

二零零九年二月九日
資料文件

立法會衛生事務委員會

醫院管理局醫院聯網資源分配

目的

本文件旨在向委員闡述醫院管理局(醫管局)撥款予醫院聯網的新「績效撥款」內部資源分配機制。

背景

2. 政府當局及醫管局在二零零八年一月向委員闡釋醫管局分配資源予醫院聯網的原則及機制(參閱立法會CB(2)774/07-08(03)號文件)。簡言之,醫管局透過一個有系統的架構,把服務規劃和資源分配兩方面的工作結合起來。每年,醫管局會分別在醫院及聯網的層面制訂周年計劃,列明各醫院及聯網應付其服務地區需求的策略、重點措施和服務目標。周年計劃是醫管局對各聯網進行資源分配的基礎。

3. 醫管局在分配資源予醫院聯網時,會考慮地區人口數目、醫管局的優先服務範疇、社區的服務需求、提供基層醫療及專科服務的需要、新服務計劃及措施;以及更新設施、購買藥物及員工培訓所需的資源。

檢討醫管局的資源分配系統

4. 根據現時的資源分配系統,每個聯網獲分配的資源主要以周年計劃及往年的撥款額作為依據。雖然有關的撥款額是基於服務及運作需要而定,但醫院的服務量(即治療病人的類別和數目)與撥款預算並無客觀關連。因此,部分聯網所獲的撥款未必會因應人口增長、服務需求及工作量的上升而相應地增加。因此,那些人口增幅及工作量較大的聯網在資源分配方面或被視為處於不利。同時,由於醫院不會因績效較佳和工作量較多而直接得到獎勵,因而未必會有很大動力改善效率。

5. 醫管局因應以上所述作出檢討，並建議採用新的「績效撥款」制，以革新其資源分配系統。醫管局經參考海外經驗後，設計切合本地環境及需要的「績效撥款」內部資源分配系統。

績效撥款與病例組合方法

6. 在新的「績效撥款」機制下，資源會基於醫院的服務量及工作量，透過病例組合方式分配。病例組合方法。病例組合方法是指根據臨牀診斷，把醫療需要相近的急症病人歸類為稱為症候族羣的組羣。症候族羣制是國際採用的病人分類制度，能提供醫院內接受不同複雜程度治療的病人的數目和組合資料。換言之，把病人歸類為不同症候族羣，我們便能根據醫院處理的病例數目，並按病例複雜程度作出調整後，恰當地計量醫院的工作量。我們了解每個症候族羣所涉及的資源，就能根據各間醫院的病人數目及病例複雜程度，把資源公平地分配予各間醫院。此外，透過對特定症候族羣的病人進行撥款，我們亦能更有效地把資源分配至有需要的特定範疇。由二零零九至二零一零年度開始，病例組合方法將應用於醫管局的急症住院服務。該類服務佔醫管局總開支的約53%。

7. 透過採用病例組合方法，「績效撥款」內部資源分配機制不僅可以令到醫管局內部的資源分配更加公平，還可提高其透明度。新機制亦引入評估醫院表現的劃一準則，讓醫院和部門之間可以互相學習，並且分析彼此在績效方面的異同，以期致力提升效率及爭取更佳績效。此外，醫院會有動力透過第二層預防和慢性疾病護理以改善病人健康。

8. 在「績效撥款」內部資源分配機制下，個別項目和服務範疇會獲特定撥款。績效撥款由三個主要元素組成，分別是：目標服務增長的撥款；提升質素項目的撥款；引入先進科技、改進服務及人力資源的撥款。有關詳情如下：

(a) 目標範疇的服務增長

因應香港人口增長和老化，以及社區對服務的期望及需求日增，醫管局的服務增長將集中在一些需求

殷切的範疇，包括急症住院服務、非急症住院服務和非住院及社區護理服務。有關措施包括：在新界西及九龍東等地區加強服務及加開病牀；加強服務以治理危及生命的疾病；縮短須優先處理的疾病類別的輪候時間；推行計劃以加強慢性疾病護理及第二層預防，以減少住院等。

(b) *提升質素*

為改善臨牀護理質素，醫管局會撥款推行多項進一步改善護理質素的計劃。這些計劃的重點是透過減少在高風險範疇內可避免的醫療事故，改善病人安全。例子包括分階段在指定醫院擴展適用於所有血液檢驗、病理組織及微生物測試的二維條碼掃描系統，以確保可正確識別病人身分和所取得的樣本；加強用藥安全；加強資訊保安及保護病人私隱的措施；以及透過國際評審機構試行醫院評審計劃和進行病人滿意程度調查。

(c) *透過引入先進醫療科技、培訓及挽留人才以改進服務，以及藉重整／理順服務來提高現有服務的效率*

專業及盡責的人員，配合所需的適當設備及藥物，是現代化醫療體系不可或缺的。醫管局會優先處理和撥款予那些推動現代化及科技改變、採用現代診斷和治療模式的項目。例子包括：進行診斷血癌的細胞遺傳學研究；引入治療末期帕金森症病人的大腦深入刺激儀器；擴展醫管局藥物名冊的涵蓋範圍；推行深切治療組數據庫系統以加強對危殆病人的照顧；以及有助培訓及挽留員工的措施。

溝通和諮詢

9. 擬議的新「績效撥款」資源分配制度已在醫管局內廣泛討論。醫管局各級人員，由聯網行政總監、醫院行政總監、中層管理人員、臨牀服務部門主管及其他部門主管、臨牀人員的主管及各專科代表，以至所有前線人員，均有機會

與醫管局行政總裁直接溝通，就新制度與他公開交換意見。醫管局亦已諮詢病人團體代表。

10. 諮詢結果顯示，各方普遍認為「績效撥款」模式更公平和更具透明度，並支持醫管局採用為新的內部資源分配機制。另一方面，醫管局亦備悉員工對推動更佳表現和效率的動力、資源運用的行為及醫護質素等方面所表達的關注。

下一步計劃

11. 採用「績效撥款」制度作為資源分配安排，會與醫管局的三年計劃及各聯網的服務規劃互相配合。醫管局會由二零零九至一零年開始逐步落實新安排，以確保順利過渡至新制度。醫管局會待政府落實二零零九至一零年度的撥款後，進一步制訂新機制的實施細節及技術事宜。同時，醫管局會進一步改善在新的「績效撥款」制下監控各聯網表現的監管及匯報制度。

12. 與此同時，根據國際經驗，病例組合方式是一個持續發展的制度。醫管局會設立檢討程序，確保制訂適合本地情況的病例組合系統。此外，醫管局亦會透過諮詢主要的持份者及各科臨牀主管，進一步改善和提升“病例組合”系統，確保它能提供一個公平及客觀的方法計量醫院的工作量。

徵詢意見

13. 請委員閱悉本文件內容。

食物及衛生局
醫院管理局
二零零九年二月