

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)671/13-14(05)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2014年1月20日會議 擬備的最新背景資料簡介

醫院管理局各醫院聯網的資源分配

目的

本文件綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")過往就有關醫院管理局(下稱"醫管局")各醫院聯網資源分配的事宜進行的討論。

背景

2. 醫管局是根據《醫院管理局條例》(第113章)於1990年12月成立的法定機構，負責管理全港的公營醫院系統。該條例明文規定醫管局須有效運用醫院資源，以提供高水平的醫院服務。現時，醫管局透過7個醫院聯網(即港島東聯網、港島西聯網、九龍中聯網、九龍東聯網、九龍西聯網、新界東聯網及新界西聯網)提供各項醫護服務。每個聯網均由不同的急症及康復／療養醫院組合而成，提供完備的全科醫療服務¹。醫管局主要以政府每年的撥款，支持其提供這些服務及應付有關的開支。在2013-2014年度，向醫管局批撥的經常性資助金為444億元²，與2012-2013年度419億元的修訂預算比較，有5.9%的增幅。

3. 醫管局以醫院聯網為基礎管理其內部資源分配。醫管局基本上根據在聯網的層面制訂、列明各聯網應對其服務區域需求的策略、重點措施和服務目標的周年計劃分配資源。在2009-2010財政年度前，醫管局按照一如既往的撥款額向醫院聯網分配撥款，這個

¹ 醫管局現時管理42間公立醫院和醫療機構、48間專科門診診所及73間普通科門診診所。各醫院及門診診所按其地域劃分為7個醫院聯網。

² 該撥款除了撥予聯網外，還涵蓋醫管局中央統籌的服務。

方式主要是建立於一個自2003-2004年度以來推行的經年齡因素調整後的人口模式。為了令醫管局的內部資源分配更加公平和提高其透明度，醫管局在2009-2010年度實施了"績效撥款"的撥款模式。在這個模式下，醫院聯網在以下方面獲額外撥款：需求殷切的範疇的服務增長³；提升病人安全及質素⁴；以及透過培訓及挽留員工和引入先進醫療科技，以改進服務⁵。醫管局已就急症住院服務制訂按症候族羣分類的病例組合制度⁶，以衡量醫院的表現及為醫院聯網的基線開支調整(即若病例組合調整成本較預期為高，便減少該醫院聯網的基線開支，反之亦然)提供指引，並根據病例組合價格，為目標的急症住院服務範疇的服務增長分配撥款。把病人歸類為不同症候族羣，醫管局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，計算出醫院的工作量。根據"同一服務、同一撥款"的原則，以臨床服務的單位成本⁷成為作出資源分配的基礎。醫管局制訂了一套服務成本的加權指數，用以計量和對比不同症候族羣的病人所需的資源。病症越複雜，成本加權指數的數值便越高。

4. 各個醫院聯網在2009-2010年度至2011-2012年度期間的資源運用及2012-2013年度的撥款分配摘要載於**附錄I**。

事務委員會的商議工作

5. 事務委員會曾於2008年及2009年舉行兩次會議，討論醫管局各醫院聯網的資源分配，並在其中一次會議上聽取團體的意見。有關事宜並曾在事務委員會討論有關醫管局的醫生流失問題及醫管局專科門診診所的輪候時間管理而分別於2011年及2013年舉行的兩次

³ 優先範疇服務增長的例子包括在供應不敷的領域增加病床；加強服務以治理危及生命的疾病；以及縮短須優先處理的疾病類別的輪候時間等。

⁴ 提升病人安全及質素的例子包括加強藥物質素及安全；以及加強安全及風險管理文化等。

⁵ 透過引入先進醫療科技和培訓及挽留員工以改進服務的例子包括進一步擴闊醫管局藥物名冊；以及更換老化的醫療設備等。

⁶ 病例組合方法是指根據臨床診斷和所進行的程序，並按複雜程度作出調整後，用以說明急症醫院所治療的病人數目和類別。醫管局採用的病例組合模式根據症候族羣制度確立，該制度是國際認許的病人分類制度。

