

2019年3月19日在立法會衛生事務委員會特別會議

醫院管理局的機構管治及人手狀況

發言人：梁健平博士

發言人身份：

1. 曾在醫院管理局屬下醫院接受治療的病人
2. 九龍醫院及香港眼科醫院管治委員會委員及質素及安全小組 (Quality & Safety Committee) 組員
3. 以使用者(病人)身份參與策劃啟德醫院及威爾斯親王醫院的「臨床服務計劃」(Clinical Service Plan)；
4. 以使用者(病人)身份參與新界東醫院聯網 2016 年的「質素及安全策略計劃工作坊 (Quality & Safety Strategic Planning Workshop)」及「策略計劃工作坊 2016 (Strategic Planning 2016)」；
5. 九龍中及九龍東醫院聯網研究倫理委員會委員；
6. 醫院管理局病人諮詢委員會委員；
7. 伊利沙伯醫院公眾諮詢組主席。

我的體驗：

1. 作為曾經在醫院管理局屬下醫院 - 瑪麗醫院的肝臟移植科及乳腺科病人、威爾斯親王醫院眼科病人的經驗：
 - 1) 在瑪麗醫院肝臟移植中心的醫護對我們手術前、後都照顧得十分周到，醫生們在巡完病房照顧好病人之後，便會到專科診所為我們檢視病情發展狀況。曾經在肝臟移植中心住院的病人都看到高級醫生帶著學生為病房的每一位病人診斷，開藥及教導學生，所以時間是非常倉促。巡房完畢，醫生便要到專科門診為已回家的病人覆診，每星期三次，每次都很多人，所以醫生的工作非常繁忙，但對我們病人仍然很細心診斷。
 - 2) 如果我們發生特別問題時，例如我發現乳頭下有硬塊，醫生便收我入院，再由乳腺科醫生過來為我檢查及安排我抽組織化驗；
 - 3) 化驗證實是乳癌之後便安排做手術，有麻醉科醫生、乳腺科醫生及職業治療師講解，以除去病人心中疑慮，安心接受手術；
 - 4) 手術前後在病房時，護士姑娘都小心照顧，每日依時量度及紀錄溫度、血壓、派藥，及解答病人疑難等工作；
 - 5) 我本來手術後3日便要出院，但姑娘發現我有發燒，勸我多留院觀察一天，以免我出院後因發燒而要去急症室，因發燒並非急症而耽誤病情；
 - 6) 我和其他住院病人經驗調查的結果一樣，對醫護
 - (1) 清楚回應病人重要提問及對醫護的信心都有超過90%滿意度；
 - (2) 醫護向我詳細解釋，使我明白我的病況，治療及手術程序；
 - (3) 痛楚控制做得非常好，手術後幾乎不覺得痛；
 - (4) 住院期間受到醫護尊重；
 - 7) 在醫院的幾天內，可以看到前線醫護實在是十分繁忙的，但仍然得到這樣好的服務水平是感恩的；
 - 8) 在威爾斯親王醫院做白內障、玻璃體及眼底手術，做手術的醫生水準都非常高，無痛無癢完成手術，並得到非常專業的覆診，為此我也很感謝醫生們和感恩有醫院管理局；
 - 9) 根據東方日報和星島日報3月17日的報導，公院醫生流失率創11年新高，對我們病人來

說，是一個惡耗。把全世界最好的醫療體系，弄成今天這個田地，心痛之餘，唯有希望政府、醫院管理局和工會放下成見，以病人為重，互相換位思考，以冀找出能互相接受的方案，使醫護安心實行救人活命的抱負，醫院管理局可以推行醫護及大眾接受的政策，向「市民健康、員工開心、大眾信賴」的願景邁進。是所至禱。

2. 參與管治委員會的質素及安全小組的經驗：

在每次質素及安全委員會會議中，對醫護所犯的錯誤，「醫療風險警示事件(Sentinel Event, SE)」及「重要風險事件 (Serious Untoward Event, SUE)」都有詳細討論，並要求涉事部門及醫護要想辦法改進，每次開會都會發現犯錯次數及嚴重程度都減低，雖然偶有一些特殊情況出現，但在下次會議時都會提出改善方案，可以看到醫護都有心改善，雖然會增加工作量，為了保障病人，改善情況是明顯的。希望能增加人手，或把文書工作交由助理去做，使醫護可以專心工作。

3. 有人批評醫院管理局總部(HAHO)人手太多，我因為多次以使用者(病人)身份參加設計新醫院的臨床服務計劃委員會及新界東聯網的策略計劃工作坊，看到以下重點

- 1) 總部和各聯網都很著重策略計劃，對如何為病人提供最好的醫療有周全的計劃；
- 2) 在總部則有聯網服務、質素及安全、策略發展、財務、機構事務、人力資源、資訊科技及醫療訊息等 7 個部門，每個部門都肩負不同的責任，再加上內務審計這個重要的部門。由於醫院管理局主要服務對象是病人，所以這些部門的主管都需要有醫學的專門知識，由醫生負責是必要的。據梁栢賢總裁指出，醫院管理局總部的醫生一共只有 44 人，把這 44 人放到全港 43 間醫院，每間只能分到一人，在差不多 6 千名醫生，44 人只佔 7.3%。其間的安排或許仍有改良的空間，但這個架構是合理和有用、有需要的。

4. 在研究倫理委員會、總部的病人諮詢委員會及伊利沙伯醫院的公眾諮詢組的工作中，看到醫護都是心繫病人及家屬：

- 1) 醫護做研究工作希望找出更有效的醫治方案，令病人更安全及有效地應用手術或藥物去清除病灶，回復健康；
- 2) 醫院管理局對推行的策略及週年計劃都向醫院管理局的病人諮詢委員會委員報告及徵詢病人的意見；
- 3) 伊利沙伯醫院管理層對如何令病人及家屬有效快速輪候使用升降機，尋找醫院各座位置指南等告示等都諮詢公眾諮詢組，徵求病人的體驗及意見，使安排更合病人的意願。

5. 結論：

- 1) 前線醫護是非常缺乏人手，但他們仍然很專業地令每個病人都得到好的照顧，令病人都很滿意，為此我們感謝醫護；
- 2) 現在前線缺乏醫護及近來的同工不同酬的爭議，都是過往政府的政策失誤造成，近來的補救措施已漸見成效，希望醫務委員會對英聯邦醫生考試的處理寬鬆一點，使更多在外國受訓的醫護，尤其是同聲同氣的港人子女，可以回港服務香港的病人。
- 3) 對於同工不同酬的爭議，希望雙方以同理心，互相為對方的立場考慮，不要以集體離職為要脅，因為這樣會拆散醫院管理局。希望能達到一些雙方都可以接受的解決方法。
- 4) 醫院管理局的管治或許仍有進步的空間，但可以看到的是每年各方面都有進步；病人和醫護是唇齒相依，唇亡齒寒。醫院管理局是樹大好遮陰，目前雖然仍有不足之處，但如果另起爐灶，結果未必能好得過目前的醫院管理局，請各位三思。