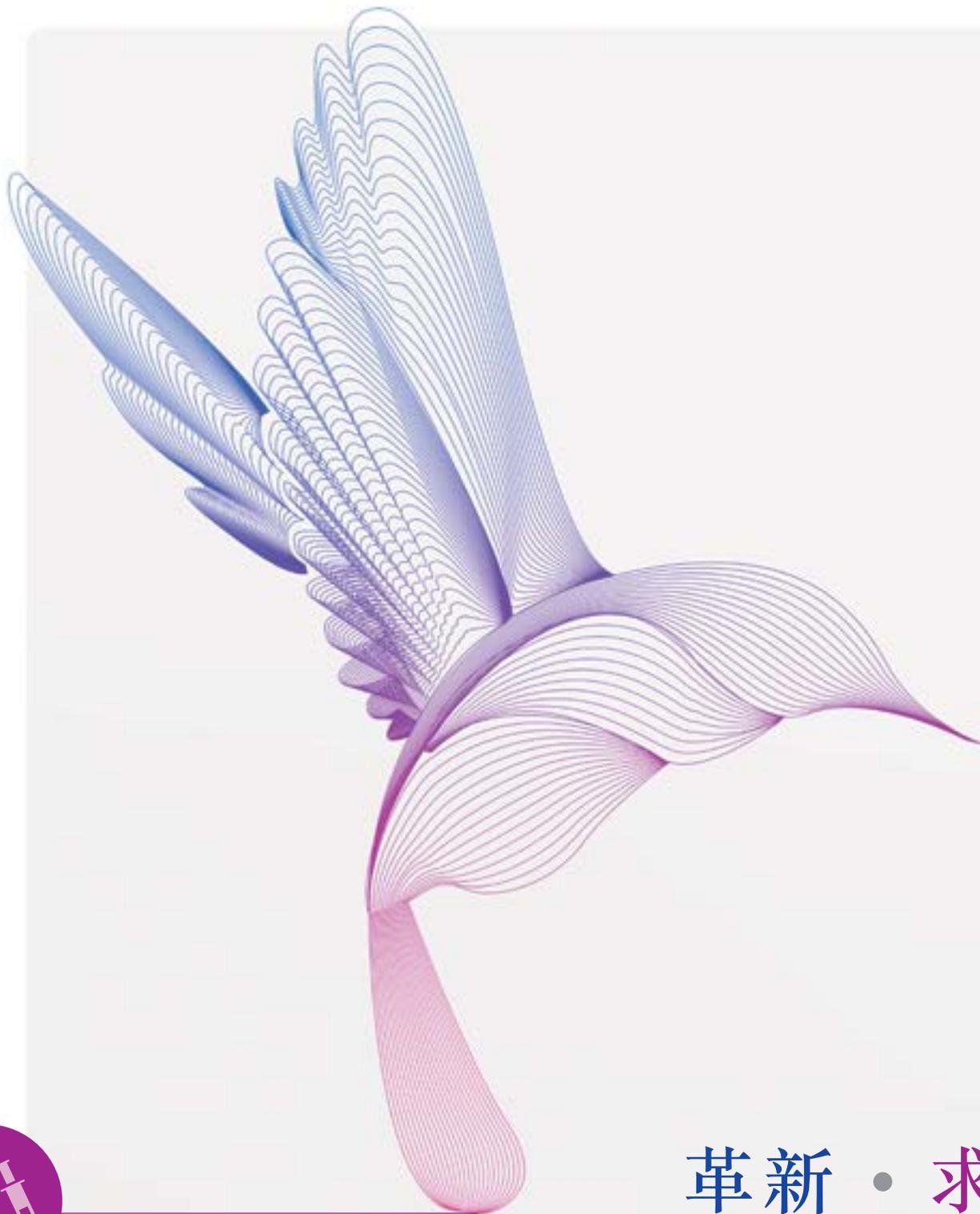




醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



革新 · 求進

2017至2022年
策略計劃

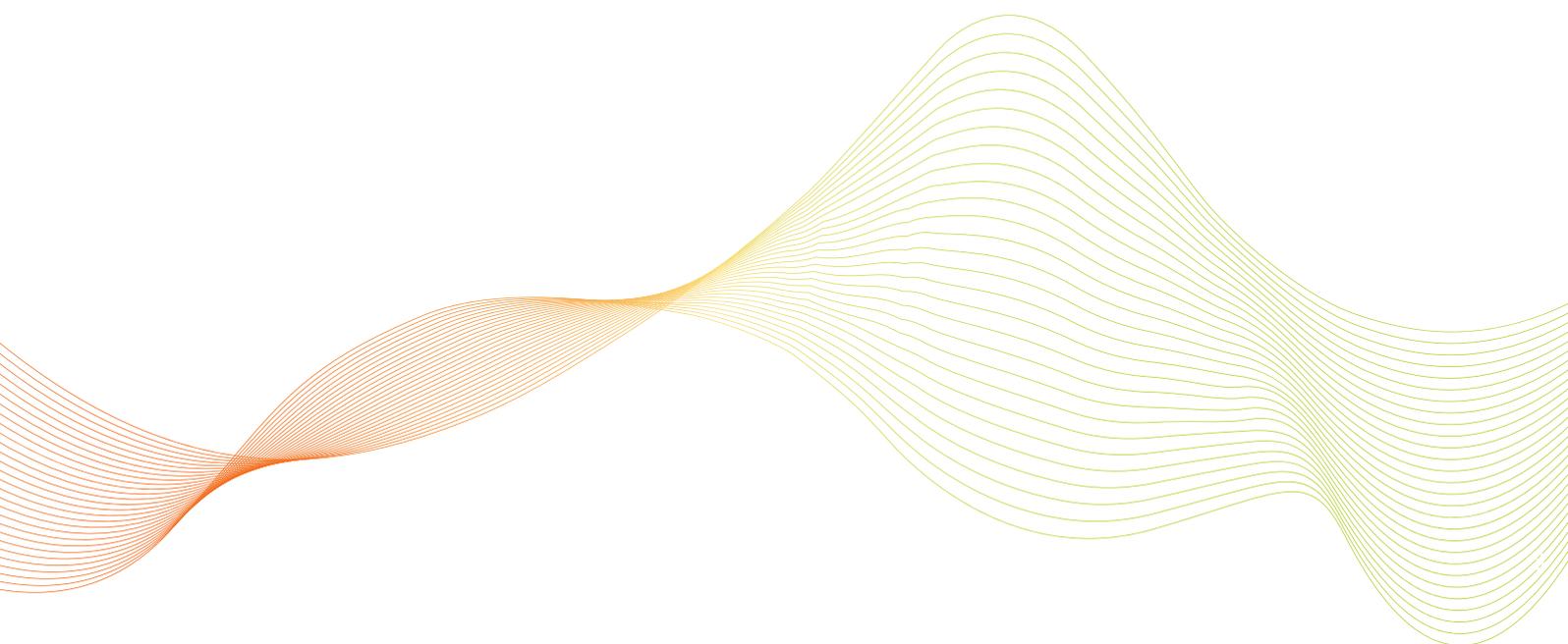


線條簡單，卻蘊含無限可能。
它可以既單純又豐富，既靜止亦流動。
線條相互交織，帶出無盡生機，展現無限可能。

靈活多變的線條以一致的步伐流動，相互交織，轉化成不同的形態。這猶如我們作為醫管局大家庭的一分子，同心協力、互相配合，力求在服務上推陳出新、精益求精，照顧市民不同的醫療需要。本着「革新•求進」的精神，醫管局上下群策群力，以新思維、新方向展翅高飛，繼續與民攜手，保健安康。

目錄

策略計劃摘要	2
主席序言	6
行政總裁的話	8
規劃背景	10
規劃過程	16
環境及主要挑戰	20
策略框架	36
提供以病人為中心的照顧	40
建立敬業能幹的工作團隊	72
確保財政可持續發展	84
支援部門	92
企業管治	104
計劃的推行及監察	110



策略計劃 摘要

醫院管理局（醫管局）《2017 至 2022 年策略計劃》是醫管局未來五年的總體綱領，為各方面的發展與規劃提供指引。尤其在每年進行工作規劃時，本策略計劃可提供基礎，以便臨床及行政人員在規劃過程中就各項計劃措施作出配合。

醫管局為落實由政府成立的醫院管理局檢討督導委員會作出的建議，制訂了一份行動計劃，而本策略計劃所載列的多項策略和主要行動，與這份行動計劃相銜接。這有助醫管局以連貫一致的方針，回應面對的主要挑戰和醫療護理需要，並為實現醫管局的願景與使命，向前邁進。

規劃過程

本策略計劃由醫管局大會領導。整個制訂過程歷時超過一年，包括深入分析內部和外環境，並廣泛諮詢約 970 名主要持份者的意見。過程中確立了與醫管局的服務、員工和財政有關的三大策略焦點，以及一系列相關的策略，列明機構在處理主要議題方面的優次：

- **提供以病人為中心的照顧** — 確保病人可適時使用高質素和符合需要的服務，有關的護理以病人作為中心點。為達致這方面的目標，我們會透過多層面的策略，提升服務質素和優化需求管理。當中的核心策略，是從根本改變我們提供護理的方法，以精簡護理流程、改善醫療效率和效能，並讓病人成為主要的醫護夥伴。
- **建立敬業能幹的工作團隊** — 透過令醫管局成為一個能吸引和挽留人才的職場，並加強員工培訓和發展，持續構建一個能幹並擁有共同價值觀和使命感的團隊，各個成員皆心繫「同一醫管局」這個大家庭。
- **確保財政可持續發展** — 透過改善財政規劃、發展公平和具透明度的資源分配方式，推動負責任和有效地使用財政資源。

改善服務質素之策略

- 提升便捷度和效率，方法包括：推動日間服務以減少依賴住院照顧；透過發展以聯網 / 網絡為本的服務，強化服務之間的協調和協作；發展更多病人護理選擇；及加強社區為本的護理。
- 提高護理安全及效能，包括制訂服務標準和通用常規、優化臨床管治和表現監察，及加強臨床風險管理。
- 提供現代化服務，方法包括：優化醫療科技的規劃及採納；適時及協調地引入新科技，以緊貼國際標準；及保養現有的設備。
- 促進與病人之夥伴關係，包括提高病人自我照顧的能力，及邀請病人參與本身醫護過程的決策，並一同改善服務。

優化需求管理之策略

- 提升醫管局各項優先範疇的服務能力，尤其是根據人口增長和老化而推算的高需求服務；以及推行服務改善措施，為危疾重症病人提供及時的護理。
- 透過公私營協作等方式，讓社區夥伴分擔醫療需求。

吸引及挽留人才之策略

- 透過加強人力資源作業方式的管治和透明度、增加彈性工作安排，及發展系統化的繼任規劃，改善員工管理。
- 促進員工的福祉和投入感，包括開發有助加強員工溝通及參與的渠道，並建立和推廣機構文化與價值觀；當中包括推廣「同一醫管局」概念，讓員工明白他們都是醫管局這個大家庭的一分子，而非只是個別聯網或某間醫院的成員。
- 針對員工健康提供更多支援、強化職業安全及健康（職安健），藉以促進員工健康及建立安全的工作環境。

加強員工培訓及發展之策略

- 設立協調員工培訓架構及管治的中央委員會，並制訂一個能銜接培訓與職業發展的機制，以加強培訓方面的管治及發展方針。
- 就培訓課程和導師的水平制訂質素保證框架，並加強培訓支援及制訂有助鞏固醫管局理念和價值觀的培訓主題，藉此改善培訓質素。

提升財政可持續發展之策略

- 改善整體財政規劃，包括優化醫管局的財務推算模式，以助政府檢討撥款；並評估收費結構與服務模式的關係，藉以探討有助鼓勵市民適當使用公共醫療服務的方法，及促進服務轉型。
- 發展更公平和透明的資源分配方式，包括從人口角度審視醫管局的資源分配，並加強開發和運用成本計算資訊，透過分析資源數據，協助推行提升效率的措施。

所述各項策略將配合穩健的企業管治，確保醫管局以合乎誠信、透明和負責任的方式有效運作和提供服務。醫管局大會將根據醫管局檢討報告的建議，繼續強化其於醫管局所擔當的領導及管理角色。

與此同時，各項策略的落實有賴各支援部門的配合，包括支援醫療護理的改善措施及服務重整和轉型。關鍵的支援部門職能包括基本工程及設施改善、業務支援服務，以及資訊科技及醫療信息。

計劃的推行及監察

我們將透過周年工作計劃，推行本策略計劃中需要增撥或調配資源的策略和主要行動。涵蓋 2017-18 至 2021-22 年度的五份周年工作計劃將作為推行本策略計劃的具體行動計劃。

落實本策略計劃的監察工作將由醫管局大會及其相關委員會負責統籌和領導。有關計劃實施的進度報告將每兩年向醫管局大會提交一次。

此外，本策略計劃羅列的多項策略和主要行動，與「醫管局行動計劃」一致。因此，這些一致的項目亦將包含在定期呈交的「醫管局行動計劃」進度報告，由負責監察有關計劃的醫管局大會轄下行政委員會審議。

主席 序言

作為公共醫療服務的主要提供者，醫管局在香港的雙軌醫療系統中擔當着舉足輕重的角色。歷年來我們致力提供令市民安心及信賴的醫療服務，照顧他們人生不同階段的醫療需要。

適逢醫管局成立二十五周年，在迎接這個歷史新里程之際，醫管局大家庭的每一位成員義不容辭，運用自己的專業知識和以往累積的經驗，同心協力地籌劃未來，務求為病人以至整個社會取得最佳的醫療效果。

在制訂醫管局未來五年的發展方向時，我們力求在服務上精益求精、推陳出新，以滿足社會大眾不斷轉變的醫護需要。規劃過程中，我們參考了由食物及衛生局局長任主席的醫管局檢討督導委員會所作出的建議，讓我們可以總結過往的經驗，為進一步發展打好基礎。

《2017 至 2022 年策略計劃》得以成功制定，實有賴多方人士的參與和投入。我衷心感謝各位前線人員、病人代表、諮詢委員會和醫院管治委員會的成員、以及醫管局大會同仁的寶貴時間和意見。

我深信在醫管局全體人員團結一致、敬業樂業的努力下，本計劃所載的各項策略和優次將能落實為有效行動，切合當前以至未來的醫療需要。



主席
梁智仁

行政總裁 的話

我非常高興向各位介紹醫管局 2017 至 2022 年策略計劃《革新·求進》。這是醫管局第三份策略計劃，整個制訂過程歷時超過一年，由醫管局大會領導，並廣泛諮詢了約 970 名持份者的意見。

建基於上兩份策略計劃所奠定的穩健基礎，新計劃臚列了我們在未來數年應對各種挑戰的策略和方向。尤其是香港人口結構與社會環境的轉變，將繼續對我們如何提供公共醫療服務和滿足病人需要有着深遠的影響。

在政府的鼎力支持下，過去五年我們已大大擴充了服務能力，但與日俱增的服務需求繼續是我們面對的重大挑戰，因而仍然存在明顯的差距。我們清楚知道不能因循以往的方法處理這個問題，我們需要作出改變。因此在制訂新的策略計劃時，我們仔細審視了現行做法和服務模式，並反思需要 / 可以採取什麼行動，才能令服務更恰如其分地滿足醫療需要。過程中，我們根據《醫院管理局檢討督導委員會報告》的建議制定相應的改善措施，並將之融入新的策略計劃。

《革新・求進》反映我們希望突破一貫的框框，以新思維及創新的處理手法，應對病人與社區的醫療需要。這包括借助科技和透過服務改革來發展新服務，以便更有效和更具效率地處理醫療需要。這個主題亦凸顯了我們的策略焦點：提供以病人為中心的照顧。換言之，我們會從病人的角度和根據他們的需要設計、組織和提供服務；在這個方針下，我們視病人為醫護夥伴。

總括而言，醫管局上下將齊心協力、敬業樂業為市民提供專業和以病人為中心的服務，透過創新和群策群力的文化，實現《革新・求進》的理念。

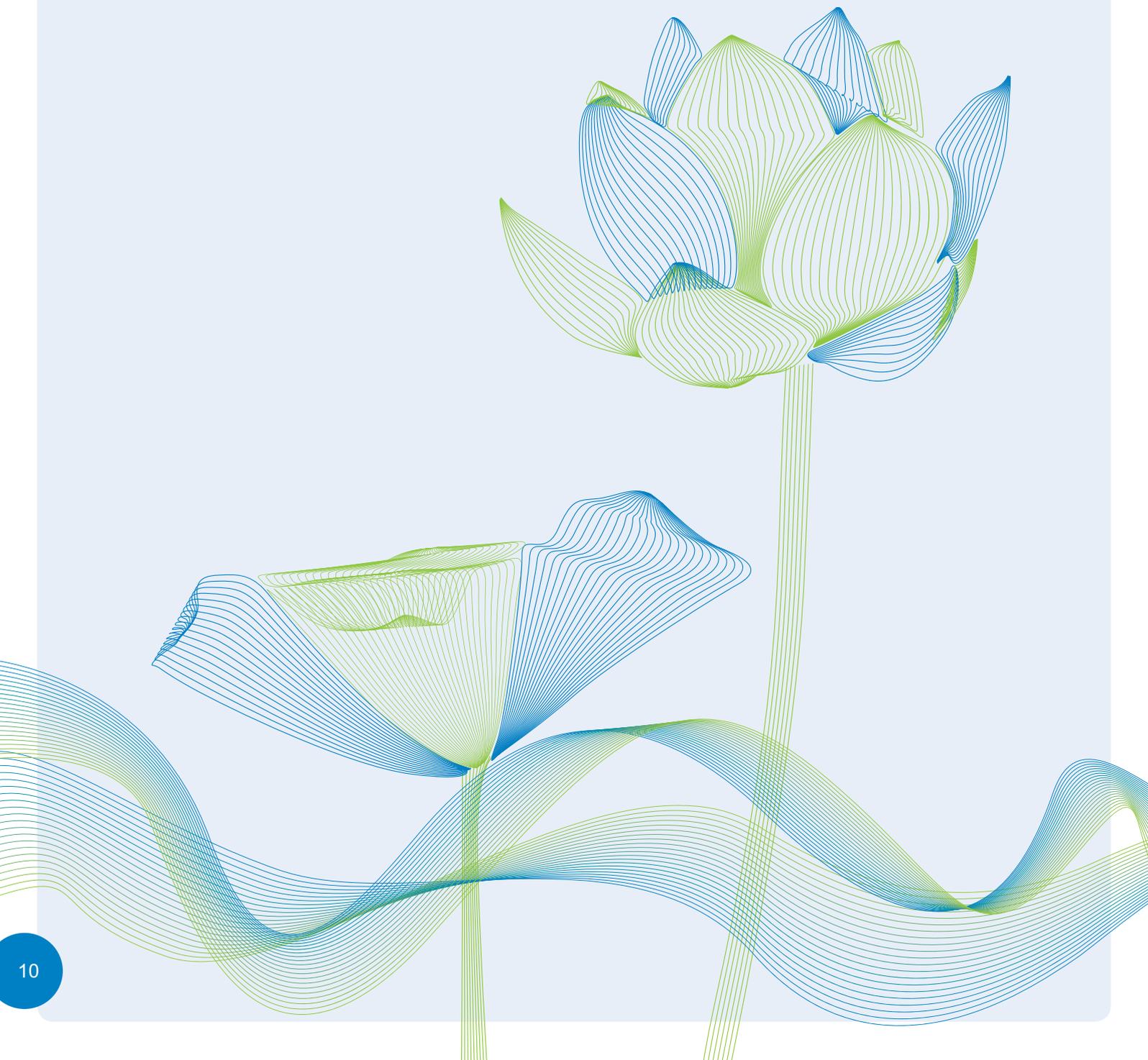
我謹此就醫管局大會和委員會給予的指引和支持，向各成員致以衷心謝意；也感謝員工以及各醫院管治委員會、區域諮詢委員會和病人諮詢委員會成員全情投入，參與制訂本計劃。期待大家繼續上下一心，合力推行計劃並取得豐碩成果。



行政總裁
梁栢賢

規劃 背景

醫管局是一個法定機構，負責管理香港的公立醫院系統及提供公共醫療服務。



我們秉持《醫院管理局條例》所載：「不應有人因缺乏金錢而不能獲得適當醫療」的原則提供服務。為此，本局透過轄下的醫院、專科門診診所、普通科門診診所和社區外展服務網絡，為病人提供一系列由政府大幅資助的預防、治療及康復服務。

醫管局目前擁有一支超過 73,000 人的工作團隊，負責管理 42 間醫院 / 醫療機構、47 間專科門診診所和 73 間普通科門診診所。這些設施按地域劃分為七個聯網，攜手服務全港。

策略規劃

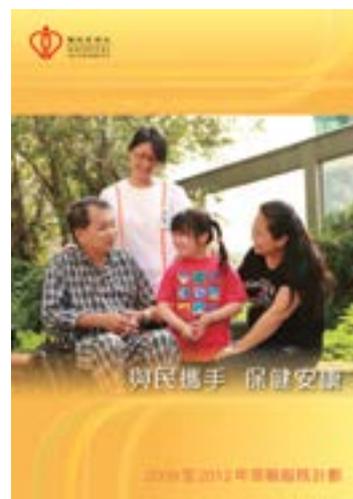
為令服務發展與規劃更添全面，我們特別制訂《策略計劃》作為未來數年的發展藍圖，讓醫管局上下能夠在這個框架下配合機構的方向和策略，訂定各項優次。目的是為回應主要挑戰和醫療護理需要，進行策略性定位，並為實現醫管局的願景與使命向前邁進。

醫管局首份《策略計劃》涵蓋 2009 至 2012 年三年的策略，第二份《策略計劃》則覆蓋五年期，由 2012 至 2017 年。作為規劃與發展的總體綱領，《策略計劃》多年來為本局的周年工作計劃及向政府申撥資源提供指引。



從各周年工作計劃為推行各項策略而制定的項目可見，《策略計劃》所載的所有策略均取得進展。例如，在紓緩人手短缺和職員流失方面，醫管局團隊在過去五年已合共增聘約 6,240 名醫生、護士和專職醫療人員，並預留款項為前線醫護專業人員增設了 770 個晉升職位，及提供超過 920 個海外獎學金。為管理與日俱增的服務需求，各聯網的服務能力均顯著提升，包括加設 1,040 張病床及約 645,500 個普通科門診診症名額。此外，為提供現代化服務及確保服務質素與安全，我們透過 3 億 9,300 萬元額外撥款，擴闊「醫管局藥物名冊」的覆蓋範圍；並建立「住院病人藥物處方系統」，現已於 12 間急症醫院中推行。現時，醫管局已廣泛採納微創手術和機械臂輔助手術等先進科技，並引入正電子放射斷層掃描（同位素影像科技）服務和高壓氧治療。

新的《策略計劃》將涵蓋未來五年（即 2017 至 2022 年）的服務發展與規劃。建基於前兩份《策略計劃》所取得的進展，《2017 至 2022 年策略計劃》根據需要進一步改善的範疇以及醫管局的優先服務範疇，詳列一套更新的機構策略和方向。



