醫院管理局
2011-2012年度工作計劃



協作同心
促進民康

醫院管理局
HOSPITAL AUTHORITY

關於本工作計劃

本工作計劃是醫院管理局（醫管局）的運作計劃，概列了醫管局下一個財政年度的主要目標及措施，並扼要載述總辦事處及各醫院聯網的工作計劃。

工作計劃列出醫管局的服務目標及服務量，以便公眾監察我們的表現。計劃書亦載列人手及財政預算分配概況，闡明推行有關工作所需的資源。



目錄

行政總裁的話 4

規劃背景 6

規劃過程 8

周年工作計劃框架 10

主要目標及計劃措施 12

- 推行擬定對策應付日增的服務需求 13
- 持續改善服務質素及安全 16
- 提供現代化醫療服務 18
- 建立以人為先的文化 21
- 維持財政可持續能力 24

服務目標及人手預算 25

- 服務目標 25
- 人手預算 27

財政預算分配 28

總辦事處計劃 32

- 總辦事處 33
- 基建工程 34
- 資訊科技服務 36

聯網計劃 39

- 港島東醫院聯網 40
- 港島西醫院聯網 44
- 九龍中醫院聯網 48
- 九龍東醫院聯網 52
- 九龍西醫院聯網 55
- 新界東醫院聯網 59
- 新界西醫院聯網 63

附錄

- 附錄一：主要服務統計 67
- 附錄二：各聯網的服務目標 71

行政總裁的話

在2011-12年度，醫管局面對的主要挑戰是醫護人手短缺；此外，我們亦要應付與日俱增的醫護服務需求，以及確保服務質素及安全。

醫護人手短缺，但需求不斷上升，醫管局正面對沉重的壓力。醫院同事的工作量與日俱增，但醫護人手卻不斷流失。在2011-12年度，我們將優先處理人手問題，並致力解決醫護人員流失和工作量增加的問題。

我們歡迎政府在2011-12年度向醫管局增撥26億元款項，較2010-11年度增加7.6%。款項包括7億2,200萬元非經常性撥款，用以購置醫療設備和發展資訊科技系統。政府對醫管局的鼎力支持，顯示政府對我們提供優質醫療服務的能力和承諾充滿信心。

新增的撥款可以協助我們處理人手短缺的問題。我們將繼續增聘醫生及護士，並積極挽留人才：包括增設高級職位，提升醫生、護士以及其他醫護人員的專業發展和晉升機會。我們亦會加強表揚同事的盡心工作和貢獻。此外，我們會重整工作流程，精簡工序，並增聘支援人員以減輕前線專業人員的工作量。

除此之外，我們會加撥資源改善繁忙病房的工作環境。培訓對於員工亦非常重要，因此我們會增撥款項，推行一系列培訓策略和措施，以提升醫護人員的能力和士氣。在護士培訓方面，我們更會加強推行師徒制及「護士啟導計劃」，由富經驗的護士在實際臨床環境督導新入職護士。

醫管局會增加15,000個專科門診首次診症名額，盡量縮短新症的輪候時間。我們亦會及時處理其他高壓力範疇的服務；這包括透過提升醫管局醫院的服務量及加強公私營協作，增加白內障服務名額。另外，我們會在仁濟醫院設立全關節置換服務專科中心，同時加強電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務。

我們亦會加強精神健康服務，包括擴展個案管理計劃及成立危機介入小組，為高風險的精神病患者提供支援；「思覺失調服務計劃」的對象將會擴展至成年人，同時亦會加強為自閉症以及專注力失調/過度活躍症兒童提供兒童及青少年精神科服務。

為協助政府推行醫療改革，醫管局會加強基健服務和改善慢性病的管理，包括擴展社區健康電話支援服務、為糖尿病及高血壓病人擴展跨專業風險評估及管理計劃、發展社區健康中心護理模式，以及在普通科門診推廣家庭醫生概念。

為應付日增的服務需求，並確保服務質素及安全，我們在2011-12年度將會實施以下的重點項目：

- 增加新界西聯網的病床，以及加強九龍東聯網的產科及初生嬰兒服務，以填補服務空缺；



- 加強對危疾的服務，包括增加對末期腎病患者的血液透析服務；心臟科服務、臨床腫瘤科服務、針對晚期癌症及末期器官衰竭病人的紓緩護理服務，以及擴展癌症個案管理計劃；
- 擴大《醫管局藥物名冊》的涵蓋範圍，納入新藥卡培他濱（capecitabine）作為特殊藥物，並擴闊八類藥物的覆蓋面，以加強治療糖尿病、慢性阻塞性肺病、精神病、心血管病、青光眼、肝炎、腎病及重型地中海貧血病；
- 改善藥物管理系統，加強藥物安全，包括改善無菌配藥設施及服務，以及更新藥物供應鏈流程。

醫院管理局行政總裁
梁栢賢醫生

規劃背景

2011-12 年度工作計劃載列第三年，亦是最後一年落實《2009 至 2012 年策略服務計劃》的工作方案。



我們在2009年發表了《2009至2012年策略服務計劃》，列出醫管局服務發展的方向及策略，透過實踐以下策略意向回應需求管理、質素及安全、工作團隊等三方面的主要挑戰：



該份策略服務計劃書是醫管局整體服務規劃的綱領，各年度的工作計劃亦以此為藍本擬定優先項目。2011-12年度工作計劃書是落實策略服務計劃的第三份，亦是最後一份的工作方案。

規劃過程

在策略服務計劃的指導框架下，本年度計劃所載列的項目，是醫管局各級同事就服務及財政預算詳細規劃的成果。

醫管局的同事，包括前線的臨床醫護人員、聯網管理人員以及總辦事處行政人員，透過以下的交流平台，廣泛參與周年工作的規劃過程：

- **臨床統籌委員會及中央委員會論壇**於2010年5月20日舉行。前線專業人員在會上介紹根據策略服務計劃書而制訂的臨床計劃。這些計劃由總辦事處專責的同事統籌，再於2010年6月由資深臨床人員組成的醫療政策小組評估，並按照其臨床價值排列優次。
- **聯網論壇**於2010年6月4日舉行；聯網管理人員根據策略服務計劃書的服務方針，再因應聯網的主要壓力點提出計劃建議。

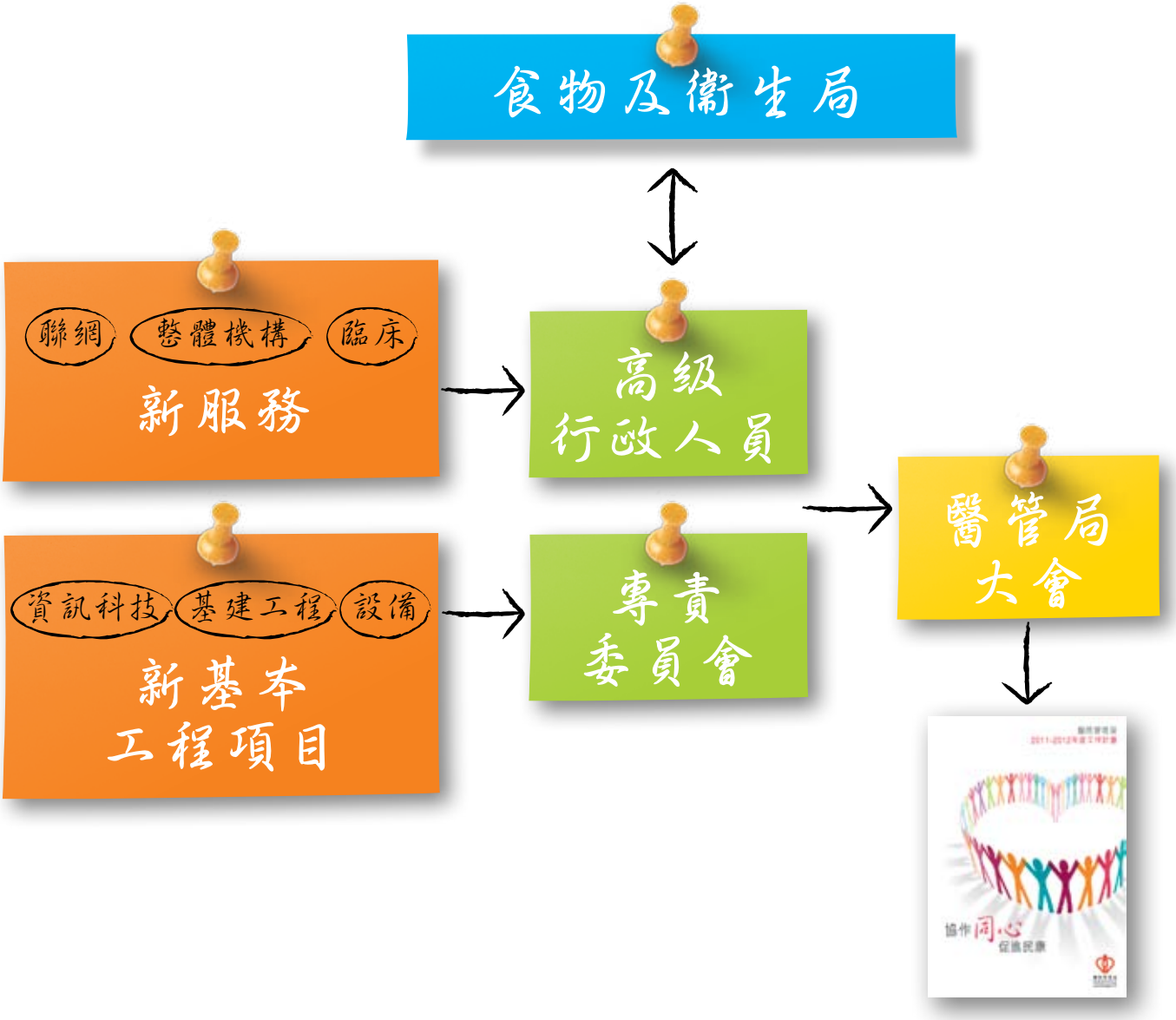
論壇採用互動交流形式，台下成員可提出問題，由主講者闡釋。除上述論壇外，總辦事處各部門亦獲邀在2010年5月提出整體機構的工作計劃。

於論壇提出或由總辦事處部門提交的計劃，均會呈交由行政總裁領導的服務及預算規劃專責小組審議。專責小組根據醫管局的服務優次和方針、項目的準備情況，以及政府的策略優次詳加考慮。討論結果在總監會議上通過。獲選的計劃透過政府或內部的資源分配安排撥款。

獲批的新項目以及醫管局的其他核心服務項目，皆列作「計劃措施」，載於周年工作計劃內。醫管局大會及各委員會除了釐定策略服務計劃書的方向外，亦對周年工作計劃項目的制訂提出意見，例如：

- 臨床項目乃根據醫療服務發展委員會建議的發展優次而制訂；
- 業務支援項目，包括大型設備和基本建設工程項目，都是參考支援服務發展委員會的意見後制訂；
- 有關資訊科技發展的項目經由資訊科技服務管治委員會通過；
- 與員工相關的措施則經人力資源委員會商議釐定；而
- 各聯網的計劃項目亦在各醫院管治委員會的指引下制訂。

醫管局大會將會每季監察各項計劃的進度。



周年工作計劃框架

周年工作計劃的規劃框架包括主要目標、服務重點和計劃措施。

主要目標說明我們如何達致機構的成功，並提供訂定緩急優次的總方針；服務重點說明我們如何投放分配所得的資源；而計劃措施則以可量度的指標訂出我們的具體工作。



由於本周年工作計劃載列了三年期策略服務計劃在第三年，亦是最後一年的工作重點，因此主要目標與前兩年的工作計劃呼應：

- 推行擬定對策應付日增的服務需求
- 持續改善服務質素及安全
- 提供現代化醫療服務
- 建立以人為先的文化
- 維持財政可持續能力

右圖說明在策略服務計劃的指導框架下，周年工作計劃的主要目標和服務重點。

策略服務計劃
與民攜手 保健安康

2011-12年度工作計劃
協作同心 促進民康

策略意向	策略方向	主要目標	服務重點
更有效應付日增的需求	擴充服務	推行擬定對策應付日增的服務需求	適量擴充服務，應付優先範疇服務需求的增加
	維持市民健康		加強基健服務，改善慢性疾病管理
	將服務需求分流		加強日間及社區醫護服務，減少可避免的住院需要
			發展公私營協作模式
更安全優質的服務	緊守「不傷害」原則	持續改善服務質素及安全	加強安全文化及風險管理
	提倡以病人為本的服務理念		提升質素系統及臨床管治
			重整服務和加強及時介入
	持續改善服務	提供現代化醫療服務	引入具成本效益實證的新科技及治療選擇
			投放更多資源更新醫療設備及基建設施
			繼續發展資訊科技項目及病人電子健康紀錄系統
			更新服務規劃機制
培育高績效的工作團隊	凝聚員工	建立以人為先的文化	提升專業才能和培養高效的管理及領導能力
			改善員工的工作前景
	提升工作團隊的能力		推行有系統的人力規劃及發展
			重整工作以精簡工序及減少工作量
			更新企業管理系統

主要目標及計劃措施

本周年計劃書的主題是「協作同心 促進民康」。我們列出五個主要目標、19個服務重點以及約140項相應的計劃措施，反映了我們為實踐三年期的策略服務計劃所進行的工作。

當中約100項計劃措施為醫管局整體機構的目標，大部分由總辦事處帶領推展，其餘則屬個別醫院聯網為應付特定的服務需要和壓力範疇而推行的措施。

本章羅列醫管局的機構目標，個別聯網的措施則載列於「聯網計劃」的部分。本章所列的計劃措施超過一半為新加入的措施，其他則屬持續推行的措施或去年工作的延續。新措施會以 符號標示，以便識別。

政府委託醫管局推行的醫療改革相關措施項目會以 R 符號標示；這包括加強基健服務、促進公私營醫療合作、加強公共醫療安全網，以及發展電子健康紀錄系統。

主要目標一：
推行擬定對策應付日增的服務需求

2011-12年度的服務重點

- 適量擴充服務，應付優先範疇服務需求的增加
- 加強基健服務，改善慢性疾病管理
- 加強日間及社區醫護服務，減少可避免的住院需要
- 發展公私營協作模式

工作	目標
適量擴充服務，應付優先範疇服務需求的增加	
加強新界西聯網的住院及基健和社區醫護服務	在天水圍北設立社區健康中心，並在博愛醫院及屯門醫院增加共21張急症病床（2012年第一季）
在九龍東聯網發展綜合產科及初生嬰兒服務，填補聯網的服務空缺	在九龍東聯網設立助產士超聲波診所、擴充產科專科診所，以及培訓一支提供初生嬰兒服務的醫生護士團隊（2012年第一季）
籌備北大嶼山醫院於2013年啟用，以擴充服務量	成立北大嶼山醫院籌備專責小組，負責規劃新醫院的設施及服務（2012年第一季）
繼續加強心臟科護理服務，擴展急診冠狀動脈導管介入手術（俗稱「通波仔」）服務，並增加心臟加護病房病床	在九龍中聯網增加兩張心臟加護病房病床，並為有需要的病人額外提供30個急診冠狀動脈導管介入手術名額（2012年第一季）
加強末期腎病患者的血液透析服務，並發展自動腹膜透析服務	分別增加37個醫院及30個家居血液透析名額，並為55名有需要的病人提供自動腹膜透析服務（2012年第一季）
擴充九龍東聯網的臨床腫瘤科服務	擴展基督教聯合醫院腫瘤科診所及化療服務，增加1,500個化療服務人次（2012年第一季）

工作	目標
擴充白內障手術服務，包括在將軍澳醫院設立白內障手術中心，以及加強基督教聯合醫院的眼科服務	醫管局白內障手術整體服務量增加3,000個名額，並啟用將軍澳醫院新設的九龍白內障中心（2012年第一季）
成立全關節置換專科中心，提供綜合外科治療及手術後復康服務	在仁濟醫院設立全關節置換專科中心（2011年第四季）

加強基健服務，改善慢性疾病管理

擴展社區健康電話支援服務，為慢性病患者提供支援，並加強醫管局的24小時精神健康熱線 R	處理32,500個電話諮詢（2012年第一季）
為糖尿病及高血壓病人擴展跨專業風險評估及管理計劃 R	成立跨專業隊伍，包括醫生、護士及專職醫療人員，額外為27,000名糖尿病及／或高血壓病人提供服務（2012年第一季）
採用基健層面的慢性疾病護理模式，為患慢性疾病的吸煙人士提供戒煙服務，以減少吸煙相關疾病的風險，並改善慢性疾病管理 R	在港島東、九龍東及新界東聯網為醫管局2,900名有吸煙習慣的慢性病病人提供戒煙服務（2012年第一季）
加強公共基健服務，發展社區健康中心護理模式，以及在普通科門診推廣家庭醫生概念及全人醫療護理 R	在公營基健服務需求殷切的醫管局聯網，發展社區健康中心護理模式（2012年第一季）
為患有慢性疾病和居於匱乏社區的出院病人加強社康護理服務 R	社康護士為1,800名慢性病患者延長家訪治療時間（2012年第一季）
評估根據醫療改革措施推行的各項慢性疾病管理計劃	完成由綜合評估小組與學術界夥伴進行的評估研究（2012年第一季）
擴展基健層面的綜合精神健康計劃，以跨專業模式為一般精神病患者提供服務	推展綜合精神健康計劃，為6,000名一般精神病患者提供服務（2012年第一季）

