掌握健康 護民自強

醫院管理局 2010-2011年度工作計劃



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主要的目標及計劃措施，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，以便公眾監察醫管局的表現。計劃書亦載列人手及財政預算分配概況，闡明推行工作計劃所需投放的資源。

背景

去年

我們發表了醫管局《2009至2012年策略服務計劃》，勾劃出該三個年度的服務方向及策略。這是服務規劃的總綱文件，也是制訂醫管局年度計劃重點項目的藍圖。

現在

本年度工作計劃概列《2009至2012年策略服務計劃》中第二年度推行的具體項目。

未來

我們將於2011年12月出版的醫管局年報匯報本年度工作計劃重點項目的成績。此外，亦會在2010年4月至2011年3月間定期向醫管局大會報告有關進度。

願景 Vision

市民健康
Healthy People

員工開心
Happy Staff

大眾信賴
Trusted by the Community

使命 Mission

與民攜手 保健安康
Helping People Stay Healthy

核心價值 Values

以人為先
People-centred Care

專業為本
Professional Service

敬業樂業
Committed Staff

群策群力
Teamwork

目錄

行政總裁的話 1

規劃背景 3

規劃過程 4

周年工作計劃框架 6

主要目標及計劃措施 8

- 推行擬定對策應付日增的服務需求 9
- 持續改善服務質素及安全 13
- 提供現代化醫療服務 16
- 建立以人為先的文化 20
- 維持財政可持續能力 24

服務目標 25

人手預算 27

財政預算分配 28

總辦事處及聯網計劃 32

- 總辦事處 33
- 港島東醫院聯網 35
- 港島西醫院聯網 39
- 九龍中醫院聯網 43
- 九龍東醫院聯網 47
- 九龍西醫院聯網 51
- 新界東醫院聯網 55
- 新界西醫院聯網 59

附錄

附錄一：主要服務統計 63

附錄二：各聯網的服務目標 67

行政總裁的話



2010-11年度工作計劃的主題定為「掌握健康　護民自強」，突顯我們致力推動病人發揮健康潛能，對抗疾病並更有效處理病情。

醫管局於2009年9月發表了新訂「與民攜手　保健安康」的使命，並以此作為我們《2009至2012年策略服務計劃》的主題。策略服務計劃突顯我們致力促進病人健康的主要重點，即由以急症系統為主、「有病醫病」的醫護模式轉移至以社區為本、以病人為中心的預防性護理。這個過程的關鍵，是幫助病人自強，令他們更能掌握和改善自己的健康。醫管局視病人為醫護夥伴；「掌握健康　護民自強」反映了重訂服務方針的具體行動，透過社區資源的運用，支持和協助病人及其家屬健康自強。我們相信這可令病人更有把握在日常生活中對抗疾病，並且生活得更健康。

全賴政府對醫管局持續的支持，我們才得以加強對病人的照顧。政府去年承諾會由2009-10年度至2011-12年度，每年增加8億7,200萬元經常性撥款予醫管局。在2010-11年度，政府再額外向醫管局增撥3億6,000萬元，令經常性撥款的增加金額合共達12億4,000萬元。此外，我們更獲撥6億元非經常性撥款用作購置醫療設備，相比三年前的撥款增加近三倍。

新增撥款讓醫管局能更好地應付人口老化和人口增長帶來的需求、提昇服務質素和病人安全，以及更新設備和服務模式。我們來年計劃實施的重點項目如下：

- 在港島東、九龍東和新界西聯網增加約220張急症和療養病床。
- 加強精神科服務，於觀塘、元朗及葵青區試行以社區為本的個案管理計劃，為嚴重精神病患者提供個人化護理。此外，亦會加強一般精神病患者的治療，包括在基健層面推行綜合精神健康計劃，以及在精神科門診提供更適時的診治。

- 擴大《醫管局藥物名冊》，加入八種具成本效益而且療效顯著的新藥，以加強治療罕有新陳代謝疾病、大腸癌和肺癌。同時亦會擴闊治療心血管病、乳癌、肝炎、精神病、老年黃斑點退化及糖尿病等九類藥物的臨床應用範圍。另外，我們會推行一系列措施加強藥物安全，包括設立藥物品質保證辦事處。
- 引入具實證基礎的現代科技，包括為腎臟移植病人而設的抗體偵測技術、為癌症病人和感染控制而設的分子診斷測試，以及為所有合資格孕婦提供唐氏綜合症檢測。此外，亦會增撥款項資助命危緊急手術使用的醫療裝置。
- 加強濫藥診所的服務，為有精神問題的濫藥人士提供更好的治療。
- 擴展社區健康電話支援服務中心的服務至所有醫院聯網，以加強支援出院的年老病人。
- 擴大跨專業健康風險評估及護理計劃，並為糖尿病人提供有系統的視網膜病變檢測，加強對長期病患者的社區支援。

此外，我們致力縮短癌症手術、白內障手術和關節置換手術的輪候時間。除了提升服務量外，我們來年亦會透過公私營協作計劃，額外提供3,000個白內障手術名額。另外，我們會在佛教醫院設立專科中心，提供關節置換手術、手術後護理及復康服務。

前述各項新計劃開展在即，我們更需要解決人手短缺的問題。就此，我們正加撥資源培訓更多護士、加強招聘，同時提高員工的技術和才能，並擬訂新的工作方法，以簡化工作流程及提高效率。醫管局上下一心、群策群力，定能克服挑戰，完滿達成2010-11年度的工作計劃。



蘇利民

規劃背景

2010-11年度工作計劃的擬定是以《2009至2012年策略服務計劃》作為綱領。有關策略服務計劃乃醫管局在2009年匯集前線人員、高級行政人員，以及醫管局大會和各委員會成員的建議而制訂。



該份三年期的策略服務計劃書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：

更有效應付日增的需求

更安全優質的服務

培育高績效的工作團隊

其後的年度工作計劃書載列各年度為落實策略服務計劃而進行的工作。2010-11年度工作計劃書是貫徹該三年期策略服務計劃的第二份工作方案。

規劃過程

周年工作的規劃過程採取由上而下、由下而上的參與方式，在策略服務計劃書的指導框架下，全面徵集各方建議。

本年度計劃書所載的項目及工作，是醫管局上下員工多個月來詳細規劃服務及財政預算的成果。透過以下三個交流平台，前線的臨床人員、聯網管理人員以及總辦事處行政人員均提供了寶貴建議：

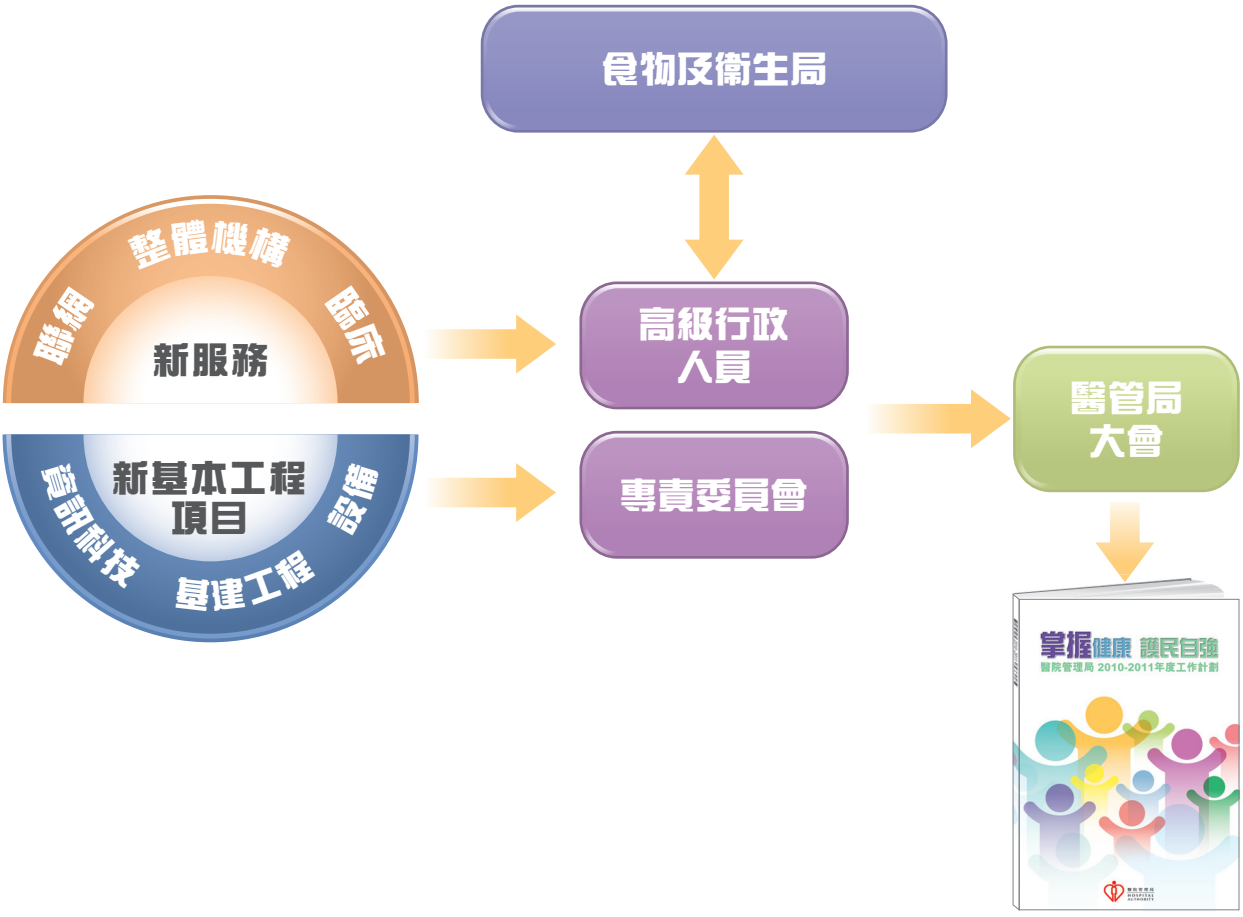
- **臨床統籌委員會及中央委員會論壇**於2009年5月20及22日舉行，讓前線專業人員介紹根據策略服務計劃書而制訂的新臨床計劃。由資深臨床人員組成的醫療政策小組於2009年6月評估這些新計劃，並按照其臨床價值及項目的準備情況排列優次。
- **聯網論壇**於2009年6月5日舉行，讓聯網管理人員根據策略服務計劃書的服務方針，因應各個聯網的服務需求，尤其是針對聯網本身的主要壓力點提出新的措施。許多有關的措施在醫院管治委員會的指導下制訂。
- **總辦事處論壇**於2009年6月26日舉行，讓總辦事處的同事提出整體機構的工作計劃。

上述交流論壇均採用互動形式，讓台下成員有機會提出問題、主講者能夠作出澄清。於論壇提出的所有計劃均呈交由行政總裁領導的服務及預算規劃專責小組。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，選出合適的高優次計劃，透過政府或內部的資源分配安排申請撥款。

獲批實行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指引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，包括主要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。

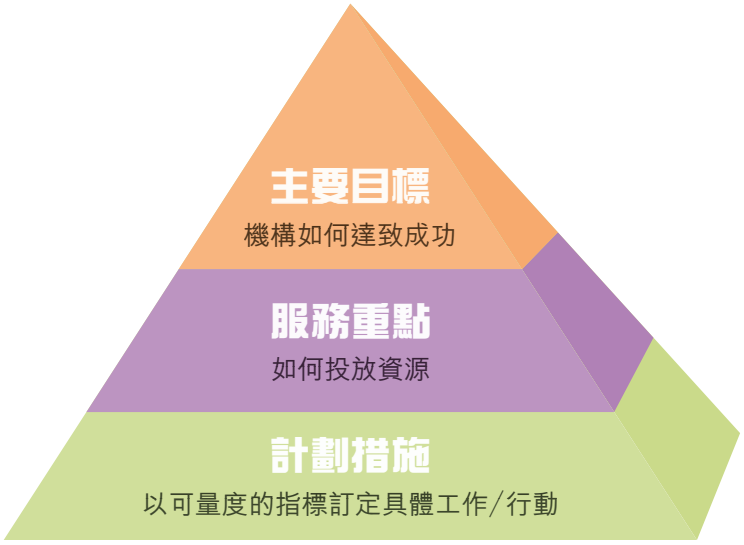
醫管局大會將會每季監察各項計劃目標的達成進度。



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。

主要目標說明我們計劃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二年的工作重點，因此主要目標與去年的工作計劃呼應：

- 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

下一頁的圖表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		2010-11年度工作計劃 掌握健康 護民自強	
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
			加強日間及社區醫護服務，減少可避免的住院需要
	將服務需求分流		發展其他公私營協作模式
更安全優質的服務	謹守「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
			更新病人參與及意見收集制度
	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
			重整服務和加強及時介入
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

在「掌握健康　護民自強」的計劃書中，我們列出五個主要目標及17個服務重點，以及共約145項相應的計劃措施，反映了我們為推展三年期的策略服務計劃所進行的工作。

約有95項計劃措施為機構的整體目標，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。

本章羅列醫管局的整體目標，個別聯網的措施則載列於「總辦事處及聯網計劃」的部分。本章所列的計劃措施約有一半為新措施，其他則屬持續推行的措施或去年措施的延續。新措施會以  符號標示，方便識別。

政府委託醫管局推行的醫療改革措施項目會以  符號標示。

主要目標一：
推行擬定對策應付日增的服務需求



2010-11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
- 發展其他公私營協作模式

適量擴充服務，應付優先範疇服務需求的增加

工作	目標
在博愛醫院和屯門醫院增加病床，填補新界西聯網的服務空缺	額外提供每星期20個手術名額，並分別在博愛醫院增加50張病床、屯門醫院增加47張病床(2010年第四季)
在將軍澳醫院和基督教聯合醫院增加病床，加強九龍東聯網的服務	在將軍澳醫院增加42張急症病床、基督教聯合醫院增加18張復康病床(2011年第一季)
在港島東聯網增加病床，應付該服務區域比例較高而且急速增加的老年人口之服務需求	在東區尤德夫人那打素醫院、律敦治及鄧肇堅醫院增加30張急症病床及30張療養病床(2010年第四季)
加強心臟科護理服務，為更多急性心肌梗塞/急性冠狀動脈綜合症病人提供急診冠狀動脈導管介入手術(俗稱「通波仔」)，並增加心臟加護病房病床	額外向100名急性心肌梗塞/急性冠狀動脈綜合症病人提供急診冠狀動脈導管介入手術，並於東區尤德夫人那打素醫院及將軍澳醫院增加四張心臟加護病房病床(2011年第一季)
擴充九龍東聯網的臨床腫瘤科服務	在基督教聯合醫院實地提供腫瘤科服務，增加1,000個化療名額(2011年第一季)

