

第八章 監管有道：服務質素評估與監察

服務評估與監管是完善衛生體系的重要一環，前者透過衡量各種服務指標及進行檢討，藉以持續改善服務質素；後者透過政府或第三方機構監察，如立例規管、設立罰則等措施，從而確保衛生服務的問責性。本章節將介紹「質素」在衛生服務層面的概念，繼而討論本港公營及私營服務的相關措施，尤其針對基層醫療健康服務的評估與監管。

質素評估與監管的概念

質素的定義及概念性框架

8.2. 根據世衛對衛生服務質素的定義，其範疇應包括服務的成效、安全、效率、可及性、公平性，以及服務是否以病人為本（見表 8.1）。⁵⁰¹

表 8.1：世衛對衛生服務質素的定義

範疇	內容
成效	• 病人接受治療後的健康狀況有否改善
安全	• 服務能否盡量減低對病人的風險及損害
效率	• 服務能否善用資源
可及性	• 服務能否適時地提供、位置是否便利，以及設施配套是否合適
公平性	• 市民不論性別、種族、地理位置、社經背景等，皆可使用同等質素的服務
病人為本	• 能否按病人健康所需和顧及當地文化，提供適切的服務

資料來源：世界衛生組織

8.3. 評估服務質素一般涵蓋架構（structure）、過程（process）與結果（outcome）三方面，旨在讓質素評估的工作更全面及完整（見圖 8.1）。⁵⁰² 此評估框架被本港及多國政府採用，是衛生質素評估的主導模式。⁵⁰³

8.4. 架構指衛生體系的組織架構，如行政管理、財政資助，以及設施配套，即醫護人手、醫療器材等。過程則針對護理服務所涉及的程序，如診斷與治療的恰當性、臨床服務的質素。至於結果則著眼於病人健康情況及服務成效，如存活

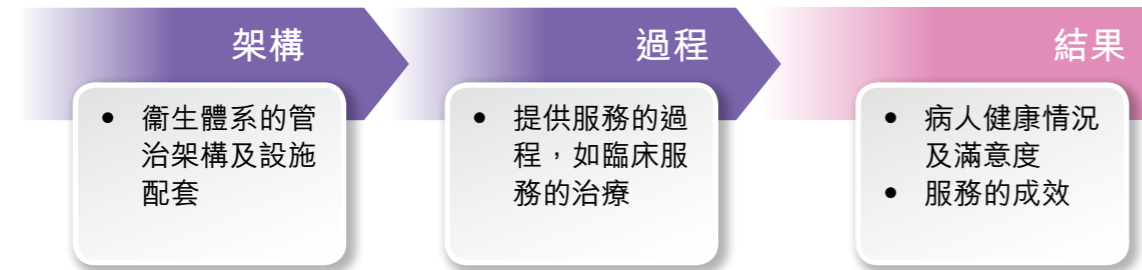
501 Rafael Bengoa et al., "Quality of care: a process for making strategic choices in health systems," *World Health Organization*, (2006), 9.

502 Food and Health Bureau, "Invitation to Expression of Interest for Monitoring and Evaluation Study of Kwai Tsing District Health Centre," (2018), 3; John Z. Ayanian and Howard Markel, "Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality," *The New England Journal of Medicine* 375, no. 3 (2016), 205-207; Avedis Donabedian, "Evaluating the Quality of Medical Care," *The Milbank Quarterly*, 83, No. 4 (2005), 691-729.

503 Food and Health Bureau, "Invitation to Expression of Interest for Monitoring and Evaluation Study of Kwai Tsing District Health Centre," (2018), 3; John Z. Ayanian and Howard Markel, "Donabedian's Lasting Framework for Health Care Quality," *The New England Journal of Medicine* 375, no. 3 (2016), 205-207.

