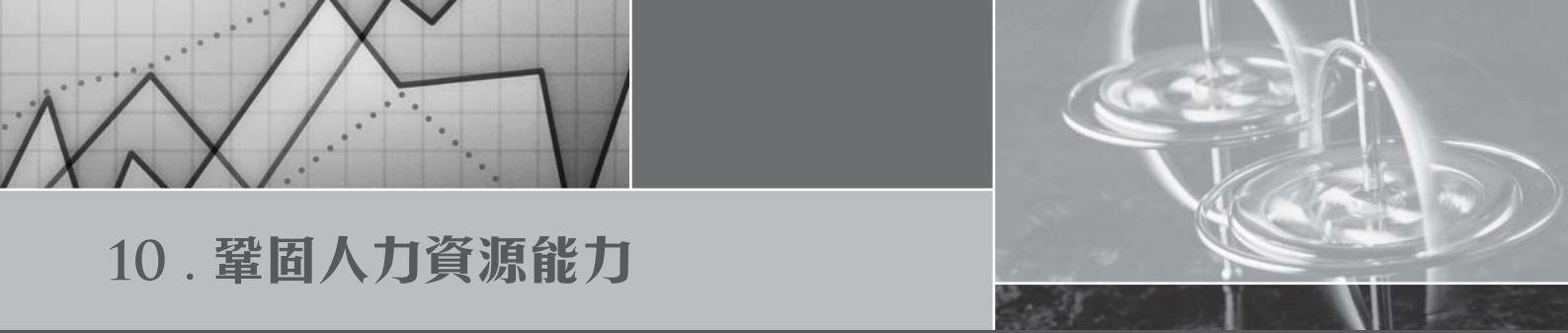


■ 加強臨床護理的資訊管理

9.10 醫管局資訊科技部及醫療信息學小組會繼續與臨床人員及管理人員合作，提升及改善醫管局的臨床資訊系統。今年是醫管局發展整體應用建構平台四年計劃的第二年，計劃完成後將可確保新一代臨床系統能夠有效和迅速發展。手術室管理系統第一期可於今年完成，從而提升所有急症醫院管理手術室的能力。醫管局會繼續把病理資訊系統及放射學資訊系統擴展至非急症醫院，為臨床服務提供更多的支援。影像發送系統的改善及擴充，可令臨床人員更方便檢索數碼放射學造影，大大提升醫護服務的效益和效率。

目標

- | | |
|--|--------|
| ● 繼續為新一代的臨床系統發展應用結構平台 | 07年第一季 |
| ● 繼續為急症醫院發展及推行手術室管理系統第1C期，即病人手術室活動追蹤系統 | 07年第一季 |
| ● 擴展病理資訊系統及放射學資訊系統至非急症醫院，以支援聯網為本的臨床服務 | 07年第一季 |
| ● 加強影像傳送系統，加入復原及易檢功能，並開始自瑪嘉烈醫院、博愛醫院、基督教聯合醫院、明愛醫院及北區醫院的微型圖像檔案傳訊系統取用影像 | 07年第一季 |



10. 鞏固人力資源能力

■ 鞏固人力資源功能

- 10.1 以人為先和提升員工士氣，一直是醫管局的工作重點。2006/07年度，我們會在諮詢員工後，推行多項改善人力資源功能的措施。為了促進表揚和參與的文化，我們會透過改善溝通工具和公布良好造法去改善內部溝通。我們會和心靈綠洲合作，推行一系列工作坊和計劃，去提升醫護人員的心理健康。
- 10.2 另外一項工作重點就是提升行政人員和高級臨床人員的領導和管理才能。我們會根據為高級行政人員而設的核心領導才能配套及去年設立的360度回應機制，制訂有系統的發展課程，包括領導才能、傳媒應對技術、行政人員培訓及建立團隊等。同時，我們會為副顧問醫生以上的人員推行臨床領導課程，為他們提供所需的管理和領導技能。我們並會制定有系統的主要高級行政人員繼任規劃機制。
- 10.3 為提升工作人員的能力，並為他們增加事業發展機會，我們會檢討一些職員組別的職系架構，並會就此在員工之間進行廣泛諮詢。
- 10.4 為配合機構資源規劃的發展，我們會重新規劃及精簡人力資源重點工作的流程，以提升整體效率。

目標

- | | |
|--|--------|
| ● 制訂策略、參照指引及良好實務守則，改善管理層與前線人員的溝通 | 06年第三季 |
| ● 進行檢討以改良溝通工具，包括醫管局內聯網、協力通訊及員工溝通大使計劃 | 06年第三季 |
| ● 就財務、資訊科技職級及一般事務助理/技術服務助理計劃進行職系檢討，並實施有關建議 | 07年第一季 |
| ● 透過(1)舉辦「生命教育」、「危機復原」及工作間心理學管理培訓課程(2)向大型醫院推出「工作間心靈綠洲」計劃，促進提升員工的心理健康 | 06年第三季 |



- | | |
|---|--------|
| • 檢討招募及遴選、表現管理及進修假期的程序，以便按「機構資源規劃」計劃，推行新人力資源及薪酬系統 | 07年第一季 |
| • 為行政、人力資源、財政、資訊科技及支援人員推行以才能為本的培訓計劃 | 07年第一季 |
| • 制訂機制，以推行高級行政人員的繼任規劃和發展 | 06年第四季 |

■ 改善員工的職業發展

- 10.5 為向醫科畢業生提供專業培訓，配合各專科部門專科醫生的人手需求，2006/07年度我們會招聘300名新駐院醫生接受專科培訓。為確保公共醫療服務專科醫生的供應符合需求，我們會一直檢討專科醫生人手需求的預測框架。我們並會於醫管局網址上提供不同臨床專科人手情況的最新統計數字，協助個別醫生作前途規劃，以及協助臨床部門規劃人手。
- 10.6 為紓緩護士人手短缺及補充因自然流失的人手，2006/07年度我們會為醫管局醫院招聘500名護士，以配合專業培訓及服務需要。同時，我們並會作出安排，把138名登記護士轉職為註冊護士(普通科)，並向25名註冊護士(普通科)提供精神科培訓，以加強為精神科部門提供的支援。為了應付對婦產科服務日益增加的需求，我們會為40名註冊護士(普通科)提供助產士培訓。
- 10.7 2006/07年度，護理深造學院將會加強與其他專上院校在學分轉移方面的合作，而醫管局進修學院亦會更積極於各專科之間推行持續專業發展措施及提供一系列新的網上電腦學習課程，以促進持續進修。
- 10.8 我們計劃至少招聘100名專職醫療人員，以配合專業培訓及服務需求。人手的增加，以及我們為新畢業生安排的有系統在職發展計劃，增加他們接觸不同環境及專科的機會，都有助提升專職醫療人員的整體能力。
- 10.9 此外，為了精簡護士在麻醉服務中的專業角色，我們會在北區醫院及基督教聯合醫院推行一項先導計劃，由手術室技術員負責手術室的技術支援服務。另一項先導計劃，



就是在多個聯網內實施由腎科技術員負責指定的技術工作。我們會為手術室技術員和腎科技術員提供全面的培訓。

目標

醫生

- | | |
|--|--------|
| • 為配合專業培訓及服務需求，招聘至少300名醫生 | 07年第一季 |
| • 根據人口、工作量、人手分布、人手變動統計數字及服務重組，檢討及修訂醫生人手需求的預測準則 | 06年第四季 |
| • 推行系統化及與職業相關的管理發展課程，提升高級臨床領導人員的管理及領導能力 | 06年第四季 |

護士

- | | |
|---|--------|
| • 為配合專業培訓服務需求，招聘至少500名護士 | 07年第一季 |
| • 把138名登記護士轉職為註冊護士，並協助最多20名註冊護士接受精神科培訓 | 07年第一季 |
| • 為40名註冊護士(普通科)提供助產士培訓 | 06年第四季 |
| • 加強與本地及海外專上院校合作，把護理深造學院的專科課程學分與深造文憑/碩士課程銜接起來 | 07年第一季 |

專職醫療

- | | |
|-------------------------------|--------|
| • 為配合專業培訓及服務需求，招聘至少100名專職醫療人員 | 07年第一季 |
|-------------------------------|--------|



非臨床人員

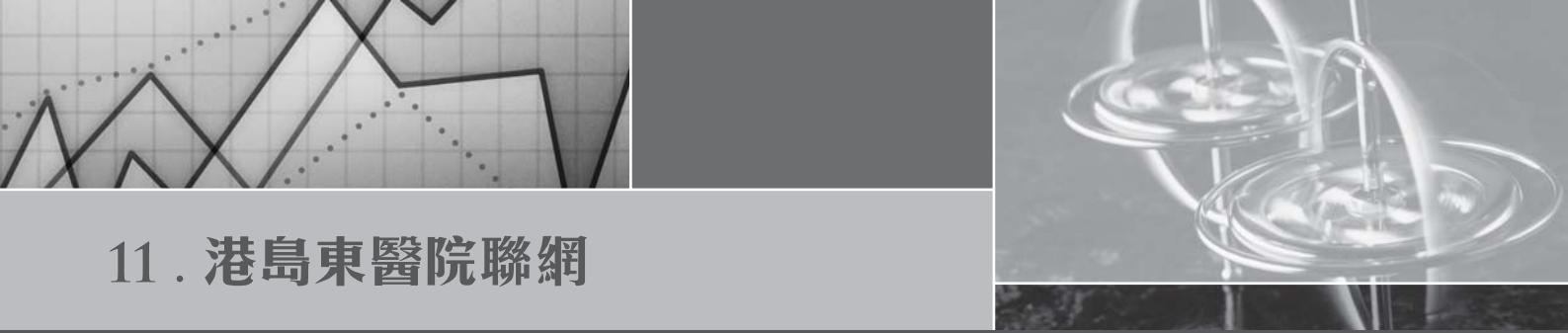
- | | |
|--|--------|
| • 招聘至少1,500名護理及病房支援人員，協助醫生、護士及其他醫護人員提供病人服務 | 07年第一季 |
| • 於北區醫院及基督教聯合醫院推行手術室技術員先導計劃，並於九龍西醫院聯網、九龍中醫院聯網、新界東醫院聯網、新界西醫院聯網及港島東醫院聯網推行腎科技術員先導計劃 | 07年第一季 |

■ 加強職業安全及健康

10.10 我們會加強前線職員及經理人員的培訓，特別是在呼吸道保護、人手操作的風險和安全，以及工作間暴力事故的預防及管理等方面，為他們提供先進的技術及知識，以加強警覺及提升醫管局內部的處理能力。我們會在新界東、九龍西及新界西聯網推行職業醫學關懷隊伍，為工傷的員工提供關顧及支援，協助他們早日康復，重投工作。

目標

- | | |
|---|--------|
| • 培訓化學安全統籌主任及呼吸道保護統籌主任，防範化學品危害，加強保護員工 | 06年第二季 |
| • 繼續推行防止工作間暴力計劃，為所有職員提供安全和諧的工作環境 | 06年第四季 |
| • 為職員及培訓員提供應付工作間暴力的內部培訓 | 07年第一季 |
| • 於新界東醫院聯網、九龍西醫院聯網及新界西醫院聯網試行設立職業醫學關懷隊伍，以支援及協助員工早日重投工作 | 06年第二季 |



