

落實醫院管理局檢討督導委員會的建議

醫院管理局行動計劃 - 具體行動摘要

策略目的及目標	行動計劃	時間表
管理及組織架構 - 加強管治及理順組織架構		
建議 1		
醫管局大會作為管理委員會，在領導和管理醫管局方面擔當更主動的角色	1. 遵照機構管治檢討提出的建議方向，繼續加強大會的督導角色，並持續以機構管治為策略重點	持續及不斷進行
	2. 成立專責小組，領導局方就推行醫管局檢討督導委員會的建議而制訂行動計劃	醫管局大會主動成立了專責小組，專責小組已於 2015 年 8 月及 9 月進行四次會議
	3. 醫管局大會密切監察各項行動計劃的實施和進展	未來三年持續及不斷進行
把九龍西聯網的黃大仙區及旺角區(廣華醫院、黃大仙醫院及聖母醫院)歸入九龍中聯網	4. 諮詢持份者，包括內部如員工、有關醫院的管治機構等，及外界如區議會、病人團體及社區等	2015/16 年度
	5. 就重新劃界施行有關行政安排	2016 年底
	6. 於新的九龍中聯網重組醫療服務，並於九龍西聯網作相應調整，包括 - 納入考慮急症醫療、延續護理、基層醫療及社區護理層面的醫護支援網絡，進行服務規劃及協調 - 醫管局與其他伙伴機構如消防處及非政府組織協調服務 - 相關員工安排、資源調配 - 基礎建設事宜	2016 年第三季將詳細實施方案提交醫管局大會通過 2016 年第四季起分階段推行，及與廣華醫院重建計劃(預定 2023 年完成)及啟德發展區新的急症醫院(第一階段預定 2021 年完成)一併考慮
	7. 參考直至 2026 年的服務需求預測，評估九龍中、九龍西及九龍東聯網需求與服務量的差距	2016 年第三季將分析結果提交醫管局大會通過；在隨後的周年工作規劃逐年落實措施
其他聯網的需求及服務量評估	8. 就新界東、新界西、港島西及港島東聯網進行服務量與需求差距分析	2017 年第二季提交醫管局大會通過；由 2017 年第三季起推行計劃
推行短期措施從速作出改善	9. 動用 3 年額外撥款供九龍東、新界東及新界西聯網實行補充計劃，以改善已知的服務量不足	2015/16 至 2017/18 年度
(a) 九龍東、新界東及新界西聯網補充改善措施	10. 持續提升九龍東、新界東及新界西聯網的服務量，包括在 2015/16 年度為將軍澳醫院增設 36 張病床、威爾斯親王醫院增設 71 張病床、屯門醫院及博愛	2015/16 年度及其後持續推行

策略目的及目標	行動計劃	時間表
	醫院共增設 122 張病床；2016/17 年天水圍醫院投入服務；推行其他措施加強三個聯網設施的服務量	
(b) 加強黃大仙區的服務	11. 向黃大仙醫院及聖母醫院增撥資源	2015/16 年度
	12. 翻新香港佛教醫院	計劃持續進行，預定在 2019 年第三季完成
(c) 理順由發病至復康的服務安排	13. 為居於黃大仙及油尖旺區的特定病人加強由急症醫療到復康服務縱向整合的先導計劃	2015 年 8 月推出
(d) 優化救護車服務地理界線	14. 調適九龍區救護車的服務範圍，加快為區內病人提供服務	持續進行
建議 2		
設立選定高度專門醫療服務中心的機制	15. 建立界定高度專門服務的機制、訂立挑選準則，並訂定高度專門服務的參數	2017 年第一季提交機制予醫管局大會通過
	16. 機制函蓋有關培訓的策劃，用以培育臨床專才	
優化聯網管理架構	17. 檢視聯網管理架構，並聚焦於聯網總監的角色和職責	2017 年第一季向醫管局大會提交檢視結果及建議
	18. 加強聯網總監積極參與總辦事處的管理職能，如服務及預算規劃委員會的服務規劃、聯網醫生職位編配等	
	19. 促進統籌委員會／中央委員會在臨床管治方面的角色和責任 (詳情參閱建議 10)	
重新組合由同一醫院行政總監管理的醫院，令醫院行政總監的職責範圍相若	20. 落實醫院重新組合建議，並跟進隨後副醫院行政總監的委任，以支援管理組合後醫院的醫院行政總監	2015 年 12 月將核定醫院組合建議提交醫管局大會通過；考慮現行醫院行政總監的任期，並配合聯網界線，在三年內分階段落實變動
	21. 安排醫院行政總監職位輪調	
界定聯網內個別醫院的角色	22. 制訂聯網臨床服務計劃 (港島西、九龍東及新界東聯網已制訂計劃)，並界定聯網內個別醫院的角色和職能	現正制訂九龍中聯網臨床服務計劃，在醫管局大會通過修訂聯網劃界後三個月內定稿及公布；新界西、港島東及九龍西聯網的臨床服務計劃將於未來三年分階段開展