工作		目標
加強日間及社區醫護服務，減少可避免的住院需要		
擴展為嚴重精神病患者提供的社區個案管理計劃；計劃現以觀塘、元朗及葵青區為試點，預計於2012-13年度可推展至所有地區		將計劃推展至另外五個地區：屯門、東區、灣仔、沙田及深水埗，為額外6,000名病人提供服務（2012年第一季）
於精神科社康服務成立危機介入小組，當社區精神病患者遇上危機時能迅速應對		在每個聯網成立危機介入小組，處理共1,000名精神病患者（2012年第一季）
擴展現時為15至25歲人士服務的「思覺失調服務計劃」，將服務範圍擴闊至成年新症病人		採用「思覺失調服務計劃」模式，為600名26至60歲在2011-12首次求診的新症病人提供及早評估服務（2012年第一季）
為護老院內需要精神科照顧的長者提供老人精神科外展服務，減少他們對醫院護理的需求		將老人精神科外展服務擴展至另外80間私營安老院舍（2012年第一季）
透過綜合護理模式：包括出院規劃、加強復康、個案管理及非政府機構提供的家居支援服務，減少長者病人可避免的住院需要		在各聯網設立涵蓋急性及社區護理服務設施的綜合護理平台，為33,000住院人次提供出院規劃，並為2,000名病人提供個案跟進探訪（2012年第一季）
在長者人口眾多的大型公共屋邨試行設立社康護理服務中心	R	在港島東、九龍中、九龍西及新界西聯網內長者人口總數達15,000人的四個公共屋邨設立合共四個社康護理服務中心（2012年第一季）
在康復病床供應少的地區試行設立模擬病房，採用「醫院在家中」的護理模式，為情況複雜的病人提供社區支援及家居護理服務	R	在九龍東、九龍中及九龍西聯網設立三個模擬病房，為120名病況複雜的病人提供服務（2012年第一季）
加強為居於社區患晚期癌症或末期器官衰竭的病人提供紓緩護理		為2,000名病人提供紓緩護理服務（2012年第一季）
發展公私營協作模式		
以分擔費用的資助形式，繼續為醫管局白內障手術輪候名單上的病人提供在私營機構接受手術的選擇	R	以共同護理形式資助3,000名醫管局白內障手術輪候名單上的病人在私營機構接受白內障手術（2012年第一季）

主要目標二：
持續改善服務質素及安全

2011-12年度的服務重點

- 加強安全文化及風險管理
- 提升質素系統及臨床管治
- 重整服務及加強及時介入

工作	目標
加強安全文化及風險管理	
改善無菌配藥服務，加強藥物安全，包括將高風險藥物，如脊髓內注射藥物、硬膜外注射藥物及生物製劑，在藥房無菌配藥室集中處理	提升現有一些無菌配藥室，並擴展中央無菌配藥服務，集中調配高風險藥物（2012年第一季）
在普通科門診的服務時段，安排藥劑師到診所藥房當值，以確保藥劑服務的安全及質素	加強安排藥劑師到普通科門診藥房當值（2012年第一季）
在化療服務點派駐臨床藥劑師，加強藥物安全	計劃現以九龍西及新界西聯網為試點，將會推展至所有聯網（2012年第一季）
外科手術減少使用快速消毒方法，並加強手術室消毒服務，以符合國際標準	在瑪麗醫院、伊利沙伯醫院、屯門醫院、仁濟醫院及明愛醫院推行加強手術室消毒計劃（2012年第一季）
繼續減少重複使用「一次性醫療器材」	逐步減少重複使用5%第二類風險（中度至高風險）的「一次性醫療器材」（2012年第一季）
提升由輸血服務提供的血液製品質素	增加供應45,000個已過濾紅血球單位（2012年第一季）
參考航空業的「機組人員資源管理」培訓模式，加強醫護人員的病人安全文化、環境意識、團隊溝通及通報文化	在兩間急症醫院開展三年期的「機組人員資源管理」培訓計劃（2012年第一季）

工作	目標
總辦事處當值人員及臨床心理學家加強協調，提升醫管局的緊急應變能力	為緊急應變小組的臨床心理學家及總辦事處當值人員制訂輪值表，聯同其他專家人員，為有需要的員工及病人協調及提供適時的醫療及心理支援服務（2011年第二季）

提升質素系統及臨床管治

推展第二階段醫院認證計劃，預計於2015-16年度有合共15間醫管局醫院推行有關計劃	建立本地評審人員隊伍，並委聘國際認證機構，開始籌備為15間醫管局醫院進行顧問研究（2012年第一季）

重整服務並加強及時介入

延長電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務的運作時間，以便更切合非緊急個案的需要	延長九龍東聯網一部電腦斷層掃描機，以及九龍中、九龍東及新界東聯網三部磁力共振掃描機的服務時間，分別為額外1,500名及2,800名病人提供服務（2012年第一季）
加強護士在新界西聯網專科門診服務中的角色，以縮短病人的輪候時間	在新界西聯網培育富經驗的護士，為泌尿科、風濕科及婦產腫瘤科的病人提供服務（2012年第一季）
發展跨專業自閉症服務團隊，為自閉症兒童提供及時評估及積極介入	成立跨專業自閉症服務團隊，提供2,000個新症評估名額及28,000個日間服務名額（2012年第一季）
加強提供跨專業護理，縮短專注力失調／過度活躍症病人輪候兒童及青少年精神科服務的時間	加強為專注力失調／過度活躍症兒童提供兒童及青少年精神科服務，增加約1,000個名額（2012年第一季）
擴展癌症個案管理計劃，為更多患複雜癌症的病人提供綜合癌症護理	計劃現以九龍西及新界西聯網為試點，將會推展至港島東及九龍中聯網（2012年第一季）

主要目標三：
提供現代化醫療服務

2011-12年度的服務重點

- 引入具成本效益實證的新科技及治療選擇
- 投放更多資源更新醫療設備及基建設施
- 繼續發展資訊科技項目及病人電子健康紀錄系統
- 更新服務規劃機制

工作		目標
引入具成本效益實證的新科技及治療選擇		
根據惡性血液疾病治療服務計劃，讓更多需要骨髓移植的病人接受造血幹細胞移植手術		除瑪麗醫院、威爾斯親王醫院及伊利沙伯醫院現有三間造血幹細胞移植中心外，在屯門醫院、東區尤德夫人那打素醫院及瑪嘉烈醫院設立三間自體造血幹細胞移植中心，為額外25名病人提供治療（2012年第一季）
為接受新藥治療的慢性肝炎病人加強化驗測試		在威爾斯親王醫院及瑪麗醫院進行250次肝炎病毒基因測試及1,000次丙型肝炎病毒核糖核酸（RNA）測試；所有醫院聯網共進行36,000次乙型肝炎病毒脱氧核糖核酸（DNA）測試（2012年第一季）
增加糖化血色素（HbA1c）化驗測試，監察對糖尿病的護理		在九龍中、九龍西及新界東聯網進行額外12,500次糖化血色素測試（2012年第一季）
透過醫管局及衞生署產前共同護理計劃，提供產前乙型鏈球菌普查		為合資格孕婦展開產前乙型鏈球菌普查（2012年第一季）
制訂醫療裝置名冊，根據優次資助某些介入式醫療裝置		開始支付某些介入式醫療裝置的成本，如主動脈支架及血管內線圈（2011年第二季）
擴大《醫管局藥物名冊》的涵蓋範圍	R	納入新藥卡培他濱（capecitabine）作為特殊藥物，並擴闊八類藥物的覆蓋面，以加強治療糖尿病、慢性阻塞性肺病、精神病、心血管病、青光眼、肝炎、腎病及重型地中海貧血病（2011年第二季）

工作	目標
投放更多資源更新醫療設備及基建設施	
採用新科技更新藥物供應鏈流程，如採用條碼技術和自動追縱系統，並重整流程	在九龍中及新界東聯網試行新的藥物供應鏈流程（2012年第一季）
動用非經常性整筆撥款，更換老化的醫療及工程設備	完成更換440項醫療設備及約30個工程設備項目（2012年第一季）
繼續發展資訊科技項目及病人電子健康紀錄系統	
繼續推展「醫管局數碼圖像計劃」，預計於2014年在醫管局全面實施數碼影像儲存及發送	繼續在7間醫院進行計劃，並推展至另外5間醫院（香港佛教醫院、明愛醫院、香港眼科醫院、九龍醫院、仁濟醫院）（2012年第一季）
根據醫管局2007至2012年臨床系統策略，繼續發展第三代臨床資訊管理系統	在所有聯網推展臨床部門系統新模組，並試行新的功能範疇，如住院診症電子門戶及住院病人藥物指令輸入系統（2012年第一季）
繼續推行新一代病人帳務系統，提供靈活帳務處理能力，以配合更精細的帳務機制	籌備在兩間試點醫院開展運作（2011年第三季）
向食物及衞生局提供技術支援，發展及推行電子健康紀錄系統及其他相關措施	發展電子健康紀錄系統的核心組件，並為該項計劃的相關措施提供支援服務（2012年第一季）
為醫院發展項目加強資訊科技支援	在博愛醫院新啟用的科組增加臨床工作站，並繼續在威爾斯親王醫院及將軍澳醫院的新擴建大樓裝設資訊科技系統（2012年第一季）

更新服務規劃機制

工作	目標
聯繫醫護人員、病人組織及其他持份者參與制訂醫管局《2012至2017年策略計劃》，以應對未來五年的醫療需要及主要挑戰	制訂《2012至2017年策略計劃》(2012年第一季)
為兒童專科卓越醫療中心進行規劃及設計	與醫護專業人員及持份者連繫，制訂工程綱要及房間類別表(2011年第三季)
制訂醫管局神經科學服務重組計劃，以便與擬建的神經科學專科卓越醫療中心建立完善的協調網絡	檢討醫管局內神經科學服務的角色定位(2012年第一季)
制訂醫管局長者服務的發展策略	完成主要持份者諮詢，並為服務計劃制訂建議(2011年第四季)
檢討醫管局現時的冠心病服務，並制訂策略加強有關服務的質素及成效	草擬一份醫管局冠心病服務計劃(2012年第一季)
檢討非緊急救護車載送服務的需求和資源管理及規劃策略，以及服務成效標準	成立專責小組，就非緊急救護車載送服務及長者載送服務制訂長遠策略及改善計劃(2011年第二季)
加強災難心理社交支援服務及與醫院的聯繫	成立災難心理社交支援服務隊伍專責小組，檢討14間急症醫院的災難心理支援服務(2011年第四季)
制訂策略提高病人膳食服務的質素、安全及成本效益	進行技術顧問研究，就港島東、港島西及九龍東聯網全面採用「速涼烹調冷分餐」技術制訂實施計劃(2011年第四季)
與臨床人員商討及使用最新人口推算資料，檢討及更新醫管局一系列服務的需求預測模式	制備一套新的服務需求預測數據，以便就醫療服務、設施及人手進行中長期規劃(2012年第一季)

主要目標四：
建立以人為先的文化

2011-12年度的服務重點

- 提升專業才能和培養高效的管理及領導能力
- 改善員工的工作前景
- 推行有系統的人力規劃及發展
- 重整工作以精簡工序及減少工作量
- 更新企業管理系統

提升專業才能和培養高效的管理及領導能力

工作		目標
根據機構的服務發展優次，贊助優秀醫護專業人員往海外接受培訓	R	為35名醫生、50名護士及39名專職醫療人員提供機構獎學金（2012年第一季）
鞏固新入職護士畢業生的核心才能	R	為1,200名新入職護士畢業生提供兩年期的護士啟導計劃（2012年第一季）
鞏固新入職專職醫療人員的核心才能	R	為200名新入職專職醫療人員提供三年期循序漸進的在職培訓（2012年第一季）
加強醫管局的模擬培訓，讓醫護人員可以在無風險的環境下接受培訓，提升才能	R	從外部委聘獨立顧問，客觀評審現有實力，就加強模擬培訓的長遠藍圖作出建議（2012年第一季）
推行高級醫療行政人員職位輪調先導計劃，讓有關人員能擴闊醫療管理及醫院運作知識和經驗	R	根據先導計劃，為6名高級醫療行政人員提供職位輪調及培訓機會（2012年第一季）
舉辦調解技巧培訓，加強前線人員處理投訴的能力		為250名病人聯絡主任、醫生及前線管理人員舉辦調解及化解衝突培訓（2012年第一季）
為任職5至10年具經驗的一線管理人員推行涵蓋四個模組的「管理202」新培訓課程		為至少300名符合資格的職員就不同模組舉辦共45個培訓班（2012年第一季）

工作		目標
改善員工的工作前景		
為富經驗的護士及專職醫療人員提供專科及技能強化課程，提升他們的才能，增加晉升機會		為護士提供18項專科課程及130項進修課程，為專職醫療人員提供4項專科課程及55項進修課程（2012年第一季）
為更多專職醫療人員提供工作為本的培訓，以提升技能	R	為5個專職醫療行業舉辦12項專職醫療高級培訓課程（2012年第一季）
為表現出色的技術服務助理提供培訓機會，使他們能晉升至登記護士或高級護理支援工作員職級	R	贊助40名符合資格的技術服務助理接受為期兩年的登記護士培訓，為另外40名提供高級技術／病人護理培訓，令他們有機會晉升至高級護理支援工作員的職級（2012年第一季）
檢討支援服務助理／技術服務助理職系，訂立具競爭性的薪酬福利條件		完成檢討支援服務助理／技術服務助理職系（2012年第一季）
推行有系統的人力規劃及發展		
繼續提供註冊護士及登記護士培訓課程，增加護士人手供應	R	為300名註冊護士及100名登記護士新學員舉辦培訓班（2012年第一季）
為註冊護士提供額外培訓名額，以接受為期18個月的助產士培訓	R	威爾斯親王醫院的助產士學校額外招收40名見習助產士（2011年第四季）
為註冊護士提供更多機會修讀轉職精神科護士培訓課程	R	招收40名註冊護士修讀為期18個的轉職精神科護士培訓課程（2011年第四季）
為大學生提供海外獎學金，修讀本地未有提供培訓或預期人手短缺的專職醫療學科	R	為20名大學生提供海外獎學金，以修讀一些特定專職醫療學科，如足病診療及放射診斷學（2012年第一季）

工作		目標
重整工作以精簡工序及減少工作量		
檢討醫院病房的人手組合及護理流程；更新病人護理設備，如連續餵養泵、輸入泵及手推床，讓護士騰出更多時間照料病人		在港島東、港島西、九龍中及九龍西聯網設立四個試點，提升護理效率和質素（2012年第一季）
採用現代化設備或工具，例如電動病床及減壓床墊，減少病房職員受傷的機會及令病人更舒適		更換1,700張手動病床，改用電動病床及減壓床墊（2012年第一季）
更新企業管理系統		
制訂策略，凝聚員工，加強員工歸屬感及對機構自豪感	R	進行全面檢討，推行措施加強員工凝聚力（2012年第一季）
加強醫院職業安全及健康，推行新方法防止體力處理操作受傷，如「智」安全搬抬政策，以減少抬動和移動病人時不必要的體力操作		制訂「電子學習」模組，改善員工的體力處理操作技巧和方式，並在港島東、港島西及九龍西聯網試行「病人活動能力紅點指示系統」，以及在數個病房推行「精明提舉」方法（2011年第四季）
繼續提供現代化人力資源服務，以方便員工及推廣環保措施		向醫管局不同類別的職員分階段推展電子薪俸結算書（2011年第四季）

主要目標五：
維持財政可持續能力

2011-12年度的服務重點

- 協助政府探討醫療融資改革
- 推行前瞻性預算規劃
- 優化醫管局內部資源分配模式

工作	目標
協助政府探討醫療融資改革	
協助政府推行在2010年10月發表的醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃由我抉擇》中建議的醫療改革措施	提供有關專業及技術支援，協助政府探討醫療改革方案
推行前瞻性預算規劃	
與政府磋商，制訂較長期的撥款安排，當中考慮到日增的服務需求及預計成本壓力，以及醫管局持續改善質素和效率的計劃及現代化策略	與政府磋商醫管局在未來數個年度的財政需要（2012年第一季）
檢討保險保障範圍，制訂2011-12年保險計劃續保策略，以確保醫管局的重大事故風險獲足夠保障	為醫管局將到期的主要保險計劃續保（2011年第三季）
優化醫管局內部資源分配模式	
繼續優化「績效撥款」內部資源分配模式，特別加強使用「病例組合」數據，以投放資源於需求殷切及服務改善範疇	繼續優化「績效撥款」內部資源分配模式，加強投放資源於需求殷切及質素改善範疇（2012年第一季）

服務目標及人手預算

醫管局設有27,041張病床，每年處理約760萬病人日數。

醫管局以市民可以負擔的收費水平，提供綜合性預防、治療及復康服務，確保廣大市民均可獲得適當的醫療服務。現時，醫管局轄下共有41間公立醫院／醫療機構、48間專科門診診所及74間普通科門診診所。這些醫院及診所按地域劃分為七個聯網。

