

醫院管理局、九龍西醫院聯網及明愛醫院 2006-2007 年度工作計劃

<u>參考文件目錄</u>	<u>頁數</u>
附件一：明愛醫院 2006-2007 年度工作計劃	P.1 - P.2
附件二：九龍西醫院聯網 2006-2007 年度工作計劃	P.3 - P.6
附件三：醫院管理局 2006-2007 年度工作計劃 - 摘要	P.7 - P.15

參考文件

明愛醫院 2006-2007 年度工作計劃

明愛醫院的工作計劃是參考醫管局總辦事處及九龍西醫院聯網的工作計劃而編製。方案大致如下：

(1) 改善市民健康

- 多種類的外展及社區活動計劃
與家庭醫學、非政府團體、衛生署、深水埗區議會的合作計劃，共同推動健康及安全社區；例如婦女健康、兒童健康、預防中風、預防長者跌倒及為護老院工作人員而設的活動計劃。
- 制訂本區高危長者名冊
為經常使用急症室及不必要而再入院的體弱長者提供積極的社康護理及老人社區評估服務。藥劑部亦會為弱勢長者成立服藥指示診所。
- 於深水埗區內發展社區兒科服務
本院兒童及青少年科正致力於深水埗區內發展社區兒科服務。這個地區方案意義重大，可成為區內其他兒童社區服務效法的模式。

(2) 提高體制成效

很多部門在這範圍提出計劃，一些主要的項目臚列如下：

- 透過「電子病歷影像放送系統」，改善放射診斷影像的檢視及提取功能。
- 中央護理部統籌緊急應變計劃、危機處理及有關培訓(尤其禽流感方面)。
- 跟進醫院行政總監巡院時觀察所得及透過前線提出的意見，從而構思減低對病人及職員風險的措施。
- 綠色醫院計劃。
- 第二期重建計劃設計工作。
- 家庭醫學及基層醫療部、普通科門診 – 推行家庭醫學專科診所/普通科門診醫療紀錄及電話預約服務

(3) 使醫療體制能夠持續發展

- 急症室
增加醫務社工及物理治療師的臨場支援，以強化急症室把關的角色。

- 眼科得到捐款資助，增設每星期一晚的白內障手術的時段。部門亦計劃住院病床數目由30張增至34張。
- 廣華醫院及明愛醫院的矯形及創傷外科部將會合併，由同一個主管管轄。望可改善工作效率、職員培訓及專業成效。
- 婦科病床已與女骨科病房的病床合併。並增加在病房進行的局部麻醉臨床服務。
- 配合醫管局的計劃，安排護理及專職醫療人員的崗位輪調。

(4) 提升服務質素及臨床管治

- 應付及減低傳染病爆發的風險，感染控制計劃至為重要。計劃包括培訓、演習、審核及監察等項目。
- 加強風險管理及護理標準，包括預防跌倒。
- 加強內科及老人科冬季入院高峰期的應變，各分科的發展計劃及探討與聖母醫院連繫的可行性。
- 外科、內科及老人科、放射診斷部會繼續發展及加強腸胃病的服務。
- 推行全院性的有效疼痛處理計劃。
- 檢討兒童發展復康部的長遠發展。有關員工、病人及其家屬的利益均會得到慎重的考慮。
- 專職醫療部同事已訂定不同的改善目標，特別是加強骨科復康的支援。

(5) 鞏固人力資源能力

- 支援有需要的員工 — 與各職員組織合作及成立緊急事故支援小組，設立工作場所心靈綠洲等等。
- 職員及服務發展方面，持續教育仍受重視。
- 定期舉辦簡介會及員工講座例如禽流感、風險管理、病人意見、平等機會條例等等。

如有任何意見，請與本人聯絡，電話：34087921；電郵：tinsleyh@ha.org.hk

明愛醫院行政總監
丁詩妮醫生



醫院管理局

HOSPITAL
AUTHORITY

群策群力為病人·優質醫護滿杏林

Quality Patient-Centred Care Through Teamwork

2006年10月17日

深水埗區議會

參考用

諮詢文件

深水埗區議會 九龍西醫院聯網 2006-2007 年度工作計劃

背景

九龍西醫院聯網為旺角、黃大仙、深水埗、葵青、荃灣及北大嶼山區約 190 萬名居民提供全科醫療服務，包括基層、中層、第三層、延續護理及精神健康服務。聯網轄下七所醫院包括：

