

2017年3月29日立法會會議
「急切改善九龍東公營醫療服務」議案

進度報告

目的

在2017年3月29日的立法會會議上，由柯創盛議員提出，並經何啟明議員、郭家麒議員、胡志偉議員及梁耀忠議員修正，有關「急切改善九龍東公營醫療服務」的議案獲得通過。有關議案全文見附件。本文件旨在向議員匯報相關的工作進度。

改善及加強專科門診、普通科門診和急症室服務

2. 議案要求 -

- (一) 根據九龍東聯網的人口特徵適當地增撥資源，以縮短九龍東公立醫院的專科門診服務及普通科門診服務的輪候時間；
- (二) 盡快在黃大仙區設立24小時急症室服務及24小時普通科門診服務；
- (十三) 透過不同平台為市民提供足夠的醫療服務資訊，例如區內提供夜診服務的私家診所名單，以及區內私家診所在長假期間的營業時間等；
- (十八) 改善普通科門診電話預約服務系統，增派人手接聽預約電話，以協助九龍東的有需要人士（包括長者）預約診症時間；及
- (十九) 加強九龍東設有急症室各醫院的夜診服務，以及增設假日診症時段，以紓緩急症室的壓力。

3. 為應付日益增長的服務需求，醫院管理局(醫管局)一直致力加強專科門診和普通科門診的服務。在2017-18年度，醫管局會持續推行各項計劃以增加專科門診服務量，例如於九龍東和其他數個聯網加強家庭醫學專科診所服務，以紓緩專科門診的工作量，及透過向現有醫護人員發放特別酬金，加強專科門診的醫護人手。

4. 至於普通科門診服務，在 2017-18 及 2018-19 年度，醫管局計劃逐步增加超過 44 000 個普通科門診診症名額，當中包括夜間門診及公眾假期門診服務。醫管局普通科門診又設有「長者預約專籌」，以保障 65 歲或以上的病人能獲得適時的醫療服務。鑒於門診服務流量龐大，自動化預約系統可以在最短時間內搜尋籌額及編配診症時段，達致有效運用資源。醫管局已經改善預約系統的操作（例如延長系統等候回應的時間，以及簡化輸入資料程序等），以方便長者使用。普通科門診診所亦設有輔助處，為使用電話預約服務遇到困難的人士（包括長者）提供適當協助。

5. 縱然醫管局持續加強提供夜間及公眾假期普通科門診服務，普通科門診始終非為提供緊急服務而設。出現嚴重及急性徵狀之病人應到急症室求診，以便於適當的人手、設施及配套下得到全面及適切的治療和支援。基於有效運用普通科門診資源的考慮，加設深夜或通宵時段門診服務，並非符合成本效益的做法。現階段醫管局並無計劃開設深夜或通宵時段的公營普通科門診服務。

6. 九龍東醫院聯網已透過不同平台為市民提供區內醫療服務資訊，例如基督教聯合醫院編製了《觀塘區私家醫生及診所資料冊》，提供醫生姓名、地址、診症時間、電話及參與的醫療計劃等資訊，並於今年四月新增醫管局普通科門診公私營協作計劃、衛生署大腸癌篩查先導計劃、醫健通電子健康紀錄互通系統及支持器官捐贈等資訊。將軍澳醫院亦編製了《西貢及將軍澳私家醫生及物理治療診所小冊子》，將軍澳醫院健康資源中心網站內亦上載了相關資料以供市民參考。

7. 急症服務方面，將來位於啟德發展區的新急症全科醫院，會為附近（包括黃大仙區）居民提供急症服務。

醫院重建計劃

8. 議案要求 -

(三) 盡快落實聖母醫院重建計劃；

(四) 加快完成基督教聯合醫院擴建計劃；

- (五) 盡快興建啟德醫院，並確保醫院能夠於 2024 年全面投入服務；
- (六) 確保預計於 2017 年竣工的香港兒童醫院盡快全面投入服務；及
- (二十一) 為在九龍東已預留作興建醫院或診所的用地制訂詳細發展計劃，並盡快推行該等計劃。