策略目的及目標	行動計劃	時間表
資源管理 - 促進公平和透明的資源管理		
建議 3		
發展優化的以人口為基礎的資源分配模型	23. 進行所需的準備工作，著手制訂模型 - 分析各區的醫療服務使用情況，以審視跨網求診情況，並評估不同的優化聯網界線(建議1)策略的影響 - 建立管治架構，就納入模型計算的指定服務達成共識，並就其成本計算方式進行技術評審	2015 年第三季至 2016 年第二季
	24. 制訂模型的原型，提交醫管局大會審議／通過	2016 年第三季向醫管局大會匯報
	25. 委聘外界顧問驗證模型的建立方法和框架	2016 年初至 2017 年第一季度
	26. 核定原型	2017 年第一季度
分析聯網的資源運用，以便就服務規劃作出決策時用作參考	27. 採用優化的以人口為基礎的資源分配模式(即已作出有關調整)，比較聯網的資源運用	2017 年第一至第二季向醫管局大會匯報初步結果
	28. 就聯網的資源需要及運用，進行時間趨勢分析	2017 年第三季完成分析，供 2018/19 年度及之後的周年工作規劃用作參考
溝通及持份者參與	29. 每年與各聯網分別舉行兩次會議，就模型發展及分析結果的應用進行交流	由 2015 年第三季開始
	30. 發表諮詢文件，諮詢前線職員對模型的意見	2016 年第三季
	31. 發表聯網資源運用分析結果報告	2017 年第一至第二季
監察補充措施的進展及撥款的運用	32. 制訂九龍東、新界東及新界西聯網的補充措施，用以回應資源不足的範疇	2015 年第二至第三季已制訂 2015/16 至 2017/18 年度的補充措施
	33. 檢討 2015/16 年度補充措施的進展，如有需要，調整 2016/17 年度的補充措施	2016 年第一季檢討 2015/16 年度補充措施的進展
	34. 檢討 2016/17 年度補充措施的進展，如有需要，調整 2017/18 年度的補充措施	2017 年第一季檢討 2016/17 年度補充措施的進展
		2018 年第三季全面檢討三年的補充措施
建議 4		
改善及簡化資源申撥程序	35. 為前線使用者舉辦培訓工作坊，整固周年工作規劃系統的流程	2016 年第一季
	36. 周年工作規劃系統將進行十多項系統提升，以改善系統功能、加強自動化及減省行政工作	2017 年第一季