- 瑪嘉烈醫院：大型地區醫院，提供全面急症服務
- 廣華醫院：大型地區醫院，提供全面急症服務
- 明愛醫院：全科醫院，提供急症、延續及社區護理服務
- 仁濟醫院：社區醫院，提供普通科及復康服務
- 葵涌醫院：精神科醫院
- 聖母醫院：社區醫院，提供普通科服務
- 東華三院黃大仙醫院：延續護理醫院，提供復康及胸肺科服務

截至2005年12月31日，九龍西醫院聯網共設病床7,156張，其中急症病床佔4,155張，復康、療養及寧養病床佔1,429張，精神科病床佔1,372張，弱智病床佔200張。

聯網發展重點及來年挑戰

九龍西醫院聯網2006 / 2007年度的工作將極為繁重，期待已久的全港第六所腫瘤科中心已正式於瑪嘉烈醫院啓用，以舒緩聯網居民對腫瘤科服務的訴求。該院急症室亦已遷往新建成的腫瘤科大樓，並配置先進的創傷急救設施，肩負聯網創傷治療中心的重要角色。

瑪嘉烈醫院傳染病中心正如期興建，預計於二零零六年底竣工，並於二零零七年初投入服務。中心設有全港最高水平的傳染病隔離設施，以應付傳染病爆發的危機。

聯網將繼續整合精神科服務，包括調遷部分病床往其他聯網，削減葵涌醫院精神科的病床數目，及將精神科門診遷回葵涌區。

財政管理方面，聯網既要推行上述新計劃，同時亦要達致收支平衡。因此，聯網要致力維持優質醫療服務，並積極研究理順各項服務，以提升效率及成效。聯網將積極與內部員工及關注醫療服務的各界人士作廣泛討論及諮詢。此外，聯網將加強與社區夥伴合作，全力發展社區醫療服務。

本港備受禽流感爆發威脅，九龍西醫院聯網已作充分準備，以應付疫症帶來的重大挑戰。若禽流感一旦在本地爆發，瑪嘉烈醫院將成為全港指定醫院接受首批禽流感病人，而聯網轄下的七所醫院正為員工提供防感染控制培訓，及作出防感染控制的相關配套安排。

主要項目

管治傳染病、加強感染控制意識

瑪嘉烈醫院傳染病中心將於年底落成，傳染病專科醫生正積極籌組優秀的工作團隊，以應付傳染病爆發而帶來的重大挑戰。此外，聯網會推出「健康城市」計劃，提高社區人士對傳染病的關注，從而加強社區的防感染控制意識。該計劃包括在選定的學校、屋苑及安老院舍舉辦「安健校園」、「安健屋苑」及「安健安老院舍」活動，及為護理人員提供培訓課程，以增強他們對傳染病的警覺性。

腫瘤科服務

全新的腫瘤科中心已投入運作，為九龍西聯網居民提供腫瘤科全科綜合服務，包括為癌症病人提供住院和門診服務、日間化療、電療及其他相關療程。明愛醫院與聖母醫院將加強痛症紓緩服務，以照顧晚期癌症病人的需要。九龍西醫院聯網獲香港癌症基金會的慷慨捐助，將於腫瘤科中心設立癌症病人資源中心，為病人提供社會心理輔導。

公私營醫療合作計劃

聯網將加強與非政府組織及私營機構的合作，讓病人有更多醫療選擇。聯網並與前補助醫院董事局研究協作可行性，以提供多元化的優質服務。

中醫診所

聯網與非政府組織及學術機構合作，假下葵涌普通科門診設立中醫診所，並主力為癌症病人提供中醫服務，以配合瑪嘉烈醫院腫瘤科中心的發展。

職業醫學關顧服務

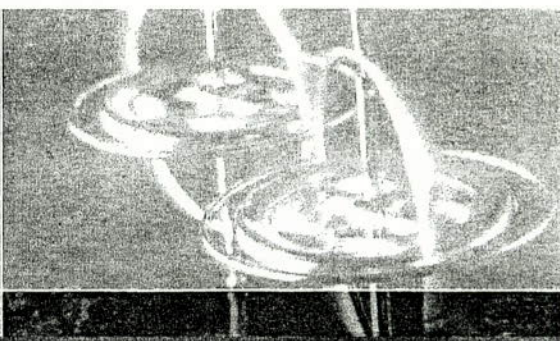
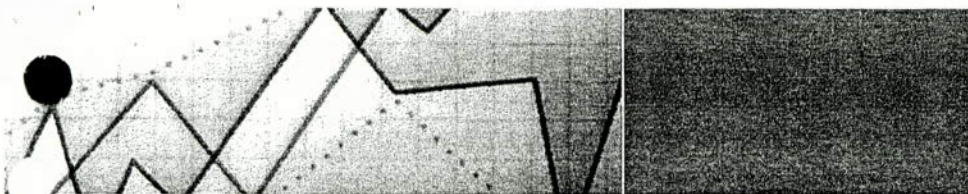
瑪嘉烈醫院已成立職業醫學關顧服務，並於來年全面投入服務，以提升員工在工傷後的臨床及心理支援，讓受傷員工獲得切合其需要的跨部門臨床及復康服務，以協助他們早日重返崗位。