9. 香港兒童醫院兩座大樓的上蓋建築已於本年 3 月完成，並將於 2018 年第 1 季移交醫管局，預計於 2018 年第 4 季開始按服務需求和人手供應等因素階分階段投入服務。

10. 基督教聯合醫院擴建計劃的大樓拆卸及下層結構工程已在 2015 年 8 月展開，政府會因應施工時間表為擴建計劃的餘下部分向立法會申請撥款，整項擴建工程預計在 2023 年完成。

11. 至於將來位於啟德發展區的新急症全科醫院，醫管局計劃在今年獲得立法會批准撥款後隨即委聘專業顧問進行籌備工作，包括工地勘察、小型調查和測量工程、詳細設計和招標等工作，而整項興建新急症醫院工程，預期在 2024 年竣工。我們會密切監察工程的進度，確保新醫院如期落成。

12. 重建聖母醫院方面，醫管局目前正進行前期準備工作，包括土地勘測、岩土評估、交通影響評估等，以落實細節安排。待相關規劃工作完成後，政府會按既定程序適時向立法會申請撥款，以期盡快展開重建聖母醫院的工程。

13. 政府會因應醫療服務提供模式、區內人口結構變化及服務對象分布、區內醫療服務的供應，以及對公營醫療服務的需要等因素，適時考慮是否有需要在九龍東再興建新醫院或診所。

加強公私營醫療協作計劃

14. 議案要求 -

- (八) 增撥資源以加強公私營醫療協作計劃。

15. 政府已於 2016 年 3 月底向醫管局撥款 100 億元以設立「醫管局公私營協作基金」。醫管局會利用由基金投資所得的回報推行公私營協作措施，希望透過公私營協作，善用私營醫療界別的資源，加強基層醫療服務，以及幫助紓緩公營醫療系統的壓力。

16. 醫管局會繼續推行和優化現有的臨床公私營協作計劃，以滿足不斷上升的服務需求，當中包括繼續推行現時的公私營協作計劃，如「耀眼行動」（白內障手術）、「共析計劃」（血液透析治療）、「病人自強計劃」（糖尿病和高血壓病人自我疾病管理的課程）、「協作造影計劃」（電腦掃描造影及磁力共振掃描造影服務）、「療養服務協作計劃」、「腸道檢查公私營協作計劃」、以及分階段推展「普通科門診公私營協作計劃」至全港 18 區。

17. 醫管局現已於 16 個地區（包括九龍東的觀塘及西貢）推行「普通科門診公私營協作計劃」，讓患有高血壓及/或糖尿病（或附帶高血脂症）而病情穩定的醫管局病人可以自由選擇一名參與計劃的私家醫生作為家庭醫生，接受社區內的私營基層醫療服務。在 2018-19 年度，該計劃將會推展至其餘兩個地區。當計劃推展至 18 區後，預計合共可惠及約 3.5 萬名病人。醫管局會繼續與各持份者保持溝通，密切監察計劃的推行情況，以提高基層醫療服務的便捷度及推廣家庭醫生概念。

擴大醫管局《藥物名冊》受資助藥物的種類

18. 議案要求 -

(九) 擴大醫院管理局《藥物名冊》內受資助藥物的種類；
及

(二十三) 加速審批醫院管理局《藥物名冊》內受資助藥物的種類，包括將名冊內的皮膚癌藥物維莫非尼(Vemurafenib)、肺癌藥物阿法替尼(Afatinib)，以及多發性硬化症干擾素那他珠單抗(Natalizumab)及芬戈莫德(Fingolimod)納入為受資助藥物；除盡快將已被臨床證實有效的陣發性夜間血尿症藥物依庫珠單抗(Eculizumab)及晚期肺癌藥物奧希替尼(Osimertinib)

納入《藥物名冊》外，亦將有關藥物納入為受資助藥物，以確保病人獲得恰當的治療。

19. 醫管局實施《藥物名冊》以來，不時把新藥物加入名冊，部分自費藥物亦獲納入撒瑪利亞基金安全網或關愛基金醫療援助項目的資助範圍。

20. 政府會於 2017-18 年度增撥 4,600 萬元經常撥款予醫管局，把一種獲安全網涵蓋的自費藥物轉為藥物名冊中的專用藥物，以治療慢性骨髓性白血病/急性淋巴細胞白血病，和擴大現時《藥物名冊》內兩類專用藥物的臨床應用範圍，以治療丙型肝炎和過度活躍症，預計每年惠及超過 2 500 名病人。

