

關懷短訊



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



醫管局與病友組織交流會

10·12·2012



互動交流平台 攜手制訂服務發展

來自30個病友組織的65位代表，出席了醫院管理局（醫管局）於2012年12月10日舉行的病友組織交流會。

交流會開始前，策略發展總監羅思偉醫生歡迎各病友組織代表出席本年最後一次交流會面，並呼籲各病友關注兩個課題，一是有關醫管局向醫務委員會申請引入有限度註冊的海外醫生；另一課題是關於兩家電力公司增加電費，對醫院來說實加重不少負擔。羅醫生希望大家能多加關注外在環境因素，積極提供意見，一起推動服務的改進。



這次交流會主要內容為介紹**臨床管治顧問檢討報告**、**專科門診輪候時間**、以及分享醫管局**中醫部健康教育**，讓病友對醫管局最新動向及未來發展有更清晰的了解。



病友代表一如以往，在會上積極發問及提出建議。社區及基層健康服務總行政經理戴兆群醫生表示，希望大家透過交流會這平台提供意見，在制定未來服務發展時，把這些寶貴的意見納入其中。醫管局並將**持續聆聽病友提出的各項建議**，有助醫院進一步提升服務。

發表檢討報告 加強臨床管治



現時，醫療環境日漸複雜，市民期望亦不斷提高，醫管局於2011年12月決定成立「臨床管治檢討專責小組」，邀請英國提茲塞德大學 (Teesside University) 及英格蘭國民保健服務 (England NHS) 組成的獨立顧問負責檢討。檢討報告已於2012年9月完成，並提交予食物及衛生局。

醫院管理局總行政經理 (質素及標準) 邱家駿醫生在病友組織交流會上簡介報告內容，特別強調「臨床管治」其實是一個概念，當中包括了以下幾項元素：

臨床標準

審計與責任

病人安全與風險管理

持續質素改善之計劃

醫護人員之表現、專業培訓和發展

資訊與溝通

讚揚及建議

檢討報告肯定了醫管局在病人安全及服務質素的工作，同時，亦在某些範疇上給予意見，提供改善建議，令服務更臻理想。

對於改善建議，醫管局已在2012年10月下旬開展首輪工作坊，並由質素及安全總監成立「實施事宜小組」，與醫管局各部門、聯網及病人組織代表，一起制訂改善方案。

表揚及肯定

醫管局職員敬業樂業、盡忠職守和努力不懈

醫管局致力將質素系統及病人安全置於服務的首位

對醫管局現時的臨床管治架構予以肯定，例如事故管理、感染控制及應急規劃、手術成效監察、醫院認證，以及臨床資訊管理系統等重要元素的發展

改善建議

向各職級人員推廣臨床管治的共識

整固質素及安全架構，融合臨床管治的不同元素

加強專科中央統籌委員會及中央委員會，在服務規劃及專業發展方面的角色

加強事故通報及學習

加強服務能力的規劃，更有效管理服務需求

加強病人參與服務規劃及評核

加強表現監察及管理

問答

臨床管治重視溝通，但現時醫生短缺，診症時根本沒時間與病人好好溝通。局方會如何促進醫生與病人的溝通呢？

的確現時醫生人手短缺、診症數目繁多及時間有限，都會影響溝通的質素，要做到充分溝通確實有困難，但這正是局方要正視及討論的問題，希望通過循序漸進的方式，帶動有效溝通的文化，及改善醫院的人手問題；並像今天的交流會一樣直接互動，持續推動彼此的溝通。

交流會如何能協助促進局方與病友的溝通？

交流會本身就是一個很好的平台，局方推動了不同類型與病友組織的溝通渠道，亦會收集不同病友的意見，持續地促進溝通。

「實施事宜小組」有沒有時間表及交待進度？

小組會在一年內在醫管局大會匯報進展。



推出先導計劃 縮短輪候時間

為加強對公眾的透明度，邱家駿醫生在交流會向病友簡介醫管局現正推行先導計劃，分階段讓病人在醫管局網頁上查閱各聯網醫院專科門診的輪候時間。

計劃初步先試行於：

耳鼻喉專科門診、白內障手術、全關節置換術

醫院管理局專科門診新症設有分流制度，新症轉介會先由護士甄別，再經專科醫生檢視，然後列入以下分流類別：



緊急個案
第一優先類別



半緊急個案
第二優先類別



一般新症
例行個案

其中超過 95% 的緊急和半緊急個案，均可在**兩星期及八星期**內就診。至於非緊急個案，醫管局自 2012 年 8 月試行專科跨網轉介安排，透過中央協調的配對計劃，給予九龍東聯網的耳鼻喉科病人，可轉往九龍中聯網就診的選擇，令有關病人的輪候時間明顯縮短。