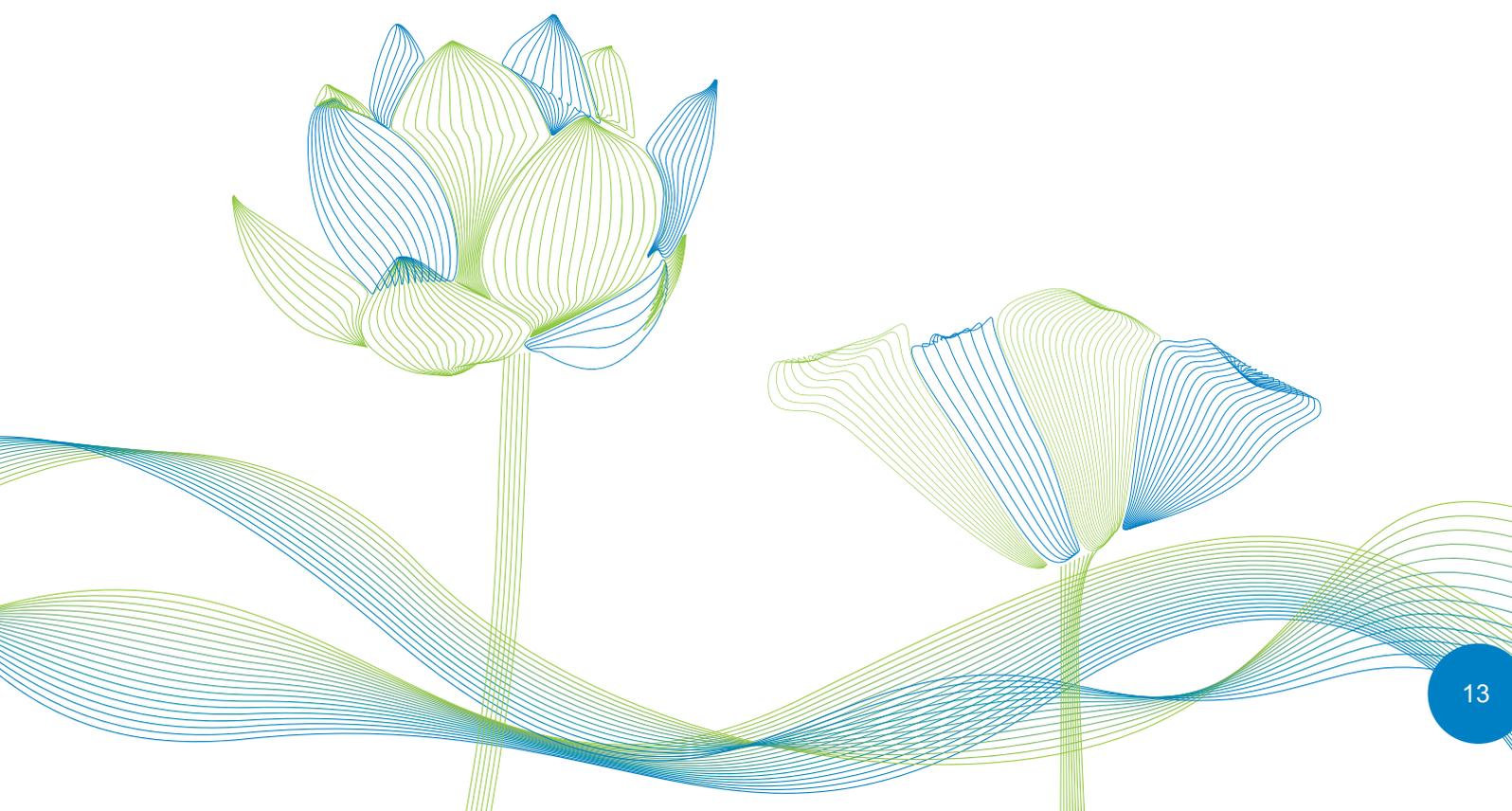
優先服務範疇

作為由公帑資助的機構，醫管局透過負責制訂香港整體健康政策的食物及衛生局局長向政府問責。為善用資源讓市民獲得最佳的醫療效益，我們在規劃服務時會為服務訂定緩急優次。香港政府在 2005 年發表的《創設健康未來》報告書，為醫管局訂定了四個優先服務範疇：

- 急症和緊急護理服務；
- 為低收入人士及弱勢社群而設的服務；
- 需要高昂醫療費用、先進技術和不同專科合作診治的疾病；以及
- 培訓醫護專業人員。

醫管局於 2015-16 年度錄得下列服務數字：

- 27,895 張病床
- 830 萬住院日數
- 170 萬住院及日間病人出院人次
- 220 萬急症室就診人次
- 730 萬專科門診（臨床）就診人次
- 630 萬基層醫療服務就診人次
- 200 萬社區外展服務次數



醫院管理局檢討

新的《策略計劃》亦參考了《醫院管理局檢討督導委員會報告》的建議。督導委員會由食物及衛生局局長擔任主席，於 2013 年 8 月成立，就醫管局的運作進行了全面檢討，並於 2015 年 7 月公布檢討報告，提出共十項建議，特別關注以下事項：

- 需求管理以回應人口老化的挑戰；
- 輪候時間與服務滯後問題；
- 服務質素監察；
- 員工管理、培訓及發展；以及
- 資源管理。

為回應建議，醫管局大會隨即成立專責小組，負責制訂行動計劃，藉此跟進各項建議。我們在 2015 年 10 月發表了《醫管局行動計劃》，內容涵蓋超過 100 項在未來三年實施的行動項目。《2017 至 2022 年策略計劃》羅列的多項策略與《醫管局行動計劃》的措施吻合。



願景、使命和核心價值

整體而言，醫管局的願景、使命和核心價值是我們執行工作與策略規劃的基石，亦是我們在規劃、發展和提供服務時的決策依據。

願景

市民健康、員工開心、大眾信賴

使命

與民攜手 保健安康

核心價值

以人為先

以一顆真切關懷的心提供服務，即使我們工作忙碌或病人要求過高；並時刻謹記：良好的雙向溝通是了解和滿足病人需要必備的元素。

專業為本

各人緊貼所屬專業範疇的最新發展，不斷增進知識、改善技能，並為工作承擔責任，勇於從錯誤中學習。不論是個人抑或整體，都應抱此目標，克盡己任。

敬業樂業

專心一致，態度積極，凡事多走一步，處處為病人設想。

群策群力

攜手努力，做出最佳成效。要達致此目的，我們必須建立良好的關係，秉持公開公正、和而不同、互相尊重的精神，讓醫管局每一位員工都能各展所長，共建佳績。

規劃 過程

《2017 至 2022 年策略計劃》的制訂過程歷時超過一年，期間經過廣泛諮詢與深入分析。

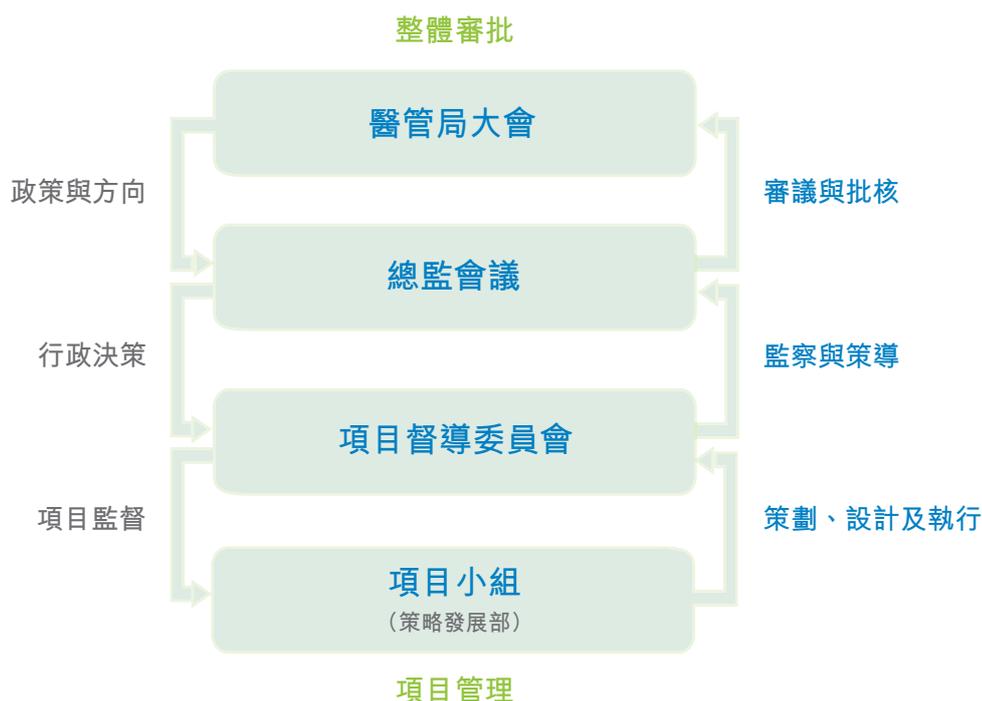


我們採取了高度互動、廣泛參與的方針，盡量讓最多持份者參與，藉此向各方收集不同意見，認清醫管局面對的問題和挑戰，並制訂一系列相應策略。

項目管治

本計劃的制訂由醫管局大會領導與指導，醫管局大會成員及其相關委員會均參與整個發展過程。醫管局大會擁有確立與通過本計劃的策略和方向的最終決定權。

制訂過程的行政決定則由總監會議提供。此外，為確保過程暢順協調，特別成立了由醫管局行政總裁擔任主席的項目督導委員會，負責監督整個制訂過程。項目督導委員會的成員包括醫管局總辦事處的總監及主管，以及新界東聯網與九龍西聯網的聯網總監。項目督導委員會由一支來自醫管局總辦事處策略發展部的項目小組提供支援，負責管理及執行策略規劃的流程。制訂過程的總體管治架構請見下圖。



制訂過程

整體而言，《策略計劃》的制訂包括以下組成部分：

- 分析醫管局的內部和外環境因素，以辨識主要挑戰與問題。
- 審視以往《策略計劃》，以總結進度及識別仍然存在的問題和不足之處。
- 廣泛諮詢各主要持份者的意見並進行討論，藉以收集他們對醫管局面對之主要問題的意見和建議，並制訂應對策略。
- 參考醫管局檢討督導委員會（「醫管局檢討」）的建議及醫管局就推行有關建議而制訂的行動計劃（「醫管局行動計劃」），以便作出配合。

諮詢過程

諮詢過程於 2015 年 1 月至 12 月進行，約有 970 名參與者，包括以下主要持份者：

- 臨床統籌委員會及中央委員會 — 分別於 1 月至 4 月及 11 月至 12 月期間，與約 190 名醫生、護士、藥劑師和專職醫療人員（代表 40 個統籌委員會 / 中央委員會）舉行了兩輪會議。
- 在 3 月和 11 月與病人諮詢委員會會面。
- 醫院管治委員會 — 在 5 月和 11 月兩次與醫院管治委員會主席議會會面，並於 6 月至 10 月期間透過聯網總監 / 醫院行政總監收集各醫院管治委員會成員的意見和建議。
- 高級行政人員 — 在 5 月和 6 月為所有高級行政人員舉辦工作坊，參與者包括聯網總監、醫院行政總監，以及總辦事處各總監、主管及總行政經理。
- 職員組別協商委員會 — 於 8 月及 9 月期間為所有員工組別舉行多場會議，參與組別包括醫生、護士、專職醫療人員、支援人員，以及行政、督導和文書人員。
- 在 12 月與新界、港島及九龍的區域諮詢委員會會面。

諮詢期間收集的主要問題和建議策略，均交由相關的醫管局大會委員會商議，包括：

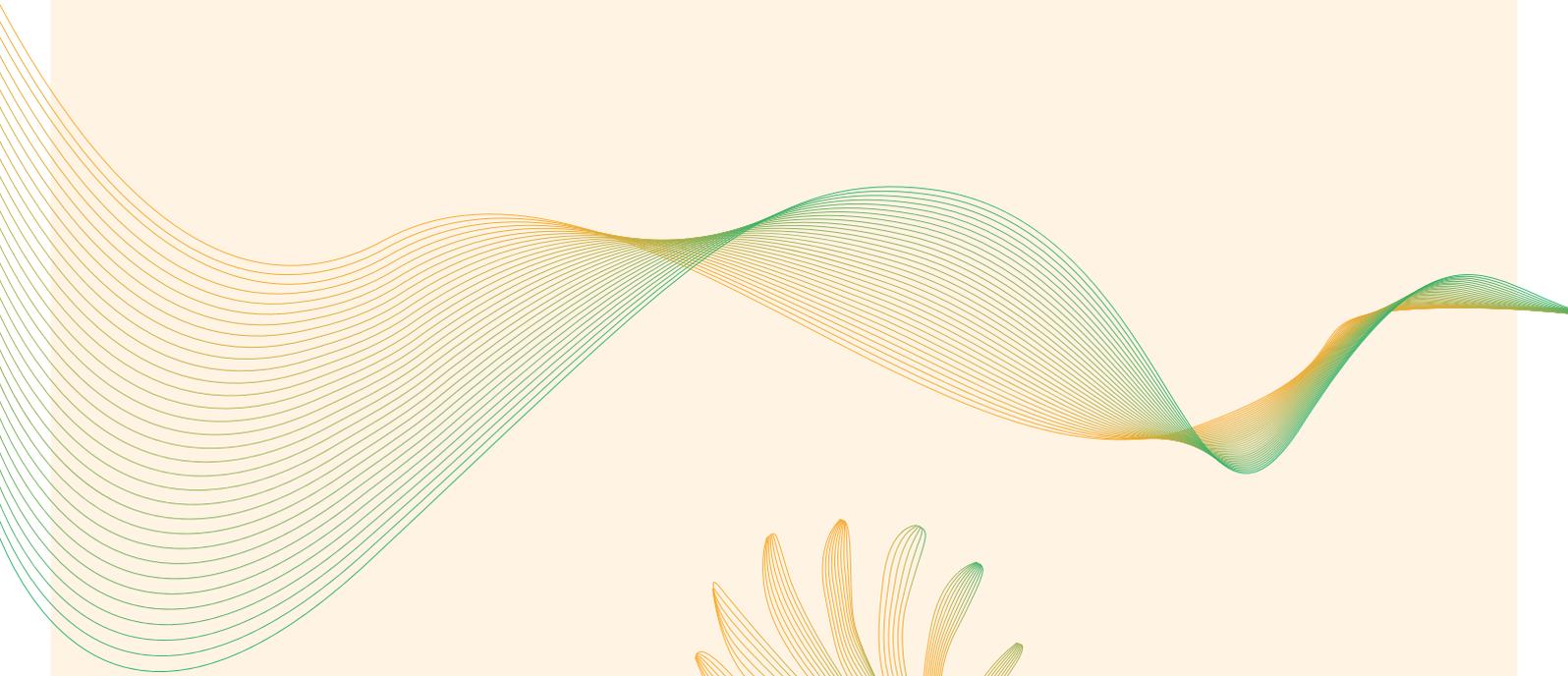
- 行政委員會
- 醫療服務發展委員會
- 支援服務發展委員會
- 人力資源委員會
- 財務委員會

其中於 2015 年 8 月舉行的大會工作坊是一項特別重要的活動，醫管局大會成員在會上詳細討論了多個範疇的策略和方向，包括服務滯後、輪候時間、員工培訓與發展，以及內部資源分配。這些均屬「醫管局檢討」提出的重點議題。

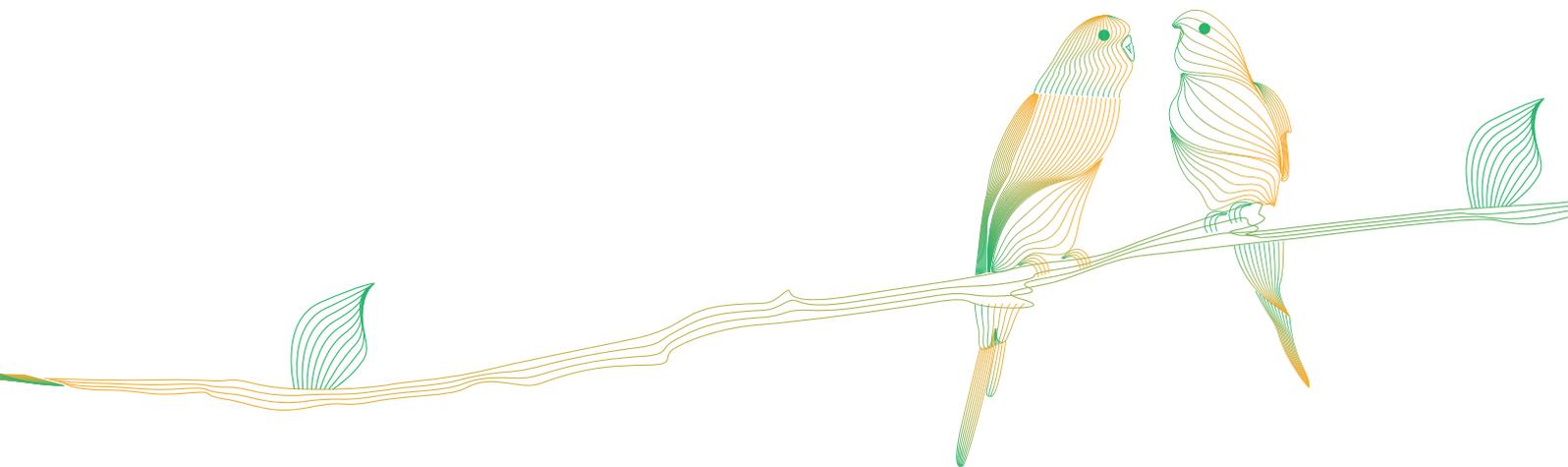
在制訂過程中凝聚而成的策略框架和主要策略，於 2015 年 12 月提交醫管局大會審批，以便為 2016 年初展開的 2017-18 年度周年規劃提供指引。

《策略計劃》的擬稿於 2016 年 4 月交由所有曾參與諮詢過程的持份者審閱和提出意見。項目督導委員會其後仔細考慮了持份者提供的意見，修訂的《策略計劃》於 2016 年 11 月提交醫管局大會審批，再作公布。





環境 及主要挑戰



醫管局的任務是確保每位市民都可以獲得他們負擔得起的醫護服務，實際上是為整個社會提供醫療的安全網，社會因而期望本局可以滿足所有求診人士的醫護需要。因此，香港的人口結構和流行病學的主要趨勢直接影響本局的服務需求，我們的服務模式亦需不斷演變以滿足服務需要。

作為獲公帑資助的機構，我們深明公眾人士與病人對醫管局服務的期望。與此同時，我們有責任善用資源，特別是財政與人力資源，以滿足服務需要，並確保醫管局服務可以持續發展和有效運作。

此外，儘管醫學與科技進步均有望改善病人的治理，我們需要確保所採納的技術適用於本地環境並具成本效益，而本局的醫護人員亦需具備進行新手術或治療方法的技能。

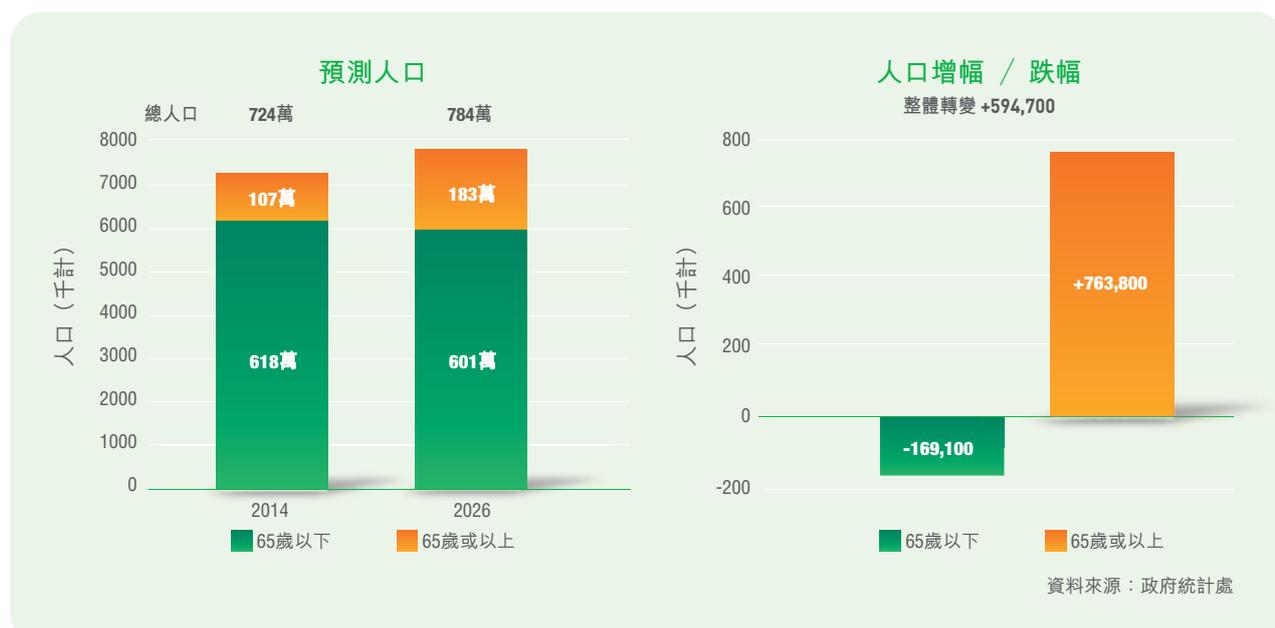
因此，我們在策略規劃的過程中審視了本局內部和外在環境的以下各點，藉以指出和掌握醫管局現時及未來數年所面對的主要問題與挑戰：

- 人口結構轉變
- 慢性疾病的負荷
- 高需求服務
- 服務模式
- 病人期望
- 醫療技術
- 人手情況
- 財政狀況
- 政府政策

人口結構轉變

與世界很多地方一樣，香港的人口結構正經歷顯著的改變，人口不斷增長，也同時高速老化。政府統計處最新的預測數字顯示，人口將由 2014 年的 724 萬增加約 8% 至 2026 年的 784 萬。其中最值得留意之處，是升幅全數來自 65 歲或以上的老年人口增長。在此期間，老年人口的數目將由 107 萬急升至 183 萬，增幅高達 72%。因此，老年人口佔整體人口的百分比將由 14.7% 上升至 23.3%。

2014至2026年人口轉變



香港的老年人口在實際人口數字與人口比例均有增長，對本局的服務需求有重大影響。以下為現時醫管局服務使用情況的一些觀察：

- (i) 長者住院的機會是非長者的四倍。
- (ii) 長者需要更多醫護服務，特別是由政府大幅資助的公營服務。例如，雖然 2014 年的長者佔人口約 15%，他們使用的住院日數約佔總數一半，並佔普通科門診就診人次的 38%。
- (iii) 在病床使用率方面，65 歲或以上人士的需求約為 65 歲以下人士的 9 倍，85 歲或以上人士的病床使用率更幾乎是 65 歲以下人士的 20 倍。
- (iv) 2014-15 年度用於年長病人的資源約佔醫管局全年服務開支的 46%。

因此隨著人口繼續增長和老化，醫管局各項服務的需求也會增加，尤其是受長者比例與數字大幅上升影響深遠的範疇。

慢性疾病的負荷

隨著人口老化和市民越來越長壽，慢性疾病的發病率持續上升。舉例來說，衛生防護中心的數字顯示，2014年老年人口的主要死亡成因是癌症、心臟疾病、肺炎、腦血管疾病、慢性呼吸道疾病、腎病和認知障礙症等，合共佔此年齡組別死亡成因近80%。除了肺炎，所有均屬慢性疾病，對醫護系統構成重大負擔。

2014年65歲或以上人口的主要死亡成因



與此同時，糖尿病和高血壓（心臟病與中風的常見風險因素）等其他常見的慢性疾病，亦為醫護服務帶來與日俱增的需求。

本地研究顯示，每10個香港人便有一個患有糖尿病，患病率在35歲或以下組別中約為2%，在65歲或以上組別則超過兩成。此外，糖尿病的發病率不斷增加，其中超過一半未經確診。

糖尿病也是腎衰竭、失明和小腿截肢¹的主要成因。同樣地，高血壓是香港一種常見病症，本地調查顯示約有 27% 人口出現血壓上升，當中有一半對本身病況並不知情。高血壓的普及率隨年齡增加，75 歲或以上人士有近四分之三受高血壓影響。如果沒有得到適當的控制和治療，高血壓會增加病人出現心臟衰竭、冠心病和中風的風險²。

至於慢性疾病對醫管局服務帶來的影響，據估計 2014 至 2024 年期間在本局接受診治的糖尿病患者數目將增加 53%（由 410,000 增至 627,000）；高血壓患者的數目則增加 43%（由 1,070,000 增至 1,532,000）。同時期的冠心病和中風病人數目亦將分別上升 42%（由 185,000 增至 264,000）和 47%（由 87,000 增至 129,000）。

慢性疾病的患者數目居高不下，為醫管局帶來重大挑戰；除導致服務量增加外，由於患者隨病情發展會有不同程度的醫療護理需要，因此本局亦需調整服務模式，以便更有效處理和滿足病人的需要。

高需求服務

根據現時的醫療服務使用模式，預計醫管局的急症及延續護理服務需於 2026 年或之前額外提供約 4,600 張病床，才可應付人口不斷增加和老化的醫療護理需要。這個數字較 2016 年 3 月醫管局的急症及延續護理病床總數增加約 21%。同時，急症室、普通科門診及專科門診等其他高需求服務的服務量，在未來數年亦會隨人口增長而不斷上升。以下是高需求服務的現況概覽。

醫管局的病床大致上分類為普通病床、護養病床、精神病患者病床和智障人士病床。普通病床包括急症、療養或康復設施的病床。

1 香港糖尿病參考概覽 - 成年糖尿病患者¹在基層醫療的護理 (2013)。由食物及衛生局基層醫療工作小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組編制。

2 香港高血壓參考概覽 - 成年高血壓患者²在基層醫療的護理 (2013)。由食物及衛生局基層醫療工作小組轄下的基層醫療概念模式及預防工作常規專責小組編制。

住院服務

過去數年，醫管局實施多項有助提升服務能力的措施，務求滿足與日俱增的服務需求（特別是住院服務）。措施包括增設現有醫院的病床、興建新醫院，以及透過醫院重建和擴建增加病床總數。其中由 2012-13 至 2016-17 年度，已增加約 1,040 張病床，估計 2016-17 年度的普通病床數字將達約 21,800 張。

然而，病床佔用率持續高企，不但影響病房員工處理病人的護理流程（例如入院和後續轉介），亦妨礙醫院應對病人需求轉變時（例如在冬季流感高峰期）的緩衝能力。普通病床的整體病床佔用率，由 2011-12 年度的 84% 增加至 2015-16 年度的 89%。於冬季流感高峰期，部分專科（特別是內科）甚至需要在病床佔用率達 120% 的情況下提供服務。

