

二零一八年七月十六日
討論文件

立法會衛生事務委員會
葵青區地區康健中心

目的

政府於 2018 年 2 月 12 日的立法會衛生事務委員會（立法會 CB（2）827/17-18（03）號文件）向委員簡介香港基層醫療健康服務發展進度，以及設立葵青區地區康健中心（康健中心）的計劃。

2. 政府亦於 2018 年 3 月 26 日聆聽出席公聽會的多個團體及人士對於香港基層醫療健康服務發展的意見。

3. 參考至今收到的意見，我們制定了葵青區地區康健中心試點計劃的建議。此文件旨在解釋我們考慮的因素。

基層醫療健康服務

4. 一個全面和協調的基層醫療健康系統，能更便捷在社區內照顧個人健康需要，有助提升整體人口健康情況，以及減少不必要的入院及再入院。多年來，政府一直透過加強衛生署和醫院管理局（醫管局）的服務，資助非政府機構提供基層醫療健康服務，及進行公眾教育等，發展香港的基層醫療健康系統。即便如此，我們認為有需要推廣個人和社區參與，促進醫社界別多方面協作，以及加強地區層面的基層醫療健康服務。我們亦需設立一個更具系統性和協調的平台，鼓勵市民管理自身的健康，推廣注重基層醫療健康服務的意識，並優化相關服務的渠道。

5. 正如行政長官在 2017 年《施政報告》中公佈，食物及衛生局（食衛局）將於兩年內在葵青區以試點形式設立地區康健中心，以進一步體現醫社合作在基層醫療健康服務方面的成效。

葵青區地區康健中心試點

6. 基層醫療健康發展督導委員會（督導委員會）¹已於 2017 年 11 月成立，由食衛局局長擔任主席，以監督基層醫療健康服務發展藍圖的制訂。督導委員會的初期工作重點，是就康健中心設立的目標作建議，包括提高公眾對於個人健康管理的意識，加強疾病預防，和強化社區醫療及復康服務，以減少不必要地使用醫院服務的情況。

葵青區的健康服務重點

7. 在制定康健中心的服務範圍時，督導委員會檢視了以下四個大規模調查／數據來源的結果，以了解葵青區人口整體的健康狀況：

- (a) 醫管局慢性疾病病人資料庫²；
- (b) 衛生署人口健康調查³；
- (c) 政府統計處主題性住戶調查⁴；及
- (d) 由香港大學公共衛生學院推行、香港賽馬會資助的「愛+人：賽馬會和諧社會」計劃（「愛+人」計劃）⁵。

由於上述（d）項涵蓋以地區為本、與康健中心最為相關的健康數據，我們在諮詢了督導委員會後，決定以「愛+人」計劃的數據作參考基礎。

¹ 食衛局於 2017 年 11 月成立了基層醫療健康發展督導委員會和葵青區地區康健中心試點計劃工作小組，為康健中心營運模式及細節提供建議，以及為香港基層醫療健康服務制定發展方向。

² 慢性疾病病人資料庫所載資料只限於醫管局病人，基本上涵蓋經時間累積的 13 種慢性疾病病人的數據。

³ 人口健康調查是以整體人口為基礎，研究本地 15 歲或以上人士健康行為模式和健康狀況。調查於 2003 至 2004 及 2014 至 2016 進行，並於調查進行期間記錄特定時刻的人口健康狀況，而獲得的資料對於制定預防和控制非傳染疾病的策略提供寶貴參考。

⁴ 政府統計處主題性住戶調查的主要焦點是要收集有關公共及私營醫療服務的資源運用和花費。有關健康狀況的資料能協助次小組分析，而問卷只提出了兩條關於慢性疾病的問題，鼓勵受訪者講述自身的所有慢性疾病。

⁵ 「愛+人」計劃涵蓋一項大規模的全港住戶調查，並設有一系列家庭支援項目和公眾教育活動，宣傳健康、快樂及和諧家庭的訊息。該住戶調查是一項群體研究，按地區收集涵蓋六年的資料，追蹤的人群約佔香港住戶的 1%。

8. 參考上述四個大規模調查／資料來源的結果，慢性疾病於葵青區人口間的普遍性與全港人口相若。根據「愛+人」計劃，經檢視各區的體格健康，於全港及葵青區皆為首四位最普遍的慢性疾病分別是—

- (a) 肥胖和超重；
- (b) 高血壓；
- (c) 自述患有糖尿病；及
- (d) 自述患有骨骼肌肉疾病。

9. 其中，葵青區人口中「未經診斷但被量度出的高血壓」的普遍情況明顯高於全港整體人口。就健康風險因素而言，葵青區人口中「曾吸煙」的比率高於全港整體人口。詳情見附件 A。

