

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)191/20-21(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

**立法會秘書處為 2020 年 11 月 13 日會議
擬備的最新背景資料簡介**

發展地區康健中心

目的

本文件就發展地區康健中心("康健中心")提供背景資料，並綜述衛生事務委員會("事務委員會")委員就此議題提出的關注。

背景

2. 正如在 2017 年 10 月的《行政長官 2017 年施政報告》所公布，現屆政府有決心加強推動個人和社區的參與、統籌和協調不同醫社界別，以及加強地區基層醫療服務。該等措施旨在鼓勵市民預防疾病，加強自我和家居照顧，以及減少住院需要。就此推行的其中一項措施，便是設立康健中心。

3. 由食物及衛生局局長擔任主席的基層醫療健康發展督導委員會於 2017 年 11 月成立，負責為香港基層醫療健康服務可持續發展制訂藍圖。督導委員會會全面檢視目前基層醫療健康服務的規劃及制訂服務模式，透過地區醫社合作，為社區提供基層醫療健康服務。督導委員會轄下設有葵青區康健中心試點計劃工作小組，就試點計劃的規劃、推行及評估方面提供意見。基層醫療健康辦事處於 2019 年 3 月在食物及衛生局("食衛局")轄下成立，在決策局層面督導基層醫療健康服務的發展。¹

¹ 衛生署於 2010 年 9 月設立的基層醫療統籌處，已自 2019 年 10 月起與基層醫療健康辦事處合併。

4. 首間位於葵青區的康健中心已於 2019 年 9 月投入服務，政府透過公開招標把該中心的 3 年營運服務合約批予非公營機構，合約總價值為 2 億 8,400 萬元。據政府當局所述，政府已於餘下 17 區預留合適用地以設立康健中心，其中東區、觀塘區、西貢區、深水埗區、灣仔區、黃大仙區、大埔區及油尖旺區的康健中心選址已獲區議會支持。按照現有營運模式，預計每間康健中心每年的營運費用約為 1 億元。政府當局旨在本屆政府任期內成立另外 6 間康健中心，並就其餘 9 區的康健中心選址諮詢所屬區議會。

5. 《行政長官 2019 年施政報告》已宣布會在本屆政府任期內未及設立規模完備的康健中心的 11 個地區(即中西區、東區、離島區、九龍城區、觀塘區、北區、西貢區、沙田區、大埔區、灣仔區及油尖旺區)，設立規模較小並屬過渡性質的地區康健站，以提供健康推廣、健康評估、慢性疾病管理等重點基層醫療健康服務。這些地區康健站的服務，會於日後適當地過渡至當區的康健中心。

事務委員會的商議工作

6. 事務委員會曾在 5 次會議上討論設立康健中心及地區康健站的事宜，並在一次會議上聽取團體代表對葵青區康健中心試點計劃的意見。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

葵青區康健中心試點的角色及運作情況

7. 委員察悉，現時衛生署、醫院管理局("醫管局")及非政府機構均在社區層面提供不同的基層醫療服務，並問及葵青區康健中心在這方面的角色。他們尤其關注到，康健中心的運作模式與醫管局設立的社區健康中心有何分別。政府當局表示，社區健康中心提供的多項跨專業醫療服務，包括治理長期疾病的普通科門診服務和基層醫療服務。擬設的康健中心會根據地區需要和特色，提供基層醫療護理服務，務求以醫社合作和公私營協作方式，提升市民預防疾病的意識和自我管理健康的能力。設有多個服務渠道的葵青區康健中心將成為提供經協調的基層醫療服務的樞紐，並以主中心作為其總部。

8. 部分委員關注到，葵青區康健中心的管治架構、人力需求及中心營運所需的公帑，以及私營服務提供者收取的費用。政府當局表示會設有機制指導和監督康健中心試點的營運者。就所需人手而言，葵青區康健中心的營運者需組成一支核心團隊。此外，中心必須透過地區網絡向區內提供服務的機構和醫護人員