21. 治療多發性硬化症的芬戈莫德 (Fingolimod) 及那他珠單抗 (Natalizumab) 已分別於 2013 年 4 月及 2015 年 7 月獲納入撒瑪利亞基金的涵蓋範圍；而皮膚癌藥物維莫非尼 (Vemurafenib) 及肺癌藥物阿法替尼 (Afatinib) 亦已於 2016 年 8 月獲納入關愛基金醫療援助項目的涵蓋範圍。符合特定臨床準則及通過醫務社工之經濟審查的醫管局病人，可向相關基金申請資助。此外，政府建議把用於治療「陣發性夜間血紅素尿症」的極度昂貴藥物「依庫珠單抗」納入關愛基金安全網的資助範圍。

22. 用以治療肺癌的藥物奧希替尼 (Osimertinib) 於 2017 年 7 月納入為醫管局藥物名冊中的自費藥物。醫管局會繼續透過既定機制定期評估新藥物和檢討藥物名冊內的藥物名單，把合適的新藥物納入藥物名冊及安全網資助範圍。檢討過程以實證為本，並依循合理使用公共資源、目標補助、機會成本和促進病人選擇等核心價值，並考慮藥物的安全性、療效、成本效益和其他相關因素，以確保病人可公平地獲處方具成本效益，並經驗證為安全和有效的藥物。

改善基層醫療服務

23. 議案要求 -

- (十) 增設社區健康中心，為九龍東居民提供普通科門診服務、慢性病管理及健康教育等一站式基層醫療服務，以紓緩區內公立醫院的服務壓力；
- (十六) 在九龍東增設更多長者健康中心、婦女健康中心及母嬰健康院，以增加服務名額及縮短區內居民輪候健康評估的時間；及
- (二十) 設立種子基金資助市民定期進行身體檢查，以完善基層醫療服務，從而惠及九龍東居民。

24. 醫管局已於觀塘、天水圍及北大嶼山設立社區健康中心。政府現正發展多項社區健康中心試驗計劃，旨在提供更全面的一站式基層醫療服務；同時亦正在探討其他地區開展社區健康中心項目的可行性，並考慮最切合地區需要的服務範圍和運作模式。

25. 衛生署致力縮短為長者健康中心新會員進行首次健康評估的輪候時間，計劃於 2017-18 年度及 2018-19 年度分別額外增加一隊臨床小組。新增的兩隊臨床小組將會靈活調配，以滿足不斷變化的地區性基層健康服務需求。衛生署亦會檢視現行為舊會員提供繼後評估的常規，以尋求可行的方法，調撥更多資源為新會員進行首次健康評估。

26. 衛生署於九龍東區設有五間母嬰健康院及一間婦女健康中心，各項服務的輪候時間與其他母嬰健康院和婦女健康中心相若。衛生署會因應各區有關服務的需求及使用情況，調配內部資源及人手，並配合基層醫療的發展策略，規劃各項服務的長遠發展。

27. 一般而言，為協助及早識別和處理風險因素和健康問題，政府鼓勵公眾自願參與以臨床常規為依據的身體檢查。身體檢查旨在識別風險因素（包括生活模式）及疾病，從而可及時和針對性處理風險因素和健康問題。政府現階段沒有計劃設立種子基金資助市民定期進行身體檢查。然而，合資格長者可因應其需要使用長者醫療券接受不同的私營預防性護理服務。

改善九龍東的精神科服務

28. 議案要求 -

(十五) 增撥資源以改善九龍東的精神科服務，包括增加醫護人手比例及增設夜診服務。

29. 由於精神科服務的需求與日俱增，醫管局近年已於九龍東聯網增撥資源，改善精神科服務。在 2017-18 年度，醫管局將再增聘 4 名護士(包括 2 名資深護師及 2 名註冊護士)、7 名支援人員及 1 名朋輩支援員，以加強九龍東聯網的精神科服務。