10. 督導委員會認為康健中心應集中資源處理最普遍和最消耗醫療資源的慢性疾病，並研究如何通過風險管理和及早介入控制病人的病情，以減少他們不必要地使用醫院服務的情況。社區護理有助患有首四位最普遍慢性疾病的病人，減低他們對醫院服務的依賴。此外，針對高血壓患者的慢性疾病管理服務（涵蓋不留意自己健康情況的人士以至不太懂得管理自身慢性疾病的人士）亦可作為康健中心服務的重點。

11. 因應督導委員會的建議，葵青區康健中心會優先處理以下慢性疾病及健康風險因素：

- (a) 高血壓；
- (b) 糖尿病；
- (c) 超重 / 肥胖；
- (d) 跌倒風險；及
- (e) 健康風險因素，如吸煙、飲酒、缺乏體能活動、不健康飲食等。

12. 「愛+人」計劃收集的受訪者數據亦涵蓋可改善的健康風險因素。除了吸煙人口的比率，葵青區人口的健康風險行為的普遍性與全港整體人口相若。詳情載於附件 B。

13. 主要的健康風險行為均能透過生活模式評估及介入，以協助識別及管理。就此，葵青區康健中心將推廣改變生活模式，以預防非傳染疾病。

善用網絡 提供服務

14. 設立康健中心的目的，是要鼓勵目標市民及早識別健康問題，管理指定的慢性疾病，及／或接受醫療服務提供者協助，於社區繼續復康進程。
15. 現時，地區層面已有不少家庭醫生、專職醫療人員及基層醫療健康服務計劃。然而，他們的服務並不一定經協調，提供服務的渠道亦可能有限。
16. 我們建議的康健中心為一個設有多個位置方便的服務渠道的樞紐，並能提供一系列經協調的護理和支援服務，作為使用醫院服務的另一選擇。康健中心的有效運作建基於網絡的概念，連繫各實體場地、服務提供者，配合資訊科技基礎設施。康健中心未來並會致力加強與地區上的其他基層醫療健康服務及設施的協調。
17. 康健中心的服務會專注於第一、第二及第三層預防。健康管理建議以至復康服務皆為健康護理生態系統內不可或缺的部分。為應對人口老化，亦必須加強醫社合作。
18. 我們打算透過公開招標以物色一個非政府單位營運康健中心。康健中心營運者將要營運主中心和五個附屬中心、聘請核心團隊，以及發展康健中心服務提供者網絡。營運者亦要與社區內的非政府機構合作，成為夥伴以加強地區支援網絡。

主中心和附屬中心

19. 康健中心應地點方便。康健中心將設主中心作為其總部，並由五個附屬中心提供支援，各設於葵青區的分區，以提供一個具多個服務渠道及服務點的網絡：
- (a) 葵涌（西）⁶；
 - (b) 葵涌（東北）⁷；
 - (c) 葵涌（中南）⁸；

⁶ 包括葵興、葵盛東邨、上大窩口、下大窩口、葵涌邨北、葵涌邨南及葵盛西邨。

⁷ 包括石蔭、安蔭、石籬南、石籬北及大白田。

⁸ 包括葵芳、華麗、荔華、祖堯、興芳及荔景。

- (d) 青衣（東北）⁹；以及
- (e) 青衣（西南）¹⁰。

20. 主中心將提供由護士、藥劑師、專職醫療人員、社工及支援人員所組成的團隊，以安排健康評估及相關服務。每個附屬中心將由一名註冊護士帶領，並會設置活動室以按所屬分區需要安排活動或提供服務。

康健中心核心團隊和網絡服務提供者

21. 就所需人手而言，康健中心營運者需組成一支核心團隊，包括一位行政總監、註冊護士團隊、藥劑師、物理治療師及職業治療師各一名、數名社工，以及負責行政、資訊科技及財務的支援人員。即便如此，單靠上述團隊仍未足夠。

22. 康健中心營運者將發展及管理一個由服務提供者組成的網絡。這網絡或涵蓋醫生、護士、藥劑師、專職醫療人員（例如物理治療師、職業治療師、營養師）及中醫師。我們容許於葵青區或鄰近的三個地區（包括荃灣、沙田、深水埗）執業的服務提供者加入網絡，以提供更多服務選擇及渠道。

