

地區康健中心計劃

審計署就地區康健中心計劃進行審查。

2. 《2017年施政報告》公布推行試點計劃，於葵青區設立地區康健中心，以扭轉現時“重治療，輕預防”的醫療體制和觀念。其後，政府公布在其餘17個地區設立地區康健中心/規模較小、屬過渡性質的地區康健站。

3. 各地區康健中心旨在為各年齡層的人士提供基層醫療服務，在3個層面預防疾病，包括第一層預防(即健康推廣和教育活動)、第二層預防(即健康風險評估和篩查)，以及第三層預防(即慢性疾病管理和社區復康)。2019年3月，前食物及衛生局¹把葵青地區康健中心價值2.84億元的營運服務合約批予一非政府機構，為期3年。該中心於2019年9月投入服務。

4. 委員會知悉審計署署長第七十九號報告書所載的以下審查結果：

葵青地區康健中心的服務提供情況

- 葵青地區康健中心自啟用至2021年3月31日期間，服務合約所載的大部分服務量目標均未能達標。在2021-2022年度，9項目標中仍有4項未能達標；
- 在2021年4月前，只有自費服務(即獲資助個人醫療服務)用作計算第三層預防的服務量目標的達標情況。自2021年4月起，一些免費服務包括小組課程(例如運動班)也計入表現報告。這些變更在2022年2月才納入《地區康健中心服務手冊及指引》(“《地區康健中心手冊》”)；
- 葵青地區康健中心自2020-2021年度起提供疫苗接種服務，但有關方面在2022年8月才同意追認這些

¹ 由2022年7月1日起，前食物及衛生局轄下的衛生科改組為醫務衛生局。

地區康健中心計劃

服務，用以計算有關報告期內服務量目標的達標情況；

- 審計署分析了於2021年9月內舉辦的小組活動²的出席紀錄，發現：
 - (a) 701個班組中有75個(11%)每班只有1名會員報名；及
 - (b) 按指引設有最低報名人數的362個班組中，有136個(38%)班組的報名人數並不符合指引；
- 根據服務合約，會員應每年出席健康風險評估³。審計署發現截至2021年12月，2020年10月登記入會的會員中只有9%出席了評估；
- 截至2022年3月31日，糖尿病和高血壓篩查計劃的整體參加率分別為58%和41%，而社區復康計劃下髖骨折復康計劃的整體參加率為31%；
- 審計署發現以下不遵從地區康健中心網絡的相關規定的情況：
 - (a) 131名網絡服務提供者⁴中有3個(2%)仍未準備好使用電子健康紀錄互通系統；
 - (b) 截至2022年3月31日，22名退出地區康健中心網絡的網絡服務提供者中有18名(82%)沒有遵從至少90天通知期的規定；⁵及

² 葵青地區康健中心的內部指引指出，就第一層預防大部分類別的活動而言，開辦班組的建議最低參加人數為名額的50%。至於屬第三層預防的病人自強計劃，則沒有訂立最低報名人數。

³ 進行健康風險評估，是為了及早識別慢性疾病。

⁴ 地區康健中心營運機構委聘網絡服務提供者在當區提供篩查及個人醫療服務，並在公開及公平的機制下組成地區康健中心網絡。

⁵ 根據地區康健中心網絡協議，網絡服務提供者如擬終止協議，應提前至少90天向有關的地區康健中心營運機構發出書面通知。

地區康健中心計劃

(c) 合約訂明所需的營養師最低人數為3名，但截至2022年3月31日卻只聘得1名網絡營養師；

- 審計署根據截至2021年11月30日在葵青地區康健中心網站上的網絡服務提供者資料，向30名網絡服務提供者作匿名電話查詢，發現3名網絡服務提供者已沒有在網站所列的診所提供服務；
- 在2020年8月進行財務稽查時，基層醫療健康辦事處⁶發現葵青地區康健中心營運機構未有開立有息帳戶。該辦事處在2021年7月發出稽查摘要，而葵青地區康健中心營運機構於2021年9月(即在2020年8月進行稽查時發現欠妥之處後超過1年)採取跟進行動；
- 葵青地區康健中心至2022年3月31日為止所提交的70份報告/計劃中，有34份(49%)延遲超過3天。在34宗延遲個案中，有25宗(74%)已發出催辦函；

