



## 摘要

### ■ 概述

1. 本文件載列醫院管理局(醫管局)2006/07年度工作計劃各項主要策略路向及措施的整體規劃背景及綱領，目的在確保醫管局與政府及其他醫護夥伴合作提供的服務，能符合鑑辨的優先範疇，使有限資源發揮最大效益，促進服務的長遠持續發展。

### ■ 規劃背景

#### 對可持續發展的關注

2. 政府的醫療政策，旨在保障及促進香港市民的整體健康，確保提供適切的醫療健康服務，令市民不會因經濟困難而得不到適當的醫療。為支援這項政策，醫管局的職責是透過其醫護設施網絡，提供全面的醫院、門診及社區醫療服務。
3. 醫管局自1991年成立以來，在管理及提供優質醫護服務方面，取得重大進展。今天，香港擁有全球至優的公立醫療體制之一，足令我們感到自豪。香港的嬰兒死亡率在過去二十年持續下降，在2003年每千名存活初生嬰兒的死亡率低至2.3%；同年，男性及女性出生時的預期壽命亦是全球最長之一。這些優越健康指數，在在反映我們醫療體制的質素，以及為市民提供所需照顧的能力。
4. 然而，香港如全球大多數地方一樣，都面對一些嚴峻的問題，如人口老化、慢性疾病如心血管病、中風及癌症日趨普遍、公眾期望不斷提升、醫療科技急速發展，以及醫療服務需求激增。醫療體制的可持續發展，日益受到關注，而管理有限資源以應付不斷增加的醫療需求，是香港面對的重大挑戰。

#### 為可持續發展制訂的措施

5. 香港醫療體制財政可持續發展的議題，在1999年由哈佛大學公共衛生學院的專家顧問小組提出，繼而引發公眾廣泛討論。自顧問報告發表後，醫管局作為醫療服務的主要提供者，協助政府推行了多項措施，以處理財政可持續發展的問題。改革措施分作兩大類，包括重整醫護服務提供體制，以及改善體制的財政可持續能力，詳情概述於以下各段。



## 重整醫護服務提供體制的改革

6. 為協助重整基層醫療服務，更強調疾病的預防，以及盡早發現及治理疾病，醫管局於2004年接管了衛生署64間普通科門診診所，以便更有效整合公營界別的基層及醫院護理服務。醫管局亦自1998年起，開設系統化的四年期家庭醫學培訓計劃，協助培訓逾500名家庭醫生。
7. 為將服務重點由住院護理轉向日間及社區護理，我們推行人口為本的撥款模式，將醫院資源推向能更有效切合病人需要的環境。我們推行及擴展了不同計劃，以進一步發展日間及社區醫護服務。
8. 在新的撥款模式指引下，我們自2001年起進行了服務重整，透過發展服務網絡及醫院聯網，處理服務不足及重疊的問題，確保全港有足夠的服務幅蓋。我們制訂了清晰的轉介指引，由指定的第三層中心提供高科技的專門服務。我們亦精簡了服務組織及提供模式，將醫院結成聯網，並界定聯網內不同醫院的角色，使聯網達至最佳的職能組合。
9. 為加強公私營醫療的聯繫，我們制訂了多項措施，包括向公立醫院病人提供私營醫療的資訊、設立共同護理計劃及公私營病歷互通，方便病人轉用私家服務。此外，我們亦開始為私家醫生舉辦日間醫護外科培訓課程。

## 改善醫療體制財政可持續能力的措施

10. 自醫管局成立以來，我們一直推行資源增值計劃，以控制開支及提升生產力，同時確保服務質素和水準不受影響。透過進行服務和醫院整合、藉大宗採購獲取效益及劃一產品使用，以及精簡組織及行政架構，我們取得十分可觀的成績。此外，我們亦外判非臨床服務、研製開源措施、為年資較高的職員推行自願及提早退休計劃，以及調整新入職人員的薪酬。
11. 為管控需求，我們協助政府實施收費調整。在2003年，我們重整了公立醫療服務收費，以便將有限資源更集中用於有需要的病人及對病人構成最大財政風險的服務，同時減少不當使用及濫用，並改善體制的效益和公平。我們亦實施了急症室服務收費，而其他公立醫療服務收費亦予上調。私家服務方面，根據向病人全數收回成本的原則，我們調整了私家病人收費，以便更如實反映這些服務的成本。與此同時，我們亦加強了醫療費用減免機制，確保有需要及經濟有困難的病人不致陷入困境。