策略目的及目標	行動計劃	時間表
加強資源申撥及分配的透明度	37. 進行檢討和更新載有醫管局內申撥資源的架構和程序的周年工作規劃手冊，及向所有持份者公布	2015 年第四季至 2016 年第一季度
	38. 服務及預算規劃委員會(成員包括全部七位聯網總監)審議臨床人員經參考聯網管理人員意見而制訂的周年工作規劃建議，並排定優次	持續進行，每年第一至第三季
	39. 加強簡報會，以 - 解釋作出最終決定背後的理據和考慮，以及就提交建議的分配結果，向有關持份者析述對建議項目的意見。簡報會的對象為統籌委員會和中央委員會的成員，以及聯網和總辦事處的負責人員； - 就下一年的工作規劃過程，向同事講述醫管局的服務發展及提交建議的程序	持續進行，每年第一季
人事管理 - 加強員工管理的一致性和加強員工的發展		
建議 5		
加強監察開設及刪除某些高層級別職位的中央機制	40. 將現行開設及刪除主管級職位(如臨床顧問醫生)及顧問護師職位的機制正規化，並延伸至其他職系／職級	持續進行及於 2016/17 年度實施
聯網遴選委員會增加總辦事處的代表	41. 增加須有總辦事處代表參與遴選的職位，並擴充代表人員數目及界定角色	2016 年第四季
發展及加強職位輪調計劃	42. 為總行政主任或以上職級的職員制訂職位輪調安排，訂定清晰目標、甄選準則、適當的甄選及批核程序、撥款安排、角色界定	2016 年第三季
	43. 擴展中央資助的培訓名額，讓臨床人員進行專科內職位輪調	2016/17 年度
	44. 實行聯網內臨床人員跨專科職位輪調先導計劃	2016/17 年度
	45. 訂立輪調機制，當引入新的醫療技術／設備，培訓不同職系／醫院的臨床員工	2017/18 年度
加強聯網人力資源措施及政策執行的一致性	46. 加強現時與聯網人力資源部就政策發展及執行的溝通和協作	2015 年第四季－持續進行
	47. 訂立人力資源審核機制，審核政策制訂及執行的系統、措施及標準指引	
加強員工溝通	48. 開發人力資源流動應用程式，分階段推出	2016 年第一季至 2016/17 年度

策略目的及目標	行動計劃	時間表
	49. 制訂員工溝通指南	2016 年
	50. 進行員工意見調查	2016/17 年度
制訂於緊急情況啟動的中央員工調配計劃	51. 制訂一套有系統的模式及相關指引，以便中央在緊急情況下，可行使權力，啟動中央的員工調配計劃，應付人手需要	2016/17 年度
中央招聘受訓駐院醫生	52. 兒科及精神科設立專科為本的中央遴選委員會進行選拔	2015/16 年度
	53. 為所有專科設立專科為本的中央遴選委員會進行選拔，在進行 2016 年的受訓駐院醫生招聘及編配時，取代聯網為本的選拔	2016/17 年度
制訂及推行重新聘用計劃，吸納合適的退休職員，以助紓緩人手短缺及鼓勵知識傳承 [5 億 7 千萬元的一次過撥款]	54. 為 2015/16 及 2016/17 年度退休的(1)臨床醫生；(2)支援職系人員；及(3)護士、專職醫療及藥劑人員制訂及推行三項特別重聘計劃	2015 年第二季至 2017/18 年度
建議 6		
加強培訓管治	55. 設立兩層培訓管治架構，在人力資源委員會之下設立專責委員會，負責整體培訓政策及指導籌劃	2015 年第四季
訂立機制以確定機構培訓需要及發展培訓活動	56. 因應不同職系的需要制訂培訓課程	2015 年第四季至 2016 年第三季
	57. 建立一套有系統的機制，供聯網確定培訓需要	2016 年
	58. 就醫院引入新技術／服務制訂職員培訓計劃，並訂立輪調機制，讓不同職系／其他醫院的職員輪調學習（第 16 及 45 項亦有提述）	2017 年第一季至 2018 年第一季
發展有效的培訓資訊管理及規劃系統	59. 運用指定培訓基金，開發培訓項目的管理系統	2015 年第四季
	60. 試行新資訊科技系統的數個主要組件，促進員工培訓規劃、監察和匯報	2016 年第一季至 2017 年第四季
加強與外界機構協作，提升整體培訓量及能力	61. 與外界培訓伙伴釐定優先合作範疇，發展定期聯繫的平台和交流會	2016 年
運用三億元的一次過額外撥款加強培訓	62. 於 2015/16 年度推行 11 項新的強化培訓課程(包括獎學金、託辦培訓、海外培訓及模擬訓練)	2015 年第四季至 2016 年第一季
	63. 提交 2016/17 及 2017/18 年度培訓計劃及課程給中央培訓及發展委員會審批	2016 年第一至第二季
	64. 撥款培訓替假人員，以便安排培訓及維持服務運作	2015/16 年度及持續進行