⁷ 醫管局臨床服務的成本包括：(a)臨床專科的直接服務成本；(b)各種臨床支援服務的成本(如麻醉手術、藥劑、病理、放射診斷和專職醫療)；(c)各種非臨床支援服務和醫院的日常開支(如病人膳食、公用開支、醫療儀器及機械的維修和保養)；(d)一些機構項目(如保險費用和醫療電腦系統的資訊科技支援)；(e)聯網和醫管局總辦事處行政費用；及(f)一些由政府部門向醫管局提供服務的費用(如建築署提供的屋宇保養服務)。個別服務類別的平均單位成本計算方法，是按照提供該項服務的總成本和相應的服務活動量來計算。

會議上作進一步討論。委員進行的商議工作及提出的關注事項撮述於下文。

醫院聯網之間資源分配不均的問題

6. 對於若干醫院聯網(如九龍東及新界西聯網)所獲分配的資源，款額按其人口數目與其他醫院聯網比較不合比例地為低，委員深表關注。委員促請醫管局就其資源分配機制進行全面的檢討，以解決醫院聯網之間資源分配不均的問題。亦有委員關注到，在現行機制下，服務需求及工作量較大的醫院聯網，在資源分配方面處於劣勢，以及即使現有服務的服務量已達飽和，當局只會向新服務而非現有服務提供額外資源。

7. 醫管局表示，在分配資源予個別醫院聯網時，不僅考慮其服務地區的人口數目，還考慮人口結構及有關人口對公營醫療服務的依賴、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；以及更新設施、購買藥物及員工培訓所需的資源。一般而言，各聯網每年獲分配的撥款會建基於去年的基線撥款額及新增的撥款額，以提供新的服務及改善服務。設有專科中心提供服務需求較低，並需要先進及複雜的配套設備和醫護人員提供的專科服務的聯網，其撥款額會獲得調整，以反映它們特定的資源需要。新推行的"績效撥款"模式將撥款與績效掛鉤，亦會令醫院聯網的資源分配更加公平及具透明度。這可透過醫院聯網之間作出基線撥款的重新分配及醫院表現的劃一評估，推高效率及生產力。

8. 醫管局進一步澄清，九龍東及新界西聯網獲分配的資源所佔的比例最多，部分原因是這些聯網的人口對公營醫療服務一直有龐大的需求，而港島東及港島西聯網獲分配的資源所佔比例則最小。亦值得注意的是，病人可以在其居住地區以外的醫院接受診治，而跨網使用服務也頗為常見。

9. 部分委員認為，醫院聯網資源分配不均，是因為醫院聯網之間出現山頭主義。關於安排醫院行政總監輪流兼任聯網總監的建議，以免聯網總監在分配資源時，厚待他出任醫院行政總監的醫院，政府當局表示，醫管局已逐步安排人員輪流出任聯網總監和醫院行政總監。

10. 在2008年1月14日的會議上，事務委員會通過一項議案，促請政府責成醫管局改革其聯網制，糾正不同聯網間及聯網內不同醫院資源分配不均的情況；增加撥款以改善若干醫院聯網資源嚴重不

足的情況；以及成立一個包括前線員工和病人組織的獨立小組，全面檢討聯網安排的成效。

實施"績效撥款"制度

11. 有委員關注"績效撥款"制度採用病例組合方法會令那些撥款不敷應用的醫院獲得較少撥款，因為這些醫院接收複雜病例的能力有所不及。

12. 政府當局表示，除根據醫院的服務量及工作量分配資源外，個別項目和服務範疇亦會獲新經常性撥款，包括：目標服務增長的撥款；提升質素項目的撥款；以及改進服務、引入先進科技和人力資源的撥款。此外，醫管局亦會透過諮詢持份者及臨牀專家，改善其病例組合制度，以確保該制度能提供一個公平及客觀的方法計量醫院的工作量。