率、不同疾病的患病率、病人經驗的滿意度。⁵⁰⁴ 上述三個層面相輔相成，若有健全的架構，如充足的醫護人手及持續的財政資源，便可推動更優質的醫療服務，繼而有助改善病人健康情況。反之，若只斟酌於結果，評估未必能追究服務質素未如理想或轉差的原因。若只重過程而忽視結果，則未能確保服務行之有效。因此，衡量服務質素時，需平衡三方面考慮，並顧及到社會經濟等其他因素的影響。⁵⁰⁵

圖 8.1：評估衛生服務質素的框架



資料來源：經濟合作與發展組織

8.5. 舉例，經濟合作與發展組織（OECD，下稱「經合組織」）的「衛生護理質素指標項目」（Health Care Quality Indicator Project）收集不同國家的相關數據與資訊，藉以系統地比較各國衛生體系及狀況。⁵⁰⁶ 經合組織採用了世衛對質素的定義及上述評估框架，從而就各項質素範疇定下評估指標（見表 8.2）。

表 8.2：經合組織衡量衛生服務表現的概念性框架（2015 年版）

各類健康促進服務	質素評估範疇
<ol style="list-style-type: none"> 1. 預防保健 2. 治療疾病 3. 疾病康復 4. 善終服務 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開支成本 2. 病人安全 3. 病人為本（病人經驗及服務綜合性） 4. 可及性（服務收費與使用服務的便利程度） 5. 服務成效

資料來源：經濟合作與發展組織

8.6. 經合組織採用最核心的範疇，即服務成效、病人安全及病人為本的原則，衡量衛生服務的質素。此外，服務的可及性牽涉衛生體系多項範疇，包括其質素、使用率、政府開支等，亦反映衛生醫療體系是否公平。上述的指標均涵蓋評估框架的三項層面，包括架構（開支成本），過程（病人安全、病人為本與可及性），以及結果（成效）。⁵⁰⁷

504 Avedis Donabedian, "Evaluating the Quality of Medical Care," *The Milbank Quarterly*, 83, No. 4 (2005), 691-729.

505 ACT Academy, "A model for measuring quality care," *NHS Improvement*, accessed June 17, 2019, <https://improvement.nhs.uk/documents/2135/measuring-quality-care-model.pdf>.

506 F. Carinci et al., "Towards actionable international comparison of health system performance: expert revision of the OECD framework and quality indicators," *International Journal for Quality in Health Care* 27, No. 2 (2015), 140.

507 Kelly Edward and Jeremy Hurst, "Health Care Quality Indicators Project: Conceptual Framework Paper," *OECD Health Working Papers* 3, No. 23 (2006).

8.7. 衡量衛生服務質素時，制訂清晰的定義及概念性框架，有助服務提供者及決策者明確訂定服務目標及優次。值得注意的是，經合組織的框架旨在收集各國普遍的數據以便比較，未必能反映某個國家的獨特情況，因此政府制訂質素保證的措施時，亦宜因地制宜，考慮當地需要。⁵⁰⁸

基層醫療健康的質素評估

8.8. 上述定義與框架旨在整體地概括衛生質素的概念，同時可適用於基層醫療健康的質素評估。以經合組織「病人為本」的指標為例，此範疇可反映基層醫療健康全人與綜合護理的特色。雖則如此，有別於第二及第三層醫療，基層醫療健康服務牽涉跨專業醫護團隊及公營與私營機構；服務提供者不限於單一地點而是遍布社區不同服務單位。換言之，基層醫療健康服務涵蓋多種醫護人員、機構與地點，故質素評估工作或較醫院服務更複雜。

8.9. 有見及此，世界家庭醫學組織（下稱「WONCA」）的家庭醫學 / 普通科服務認證框架針對基層醫療健康的概念而訂立了一套服務標準，供相關服務提供者借鑑。⁵⁰⁹ 該認證框架包括四大範疇（4P）— 醫護人員（Practitioners）、病人（Patients）、服務內容（Provider Activity）及服務場所（Premises）（見表 8.3）。WONCA 的認證框架同樣針對評估服務的架構（人手培訓與設施配套）、過程（治療程序與服務態度）及結果（病人滿意度與病情的改善）。此認證框架的其一特色，是其醫護人手的範疇涵蓋了整個跨專業團隊，包括醫生、護士、專職醫療人員，乃至行政人員。因此，WONCA 的評估不限於醫生的服務質素，而是全面地衡量跨專業團隊的服務水平，從而更確切地反映基層醫療健康服務的情況。⁵¹⁰

508 Ibid.

509 值得注意的是，WONCA 的標準旨在供各國家家庭醫學服務提供者參考，而非用以取代當地質素認證的指標。WONCA 認為由於各國基層醫療的發展程度各異，當地政府應制訂適合當地情況的評估框架，及定下更仔細的衡量指標。資料來源：WONCA, "WONCA Practice Accreditation Criteria and Application Form," (2018), 3.