策略目的及目標	行動計劃	時間表
成本效益和服務管理 - 提供更好的服務		
建議 7		
加強醫管局大會在檢討及制訂主要表現指標過程的角色	65. 向專責委員會提交主要表現指標報告，以進行深入討論，並向大會提交重點關注事項，以作聚焦討論。透過此優化匯報平台，大會可識別在制訂主要表現指標及訂定目標和標準等範疇的注意事項，推動醫管局的服務達致最佳作業方式	2015 年 6 月醫管局大會轄下的行政委員會通過機制，於 2015 年第四季實施
優化醫管局的主要表現指標	66. 制訂及優化主要表現指標，以反映主要壓力範疇服務量與需求的差距，及服務效率，包括專科門診診所服務、手術室服務及急症室滯留等候入院問題	2015 年第四季擬定可行指標，2016 年第一季提交醫管局大會通過。經醫管局大會通過後，主要表現指標將於 2016/17 年度開始實施及作匯報
加強主要表現指標資訊的運用，推動最佳作業方式	67. 開發具備發放主要表現指標資訊功能的資訊科技系統，讓相關層面的職員(包括局內前線人員)得悉有關的主要表現指標及詳細輔助資訊	2015/16 年度至 2017/18 年度分階段實施
建議 8		
善用家庭醫學專科診所紓緩骨科專科門診的壓力	68. 進一步發展現時把面對服務壓力的骨科專科例行個案轉往家庭醫學診所跟進的計劃模式，以便將計劃推展至九龍東及新界東聯網。參考運作經驗，研究在其他合適的專科／聯網採用類似的模式，以紓緩專科門診的工作壓力	已開始籌劃。經 2017/18 周年工作規劃推行
	69. 醫管局總辦事處會就每年的工作規劃加強中央協調角色，使聯網有統一的服務模式	持續進行
採用新的跨專業服務策略，紓緩精神科專科門診的壓力	70. 醫管局會透過周年工作規劃項目申請機制，優化及加強兒童及青少年和一般精神病的精神科專科門診的跨專業團隊服務	於 2015/16 年度開始，未來數年進一步推展
	71. 醫管局會推行中央協調的跨網預約先導計劃，讓其他聯網合適的一般精神病患者可到九龍西聯網的一般精神病診所接受診治	2015 年第四季開始

策略目的及目標	行動計劃	時間表
管理轉介到專科門診的個案	72. 針對管理骨科專科門診的轉介來源，醫管局會聯同急症室、家庭醫學專科及骨科，檢視如何優化及採用轉介指引，及採用電子轉介表格處理頸／背痛個案	持續進行，定期更新及公布
	73. 優化及採用電子轉介系統	持續進行，定期監察優化措施及使用情況
採用多管齊下策略，全面提升服務量及效率	74. 醫管局會進行各項翻新及重建／擴建計劃，擴充專科門診的實際容量	持續進行
	75. 管理資訊專頁提供專科門診輪候時間分析圖表，方便檢閱和及時取覽最新的分析資料	2015/16 年度
	76. 正制訂指標，以助監察專科門診服務處理量、新症預約模式及服務供求關係，並研究將專科門診每名醫生診治病人比率的服務量指標訂為醫管局的主要表現指標	2016/17 年度
	77. 視乎普通科門診公私營協作計劃的中期檢討結果，將計劃分階段推展至全港 18 區（第 95 項亦有提述）	2016/17 年度至 2018/19 年度
統一不同聯網的做法，縮減聯網之間在輪候時間方面的差距	78. 繼於伊利沙伯醫院試行後，其餘六個聯網亦將採用專科門診電話查詢系統	2015/16 年度
	79. 醫管局會全面檢討專科門診的預約及排期安排，並推出專科門診運作手冊，統一專科門診診所的不同做法	2015/16 年度
	80. 為方便新症病人選擇跨網預約，醫管局已提升專科門診輪候時間資訊的透明度，讓病人掌握醫管局輪候時間的概況，以助他們就治療選擇及計劃作出適當決定	持續進行，每季更新輪候時間資訊
	81. 醫管局會試推流動應用程式，方便婦科新症病人選擇跨網預約。經檢討後，應用程式會推展至其他合適專科	2016 年第一季開始
確保有迫切醫療需要的病人到急症室求診獲得適時診治	82. 重整運作流程，讓第 III 類別求診病人及早獲得評估和診治	2016 年第一季開始
	83. 增撥醫療及護士人手資源至包括急症室等面對壓力的專科，以維持急症室的運作及縮短第 III 類別求診病人的輪候時間	持續進行
縮短急症室第 IV 及第 V 類別求診病人的輪候時間	84. 建立透明機制及公開平台，向市民公布預計輪候時間資訊	2016/17 年度開始
	85. 進一步擴展急症室支援診症節數計劃的規模和服務範圍	2016/17 年度開始