13. 部分委員關注到，採用病例組合方法需要把住院病人歸類為不同的症候族羣，會增加前線醫生已很沉重的工作量。有意見認為，應由文書人員負責臨床編碼，以防止前線醫生為求使其所屬醫院取得更多資源而故意把病例歸類為較複雜的症候族羣，以及確保所有醫院在進行歸類時，採取一致的做法。

14. 政府當局表示，病例組合制度與醫管局醫療資訊系統現有的編碼方式相符。把住院病人歸類為不同的症候族羣，只需前線醫生在臨床文檔的工作中多做一步，並應不會大大增加前線醫生的工作量，醫管局亦會指派行政人員核實和稽查編碼。

近期發展

提升內部資源分配系統

15. 根據醫管局的2013-2014年度工作計劃，醫管局將透過根據病人總體治理流程制訂模式，進一步提升醫管局的內部資源分配系統及模式，以便將資源分配至有急切需要的重點範疇。其目標是在2014年第一季前，開發以病人為本的資源評估方法，根據病人治理的流程及複雜程度，評估總體資源需要。

醫院管理局檢討督導委員會

16. 行政長官在2013年的施政報告中宣布，考慮到人口老化及社會對醫療服務需求的變化，當局將成立督導委員會，全面檢討醫管

局的運作，探討提高成本效益及服務質素的可行措施。醫院管理局檢討督導委員會(下稱"督導委員會")於2013年8月21日成立。當局的目標是在約1年內完成檢討。

17. 督導委員會於2013年12月6日舉行的第二次會議上討論有關醫管局的聯網安排及資源管理制度的事宜。督導委員會認為，聯網安排有其優點和缺點，但總的來說，聯網安排作為在香港提供公營醫療服務的模式，依然行之有效。考慮到聯網的地理環境和運作規模，目前合共設有7個聯網的安排也是合適的。不過，個別聯網的覆蓋範圍有需要作出調節。督導委員會也討論了現有的資源管理模式及以人口為基礎的模式，並同意進一步研究這課題。由於聯網安排、資源管理和人力資源管理三者互相關連，督導委員會計劃在日後的會議上一併審視這些課題。

相關文件

18. 立法會網站的相關文件載列於**附錄II**。

立法會秘書處
議會事務部2
2014年1月16日

醫管局各醫院聯網於2009-2010年度至2012-2013年度期間的資源運用／撥款分配

醫院聯網	服務區域	2012年年中的 服務區域人口	資源運用 (10億元)			撥款分配 (10億元)
			2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013
港島東聯網	東區、灣仔及離島(北大嶼山除外)	825 400	3.45	3.46	4.29	4.37
港島東聯網	港島中、西及南區	544 100	3.65	3.77	4.76	4.51
九龍中聯網	油麻地、尖沙咀及九龍城區	503 200	4.28	4.44	5.45	5.45
九龍東聯網	觀塘、將軍澳區及部分西貢區	1 012 000	3.09	3.18	3.90	4.10
九龍西聯網	黃大仙、旺角、深水埗、葵青、荃灣及北大嶼山	1 887 600	7.14	7.30	8.69	8.96
新界東聯網	沙田、大埔、北區及部分西貢區	1 321 300	5.09	5.24	6.40	6.50
新界西聯網	屯門及元朗區	1 085 300	3.98	4.15	4.99	5.18

資料來源： 醫院管理局2009-2010年度至2011-2012年度年報
醫院管理局2013-2014年度工作計劃
政府當局就議員在審核2013-2014年度開支預算時所提初步書面問題作出的答覆

醫院管理局各醫院聯網的資源分配的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2008年1月14日 (項目IV)	議程 會議紀要
	2009年2月9日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)1478/08-09(01)
	2011年4月11日 (項目IV)	議程 會議紀要
	2013年6月17日 (項目III)	議程 會議紀要

立法會秘書處
議會事務部2
2014年1月16日