透過增加醫院血液透析名額、推廣家居血液透析服務，以及向私營或非政府機構營運的中心購買血液透析服務，加強為末期腎病患者提供血液透析服務	分別額外為41名及20名末期腎病患者提供醫院及家居血液透析服務，以及擴大血液透析服務的公私營協作計劃（2011年第一季）
擴充白內障手術服務，包括在葛量洪醫院設立一個白內障中心，以應付日益增加的需求	額外提供5,380個白內障手術名額（2011年第一季）
擴充九龍西聯網的非緊急手術服務和放射檢查，以紓緩有關服務冗長的輪候時間	在九龍西聯網的醫院提供額外手術室名額進行120個泌尿科手術、100個白內障手術、100個黃斑手術及45個關節置換手術，並增加1,600個磁力共振掃描、950個電腦斷層檢查及650個乳房造影名額（2011年第一季）
擴充各大公立醫院的非緊急放射檢查服務，縮短電腦斷層掃描及磁力共振檢查的輪候時間	在屯門醫院安裝第二台磁力共振掃描機，並在東區尤德夫人那打素醫院及基督教聯合醫院安裝第二台電腦斷層掃描機，將該兩間醫院的電腦斷層檢查輪候時間分別從50週減至40週及從26週減至22週（2011年第一季）
加強輸血服務，提供優質血液製品以應付日益增加的需求	加額製備和供應20,000單位濾去白細胞之濃縮紅血球，以達到全年製備合共55,000單位的目標（2011年第一季）
加強濫藥診所的服務，以應付有精神問題的濫藥人士增長的服務需求	在濫藥診所額外提供3,600個診症名額（2010年第四季）

加強基健服務，改善慢性疾病管理

工作	目標
設立跨專業團隊，為長期病患者提供就特定疾病而進行的風險評估及針對性護理	擴大自2009年起在港島東、九龍中、九龍西及新界東聯網實施的健康風險評估及護理計劃至該等聯網內最少額外12間普通科門診診所，以及至港島西、九龍東兩個聯網（2011年第一季）

通過與非政府機構合作推行病人自強計劃，加強長期病患者的自我護理	在港島東、新界東、九龍中及九龍西聯網推行病人自強計劃，服務7,700名患有糖尿病、高血壓、慢性阻塞性肺病或缺血性心臟病的病人（2011年第一季）
在選定的普通科門診設立護士及專職醫療診所，為長期病患者或剛出院的病人提供針對性介入護理	就預防跌倒、呼吸系統毛病、傷口護理、失禁防治護理、精神健康及用藥管理等範疇提供80,000個服務名額（2011年第一季）
與學界夥伴合作成立綜合評估隊伍，評估上述三項有關慢性疾病管理的醫療改革措施的成效	進行一系列研究，評估政府醫療改革措施下的慢性疾病管理計劃（2011年第一季）
在基健層面為糖尿病人提供有系統的跨專業視網膜病變檢測，以加強視網膜病變分級的質素，並減少不必要地轉介往眼科醫生	在港島東、港島西、九龍西及新界東聯網的普通科門診開展糖尿病人視網膜病變檢測服務（2010年第四季）
在基健層面為一般精神病患者開展綜合精神健康計劃，包括加強家庭醫學診所對這類病人的護理，以及培訓跨專業的精神健康護理人員提供支援；同時在專科門診為這類病人提供更多有跨專業支援的精神專科服務節數	在基健層面檢測、評估及治療2,800名一般精神病患者，並於精神專科門診額外提供12,000次診症服務（2011年第一季）
就中醫服務的政策方針制訂各種運作模式，並於南區及九龍城設立中醫服務	在選定地點設立中醫診所：南區及九龍城各一間診所；同時物色其餘選址和考慮不同運作模式，並評估其可行性（2011年第一季）

加強日間及社區醫護服務，減少可避免的住院需要

工作	目標
加強對嚴重精神病患者的社區照顧，包括安排地區性的個案經理負責統籌這些病人的醫護服務	招聘並培訓80至100名社區精神健康個案經理，為接近5,000名嚴重精神病患者提供服務（2011年第一季）

加強新界西聯網為有精神問題的服刑人士提供精神科護理服務	提供380次法醫精神科外展或家訪服務，及在小欖精神病治療中心額外提供1,200次精神科診症服務（2011年第一季）
設立社區健康電話支援服務中心，為出院的高危年老病人提供支援	為電話支援服務中心安裝合適的器材和設施，並將其服務範圍擴展至其餘四個聯網，在所有聯網全面推行有關服務（2011年第一季）
為末期腎病患者提供紓緩護理作為另一個治療選擇；有關服務包括護士主理的門診服務及家居探訪	在明愛醫院、基督教聯合醫院、律敦治醫院及沙田醫院試行紓緩護理模式，服務720名末期腎病患者（2011年第一季）
參考外國模式，檢討和訂定現有的次急症護理（sub-acute care）服務，並就醫管局的次急症護理服務制訂服務需求預測框架	制訂服務需求預測框架，作為次急症護理服務中長期規劃的參考和指引（2011年第一季）
為「智友站」病人資訊網站加入更豐富的內容和設計，加強宣傳病人自強的訊息	增加「智友站」疾病資訊的深度，尤其是精神病方面，並且推出介紹手術程序的錄影片（2011年第一季）

發展其他公私營協作模式

工作	目標
實行共同護理計劃，由參與的私家醫生跟進患慢性疾病而情況穩定的病人	以新界東及港島東兩個聯網為試點，分階段試行共同護理計劃，並開始接受病人參與轉介他們往私家醫生的計劃（2010年第二季）
在公營基健服務需求殷切的地區，為到普通科門診覆診而情況穩定的長期病患者提供接受私家醫生服務的選擇	為天水圍區內選定的普通科門診病人購買私家醫生服務（2010年第三季）
以分擔費用的資助形式，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	以共同護理形式安排私營機構額外提供3,000個白內障手術名額（2011年第一季）
就北大嶼山醫院項目第二期發展的公私營協作模式進行業務效益研究	委託顧問完成公私營協作模式之業務效益研究（2011年第一季）

主要目標二：
持續改善服務質素及安全



2010-11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
- 更新病人參與及意見收集制度

加強安全文化及風險管理

工作	目標
在醫管局設立藥物品質保證辦事處，加強品質監控及藥物安全改善措施的推行	設立藥物品質保證辦事處（2010年第二季）
加強醫管局的藥物樣本測試，以風險為本的方法監控藥物品質	就藥物樣本測試制訂標準的取樣常規，以加強微生物安全及確保藥物正確（2010年第二季）
擴大使用排裝藥物，提升配藥服務的安全性、準確性和效率	以排裝形式供應50%選定藥物（2011年第一季）
在化療地點引入臨床藥劑師，提供藥物輔導服務及臨床檢測，以加強化療服務的藥劑支援	制訂標準化療常規，並在九龍西及新界西聯網試行化療服務藥劑支援計劃（2010年第三季）
由藥劑部門為高風險靜脈輸注藥物的調配提供殺菌服務，加強藥物安全	在瑪嘉烈醫院及基督教聯合醫院的兒科及初生嬰兒深切治療部試行藥劑殺菌服務（2010年第三季）
在病人入院及出院時由藥劑師提供藥物輔導服務；此計劃目前在廣華醫院及東區尤德夫人那打素醫院試行	在威爾斯親王醫院提供藥物輔導服務（2010年第三季）

在醫院設立「物品追蹤及追溯系統」，加強對手術室內的醫療消耗品，例如骨科植入物、冠狀動脈血管成形術（通波仔）消耗品等的追溯能力	完成「物品追蹤及追溯系統」與手術室紀錄系統、手術室管理系統之間的界面連接，並於伊利沙伯醫院針對骨科植入物試行有關系統（2011年第一季）
在醫管局的殮房運作中應用無線射頻識別（RFID）技術，為遺體識別提供多一重保障，同時避免錯誤地將遺體移離殮房範圍	在九龍東及九龍西聯網的試點以外其餘聯網內的五個殮房安裝RFID系統，以便所有聯網均各有一個配備RFID技術的殮房（2011年第一季）
在產後護理病房及兒科病房安裝嬰兒電子防盜手鈪系統，加強保安	完成檢討有關系統在九龍東聯網的試行情況，並推展第二期計劃至屯門醫院及伊利沙伯醫院（2011年第一季）
在醫管局醫院的化驗測試中採用二維條碼系統，以便正確辨識病人身份	將二維條碼系統推展至醫管局全部醫院內所有的血液、組織病理學及微生物學測試（2011年第一季）
繼續提升早期事故呈報系統，以加強風險管理及改善質素	提升所有公立醫院目前採用的早期事故呈報系統（2011年第一季）
參考航空業的做法，採用機組人員式的人力資源管理訓練計劃，以加強醫療團隊的風險意識、溝通和決策能力	進行第二年的「機組人員資源管理」訓練計劃，培訓合共1,400醫生及護士，並進行成效評估研究（2011年第一季）

提升質素系統及臨床管治

工作	目標
第二年實施由澳洲醫療評審機構Australian Council on Healthcare Standards負責推行、為期三年的醫院認證先導計劃；計劃首年已經有五間公立醫院進行了有關的認證程序	就醫院認證計劃完成培訓20名合資格的香港評核員，並對五間公立醫院進行外部評核（2011年第一季）
對中風復康服務進行審核	根據審核結果提出改善中風復康服務的建議（2011年第一季）

更新病人參與及意見收集制度

工作	目標
與病人互助組織合作制訂「病人協作傳動」計劃，培訓病人組織的領袖為醫護夥伴 	開展「病人協作傳動」計劃（2010年第四季）
透過調解方式處理投訴，繼續加強醫管局的投訴管理和病人參與制度 	發展投訴管理之調解與衝突處理培訓計劃，並對250名病人聯絡主任、醫生及前線經理進行有關培訓（2011年第一季）
在25間醫管局醫院進行病人服務滿意度調查	完成病人服務滿意度調查的實地工作（2010年第三季），並建立系統，發展質素提升計劃（2011年第一季）

主要目標三：
提供現代化醫療服務



2010-11 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
- 重整服務和加強及時介入

引入具成本效益實證的新科技及治療選擇

工作	目標
讓更多癌症病人接受證實能有效預測癌症治療成效的分子診斷測試	為700名在醫管局接受標準癌症藥物治療的肺癌、乳癌、結直腸癌(俗稱「大腸癌」)或腦癌患者提供預測性基因測試(2011年第一季)
在所有醫管局醫院提供有助管理傳染病的快速分子診斷測試	提供8,400次抗藥性金黃萄葡球菌分子測試、14,000次非典型肺炎測試，以及4,900次梭狀芽胞桿菌測試(2011年第一季)
為腎臟移植服務引入防止移植失敗的計劃，以現代化的抗體偵測技術進行定期的移植前抗體檢測，盡量減少移植器官失敗，改善腎臟移植病人的生存機率	定期為腎臟移植輪候名單上1,500名腎病患者和300名新病人，以及3,000名現有和200名新的腎臟移植病人進行抗體檢測(2011年第一季)
在骨髓移植服務中採用符合國際標準的高分辨測序技術，以便更準確地配對捐受雙方，減少併發症和移植排斥的情況	在骨髓移植服務中提供最少4,000次高分辨的人類白血球抗原測試(2011年第一季)
為所有合資格孕婦提供妊娠第一期唐氏綜合症檢測，加強唐氏綜合症的產前診斷	由2010年四月起，分階段在醫管局全部八個產科單位提供產前唐氏綜合症普查

擴充骨髓移植手術的服務能力，加強為非霍奇金淋巴瘤、霍奇金淋巴瘤及多發性骨髓瘤患者提供自體幹細胞移植手術 	為新界西聯網12名病人進行自體幹細胞移植手術(2011年第一季)
增撥款項資助命危緊急情況下進行急救介入手術所用的醫療裝置 	開始支付(i)在別無選擇情況下須即時進行冠狀動脈導管介入手術所需的冠狀動脈支架；(ii)治療顱內動脈瘤所需的血管內線圈；及(iii)治療腹主動脈瘤或胸主動脈破裂所需的血管內支架的成本(2010年第二季)
擴大《醫管局藥物名冊》的涵蓋範圍 	提供新藥物撥款，加入八種新藥為特殊藥物(六種用於治療罕有的新陳代謝疾病、兩種用於治療大腸癌／肺癌)，並擴闊九類藥物的臨床應用範圍(用於治療心血管病、乳癌、肝炎、精神病、老年黃斑點退化及糖尿病)(2010年第三季)
檢討自費藥物名單，物色昂貴但證實對病人具顯著臨床成效的藥物，納入撒瑪利亞基金的資助範圍	納入更多自費藥物至撒瑪利亞基金安全網(2011年第一季)

投放更多資源更新醫療設備及基建設施

工作	目標
籌備開設威爾斯親王醫院內擁有最先進設備的新擴建大樓，並將舊大樓的某些服務轉移至新大樓 	開設威爾斯親王醫院的擴建大樓，重置急症室服務、深切治療，以及內科、外科和骨科的急症住院服務(2010年第四季)

動用非經常性整筆撥款，更換老化的醫療及工程設備	完成更換約563項醫療設備及約98項工程設備(2011年第一季)
安裝電腦系統協助規劃和監察大型基建工程項目、設施改善項目及醫院工程設備項目	針對基建工程項目開發項目規劃及監察電腦系統(2011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