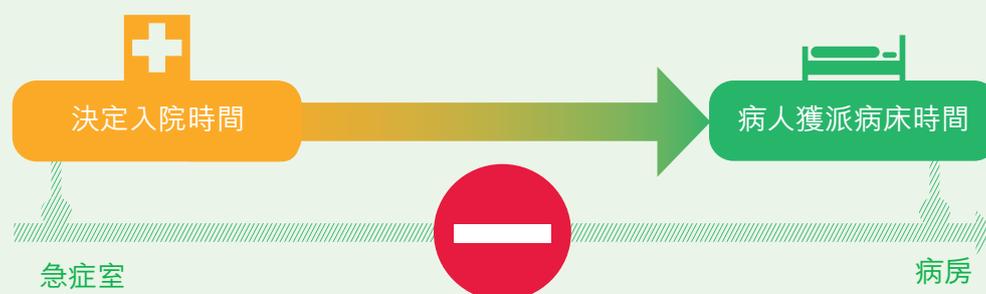
急症室

正如「醫管局檢討」提出，我們需優先解決急症室的輪候時間問題，以及部分醫院出現病人滯留急症室等候入院的情況（即病人需要在急症室長時間等候方獲安排住院床位）。

分析顯示急症室出現病人滯留等候入院的情況，有多種因素，並往往反映急症室以外的系統性問題。除了急症病床數量，其他重要因素還包括：急症病房的入院政策並未提供足夠誘因安排病人出院；病床的協調和管理未盡完善；療養、康復以及社區護理服務等“下游設施”不足，未能紓緩急症病床的壓力；以及過度倚賴住院護理（特別是非緊急個案）等服務模式問題。

此外周末時出院人次較低，不少適合出院或轉介接受下一層醫療服務的病人繼續留院，以致病房積壓大量病人。這不但干擾病人流量，進一步加劇病床短缺的情況，亦妨礙病房接收在急症室等候入院的病人。

“滯候入院”的評估標準是計算由急症室決定病人需要入院起，至病人獲安排病床所需的時間



至於急症室的輪候時間問題，有關情況並不影響危殆與危急個案（即第一及第二類別分流個案）；這些個案分別會即時及在 15 分鐘內得到診治。另一方面，2015-16 年度的緊急個案（第三類別分流個案）中有 78% 在 30 分鐘內得到診治，低於本局訂立的 90% 績效目標。

門診診所

在普通科與專科門診等其他高需求服務方面，由 2012-13 至 2016-17 年度已額外加設 645,500 個普通科門診名額，及 62,600 個專科門診新症（首次診症）名額。

整體上，普通科門診服務的便捷度有所提升，有需要的病人能更快獲得診治。舉例來說，偶發性疾病的長者和低收入病人，成功透過電話預約兩個工作天內普通科門診診期的比例，由 2011 年的 91% 上升至 2015 年的 97%。然而，由普通科門診跟進的慢性病患者日增，因此除了為偶發性疾病個案預留更多名額，我們亦需要增加慢性病個案的診症名額。

在專科門診服務方面，「醫管局檢討」重點指出本局亟需回應輪候時間的問題。這個問題只出現在例行新個案（即病情穩定的病人），而第一優先類別（緊急）和第二優先類別（半緊急）個案的新症輪候時間中位數則分別符合兩星期和八星期的績效目標。在例行個案的新症預約方面，雖然過去數年推出一籃子措施後，外科、眼科和兒科的輪候時間已有所縮短，但大部分專科的輪候時間仍然冗長。其中精神科、內科、骨科、婦科及耳鼻喉科的輪候時間持續增長。

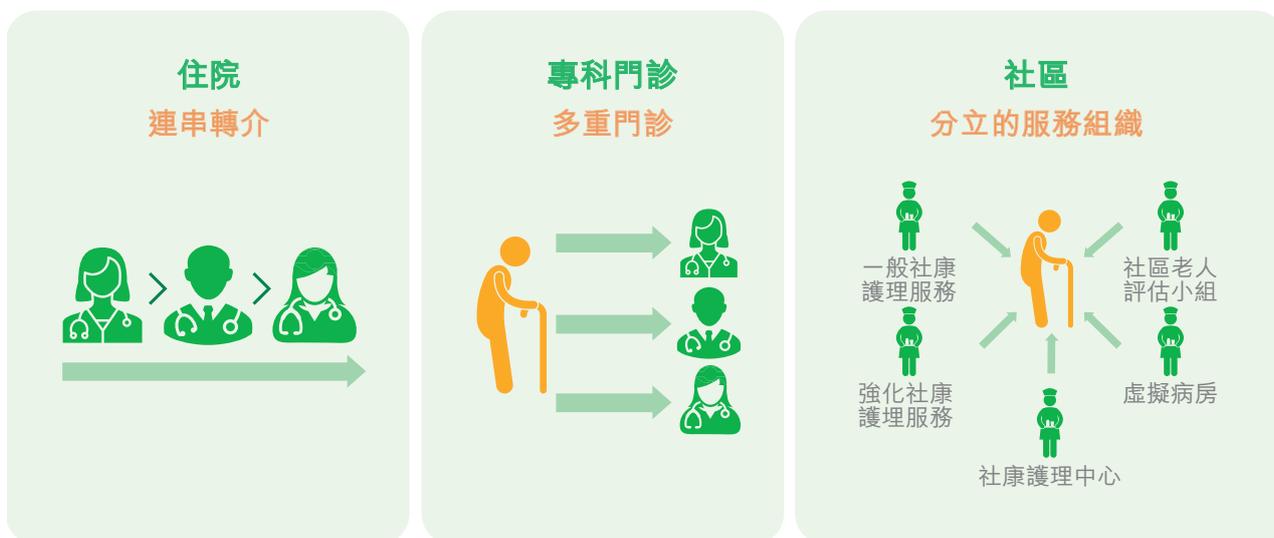
整體而言，我們留意到新個案在每年 700 萬個專科門診的就診人次中僅佔少於 10%，換言之大部分屬跟進個案，這正是例行新症輪候時間偏長的其中一個原因。



服務模式

分析顯示，醫管局部分現有的服務模式，以及服務的組織和協調方式，實際上產生了額外的內部需求，並為病人帶來不便。以下為一些主要例子：

- 住院服務經常出現連串轉介的情況，病人有時接連由數個分科或附屬專科診治，而非由一位全科醫生或以跨專業合作的方式診治，造成服務重疊，並加長病人住院時間。
- 在專科門診方面，同時患有多種疾病的病人（特別是長者）需前往多個專科或附屬專科診所就診，導致病人的醫療護理變得零散和重複，亦為他們帶來不必要的門診次數及輪候時間。
- 社區護理或外展服務在組織上一般較為分立。因此，即使只涉及一個專業領域，同一名病人亦有可能由多個團隊提供服務。例如年長病人的外展護理服務通常涉及多個團隊：社區老人評估小組護士只進行病人評估，社康護士則提供直接的病人護理，結果令病人得不到連貫的照顧，服務的提供與資源運用亦缺乏效率。



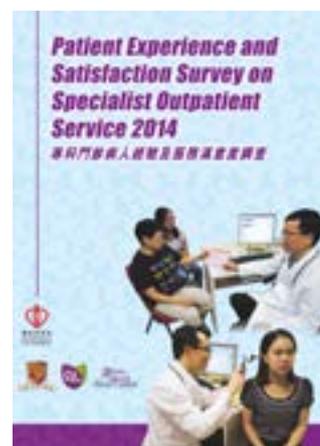
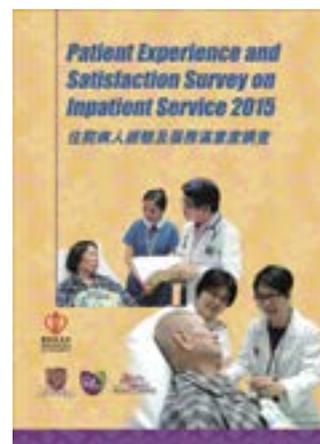
病人期望

病人與公眾人士一般對醫管局服務有很高期望。為積極蒐集病人對醫療護理體驗和改善服務的第一手意見，醫管局委約進行了多項病人經驗及服務滿意度調查。首份調查於 2010 年進行，七個聯網共有約 5,000 位出院病人參加。其後於 2013 年進行的跟進調查以急症醫院的服務為焦點；2014 年的調查則聚焦專科門診服務；而 2015 年進行的調查就集中於住院服務。

2015 年的調查訪問了約 9,300 名於 25 間公立醫院出院的病人；以 10 分為滿分計，病人住院的整體經驗評分達 7.8 分。但在滿足病人期望上有不少地方可加以改善，包括提供更多有關病人照顧與康復、藥物副作用方面的資料，以及讓家人和照顧者有更多機會與醫生對話。

在 2014 年，26 間專科門診診所的 14,000 名病人參與了專科門診的調查。結果顯示病人對專科門診服務的評價大致正面，以 10 分為滿分計，病人經驗的平均評分為 7.7。病人認為需要改善的領域包括：診期前或就診期間後勤安排上的資訊；自我照顧和所服藥物的資料；以及病人在決定本身醫護方案上的參與。

調查就病人照顧和病人關注事項提供了重要資訊，特別是病人希望更深入瞭解自己的醫護方案，以及在出院後的自理上得到支援。聯同其他收集資訊的渠道（例如來自病人的意見和投訴），所收集到的各種意見讓醫管局能夠更深入瞭解病人的期望與需要，從而制訂各種能有助改善服務質素的措施。



醫療科技

世界各地的科技發展一日千里，為醫護服務開創了不少令人雀躍的可能性。有鑑於此，適時地引入新的醫療技術改善服務，並確保與國際的醫護標準並進，對醫管局的发展至關重要。與此同時，新技術的應用不但會影響臨床服務的發展，亦會對服務規劃、財政和人力產生重要影響。因此，我們需要仔細評估、規劃和協調如何採納新技術，以確保有關科技在醫管局環境內運用得宜，而且具備臨床與成本效益。

尤其重要的是避免引入不必要或快被淘汰的科技，並確保有效運用經引入的技術。現時國際上適用於醫療機構的先進科技，包括混合功能手術室、機械臂及電腦輔助手術、立體打印、機械輔助康復設備、正電子及電腦雙融掃描（PET-CT）、實驗室自動化和數碼化、視像醫療、遺傳學領域的先進技術，以及透過資訊科技支援有助改善服務效率和安全的後勤職能。

我們亦有需要繼續替換過時、已老化或因耗損而需更換的設備。在過去數年，我們在這方面做了大量工作，成功減少積存過時的醫療設備，但截至 2016 年 3 月，仍有 22% 仍在使用的醫療設備已超逾預計使用期，有需要替換或更新。



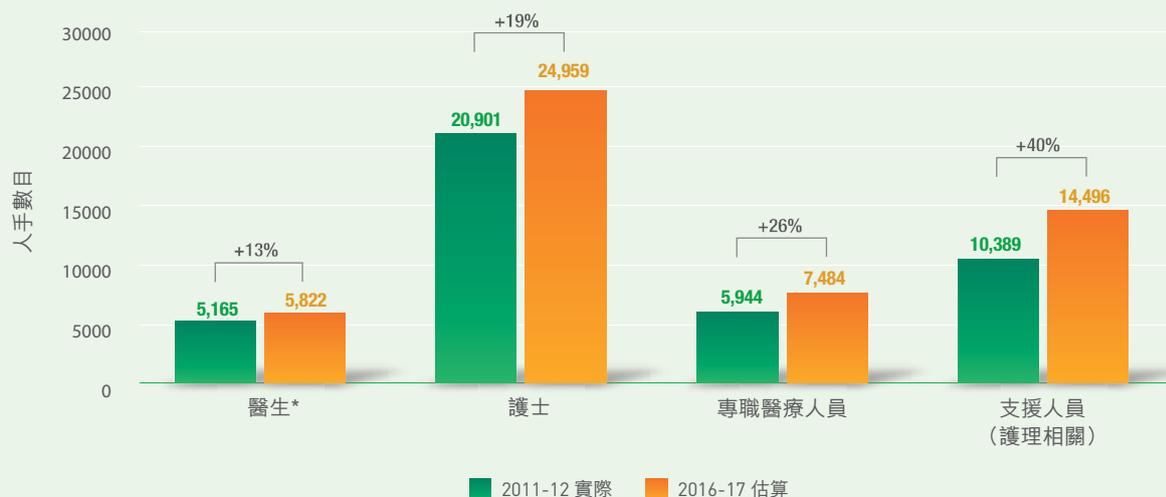
人手情況

人力

在醫護服務需求日增、醫療技術不斷進步的同時，醫管局的人力需求也顯著上升。然而，我們正面對嚴重的人手短缺問題，其中以醫生為甚，主要由於本地醫科畢業生的供應有限，及員工大量流失。

過去五年，我們實施一系列挽留及吸引員工的措施。例如增聘約 650 名醫生、4,050 名護士和 1,540 名專職醫療人員加入本局的工作團隊；並預留款項增加約 440 個副顧問醫生、280 個高級護士和 50 個高級專職醫療人員晉升職位。支援人員的工作條件也有改善，特別是提升護理相關支援人員的薪酬福利和事業發展機會。

2011-12及2016-17年度人力狀況轉變
(截至3月31日的全職等值僱員人數)



*指專科醫生和受訓醫生 / 非專科醫生的數目

其他措施包括透過有限度註冊聘用非本地醫生、以優化的薪酬條件聘請兼職醫生、重新聘用合適的退休醫護人員等。因此，臨床專業人員的數目已穩步上升，全職醫生、護士和專職醫療人員的流失率亦大致上有所穩定，但護理相關支援人員的流失率仍然高企。

2011-12及2015-16年度人手流失率（全職員工）



整體而言，醫管局現時仍欠缺約 300 名醫生。預期由 2018-19 年度開始，兩所本地大學醫學院每年新增 420 名本地畢業的見習醫生，情況將逐步改善。儘管如此，估計 2021-22 年度起，將再次出現供不應求的情況。為此，政府將會由 2016-17 學年開始，每年再增加 50 個醫科學位；換言之，預期 2023 年將有 470 名新的醫科畢業生投入服務。

在護士與專職醫療人員方面，我們近年一直致力填補短缺的人手。然而，如果護士的供應保持不變，供不應求的情況將會在 2020 年起再次出現。與此同時，私營醫療界別發展蓬勃，很可能會加劇對醫護專業人員的競爭，以致醫管局未來數年面對更嚴重的人手短缺問題。

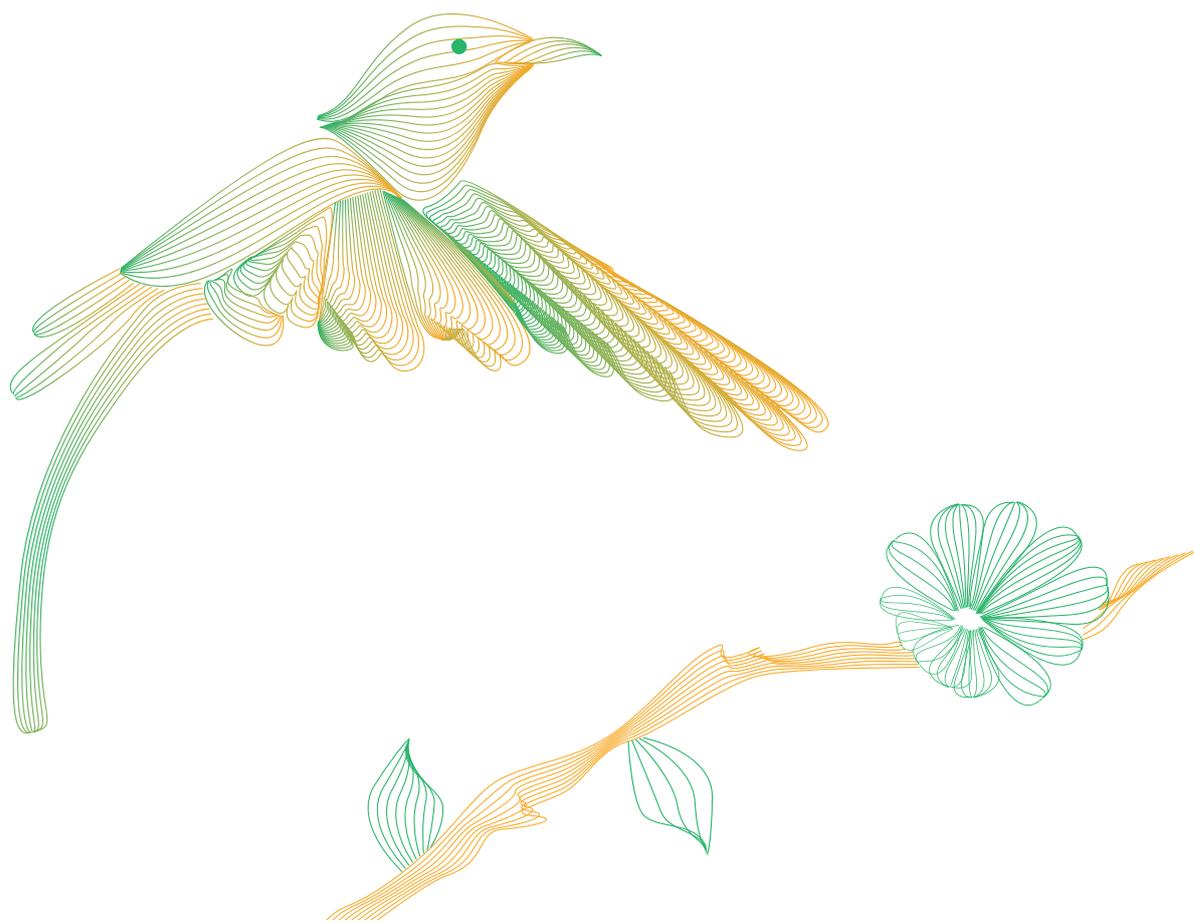
與此同時，我們亦關注未來數年高級行政人員和臨床領袖的退休潮。據估計，到了 2021-22 年度，有超過 180 名聯網總監、醫院行政總監、醫院部門主管和部門運作經理，以及總辦事處的部門總監、主管和總行政經理將會退休。因此，我們需要穩健的繼任規劃，確保機構擁有一班能勝任高級職位和崗位的優秀人才。

員工管理、培訓與發展

「醫管局檢討」指出本局有需要加強中央統籌對員工的管理，以確保各聯網的人力資源作業方式一致、公平和公正。這包括在員工招聘、晉升和調職流程上，以及員工在機構內的調配安排。「醫管局檢討」並建議加強員工的溝通和投入感，以助提升員工士氣及機構上下建立共同目標，齊心為醫管局的服務和發展而努力。

醫管局是香港醫護專業人員的主要培訓基地，包括醫科、護理科，及專職醫療學科的本科生和實習生，以及不同臨床領域的專科醫生。為此，「醫管局檢討」重點提出需要加強有關員工培訓與發展的管治、組織和規劃，以確保醫管局有效履行這方面的職能。同時，我們也需要加強篩選員工參與培訓的機制，並提升有關的透明度。就此，醫管局已獲 3 億元有時限的額外撥款，用以在 2015-16 至 2017-18 年度改善員工培訓。

然而，人手局限令部分員工難以抽出時間參加培訓，因為有必要小心平衡培訓假期與服務需要。另外，人手局限也影響醫管局內部培訓人員的供應，以及他們可以進行培訓活動的時間（特別是在服務開放時段），影響了本局的培訓能力。



財務狀況

作為公營醫療服務提供者，醫管局依賴政府資助來滿足服務需要。為回應服務需求上升和醫療開支增加，政府的經常性撥款在過去數年大幅增加了 34%，由 2011-12 年度的 379 億元增加至 2016-17 年度的 508 億元。整體公共醫療開支佔政府經常性開支的比例現時已接近 17%，同時有跡象顯示本地與全球經濟正在放緩。政府自 2015-16 年度開始實施財政預算控制措施，醫管局因而需要在財政預算上於 2016-17 年度節省 0.5%，並於 2017-18 年度再節省另外 0.5%。

整體而言，為應付未來數年不斷增加的服務需求，我們需要可預計及穩定增長的政府資助。與此同時，需改善本局的成本效益並重新調整服務模式，以便滿足因人口不斷增加和老化而上升的醫療需求。

因應政府撥款的增長以及公營醫院服務上升的服務需求，醫管局 2011-12 和 2016-17 年度的營運開支由 403 億元增加至 595 億元。由於本局的總營運開支約七成為員工開支，人力供求上的任何改變或波動，將會繼續對本局來年的開支有相當大的影響。

另外，「醫管局檢討」也建議我們優化內部資源分配方式，加以考慮各區以至全港的人口結構，藉以回應公眾及員工對各聯網資源分配的透明度和公平性的關注。

2011-12至2016-17年度營運開支



政府政策

作為香港主要的公共醫療服務提供者，醫管局需要時刻就政府的醫療改革措施和政策方針（特別是應對人口老化方面）做好準備，及作適時回應。政府的措施，例如推廣公私營協作計劃，讓醫管局能借助私營醫療界別的服務能力應付與日俱增的需求、改善病人獲得臨床服務的便捷度。為此，政府撥款 100 億元作為基金，讓醫管局可以利用投資回報推動和擴展現有的公私營協作計劃，例如白內障手術、放射診斷、血液透析、基層醫療等公私營協作計劃，亦為我們提供機會發掘其他適合採用公私營協作模式的服務。與此同時，電子健康紀錄系統的推展將有助公營與私營醫療界別分享資訊，是支援類似計劃的一個重要環節。

此外，大腸癌篩查等計劃將有助及早識別老化人口中的大腸癌患者。由於篩查計劃可能會增加醫管局在跟進評估和治理確診個案方面的工作量，我們必須小心規劃，以便在計劃推出時可以減低對本局服務的影響。

適逢政府倡議推行一系列醫療改革措施，可能是本局考慮為部分較低優次的服務重新定位的好時機；例如借助私營醫療界別、非政府組織和社會企業的能力處理用量大、複雜性低的非緊急服務，以支援病人和分擔需求。



概要

醫管局多年來在發展和改善公共醫療服務上取得重大進展。然而，正如世界各地很多醫療體系一樣，我們現時和未來都面對著多項相互關聯的挑戰。

由人口增長與老化衍生的服務需求以高速大幅增長，醫管局在提升服務能力以滿足這些需求時面臨巨大挑戰。需求增長對財政與人力資源構成顯著影響，即使政府鼎力支持，擴展服務也難免受到限制。就此，我們急需尋求其他方法來滿足和管理有關需求，也需檢視服務模式以提升效率、精簡服務，以及改善服務之間的整合與協調，務求為病人帶來裨益。這些措施將共同為醫管局邁向創建一個更持續發展的體系作出貢獻。

就整個醫療體系而言，私營界別的擴展，例如是香港大學和香港中文大學計劃興建的醫院發展項目，將有助提升整體醫療系統的能力。這些發展一方面可紓緩醫管局的部分服務壓力（特別是在政府推廣公私營協作計劃的前提下），但另一方面，私營界別的蓬勃發展，很可能在未來數年造成更激烈的人手競爭，令醫管局出現人才流失的情況。

總括而言，以下是醫管局在服務、員工和財政方面，未來數年需要應付的主要問題：

(i) 服務

- 人口增長與老化令服務需求不斷增加
- 服務的便捷度和輪候時間問題
- 與服務模式有關的護理效率問題
- 需與國際的醫療科技和水平並進

(ii) 員工

- 人手短缺和局限
- 機構內員工管理的作業方式不一致
- 需加強員工的培訓與發展

(iii) 財政

- 財政可持續性及成本效益問題
- 公眾與員工對資源分配透明度和公平性的關注

策略 框架

從諮詢過程和本局環境的分析中，醫管局確立了三個與服務、員工和財政有關的主要策略焦點，以及一系列相關的策略，列明機構在處理各個主要議題方面的優次。三個策略焦點分別是：

- **提供以病人為中心的照顧** — 確保病人可適時使用高質素和符合需要的服務，有關的護理以病人作為中心點。為達致這方面的目標，我們會透過多層面的策略，提升服務質素和優化需求管理。當中的核心策略，是從根本改變我們提供護理的方法，以精簡護理流程、改善醫療效率和效能，並讓病人成為主要的醫護夥伴。
- **建立敬業能幹的工作團隊** — 透過令醫管局成為一個能吸引和挽留人才的職場，並加強員工培訓和發展，持續構建一個能幹並擁有共同價值觀和使命感的團隊，各個成員皆心繫「同一醫管局」這個大家庭。
- **確保財政可持續發展** — 透過改善財政規劃、發展公平和具透明度的資源分配方式，推動負責任和有效地使用財政資源。