23. 政府將向康健中心營運者支付服務費，並就網絡服務提供者所進行的服務提供補貼。康健中心營運者需要自行與網絡服務提供者簽訂合約。

24. 我們會要求康健中心營運者逐步於主中心及附屬中心提供語言服務以協助少數族裔人士，以及有感官障礙的病人使用指定的服務。我們亦會邀請有意投標者，考慮進行外展活動以加強康健中心與公眾，特別是「難以接觸」的居民的聯繫。

建議的服務計劃

25. 針對指定慢性疾病及健康風險因素所建議的服務計劃詳情如下－

⁹ 包括安瀨、偉盈、青衣邨、長亨、青發及長安。

¹⁰ 包括翠怡、長青、長康、盛康及青衣南。

(a) 健康推廣

26. 康健中心將發揮資源樞紐的功能，並會透過實體及網上渠道擴大接觸面，為社區提供個人化的健康資訊。中心將為目標參與者舉辦活動，協助他們改善生活習慣及預防慢性疾病；亦會安排跨專業醫護人員，為他們提供健康諮詢及輔導服務。健康推廣活動包括戒煙輔導、預防酗酒建議、運動班、防跌建議、健康飲食講座、管理糖尿病及高血壓風險的建議等。病人可自由參加這些活動而無需事先經醫生轉介或診斷。

27. 康健中心亦將扮演資源中心的角色，向訪客提供健康護理服務的資訊，例如轉介需要個人化戒煙服務的病人至網絡服務提供者，或其他於康健中心網絡內提供戒煙服務的社區夥伴。

28. 在這服務計劃下，大部分由康健中心護士團隊提供的服務皆為免費。

(b) 健康評估

29. 康健中心將提供基本健康風險評估以期及早發現目標的慢性疾病及健康風險因素。

30. 康健中心將轉介有健康風險因素的病人至康健中心網絡醫生，再按需要作進一步檢查和診斷。如有需要，病人會被轉介接受其他專業服務，包括飲食建議、藥物諮詢及／或其他有關服務。

31. 病人可經由康健中心網絡服務提供者、社區夥伴支援網絡或經附屬中心轉介、親臨中心，或經康健中心職員於外展活動時識別，以參加有關服務計劃。

(c) 慢性疾病管理

32. 經由康健中心網絡醫生診斷的高血壓、糖尿病或肌肉骨骼問題（特別是防跌問題）的病人，可參加政府經參考臨床準則而制定的服務計劃。

33. 康健中心核心團隊提供的護理諮詢將為免費。涵蓋健康評估和醫生諮詢、診斷等的服務計劃，將由政府提供補貼。

(d) 社區復康

34. 此服務計劃針對患有中風、髖骨骨折／骨折及／或急性心肌梗塞，並需要較低強度護理和社區復康服務的病人。康健中心將接受醫管局或私營機構轉介病人參與此計劃，預計絕大多數個案將會由醫管局轉介。

35. 醫生向康健中心作轉介時會擬訂復康治療計劃，包括復康療程的期限（通常以六個月為限，但可經醫生評估後作延長）以及需達到的治療目標。服務計劃亦涵蓋中醫服務。在治療過程中，轉介醫生將定期審視治療計劃的期限和內容，以促進病人達致復康目標。

36. 已完成治療計劃的病人將獲轉介參加於康健中心或其社區夥伴舉辦的課程或活動，以保持病人的復康情況。至於復康進度較預期落後的病人可以再次通過醫生轉介，延長在康健中心接受的復康療程。

政府提供的資助

37. 就每個經康健中心核准的醫療諮詢服務，政府打算為病人提供劃一的補貼。考慮到個別患者的病情和所需要的藥物可能各有不同，我們將交由康健中心網絡醫生決定是否需要向病人收取額外費用。

38. 至於其他康健中心服務，如由物理治療師、職業治療師等提供的治療，政府將訂立康健中心營運者或康健中心網絡服務提供者可向病人收取的收費上限水平。該收費上限將參考非政府機構收取的服務費水平。其餘的服務成本，亦即康健中心營運者向政府索取的合約費用，實際上為政府就康健中心指定服務提供的補貼。

39. 地區康健中心將容許病人使用醫療券。至於領取綜合社會保障援助（綜援）的病人，我們打算容許他們向社會福利署申請全額報銷康健中心的服務費用。公營醫療費用減免機制則適用於75歲或以上的高額長者生活津貼¹¹受惠人。

¹¹ 高額長者生活津貼受惠人需要更多經濟援助（即年滿75歲或以上，資產不超過144,000元的單身長者，或資產不超過218,000元的長者夫婦）。

40. 我們正計算營運康健中心所需的各項經常性資源，並將循既定機制申請足夠的資源。

建議的資訊科技基礎設施

41. 由於康健中心網絡將設有多個服務渠道及服務點，為確保有效運作，需要一個具效率、能連結服務流程及病人資料的資訊科技基礎設施。除了與電子健康紀錄互通系統作基本連結，我們預期葵青區康健中心將使用新科技促進健康管理。我們將鼓勵在可行的情況下於康健中心中展示或試用嶄新的資訊科技產品。