30. 自 2016-17 學年起，食物及衛生局、教育局、社會福利署和醫管局於九龍東及九龍西聯網推行為期兩年、名為「醫教社同心協作」的先導計劃，透過由教師、教育心理學家、駐校社工和精神科護士組成的跨專業平台，加強醫、教、社三方專業人士的溝通和協作，於學校為有需要學生提供更適切的支援服務，使他們能更融入校園生活。

31. 關愛基金資助亦已資助食物及衛生局、社會福利署和醫管局，於 2017 年 2 月起在包括九龍東的四個聯網推行為期兩年、名為「智友醫社同行」的先導計劃，透過長者地區中心為患有輕度或中度認知障礙症的長者提供社區支援服務。

32. 此外，醫管局計劃於 2017-18 年度就個案管理計劃的服務模式及人手編制作深入檢討，從而進一步加強對病患者的社區支援。

33. 醫管局會因應精神病患者的臨床需要，在轄下精神科專科門診診所（專科門診）提供跨專業服務。鑑於日常日間專科門診可提供全面的跨專業支援（包括專職醫療人員和社工支援服務），而開設夜診服務難免要從日間專科門診調配資源以致影響為精神病患者提供的整體服務，醫管局目前沒有計劃在晚間或公眾假期提供精神科專科門診服務。不過，醫管局已在所有 7 個醫院聯網設立指定的注射診所，在非辦公時間提供注射治療服務，以方便有需要的病人。

改善牙科服務

34. 議案要求 -

- (七) 擴展關愛基金的長者牙科服務資助項目至所有 65 歲或以上領取長者生活津貼的長者，並增設長者牙科醫療券，以支援基層長者處理口腔健康問題；及
- (十七) 在九龍東增設公營牙科診所、完善現行公營牙科服務，包括增設洗牙、補牙及鑲牙等服務、增加公營牙科診所的服務節數及名額，以及參照學童牙科保健計劃，增設‘長者牙科保健計劃’，為長者提供每年一次的牙齒檢查及洗牙服務，以盡早處理長者的口腔問題，從而加強九龍東居民，特別是區內的長者、兒童、低收入人士及有特殊需要人士（如智障人士等）的牙科服務。

35. 一般牙科治療服務主要由私營界別和非政府機構提供。所以，政府在 2009 年推出的長者醫療券試驗計劃，當中包括牙科服務。此外，自 2017 年 7 月 1 日起，長者醫療券的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲，預計在推行優化措施首年約有額外 40 萬名長者受惠。

36. 現有安排能讓長者靈活地使用醫療券獲取最切合他們需要的醫療護理服務。由 2014 年起，我們把計劃轉為恆常計劃，並把醫療券金額倍增至每年 2,000 元，以及把未使用醫療券的累積金額上限調高至 4,000 元。這些措施應能提供更大空間讓合資格長者使用牙科服務。截至 2017 年 4 月底，超過 790 名牙醫已登記參與計劃，並通過全港 18 區約 1 360 個執業地點，接受合資格長者使用醫療券。我們現時並無計劃推出長者牙科醫療券。

37. 全面為公眾提供所有牙科服務需要巨大的財政資源，政府目前沒有計劃擴展公共牙科服務。正確的口腔衛生習慣可有效改善口腔健康及預防牙患，政府因此主要把資源用於宣傳、教育（包括學童牙科保健服務）及推廣的工作上。以外，政府須將有限的資源集中為公眾提供緊急牙科服務，並照顧一些有特別需要的人士，尤其是有經濟困難的人士。

38. 為協助有經濟困難的人士，綜合社會保障援助（綜援）計劃現時為高齡（60歲或以上）、殘疾或經醫生證明為健康欠佳的受助人提供牙科治療費用津貼。另外，政府近年已推出一系列措施，為低收入及有特別需要的長者提供牙科護理服務支援，包括長者牙科外展服務計劃及關愛基金「長者牙科服務資助」項目等。合資格的長者亦可透過長者醫療券計劃，使用私營市場提供的牙科服務。