11. 港島東醫院聯網

■ 背景

11.1 港島東醫院聯網為港島東區、灣仔及離島（北大嶼山除外）的居民提供服務，估計人口約共80萬。聯網共有六間醫院，提供全面住院、日間及社區醫護服務：

- 東區尤德夫人那打素醫院 — 提供全面專科服務的地區急症醫院。
- 律敦治及鄧肇堅醫院 — 一所社區醫院，提供急症服務，以及部分專科服務，包括內科、呼吸內科、老人科及外科。
- 東華東院 — 提供基層及部份專科服務的社區醫院，包括內科、眼科、康復及療養服務。
- 黃竹坑醫院及春磡角慈氏護養院 — 為需要長期護理的病人提供護養服務。
- 長洲醫院 — 提供基層及急症服務，照顧長洲居民的一般醫療需要。

11.2 除了上述醫院，香港防癆、心臟及胸病協會亦透過健康教育活動，為聯網醫院的基層及中層預防服務提供支援。

11.3 2005年12月31日，聯網共有病床3,179張，其中1,942張為急症、療養及康復病床，627張為護養病床、610張則為精神科病床。

■ 未來挑戰及主要措施

11.4 東區尤德夫人那打素醫院於啟用12年後，一些大型及小型儀器和設施都已十分殘舊，再加上聯網內其他醫院的過時及陳舊設施，亦亟需予以更換及維修，聯網未來幾年在這個問題上，須面對運作和財政上的困難。

11.5 流感大流行的威脅，對公共醫療體系構成重大挑戰。感染控制是應變規劃中最重要的一環。聯網將會提升設施、維持個人防護裝備標準及存貨水平、以及鞏固感染控制小組。

11.6 聯網的精神科服務一直都面對一些長遠的問題，例如病房擠迫、低護士—病床比率，以及病房間隔不符理想，缺乏群集病人設施。這些問題一直困擾員工士氣，並增加爆發傳染病的風險。

11.7 鑑於服務需求日增、臨床支援服務成本上漲，例如購買藥物、放射檢查及病理學測試，聯網在維持收支平衡方面困難重重。港島電力收費的顯著增加，更令我們百上加斤。此外，相對的人手短缺、工作量增加、市民期望上升、職業前景欠明朗、以及流動率的增加，亦對員工士氣構成影響。

11.8 港島東聯網配合醫管局的五大策略路向制定2006/07年度的工作計劃，以應付未來的挑戰：

- 聯網致力建立全面整合的社區服務模式以提升社區健康。透過與社區伙伴合作，聯網將成立以不同專科為本的工作平台及網絡，發展社區導向的服務及共享資訊。建基於過往成功推行的「高危長者資料庫及預警系統」和「電話護理診症服務網絡」，聯網將會把它們擴展至其他專科有需要的病人。
- 康復服務是社區健康重要的一環。聯網將重點為因工受傷的病人提供全面的背部復康服務，為中風和心臟病病人推行延展復康服務。此外，聯網亦與社區非政府組織合作，在東區尤德夫人那打素醫院籌設一所新的癌症病人資源中心，為有需要的病人服務。
- 藉着醫管局理順整體精神科服務，於2006年將164張精神科病床由東區醫院遷移至九龍東及九龍中聯網的契機，聯網將改善病房環境及重新整合跨職系的康復服務以改善其精神科服務。
- 為更有效地監控服務及資源運用，聯網將加強資訊管理，包括藥物開支、病理化驗服務的使用和地方空間的運用。東區尤德夫人那打素醫院將更新其電話通訊系統，以綜合電訊系統替代用戶交換機及短程傳呼機系統，以應科技及服務的發展。
- 有見長期病患者對醫療服務的需求殷切，聯網將於六間普通科門診診所設立糖尿科護理診所，加強跟進糖尿病病人併發症的服務。
- 鄧肇堅醫院社區日間醫療中心的啟用，標誌著聯網日間及社區服務發展的新一頁。藉著其地理上的優勢及社區為本的設計和設施，聯網將與社區非政府組織合作，在中心內提供綜合舒緩及日間醫療服務。以往所引入的家庭醫學專科門診服務，證實可有效地減輕專科門診的壓力及縮短新症病人的輪候時間，故來年服務將擴展至直接接收私人執業醫生的內科轉介。



- 聯網將加強對其他收入來源項目及公私營合作計劃的監控，並推行各項擴闊收入的計劃。聯網亦將成立聯網培訓中心以配合收費培訓項目的發展及拓展公私營合作計劃。
- 加強對流行病疫潮的防備是醫管局及聯網的一項重點工作。聯網將加強手部衛生的推廣、對流行病疫潮的監控和提升同事對防感染的戒備。同時，聯網內的貝夫人普通科門診亦將由修頓中心遷往新落成的鄧肇堅醫院社區日間醫療中心，準備作為其中一間禽流感指定診所。
- 在風險管理方面，聯網將集中加強防止住院病人跌倒及安全運送危殆病人的培訓。聯網臨床審核委員會將成立，以制定臨床審核的政策，及訂定聯網的審核項目。
- 聯網會繼續推行措施，激勵員工士氣、提升工作能力及表現。將推出的計劃包括員工獎勵計劃，提升管理人員的領導及管理能力，加強溝通及意見反映制度，以及有效地管理表現不佳的員工。在提升機構管治方面，各聯網人力資源的管理架構亦將循醫院管理局的方向統一。聯網亦會在病假、工傷及年假等範疇確立主要的表現指標。

目標

改善市民健康

- | | |
|---|--------|
| ● 與社區夥伴成立七個聯絡委員會，策導及理順老人服務、家庭及兒童健康、精神科、腫瘤科、慢性疾病、殘疾及促進社區健康等方面的社區服務發展，從而建立全面整合的社區服務模式 | 06年第四季 |
| ● 建立社區電子資源庫及網頁，以提升職員、社區夥伴及病人之間的合作及資訊分享 | 07年第一季 |
| ● 擴充「高風險長者資料庫」及電話護理諮詢服務至非老人專科，包括骨科及腫瘤科，每年為額外300名「高風險」病人服務 | 06年第四季 |
| ● 透過以下措施改善康復服務 (i) 提供實地康復治療服務，加強急症室的急症康復服務；(ii) 開始為矯形及創傷部的工傷個案推行全面 | 06年第三季 |



背部康復計劃，包括醫生及治療師聯合診所及綜合康復計劃；及(iii)推行審核及質素改善，從而改善中風及心臟病人的穩定康復計劃。

- 與非政府機構合作，在東區尤德夫人那打素醫院籌設一所新的癌症病人資源中心，以擴充現有服務 07年第一季
- 透過以下措施加強感染控制：(i) 推廣手部衛生、減少醫院內感染及(ii) 監察成人深切治療組與呼吸器有關的肺炎 06年第三季
- 將貝夫人分科診所從修頓中心遷往鄧肇堅醫院社區日間醫療中心，以改善感染控制工作及實際環境，並於出現禽流感時用作指定診所 06年第三季

提升體制成效

- 透過以下措施改善精神科服務(i) 把164張住院病床遷往九龍中及九龍東聯網；及(ii) 重新整合多專科合作的康復計劃 06年第三季
- 改善臨床服務的資訊管理，協助服務監察及資源運用，包括(i) 改良港島東聯網臨床醫療管理通報系統，加強管理，令醫生可取用部門及醫院層面藥物使用及開支的資訊；及(ii) 成立病理學資訊委員會，制訂表現及服務使用指標，以及專科成本分析 06年第二季
- 發展善用地方空間的資訊系統，以方便維修工作及監察設施使用的情況 06年第二季
- 於港島東聯網六間普通科門診診所設立糖尿病護理診所，服務普通科門診診所50%的糖尿病人，從而加強對病人的跟進及併發症檢查服務 06年第四季
- 更換東區尤德夫人那打素醫院的電話用戶交換機系統 07年第一季



使醫療體制能夠持續發展

- | | |
|--|--------|
| • 啟用鄧肇堅醫院社區日間醫療中心的以下設施：(i) 綜合紓緩服務及日間醫療中心，及(ii) 與非政府機構合作的綜合日間醫療中心 | 06年第三季 |
| • 加強聯網在發展收費培訓及公私營合作方面的培訓活動，包括：
(i) 設立聯網培訓中心及(ii) 把目前位於東區尤德夫那打素醫院的微創外科培訓中心遷至聯網培訓中心，並加以擴充 | 06年第四季 |
| • 推行增加收入計劃，包括(i) 檢討及理順跨聯網服務的收費；(ii) 制訂租用設施的收費表；及(iii) 於腫瘤部設立私家服務 | 07年第一季 |
| • 轉送私家醫生的轉介至家庭醫學專科診所，從而擴充該診所的服務 | 06年第四季 |
| • 透過對所有其他入息來源及公私營合作計劃統一指引及精簡應用、結算、批核及合約安排的流程，提升對該等計劃的監察和問責 | 06年第二季 |

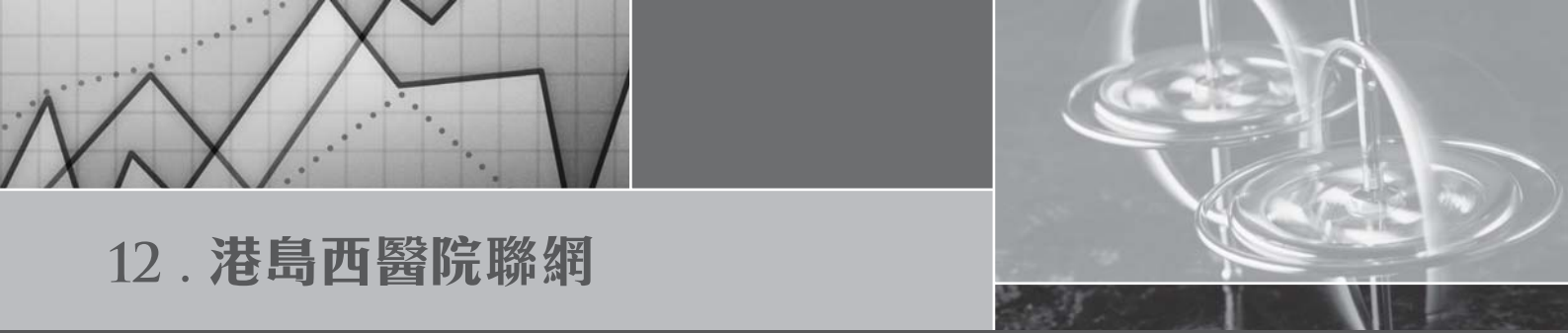
提升服務質素及臨床管治

- | | |
|--|--------|
| • 與衛生防護中心合作，推行抗生素導向計劃 | 06年第三季 |
| • 舉辦醫院之間安全運送危殆病人指引的培訓，包括為每個臨床部門舉辦「訓練培訓員」課程 | 06年第四季 |
| • 加強住院病人的防止跌倒工作，包括：(i) 檢討有關的護理標準；以及(ii) 為至少90%的護士及健康服務助理提供培訓 | 06年第三季 |
| • 設立聯網臨床審核委員會，負責(i) 制訂及策導臨床審核的路向及政策；以及(ii) 界訂聯網的臨床審核項目 | 06年第三季 |



鞏固人力資源能力

- | | |
|-----------------------------|--------|
| • 推行聯網及全醫管局的員工獎勵計劃 | 06年第三季 |
| • 舉辦課程提升現職及未來管理人員的領導及一般管理能力 | 07年第一季 |
| • 改善內部溝通和反映意見機制 | 06年第四季 |
| • 改善有效管理表現欠佳員工的政策和機制 | 06年第四季 |
| • 根據整體路向統一人力資源的管理架構 | 06年第二季 |
| • 在病假、工傷及年假等範疇確立主要工作表現指標 | 07年第一季 |