購買服務，運用多個服務渠道提供一系列經協調的護理和支援服務，滿足葵青區人口的特定健康需要。

9. 部分委員引述政府當局的立場，即一個全面、協調各界的基層醫療系統可提升整體公眾健康的水平，減少重覆入院及糾正以急症服務作為求診首個接觸點的現象。他們關注到，由於葵青區康健中心提供健康評估服務或會令市民對進一步檢查和診斷服務的需求增加，當局怎樣達到上述目標，醫管局又會否視乎需要提供進一步的檢查和診斷服務。

10. 政府當局表示，公立醫院急症室現時處理不少半緊急和非緊急個案，其中部分與慢性疾病管理不當的情況有關。當局有需要設立一個更有系統和協調的平台，鼓勵市民管理自己健康，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。葵青區康健中心會鼓勵居民在醫療服務提供者協助下繼續在社區管理自己的健康狀況。葵青區康健中心或會將獲識別為有健康風險因素的病人轉介至康健中心網絡醫生，再按需要作進一步檢查和診斷。經由康健中心網絡醫生診斷的慢性疾病病人，會獲提供服務計劃。

11. 委員認為，葵青區康健中心應採用個案管理的方式，確保其病人(大部分或是有指定慢性疾病或健康風險因素的長者)能從康健中心試點網絡獲得服務提供者提供的基層醫療健康服務。他們特別關注到，葵青區康健中心的營運者能否在服務提供者之間擔當中央統籌的角色，積極協助康健中心的病人。

12. 政府當局表示，除了主中心及 5 個附屬中心外，葵青區康健中心的服務網絡還包括在葵青區或鄰近的 3 個地區(荃灣、沙田及深水埗)執業而與葵青區康健中心營運者有簽訂合約的醫療及護理人員。長遠而言，政府當局可研究是否需要為每名康健中心的病人指派一名個案經理，以跟進他們的服務需要。

設立地區康健站

13. 在 2019 年 10 月 21 日有關《行政長官 2019 年施政報告》的衛生政策措施簡報會上，委員要求政府當局解釋，當局在餘下 11 個地區設立規模較小的康健站而非康健中心的原因。政府當局表示會在本屆政府任期內，在另外 6 個地區(即深水埗、黃大仙、元朗、荃灣、屯門及南區)設立康健中心。設立地區康健站有助在設立全面的康健中心前，提供地區為本的基層醫療健康服務，並識別區內的醫療和社福資源，以及讓社區服務夥伴盡早參與有關服務，從而為市民提供社區醫社支援服務。

康健中心及地區康健站的服務範圍

14. 委員認為，設立葵青區康健中心應旨在滿足葵青區人口的特定健康需要。他們請政府當局注意，該區有很多少數族裔人士和新移民，而且貧窮率高企。部分委員關注到葵青區康健中心並未提供全面言語治療服務。有委員亦促請政府當局於康健中心及地區康健站加入與癌症相關的項目，除了涵蓋減低癌症有關的風險因素的項目外，亦應加入公眾教育及簡單體檢服務，務求市民能夠及早識別癌症。部分委員贊同團體代表的意見，即葵青區康健中心所提供的服務範圍應包括口腔健康護理服務、骨質疏鬆的篩查和治理、眼睛護理服務、有關預防中風的教育，以及為婦女和長者提供的健康風險評估和身體檢查服務，以便及早發現健康風險因素。亦有委員問及政府當局會否諮詢服務地區的居民，對每間康健中心及地區康健站的服務範圍的意見。

15. 政府當局表示，考慮到葵青區人口的健康狀況，特別是某些慢性疾病和健康風險行為的普遍程度，葵青區康健中心會集中資源處理最普遍及佔用大量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。葵青區康健中心提供的第二及第三層預防服務，會集中於早前地區為本健康數據的研究識別的目標慢性疾病，第一層預防的服務範圍會擴大至涵蓋包括骨質疏鬆症在內的更多女性健康問題。視乎服務使用者的需要，言語治療是葵青區康健中心中風復康計劃的其中一個組成部分。