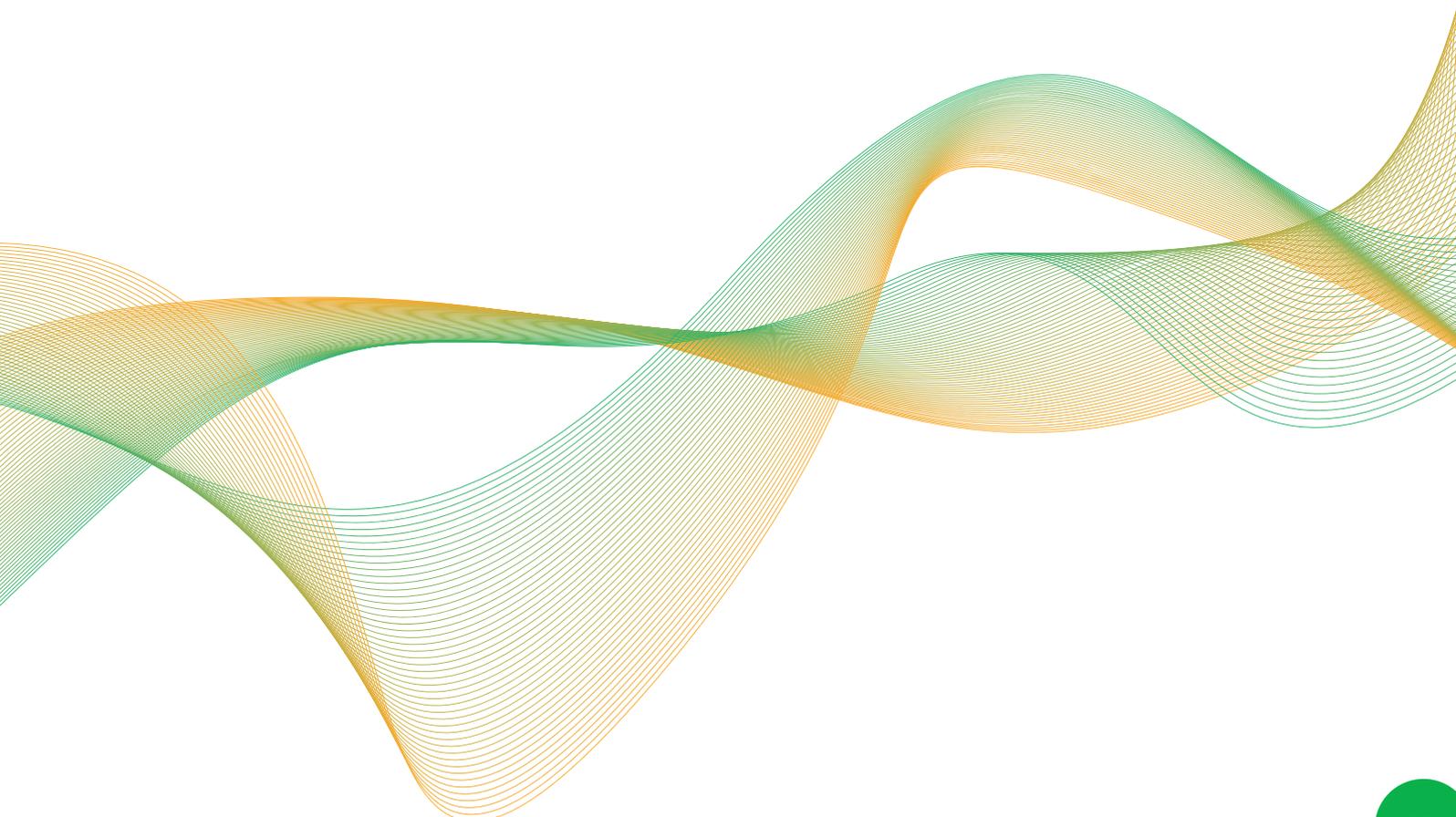
以下各章節將詳列實現這些策略焦點的策略目標、方向和策略，並列出主要措施作為推行有關策略的實例。

「策略目標」指出醫管局希望達成的目標；「策略方向」是朝著預定目標邁進的大方向；「策略」則列明達成目標所需採取的行動。整體框架列於下一頁，顯示一系列策略如何貫徹醫管局的願景。

策略焦點	策略目標 (要達致甚麼)	策略方向 (向何處邁進)	策略 (需要做些甚麼)	醫管局願景
提供以病人為中心的照顧	改善服務質素	提升便捷度和效率	推動日間服務	優質民化
			加強服務協調和協作	
			發展更多病人護理選擇	
			加強社區為本的醫護服務	
		提高護理安全和效能	發展服務標準及通用常規	
			優化臨床管治和表現管理	
			加強臨床風險管理	
			提供現代化服務	
		保養現有設備		
		提高病人自我照顧的能力		
		促進與病人之夥伴關係		
			鼓勵病人參與改善服務	
	優化需求管理		提升優先範疇的服務能力	
		分擔需求	加強對危疾重症的及時護理	
		加強公私營協作計劃		

策略焦點	策略目標 (要達致甚麼)	策略方向 (向何處邁進)	策略 (需要做些甚麼)	醫管局 願景
建立敬業能幹的工作團隊	吸引及挽留人才	改善員工管理	加強人力資源的管治和透明度	員工開心
			增加彈性工作安排	
			發展系統化的繼任規劃	
		促進員工的福祉和投入感	建立和推廣機構文化與價值觀	
			開發有助加強員工溝通及參與的渠道	
			針對員工健康提供更多支援	
	加強員工培訓與發展	促進員工健康及建立安全的工作環境	強化職業安全及健康	
			加強培訓的管治與政策	
		改善培訓質素	協調員工培訓的管治和組織	
			制訂銜接培訓與職業發展的機制	
		發展質素保證框架並提升員工培訓機會		
		發展能鞏固醫管局理念和價值觀的培訓主題		

策略焦點	策略目標 (要達致甚麼)	策略方向 (向何處邁進)	策略 (需要做些甚麼)	醫管局 願景
確保財政可持續發展	推動負責任和有效地使用財政資源	改善財政規劃	優化醫管局的財務推算模式	大眾信賴
			評估收費結構與服務模式的關係	
		加強資源分配的透明度和公平性	優化醫管局的內部資源分配方式	
			加強開發和運用成本計算資訊	





提供 以病人為中心的照顧



❖ 我們的策略目標

透過實現 (i) 改善服務質素和 (ii) 優化需求管理兩大目標，確保病人可適時使用高質素和符合需要的服務。

改善服務質素的策略方向，包括提升便捷度和效率，特別是透過重新調整服務及服務轉型，令服務更精簡和更符合病人患病期間的需要；提升醫療護理的安全和效能；優化和採用科技令醫管局更現代化；以及促進與病人的夥伴關係。配合這些策略，我們將繼續提升優先範疇的服務能力，並與社區夥伴分擔需求，藉以優化需求管理。

❖ 策略回應的主要挑戰

有關策略將有助我們應對以下主要挑戰：

- 因人口增長和老化而與日俱增的服務需求
- 服務的便捷度和輪候時間問題
- 醫療護理的效率問題：現時病人需前往多個專科及重複到醫院和診所接受治理
- 需要與國際的醫療科技和水平並進

就實踐醫管局的使命「與民攜手 保健安康」，我們明白每一位病人都獨一無二，對自己的護理有各自的需要和偏好。我們的志向是提供以病人為中心的照顧，當中包括以下主要的特質：

- 以應有的同情心看待病人，並尊重病人和維護病人的尊嚴；
- 根據病人的需要提供協調和個人化的照顧；
- 在醫護過程中與病人溝通，並讓病人參與其中；
- 提供資訊與知識，讓病人有效掌握和處理他們本身的醫護過程；及
- 確保病人可獲得適當的照料。

然而，據環境審視的觀察所得，我們在提供以病人為中心的照顧方面仍有不少改善空間。特別是現行的服務模式並未能促進協調和個人化的照顧；例如患有高血壓、糖尿病和風濕一類常見疾病的年長病人，需要到多間專科診所就診，儘管這些情況其實可以由普通科醫生一併處理。除了衍生不必要的求診次數和輪候時間、為病人帶來不便外，現行的作業方式也令病人的護理零散斷續、缺乏連貫性。此外除了人口增長和老化所衍生的需求，現行的做法亦帶來內部額外的需求。另外，我們的病人滿意度調查也顯示，我們需要加緊與病人和他們的家人溝通，以及讓他們參與本身的醫療護理決策。

另一方面，雖然我們已努力提升服務能力，但病人在使用本局服務時仍遇到困難。例如，專科門診的新症輪候時間過長。其中一個原因，是專科門診積壓了大量跟進個案，而很多病者的情況早已穩定，可以由基層醫療服務作跟進。同樣地，住院照顧也出現服務滯後的情況，反映有關病人流量與管理以及服務模式方面的系統性問題，包括過分依賴住院護理。根據國際經驗，很多服務實際上可以在日間醫療、基層醫療或社區醫療層面提供，而且更方便病人，也可以更妥善地滿足他們的需要。



因此，未來數年的其中一個主要方針，是透過重新調整服務方向及進行服務轉型，將焦點放在以病人為中心的照顧，藉此改善服務的便捷度和效率。換言之，從病人的角度並根據他們的需要設計和組織本局的服務，以及確保服務安全、有效、公平。以病人為中心的照顧也意味在社區提供更接近病人居所的服務。這方面的工作包括與社區夥伴和病人組織更緊密協作，亦涉及加強建立與病人的夥伴關係，並為他們提供所需的知識和技能，以便他們管理個人的健康和對自己的醫療護理作出明智的選擇。

與此同時，我們會繼續加強優先範疇的服務能力，並與社區夥伴分擔服務需求，藉以優化需求管理。

整體而言，我們就兩個策略目標確立了六個策略方向，以便提供以病人為中心的照顧：

(i) 策略目標：改善服務質素

- 提升便捷度和效率
- 提高護理安全和效能
- 提供現代化服務
- 促進與病人之夥伴關係

(ii) 策略目標：優化需求管理

- 提升優先範疇的服務能力
- 分擔需求



策略目標：改善服務質素

保持和提升服務質素與安全是本局服務規劃與運作的首要任務。在未來數年，焦點將會放在服務轉型和從整個系統入手重整服務模式，令服務更精簡以滿足病人的需要，並確保在適當時間、由適當人員在最適合的醫療設施提供最佳的治理成效。這包括借助與社區夥伴的協作，讓服務超越醫院、走進社區。

與此同時，我們將改善醫療護理的規劃、一致性和標準，以更好地協調服務與科技，並支援更標準化的作業方式，從而消除服務之間不必要的差異。在持續照顧的過程中，有效和清晰界定的臨床流程及服務角色，將有助加強各項服務的交接，同時令病人流動更暢順。

另外，我們將努力優化臨床管治和表現管理、加強問責性及持續改善質素，同時採取步驟，鞏固臨床風險管理的方法和過程，藉此加強服務安全性。

除此之外，改善服務質素不可或缺的要害，在於認清病人才是醫護服務的中心點，應被視為主要的夥伴。因此，他們應參與本身醫護過程中每個步驟的規劃和決策。

整體而言，改善服務質素的相關策略如下：

- 提升便捷度和效率，方法包括：推動日間服務、加強服務之間的協調和協作、發展更多病人護理選擇，以及加強社區為本的醫療護理。
- 提高護理安全及效能，包括制訂服務標準和通用常規、優化臨床管治和表現監察，以及加強臨床風險管理。
- 提供現代化服務，方法包括：優化醫療科技的規劃及採納以緊貼國際標準，以及保養現有的設備。
- 促進與病人之夥伴關係，包括提高病人自我照顧的能力，及鼓勵病人參與本身醫療護理的決策，並一同改善服務。

提升便捷度和效率

我們將改善各服務之間的運作，以配合病人的醫療需要及協助他們在社區中保持健康，藉以提升服務的便捷度和效率。這需要不同的醫療設施在運作上互相融合和聯繫，讓病人在整個患病的過程中，因應其不同的醫療護理需要，接受協調得宜的各類服務，包括由醫院提供的急症服務，以至康復服務，以及門診和社區護理方面的保健服務。

這需要轉變傳統以醫院為中心的服務模式，發展更均衡的模式，務求以最能配合病人需要的方式，提供日間醫療、基層醫療和社區護理等不同層面的照顧。

整體而言，我們旨在重整服務模式，務求為病人提供合適程度的照顧，並以更方便病人的方式組織我們的服務，減少病人需要到不同的醫療設施求診。主要策略包括：(i) 推動日間服務；(ii) 加強服務協調和協作；(iii) 發展更多病人護理選擇；及 (iv) 加強社區為本的醫護服務。

推動日間服務

我們將加強日間服務及發展新的日間服務模式，藉以減少依賴住院護理和改善服務的便捷度。根據海外經驗，日間服務模式讓病人可以在同一天接受不同的護理或治療然後回家，適用於緊急和非緊急服務。

推動日間服務是重新平衡我們的服務方式以及為病人帶來更多方便的一大基石，讓病人能繼續在社區中生活，得以保留自主性及與家人保持密切關係，並且維繫他們的社交和支援網絡。這個發展方向與「醫管局檢討」建議把焦點放在發展非住院服務，以便為病人（特別是年長病人）提供全面的照顧和支援，互相呼應。



為引導日間服務的推動工作，我們將訂定原則：在作出病人入院的決定前，須先考慮每位非緊急病人和部分合適的緊急病人是否適宜接受日間服務。

在未來數年，日間服務的發展重點在於高用量之功能 / 程序為本的服務，例如放射診斷、內窺鏡檢查和日間手術。在日間手術方面，其中一個重要元素是設立跨專科 / 專業的手術前診所，提供手術前的評估、風險分層、病人輔導等「一站式」日間服務，以作為手術服務模式的一部分。我們亦會發展綜合日間康復中心（包括為年輕中風病人而設的服務），並提供交通支援，讓病人可以及早出院，接受非住院形式的康復服務，以助他們復元。

在設施方面，日間醫療中心及日間服務將會納入醫院發展計劃，以便每個聯網都具備這些設施。我們亦會探討在中心位置發展大型的日間醫療中心，以進一步推廣有關的服務模式。例如，伊利沙伯醫院的服務在遷移至即將於啟德發展區興建的急症全科醫院後，可考慮將處於京士柏的空置地發展成為一所大型的日間醫療中心，為全港提供服務。位處交通方便的市中心地段，該中心將能根據病人需要和緊急程度提供一系列跨專業的日間服務，包括診斷、評估、治療和病人支援等一站式服務。



根據國際經驗，相對於醫院環境，獨立式日間醫療中心有助提升病人的滿意度、減低病人的不安感，亦可減少病人感染其他疾病的機會³。資料也顯示獨立的日間手術中心較容易編排病人接受手術的時間，有助縮短輪候時間，因為中心不會像急症醫院般，預約的手術經常被緊急手術取代。此外，由於獨立的日間醫療設施集中處理高用量的選定手術，醫護專業人員較易精進技術和取得優質的成效，同時有助提高服務效率並發揮更大規模的經濟效益。

加強服務協調和協作

最理想的病人護理需要跨專業的醫護團隊互相協調，這有賴各醫療層面的設施和服務系統相互連接和融合，以達致精簡無縫的病人護理。在這方面，我們將透過聯網 / 網絡為本的方法加強服務，並聚焦於消除病人流量的樽頸，藉以加強服務的覆蓋面和便捷度，及確保病人護理流程的各個環節交接順暢。

(i) 發展聯網 / 網絡為本的服務

我們將透過發展聯網 / 網絡為本的服務或架構，強化各專科和專業之間的協調和協作，以便提供更精簡的護理，同時集中專家人才和善用設施。對很多專科和專業而言，跨醫院 / 團隊協作等方法有助提升服務的覆蓋範圍、能力和容量。例如，根據 2013 年出版的《冠心病服務策略》設立聯網為本的心臟服務團隊，有助提升急性心臟病的治療。在康復服務方面，根據 2016 年制定的《康復服務策略》發展服務網絡，將有助擴闊服務覆蓋，提升康復服務在病人復元過程中的便捷度。我們亦會為其他涉及多專科 / 專業的範疇制訂服務策略；例如正為紓緩治療服務制訂服務策略，以訂定紓緩治療和臨終照護的服務模式和發展，藉以加強服務組織，令護理更無縫整合。另外，透過聯網 / 網絡為本的取向，能重新分配個案及優化手術室等設施的使用，從而提供更高效率和更適時的病人護理，有助處理各醫院的服務量。

³ Castoro, C. et al. (2007). *Day Surgery: Making it Happen*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies.

同樣地，以聯網 / 網絡為本的方法提供放射造影報告、病理化驗、藥劑、專職醫療等臨床支援服務，以及部分後勤職能，可以進一步加強和配合跨醫院的協作並強化醫院的服務能力，進而提高病人護理的便捷度。例如，透過聯網為本的方式為非急症醫院提供開放時間後的藥劑支援，由其他醫院的藥劑師實時核實處方，以便非急症醫院進行適時的配藥程序。

聯網 / 網絡為本的方法亦可引用到社區護理的環境。例如，我們會嘗試將外展護士的各個服務（例如社康護理服務、社區老人評估小組及紓緩治療護士外展服務）納入聯網的護士架構，以提供更統一周全的病人護理。這有助減少不同護士團隊在病人評估和管理上不必要的轉介，並加強社區內護士支援的角色。這項舉措是我們整合社區外展服務的其中一個環節，以減少服務重疊和改善零散的服務組織，同時令服務更連貫協調，發揮更大的協同效益。例如對於在安老院舍居住、需要傷口護理的年長病人，與其在評估後轉介社康護理服務作跟進，社區老人評估小組的護士可以在探訪時同時護理傷口。這樣，病人就可適時地由同一位醫護人員提供連貫護理。

(ii) 清除病人流量的樽頸

另外，為加強協調病人流程各階段的服務，以及應對病人流量的樽頸，醫院內某些服務將會延伸至周末及公眾假期。這包括由專職醫療人員提供的住院康復服務，以協助病人盡早康復、重回社區。我們亦會加強周末和公眾假期的醫生巡房工作及其他相關的支援服務，以便病人可以適時出院，減少不必要的留院。有鑑於醫院需求不斷增加，一星期七天提供不間斷的康復服務並適時安排出院，將有助加強病床的流轉、令病人的流動更暢順，從而優化病床的使用及有助改善病人滯留急症室等候入院的問題。

此外有研究顯示，在急症醫療設施及早開展康復護理有助提高病人的康復潛能和恢復身體機能^{4,5}。研究也顯示在周末提供康復服務能改善病人的活動能力、提高健康相關的生活質素，以及縮短留院時間⁶。另外，在周末和公眾假期提供康復服務，可以讓住院病人在病情穩定後盡快獲得康復護理，不僅可以減少病人在周末或公眾假期等候康復服務的真空時間，也可支援上游服務的運作效率（例如在星期五進行更多手術）。

整體而言，我們在未來數年將致力於發展康復服務，加強其於優化治療成效上的角色，並鞏固與其他服務的協調。服務模式與系統基建將根據《康復服務策略》發展；該文件涵蓋由急症、康復護理以至病人回歸社區的整個康復流程。

另外，我們將重新審視入院和出院政策以及病床的協調與管理，以改善病人量和病人滯留急症室的問題。其中包括檢討和修訂各醫院部門的入院和出院政策，以確保提供足夠誘因，讓病房及早安排病情穩定、已無需住院的病人出院，並加快接收緊急病人入院。

就此，我們將推動急症與延續護理服務合作進行綜合的出院規劃，讓病人在這兩個醫療層面過渡、轉移及重返社區時更暢順。這有助提供更協調的病人護理，讓不同醫療層面的醫護人員可以與同一位病人及其照顧者作適時的互動，並為他們提供預計留院時間和出院安排等資料，以便按病人的需要規劃康復服務和社福護理或社區支援。

4 Paolucci, S. et al. (2000). Early versus delayed inpatient stroke rehabilitation: a matched comparison conducted in Italy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*; 81:695-700.

5 Maulden, S.A. et al. (2005). Timing of initiation of rehabilitation after stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*; 86(12) Suppl. 2: 34-40.

6 Peiris, C.L. et al. (2013). Additional Saturday rehabilitation improves functional independence and quality of life and reduces length of stay: a randomised controlled trial. *BMC Medicine*; 11:198.

強化協調和協作亦適用於紓緩治療和臨終照護服務。例如對於治療無效或不希望接受介入治療、但需要處理痛症的末期病人，我們會以跨專業方法提供紓緩治療和臨終照護，特別是在社區環境按病人的需要而行，旨在為這些病人和他們的家人提供更多、更全面和精簡的醫療護理選擇。這對於臨終照護尤為重要，因為過分治療和不必要的介入，可能會違反病人希望按自己選擇的形式和地方離世的意願。有關的服務模式將根據現正制訂的紓緩治療服務策略而發展。

與此同時，我們將研究如何結合社區護理和外展紓緩治療團隊，以提供更整合和全面的護理。正如「醫管局行動計劃」所載，社區老人評估小組將與紓緩治療團隊和非政府機構合作，為居於安老院舍的末期病人改善醫療護理流程，並為安老院舍員工提供培訓支援，藉以提升他們的護理水平和減少病人不必要的入院。

整體而言，強化服務之間的協調和協作需要各醫療層面的人員共同努力，亦涉及逐步更新臨床流程，以訂定和置入新的服務模式和加強病人流量。就此，我們將設立共通、疾病為本的臨床流程、常規和轉介機制，以改善護理的一致性和標準（詳情請參閱 56 頁）。此外，我們將探討發展一個可以改善服務銜接和整合各層醫療服務（例如醫院與社區護理）的協商平台。

發展更多病人護理選擇

另外，我們將發展更多醫療護理選擇，讓病人更快獲得適當的照顧，減少病人需到不同地方求診的情況。這是由於我們重視病人在醫療系統中穿梭的時間，希望由病人的角度審視系統，提高系統的整合度。策略包括 (i) 為急症室提供更多病人治理選擇，(ii) 為身患多種病症的病人發展病理基礎廣闊的全面醫療模式，和 (iii) 優化專科門診處理個案的方法。

(i) 為急症室提供更多病人治理選擇

除了提供緊急創傷和緊急復甦等急救服務，醫管局的急症室亦進行病人分流，將需要治療的病人接收入院或轉介至專科門診診所。我們將探討如何讓急症室有更多的治理選擇，以減少不必要的住院或專科門診轉介個案，措施包括轉介病人至：

- 急切的非住院或日間服務，包括專為病情能在短期內解決、無即時生命危險或病情不會危及器官功能的病人而設的速治診所。這需要配合優先使用診斷服務和適當的治療，並由一支綜合的團隊與相關的專科和專業緊密協作，以提供支援；

- 處理輕傷個案的日間中心；
- 延續護理醫院（如需要住院療養或康復服務）；或
- 社區護理團隊（如病人可以在社區支援服務的輔助下回家休養）。

此外，針對長者人口增加所帶來的額外需求，老人科醫生可以在急症室協助評估及診治年長病人，特別是在冬季服務高峰期間。例如，在急症室派駐老人科醫生，以便合適的年長病人經老人科醫生評估和診治後，可以直接由急症室回家，如有需要亦可轉介接受社區護理服務；需要住院護理的病人則會入院接受更深入的治療和診治。做法不但有助減低入院需要、改善病人滯留急症室的問題，更可確保年長病人在適當的時間和地方接受診治。

整體而言，為有效處理冬季服務高峰期的需求，我們將定期優化應變計劃和強化措施。這方面的工作將由協調各聯網應變措施的專責小組負責統籌和監督。此外亦會繼續推行「上游措施」，例如為醫護人員及長者、長期病患者和孕婦等目標群組提供季節性流感疫苗注射服務。

另外，正如「醫管局行動計劃」指出，我們將調配更多醫護人員及重新調整急症室處理第三類分流個案的工作流程，以便及早評估和診治個案。





(ii) 為身患多種病症的病人發展一套病理基礎廣闊的全面醫療模式

為更有效治理患有多種病症或慢性疾病的病人，我們將發展一個病理基礎廣闊的全面醫療模式，以提升服務的連貫性和精簡護理流程。例如同時患有糖尿病、高血壓和風濕的年長病人，可以由一位內科醫生或老人科醫生診治；在病情複雜的情況下才需轉介接受其他附屬專科的診治。在此醫護模式下，病況不能歸屬某一專科或附屬專科範疇、但需接受急症住院服務的病人亦可由一位「醫學通才」駐院醫生負責診治。同時，鑑於有多種病症和慢性疾病的病人數目高企，附屬專科的醫生亦需要處理一般個案。

(iii) 優化專科門診處理個案的方法

另一焦點是加快處理專科門診積壓的個案，透過更準確配對醫療層面和病人需要來增加服務量和提升便捷度。有關工作將由「上游」開始，包括根據「醫管局行動計劃」加強個案轉介的適當性、發揮家庭醫學的把關角色、改善電子轉介系統，以及檢討和統一各專科門診的預約編排方法。