12. 港島西醫院聯網

■ 背景

12.1 港島西聯網為中區、西區及南區的居民服務，估計人口約53萬人。聯網內有七間醫院和六間附屬機構。除了為港島西區的居民提供全面的醫療服務外，聯網並且為香港全境提供第三層和第四層的醫療服務。七間醫院包括：

- **瑪麗醫院** — 一所大型急症醫院，亦為香港大學李嘉誠醫學院的教學醫院，提供第三層和第四層的先進科技服務，例如骨髓及肝臟移植。
- **贊育醫院** — 產科及初生嬰兒住院服務於2001年底遷至瑪麗醫院後，醫院現已改作社區家庭健康中心。
- **大口環根德夫人兒童醫院** — 醫院提供兒童骨科、腦外科及牙齒外科以及發育兒科及脊髓外科的專科服務，為全境的兒科病人服務。
- **葛量洪醫院** — 是心肺疾病治療的第三層轉介中心，也是香港唯一為心臟問題兒童及嬰兒提供醫療護理的醫院。隨著南朗醫院於2003年12月重組，葛量洪醫院亦開始提供癌症病人的紓緩護理服務。
- **馮堯敬醫院** — 是一間專門提供老人服務的延續護理醫院，並為內科及矯形科病人提供康復及療養服務。該院的社區老人評估小組亦向區內老人提供外展服務。
- **麥理浩復康院** — 由香港復康會於1984年創辦，目前提供全面康復服務。
- **東華醫院** — 是東華三院醫療部歷史最悠久的醫院，為聯網及瑪麗醫院的病人提供延續護理服務、日間服務及日間手術服務。

12.2 六間附屬機構為戴麟趾康復中心，加上分別位於西營盤、香港仔、鴨脷洲及堅尼地城的普通科門診診所，以及中區健康院。

12.3 2005年12月31日，聯網共有病床3,257張，其中2,965張為急症、療養及康復病床，200張為護養病床，92張則為精神科病床。

■ 未來挑戰及主要措施

12.4 港島西醫院聯網的2006/2007年度工作計劃是遵照衛生福利及食物局所提倡的四大優先範疇及醫院管理局所訂下的五項機構發展方向來制定。



12.5 為應付市民對公共醫療服務質素的期望日益提高及對服務需求不斷增長，港島西醫院聯網在來年會集中計劃及發展綜合醫療服務，按照不同疾病所需的醫療程序為策劃基礎，透過重整工序及服務重組，以提供適切的醫療服務。此外，聯網會繼續致力開源節流，善用資源，透過資源增值計劃及拓展收入來源，從而達致收支平衡。

12.6 承接去年的目標，聯網在今年度將會繼續關注和重視員工情緒和改善員工士氣，積極推廣“關顧照顧者”計劃，及引進多項措施，從而減少工作間暴力、改善投訴處理機制，提升職安健，以及改善工作環境和醫院設施。

12.7 港島西聯網在2006/07年度，計劃推行以下主要措施，以便可以在服務需求日益增加及資源限制下，繼續提供全面和高質素的治療服務：

- 為改善病人服務的質素及安全，聯網會優先透過臨床審核，來檢討醫院在處理急性心肌梗塞病人的護理成效；在聯網各醫院內加強提倡安全使用輸注泵，以減少有關的醫療事故；進一步推廣手部衛生及其他感染控制守則，以預防在醫療護理過程中引起的感染。
- 透過在瑪麗醫院加裝正電子做影系統、第二台磁力共振系統及新的綜合短距治療機，提升醫院的診斷及治療的表現和成效。
- 透過在瑪麗醫院成立結石治療暨泌尿科診斷中心及綜合內窺鏡中心，改善腎科和需要以內窺鏡作檢查/治療病人的服務。
- 計劃發展醫療服務綜合計劃，及制訂跨部門的臨床護理常規，為聯網內的癌症、中風和心臟科病人提供最大的治理成效。
- 透過加強員工的培訓及增加員工事業發展機會，改善工作環境及工作條件、加強職安健及引進更多的嘉許計劃來鼓勵員工，從而在機構中孕育互相關顧的文化。



目標

改善市民健康

- 透過參與社區的健康節/活動，向市民推廣預防疾病及增進健康的知識 06年第四季
- 全力支持世界衛生組織在「保衛全球病人安全的挑戰」上的承諾，目標為改進港島西醫院聯網醫護人員的洗手習慣，從而預防在所有醫護工作環境上發生與醫療護理過程相關的感染 06年第四季
- 成立對抗類似流感疾病工作小組，以提升於應付老人院舍中爆發類似流感疾病時的處理及控制疾病擴散的能力 07年第一季
- 推廣電子病人記錄服務到老人院舍，供繼續擔任到診醫生的私人執業醫生使用，以促進病人資訊的交流及分享 07年第一季
- 繼續推行老人院舍獎勵計劃，以加強社區老人護理 07年第一季

提升體制成效

- 安裝正電子造影系統及第二台磁力共振掃描機以提高體制成效 06年第二季
- 安裝新的綜合短距治療機以提升癌症病人的醫療服務質素 06年第二季
- 成立綜合內窺鏡中心，以方便醫院以跨部門小組合作模式治療病人 06年第三季
- 完成西營盤賽馬會普通科門診診所一樓的裝修工程，以改善防火安全及病人服務質素 06年第三季
- 成立結石治療暨泌尿科診斷中心，以提升治理腎科病人的服務質素 06年第四季



使醫療體制能夠持續發展

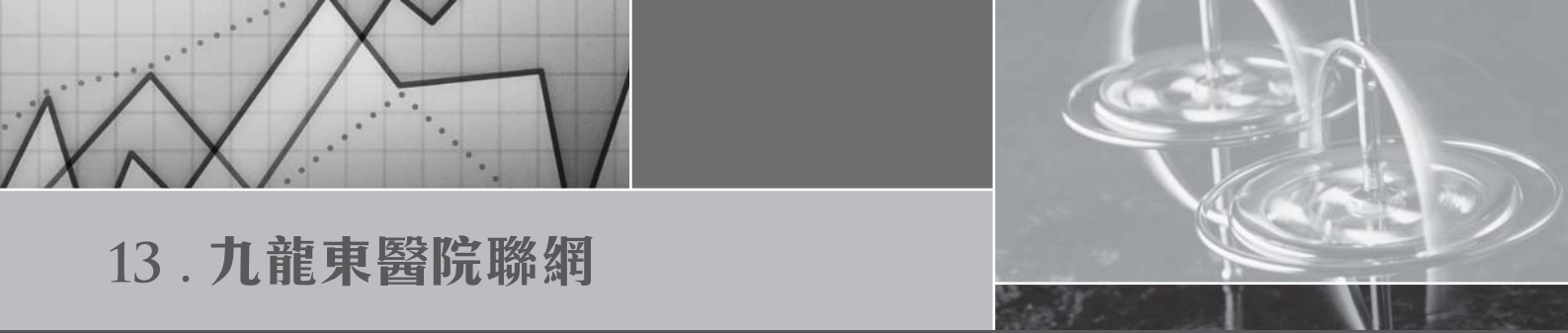
- | | |
|---|--------|
| • 在專科門診增添八達通繳費系統，病人可選擇以八達通繳付藥物費用，以減省輪候時間 | 06年第二季 |
| • 化療日間中心提供一站式服務予癌症病人，以助提高服務質素 | 06年第四季 |
| • 實施非緊急救護車運送支援系統及綜合協調港島東和港島西醫院聯網的非緊急救護車運送服務 | 07年第一季 |

提升質素及臨床管治

- | | |
|---|--------|
| • 以新型的液晶體顯示屏幕來更換舊有的射線管熒幕，可令電子病人記錄所傳遞的影像更加清晰，發揮最大的成效，以助醫護人員的診斷 | 06年第二季 |
| • 舉行培訓班，讓有關的職員熟悉醫院之間安全運送危重病人的指引 | 06年第三季 |
| • 檢討早期事故呈報系統第二版中儲存的資料，進一步改善呈報機制 | 07年第一季 |

鞏固人力資源能力

- | | |
|---|--------|
| • 實行呼吸器面罩貼面測試，以保障實驗室員工，避免他們接觸到有害的化學品 | 06年第二季 |
| • 修訂聯網職安健指引及製作相關的海報及教育計劃，以推展聯網注重安全的文化 | 06年第二季 |
| • 在各聯網醫院成立重大事故支援小組及工作間的「心靈綠洲」 | 06年第三季 |
| • 推行聯網為本的嘉許計劃來表揚有傑出表現的員工/團隊或醫院管理局的退休職員 | 06年第三季 |
| • 繼續舉辦各種活動來防止員工受到工作間暴力的傷害，及在遇到工作間暴力時，得到適當的支援及保護 | 06年第四季 |



13. 九龍東醫院聯網

■ 背景

13.1 九龍東醫院聯網為觀塘、西貢及將軍澳居民服務，這些地區估計人口約96萬。目前聯網有三間醫院：

- **基督教聯合醫院** — 大型急症醫院，為觀塘區居民提供中層服務，並為整個九龍東聯網提供第三層服務。
- **將軍澳醫院** — 為將軍澳區居民提供中層服務的急症醫院。
- **靈實醫院** — 為聯網提供延續護理及復康服務的次急症醫院。

13.2 除了上述醫院外，聯網並管理八間普通科門診診所，以及設於容鳳書紀念中心的門診及日間病人設施。

13.3 2005年12月31日，聯網內共有2,165張病床，包括2,019張急症、療養及康復病床、116張護養病床及30張精神科病床。聯網的宗旨是『透過聯網內合作，及與其他醫護機構結成夥伴，藉推廣「健康醫院」及「健康員工」，致力發展「健康社區」』。

■ 未來挑戰及主要措施

13.4 聯網所面對的最大挑戰是必須善用資源，提供符合成本效益的服務，從而提升社區健康。聯網面對的主要問題包括以下四項：

- 人口增加及老化
- 病床與人口比例低
- 復康支援不足
- 基督教聯合醫院於1995年落成，醫療儀器需予更換

13.5 2001年10月推行的彈性聯網管理架構，使聯網有機會應付上述挑戰。2006/07年度，聯網會透過發展社區護理計劃、推行增加收入及節省成本計劃、風險及質素管理、重訂服務優次、提升公私營合作以及建立社區夥伴，去改善服務的方便程度、持續性和效益。我們會與各階層的職員保持坦誠的溝通、加強問責經理的表現管理能力，從而建立一支優秀的隊伍，去推行各項措施。

13.6 2006/07年度的主要措施包括：

- 推行更多社區健康警覺及預防疾病計劃、建立更多家庭醫學診所及糖尿病護士診所，以及擴充義工網絡，以改善人口健康。
- 提升體制成效的措施包括制訂基督教聯合醫院的發展計劃總圖、改善資產管理和內部運輸效率、改良聯網管理架構、加強康復及療養支援及精神科服務、以及提升急症室的把關功能。
- 使醫療體制能夠持續發展的措施包括推行增加收入的計劃，例如出租空置宿舍、向母機構管理的安老院提供服務、以及進行藥物及水電開支檢討。
- 改善服務質素的措施包括加強感染控制措施、為傳染病爆發制訂應變計劃、加強入院前的緊急支援及輸血前的病人身份鑑辨、以及促進循證的中醫藥服務。
- 鞏固人力資源能力的措施包括改善職員溝通系統、預防工作間暴力事件、促進職業安全、舉辦核心才能培訓課程、加強護士培訓、提升工作表現管理、以及重新整固聯網人力資源功能。

