

津貼及服務協議¹

院舍外展醫生到診服務

(私營及自負盈虧院舍)

(中文譯本)

(A) 服務定義

(1) 簡介

院舍外展醫生到診服務(本服務)為全港所有私營及自負盈虧安老院和殘疾人士院舍的住客(服務使用者)，就偶發性疾病提供適時的到診醫療護理和治療服務，並就管理服務使用者的病情及院舍的感染控制，為院舍員工提供意見和訓練。

(2) 目的及目標

本服務的目標如下：

- (a) 為所有私營及自負盈虧安老院和殘疾人士院舍的服務使用者提供免費的到診基層醫療護理及支援服務；
- (b) 推動積極應對季節性流感及其他偶發性疾病，藉此促進服務使用者的整體健康；以及
- (c) 減少安老院和殘疾人士院舍的服務使用者對公共醫療系統的依賴。

¹ 這份《津貼及服務協議》樣本只供參考之用。

(3) 服務性質及內容

服務營辦者須設立以區域為本的外展醫生到診服務隊(即註冊醫生團隊)，以營運本服務。每名服務營辦者將按指定區域²獲分配安老院及殘疾人士院舍名單。服務營辦者須聯絡指定區域內所有私營及自負盈虧院舍，包括在服務期³內新成立或重置的院舍，以提供本服務。服務營辦者須聘用和安排註冊醫生定期到訪指定區域內所有私營及自負盈虧院舍，提供下列服務：

- (a) 為服務使用者提供到診醫療治療，處理他們的偶發性疾病和次急症問題；
- (b) 為服務使用者進行定期健康評估和體格檢驗；
- (c) 根據服務使用者的健康狀況，評估及制訂照顧計劃，包括使用約束或其他康復或輔助設備；
- (d) 就妥善保存服務使用者的健康記錄(包括藥物記錄)提供意見；
- (e) 就處理服務使用者的醫療狀況提供電話諮詢服務；
- (f) 為院舍員工及／或服務使用者提供健康護理／感染控制的訓練；以及
- (g) 經院舍與註冊醫生雙方同意並認為合適的其他服務。

² 指定區域指社會福利署(社署)劃分的特定區域範圍，以分配區內的服務營辦者提供外展醫生到診服務。指定區域的範圍或會不時調整。

³ 服務期指第 12 段所述由 2025 年 4 月 1 日至 2030 年 3 月 31 日的指定時限。

(4) 服務對象及申請資格

本服務的對象是全港所有私營及自負盈虧安老院和殘疾人士院舍的服務使用者，包括在服務期內於指定區域投入運作的新成立或重置的院舍。社署保留在服務期內不時重新劃分指定區域範圍，以及修訂任何服務營辦者提供服務的院舍名單的權利。私營及自負盈虧院舍和服務使用者的實際數目或會不時有變，視乎入住及遷出院舍的服務使用者數目，以及院舍開辦及結束營運的情況而定。

(5) 費用及收費

院舍外展醫生到診服務應向所有服務使用者免費提供包括為治理偶發性疾病和次急症問題的處方藥物。

(B) 服務表現標準

(6) 基本服務規定

本服務必須由具備香港承認的資格，並根據《醫生註冊條例》(第 161 章)註冊的註冊醫生提供。

(7) 服務量及服務成效標準

服務營辦者須安排外展醫生到診服務隊提供指定服務，以符合下列服務量及服務成效標準：

服務量

服務量標準	服務量指標	議定水平
1	一年內註冊醫生到訪每所私營／自負盈虧院舍的次數 ^{備註 1}	104
2	一年內為每名經院舍轉介的服務使用者完成每 12 個月一次的體格檢驗並以社署認可的表格填寫報告的百分率 ^{備註 2}	100%
3	一年內為經院舍轉介並有需要使用或正使用約束措施的服務使用者完成每六個月一次的健康狀況和護理需要評估及檢討的百分率 ^{備註 3}	100%
4	一年內由註冊醫生為每所私營／自負盈虧院舍的員工及／或服務使用者主講健康護理、感染控制或妥善保存服務使用者健康記錄的講座次數 ^{備註 4}	1
5	一年內註冊醫生為院舍員工就處理服務使用者的醫療狀況提供電話諮詢的百分率	100%

