

津貼及服務協議¹
私家醫生外展到診計劃

I 服務定義

簡介

1. 私家醫生外展到診計劃（計劃）是向殘疾人士院舍的服務使用者提供基本醫療及支援，亦為殘疾人士院舍員工及其家庭成員／照顧者提供健康護理管理的輔導及訓練。

目的及目標

2. 殘疾人士院舍的服務營辦者可透過計劃與私家醫生建立服務網絡，務求為服務使用者提供持續醫療照顧及支援，改善他們的整體健康及預防性護理。

服務性質

3. 計劃透過私家醫生定期到訪殘疾人士院舍，提供以下服務：

(a) 為服務使用者及已出院的服務使用者或接受專科治療的服務使用者提供即場治療及處理他們的偶發性疾病及次急性問題，並在有需要時聯繫駐院服務；

(b) 為服務使用者提供定期健康評估及身體檢查；

¹ 這份《津貼及服務協議》樣本只供參考之用。

- (c) 提供妥善保存病人記錄及病歷以及藥品儲存及管理的意見／協助；
- (d) 提供殘疾人士院舍傳染病預防和控制措施及環境衛生措施的意見；
- (e) 以電話形式指導如何管理服務使用者的緊急情況；
- (f) 為殘疾人士院舍員工提供健康護理、感染控制等方面的訓練；
- (g) 為服務使用者及其家人提供有關保健、長期患病處理的講座；及
- (h) 提供殘疾人士宿舍與私家醫生認為合適的其他協定服務。

4. A類殘疾人士院舍（備註1）應提供全面的服務，包括診治、保健及上文3(a)至(h)項所列的預防護理，而B類殘疾人士院舍（備註2）提供的服務則包括保健及上文3(d)至(h)項所列的預防護理。

服務對象

5. 入住社會福利署（「社署」）資助殘疾人士院舍的殘疾人士。

收費標準

6. 計劃內服務，包括傷風感冒、流感等輕微不適的藥物，應為計劃涵蓋的所有服務使用者免費提供。建議服務營辦者為服務使用者物色資助計劃，以負擔計劃以外的藥物支出。

II 服務表現標準

7. 服務營辦者須符合下列服務表現標準：

服務量標準**A 類殘疾人士院舍**服務量

<u>標準</u>	<u>服務量指標</u>	<u>議定水平</u>
1	一年內門診（備註 3）次數	80 （最理想是每周都有）
2	一年內服務使用者接受至少一次健康評估的百分比（備註 4）	95%

A 類及 B 類殘疾人士院舍

3	一年內為員工舉辦健康護理／感染控制培訓的次數	1
4	一年內為服務使用者及／或其家人舉行健康護理講座的次數	1
5	一年內為預防和控制感染而進行衛生審核的次數	2

服務成效標準

<u>服務成效標準</u>	<u>服務成效指標</u>	<u>議定水平</u>
1	一年內服務使用者對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意的百分比（備註 5）	75%

- | | | |
|---|---|-----|
| 2 | 一年內服務使用者的家屬／監護人／照顧者對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意的百分比（備註 6） | 75% |
| 3 | 一年內職員對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意的百分比（備註 7） | 75% |

[備註及定義載於本《津貼及服務協議》（《協議》）附件]

基本服務規定

8. 參與私家醫生外展到診計劃的醫生應具備香港《醫生註冊條例》（第 161 章）所認可的資格。

質素

9. 服務營辦者須符合 16 項服務質素標準。

III 社署對服務營辦者的責任

10. 社署會按《協議》通用章節所載的「社署對服務營辦者的一般責任」，履行職責。

IV 資助基準

11. 資助基準載於社署向服務營辦者發出的要約及通知書內。

津貼

12. 在指定時限內，服務營辦者將每年按整筆撥款模式獲發資助。服務營辦者可靈活使用獲發的整筆撥款，但必須遵從最新《整筆撥款

手冊》、有效的《整筆撥款通告》及社署就資助政策及程序發出的有效管理建議書及通函就使用資助所載列的指引。整筆撥款或會有所調整，包括因應物價調整因素(現為綜合消費物價指數)而調整「其他費用」。政府不會承擔因計劃所引致而超出核准資助額的任何負債或財政影響的責任。