工作	目標
推行「無底片醫管局」計劃，建立數碼放射造影、儲存及發送設施	在第一階段於六至七間主要急症醫院的急症室、專科門診及病房範圍安裝無底片造影設備(2011年第一季)
更換醫管局老化的資訊科技網絡及伺服器設備	按更換計劃的價值計算，完成更新18%的老化資訊科技網絡及伺服器設備(2011年第一季)
繼續發展第三代臨床資訊管理系統，以落實醫管局2007至2012年臨床系統策略，並為開發全港病人電子健康紀錄邁進一步	試行一般臨床文件、病人管理資訊門戶，以及臨床造影資料發送等新模組(2011年第一季)
繼續發展和推行新一代的病人帳務系統	對新的病人帳務軟件進行全面的功能和技術測試、培訓用戶，並籌備於一間試點醫院推行新系統(2011年第一季)
開發新版本的「醫啟知」服務，讓醫管局職員更易取得電子期刊及其他電子資訊	重新設計「醫啟知」的專科網頁，加入個人化電子資訊以及加強搜尋功能(2011年第一季)

重整服務和加強及時介入

工作	目標
設立關節置換專科中心，提供綜合性的手術、術後護理及全面復康服務	在佛教醫院設立關節置換專科中心，處理250個關節置換個案(2011年第一季)
提供綜合性的癌症護理，由個案經理為癌症病人提供輔導，並為其統籌住院及出院期間的治療	延聘和培訓個案經理，為最少1,000名患有複雜性乳癌或大腸癌的病人提供服務(2011年第一季)
結集專長，集中在一個區域中心為患有複雜性兔唇及裂顎的病童提供跨專業護理，並在手術前為病童提供牙齒矯正服務，以達到最佳的矯容效果	集中在基督教聯合醫院為兒童進行兔唇裂顎治療手術，並為約50名有嚴重裂唇及裂顎的初生嬰兒提供治療(2011年第一季)
檢討醫管局的兒科服務角色定位，以便各兒科服務單位與擬設立的兒科卓越醫療中心建立妥善協調的網絡	完成對醫管局兒科服務單位角色定位的檢討，並提出建議(2011年第一季)
開展對醫管局神經科學服務角色定位的檢討工作，以便各神經科學服務單位與擬設立的神經科學卓越醫療中心建立妥善協調的網絡	開展籌備工作，檢討醫管局神經科學服務單位的角色定位(2011年第一季)
為指引醫管局的成年人精神健康服務制訂全面的策略	制訂全面的成年人精神健康服務計劃(2010年第四季)
檢討醫管局目前為長者提供的服務，制訂策略提升長者健康服務的質素和成效	就醫管局的老年病人服務制訂長者服務計劃(2011年第一季)
開發結合轉介及分流程序的電子平台，以加強轉介專科門診的質素，並設立回應功能以便交流和收集相關資訊，同時監察有關情況並進行自我評核	為轉介來源及專科門診診所開發綜合電子設施、建立回應平台，並於港島東、九龍中及新界西聯網試行有關系統(2011年第一季)

主要目標四：
建立以人為先的文化



2010-2011 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
加強專業醫護人員的培訓機會，提升各層面的專業能力	為醫生和護士提供模擬技能培訓、為護士和專職醫療人員制訂新的內部專科培訓計劃、提供海外培訓獎學金、設立全職的行政發展職位、組織高級行政人員發展計劃及其他管理方面的發展和培訓課程(2011 年第一季)
就全面及全人護理為家庭醫學及普通科門診醫生提供特設的持續專業培訓	為 80 名家庭醫學高班受訓醫生及 150 名普通科門診醫生提供培訓(2011 年第一季)
為負責推行加強基健服務的跨專業隊伍提供有關慢性疾病管理的培訓課程	為最少 30 名跨專業隊伍成員提供有系統的基健服務團隊為本培訓計劃(2010 年第四季)
制訂精神健康個案管理培訓計劃，為社區內有嚴重精神問題的病人提供支援	為最少 50 名精神病個案經理提供個案管理培訓(2010 年第四季)

提升專業才能，以配合服務發展及先進的治療護理，同時促進專業人員的事業發展		為專職醫療人員提供50項培訓課程、為醫生提供30項課程，以及為護士提供16項護理專科課程及80項增潤課程（2011年第一季）
加強支援人員的培訓和發展機會		為支援服務助理、技術服務助理，以及支援、主管、文職及一般人員推行培訓資助計劃（2011年第一季）
為前線人員的新任領導推展「管理101」課程		推出「管理101」的11個模組，並設立檢討委員會監察有關課程的成效（2011年第一季）
為見習中醫提供更多培訓機會，包括發展綜合醫學課程及就中國內地指定中醫學院的專科培訓設立獎學金		加強培訓，將見習中醫人數增至120名、完成六名初級及五名高級學員的獎學金培訓課程，並在所有聯網設立合適的綜合醫學課程（2011年第一季）

改善員工的工作前景

工作		目標
檢討牙科醫生的職業發展		就牙科醫生的職業架構和晉升階梯進行檢討（2010年第四季）
改善社康護士的職業晉升機會和工作條件		提升社康護理服務的25個註冊護士職位至資深護師，並為400名社康護士提供符合人體工學設計的背包和外套（2011年第一季）

推行有系統的人力規劃及發展

工作	目標
擴大註冊護士及登記護士培訓課程的收生名額	額外為650名學生提供註冊護士及登記護士培訓課程(2011年第一季)
提供額外的助產士培訓名額，在2016年底前將助產士人數淨增加200至250人	威爾斯親王醫院的助產士學校額外招收40名見習助產士(2010年第四季)
積極招聘全職及兼職醫生、護士及專職醫療人員	聘請300名醫生、1,100名護士及350名專職醫療人員，以使醫生、護士及專職醫療人員的數目分別淨增加約65、300及200人(2011年第一季)
制訂方案加強宣傳醫管局的就業資訊，推廣醫管局作為理想僱主的形象	為醫管局網站開發新的求職專頁(2011年第一季)

重整工作以精簡工序及減少工作量

工作	目標
檢討醫生和其他專業醫護人員的候召安排，在不影響病人護理質素的前提下有效運用人力資源	完成檢討醫生及其他專業醫護人員的候召安排(2011年第一季)
協助聯網實行精益管理，改善病人護理的工序、流程及環境	為聯網舉辦精益管理培訓及經驗交流(2011年第一季)
加強文職支援，減輕醫務社工非專業範疇的工作	在醫管局醫院的醫務社工部招聘並培訓十名技術服務助理，協助處理有關收費減免的申請 (2011年第一季)
利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	更換1,700張手動病床，改用電動病床及減壓床墊(2011年第一季)

更新企業管理系統

工作	目標
在所有宣傳資料加入醫管局新的願景、使命及核心價值，並通過調查收集員工意見	進行調查，收集員工對新願景、使命及核心價值的意見(2010年第二季)
引入和實施新的電子化就職迎新活動，向所有新入職人員推廣醫管局的服務文化	針對新入職人員推出新的電子化就職迎新活動(2011年第一季)
從外部委聘獨立顧問，評核醫管局的企業形象，同時制訂公共關係策略計劃	評核醫管局的企業形象，並制訂公共關係策略計劃(2010年第四季)
對選定的醫管局醫院進行碳審核(carbon audit)	以瑪嘉烈醫院、廣華醫院及基督教聯合醫院為試點進行碳審核(2011年第一季)
制訂一套主要表現指標，以衡量醫管局在職業安全與健康，以及處理僱員補償申索方面的表現	實施相關的數據收集系統，量度各聯網是否依從主要表現指標所訂的職業目標(2010年第四季)
修訂職員紀律政策及程序，貫徹「公平信賴」的原則	修訂和實施職員紀律政策及程序(2010年第四季)
繼續推展企業資源規劃項目，更新醫管局的資源管理系統	執行企業資源規劃系統的人力資源和發放工資功能，全面推行企業資源規劃軟件(2010年第三季)

主要目標五：
維持財政可持續能力



2010-11 年度的服務重點

- 推行可提高工作效率及質素的新撥款模式

推行可提高工作效率及質素的新撥款模式

工作	目標
繼續發展及優化「績效撥款」內部資源分配模式，鼓勵醫院提高工作效率及改善質素，並著重為醫管局制訂一個切合本地情況的病例組合制度	優化「績效撥款」模式（2010年第四季），加強2011-12年度的服務及財政預算規劃過程，並試行質素激勵計劃（2011年第一季）

服務目標

醫管局設有26,824張病床，每年處理約740萬病人日數；並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，以及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。

現時服務量

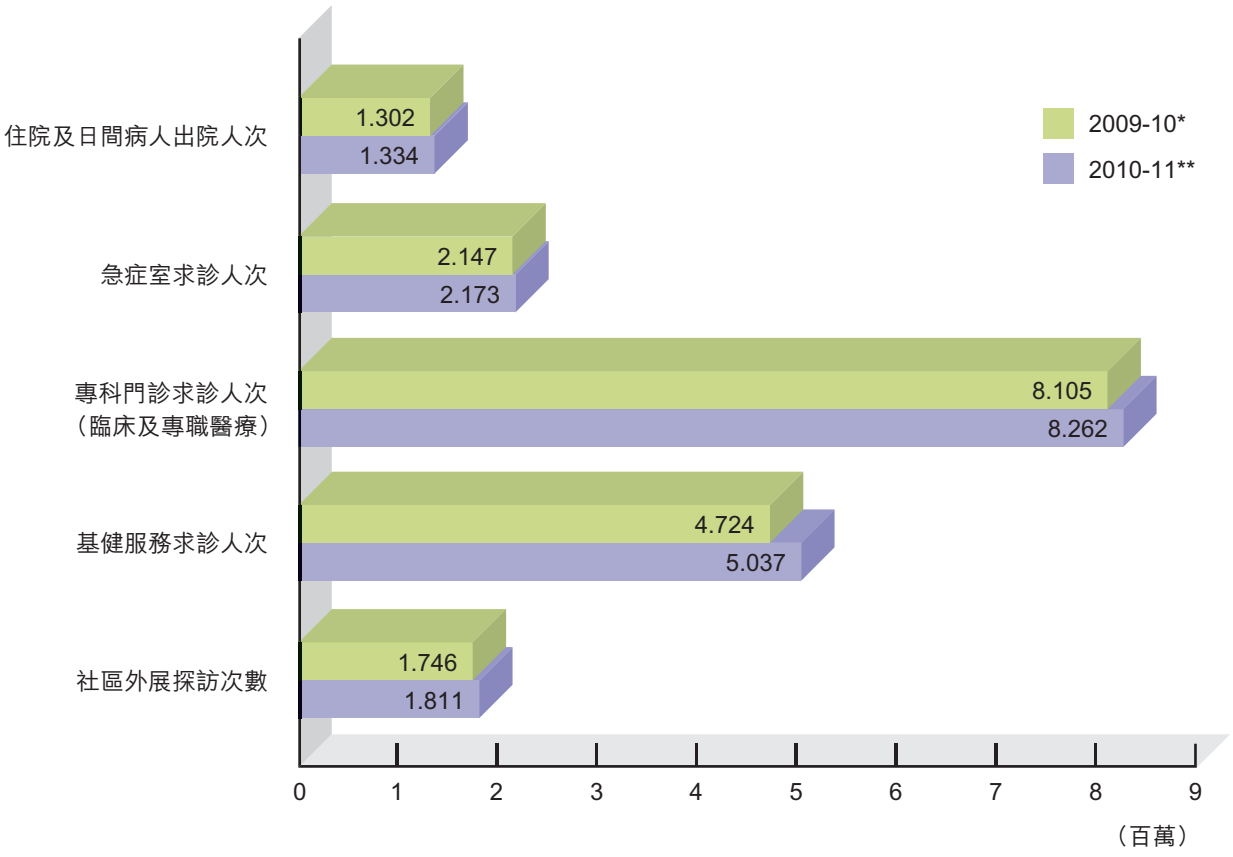
- 住院／日間病人出院人次約130萬，服務約60萬香港居民
- 急症室診症人次約210萬，服務約120萬人
- 專科門診診症人次約810萬，服務約160萬名病人
- 基健服務診症人次約470萬，服務約120萬名病人
- 170萬次社區外展探訪，為出院病人提供醫療、護理及專職醫療外展服務，特別是支援在社區復康的長者及精神科病人。

2010-11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約2.5%醫院服務量，即額外增加共32,000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，期望增加社區外展服務量至少3%，即額外增加65,000次外展探訪。

醫管局2009-10年度預計服務量與2010-11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。

圖一：2009-10年度服務量與2010-11年度各項目標服務量比較



* 預計數字
** 服務量目標（預測數字）

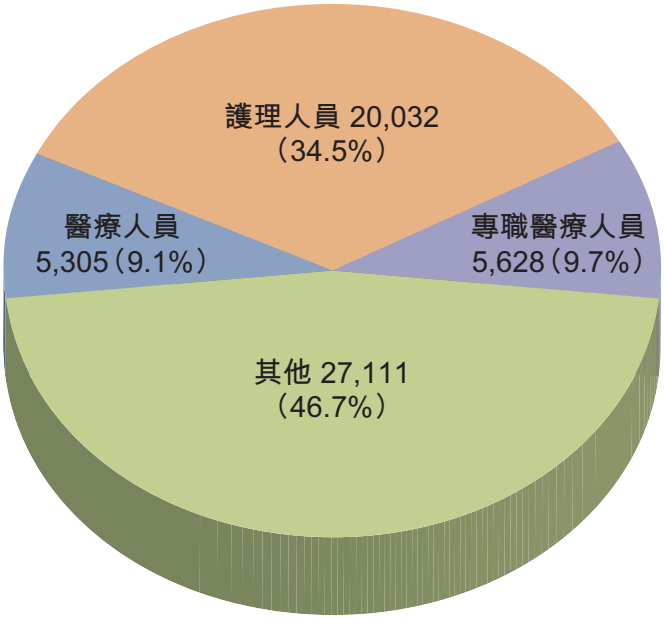
人手預算

醫管局現有僱員57,672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、維持病人設施的正常運作等。

預計我們來年需要增加1.6%人手，以應付增加的服務量及推行其他新計劃和服務改善措施。

計及員工流失因素，預計在2010-11年度，我們須聘請約300名醫生、1,100名護士及350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。2009-10與2010-11年度人手預算的詳細比較載於附錄一。