服務目標

現時服務量

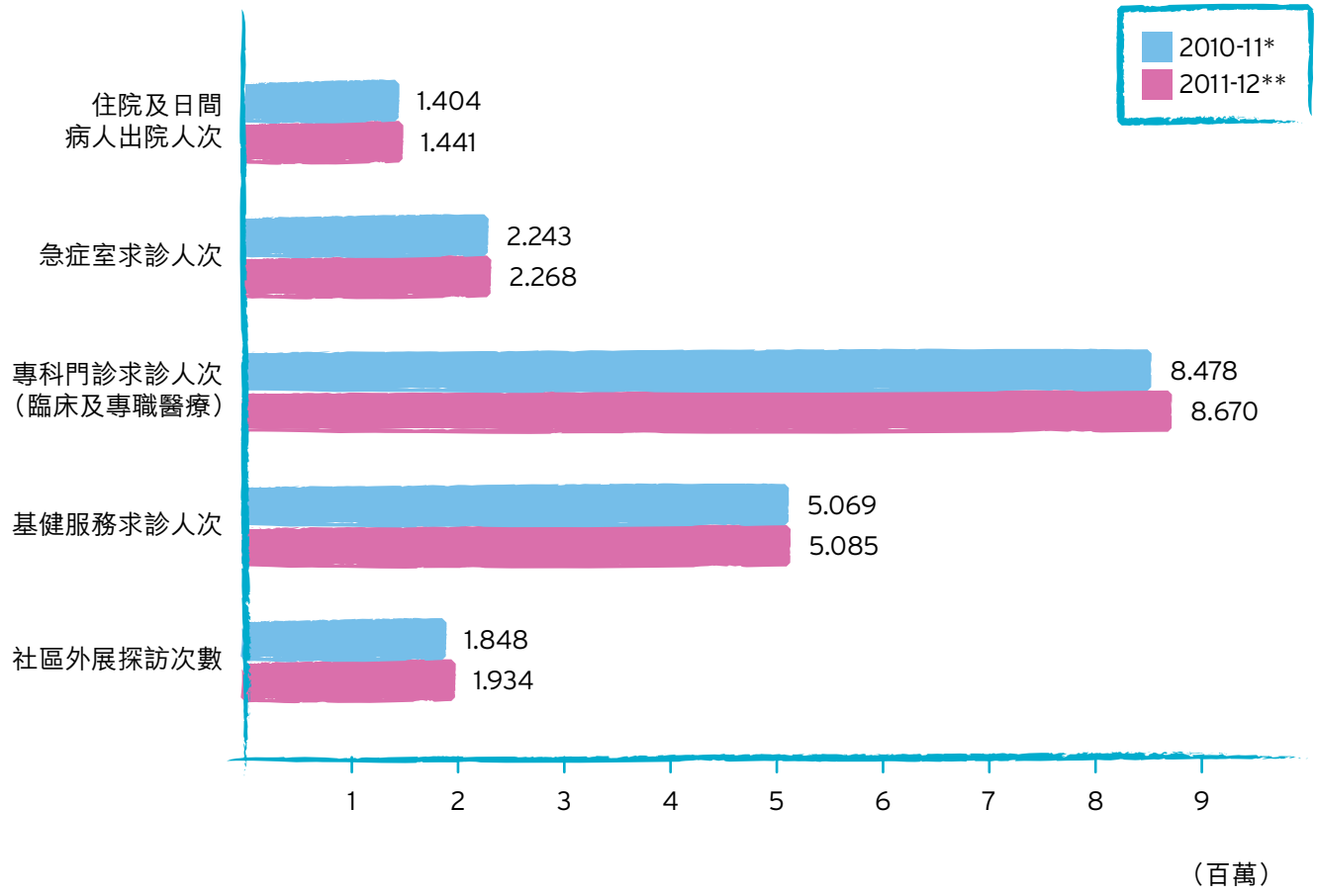
- 住院／日間病人出院人次約140萬，服務約60萬香港居民
- 急症室診症人次約220萬，服務約120萬人
- 專科門診診症人次約850萬，服務約170萬名病人
- 基健服務診症人次約510萬，服務約130萬名病人
- 180萬次社區外展探訪，為出院病人提供醫療、護理及專職醫療外展服務，特別是支援在社區復康的長者及精神科病人。

2011-12年度目標服務量

為應付因人口增長及老化而日增的服務需求，我們計劃在未來一年增加醫院服務量約2.6%，即額外增加共36,900住院及日間病人出院人次。我們亦致力加強為長者及長期病患者提供社區護理服務，期望社區外展服務量至少增加4%，即額外增加85,800次外展探訪。

醫管局2010-11年度預計服務量與2011-12年度各項目標服務量的比較見圖一。有關數字連同其他主要服務的統計數字詳載於附錄一。各聯網服務量的分項數字則載於附錄二。

圖一：2010-11年度服務量與2011-12年度各項服務量指標比較



* 預計數字

** 服務量目標（預測數字）

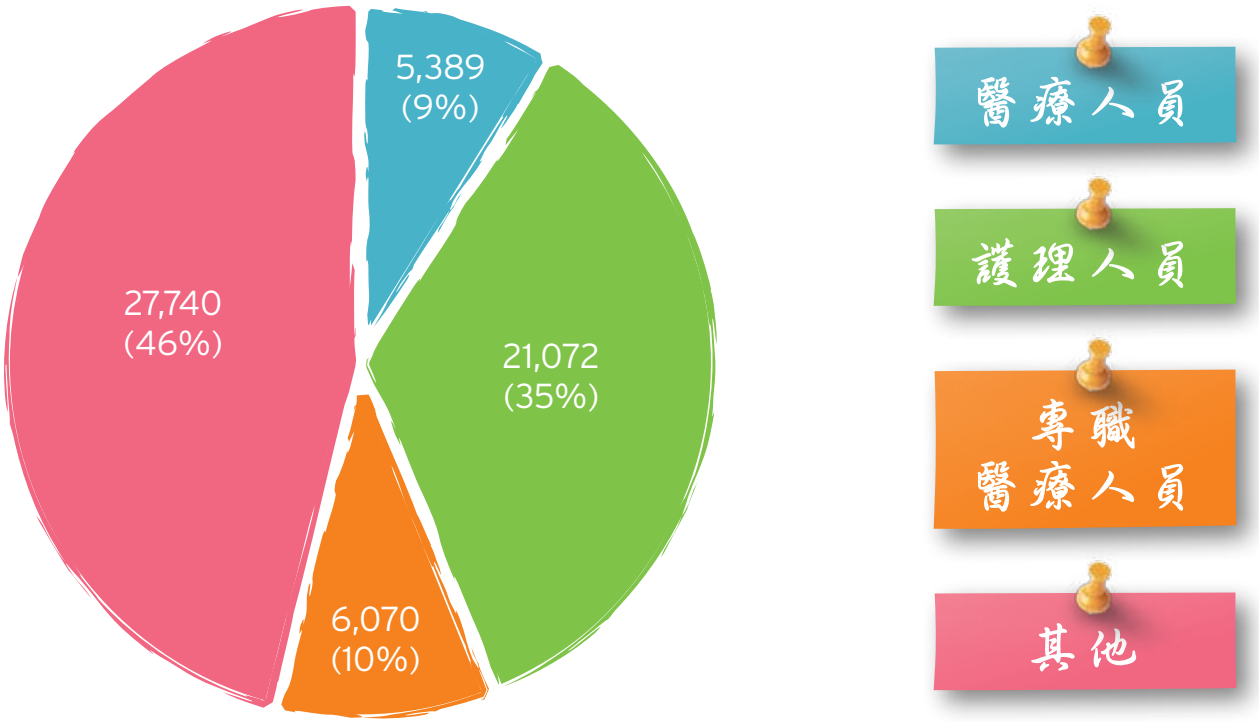
人手預算

醫管局現有僱員58,272人（全職等值），約70%直接照料病人，其餘則提供必要的支援服務，例如管理病人紀錄、維持醫護設施的正常運作等。

預計我們來年需要增加3.1%人手，以應付增加的服務量及推行各項新計劃和改善措施。

考慮員工流失的因素後，我們預計在2011-12年度須聘請約330名醫生、1,720名護士及590名專職醫療人員。圖二載列醫管局在未來一年預計人手需求的分項數字。2010-11與2011-12年度人手預算的詳細比較載於附錄一。

圖二：2011-12年度預計職員編制



財政預算分配

政府來年給醫管局的經常性撥款會增加27億4,000萬元。

政府在2011-12年度向醫管局提供的撥款

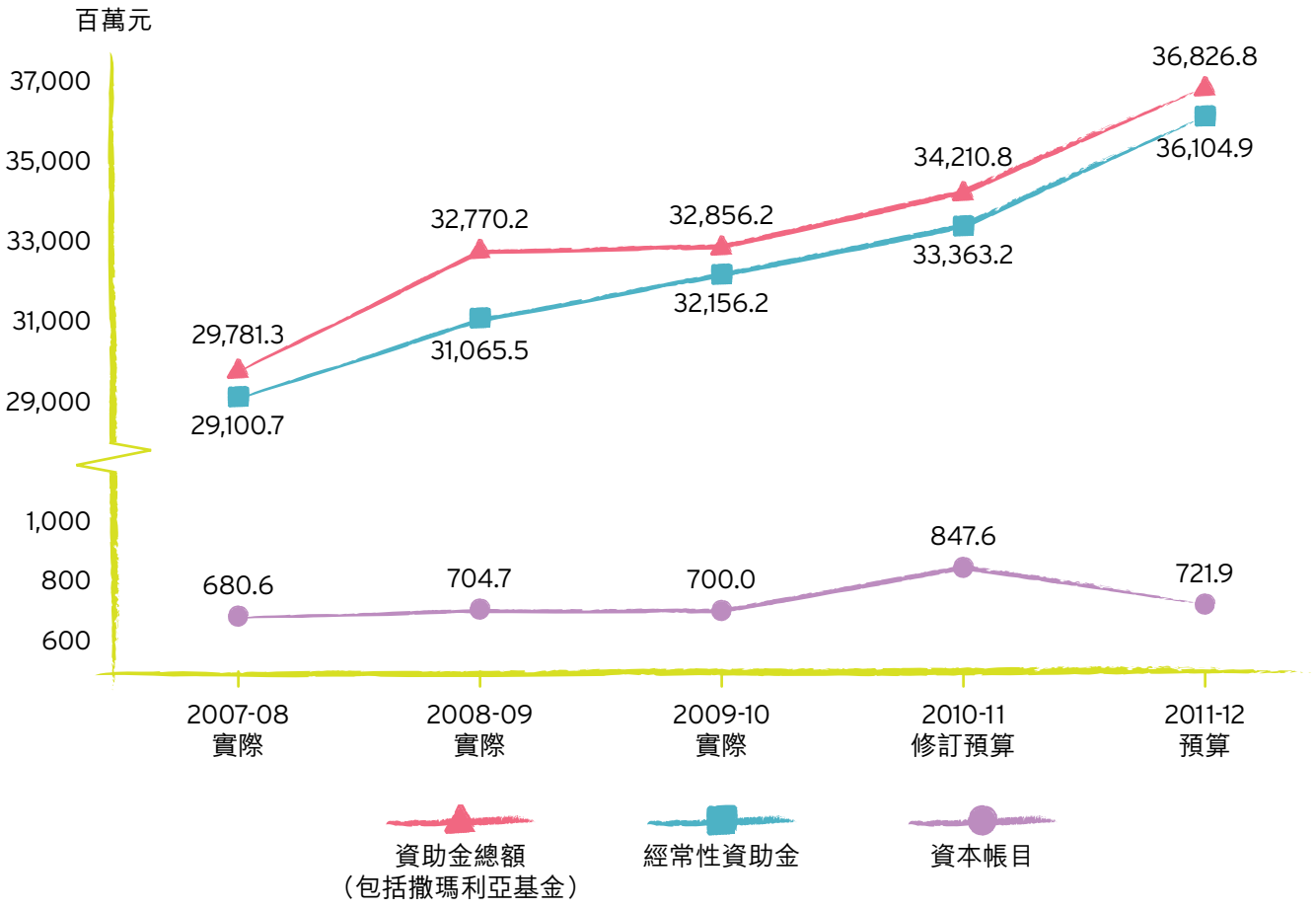
在2011-12財政年度，政府預計向醫管局提供368億2,680萬元撥款，較2010-11年度的修訂預算342億1,080萬元增加7.6%。兩個財政年度的撥款分項數字載於圖三。

如圖四所示，政府給予醫管局的撥款在過去數年一直持續增加。

圖三：2010-11與2011-12年度政府撥款

	2010-11 （修訂預算）百萬元	2011-12 （預算）百萬元
營運帳目		
經常性資助金	33,363.2	36,104.9
經常性資助金增長		**2,741.7 8.2%**
資本帳目		
設備及資訊系統	847.6	721.9
資本帳目減少		**(125.7) (14.8%)**
撥款	34,210.8	36,826.8
撥款增長		**2,616.0 7.6%**

圖四：2007-08至2011-12年度政府撥款



撥款分配

醫管局會運用新增的撥款加強服務，主要的計劃項目，按撥款分配，載列如下：

營運帳目

(1) 在政府的三年期撥款安排下，我們將運用第三年新增的8億7,200萬元經常性撥款加強下列服務，以應付增加的需求和提升服務質素：

- 增加新界西聯網的病床，並加強九龍東聯網的產科及初生嬰兒服務，以填補服務空缺；
- 加強社區及日間醫護服務，減少可避免的住院需要；
- 加強兒童及青少年精神科服務；以及危疾治療服務，包括血液透析、心臟科、臨床腫瘤科服務，以及為晚期癌症及末期器官衰竭病人提供的紓緩護理服務，並擴展癌症個案管理計劃；
- 繼續推行「醫管局數碼圖像計劃」；
- 採用先進科技，加強對慢性肝炎或糖尿病人的化驗測試，以及骨髓移植服務；
- 提升病人安全的措施，包括加強手術消毒服務、減少重複使用「一次性醫療器材」，以及增加已過濾紅血球的供應；
- 成立專責小組，籌備於2013年啟用的北大嶼山醫院。

(2) 超過8億元額外撥款用於推行多項醫療改革措施，包括：

- 透過跨專業協作、個案管理及提升病人能力的方式，加強慢性疾病管理，配合發展基健服務的策略；
- 發展社區健康中心護理模式，以及在普通科門診推廣家庭醫生全人醫護概念，加強公共基健服務；
- 擴大《醫管局藥物名冊》的涵蓋範圍；以及
- 推行一系列培訓策略和措施，提升醫護人員的能力和士氣。

(3) 約7億元額外撥款用於推行多項嶄新或持續進行的措施，包括：

- 加強精神健康服務；
- 額外聘請300名護士，增加護士人手；
- 提升藥劑系統，加強藥物安全；
- 擴充醫管局白內障手術服務；
- 加強醫院病房的護理服務；
- 在仁濟醫院設立全關節置換中心；
- 在2015-16年度或之前將醫院認證計劃逐步推展至另外15間醫院。

資本帳目

(4)政府在2011-12年度再注資，以協助醫管局更新及提升醫療設備及科技。這包括：

- 5億元用作購置及更換設備，以便繼續更換及購置賴以提供服務的中階醫療設備，如內窺鏡設備、化驗分析儀或病理學設備、生理檢測儀器及超聲波檢查機；
- 2億1,640萬元用作發展資訊科技及資訊系統；以及
- 550萬元用作發展醫療券系統。

展望未來

政府現正推行醫療改革第二階段諮詢文件《醫保計劃 由我抉擇》的改革措施，醫管局將會提供專業及技術支援，協助政府探討醫療改革方案。此外，為確保公營醫療系統的可持續發展，醫管局會：

(1)與食物及衞生局磋商，制訂由2012-13年度起較長期的撥款安排，當中考慮到與日俱增的服務需求及預計成本壓力，以及醫管局持續改善質素和效率的計劃及現代化策略；

(2)繼續優化「績效撥款」的內部資源分配機制，特別加強使用病例組合數據，促進更有效的財政資源管理及服務改善；以及

(3)繼續改善運作模式，以應付醫護人手不足的情況下，仍然要滿足不斷增加的服務需求的挑戰。

總辦事處計劃

本部分列出醫管局總辦事處2011-12年度的運作計劃，扼要載述由總辦事處帶領推展的工作。

總辦事處計劃包含三個部分。第一部分概述由總辦事處行政人員帶領及協調的主要措施。第二和第三部分列出由總辦事處帶領、對推動醫管局服務具關鍵性影響的兩個工作領域：基本工程和資訊科技服務。本份周年工作計劃首次具體地涵蓋基本工程及資訊科技服務，是今年的一項特色。

總辦事處計劃內容

- 總辦事處
- 基建工程
- 資訊科技服務

總辦事處

醫管局總辦事處設有六個部門，分別為：

- 聯網服務部
- 機構事務部
- 財務及資訊科技部
- 人力資源部
- 質素及安全部
- 策略發展部

主要挑戰

面對不斷增加的公共醫療服務需求，以及醫護專業人員日益短缺的問題，醫管局承受沉重的壓力。公立醫院的工作量不斷上升，導致醫生護士流失嚴重，醫管局總辦事處必須負起領導角色，致力解決前線人員流失及工作量增加的問題，並推行措施，應付香港市民日增的醫療需求，並確保服務質素及安全。

主要措施

醫管局總辦事處各個部門會因應2011-12年度工作計劃的五個主要目標，帶領推行約100項機構目標。這些目標已在前文「主要目標及計劃措施」一章概述，其中要點概列如下：

- 為發展**以人為先的文化**，醫管局會改善員工的工作環境及職業前景，並革新企業管理制度，工作包括：
  - 增聘支援員工，並更新醫院病房的病人護理設備，使醫護人員可更專注照料病人；
  - 加強醫護人員及各類支援員工的培訓及發展機會，包括為前線專業人員提供海外培訓獎學金；
  - 加強醫院員工的職業安全及健康；
  - 全面檢討提升員工凝聚力的策略。
- 為應付日增的**服務需求**，醫管局會擴充優先範疇的服務、加強基健服務及慢性疾病管理、加強日間及社區醫護服務以減少可避免的住院需要，以及發展公私營協作模式。主要措施包括：
  - 透過擴充醫管局的服務量及公私營協作安排，繼續增加血液透析服務及白內障手術的名額；
  - 擴展社區健康電話支援服務，為慢性病患者提供支援，並加強醫管局24小時精神健康熱線服務；
  - 加強社區精神健康服務，包括社區個案管理計劃及危機介入服務、思覺失調及早評估計劃，以及老人精神科外展服務。
- 醫管局將致力提升服務**質素及安全**，加強安全文化及風險管理、提升質素系統及臨床管治，並重整服務。具體措施包括：
  - 繼續改善藥物安全，包括加強安排藥劑師到普通科門診藥房當值，並強化無菌配藥服務；
  - 加強手術室消毒服務；
  - 發展跨專業自閉症服務團隊，加強兒童及青少年精神科服務。