510 Richard Roberts, "How to Prove and Improve Quality," Forum Presentation at the Chinese Medical Association the 4th General Practitioner Training Forum cum the 16th Annual Conference of General Practice and Community Health, Beijing China, April 18, 2019.

表 8.3：WONCA 的家庭醫學認證框架內容

認證範疇	內容
醫護人員	<ul style="list-style-type: none"> 家庭醫生的培訓，如資歷認證及持續專業進修 普通科醫生的培訓，如家庭醫學或基層醫療健康相關的專業培訓課程 其他輔助醫護人員的培訓，如護士、物理治療師等人手的資歷認證及專業培訓的經驗 行政人員的培訓，如病人私隱、個案及紀錄的管理
病人	<ul style="list-style-type: none"> 服務病人的態度，如對病人的意願、宗教、文化、種族等社經背景的尊重 病人意見評估，如定期收集病人對服務的意見及滿意度，並設有投訴處理的機制 病人的知情選擇，如病人清晰了解其權利及相關治療的資訊與理據
服務內容	<ul style="list-style-type: none"> 基於人口及健康數據，按地區需要提供實證為本的服務 服務時間能適時應對病人需要，並在一般營業時間外提供服務 設有電話或電子通訊，以便病人獲得臨床或治療資訊 資訊公布清晰，如服務機構的聯絡資料、服務項目、病人紀錄的管理政策及處理投訴的安排 提供健康推廣及預防服務，為市民提供健康教育、疾病預防等第一層預防服務 病人跟進安排，如體檢結果的解讀服務 整全的病人健康紀錄，如病人基本資料、病歷、醫生問診的紀錄
服務場所	<ul style="list-style-type: none"> 場所的設施宜便利使用者，如候診區、接待處、廁所、診症室的格局需提供無障礙裝置 醫療器材能協助醫護人員提供全面的護理 處方藥物符合安全及質素標準 疫苗存放能確保有效與安全 醫療護理相關的感染風險能盡量減低，如設有消毒、醫療廢物處理的程序

資料來源：世界家庭醫學組織

8.10. 上述世衛、經合組織及 WONCA 的例子可見，國際間不乏衛生服務質素的評估框架，而不同組織的指標均有值得參考之處。在基層醫療健康的層面，世衛與經合組織的框架能反映服務的綜合性及強調以病人為本的原則，而 WONCA 的框架則針對跨專業團隊及家庭醫學培訓的元素，從而衡量服務水平能否提供全面且全人的護理。下文將概述本港的服務評估與監管措施，以進一步探討現行政策能否確保公、私營基層醫療健康的服務質素與問責性。

香港質素評估與監管制度

私營服務評估與監管制度

8.11. 在私營機構監管方面，政府自六十年代根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》及《診療所條例》，規管私營醫院及以非分享利潤形式營辦的診療所，惟規管條例過時及範圍狹窄，一直為人詬病。⁵¹¹ 有鑑於此，政府於 2014 年建議改革私營醫療機構的規管制度，並展開為期三個月的公眾諮詢。結果，政府於 2018 年引入新規管條例草案，《私營醫療機構條例》（下稱「《私營條例》」）於同年 11 月 30 日刊憲，將規管範圍擴闊及加強對消費者權益的保障。⁵¹²

8.12. 在新規管制度下，受規管的機構將涵蓋私營醫院、日間醫療中心、診所及衛生服務機構。⁵¹³ 《私營條例》清晰訂明持牌人需為該機構的運作負上全部責任，包括確保機構遵從實務守則、牌照條件、病人護理質素、安全規則等。當中的實務守則列明該機構在管理、環境設備、服務提供、護理程序及感染控制方面需符合的規管標準，從而釐清醫療機構有效運作的基本條件（見表 8.4）。⁵¹⁴ 再者，新例下亦增設更多保障消費者權益的條文，包括收費透明度和設立兩層投訴機制。⁵¹⁵ 衛生署會巡查持牌的私營機構，以確保機構符合條例與實務守則的要求。⁵¹⁶ 另外，衛生署署長亦有暫時吊銷或撤銷牌照的權力。⁵¹⁷

511 立法會：《立法會參考資料摘要：私營醫療機構條例草案》，2017 年 6 月 14 日，立法會 FH CR 3/3231/16 號文件；Food and Health Bureau, "Legislative Proposals for Regulation of Private Healthcare Facilities," accessed June 17, 2019, https://www.fhb.gov.hk/download/press_and_publications/otherinfo/180500_phf/ppt_for_briefing.pdf.