圖二：2010-11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12億4,000萬元。

政府在2010-11年度向醫管局提供的撥款

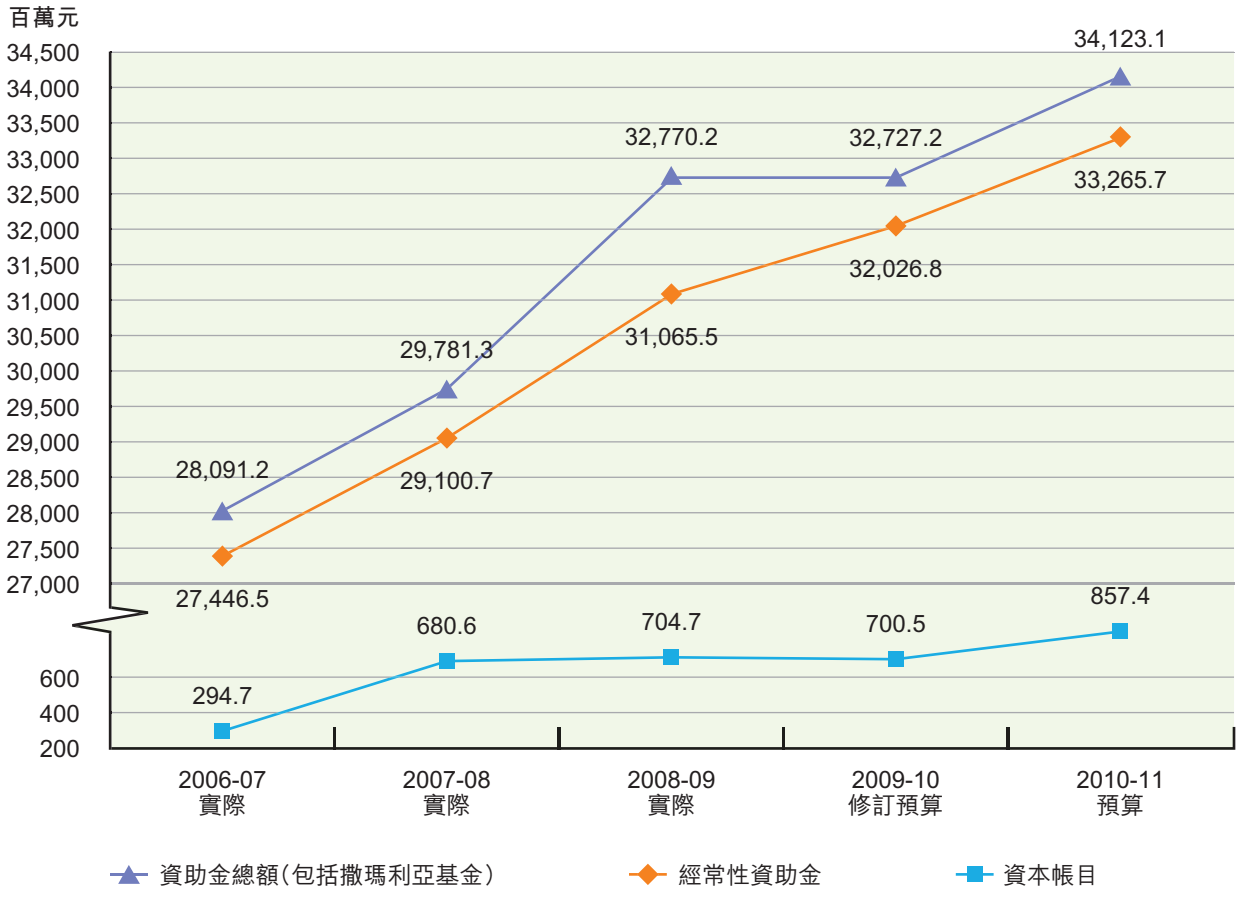
在2010-11財政年度，政府預計向醫管局提供341億2,310萬元撥款，較2009-10年度的修訂預算327億2,720萬元，增加4.3%。兩個財政年度的撥款分項數字載於圖三。

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。

圖三：2009-10與2010-11年度政府撥款

	2009-10（修訂預算）$百萬	2010-11（預算）$百萬
營運帳目		
經常性資助金	32,026.8	33,265.7
經常性資助金增長		*1,238.9* *3.9%*
資本帳目		
設備及資訊系統	700.5	857.4
資本帳目增長		*156.9* *22.4%*
撥款	32,727.2	34,123.1
撥款增長		*1,395.9* *4.3%*

圖四：2006-07至2010-11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

（一）在政府的三年期撥款安排下，我們將運用第二年新增的8億7,200萬元經常性撥款，加強下列重點範疇的服務，以應付增長的需求和提升服務質素：

- 在新界西、九龍東及港島東聯網增加病床
- 加強精神健康服務及對危疾的治療，包括血液透析服務、末期腎病患者的紓緩治療、臨床腫瘤服務、綜合癌症護理，以及急性心臟病護理服務

- 加強白內障及關節置換服務
- 在腎臟移植、癌症診斷及產科檢測等服務引入具實證基礎的現代科技
- 加強藥劑服務，進一步保障病人安全

（二）3億900萬元額外撥款用於推行多項醫療改革措施，包括通過以下措施改善慢性疾病管理：

- 擴大《醫管局藥物名冊》的涵蓋範圍；
- 為糖尿病及高血壓病人試行共同護理計劃；及
- 擴大健康風險評估及護理計劃。

（三）1億6,100萬元額外撥款用於推行多項嶄新或持續進行的措施，包括：

- 加強感染控制措施，應付新的人類豬型流感病毒（H1N1甲型流感）
- 加強醫管局所購藥品的品質監控機制；
- 培訓更多護士，以增加護士人手；及
- 擴充社區健康電話支援服務中心的服務。

資本帳目

（四）政府在2010-11年度對資本帳目的撥款大幅增加1億5,700萬元，用以購置和更換設備，以及發展資訊科技項目。我們會：

- 繼續有系統地全面更換老化的醫療設備，例如放射造影/放射治療設備等；
- 在各大急症醫院提供更多磁力共振掃描機及電腦斷層掃描機；及
- 投放資源安裝新的科技設施，例如「無底片醫管局」計劃及其他資訊科技支援項目，以提供現代化的醫療服務

展望未來

為確保公營醫療系統的長遠可持續能力，醫管局會：

（一）繼續優化急症護理服務的「績效撥款」內部資源分配制度，並探討發展非急症和其他服務病例組合的方案，以冀最終將涵蓋範圍擴大至醫管局的大部分臨床服務；

（二）探討各項理順服務方案及其他措施，進一步改善醫管局的服務效率和成本效益，以確保能最佳地運用公共資源；及

（三）密切監察醫院聯網及總辦事處轄下機構的開支，從經常性預算中尋找可以有效節流的項目，以建立儲備應付更換醫療及資訊科技設備方面日益增加的開支，以及填補部分負儲備。

總辦事處及聯網計劃

本部分概述總辦事處及七個醫院聯網2010-11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

- 總辦事處
- 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

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

面對各持份者不同優次的醫療服務需求日增，醫管局總辦事處必須發揮其領導能力，研訂長遠策略，並有效推行政策、監察及控制質素成效。由於市民期望醫管局更靈活應變，而公立醫院在醫療失誤及醫院感染等問題上面對更嚴密的監察，醫管局總辦事處亦需領導及協調對緊急情況的應變，以及培養員工著重安全和質素的文化。目前全港醫護專業人員短缺，醫管局總辦事處需要解決人手及其他與員工相關的問題。

主要措施

醫管局總辦事處的各個部門會因應2010-11年度工作計劃的五個主要目標，帶領推行約95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，以及發展其他公私營協作模式。主要措施包括：
  - 透過擴充醫管局的服務量和公私營協作安排，不斷提升血液透析及白內障手術的服務能力。
  - 擴大為長期病患者而設的跨專業健康風險評估及護理計劃、為糖尿病人提供有系統的視網膜病變檢測，並繼續推展病人自強計劃。
  - 為嚴重精神病患者試行以社區為本的個案管理服務，並於基健層面為一般精神病患者開展跨專業的精神健康計劃。

- 醫管局致力不斷提升服務**質素及安全**，將會推行措施加強安全文化及風險管理、提升質素系統及臨床管治，並加強凝聚病人，具體措施包括：
  - 透過一系列措施提升藥物安全，包括在醫管局設立藥物品質保證辦事處。
  - 對中風復康服務進行審核。
  - 與病人互助組織合作制訂「病人協作傳動」計劃，培訓病人組織的領袖為醫護夥伴。
- 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、更新醫療設備和基建工程設施、發展資訊科技項目，以及重整服務，具體措施包括：
  - 重整癌症服務及關節置換服務、為腎臟移植病人引入抗體偵測技術、為癌症病人和感染控制引入分子診斷測試。
  - 擴大《醫管局藥物名冊》的涵蓋範圍，加入八種新藥，並擴闊九類藥物的臨床應用範圍。
  - 推行「無底片醫管局」計劃，設立數碼放射造影技術設施。
- 醫管局致力發展**以人為先的文化**，專注推行新的工作方式及提升專業才能、改善員工的工作前景，以及更新企業管理，包括：
  - 加強專業醫護人員及各類支援人員的培訓及發展機會。
  - 檢討醫生及其他專業醫護人員的候召安排。
  - 制訂主要表現指標，以衡量醫管局在職業安全和健康方面以及處理僱員補償申索方面的表現。
- 醫管局會繼續採取各種策略及制度，**維持財政可持續能力**。我們會繼續發展及優化「績效撥款」內部資源分配模式，鼓勵醫院提高工作效率及改善質素，並著重為醫管局制訂一個切合本地情況的病例組合制度。

港島東醫院聯網



醫院（提供2,969張病床）

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

2008年	東區	灣仔	離島*	港島東聯網服務區域	全港人口
人口	598,200	162,000	152,800	832,100	6,975,400
65歲或以上人口比例	14.8%	14.9%	8.6%	14.5%	12.6%
2018年					
預測人口	599,300	180,200	174,300	863,300	7,584,800
65歲或以上人口比例	20.6%	20.2%	12.0%	20.0%	16.2%

** 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歲或以上人口比例較一般為高。預計該聯網服務區域的長者比例在數年後會成為全港最高。由於聯網的環境空間有限,加上急症和療養病床(以致人手)按每千人口計算低於平均水平(聯網為2.12,低於2.61之平均值),因此老年病人的龐大數量及所涉疾病的複雜程度是聯網面對的一大挑戰。港島東聯網目前致力將急症及療養病人的平均留院時間減至醫管局最低水平,以應付有關需求。

由於空間有限,港島東聯網的服務發展和應付病人急增(尤其是爆發傳染病時或在每年的冬季高峰期)的能力也受到限制。因此,聯網很高興獲得醫管局支持,在東區尤德夫人那打素醫院建設日間醫護中心。此外,採用微創手術、介入放射治療,以及機械人手術等新科技令聯網能夠治療更多病人,但持續提供這些服務的大前提是必須擁有足夠的專業知識和資源。

2010-11年度的主要措施

配合醫管局的整體服務方向,聯網在2010-11年度推行的主要措施如下:

- 加設急症和療養病床,以應付服務需求
- 擴大服務能力,以應付老年病人日益增加的嚴重退化、骨質疏鬆或轉移性肌肉骨骼疾病及髖骨折等手術需求。
- 透過各種病人流量方案,繼續探索有效率的現化護理模式,應付日增的需求。
- 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。
- 推動病人自強並與社區夥伴持續合作,透過長者家居電話支援熱線及慢性疾病管理,減少可避免的住院需要。
- 透過涵蓋整個聯網的病人安全宣傳活動以及「機組人員資源管理」培訓和醫院認證等先導計劃,不斷加強臨床和非臨床服務的質素及安全。

- 積極運用新科技，將微創手術應用至骨科手術。
- 繼續投資於人力資源，推動學習及關懷的文化、培育領袖人才，以及培養員工的職業安全及健康意識。

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心臟加護病房病床，加強心臟科護理服務	2011年第一季
• 就老人髖骨折及預防隨後的骨折進行全面管理計劃，額外處理40個病例	2011年第一季
• 額外提供60個非緊急手術名額，加強對嚴重退化、骨質疏鬆或轉移性肌肉骨骼疾病等年老病人的手術服務	2011年第一季
• 額外提供200個白內障手術名額	2011年第一季
• 在東區尤德夫人那打素醫院及律敦治及鄧肇堅醫院增加30張急症病床及30張療養病床	2010年第四季
• 在東區尤德夫人那打素醫院安裝第二台電腦斷層掃描機	2011年第一季
• 設立兩個社區健康電話支援服務中心先導計劃，加強對病人的社區支援並減少醫院使用率： (i) 長者家居電話支援熱線先導計劃 (ii) 慢性疾病管理先導計劃	2011年第一季

持續改善服務質素及安全

• 進入第二年「機組人員資源管理」培訓計劃，加強醫療團隊的風險意識、溝通和決策能力	2011年第一季
• 在東區尤德夫人那打素醫院的殮房運作中應用無線射頻識別(RFID)技術	2011年第一季

• 開展涵蓋整個聯網的病人安全宣傳活動： (i) 手術安全核對清單 (ii) 手術前簡報及手術後匯報 (iii) 狀況、背景、評估、建議(SBAR) (iv) 自主性溝通(assertive communication)	2011年第一季
• 進入第二年由澳洲醫療評審機構Australian Council on Healthcare Standards對東區尤德夫人那打素醫院進行的醫院認證先導計劃	2011年第一季

