

**Visiting Medical Practitioner Service for Residential Care Homes
(Private and Self-financing Homes)**

(to be submitted in triplicate to Subventions Section collectively through head office of the operator organisation with a copy to the District Social Welfare Officer(s) concerned on or before 20th January, April, July and October)

Name of Organisation : Baptist Oi Kwan Social Service

Cluster / District : _____

Period: From _____ to _____
(Month/ Year) (Month/ Year)

A. Statistics on Output Standards

[For the definitions of Output Standards 1-4, please refer to the “Illustrations/Definitions” of the Funding and Service Agreement.]

Output Standard 1: No. of visits by Registered Medical Practitioner (RMP) per private / self-financing residential care home (RCH)

(Agreed Level: 104 visits in a year)¹

Quarter	Apr to Jun		Jul to Sept		Oct to Dec		Jan to Mar	
	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs
(i) No. of RCHs joining the Service for the whole reporting quarter								
(ii) Total no. of visits to RCHs by RMP in the reporting quarter								
(iii) Total no. of RCHs joining the Service for the whole reporting year	<i>(to be completed at the end of March)</i>							
(iv) No. of visits by RMP per RCHs in the year (Output Standard 1) [i.e. { \sum yearly (ii)} \div (iii)]	<i>(To be completed on a yearly basis at the end of March)</i>							

¹. Only RCHs joining the Service for the whole reporting year are to be included in the calculation of this Output Standard.

Output Standard 2: Percentage of medical examinations completed once every 12 months for each Service User as referred by the RCHs in a form as agreed by SWD

(Agreed Level: 100% within a year)

Month	Jan-2019		Feb-2019		Mar-2019	
	RCHEs	RCHDs	RCHEs	RCHDs	RCHEs	RCHDs
(i) No. of Service Users referred by the RCHs for medical examination ² in the month						
(ii) Among (i), total no. of medical examinations completed						
(iii) Percentage of medical examinations completed once every 12 months for each Service User as referred by the RCHs in a form as agreed by SWD (Output Standard 2) [i.e. { \sum yearly (ii) \div \sum yearly (i) }x 100%]	(To be completed on a yearly basis at the end of March)					

² The medical examination for each Service User at least once in every 12 months as referred by the RCH is counted from the latest date of the medical examination conducted for the Service User.

Output Standard 3: Percentage of assessment and review completed once every six months on the health conditions and care needs of Service Users in need of or being applied with restraint as referred by the RCHs

(Agreed Level: 100% within a year)

Month	Jan-2019		Feb-2019		Mar-2019	
	RCHEs	RCHDs	RCHEs	RCHDs	RCHEs	RCHDs
(i) No. of Service Users in need of assessment and review ³ on the health conditions and care needs in respect of restraint application as referred by the RCHs in the month						
(ii) Among (i), total no. of assessment and review completed						
(iii) Percentage of assessment and review completed once every six months on the health conditions and care needs of Service Users in respect of restraint application as referred by the RCHs (Output Standard 3) [i.e. { \sum yearly (ii) \div \sum yearly (i) } x 100%]	<i>(To be completed on a yearly basis at the end of March)</i>					

³The assessment and review on the health conditions and care needs of all Service Users applied with restraint at least once in every six months is counted from the latest assessment and review conducted for the Service User in respect of his/her being applied with restraint.

Output Standard 4 : No. of talks delivered by the RMPs to the staff and/or Service Users on health care and/or infection control per private / self-financing RCH

(Agreed level : 1 in a year)

	March	
	RCHEs	RCHDs
(i) No. of RCHs joining the Service in the whole reporting year		
(ii) No. of talks delivered by the RMPs to the staff and/or Service Users of the RCHs on health care and/or infection control in the year		
(iii) No. of talks delivered by the RMPs to the staff and/or Service Users on health care and/or infection control per private / self-financing RCH (Output Standard 4) [i.e. (ii)÷(i)] <i>(to be completed on a yearly basis at the end of March)</i>		

B. Statistics on Outcome Standards

[For the definitions of Outcome Standard 1-2, please refer to the “Illustrations/Definitions” of the Funding and Service Agreement.]