目標

10.1	改善市民健康	
10.1.1	與非政府組織合作，於新落成的腫瘤科中心成立癌症病人資源中心，以加強腫瘤科服務。	06年第3季後
10.1.2	推行「健康都市」計劃，於10間學校、5個屋苑及30間安老院舍分別舉辦「安健校園」、「安健屋苑」及「安健安老院舍」活動，及為護理員舉行十項培訓課程，以提高社區人士對傳染病的關注，從而加強社區的防感染意識及措施。	06年第3季後
10.1.3	與社署合作，培訓兩名醫務社工負責基層精神健康服務，並與本區學校及非政府組織建立網絡，為它們舉辦20個講座，及參與30個個案研討和處理20個一般個案。	06年第2季後
10.1.4	於深水埗區推行綜合兒童發展服務，為400個新症提供產後抑鬱評估服務及相關的跟進治療。	06年第4季後
10.1.5	於普通科門診診所成立三間護士診所，加強對糖尿病人的護理。	07年第1季後
10.1.6	調派一名社工駐守急症室，加強社工、社康護理服務及社區老人評估小組提供的甄別服務，讓病人能盡快出院。	06年第3季後
10.2	提高體制成效	
10.2.1	瑪嘉烈醫院傳染病中心測試及檢定工作。	06年第4季後
10.2.2	減少100張精神科病床及20張兒童發展復康部病床，以理順精神科及兒科服務。	07年第1季後
10.2.3	更換瑪嘉烈醫院及葵涌醫院的內部電話系統，改善醫院通訊設備。	07年第1季後

10.3	使醫療體制能持續發展	
10.3.1	研究發展聯網兒童社康服務，以理順兒科服務。	06年第4季
10.3.2	研究由瑪利諾女修會提供聖母醫院夜間門診服務。	06年第3季
10.3.3	擴展聖母醫院的私營眼科服務，每年為病人進行 200 個白內障手術。	06年第2季
10.3.4	研究指定一所普通科門診試行新營運模式。	07年第1季
10.4	提升服務質素及臨床管理	
10.4.1	實施醫管局訂立的病人安全計劃，包括培訓員工認識安全運送危殆病人轉院的指引，及逐步採用條碼系統核對輸血病人的身份。	07年第1季
10.4.2	全面提供臨床腫瘤科服務。	07年第1季
10.4.3	提升聯網的痛症舒緩服務，由善終舒緩服務小組、腫瘤科醫生、疼痛控制專家、臨床心理學家、物理治療師、職業治療師、醫務社工、營養師、傳統中醫小組及義工服務統籌人員作跨部門合作。	06年第3季
10.4.4	與非政府組織及學術機構合作，假下葵涌普通科門診診所設立中醫診所。	07年第1季
10.5	加強人力資源	
10.5.1	建立聯網人力資源管理架構，整合轄下醫院的人力資源服務。	06年第3季
10.5.2	關注員工福祉，舉辦三個培訓課程 / 健康講座，並與總部的「心靈綠洲」合辦相關計劃，以提升員工的身心健康。	07年第1季
10.5.3	推出職業醫學關顧服務，致力提升員工在工傷後的臨床及心理支援，並確立職業醫學小組及職安健小組的互通機制，以監察及匯報員工的職安健現況。	06年第2季
10.5.4	改良聯網及各轄下醫院的網站，以加強內部訊息傳遞及員工的溝通渠道。	06年第2季

醫院管理局九龍西醫院聯網
2006年



摘要 醫院管理局 2006/07 年度工作計劃書

附件三

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. 為協助政府鑑辨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「頭康保障戶口」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；以及
 - (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。

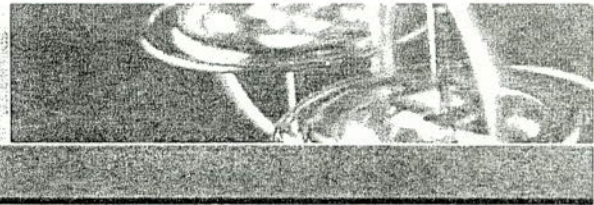
規畫過程及綱領

16. 基於以上背景，醫管局大會及管理層進行了系統化的規畫過程，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畫會議後，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畫框架、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，及早鑑辨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，以及加強癌病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。