- 我們會繼續**提供現代化醫療服務**，引入先進科技和治療技術、更新醫療設備和基本工程設施、發展資訊科技項目，以及改善服務規劃。具體措施包括：
  - 增加造血幹細胞移植服務，並加強對慢性肝炎或糖尿病病人的化驗測試；
  - 擴大《醫管局藥物名冊》的涵蓋範圍，納入癌症藥物卡培他濱（capecitabine）作為特殊藥物，並擴闊八類藥物的覆蓋面；
  - 為兒童專科卓越醫療中心進行規劃設計。
- 醫管局會繼續運用各種措施及制度，以**維持財政上的可持續性**。我們會繼續優化「績效撥款」內部資源分配模式，致力更有效地管理財政資源以及改善服務。考慮到服務及人手需求與日俱增，及服務改善等因素，我們將與食物及衞生局磋商，制訂由2012-13年度起較長期的撥款安排。

基建工程

醫管局的基本建設工程是由總辦事處策略發展部轄下的基本工程規劃組統籌。基本工程規劃組分為四個支部，負責不同範疇的工作：

- 規劃及發展
- 基本工程
- 建造
- 工程

基本工程規劃組透過跨專業合作的形式，負責規劃、發展及保養醫療設施，主要職能如下：

- 規劃及發展安全及具效益的設施，務求設計靈活，奉行環保原則，並最有效配合醫療服務的需要；
- 規劃、安排及管理資源，確保大型基本工程在預算內依期完成；
- 提供及保養優質設施和硬件，為市民提供以病人為本的醫護服務；
- 確保適時提供安全、可靠、實用、具成本效益、優質及現代化的醫療工程設施及硬件。

主要挑戰

醫管局擁有建築物約300幢，總樓面面積超過2,500,000平方米，是全港擁有建築物數量最多、種類最複雜的機構之一。在2011-12年，基本工程規劃組在更新、提升及保養這些設施方面將面對不少機遇和挑戰。為應付市民日增的醫療需求，24項耗資共800億元的大型基建工程項目已經展開，現處於不同的規劃及發展階段。其中六個項目已經獲政府批准，總預算為86億元；其餘18個項目正在審批中。此外，約1,100項為現有樓宇進行改善及保養的小型工程亦將展開，全年總開支達7億元。

隨著本地多項大型基建項目的開展，建造業的發展非常蓬勃，對人力及物料需求殷切，預料建造工程的投標價格將大幅提升。建造業暢旺，亦可能會忽略安全及增加風險。此外，為支援日增的醫療服務，需進行多項新的小型工程項目，或會影響對現有設施的定期保養。

2011-12年度的主要措施

為確保醫療設施能應付預期服務量，以配合機構的主要目標，基本工程規劃組在2011-12年度推行的主要措施如下：

- 為擴充服務量，完成興建天水圍北的公營基健診所，以及開展仁濟醫院重建計劃的主樓工程；
- 為提供現代化醫療服務，完成小欖醫院遷往青山醫院B座所需的建築工程、開展明愛醫院第二期重建計劃的上層建築工程，以及為醫管局設施增加提供無障礙通道；
- 為不斷提升服務質素及安全，會對小型工程的定期合約安排進行策略檢討。我們亦會向參與建築工程的醫管局員工推廣安全文化，並推行措施減低因建築工程引起的震動而對敏感醫療儀器的影響。

基建工程目標

• 開展明愛醫院第二期重建計劃的上層建築工程	2011年第三季
• 開展仁濟醫院重建計劃的主樓工程	2011年第三季
• 完成小欖醫院遷往青山醫院B座所需的建築工程	2011年第三季
• 完成興建天水圍北的公營基健診所	2011年第四季
• 就醫管局小型工程的合約安排進行策略檢討	2011年第四季
• 向參與建築工程的醫管局員工推廣安全文化以及加強培訓	2012年第一季
• 增加醫管局急症醫院的無障礙通道	2012年第一季
• 推行措施減低建築工程引起的震動對醫療儀器的影響	2012年第一季

資訊科技服務

醫管局在資訊科技應用方面一直獲業界公認走在前端和帶領創新。由於提供醫療服務及支援業務運作的需要，醫管局必須投資於資訊科技。醫管局在策略規劃及周年運作規劃過程中，就資訊科技的投資作出配合及訂立優次。

醫管局資訊科技服務處擔任多個角色，包括管理、保養及發展機構對資訊科技的投資。其主要角色如下：

- **制訂資訊科技框架** — 特別是醫管局的資訊科技發展方向，包括資訊科技政策、標準及策略。資訊科技服務處採用有系統的方法，透過預防、合規監察及確保遵循守則，推動保障資料安全及私隱。
- **提供機構內部服務** — 資訊科技服務處為醫管局內部提供一系列服務，以支援、保養及發展資訊科技系統，包括資訊科技設施、臨床及非臨床資訊科技系統，以及資訊性及協作性的資訊科技系統。
- **提供代理服務** — 資訊科技服務處亦擔當政府的技術顧問，協助發展電子健康紀錄系統。該處已獲政府委託提供技術支援，研發電子健康紀錄系統所需的標準、方案和設施。

醫管局資訊科技服務管治委員會負責監察資訊科技服務處的服務。各個資訊科技發展項目在實施前須獲委員會通過。每個發展項目均訂有工作目標，若情況合適，亦會訂定主要成效指標，並作例行及定期監察，包括每季向委員會匯報進度。

主要挑戰

資訊科技行業發展一日千里，科技應用的空間愈來愈廣闊，可提升成本效益，以及實施新的業務模式及自動化程序。企業對資訊科技日益倚重，有關資訊科技投資的管理亦日益複雜。醫管局資訊科技服務面對以下多項挑戰：

(1) 管理資訊科技應用的潛在風險；

(2) 應付對資訊科技日增的需求，特別是電子醫療裝置的發展，以及資訊科技與電子通訊設備及醫療設備的連通與銜接；

(3) 採取有效措施保障資料私隱及安全；

(4) 發展香港的醫療資訊／資訊科技能力。

因應醫管局不斷加強醫療服務及提升質素，資訊科技服務處須致力應付對資訊科技日增的需求。醫管局很多計劃特別是一些持續推行的大型項目，如臨床管理系統第三階段發展計劃，極為複雜，對財政及人力資源、技能及項目管理方面有很大需求。

2011-12年度的主要措施

資訊科技服務處在2011-12年度會推行多項措施，包括為內外持份者的服務計劃提供支援，而大部分計劃橫跨多個年度。主要措施如下：

提供機構內部服務

- 繼續推行臨床管理系統第三階段發展計劃，並加強對醫院發展項目的資訊科技支援；
- 繼續為「醫管局數碼圖像計劃」提供技術支援，並為放射影像共用平台計劃建立科技設施；
- 發展香港身份證持有人使用資助醫療服務資格核證電子系統；
- 繼續推行新一代病人帳務系統，透過更精細的帳務機制，配合醫管局未來的業務策略；
- 提升系統，更新藥物採購服務；
- 為推行社區健康電話支援服務提供資訊科技支援；
- 加強保障個人資料私隱及安全與合規監察。

提供代理服務

- 繼續為政府推行的電子健康紀錄系統及其他相關措施提供技術代理服務；
- 繼續為政府推行的電子醫療券計劃及疫苗注射計劃提供資訊科技支援。

資訊科技服務處目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
為基健及社區護理服務提供資訊科技支援 • 為推行社區健康電話支援計劃提供資訊科技支援，設定電話系統配置	2012年第一季
提供現代化醫療服務	
臨床管理系統第三階段發展計劃 • 繼續更新現有臨床系統，包括臨床管理系統、病人管理系統、化驗資訊系統及藥物管理系統 • 繼續發展住院病人藥物指令輸入系統，並在一間試點醫院進行影子測試 • 繼續研發新的臨床紀錄表格及臨床功能 • 繼續在另外三間醫院安裝可完全還原影像伺服器 • 繼續為至少2,000個臨床工作站進行科技更新	2012年第一季

「醫管局數碼圖像計劃」	
• 繼續在七間醫管局大型醫院安裝影像閱覽設施，並在另外四間醫院開展計劃	2012年第一季
香港身份證持有人資格核證系統計劃	
• 研發有關電子系統，查核非香港永久居民使用資助醫療服務的資格	2012年第一季
病人帳務系統	
• 完成新綜合系統的全面測試及用戶驗收	2011年第三季
• 在兩個試點聯網實施新系統，並開始推展至其餘聯網	2012年第一季
醫院發展項目	
• 規劃及提升不同地點的資訊系統及設施，包括將軍澳醫院新擴建大樓及小欖醫院遷往青山醫院B座	2012年第一季
更新藥劑服務	
• 為藥物採購改善措施提供資訊科技支援，為兩個試點聯網完成開展條碼應用及企業資源計劃功能	2012年第一季
持續改善服務質素及安全	
病人安全及風險管理	
• 繼續更新早期事故呈報系統，並安裝中央伺服器平台，支援系統的有效運作	2012年第一季
個人資料私隱及安全	
• 推行提升安全措施，並加強對個人資料安全的監察及守則遵循	2012年第一季
改善質素及標準	
• 擴展醫院認證計劃的綜合平台，讓醫院／聯網可以藉此監察進度，以及與有關持份者交流資料	2012年第一季
醫管局資訊科技服務處代理服務	
電子健康紀錄系統計劃	
• 繼續發展電子健康紀錄系統的核心共用設施、私家醫院及診所的臨床管理系統延伸模組，以及試用標準及介面	2012年第一季
電子醫療券計劃及疫苗注射計劃	
• 繼續為政府的電子醫療券及疫苗注射計劃提供資訊科技支援	2012年第一季

聯網計劃

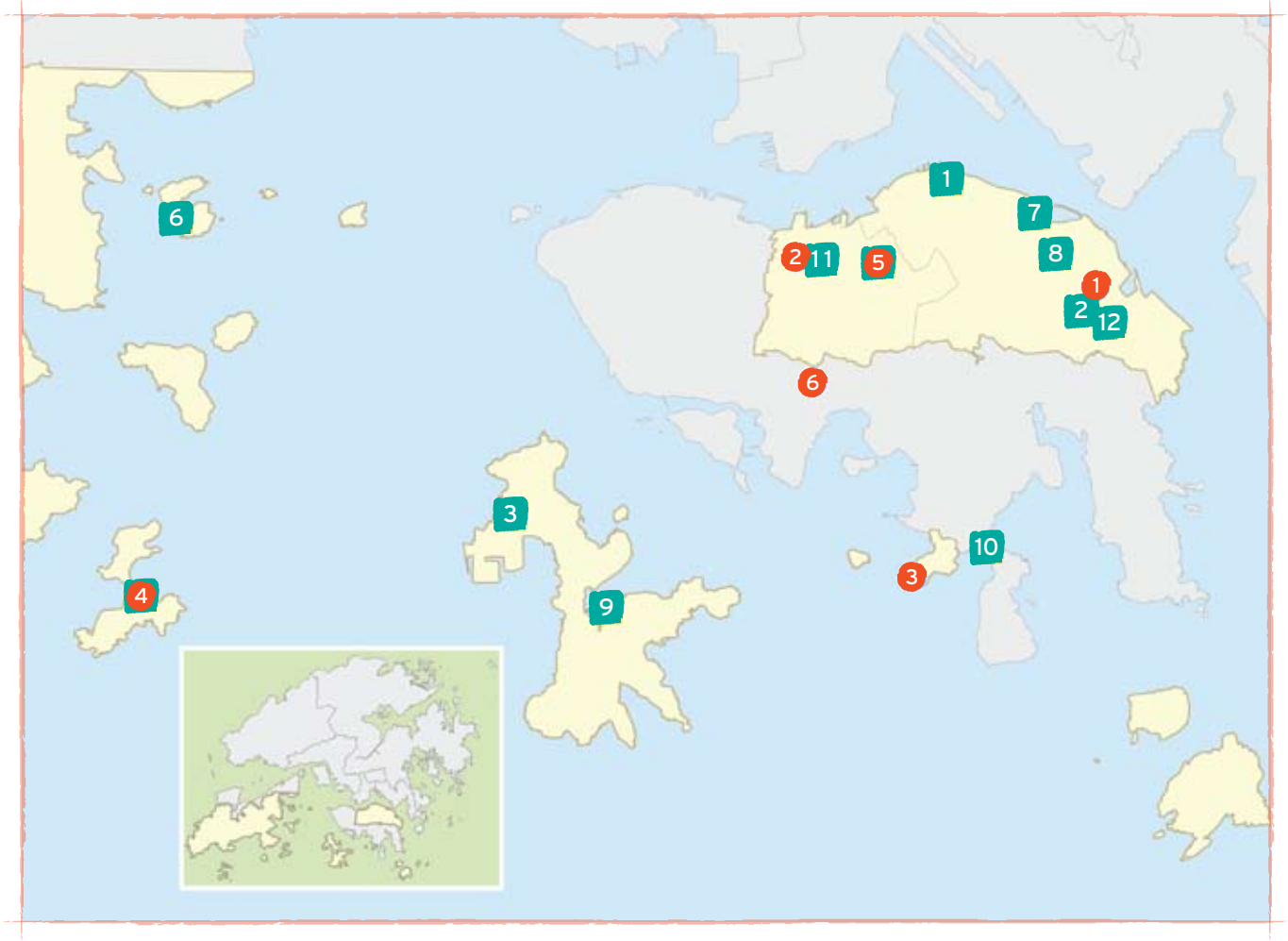
本部分概述七個醫院聯網2011-12年度的工作計劃。

各聯網計劃的首頁載有該聯網內各醫院及普通科門診診所的分布地圖。設有急症室服務的醫院以 ⊕ 符號標示，以資識別。同時，亦附設圖表顯示該聯網服務區域的人口分布以及長者人口比例。

工作計劃排列次序

- 港島東醫院聯網
- 港島西醫院聯網
- 九龍中醫院聯網
- 九龍東醫院聯網
- 九龍西醫院聯網
- 新界東醫院聯網
- 新界西醫院聯網

港島東醫院聯網



醫院

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

普通科門診診所

1. 柏立基夫人健康院
2. 柴灣健康院
3. 北南丫診所
4. 長洲醫院
5. 東華東院
6. 坪洲診所
7. 西灣河健康中心
8. 筲箕灣賽馬會診所
9. 索罟灣診所
10. 赤柱公立醫局
11. 貝夫人普通科門診診所
12. 環翠政府診療所

人口狀況

2009年	東區	灣仔	離島 *	港島東聯網服務區域	全港人口
人口	592,600	161,100	151,700	824,100	7,001,600
65歲或以上人口比例	14.9%	14.9%	8.9%	14.7%	12.8%
2019年					
預測人口	596,200	171,000	181,700	848,400	7,658,500
65歲或以上人口比例	22.0%	22.4%	13.1%	21.7%	17.4%

* 數字包括不屬於港島東聯網服務區域的北大嶼山人口

港島東聯網的服務區域涵蓋東區、灣仔及離島（北大嶼山除外），估計人口總數約80萬，佔全港人口12%；超過70%的服務區域人口為東區居民。

主要挑戰

港島東聯網所服務的人口當中，65歲或以上人口比例為14.7%（全港平均數為12.6%）。預計至2016年，該聯網服務區域的長者比例將會成為全港最高（達18.4%，而全港平均數將為15.2%）。因此，聯網的主要挑戰，是在既有的設施和人手限制下，應付數目急增的老年病人及其所涉的複雜疾病。

港島東聯網很高興獲得整體機構的支持，在東區尤德夫人那打素醫院設立日間醫護中心，長遠解決目前空間及病床（以及人手）的限制。同時，港島東聯網亦正多管齊下，盡量善用空間和管理病床需求，以應付迫切的服務需求。

聯網面對的另一項重大挑戰是維持穩定愉快的工作團隊。由2008年起，港島東聯網的醫生、護士及護理相關的支援員工的流失率連續三年高於醫管局平均數字。由於病床有限，導致病人流動率高，令工作量持續高企，為員工帶來相當大的壓力。聯網一直十分注重員工的健康和情緒，並制訂了多項挽留員工和確保服務質素的策略。