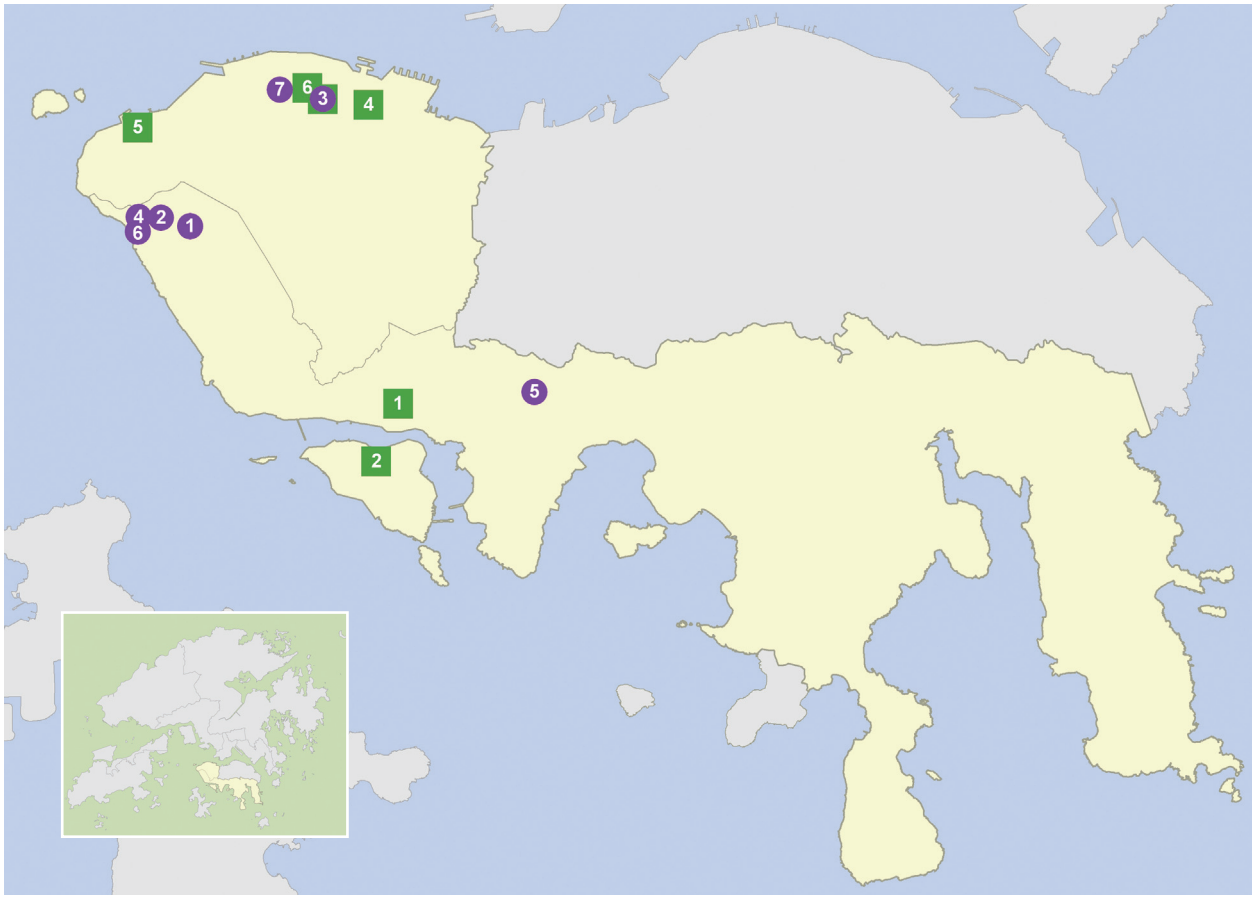
提供現代化醫療服務

• 擴大應用微創手術於102項骨科手術，減少住院病人的留院時間並提升臨床成效	2011年第一季

建立以人為先的文化

• 為高級行政人員/職員、資深中層經理、前線經理/主管，以及指定的部門舉辦管理及溝通技巧培訓課程	2011年第一季
• 提升社康護理服務四名註冊護士至資深護師，並為社康護士提供60個符合人體工學設計的背包和60件外套	2011年第一季
• 繼續推展企業資源規劃項目的人力資源及發放工資功能	2010年第三季

港島西醫院聯網



醫院（提供3,163張病床）

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

2008年	中西區	南區	港島西聯網服務區域	全港人口
人口	264,100	281,700	545,800	6,975,400
65歲或以上人口比例	12.8%	13.6%	13.2%	12.6%
2018年				
預測人口	288,700	279,200	567,900	7,584,800
65歲或以上人口比例	18.3%	17.8%	18.0%	16.2%

聯網服務區域包括港島中、西及南區，人口約55萬；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

2010-11年度將同樣是充滿新機遇和挑戰的一年。聯網面對的迫切事宜包括服務成本上升，以及需尋求進一步發展，以緊貼醫學步伐並應付市民需求、設施老化，以及醫護人手短缺（特別是護士）與財政緊絀帶來的壓力。為應付挑戰，聯網會繼續加強與香港大學李嘉誠醫學院合作，透過理順、協調及重訂服務優次的措施，提升運作效率及效益，致力提供優質及綜合的醫療服務。

2010-11年度主要措施

聯網奉行全人醫護的理念，促進市民健康，並與公私營服務提供者合作，為市民提供連貫的醫護服務。為配合整體策略方向，聯網在2010-11年度的主要措施如下：

- 擴充優先範疇的服務以應付需求增長，加強腎科服務及對一般精神病患者的治療、增加白內障手術服務，以及擴展急診/緊急冠狀動脈導管介入手術服務，為急性心肌梗塞/急性冠狀動脈綜合症病人提供優質治理。
- 不斷提升服務質素及安全，為腎臟移植病人採用現代化抗體檢測科技、為癌症病人進行分子診斷測試，以及為孕婦進行產前唐氏綜合症普查。
- 提供現代化醫療服務，骨髓移植服務採用高分辨測序技術、增加分子診斷測試以加強感染控制措施，以及在瑪麗醫院殮房採用無線射頻識別技術。
- 深化以人為先的文化，促進員工健康及福祉、加強職員溝通及嘉許、改善職業安全及健康，以及盡可能推行措施減少醫生的連續工時及護士的工作壓力。

港島西聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求

• 鞏固瑪麗醫院的日間醫護服務，在新的日間醫護中心綜合提供不同專科的服務	2010年第三季
• 擴展血液透析服務，為接受腹膜透析無效的末期腎病患者提供額外十個服務名額	2011年第一季
• 加強對一般精神病患者的治療，在精神科專科診所提供額外2,000個診症名額	2011年第一季
• 為一般精神病患者在基健層面推行綜合精神健康計劃，並為他們提供額外300個家庭醫學專科門診名額及945個普通科門診名額	2011年第一季
• 進行額外3,100 宗白內障手術	2011年第一季
• 加強心臟科護理，為額外20名急性心肌梗塞/急性冠狀動脈綜合症病人提供急診冠狀動脈導管介入手術治療，並提供24小時危急/緊急/急診冠狀動脈導管介入手術服務	2011年第一季
• 瑪麗醫院設立現代化微創手術中心，改善醫療成效和效益	2011年第一季
• 與非政府組織及一間認可大學進行三方合作，籌備成立一所設於南區的中醫診所	2011年第一季

持續改善服務質素及安全

• 瑪麗醫院繼續推展由澳洲醫療評審機構Australian Council on Healthcare Standards負責進行的醫院認證先導計劃	2010年第三季
• 門診服務增加使用排裝藥物，使配藥服務更安全、準確及快捷	2010年第三季
• 採用現代化抗體檢測科技，為1,800名腎病患者及3,200名接受腎臟移植的病人定期進行移植前抗體檢測	2011年第一季
• 進行200項具實證基礎的分子診斷測試，預測醫管局現行癌症治療的成效	2011年第一季
• 改善唐氏綜合症產前診斷，在妊娠第一期為4,000名孕婦進行檢查	2011年第一季

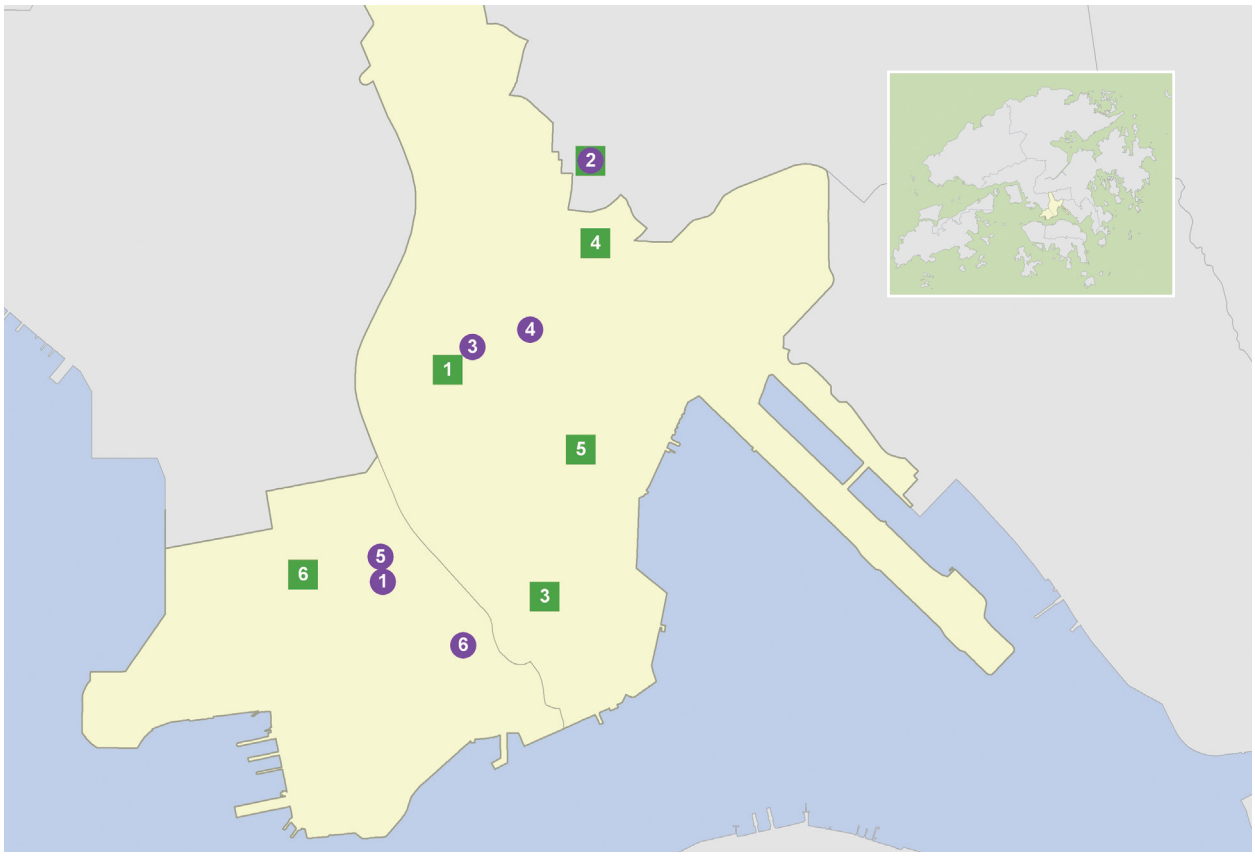
提供現代化醫療服務

• 瑪麗醫院殮房採用無線射頻識別技術	2010年第四季
• 骨髓移植服務採用高分辨測序技術，加強應用高分辨分型方法	2011年第一季
• 增加3,900個快速分子診斷測試，加強感染控制措施，並減少延長住院個案及死亡率	2011年第一季

建立以人為先的文化

• 東華醫院設立復康花園，提供綠化及具治療作用的戶外復康環境	2010年第二季
• 加強員工健康計劃，提供檢查後的跟進護理，並為職員檢測情緒問題及提供支援服務，促進職員心理健康	2010年第二季
• 推行「一人一培訓計劃」並制訂課程，讓所有聯網職員參加最少一項課程，配合服務/個人發展需要	2010年第三季

九龍中醫院聯網



醫院（提供3,565 張病床）

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

2008 年	油尖旺 *	九龍城	九龍中聯網服務區域	全港人口
人口	296,600	362,500	480,800	6,975,400
65 歲或以上人口比例	13.5%	15.2%	14.8%	12.6%
2018 年				
預測人口	353,000	442,700	585,900	7,584,800
65 歲或以上人口比例	18.4%	17.9%	18.1%	16.2%

** 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

聯網服務的長者比例持續增加，以伊利沙伯醫院為例，2008-09年度的病床日數中，49.7%是由65歲或以上的病人住用，1998-99年度的數字則為45.5%。按整個聯網計算，在2008-09年度，55.3%的病床日數是由長者住用，而長者佔聯網服務人口的比例是14.4%。

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地方，有效提供合適的服務。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，我們由2008-09年度起連續三年訂為安全年，每年有一個特定主題：(i)病人安全；(ii)員工安全；及(iii)質素。聯網亦展開多項員工發展及培訓計劃，加強挽留人才及鞏固團隊合作。我們在2009年進行的醫院認證顧問研究，為2010-11年的整體評審工作奠下基礎；我們推行了改善措施，著重紓緩病房擠逼情況、加強風險管理及臨床管治。此外，我們參照精益管理模式及其他質素改善工具，推行一連串「明智」(定期創新服務致優)計劃，提供及促進以病人為本的醫療服務，並就醫院各層面的服務進行程序改善。

2010-11年度主要措施

為配合工作計劃的主要目標，聯網的主要措施如下：

- 為應付日增的服務需求，我們會增加香港眼科醫院的白內障手術、在急症科病房設立當值內科醫生，以及在伊利沙伯醫院設立綜合心臟科護士診所。
- 為改善服務質素及安全，我們會在外科門診部設置一部超聲波掃描機，縮短乳癌病人輪候檢查的時間，以盡早確定診斷及其後的臨床治理。我們亦會成立老人骨科小組，加強九龍醫院骨科復康服務的出院規劃。此外，佛教醫院將會推行末期病人支援計劃及李嘉誠基金會寧養服務計劃，為末期病人提供支援，並設立日間復康中心，提供日間復康服務。