長遠來說，醫管局會從**人手及資源**等方面着手，望能更有效地解決問題。



長期病患者每半年覆診一次，半年份的藥要分兩次領取，對病友尤其是坐輪椅者很不便。

這安排或出於實際需要。其中一個原因是藥本身有有效期，一次過派發容易會過期；此外，亦擔心病人一次拿取大量的藥物會有遺失，望病友見諒。

有病友因眼睛突然看到很多幻影及閃光而到急症室求診，醫生認為他無大礙，為他排期至 2014 年末才到專科門診診治，朋友擔心病情受延誤，並與醫生爭執起來，之後由護士安排，果然獲得診症。想知道究竟病人被分配診症時間的標準為何？

局方很明白病人患病時的焦慮，希望盡快見醫生，但站在公共醫療的角度，把病人分流是必須的，這亦可能是造成衝突的原因。一般原則是按病人的個別情況，及病情的需要而考慮，因此雙方的溝通非常重要，當然看醫生並不是「靠惡」，否則會秩序大亂。

丈夫看急症後發現患上癌症，在專科門診排期長達半年，要自費做掃描檢驗後才能見醫生，但見醫生時又要再進行一次掃描，這是否浪費資源？如果半年內他情況轉壞，又沒錢做掃描檢查，怎辦？

這正是局方希望把緊急類別病人輪候時間縮短的原因。局方也會跟私營機構商討，希望能改善轉介情況，目前已推出「電子轉介」，讓專科門診的醫生掌握更多病人的資料，以便更準確地為病人的緊急程度定位。

現時醫管局有機制建議病人到私家醫院進行磁力共振掃描檢驗，但折扣只有六至七折。醫管局能否跟私家醫院磋商以獲得更多優惠，或由局方提供資助，令病人可更快進行檢驗？

醫管局會繼續監察現時公私營合作機制的成效，亦會研究病友的其他建議。目前本港亦設有其他機制去幫助經濟有困難的病人，病人可聯繫醫務社工尋找協助。

醫管局中醫部三方協作 推動中醫藥發展

醫管局自2003年開始，分階段於全港18區設立共18間中醫教研中心。這些中心採用由醫管局、非政府機構及本地大學組成的三方協作模式，由非政府機構營運，以推動中醫藥在香港的發展，目前投入服務的中醫教研中心已有17間。

醫管局中醫部謝達之博士在交流會上介紹，除由中醫教研中心提供中醫藥服務，亦希望通過臨牀研究，促進以「循證醫學」的中醫發展，使**中醫藥知識系統化，推動中西醫合作交流。**

中醫部在過去多年對公眾進行了很多宣傳推廣教育，推動中醫藥的普及性，讓市民對中醫藥有更多正確的認識。在2011年3月至8月及2012年5月至9月期間，分別於鄧肇堅及沙田（大圍）中醫中心與香港大學合作，舉行了中西結合身心靈全人健康課程先導計劃。兩間中心分別有58位及44位參加者受惠，通過學習拍功及穴位按摩等中醫養生保健方法，結合當代身心治療的理論，認識整體觀及全人健康，令身心靈達致平衡，改善健康。很多參加者的精神狀態、睡眠及腸胃等問題都得到改善令人欣慰。

如病友想到中醫教研中心就診，可親身前往中醫教研中心掛號，亦可瀏覽醫管局網頁，查詢應診時間及地址。

<http://www.ha.org.hk/chinesemedicine/>

若病友附近的中醫教研中心預約爆滿，可直接致電其他中心預約。



跑出善心，跑出愛

2月•FEB

17

另外，醫管局於2月份舉行了一年一度的**新春慈善長跑2013**，並藉此籌募捐款。透過病人組織與病人資源中心協作，幫助離院病人及其照顧者克服長期病患的挑戰。

新年新動向

近年，醫管局不斷**優化普通科門診預約服務**的系統，更加方便市民。在新的一年，我們於1月再提升系統服務，日後大家致電預約時，若想前往的門診及鄰近門診的預約名額都已爆滿，便毋須再輸入個人資料，系統會提示大家稍後再致電預約。並且，在預約確認後，亦加設了一個選項，讓病人查詢已預約的診所地址和電話，方便大家記錄。

蛇年伊始，在此謹祝大家

**身體健康，
萬事勝意！**