港島東聯網將繼續加強病人安全文化及提升服務質素，以減低因員工持續流失而涉及的風險。

2011-12年度的主要措施

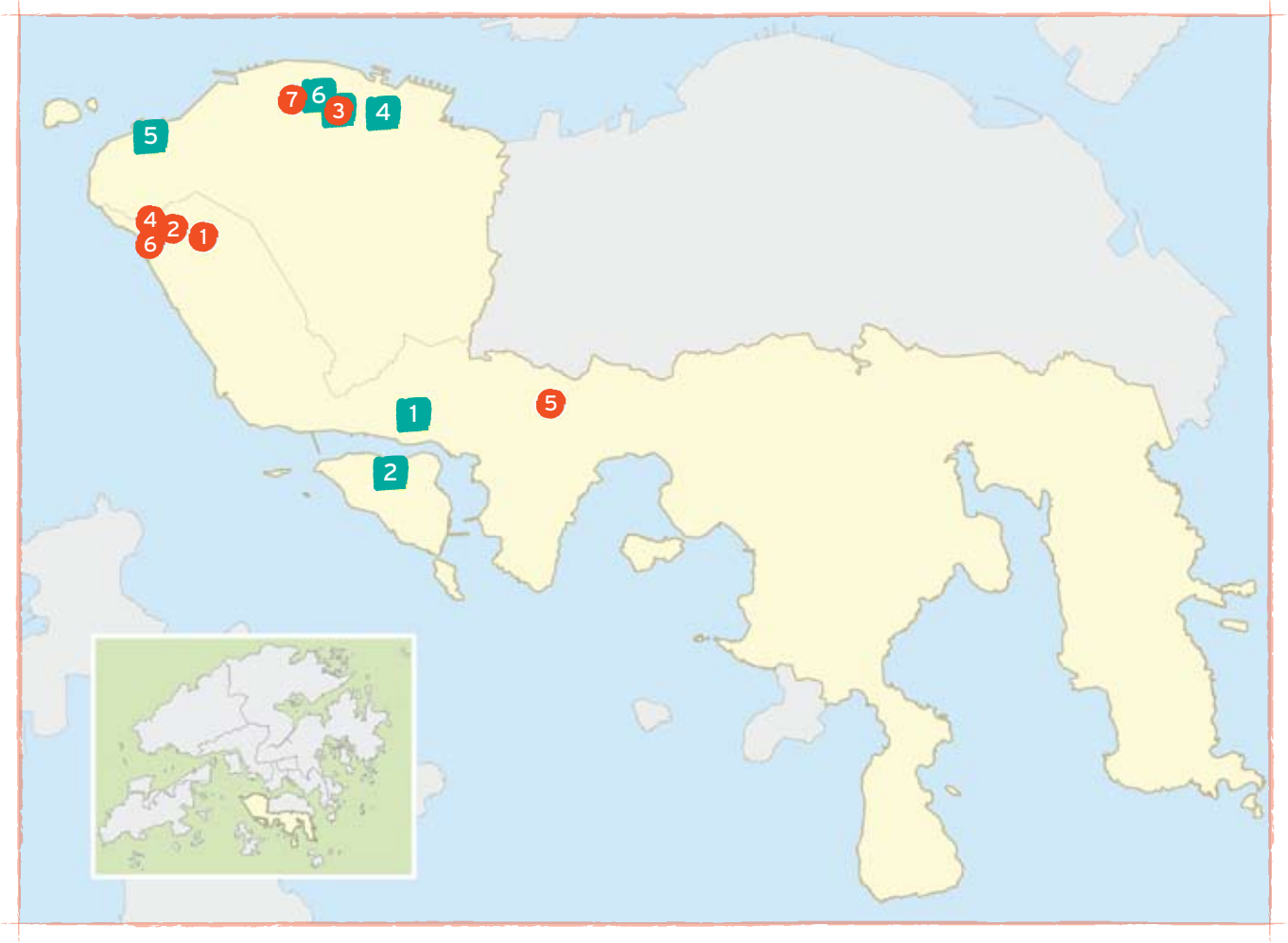
配合醫管局的五個主要目標，聯網在2011-12年度推行的主要措施如下：

- 加強需求壓力大範疇的服務能力：腎科、深切治療、精神科及正電子放射斷層掃描／電腦斷層掃描服務。
- 加強跨專科協作，應付日益增加的中風個案，以及減少中風的死亡率和引致殘障的情況。
- 增加為需要移植骨髓的病人提供自體造血幹細胞移植服務。
- 繼續全面協調各個醫療服務層面的護理工作，以縮短病人入院和留院時間，包括通過由急症到社區層面的綜合護理模式，減少老年病人可避免的住院需要。
- 由個案經理提供綜合癌症護理，加強對複雜癌症患者的疾病管理和治療程序統籌。
- 減少吸煙相關疾病風險及加強慢性疾病管理，以減少有吸煙習慣的長期病患者對醫院服務的需求。
- 透過各種病人流量方案，繼續探索有效率的現代化護理模式，應付日增的需求。
- 在化療地點引入臨床藥劑師，加強品質監控及藥物安全。
- 維持穩定健康的工作團隊，並提升工作設施／設備以提供更安全的工作環境，以及培養員工的職業安全及健康（職安健）意識，以應付人手緊絀的問題。
- 繼續投資於人力資源，通過各種員工發展課程，推動學習及關懷的文化、培育領袖人才。

港島東聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 在東區尤德夫人那打素醫院增加兩張深切治療病床，加強深切治療部服務	2011年第四季
• 推行下列措施加強精神科服務：(i) 為嚴重精神病患者推行個案經理計劃；(ii) 設立危機介入小組，應付涉及精神病患者的緊急情況；(iii) 擴展思覺失調服務計劃至新症成年精神病患者；(iv) 擴展老人精神科外展服務至更多老人院舍；及 (v) 在基層醫療服務開展綜合精神健康計劃，為一般精神病患者提供服務	2012年第一季
• 加強腎科服務，額外為4名病人提供醫院血液透析及為7名有需要病人提供自動腹膜透析服務	2012年第一季
• 加強聯網的急性中風治理，包括 (i) 東區尤德夫人那打素醫院制訂新的急性中風治理常規及設立中風護理服務；以及 (ii) 擴展靜脈注射血栓溶解治療，為律敦治及鄧肇堅醫院90%符合治療準則的中風病人提供服務。	2012年第一季
• 以基層醫療服務的慢性疾病護理模式，為850名有吸煙習慣的長期病患者提供戒煙服務	2012年第一季
• 為高危老年病人提供綜合護理服務	2012年第一季
持續改善服務質素及安全	
• 化療服務推行臨床藥劑師計劃	2011年第三季
• 逐步停止重複使用5%的第二類風險（中、高風險）一次性醫療器材	2011年第二季
• 由個案經理為230名乳癌病人及220名大腸癌病人提供綜合癌症護理	2012年第一季
提供現代化醫療服務	
• 東區尤德夫人那打素醫院開展正電子放射斷層掃描／電腦斷層掃描服務	2012年第一季
• 於東區尤德夫人那打素醫院設立自體造血幹細胞移植中心	2011年第三季
• 提供4,400個乙型肝炎病毒去氧核糖核酸（DNA）檢測，加強慢性肝炎治療的相關化驗服務	2012年第一季
建立以人為先的文化	
• 推行職安健綜合推廣促進計劃	2012年第一季
• 為高級行政人員、經理、前線員工及特定部門舉辦管理及溝通技巧培訓課程	2012年第一季
• 為資深護士提供精益管理培訓，以改善病人流量及工作流程，並提升病人安全	2012年第一季

港島西醫院聯網



醫院

1. 瑪麗醫院
2. 東華三院馮堯敬醫院
3. 東華醫院
4. 大口環根德公爵夫人兒童醫院
5. 葛量洪醫院
6. 麥理浩復康院
7. 贊育醫院

普通科門診診所

1. 香港仔賽馬會普通科門診診所
2. 鴨脷洲普通科門診診所
3. 東華醫院
4. 中區健康院普通科門診診所
5. 堅尼地城賽馬會普通科門診診所
6. 西營盤賽馬會普通科門診診所

人口狀況

2009年	中西區	南區	港島西聯網服務區域	全港人口
人口	259,700	279,600	539,300	7,001,600
65歲或以上人口比例	12.9%	13.7%	13.3%	12.8%
2019年				
預測人口	273,900	275,100	549,000	7,658,500
65歲或以上人口比例	20.5%	19.2%	19.9%	17.4%

聯網服務區域包括港島中、西及南區，人口約54萬；聯網亦為全港居民提供第三層及第四層醫療服務。

主要挑戰

2011-12年度將繼續是充滿機遇和挑戰的一年。聯網迫切面對的事宜包括設施老化、醫護人手供應短缺、服務及空間需求上升，以及服務成本攀升。

2011-12年度的主要措施

為應付這些挑戰，港島西聯網會繼續加強與香港大學李嘉誠醫學院合作，透過理順服務、加強社區合作、更新設施及肯定員工價值等措施，提升運作效率及效益，全力提供優質的綜合醫療服務。為配合整體機構的策略方向，聯網在2011-12年度的主要措施如下：

- 進一步提升移植手術服務、加強初生嬰兒深切治療服務、腎科服務以及對一般精神病患者的治療，以應付對優先服務與日俱增的需求。
- 進一步加強急性中風治理、設立有輔助呼吸機的病房、採用護理計劃方案，以及籌備東華醫院的醫院認證事宜，持續提升服務質素及安全。
- 通過提升紓緩護理服務、加強對高危老年病人的支援、拓展老人精神科外展服務，以及於精神科社康服務設立危機介入小組，加強日間及社區護理，盡量減少可避免的入院需要。
- 發展資歷評審架構及減少外科手術使用快速消毒方法的情況，加強安全文化及風險管理。

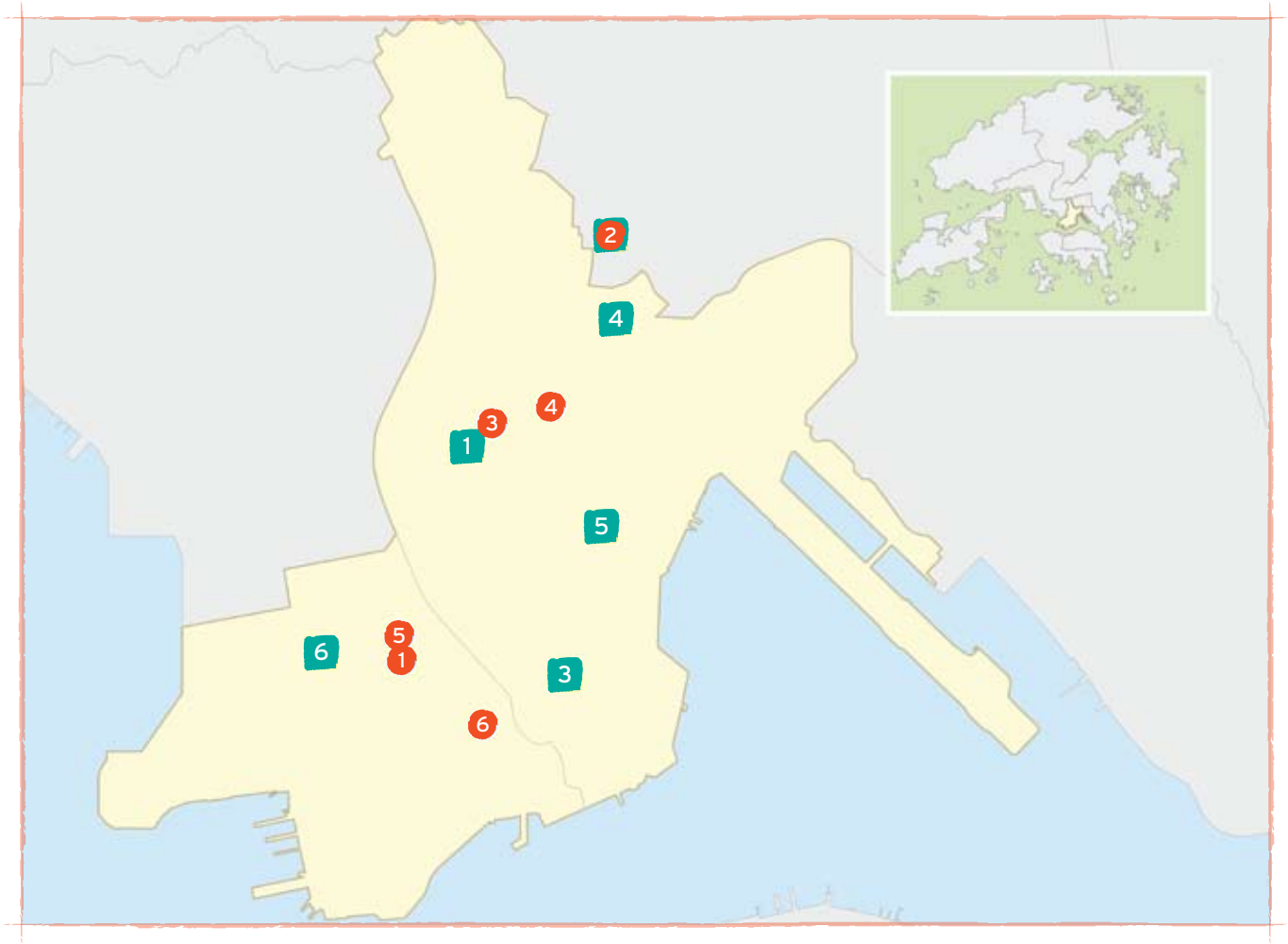
- 重整服務及提供適時介入治療，加強為專注力失調/過度活躍症兒童提供兒童及青少年精神科服務，以及為自閉症兒童設立跨專業服務。
- 鞏固聯網管理架構、推行數碼圖像計劃，以及與總辦事處及政府建築署合作在瑪麗醫院興建新的急症、創傷及心臟科中心，提供現代化醫療服務。
- 深化「以人為先」的文化，提升員工設施及康樂活動、促進員工健康及福祉、加強員工溝通及嘉許、改善職業安全及健康，以及推行各項措施減輕前線同事的工作壓力。

港島西聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 加強器官移植服務，為緊急肝臟及腎臟移植服務設立特定手術時間，以及開設病毒培養及血清檢測服務	2011年第四季
• 提高護理督導比例、招聘更多支援人員及更換陳舊的醫療器材，加強初生嬰兒深切治療服務	2011年第三季
• 擴展跨專業團隊形式的紓緩服務至社區內120名末期器官衰竭病人	2012年第一季
• 加強對末期腎病患者的血液透析服務，為額外4名病人提供醫院血液透析服務及為額外7名病人提供家居血液透析服務	2012年第一季
• 提供670人次的需求評估及出院規劃，以及為135名病人提供個案管理，以減少高危老年病人的可避免住院需要	2012年第一季
• 精神科社康服務設立危機介入小組，提供750次外展服務，在社區精神病患者遇上危機時迅速介入	2012年第一季
• 為一般精神病患者推行綜合精神健康計劃，提供2,490個普通科門診名額，並擴展老人精神科外展服務至私營護老院舍，額外提供1,600次外展探訪	2012年第一季
• 東華醫院設立中西醫綜合診所，以先導計劃形式每周提供一節服務，為便秘病人進行治療	2011年第二季

持續改善服務質素及安全	
• 就最少10項高危／大型程序制訂資格評審制度，確保執行有關程序的醫生有能力勝任	2011年第三季
• 加強急性中風治理，瑪麗醫院急性中風病房增設兩張病床，提供24小時血栓溶解治療服務	2011年第四季
• 瑪麗醫院內科部新設病房，提供4張配備呼吸機的病床，為病人提供更佳護理，並減輕在普通病房照顧需要使用呼吸機病人的壓力	2011年第四季
• 推行新的消毒及無菌政策及方法，例如外科手術減少使用快速消毒方法，以提升病人安全	2011年第二季
• 推行措施，加強在手術室外由麻醉科進行鎮靜程序時的安全	2011年第三季
• 設立跨專業自閉症服務團隊，每年提供400個名額，為患有自閉症的兒童進行適時評估，以便及早診斷及進行積極介入	2012年第一季
• 加強對患有專注力失調／過度活躍症的兒童提供兒童及青少年精神科服務，每年由跨專業團隊提供300個新症名額	2012年第一季
• 採用護理計劃方案，促進各臨床專科的護理檢查、執行、評估及出院規劃	2011年第四季
• 東華醫院籌備於2012年進行醫院認證	2012年第一季
• 於高街新址重置戴麟趾康復中心，為病人及員工提供更佳的環境及設施	2011年第二季
提供現代化醫療服務	
• 配合醫管局的方向實施修訂架構，加強港島西聯網醫院的管理	2011年第三季
• 瑪麗醫院開展第二年「醫管局數碼圖像計劃」，全面推行實現造影數碼化	2012年第一季
建立以人為先的文化	
• 為新入職的病人支援人員試行師徒制導引計劃，加強挽留員工	2011年第三季
• 訂立機制，凝聚及吸引曾任職瑪麗醫院的護士重投醫護服務	2011年第四季
• 進行員工健康調查，查找工作場所的潛在危險	2011年第四季
• 提升員工設施及康樂活動，為員工提供更充分的支援，貫徹「開心員工」的宗旨	2012年第一季
• 葛量洪醫院舉辦「殮房服務證書課程」，加強港島西聯網殮房及支援人員的工作技能	2011年第三季

九龍中醫院聯網



醫院

1. 伊利沙伯醫院
2. 香港佛教醫院
3. 九龍醫院
4. 香港眼科醫院
5. 香港紅十字會輸血服務中心
6. 復康專科及資源中心

普通科門診診所

1. 中九龍診所
2. 香港佛教醫院
3. 紅磡診所
4. 李基紀念醫局
5. 順德聯誼會梁銶琚診所
6. 油麻地賽馬會普通科門診診所

人口狀況

2009年	油尖旺 *	九龍城	九龍中聯網服務區域	全港人口
人口	301,800	369,400	488,700	7,001,600
65歲或以上人口比例	13.6%	15.2%	14.8%	12.8%
2019年				
預測人口	353,600	442,400	586,800	7,658,500
65歲或以上人口比例	19.8%	19.3%	19.4%	17.4%

* 數字包括不屬於九龍中聯網服務區域的旺角人口

聯網服務區域包括油麻地、尖沙咀及九龍城區，人口接近50萬。

主要挑戰

聯網所服務的長者比例持續增加，以伊利沙伯醫院為例，2009-10年度的病床日數中，51.8%是由65歲或以上的病人住用，1999-2000年度的數字則為46.8%。按整個聯網計算，在2009-10年度，56.7%的病床日數是由長者住用，而長者佔聯網服務人口的比例為14.8%。

