

2024 年 12 月 13 日

討論文件

**立法會衛生事務委員會
醫院管理局就公立醫院管理系統的檢討**

目的

本文件旨在向委員簡介醫院管理局（醫管局）就公立醫院管理系統的檢討結果、相關建議措施及行動計劃，以及與提升其管治和架構相關的改革工作。

背景

2. 醫務衛生局於今年 6 月 21 日因應當時出現的醫院事故引發的醫療安全關注，責成醫管局全面檢視公立醫院管理的系統性問題和改革需要，並向醫務衛生局提交報告及建議。醫管局就此於 2024 年 7 月 2 日成立檢討委員會，就多方面作深入檢討，範圍全面，涉及醫管局的管治、考核、權責分工、運作、風險控制及程序指引遵從性等方面，並觸及多個層面，包括醫管局總辦事處、醫院聯網、醫院、部門和員工，並向醫管局大會提交報告及改善建議。檢討委員會由來自不同醫護專業、工程、社區組織以及立法會議員組成，成員名單載於附件一。

3. 檢討委員會共召開八次會議、進行了四次聯網考察及員工論壇、以及七次小組訪談，以聽取各主要持份者的見解及分享，包括醫管局高層管理人員、醫院管理層、前線醫護、行政人員、病人及其家屬、社區代表、工會代表及外界合作夥伴。

檢討委員會報告建議

4. 檢討委員會確認醫管局系統內的多項優勢，包括一支專業、敬業樂業的醫護團隊，先進的事故呈報系統、以及積極採納資訊科技。報告指出，醫管局管理的是全球其中一個最大且最複雜的醫療體系，

但仍能在這個巨大挑戰下保持一個頗佳的安全紀錄。醫管局在過去三年發生醫療風險警示事件的比率，換算成每年每十萬人口的比率為 0.32，遠低於美國的 0.43、英國的 0.57、澳洲維多利亞州的 3.64 和西澳洲的 0.85。

5. 與此同時，醫管局面對人口老化、慢性疾病日益普遍、爆發大型傳染病風險等使其服務壓力日增的不同挑戰。近期的醫院事故提醒了醫管局必需採取積極措施改善服務及保障病人安全，並制定主動策略處理內部系統性的問題，以確保醫管局持續維持良好的安全表現，並鞏固公眾對公營醫療系統的信心。檢討委員會經過詳細討論後，整合其觀察並就醫管局的管治與責任、安全文化、程序指引遵從性與監察、事故管理以及促成因素五個方面提出合共 31 項改善建議。

管治與責任

6. 檢討委員會察悉醫管局內不同層級的員工，由總辦事處到聯網、醫院以至各部門之間，對其在質素及安全方面所扮演的角色及應有的責任理解不足，且並不一致，導致責任含糊並影響效率。檢討委員會建議：

- (i) 加強醫管局大會層面有關質素及安全事宜的監察；
- (ii) 釐清不同職級（包括總辦事處、聯網、醫院和部門）於質素及安全上的角色、責任和權力，並加強臨床統籌委員會和中央委員會在提升病人安全方面的角色，以達至有效的領導；
- (iii) 加強總辦事處、聯網和醫院在推動質素及安全方面的架構與功能，增加專責人員推行相關措施，持續培訓質素及安全的人才；
- (iv) 讓高層管理人員對病人安全承擔責任，考慮將安全指標納入高層管理人員績效評估，並將其評估與適當的績效評級及獎懲掛鉤，從而推動病人安全為首要考慮的責任文化；
- (v) 引入公正文化框架，明確區分員工失誤、高危行為和魯莽行為，以及制訂相關的處理程序；及
- (vi) 修訂員工表現的評核準則，以評估不同職系各級員工在提供安全病人服務和促進病人安全文化方面所作出的貢獻。

安全文化

7. 檢討委員會留意到不少員工對安全文化認知不足，當中一個原因，是新入職的年輕醫護人員缺乏足夠培訓，以致在理解病人安全的原則與實踐兩方面出現偏差。資深員工離職使得病人安全的知識傳承及培訓工作未能追上發展，從而導致新員工在識別和應對醫療風險方面的工作有所不足。此外，檢討委員會也察悉現時員工的職級架構並未能促進坦誠溝通，讓下層員工未能全然反映他們對潛在安全風險的觀察。檢討委員會建議：