12. 為協助政府鑑辦可行的醫療融資方案，醫管局參與由衛生福利及食物局主領有關收費及「頤康保障戶口」可行性的研究，並按該局要求，就市民支付費用的意願進行調查，以及就不同費用調整方案對醫管局服務使用者的財政影響進行研究。
13. 雖然推行了上述種種措施，但我們的服務仍然面對巨大壓力：公眾對大幅資助的公立醫療系統倚賴沉重，加上人口結構改變，預計公立醫療服務的需求會不斷上升。隨著人口中65歲以上長者的數目增加、慢性疾病年輕化的趨勢、醫療科技發展令更多疾病可作治療，以及傳染病如沙士及禽流感的不斷演變及全球化等，公營體制面對的壓力將會持續。

### 資源及可持續發展

14. 儘管醫管局在過去五年所獲撥款不斷減少，在2005/06年度減至275億元，但香港的醫療開支以國民生產總值百分率計，仍較經濟合作及發展組織的成員國為低，在2001/02年度只為5.7%；同年度，公共醫療開支佔整體醫療開支57.2%，亦較大部分經合組織成員國為低。面對不斷增加的服務需求及成本，政府、政黨、學術機構及市民大眾都不禁問，我們應何去何從。現時我們的普遍共識，是必須探索其他醫療融資方案，令市民能繼續享有高質素及可持續、可負擔及全民可用的醫療服務。

### 機構面對的其他挑戰

15. 除財政緊絀外，醫管局亦面對內在及外在環境的挑戰，這些挑戰對來年的服務規劃有重要影響，包括：
  - (a) 機構領導層更替 — 在過去18個月，醫管局管理層及大會經歷重大改變，包括主席、行政總裁、港島西、九龍中、新界西、港島東及九龍東聯網總監、專業事務及運作總監及大會成員（自2004年9月有13名成員離任及12名新成員加入）的更替。雖然機構主要領導人改變，對機構的路向會有重要影響，但同時亦會注入新的思維和動力，帶領機構邁向新的階段。
  - (b) 沙士的跟進工作 — 雖然沙士疫潮發生至今已差不多三年，但我們仍需投放大量資源：
    - (i) 為沙士康復病人提供醫療照顧及心理支援，包括設立多項綜合康復計劃，以及為因工業病的員工推行重投工作計劃；
    - (ii) 向勞工處提供協助，以便評估沙士病人的殘障程度；
    - (iii) 向沙士信託基金提供資料，以供審核沙士病人申領基金的資格；
    - (iv) 處理根據僱員補償條例提出的工傷申索及疫症導致的其他法律申索個案。

- (c) **傳染病逼近的威脅** — 當沙士的威脅似乎已消滅，但全球包括香港現正受到禽流感壓境的威脅。醫管局已啟動黃色應變警示，並採取連串準備措施，包括貯備藥物及個人防護裝備、制訂整體及聯網應變計劃：如職員及病床調配計劃。我們並為員工安排感染控制培訓、進行局內及跨部門演練測試及加強真正爆發時的應變、在需要時動員義務人員作支援及與私營醫療機構商討增加服務量，以及安排進行改善工程加強感染控制。而最重要的，是有鑑於員工的憂慮和關注，我們安排了多個溝通及諮詢會，並設立不同溝通渠道。醫管局當會繼續提升對疫症的警覺和準備，特別是本地已出現禽鳥染疫的零星個案，但對於所需投入的資源及額外人手需求，我們會予以管控。
- (d) **職員士氣** — 自2002/03年度起，醫管局便推行多項提升效益及節流措施，並一直在預算持續削減及生產力不斷提升的環境下運作，各級職員在壓力下工作，心力交瘁。一些需要實質時間與病人溝通的質素改善措施，如醫管局藥物名冊及徵取病人同意接受治療的詳細講解，均令壓力增加，加上有需要調低醫生的工時，卻無額外資源增加，令情況百上加斤。提升職員士氣將繼續是我們整體工作計劃的首要事項，我們會與職員磋商，制訂具體計劃，在機構內建立以人為本的文化，為職員提供更佳的工作環境。

## ■ 規劃過程及綱領

16. 基於以上背景，醫管局大會及管理層進行了系統化的規劃過程，商討醫管局在未來財政年度及短期方面的整體路向。經與大會成員、總辦事處及聯網所有行政人員進行多次規劃會議後，管理層決定，為平衡醫療服務日增的需求及有限的資源，必須就機構的服務作出定位，並專注於優先範疇上。為提供路向作為中央及聯網制訂目標的指引，我們確認了醫管局五大路向的規劃框架、衛生福利及食物局局長所訂的四個優先範疇，以及醫管局大會訂立的三個工作重點。這些都是醫管局2006/07年度工作計劃的三大綱領，現析述如下。

### 醫管局的主要路向

17. 為確保提供優質的醫療服務，迎合市民的需要，醫管局整體服務的策略路向為：
- 改善市民健康
  - 提高體制成效
  - 使醫療體制能夠持續發展
  - 提升服務質素及臨床管治
  - 鞏固人力資源能力