在服務需求與期望日增的情況下，聯網面對提供安全及優質服務的挑戰，我們的服務重點，是為合適病人在合適時間和地方提供合適的服務。聯網以「尊重互信、體恤共享、敬專業、重效率、求創新」為核心價值。在這基礎上，聯網將2008至2010年連續三年訂為安全年，每年有一個特定主題，分別為(i)病人安全、(ii)員工安全及(iii)服務質素。除了積極挽留人才及加強培訓外，聯網亦展開多項員工發展計劃，以應付因員工流失或其他因素導致的人手緊絀情況。伊利沙伯醫院於2010年10月底獲「澳洲醫療服務標準委員會」(ACHS)頒授為期四年的認證。此外，伊利沙伯醫院亦榮獲「亞太卓越企業標準大獎」的年度亞太卓越企業大獎以及亞太最傑出醫院獎和其他獎項。上述兩項優異成績令人鼓舞，聯網將繼續精益求精，力求進步。

2011-12年度的主要措施

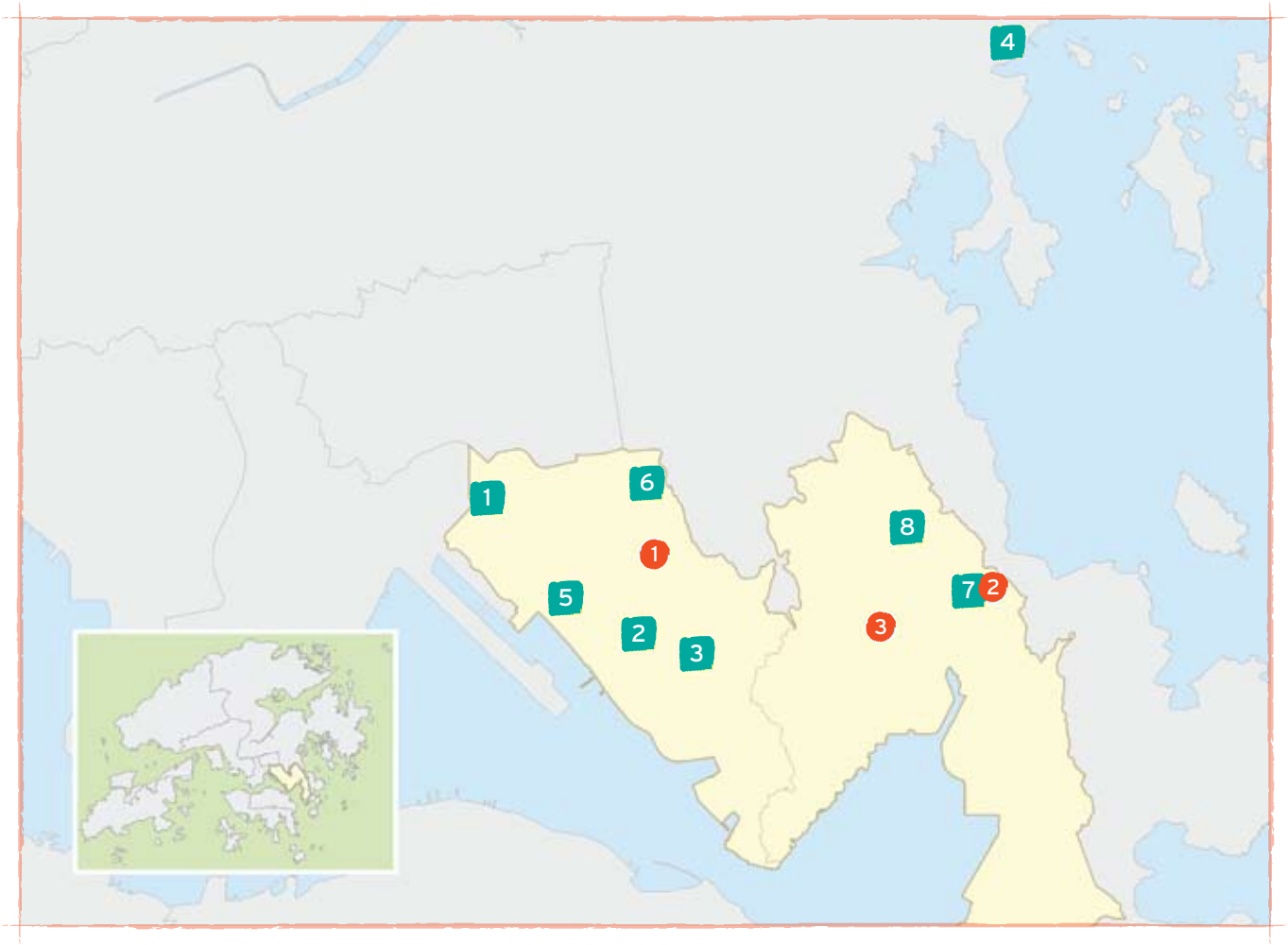
九龍中聯網因應醫管局的五個主要目標制訂了一系列措施，以發展安全、優質及以病人為本的醫療服務。聯網的主要措施如下：

- 為應付日增的服務需求，聯網會延長急診/緊急冠狀動脈導管介入手術的服務時間，以及增加非緊急開胸手術節數，以加強心臟科服務。新界西地區將設立新的捐血中心，增加血液收集量。此外，聯網亦將開展綜合慢性阻塞性肺病管理計劃，提供呼吸系統護理服務及病人自強支援。
- 為改善服務質素及安全，香港眼科醫院的眼庫將提供更多眼角膜內皮細胞移植手術（DSAEK）所用的優質切割角膜，有助加快視力康復及減少併發症。風濕科護理服務亦會加強，提供早期針對性治療，包括教導病人自行注射、加強監察及指示按時服藥，嚴密控制關節炎初期情況。此外，聯網亦會進一步發展分子病理學，特別是針對先天性代謝缺陷的分子細胞遺傳學。
- 為提供現代化醫療服務，聯網將增設一個配備最先進模擬軟件的模擬及技能培訓中心，讓醫護人員在處理現實中的複雜個案之前，得到足夠培訓，幫助他們建立信心。伊利沙伯醫院將引入「導管主動脈瓣植入術」(TAVI)，治療出現嚴重主動脈瓣狹窄徵狀但不適合進行開胸手術的病人，提高病人的存活率和改善生活質素。伊利沙伯醫院亦將發展母胎醫學服務，包括多胎懷孕的臨床服務及3D/4D產科超聲波檢查，以檢查胎兒有否異常。
- 為建立以人為先的文化，九龍中聯網將制作短片，闡述聯網的使命、願景及核心價值。伊利沙伯醫院日間醫療中心將設立新的電話服務中心，提供快捷順暢的電話查詢服務，以提升客戶的滿意度。
- 為維持財政可持續能力，聯網將推廣臨床程序分類標準及於醫院宣傳準確臨床編碼的重要性，以助提升臨床編碼的完備性和準確性。

九龍中聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 加強心臟科服務。延長急診／緊急冠狀動脈導管介入手術服務時間4小時，額外提供30宗冠狀動脈導管介入手術，以及在伊利沙伯醫院心臟科護理病房增設兩張病床	2012年第一季
• 伊利沙伯醫院為300名住院病人推行綜合慢性阻塞性肺病管理計劃，病人出院後到慢性阻塞性肺病覆檢診所覆診；並劃一聯網慢性阻塞性肺病治療常規，以便醫院之間作出轉介，促進伊利沙伯醫院及九龍醫院之間的病人治理	2012年第一季
• 在新界西地區設立新的捐血中心，增加收集5,000個全血單位	2012年第一季
持續改善服務質素及安全	
• 推展招募早期類風濕性關節炎病人，由伊利沙伯醫院護士診所提供1,000個診症名額，監察遵照常規的治理	2012年第一季
• 伊利沙伯醫院對先天性代謝缺陷（包括黏多醣症及希特林蛋白缺乏症）提供專門分子診斷檢測	2011年第四季
• 香港眼科醫院增加收集25個優質切割角膜，以進行眼角膜內皮細胞移植手術（DSAEK）	2012年第一季
提供現代化醫療服務	
• 伊利沙伯醫院發展母胎醫學，在一站式服務的多胎懷孕產科診所提供600次產前超聲波檢查及100個日間病房名額	2012年第一季
• 伊利沙伯醫院設立模擬及技能培訓中心，加強醫護人員的技能、團隊合作及溝通	2011年第三季
• 伊利沙伯醫院為5名有嚴重主動脈瓣狹窄徵狀但接受開胸手術會有高風險的病人進行新的「導管主動脈瓣植入」（TAVI）微創手術	2012年第一季
建立以人為先的文化	
• 制作短片，宣揚九龍中聯網的使命、願景及核心價值	2011年第四季
• 在伊利沙伯醫院日間醫療中心設立新的電話服務中心，提供快捷順暢的預約及更改約期查詢服務	2011年第二季
維持財政可持續能力	
• 伊利沙伯醫院透過推廣及宣傳臨床程序分類標準，提升臨床編碼的完備性和準確性	2012年第一季

九龍東醫院聯網



醫院

1. 基督教聯合醫院
2. 將軍澳醫院
3. 靈實醫院

普通科門診診所

1. 九龍灣健康中心普通科門診診所
2. 觀塘賽馬會健康院普通科門診診所
3. 藍田分科診所普通科門診診所
4. 方逸華普通科門診診所
5. 牛頭角賽馬會普通科門診診所
6. 順利普通科門診診所
7. 將軍澳(寶寧路)普通科門診診所
8. 將軍澳賽馬會普通科門診診所

人口狀況

2009年	觀塘	將軍澳	九龍東聯網服務區域	全港人口
人口	598,600	355,400	954,000	7,001,600
65歲或以上人口比例	16.3%	8.5%	13.4%	12.8%
2019年				
預測人口	666,900	430,100	1,097,000	7,658,500
65歲或以上人口比例	17.6%	11.9%	15.4%	17.4%

聯網服務區域包括觀塘及將軍澳區，人口共約95萬。

主要挑戰

九龍東聯網的服務人口不斷增加，對社區的基層醫療以至醫院的第三層醫療等各類公營醫療服務的需求亦與日俱增。由於病床及空間有限，聯網積極提高工作效率以應付日增的服務量。聯網專科門診服務的新症比率再創新高，而急症及療養病人的留院時間也是全醫管局最短。

在2011-12年度，聯網繼續面對的挑戰包括人口持續老化、疾病越趨複雜而導致服務需求不斷上升。與此同時，九龍東聯網仍然相當倚重其他聯網的服務，特別是住院復康及療養服務。聯網會透過理順服務及釐定優次，致力提高運作效率及效益。展望未來，預期將軍澳醫院新的日間醫療服務大樓及相關醫療設施於2012年竣工後，將加強聯網的醫療服務。此外，聯網亦正與醫管局總辦事處緊密合作，規劃基督教聯合醫院的擴建工程及靈實醫院的重建工程。

2011-12年度的主要措施

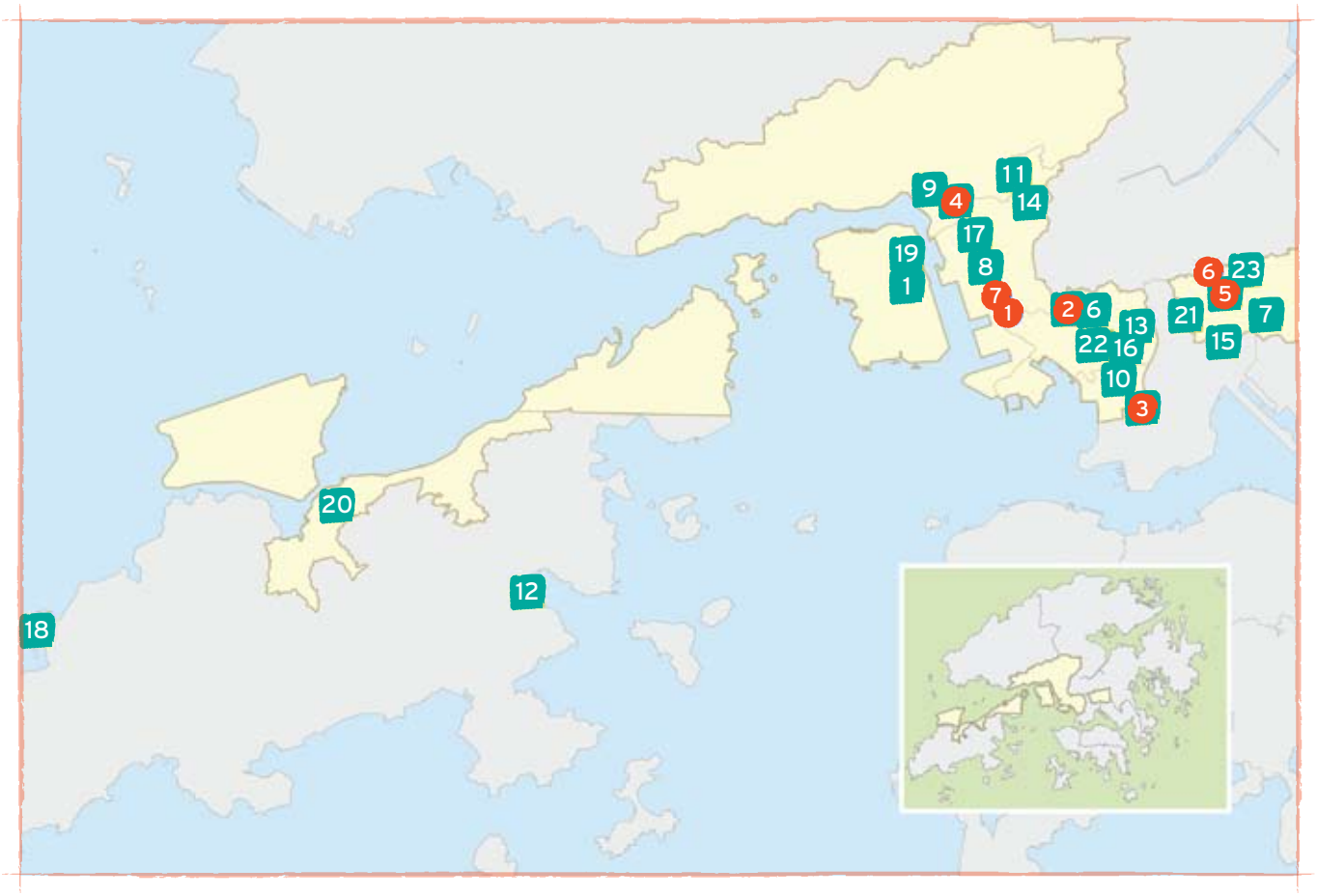
在2011-12年度，九龍東聯網將因應醫管局的策略方向推行下列主要措施：

- 加強優先範疇的服務能力，增加白內障手術名額、加強臨床腫瘤科服務，及在九龍東聯網設立專業團隊，提供綜合產科及初生嬰兒服務。
- 發展社區健康中心，提供各類綜合服務，並擴展跨專業風險評估及管理計劃至糖尿病及高血壓病人，以加強基層醫療服務及改善慢性疾病管理。
- 對高危長者提供綜合護理服務、提升精神科社康服務支援及加強對精神病患者的評估和治療，以強化日間及社區護理，預防可避免的入院需要。
- 鼓勵同事參與醫院認證工作及推行一系列提升藥物安全的措施，以鞏固安全文化及質素系統。
- 促進員工健康及福祉、提升護士的事業發展空間，並加強職業醫學診所的服務，建立以人為先的文化。

九龍東聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 在將軍澳醫院設立新的白內障中心，額外提供2,500個白內障手術名額及7,500個專科門診名額	2012年第一季
• 逐步建立相關人才及能力，以便在九龍東聯網提供綜合產科及初生嬰兒服務	2012年第一季
• 擴展基督教聯合醫院的臨床腫瘤科診所及化療服務，額外提供750個日間化療名額及750個專科門診化療名額	2012年第一季
• 為430名老年病人提供綜合護理服務，包括出院規劃、加強復康、個案管理及家居支援服務	2012年第一季
• 為75名新症成年精神病患者提供及早評估服務	2012年第一季
• 設立危機介入小組，為125名在社區遇上危機的精神病患者提供介入	2012年第一季
• 以「醫院服務在家中」形式設立模擬病房提供社區支援，並為病情複雜的病人提供家居護理服務	2011年第四季
• 在觀塘區發展社區健康中心，加強基層醫療服務	2012年第一季
• 通過基健層面的慢性疾病護理服務，為850名有吸煙習慣的長期病患者提供吸煙輔導及戒煙服務	2012年第一季
持續改善服務質素及安全	
• 在九龍東聯網推行首年醫院認證計劃	2011年第四季
• 提升現有的無菌配藥設施及加強無菌配藥服務	2012年第一季
• 延長電腦斷層掃描及磁力共振服務時間，由每周40小時增至60小時，增加對非緊急個案的服務能力	2011年第四季
• 設立跨專業自閉症服務團隊，為400宗兒童個案提供適時評估及積極介入	2012年第一季
提供現代化醫療服務	
• 提供4,400個乙型肝炎病毒去氧核糖核酸（DNA）檢測，加強對慢性肝炎新藥治療的化驗服務	2012年第一季
建立以人為先的文化	
• 提升護士的事業發展空間，額外增設最少3名顧問護師，擔任專科培訓的訓練員及導師	2011年第四季
• 提供有系統的健康教育課程及完善的工作場所訓練，以加強員工健康	2011年第二季
• 加強職業醫學診所的服務，為因工受傷或造成殘障的員工提供及早介入及積極治療	2011年第二季