- 為提供現代化醫療服務，我們會在佛教醫院設立關節置換中心，並推行類固醇圖譜先導服務，另會為合適的乙型及丙型肝炎帶菌者病人提供肝纖維化檢查服務，包括超聲波檢查及肝硬化評估，以提供及時治理。
- 為建立以人為先的文化，我們會在專科病房如深切治療部提供技術服務助理，為護士分擔非護理工作，並會出版一本有關護理服務及發展的刊物，增加市民對聯網護理服務的了解。
- 為維持財政可持續能力，我們會配合病例組合的發展項目，統一專科病房的工作流程，加強診斷及程序分類的質素。我們亦會改善出院規劃及重整流程，縮減佛教醫院病人的住院時間。

九龍中聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 增加白內障手術名額，縮短手術輪候時間	2010年第四季
• 在伊利沙伯醫院設立綜合心臟科護士診所，為心血管病人額外提供4,600個門診名額	2011年第一季
• 急症室設立當值內科醫生，加強病人分流及診治	2010年第三季
持續改善服務質素及安全	
• 外科門診部設置一部超聲波掃描機，縮減乳癌病人輪候檢查的時間	2010年第三季
• 成立老人骨科小組，加強骨科病人的出院規劃及門診服務	2010年第三季
• 佛教醫院透過李嘉誠基金會寧養服務計劃增加700次社區家訪	2011年第一季
• 聯網加強對末期病人的支援，為護老院病人提供800個社區老人評估服務名額	2011年第一季
• 佛教醫院設立日間復康中心	2010年第四季

提供現代化醫療服務

• 佛教醫院設立關節置換專科中心	2010年第四季
• 聯網推行類固醇圖譜先導服務，接受性發育失調或類固醇生成受損、類固醇分泌腫瘤，以及內分泌疾病個案的轉介以作診斷	2010年第二季
• 伊利沙伯醫院為乙型及丙型肝炎帶菌者提供肝纖維化檢查服務	2010年第二季

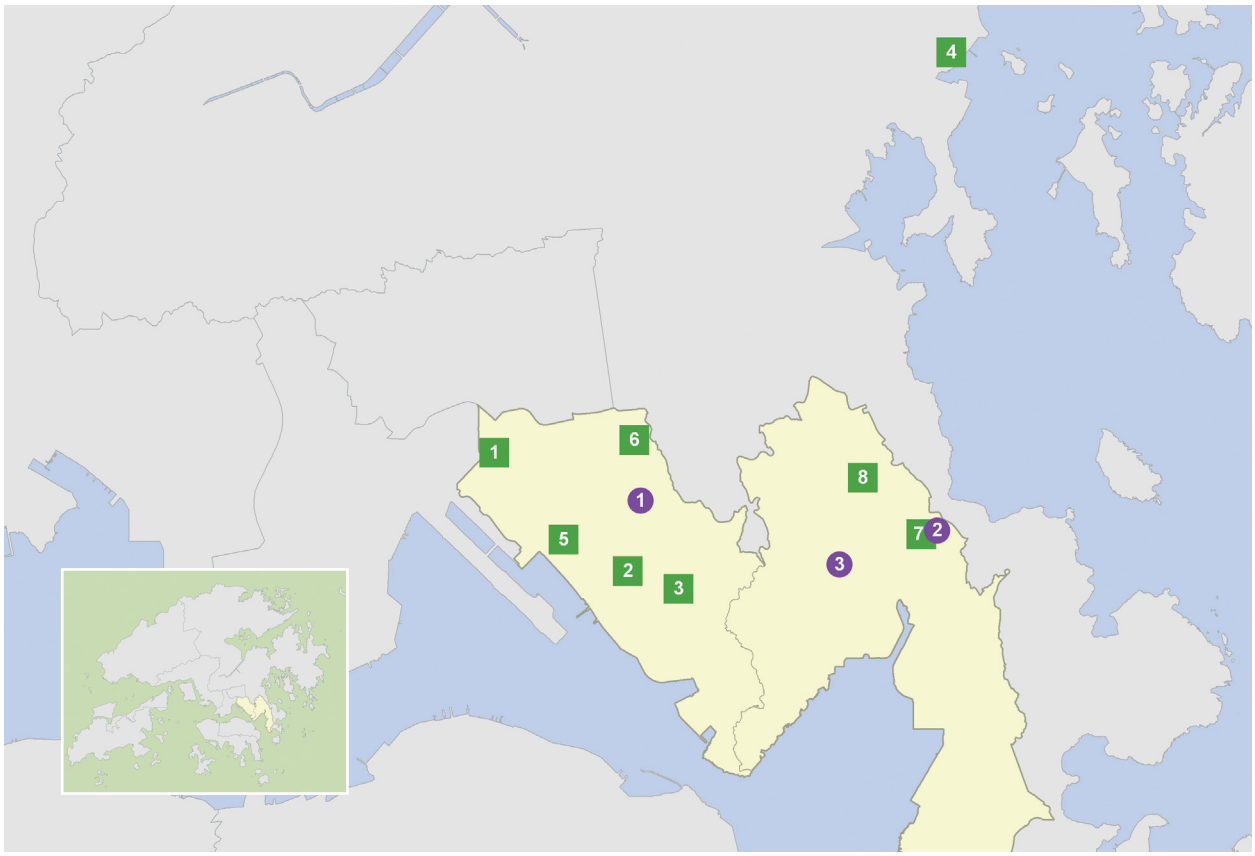
建立以人為先的文化

• 在專科病房提供技術服務助理，減輕前線護士的工作量	2010年第三季
• 出版一本有關護理服務及發展的刊物	2010年第四季

維持財政可持續能力

• 統一專科病房的工作流程，加強程序分類的質素	2011年第一季
• 研究及推行策略，透過改善出院規劃及重整流程，縮減佛教醫院病人的住院時間	2011年第一季

九龍東醫院聯網



醫院（提供 2,271 張病床）

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. 順利政府診所普通科門診診所
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

2008 年	觀塘	將軍澳	九龍東聯網服務區域	全港人口
人口	581,500	353,500	935,000	6,975,400
65 歲或以上人口比例	16.1%	8.4%	13.2%	12.6%
2018 年				
預測人口	645,900	426,200	1,072,100	7,584,800
65 歲或以上人口比例	16.5%	11.3%	14.4%	16.2%

聯網服務區域包括觀塘及將軍澳區，人口共約90萬。

主要挑戰

聯網急須解決的問題包括：

- 專科門診新症輪候時間冗長
- 非緊急手術輪候時間冗長
- 基督教聯合醫院及將軍澳醫院的環境限制有礙擴充服務
- 有限的癌症及眼科服務
- 過於倚賴其他聯網，尤其是住院復康及療養服務
- 服務人口(尤其是將軍澳居民)對產科服務的需求增加

2010-11年度主要措施

基督教聯合醫院及將軍澳醫院將合共開設60張病床，以應付急症住院及復康服務需求。今年，日間及社區護理將繼續是聯網策略發展的其中一個優先處理範疇，重點是加強服務模式及跨部門合作。

在2010-11年度，聯網會因應人口結構改變、服務需求增長及服務使用情況定期檢討服務，並根據服務需求規劃未來的設施和服務。聯網會密切監察兩項大型基建工程項目，包括靈實醫院的療養、社區聯繫及照顧者支援服務重置工程，以及將軍澳醫院擴建工程。

具體而言，九龍東聯網在2010-11年度會推行下列主要措施，以配合醫管局的整體策略方向：

- 推行多項新的主要服務計劃，應付日增的服務需求，包括在將軍澳醫院設立一個內科病房，提供40張病床，並開設兩張深切治療病床；另在基督教聯合醫院增設18張復康病床，以及增加白內障手術及全關節置換手術的服務量。

- 為改善服務質素及安全，在將軍澳醫院設立心臟加護病房、發展兒童兔唇裂顎專科手術區域中心、推行新的精神科護理模式，以及為末期腎病患者提供紓緩護理作為另一個治療選擇。
- 透過連串措施提供現代化的醫院功能和服務，包括採用分子測試技術以助及早診斷傳染病及作出治理，並引入物業管理概念，改善醫院的設施管理。
- 建立以人為先的文化，為醫務社工進行工作分流，並擴展助產士培訓，以及加強督導及改善社康護理服務的質素。

九龍東聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 在將軍澳醫院開設40張急症科病床及兩張深切治療病床，應付社區需求	2011年第一季
• 在基督教聯合醫院增設18張延續護理病床，加強復康護理	2011年第一季
• 在九龍東聯網設立全關節置換中心，2010-11年度增加85宗手術，加強人工關節置換手術服務	2010年第二季
• 推行跨部門專科診所計劃，增加1,750個內科專科門診名額及2,800個家庭醫學專科診症名額，縮減內科門診病人的輪候時間	2010年第二季
• 在基督教聯合醫院急症室就近範圍設置第二部電腦斷層掃描機，加強緊急護理及縮短專科門診病人接受非緊急服務的輪候時間	2011年第一季
• 增加基督教聯合醫院白內障手術的服務量，額外提供725宗白內障手術	2010年第二季
• 將軍澳醫院在2010-11年度重設耳鼻喉門診服務，增加150個全身麻醉耳鼻喉日間手術名額	2010年第三季
• 基督教聯合醫院擴充血液透析服務，額外支援三個長期血液透析服務節數	2011年第一季
• 加強聯網化療服務，由2010年4月起增加化療出院名額及診症名額各500個	2010年第三季
• 將軍澳醫院設立物理治療分流診所，以及制訂一般肌肉骨骼疾病的治理模式，縮短骨科門診新症的輪候時間	2011年第一季

持續改善服務質素及安全

• 將軍澳醫院設立心臟加護病房，提供兩張病床，加強心臟科護理服務	2010年第三季
• 發展基督教聯合醫院為集聚兒童兔唇裂顎專科手術的區域中心，由一個跨專業團隊提供服務	2011年第一季
• 為末期腎病患者提供紓緩護理作為另一個治療選擇	2010年第三季
• 為嚴重精神病患者推行社區為本的個案管理計劃，由個案經理額外提供12,485次外展探訪	2010年第二季
• 為一般精神病患者在基健層面推行綜合精神健康計劃，並在精神科專科診所為他們提供適時的健康及心理治療	2010年第四季

提供現代化醫療服務

• 2010-11年度整合及重組九龍東聯網至少一項臨床服務，改善運作效率、員工培訓及服務質素	2010年第四季
• 採用分子測試技術，以助及早診斷傳染病及作出治理	2010年第二季
• 引入物業管理概念，改善醫院設施的管理及服務質素	2010年第二季

建立以人為先的文化

• 聘請及訓練技術服務助理，分擔醫務社工非專業範疇的工作	2010年第二季
• 維持助產士培訓，增加七名學員	2010年第二季
• 提升社康護理服務五名註冊護士為資深護師	2010年第三季

九龍西醫院聯網



醫院（提供 6,582 張病床）

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

2008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	422,900	296,600	368,300	518,500	297,600	80,900	1,866,500	6,975,400
65歲或以上人口比例	17.7%	13.5%	16.7%	13.6%	11.8%	6.1%	14.5%	12.6%
2018年								
預測人口	411,200	353,000	438,200	474,700	304,300	90,500	1,928,700	7,584,800
65歲或以上人口比例	18.7%	18.4%	17.8%	17.5%	16.4%	9.4%	17.4%	16.2%

* *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，居民對聯網提供全面公共醫療服務的需求較高。因此，我們面對的主要挑戰，仍然是在不斷增加的服務需求及期望下，提供安全優質的醫療服務。我們一方面須擴充服務及改善服務便捷程度，另方面則須維持健全的分流機制，確保有迫切需要的病人獲得適時治理。

2010-11年度主要措施

聯網的主要策略是加強日間及社區服務、跨專業/界別合作、消除服務樽頸、推行質素改善計劃，以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，聯網會改善設施，以支援新增的日間服務，並增加泌尿科、關節置換、白內障及黃斑手術節數。我們亦會為癌症病人擴展放射治療服務。
- 聯網會增撥資源加強基健服務及慢性疾病管理，亦會推行跨專科計劃，加強與第二層醫療專科服務的聯繫，並特別推行綜合精神健康計劃，為一般精神病患者提供治療。
- 聯網會進一步加強對長者病人及精神病患者的護理，包括增加外展服務及聘請社區精神健康護理人員，改善對精神病患者出院後的支援。

- 醫療科技的急速發展可提升診斷及治療質素。聯網會為選定的癌症病人進行具實證基礎的分子診斷測試，以便有效預測癌症治療。我們亦會針對抗藥性金黃葡萄球菌、非典型肺炎及梭狀芽胞桿菌進行分子診斷測試，以助管控傳染病及減少延長住院個案和死亡率。
- 聯網一直重視建立優質安全文化。我們為癌症病人提供的紓緩護理，將會推展至末期腎衰竭病人，為他們提供病徵控制作為其他選擇方案，改善病人的生命質素。我們亦會在瑪嘉烈醫院兒童及初生嬰兒深切治療部試行藥物安全及核對服務。為進一步減少使用預先包裝藥物的風險，一些指定藥物將會以排裝形式供應。
- 職員一直是聯網最寶貴的資產。為維繫高質素的工作團隊，醫管局持續就不同職系制訂專業發展架構，例如在九龍西聯網，我們會加強社康護士的專業發展架構，並支援助產士培訓。

九龍西聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 擴展醫院及家居血液透析服務，增加20個服務名額	2011年第一季
• 縮短泌尿科、關節置換、白內障及黃斑手術的輪候時間，額外提供365項手術及750項檢查和程序	2011年第一季
• 縮短放射檢查的輪候時間，額外提供3,200項磁力共振、電腦斷層掃描及乳房造影檢查	2011年第一季
• 加強聖母醫院的服務能力，額外提供200項手術及100項程序	2011年第一季
• 擴充放射治療服務，額外提供3,500項程序	2011年第一季
• 為末期腎病患者提供紓緩護理，向180 名病人提供服務	2011年第一季
• 為嚴重精神病患者推行社區為本的個案管理計劃，向額外1,515 名病人提供服務	2011年第一季
• 加強對一般精神病患者的治療，在精神科專科門診為600名病人提供診治，並擴充家庭醫學/普通科門診服務，為810名病人提供診治	2011年第一季