發放款項安排、內部控制及財務申報規定

13. 如服務營辦者接納《協議》，並與社署確認邀請外展到診醫生參與，將會每月獲發整筆撥款資助。獲邀參與的外展到診醫生的服務合約／協議如有修訂／變更，服務營辦者須在有關修訂／變更生效後一個月內通知社署。社署保留權利以服務營辦者呈報的修訂為據，決定與私家醫生外展到診計劃有關的資助撥款額。

14. 服務營辦者須負責維持穩健有效的財務管理系統，包括預算規劃、推算、會計、內部控制及審計。服務營辦者須妥善備存與項目有關的收支帳簿、記錄及證明文件，以供政府代表查核。

15. 服務營辦者須根據最新《整筆撥款手冊》訂明的規定，提交經《專業會計師條例》(第 50 章)下註冊的執業會計師審查的周年財務報告及審核的整間機構年度財務報表，而有關報告和報表須經機構授權的兩名代表簽署，即董事會主席／機構主管／機構社會福利服務主管。周年財務報告應以現金記帳方式擬備，而折舊、員工積存休假等非現金項目不應計入報告內。

V 有效期

16. 本《協議》於指定時限內有效。如服務營辦者違反此《協議》條件的任何條款而又未有按社署發出的書面通知上指定的方式及在指定時間內作出相應的補救措施，社署可在該通知到期後，向服務營辦者發出通知期為 30 天的書面通知而終止本《協議》。

17. 如服務表現標準在協議期內有任何改變，社署會尋求與服務營辦者達成共識，而服務營辦者須按照指定的推行時間表達至新的要求。

18. 服務營辦者是否可繼續提供下一期服務，須視乎當時的政策指引、服務需要及服務營辦者的表現等相關考慮因素。社署保留重新編配項目的權利。

VI 其他資料

19. 除了本《協議》外，服務營辦者亦須遵守相關《服務規格》所載列的規定／承諾，以及服務營辦者建議書和補充資料的內容（如有的話）。如這些文件內容出現矛盾，則以本《協議》為準。社署會密切監察服務營辦者有否遵守所有上述文件的規定。

附件

備註及定義

1. **A 類殘疾人士院舍**指服務使用者行動不便或需要陪同就診的殘疾人士院舍。此類殘疾人士院舍包括：

- 設有住宿服務的特殊幼兒中心；
- 輕度弱智兒童之家／兼收弱智兒童的兒童之家；
- 弱智人士／肢體傷殘人士輔助宿舍；
- 中度弱智人士宿舍；
- 嚴重弱智人士宿舍；
- 嚴重肢體傷殘人士宿舍；
- 嚴重殘疾人士護理院；及
- 長期護理院。

2. **B 類殘疾人士院舍**指服務使用者可自行就診的殘疾人士院舍。此類殘疾人士院舍包括：

- 精神病康復者輔助宿舍；及
- 中途宿舍。

3. **門診**指私家醫生到訪殘疾人士宿舍應診，以提供計劃涵蓋的服務項目，包括治療、健康評估、提供保存病歷記錄、藥品管理及環境衛生的意見、員工訓練、健康講座及衛生審核。

4. 一年內服務使用者接受至少一次健康評估的百分比 =

$$\frac{\text{一年內接受至少一次健康評估的服務使用者人數}}{\text{一年內的服務使用者總數}} \times 100\%$$

5. 一年內服務使用者對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意程度的百分比（適用於 **A 類**及 **B 類**殘疾人士院舍）=

$$\frac{\text{服務使用者對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意程度}^2\text{的人數}}{\text{一年內完成服務評估問卷調查的服務使用者總數}} \times 100\%$$

² 指受訪者在服務單位採用的「醫生外展到診計劃服務使用者／家屬／職員意見調查問卷」表示「同意」或「非常同意」。

6. 一年內服務使用者的家屬／監護人／照顧者對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意程度的百分比（適用於 A 類及 B 類殘疾人士院舍）=

$$\frac{\text{服務使用者的家屬／監護人／照顧者對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意程度}^2 \text{的人數}}{\text{一年內完成服務評估問卷調查的服務使用者家屬／監護人／照顧者的總數}} \times 100\%$$

7. 一年內職員對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意程度的百分比（適用於 A 類及 B 類殘疾人士院舍）=

$$\frac{\text{職員對私家醫生外展到診計劃提供的服務表示滿意程度}^2 \text{的人數}}{\text{一年內完成服務評估問卷調查的職員總數}} \times 100\%$$