- (i) 推行安全文化計劃，當中包括加強員工的敢言培訓，通過全面的培訓來提升員工對風險文化的認知，從而鼓勵員工報告事故和潛在風險，賦權和鼓勵各級員工主動提出關注；
- (ii) 加強臨床帶教和督導，並為督導員工和導師提供全面的臨床帶教培訓和所需的支援，以提升其指導初級員工的技巧、能力和成效，從而保障護理安全；及
- (iii) 加強醫院和部門運作層面的風險管理，讓前線服務單位能全面評估風險、推行針對性的管控措施，並定期評估其成效，以及早識別和處理潛在風險。

程序指引遵從性與監察

8. 檢討委員會察悉醫管局現行的評估機制，過於側重以審計為中心的模式來衡量員工在遵從指引和程序的合規性和績效。然而，由於指引數目繁多，遵循需時，不僅影響了工作效率，也為員工帶來額外的負擔。此外，前線員工表示希望能在制定指引和實施過程中扮演更積極的角色。檢討委員會建議：

- (i) 整合及制訂標準化機制和指引，及定期評估並確保指引切實可行；
- (ii) 採納更務實的協作模式，通過共同設計和參與實施的原則，讓前線員工以及(在適當情況下)病人參與制定指引及程序；
- (iii) 優先制定和全面推行以實證為本及切實可行的臨床工作流程，將護理程序標準化，以提升病人護理質素和運作效率；

- (iv) 投放資源進行員工培訓，包括制定全面的質素改善培訓課程，以提升員工推行質素改善措施的能力及建立優質服務網絡；
- (v) 設立綜合表現紀錄系統，整合不同監察機制下所得的數據並提供用戶友好介面，從而提升表現監察的效率和效能；及
- (vi) 利用平衡計分卡作績效評核工具，以評估醫院表現。

事故管理

9. 檢討委員會觀察到員工在報告不良事件方面非常專業和富有誠信。醫管局的現行事故通報和溝通機制一直鼓勵醫院用公開透明的手法，及時地進行事故通報。然而，檢討委員會認為該機制仍需改善，特別是在事故發生後，應為受影響的病人、家屬和涉事前線員工提供更全面、更人性化的支援。此外，檢討委員會察悉，根源分析的程序過於繁瑣和調查質素參差，且未有引入外部專家參與，這可能降低事故管理的成效。再者，醫管局在向公眾與傳媒闡釋事故時，因部分發言人缺乏充分資訊發放方面的培訓，導致在信息傳遞過程中，容易引發誤會，並削弱公眾對醫管局的信任和信心。檢討委員會建議：

- (i) 設立早期事故報告系統的意見回饋機制，有系統地為通報事故的員工提供意見回饋，以促進事故報告文化；
- (ii) 提升早期事故報告系統的數據分析能力，方便員工就風險事故進行分類、分析及調查，鼓勵從事故中學習；
- (iii) 設立快速事故應變小組，明確界定其角色及權限，以便為涉事或受事故影響的病人、家屬和員工提供及時支援，並按既定規程在緊急情況下迅速召集相關人員作出回應；
- (iv) 改善根源調查程序，並引入外部專家參與；
- (v) 檢討目前就醫療風險警示事件及重要風險事件的管理和分類機制；

- (vi) 根據設施風險水平級別，當中顧及穩健性、韌性及備用性；界定風險層次，確立資源分配及檢查行動的優次；獨立審查以提高關鍵工程設施的安全性及可靠性；聘請專業風險顧問來監督外聘顧問、承包商和供應商；建立一支跨建築專業人員範疇的團隊；及開發電子維護管理系統，加強建築及設施管理；
- (vii) 制定以持份者為中心的溝通策略；
- (viii) 設立機構發言人培訓計劃，從而加強在醫療事件中與公眾溝通的成效；
- (ix) 建立清晰的事務公開披露指引，以維持事務公布的一致性；及
- (x) 主動加強與傳媒接觸，積極向傳媒發放醫療服務的最新資訊。

促成因素

10. 要實施上述建議和確保病人安全和提供高質素的醫療服務，實有賴足夠的人手、恰當的資源分配和妥善的科技應用。在嚴重人手短缺的情況下，員工工作量增加，容易引發職業倦怠，導致出錯風險增加。而由於員工流失率高企，特別是資深中層人員的離職，令經驗不足的初任員工未能受惠足夠的導師指導及帶教。再加上臨床管理系統及其他電腦系統和應用程式未能全面整合和配合工作流程，而系統升級及功能改善未能及時執行，這一切都加劇了員工和整體人手的壓力，對繁忙部門尤甚。檢討委員會建議：

