

**二零一五年十一月十六日**

**討論文件**

**立法會衛生事務委員會  
向醫院管理局撥款 100 億元作為基金以  
推行公私營協作措施的建議**

**目的**

政府擬向醫院管理局(醫管局)撥款 100 億元作為種子基金，利用其投資回報，以資助臨床公私營協作計劃和措施，本文件旨在向委員匯報有關建議。

**背景**

2. 經過多年努力，香港為市民建立了一個優質高效的醫療系統，醫療衛生水平昭著。然而隨着人口老化，慢性疾病日漸普遍，加上需要配合醫療技術的發展，本港的醫療系統正面對艱巨的挑戰，我們必須發展新的思維及新的服務模式，以確保醫療系統的長遠持續發展。

3. 我們在二零零八年發表《掌握健康 掌握人生》醫療改革諮詢文件，認真檢視如何善用醫療制度現有的資源，以達致最佳效果，令醫療制度能繼續滿足市民的醫療需要。經研究醫療服務的架構後，我們就醫療制度改革提出下列建議：

- (a) 加強基層醫療服務；
- (b) 推動公私營醫療協作；
- (c) 發展電子健康記錄互通；
- (d) 強化公共醫療安全網；以及
- (e) 改革醫療融資安排。

4. 這些建議獲得社會廣泛支持，我們採取了積極措施推行各項改革，以應付預期出現的種種挑戰，建立可持續發展的醫療制度，從而提升全體市民的健康水平。

5. 行政長官在《二零一五年施政報告》中承諾，分階段把普通科門診公私營協作計劃(普通科門診協作計劃)擴展至全港 18 區。財政司司

長其後在《二零一五至一六年度政府財政預算案》中宣布向醫管局撥款 100 億元設立基金(醫管局公私營協作基金)，讓該局利用投資回報推行各項公私營協作措施(包括普通科門診協作計劃)，協助公營醫療系統應對人手短缺和需求急升的壓力，及為病人提供更優質的護理。

## 公私營協作的概況

6. 醫療改革的其中一項建議是推動公私營醫療協作，以提供更多臨床服務選擇；為逐漸增加的年長病人人口提供更多方便，令他們可在社區內獲得醫療服務，不用長途跋涉到醫院或求診；推動持續的護理，盡量令病人能由同一醫生跟進(見下文第 8 段)；加強醫療服務提供者之間的合作；更妥善運用公私營醫療界別的資源，以及促進醫護專業人員之間的專業知識和經驗交流。更重要的是，推行公私營協作有助為兩個界別的專科醫生、普通科醫生及其他醫護專業人員建立共同平台，全面地為病人提供整體及全面的醫療護理服務。此外，該平台也可與社會福利、教育及其他非醫療界別建立聯繫網絡，加強對病人的支援。透過公私營協作計劃，可建設相關的基礎設施，以確保該平台能妥善運作和持續發展。

7. 醫療改革的另一個方向是加強基層醫療服務。基層醫療服務是醫療系統中的首個接觸點，不單為病人提供普通的疾病護理，更以病人為中心，配合其家庭和社區的環境，提供全面、持續及協調的護理服務。本港慢性病個案不斷上升，在現行制度下，慢性病患者主要倚賴公共醫療服務。然而，現行的醫療系統中約有七成門診服務是由私營界別提供的，餘下約三成則由公營界別提供。透過公私營協作，可以更充分利用私營界別現有的服務量和能力，照顧更多慢性病患者。這樣有助更有效預防疾病，及早發現健康問題，適時介入並提供個人化護理，從而促進個人身體健康，最終有助達到健康願年的目標。

8. 基層醫療服務強調病人與其家庭醫生之間建立長遠而持續的關係。家庭醫生的概念讓醫生與病人的接觸更加直接，關係更加持久。家庭醫生可查閱個別病人的終身健康記錄，故能提供連貫而協調的全人護理服務，從而有助在不同醫療層面之間轉介病人和跟進病人個案。透過加強公共衛生教育，推廣和保護病人健康，家庭醫生也較適合提供預防性護理服務，而他們所提供的全人護理服務，更有助提升病人的生活質素。目前，經常轉換醫生的情況相當普遍，病人會就同一個健康問題向多名醫生求診。此外，同時在公營和私營醫療機構接受治療的病人也不少。這些行為嚴重影響病人獲得持續的護理。公私營協作計劃有助鼓勵病人與一名家庭醫生建立長遠的病人與醫生關