[Outcome Standards 1 and 2 are to be completed on yearly basis by end of March]

Outcome Standard 1 : Percentage of RCHs with 75% or more Service Users being satisfied with the Service

(Agreed level : 100% within a year)

	March	
	RCHEs	RCHDs
(i) No. of RCHs joining the Service in the whole reporting year		
(ii) Among (i), no. of RCHs with 75% or more Service Users indicated in the questionnaires that they were satisfied with the Service in the year		
(iii) Percentage of RCHs with 75% or more Service Users indicated in the questionnaires that they were satisfied with the Service in the year (Outcome Standard 1) [i.e. (ii) ÷ (i) x 100%] <i>(to be completed on a yearly basis at the end of March)</i>		

Outcome Standard 2 : Percentage of RCHs being satisfied with the Service

(Agreed level : 80% of RCHs within 1 year)

	March	
	RCHEs	RCHDs
(i) No. of RCHs joining the Service in the whole reporting year		
(ii) Among (i), no. of RCHs indicated in the questionnaires that they were satisfied with the Service in the year		
(iii) Percentage of RCHs indicated in the questionnaires that they were satisfied with the Service in the year (Outcome Standard 2) [i.e. (ii) ÷ (i) x 100%] <i>(to be completed on a yearly basis at the end of March)</i>		

C. Supplementary Information

Supplementary Information 1: List of RCHs not joining the Service for the whole reporting year

Name of RCHEs	Name of RCHDs

Supplementary Information 2: Telephone advice on the management of acute medical conditions of the Service Users

Month	Jan-2019		Feb 2019		Mar-2019	
	RCHE s	RCHD s	RCHE s	RCHD s	RCHE s	RCHD s
(i) No. of RCHs joining in the month						
(ii) No. of RCHs having received telephone advice on the management of acute medical conditions of the Service Users						
(iii) Total No. of telephone advice provided to the RCHs in the month						

Supplementary Information 3: Training provided to staff of RCHs by VMPS team on health care and infection control

Month Nature of Training	No. of Training						Total no. of participants					
	Jan-2019		Feb 2019		Mar 2019		Jan-2019		Feb 2019		Mar 2019	
	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs	RCHes	RCHDs

Completed by _____
 Name : _____
 Post : _____
 Tel. No. _____
 Date _____

Countersigned by _____
 Name : _____
 Post : _____
 Tel. : _____
 Date : _____

< 此為保密文件，請小心處理，只限授權人士查閱 >

健康院舍服務 - 外展醫生到診服務

是次應診名單

醫生存 / 院舍存

院舍名稱: _____ (編號: _____) 到診日期: 201 年 _____ 月 _____ 日 (星 _____) 頁碼: _____

院舍填寫									醫生填寫			
醫生是日已提供年度健康知識培訓 / 講座 (請在旁 ✓)												
序列號	求診住客		性別	身份證號碼	出生日期	求診原因			收妥及核對藥物	處方藥物	轉介 浸信愛羣 MOSTE	轉介入急症室
	中文姓名	英文姓名	男/女		(日/月/年)	身體不適(請註明症狀)	年度體檢(請✓)	約束物評估(請✓)	(請✓)	(如有請✓)	(如有請✓)	(如有請✓)
1			男/女									
2			男/女									
3			男/女									
4			男/女									
5			男/女									
6			男/女									
7			男/女									
8			男/女									
院舍簽名確認，醫生已完成上述服務						應診時間:						
職員姓名:			職位:			醫生姓名:			醫生姓名:			
職員簽署:						醫生簽署:						

- 備註：1) 院舍職員需於應診前一天將應診名單傳真給醫生 (醫生姓名：_____；電話：_____；傳真號：_____)
- 2) 應診後醫生及院舍簽署此表，正本交醫生、院舍留副本。院舍職員 ✓ 核對藥物欄後，把表格傳真給 VMPS TEAM。
- 3) VMPS TEAM傳真號碼：_____；或電郵 _____。如有疑問請致電 _____ 查詢。
- 4) 為保障私隱，院舍在傳真予VMPS TEAM前可將住客身份證號及姓名部份字遮蓋，或由VMPS收到表格後，把住客部份資料塗蓋後才存檔。

發 票

客戶名稱	:
客戶地址	:
聯絡人	:
電話	:
電郵	:

發票號碼:
發票日期:

醫生姓名: 常開心醫生 (註冊號: M00000) 服務時期: 年 月

服務院舍名稱	當月服務總次數	單價	金額
A院舍	5	10	\$50.00
B院舍	8	10	\$80.00
C院舍	4	10	\$40.00
應付金額:			\$170.00

付款方法: 1. 郵寄支票:
 支票抬頭: 常開心醫生醫務所
 郵寄地址: _____
 址: _____

 2. 支票存款:
 存款銀行: 匯豐銀行
 戶口號碼: 123-4567890
 碼: _____

XXXXX
蓋印及簽署

院舍名稱:

負責醫生:

VMPS 醫生臨床表現報告

護士到訪院舍記錄表

日期:

時段:

到院舍名稱:

護士姓名及簽署:

到訪日期及時間	到訪記錄	護士姓名及簽名
	環境巡視 : 檢視 VMPS 應診流程 : 檢視 VMPS 藥物處理 : 檢視 VMPS 醫療記錄 : 照顧計劃建議/健康講座 : 其他意見 : 需跟進事項 :	

藥物配送方法:

院方/院友對醫生評價:

是否有根據 VMPS 流程指引執行工作:

護士觀察:

就住客情況指示院舍職員作出跟進照顧:

是否有發出轉介信:

應診個案: 處方藥物:

Period:	from	1-Oct-18 to	31-Dec-18	醫生數目	1	2	2	2	2	2	2	2
			Print at:	院舍編號	1	2						
		院舍數目	2	院舍名稱	ABC 院舍	CDF院舍						
				院舍容量	60	60						
				Fee per visit	\$1,500	\$1,500						
		參與醫生人數	2	醫生名稱	ABC醫生	CDF醫生						
				到診時間								
				醫生編號								
			醫生收費	整季總數	\$ 4,500	\$ 1,500	\$ 1,500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
				1-Oct-18	\$ 4,500	\$ 1,500	\$ 3,000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
				1-Nov-18	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
				1-Dec-18	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
應診紀錄	已到診院舍	達標率 (%)	總應診次數	達標率 (%)	全年目標差距	差距 (%)						
總目標	2		4	每星期		全年						
實現總數							1	2	0	0	0	0

月份服務統計總結表

(截數日：)

序列號	VMPS內院舍總數 (間)	HKE									NTE								
		院舍			殘疾人士院舍			總計			院舍			殘疾人士院舍			總計		
		目標數	本月完成數	完成 %	目標數	本月完成數	完成 %	目標數	本月完成數	完成 %	目標數	本月完成數	完成 %	目標數	本月完成數	完成 %	目標數	本月完成數	完成 %
1	院舍	服務院舍總數 (間)																	
2		到診總次數																	
3		要求體檢服務院舍總數																	
4		院舍安排體檢總人數																	
5		要求約束物評估服務院舍總數																	
6		院舍安排約束物評估總人數																	
7		@ 講座總次數																	
8	醫生	轉介住客總人次																	
9		@ 提供電話諮詢院舍總數 (間)																	
10		@ 提供電話諮詢總次數																	
11	護士	相約到訪院舍醫生人數																	
12		陪同醫生到訪院舍總數 (間)																	
13		陪同醫生到訪院舍總次數																	
14		獨立醫生到訪院舍總數 (間)																	
15		獨立到訪院舍總次數																	
18		提供專業電話諮詢院舍總數 (間)																	
19		提供專業電話諮詢總次數																	
20	VMPS	接聽查詢電話總次數																	
21	hotline	接聽查詢電話院舍總數 (間)																	
22	Office	院舍探訪																	
23		醫生探訪																	
24	其他	義工探訪(祝福師友)																	
25		其他活動																	

備註：

督導主任 / 部門主任簽署： _____

日期： _____

每月診症人次統計表 (截至日: 30/4/2019 18:00)

4月總結	HKE		NTE		合計		總計
	院舍	殘院	院舍	殘院	院舍	殘院	
診症總人次	18	7	23	6	41	13	54

至上月累計							截至本月累計						
HKE		NTE		合計		總計	HKE		NTE		合計		總計
院舍	殘院	院舍	殘院	院舍	殘院		院舍	殘院	院舍	殘院	院舍	殘院	
0	0	0	0	0	0	0	18	7	23	6	41	13	54

序列表	院舍編號	跟進醫生	院舍名稱	1/4/2019 至 30/4/2019 (人數)																															小計	合計	總計
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	HKE		ABC 院舍		2			1					3			1				3			2			1			3			2			18		
2																																		0			
3																																		0			
4																																		0			
5																																		0			
6																																		0			
19																																		0			
20																																		0			
21																																		0			
22																																		0			
1			CDF 殘疾人士院舍		1		1					1			1			1		1						1							7				
2																																	0				
3																																	0				
4																																	0				
1	NTE		ABC 院舍			1		2				3			2		4			3				1			3	4				23					
2																																	0				
3																																	0				
1			CDF 殘疾人士院舍		1							1								3				1								6					
2																																	0				
3																																	0				
4																																	0				
5																																	0				
6																																	0				
7																																	0				
8																																	0				
9																																	0				
10																																	0				
11																																	0				
12																																	0				
13																																	0				
14																																	0				
15																																	0				

