

香港護理員協會的信頭

香港護理員協會 對《醫護改革研究報告書》的意見

香港醫療服務在過去十年間，確實有明顯的改善，對此各醫護及管理人員的努力功不可沒，而政府對改革的決心與資源的投入更是重要的因素。然而，目前的醫療服務仍有許多不足之處有待改善，就如哈佛研究報告中指出的七大流弊，包括醫療架構分裂隔離、缺乏全面的醫療政策、醫權主導，服務質素參差不齊、醫療制度以醫院為中心，醫管局角色矛盾及醫療開支龐大等，本會對箇中分析亦有同感。

對於哈佛報告的檢討，本會認為其內容偏重於評論醫生的服務，其他醫療專業的工作如護士、物理治療師、葯劑師等備受忽略，故其檢討並非全面。此外，身為醫療服務供應者，我們亦觀察到存在於七大流弊以外的問題：

1. 醫院問題

1.1 公營醫院缺乏有效的監察與制衡。

- ① 醫管局董事局成員均屬委任及業餘性質，難以決定醫療服務的發展優次及資源分配，未能有效發揮監管及制衡的角色
- ② 醫院管治委員會成員也由醫管局委任，亦沒有制定監察機制，醫院運作無須向該會交待，難以評核醫院的管治是否有效。
- ③ 醫管局權力下放各醫院，卻沒有訂立制衡機制，出現了醫院間各自為政的局面，在缺乏整體的醫療政策下，資源的運用未能達到最高效益。

1.2 私營醫院監管不足

政府只關注外在條件是否足夠，如設備、人手、設立監察委員會等，卻忽略臨床服務的監管，對於監察委員會的成效，則無從考究，醫療服務質素難以確保。

2. 基層健康服務問題

- ① 政府沒有設立一統籌整體基層健康服務的部門，導致服務零散及缺乏溝通，影響成效，
- ② 衛生署缺乏資源去推行基層健康服務。
- ③ 私家醫生在基層醫療服務之中的角色並不清晰。
- ④ 衛生署與私家醫生的服務範圍混淆，造成分裂隔離的現象。

對醫療服務的種種流弊，我們認為改革才是確保醫療服務質素，提高市民健康水平的唯一方法。我們對改革醫療制度有以下的意見：

(一) 改革的目標

- ① 制定長遠的醫療政策，加強基層健康服務，為市民提供全面適合時宜的醫療服務；
- ② 醫療服務應以成本效益為前提，以市民的利益為依歸。
- ③ 重整本港的醫療服務，加強基層、住院、延續醫護服務的連貫性；
- ④ 加強對公營醫療機構的監管，增加其運作的透明度，改善醫療務質素，保障市民的權益；
- ⑤ 加強對私營醫療機構的監管，確保醫療服務的質素；

(二) 改革的原則

- ① 確保不會有病人因貧窮的理由而得不到醫治；
- ② 確保社會各階層在使用服務及繳付醫療費用時得到公平及合理的對待；
- ③ 善用各醫護人員的專長，使醫療服務更合乎成本效益；
- ④ 訂下具體的改革細則，全面諮詢醫護人員、病人組織及市民的意見。

(三) 改革的建議

甲、政策方面

- ① 制定長遠醫療政策
政府於訂立長遠醫療政策時，必須廣泛及公開諮詢不同醫療專業人士，病人組織代表及市民的意見，以確保將來的醫療政策能平衡各方面的需要。
- ② 全面推行基層健康服務
 - 我們促請政府擴大衛生署的職責，專責統籌基層健康服務，並投入更多資源，借鏡外國成功的經驗及訓練在職護士等，以提高市民對醫療健康的常識。
 - 報告書提及的家庭醫生只是基層健康服務的其中一環，基層健康服務還包括健康教育、環境衛生、家庭計劃、職業安全及健康等。
 - 在醫療架構中，不同專業各有專長，若能互相配合，必能建立一具有成本效益的醫療系統。預防勝於治療，推行基層健康服務是減低醫療開支，提高市民健康的有效方法，而護士是推廣基層健康服務最合乎成本效益的人選。

乙、架構及制度方面

- ① 成立質素保證委員會及獨立醫療申訴辦公室，以監察各醫療機構服務和成效。
- ② 制定一套醫療服務評核系統，以評審公營及私營醫療服務的提供者，確保醫療服務的質素。
- ③ 政府在諮詢文件中應提出如何使不同醫療專業服務都有平衡的發展；此外，政府亦須重視各醫護人的服務水平，包括醫生、護士及專職醫療人員。

丙、融資方面

對融資方案，我們反對維持現狀和政府醫療預算設置上限的方案，因此兩方案並不能夠有效地改善本地醫療服務存在的問題。至於用者自付及聯合保健與護老儲蓄之建議，由於政府並未清楚交待當中的運作細則和市民可獲得的具體保障，我們認為在還沒有足夠的資料去分析其中的利弊前，不宜倉卒做出決定。政府應就其中的影響作詳細研究，向市民交待，再討論改革融資制度。

醫護改革，影響深遠。望政府能考慮各界的意見，切實推行改革，改善本港的醫療服務。

香港護理員協會
主席 麥國風
一九九九年七月十五日