服務成效

服務成效標準	服務成效指標	議定水平
1	一年內有 75% 或以上服務使用者表示滿意本服務的院舍的百分率 ^{備註 5}	100%

(8) 服務質素標準

服務營辦者須符合 16 項服務質素標準。

(C) 津助

- (9) 本服務由社署根據整筆撥款津助制度津助，津助基準載於社署發出的通知書內。服務營辦者必須遵從社署發出的現行《整筆撥款津助手冊》、通告、指引、管理建議書及相關通函中所載列的津助規則。政府不會承擔因本服務所引致而超出社署核准津助金額的任何負債或財政影響的責任。
- (10) 津助金額已考慮員工的個人薪酬(包括供聘用合資格人員的公積金)，以及適用於營辦本服務的其他費用(用以支付公用事業的收費、活動支出及行政費用、小型維修及保養開支、僱員補償保險及公眾責任保險費用等所有其他相關營運開支)及認可收費(如有的話)。
- (11) 服務營辦者接納《津貼及服務協議》(《協議》)後，將每月獲發津助。

(D) 有效期

- (12) 本《協議》於指定時限內有效。如服務營辦者違反本《協議》的任何條款或條件，並且未有按社署發出的書面通知上所指定的方式和時間作出相應的補救，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》。
- (13) 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。

- (14) 《協議》是否可獲續期，須視乎當時的政策指引、服務需要和服務營辦者的表現等相關考慮因素。社署保留重新編配本服務的權利。
- (15) 若出現下列任何一種情況，社署可立即終止《協議》：
- (a) 服務營辦者曾經或正在作出可能構成或導致發生危害國家安全罪行或不利於國家安全的行為或活動；
 - (b) 服務營辦者繼續營辦服務或繼續履行《協議》不利於國家安全；或
 - (c) 社署合理地認為上述任何一種情況即將出現。

(E) 其他

- (16) 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、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。
- (17) 如因本《協議》產生或與本《協議》有關的任何爭議或歧見，社署及服務營辦者均應先行提交調解，並按當時適用的香港特別行政區政府調解規則調解。如有關爭議或歧見不能透過調解得到解決，社署或服務營辦者可就有關爭議或歧見向法院提起訴訟／仲裁。社署及服務營辦者同意有關爭議或歧見將受香港法院的專屬司法管轄權管轄。

- 完 -

備註及定義

備註1 只有在整個報告年度內參與本服務的院舍*，才會納入本服務量標準的計算範圍。

根據現行安排，註冊醫生一般應為區域內每間院舍提供每周至少兩次或每年至少104次到診服務。然而，為善用公共資源，服務營辦者可根據個別院舍的實際服務需求，靈活調整到診服務次數，但前提是：(1)在區域內營運的所有院舍全年平均到診服務次數維持每周至少兩次或每年至少104次；(2)須就到診服務次數少於每周兩次或每年104次的院舍，備有妥當的文件記錄及合理解釋；以及(3)須設有協定機制／應變計劃，以應付到診服務次數少於每周兩次或每年104次的院舍其服務需求的任何轉變(不論是長期或偶發情況)。

備註2 每名服務使用者每12個月最少接受一次體格檢驗，日期由該名服務使用者最近一次接受體格檢驗當日開始計算。

備註3 所有使用約束措施的服務使用者每六個月最少接受一次健康狀況和護理需要評估及檢討，日期由該名使用約束措施的服務使用者最近一次接受評估及檢討當日開始計算。

備註4 只有在整個報告年度內參與本服務的院舍*，才會納入本服務量標準的計算範圍。

備註5 (a) 對本服務表示滿意的服務使用者指在社署認可的問卷中表示滿意本服務的服務使用者。

(b) 只有在整個報告年度內參與本服務的院舍*，才會納入本服務成效標準的計算範圍。

(c) 院舍服務使用者對本服務表示滿意的百分率計算方式為：

$$\frac{\text{在年度內於問卷中對本服務表示滿意的服務使用者總數}}{\text{(在年度內接受服務的服務使用者總數)} - \text{(未能聯絡或未能表達意見的服務使用者總數)}} \times 100\%$$

(d) 在報告年度內收集的服務使用者意見當中，有20%的院舍須在註冊醫生到訪後立即收集。

(e) 如未能聯絡服務使用者或服務使用者未能表達意見，可徵詢其家屬或照顧者的意見。

(f) 採取可行的方法(例如要求註冊醫生在提供到診服務期間張貼海報或人名牌，或佩戴徽章)，以盡量協助服務使用者區分本服務的註冊醫生和其他註冊醫生。

* 沒有在整個報告年度期間參與本服務的院舍例子包括：(a)在該年4月1日後獲發牌照的新院舍；(b)在該年3月31日前結束營運的院舍；或(c)在該年連續暫停服務三個月或以上的院舍。這些院舍不應計入服務量標準內。