- (i) 優化挽留和招募員工的策略，重新檢視支援人員的人手編制，以減輕醫護人員的工作量，以便他們投放更多時間照顧病人，從而提升病人安全水平和減輕員工焦慮；
- (ii) 將資源分配與服務需求掛鉤，包括優化年度週年計劃機制，確保各醫院及部門獲公平和合理的人手及資源分配；

- (iii) 優先為病人安全，在各層面進行策略性資源分配，包括透過年度工作計劃和人力資源計劃，策略性調撥特定資源和增加人手，以加強在總辦事處、聯網及醫院層面推行病人安全行動計劃；
- (iv) 提升臨床資訊科技系統的決策支援功能，擴大臨床決策支援系統（CDSS）的應用範圍，以涵蓋藥物管理和抗生素導向計劃以外的臨床服務及在 CDSS 平台上開發人工智能及加入文本分析功能，以便就特定病人的風險因素向醫護人員發出警示；
- (v) 整合臨床資訊科技系統以增進安全和效率，積極讓前線員工參與系統的設計研發，以確保系統簡明易用及工作流程的連貫性；並加快更換過時的系統或硬件，從而精簡工作程序；及
- (vi) 擴大自動化和科技的應用，例如利用自動化藥物儲存及配發系統，以減少人手操作及提升運作效率。

11. 檢討委員會報告行政摘要附件二。

成立改革委員會

12. 醫務衛生局同意檢討委員會建議的 31 項措施及相關行動計劃的方向，亦已責成醫管局需適時落實各項改善措施及持續監察落實進展和成效，並向醫務衛生局定期提交進度報告。

13. 檢討報告同時指出有需要研究醫管局現有的管治及管理架構是否能夠繼續應付現時複雜的公立醫院系統的需要及情況。就此，醫管局將會在醫管局大會下成立一個高層次的管治及架構改革委員會（改革委員會），由醫管局主席范鴻齡出任主席，督導落實報告中有關管治及權責分工的建議及相關改革工作，確保公營醫療系統可持續地為市民提供優質、安全及具效益的醫療服務，符合現時的社會需要，並讓珍貴的醫療資源能用得其所。

14. 醫務衛生局已指示醫管局需重點推進改革委員會下與提升醫管局管治和架構相關的改革工作，以應對人口老化、慢性疾病日益普遍和醫療成本持續上升對醫療系統所帶來的壓力。為確保適時向改革委員會提供政策方針及指導，醫務衛生局常任秘書長和醫務衛生局副局長會出任改革委員會成員。

15. 醫管局會全面配合政府的政策方向，有序落實所有建議，以提升管治、鞏固安全，並積極推進改革，以求變精神改善服務。醫管局將循強化管治、加強責任及培育安全文化等範疇，認真跟進，務求落到實處，建構符合市民需要的公營醫院系統，提升公營醫療服務的整體質量和安全，以及維繫市民對公營醫療系統的信任。

徵詢意見

16. 請各委員備悉本文件的內容。

醫務衛生局
醫院管理局
2024 年 12 月

公立醫院系統管理檢討委員會

成員名單

主席 霍泰輝教授

成員 馮玉娟
 賴福明醫生
 林濬
 林哲玄醫生
 雷操爽醫生
 雷兆輝醫生
 彭鴻昌

醫院管理局公立醫院系統管理檢討委員會檢討報告 行政摘要

背景

因應近期數宗備受關注的臨床及非臨床事故，以及醫院管理局（以下簡稱「醫管局」）對醫療質素、病人安全及持續改進的服務承諾，醫管局大會成立公立醫院系統管理檢討委員會（以下簡稱「委員會」），就香港公營醫療體系的管理進行全面及獨立的檢討，並提交本報告。委員會由多位在醫療管理、病人安全、物業及設施管理、公共行政及病人權益倡議等領域具有專業知識和豐富經驗的成員組成，從多角度對醫管局的管治、文化、運作、績效及臨床事故的管理，進行嚴謹的評估。委員會全面及仔細審視醫管局在政策、程序、臨床指引、事故報告政策和程序、績效指標及員工培訓等範疇；並與主要持分者進行面談、重點討論及聽取意見，務求深入了解醫管局目前面對的問題及挑戰，從而提出相應的改善建議，以提升香港公營醫院的服務質素和病人安全水平。

