

立法會衛生事務委員會

普通科門診診所的服務

目的

本文件旨在向委員闡述醫院管理局(醫管局)營辦的普通科門診診所提供的服務。

背景

2. 二零零三年七月一日，衛生署把 59 間普通科門診診所移交醫管局。在此之前，衛生署已在二零零一至零二年度經由一項試驗計劃把 5 間普通科門診診所移交予醫管局。移交這些診所的主要目的，是為了方便整合公營醫療機構的基層及第二層護理服務，並引入家庭醫學模式。此外，醫管局本身亦營辦 10 間普通科門診診所。因此，醫管局現時轄下共有 74 間普通科門診診所。

3. 自從醫管局接管上述診所後，一直致力提升普通科門診診所的服務質素，例如在指定診所引入家庭醫學模式，為病人提供全面護理服務，並分階段設立綜合電腦系統，作登記病人、診症、處方和配藥之用；該系統亦接駁到整個醫管局的臨牀管理系統。在人力資源方面，醫管局亦已為普通科門診診所增派人手，這些診所的醫生、護士、藥劑人員和支援人員的增幅分別為 42%、21%、27% 和 6%。

目前情況

4. 現時醫管局在全港共營辦 74 間普通科門診診所，包括港島 18 間、九龍東 8 間、九龍中 6 間、九龍西 23 間、新界東 11 間、新界西 8 間。二零零三至零四年度及二零零四至零五年度，各普通科門診診所的總診治人次¹分別為 517 萬和 530 萬。總診治名額的使用率由 70.8% 至 99.3% 不等。

¹ 59 間以往由衛生署營辦的普通科門診診所的總診治人次在過去數年持續下降，由二零零二至零三年度(由衛生署營辦)的 459 萬人次，下降至二零零四至零五年度(由醫管局營辦)的 413 萬人次。

派籌制度

5. 普通科門診診所為病人實施派籌制度。病人如欲在當日就診，便須取得診症籌，並按診症籌的先後次序就診。每間診所每日都會派發固定數量的診症籌，而不同類別病人的配額均有所不同。一般來說，普通科門診診所會預留一定數量的配額予特定類別的病人，包括長者，以及公務員。各間診所給予不同類別病人的配額並不相同，視乎診所的運作情況而定。

排隊輪候時間

6. 大部分的診症籌均按病人排隊輪候的先後次序(即以先到先得的方式)派發。輪候診症籌時間的長短，除了視乎當天病人數目的多寡之外，也受派籌的方式影響。據悉，聖母醫院的診所把早、午、晚三個診症時段的診症籌，由原來每天分別在不同時間派發，改在每天早上一次過派發。自此，這診所的病人，顯然在較早的時間到達診所，而輪候診症籌的時間也較長。

7. 為協助減輕普通科門診診所病人因排隊輪候而可能感到的壓力和疲累，醫管局會研究下列方案：

- (A) 恢復原有安排，在不同時間派發不同診症時段的診症籌，而並非把所有的診症籌於早上一次過派發，因為後者會令大量病人於差不多同一時間在診所排隊輪候(聖母醫院做的調查顯示有較多的病人喜歡新的派籌方式)；
- (B) 知會病人關於其他有剩餘名額的診所，方便他們轉到該等診所；
- (C) 更彈性地在診症節數及診所方面調撥資源，以處理未能估計的需求；
- (D) 給予長期病患者為期較長的藥物，以減少他們求診的次數；
- (E) 診症後安排預約 — 現時有大概 60% 來訪的病人都是長期病患者。當中大概三分一是在每次診症後獲得預約。普通科門診診所可即時為需要覆診的長期病症作預約診症時間，讓病人在短期內無需再排隊覆診；以及
- (F) 試驗性互動話音回應系統 — 作為長遠的解決方法，醫管局現正考慮在一至兩個聯網推行試驗，測試以互動話音回應系統預約是否可行和有效。屆時病人無須排隊，便可通過電話預約獲得診症配額。

總結

8. 就政策而言，政府不打算改變現時由私營醫療系統主力提供普通科門診服務的狀況。公營醫療機構不應也沒有企圖成為普通科門診服務的主要提供者。我們的目標，是集中為經濟上無法負擔所需醫療服務的市民，提供公營醫療機構的基層護理服務。醫管局會繼續致力主要為經濟上有困難的人(包括無法負擔私營醫療機構基層護理服務收費的人士和無法負擔所需長期治療費用的長期病患者)，提供普通科門診服務。就此，醫管局會繼續監察每間普通科門診診所的使用率，在有需要時重新分配人手和資源，以及繼續改善普通科門診的臨牀和非臨牀服務(包括病人預約診症制度)的質素。

徵詢意見

9. 請委員備悉本文件的內容。

衛生福利及食物局
二零零五年六月