係，由同一名醫生治療病人的慢性及急性疾病和其他健康問題，從而實踐家庭醫生的概念。

9. 目前公私營醫療系統嚴重失衡。病人的選擇非常有限，加上公私營界別的醫療服務提供者未能充分合作，因此市民在選擇第二及三層醫療服務時，非常偏重獲大幅資助的公營界別服務，導致醫療系統不健康，長遠來說或不能持續。推行公私營協作是期望部分依賴公營界別的病人能夠獲得私營醫療服務，並讓他們選擇公營或私營醫療服務。病人轉用私營界別的服務，有助減低過分依賴公營醫療服務的情況，並修正兩個界別現時的嚴重失衡的情況。此外，把部分病人及其迫切的服務需求轉移到私營界別後，公營界別便可騰出第二和第三層醫療護理服務的若干服務量，並把資源集中在需要優先處理的範疇，包括急症和緊急護理服務；為有真正需要的人(包括低收入人士和弱勢社群)提供的服務；醫療費用高昂而且治療過程需要先進技術和跨專業團隊的疾病；以及醫護專業人員的培訓。

10. 另一方面，大部分長期病患者(特別是長者)都是在公營醫療界別接受治療。推行普通科門診協作計劃，不但可促進公營和私營醫療界別交換治療慢性疾病方面的臨床知識和經驗，更可推廣家庭醫生的概念，加強護理服務的連貫性。

11. 面對未來的挑戰，政府近年積極推展公私營協作計劃，以應付市民對臨床服務的需求，及提高臨床服務的便捷度。如上文所述，醫管局為配合政府的醫療改革建議，自二零零八年起推行多項臨床公私營協作措施，包括“耀眼行動”白內障手術計劃(二零零八年)、天水圍基層醫療合作計劃(天水圍計劃)(二零零八年)、共析計劃(二零一零年)、病人自強計劃(二零一零年)、公私營協作放射診斷造影先導計劃(協作造影計劃)(二零一二年)，以及普通科門診協作計劃(二零一四年)。

12. 這些以臨床服務為本的公私營協作先導計劃大致運作暢順。各項計劃的簡介載於 **附件 A**。

### **有關醫管局公私營協作基金的初步建議**

13. 經考慮社會各界、病人和醫護專業人員對臨床公私營協作試驗計劃的反應後，醫管局就如何運用公私營協作基金制訂出初步計劃，一方面優化試行的協作措施，另一方面發展新的臨床公私營協作計劃。

各項計劃截至二零一五年三月的推行進度載於**附件 B**，而有關詳情則分述於下文各段。

## **現有計劃及擴展**

### ***(a) 擴展普通科門診協作計劃***

14. 醫管局於二零一四年年中在觀塘、黃大仙及屯門區三個試點試行普通科門診協作計劃。初期的對象是高血壓(或兼患高血脂症)病人，其後延伸至包括糖尿病人。計劃初步得到私家醫生的支持並給予正面的反應。截至二零一五年十月底，共有 91 名私家醫生參加。邀請醫生參加計劃的程序一直進行，我們歡迎在這三區執業而對計劃有興趣的私家醫生隨時加入。參加計劃的私家醫生人數(按地區計)載於**附件 C**。

15. 首批邀請病人參加計劃的信件在二零一四年七月發出，其後的邀請信則每隔三至六個星期分批發出。為了加深病人對計劃內容的了解和鼓勵他們參加，醫管局每發出一批邀請信予病人，都會安排在試行計劃的地區舉行病人簡介會。病人的初步反應正面，截至二零一五年十月底，已有 6 028 名病人參加計劃。詳情載於**附件 C**。

16. 普通科門診協作計劃透過分擔公營醫療界別沉重的服務負擔和善用私營醫療界別的資源，紓緩了部份醫管局普通科門診服務的需求，而且更是一項重要的工具，藉着私家醫生的積極參與，協助建立穩健的基層醫療系統，推廣家庭醫生的概念，以及加強社區內的慢性病管理。

17. 醫管局會繼續密切監察計劃的推行情況，該局現正就計劃進行中期檢討，研究計劃的主要推行安排及運作經驗，重點包括計劃的涵蓋範圍、運作及支援。醫管局預期將利用基金的投資回報，由二零一六至一七年度起擴大計劃的範圍，在三年內涵蓋全港其餘 15 區。我們初期的服務目標是每區約為 2 000 名病人提供服務。我們考慮私家醫生和病人的回應，以及中期檢討結果後，會適當增加計劃涵蓋的慢性疾病和受惠病人數目。計劃推展至全港各區後，醫管局會研究可否在慢性疾病管理，以及衛生署的基層醫療措施(例如基層醫療統籌處發出的基層醫療參考概覽，以及推廣使用《基層醫療指南》)方面，進一步與私家醫生合作。