## 政府的路向

18. 為審議最適合香港市民的醫療服務模式，以及令醫療體系可持續發展的最佳融資方案，政府在2005年3月重組健康與醫療發展諮詢委員會。在眾多有關未來醫護服務模式的建議中，政府強調重新界定公私營醫療角色的重要性，以處理現時失衡的現象。對於現時為全港市民提供大部分醫療服務的公營界別，包括醫管局，政府訂立了清晰的政策路向，以便可集中力量提供以下優先範疇的服務：

- 急性及緊急醫療；
- 為低收入人士及弱勢社群提供服務；
- 處理需要高昂費用、高科技及跨部門專科治療的疾病，以及
- 為醫護專業人員提供培訓。

## 醫管局的路向

19. 醫管局認同政府對醫療體制可持續發展的關注，因此，醫管局大會及各行政人員曾召開多個策略規劃會議，討論醫管局未來的路向。經考慮政府的路向、醫管局的宗旨和目標，以及所面對的內在及外在挑戰，大會認同單靠撥款，難以克服對體制持續發展的挑戰，故為醫管局訂立了以下三大重點工作範疇，將職員士氣定作機構的首要關注事項：

- 提升職員士氣
- 維持服務質素
- 管控預算

20. 考慮到前線職員的工作量不斷增加，醫管局管理層決定2006/07年度的工作計劃應要專注和務實。2006/07年度的工作目標將較往年少，讓前線人員有足夠力量處理持續推行的措施及落實新措施。在決定工作計劃涵蓋的目標時，我們詳細探討了各項建議目標的實效性及成本效益。

21. 為配合整體規劃，所有醫院聯網亦展開類似的規劃工作，不同專科、範疇及職級的人員一同參與，制訂與整體路向互相協調的聯網措施。

## ■ 醫管局2006/07年度工作計劃的主要措施

22. 遵照上述的策略規劃綱領，我們為未來財政年度制訂的工作目標概列如下。

### 改善市民健康

23. 根據健康與醫療發展諮詢委員會的建議，以及政府所訂公營服務須集中加強照顧弱勢社群的路向，我們會透過與志願福利機構及私家醫生合作，推行特定疾病預防計劃，更著重向社區長者及弱勢社群推廣疾病預防和及早治療。我們會繼續協助政府，為0-5歲兒童推行兒童發展先導計劃，與社會福利署合作加強社會醫療支援，及早鑑別有焦慮及情緒問題的兒童及青少年，以及為嚴重失聰病人提供耳蝸植入及康復服務，改善他們的聽覺。我們相信，投資在這些實質預防措施上，可減少市民對治療及診治服務的需求，長遠而言可紓緩醫院服務的壓力。
24. 為確保公立醫療體制可迅速有效應付突發情況及傳染病爆發，我們會繼續致力加強體制的應變準備，並為職員提供足夠支援，特別是在前線工作的同事。
25. 為將昂貴的醫院服務集中用以處理急性及緊急醫療，我們會繼續與醫療及相關夥伴密切合作，為病人於家居就近環境提供延續護理，包括將情況穩定的精神科病人遷往屯門一所新的長期護理院。我們亦和社區護士及物理治療師合作，協助病人早日康復及減少入院，加強急症室的把關功能，並為護老院的福利工作人員及護士提供培訓，加強他們照顧老弱院友的能力。

### 提高體制成效

26. 為支援運作，我們會進行策略投資，更換、引入及更新多項醫療及資訊科技系統，包括更換兩間大型醫院的主要放射及診斷設備、六間醫管局洗衣房的洗衣設備及三間醫院的電訊系統。我們亦計劃提升四幢醫院新擴建大樓的資訊科技基礎設施，包括瑪嘉烈醫院的腫瘤科及傳染病大樓、新的博愛醫院，以及屯門醫院的復康大樓。
27. 九龍西及港島東聯網的新精神科病床，將會遷往九龍中及九龍東聯網投入服務，以提高服務的方便程度。為迎合區內市民的需要，九龍東及新界西將啟用新的康復病床。瑪嘉烈醫院新的癌症中心將會加強服務，以配合新的需求。大型基本工程方面，我們會完成博愛醫院重建計劃的主要建築工程，以及瑪嘉烈醫院傳染病大樓的鋼筋混凝土