512 立法會：《立法會參考資料摘要：〈私營醫療機構條例〉（為施行第 135(1)(a) 條指明日期）公告》，2018 年 12 月 5 日，檔號：FHB/H/53/6。

513 小型執業診所將在新制度下獲得豁免，指由不多於五名註冊醫生或註冊牙醫營辦的診所。資料來源：衛生署：《〈私營醫療機構條例〉常見問答》，修訂日期：2019 年 4 月 26 日，網址：https://www.dh.gov.hk/tc_chi/main/main_orphf/orphf_faq.html#1 [於 2019 年 5 月登入]。

514 衛生署私營醫療機構規管辦事處：《診所標準（草擬本）》，2018 年 1 月，網址：https://www.dh.gov.hk/tc_chi/main/main_orphf/files/Draft_Standards_for_Medical_Clinics_tc.pdf；食物及衛生局：《私營醫療機構規管諮詢報告》，2016 年 4 月，頁 17，網址：https://www.fhb.gov.hk/download/press_and_publications/otherinfo/180500_phf/PHF_consultation_report_c.pdf [於 2019 年 5 月登入]。

515 香港特別行政區政府：《私營醫療機構條例》，版本日期：2018 年 11 月 29 日，網址：<https://www.gld.gov.hk/egazette/pdf/20182248/cs12018224834.pdf> [於 2019 年 5 月登入]。

516 衛生署：《〈私營醫療機構條例〉常見問答》，修訂日期：2019 年 4 月 26 日，網址：https://www.dh.gov.hk/tc_chi/main/main_orphf/orphf_faq.html#1 [於 2019 年 5 月登入]。

517 香港特別行政區政府：《私營醫療機構條例》，版本日期：2018 年 11 月 29 日，網址：<https://www.gld.gov.hk/egazette/pdf/20182248/cs12018224834.pdf> [於 2019 年 5 月登入]。

表 8.4：《私營醫療機構條例》下診所標準的選定內容

標準範疇	選定內容
管理 / 管制	<ul style="list-style-type: none"> 註冊文件、醫務行政總監的權責、員工培訓及督導事宜
環境設備	<ul style="list-style-type: none"> 診所處所、設備與用品的管理
服務提供及護理程序	<ul style="list-style-type: none"> 病人權益、識別病人身份、醫療紀錄的處理、收費透明度及投訴處理的程序
感染控制	<ul style="list-style-type: none"> 感染控制措施、醫療設備的清潔工作
風險管理與應變措施	<ul style="list-style-type: none"> 向衛生署匯報對公共衛生有重大影響的事件、防火措施、緊急情況的應變計劃

資料來源：衛生署

8.13. 由此可見，政府近年設立《私營條例》以擴大監管範圍，發牌要求更趨嚴格，從而促進私營服務的質素保證，以及加強規管力度。值得注意的是，由於《私營條例》近期才開始落實，規管工作仍屬過渡階段，故上述新設的規管項目能否提升服務質素及提供者的問責性，仍有待觀察。

醫管局的服務評估與監管制度

8.14. 醫管局於 1990 年以法定組織的形式成立，並依據《醫院管理局條例》履行公立醫院管理與規管的職能。在質素評估方面，醫管局設有多項質素保證及服務評估的工具，如制訂主要表現指標、醫院認證計劃、投訴機制（見表 8.5）。醫管局的基層醫療健康服務包括社區健康中心、普通科門診服務等，另亦有不同公私營協作的計劃。這些項目均設有不同的服務指標及檢討機制。