目標

改善市民健康

- | | |
|---|--------|
| • 將離院病人支援計劃推廣至將軍澳區，於社區建立義工網絡，以支援高風險的離院病人 | 06年第三季 |
| • 積極參與西貢及觀塘區的健康城市計劃，協助促進及推廣各項社區健康認知及疾病預防活動 | 07年第一季 |
| • 於九龍東醫院聯網轄下的普通科門診實施普檢，以便盡早發現和跟進社區的慢性支氣管炎個案 | 07年第一季 |
| • 於藍田普通科門診及將軍澳賽馬會普通科門診設立糖尿病專科護士診所，以加強糖尿病病人的社區支援 | 06年第四季 |
| • 於九龍東醫院聯網轄下普通科門診增設一所家庭醫學專科診所，以協助提升社區健康指數 | 06年第四季 |



- 透過與社康護士及日間老人科服務合作，加強急症室的把關角色 07年第一季
- 於醫院公共及戶外地方增加洗手設施，並推行洗手運動及審核，以提高職員及市民對洗手及感染控制的警覺 07年第一季
- 進行傳染病及民事災難緊急應變演習，以測試有關計劃及作出改善 06年第四季

提升體制成效

- 檢討基督教聯合醫院使用地方的情況，跟進現行不足之處及制定長遠空間發展計劃 06年第四季
- 以機構資源規劃為基礎模式，檢討醫療儀器的使用率及其更新策略，以改善資產管理 06年第四季
- 完成S座加裝升降機工程，以改善醫院內部運輸效率，及提升病人支援服務 07年第一季
- 更新心臟科深切治療部、深切治療部及手術室內多部生命表徵儀器，以保持對危急病人的服務質素 07年第一季
- 重組九龍東醫院聯網管理架構，由九龍東醫院聯網總監兼任靈實醫院行政總監一職，以理順管理安排 06年第二季
- 於將軍澳醫院內加設18張復康病床，以改善九龍東醫院聯網復康及療養服務的支援 06年第三季
- 從香港東醫院聯網轄下的東區尤德夫人那打素醫院接收50張精神科病床，以改善本區的精神科服務 06年第三季

使醫療體制能夠持續發展

- 將基督教聯合醫院空置的J座交還母會以籌辦老人院舍，一方面可以減低日常營運J座的成本，另方面可從為老人院舍提供各項支援服務之中獲得收入 07年第一季
- 探討及實行多方面的開源計劃，如將聯合醫院內的空置宿舍單位租予員工或非牟利志願機構，並於將軍澳醫院試行廣告計劃 07年第一季



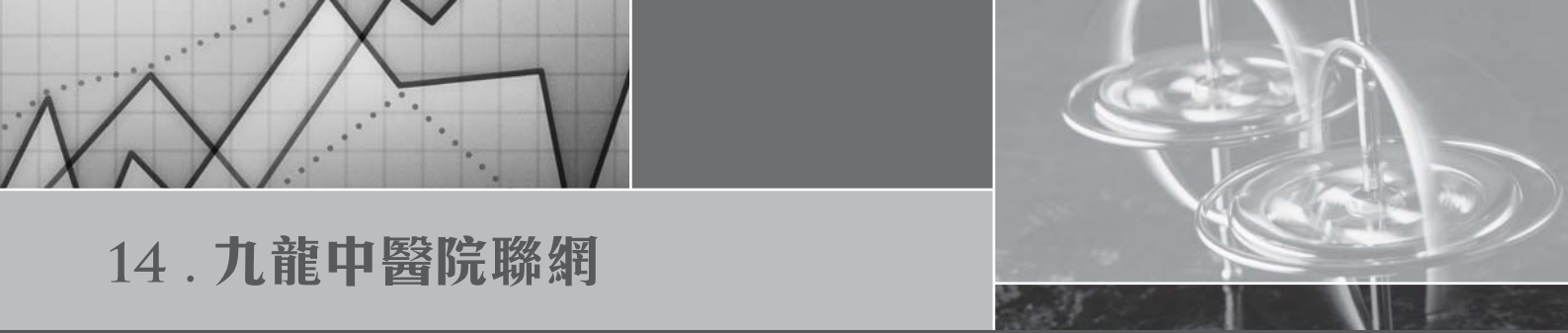
- 檢討藥物及各項日常公用開支，以確保善用資源 06年第四季

改善服務質素及臨床管治

- 配合消防處救護車組人員的培訓和工作指引，於將軍澳地區推行入院前創傷分流計劃，以改善危急的生命支援服務 06年第四季
- 與非政府組織及大學攜手於觀塘區成立中醫診所，以推廣循證的中醫藥服務 06年第三季
- 籌備及舉行有關傳染病及社區災難的應變演習，以檢討及改善現行的災難應變計劃 06年第四季
- 於輸血程序中引入條碼系統以確認病人身份 07年第一季

鞏固人力資源能力

- 檢討及改善現行有關工作間暴力事件的通報機制，並加強相關培訓及對員工的各項支援 06年第三季
- 開放溝通渠道，想員工所想，急員工所急，從而提升員工士氣 06年第四季
- 透過多元化的職業安全健康培訓及審核，加強九龍東醫院聯網的工作安全文化 06年第四季
- 為非醫療職系員工提供審慎評核及風險管理等重點培訓課程，以提高員工在資源運用及風險管理方面的技巧 06年第四季
- 安排登記護士接受註冊護士培訓課程，以提升護理服務質素及激勵員工士氣 06年第四季
- 透過前線管理人員分享會及部門主管伙伴計劃，合力處理不稱職員工的管理問題 06年第三季
- 編制人力資源管理定期報告，以方便跟進有關的決策 06年第四季
- 重組聯網人力資源部門架構，以理順日常工作程序及加強對其他部門的支援 06年第四季



14 . 九龍中醫院聯網

■ 背景

14.1 九龍中聯網為油麻地、尖沙咀、九龍城及鄰近社區居民服務，估計人口為50萬。聯網共有六間醫院/機構：

- 伊利沙伯醫院 — 大型急症醫院，提供24小時全面醫療服務。
- 九龍醫院 — 延續護理醫院，提供復康及精神科服務。
- 佛教醫院 — 社區醫院，設有普通科及延續護理服務。
- 香港眼科醫院 — 眼科中心。
- 香港紅十字會輸血服務中心 — 為全港所有醫院提供血液及血液製品。
- 復康專科及資源中心 — 提供專門的社區復康服務。

14.2 此外，聯網並由六間普通科門診診所提供支援。

14.3 2005年12月31日，聯網共有3,433張病床，包括3,002張急症、療養及康復病床、118張護養病床、及313張精神科病床。

■ 未來挑戰及主要措施

14.4 在過去一年，聯網推行了多項措施以加強感染控制，並提升處理災難及突發事故的應變能力，以及加強急症室的分流功能，同時，我們對可能爆發禽流感及其他疾病，一直保持警覺。

14.5 在2006/07年度，九龍中聯網主要的挑戰為以有限的資源應付日益增加的需求。科技發展帶來新的但亦通常是較為昂貴的診斷及治療方法，同時，專科診所的服務需求超出其服務量。由於資源有限，我們主要目標是盡量提高效率，有效運用資源及理順服務。在過去數年，聯網透過資源增值計劃大幅度提升了效率。我們透過重新釐定服務的優先次序、加強急症室把關功能、理順專科診所服務包括篩選及分流來自普通科診所的轉介，把毋需專科服務的病人轉到普通科診所，使資源得到最佳的運用，以滿足當地社區的需求。



- 14.6 另一項挑戰是把180張精神科病床從東區醫院及葵涌醫院搬到九龍醫院，從而提升精神科服務的連貫護理和方便程度。整個項目經過數年的仔細計劃，但在財政緊絀的時候開展這項服務，亟須竭力做好資源管理工作。此外，傳染病如禽流感的威脅亦增加了資源管理的壓力。
- 14.7 在開源方面，我們努力尋找新的收入來源及與私營醫療機構建立夥伴關係。在未來一年，我們與私營機構合作推行的膳食協作計劃正是個好例子。我們會繼續開拓一些新的公私營協作服務，供病人根據自己的需要選擇合適的服務。
- 14.8 為進一步控制醫療服務需求，聯網會推出一些為長期病患者而設的跨專科項目，目的是為高危病者改善護理質素，推廣健康生活方式，以及透過質素管理及細心監察高危因素，長線地節省醫療開支。此外，我們亦會以結合西醫的模式發展實證的中醫服務。
- 14.9 醫療服務必須經常保持質素。透過一系列的風險管理項目，我們會推行多個機制與計劃，加強病人的安全。我們亦需要為員工建立一個安全、和諧及愉快的工作環境。
- 14.10 為發展以社區為本及以病人為中心的優質醫療服務，以達到市民的期望，九龍中聯網已依照醫管局五個主要路向訂定多項主要措施在來年實行。主要項目撮要如下：
- 改善人口健康的措施包括調遷精神科病床、加強現時精神科門診服務及設立青少年精神病患者早期評估服務、為長期病患者進行先導計劃、加強向剛出院的內科病人及急症室提供支援、理順急症室的把關功能，以及透過促進手部衛生改善感染控制。
 - 提高體制表現的措施包括推行病人服務管理系統及通用臨床申請系統、為肺癌新症病人設立跨專科治療、重開登記護士學校，為期兩年，以應付社會福利界對護士人手的需求。
 - 為使醫療體制能夠在九龍中聯網持續發展，另一間內科分流診所將在中九龍診所開設，並且擴大分流診所的覆蓋範圍。薄血丸診所將在普通科診所設立。公私營協作計劃為病人提供膳食服務，另外會研究香港眼科醫院公私營合作計劃的可行性。
 - 改善質素及臨床治理有賴實行病人安全計劃及風險管理項目。同時，佛教醫院會直接由老人院收症。中醫的進一步發展將以循證及合作的方式進行。



- 建立人力資源能力是九龍中聯網另一項工作重點，措施包括推行領袖訓練計劃、培育管理層接班人、為表現管理系統增設支援機制、嘉許表現卓越者，以及督導未達標準要求的員工。為了建立一個和諧的工作環境，我們會設立重大事故支援隊伍及「心靈綠洲」，以促進員工心理健康。員工安全計劃例如預防化學危險的呼吸道保護計劃，已納入2006/07年度聯網的工作計劃內。

目標

改善市民健康

- | | |
|--|--------|
| • 透過 (a) 將180張急性精神科病床由葵涌醫院及東區醫院搬到九龍醫院，及 (b) 於九龍醫院重開部份由油麻地精神科中心提供的服務，為九龍東及九龍中聯網的人口，提供連貫的綜合精神科服務 | 06年第三季 |
| • 在九龍醫院設立青少年精神病患者早期評估服務，改善九龍中聯網青少年的精神健康 | 06年第三季 |
| • 完成為專科門診部長期病患者試行的三項重新設計生活方式先導計劃，並評估其效果，以發展為這些病者而設的長遠服務模式 | 07年第一季 |
| • 在九龍中聯網試行社區為本的二級中風預防計劃，積極控制風險因素，監察服藥遵從性，及推廣健康生活方式，以減低這些高危病人的發病率 | 06年第三季 |
| • 為急症室提供定期的社康護理服務/老人社區評估隊伍支援，加強急症室的分流功能 | 06年第二季 |
| • 促進聯網內老人社區評估隊伍與社康護理服務的溝通和合作，以增強支援新近由內科病房及急症室出院的病者，及加強處理老人院爆發傳染病的情況 | 07年第一季 |
| • 採用六標準差方法論，提高員工在深切治療部的洗手遵從性 | 06年第四季 |