39. 目前，殘疾人士可使用衛生署為市民提供的牙科服務，包括衛生署在11間政府牙科診所設立的牙科街症所提供的免費緊急牙科治療，以及經轉介往衛生署在七間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部接受的口腔護理專科服務。

40. 患有殘疾及就讀於特殊學校的小學生可參加學童牙科保健服務，每年接受牙科檢查及相關的牙科治療。就讀智障兒童學校的輕度及中度智障兒童亦可參加「蒲公英護齒行動」，學習獨立妥當地刷牙及使用牙線。而就讀於有參與學童牙科保健服務的特殊學校的智障及／或肢體傷殘的學童，不論就讀班級，都可享受學童牙科保健服務直至年滿18歲為止。如有需要，他們會獲轉介到七間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部，接受須在鎮靜劑注射或全身麻醉下進行的牙科治療。

改善其他醫療服務

41. 議案要求 -

- (十一) 在九龍東聯網設立關節置換中心，以縮短全關節置換手術的輪候時間；
- (十二) 增設流動醫療車，為區內的長者及行動不便人士提供簡單診療及身體檢查服務；
- (十四) 增加長者醫療券金額，並加強對相關醫療服務提供者的監管；及
- (二十二) 制訂機制，以確保經公立醫院轉介到私家醫院接受治療的病人在必要時可被安排重返公立醫院繼續接受治療。

42. 為更有效應付市民對關節置換手術的需求及縮短病人的輪候時間，醫管局致力增加所提供的關節置換手術的數

日。醫管局已先後在五個聯網設立關節置換中心，並會因應資源配合，適時考慮在其他聯網設立關節置換中心。醫管局骨科統籌委員會亦會繼續就關節置換手術這類非急需手術制定分流和編定先後次序，確保病情有需要及早介入的病人能獲優先治療。

43. 醫管局轄下的 73 間普通科門診，遍佈港九新界各區，並且就近市民居住的地方，方便市民前往求診。醫管局正逐步為診所進行翻新工程和更新設施，當中包括改善診所的無障礙設施，以照顧求診人士（包括長者及行動不便人士）的需要。

44. 隨着人口老化，加上建議在 2017 年推行把合資格年齡由 70 歲調低至 65 歲的優化措施，我們估計使用醫療券的長者人數和這方面的每年財政承擔會繼續大幅增加。我們現時並無計劃增加醫療券的每年金額。

45. 為確保善用公帑，衛生署在付還醫療券金額時採取了適當的措施和步驟，檢查和審核醫療券的申報交易。這些措施包括例行查核、監察和調查異常的交易模式，並在有需要時就投訴進行調查。一般而言，如有參與計劃的服務提供者不遵守計劃協議的條款和條件，其相關的醫療券申報將不獲政府發還款項；如政府已支付有關款項，亦會向有關服務提供者追討相關款項。如懷疑有關服務提供者涉及詐騙或專業失德行為，衛生署會轉介警方及／或相關法定組織(如香港醫務委員會)跟進，並可能取消有關服務提供者參與計劃的資格。

46. 就公營和私家醫院之間轉介病人方面，一般而言，公營醫院不會主動轉介病人到私家醫院接受治療。如病人或家屬希望由公營醫療服務轉往私家醫院接受治療，醫生會因應病人的臨床狀況及所需服務作出轉介，並記錄於病人的病歷檔案之內。現時本港的醫療政策，須確保市民不會因經濟困難而無法獲得適當的醫療服務。假若病人希望重返公立醫院繼續接受治療，經私家醫院按病人當時的臨床狀況及所需服務（例如急症室、專科門診或住院服務等）作出轉介，公立醫院會按既定機制，因應病情的輕重援急安排病人繼續接受公營醫療服務。

結語

47. 食物及衛生局、衛生署和醫管局會密切留意九龍東區居民對醫療服務整體的需求，繼續增撥所需資源和提升公營醫療服務，以應付區內人口老化帶來的挑戰。

食物及衛生局
2017年7月

2017年3月29日的立法會會議
柯創盛議員就
“急切改善九龍東公營醫療服務”
動議的議案

經何啟明議員、郭家麒議員、胡志偉議員及梁耀忠議員修正的議案

九龍東的公營醫療服務一直未能有效回應區內因人口增加及老化而持續增加的醫療服務需求，而區內眼科、骨科、內科及外科等專科門診穩定新症輪候時間亦較全港的平均輪候時間為長；就此，本會促請政府急切改善九龍東的公營醫療服務，以保障及促進市民的健康；有關措施包括：

