



中華人民共和國香港特別行政區政府總部食物及衛生局
Food and Health Bureau, Government Secretariat
The Government of the Hong Kong Special Administrative Region
The People's Republic of China

本函檔號: L/M to FH CR 1/2191/14
來函檔號: CB4/PAC/R63

電話: (852) 3509 8958
傳真: (852) 2102 2519

香港中區立法會道1號
立法會綜合大樓
政府賬目委員會
朱先生

[電郵: ahychu@legco.gov.hk;
sszeto@legco.gov.hk and
pkwlai@legco.gov.hk]

朱先生,

謝謝你於2015年1月6日的來信，隨函附上中英文所需資料。

食物及衛生局局長

(李泳嘉



代行)

2015年1月14日

副本: 醫院管理局行政總裁(經辦人: 陳慧媚女士,傳真: 2895 0937)

**醫院管理局就審計署署長第六十三號報告書
有關「為長者提供的健康服務」(第2章)
提供補充資料
供政府帳目委員會審議**

二零一五年一月五日政府帳目委員會就審計署報告書中有關「為長者提供的健康服務」(第2章)舉行了聆訊。本文提供醫院管理局(醫管局)有關服務的補充資料。

(a) – (c) 專科門診輪候時延長、改善措施和預約制度

2. 醫管局的專科門診服務面對供求失衡的情況。由於本港人口老化，以及患上慢性疾病的人口比率提高，對專科門診服務的需求也日漸增加。儘管採取了措施例如增聘兼職醫生和增加專科門診的名額以提升服務量，新症預約增加的速度，仍高於處理新症的速度。因此，病人(尤其是病情不甚嚴重的非緊急病人)的輪候時間，在過去幾年有所延長。

3. 近年公營醫療界別面對人手不足的情況。醫科畢業生人數由二零零七年的 310 名減至二零一零年的 280 名，二零一一年更進一步減少至 250 名。人手補充未能配合，令醫管局難以應付不斷增加的服務需求，同時亦影響了專科門診服務的輪候時間。

4. 在人口老化的情況下，輪候時間延長的情況在長者病人比例較高的專科(如內科、骨科和精神科)較為嚴重。

5. 即使面對上述的局限，醫管局仍致力增加專科門診名額，提升服務量。因此，醫管局專科門診的就診人次，由二零一一至一二年的 6,731,155 和二零一二至一三年的 6,885,455，增至二零一三至一四年的 7,040,883。醫管局亦採取了一系列措施，以應付輪候時間延長的問題，包括優化預約的安排。有關提升服務量和改善預約安排的詳情，見本文(f)節我們分別對建議 5.13 和建議 5.22 的回應。

(d) 跨網轉介安排

6. 醫管局已透過設立中央統籌機制，加強跨網協調，在輪候時間較長的聯網與輪候時間較短的聯網之間為病人進行配對。醫管局會邀請病情合適而又正在聯網中適合專科中輪候的病人，到另一輪候時間較短的聯網求診。截止目前為止，耳鼻喉科、婦科和眼科正推行跨網轉介安排。應

當指出的是，不是所有專科均適合採用跨網轉介安排。大多數病人沒有行動不便及治療期較短的專科較適合進行跨網轉介，而有較多病人行動不便和需要長期跟進和社區支援的專科，則並不適合。另一方面，病情並不嚴重和非緊急的病人，或會選擇留在距離居住地較近的原來聯網輪候服務，因而有較少誘因到另外的聯網接受服務。醫管局跨網轉介的未來安排，見本文(f)節中我們對建議 5.35 的回應

(e) 老人專科服務

7. 醫管局一直採用全面措施，以應對長者病人的醫療需求。醫管局為長者病人提供的服務，不僅限於專科服務，還包括：

- (a) 在 42 所公立醫院和機構提供的醫院為本服務（包括急性、長期護理和療養服務）；
- (b) 在 73 所普通科門診提供的診症、治療和檢查服務。有些醫院亦提供治理如記憶力、跌倒、認知障礙和失禁的診所；
- (c) 長者日間醫院提供的多專業評估、治療和康復服務；以及
- (d) 外展服務，包括社區老人評估小組服務、社區護理服務、社區精神科及老人精神科服務，以及社區專職醫療服務。

8. 醫管局亦採取了系統的方法，為再次入院風險較高的年長病人，提供連續護理的綜合措施。這些措施包括進行全面的需求評估，以及早制定個人化護理和出院計劃，以及按需要，在適當的地點和時間，提供出院後的支援服務。

