

葵青區地區康健中心服務之三

與衛生署、醫管局接軌

「全民、全方位」基層醫療

2018年5月30日立法會的會議中討論了基層醫療問題，共有18位議員發言，6位收定建議，最後收定的議案則是大比數通過。食物和衛生局陳肇始局長在最後總結時表示議員們所關注的問題，現在衛生署和醫管局的工作覆蓋了大部分的內容，而胡志偉議員指出最大的問題是這些工作並不是「全民、全方位」的推行。

如「長者健康中心」只覆蓋4%人口，子宮頸癌普查也不是全民性。雖然政府有成立不同的督導委員會、諮詢委員會、統籌處等等，但主要的問題是缺少資源和人手。既然財政司已首肯撥款，食衛局局長便需要有相應的政策和明確的目標。

筆者在4月28日的文章《葵青區地區康健中心服務之一：「民間集氣」·健康生活》以及5月19日的文章《葵青區地區康健中心服務之二：一人一家庭醫生》中，闡述了第一層的地區協作及第二層的社區家庭醫生模式，而第三層則要與衛生署和醫管局接軌及增加資源服務「全民」。

推廣醫管局的先導項目

在《醫院管理局2018-19年度工作計劃》內，關於加強社區為本的醫護服務可以下放社區第一或第二層：

1. 老人及善終服務

- 舒緩治療的家居護理服務，支援善終病人及其照顧者（Palliative Care）
- 社區老人評估小組服務，為居住於老人院舍的末期病人提供支援（Community Geriatric Assessment Team）
- 將「智友醫社同行計劃」（Dementia Care Support Scheme）拓展至所有長者地區中心（District Elderly Community Centre）
- 為需長期接受住院醫療及護理的公立醫院病人提供療養服務

2. 社區自強支援（護士、社工、義工）

- 加強社康護理服務，為出院病人提供家居護理（Community Nursing Service）
- 加強「護訊鈴」，提供專業電話諮詢（Patient Support Call Centre）
- 為社區精神科加入「朋輩支援」（Community Psychiatric Service）
- 拓展「醫教社同心協作計劃」，支援學生精神健康（Student Mental Health Support Scheme）

- 「病人自強計劃」，提升長期病患者自身疾病的認識及自我照顧的能力（Patient Empowerment Scheme）
3. 家庭醫生的提升
 - 支援急症室分流第四及第五類別的病人，提供額外服務
 - 增加普通科門診目標病人服務量
 - 透過公私營協作計劃，向私營機構購買基層醫療服務，推廣家庭醫生概念
 4. 為公私營協作項目及所發展的綜合管理框架提供資訊科技支援及改進服務

「全民化」長者與婦女健康中心之服務

在衛生署 2018-19 計劃中，總開支為 110 億元，其中 60 億元是投放於老人、兒童、婦女、母嬰健康及傳染病預防等方面。首要加強的社區服務如下：

1. 現時全港 18 區，每區設有一間「長者健康中心」，中心運營非常成功，但其會員只覆蓋 4% 的長者，人數明顯不足，政府應調撥資源到「首次健康評估」，同時增加額外資源，以提升長者健康中心的服務能力。全港共有 210 間長者中心（包括長者地區中心和長者鄰舍中心），其中葵青區有 17 間，若將上述的 17 間長者中心提升服務至「長者健康中心」水平，則區內其他 96% 的長者（約 78000 人）則可享受完善的長者服務。

2. 全港 31 間母嬰健康院中，只有 10 所有婦女健康服務，而「婦女健康中心」則只有三所。葵青區 6 所母嬰健康院中，只有 2 所有提供婦女健康服務。政府可將區內其他 4 所母嬰健康院提升並全部加強婦女健康服務水平，從進行全民子宮頸抹片檢查出發，按優次應對需求而發展。

款項・場地・人才・網絡

在非政府組織中，「葵青安全社區及健康城市協會」和「南葵涌社會服務處」現在已在葵青五分區進行第一層的工作，雖然參加人口及服務人員「不全」，但若與政府中心「互通」，必定事半功倍。

既然公營醫生、護士短缺，在人手方面立竿見影的方法便是邀請現有私營醫生和中醫師，對他們進行培訓一年，邀請 HKCGP、衛生署、醫院管理局以及大學合作，舉辦證書課程。若用 eHRSS+ 支援整個網絡，當「基層醫療券」到位時，便可即時用他們的診所作為第二層服務網絡。

十八區內，每區有一「中醫醫教研中心」，若培訓中醫作「家庭醫生」及支援上列社區工作，那麼上列項目的「落地統籌」可率先使用此中心及十八區內每區一所的「長者健康中心」。醫管局已經在三區開發了「社區健康中心 Community Health Centre」，處理住院前後的服務，亦已計劃在其他區每區設立

一所。因此，在葵青試點「地區康健中心」，應否統一功能，與醫管局合作，優先覓地興建一所中心在葵青？

在加強社區工作方面可能有重疊，需要醫社溝通及跨部門與專業合作及理順服務流程，計算需要增加的資源及整合人手以達到「全民、全方位」的服務，而電子網絡便是個人化「個案管理」的關鍵。

黃譚智媛 教授
前醫院管理局總裁

本文刊於 2018 年 6 月 9 日之《信報》