



西貢區社區中心就《醫管局醫社合作發展框架》提供意見書

西貢區社區中心近年為回應西貢偏遠鄉郊長者社群需求，逐漸發展基層醫療服務，但實踐過程中發現不少因醫社分離而生的難題。本中心歡迎醫院管理局就醫社合作制定《醫管局醫社合作發展框架》並按框架內的四項策略方向逐一推動醫社合作。本中心根據該框架提供六項具體建議：

1. 盡快設立社區資源協調主任(聯絡主任)

- 社區資源協調主任職能上為病人或家屬處理聯網內醫院與社區之間服務協調，聯繫各個相關社福單位。轉介病人、離院病人或家屬前往所需服務，除社會福利署資助主流服務外，該職位亦應了解聯網內由不同非政府組織營運的項目服務（Project-based service）。
- 職能上，該職位應清晰了解社區內各服務申請要求，性質（社區照顧服務及院舍照顧服務）以及限制（例如緊急宿位不可以提供超過三個月服務或離院長者綜合支援計劃不提供多於八星期服務）。
- 透過該職位加強聯網內相關社福單位之間的聯絡，社區資源協調主任應建立醫院管理局聯網內各醫院與社福單位的溝通平台。在此平台下，社區資源協調主任可促進社福服務分享及醫社交流等。

2. 建立社區服務資料庫（同工及持份者）／資源地圖（使用者）

- 作為第一點延伸，社區資源協調主任應定期向聯網內各醫院部門更新相關社福單位服務狀況，讓聯網內相關的社福單位更有效地向不同持份者傳遞服務狀況。（例如醫院內的專職同工能夠獲得社區照顧的申請方法、服務內容或費用等相關資訊；同時，相關社福同工亦可了解醫院內的支援服務，如社康護理服務(Community Nurse Service; CNS)、社區老人評估小組（Community Geriatric Assessment Team；CGAT）或老人科日間醫院（Geriatric Day Hospitals）。

發佈日期：2021年9月9日

- 資料庫讓社福單位可存取各服務申請準則，讓不同持份者更輕易了解服務申請程序，作出更適切介入。然而，部分申請程序內部文件如申請資助安老服務的長者健康及家居護理評估（Minimum Data Set-Home Care；MDS-HC）或日間醫院的申請準則或其他未能全然披露給所有持份者，固部分披露（Partially Disclosed）於資料庫內仍然能讓持份者更加知悉服務細節。

3. 醫院管理局參與醫社合作項目（Project-based service）

- 現時社福單位基層醫療服務項目大多由傳統慈善基金（賽馬會、公益金）、家族慈善基金、私人贊助營運。不少社福單位近年開展基層醫療及社區醫療介入及支援先導服務如視像診症。若醫管局參與這些項目具有象徵意義，推動醫社合作。具體而言醫管局可提供實物支援：為單位提供藥物、存取抽血樣本等或非實物支援：鼓勵及支援病患者參與社福單位服務項目。

4. 醫健通的存取權限

- 社工應可存取及撰寫病人的社交及福祉(social and well-being)狀況。社工區內接觸不少使用恆常服務長者（如上門或日間中心服務），對於長者日常情況，相對有較大了解。因此，社工能夠補充醫健通內容，如主要照顧者、與家人的關係、目前正使用／輪候的服務等資訊。在醫院收症時，讓醫護知悉病患者的基本資訊及生活的情況。醫健通能夠成為醫院內及社區內專職同工的溝通平台。
- 醫健通內應加設雙方（醫院及社區內使用的服務單位）的服務聯絡人。雙方於服務評估時，可更了解長者各方面的情況。同時，不需過份依賴服務記錄（如出院紙）或由長者或家屬解說長者的情況。

5. 醫社合作加設在各聯網年度計劃內

- 參考港島東聯網做法，由醫管局帶領醫社合作，更有效凝聚社區內不同持份者。將此列為工作之一，相信能夠加快醫社互相合作的氛圍和與持份者在區內建立每區獨突的合作模式。如北區、大埔或西貢區的長者，如何加強服務易達性（Accessibility）等議題。在地區層面中，考慮每聯網長者的獨特需要。

發佈日期：2021 年 9 月 9 日

6. 地區康健中心、醫院管理局及非政府組織間的合作

- 地區康健中心(站)將於十八區陸續營運，當中強調醫社合作及在醫療過程中作為首個接觸點。在長期病患及介入適別的工作上，地區康健中心(站)、醫管局及各長者服務單位需要一個清晰定位及具體分工。在醫社合作的框架下，如醫管局可擔任牽頭角色，可促使醫管局、地區康健中心(站)及安老服務單位之間合作，從而在服務內互相支援，旨在減輕醫管局工作的重擔。

總結

總括而言，西貢區社區中心期望醫院管理局按《醫管局醫社合作發展框架》盡快逐步落實醫社合作，並期望社聯可收集業內各持份者聲音，共同促醫社共生。如有任何查詢，歡迎致電 2792 1762 與西貢區社區中心項目總監何冠雄先生聯絡，謝謝。