策略目的及目標	行動計劃	時間表
制訂主要表現指標，監察 滯留等候入院的問題	86. 制訂滯留等候入院的主要表現指標， 監察滯留等候入院的問題	於 2016 年第一季制訂主要 表現指標方案，提交醫管局 大會通過
加強總辦事處的參與及 聯網內協作	87. 總辦事處在政策及資源分配層面積極 為九龍中及新界東聯網專責小組提供 制訂聯網策略的意見及支援	2016 年第一季開始
	88. 聯網專責小組負責統籌聯網內部協作 及調動聯網的資源應對問題	
建立服務能力	89. 繼續透過增加病床、翻新計劃、小型 工程項目及大型醫療設施規劃等措施 提升九龍中及新界東聯網的服務量， 以應對聯網的服務需求	2016/17 年度開始
	90. 上述過程中發現的服務供求差距，將 通過周年工作規劃過程處理	
管理服務需求	91. 推行措施以減少長者病人可避免的入 院，例如在急症室層面的社區老人評 估服務、加強日間護理服務、特快診 所	2016/17 年度開始
	92. 加強服務需求管理，縮短病人的住院 日數	
	93. 提供實時資訊顯示板，以便統籌病床 安排	2016 年第一季
建議 9		
提升服務量	94. 持續增加醫管局提供的基層醫療服務 量	於 2015/16 年度增加 55 000 個普通科門診服務名額(以 全年計 77 000 個)；經周年 工作規劃，爭取於 2016/17 年度增加 27 000 個普通科 門診服務名額(以全年計 49 000 個)
	95. 透過分階段推展普通科門診公私營協 作計劃，加強與私營醫療伙伴合作， 以提升基層醫療對長期病患者的服務 量，並為病人提供更多選擇（第 77 項 亦有提述）	視乎中期檢討的結果，分階 段將普通科門診公私營協 作計劃於 2018/19 年度或之 前推展至全港 18 區
	96. 通過社區老人評估小組服務，提升服 務量以支援安老院舍的長者病人	醫管局的目標是通過 2016/17 周年工作規劃，把 服務推展至額外約 40 間安 老院舍
	97. 增加醫院病床服務量	於 2015/16 年度增加 250 張 醫院病床；通過周年工作規 劃，爭取於 2016/17 年度增 加約 200 張醫院病床