表 8.5：醫管局服務評估及質素評估的措施

措施	內容
管制人員報告	<ul style="list-style-type: none"> 政府周年開支預算的其中一部分，列出醫管局該年度的政策及工作目標
主要表現指標	<ul style="list-style-type: none"> 量化的工作表現指標，包括財政、臨床服務及人力資源三項範疇
個別資助計劃的評估	<ul style="list-style-type: none"> 就個別計劃，如公私合營項目，設有不同的評估框架及服務表現指標
醫院認證計劃	<ul style="list-style-type: none"> 根據國際評估標準，評估醫院的服務水平
病人經驗調查	<ul style="list-style-type: none"> 就個別醫院服務搜集病人的意見
兩層投訴機制	<ul style="list-style-type: none"> 投訴者先向有關醫院或診所要求處理及回覆個案，若不滿調查結果，可向公眾投訴委員會提出上訴，委員會負責就個案作決定

資料來源：醫院管理局

8.15. 醫管局管制人員報告是政府每年度財政預算的一部分，當中列出一年的主要工作目標與指標，以便評估日後工作的表現。報告中考慮該年度的資源及

服務的成效與成本，從而定下工作目標，以便為不同範疇制訂主要表現指標。

8.16. 主要表現指標透過制訂一系列量化的工作基準，從而量度服務表現。該指標針對三項範疇，包括財政、臨床服務及人力資源，而每個範疇均設有不同的衡量指標。舉例而言，臨床服務表現的主要指標涉及服務量、質素及效率的評估。至於評估服務量方面，可衡量的指標包括醫院病床數目、病人住院人次、不同服務的就診人次等（見表 8.6）。⁵¹⁸ 這些指標能設立一套可量化的評估機制，讓醫管局更有根據地檢討及制訂改善措施。

表 8.6：醫管局主要表現指標的範疇與評估內容

評估範疇	評估內容
財政	<ul style="list-style-type: none"> 財政預算的表現
臨床服務	<ul style="list-style-type: none"> 服務量（病床數目、住院人次、就診人次） 質素改善措施 效率
人力資源	<ul style="list-style-type: none"> 員工健康、人手情況

資料來源：醫院管理局

8.17. 醫管局推行的資助項目，如公私營協作的計劃，必須設有獨立評估及監察才可獲食衛局批出撥款。⁵¹⁹ 以普通科門診協作計劃為例，醫管局設有三項產量指標，以衡量服務表現：（1）登記參與計劃的私家醫生；（2）參與計劃的病人；以及（3）積極參與計劃的病人（見表 8.7）。⁵²⁰

表 8.7：選定公私營協作計劃主要服務表現指標

計劃	主要服務表現指標
普通科門診協作計劃	<ul style="list-style-type: none"> 登記參與計劃的私家醫生 參與計劃的病人 積極參與計劃的病人
病人自強計劃	<ul style="list-style-type: none"> 登記參加計劃的病人 最少已出席一節自我管理課程的病人

資料來源：香港審計署

518 醫院管理局：《醫管局檢討督導委員會報告》，2015 年 7 月，頁 64，網址：https://www.fhb.gov.hk/download/committees/harsc/report/cn_full_report.pdf [於 2019 年 5 月登入]。

519 香港審計署：《食物及衛生局 醫院管理局：公私營協作計劃》，2012 年 3 月 28 日，頁 18，網址：https://www.aud.gov.hk/pdf_sc/c58ch03.pdf [於 2019 年 5 月登入]。

520 同上，頁 61。

8.18. 醫管局於 2009 年推出醫院認證的計劃⁵²¹，與國際認證機構合作，為醫院服務制訂適合香港並符合國際水平的評估基準。另外，醫管局轄下亦設有質素及安全部，負責監察及保證臨床服務的質素，並從人員、設施、科技、就醫情況及制度方面評估服務水平，藉此探究可改善之處。⁵²²

8.19. 除了上述客觀的評估指標，醫管局亦有進行病人經驗調查，如 2017 年的住院病人經驗調查⁵²³及 2018 年的專科門診病人經驗調查。⁵²⁴ 上述病人經驗調查旨在讓醫護人員更了解病人使用服務的經驗與感受，以及對服務的意見，從而有助他們按病人為本的原則規劃服務的發展方向。⁵²⁵ 值得注意的是，上述調查均針對醫院及專科服務，醫管局目前未有就基層醫療健康服務進行病人經驗調查，而政府亦只曾於 2014 年在有關醫管局檢討的公眾論壇時進行對部分基層醫療健康服務的滿意度調查⁵²⁶，以及於 2003 至 2004 年和 2014 至 2015 年間進行公私營醫療服務的整體滿意度調查。⁵²⁷