16. 為善用預留作發展基層醫療服務的資源，部分議員認為政府當局應指明康健中心營運者運用撥款的百分比，以提供如健康推廣、健康評估、急性及慢性疾病管理，以及支援殘疾人士和末期病人等各項服務。政府當局表示，有關營運葵青區康健中心的招標文件，已列明有關健康推廣、健康評估、慢性疾病管理及社區復康服務每年服務人次的服務量目標。當局已設立管治委員會監督葵青區康健中心的運作情況。

17. 委員深切關注到，政府當局將康健中心提供的地區為本基層醫療服務定位為公營醫療系統的重要一環，但葵青區康健中心未能在疫情期間為公眾提供預防 2019 冠狀病毒病的建議、相關健康評估，以及地區層面的轉介服務，反而已關閉超過一個月。有意見認為，葵青區康健中心及其他日後設立的康健中心應就預防及控制傳染病擔當更重要的角色。有委員亦關注到私人執業的醫生並不被納入為康健中心核心團隊的成員。政府

當局表示已要求葵青區康健中心的營運者呈交工作計劃，說明葵青區康健中心如何在防疫抗疫方面加強工作，以供政府當局考慮。亦有一點應該注意，葵青區康健中心的網絡服務提供者也包括私家醫生。

時間表

18. 鑒於政府當局暫時只設立了一間康健中心，委員質疑政府當局如何達成其目標，即在本屆政府任期內設立另外 6 間規模完備的康健中心及 11 間規模較小、屬過渡性質的地區康健站。他們要求政府當局就此提供具體時間表。政府當局表示，當局已於 2019 年 12 月公開招標，邀請機構為設於深水埗及黃大仙的康健中心提供營運服務，而有關荃灣、元朗、屯門和南區康健中心的營運服務，則計劃於 2020 年底或 2021 年初進行招標。當局會於 2020 年第三季以徵求建議書的方式，物色非政府機構營運地區康健站。地區康健站的選址會由有關非政府機構建議。食衛局會成立由局方及其他相關政策局或部門代表組成的評審委員會，為每區甄選一個非政府機構營運者。當局預計各區的地區康健站會於 2021 年投入服務。

19. 委員要求當局提供資料，說明當局為餘下 17 區設立康健中心預留用地的選址。部分委員關注到，葵青區康健中心設於葵涌一幢商業大廈內，不少使用服務的長者未必容易前往。有關委員不滿衛生署沒有考慮可改善暢達程度的建議，即在青衣母嬰健康院新址設立康健中心。政府當局表示已獲區議會支持 8 區康健中心的選址。² 當局計劃在本屆政府任期內就康健中心選址事宜諮詢所有相關區議會。

² 8 個康健中心的選址如下：

地區	選址
深水埗	石硤尾邨第六期商業設施
黃大仙	鑽石山綜合發展區
灣仔	加路連山道商業用地
東區	小西灣道，鄰近小西灣綜合大樓
油尖旺	前旺角街市用地
觀塘	公務員學院綜合發展用地
大埔	安邦路前賽馬會會所游泳池用地
西貢	將軍澳第 67 區

評估康健中心及地區康健站的成效

20. 委員關注到，截至 2020 年 3 月 31 日，葵青區康健中心的累積登記會員人數只有 2 912 人。委員察悉，每間康健中心的每年營運費用涉及約 1 億元經常性開支，在 3 年間設立地區康健站則涉及約 6 億元非經常性開支。他們詢問政府當局會否評估這些旨在改善人口健康的措施成效，確保審慎運用公共資源，因為由於公共資源有限，不少病人無法獲得有較佳臨床療效的昂貴藥物。政府當局表示已委託香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院評估葵青區康健中心的成效。