檢討方法

委員會參考了全球各地先進醫療體系在病人安全及改善醫療質素的最佳作業方式，廣泛檢視有關的學術及專業文獻，為了解全球各地先進醫療體系就保障病人安全所面對的挑戰及最佳實踐做法，奠下堅實的基礎。在檢討過程中，委員會與各主要持份者進行深入訪談及焦點討論，當中包括醫管局高層管理人員、醫院管理層、前線醫護、行政人員、病人及其家屬、社區代表、工會代表及外界合作夥伴。委員會亦進行了四次聯網醫院的實地考察，藉此了解醫管局的日常運作、所面對的挑戰，以及各持份者對醫管局表現的看法。此外，委員會分析了病人安全指標、運作效率指標、財務數據、人力資源數據，以及員工和病人滿意調查等多項量化數據。委員會亦同時就醫療事故中的人為因素，尋求了人因工程學和組織心理學等相關領域的外部專家的意見。

檢討結果和建議

1. 安全紀錄

委員會的報告明確指出，儘管醫管局管理全球其中一個最大且最複雜的醫療體系，但仍能在這個巨大挑戰下保持一個頗佳的安全紀錄。醫管局在過去三年發生醫療風險警示事件的比率，換算成每年每十萬人口的比率為 0.32，遠低於美國的 0.43、英國的 0.57、澳洲維多利亞州的 3.64 和西澳洲的 0.85。然而，近期一些公立醫院臨床及非臨床事故提醒了醫管局必需採取積極措施改善服務及保障病人安全，並制定主動策略處理內部系統性的問題，以保持公眾對公營醫療的信心。報告確認醫管局系統內的多項優勢，包括一支專業、敬業樂業的醫護團隊，先進的事故呈報系統，及積極採納資訊科技。然而，報告同時反映了一些亟需改善的系統性問題，以確保醫管局持續維持良好的安全表現，並鞏固公眾對公營醫療系統的信心。

2. 管治與責任

良好管治是確保醫管局能為病人提供安全且有效的醫療服務的基礎。委員會察悉，局內不同層級的員工，由總部到聯網、醫院以至各部門之間，對其在質素及安全方面所扮演的角色及應有的責任理解不足，且並不一致。權責不清導致責任含糊並影響效率，更嚴重窒礙機構執行以病人安全為本的服務原則。

為強化以病人安全為重的服務理念，委員會建議強化醫管局的管治架構，釐清各層級員工對病人安全的理解及責任，適當賦權聯網或醫院員工，以促進機構上下對病人安全的共同承擔。此外，為保障病人安全，醫管局需要建構一個清晰明確的責任框架，釐清高層管理人員在病人安全方面的責任，將安全指標納入其績效評估，並將其評估與適當的績效評級及獎懲掛鉤，從而推動病人安全為首要考慮的責任文化。

3. 安全文化

醫療服務是以人為本，培養安全文化至關重要。委員會察悉，不少員工對安全文化認知不足，當中一個原因，是新入職的年輕醫護人員缺乏足夠培訓，以致在理解病人安全的原則與實踐兩方面出現偏差。資

深員工離職使得病人安全的知識傳承及培訓工作未能追上發展，從而導致新員工在識別和應對醫療風險方面的工作有所不足。此外，委員會也察悉局內員工的職級架構並未能促進坦誠溝通，下層員工不敢反映潛在的安全風險。

因此，委員會建議醫管局推行全方位的安全文化計劃，鼓勵員工報告事故和潛在風險，讓他們從錯誤中學習，而無需擔心遭受懲罰。此計劃包括定期進行員工安全文化調查和培訓，並加強臨床督導及帶教，旨在營造一個支援充足的學習環境。報告重點強調培養「敢言文化」的需要，賦權和鼓勵各級員工主動提出關注、報告潛在風險和建議改善措施，而無需擔心遭受懲罰。

4. 合規性與監察

遵守臨床指引和既定的程序是提供安全醫療服務的基石。委員會察悉，醫管局現行的評估機制，過於側重以審計為中心的模式來衡量員工在遵從指引和程序的合規性和績效。然而，由於指引數目繁多，遵循需時，不僅影響了工作效率，也為員工帶來額外的負擔。此外，前線員工表示希望能在制定指引和實施過程中扮演更積極的角色。醫管局需因應情況加強同事的參與及歸屬感。

委員會建議醫管局應革新思維，轉向採納更務實的協作模式，通過共同設計和參與實施的原則，讓前線員工以及（在適當情況下）病人參與制定指引及程序。同時，醫管局應優先整合現有指引，消除重複和冗餘的內容，使其更加清晰易用，從而精簡醫療程序。此外，應加強臨床結果監測系統，並將其納入臨床工作流程，同時應充分利用科技，促進有效的數據分析和績效評估，並設立一個收集意見和反饋的機制，這對於優化醫療服務流程和提升服務質素至為重要。