8.20. 若病人不滿醫院或診所的服務，他們可向醫管局投訴。醫管局設有兩層投訴機制，病人可先向該醫院或診所提出申訴，若不滿調查的回覆及結果，可再向公眾投訴委員會提出上訴。該委員會由社會各界人士組成，成員不包括醫管局的人員，旨在獨立處理投訴個案，並作出公平公正的決定。⁵²⁸

521 在 2018 年 10 月，醫管局終止澳洲醫療服務標準委員會的合約，暫停所有醫院認證工作，並擬探訪嶄新的調查模式。資料來源："Update on Hospital Accreditation," *Hospital Accreditation*, accessed August 13, 2019, https://accred.ha.org.hk/hosp_accred/default.htm.

522 醫院管理局：《醫管局檢討督導委員會報告》，2015 年 7 月，頁 64，網址：https://www.fhb.gov.hk/download/committees/harsc/report/cn_chapter7.pdf [於 2019 年 3 月登入]。

523 醫院管理局：《住院病人經驗調查》，2018 年 9 月，網址：http://www.ha.org.hk/haho/ho/pred/Report_2017_PES_Inpatient_Service_tc.pdf [於 2019 年 3 月登入]。

524 醫院管理局：《醫院管理局展開新一輪病人經驗調查》，2018 年 7 月 19 日，網址：<http://www.ha.org.hk/haho/ho/pad/180719PESStra.pdf> [於 2019 年 3 月登入]。

525 同上。

526 政府於 2014 年 7 月分別在港島、九龍和新界各舉行一場公眾論壇，在 350 名公眾論壇的參加者中，收回了 204 份問卷。以滿意度平均分計算，普通科門診服務為 5.4，社康護理服務則為 5.8。0 代表非常不滿意，5 代表一般，10 代表非常滿意。公眾論壇參加者並非以隨機抽樣方式選出，因此未能廣泛地代表一般市民，結果不應被視為代表一般市民的意見。資料來源：食物及衛生局：《醫院管理局檢討督導委員會報告》，2015 年 7 月，頁 7、120 及 122，網址：https://www.fhb.gov.hk/download/committees/harsc/report/cn_full_report.pdf [於 2019 年 7 月登入]。

527 根據 2003 年 9 月至 2004 年 5 月，以及 2014 年 12 月至 2015 年 10 月期間進行的調查，公營醫療服務整體滿意度的平均分分別為 69.6 及 66.9 分，低於私營的 74.4 及 75.3 分。0 分代表最不滿意，100 分代表最滿意。資料來源：衛生署衛生防護中心：《二零零三至二零零四年人口住戶健康調查》，2005 年，頁 2 及 274-275，網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/full_report_on_population_health_survey_2003_2004_tc_20051024.pdf；衛生署衛生防護中心：《二零一四至二零一五年度人口健康調查報告書》，2017 年，頁 vii、249-250，網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/dh_phs_2014_15_full_report_chi.pdf [於 2019 年 7 月登入]。

528 "Annual Report on Public Appreciation, Feedback and Complaints Management," *Hospital Authority*, last edited December 1, 2017, <https://www.ha.org.hk/haho/ho/pred/AnnualReport2018-19.pdf>.

資訊公布

8.21. 醫管局取得上述不同評估措施的結果後，會向內部及外部匯報服務表現及工作進展。在內部方面，醫管局在大會中提交季度報告及每月的進度報告；外部而言，醫管局則向食衛局匯報工作進展及檢討報告，以及透過周年工作計劃、工作年報及統計年報向公眾概括服務表現。⁵²⁹

地區康健中心的評估制度

8.22. 在 2019 年 3 月，食衛局成立基層醫療健康辦事處，旨在從決策局層面監察及督導基層醫療健康服務的發展。其中，在 2019 年第三季開始營運的葵青區地區康健中心，是本屆政府發展基層醫療健康服務的重點項目。政府委託及資助非政府機構負責營運地區康健中心，營運機構繼而成立管理委員會，以處理質素保證、服務效率與成本效益等事宜。⁵³⁰ 為了確保政府資源得以善用，招標文件要求服務單位需達到一定服務量（見表 8.8）。⁵³¹