提高體制表現

- | | |
|--|--------|
| • 在聯網內的醫院/診所/機構，發展及實行病人服務管理系統，以提升處理病人投訴、讚揚、求助及查詢的效率和效果 | 06年第二季 |
| • 實施通用臨床申請系統，改善放射學檢驗及介入性放射學的申請程序 | 06年第三季 |
| • 為確診患上肺癌的新症病人推行跨專科治療，包括加強溝通及理順外科手術、化學治療、放射治療及症狀治療的流程 | 06年第二季 |
| • 重開登記護士學校，為期兩年，以應付社會福利署對護士人手的需求 | 06年第二季 |

使醫療體制能夠持續發展

- | | |
|--|--------|
| • 在中九龍診所設立另一間內科分流診所，並擴大設於油麻地普通科門診診所和中九龍診所之分流診所的幅蓋範圍，以應付九龍中聯網內的所有轉介個案 | 06年第三季 |
| • 研究香港眼科醫院公私營合作計劃的可行性 | 07年第一季 |
| • 在油麻地普通科門診診所設立多間「華法林」診所，以便由專科門診診所轉介情況穩定的長期病患者到普通科門診診所，由家庭醫學/急症護理/專科護士支援 | 06年第四季 |
| • 在伊利沙伯醫院進行病人膳食供應公私營協作計劃，並裝修醫院廚房以配合有關計劃 | 06年第三季 |

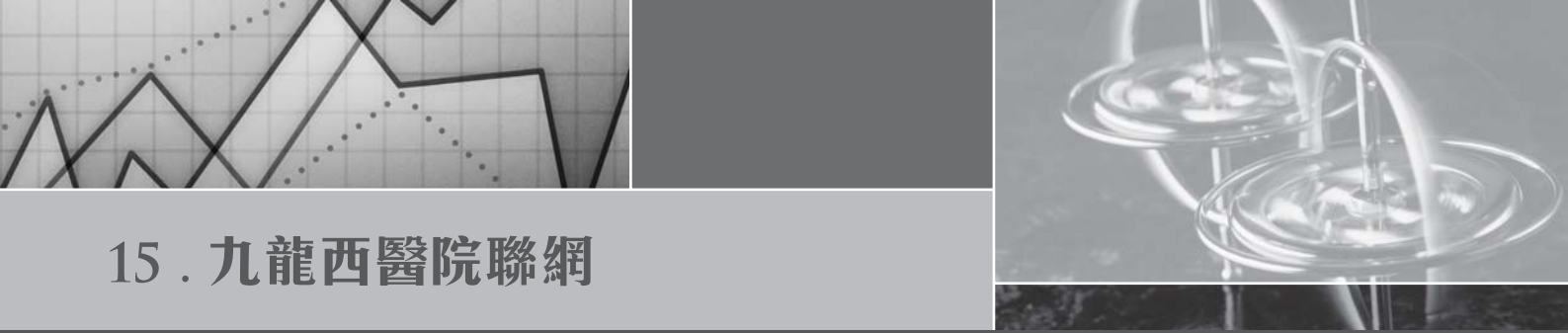


改善質素及臨床治理

- | | |
|-----------------------------------|--------|
| • 實行病人安全計劃，包括培訓員工在院內運送危殆病人的安全指引 | 07年第一季 |
| • 為聯網內的醫院/診所/機構的各級職員，全面實施早期事故呈報系統 | 06年第四季 |
| • 引進及實行描記方法學，監控臨床風險及促進病人及員工安全 | 06年第四季 |
| • 與專上學院合作，在伊院開設中醫診所，並推廣循證中醫藥服務 | 06年第二季 |
| • 佛教醫院直接由護老院收症 | 06年第二季 |

鞏固人力資源能力

- | | |
|--|--------|
| • 推行領袖訓練計劃，培育管理層接間方設立「心靈綠洲」，以促進員工的心理健康 | 06年第四季 |
| • 籌組重大事故支援隊伍，及在工作間設立「心靈綠洲」，以促進員工的心理健康 | 07年第一季 |
| • 實行呼吸道保護計劃，為在化驗室或醫院內其他有化學危險地區工作的員工，預防化學危險 | 06年第三季 |
| • 為「表現管理系統」增設支援機制，嘉許表現卓越者，及督導未達標準要求的員工 | 07年第一季 |



15. 九龍西醫院聯網

■ 背景

15.1 九龍西醫院聯網為旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及北大嶼山的居民服務，估計人口約190萬。聯網共有七間醫院，為區內市民提供全面的醫療服務，包括基層、中層、第三層、延續護理及精神健康服務。七間醫院包括：

- 瑪嘉烈醫院 — 大型地區醫院，提供全面急症服務。
- 廣華醫院 — 大型地區醫院，提供全面急症服務。
- 明愛醫院 — 全科醫院，提供急症、延續及社區護理服務。
- 仁濟醫院 — 社區醫院，提供普通科及復康服務。
- 葵涌醫院 — 精神科醫院。
- 聖母醫院 — 社區醫院，提供普通科服務。
- 東華三院黃大仙醫院 — 延續護理醫院，提供復康及胸肺科服務。

15.2 截至2005年12月31日，聯網共設病床7,156張，其中急症、療養及康復病床佔5,146張，護養病床佔438張、精神科病床佔1,372張、弱智病床則佔200張。

■ 未來挑戰及主要措施

15.3 九龍西醫院聯網2006/07年度的工作將極為繁重，期待已久的醫管局第六所腫瘤科中心已正式於瑪嘉烈醫院啟用，以舒緩聯網居民對腫瘤科服務的需求。該院急症室亦已遷往新建成的腫瘤科大樓，並配置先進的創傷急救設施，肩負聯網創傷治療中心的重要角色。

15.4 瑪嘉烈醫院傳染病中心正如期興建，預計於2006年底竣工，並於2007年初投入服務。中心設有全港最高水平的傳染病隔離設施，以應付傳染病爆發的危機。

15.5 聯網將繼續整合精神科服務，包括調遷部分病床往其他聯網，削減葵涌醫院精神科的病床數目，及將精神科門診遷回葵涌區。

15.6 財政管理方面，聯網既要推行上述新計劃，同時亦要達致收支平衡。因此，聯網要致力維持優質醫療服務，並積極研究理順各項服務，以提升效率及成效。聯網將積極與



內部員工及關注醫療服務的各界人士作廣泛討論及諮詢。此外，聯網將加強與社區夥伴合作，全力發展社區醫療服務。

15.7 本港備受禽流感爆發威脅，九龍西醫院聯網已作充分準備，以應付疫症帶來的重大挑戰。若禽流感一旦在本地爆發，瑪嘉烈醫院將成為全港指定醫院，接收首批禽流感病人，而聯網轄下的七所醫院正為員工提供防感染控制培訓，及作出防感染控制的相關配套安排。

15.8 九龍西聯網會配合整體策略路向，於2006/07年度推行以下主要措施，以滿足人口的醫療需求：

- 管控傳染病方面，瑪嘉烈醫院傳染病中心將於年底落成，傳染病專科醫生正積極籌組優秀的工作團隊，以應付傳染病爆發而帶來的重大挑戰。此外，聯網會推出「健康城市」計劃，提高社區人士對傳染病的關注，並為護理人員提供培訓課程，以增強他們對傳染病的警覺性。
- 位於瑪嘉烈醫院的全新腫瘤科中心已投入運作，為癌症病人提供腫瘤科全科綜合服務，包括住院和門診服務、日間化療、電療及其他相關療程。明愛醫院與聖母醫院將加強痛症舒緩服務。
- 聯網將與前補助醫院的母機構、非政府機構及私營機構加強合作，擴充服務範圍，讓病人有更多醫療選擇。
- 聯網將於下葵涌普通科門診設立中醫診所，主力為癌症病人提供循證的中醫服務。
- 於瑪嘉烈醫院成立職業醫學關顧診所，以提升對工傷員工的臨床及心理支援，協助他們早日重返崗位。

目標

改善市民健康

- 與非政府組織合作，於新落成的腫瘤科中心成立癌症病人資源中心，以加強腫瘤科服務 06年第三季
- 推行「健康都市」計劃，於十間學校、五個屋苑及30間安老院舍分別舉辦「健康校園」、「健康屋苑」及「健康安老院舍」活動，並為護理員舉行十項培訓課程，以提高社區人士對傳染病的關注，從而加強社區的防感染意識及措施 06年第三季
- 與社署合作，培訓兩名醫務社工負責基層精神健康服務，並與本區學校及非政府組織建立網絡，為它們舉辦20個講座，及參與30次個案研討和處理20個一般個案 06年第二季
- 於深水埗區推行綜合兒童發展服務，為400個新症提供產後抑鬱評估服務及相關的跟進治療 06年第四季
- 於普通科門診診所成立三間護士診所，加強對糖尿病人的護理 07年第一季
- 調派四名助理社會工作主任駐守廣華醫院及明愛醫院的急症室，以加強醫務社會工作支援，包括改善危機介入管理、協助提早出院、加強社康護理服務及社區老人評估小組的轉介甄別服務、以及提升急症室的把關功能 06年第三季

提高體制成效

- 為瑪嘉烈醫院傳染病中心進行測檢工作 06年第四季
- 減少100張精神科病床及20張兒童發展復康部病床，以理順精神科及兒科服務 07年第一季
- 更換瑪嘉烈醫院及葵涌醫院的電話用戶交換機系統，以改善醫院通訊設備 07年第一季



使醫療體制能夠持續發展

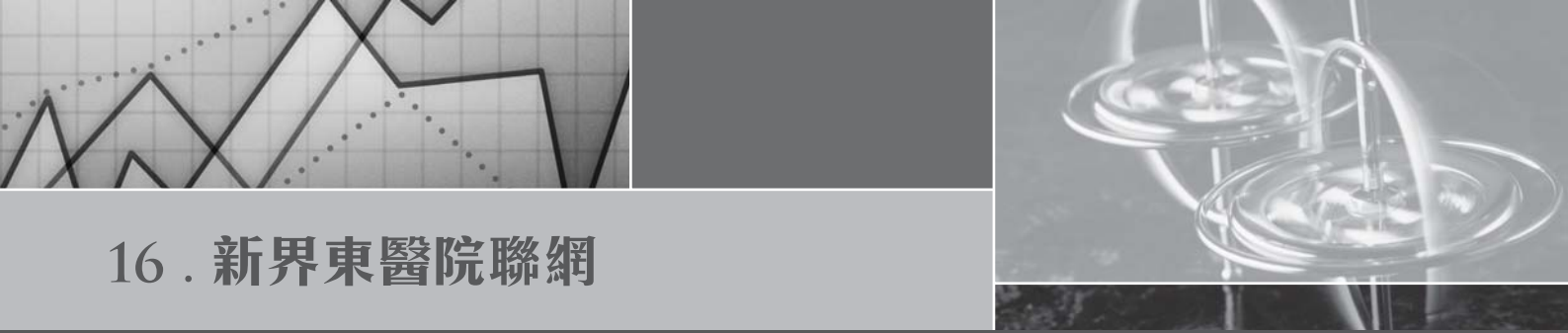
- | | |
|----------------------------------|--------|
| • 研究發展聯網兒童社康服務，以理順兒科服務 | 06年第四季 |
| • 研究由瑪利諾女修會提供聖母醫院夜間門診服務 | 06年第三季 |
| • 擴展聖母醫院的私營眼科服務，每年為病人進行200個白內障手術 | 06年第二季 |
| • 研究指定一所普通科門診試行新營運模式 | 07年第一季 |