其他措施包括讓普通科門診或家庭醫學診所提供某些檢驗和專科藥物，以便在基層醫療層面診治病人，從而減少需要轉介專科門診。例如，我們將在家庭醫學診所開展「腰背痛診所」試驗計劃，以紓緩骨科門診的服務壓力。亦會探討將有關方案擴展至其他合適的專科或聯網，以便病人適時獲得服務。為加強彼此的協作，專科診所、家庭醫學診所和普通科診所之間的角色有可能需要重新劃分。

此外為減輕各附屬專科的積壓個案，我們需要確保轉介至專科門診的新個案均須經過一般專科診所的分流，只於有需要時才交由附屬專科處理。與此同時，各附屬專科亦需要處理一般個案。另外，可在有需要時進行個案討論以及聯合或綜合門診（例如透過糖尿病與腎病的聯合門診，為出現併發症的腎病患者作初步診治），令醫護服務更精簡協調，並減少病人需要多次求診。

另一方面，我們將為病情穩定、無需再接受專科護理的病人制訂專科門診的退出機制，讓他們可以在社區得到所需的醫療護理和適當的支援。退出機制的例子包括交由護士 / 專職醫療診所、基層醫療診所或最初轉介的私人執業醫生作跟進；在需要時可再由專科診所提供快速預約的診治。就此，我們會定期檢討和優化專科為本的臨床常規，以鼓勵專科門診轉介病情穩定的病人到護士 / 專職醫療診所或基層醫療服務接受跟進治理。

加強社區為本的醫護服務

年長病人和長期病患者的數量龐大，他們大都能夠、亦喜歡在社區接受醫療護理，以保持獨立自主及與家人和社會的聯繫。為此，我們將致力發展社區為本的服務，協助病人管理自己的健康和病況。

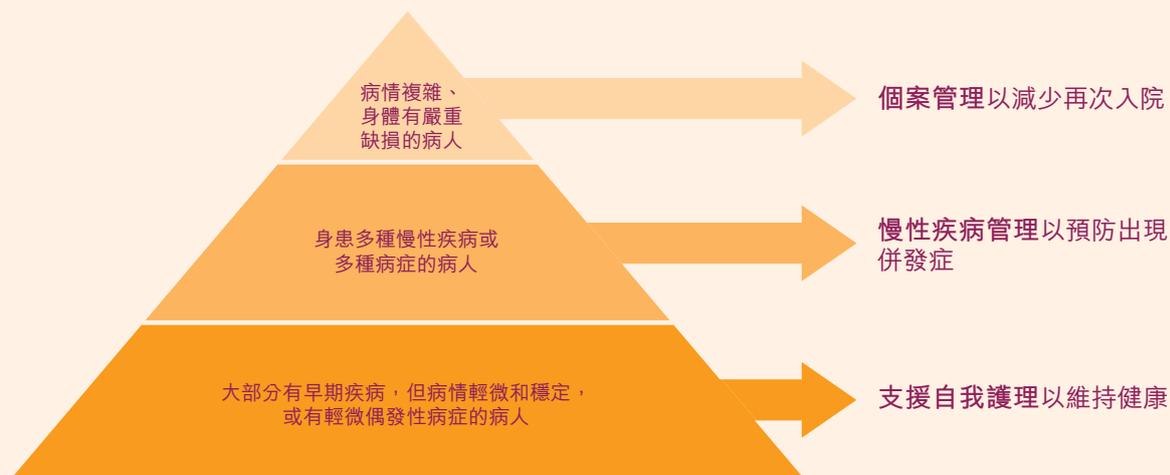
整體而言，未來數年社區為本的發展重點包括 (i) 加強長者和長期病患者的出院支援；及 (ii) 促進與社區夥伴的協作。

(i) 加強長者和長期病患者的出院支援

過去數年，我們根據 2012 年出版的《長者醫療服務策略》綱領，改善對年長病人的護理與支援，特別是按年長病人的風險級別提供服務。其中一個主要策略是以個案管理的方式，為高風險的年長病人提供出院後的社區支援，藉以減少再次入院。例如「離院長者綜合支援試驗計劃」便是與非政府機構合作，為可能有需要再入院的高風險長者提供服務。醫管局的社區健康電話支援服務「護訊鈴」也為高風險長者提供出院後的電話支援，並協助他們與基層醫療醫生和非政府機構等社區醫護服務提供者取得聯繫。



按風險級別為年長病人提供醫療護理



本圖改編自凱薩醫療機構 (Kaiser Permanente) 的慢性疾病護理模式

在未來數年，我們會加強支援有複雜需要的出院長者和長期病患者，以助他們融入社區並在社區保持健康，藉以減少病人再次入院。方法包括：

- 延長社康護士的服務時間，以提升服務的覆蓋面；
- 擴闊社區老人評估小組的角色，特別是康復服務，以及為居於安老院舍病人提供直接護理；
- 加強對安老院舍的外展服務，包括提供護士、藥劑和專職醫療支援，及對院舍護理員的培訓；
- 借助社區健康中心的發展潛力，提供一系列協調的社區醫護服務；及
- 發展一星期七日的社區支援服務，為病人提供連續的護理，並藉此減少周末或假期入院個案。

(ii) 促進與社區夥伴的協作

整體而言，我們在發展社區為本的服務時將加強與病人組織、自助小組、私營界別及非政府機構等社區夥伴的協作，尤其是在支援病人出院後的個人和社福護理方面。

例如，我們將繼續與非政府機構發展夥伴關係，以提供家居支援服務及協助病人在社區中接受持續的護理。範疇包括個人護理、家務料理、家居改裝、膳食、交通、「看顧老人」服務、陪診及過渡期住宿暫託等服務。

與此同時，我們將繼續與社會福利署和非政府機構合作，以更協調的方式提供醫療和社福護理服務。正如「醫管局行動計劃」所述，我們正積極與這些合作夥伴一同為處於屯門區藍地的一間大型安老院舍，制訂一套深化支援年長病人的協作模式。

提升便捷度和效率的主要措施

- 發展日間服務的新模式
- 發展聯網 / 網絡為本的服務或架構
- 根據《康復服務策略》改善康復服務
- 加強為長者及長期病患者提供綜合的出院規劃和出院後的支援
- 加強周末及公眾假期的醫生巡房工作，以便病人可以適時出院
- 為急症室發展不同的治理選擇，並推動「老人科醫生派駐急症室」的服務模式
- 定期優化冬季服務高峰期的應變計劃和強化措施
- 為身患多種病症的病人發展一套病理基礎廣闊的全面醫療模式
- 優化專科門診的轉介安排和處理個案的方法，並就無需再接受專科門診服務的病人發展一套退出機制
- 根據「紓緩治療服務策略」，加強紓緩治療及臨終照護服務
- 加強與社區夥伴的協作，並與社會福利署和非政府機構合作，一同改善醫療和社福護理服務之間的協調，包括為病人提供家居支援服務

提高護理安全與效能

醫管局服務的用量高、種類多，而且複雜性大，因此保持嚴謹的臨床管治架構和風險管理系統，以確保高水準和安全的臨床服務尤為重要。與此同時，為支援以病人為中心的醫護服務，我們將進一步協調各種臨床作業方式，以便病人得到更一致的照顧，並確保有關的醫療護理有實證基礎，而且有效、公平和安全。主要策略是制訂服務標準和通用常規、改善臨床管治和表現管理，以及加強臨床風險管理。

發展服務標準及通用常規

為提升服務質素和配合服務轉型的策略，我們必須制訂以疾病為本的通用臨床程序、常規和轉介機制，以便統一臨床作業方式和流程，讓病人在不同醫療層面的交接和轉移過程更暢順。具體而言，我們將透過制訂病人流程、更清楚界定醫護過程中不同服務的角色定位，發展更整合的醫療護理。就此，我們將檢視個案經理的職責範圍和管理，以確保他們的角色能支援較複雜個案的護理流程。

與此同時，推動有實證基礎的標準與指引，將有助建立更統一的醫護服務及減少不必要的服務差異。例如，中風康復服務採用更標準化的流程，可讓不同醫療層面的病人都能獲得一致的護理。常規為本的護理亦有助病情較簡單的病人獲得適時的治理和出院安排，而病情較複雜的病人亦更快地轉介至專科服務。例如，採納「目標治療」（Treat-to-target）概念，可以優化病人治理並取得較佳的成效。

發展清晰的臨床常規對於設立專科門診的退出機制尤為重要，因為醫護人員可以參考客觀的準則轉介病情穩定的病人至護士 / 專職醫療診所或基層醫療服務作跟進，同時有助醫護人員管理病人對護理流程的期望、減輕病人對離開專科門診服務的擔憂。

整體而言，制訂服務標準和通用常規，將有助減少不一致的護理及可能出現的錯誤，亦可精簡護理流程，並為監察臨床服務的表現提供基礎。

優化臨床管治和表現管理

我們將繼續優化臨床管治和表現管理，以改善服務的標準、質素和安全。特別是根據「醫管局行動計劃」，我們將致力於：(i) 加強問責性、(ii) 推出認證機制，以及(iii) 提升表現監察與持續質素改善。

(i) 加強問責性

為加強臨床管治和問責性，我們將強化各臨床統籌委員會 / 中央委員會在制訂臨床指引、建立服務標準、教育與培訓、推行臨床審計、臨床風險管理，以及引入新科技和服務發展方面的角色。就此，我們將公布一套劃一的職權範圍，以便各統籌委員會 / 中央委員會履行職責，並會監察有關的進度。與此同時，我們將檢討和提升臨床部門主管的角色，更著重臨床管治，特別是部門的病人護理質素和安全。有關臨床管治的管理職能，將納入部門主管的聘任和評核程序，以加強問責性。

(ii) 推出認證機制

另外，有鑑於現代醫療的複雜程度與日俱增，最新科技對高技術才能的要求也越來越高，我們將為選定的醫療程序制訂一套員工認證系統。有關的系統將界定員工在執行特定程序時所需具備的資歷、培訓與經驗，以及應用範圍，藉以確保專業水平和員工的技術能力。我們會監察認證系統的推行工作，以識別可進一步發展或改進之處。



(iii) 提升表現監察與持續質素改善

醫管局的「主要表現指標」是重要的管理工具，讓醫管局大會和總辦事處，以及政府與公眾可以定期追蹤和監察服務表現。我們會繼續定期檢討及微調各項主要表現指標，以助監察服務水準與質素、進行服務規劃和資源分配，及推動最佳作業方式。

正如「醫管局行動計劃」提及，我們會加強發展可以反映服務能力與服務效率的主要表現指標，焦點是專科門診和手術室服務等主要壓力範疇，以及服務滯後問題。我們將根據指標，監察為應對這些問題所採取的新運作模式和行動有何影響。同時，我們將探討如何發展和優化特定臨床服務的主要表現指標，以助改善服務。例如癌症服務的主要表現指標可以進一步優化，以便分辨病人接受外科手術與放射治療的便捷度，藉以更有效識別服務缺口和需要改善之處。另一個例子是為深切治療部發展統一的入院準則及相應的主要表現指標，以監察服務的便捷度。

我們亦會加強有助改善服務質素的措施，包括繼續推出醫院認證計劃，該計劃已幫助醫管局推行連串現代化的改革措施，並在多方面借鑑國際最佳作業方式。現時有顯著改進的範疇包括手術工具的消毒滅菌、引入手術工具追蹤系統、逐步淘汰重複使用較高風險的一次性醫療器材，以及病人護理規劃和評估。

我們將繼續加強監察臨床審計及成效，並視之為改善病人成效與安全不可或缺的一環。例子包括借助「手術成效監察計劃」的經驗，探討在整個醫管局發展其他類似的計劃（例如就器官移植服務）；目前正發展一套按本地風險調整、用於監察深切治療成效的模式。

加強臨床風險管理

另外，我們會透過建立安全文化和採納更安全的服務模式，以全面的方法減少病人護理的風險，繼續加強臨床風險管理。這包含積極管理臨床風險，以及辨識和處理醫療事故。

積極管理臨床風險，由識別可能導致病人面對不良後果的事件或情況開始。這涉及定期評估風險發生的可能性，以及風險一旦出現所構成的影響。就此，我們會繼續透過一系列資料來源，建立全面的臨床風險概況。來源包括醫護專業人員的意見、主要表現指標報告、臨床審計及成效監察資料（例如「手術成效監察計劃」），以及「嚴重醫療及重大風險事件周年報告」等。

我們將繼續加強風險緩解措施，務求消除臨床風險，或把風險減至最低。這包括在臨床流程和護理過程中（例如外科與醫療程序、放射與病理服務、藥物處方等）加入有關風險緩解、安全意識和安全檢查的系統。在制訂統一的醫療護理程序、常規與流程時，亦會考慮人為因素方面的風險，特別是在手術室等高風險範疇和環境。就此，我們將使用資訊科技支援員工的護理工作流程，並協助防範可能出現的錯誤，包括以電子方式發出病人相關的警示（例如藥物禁忌等重要的資訊及檢驗結果）、設備上加裝電子提示讓員工在確認後方可進行治療程序、以及病人與樣本辨認技術。

同樣地，我們將繼續加強感染控制措施，以助減少及預防病房爆發傳染病，並在治療和處理抗萬古黴素腸球菌等多重耐藥性細菌時採取「找出並加以局限」的策略。此外亦會探討其他可行方法，進一步提升醫管局及早檢測病原體的能力，例如透過分子技術、使用資訊科技平台加快匯報傳染病個案和監察傳染病爆發，以及建立追蹤和監察多重耐藥性細菌等微生物的數據庫。另外，在政府的疫苗注射計劃下，我們會繼續鼓勵醫管局員工自願接種免費的季節性流感疫苗，以保護員工與病人。

除了緩解風險措施，我們亦會繼續採取預防風險的步驟。這包括推動重視團隊合作、協作、以及開放和有效溝通的文化；加強職業安全與健康；及推行有關臨床風險管理的員工教育，以培養一個著重應變準備、風險監察與預防的環境。措施包括「醫管局行動計劃」所載，繼續在實習與初級醫生的培訓中加入病人安全元素。

為持續進行臨床風險管理，我們將定期檢討、監察及評估特定的風險緩解與預防措施，以確定它們能否產生預期的效果。我們就此會繼續定期評估醫管局面對的臨床風險，並適切地制訂相應的行動計劃。

與此同時，為處理醫療事故，我們已建立一套有效的通報機制（特別是透過早期事故呈報系統），以及著重分析和交流醫療事故成因的文化。我們將繼續優化有關的系統，以便及早偵測、公開披露、及進行迅速有效的事故處理與調查，並採取糾正行動以減低風險再次出現。此外，我們將加強與員工分享從醫療事故中汲取的經驗教訓，並適時發放有關訊息（例如透過《風險通報》季刊和「嚴重醫療及重大風險事件周年報告」），以推動預防和應變準備的文化。

改善安全與效能的主要行動

- 制訂疾病為本的通用程序和轉介機制，以推動常規為本的醫療護理
- 鞏固及加強臨床管治和問責架構與流程
- 推行和優化員工認證機制，並探討進一步發展
- 定期檢討和微調主要表現指標
- 繼續推行醫院認證計劃
- 就選定服務發展臨床審計及成效監察計劃
- 繼續建立安全文化，並採納更安全的服務模式
- 借助資訊科技，支援工作流程及防範可能出現的錯誤
- 鞏固感染控制措施，並加強對病原體的偵測和監察
- 繼續優化有關事故通報、處理及交流經驗教訓的機制和系統

提供現代化服務

醫管局致力引入現代化科技改善病人護理，包括精確度更高的診斷、更有效的治療，及創傷較少的介入治療。然而，引入科技需要周詳考慮，確保引入的科技具實證基礎、安全、成本效益，及已平衡其他優次和機會成本，並有序及適時地引進和利用有關的科技提升醫療效果。

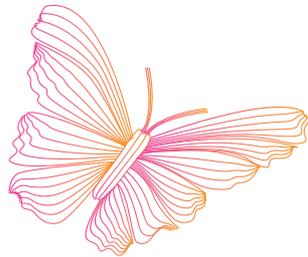
優化科技規劃與採納以緊貼國際標準

醫管局將繼續以成本效益的方式，並以「共識採納」的定位引入新科技，意思是採納市場上普遍接納並廣泛供應的技術。配合「醫管局檢討」的建議，我們會以中央協調的方式規劃新服務或科技，並由各臨床統籌委員會 / 中央委員會提供建議和意見。新服務或科技的引入將會透過周年計劃的機制進行商議，大部分情況下會分階段推行或以先導計劃的形式展開。以下是未來數年與醫管局服務相關的科技例子：

- 在指定醫院發展混合功能手術室；機械臂和電腦輔助手術；微創手術；及探討立體打印科技的潛在作用。
- 建立基礎建設和專門知識，以便按照整體機構的方針加強治理危疾或緊急個案，例如緊急冠狀動脈介入治療、高壓氧治療等。
- 持續推行現代化的設備和輔助科技，以支援有效的康復服務，包括使用機械康復設備。
- 持續檢視和更新「醫管局藥物名冊」、「醫管局醫療設備名冊」及「醫管局基因測試名冊」。
- 探討使用正電子及電腦雙融掃描（PET-CT）。
- 發展醫學遺傳與基因服務（例如使用次世代定序技術），並需建立遺傳諮詢和生物信息科學方面的專長。

- 就疾病診斷、病情預測、標靶治療和治療監察等領域加強應用分子技術（例如基因微陣列、游離 DNA 檢測）做好準備。
- 個別服務推行自動化和數碼化，例子包括實驗室自動化、病理造影和分析數碼化、為支援中央藥劑服務的自動化設備（包括藥物儲存和供應鏈物流方面的設備）。
- 視像醫療、視像會診和視像監察方面的科技，以及發展支援醫療護理工作的流動平台（例如使用流動式和可攜式設備）。

此外，根據「醫管局行動計劃」，我們會建立機制，以便挑選指定的醫療中心提供高度專門的服務。機制旨在確保有關的服務協調得宜，以提升服務效率和效能，並確保不同聯網的病人都可以公平使用有關的服務。該機制將提供透明的挑選程序、清楚界定高度專門的服務，以及列出評估和決策的準則；亦會確保員工無論是否屬於指定的中心或聯網，都有適當的機會接受培訓和輪流調派到這些中心，以提升服務水平及員工的事業發展。



保養現有設備

除了引入科技，我們亦會繼續保持現有醫療設備的水準，包括更換自然耗損的醫療設備，尤其是因應醫護模式或儀器處理方法的改變而令醫療設備的耗損速度可能加快；例如以日間模式提供內窺鏡服務將會增加使用次數，加快內窺鏡的自然損耗。另外，我們會繼續就分階段更換失效或過時的醫療和實驗室設備訂定優先次序，以助醫療護理的水平與時並進。

提供現代化服務的主要行動

- 繼續以「共識採納」的定位及成本效益的方法引入科技
- 中央規劃新科技與服務，並由各臨床統籌委員會 / 中央委員會提供建議和意見
- 建立機制，以挑選醫療中心提供專門的服務
- 有系統地更換過時的醫療及實驗室設備



促進與病人之夥伴關係

讓病人參與本身的醫療護理，是推行以病人為中心的照顧不可或缺的一環。這需要醫護人員與病人及其家人 / 照顧者保持良好溝通，共同就病人護理作出選擇和決定。當中亦包括幫助病人自我照顧，積極管理自己的健康。與此同時，病人對服務的體驗和意見，有助我們認清病人的關注點，以及如何改善服務以滿足他們的需要。

就此，我們未來數年的焦點包括 (i) 提高病人自我照顧的能力；(ii) 鼓勵病人參與共同決策；及 (iii) 鼓勵病人參與改善服務。

提高病人自我照顧的能力

較知悉自己病況及掌握健康知識和技巧的病人大都較為健康，他們甚至可以與其他病友互相提供支援。

根據維格納的慢性疾病護理模式⁷ (Wagner's Chronic Care Model)，上述說法對於長期病患者尤其真確，因為最理想的病況管理，有賴病人對本身病情有認識並主動管理自己的健康。因此，除了為病人提供常規為本的跨專業護理和社區支援，醫管局亦努力提高病人自我照顧的能力。

維格納慢性疾病護理模式包括以下互相關連的元素：

- 為知悉病情、主動的病人提供自我管理的支援
- 提供社區資源以滿足病人的需要
- 積極的跨專業團隊透過臨床資訊系統和疾病為本的臨床常規提供病人護理

7 Wagner, E.H. (1998). Chronic disease management: what will it take to improve care for chronic illness? *Effective Clinical Practice*; 1:2-4.

正如「醫管局行動計劃」所述，我們將繼續借助與非政府機構的協作，推行有系統的病人自強計劃，以加深病人對自己病況的理解，並加強他們的自我管理能力。現時的病人自強計劃涵蓋糖尿病和高血壓，我們將考慮延伸計劃至其他常見的慢性疾病，例如心臟病和慢性呼吸疾病。

與此同時，我們會統一界定並加強病人資源中心在支援病人及其家人 / 照顧者方面的角色，當中包括協助病人與病人組織和自助小組聯繫，互相支持，特別是借助病人組織在教導和推動病友進行自我照顧方面的寶貴經驗和貢獻。

同一時間，我們將探討可進一步改善現有的資訊平台和加強支援病人的方法，包括擴展「護訊鈴」社區健康電話支援服務，除了現時涵蓋的高風險出院長者和基層醫療服務的糖尿病人，亦可包括其他醫療層面的慢性疾病患者。此外會更新病人網站「智友站」，以加強其作為病人、照顧者和公眾獲取疾病教育、健康護理和社區資源一站式資訊門戶的功能。

另外，我們將借助流動通訊科技和電子醫療的發展，加強向病人發放自我照顧的資訊，包括辨認病情惡化的徵狀，有助他們盡早尋求適切的醫療服務。以藥劑服務為例，這將包括為病人加強藥物資訊和支援他們按指示服藥，例如透過智能手機掃描處方藥物上的條碼查閱藥物副作用的資料、改善病人資訊單張、建立個人化藥物管理行事曆等。

鼓勵病人參與共同決策

病人不僅是所有醫護工作的核心，也應以主要夥伴的身份參與自己的醫療護理，包括參與醫護流程中每一步的規劃和決策。共同決策是一個協作過程，讓病人和他們的醫護團隊一同作出決定，當中考慮到病人的價值觀與喜好，並與最佳做法作平衡考慮。這個過程讓病人得到所需的支援，以明白可行的方案，然後作出最明智的個人化醫療護理決定。共同決策的成功關鍵，是每位病人在整個護理期間與醫護團隊保持互動和對話。



就此，我們將加強員工培訓以提升與病人和家屬的溝通及交流，務求令工作方式更以病人為中心。這包括與病人和照顧者有效地分享資訊以助共同決策，及讓病人更清楚與他們息息相關的醫療護理選擇和成效。此外，亦需具備聆聽技巧，以瞭解病人和照顧者對本身醫療護理的關注及憂慮，並與他們討論不同的可行方案和選擇。

與此同時，提供有關醫管局服務的病人資訊和教育，有助病人更全面並作為平等夥伴參與和規劃本身的護理。加強病人自我照顧亦可提升病人在共同決策上的參與。

鼓勵病人參與改善服務

我們非常重視病人與病人代表在協助改善服務方面的角色。醫管局管理架構下已成立了病人諮詢委員會，以徵詢成員對醫管局服務發展的反應和意見。在未來數年，我們將進一步培養病人領袖，並邀請他們參與諮詢平台和服務發展。我們亦會繼續透過病人經驗及服務滿意度調查，積極收集病人的意見，並找出需重點改善服務的範疇。

促進與病人夥伴關係的主要行動

- 加強病人自我照顧的能力，並提升病人資源中心的角色
- 邀請病人參與本身醫療護理的共同決策
- 培養病人領袖，並邀請他們參與服務規劃和諮詢平台

策略目標：優化需求管理

配合改善服務質素的策略，我們將加強優化需求管理的措施，包括增加優先範疇的服務能力，以及分擔需求。

提升優先範疇的服務能力

因應優先服務與日俱增的需求，醫管局將按部就班及針對性地發展服務能力，並配合人力與其他資源的規劃。主要的策略包括擴展高需求服務，並提升服務以加強對危疾重症病人的及時護理。

增加高需求服務的容量

我們將繼續提高住院與門診服務的容量，以配合社區現有和未來的醫療需求，尤其是在人口增長與老化以及慢性疾病增多的情況下，會致力增強療養 / 康復服務的能力以滿足服務需要。

除了在現有醫院開設額外病床，我們繼續透過長遠的基本工程規劃，進行需有一段長時間方能完成的醫院發展、重建及擴建計劃。在未來數年逐步完成的建設項目包括 2016 年落成的新建天水圍醫院將投入服務，以及新建的香港兒童醫院預期於 2018 年開始投入服務。

另外，我們已於 2015 年制訂一套十年基本工程計劃以配合未來的服務需要，透過重建、興建和擴建 12 間醫院，合共提供約 5,000 張新增病床和超過 90 個新設手術室。其中在啟德發展區興建的急症醫院第一期發展計劃，預計於 2021 年完成。各醫院發展計劃完成後，將按當時的醫療需求和可用資源分階段展開服務，並透過周年規劃的機制進行這方面的商議。