上層建築。為協調設施規劃及工程設計，我們會透過內聯網平台設立參考資料庫，與前線醫院設施經理分享既定標準的資訊。

28. 為加強業務支援基礎設施，我們會繼續發展機構資源規劃計劃。計劃第一期會集中更換現行的薪酬系統，而第二期亦會展開，以重整現行的財務系統。

### 使醫療體制能夠持續發展

29. 管控預算使服務可持續發展，一直是我們規劃服務時的重要考慮。我們會繼續協助政府審議最合適的融資方案，並與政府聯繫，檢討政府根據四個優先範疇對醫管局撥款的基礎。為應付財政短絀的情況，我們亦會探討一些開源及節流措施的可行性，例如探討現行及規劃中設施進一步節省能源及耗費的措施，以及透過招標邀請合作夥伴，研究可否藉廣告為醫管局開源。
30. 我們會繼續透過病歷互通、病人安全風險管理、協調疫症爆發時的應變措施，以及向醫管局病人提供私家專職醫療服務資訊，加強與私營機構的聯繫。為應付眾多輪候白內障手術的病人，我們會和一間非政府機構進行慈善性質的協作，為有需要的病人增加提供手術服務。
31. 為提升機構的運作效能，我們會重組非緊急救護車載送服務、從政府物流服務署接手藥物採購服務、使用機電工程營運基金所得節省資助醫院新的保養服務，以及檢討青少年思覺失調服務及非符合資格孕婦產科配套服務的成效。

### 提升服務質素及臨床管治

32. 醫管局作為香港市民的主要醫療服務提供者，儘管在財政制肘下，仍有責任提供優質服務，改善全民健康。
33. 為加強臨床風險管理及質素改善，我們會進行醫管局藥物名冊實施後的檢討、繼續在12間醫院推行早期事故通報系統，以及發展全局第二層數據採集及分析系統。我們亦會就施行病人約束、使用輸入泵及鼻胃管餵食法等方面，推行風險管理計劃。為確保抗生素的審慎使用，我們會推行抗生素導向計劃，分析抗生素的使用及細菌耐藥性。

34. 為改善疾病治理成效，我們會為精神科、腎科、糖尿病及癌症病人推行各項計劃，包括為精神病人提供精神科新藥改善他們的生活質素、增加血液透析服務量、為腎科病人制訂綜合護理計劃，以及加強癌症資料統計中心的功能，並就本地常見而療效不彰的癌症進行臨床試驗。
35. 為促進最佳實證的循證醫療，我們會加強手術室、化驗及放射資訊系統的資訊管理，並在不同專科、範疇及醫院之間進行臨床審核。
36. 我們會遵照政府的路向，繼續致力加強中西醫的聯繫，並增設中醫門診診所。我們亦會和衛生防護中心合作，加強分析毒理學研究、毒理警覺性、毒理學培訓及毒藥資訊服務。

### 鞏固人力資源能力

37. 正如醫管局大會及管理層一再強調，職員是我們服務的主要支柱，建立「以人為本」及「關懷照顧者」的文化，繼續是我們的當前要務。儘管面對財政制肘，我們仍會為最少300名醫生、500名護士及100名專職醫療人員提供專業培訓，以及為其他職系人員提供工作相關的培訓，並協助138名登記護士轉為註冊護士。為配合不斷增加的服務需求，我們會為最多20名及40名註冊護士分別提供精神科及助產科培訓。除了提供才能為本的培訓促進職業發展外，我們亦會發展及推行高層行政人員繼任規劃的機制。
38. 為提升職員士氣，我們會繼續加強與各級職員的內部溝通，並促進高度透明及共同參與的文化。為加強對職員的情緒支援，我們會透過「心靈綠洲」的服務，為員工提供各項心理支援及輔導計劃。
39. 為使職員享有安全及支援充足的工作環境，我們會訓練化學品安全統籌主任及呼吸系統保護統籌主任作為聯繫人，宣揚最佳實踐做法、安排危急脫身技巧訓練班，以及繼續推行防止工作間暴力運動。我們亦會加強為工傷職員提供支援，在三個聯網試行設立職業醫學關懷隊伍，協助他們早日順利重返工作崗位。





## ■ 總結

40. 醫療體制財政的可持續發展，是全球關注的問題。雖然香港現時的公共醫療服務開支，仍較大部分高度發展國家為低，但不斷將有限的公帑注入公營體制內，不是根本的解決辦法，尤其是香港經濟體系奉行低稅率，而且稅基窄。為應付預計的需求增加，我們認同健康與醫療發展諮詢委員會就未來服務模式提出的建議，特別是應更清晰界定公私營醫療服務範疇的路向。我們會審慎地就服務作重新定位，使服務質素不受影響。長遠而言，我們會和政府一同努力，審視我們獨特的社會及經濟環境，以鑑辦最可行的融資方案，促進醫療體制的持續發展。
41. 在推行適當改革以重整醫療服務及融資體制的過程中，我們會和職員一同規劃及審議各項方案，並致力建立體恤關懷、共同參與和高度透明的工作文化，凝聚機構上下，並肩攜手，以應付社會不斷改變的需要。
42. 希望透過總辦事處及聯網推行的各項工作目標，醫管局能以具效益及可持續方式，繼續為香港市民提供優質的醫療服務。