提升服務質素及臨床管理

- | | |
|--|--------|
| • 實施醫管局訂立的病人安全計劃，包括培訓員工認識安全運送危殆病人轉院的指引，及逐步採用條碼系統核對輸血病人的身份 | 07年第一季 |
| • 全面提供臨床腫瘤科服務 | 07年第一季 |
| • 提升聯網的痛症紓緩服務，由善終紓緩服務小組、腫瘤科醫生、疼痛控制專家、臨床心理學家、物理治療師、職業治療師、醫務社工、營養師、傳統中醫小組及義工服務統籌人員作跨部門合作 | 06年第三季 |
| • 與非政府組織及學術機構合作，於下葵涌普通科門診診所設立中醫診所 | 07年第一季 |

鞏固人力資源能力

- | | |
|---|--------|
| • 建立聯網人力資源管理架構，整合轄下醫院的人力資源服務 | 06年第三季 |
| • 關注員工福祉，舉辦三個培訓課程/健康講座，並與總部的「心靈綠洲」合辦相關計劃，以提升員工的身心健康 | 07年第一季 |
| • 推出職業醫學關顧服務，致力提升員工在工傷後的臨床及心理支援，並確立職業醫學小組及職安健小組的互通機制，以監察及匯報員工的職安健現況 | 06年第二季 |
| • 改良聯網及各轄下醫院的網站，以加強內部訊息傳遞及員工的溝通渠道 | 06年第二季 |



16. 新界東醫院聯網

■ 背景

16.1 新界東醫院聯網為沙田、大埔及北區的居民服務，估計人口約130萬。聯網共有七間醫院，為區內居民提供全面的急症、療養、康復、延續及社區護理服務：

- 威爾斯親王醫院 — 大型急症醫院，亦是香港中文大學醫學院的教學醫院。
- 沙田醫院 — 一間療養及康復的延續護理醫院，也是一間住院精神科醫院。
- 沙田慈氏護養院 — 一間為來自中央療養輪候名冊的病人及嚴重殘疾病人提供療養服務的延續護理醫院。
- 白普理寧養中心 — 提供住院及社區外展寧養服務。
- 雅麗氏何妙齡那打素醫院 — 位於大埔的急症全科醫院。
- 北區醫院 — 位於粉嶺的急症全科醫院。
- 大埔醫院 — 一間提供療養及康復支援的延續護理醫院，同時也是一間住院精神科醫院。

16.2 2005年12月31日，聯網共有病床4,616張，其中3,471張為急症、療養及康復病床，517張為護養病床，628張則為精神科病床。

■ 未來挑戰及主要措施

16.3 2006/07年度，聯網仍需面對財政緊絀、員工流失及市民對公立醫院服務需求日增等問題。員工士氣亦是聯網極度關注的問題，而其他亟待處理的尚包括居住內地的本港居民、北區私營安老院數目、以及內地產婦來港接受產科服務的數目大幅增加。聯網將配合醫管局的策略路向，制訂工作計劃，並把重點放在以下方面：

- 加強精神科服務，以接收由油麻地精神科中心轉介的病人；
- 加強日間及社區服務，同時改善社區照顧者和提供者之間病人資訊交流，以減輕對住院服務的壓力；
- 加強與香港中文大學及地區醫護提供者的夥伴合作，以提升服務質素，及使體制能持續發展；



- 在臨床護理及病人服務提供方面，改善病人安全、減低風險；
- 提升員工士氣，促進愉快和諧的工作環境，加強職員事業發展及改善人力資源管理。

- 16.4 聯網將會致力加強管理私營服務以增加收入，使體系長遠可持。自2006年第一季開始，威爾斯親王醫院已和香港中文大學聯合成立了一間醫療中心，集中和精簡聯網內的私營專科門診服務。聯網並會提升婦產科服務，以應付大陸產婦的需求，預計後者數目將會佔威爾斯親王醫院產婦總數約40%。
- 16.5 臨床服務方面，擴充威爾斯親王醫院日間化療中心的工程，預計可於2006年3月完成，鑑於癌症病人數目增加，擴充後的日間癌症護理中心將有助減少對住院病床的需求。聯網亦已計劃增加急症室緊急精神科病人的求診名額，以減輕對住院精神科病床的壓力。聯網的中毒治療中心亦已於威爾斯親王醫院設立，以配合臨床毒理學的發展，血液透析服務亦會作出改善，以應付需求。
- 16.6 在建立人力資源能力方面，聯網會繼續改善與前線人員的溝通。2006/07年度的重點，是加強員工參與各方面決策的機會。聯網資訊科技小組會設立一個電子調查系統，收集職員的意見。我們會致力為負責管理前線單位的中層經理人員提供培訓和發展，以改善他們的領導能力。此外，並會為臨床人員舉辦多項課程，以提升他們在危機及緊急情況下的警覺和復元能力。聯網亦會推行一項創新計劃，協助個別護理人員及院務主任發展本身的職業前途規劃。

目標

改善市民健康

- 加強聯網的精神科服務，包括：(a) 於急症室提供緊急精神科診治，減輕急症住院精神科的壓力；(b) 改善服務質素及臨床管治；及 (c) 接收由油麻地精神科診所轉介的病人 06年第二季
- 引進「病人自攜紀錄系統」、加強與私營機構的溝通，從而改善護理質素 06年第二季



- | | |
|-----------------------------------|--------|
| • 加強社區老人評估小組對護老院的支援，預防院友出現褥瘡 | 06年第三季 |
| • 在聯網的護理資訊網頁為護士提供病人教育影片，提升病人的自理能力 | 06年第三季 |
| • 為新界東聯網所有出院病人推行電子出院護理簡報，促進連貫護理 | 07年第一季 |

提高體制成效

- | | |
|----------------------------------|--------|
| • 於普通科及家庭醫學診所設立內科病人專科轉介服務 | 06年第二季 |
| • 於高風險工作區以全職員工替代外判員工，增強團隊合作及效率 | 06年第二季 |
| • 將醫院管治委員會網頁推廣至聯網內所有醫院 | 06年第三季 |
| • 透過社區外展服務隊，為糖尿病人提供出院後支援，以縮短留院時間 | 07年第一季 |

使醫療體制能夠持續發展

- | | |
|---------------------------------|--------|
| • 透過中文大學—威爾斯親王醫院醫療中心，整合專科及第三層服務 | 06年第二季 |
| • 於威爾斯親王醫院日間癌症服務中心加強化療服務 | 06年第二季 |
| • 控制藥物支出及實行覆配用藥服務 | 07年第一季 |

提升服務質素及臨床管治

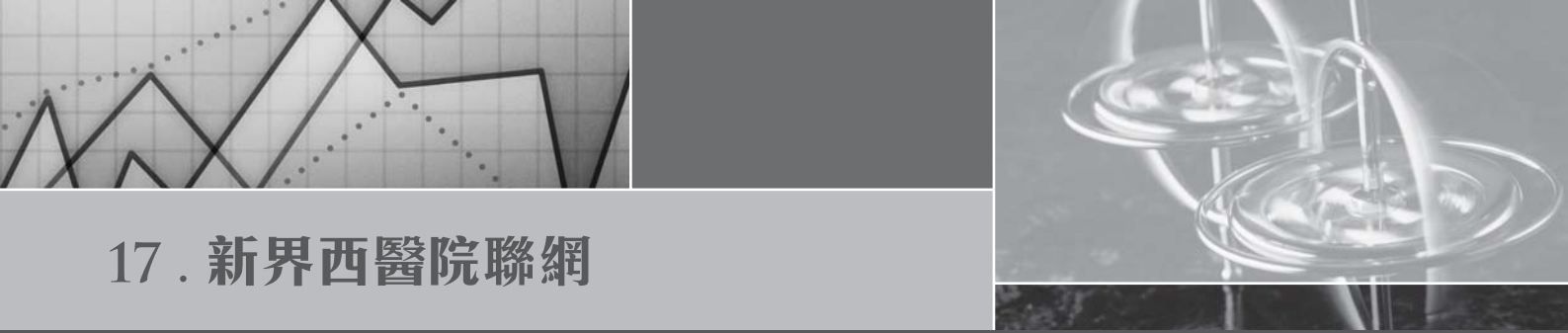
- | | |
|--|--------|
| • 於威爾斯親王醫院設立中毒治療中心及發展臨床毒理學服務 | 06年第二季 |
| • 發展雅麗氏何妙齡那打素醫院為緊急應變訓練中心，包括醫療護送和危險物品應變 | 06年第四季 |
| • 改善病人安全，包括：(a) 危殆病人轉院運送培訓；(b) 更換輸注泵；及 (c) 用電腦標籤確定病人身份 | 07年第一季 |



- | | |
|--|--------|
| • 增強血液透析服務，以應付增加的需求 | 07年第一季 |
| • 考取綜合管理系統証書，包括ISO 9001, 14000, 22000及職安健評估18000，以確保病人膳食質素 | 07年第一季 |
| • 於雅麗氏何妙齡那打素醫院及北區醫院推行「糖尿病共同護理資訊系統」 | 06年第三季 |

鞏固人力資源能力

- | | |
|---|--------|
| • 成立職業醫療關懷隊伍，支援因工受傷的員工，協助他們早日返回工作崗位 | 06年第二季 |
| • 改善員工職業發展，包括：(a)為所有護理及醫院行政人員推行與事業發展掛鉤課程及(b)根據病人護理技能，為支援人員編排職業前途 | 06年第三季 |
| • 推行培訓計劃，以改善高級人員的管理及領導能力 | 06年第三季 |
| • 重組聯網人力資源部，加強與醫院及臨床部門的連繫，以便可就人力資源事項迅速作出回應 | 06年第三季 |
| • 為員工舉辦重大事故及災難後的危機復原培訓及心理輔導課程 | 06年第四季 |
| • 加強內部溝通，包括：(a)引進電子調查，收集員工對當前問題的意見；(b)改良職員建議計劃；及(c)為員工創造機會，積極參與決策程序 | 06年第四季 |
| • 透過(a)發展前線經理管理工作表現的能力；(b)發展新措施以獎勵良好表現；及(c)改善個別個案管理，從而加強工作表現的管理 | 07年第一季 |
| • 提升對主要人力資源表現指標的監察，以便主動鑑辨及解決人力資源問題 | 07年第一季 |



17. 新界西醫院聯網

■ 背景

17.1 新界西聯網為屯門及元朗的居民提供服務，估計人口約109萬。聯網由四間醫院組成：

- **屯門醫院** — 是區內唯一的急症全科醫院，為居民提供全面的急症專科醫療、日間醫療、社區醫療等服務。
- **博愛醫院** — 原本是一間急症醫院。自其重建計劃於2001年展開以來，已轉型成為一間提供延續護理、復康及療養服務的醫院，為屯門醫院提供支援。新博愛醫院的建築工程預計於2006年底完成。
- **青山醫院** — 是一間精神科醫院，為全港各區的病人提供全面的精神科醫療服務。
- **小欖醫院** — 是一所專為嚴重弱智成年病人而設的院舍。

17.2 2005年12月31日，聯網共有病床3,959張，其中1,655張為急症、療養及康復病床，135張為護養病床、1,669張為精神科病床、而500張則為弱智病床。

■ 未來挑戰及主要措施

17.3 新博愛醫院及屯門醫院康復大樓建築工程的目標落成日期，分別為2006年年底及2007年年中。我們已和利益相關各方合作擬定具成本效益的服務模式，以便新設施啟用後，可滿足當地人口的醫療需求。

17.4 隨著聯網新長期護理機構的啟用，大約有800名病人會從香港其他地區轉送本聯網，令精神科門診服務的需求迅速增加。加上新精神科藥物的價格大幅上升和政府調整對普通精神科病人的撥款，聯網在未來一年仍需面對這方面的新挑戰。