與此同時，我們將繼續提升普通科門診、專科門診和放射診斷服務的能力，以助應付這些高需求服務的輪候時間和便捷度問題。措施包括翻新現有普通科門診診所，以便提供更多空間增加服務量。另一方面，我們正積極籌劃在北區、石硤尾和旺角設立新的普通科門診診所 / 社區健康中心，以滿足日增的需求和在社區推動以病人為中心的跨專業護理。

加強對危疾重症的及時護理

及早檢測、評估和治理對改善危疾重症的治療效果尤為重要，因此我們會繼續加強這方面的服務。除了創傷、移植和緊急手術等緊急服務外，也涵蓋特定疾病的治療，例如是心臟病、中風、癌症和腎衰竭。另外亦會探討如何加強與其他服務的協調和支援，例如是急症室、深切治療部 / 加護病房、放射科和康復服務，以增強相關服務的容量和能力，於不同階段照顧緊急病人。

在創傷、移植和緊急手術方面，我們會繼續加強有關的服務，以確保有足夠的服務能力和覆蓋面應付隨時出現的緊急和危急個案。這包括審視手術室的服務量與節數管理，務求優化手術時間的編排和善用設施，以滿足不斷增加的需求。

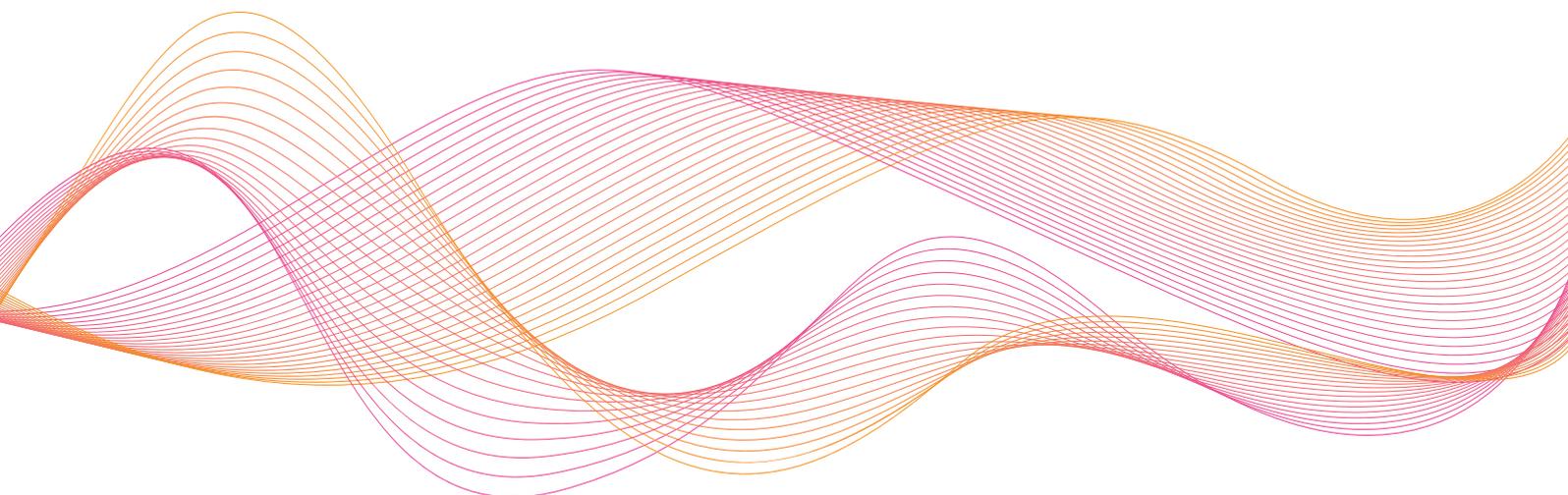
在特定疾病方面，將繼續根據《冠心病服務策略》發展冠心病的護理，主旨是提升對 ST 時段上升心肌梗塞（STEMI，屬最嚴重心臟病發）的治理，以減少個案、改善急症救治和提供全面的康復護理。其中一個主要焦點是改善 STEMI 病人接受緊急冠狀動脈介入治療的便捷度。過去數年，七大聯網各於最少一間醫院延長有關治療的服務時間；我們正籌劃分階段在指定醫院發展 24 小時服務，長遠目標是透過服務網絡，最終可以為全香港提供 24 小時冠狀動脈介入治療服務。

中風方面，過去數年七大聯網各於指定醫院設立 24 小時溶栓服務，方便治理急性缺血性中風病人。我們將推行其他改善措施，目標是增加服務覆蓋面，並縮短病人到達醫院後開始接受溶栓治療的時間。

癌症護理方面，焦點是改善檢驗的便捷度，並加強癌症手術、放射治療和化療的服務能力，務求處理護理流程的樽頸，以便進行適時的診斷和治理。例如，基督教聯合醫院擴建計劃將包括興建醫管局第七間腫瘤科中心，以提升癌症服務，特別是在九龍東地區。我們亦會致力加強癌症服務的整體協調，例如探討設立聯網層面的委員會以監督癌症服務的發展，並檢討癌症個案經理的角色與職責範圍，以確保他們在病人整個患病期間有效地協調複雜的護理和支援病人。另外，我們會加強附設的日間化療服務，以方便病人及改善化療服務的便捷度。

為改善末期腎衰竭病人的護理，我們將進一步加強血液透析服務的容量和便捷度，包括讓病人有不同的選擇，包括在社區接受血液透析服務，並為延續護理醫療設施的腎病患者提供透析服務。

為推行這些策略，我們將提升各臨床支援服務，包括放射診斷、病理化驗、藥劑、輸血服務等，以及專職醫療服務，藉以確保這些服務的能力可以配合和追得上優先範疇服務的提速速度。



分擔需求

加強公私營協作計劃

為配合「醫管局檢討」建議及政府的政策方針，我們將加強與私營界別、非政府機構和社會企業一同發展不同的公私營協作計劃，以分擔需求和幫助應付日增的服務壓力，特別是高用量、複雜度低的非緊急服務。除了醫管局現有的服務網絡，再發展社區夥伴協作藉以補充服務能力，將可提升病人使用臨床服務的便捷度和選擇，並有助推動以病人為中心的照顧。

有不少公私營協作措施已進行中，例如白內障手術、血液透析、放射診斷造影及基層醫療的公私營協作計劃，並可以進一步借助這些項目，匯聚公營與私營界別的資源和專才。我們亦會探討其他可以採納共同護理模式的服務，以便在人口老化、慢性疾病增加的情況下，提升服務能力和質素。例如招募私人執業醫生為專科門診病情穩定的慢性疾病患者（包括一般精神病患者）提供部分醫療護理。此外，正如「醫管局行動計劃」所指，我們會與非政府機構合作，為需要長期住院接受醫療和社福護理的病人提供護養服務，而有關的公私營協作先導計劃將於 2017 年推出。

因應政府承諾向醫管局撥款 100 億元成立基金，並利用由基金投資所得的回報推行公私營協作措施，在未來數年，我們將積極發掘更多機會發展臨床公私營協作項目，並制訂長遠計劃。

提升服務能力的主要行動

- 繼續根據預測需求開設更多病床
- 增加專科門診、普通科門診和放射診斷服務的名額
- 就醫院興建、重建和擴建計劃分階段開展服務
- 加強提供緊急及時間關鍵的服務（例如創傷、移植和緊急手術等）
- 為 STEMI 病人發展 24 小時冠狀動脈介入治療服務
- 改善中風溶栓服務的覆蓋面，並縮短病人到達醫院後開始接受溶栓治療的時間
- 為癌症病人改善檢驗與治療的便捷度
- 為末期腎衰竭病人增加血液透析服務的能力和便捷度
- 與私營界別、非政府機構和社會企業加強發展不同的公私營協作計劃



概要

建基於現有的進展並結合「醫管局檢討」的建議，我們制訂了一套互相配合的策略，以引導和塑造未來數年的服務發展，務求：

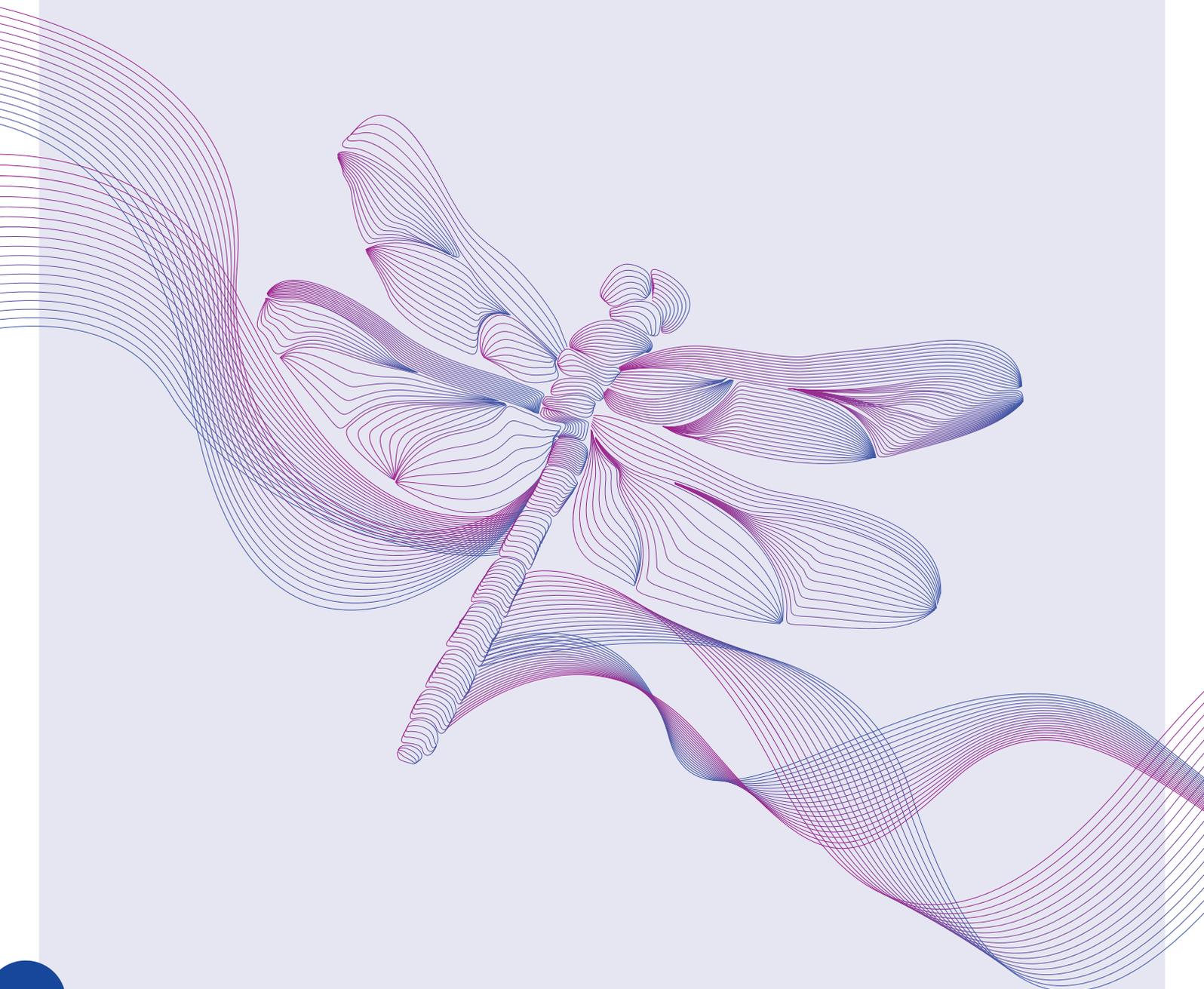
- 滿足因人口增長和老化及慢性疾病增加而日增的服務需求；
- 紓解有關服務便捷度和輪候時間的問題，並積極回應病人的需要；及
- 以協調的方式令服務發展與國際的醫療科技和水平並進

主要的策略方向包括：

- 提升便捷度與效率；
- 改善護理安全與效能；
- 提供現代化服務；
- 促進與病人之夥伴關係；
- 提升醫管局優先範疇的服務能力；及
- 分擔需求。

各項相互關聯的策略在提升服務質素和優化需求管理方面，發揮協同增效的作用。其中為改善便捷度和效率而制定的服務轉型策略，在推動可持續的醫護模式上起著變革性的作用。我們的目標是提供以病人為中心的照顧，實現「市民健康」之醫管局願景。

建立敬業能幹 的工作團隊



❖ 我們的策略目標

透過 (i) 吸引和挽留人才，及 (ii) 加強員工培訓與發展的策略目標，構建一個能幹並擁有共同價值觀和使命感的工作團隊，各成員皆心繫「同一醫管局」這個大家庭。在吸引和挽留人才方面，將沿改善員工管理、促進員工福祉和投入感，以及促進員工健康與工作安全之三大策略方向，採取多管齊下的方法。另一方面，我們將透過加強培訓的管治和政策，以及改善培訓質素，提升員工的培訓和發展機會。

❖ 策略回應的主要挑戰

我們將透過有關策略，回應以下主要挑戰：

- 在管理日增的服務需求上，人手短缺和有局限
- 不一致的員工管理方式
- 「醫管局檢討」所指，需加強員工培訓與發展

我們的工作團隊是醫管局提供醫療服務的根基，員工每天努力不懈地在香港不同的地區提供高質素的病人護理。本局一直以來的抱負，是建立一支敬業能幹的工作團隊，所有員工皆感到被尊重和重視，並在提供高質素病人護理上得到激勵和充分授權。其中至關重要的是培養員工的共同使命感，大家在「同一醫管局」這個大家庭團結一致，秉持醫管局的核心價值，以人為先、專業為本、敬業樂業、群策群力，一齊邁步追求共同的目標。

未來數年的主要目標，是吸引及挽留人才，以及加強員工培訓與發展，藉以發掘員工的才能和全面發揮他們的潛能。這可確保我們擁有強健的工作團隊，而且具備適當的技能和才能，以提升護理水平和病人的治理成效。

策略目標：吸引及挽留人才

我們將採取多管齊下的方法吸引和挽留員工，作為致力紓緩人手短缺與局限的其中一部分措施。有關措施建基於三大策略方向，包括 (i) 改善員工管理，(ii) 加強員工福祉和投入感，以及 (iii) 促進員工健康和建立安全的工作環境，如下：

- 透過加強人力資源作業方式的管治和透明度、增加彈性工作安排，及發展系統化的繼任規劃，改善員工管理。
- 促進員工的福祉和投入感，包括開發更多有助加強員工溝通及歸屬感的渠道，並建立和推廣機構文化與價值觀。
- 針對員工健康提供更多支援、強化職業安全及健康（職安健），藉以促進員工健康和建立安全的工作環境。



改善員工管理

未來數年，我們將努力加強員工管理的方式。主要焦點是改善整個醫管局人力資源作業方式的協調和一致性、提供更具彈性的聘任選擇以進一步吸引與挽留員工，並發展內部晉升途徑，以物色和栽培具備潛質的人才，在未來擔任高級職位。

加強人力資源的管治和透明度

配合「醫管局檢討」的建議，重點在於加強人力資源作業方式的管治和透明度，包括由醫管局總辦事處進一步發揮中央協調的角色，以確保聯網內和各聯網之間的人力資源管理和作業方式更一致、公平和公正。例如我們已就開設和刪除首長級職位以及顧問護師職位，設立了由醫管局總辦事處領導的中央委員會，藉以就個別醫院 / 聯網的需要與整體機構的需要作更平衡的考慮。在未來數年，會考慮在適當情況下將這套機制延伸至其他職系和職級。

此外，各聯網和總辦事處之間將加強作定期和有系統的溝通，以確保各單位對整體機構的人力資源政策有相同理解，盡量避免出現執行上不一致的情況。當中包括發放及分享資訊和標準作業方式，以及推廣公開匯報的文化。就此，我們已建立了一套人力資源審計系統，用以審視選定人力資源範疇的政策、指引、程序和作業方式，幫助查找不足及辨識可改善之處。

與此同時，我們會致力改善員工晉升與調職流程的透明度，包括加強總辦事處在聯網遴選委員會中的代表性。展望未來，我們將確保備有清晰的準則和指引，而遴選委員會中的總辦事處代表也有清楚界定的角色與責任，並因應情況需要而優化這些措施。

增加彈性工作安排

為發掘隱藏勞動市場的潛在人手供應，並為部分可能因家庭責任或其他原因而需要減少工作量的員工提供可行的留任選擇，我們將研究推出各種彈性工作安排，以切合不同員工組別和護理環境的需要，並確保滿足運作需要和維持一貫的服務質素和安全水平。一些可行的例子包括兼職聘用、半職崗位等。在提供更多彈性工作安排的同時，我們將制訂一套相應的職位配對機制，讓有關的員工可獲分配到適合的崗位。

發展有系統的繼任規劃

我們將繼續嚴肅地規劃高級管理及臨床職位的繼任安排，尤其是進一步加強系統化的繼任機制，以辨識及栽培未來繼任高級行政及臨床領導職位的人員，確保機構內有足夠的人才可接任主要職位。當中包括優化為高級管理及臨床人員而設的員工發展計劃，調派高級人員到不同的工作崗位，以累積更多經驗。

促進員工福祉和投入感

加強員工的參與和促進員工福祉是醫管局在挽留人才和提升員工士氣、投入感和工作滿意度的重要焦點。這對於本計劃所載的部分策略需要改變某些服務既有的作業方式，尤為重要。與此同時，我們的醫護團隊具備多元化的視角、才能和意念，是有待善用的重大優點。因此，未來數年的相關策略是建立及推廣機構文化和價值觀，並開發有助加強員工參與和溝通的方法。

建立和推廣機構文化與價值觀

我們將推行多項措施加強員工的歸屬感和自豪感，重點是推廣醫管局的願景、使命和價值觀，特別是朝向「提供以病人為中心的照顧」之共同目標。例如發掘實際和有意義的方法（包括加強員工的福利和福祉）推廣「關心照護者」的概念，以宣揚本局的「開心員工」精神。其中一個例子是提升員工制服的質素 / 功能性。與此同時，我們會多加表揚員工，例如推行獎勵計劃以肯定好人好事。另外，為進一步培養團隊精神和員工對機構的認同，我們將繼續舉辦更多機構活動，包括新春長跑、龍舟競賽等。

為配合「醫管局行動計劃」，我們會推廣「同一醫管局」的概念，讓員工感覺到自己是醫管局這個大家庭的一分子，而非只是個別聯網或醫院的成員。這包括有系統地安排高級管理及臨床人員轉換工作崗位，以及調配同一專科的臨床人員輪流到不同的醫療設施工作，藉此擴闊員工視野、加深不同聯網員工之間的互相瞭解，及更有效地支援醫管局的服務。

開發有助加強員工溝通及參與的渠道

有效的員工溝通是機構成功的重要因素，特別是醫管局一類大機構。我們已在機構和聯網層面設立不同的溝通渠道，發放有關機構方向、策略 / 政策和機構面對的主要挑戰等資料。在未來數年，我們將採用先進科技進一步加強溝通，及推動流動工作間的概念。其中會引入流動的人力資源管理方案，以現代化資訊科技促進與員工的溝通；發展的單元將包括員工健康紀錄、假期申請、員工福利、員工培訓、退休福利和工作機會。

另外亦會就主要的醫管局或人力資源措施，加強與前線員工的面對面溝通，以提升資訊發布的透明度和一致性。為達成這項目標，我們已發展了一套員工溝通指南，詳列醫管局的溝通框架，當中包括有助進行全面溝通策劃的實用工具和核對清單，以及加強收集員工意見的機制。我們將定期檢討和優化與員工溝通的方法，務求繼續有雙向的溝通，亦反映本局重視員工的意見與意念所帶來的貢獻。

另一方面，我們將每四年一次舉行整體機構的員工意見調查，藉以更深入瞭解員工的關注，並就發展敬業能幹的工作團隊方面找出可作改善之處。除了整體機構的員工意見調查，亦會進行焦點調查以監察個別人力資源策略和措施的進度，以及識別有待改進或調整的範疇。

促進員工健康及建立安全的工作環境

我們致力保障員工的安全與健康。策略是透過加強職安健，建立安全可靠的工作環境，以及針對員工健康提供更多支援。

針對員工健康提供更多支援

為維持員工健康，我們將致力提升員工診所的便捷度，包括改善電話預約系統以善用診所的配額。與此同時，會進一步發展和改善電子化及流動的員工健康紀錄，幫助員工更有效管理自己的健康。對於長期病假的員工，我們將探討不同的方法支援他們重返崗位，包括檢討病假管理方面的管治和醫療評估委員會的安排，以及協助員工適應重返崗位的方法。同時，會檢討新聘員工職前醫療檢查的機制。

強化職業安全與健康

為加強職安健，我們會跟進職安健管理架構的檢討，以處理有待改善的範疇和加強相關的專業知識。與此同時，我們將展開多項特定措施，建立健康與安全的工作間，包括：

- 制訂常用化學品的監察常規、化學品危險評估和管理工具，以提高化學品安全；
- 持續監察待產病房與其他臨床範圍的氧化亞氮、在廚房與洗衣房進行熱壓力評估、檢討「醫療激光安全使用手冊」等，以改善職業健康；及
- 進一步就支援服務、臨床服務和文書工作的人手操作風險評估開發電子工具。

此外，為保障員工免受工作間暴力影響，我們將加強為前線和督導級員工制定和提供不同種類的培訓課程，例如防止工作間暴力的方法，以及如何適當地阻止和處理有關問題。當中包括繼續在高風險範圍舉辦工作間暴力演習，有助員工做好應變準備。此外借鑒外展服務、普通科門診、專科門診和醫院病房制定的反工作間暴力核對清單，我們會按情況需要將有關的措施延伸至其他設施和工作環境。

改善員工管理的主要行動

- 強化醫管局總辦事處在人力資源管理與作業方式上的中央協調角色
- 改善醫管局總辦事處與聯網人力資源部門之間的溝通
- 發展更具彈性的聘任選擇
- 優化現有機制，發展穩健的繼任規劃
- 透過不同方法推廣「同一醫管局」概念
- 加強員工溝通和參與
- 制訂能促進員工健康和福祉的方法
- 加強職業安全與健康

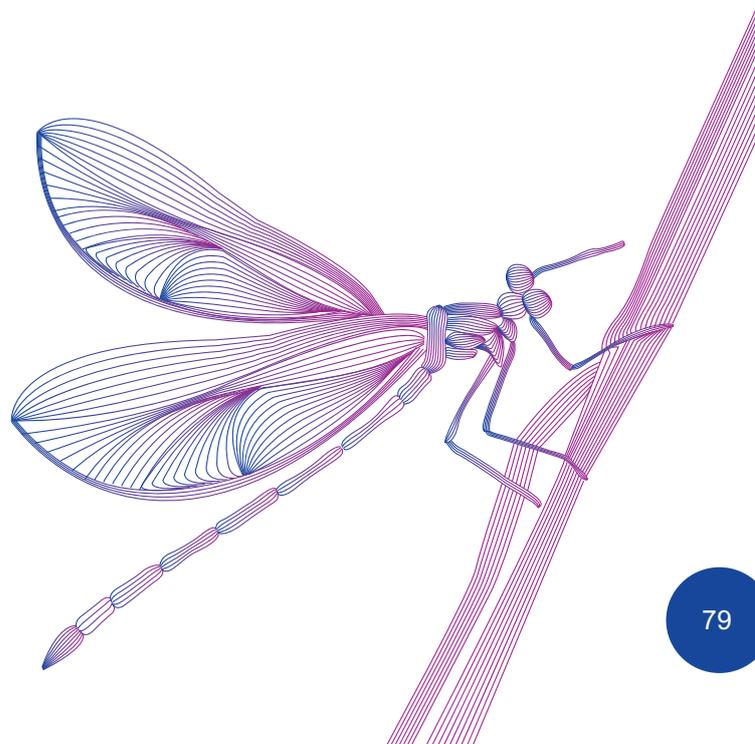
策略目標：加強員工培訓與發展

培訓醫護專業人員對維持香港醫療系統的持續發展及推動醫療服務不斷進步極為重要。就此，醫管局在培訓和發展本地醫療工作隊伍方面擔任領導角色。

再者，培養正面、互相支持的工作文化，有助發展和維持具備適合才能的工作團隊在適當的地方提供服務，亦是提供高質素醫療、推動創新和改善服務表現不可或缺的一環。就此，醫管局透過提供相關的學習和發展機會，鼓勵與支持員工全面發揮潛能。這些學習和發展機會旨在發掘員工的才華與能力，並有助激勵員工推行各項服務策略。

除了臨床專業人員（例如醫生、護士、專職醫療和藥劑師）的培訓與發展，這方面的工作也包括為非臨床專業人員（例如資訊科技、人力資源、財務、基本工程規劃和業務支援等領域）推行培訓與發展計劃；有關人員在支援前線的臨床人員與服務上擔任重要角色。