近期發展

21. 2020 年 9 月 14 日，政府當局宣布批出深水埗康健中心及黃大仙康健中心的營運服務合約。深水埗康健中心及黃大仙康健中心的營運者獲提供不超過 10 個月的準備期，以分別最遲於 2021 年 6 月底和 2022 年 6 月底開始營運兩間康健中心，為期 3 年。深水埗康健中心的營運服務合約價值為 3 億 1,154 萬元，而黃大仙康健中心的營運服務合約價值為 3 億 782 萬元。

22. 2020 年 9 月 18 日，食衛局邀請根據《稅務條例》(第 112 章)第 88 條取得免稅地位的確屬非牟利非政府機構，為 11 個地區的地區康健站提供營運服務。這些地區康健站的未來營運者，在政府批出合約後最多有 6 個月的營運籌備期，以期於 2021 年開始營運地區康健站的服務，為期 3 年。提交建議書的截止時間為 2020 年 11 月 18 日下午 5 時。

23. 一項有關基層醫療發展的書面質詢，在 2020 年 10 月 21 日的立法會會議上提出。該質詢及政府當局的答覆載於**附錄 I**。

24. 政府當局將於 2020 年 11 月 13 日向事務委員會簡報其在已納入 2020-2021 年度賣地計劃的加路連山道用地發展灣仔地區康健中心的建議。該用地的中標者須在該用地的私人發展項目範圍內興建上述康健中心設施。

相關文件

25. 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

2020 年 11 月 10 日

附錄I

新聞公報 2020年10月21日

立法會十二題：基層醫療的發展

* * * * *

以下是今日（十月二十一日）在立法會會議上蔣麗芸議員的提問和食物及衛生局局長陳肇始教授的書面答覆：

問題：

政府於二〇一七年十一月成立基層醫療健康發展督導委員會，為香港基層醫療健康服務的可持續發展制訂藍圖。另一方面，政府於二〇一九年九月在葵青區設立全港首間地區康健中心。關於基層醫療的發展，政府可否告知本會：

（一）預計何時公布上述藍圖，以及會否就提供全面的基層醫療健康服務制訂時間表；如會，詳情為何；如否，原因為何；

（二）有否訂定各地區康健中心的主要服務對象；如有，詳情（包括他們所屬的年齡組別和社會階層）為何；

（三）葵青地區康健中心最新的會員人數及按年齡組別劃分的數字，以及該中心至今（i）向多少名會員提供基本健康風險評估、（ii）轉介了多少名出現糖尿病或高血壓風險因素的會員至康健中心網絡醫生，以及（iii）把多少名確診患上糖尿病或高血壓的會員納入慢性疾病管理計劃（以表列出）；

（四）鑑於政府已委託香港中文大學進行《葵青地區康健中心監察及評估研究》，政府預計何時公布研究結果，以及計劃採取的跟進行動，包括會否因應研究結果調整所有地區康健中心的營運模式和對營運商的要求；及

（五）為發展基層醫療，政府在本年有否（i）進一步發展電子健康紀錄互通系統、（ii）檢討基層醫療人手規劃，以及（iii）加快推展公私合營和醫社合作；如有，有關工作的詳情及取得的進展為何？

答覆：

主席：

就蔣麗芸議員提問的各部分，我的回應如下：

（一）為了全面檢討基層醫療健康服務的規劃，行政長官於二〇一七年《施政報告》提出的基層醫療健康發展督導委員會（委員會）於二〇一七年十一月成立，由食物及衛生局局長擔任主席，負責就基層醫療健康服務制訂發展策略。委員會已舉行了13次會議，從人力和設施配套、夥伴模式、社區參與、規劃及評估架構，以及策略制定等方面，就基層醫療健康發展提供意見，以期為香港基層醫療健康服務制定可持續發展藍圖。隨着地區康健中心（康健中心）服務逐步推展到全港十八區，有關發展藍圖將集中探討以地區為本的基層醫療康健系統的發展和服務整合。委員會預計