策略目的及目標	行動計劃	時間表
檢討及發展社區伙伴協作的服務模式	98. 與衛生署協作加強服務，為長期病患者及社區長者注射流感疫苗	2015 年第四季開始加強公營診所政府防疫注射計劃中擔當的角色
	99. 與非政府機構、社會福利署和食物及衛生局合作發展服務協作模式，在藍地的大型安老院舍推行更佳的長者支援服務，支援長者於居住之處安老及減少非必要入院	醫管局將於 2016/17 年度就服務模式的發展提出意見
	100. 與非政府機構合作，通過療養服務公私營協作先導計劃，為需要長期於院舍接受護理和照顧的人士提供療養服務	於 2017 年在黃竹坑醫院推行療養服務公私營協作先導計劃
	101. 社區老人評估小組與紓緩治療團隊及非政府機構合作，為安老院舍中患有末期疾病的長者病人提供更好的醫護服務，並為安老院舍職員提供培訓	2015 年第四季開始由律敦治醫院、東華三院馮堯敬醫院、威爾斯親王醫院及屯門醫院轄下社區老人評估小組支援的安老院舍開始推行
	102. 加強為不同醫療專業人員提供有系統的紓緩治療培訓	於 2015/16 及 2016/17 年度發展更多有系統的跨專業人員紓緩治療培訓課程(例如講座、工作坊及實習培訓計劃)
	103. 進一步發展社區健康電話支援服務中心的服務，透過電話為內科專科門診糖尿病患者的疾病管理提供建議和支援	2015 年第三季開始在九龍東、新界東及新界西聯網開展
加強病人自強及參與	104. 更新「智友站」以提供更多資訊支援長者的照顧者	2016 年第一季
	105. 檢討及優化與非政府機構合辦「病人自強計劃」的服務模式和合作協議，為糖尿病或高血壓患者提供支援，並提升服務質素	於 2016/17 年度與非政府機構更新協議，加入優化服務措施
	106. 檢討及加強病人資源中心作為協調社區伙伴與病人組織的平台的角色，並加強病人組織參與	2016/17 年度
	107. 繼續推行醫管局病人經驗及服務滿意度調查(病人經驗調查)計劃，收集病人對醫管局服務的意見及找出可改善之處	病人經驗調查推行計劃：2015/16、2016/17 及 2017/18 年度分別進行住院服務、急症服務及個別醫院病人經驗調查
	108. 進一步增加病人代表參與正式平台，就服務發展及病人服務提供意見和建議	2016 年及持續進行

策略目的及目標	行動計劃	時間表
整體管理和監管 - 加強服務的安全和質量		
建議 10		
加強統籌委員會在臨床管治方面的角色	109. 規定統籌委員會／中央委員會的參與，以加強其在臨床管治方面的角色和責任，特別是在制訂服務標準、臨床工作指引、教育及培訓、進行臨床審核、臨床風險管理、引進新技術及服務發展方面	2016 年第一季
	110. 統一及發布各統籌委員會／中央委員會的職權範圍	2016 年第三季
	111. 邀請統籌委員會／中央委員會自我評估強化後的角色及改善範疇，以檢討實行成果	2017 年第三季
加強部門主管的角色，特別著重臨床管治方面	112. 加強部門主管及醫生團體參與於優化部門主管的角色，特別是在病人服務質素及安全方面	2016 年第二季
	113. 在委聘部門主管及進行職員表現評核時，清楚說明部門主管在臨床管治方面的管理職能	2017 年第一季
促進統籌委員會／中央委員會與各服務委員會之間的相互關係，以簡化在周年資源規劃和臨床服務發展方面的行政工作	114. 改良周年工作規劃過程，進一步減少周年資源規劃的行政工作。透過讓統籌委員會／中央委員會的重要持份者參加培訓工作坊，並就建議項目聽取回應，令周年工作規劃過程能更有效就醫院服務組別提交的申撥資源項目釐定服務優次，減省前線的工作	2016 年第一季
制訂資歷認證和確定臨床實務範圍的制度	115. 通過統籌委員會／中央委員會、中央及聯網資歷認證委員會，推行醫管局已確立的資歷認證審核機制	2016 年第一季
	116. 與聯網資歷認證委員會合作，制訂機制以釐定臨床實務範圍、備置職員名單，及定期向醫管局匯報資歷認證批核事宜	2016 年第四季
	117. 就醫管局的資歷認證發展與香港醫學專科學院保持溝通，並磋商日後發展	持續進行
通過臨床審核改善臨床服務成效及病人服務	118. 加強及更新臨床審核指引，以供不同專科作為參考	2016 年第一季
	119. 支持深切治療科統籌委員會制訂利用風險因素而作出調整的分析模型，用以監察臨床成效	2016 年第四季
	120. 制訂改進服務質素的臨床指標	持續進行
加強醫療事故經驗分享	121. 發展電子平台讓員工交流醫療事故經驗	2017 年第一季

策略目的及目標	行動計劃	時間表
	122. 發布醫療事故管理手冊及及落實有關措施，著重向病人提供資訊及支援	2016 年第二季
	123. 出版《風險通報》季刊及年報，並在醫管局總辦事處、聯網座談會及統籌委員會安排事故經驗分享	持續進行
	124. 持續將病人安全納入實習及初級醫生培訓內容	持續進行