



關懷短訊

聆聽意見 醫患攜手

2012年首次的醫院管理局（醫管局）與病友組織交流會於1月16日舉行，出席者有26個病友組織共47位代表。會上醫管局總行政經理（社區及基層健康服務）戴兆群醫生首先回顧過去一年醫管局與病友組織的合作，除定期舉辦交流會及藥物名冊的諮詢會外，亦通過不同渠道聆聽病友意見。戴醫生強調這些意見非常寶貴，各病友組織的參與及建議，讓醫管局加強檢討及改善措施，令服務更切合病人需要。



醫管局總行政經理（策略、服務規劃及知識管理）李夏茵醫生在交流會上與病友分享「醫院管理局2012-2017年策略計劃之諮詢及建議」，而總行政經理（質素及標準）邱家駿醫生則向各位介紹「醫院認證」計劃的詳情。**各病友代表就各項內容積極提出意見，踴躍發言**，讓局方知悉大家對服務發展方向的意見。

「耆智大使」分享交流

醫管局在去年10月，與首次完成病人領袖培訓計劃的「耆智大使」進行聚焦小組討論，分享課程的點滴。與會的大使們均表示支持課程，亦歡迎醫管局加強病人領袖培訓，以鞏固醫患夥伴的協調合作，推動病人賦能。



本年2月，我們舉辦了「耆智力量」病人領袖延續課程，共有13名「耆智大使」出席。研討的均是病人切身關注的議題：

	2月9日	2月18日	
講題	病人投訴機制及公眾投訴委員會的運作	病房護士的一天	病人領袖的角色和工作
講員	黃婉芳女士	徐萍淑女士	高永文醫生

各「耆智大使」都積極投入這兩天課程，與講員分享病友心聲，當中的討論及交流，對醫管局籌辦下屆培訓課程大有裨益。

制定策略計劃 確立發展方向

繼2009年訂立首份《2009至2012年策略服務計劃》後，醫管局再次制定《2012至2017年策略計劃》，為未來五年整體服務規劃綱領，涵括的範圍除醫療服務外，亦包括員工、財政、設施、設備及資訊科技等多個範疇。

集中處理優先服務

醫管局總行政經理（策略、服務規劃及知識管理）李夏茵醫生在「病人組織交流會」上介紹《2012至2017年策略計劃》，指出醫管局當前面對醫護人手短缺的問題，而隨着人口增長及老化，需應付日益增加之服務需求，同時亦要確保服務質素及安全。為此，醫管局未來五年的整體策略是**集中處理優先服務**，包括：

- 提供急症及緊急醫療
- 為低收入人士及弱勢社群提供服務
- 處理費用高昂、需要高科技及跨部門專科治療的疾病
- 為醫護專業人員提供培訓

應付服務需求增長

李醫生表示，在應付服務需求增加方面，**醫管局定下了五個策略方向**，首先是擴充優先服務，包括在服務供應不足的地區加強醫療發展，並引進新的服務模式以提高效率；另外亦會加強治理危疾重症，並增加輪候時間冗長的服務時段，例如電腦斷層素描及磁力共振掃描的服務。

另一個策略是提高服務效率，採用日間手術、口服化療藥物等，以減少住院需要，亦能改善病人的治療。針對需求問題，主要策略是控制、減少及分流，例如提高社區的支援，以減低住院需要。另外亦將使用量高、複雜性低的服務，例如白內障手術，分流至私營或非政府機構，減低輪候時間。

確保服務質素及安全

為確保未來的醫療服務質素及安全，是次策略計劃中特別定下三個方向，包括**加強風險管理、採用現代化技術及治療方案、及改善臨牀實踐**。為了提高風險管理，首重建立安全文化，加強員工培訓，提倡公開事故等，減少人為因素造成的風險；另外亦會發展更多安全的服務模式，例如發展手術室中央消毒系統，降低因系統及程序而引致的風險。

醫管局亦會採用一些現代化技術及治療方案，例如擴闊藥物名冊發展、微創外科手術及推行「醫管局數碼圖像計劃」等。同時，致力改善臨牀實踐，如外科成效監察及改善計劃、醫院認證計劃等，以提高整體服務質素。

應付服務需求增長的策略方向

- 擴充優先服務
- 引進新的服務模式以提高效率
- 控制需求
- 減少需求
- 將服務需求分流

確保服務質素及安全的策略方向

- 加強風險管理
- 採用現代化技術及治療方案
- 改善臨牀實踐

加強與病友及社區合作

李醫生強調，要成功執行這些策略計劃，**與病人及社區的協作非常重要**。醫管局除了更注重及加強與病人、家屬的溝通外，未來亦希望能進一步加強與病人互助組織、義工及非政府機構的合作及聯繫，攜手改善服務。



「醫院認證」計劃 鞏固服務質素與安全

為了建立持續質素改善的系統，以提供安全及有效的服務，醫管局引入了「醫院認證」計劃，並於2010年完成了先導計劃，而5間參與先導計劃的醫院亦已獲得4年的全面認證資格。



醫管局總行政經理（質素及標準）邱家駿醫生於「病友組織交流會」上，指出認證評審團就醫院不同範疇提出了多項改善建議，同時亦建立了認證的基礎框架，包括制定本港的認證標準，並得到國際醫療品質協會（ISQua）的確認；另外亦培訓及委任了43位本地評審員。

邱家駿醫生表示，在香港中文大學對先導計劃進行的獨立檢討中，反映員工對認證有正面的回應。「大家認為它確實加強了醫院的質素文化及病人安全系統的應用，亦有助改善部門間的合作。」不過在認證過程中，員工亦遇到不少困難，例如未能掌握如何符合認證的要求、資源和支援不足等。

醫管局總結先導計劃的經驗，將展開下一階段的認證計劃，有關策略包括：



計劃為期5年，並由澳洲認證機構（ACHS）繼續擔任協作夥伴，屆時將有15間醫院參與，首批醫院會於2013年第2季進行全面評審。邱醫生表示，第二階段的計劃將會秉持合理、持久及務實的原則，希望達致三大目的：確保病人及員工安全、提升整體效益和顧及病友及員工的感受，令醫管局所提供的服務能在持續保持質素的同時亦達致安全有效的成果。



計劃會否計算醫生與病人的比例，令病人每次診症的時間可以增加？

認證計劃並非要為服務制定硬指標，例如：一個醫生可以看多少病人、一次門診要看多少分鐘，因為並非透過單一指標可改善質素及服務。需通過改善工作流程、加強病人教育及員工的培訓，才能達到持續質素改善。

計劃會否要求參與的醫院做到如ISO般指標的要求？

醫院的認證計劃在本質上跟商業機構的認證計劃如ISO是不同的，我們主要評審三方面：（一）是否對質素改善具備認知；（二）計劃有否執行；（三）有否進行檢討。這三項是檢測醫院制度的基本要求和理念，均要表達的取態是不同的。

43位本地評審員是如何接受培訓呢？

評審員包括醫生、護士、其他醫療職系及行政人員，主要來自醫管局、私家醫院及政府，我們除了在本港為他們提供培訓、邀請澳洲認證機構來港給他們講授外，亦安排他們到澳洲進行短暫的交流及實習評審，以了解「醫院認證」的評審進行情況。

現在醫管局面對人手短缺的問題，如何能做好認證工作？

如何以有限的資源提供最優質的服務，實屬醫管局及其認證計劃的使命。目前人手確實不足，但醫管局已通過不同途徑增聘人手，相信問題會逐漸得到改善。

