

香港社區組織協會轄下 病人權益協會 對醫院管理局檢討意見書

(一) 背景

香港社區組織協會自八十年代開始，一直維護基層市民的健康權利，更於 1992 年成立病人權益協會，致力協助醫療事故受害人，及監察醫療的政策及服務情況。

本會歡迎政府檢討醫院管理局（「醫管局」）的制度及服務。然而，本會認為醫管局所能提供的服務，很大程度視乎政府的醫療政策及撥備的資源。因此，本會認為在檢討醫管局的同時，政府亦應檢討有關的醫療及資源，是否能為醫管局提供持續提升服務質素的基礎。

(二) 現行醫療政策問題

2.1 忽視基層醫療及健康服務

政府的醫療政策一直以第二重的醫療服務為主，即只集中於治療層面（curative）而較少將重點及資源放在宣傳教育（promotive）、預防（preventive）、及復康（rehabilitative）上，有關的醫療政策、策略措施、及資源撥備上仍有待調整。

另外，醫療服務均由公營及私營醫療機構提供，約九成住院服務由公營醫療（即醫管局）提供，約七成基層醫療由私營醫療提供。這種公私營雙軌的服務現況，尤其是基層醫療由私營醫療為主，不利於以基層醫療服務作為第二重醫療服務的守門人，從而控制對醫管局服務的需求。

同時，就算政府願意加強基層醫療及健康服務，按現時公私營雙軌的現況，提供基層醫療的私家醫生，未必全力配合政府推行各類型基層健康策略措施及服務。在缺乏可配合的執行機制，推動基層健康常常事倍功半。

因此，在整體的醫療政策上，本會認為政府需檢討現時醫療政策，更著重基層醫療及健康的工作，及增加相關的資源。另外，政府亦需要檢討公私營雙軌的情況，加強政府於基層健康的執行機制。本會認為，唯有加強基層醫療及健康，才能根本上減輕醫管局的負荷

2.2 醫管局財政欠穩定基礎

2013/14 年度，政府對衛生的經常開支預算約 488 億，佔政府經常開支約 17%，當中約 450 億為醫管局的開支預算。然而，對於每個財政年度需要增取以新款項資助的新增或試驗性質的醫療服務，可能會受政府當年度需要資助其他政策組別的開支所影響，以致未能資助這些新增或試驗性質的醫療服務，而資助以每年撥款形式作出，可能影響服務的財政穩定性。

雖然醫管局佔政府經常開支預算有一定比例，但按國際間常用的醫療開支佔國民生產總值計算，政府對醫療服務的承擔仍不足。按統計資料，本港衛生服務佔國民生產總值約 5.4%，其中只有 2.4%屬公營醫療服務。這個水平低於眾多已發展國家及地區的開支水平。

本會認為，以香港社會現時的人口老化及貧富懸殊等情況，及對公營醫療服務的需求，政府至少應以國民生產總值的 3%定為公營醫療開支的水平。如政府因經濟不穩或因其他開支而減少對公營醫療服務的撥款，令開支水平未達國民生產總值 3%，則可以動用醫療撥款穩定基金填補。如此，可以令公營醫療服務令避免因政府經濟收入的波動而影響，從而提供穩定的服務。

(三) 對醫管局制度及服務意見

3.1 重整醫管局及衛生署的基層醫療服務

現時醫管局主要提供第二重醫療服務，及有限的基層醫療服務。但同時，衛生署亦有提供基層醫療服務，包括母嬰健康院、學生健康服務、婦女健康服務、長者健康中心等。這些基層醫療服務的使用者可能重覆使用醫管局及衛生署的服務，令服務資源重疊。

另外，衛生署提供的基層醫療服務在有需要時，會轉介服務使用者到醫管局有關的專科接受治療，轉介過程需時，亦可能未能方便服務使用者。因此，從而在資源運用上、資料流通上、個案轉介程序上、及使用服務的便捷上，應考慮將這些衛生署的基層醫療服務與醫管局的服務合併。

3.2 考慮設立接受轉介制度

如上所言，現時的公私營雙軌制度，未能為公立醫院把關，控制轉介到公立醫院病人的數目。雖然如此，醫管局應考慮設立接受轉介的制度。如病人因經濟原因，

未能繳付某些檢查費用，可以到公立醫院普通科門診，進行必須的檢查程序，以掌握基本及必須的資料，從而進行轉介程序。

3.3 加強病人聯絡處的服務

本會一直協助及跟進醫療事故的受害人，並從這些個案了解現時醫療服務的質素水平。2012年，醫管局轄下的公立醫院共接獲 2,573 宗投訴，為五年內最高。同時，有關醫療服務的投訴升幅在五年內接近五成，較同期總投訴宗數近四成的升幅為高。可見病人及家屬對公營醫療服務的不滿，一直有增無減。

雖然投訴的成因眾多，不一定反映醫療服務的質素。但這些投訴背後，應有一套完整的風險管理制度，以確立投訴是否成立、從事故中發掘制度及人為因素並加以改善、進行善後工作及疏導投訴人的情緒。然而，現時各公立醫院負責處理病人投訴的病人聯絡處的體制各有不同，有屬風險管理部門，也有屬對外事務部門，以致處理投訴的程序及制度不一。另外，病人聯絡處的病人聯絡主任及支援人員人手不足，難以處理日漸增加的投訴個案及各項跟進工作。醫管局有必要統一病人聯絡處的從屬關係，應隸屬於醫院的質素及安全部門，及增加人手處理個案及提供相關服務。

3.4 更有系統吸納病人意見

醫療服務的發展與病人息息相關，因此在檢討現時醫療服務，及計劃醫療服務的發展時，必須有系統地吸納病人意見。現時醫管局主要透過每季一次的病人諮詢委員會、病人組織交流會介紹及聽取病人意見。然而，有關機制是否能有效吸納病人意見，及病人的意見能否影響服務的規劃是不得而知。

另外，醫管局透過大型的病人服務滿意程度調查，了解病人對現時醫療服務的意見。但有關的調查結果，如何協助檢討及改善現有服務，亦是不得而知。

因此，醫管局應檢討如何更有效、更有制度地吸納病人意見，及顯示病人意見對醫療服務的檢討及規劃作出影響。如此才能鼓勵病人參與，共同制定配合病人需要的醫療服務。

總結而言，醫管局現時在有限資源下為全港市民提供服務，要檢討醫管局的制度及服務，政府必須確定清楚而具體地顯示對公營醫療服務的承擔，包括列明公營醫療服務佔國民生產總值的比例、財務上支援醫療服務的發展及持續改善服務。

二零一四年一月廿九日