9. 為應對人口老化和服務需求，醫管局在二零一二年公佈了「長者醫療服務策略」。這策略把重點放在減少可避免的入院，並設定醫管局未來五年或以上應對挑戰的方向和策略。

10. 醫管局專科門診服務和有關的改善措施，歸納在下文第 14 至 22 段。至於有關為長者病人設立一個專科或特別單位的建議，應當注意的是，醫管局的專科及附屬專科服務的劃分，一般是按照香港醫學專科學院及相關學院的界定。

11. 醫管局的醫療服務發展是根據病人的醫護需要，而並非單純考慮病人的年齡。基於這個原則，醫管局為長者所提供的醫療服務，會視乎有關長者的臨床狀況而由不同的專科及附屬專科提供(如老人科的安老院舍

外展服務、老人精神科的認知障礙服務、骨科的關節置換計劃、眼科的白內障服務)。

12. 隨著人口老化，年長病人的比例將會增加，這些病人當中，不少患有多種疾病和功能缺損，他們不但需要內科或老人科的治療，亦需要其他專科或附屬專科的治理。為了更好地統籌對長者的服務，醫管局設有架構提供平台讓相關專業人員一同參與。在治療年長病人時，醫管局會按需要綜合老人科與其他相關專科的參與，為病人提供適切的服務。

13. 總括而言，年長病人在現行安排下，由最切合其醫療情況的專科提供主診，再按需要聯同其他相關專科治理，可獲得更佳的服务。而由於我們的公營醫療系統有責任照顧年長和非年長的病人，從為整個社會提供醫療服務的宏觀角度來看，醫管局現時以綜合為本的服務安排，是一個符合成本效益的方法。

(f) 落實審計署之建議

建議 5.13

14. 近年醫管局已推出一系列措施，管理專科門診診所的輪候時間，下文各段載述各項措施的詳情。

(i) 分流和編定先後次序

15. 醫管局就所有專科門診的新轉介個案實施分流制度，確保病情緊急而且有需要及早介入的病人會優先獲得治療。在目前的分流制度下，新轉介個案通常先由護士甄別，再經有關專科的專科醫生檢查，然後分為第一優先類別(緊急)、第二優先類別(半緊急)和例行個案。醫管局的目標，是把第一優先類別和第二優先類別的輪候時間中位數分別維持在兩星期和八星期之內。至今，醫管局一直能夠維持就第一優先類別和第二優先類別輪候時間中位數所作的承諾。分流制度有效使到最有急切需要的病人及時得到診治，醫管局將繼續推行這安排。

(ii) 加強基層醫療服務

16. 醫管局一直致力加強公營基層醫療服務。病情穩定及較不複雜的病人可由家庭醫學及普通科門診診所負責診治，以減輕專科門診層面的服務需求。醫管局將繼續推動基層醫療服務，使家庭醫學及普通科門診診所擔當守護角色，減輕專科門診輪候時間的壓力。

(iii) 加強人手

17. 二零一三至一四年度，醫管局聘請了約 300 名兼職醫生和「有限度註冊」醫生，以增加人手，並撥款約 7 000 萬元作為特別津貼，以提升轄下的醫療服務量(包括專科門診診所)。醫管局在未來將繼續聘請兼職醫生。

18. 我們預期隨着醫科畢業生的人數開始增加(在二零一五年會增至 320 人，在二零一八年則增至 420 人)，醫護人員人手短缺的問題也會得到改善。

(iv) 提高輪候時間的透明度及便利病人自行選擇跨網就診

19. 醫管局認同提高專科門診輪候時間的透明度至為重要。由二零一三年四月起，醫管局已把八個主要專科中的五個(即耳鼻喉科、婦科、眼科、骨科及創傷科和兒科)的門診輪候時間上載至其網頁。醫管局並將於二零一五年上半年上載餘下三個主要專科(即內科、精神科和外科)的門診輪候時間。醫管局亦會在二零一五年上半年在診所範圍展示全面、一致和最新的輪候時間資料，讓病人在掌握充分資料的情況下，考慮其治療計劃和作出選擇。

20. 雖然病人一般可以自行選擇專科門診預約診症，但醫護人員在安排預約專科門診服務時，亦會考慮病人的病況及所需服務。例如，就需要社區支援服務和頻密的跟進治療的病人，醫管局職員或會建議及安排病人在鄰近其住所的專科門診就診，以方便病人及鼓勵病人跟隨治療計劃。