葵青地區康健中心的行政事宜

- 截至2022年3月31日，葵青地區康健中心的人手編制和實際人數分別為81人和67人。員工流失率由2019-2020年度的50%上升至2021-2022年度的101%。主要人員的流失率亦十分高；
- 部分職位的人手數目未達服務合約訂明所需的核心人員數目。舉例而言，截至2022年3月31日，聘得的社工為2名，但所需的社工為5名；
- 審計署發現葵青地區康健中心在2019年3月至2021年12月期間使用地區康健中心的撥款進行的採購工作有以下不遵從規定的情況：

⁶ 2019年3月，前食物及衛生局設立基層醫療健康辦事處，以監督基層醫療健康服務的發展和推廣策略，當中包括地區康健中心計劃的發展。

地區康健中心計劃

- (a) 審計署抽查了30次金額不超過5,000元的採購，其中13次(43%)只索取了一份書面報價，不符合《地區康健中心手冊》和《葵青地區康健中心營運手冊》訂明盡可能索取兩份書面報價的規定；及
 - (b) 在4次金額超過20萬元的採購中，葵青地區康健中心營運機構索取報價，而沒有按照其指引和《葵青地區康健中心營運手冊》的規定進行公開招標；
- 截至2022年3月31日，已登記成為葵青地區康健中心會員的葵青區居民數目，尤其是年輕組別，所佔的百分比偏低；

地區康健中心的設立和地區康健站

- 如《2019年施政報告》所公布，政府會在第五屆政府任期內(即在2022年6月30日或之前)在7區設立地區康健中心，並在餘下11區設立地區康健站。截至2022年6月30日，3間地區康健中心仍未啟用；
- 截至2022年6月，雖然政府已在全港18區預留合適用地以長期發展地區康健中心，但7區的永久選址則有待確定可供使用的日期；
- 11間地區康健站於2021年9月/10月啟用。由於要調派人員執行抗疫工作，因此全年服務量目標扣減了六分之一。截至2022年3月31日，7間(64%)地區康健站提供的第一層預防服務量超出目標(高於100%)，而6間(55%)地區康健站提供的第二層預防服務量達到目標的60%以上。截至2022年8月，基層醫療健康辦事處因系統上的限制，未能就地區康健站第三層預防的兩項服務量目標提供達標情況的統計數字；

地區康健中心計劃

-
- 在委聘和維持屬必要類別的醫療服務提供者方面，截至2022年3月31日，大部分地區康健站均未達所承諾的數目；
 - 11間地區康健站的服務點數目介乎1個至9個不等，而服務地點數目與有關地區人口和陸地面積並不成正比；
 - 政府雖然成立了聯網層級的管治委員會和各地區康健中心的執行委員會，為地區康健中心營運機構提供指引和監察其運作，但沒有為地區康健站設立類似的管治架構；
 - 截至2022年5月31日，基層醫療健康辦事處的一站式網站並沒有提供地區康健中心附屬中心及地區康健站服務點的資料。11間地區康健站的專屬網站提供的資料量不一，而且提供的部分資料並不準確；及
 - 雖然衛生署的長者健康中心與地區康健中心已設立服務協作機制(正輪候登記成為長者健康中心新會員的長者，也可選用地區康健中心的服務)，但該安排並不適用於地區康健站。

5. 委員會並無就此事舉行公開聆訊，但要求政府當局就葵青地區康健中心的服務表現及人手和對採購相關事宜的管理、地區康健中心的發展，以及地區康健站的運作，作出書面回應。**醫務衛生局局長**的回覆載於附錄11。

6. 委員會希望政府當局繼續向其報告落實審計署各項建議的進展。