持續服務質素及安全

• 為癌症病人進行分子診斷測試，並採用分子測試技術，以助傳染病管控	2011年第一季
• 為合資格孕婦進行唐氏綜合症檢查	2011年第一季
• 藥劑部加強對以下服務的支援：	
- 化療服務	2011年第一季
- 調配兒科使用的高風險靜脈輸注藥物	2011年第一季
- 配藥服務增加使用排裝藥物	2010年第三季

提供現代化醫療服務

• 分階段更換放射設備，邁向無底片造影	2011年第一季

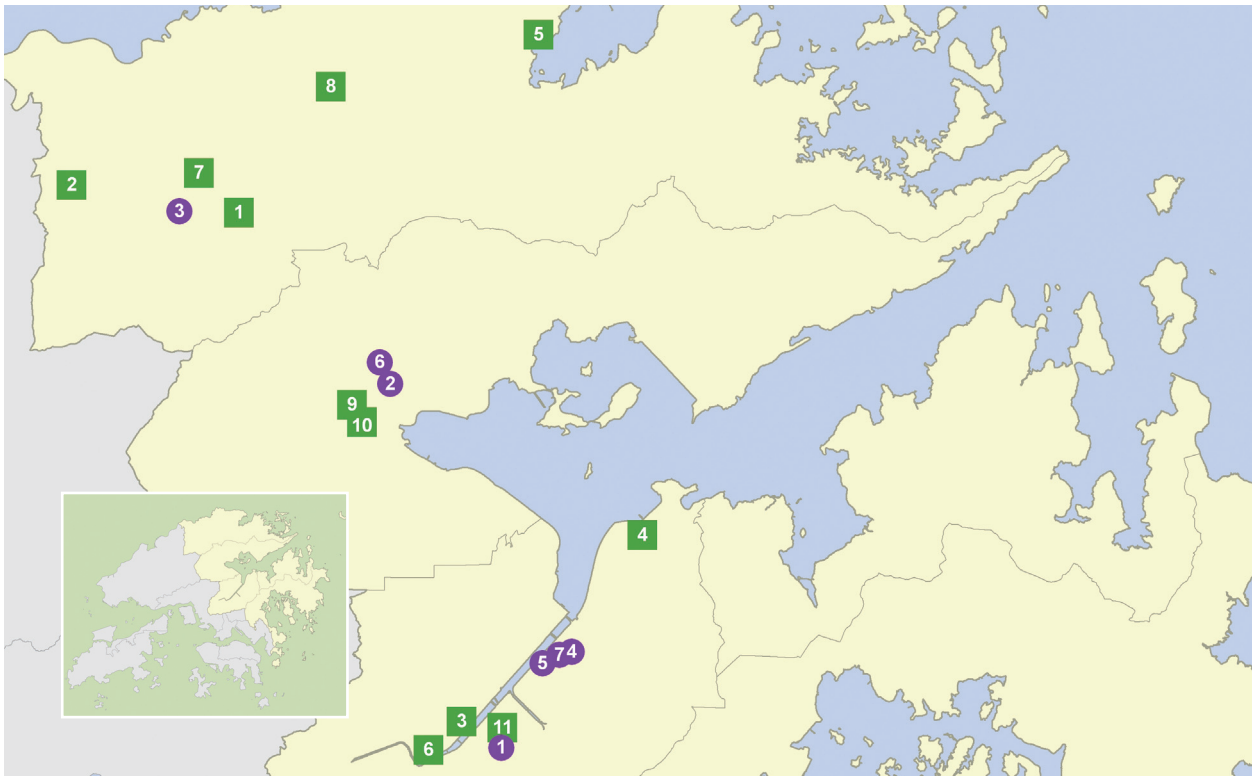
建立以人為先的文化

• 提升社康護理服務四名註冊護士為資深護師	2010年第四季
• 加強支援助產士培訓	2010年第四季
• 為116名社康護士提供符合人體工學設計的背包及外套，改善職業安全及健康	2010年第四季
• 聘請及培訓三名技術服務助理，分擔醫務社工非專業範疇的工作	2010年第四季

維持財政可持續能力

• 制訂成本估算模式以配合病例組合的發展項目	2010年第三季

新界東醫院聯網



醫院（提供4,030張病床）

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

2008年	沙田	大埔	北區	西貢*	新界東聯網服務區域	全港人口
人口	612,100	292,100	299,800	417,700	1,268,200	6,975,400
65歲或以上人口比例	10.8%	9.8%	10.1%	8.4%	10.3%	12.6%
2018年						
預測人口	683,600	316,900	329,000	509,500	1,412,800	7,584,800
65歲或以上人口比例	15.5%	14.6%	14.1%	11.3%	14.7%	16.2%

** 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

新界東聯網面對殷切的服務需求，除服務本區居民外，還包括跨境居民及每天穿梭中港兩地的旅客。聯網亦聯同香港中文大學醫學院，為全港市民提供多項第三層及第四層醫療服務。

在今年第三季，威爾斯親王醫院擴建大樓將會啟用，提供870張病床。醫院各主要專科的急症住院服務將會遷入新大樓。新大樓設計先進，新增五間手術室（合共16間）及十張深切治療病床（合共32張）。新設施將大大加強威爾斯親王醫院及聯網提供的服務。

新界東聯網在2010-11年度仍然面對三大挑戰：(i)聯網一直不遺餘力為急症病人提供快捷及日益複雜的服務，當遇到冬季高峰期，急症入院需求應接不暇；(ii)長期病患者對專科門診服務需求殷切；及(iii)病人對癌症護理及治療需求甚殷，而癌症手術及某些程序的輪候時間甚長。

2010-11年度主要措施

為應付挑戰，新界東聯網會著重推行以下三項主要策略：

- **擴展住院及加護病房服務**

  威爾斯親王醫院擴建大樓啟用後，急症科病房將會由原本的26張病床再增加14張急症病床。另外，北區醫院的加護病房會增設三張病床。沙田醫院亦會開設一個醫療復康病房，提供25張病床，以增加威爾斯親王醫院的病床流通量。

- **加強基健服務及慢性疾病管理**

  我們會繼續加強家庭醫學服務，以助縮短專科門診的輪候時間；同時亦為糖尿病及高血壓病人推展公私營合作的共同護理計劃。北區醫院將會成立「康肺協盟」的呼吸系統科醫護團隊，為因急性呼吸系統疾病住院的病人提供出院支援。我們亦會在北區設立一間濫藥診所；這將會是聯網內第二間濫藥診所。此外，我們會增加社康護士和精神科社康護士的數目，照顧社區中的長期病患者，以減少這些病人的住院需要。

- **加強手術室及癌症服務**

  我們會增加手術室節數，縮短癌症、白內障及其他複雜手術的輪候時間；並加強威爾斯親王醫院的癌症服務，增加化療服務量，亦會設置第五部直線加速器，為癌症病人提供放射治療。我們會加強紓緩護理服務，由專科醫生帶領的跨專業團隊提供支援，並於北區醫院開設一個日間紓緩護理單位。

新界東聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 與私家醫生合作為糖尿病及高血壓病人推展共同護理計劃	2010年第二季
• 威爾斯親王醫院擴建大樓啟用，提供870張病床。內科、外科、骨科和深切治療部將會遷入新大樓。急症科病房的病床擴充至40張	2010年第四季
• 北區醫院成立「康肺協盟」的呼吸系統科醫護團隊，加強對慢性阻塞性肺病病人的照顧，並提供出院及家居支援，減少病人再入院	2010年第三季
• 在北區醫院增設三張加護病床，加強重症護理服務	2010年第四季
• 沙田醫院新設醫療復康病房，提供25張病床	2010年第四季
• 擴展北區醫院的紓緩護理服務	2010年第四季
• 針對特定疾病類別提供額外的手術室節數，為患有結直腸癌（俗稱「大腸癌」）、白內障及泌尿科疾病的病人進行手術	2011年第一季
• 威爾斯親王醫院擴展日間癌症護理，為更多病人提供化療服務，並增加為癌症病人進行分子診斷測試	2011年第一季
• 分階段擴充血液透析服務，為額外十名末期腎病患者提供服務，並為這些病人提供紓緩護理作為其他選擇方案	2011年第一季
• 透過(i)在基健服務層面推行綜合精神健康計劃；(ii)在北區醫院設立第二間濫藥診所；以及(iii)增加精神科社康護士的探訪次數，加強精神科服務	2011年第一季
• 透過(i)持續縮減內科、泌尿科及結直腸診所求診的輪候時間；以及(ii)增加社康護士的探訪次數，加強提供服務	2011年第一季

持續改善服務質素及安全

• 進行快速分子診斷測試以助管控傳染病	2010年第二季
• 為合資格孕婦提供產前唐氏綜合症普查	2010年第三季
• 推行計劃改善藥物安全、評核手術室的手術安全計劃，以及將手術安全計劃推展至手術室以外範疇	2010年第四季
• 透過(i)增加排裝藥物，使配藥服務更安全、準確及快捷；以及(ii)為入院及出院病人提供藥劑師主導的藥物核對服務，加強藥劑服務	2011年第一季

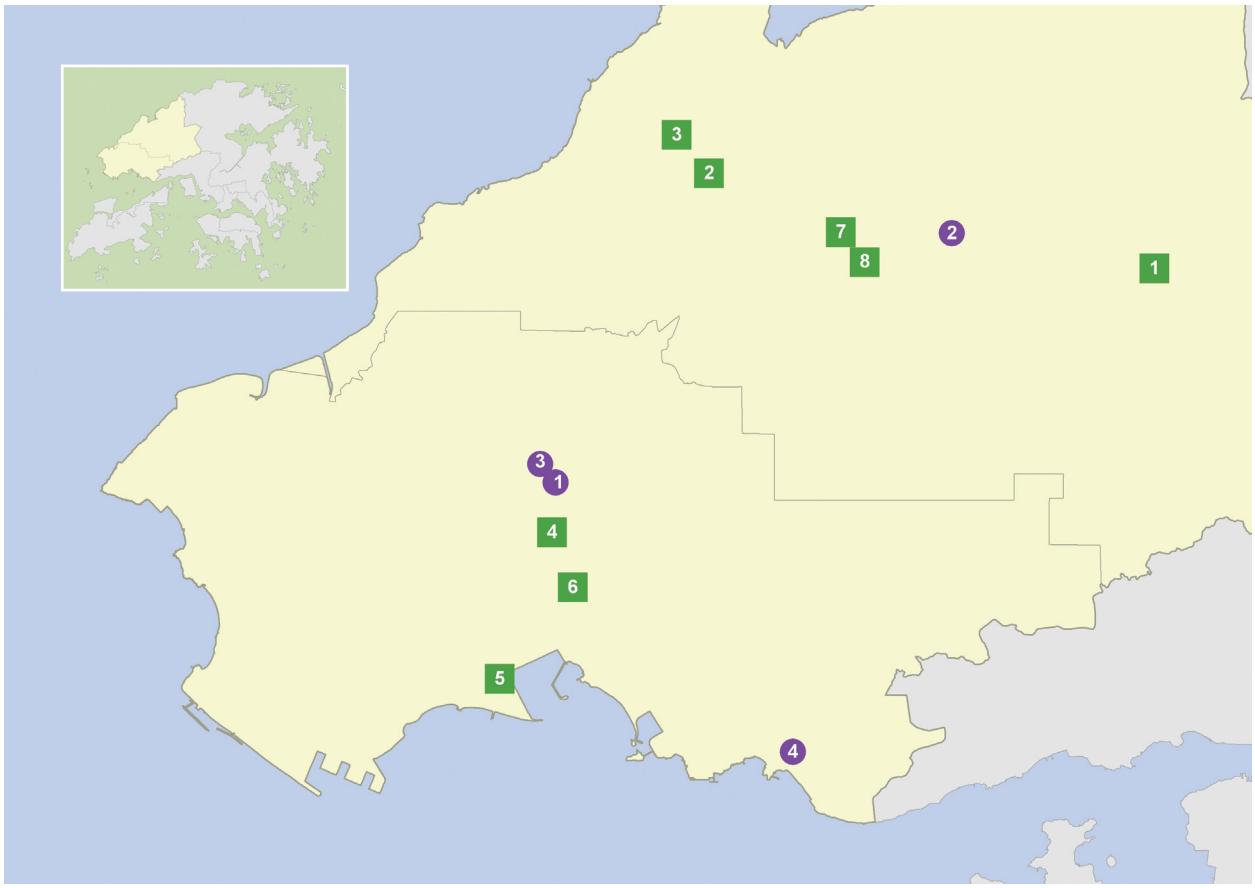
提供現代化醫療服務

• 採用無線射頻識別技術，改善殮房服務	2010年第四季
• 威爾斯親王醫院推行無底片放射服務	2010年第四季
• 威爾斯親王醫院設置第五部直線加速器，擴展服務為更多病人提供放射治療	2011年第一季

建立以人為先的文化

• 推行個人健康電子紀錄先導計劃，促進職員健康及方便獲取醫療資料	2010年第二季
• 加強聯網溝通，成立專責團隊及利用社交媒體改善溝通	2010年第二季
• 提升社康護理服務五個註冊護士職位為資深護師，並為46名社康護士提供符合人體工學設計的背包及外套	2010年第四季
• 透過(i)為各級職員提供培訓及教育；(ii)加強病人聯絡辦事處的團隊支援及職能；以及(iii)拓展病人資訊渠道，加強病人關係	2010年第四季

新界西醫院聯網



醫院（提供 3,808 張病床）

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

2008年	屯門	元朗	新界西聯網服務區域	全港人口
人口	502,800	544,000	1,046,800	6,975,400
65歲或以上人口比例	8.5%	8.8%	8.6%	12.6%
2018年				
預測人口	525,900	628,200	1,154,100	7,584,800
65歲或以上人口比例	14.2%	12.0%	13.0%	16.2%