表 8.8：葵青區地區康健中心的服務目標

服務範疇		年度參與人數
(一) 健康推廣	健康推廣活動，如運動、預防跌倒、健康管理課程等	20,000
(二) 健康評估	基本評估	20,000
	為基本評估判斷是高危的病人進行篩查	4,000
(三) 慢性病管理	糖尿病、高血壓	22,400
	肌肉骨骼問題	9,600
(四) 社區復康	中風	1,650
	髌骨骨折	800
	急性心肌梗塞	320

資料來源：食物及衛生局

8.23. 另外，在服務監察與檢討方面，政府委任第三方機構負責持續地評估葵青區地區康健中心的服務表現。評估機構需設計評估框架及制訂相關質素指標。政府建議評估服務架構、過程與結果，以及社會及財政的影響，從而建立一套清晰且全面的評估制度（見表 8.9）。⁵³²

529 醫院管理局：《2018-19 年度工作計劃》，2018 年 4 月，網址：<http://www.ha.org.hk/haho/ho/ap/AP18-19Chi.pdf>；醫院管理局：《醫院管理局年報》，網址：http://www.ha.org.hk/visitor/ha_visitor_index.asp?Content_ID=212441&Lang=ENG&Dimension=100；醫院管理局：《數據共享資訊》，網址：<http://www3.ha.org.hk/data/HAStatistics/StatisticalReport/> [於 2019 年 3 月登入]。

530 Food and Health Bureau, "Tender for the Provision of Services to Operate the Kwai Tsing District Health Centre," (2018), 118.

531 Ibid, 85.

532 Food and Health Bureau, "Tender for the Provision of Services of the Monitoring and Evaluation Study of Kwai Tsing District Health Centre," (2019), 31-42.

表 8.9：政府建議的葵青區地區康健中心評估框架及部分指標

評估範疇	部分衡量指標
架構	軟件與硬件配套、人力資源與培訓、跨組織的統籌安排
過程	服務輪候、轉介、治療及處理投訴的所需時間
結果	使用者的健康狀況、服務滿意度、對營運模式的接受程度
社會效益	對地區衛生服務的影響、服務的可及性、市民的健康意識及疾病管理能力、家庭醫生在社區的普遍性
財政效益	營運成本與服務量的比較、市民支付費用的意願

資料來源：食物及衛生局

8.24. 地區康健中心的營運與評估工作將同步進行，評估機構需在葵青區地區康健中心營運後的六、15 及 24 個月分別進行定期檢討，並於中心完成三年營運期後遞交完整的檢討報告。⁵³³ 惟需留意的是，財政效益為地區康健中心的評估範疇之一，但當局僅在 2019/20 財政預算案中宣布預留約 1.5 億元，資助葵青區地區康健中心的營運和人手經費。⁵³⁴ 有關撥款能否確保該中心的持續運作，以至整體基層醫療健康服務發展，達致成本效益，難免教人擔憂。

小結

8.25. 本港醫療制度重視效率與質素，服務提供者需平衡兩方面，從而提供質量並重的服務。綜合現有質素評估與監管措施，公營服務傾向以服務量作為表現指標，而私營服務雖有條例監管，但缺乏一套持續的質素評估制度。

8.26. 基層醫療健康的特點之一，是提供病人為本的服務。因此，高質素的醫護團隊及病人參與是改善服務水平的另一關鍵。借鑑國際機構與外地政府的做法，評估範圍著重醫護人手在家庭醫學與全人護理的培訓，以及病人經驗或服務滿意度，兩者均是反映護理質素的重要指標。

8.27. 未來地區康健中心以公私合營及醫社協作模式營運，並將遍布全港 18 區，涉及不同服務機構與政府部門，故政府需考慮其質素評估與監管機制，能否確保政府資源得以善用。長遠而言，若基層醫療健康服務能設有獨立監管制度，可更有效地監察服務質素，充分保障市民利益與安全。

533 Food and Health Bureau, "Invitation to Expression of Interest for Monitoring and Evaluation Study of Kwai Tsing District Health Centre", (2018), 3.

534 二零一九至二零財政年度政府財政預算案：《財政司司長陳茂波 動議二讀〈二零一九年撥款條例草案〉的演辭》，2019 年 2 月 27 日，頁 40，網址：https://www.budget.gov.hk/2019/chi/pdf/c_budget_speech_2019-20.pdf [於 2019 年 8 月登入]。