17.5 蝴蝶灣洗衣房自2000年由屯門醫院管理，主要為九龍西及九龍中聯網提供洗衣服務。原油價格上升及沙士疫潮後服務需求增加，令洗衣房近年的開支激增。為了可以持續提供服務，我們會對洗衣房的服務範圍、成本效益、長期融資模式、以及資本改善需求等方面，進行檢討。

17.6 為了迎接上述挑戰及配合醫管局的五大策略路向，新界西聯網已計劃於2006/07年度推行以下主要措施：



- 改善市民健康措施包括於天水圍地區增加醫生診症節數，每年增加5,000個普通科門診名額，並增加地區母嬰健康院及圍產期精神科門診診所評估及治療產後抑鬱個案的節數。
- 提高體制成效措施包括完成新博愛醫院及屯門醫院康復大樓的基本工程。
- 使醫療體制能夠持續發展措施包括檢討蝴蝶灣洗衣房的運作及融資模式，以及聯網的精神科服務、推展公私營膳食合作計劃、向公共事業公司爭取更大優惠、以及精簡聯網行政、財政及人力資源功能。
- 提升服務質素及臨床管治措施包括每年增加200次白內障手術，以縮短輪候時間、於新博愛醫院成立糖尿病中心、改善糖尿病人的教育及併發症甄選、於仁愛普通科門診診所啟用中醫服務、改善屯門醫院的門診血液透析服務、向精神科病人提供新藥物，以及加強危殆病人在醫院內的安全運送。
- 鞏固人力資源能力措施包括與香港公開大學合作，開辦精神科學位課程、提供教學及臨床實習、檢討指定類別支援職級的薪酬方案、設立多專科合作的職業治療小隊，以及協助工傷的僱員盡快返回工作崗位。

目標

改善市民健康

- | | |
|---|--------|
| • 於天水圍增加一個診症節數以提供每年額外5,000個普通科門診名額 | 06年第三季 |
| • 與新界西私家醫生網絡合作舉辦公眾教育活動，以提升市民對精神健康的認識 | 06年第四季 |
| • 推行新界西聯網綜合兒童發展服務計劃的精神科服務，為可能患上產後抑鬱症的病人於區內三間母嬰健康院提供280個診症節數及於圍產期精神科門診診所提供診療服務 | 07年第一季 |



提高體制成效

- 搬遷復康病床到新博愛醫院大樓，並拆卸舊大樓 06年第四季
- 於屯門醫院放射診斷部開始翻新及改善工程，以改善病人流量、工作效率及感染控制 06年第三季
- 於臨床腫瘤部更換後裝近距放療系統，並加設全新電子射野成像裝置，以便更精確及迅速地為癌症病人提供治療 07年第一季
- 完成屯門醫院康復大樓的樓宇上蓋工程 07年第一季

使醫療體制能夠持續發展

- 檢討屯門蝴蝶灣洗衣房的運作及融資模式，以增加效率及更有效控制開支 07年第一季
- 根據新資源分配模式重新檢討現有聯網精神科服務 07年第一季
- 推展公私營膳食合作計劃到聯網內所有醫院 06年第二季
- 開始於屯門醫院分兩期更換八部電梯、提升青山醫院的電力收費帳目以享受大額帳戶的優惠，以及參與環保醫院比賽，加強節約能源及環境保護工作 07年第一季
- 於屯門醫院為受便溺污染之衣物進行中央沖洗以加強感染控制，並為持續供應不足的小型衣物進行中央洗滌，以減少損耗 07年第一季
- 重組聯網行政部、財務部及人力資源部之職能以提高效率 06年第四季
- 與區內私家醫生共同制訂轉介及管理經直腸出血病人的醫療方案 07年第一季

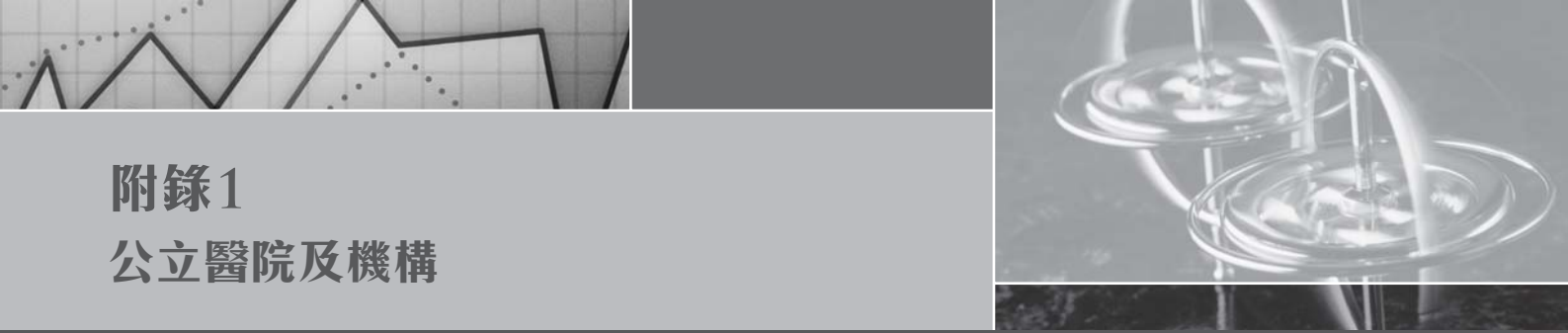


提升服務質素及臨床管治

- | | |
|---|--------|
| • 以捐款資助有需要之病人，增加提供200宗白內障手術 | 07年第一季 |
| • 於新博愛醫院成立聯網糖尿病中心，每星期提供100個診症名額及110個糖尿病教育及併發症驗診節數 | 06年第四季 |
| • 與非政府機構及學術機構於屯門仁愛普通科診所設立中醫門診診所 | 06年第三季 |
| • 為精神科病人提供新精神科藥物 | 06年第四季 |
| • 裝置全新電腦掃描模擬定位機，以增加每星期兩節電腦掃描節數 | 07年第一季 |
| • 開展「院內危殆病人運送安全指引」的訓練 | 06年第四季 |
| • 與非政府機構及新界西私家醫生網絡合作，推廣適當使用抗生素的訊息 | 06年第二季 |

鞏固人力資源能力

- | | |
|--|--------|
| • 與香港公開大學合作，教授及提供臨床實習予精神科學士課程的學生，以增加精神科護士的供應 | 06年第二季 |
| • 於聯網醫院推行核心及常規護士訓練，以加強護理專科化及促進護理人員的職業發展 | 07年第一季 |
| • 於聯網設立跨部門的職業醫療關懷服務，並為140名因工受傷的員工提供支援，協助他們早日返回工作崗位 | 06年第二季 |
| • 檢討指定類別支援服務員工的薪酬，以維持穩定的人手流動率 | 06年第四季 |
| • 與區內非政府機構合作加強招聘支援服務員工 | 07年第一季 |



附錄1

公立醫院及機構

■ 港島東聯網

- 春磡角慈氏護養院
- 東區尤德夫人那打素醫院
- 律敦治及鄧肇堅醫院
- 長洲醫院
- 東華東院
- 黃竹坑醫院

■ 港島西聯網

- 根德公爵夫人兒童醫院
- 馮堯敬醫院
- 葛量洪醫院
- 麥理浩復康院
- 瑪麗醫院
- 贊育醫院
- 東華醫院

■ 九龍中聯網

- 香港佛教醫院
- 香港紅十字會輸血服務中心
- 香港眼科醫院
- 九龍醫院
- 伊利沙伯醫院
- 復康專科及資源中心

■ 九龍東聯網

- 靈實醫院
- 將軍澳醫院
- 基督教聯合醫院

■ 九龍西聯網

- 明愛醫院
- 葵涌醫院
- 廣華醫院
- 聖母醫院
- 瑪嘉烈醫院
- 黃大仙醫院
- 仁濟醫院

■ 新界東聯網

- 雅麗氏何妙齡那打素醫院
- 白普理寧養中心
- 北區醫院
- 威爾斯親王醫院
- 沙田醫院
- 沙田慈氏護養院
- 大埔醫院

■ 新界西聯網

- 青山醫院
- 博愛醫院
- 小欖醫院
- 屯門醫院

註：

- (1) 除上述外，荔枝角醫院已改作由社會福利署補助的長期精神病人院舍。
- (2) 南朗醫院已於2003年12月13日關閉。
- (3) 律敦治及鄧肇堅醫院已合併管理。

附錄2

日間醫護設施

聯網	機構/附屬診所	日間病人服務	急症室	專科門診 (包括專職醫療，不包括家庭醫學專科診所)	普通科門診*
港島東 聯網	柏立基夫人健康院				✓
	柴灣健康院				✓
	春磡角慈氏護養院			✓	
	北南丫診所				✓
	東區尤德夫人那打素醫院	✓	✓	✓	
	坪洲診所				✓
	律敦治及鄧肇堅醫院	✓	✓	✓	
	西灣河健康中心				✓
	筲箕灣賽馬會診所				✓
	索罟灣診所				✓
	長洲醫院	✓	✓	✓	✓
	赤柱公立醫局				✓
	鄧肇堅醫院日間護理中心			✓	
	東華東院	✓		✓	✓
	貝夫人診所				✓
	環翠政府診療所				✓
	小計	4	3	6	12
港島西 聯網	香港仔賽馬會診療所				✓
	鴨脷洲診所				✓
	中區健康院				✓
	戴麟趾康復中心			✓	
	根德公爵夫人兒童醫院	✓		✓	
	馮堯敬醫院			✓	
	葛量洪醫院	✓		✓	
	堅尼地城賽馬會診所				✓
	麥理浩復康院			✓	
	瑪麗醫院	✓	✓	✓	
	西營盤賽馬會普通科門診診所				✓
	贊育醫院	✓		✓	
	東華醫院	✓		✓	✓
	小計	5	1	8	6

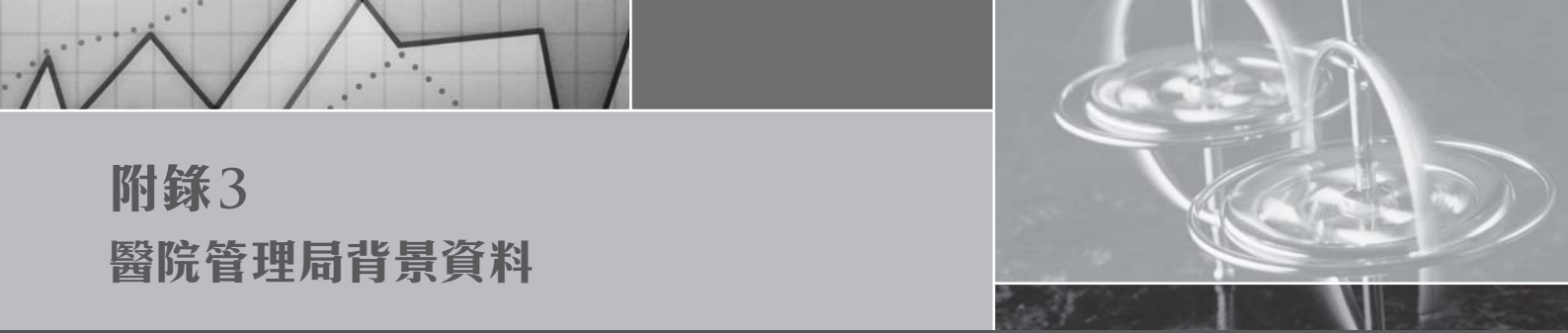
聯網	機構/附屬診所	日間病人服務	急症室	專科門診 (包括專職醫療，不包括家庭醫學專科診所)	普通科門診*
九龍東聯網	靈實醫院	✓		✓	
	九龍灣健康中心				✓
	觀塘賽馬會健康院				✓
	藍田分科診所				✓
	方逸華診所				✓
	牛頭角賽馬會診所				✓
	順利政府診所				✓
	將軍澳醫院	✓	✓	✓	
	將軍澳醫院賽馬會普通科門診診所				✓
	將軍澳寶寧路健康中心				✓
	基督教聯合醫院	✓	✓	✓	
	容鳳書紀念中心			✓	
	小計	3	2	4	8
九龍中聯網	中九龍診所				✓
	香港佛教醫院	✓		✓	✓
	香港眼科醫院	✓		✓	
	紅磡診所				✓
	九龍醫院	✓		✓	
	李基紀念醫局				✓
	伊利沙伯醫院	✓	✓	✓	
	復康專科及資源中心			✓	
	順德聯誼會梁球琚診所				✓
	油麻地賽馬會診所				✓
	油麻地專科診所新翼			✓	
	小計	4	1	6	6