未來的策略方向為 (i) 加強培訓的管治和政策，及 (ii) 改善培訓質素，以培養能幹的工作團隊、改善護理水平和病人治理成效，同時有助提升員工的工作滿足感。



加強培訓的管治與政策

為確保醫管局在培訓和發展本地醫護專業人員方面，有效發揮領導作用，我們將加強員工培訓的整體管治與政策，策略包括 (i) 協調員工培訓的管治和組織，及 (ii) 制訂一個能銜接培訓與職業發展的機制。

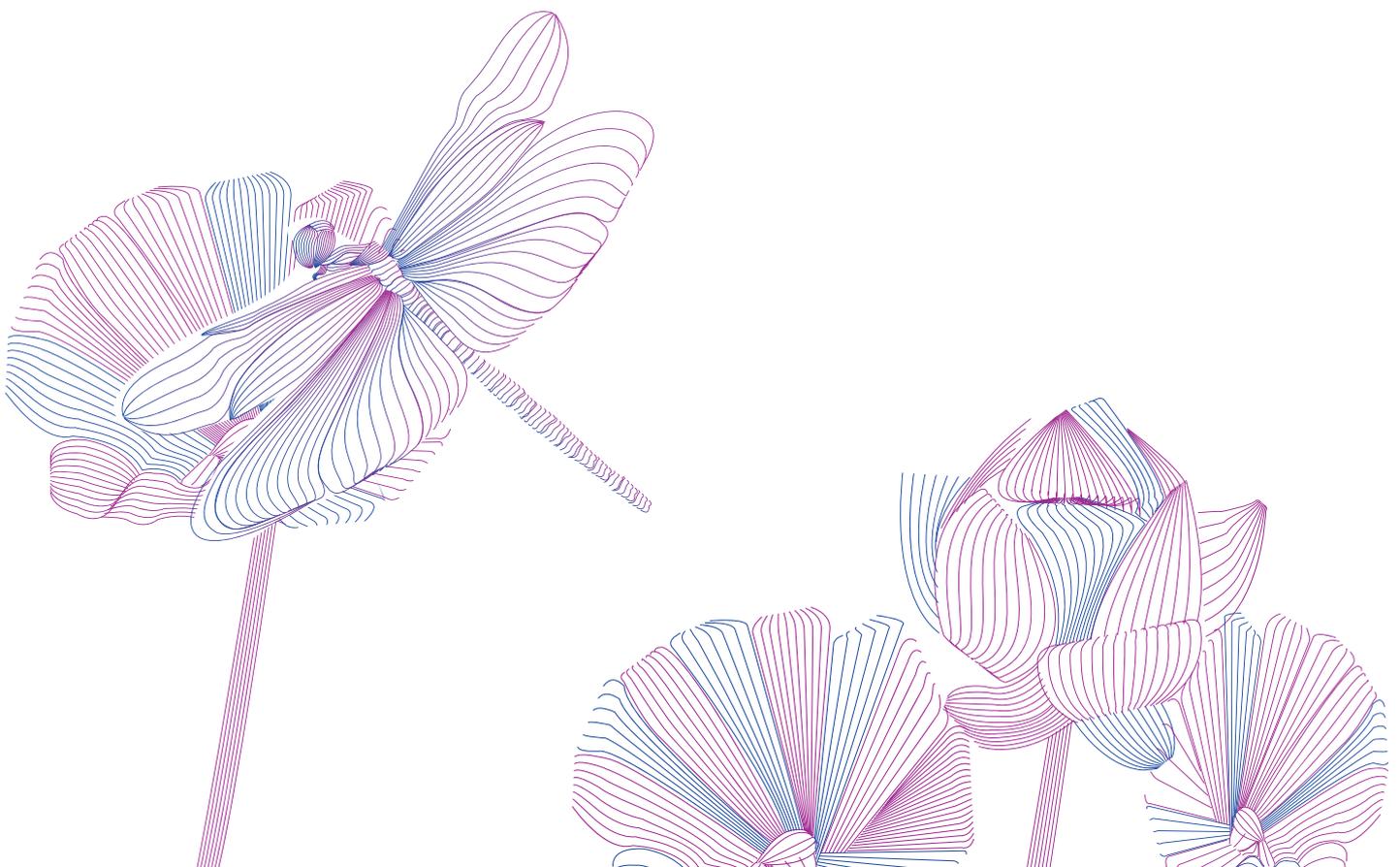
協調員工培訓的管治和組織

正如「醫管局行動計劃」提出，為提升培訓的管治，醫管局大會的人力資源委員會將設立一個協調員工培訓架構及管治的高層次中央委員會。有關的中央委員會已於 2015 年 11 月成立，負責規劃與協調不同層面的培訓，包括臨床與非臨床培訓以及模擬培訓，除了監督醫管局培訓政策的發展及有效使用培訓資源，亦會就改善培訓遴選機制及撥款安排的一致性提供建議。未來的主要行動包括推展中央委員會的政策及監察培訓資源的運用，為進一步優化醫管局的培訓安排和優次提供指引。

與此同時，我們將分階段繼續發展培訓資訊管理系統，有助準確、適當地管理各項紀錄，以滿足不同專業 / 服務的培訓需要，並辨識和向前規劃新的培訓計劃。

制訂銜接培訓與職業發展的機制

我們正就改善技能提升、職業發展和繼任規劃之間的聯繫，設立系統化的機制，以確保提供的培訓切合員工的專業需要和配合職業發展架構，並能支持醫管局現在與未來的運作需要。措施包括為部門主管或病房經理等肩負管理責任的臨床人員制定培訓及啟導課程。



改善培訓質素

除了加強培訓的管治與組織，亦會透過質素保證措施和發展培訓主題，改善培訓質素。

發展質素保證框架並提升員工培訓機會

隨著為員工提供的培訓機會日增，有必要就培訓課程與導師的能力制訂質素保證框架。例如，為加強臨床與非臨床培訓的名額和能力，我們將探討與香港醫學專科學院和本地大學等外部單位有系統地協作，而有關的安排需配合質素保證機制。未來數年臨床人員的培訓機會亦更趨頻繁和多元化，包括獎學金、委約培訓課程、資助模擬培訓課程、醫生海外培訓等。

此外，我們將加強員工輪調計劃，除了現時涵蓋的聯網總監、醫院行政總裁、總行政經理、聯網總經理，以及總辦事處的財務、人力資源與行政職系的高級經理之外，亦會延伸至其他職系。這包括為高級管理及臨床人員建立設有崗位輪調的職業發展計劃，務求讓他們接觸不同的工作環境，推動在全醫管局培育更多人才。

另外，為使醫療科技協調地推行，我們將建立一套輪調機制以加強培訓機會，讓醫管局內不同醫院的相關人員皆有機會使用新技術 / 設備，以發展工作團隊的專門知識和能力。正如「醫管局行動計劃」所述，有關機制將在諮詢各臨床統籌委員會後再作發展。同樣地，與高度專門服務相關的培訓活動將由中央統籌。

除上述各項，我們將探討不同方法支援培訓假期，讓更多員工可以從日常工作中釋出時間參與培訓，特別是前線臨床人員。

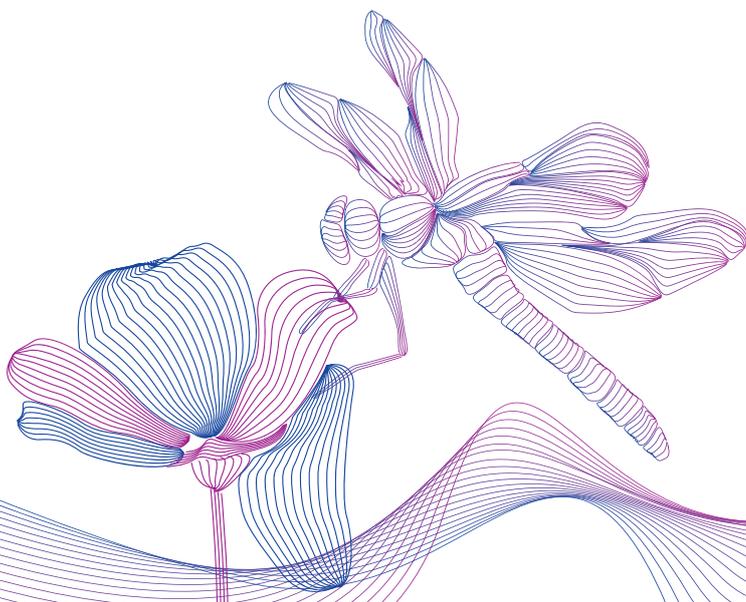


發展能鞏固醫管局理念和價值觀的培訓主題

為建立機構文化和價值觀以加強員工的歸屬感，我們將發展培訓主題，以灌輸醫管局的願景、使命和價值觀，並推動共同目標與使命感。目的是幫助員工重新定向，由以醫院 / 聯網為中心的思維改變為「同一醫管局」這大家庭的身份認同，共同為達成醫管局各項目標而努力。「邁向全方位病人護理」正是一個可予考慮發展的培訓主題例子。

培訓與發展的主要行動

- 推行中央培訓與發展委員會所制定的培訓政策
- 監察培訓資源的使用效能
- 開發培訓資訊管理系統
- 確保員工培訓與專業發展和醫管局的營運需要互相銜接
- 監察員工培訓與發展計劃和課程的質素
- 繼續加強員工輪調及培訓機會
- 發展培訓計劃以支持醫管局願景、使命和價值觀，並推動共同目標



概要

本章所載之人才管理策略的目標包括：

- 加強管理工作團隊，以便彈性地運用有限的人手滿足日增的服務需求；
- 改善全醫管局人力資源作業方式的管治與透明度；
- 進一步提升員工歸屬感和動力，並促進他們的職業安全和福祉；
- 建立及分享本局的願景、使命感和價值觀，以推動員工的共同目標和使命感；及
- 改善員工培訓與發展，確保擁有適當技能的工作團隊在適當的地方提供服務，從而改善護理水平及病人治療效果。

要達成上述各點，主要策略方向包括：

- 改善員工管理；
- 促進員工的福祉和投入感；
- 促進員工健康和建立安全的工作環境；
- 加強培訓的管治和政策；及
- 改善培訓質素。

以上策略將共同為實現本局吸引與挽留人才的目標作出貢獻，並改善員工的培訓和發展。目標是繼續建立屬於「同一醫管局」大家庭、敬業能幹的工作團隊，讓員工感受到濃厚的支持氣氛，並在共同使命感和價值觀的引領下，一齊實踐「開心員工」之醫管局願景。

確保 財政可持續發展



❖ 我們的策略目標

透過 (i) 改善財政規劃，和 (ii) 加強資源分配的透明度和公平性兩大策略方向，推動負責任和有效地使用財政資源，務求保持及加強本局的整體財政可持續發展。

❖ 策略回應的主要挑戰

我們將透過有關策略，回應以下主要挑戰：

- 財政可持續發展：我們需要可預計及穩定增長的政府資助，以便就人口增加與老化所帶來的醫療需求作短期及長期的規劃。
- 透明度與公平性：正如「醫管局檢討」提出，我們需要一個穩健的資源分配評估框架，也需就資源分配的規劃流程加強透明度和參與性，以回應各界從人口角度對各聯網資源分配的公平性和一致性所表達的關注。
- 服務效率：我們有需要在醫療系統和不同服務模式中，識別有效率和效率不足之處，以助推動本局提供「以病人為中心的照顧」之服務策略。



策略目標：推動負責任和有效地使用財政資源

作為全香港唯一提供公營醫院服務的機構，醫管局是市民醫護服務的安全網。我們需就公眾對醫院服務的需求，和滿足這些需求所需的資源，向政府提供建議。此外，醫管局有法定職責，必須負責任和有效地運用資源，盡可能提供最高水平的醫院服務。

人口不斷增長和老化，加上醫學科技與藥物急速發展帶來的醫療通脹，均導致醫療開支不斷上升，財務規劃與資源管理的角色也因此日益重要。與世界上其他公共醫療系統一樣，醫管局必須致力更有效地管理有限的資源，在未來應付預期上升的服務需求。在此背景下，除了向政府說明本局的財政狀況和醫療護理的撥款需要，持續探討更有效的服務運作方法亦同樣重要。

此外，醫管局於未來數年致力推行多項互相關聯的服務改善和需求管理策略，包括重新設計提供服務的方式，以便更精簡和有效地回應病人的醫療需要，務求在適當的地方和時間提供以病人為中心的服務。這類服務轉型策略需要從整個系統入手，當中包括財政資源的規劃與分配，以營造有利推行改革的環境。

作為加強財政可持續發展的整體策略之一，並回應「醫管局檢討」的建議，未來數年的策略方針包括：(i) 改善財政規劃，及 (ii) 加強資源分配的透明度和公平性，以推動負責任和有效地使用財政資源的策略目標。



改善財政規劃

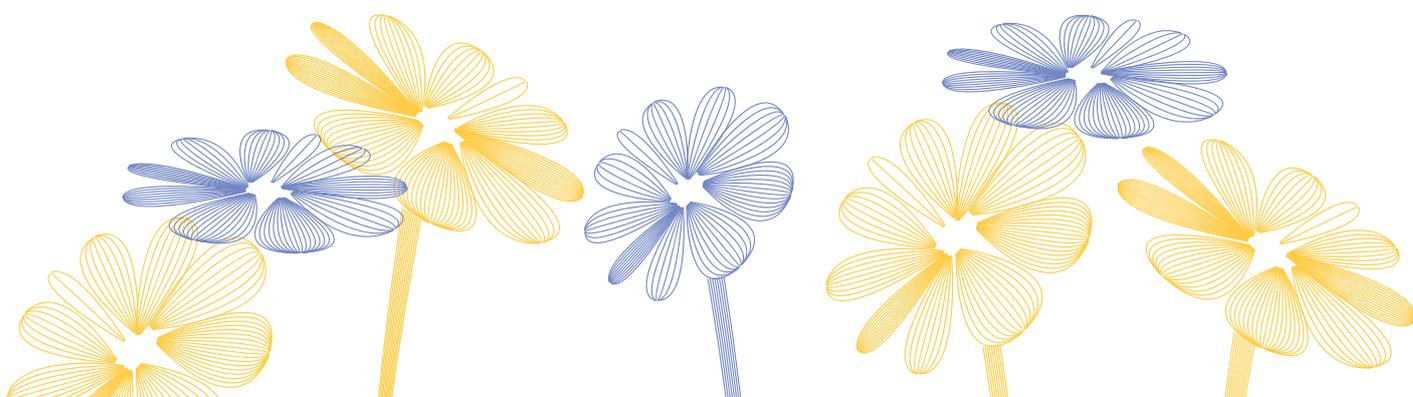
考慮到公共醫療開支十分龐大，醫管局必須進行穩建的財務規劃，包括定期評估和判斷財務狀況、人口對醫管局服務的需求和相應的資源需要，以及在不同情況下可能出現的財政展望（包括可能調動內部資源應付營運需要），並在每年政府檢討資助時，向政府傳遞有關的資訊。

此外，我們將探討有助支援服務轉型的財務方案，例如參考服務成本及考慮收費水平對服務使用率的潛在影響，定期審視醫管局服務的收費結構。

優化醫管局的財務推算模式

我們將優化本局的中期（三至五年）財務推算模式，以改善財政規劃並推動未來數年與食物及衛生局討論政府撥款的水平，及作為周年規劃的指引。具體而言，現金流量的推算將更好地反映醫管局逐年的財政展望，推算模式亦會優化並加入需求帶動和供應帶動的分析及各種可能發生的情景，例如：

- (i) 保持現有工作團隊和服務規模，但基準開支出現轉變；
- (ii) 不可避免的開支增長，包括有關藥物、醫療設備、基建維修、感染控制、通脹方面的開支；及
- (iii) 以人口為本模式推算和供應帶動推算的服務需求增長，當中計及系統與人力局限，及已承諾執行的發展計劃（例如大型醫院工程項目）。



與此同時，本局將透過未來三至五年的財政狀況推算，評估是否需要調動內部資源應付營運需要。在規劃如何應對政府的財政控制方針時，可利用一次性的內部資源應付本局短期的資金需要，並作為整體方案的一項臨時措施。

評估收費結構與服務模式的關係

醫管局收費的釐定須遵從政府的指示而行。按照本局的法定職能，我們將繼續向食物及衛生局定期就服務成本和是否需要調整收費提供建議，大前提是謹守沒有人會因為負擔能力而不能獲得足夠醫療護理這一原則。

在重整服務以便根據病人需要，在適當的醫療層面提供適當水平的護理的同時，我們將根據服務模式的轉變審視收費結構。此外，我們將探討利用收費結構鼓勵市民適當地使用公共醫療服務（例如恰當使用急症室服務），及推廣日間與社區服務以助減低對住院護理的依賴。

財務規劃的主要行動

- 根據不同情景分析，進行中期財政推算
- 推算財政狀況以評估調動內部資源的需要
- 審視醫管局服務的收費結構，並評估收費與服務模式的銜接情況



加強資源分配的透明度和公平性

作為公營機構，醫管局須有效使用資源，以提供最高水平的醫院服務，而公眾亦十分關注公共醫療的撥款與服務提供方面的公平性。舉例來說，「醫管局檢討」便對現有資源分配方式提出關注：現行的分配模式並非按照各聯網的人口分配資源，而被認為欠缺公允。因此，我們根據「醫管局檢討」的建議，正從人口角度重新檢視本局的資源分配模式，並會以此分析資源需要及比較各個聯網的資源運用。這將作為聯網資源分配的分析工具，相關資訊在進行服務規劃和財政預算分配時可作參考，以及在需要時供公眾審閱。

優化醫管局的內部資源分配方式

根據「醫管局行動計劃」，我們將發展一個優化、以人口為基礎的內部資源分配模式，用以比較各聯網的資源分配，並根據其他因素作出調整（包括個別聯網提供的指定服務，以及跨聯網病人的服務需求）。目的是促進服務規劃，以便在公營醫院服務的聯網框架下，應付現時與未來人口的醫療需要。

利用優化的內部資源分配模式，我們將比較各聯網的資源運用，並就各聯網的資源需要和運用，進行時間趨勢分析。就此，我們會逐步採取措施，透過不同的規劃活動（例如基本工程規劃、設備規劃、人力規劃，以及周年規劃時提出的新服務項目），協助資源相對緊絀的聯網提升相對範疇的能力。有關的優化模式和分析將由 2018-19 年度開始納入周年規劃的機制，並會成為審批資源申請的其中一項主要考慮因素。分析所得的資料將為本局提供額外資訊，有助改善資源申請和分配的透明度。

同時，內部資源分配的時間趨勢分析，將有助瞭解醫管局的資源管理有否令各聯網的資源更平等，並最終就如何利用人口為基礎的優化方法，為持續改善資源管理和進行服務規劃方面提供方向。

加強開發和運用成本計算資訊

近年，外部單位要求取得醫管局更詳細的成本資料（例如按醫院、病人年齡和疾病組別等劃分），以及內部需要對成本資料作基準比較，皆有上升的趨勢。我們的首要工作是整合現有的成本資料監督機制，作為共同框架。為確保計算成本的方法持續有效並能提供有意義的成本資料，以助作出明智的決策，我們將邀請臨床領袖和醫院管理層參與，從而確保成本計算的發展與護理實務的改變和外部需要與時並進。這將奠定基礎，以便聯繫資源與成本資料、活動數據和表現指標，有助認清具效率 / 欠缺效率的服務和改善服務 / 服務轉型的機會。

資源分配的主要行動

- 發展以人口為基礎的優化內部資源分配模式
- 就聯網之間的內部資源分配進行時間趨勢分析
- 改善成本資料的發展和運用



概要

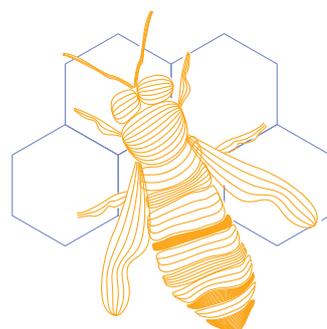
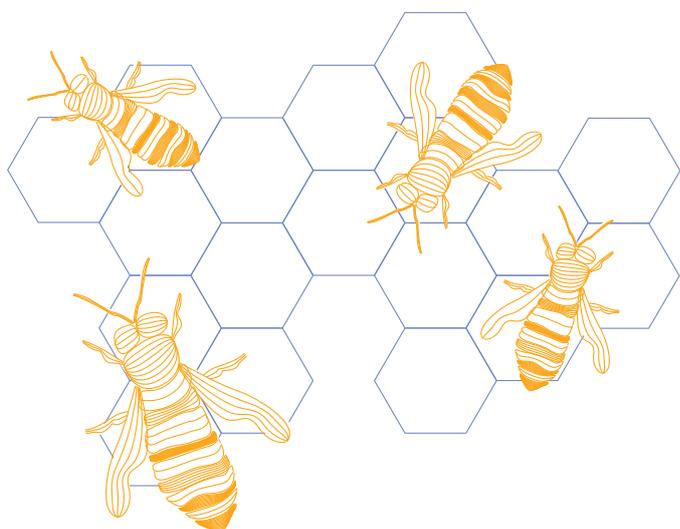
總括而言，本章所載的策略旨在：

- 支持醫管局的財政可持續發展，尤其是在醫療開支上升、資源有限和服務需求與日俱增的環境下；
- 根據「醫管局檢討」建議，改善本局的資源管理，並回應有關聯網資源分配之透明度和公平性的關注；及
- 透過適當地提供成本資料和分析，持續構建有利推動本局服務轉型策略的環境。

為達成上述目標，未來數年的主要策略包括：

- 優化醫管局的財務推算模式；
- 評估收費結構與服務模式的關係；
- 優化醫管局的內部資源分配方式；及
- 加強開發和運用成本計算資訊。

整體而言，有關策略將改善本局的財務規劃方法及提升內部資源分配的透明度和公平性。這些有效使用資源的措施，有助醫管局的財政在未來數年及以後更可持續發展，協助本局實踐「大眾信賴」的願景。



支援 部門

要成功實現本計劃所載的策略，需要得到多個支援部門的配合，包括支持醫護服務的增長、推動改變，以及促進護理模式與作業方式的轉型。關鍵的支援部門職能包括：

- 基本工程及設施改善
- 業務支援服務
- 資訊科技及醫療信息



基本工程及設施改善

本局的醫院和診所設施，對服務量和服務能力、提供護理的方法，以至人與服務之間的互動，有著深遠影響。總括而言，實體設施影響各服務的工作流程和效率，以及我們能否滿足未來的醫療需求與引入新服務和新科技。與此同時，安全舒適的環境在提升病人體驗和醫療成效上擔當重要角色，並有助支援員工的職業健康和福祉。因此，持續發展和改善我們的設施和基建是實現本計劃所列策略方針的其中一個關鍵支援。

為支持各項需求管理和提升服務質素的措施，我們未來數年的基本工程及設施改善計劃將會沿著三個主要目標發展：(i) 滿足日增的醫療服務需求；(ii) 建設現代化的公營醫院和診所設施；及(iii) 提升建築物的安全水平。

醫管局管理的建築物包括 300 多幢大樓，總樓面面積達 2,800,000 平方米。這些建築物既有為現代醫療服務設計的新建設施，也有過百年歷史的院舍，是全香港其中一個最大和最複雜的建築群。



滿足日增的醫療服務需求

發展醫院與診所等大型基本工程的主要目的是提高服務能力，以應付服務需求的預期增長。我們就此與政府共同擬訂了醫院與診所整體發展計劃，而政府亦於《2016 年施政報告》宣布，未來十年將撥款 2,000 億元推行有關計劃；這些醫院發展項目將合共提供約 5,000 張新增病床和超過 90 個新設手術室。除了廣華醫院和瑪麗醫院重建工程，以及基督教聯合醫院擴建工程等已展開的項目，未來十年發展計劃也包括以下項目：

- 在啟德發展區興建急症全科醫院
- 重建葵涌醫院、威爾斯親王醫院、葛量洪醫院和聖母醫院
- 擴建屯門醫院手術室大樓、靈實醫院、北區醫院、瑪嘉烈醫院荔景大樓
- 在北區、石硤尾和旺角發展新的社區健康中心

與此同時，各醫院發展項目將包含能支援服務轉型的實體設計和特建設施（例如推動日間服務模式及綜合的康復護理模式）。因此，急症醫院發展項目將包括興建一所大型日間醫療中心，提供全面的日間服務。此外，為配合《康復服務策略》，我們將把握機會在急症醫院發展項目中加設一個康復大樓或新翼，為日間康復服務和住院康復服務提供特建設施。另外，會按需要在所有新建或重建設施採用無障礙和長者友善的設計，為不同病人帶來方便與舒適體驗，並為照顧日增的年長病人做好準備。

發展醫院的基本工程項目需要七至十年方可完成，當中包括規劃、設計、招標、興建和投入運作等不同階段。因此必須進行長遠規劃，以便適時推展和完成醫院發展項目，滿足未來的服務需要。