將於未來一年就有關藍圖展開諮詢，以聽取不同持分者的意見。

（二）及（三）食物及衛生局（食衛局）正逐步在全港設立康健中心，以致力提升地區為本的基層醫療健康服務。設立康健中心是扭轉現時「重治療、輕預防」的醫療體制和觀念的重要一步。在制定康健中心的服務範圍時，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。

康健中心的服務專注於第一、第二及第三層預防。康健中心按照各區的人口分布及健康風險因素統計調整服務重點，服務內容包括健康飲食、體重管理、壓力管理、戒煙及戒酒輔導等，以提高市民預防疾病的意識和自我管理健康的能力，並為不同年齡組別、社會階層及健康狀況的人士，根據其個人需要及風險因素，提供個人化的基層醫療健康服務。如會員經過基本健康風險評估後被評定為高風險人士，護理統籌主任會因應評估結果及需要，安排該會員參加健康風險管理活動。獲確診高血壓、糖尿病或肌肉骨骼病症（包括膝關節痛症、腰背痛症）的患者可參加政府參考臨床準則而制定的康健中心慢性疾病管理計劃。此外，康健中心的社區復康治療計劃亦會支援已完成醫院復康服務，但仍需要在社區延續護理和復康的中風、髖骨折及／或心肌梗塞病患者。

首間位於葵青區的康健中心已於二〇一九年九月投入服務。截至二〇二〇年七月三十一日，葵青康健中心有6 390位登記會員。他們的年齡組別詳列如下：

年齡	數字
<18	42
18-24	26
25-44	287
45-64	1 784
65-80	3 573
>80	678
總數	6 390

截至二〇二〇年七月三十一日，葵青康健中心的服務／活動參與人次詳列如下：

服務種類	參與人次
健康推廣活動／病人自強活動	20 864
健康風險評估／糖尿病與高血壓篩查	6 314
慢性疾病管理／社區復康計劃	1 323

（四）葵青康健中心監察及評估研究服務由香港中文大學負責進行。根據合約條款，香港中文大學研究團隊（研究團隊）需在葵青康健中心首營運期三年內，負責監察和評估葵青康健中心的服務，當中包括研究該康健中心及其網絡服務點的服務品質和有效程度、服務使用者的意見及成本效益

等，並於二〇二三年首季向政府提交終期報告。食衛局及研究團隊會緊密合作，監察該康健中心的服務，務求提升服務質素。

政府亦會參考研究結果及因應葵青康健中心的運作經驗，優化康健中心計劃的運作模式及制定基層醫療健康發展的路向。

(五)

(i) 電子健康紀錄互通系統

電子健康紀錄互通系統（互通系統）於二〇一六年三月啟用，讓公私營醫護提供者在得到病人的知情同意下，按「有需要知道」的原則，取覽並互通自願參加的病人的資料，互通系統有助讓病人得到更連貫和更有效率的服務。現時各個政府資助的公私營協作計劃下的病人和服務提供者，以及康健中心的營運者、網絡服務提供者和會員，均須加入互通系統，以促進其持續健康護理。政府會在制訂藍圖同時探討如何加強基層醫療服務提供者使用電子健康紀錄互通系統。

(ii) 基層醫療人手規劃

政府在二〇一七年公布《醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告》，為醫療人力規劃奠定基礎，確保有合資格的醫療專業人員，支援本港醫療系統健康持續發展。為持續監察各醫療專業人員的人手情況，政府會配合大學教育資助委員會的三年規劃期，每三年進行一次醫療專業人員人力規劃和推算工作。政府現正進行新一輪的人力資源推算工作，以更新醫療人手供求的推算數字，預計二〇二〇年年底有結果，當中已包括康健中心所需的醫護人手推算。政府會在制訂藍圖時探討長遠增加基層醫療服務人手的策略。