聯網	機構/附屬診所	日間病人服務	急症室	專科門診 (包括專職醫療，不包括家庭醫學專科診所)	普通科門診*
九龍西聯網	明愛醫院	✓	✓	✓	✓
	長沙灣賽馬會普通科門診診所				✓
	東九龍普通科門診診所				✓
	東九龍分科診所			✓	
	下葵涌分科診所及特殊教育服務中心			✓	✓
	葵涌醫院	✓		✓	
	廣華醫院	✓	✓	✓	✓
	戴麟趾夫人普通科門診診所				✓
	李寶椿普通科門診診所				✓
	伍若瑜夫人普通科門診診所				✓
	梅窩普通科門診診所				✓
	南山普通科門診診所				✓
	北葵涌普通科門診診所				✓
	聖母醫院	✓		✓	✓
	瑪嘉烈醫院	✓	✓	✓	
	柏立基普通科門診診所				✓
	石硤尾普通科門診診所				✓
	南葵涌賽馬會普通科門診診所				✓
	大澳賽馬會普通科門診診所				✓
	青衣長康邨普通科門診診所				✓
	青衣市區普通科門診診所				✓
	東涌普通科門診診所				✓
	橫頭磡賽馬會普通科門診診所				✓
	西九龍普通科門診診所				✓
	黃大仙醫院	✓		✓	
	伍若瑜普通科門診診所				✓
	仁濟醫院	✓	✓	✓	✓
	油麻地賽馬會分科診所			✓	
	小計	7	4	10	23

聯網	機構/附屬診所	日間病人服務	急症室	專科門診 (包括專職醫療，不包括家庭醫學專科診所)	普通科門診*
新界東 聯網	雅麗氏何妙齡那打素醫院	✓	✓	✓	
	白普理寧養中心	✓		✓	
	沙田慈氏護養院			✓	
	粉嶺家庭健康中心				✓
	何東醫局				✓
	瀝源健康院				✓
	馬鞍山健康中心				✓
	北區醫院	✓	✓	✓	
	威爾斯親王醫院	✓	✓	✓	
	沙田診所				✓
	沙田醫院	✓		✓	
	沙頭角診所				✓
	石湖墟賽馬會診所				✓
	打鼓嶺診所				✓
	大埔醫院	✓		✓	
	大埔賽馬會診所				✓
	王少清診所				✓
	圓洲角診所				✓
	小計	6	3	7	11
新界西 聯網	青山醫院			✓	
	錦田診所				✓
	博愛醫院	✓		✓	✓
	天水圍健康中心				✓
	屯門診所				✓
	屯門眼科中心			✓	
	屯門醫院	✓	✓	✓	
	屯門湖康診所				✓
	仁愛普通科門診診所			✓	✓
	元朗賽馬會健康院				✓
	元朗容鳳書健康中心				✓
	小計	2	1	5	8
總計		31	15	46	74

* 本欄內的普通科門診診所不包括流動服務



附錄3

醫院管理局背景資料

■ 醫院管理局的成立

1. 醫院管理局是根據《醫院管理局條例》在1990年12月成立，負責管理香港所有公立醫院。醫管局於1991年12月1日正式接管38間公立醫院及有關醫療機構，以及其屬下37,000名員工。
2. 醫管局是一個法定獨立機構，惟須透過衛生福利及食物局局長向特區政府負責。醫管局負責透過其醫護設施網絡，以市民可以負擔的收費水平，提供綜合性的中層及第三層專科醫護服務，以及醫療康復服務，確保廣大市民均可獲得適當的醫療護理。

■ 醫管局的宗旨

3. 政府的政策，是致力保障及促進本港市民的健康，並確保為香港市民提供醫療及衛生服務，尤其是照顧需要依賴資助醫療服務的廣大市民，使他們不會因經濟困難而得不到適當的醫療護理。為配合這項政策，醫管局訂立宗旨如下：
 - 因應病人的不同需要而提供適當的公立醫院服務，並改善醫院環境，使病人得益；
 - 以關懷病人、竭誠盡責及高效率的態度為公眾服務，並鼓勵市民參與公立醫院事務，俾能達致更佳醫護成效及更直接向公眾承擔問責；
 - 為所有員工提供合理薪酬、公平待遇及富挑戰性的工作環境，以吸引、激勵及挽留高質素的員工；
 - 就市民對公立醫院服務的要求，以及為配合該等需求所需的資源，向政府提供意見，務求能以所得資源，提供充足並具高度國際水準的高效率公立醫院服務，以及
 - 與海外及本地其他醫護服務提供者及有關機構合作，造福本港市民。

■ 整體目標

4. 為貫徹宗旨，醫管局在整體發展計劃內訂立整體目標如下：

「與社區內其他提供醫療護理服務的機構一同攜手合作，建立一個連貫的醫療護理制度，以發揮最佳的醫療護理效果，並迎合社區的需求及期望。」



■ 策略路向

5. 面對香港社會、經濟及政治環境的急速轉變，我們每年都會進行廣泛而深入的規劃過程，考慮所獲撥款、社會的期望、政府的醫療政策，以及內在和外在環境的挑戰，繼而制定策略路向，根據醫管局的整體目標和宗旨，訂定各項運作目標，以切合市民的需要。

附錄4

管制人員報告的統計數字

	2005/06 預計	2006/07 目標
目標		
提供的服務		
• 住院服務		
醫院病床數目		
普通科(急症及康復)	20,238	20,165
療養科	2,151	2,151
精神科	4,714	4,670
智障科	700	680
合計	27,803	27,666
• 日間及外展服務		
急症室服務		
在目標等候時間以內的急症室個案百分率：		
分流類別第I級(危殆個案 — 0分鐘)	100%	100%
分流類別第II級(危急個案 < 15分鐘)	95%	95%
分流類別第III級(緊急個案 < 30分鐘)	90%	90%
專科門診服務		
專科門診診所首次求診輪候時間中位數：		
最優先病人	2星期	2星期
次優先病人	8星期	8星期
康復及老人科服務		
社康護士數目	390	390
老人科日間名額	567	567
精神科服務		
精神科社康護士數目	103	103
精神科日間名額	719	719
指標		
I) 服務提供		
• 住院服務		
病人出院及死亡人數		
普通科(急症及康復)	839,700	839,700
療養科	3,500	3,500
精神科	15,300	15,300
智障科	460	400
合計	858,960	858,900

	2005/06 預計	2006/07 目標
病人日數		
普通科(急症及康復)	5,331,000	5,331,000
療養科	564,600	564,600
精神科	1,242,000	1,242,000
智障科	243,000	243,000
合計	7,380,600	7,380,600
病床住用率		
普通科(急症及康復)	84%	84%
療養科	86%	86%
精神科	79%	79%
智障科	94%	94%
合計	84%	84%
平均住院日數 ^[註1]		
普通科(急症及康復)	6.4	6.4
療養科	110	110
精神科	103	103
智障科	599	599
合計	9.0	9.0
• 日間及外展服務		
日間病人		
病人出院及死亡人數	278,000	278,000
急症室服務		
求診人數	2,103,000	2,103,000
每千人求診人數	289	289
首次求診人數		
分流類別第I級 ^[註2]	16,700	16,700
分流類別第II級 ^[註2]	35,100	35,100
分流類別第III級 ^[註2]	546,000	546,000
門診服務		
專科門診(臨床服務)新症求診人數	576,000	576,000
專科門診(臨床服務)舊症求診人數	5,521,000	5,521,000
專科門診(臨床服務)總求診人數	6,097,000	6,097,000
普通科門診求診人數	5,300,000	5,300,000
康復及紓緩護理服務		
康復及紓緩護理日間求診人數	62,000	62,000
社康護士家訪次數	805,000	835,000
專職醫療(社區)求診人數	21,300	21,300
專職醫療(門診)求診人數	2,165,000	2,165,000

附錄4

管制人員報告的統計數字

	2005/06 預計	2006/07 目標
老人科服務		
外展服務次數	490,000	490,000
接受老人科小組護養服務評估的老人數目	1,550	1,500
老人科日間求診人次	130,000	130,000
到訪醫生計劃求診人次	81,400	81,400
精神科服務		
精神科外展服務次數	85,000	85,000
精神科日間求診人數	180,600	180,600
老人精神科外展服務次數	46,300	46,300
II) 服務質素		
每千人的醫院死亡人數 ^[註3]	3.8	3.8
普通科病人28日內突發再入院率	9.7%	9.7%
III) 服務成本		
成本分布		
按服務類別成本分布(百分比)		
住院	63.2%	63.2%
日間及外展	36.8%	36.8%
每千人的服務成本(百萬元)		
住院	2.6	2.6
日間及外展	1.5	1.5
65歲或以上老人服務成本		
服務成本所佔比率(百分比)	45.8%	45.7%
每千人的服務成本(百萬元)	15.7	15.8
單位成本		
住院服務		
每名出院病人成本(元)		
普通科(急症及康復)	19,450	19,460
療養科	166,560	166,660
精神科	116,760	117,240
智障科	534,150	614,630
病人每日成本(元) ^[註2]		
普通科(急症及康復)	3,230	3,230
療養科	1,030	1,030
精神科	1,440	1,440
智障科	1,010	1,010

	2005/06 預計	2006/07 目標
日間及外展服務		
急症室求診每次成本(元)	690	690
專科門診每次成本(元)	680	680
社康護士每次外展探訪成本(元)	300	290
精神科外展服務每次成本(元)	1,020	1,020
老人科日間醫院每次求診成本(元)	1,350	1,350
豁免 [註2, 4]		
綜合社會保障援助(綜援)豁免百分比	25.0%	25.0%
非綜援豁免百分比	6.2%	6.2%
IV) 人手(按3月31日等同全職人員數目)		
醫療		
醫生	4,550	4,550
專科醫生	2,438	2,658
受訓/非專科醫生	2,112	1,892
駐院實習醫生	324	324
牙科醫生	5	5
醫療合計	4,879	4,879
護理		
符合資格職員	19,043	19,115
受訓人員	213	211
護理合計	19,256	19,326
專職醫療	4,842	4,842
其他	23,406	23,406
總計	52,383	52,453

註1 將病人住院日數總和除以出院/經治理的住院病人數目。

註2 新指標

註3 涵蓋醫管局醫院所有死亡個案的標準死亡率，其計算法是將醫管局某年按年齡分布的死亡率乘以「標準」人口，而「標準」人口是採用香港2001年年中的人口數字。

註4 佔總收費百分比的豁免數額