## **(b) 其他現有計劃**

18. 醫管局將利用基金的投資回報，在檢討病人的參與程度和對服務需求的增長後，繼續優化目前的臨床公私營協作計劃。

## **新措施和發展**

19. 為配合政府的政策方向和發展社會療養服務的長遠裨益，醫管局正研究與非政府機構合作，為醫管局轄下的中央療養服務輪候名冊內的病人提供更多療養服務的選擇。療養服務協作計劃將以試驗方式推行，並會以合約形式，讓非政府機構在黃竹坑醫院營辦療養服務，將於首三年提供最多64張病床，並會視乎檢討考慮延長兩年。有關服務預計在二零一六年下半年展開。

20. 為配合政府的大腸癌篩查先導計劃，醫管局將推出大腸鏡公私營協作計劃，轉介病人至私營醫療機構進行先導計劃以外的大腸鏡檢查及相應的臨床醫療管理。如有需要，基金也會為獲轉介的病人採購組織病理學及電腦掃描結腸造影服務。

21. 這 100 億元基金和其投資回報會令醫管局可繼續探討新的公私營協作措施，以應付市民新增的醫療需求及改善上文所述的公私營醫療系統失衡的問題。舉例來說，因應某些慢性疾病(例如一般精神病和認知障礙症)日趨普遍，發病率持續上升，醫管局正研究可否將適合而病情穩定的病人轉介往私營醫療機構繼續接受跟進治療，以助縮短醫管局轄下專科門診的輪候時間。

22. 總括來說，臨床公私營協作計劃能夠取得成功並持續推行，關鍵在於推動有關各方持續參與。在探討和制訂新的公私營協作措施時，醫管局會廣泛諮詢持份者，包括立法會、區議會、病人及病人組織、社區伙伴和公私營醫療服務提供者。通過各方積極參與，醫管局可收集寶貴意見之餘，也能推動各界接受這些臨床公私營協作措施。

## **(c) 財務安排**

23. 醫管局公私營協作基金會以基金的形式撥予醫管局，利用 100 億元作種子基金(本金保持不變)以其投資回報資助醫管局推行公私營協

作措施。載於**附件 B** 的各項公私營協作計劃預計在未來五年<sup>1</sup>內的每年開支約為由二零一六至一七年度的 2.4 億元至二零二零至二一年度的 4.2 億元。

24. 參考現時存放於外匯基金的撒瑪利亞基金和醫管局小型工程項目一次性撥款，這 100 億元基金也會以類似形式存放於外匯基金。存款每年的實際回報率主要視乎外匯基金投資組合過往六年的表現，並會因應投資環境及其他相關因素而變動。為了作出財政計劃，醫管局參考了《二零一五至一六財政預算案》的「中期預測」所預計政府財政儲備未來幾年投資收入的回報率，假設存放於外匯基金的投資回報率為每年 4.3%。根據這個假設，估計基金每年可提供約 4.3 億元以推行公私營協作計劃。

#### **(d) 風險評估和管理**

25. 有見於臨床公私營協作計劃的預計規模、服務範圍和複雜程度；及愈見複雜並涉及多名持份者的臨床協作機會和服務模式；及日益提高的社會監察和病人期望，我們有需要為醫管局公私營協作基金制訂有系統的風險緩減和管理機制。

26. 為此，醫管局擬委聘顧問進行風險評估研究，目的是進行獨立檢討，為公私營協作計劃制訂風險記錄冊，記錄已知或潛在風險，並按處理的優次把風險排序，就管理風險所需的策略、機制和監控提出意見；以及建議緩減風險的方法和措施。

#### **(e) 公私營協作的技術和資訊科技基礎設施**

27. 臨床公私營協作計劃自二零零八年首度推出後，參與的私營醫療服務提供者已開始使用“公私營醫療合作 — 醫療病歷互聯試驗計劃”(病歷互聯計劃)平台，也會在有需要時修訂其中的資料，以供醫療界別取覽和互通病人的主要臨床數據。二零一四年十一月，病歷互聯計劃和現有的臨床協作計劃的系統已遷移至電子健康紀錄互通系統(互通系統)的平台。新的互通系統平台現時是病歷互聯計劃與臨床協作計劃的共用基礎設施，也會是未來互通系統(該系統將於二零一六年第一季推出)的共用基礎設施，讓協作計劃的數據與互通系統更有效融合。共用的互通系統平台讓有關各方可在保密的情況下易於取覽