我們亦會繼續動用政府於 2013 年審批、總值 130 億元的一次過撥款，按需要在現有醫院和診所進行小型工程，以改善環境和提升服務能力。當中包括翻新普通科門診診所，為增加服務量和改善工作流程創造更多空間。

建設現代化公營醫院與診所設施

除了滿足與日俱增的需求，我們也致力在公營醫院與診所建設現代化的設施和環境。其中包括改善不合乎法定要求、實際狀況或能源效益低於既定基準，或未能配合以病人為中心照顧所需的設施。

例如，我們正在翻新香港佛教醫院，將設施提升至現行標準，並改進設計和空間，以應付未來的服務需要。同樣地，葵涌醫院的重建工程也將提供具備更佳治療環境的新院舍，是精神健康服務現代化的其中一環。

與此同時，為確保各建築物暢順運作，我們會繼續定期檢討和評估各主要工程系統，以保持系統正常、可靠和有效地運作。如有需要更換或更新系統，會適時進行有關工作。我們亦會在發生工程系統事故時全面檢討事件，總結經驗與教訓，藉以加強系統的風險緩解措施和服務延續性。

推行現代化的另一部分工作是實踐環保概念，包括在新建和現有大樓的基本工程項目加入各種善待環境的措施和作業方式。例如，我們將建立一個系統化的能源管理機制，探討和商議引入適合的節能措施和新興科技，以提升醫院的能源效益。作為改善本局環境表現整體策略的一環，這些措施有助我們減低碳排放，並抵銷因為新建與較大型設施以及醫院活動增多而上升的能源消耗。



提升建築物安全水平

安全的建築環境是提供安全和高質素醫療服務的基礎，我們將繼續優先制訂及推行有助提升建築物安全水平的各項措施。當中包括確保所有大型和小型基本工程項目均符合安全標準，並包含有助提升服務安全性、有利病人與員工安全活動的設計。另一方面，也包括推行安全工程計劃，透過有系統地更新或更換主要電力和機械工程裝置（例如主配電板、緊急發電機及升降機等），確保醫院可以 24 小時安全可靠地運作。

基本工程及改善設施的主要行動

- 根據十年計劃，善用 2,000 億元撥款推行大型的醫院和診所發展項目
- 發展特建設施以便提供日間服務、康復服務、無障礙通道和長者友善環境
- 善用政府提供的 130 億元一次過撥款推行小型基本工程
- 建立系統化的能源管理機制
- 推行安全工程計劃

業務支援服務

公營醫院和診所日常暢順的運作，有賴多種業務支援服務，包括為病人提供膳食、確保醫療設備正常運作的維修保養等。為配合本計劃在臨床服務轉型與擴展、開設新醫院和引入先進科技方面的策略，我們將相應地加強業務支援服務，以支援上升的臨床服務需要。

未來數年主要加強病人膳食製作、洗衣房、運送服務，以及保養醫療設備的生物醫學工程服務方面的業務支援服務。我們正研究發展支援服務中心，以進一步擴展洗衣房和病人膳食製作的產能。此外，將借助先進科技改善醫療設備等資產管理，並善用有關資源。

醫管局業務支援服務涵蓋以下功能：

- 醫院支援服務 — 包括病人膳食、洗衣、保安、廢物處理等。
- 採購、物流和供應鏈管理
- 設備管理及維修保養
- 生物醫學工程服務

改善病人膳食製作

鑑於醫管局轄下醫院的病人數量日增，有需要增加速涼烹調（cook-chill）膳食的產量，以滿足不斷上升的病人膳食需求。例如現時為新界西聯網醫院和伊利沙伯醫院提供病人膳食的青山醫院中央廚房，將擴展服務至北大嶼山醫院，當新建的天水圍醫院和香港兒童醫院分別於 2017 年及 2018 年投入服務後，亦會為這兩間新醫院提供病人膳食。

發展支援服務中心

據估計，本局現有的病人膳食製作和洗衣設施長遠而言將無法應付大幅增長的服務需求。因此，我們計劃於天水圍興建支援服務中心，加設中央病人膳食製作部，以滿足較長遠的需求和提升病人膳食服務的質素、安全和成本效益。該中心亦將設有洗衣房，以應付預期增加的服務需求，並在疫症警報等風險相關事件發生時，加緊提供清潔被服和加強處理受感染被服的風險管理工作。該洗衣房將取代現時位於東區尤德夫人那打素醫院旁邊的柴灣洗衣房，以便原址用來擴建醫院，藉以滿足預期的臨床服務需求。另外，洗衣房的建設有助我們重整較小規模的洗衣服務，同時在有需要時為其他洗衣房提供後備服務。

此外，該支援服務中心將附設一個中央應急儲存倉庫，用於放置主要被服和個人保護裝備，以便在傳染病爆發、重大事故，或需求突然增加等危機出現時，加強風險管理和利用這些物品進行可靠的部署。倉庫亦有助醫院騰出部分儲存空間以應付臨床服務需要。

加強運送服務

我們將按需要加強非緊急救護車運送服務等病人運送服務，以配合日間康復服務的發展和幫助病人及早出院，有利於推行臨床服務轉型的措施。病人運送服務可支援體弱病人或殘障病人參與日間康復計劃，有助病人早日出院及在社區中康復。此外，對於需要由急症醫院轉往延續護理醫院或安老院舍的病人，運送服務是協助他們適時出院的重要元素。



加強生物醫學工程服務

醫管局生物醫學工程服務未來數年的主要方針是檢討及重組各種醫療設備的維修保養安排，包括內部服務、原廠生產商提供的外判服務，以及與政府機電工程營運基金簽訂的服務水平協議。主要目標是優化高風險醫療設備的維修保養策略，以助改善臨床服務、提升病人安全水平，並統一各醫院的醫療設備安全標準。此外，我們相信在服務安排上採取多元化的方向，可避免過度依賴單一服務供應商，藉此加強設備維修保養的質素、可靠性和成本效益。

改善資產管理

為改善資產管理，我們將探討利用先進科技提升追蹤及追查物品（例如醫療設備）的能力，藉以更有效使用現有資源。這方面的工作將由業務支援服務部門、資訊科技及醫療信息部，以及中央科技辦事處合作進行。

業務支援服務的主要行動

- 擴展青山醫院中央廚房的病人膳食服務至更多醫院
- 規劃及發展天水圍支援服務中心
- 加強病人運送服務，例如非緊急救護車運送服務
- 檢討及重組醫療設備的維修保養服務安排
- 探討應用先進科技改善資產管理的方法



資訊科技與醫療信息

透過加強聯繫、資訊共享、智能軟件和流動資訊設備，資訊科技的應用改變了醫管局的運作模式。無論是為病人提供的臨床護理，或業務支援和行政功能等非臨床支援服務，幾乎每個工作層面都受到資訊科技急速發展的影響。

因此，資訊科技是成功推行本計劃各項策略的其中一個關鍵元素，同時有必要維持各資訊科技系統的安全性和可用空間，以保障醫管局運作暢順和病人安全。具體而言，我們將繼續發展和改善資訊科技系統，焦點是支援有關臨床服務轉型、服務標準提升、科技採納、社區夥伴關係，以及人力和資源管理的措施。

以資訊科技支援服務轉型

我們將發展本局第四代臨床管理系統，以善用資訊科技的能力支持各項服務轉型措施。這包括進一步拓展電子體系結構，以便醫院與社區層面不同的醫護團隊更有效地分享資訊、溝通和協調。新一代臨床管理系統對於發展聯網 / 網絡為本的服務，以及跨專業和綜合護理模式尤其重要。

資訊科技對協助迅速回應公共醫療服務日增的需求及提供現代化護理服務尤為重要。創新是支持醫管局未來服務方向的核心，而新的策略性元素包括流動電腦、視像護理和數據分析法。

我們會努力優化臨床管理系統與其他不同專科 / 專業的臨床系統之間的介面和整合，令系統更無縫銜接、更方便易用。同時會致力提升不同資訊科技系統的介面，以打造一個能支持新服務模式的通用電子平台。當中包括優化各醫療設備資訊系統與臨床醫療儀器（包括用於檢驗和進行醫療程序的儀器）之間的介面，以支持電子化的臨床數據紀錄及分析。

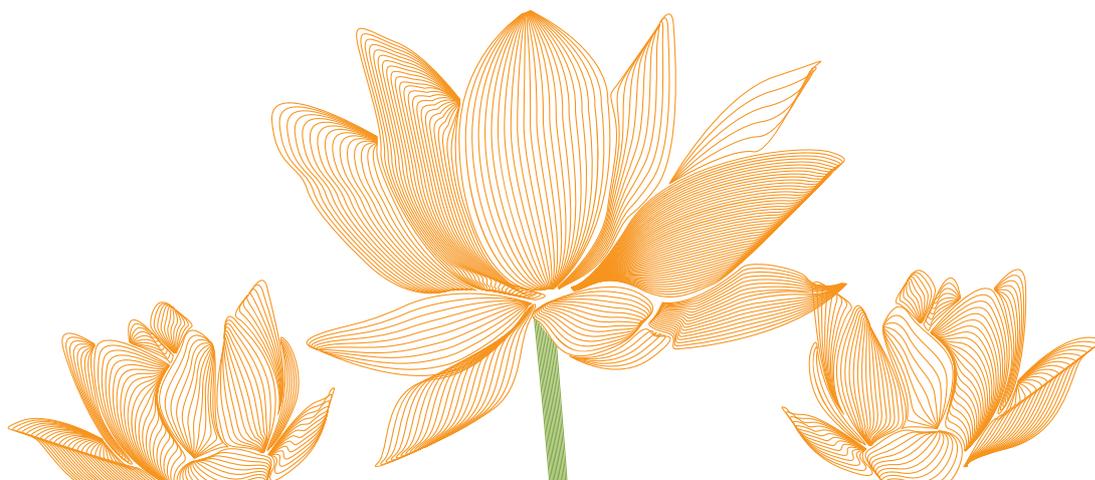
例如，為配合將個別臨床服務中央化的發展方向，我們將設立通用電子平台以便集中匯報（例如放射造影報告），並會探討醫生在家中撰寫臨床報告的可能性，作為進一步提升服務量的方法之一。隨著病理化驗服務的急速進步，我們將探討以資訊科技進一步推行實驗室自動化、電子匯報，以及集中處理病理檢驗結果，包括轉化至數碼影像模式。此外，因應日間服務的發展，我們將開發一個處理轉介、編排和取消預約的中央資訊科技系統，以確保日間手術等高用量的醫療程序能夠暢順運作。

有鑑於本局服務越來越強調以跨專業運作，我們將加強以數碼形式記錄不同專科和專業在跨專業服務上（例如聯合或綜合門診）的工作量數據。這方面的工作將由各資訊科技系統輔助，包括支持臨床服務後勤功能（例如非緊急救護車運送服務和藥劑服務等）暢順運作的資訊科技系統。

與此同時，會開發有助善用設施和優化工作流程效率的通用電子平台，以協助處理便捷度和輪候時間問題。這包括手術室中央預約及管理系統、病床管理和協調系統，以及可改善不同醫療層面的病人轉移和服務協調之電子化綜合出院摘要。此外，配合「醫管局行動計劃」，我們將繼續發展和提升專科門診資訊科技系統在協調分流病人、電子轉介和電子預約編排方面的能力；系統將內置用於監察和管理輪候名單與輪候時間的先進功能。

以資訊科技支援服務標準提升

資訊科技將繼續在改善服務質素和安全方面擔當主要角色，特別是強化管治、監察和標準化方面的系統。其中，我們會進一步利用資訊科技平台支援標準化的護理和改善病人流量，包括建立電子為本的醫療常規、演算法和評估工具。另外，為支援臨床管治、風險管理和提高問責性，我們將進一步優化資訊科技系統以加強匯報和表現監察，包括促進數據分析法，以及個別服務的審計和成效監察工作。舉例來說，配合「醫管局行動計劃」，我們會繼續優化資訊科技系統和功能模組，讓不同職級人員較易接觸和接收有關主要表現指標的資料，以推動整體機構學習和交流最佳作業方式。



以資訊科技支援科技採納

我們將以如何最有效支持未來的醫療服務及建立智能醫院等較長遠的角度，發展資訊科技服務。當中包括環顧四周探討有關數據分析法、流動介面、佩戴式病人護理裝置、感應器和微控制器等創新資訊科技，以及進一步使用機械臂和自動化科技。

其中，我們將探討增加應用視像護理、視像醫療和視像監察等方式提供醫療服務。例如為安老院舍提供視像會診，包括由專職醫療人員透過視像會議提供營養諮詢，或遙距監察病人的血壓或血糖水平。這將有助在社區提供更多元化的病人治理選擇，並提供醫院或門診以外更方便病人的護理方案。

我們亦會審視利用無紙化和流動平台處理臨床與非臨床活動的可行性，例如探討在醫院推行無紙化醫護巡房，使用平板電腦查閱病人紀錄以支援臨床決策。

與此同時，會探討流動健康科技和流動應用程式，以助增加工作流程的效率及加強病人教育和賦權。醫護人員可利用流動應用程式更方便地進行預約、訂購藥物、處理臨床要求，以至制訂護理計劃或療程。對病人而言，流動應用程式可以在資訊、教育和賦權上提供幫助，並提供更大的方便。例如，應用程式可以提供疾病或病況相關的資料以支援病人自我護理、為病人提供自助組織和社區資源的資料、以智能電話掃描處方藥物的條碼提供藥物副作用資料，以及提供診所預約服務，包括提示病人預約時間或往藥房取藥。舉例而言，醫管局的「e藥通」讓病人得知何時可以到藥劑部領取已準備好的藥物，並提供與藥物有關的資訊。根據「醫管局行動計劃」，我們正開發流動應用程式，為新症病人提供跨聯網的門診預約選擇，例如市民可以透過「預約通」流動平台，遞交專科門診新症預約的申請。

以資訊科技支援社區夥伴關係

隨著本局加強與社區夥伴合作，以及透過公私營協作計劃、社會企業、聯合計劃等發展分擔需求的措施，我們有需要就分享適當的病人資料，以及保障數據私隱與保安方面提升能力。就此，我們會借助電子健康紀錄計劃，提供公私營業界資訊互享的平台，亦會探討進一步改善與衛生署及社會福利署等政府部門共享資訊的方法，以促進更協調的護理。

以資訊科技支援人力與資源管理

我們將致力優化本局的企業資訊科技系統，以提升各行政與管理職能的效率。

我們會借助資訊科技加強人力資源部中央協調者的角色，包括改善人力資源系統、優化總辦事處與各聯網之間的電子溝通平台、加強人力與培訓的數據庫，以及持續發展電子學習、電子模擬和程序為本的培訓資源。

此外，資訊科技將成為加強員工投入感和改善溝通策略的重要一環，特別是發展通用電子平台以便資訊迅速流通，以及轉向流動和應用程式為本的介面。例如開發網上員工門戶及探討開發一組有關員工福利、薪酬、輪值和當值表、員工診所、電子學習、通告和警報的員工流動應用程式。

我們將探討發展業務規則引擎和介面，以加強呈現和表達財政數據。同樣地，會繼續發展資訊科技支持其他範疇的運作，尤其是那些特別複雜、規模龐大且對醫管局有重要影響的功能範疇，例如醫管局建築物的管理和維修保養，以及基本工程與設施改善的規劃工作和項目管理。

資訊科技的主要行動

- 發展第四代臨床管理系統，以通用電子平台支持新的護理模式和改善工作流程效率
- 優化資訊科技系統，以加強醫護服務的標準化、匯報和表現監察
- 研發一套創意框架及相關的資訊科技系統，作為未來醫護服務和智能醫院的重要部分
- 借助電子健康紀錄分享平台，拉近公私營醫護業界的資訊差距
- 優化與人力資源功能、財政管理和基本工程相關的企業資訊科技系統

企業 管治



本計劃所載的各項策略將配合穩健的企業管治，確保醫管局以合乎誠信、透明和負責任的方式有效運作和提供服務。醫管局大會致力實踐良好的企業管治，並將根據「醫管局檢討」建議，繼續強化其於醫管局所擔當的領導及管理角色。具體而言，改善企業管治的主要方針是加強大會的監管功能和提升風險管理。

企業管治是指機構的策略導向、監控和問責等程序，亦包括在機構如何執行權力、問責、管理及監控等各項工作。⁸

加強醫管局大會的監管功能

醫管局的企業管治架構（包括醫管局大會的角色和架構），主要由《醫管局條例》條文主導。醫管局大會負責領導、提供策略導向、管理和監控整體機構及監督行政管理層，並就醫管局的監管和表現進行匯報。為有效執行領導與管理職能，醫管局大會已成立 11 個專責委員會，各有清晰的角色和職能，以便就特定的專題範疇向大會提供意見。

⁸ 受資助機構企業管治指引（第二版）（2015）。香港特別行政區政府效率促進組。

為確保醫管局以具效能和效率的方式履行職能及回應所面對的主要挑戰，醫管局大會強調以策略規劃勾勒機構的整體方向。

此外，醫管局大會已制定總體方針，為負責推行獲批計劃及管理醫管局運作的行政管理人員提供指引和界定工作範圍。大會就此定期接收和審議由管理層提交的一系列報告，內容涵蓋廣泛，包括醫管局的表現、計劃和措施、內部行政、營運環境轉變，以及風險管理和控制等。

為進一步加強醫管局大會的監管角色，我們將會雙管齊下，致力於 (i) 鞏固醫管局大會的管治架構與程序，及 (ii) 鞏固醫管局大會的角色與技能。

醫管局大會設有以下 11 個專責委員會，以充分發揮企業管治的角色：

- 審計及風險管理委員會
- 緊急應變策導委員會
- 行政委員會
- 財務委員會
- 人力資源委員會
- 資訊科技服務管治委員會
- 中央投標委員會
- 醫療服務發展委員會
- 公眾投訴委員會
- 職員上訴委員會
- 支援服務發展委員會

鞏固醫管局大會的管治架構與程序

為持續改善和實踐最佳作業方式，醫管局大會數年前曾委託一家外部顧問公司就醫管局的企業管治進行研究，並正按研究報告書的建議推行優化措施。例如已檢討及更新各專責委員會的職權範圍，以便醫管局大會更主動地領導和管理整個機構。醫管局大會和各專責委員會亦積極參與發展階段的策略與規劃，就策略提供意見，並就服務規劃與發展的優次進行仔細討論。事實上，長遠策略與規劃已成為大會及各專責委員會的常設會議事項。

建基於推行顧問報告建議所取得的成效，我們將根據「醫管局檢討」建議實行多項措施，進一步鞏固醫管局大會的管治架構與程序，同時納入最佳作業方式。這些措施包括：

- 為醫管局大會加強提供建議和行政支援，確保大會以高效和問責的方式運作；
- 鞏固醫管局大會及各專責委員會的管治程序，例如更積極主動和前瞻性地規劃議程，以確保作出適時和有據可依的商議；及
- 促進醫院管治委員會在聯網 / 醫院層面更主動參與醫管局的管理工作，並與醫管局大會有更活躍的聯繫，例如透過共同的成員及加強溝通渠道。

鞏固醫管局大會的角色與技能

除了強化監管功能，我們並將採取步驟，進一步加強醫管局大會的角色與技能，包括：

- 確保醫管局大會和各專責委員會繼續在策略發展階及在制訂政策和方向上發揮積極作用，包括及早就策略與服務優次提供意見（例如確保行政委員會參與早期的討論）；
- 加強專責委員會在制訂主要標準、推動最佳作業方式，以及表現監察上的角色與參與；
- 加強支援醫管局大會監督和監察「醫管局行動計劃」的實施及其他主要表現；及
- 提升與擴闊醫管局大會及其委員會成員的專門知識和技能，包括加強知識交流、培訓，以及成員接觸醫管局運作的機會。



加強風險管理

管理風險是醫管局良好企業管治方針中不可或缺的重要一環。嚴謹的風險管理程序和系統，為醫管局妥善履行職責、守護市民健康及持續發展提供所需基礎。

風險是指某事件或情況對醫管局實現目標、提供服務或推行項目造成不良影響的可能性。

醫管局致力在整個機構實施風險管理並持續改善風險管理程序，同時考慮到醫管局運作的複雜程度和涵蓋範圍、正在改變的醫護服務環境，以及持份者利益。

因此，醫管局大會採取一套綜合風險管理方式，以確保不同的組織功能保持完整，並降低潛在風險發生的可能性。就此，我們已發展及推行了一套綜合企業風險管理框架，以便醫管局上下執行積極主動的風險管理。該框架提供綜合統一的風險管理方法，並包括以下元素：

- 就醫管局面對的風險提供全方位觀點；
- 包含臨床與非臨床風險；
- 規定在適當的層面處理風險；及
- 在醫管局上下實施一致的風險管理程序。

就架構與程序而言，在醫管局大會層面上，各專責委員會均收到一份有關其專責範圍的主要風險報告，報告並載有下一年度相應的緩解行動建議。在機構層面上，審計及風險管理委員會負責審議載有主要企業風險分析的周年報告及相應的風險緩解策略；而行政委員會則負責審議與整體風險管理相關的事項，並協助醫管局大會履行這方面的責任。

建基於現有的風險管理架構和程序，未來數年的主要策略是加強和持續改善綜合企業風險管理框架，藉以提升本局在管理與監察風險方面的能力和效能。具體的行動焦點包括：

- 整合現有的良好作業方式、在整個醫管局加強實施統一的風險管理方式，以便從綜合全局的角度審視風險及制訂相應的風險緩解策略。
- 進一步將風險管理方式與本局的規劃、質素改善和表現管理程序整合，以助評定各項服務措施的優次和推動改善質素與安全的方針。

企業管治的主要行動

- 監督及監察「醫管局行動計劃」的推行
- 鞏固醫管局大會與轄下委員會的管治程序
- 擴闊醫管局大會及其委員會成員的專門知識和技能
- 整合風險管理作業方式與本局的規劃、質素改善和表現管理程序



計劃的推行 與監察

《2017至2022年策略計劃》是醫管局未來五年的總體綱領，為各方面的發展與規劃，包括服務、設施、人力、資訊科技、業務支援、財務資源等提供指引。臨床人員和行政人員將以《策略計劃》為基礎，從較長遠的規劃角度制訂各項計劃措施。

需要增撥或重新調配資源的策略和主要行動，將會透過周年規劃的過程推行。有關過程由醫管局行政總裁領導、成員包括所有總監、主管和聯網總監的「服務及預算規劃委員會」督導，以確保周年工作計劃與《策略計劃》的方針相符。因此，由2017-18年度至2021-22年度的五份周年工作計劃將作為推行《策略計劃》的具體行動計劃。

另外，《策略計劃》將作為總體綱領，為制訂各聯網的臨床服務計劃提供指引。臨床服務計劃載列個別聯網的護理模式、未來服務發展，以及聯網內每間醫院的角色定位。在這方面，醫管局將根據十年基本工程計劃，善用2,000億元政府撥款在個別聯網推行大型的醫院及診所發展項目。

與此同時，醫管局定期檢視和參考人口與服務數字，並進行涵蓋所有醫管局服務的需求預測，以評估未來的需求趨勢。這些數據將為策略的推行工作提供進一步的資料和指引，協助我們決定是否需要就各服務措施的細節作出微調。

同樣地，我們將密切監察人力狀況，特別是職員流失率、職位空缺、人手編制及員工年齡分布，以助在短期內進行人手規劃和調配。我們亦會定期進行人力需求預測，就醫管局的長遠人力需求提供有用資料。與此同時，最近推出的員工滿意度調查亦有助我們更明白員工的關注及有待改善之處。

落實《策略計劃》的監察工作將由醫管局大會及其專責委員會負責統籌和領導。有關計劃實施的進度報告將每兩年一次提交醫管局大會審議。

除了總辦事處各專責人員就個別專題範疇的發展提供資料，進度報告亦會參考其他有關醫管局服務與表現的報告，包括：

- 醫管局周年計劃之策略優次與計劃目標季度進度報告；
- 涵蓋臨床服務、人力資源與財務的「主要表現指標」季度進度報告。包括有關服務增長、便捷度、質素改善、效率、人力狀況、員工身心健康，以及財政預算表現方面的指標；
- 醫管局各審計及成效監察計劃（例如手術成效監察及改善計劃）的報告；及
- 病人經驗及滿意度調查報告。

此外，《策略計劃》羅列的多項策略和主要行動，與「醫管局行動計劃」一致。因此，這些一致的項目亦將包含在定期呈交的「醫管局行動計劃」進度報告，由負責監察有關計劃的醫管局大會轄下行政委員會審議。

醫院管理局出版
© 2017 醫院管理局

歡迎就醫院管理局策略計劃提出意見。請將意見傳達至：

醫院管理局
香港九龍亞皆老街 147 號 B
醫院管理局大樓

電話：(852) 2300 6555
電郵：webmaster@ha.org.hk
網址：www.ha.org.hk

本文件亦可由醫管局網址下載



與民攜手  Helping People Stay Healthy
保健安康