備註：
殘疾人士院舍

每月轉介統計表 (印表日：)

轉介/人次	3月總結							截至本月累計						
	HKE		NTE		合計		總計	HKE		NTE		合計		總計
	院舍	殘院	院舍	殘院	院舍	殘院		院舍	殘院	院舍	殘院	院舍	殘院	
	1	1	1	1	2	2	4	6	6	6	6	12	12	24

序列號	院舍類別	院舍編號	院舍名稱	2018年 / 人次			2019年 / 人次			小計	合計	總計
				10月	11月	12月	1月	2月	3月			
	HKE											
1		1	ABC 院舍	1	1	1	1	1	1	6	6	12
										0		
										0		
										0		
										0		
										0		
										0		
										0		
										0		
		1	ABC 殘疾人士院舍	1	1	1	1	1	1	6	6	
										0		
										0		
										0		
	NTE											
		1	ABC 院舍	1	1	1	1	1	1	6	6	12
										0		
										0		
										0		
		1	ABC 殘疾人士院舍	1	1	1	1	1	1	6	6	
										0		
										0		
										0		
										0		

											0	
											0	

備註：

殘症人士院舍

浸信會愛羣社會服務處
 健康院舍服務-外展醫生到診服務
 外展醫生每月提供電話諮詢 / 講座 / 培訓報告表
 20 年 月

醫生姓名: _____

(A). 已提供電話諮詢服務:

請填寫本月共為多少間院舍提供電話諮詢及合共提供多少次電話諮詢服務

*如沒有負責殘疾人士院舍請在殘疾人士院舍一欄填 "0"

安老院舍	* 殘疾人士院舍
已提供電話諮詢服務_____間	已提供電話諮詢服務_____間
已提供電話諮詢服務_____次	已提供電話諮詢服務_____次

(B). 為院舍職員提供有關健康護理和感染控制方面的講座 / 培訓

日期	院舍名稱	講座/培訓題目	參加人數

醫生簽署: _____

填寫日期: _____

每月電話諮詢統計表 (截數日:)

月總結		HKE			NTE			合計		截至本月累計		總計
		院舍	殘疾人士院舍	合計	院舍	殘疾人士院舍	合計	院舍	殘疾人士院舍	院舍	殘疾人士院舍	
BOKSS	一般諮詢/次											
	專業諮詢/次											
	提供專業電話諮詢院舍間數											
醫生	醫療諮詢/次											
	提供專業電話諮詢院舍間數											

提供方	諮詢類別	2018			2019		
		10月	11月	12月	1月	2月	3月
BOKSS	HKE						
	院舍						
	一般/次						
	專業/次						
	提供專業電話諮詢院舍間數						
	殘疾人士院舍						
	一般/次						
	專業/次						
	提供專業電話諮詢院舍間數						
	NTE						
	院舍						
	一般/次						
專業/次							
提供專業電話諮詢院舍間數							
醫生	HKE						
	院舍						
	醫療諮詢/次						
	提供專業電話諮詢院舍間數						
	殘疾人士院舍						
	醫療諮詢/次						
	提供專業電話諮詢院舍間數						
	NTE						
	院舍						
	醫療諮詢/次						
	提供專業電話諮詢院舍間數						
	殘疾人士院舍						
醫療諮詢/次							
提供專業電話諮詢院舍間數							

備註：

「院舍外展醫生到診服務」

(YY區)

院舍住客意見調查問卷

→ 社會福利署委託 XXX 機構營辦「院舍外展醫生到診服務」為 YY 區內所有私營及自負盈虧安老院和殘疾人士院舍的住客免費提供服務。這份問卷的目的是希望了解你對 XXX 機構營辦的「院舍外展醫生到診服務」的滿意程度及意見，以進一步提升服務的質素。請選擇最能代表你意見的答案。你所提供的資料將會保密，XXX 機構或會將所整合的住客意見送交社會福利署作監管及改善服務之用，而你所給予的意見並不會影響你接受「院舍外展醫生到診服務」。現誠意邀請你抽空填寫問卷，完成後請交回 XXX 機構的職員。多謝合作！

請在□以✓選擇最能代表你意見的答案

我對「院舍外展醫生到診服務」的意見	非常滿意	滿意	不滿意	非常不滿意	沒意見 / 不適用
1. 免費診症	<input type="checkbox"/>				
2. 免費身體檢查	<input type="checkbox"/>				
3. 醫生主講的健康講座	<input type="checkbox"/>				
4. 醫生的服務態度	<input type="checkbox"/>				
5. 醫生評估／建議（例如：使用約束物、輔助用具或轉介至其他專科跟進等）	<input type="checkbox"/>				
6. 整體服務	<input type="checkbox"/>				
7. 其他意見（例如：到診醫生／營辦機構需改善的地方）：					