---

<sup>1</sup>合約價格變化和通脹調整等相關假設已包括在內。

互通系統和不同臨床協作計劃的數據，有助大力推動私營界別的醫護專業人員參與未來的互通系統。

**(f) 管治架構**

28. 我們會參照撒瑪利亞基金的管治架構，成立醫管局公私營協作基金管理委員會，由醫管局行政總裁及食物及衛生局共同出任主席。管理委員會會監督基金投資回報的應用，以便為醫管局的公私營協作計劃提供撥款。醫管局會就基金的應用及各項協作計劃的推行成果向食物及衛生局作定期匯報。我們會向衛生事務委員會簡報該些協作計劃的進展，包括為應付市民的需要而制訂的新協作措施。

**未來路向**

29. 如獲委員支持，我們會盡快向立法會財務委員會提交醫管局公私營協作基金的撥款建議，以供審批。

**徵詢意見**

30. 請委員就載於本文件載述的醫管局公私營協作基金撥款建議提供意見。

**食物及衛生局**

**醫院管理局**

**二零一五年十一月**

## **公私營協作計劃簡介**

### **“耀眼行動”白內障手術計劃**

計劃在二零零八年二月推出，旨在透過公私營協作模式應付醫管局病人對白內障手術的需求，讓更多病人接受手術。一般輪候白內障手術名單上已輪候了一段時間的病人會獲邀請自願參加計劃，在私營醫療界別接受手術。病人可獲 5,000 元定額政府資助，但須分擔每宗手術的費用，以 8,000 元為上限。計劃另設多個慈善名額，供經濟能力有限的病人，例如綜合社會保障援助(綜援)受助人和獲批醫療費用減免的病人申請。

### **天水圍基層醫療合作計劃**

2. 這個試驗計劃以公私營協作模式在社區提供基層醫療服務，並推廣家庭醫生的概念。計劃首先在水圍北試行，在二零零八年六月推出天水圍基層醫療合作計劃(天水圍計劃)，向區內私家醫生購買基層醫療服務，並由二零一零年六月起擴展至整個天水圍區。天水圍計劃的對象主要為患有糖尿病及／或高血壓等特定慢性疾病、需長期在普通科門診診所覆診而病情穩定的病人。這些病人會獲邀請自願參加計劃，每次就診只需繳付醫管局普通科門診診所的收費。

### **公私營協作共析計劃**

3. 經醫管局的腎科醫生評估為臨床情況合適的末期腎病病人，會獲邀自願參與計劃。參與計劃的病人可選擇到社區其中一間血液透析中心，接受血液透析治療。醫管局從六間合資格的社區血液透析中心採購血液透析服務。醫管局腎科中心會繼續提供定期臨床跟進、配藥及診斷，並建立了制定雙向的互通系統，讓社區血液透析服務提供者可取得參加者的臨床資料，而社區血液透析治療記錄也可供醫管局負責照顧有關病人的臨床人員取閱。



## **病人自強計劃**

4. 長期病患者自強課程包含兩個部分，即有關疾病知識的部分和一般自強的部分。前者由醫管局專科醫生設計，後者則由計劃的選定非政府機構伙伴所設計。合適的長期病患者(主要為患上糖尿病和高血壓的病人)會獲醫管局轉介參加社區提供的自強課程。醫管局從三間非政府機構採購這些課程，上課地點遍及七個聯網，該局又制訂雙向的互通系統，讓非政府機構伙伴可按需要取得參加者的臨床資料，而自強課程的進度和成果也可供醫管局負責照顧有關病人的臨床人員取閱。

## **公私營協作放射診斷造影先導計劃**

5. 這個試驗計劃旨在透過向私營醫療機構購買電腦斷層掃描及磁力共振掃描服務，發掘新的營運模式，應付病人對癌症放射診斷造影服務日益殷切的需求。經過了臨床篩選，需要接受電腦斷層掃描及磁力共振掃描檢查以便進行臨床醫療管理的特定組別癌症病人，都有機會獲邀參加這項計劃。計劃最初為患上結直腸癌、乳癌、鼻咽癌及淋巴瘤的選定病人提供服務，由二零一四年五月起，計劃已擴大至涵蓋患上前列腺癌、胃癌、子宮頸癌、子宮體癌、頭頸癌、惡性肉瘤或生殖細胞瘤的選定病人。