- (一) 根據九龍東聯網的人口特徵適當地增撥資源，以縮短九龍東公立醫院的專科門診服務及普通科門診服務的輪候時間；
- (二) 盡快在黃大仙區設立24小時急症室服務及24小時普通科門診服務；
- (三) 盡快落實聖母醫院重建計劃；
- (四) 加快完成基督教聯合醫院擴建計劃；
- (五) 盡快興建啟德醫院，並確保醫院能夠於2024年全面投入服務；
- (六) 確保預計於2017年竣工的香港兒童醫院盡快全面投入服務；
- (七) 擴展關愛基金的長者牙科服務資助項目至所有65歲或以上領取長者生活津貼的長者，並增設長者牙科醫療券，以支援基層長者處理口腔健康問題；
- (八) 增撥資源以加強公私營醫療協作計劃；
- (九) 擴大醫院管理局《藥物名冊》內受資助藥物的種類；
- (十) 增設社區健康中心，為九龍東居民提供普通科門診服務、慢性病管理及健康教育等一站式基層醫療服務，以紓緩區內公立醫院的服務壓力；

- (十一) 在九龍東聯網設立關節置換中心，以縮短全關節置換手術的輪候時間；
- (十二) 增設流動醫療車，為區內的長者及行動不便人士提供簡單診療及身體檢查服務；
- (十三) 透過不同平台為市民提供足夠的醫療服務資訊，例如區內提供夜診服務的私家診所名單，以及區內私家診所在長假期間的營業時間等；及
- (十四) 增加長者醫療券金額，並加強對相關醫療服務提供者的監管；
- (十五) 增撥資源以改善九龍東的精神科服務，包括增加醫護人手比例及增設夜診服務；
- (十六) 在九龍東增設更多長者健康中心、婦女健康中心及母嬰健康院，以增加服務名額及縮短區內居民輪候健康評估的時間；
- (十七) 在九龍東增設公營牙科診所、完善現行公營牙科服務，包括增設洗牙、補牙及鑲牙等服務、增加公營牙科診所的服務節數及名額，以及參照學童牙科保健計劃，增設‘長者牙科保健計劃’，為長者提供每年一次的牙齒檢查及洗牙服務，以盡早處理長者的口腔問題，從而加強九龍東居民，特別是區內的長者、兒童、低收入人士及有特殊需要人士(如智障人士等)的牙科服務；
- (十八) 改善普通科門診電話預約服務系統，增派人手接聽預約電話，以協助九龍東的有需要人士(包括長者)預約診症時間；及
- (十九) 加強九龍東設有急症室各醫院的夜診服務，以及增設假日診症時段，以紓緩急症室的壓力；
- (二十) 設立種子基金資助市民定期進行身體檢查，以完善基層醫療服務，從而惠及九龍東居民；及
- (二十一) 為在九龍東已預留作興建醫院或診所的用地制訂詳細發展計劃，並盡快推行該等計劃；
- (二十二) 制訂機制，以確保經公立醫院轉介到私家醫院接受治療的病人在必要時可被安排重返公立醫院繼續接受治療；及

(二十三)加速審批醫院管理局《藥物名冊》內受資助藥物的種類，包括將名冊內的皮膚癌藥物維莫非尼(Vemurafenib)、肺癌藥物阿法替尼(Afatinib)，以及多發性硬化症干擾素那他珠單抗(Natalizumab)及芬戈莫德(Fingolimod)納入為受資助藥物；除盡快將已被臨床證實有效的陣發性夜間血尿症藥物依庫珠單抗(Eculizumab)及晚期肺癌藥物奧希替尼(Osimertinib)納入《藥物名冊》外，亦將有關藥物納入為受資助藥物，以確保病人獲得恰當的治療。