九龍西醫院聯網



醫院

1. 瑪嘉烈醫院
2. 明愛醫院
3. 廣華醫院
4. 仁濟醫院
5. 聖母醫院
6. 東華三院黃大仙醫院
7. 葵涌醫院

普通科門診診所

1. 青衣長康普通科門診診所
2. 明愛醫院
3. 廣華醫院
4. 仁濟醫院
5. 聖母醫院
6. 長沙灣賽馬會普通科門診診所
7. 東九龍普通科門診診所
8. 下葵涌普通科門診診所
9. 戴麟趾夫人普通科門診診所
10. 李寶椿普通科門診診所
11. 伍若瑜夫人普通科門診診所
12. 梅窩普通科門診診所
13. 南山普通科門診診所
14. 北葵涌普通科門診診所
15. 柏立基普通科門診診所
16. 石硤尾普通科門診診所
17. 南葵涌賽馬會普通科門診診所
18. 大澳賽馬會普通科門診診所
19. 青衣市區普通科門診診所
20. 東涌普通科門診診所
21. 橫頭磡賽馬會普通科門診診所
22. 西九龍普通科門診診所
23. 伍若瑜普通科門診診所

人口狀況

2009年	黃大仙	油尖旺 *	深水埗	葵青	荃灣	北大嶼山	九龍西聯網服務區域	全港人口
人口	420,500	301,800	373,500	516,900	296,200	81,300	1,870,900	7,001,600
65歲或以上人口比例	17.7%	13.6%	16.6%	13.9%	12.1%	6.3%	14.7%	12.8%
2019年								
預測人口	416,900	353,600	442,900	491,900	301,300	100,500	1,962,700	7,658,500
65歲或以上人口比例	19.5%	19.8%	18.8%	18.4%	17.7%	9.8%	18.3%	17.4%

* 數字包括不屬於九龍西聯網服務區域的油麻地及尖沙咀人口

聯網服務區域包括黃大仙、旺角、深水埗、葵青、荃灣及北大嶼山，是醫管局轄下最大的醫院聯網，服務人口接近190萬，佔全港人口27%。

主要挑戰

與香港平均人口比較，九龍西聯網人口的經濟狀況較差，年齡亦較大，居民對公共醫療服務的需求較高。因此，聯網面對的主要挑戰是當需求及期望不斷增加時，仍然能提供安全優質的醫療服務。聯網一方面需擴充服務能力以及提供更方便快捷的服務，另一方面則須維持有效的分流機制，確保有迫切需要的病人獲得適時治理。

2011-12年度的主要措施

聯網的主要策略是加強基層及社區醫療服務、擴充服務能力以滿足需求、跨專業/界別合作、推行質素改善計劃及維持能幹的工作團隊，主要措施如下：

- 為應付日增的服務需求以及縮短輪候時間，九龍西聯網會於仁濟醫院設立關節置換中心及擴充耳鼻喉科服務，並將成立北大嶼山醫院籌備專責小組，為該院2013年投入服務作好準備。
- 繼續推展跨專科計劃，加強與第二層醫療專科服務的聯繫，並將針對不同年齡病人的需要推出一系列綜合精神健康計劃。

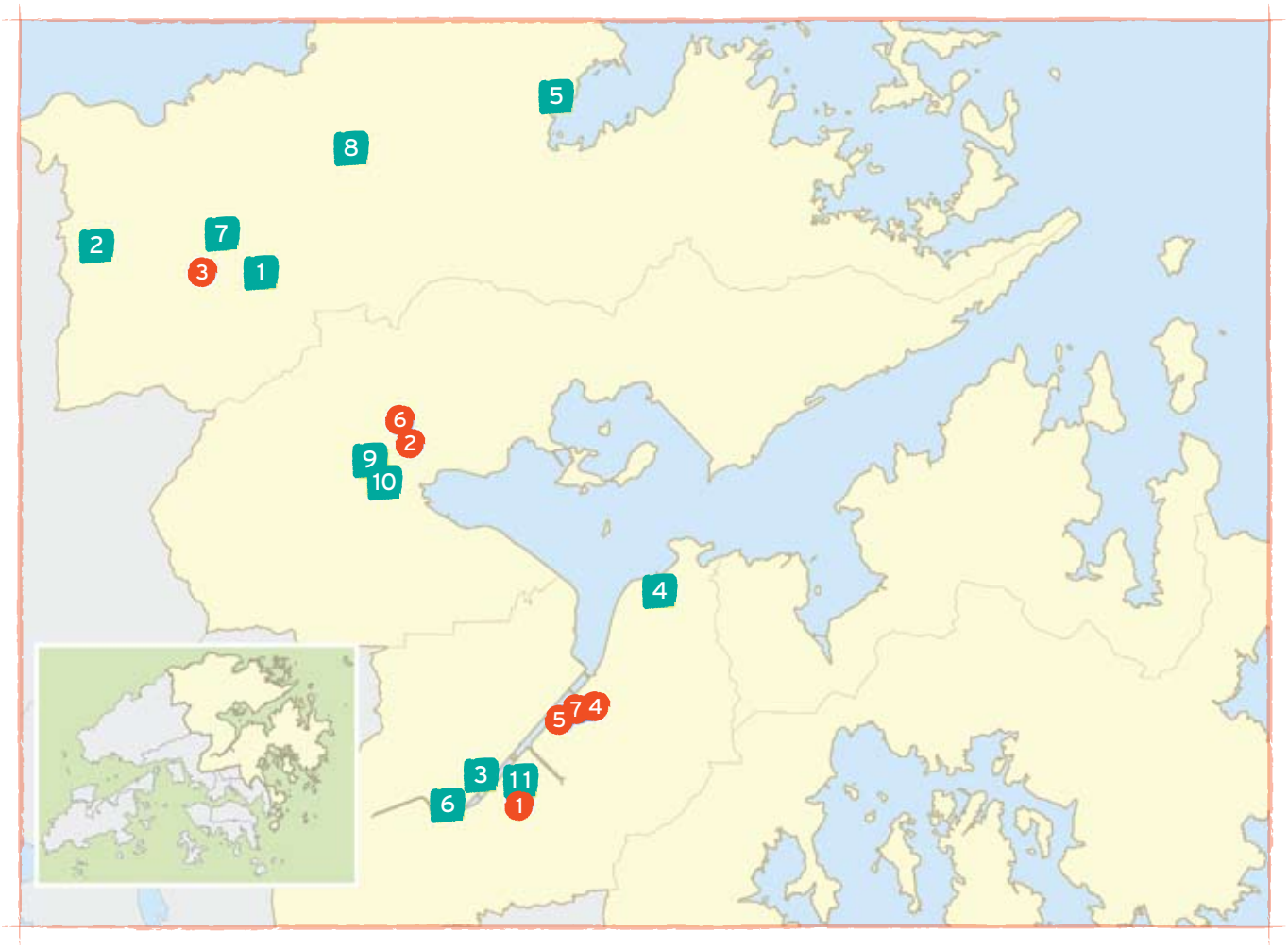
- 為高危長者推行跨界別跨專業綜合護理服務，減少對入院病床的依賴，並為其提供更好的社區支援。此外，社區老人評估服務將全面涵蓋黃大仙區所有老人院舍。
- 聯網將繼續監察和檢討臨床風險，並會反思和重新設計其醫療服務流程，以減低風險、促進病人安全。繼明愛醫院去年成功取得認證後，九龍西聯網的瑪嘉烈醫院、仁濟醫院及聖母醫院亦將參與第二期的醫院認證計劃。
- 九龍西聯網將引進具成本效益實證的新技術和治療方案，包括自體造血幹細胞移植及更理想的慢性肝炎和糖尿病治理化驗支援。聯網亦將進一步推展「醫管局數碼圖像計劃」，預計聯網全部醫院將於2014年全面採用數碼造影技術。
- 聯網一向致力維持熱誠幹練的工作團隊，將為各級員工推行一系列計劃，加強其專業能力及事業發展前景。

九龍西聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 成立北大嶼山醫院籌備專責小組，為該院2013年投入服務作好準備	2012年第一季
• 於仁濟醫院設立關節置換中心，提供綜合手術治療及術後復康計劃	2011年第四季
• 加強腎科服務，額外提供10個醫院血液透析名額、10個家居血液透析名額及15個自動腹膜透析名額	2012年第一季
• 為老年病人提供綜合護理服務，包括出院規劃、個案管理、加強復康及社康護理支援	2012年第一季
• 社區老人評估小組全面涵蓋黃大仙區所有老人院舍	2012年第一季
• 推行下列措施擴充精神健康服務： › 社區個案經理計劃為嚴重精神病患者額外提供10,800次探訪 › 設立危機介入小組，當社區精神病患者遇上危機時迅速介入 › 為新症成年精神病患者提供及早評估服務 › 在綜合精神健康計劃下為一般精神病患者額外提供10,290個普通科門診名額 › 老人精神科外展團隊為老人院舍的老年病人額外提供2,400次探訪 › 加強兒童及青少年精神科服務，額外提供1,600個專科門診名額及4,000個專職醫療門診名額	2012年第一季

持續改善服務質素及安全	
• 加強藥劑服務，延長仁濟醫院及明愛醫院藥房服務時間至晚上11時，並加強安排藥劑師到普通科門診藥房當值	2012年第一季
• 逐步停止重複使用5%的第二類風險（中、高風險）一次性醫療器材	2012年第一季
• 擴大醫院認證計劃至瑪嘉烈醫院、仁濟醫院及聖母醫院	2012年第一季
提供現代化醫療服務	
• 瑪嘉烈醫院設立自體造血幹細胞移植中心，為5宗個案提供服務	2012年第一季
• 提供8,300個乙型肝炎病毒去氧核糖核酸（DNA）檢測及2,500至5,000個糖化血色素（HbA1c）測試，加強慢性肝炎和糖尿病治療的化驗服務	2012年第一季
• 明愛醫院、廣華醫院及仁濟醫院分階段推行「醫管局數碼圖像計劃」	2012年第一季
建立以人為先的文化	
• 透過以下措施，提升護士及專職醫療人員的事業發展空間： › 增加顧問護師及資深護師的高級職位 › 為護士推行師徒制及護士啟導計劃 › 為新入職專職醫療人員提供三年期循序漸進的在職培訓 › 為5個專科的初級專職醫療人員舉辦9項培訓課程，並為兩個專科具經驗的專職醫療人員舉辦兩項培訓課程 › 安排替假人員，讓職員可以參加本地／海外培訓	2012年第一季
• 為800名剛畢業的護士及200名在醫管局醫院深切治療部、急症室及隔離病房工作具經驗的護士提供模擬訓練，加強病人評估及應付緊急醫療情況的能力	2012年第一季
• 明愛醫院護理學高級文憑課程招收100名新學員	2012年第一季
維持財政可持續能力	
• 探討及推行減少依賴住院服務的策略	2012年第一季

新界東醫院聯網



醫院

1. 威爾斯親王醫院
2. 雅麗氏何妙齡那打素醫院
3. 北區醫院
4. 沙田慈氏護養院
5. 沙田醫院
6. 大埔醫院
7. 白普理寧養中心

普通科門診診所

1. 粉嶺家庭醫學中心
2. 何東醫局
3. 瀝源普通科門診診所
4. 馬鞍山家庭醫學中心
5. 沙頭角診所普通科門診
6. 沙田(大圍)診所普通科門診
7. 石湖墟賽馬會診所普通科門診
8. 打鼓嶺診所普通科門診
9. 大埔賽馬會診所普通科門診
10. 王少清家庭醫學中心
11. 圓洲角診所普通科門診

人口狀況

2009年	沙田	大埔	北區	西貢 *	新界東聯網服務區域	全港人口
人口	612,600	292,300	305,000	421,100	1,275,600	7,001,600
65歲或以上人口比例	11.0%	9.9%	10.2%	8.6%	10.5%	12.8%
2019年						
預測人口	686,000	320,500	340,500	504,200	1,421,100	7,658,500
65歲或以上人口比例	16.6%	16.2%	15.1%	12.2%	16.0%	17.4%

* 數字包括不屬於新界東聯網服務區域的將軍澳人口

聯網服務區域包括沙田、大埔、北區及部分西貢區，人口接近130萬。

主要挑戰

威爾斯親王醫院擴建大樓於2010年11月啟用後，大大加強了醫院的急症護理服務。2011年冬季高峰期及年初流感爆發時因住院病床不足而導致急症入院延遲的情況，基本上已不復見。癌症治療能力亦大幅增強，手術室節數目標增加、化療能力提升，而威爾斯親王醫院第五部直線加速器亦投入服務。北區醫院的「康肺協盟」團隊仍然表現出色，為社區內的慢性阻塞性肺病患者提供更佳護理和支援。

在2011-12年度，聯網將集中應對3項主要挑戰：(i) 減少可避免的住院需要及提升基健及社區護理，以應付對醫院服務日增的需求；(ii) 確保藥物安全及獲認證的質素制度，以確保病人安全及護理質素；及 (iii) 避免員工流失及培養和諧的工作團隊，以確保工作人手維持穩定。

2011-12年度的主要措施

為應付挑戰，新界東聯網會重點推行以下5項主要策略：

(1)提升基健服務及加強對長期病患者及老年病人的支援

聯網將改善普通科門診診所的設施，以提供跨專業基健服務，包括護士及專職醫療計劃、病人自強及健康教育計劃。同時，亦會按照慢性疾病護理模式，加強對長期病患的吸煙人士提供戒煙服務。聯網亦會加強社康護理服務支援和個案計劃，為高危老年病人提供綜合護理支援計劃。

(2)對精神病患者加強日間及社區護理，預防可避免的住院需要

聯網將就嚴重精神病患者開展社區個案經理計劃，並在精神科社康服務之下設立危機介入小組。思覺失調服務計劃將擴展至新症成年精神病患者，而老人精神科外展服務則會延展至更多的老人院舍。聯網亦將擴大兒童精神科服務，以應付專注力失調／過度活躍症及自閉症患者的需要。

(3)擴大手術室處理重點疾病的能力，以應付日增的需求

聯網計劃在威爾斯親王醫院增設手術室及增加手術室節數，以縮短重點疾病非緊急手術的輪候時間，包括頭部及頸部手術、癌症手術、心臟手術及眼部手術。同時，聯網亦將增加威爾斯親王醫院的護理支援及加強其加護病房設施，為複雜的手術個案提供更佳的術後支援。

(4)強化質素系統及風險管理，以確保病人安全

在未來一年，聯網7間醫院中有4間將會展開醫院認證計劃的籌備工作。此外，聯網亦會透過員工宣傳、推廣病人安全文化及推行風險防範計劃，加強病人安全，特別是藥物安全。

(5)加強挽留員工及營造和諧的工作環境，以維持人手穩定

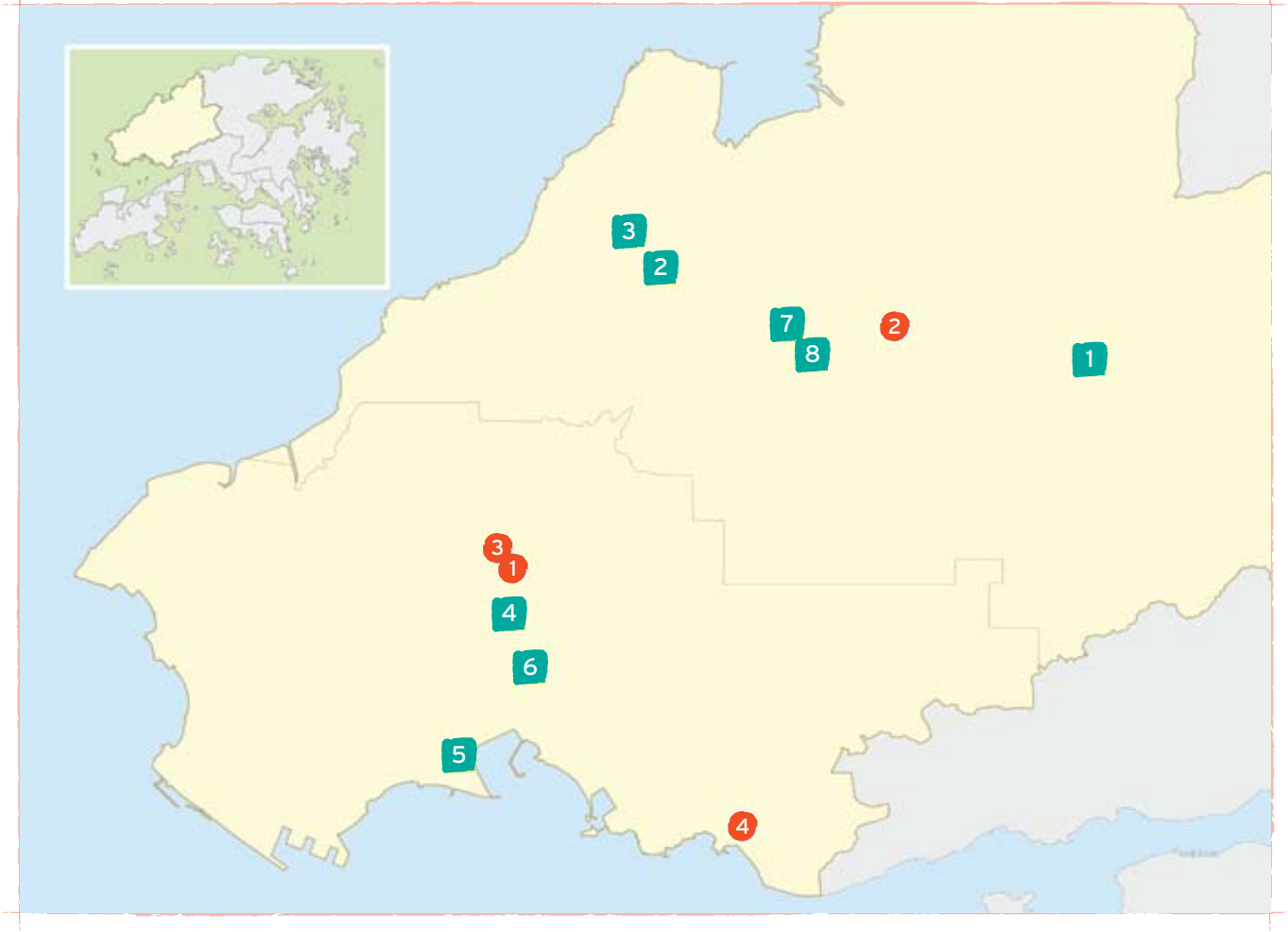
聯網將會加強醫生、護士及其他專業人員的培訓和晉升前景，為其提供更理想的事業發展機會。為護士及專職醫療人員舉辦的「一員工一計劃」培訓將會擴展至醫生層面，而護士的培訓課程及海外培訓機會亦將加強。