6. 獲邀的病人可在自願的情況下參與計劃，所需費用由醫管局全額資助。他們並可從醫管局透過公開招標挑選的承辦商中選擇服務提供者。經病人同意後，由醫管局保存的病人健康資料會透過病歷互聯計劃供私營服務提供者使用，而檢查結果會經放射圖像互通系統傳送至醫管局。

7. 計劃於二零一二年五月推出，涵蓋港島東聯網、九龍東聯網、九龍西聯網及新界西聯網，並由二零一二年九月起擴大至涵蓋港島西聯網、九龍中聯網及新界東聯網。一般而言，私營服務提供者會於病人預約服務當日起計五個工作天內，把檢查結果以電子形式傳送至醫管局。

## **普通科門診公私營協作計劃(普通科門診協作計劃)**

8. 計劃旨在為需要長期在普通科門診覆診的病人提供選擇，讓病人可接受社區內的私營基層醫療服務，以幫助醫管局管理日增的服務需求及提高基層醫療服務的便捷度。計劃也有助推廣家庭醫生概念及加強電子健康紀錄的使用。
9. 醫管局於二零一四年年中在觀塘、黃大仙及屯門區試行計劃，最初擬讓約 6 000 名病人參加。計劃先邀請患有高血壓(或兼患高血脂症)而病情穩定的醫管局普通科門診病人(其後延伸至糖尿病人)自由參加，並歡迎在這三區執業的所有私家醫生隨時加入。
10. 在這項計劃下，每名病人每年可享有十次資助門診服務，包括診治慢性疾病和急症護理、在私家醫生診所獲配治理其慢性疾病及偶發性疾病的藥物，以及經私家醫生轉介，接受由醫管局提供的特定檢查服務。
11. 參加計劃的病人每次就診只須繳付醫管局普通科門診服務的收費 45 元(按照政府憲報所列)。領取綜援或持有有效醫療費用(全費或部分費用)減免證明書的人士，可獲得與使用醫管局服務相同的費用減免安排。若雙方同意，病人可選擇自費接受進一步服務和療程。年滿 70 歲並已參加長者醫療券計劃的人士，可從其醫療券戶口支付額外的收費。
12. 參加計劃的私家醫生每年最高可獲合共 2,872 元的服務費(以發還款項的方式繳付)，作為提供最多十次診症的費用，當中已包括醫管局普通科門診收費 45 元(由病人在就診後直接繳付給私家醫生)。醫管局會為領取綜援及／或獲減免費用的人士負擔該普通科門診費用。
13. 醫管局已展開中期檢討，研究計劃的推行安排及運作經驗，重點包括計劃的涵蓋範圍、運作及支援。預期醫管局會在二零一五年年底或之前制訂普通科門診協作計劃的初步推展方案，包括計劃涵蓋的慢性疾病、受惠病人數目，以及在個別地區實施計劃的時間表。

**醫管局臨床協作計劃推行以來的累計進度**

計劃	截至二零一四／一五 年度的服務量	截至二零一五年三月 三十一日的進度
“耀眼行動”白內障手術計劃	15 400 宗手術	15 599 宗手術
天水圍基層醫療合作計劃	1 500 名病人參加	1 618 名病人參加
公私營協作共析計劃	188 名病人	292 名病人
病人自強計劃	64 200 名病人	84 031 名病人
公私營協作放射診斷 造影先導計劃	15 500 次掃描	19 541 次掃描
普通科門診公私營協作 計劃*	3 000 名病人 <sup>#</sup> 參加	3 647 名病人參加
療養服務協作計劃	不適用	計劃仍在籌劃中
大腸鏡公私營協作計劃	不適用	計劃仍在籌劃中

\* 由二零一四年七月起邀請病人參加

<sup>#</sup> 全年服務量

普通科門診公私營協作計劃的進度  
(截至二零一五年十月底)

1. 參加計劃的私家醫生數目

	參加計劃的 醫生數目
觀塘	37 名
黃大仙	20 名
屯門	34 名
總計：	91 名

2. 參加計劃的病人數目

	計劃推行以來 成功登記參加 的病人數目	參加計劃的 病人數目
觀塘	2 367 名	2 149 名
黃大仙	1 514 名	1 435 名
屯門	2 147 名	2 029 名
總計：	6 028 名	5 613 名