聯網服務區域包括屯門及元朗區，人口約100萬。

主要挑戰

新界西聯網現時面對的挑戰，是人口增長導致服務需求不斷增加。根據人口預測，聯網人口到2018年會增至115萬，十年內上升10%。過去數年，我們不斷擴充服務，以減少病人外流（即居於聯網服務區域的病人轉往其他聯網求診）。病人外流的比例由2006年9月的19%，減至2009年9月的12%。然而，隨著區內精神科服務需求增加、低收入家庭湧現，以及護老院、長者護理院及中途宿舍日漸增加，聯網的服務需求不斷攀升。聯網將會不斷提升效益及服務量，以應付市民的需求及實現機構目標。

2010-11年度主要措施

- **擴展博愛醫院及屯門醫院的服務**

  聯網的非緊急手術需求不斷增加，由2008年每千人10.9宗，到2016年將會增至每千人14.6宗，實質增長達33.9%。因應發展，我們現正分階段擴展外科服務。在2010-11年度，博愛醫院會每周增加20個手術室節數，並增設50張病床。在加強外科服務後，我們會詳細考慮屯門醫院及博愛醫院的服務重整安排，以提升服務效率及方便程度。此外，屯門醫院會增設47張復康病床，以紓緩急症病床緊張的情況。

- **加強高優次範疇的服務量**

  新界西聯網的持續日間腹膜透析病人較其他聯網為多，但血液透析病人的比例（12%）則較醫管局的平均數字（18%）為低。今年，我們會擴展血液透析服務，增加更多服務節數。

  除配合機構目標加強精神健康服務外，我們亦會加強兒童及青少年精神科日間護理，以及為小欖精神病治療中心有精神問題的服刑人士加強法醫精神科服務。

- **提升服務質素及安全**

  屯門醫院將會設置第二部磁力共振掃描機，以縮短檢查輪候時間。我們現正參與醫院認證過程，進一步邁向成為「優選醫療服務機構」的目標。為彰顯我們的專業問責及優質服務，聯網另外五間護士診所將會在2010年進行認證。其他服務改善措施包括：成立健康生活中心，加強對癌症及其他長期病患者的心理社交支援，以及在聯網的壓瘡防治管理委員會指導下，研發壓瘡電子呈報系統。

- **建立以人為先的文化**

  我們現正研訂培育卓越領袖計劃（GOALS）的架構，為聯網建立及維繫一個人才濟濟的高層管理繼任人班子。我們亦會將物品自動補充服務推展至25個病房，以減輕病房護士的行政工作。

新界西聯網目標

推行擬定對策應付日增的服務需求	
• 加強博愛醫院的外科服務，增設50張病床及兩個手術室，並增加（i）每周20個手術室節數；（ii）2,513個出院人次，及（iii）14,215個專科門診名額	2010年第四季
• 加強屯門醫院的住院復康服務，增設47張病床，增加2,988個出院人次	2010年第四季
• 擴展血液透析服務，為額外五名末期腎衰竭病人提供治療及增加650個服務節數	2011年第一季
• 為嚴重精神病患者提供社區為本的個案管理計劃，為額外1,515名病人提供服務，並增加12,118次精神科外展探訪	2011年第一季
• 加強兒童及青少年精神科日間醫護服務，額外提供1,575個診症名額，縮短專科門診首次診症輪候時間10%	2011年第一季
• 透過提供（i）1,200個評估及醫院指令個案診症名額；（ii）180宗法庭個案支援；（iii）190次外展探訪，以及（iv）190次家訪，加強法醫精神科服務	2011年第一季
持續改善服務質素及安全	
• 成立健康生活中心，加強為1,500名癌症及其他長期病患者提供心理社交支援	2011年第一季
• 屯門醫院參與醫院認證計劃及進行全院評審	2010年第四季
• 成立另外五間護士診所，擴展臨床服務範疇	2011年第一季
• 進行病人滿意度調查，收集病人意見，以制訂質素改善措施	2010年第二季

• 推行壓瘡電子呈報系統，所有新個案均須呈報	2010年第二季
• 為2,300名孕婦進行唐氏綜合症產前檢查	2011年第一季

提供現代化醫療服務

• 屯門醫院設置第二部磁力共振掃描機，縮短聯網病人的檢查輪候時間	2011年第一季
• 殮房服務採用無線射頻識別技術	2010年第四季

建立以人為先的文化

• 為30名具潛質的高層管理繼任人制訂及舉辦為期三年的培訓及發展計劃（GOALS）	2010年第三季
• 為150名初級醫生舉辦核心才能培訓，以助他們應付日益複雜的現代化醫療護理服務	2010年第三季
• 為480護理督導及管理人員提供指導技巧培訓課程，培育他們成為院內指導人員	2011年第一季
• 提升社康護理服務四個註冊護士職位為資深護師，並為43名社康護士提供符合人體工學設計的背包及外套	2010年第三季
• 為七名助產士學員提供培訓	2010年第二季
• 聘請技術服務助理，分擔醫務社工非專業範疇的工作	2011年第一季
• 推展物品自動補充服務至25間病房	2011年第一季

附錄一 主要服務統計

目標及指標	2008-09 實際	2009-10 預計	2010-11 目標
I. 服務提供			
住院服務			
醫院病床數			
普通科(急症及康復)	20 416	20 516	20 733
療養科	2 041	2 041	2 041
精神科	4 000	3 607	3 607
智障科	660	660	660
合計	27 117	26 824	27 041
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 類別(危殆個案 — 0分鐘)(%)	100	100	100
第 II 類別(危急個案 < 15分鐘)(%)	98	95	95
第 III 類別(緊急個案 < 30分鐘)(%)	89	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	378	377	395
老人科日間名額	634	639	639
精神科服務			
精神科社康護士數目	134	137	154
精神科日間名額	889	889	889
II. 服務量			
住院服務			
住院病人出院人次			
普通科(急症及康復)	890 479	906 900	916 300
療養科	3 272	3 300	3 300
精神科	15 540	15 600	15 600
智障科	295	310	310
合計	909 586	926 110	935 510
病人日數			
普通科(急症及康復)	5 293 308	5 300 000	5 300 000
療養科	525 421	529 000	529 000
精神科	988 037	985 000	985 000
智障科	227 419	229 000	229 000
合計	7 034 185	7 043 000	7 043 000

目標及指標	2008-09 實際	2009-10 預計	2010-11 目標
病床住用率(%)			
普通科(急症及康復)	83	82	81
療養科	91	92	92
精神科	73	74	74
智障科	93	93	93
合計	82	82	81
平均住院日數 [註1]			
普通科(急症及康復)	6.0	5.9	5.8
療養科	132	135	135
精神科	79	73	73
智障科	569	659	659
合計	8.0	7.7	7.6
日間及外展服務			
日間住院病人服務			
出院人次	365 222	375 800	398 400
急症室服務			
求診人次	2 116 509	2 147 000	2 173 000
每千人求診人次	303	306	308
首次求診人數			
第I分流類別	18 325	19 100	19 300
第II分流類別	34 632	36 500	36 900
第III分流類別	592 963	595 400	609 700
門診服務			
專科門診(臨床服務)新症求診人次	608 374	617 000	630 000
專科門診(臨床服務)舊症求診人次	5 462 257	5 549 000	5 658 000
專科門診(臨床服務)總求診人次 [註2]	6 070 631	6 166 000	6 288 000
普通科門診求診人次	4 968 586	4 513 000	4 816 000
家庭醫學專科門診求診人次 [註2]	235 546	211 300	221 100
基健服務總求診人次 [註3]	5 204 132	4 724 300	5 037 100
復康及紓緩護理服務			
復康及紓緩護理日間求診人次	76 615	79 500	81 000
社康護士家訪次數	799 324	807 000	826 000
專職醫療(社區)求診人次	22 516	24 000	24 300
專職醫療(門診)求診人次	1 904 870	1 939 000	1 974 000
老人科服務			
外展服務人次	555 124	607 100	610 200
接受療養服務評估的長者人數	1 474	1 480	1 480
日間醫院求診人次	135 184	138 900	141 800
「到訪醫生計劃」求診人次	105 223	110 800	114 800
精神科服務			
外展服務人次	104 753	122 900	160 000
日間醫院求診人次	189 208	198 000	199 300
老人精神科外展服務人次	66 617	74 400	76 100

目標及指標	2008-09 實際	2009-10 預計	2010-11 目標
III. 服務質素			
每千病人在醫院死亡人數 [註 4]	3.7	3.7	3.7
普通科病人28日內未經預約再入院率(%)	10.7	10.8	10.8
IV. 服務成本			
成本分布			
按服務類別成本分布(%)			
住院	59.8	59.6	58.7
日間及外展	40.2	40.4	41.3
每千人的服務成本(百萬元)			
住院	3.0	3.0	3.1
日間及外展	2.0	2.1	2.2
65歲或以上老人服務成本			
服務成本所佔比率(%)	45.4	45.6	45.3
每千人的服務成本(百萬元)	18.2	18.4	19.0
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)	20 230	20 370	20 590
療養科	174 650	176 690	177 160
精神科	120 360	122 220	122 490
智障科	809 000	781 400	782 340
病人每日成本(元)			
普通科(急症及康復)	3 650	3 750	3 850
療養科	1 090	1 100	1 110
精神科	1 890	1 940	1 940
智障科	1 050	1 060	1 060
日間及外展服務			
急症室每次診症成本(元)	820	830	830
專科門診每次診症成本(元) [註 5]	840	850	870
普通科門診每次診症成本(元)	280	290	300
家庭醫學專科門診每次診症成本(元) [註 5]	750	770	790
社康護士每次外展探訪成本(元)	330	340	340
精神科外展服務每次成本(元)	1 110	1 120	1 120
老人科日間醫院每次服務成本(元)	1 450	1 450	1 450
減免 [註 6]			
綜合社會保障援助(綜援)減免百分比	19.4	19.5	19.5
非綜援減免百分比	3.3	3.8	3.8

目標及指標	2008-09 實際	2009-10 預計	2010-11 目標
V. 人手（按3月31日等同全職人員數目）			
醫療人員			
醫生	4 863	4 960	5 023
專科醫生	2 502	2 551	2 584
受訓/非專科醫生	2 361	2 409	2 439
駐院實習醫生	292	279	276
牙科醫生	5	6	6
醫療人員合計	5 160	5 245	5 305
護理人員			
符合資格職員	19 124	19 298	19 732
受訓人員	398	444	300
護理人員合計	19 522	19 742	20 032
專職醫療人員	5 231	5 410	5 628
其他	25 998	26 782	27 111
合計	55 911	57 179	58 076

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。

註2　由2009-10年度起，「專科門診（臨床服務）總求診人次」並不包括「家庭醫學專科門診求診人次」，後者已作為「基健服務總求診人次」的組成部分。為方便比較，2008-09年度的數字已作相應調整。

註3　由2009-10年度起加入新指標「基健服務總求診人次」，此項目包括普通科門診及家庭醫學專科門診求診人次。自2009年6月13日起，八間普通科門診診所設定為人類豬流感指定流感診所。指定流感診所的求診人次並不包括在2009-10年度的修訂預算及2010-11年度的預算內。

註4　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，其計算方法是將醫管局某年按年齡分布的死亡率乘以「標準」人口，而「標準」人口是採用香港2001年年中的人口數字。

註5　由2009-10年度起加入新指標「家庭醫學專科門診每次診症成本」。2008-09年度的「專科門診每次診症成本」已作相應調整。

註6　佔總收費百分比的減免數額。

附錄二 各聯網的服務目標

2010-11 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							
住院病人出院人次							
普通科(急症及康復)	100 040	98 120	126 450	98 300	232 380	150 060	110 950
療養科	1 800	110	200	140	630	380	40
精神科	1 810	800	2 440	570	3 400	3 960	2 620
智障科	-	-	-	-	150	-	160
病人日數							
普通科(急症及康復)	518 000	615 900	828 100	548 000	1 274 100	925 600	590 300
療養科	174 500	56 400	32 200	37 300	93 700	103 800	31 100
精神科	108 100	18 900	135 900	20 300	236 300	134 300	331 200
智障科	-		-	-	49 300	-	179 700
日間及外展服務							
日間住院病人服務							
日間住院病人出院人次	40 800	60 940	58 800	39 080	83 060	62 920	52 800
急症室服務							
求診人次	250 300	127 500	208 800	300 900	563 200	392 700	329 600
門診服務							
專科門診(臨床服務)求診人次	747 400	720 000	948 700	638 500	1 487 600	976 100	769 700
基健服務求診人次	516 180	308 340	457 490	751 210	1 434 420	828 450	741 010
復康及紓緩護理服務							
復康及紓緩護理服務求診人次	41 280	26 100	850	3 010	2 650	5 010	2 100
社康護士家訪次數	103 000	54 000	65 800	156 600	239 600	125 700	81 300
專職醫療(社區)求診人次	2 300	2 390	3 410	1 590	4 710	5 820	4 080
專職醫療(門診)求診人次	220 900	169 500	314 400	254 700	422 800	338 100	253 600
老人科服務							
外展服務人次	115 500	35 150	73 460	38 160	169 100	78 370	100 460
日間醫院求診人次	28 160	7 990	9 430	24 260	35 960	25 200	10 800
「到訪醫生計劃」求診人次	20 690	10 000	13 040	9 780	28 220	22 290	10 780
精神科服務							
外展服務人次	13 120	6 310	8 630	22 080	46 040	19 680	44 140
日間醫院求診人次	27 540	15 500	10 880	29 150	62 580	36 540	17 110
老人精神科外展服務人次	9 250	10 510	6 610	7 900	18 820	11 400	11 610
服務質素(普通科住院)							
病人28日內未經預約再入院率	11.3%	7.6%	9.7%	12.3%	11.3%	10.0%	13.1%

醫院管理局出版
© 2010 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：http://www.ha.org.hk

本文件亦可由醫管局網址：http://www.ha.org.hk 下載



與民攜手 Helping People Stay Healthy
保健安康