新界東聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 威爾斯親王醫院新設一間手術室，增加處理重點疾病的手術節數	2011年第三季
• 威爾斯親王醫院加護病房增設兩張病床，加強對複雜手術的術後支援	2011年第三季
• 新界東聯網加強腎科服務。在北區醫院設立血液透析服務，提供3個血液透析站；在雅麗氏何妙齡那打素醫院設立夜間家居血液透析訓練中心，為10名病人提供服務；為12名腎衰竭病人加強自動腹膜透析服務，以及為額外10名病人提供醫院長期血液透析服務	2012年第一季

• 透過以下措施加強精神健康服務：(i) 在沙田區為1,450名嚴重精神病患者推行社區個案經理計劃；(ii) 設立危機介入小組；(iii) 擴展思覺失調服務計劃至120名成年精神病患者；及 (iv) 推展老人精神科外展服務至另外11間護老院舍	2012年第一季
• 改善普通科門診診所的設施，加強對慢性病患者的治理及向1,275名有吸煙習慣的長期病患者提供戒煙服務	2012年第一季
• 在北區醫院病房設立15張靜養病床及開設日間紓緩護理中心	2012年第一季
持續改善服務質素及安全	
• 推行下列措施加強藥劑服務：(i) 加強無菌配藥服務，涵蓋更多高風險藥物及一般兒科靜脈輸注藥物；(ii) 加強安排藥劑師到更多普通科門診藥房當值；及 (iii) 在化療服務地點派駐臨床藥劑師	2011年第四季
• 雅麗氏何妙齡那打素醫院及北區醫院藥房延長對急症病人及緊急住院病人的服務時間至晚上11時	2011年第四季
• 新界東聯網4家醫院籌備推行醫院認證計劃	2012年第一季
• 向病人推廣藥物安全文化及推行風險防範計劃	2012年第一季
• 大埔醫院為精神科住院病人設立日間活動病房	2012年第一季
• 威爾斯親王醫院為急性缺血性中風病人提供24小時靜脈溶栓治療服務，減少因中風造成的殘障及併發症	2012年第一季
• 延長北區醫院的磁力共振造影服務時間，額外提供550次檢查	2012年第一季
提供現代化醫療服務	
• 加強糖尿病及慢性肝炎治療的相關化驗服務，分別提供110,000個及5,700個檢測，並提供乙型鏈球菌產前普查	2012年第一季
• 採用新科技試行新的藥物供應程序	2012年第一季
• 在威爾斯親王醫院全面實行數碼圖像計劃，範圍包括手術室及普通科門診診所	2012年第一季
• 加強對專注力失調／過度活躍症兒童及自閉症兒童提供的兒童及青少年精神科服務，提供3,400個診症名額及6,000個專職醫療服務名額	2012年第一季
建立以人為先的文化	
• 推行「一醫生一計劃」的培訓，促進醫生的專業發展及提升專業能力	2011年第三季
• 為70名護士領導人員舉辦優化培訓課程，特設衝突管理及輔導課題	2011年第四季
• 物色適合醫生、護士及專職醫療人員的海外培訓機會及加強專業培訓	2011年第四季
• 增加工作晉升機會，挽留員工	2012年第一季

新界西醫院聯網



醫院

1. 屯門醫院
2. 博愛醫院
3. 青山醫院
4. 小欖醫院

普通科門診診所

1. 錦田診所
2. 天水圍健康中心
3. 天水圍北普通科門診診所
4. 屯門診所
5. 屯門湖康診所
6. 仁愛普通科門診診所
7. 元朗賽馬會健康院
8. 容鳳書健康中心

人口狀況

2009年	屯門	元朗	新界西聯網服務區域	全港人口
人口	497,700	551,300	1,049,000	7,001,600
65歲或以上人口比例	8.8%	8.9%	8.9%	12.8%
2019年				
預測人口	530,800	662,900	1,193,700	7,658,500
65歲或以上人口比例	15.6%	12.9%	14.1%	17.4%

聯網服務區域包括屯門及元朗區，人口約100萬。

主要挑戰

新界西聯網在2011-12年度繼續面對的迫切問題，包括人口增長及老化帶來的雙重挑戰、低收入家庭湧入、區內的護老院舍及長期護理院不斷增加，以及長期人手短缺帶來的壓力。聯網將繼續排定優次及整理資源，致力為服務區域的居民提供優質服務，滿足其醫療需要。

2011-12年度的主要措施

新界西聯網將配合整體機構的策略方向，推行下列主要措施：

- 在屯門醫院及博愛醫院額外提供21張急症病床、在天水圍北開展新的公營基健服務、加強為末期病人提供紓緩護理，以及擴展精神科社康服務，以應付日益增加的服務需求。
- 提升服務質素及安全，加強泌尿科、風濕科及婦產腫瘤科的日間醫療服務、設立跨專業團隊為自閉症兒童提供適時評估及積極介入，以及在屯門醫院推行加強消毒計劃以提升手術安全。
- 提供現代化的醫療服務，在屯門醫院設立自體造血幹細胞移植中心，及加強慢性肝炎治療的化驗服務。
- 鞏固以人為先的文化，在屯門醫院護士學校提供註冊護士培訓、為新畢業護士推行護士啟導計劃，以及為初級和富經驗的專職醫療人員舉辦培訓課程。

新界西聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 博愛醫院加強急症住院服務，增設13張病床，提供280個出院名額	2012年第一季
• 屯門醫院加強腫瘤科服務，增設8張病床，提供220個出院名額	2012年第一季
• 在天水圍北開展新的公營基健服務，設立兩個診症室	2012年第一季
• 採用生命晚期照顧模式，加強對末期病人的紓緩護理，提供700個專科門診名額、240個專職醫療門診名額及100個家居寧養探訪名額	2012年第一季
• 提升屯門醫院緊急手術室的服務能力，每周增加10個手術節數	2012年第一季
• 擴大對嚴重精神病患者的社區個案經理計劃，額外提供14,400次精神科外展服務	2012年第一季
• 設立危機介入小組，提供1,500次精神科外展服務，當社區精神病患者遇上危機時迅速介入	2012年第一季
• 擴展思覺失調服務計劃至新症成年精神病患者，額外提供360個專科門診名額	2012年第一季
• 擴展老人精神科外展服務至更多私營老人院舍，額外提供1,600次老人精神科外展服務	2012年第一季
• 擴大白內障服務能力，額外提供90個出院名額及270個專科門診名額	2012年第一季
持續改善服務質素及安全	
• 加強泌尿科、風濕科及婦產腫瘤科日間醫療服務，額外提供5,076個診症名額	2012年第一季
• 設立跨專業自閉症服務團隊，提供1,236個專科門診名額及3,446個專職醫療門診名額	2012年第一季
• 屯門醫院手術室推行加強消毒計劃，提升外科手術安全	2012年第一季
• 提高普通科門診的藥劑服務，加強安排藥劑師在營業時間內於診所當值	2012年第一季
• 改善現有設施，加強無菌配藥	2012年第一季

提供現代化醫療服務	
• 加強骨髓移植服務，在屯門醫院設立自體造血幹細胞移植中心，提供10個服務名額	2012年第一季
• 提供4,400個乙型肝炎病毒去氧核糖核酸（DNA）檢測，加強慢性肝炎新藥治療的相關化驗服務	2012年第一季
建立以人為先的文化	
• 屯門醫院護士學校提供註冊護士培訓，招收100名新學員	2012年第一季
• 為新畢業護士推行為期兩年的護士啟導計劃，提升護理實務技能	2012年第一季
• 為額外7名護士學員提供助產士培訓	2012年第一季
• 為13名普通科護士提供為期18個月的轉職精神科護士培訓課程	2012年第一季
• 為新入職的專職醫療人員，包括醫務化驗員、放射診斷師、物理治療師、職業治療師及義肢矯形師等，提供系統化的培訓及發展計劃	2012年第一季

附錄

附錄一：主要服務統計

目標及指標	2009-10 實際	2010-11 預計	2011-12 目標
I. 服務提供			
住院服務			
醫院病床數			
普通科（急症及康復）	20 516	20 733	20 754
療養科	2 041	2 041	2 041
精神科	3 607	3 607	3 607
智障科	660	660	660
合計	**26 824**	**27 041**	**27 062**
日間及外展服務			
急症室服務			
在目標等候時間以內獲處理的急症室個案百分率			
第 I 分流類別（危殆個案 - 0 分鐘）（%）	100	100	100
第 II 分流類別（危急個案 - 15 分鐘）（%）	98	95	95
第 III 分流類別（緊急個案 - 30 分鐘）（%）	90	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			
第一優先就診病人	＜ 1 星期	2 星期	2 星期
第二優先就診病人	5 星期	8 星期	8 星期
復康及老人科服務			
社康護士數目	388	388	398
老人科日間名額	619	619	619
精神科服務			
精神科社康護士數目	146	145	152
精神科日間名額	889	889	889
II. 服務量			
住院服務			
出院人次			
普通科（急症及康復）	928 609	949 400	958 500
療養科	3 340	3 400	3 400
精神科	16 018	16 300	16 300
智障科	347	360	360
合計	**948 314**	**969 460**	**978 560**
病人日數			
普通科（急症及康復）	5 314 224	5 388 000	5 396 000
療養科	520 405	526 000	526 000
精神科	1 010 256	995 000	995 000
智障科	221 649	228 000	228 000
合計	**7 066 534**	**7 137 000**	**7 145 000**

目標及指標	2009-10 實際	2010-11 預計	2011-12 目標
病床住用率(%)			
普通科(急症及康復)	82	83	83
療養科	90	90	90
精神科	77	76	76
智障科	92	95	95
合計	**82**	**83**	**83**
平均住院日數 註1			
普通科(急症及康復)	5.8	5.7	5.6
療養科	135	144	144
精神科	74	71	71
智障科	838	895	895
合計	**7.7**	**7.6**	**7.5**
日間及外展服務			
日間住院病人服務			
出院人次	416 885	434 600	462 400
急症室服務			
求診人次	2 214 422	2 243 000	2 268 000
每千人求診人次	316	316	317
首次求診人次			
第 I 分流類別	19 457	19 700	20 000
第 II 分流類別	33 153	32 900	33 400
第 III 分流類別	621 006	632 800	639 900
專科門診服務			
專科門診(臨床服務)新症求診人次	644 576	642 000	657 000
專科門診(臨床服務)舊症求診人次	5 747 834	5 776 000	5 906 000
專科門診(臨床服務)總求診人次	**6 392 410**	**6 418 000**	**6 563 000**
基健服務			
普通科門診求診人次	4 700 543	4 801 000	4 817 000
家庭醫學專科門診求診人次	272 146	267 600	267 600
基健服務總求診人次	**4 972 689**	**5 068 600**	**5 084 600**
復康及紓緩護理服務			
復康及紓緩護理日間求診人次	81 532	82 900	86 500
社康護士家訪次數	823 907	827 000	834 000
專職醫療(社區)求診人次	27 816	28 000	28 700
專職醫療(門診)求診人次	2 024 568	2 060 000	2 107 000
老人科服務			
外展服務人次	626 287	626 500	632 000
接受療養服務評估的長者人數	1 417	1 420	1 420
日間醫院求診人次	133 992	134 900	138 400
「到訪醫生計劃」求診人次	114 876	115 700	117 600
精神科服務			
外展服務人次	135 927	168 000	226 600
日間醫院求診人次	211 675	213 100	213 600
老人精神科外展服務人次	83 003	83 000	95 100

目標及指標	2009-10 實際	2010-11 預計	2011-12 目標
III. 服務質素			
每千病人在醫院死亡人數 [註2]	3.6	3.6	3.6
普通科病人28日內未經預約再入院(%)	11.0	11.2	11.2
IV. 服務成本			
成本分布			
按服務類別成本分布(%)			
住院	57.2	57.1	56.1
日間及外展	42.8	42.9	43.9
每千人的服務成本(百萬元)			
住院	2.9	3.0	3.1
日間及外展	2.2	2.2	2.4
65歲或以上老人服務成本			
服務成本所佔比率(%)	44.9	45.2	45.2
每千人的服務成本(百萬元)	18.1	18.3	19.4
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)	18 920	19 100	19 730
療養科	175 290	178 020	182 370
精神科	112 420	113 370	116 300
智障科	682 100	691 030	706 370
病人每日成本(元)			
普通科(急症及康復)	3 590	3 660	3 830
療養科	1 130	1 150	1 180
精神科	1 780	1 860	1 910
智障科	1 070	1 090	1 120
日間及外展服務			
急症室每次診症成本(元)	800	800	830
專科門診每次診症成本(元)	880	900	950
普通科門診每次診症成本(元)	290	300	310
家庭醫學專科門診每次診症成本(元)	820	870	910
社康護士每次外展探訪成本(元)	320	330	340
精神科外展服務每次成本(元)	1 100	1 180	1 380
老人科日間醫院每次服務成本(元)	1 510	1 560	1 600
減免 [註3]			
綜合社會保障援助(綜援)減免百分比	19.6	19.6	19.6
非綜援減免百分比	3.8	3.8	3.8

目標及指標	2009-10 實際	2010-11 預計	2011-12 目標
V. 人手（按3月31日等同全職人員數目）			
醫療人員			
醫生	4 995	5 028	5 103
專科醫生	2 621	2 625	2 648
受訓/非專科醫生	2 374	2 403	2 455
駐院實習醫生	277	296	280
牙科醫生	6	6	6
醫療人員合計	**5 278**	**5 330**	**5 389**
護理人員			
符合資格職員	19 370	19 704	20 572
受訓人員	496	500	500
護理人員合計	**19 866**	**20 204**	**21 072**
專職醫療人員	5 448	5 633	6 070
其他	27 121	27 281	27 740
合計	**57 713**	**58 448**	**60 271**

註1： 按住院病人住院日數總和除以相應的住院病人出院/經治理的住院病人數目釐定。

註2： 涵蓋醫管局醫院所有住院及日間病人死亡個案的標準死亡率，根據醫管局在有關年份按年齡分布的死亡率乘以「標準」人口計算（以香港2001年年中的人口數字為「標準」人口）。

註3： 指減免數額佔總收費的百分比。

附錄二：各聯網的服務目標

2011-12 服務目標	港島東	港島西	九龍中	九龍東	九龍西	新界東	新界西
住院服務							
出院人次							
普通科（急症及康復）	104 070	101 900	128 090	111 120	240 520	151 830	120 970
療養科	1 790	120	270	160	650	370	40
精神科	2 020	800	2 620	590	3 560	3 960	2 750
智障科	–	–	–	–	150	–	210
病人日數							
普通科（急症及康復）	533 400	615 600	831 900	571 900	1 289 300	925 200	628 700
療養科	170 700	56 300	34 700	37 300	92 200	103 700	31 100
精神科	115 100	18 900	135 900	20 300	236 200	134 300	334 300
智障科	–	–	–	–	49 200	–	178 800
日間及外展服務							
日間住院服務							
出院人次	52 470	66 020	62 610	47 650	90 780	76 370	66 500
急症室服務							
求診人次	256 500	129 900	217 900	319 800	585 400	398 200	360 300
專科門診服務							
專科門診（臨床）求診人次	758 000	747 200	986 800	690 900	1 537 200	1 001 100	841 800
基健服務							
基健服務求診人次	529 620	312 510	459 290	755 950	1 443 800	836 160	747 270
復康及紓緩護理服務							
復康及紓緩護理服務日間求診人次	43 040	26 520	3 370	3 550	2 700	5 010	2 310
社康護士家訪次數	103 200	58 100	65 900	156 800	245 400	123 300	81 300
專職醫療（社區）求診人次	2 360	2 650	3 900	2 020	4 770	7 650	5 350
專職醫療（門診）求診人次	234 700	178 500	348 700	283 500	440 500	338 800	282 300
老人科服務							
外展服務人次	120 610	37 300	70 200	39 380	186 460	77 590	100 460
日間醫院求診人次	28 910	8 220	9 710	21 240	33 470	26 060	10 790
「到訪醫生計劃」求診人次	21 520	10 700	13 040	9 590	29 460	22 510	10 780
精神科服務							
外展服務人次	26 290	8 540	9 600	23 660	61 530	36 320	60 660
日間醫院求診人次	30 100	16 760	10 880	32 350	64 510	40 640	18 360
老人精神科外展服務人次	10 850	12 610	8 210	10 250	23 100	16 860	13 220
服務質素（普通科住院）							
病人28日內未經預約再入院率（%）	11.5	8.4	9.8	12.8	11.5	10.1	13.8

醫院管理局出版
©2011醫院管理局

歡迎就醫院管理局工作計劃提出意見
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
保健安康
Helping People Stay Healthy