(iii) 公私合營和醫社合作

康健中心採用嶄新服務模式，由政府出資、非政府機構負責營運，並會連結一個由私營醫護人員組成的地區服務網絡，以地區為本服務、公私合營和醫社合作的理念營運，是公營醫療體系的重要一環。首間位於葵青區的康健中心自二〇一九年九月投入服務以來，至今已成功連結約100名來自本區或鄰近地區的私營基層醫療服務提供者，當中包括醫生、專職醫療人員（例如物理治療師、職業治療師、視光師、營養師）及中醫師等，充分體現公私合營及跨專業合作的重要性。醫社合作方面，葵青康健中心亦已與區內超過30個非政府機構達成合作協議，包括相互轉介會員及機構活動協作，以發揮地區服務網絡的效益，讓市民可以得到更全面和到位的服務，從而為市民提供更完善的社區醫社支援。

繼葵青區後，食衛局已於二〇二〇年九月批出深水埗及黃大仙康健中心的營運服務合約，預期深水埗和黃大仙康健中心將相繼於二〇二一年和二〇二二年投入服務。

同時，食衛局正就十一區規模較小、屬過渡性質的「地區康健站」徵求建議書，以期於二〇二一年開始營運「地區康健站」的服務，首階段撥款為期三年。預期「地區康健站」會識別區內的醫療和社福資源，並讓社區服務夥伴盡早參與有關服務，為市民提供社區醫社支援。

除康健中心外，醫院管理局（醫管局）自二〇一四年年中起，分階段推行普通科門診公私營協作計劃，至今已把計劃推展至全港十八區。計劃資助患有高血壓及／或糖尿病而病情穩定的普通科門診病人，選擇接受私營基層醫療服務。參加計劃的病人可自由選擇十八區內任何一位參加計劃的私家醫生就診。計劃有助提高基層醫療服務的便捷度及推廣家庭醫生概念。截至二〇二〇年九月底，全港十八區共有逾500名私家醫生及接近37 000名病人參加計劃，服務量較去年同期增加接近一成。

此外，醫管局亦致力加強與不同社區夥伴（包括非政府機構和病人組織）的協作，促進發展社區為本的服務，善用社區資源以加強對病人及其照顧者的支援，提升病人的疾病管理能力。透過醫社合作模式，一方面可以更協調的方式提供醫療和護理服務，尤其是為有需要的病人提供離院支援，協助他們在社區健康生活，減少不必要的住院；另一方面，發展醫社合作亦有助減輕日益增加的服務需求，加強醫療系統的可持續性。

以長者服務為例，醫管局為離院回家而有較高機會再次入院的長者病人加強了過渡性的綜合支援服務，讓他們居家安老。醫護人員會在病人入院時為他們評估及制訂離院計劃，並為有需要的長者病人提供離院後的康復和護理服務。醫管局亦委託非政府機構按病人需要於他們離院後提供過渡性個人照顧及家居支援服務，並為他們的照顧者提供培訓。此外，透過加強醫社協作，醫管局計劃逐步為更多有需要的長者病人（例如髖部骨折病人）加強離院後的過渡性支援。

醫管局會繼續加強與非政府機構的夥伴關係，透過發展醫社合作的服務模式，為有需要的病人提供適切的社區支援。

完

2020年10月21日（星期三）
香港時間15時06分

發展地區康健中心相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2017 年 10 月 16 日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2018 年 3 月 26 日 (項目 I)	議程 會議紀要
	2018 年 7 月 16 日 (項目 II)	議程 會議紀要 CB(2)63/18-19(01)
	2018 年 10 月 15 日 (項目 III)	議程 會議紀要
	2019 年 10 月 21 日 (項目 I)	議程 會議紀要
	2020 年 3 月 20 日 (項目 III)	議程 CB(2)1407/19-20(01)

立法會秘書處
議會事務部 2
2020 年 11 月 10 日