(v) 公私營協作

21. 公私營協作試驗計劃(例如進行白內障手術的「耀眼行動」)經證明有效紓緩公營醫療系統的壓力，同時為病人提供更多選擇。醫管局會探討可否就需求較大但非緊急的專科門診服務，推行公私營協作試驗計劃，尤其是在公營醫療系統人手短缺的時候研究是否可行。

(vi) 管理專科門診診所輪候時間的各項年度計劃

22. 醫管局於二零一三至一四及二零一四至一五年度推出一系列的年度計劃以管理專科門診輪候時間。有關詳情列表如下：

年度	聯網	計劃目標
2013-14	九龍東、 九龍西、 新界東、 新界西	清理積壓個案計劃：處理專科門診輪候名單上於二零一三至一四年的4 820個新症，以改善對九龍東、九龍西、新界東及新界西聯網專科門診輪候名單的管理
	九龍東	開設外科新症診所，提供服務，處理輪候名單上每年4 000個新症
	九龍西	加強管理專科門診輪候名單，包括增加醫生應診時段，以及將專科門診合適的每年780個新症，轉介到家庭醫學診所接受服務
	新界東	加強管理專科門診輪候名單，包括增加醫生應診時段，以及提升眼科專科診所的服務，處理每年共4 000個新症
2014-15	九龍東	採用特別酬金增加醫生應診時段，額外於2014-15年處理1 000個專科門診新症個案(包括內科、骨科及眼科)，緩和積壓的專科門診個案
	九龍東	於聯合醫院試行設立專科門診輪候管理中心，以達致善用專科門診服務名額
	九龍西	加強家庭醫學診所服務，於二零一四至一五年度額外處理3 670個家庭醫學專科新症個案及5 500個覆診個案

23. 醫管局正於二零一五至二零一六的年度計劃內，在各個有壓力的地方，籌劃類似針對專科門診輪候時間的計劃。

建議 5.22

24. 醫管局會在二零一五年全面檢視各個專科門診的預約安排，並參考具成效的運作模式，例如及時填補已取消或沒有應約病人所騰出的時段，以達致善用服務資源。醫管局亦會向各網聯推廣為清理積壓例行類別個案而採用的良好做法，包括由家庭醫學專科醫生處理例行類別個案及把安老院舍的例行類別個案轉交社區老人評估小組處理。

25. 醫管局在二零一一年九月於九龍中聯網的伊利沙伯醫院推行了專科門診電話查詢系統的先導計劃。該系統除了解答有關專科門診的查詢及提供相關的服務外，更為病人帶來便利，方便他們預先通知專科門診診所取消預約或更改預約的時間。這樣除了可以減少缺席預約的數字，專科門診亦可以及時把已取消的預約時段，編配予其他病人。因此，醫管局計劃於二零一五至一六年年擴展該先導計劃至其他六個聯網。

26. 醫管局已決定並計劃於二零一五至一六年度完成編制專科門診運作手冊。藉編輯的過程，統一醫管局轄下各專科門診的服務安排。

建議 5.27

27. 醫管局近年已擴展社區老人評估小組服務，覆蓋更多安老院舍。現時的服務範圍已涵蓋全港約 89% 安老院舍。醫管局會繼續檢視服務的需要，特別是在有院舍服務擴展的地區，透過二零一六至一七年及往後之年度工作計劃，以配合需求。

建議5.35

28. 醫管局會透過現時包括前線醫生和管理層的機制，繼續檢討和監察不同聯網在輪候時間方面的差異，並會按第 6 段所述的原則，在合適的臨床狀況下，擴展跨網轉介安排。

29. 為使更多病人可按其喜好受惠於跨網轉介安排，醫管局已提醒專科門診的職員，讓輪候時間較長的病人可選擇在輪候時間較短的專科門診診所預約求診。醫管局將會製作海報，介紹專科門診新症預約的程序和方法，供市民及職員參考。海報將於二零一五年上半年備妥。

建議5.41

30. 正如第 19 段指出，醫管局已把八個主要專科中的五個(即耳鼻喉科、婦科、眼科、骨科及創傷科和兒科)的門診輪候時間上載至其網頁，醫管局將於二零一五年上半年上載餘下三個主要專科(即內科、精神科和外科)的門診輪候時間。此外，醫管局會在二零一五年上半年在診所範圍展示全面、一致和最新的輪候時間資料。

食物及衛生局
醫院管理局
二零一五年一月