受訪人姓名*：	聯絡電話*：
<input type="checkbox"/> 住客	<input type="checkbox"/> 住客家屬（住客姓名）*：
填表日期：	

*如願意提供

2019年1月

「院舍外展醫生到診服務」

(XX區)

院舍意見調查問卷

這份問卷的目的是希望了解貴院對 XXX 機構營辦的「院舍外展醫生到診服務」的滿意程度及意見，以進一步提升服務的質素。請選擇最能代表貴院意見的答案。貴院的意見可能被交予社會福利署作服務監察及服務改善，但並不會影響貴院接受「院舍外展醫生到診服務」。

請貴院將填妥的問卷交回 XXX 機構

地址：_____

傳真：_____

請在□以✓選擇最能代表你意見的答案

2019年1月

本院對「院舍外展醫生到診服務」的意見	非常滿意	滿意	不滿意	非常不滿意	沒意見 / 不適用
1. 醫生診治住客的偶發性疾病 (例如傷風、咳嗽、發燒、嘔嘔等)	<input type="checkbox"/>				
2. 醫生定期為住客進行身體檢查	<input type="checkbox"/>				
3. 醫生根據住客的健康狀況作出評估及制訂個人照顧計劃, 包括使用約束物及其他復康/輔助設備或轉介至其他專科跟進	<input type="checkbox"/>				
4. 醫生為院舍提供有關保存住客的健康及醫療記錄方面的建議	<input type="checkbox"/>				
5. 營辦機構就住客的醫療狀況所提供的電話諮詢服務	<input type="checkbox"/>				
6. 醫生為院舍員工提供有關健康護理和感染控制方面的訓練	<input type="checkbox"/>				
本院對「院舍外展醫生到診服務」的意見	非常滿意	滿意	不滿意	非常不滿意	沒意見 / 不適用
7. 營辦機構整體所提供的院舍外展醫生到診服務	<input type="checkbox"/>				
8. 其他意見 (例如: 醫生/營辦機構需改善的地方):					

2019年1月

院舍名稱:	牌照處檔號:
機構負責人/委派代表*:	
姓名:	聯絡電話:
職位:	填表日期:

*→ 請刪去不適用者

院舍意見調查問卷說明

1. 營辦機構應鼓勵服務使用者就所接受的服务提供確實意見。營辦機構的工作人員應否於服務使用者填寫本調查問卷時在旁, 應視乎每個個案的情況及服務使用者意願而決定。
2. 營辦機構應盡量鼓勵服務使用者自行填寫本調查問卷。然而, 在適當時服務單位亦可為服務使用者在填寫本調查問卷上提供協助 (如服務使用者不能理解問卷內容、書寫上有困難等)。

2019年1月

「外展醫生到診服務」

HKE

(港島東區)

檔案編號

中

醫生意見調查問卷

本服務處已於 1-3 月期間以問卷形式向 VMPS 的院舍進行服務意見調查。為更全面了解各持份者的意見，現透過這份問卷希望了解參與漫遊愛羣社會服務處 (BOKSS) VMPS 的醫生對「外展醫生到診服務」的意見及對來年繼續參與 VMPS 的意願。BOKSS 將參考院舍意見問卷及此問卷作為綜合考慮醫生來年工作安排的其中要素，以及作為提升服務質素的參考。

請醫生撥冗填寫，並連同 5 月的發票 (Invoice) 一同寄回本處以下地址。

地址：香港灣仔愛群道 16 號 2 樓外展醫生到診服務處

請在口以✓選擇最能代表你意願的答案

(1) 本人繼續參與來年 BOKSS VMPS

願意 不願意

(2) 本人對所服務的院舍數量

維持現狀 建議增加 建議減少

(3) 建議增加以下院舍：

1. → _____
2. → _____
3. → _____

(4) 建議減少以下院舍：

1. → _____
2. → _____
3. → _____

(5) 對院舍的讚賞：

1. → _____
2. → _____
3. → _____

(6) 對本機構的讚賞：

1. → _____
2. → _____
3. → _____

(7) 對整體服務的意見：

1. → _____
2. → _____
3. → _____

謝謝閣下的參與和支持！

醫生姓名：_____

簽 署：_____

日 期：_____