建議的管治結構及監察

42. 為確保康健中心（及其服務網絡）在提供醫療服務時負責任、高效率和符合成本效益地運用公帑，我們將成立管理委員會，由食衛局首長級官員擔任主席，並加入葵青區市民的參與，以指導和監督康健中心營運者。

43. 管理委員會將向食衛局局長匯報，並會就策略性方向諮詢督導委員會。

44. 康健中心營運者需遵守食衛局的指引，有效和負責任地進行康健中心的行政和財務管理，並須定期及每當被要求時，向食衛局報告其表現和財務狀況。我們將制定有關報告和處理醫療事故的指引，包括病人受傷及投訴的處理。未來我們亦會進行有關康健中心的服務流程、服務量、成果和影響的正式評估。

持份者的參與

45. 食衛局在督導委員會的支持下，已由 2018 年 3 月開始與葵青區的持份者（包括醫生、專職醫療人員、非政府機構和病人組織）會面。我們亦已於 2018 年 4 月 20 日的特別會議上諮詢葵青區議會。已舉行的諮詢會時間表載於附件 C。

46. 食衛局正籌備展開第二輪與持份者的會面，預計於 2018 年 8 月完成。食衛局已於 7 月 12 日出席葵青區議會會議。此外，我們暫定於 7 月 28 日及 8 月 4 日在葵青區舉行兩場公眾諮詢會。同時，局方亦正密鑼緊鼓籌備與不同醫療專業人員和非政府機構的會面。

招標工作

47. 食衛局計劃於 2018 年第三季發出公開招標邀請，將邀請投標者遞交關於康健中心運作和提供指定服務的計劃書。我們審視標書時會同時考慮計劃書的內容和質素（佔總分 70%）和價錢（佔總分 30%）。食衛局會遵照政府《物料供應及採購規例》，並正就有關廉政事宜諮詢廉政公署。

未來路向

48. 完成第二輪與持份者的諮詢後，食衛局將整理各方意見，再敲定招標邀請內容。我們的目標是於 2019 年第一季選定康健中心營運者，使康健中心能於 2019 年第三季投入服務。

徵詢意見

49. 請委員就葵青區地區康健中心的建議提供意見。

食物及衛生局
2018 年 7 月

慢性疾病患病率（節錄）

| 慢性疾病 | 全港人口 | 葵青區人口 |
|-----------------|-------|-------|
| 肥胖及超重 | 54.8% | 54.3% |
| 高血壓 | 29.4% | 31.9% |
| 經量度而未經診斷 高血壓 | 13.1% | 15.2% |
| 糖尿病 | 6.6% | 6.4% |
| 肌肉骨骼疾病 | 4.0% | 3.9% |
| 冠狀動脈心臟病 | 2.5% | 2.4% |
| 中風 | 1.0% | 0.8% |

來源：由香港大學公共衛生學院推行、香港賽馬會資助的「愛+人：賽馬會和諧社會」計劃

註：香港大學公共衛生學院已進一步分析「愛+人：賽馬會和諧社會」計劃報告中的數據。

健康風險行為

| 健康風險行為 | 全港人口 | 葵青區人口 |
|---------------|-------------|--------------|
| 少吃水果和蔬菜 | 24.5% | 22.5% |
| 缺乏體能活動 | 11.8% | 13.1% |
| 飲酒（偶爾及經常） | 25.0% | 27.4% |
| 有吸煙史 | 16.5% | 20.9% |
| 每日吸煙 | 10.7% | 12.5% |

來源：由香港大學公共衛生學院推行、香港賽馬會資助的「愛+人：賽馬會和諧社會」計劃

註：香港大學公共衛生學院已進一步分析「愛+人：賽馬會和諧社會」計劃報告中的數據。

葵青區地區康健中心
第一輪諮詢會議時間表

| 對象 | 日期 |
|----------------------------------|----------------------------------------|
| 1. 葵青區私人執業西醫 | 2018年3月22日 2018年4月10日 2018年4月23日 |
| 2. 非政府機構及專職醫療人員 | 2018年4月18日 |
| 3. 葵青區議會（社區重點項目及其他社區健康項目督導委員會會議） | 2018年4月20日 |
| 4. 葵青區市民 | 2018年4月28日 |
| 5. 病人組織 | 2018年5月15日 |