5. 事故管理

當今的醫療服務涉及繁多且複雜的程序，即使有健全的系統確保質素和病人安全，也未能完全避免事故發生。醫管局在處理事故時，應採取開放、積極和負責的態度。高效且反應迅速的事故管理對於減輕對病人的傷害、支援病人、家屬和員工以及維持公眾信任至關重要。在審視過程中，委員會觀察到員工在報告不良事件方面非常專業和富有誠信。醫管局的現行事故通報和溝通機制一直鼓勵醫院用公開透明的手法，及時地進行事故通報。然而，委員會認為該機制仍有進一步改

善的空間，特別是在事故發生後，應為受影響的病人、家屬和涉事前線員工提供更全面、更人性化的支援。此外，委員會察悉，根源分析的程序過於繁瑣和質素參差，且未有引入外部專家參與，這可能降低事故管理的成效。再者，醫管局在向公眾與傳媒闡釋事故時，因部份發言人缺乏充分的培訓，導致在信息傳遞過程中，容易引發誤會，並削弱公眾對醫管局的信任和信心。

有見及此，委員會建議簡化事故管理程序，建立一個快速應變小組，改善事故調查程序，強化發言人培訓，構建一個以持分者為中心和包含明確公開披露原則的統一機構傳訊框架。除此以外，落實「公正文化」框架，明確區分失誤、高危行為和魯莽行為，並採取適當的人事管理措施同樣至為重要。

6. 促成因素

要施行上述建議和確保病人安全和提供高質素的醫療服務，實有賴足夠的人手、恰當的資源分配和妥善的科技應用。委員會知悉這些因素環環相扣，而醫管局正面臨相關挑戰。在嚴重人手短缺的情況下，員工工作量增加，引發職業倦怠，導致出錯風險增加。而由於員工流失率高企，特別是資深中層人員的離職，令經驗不足的初任員工未能受惠足夠的導師指導及帶教。再加上臨床管理系統及其他電腦系統和應用程式未能全面整合和配合工作流程，而系統升級及功能改善未能及時執行，這一切都加劇了員工和整體人手的壓力，對繁忙部門尤甚。

有鑑於此，委員會建議優先挽留和招聘更多有經驗的醫護人員，紓緩人手不足的壓力，並加強領導力培訓，充分利用臨床和支援職系人員的輔助，善用科技和改良資訊科技系統，配合並簡化工作流程以減輕員工工作量，同時引進更切合服務需求和增長的資源分配模式。

結論

要成功推行委員會的建議，需要醫管局領導層和各級員工全心全意的投入與承擔，以及政府及社會各界持份者的鼎力支持。我們的願景，不僅僅是為醫管局進行一次性的修補，而是要協助其建立一個持續改進的文化。這意味著醫管局需要建立一套完善的機制，實現對系統與流程的持續評估、優化與精進，確保機構能夠靈活應對病人安全和醫療服務質量方面不斷湧現的挑戰，同時把握發展機遇，在持續改善的基礎上，實行根本性的系統革新，方能充分體現委員會所提建議的成

效，並為公立醫療系統帶來持久且深遠的影響。此願景秉承世界衛生組織的高 5S 原則，旨在構建安全文化、安全設計與安全實踐，並促進員工參與、知識分享與學習，從而實現「安全醫療，惠澤社群」的目標。

儘管醫管局在推進轉型與改革的道路上將面臨各種挑戰，但這對於確保香港公營醫療系統的長遠可持續發展與效能至關重要。無容置疑，香港正迫切需要一個安全、高效、可靠並且值得信賴的公營醫療系統，以應對不斷演變的醫療挑戰，這包括人口老齡化、慢性疾病患病率上升，以及傳染病爆發的潛在威脅等。本報告提出的建議，為醫管局勾勒出一張清晰的路線圖，不僅能有效應對當前的挑戰，更能將其定位為全球醫療質量和病人安全的領導者。為了造福病人、員工、以及整個社區，醫管局必須堅定不移，並全力以赴去確保這些建議能成功落實。

檢討委員會完整報告載於醫管局的網站¹。

¹ https://www.ha.org.hk/haho/ho/cc/ga_Report_of_the_Review_Committee_on_the_Management_of_the_Public_Hospital_System_TC.pdf