



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

病人互助組織聯盟

就 2013 至 14 年度施政報告和財政預算提交的 意見書

(2012 年 12 月 20 日)



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

病人互助組織聯盟(下稱「聯盟」)於1992年註冊，現有來自二十多種病類的44個病人團體，代表病友約四萬人。聯盟是香港歷史最長、會員人數最多、代表性最廣的病人聯盟。

隨著香港醫療改革的演進，聯盟的核心使命，由早期的互助探訪、爭取權益，已逐步發展為近年倡導病人在醫療體系的全方位參與，通過與持份者(政府部門、公私營醫療部門、專業團體、商界等)協作，實現“人本醫療”(Patient-Centered Healthcare)。

醫療政策關係全港七百萬市民的健康和生活質素，是政府施政的重要組成部份。聯盟就2013年施政報告及2013-2014年年度財政預算案之意見書如下，期望行政長官和財政司司長予以關注和回應。

醫療政策的兩大主軸

聯盟認為，本屆政府的醫療政策應建基於兩大主軸：即「人本醫療」和「病人參與」。

香港的醫療體系近年逐步推行改革。食物及衛生局先後推出基層醫療改革、自願醫療融資計劃、電子健康紀錄共享平台等一系列方案。然而，這一連串改革的理念和規劃是以什麼為本？以疾病為本、以醫院為本？以錢或所謂成本效益為本？以醫護人員為本？我們認為定位是不清晰的。



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

聯盟倡導的是「人本醫療」的醫療衛生體系。這是邁向公平而合乎成本效益的醫療衛生體系。現時包括香港在內的各地的醫療體系正面臨巨大的壓力，迫使它們不能單單只注意疾病本身，而忽略病人的因素。

「人本醫療」所著重的，包括病人本身在治療過程中的參與、他們行為的改變，以及自我照顧的管理，這些是改善病人健康的最合乎成本效益的辦法。

所謂「人本醫療」，主要是為病人設計一套著重他們個別醫療需要和訴求的服務體系，把資源適切地運用于病人身上，使之更合乎成本效益。透過推廣病人責任及善用資源，「人本醫療」不但能達到更佳的健康成效和生活質素，還能夠獲得保健投資上最理想的價值回報。

不論任何層面的醫療政策決定，最終都為病人帶來影響，因此病人在道德倫理上均有權對醫療政策發展擔當重要的角色。讓病人參與政策的決定，可確保政策能切實反映病人和照顧者的需要、意願和能力，對於日益增長的長期病患者來說，這種合宜和符合成本效益的方法，無疑可切合其需要。

現時，在政策制定和實踐方面，病人的聲音未受應有的重視。病人參與往往只是空談，其對政策的影響受到各種限制，包括現實和財政架構、知識迥異、文化障礙和個人態度等。病人參與不應依賴個別官員或醫療架構高層管理人員的想法，而應納入制度架構，將其制度化，成為定律。

長期使用醫療服務的人士及受患者，包括病人本身，甚至病人組織的觀點，醫療界應予以重視。此外，應建立穩健的機制，確保病人參與並不是草草了事，而是病人在決策的過程中擔當合宜的角色，觀點獲聆聽和跟進。

醫療服務的持份者應明白，病人和病人組織參與政策、制度和服務等決定是非常重要的，這可確保相關政策和服務有效針對病人的切實需要。



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

公營醫療

上一財政年度政府對醫管局撥款逾 400 億元，佔總體財政預算約 17%。然而，隨著人口老化及市民對公營醫療服務的需求增加，公營醫療的主要問題是：病床和醫護人員不足，部份醫院設施嚴重老化，專科新症及覆診輪候時間長，資深醫護人員流失，嚴重醫療事故頻現，前線員工與管理層互信薄弱，等等。這些都反映公營醫療服務的量和質均未適切病人的需求，如何面對和解決這些深層次矛盾，是本屆政府在醫療政策難以迴避的挑戰。

要解決這些問題，聯盟認為以下兩點是必不可少的。

第一，繼續增撥資源，作為改善公營醫療的物質基礎。現時政府的醫療衛生總開支約佔本地生產總值只有 3% 左右，遠低於大部份已發展地區。在本屆政府的五年任期內，應逐步增加兩個百分點至 5%。

第二，按照「人本醫療」的範式去運用和分配資源，徹底反思近年根深蒂固地主導著政府和公營醫療部門的「成本效益凌駕一切」的潛意識，從理念上和運作上改變資源分配的管理思維和模式。

具體來說，聯盟要求在下一財政年度達成的事項如下：

1. 檢討《醫院管理局條例》，作出與時並進的修訂。醫管局營運逾二十年，為絕大部份市民提供醫療服務。近年出現諸多問題，服務理念難以有效實踐，管理模式既不像政府部門，也不像公營機構，越來越難以配合和適應病人和市民的訴求。政府應在下一財政年度內展開對相關法例、架構、策略和規劃的檢討，作出修訂。
2. 醫院管理局轄下醫院病床增加 600 張，由 27,000 張增加至 27,600 張。
3. 開設夜間專科門診；專科門診新症和覆診的候診時間縮短



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

25%；醫生對別病人問診時間增加 25%。

4. 加強普通科黃昏門診和周末早上門診時段至全港所有診所，增加星期日早上門診時段。
5. 在七大聯網設立 24 小時中風應急中心。
6. 在全港增設 10 間地區洗腎中心。
7. 為視障人士提供可取讀的藥物資料藥袋。
8. 全面改善公營醫院和診所的無障礙通道設施，所有服務處所達到建築條例的最新無障礙要求。



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

私營醫療

香港的私營醫療市場可以作為公營醫療的補充，為市民提供公營服務以外的選擇。聯盟同意私營醫療市場有適當擴大的空間和需要。不過目前存在營運透明度低、政府對服務、收費以及醫療事故等缺乏監管等問題。另一方面，政府有意發展醫療產業，但欠缺整體規劃和配套，令本港市民的服務和健康受到不利影響，都是政府需要正視和處理的問題。

聯盟要求政府在下一財政年度解決的私營醫療事項如下：

1. 修訂監管私家醫院的法例。

現時規管私院的法例《醫院、護養院及留產院註冊條例》在接近半個世紀以來未曾修訂，仍局限於只能在房舍、設施及人手三個範疇作出規管，違例最高罰則只為罰款1,000元。為保障向私家醫院尋求服務的病人和市民的權益，新一屆政府必須從速修訂相關法例，參考其他公共服務行業如銀行、保險、電訊、交通運輸等，在服務範圍、資料披露、醫療事故等方面深入檢討及加強監管。

2. 現時私家醫院的營運模式完全商業化，以盈利為目的。

月前審計署就私家醫院的營運發表了兩份報告，揭發多個令市民震驚的問題，市民更加關注現今私家醫院的運作能否合乎病人以至大眾的利益。聯盟認為有效的良好管治乃建基於一個完善的監察制度，包括由病人等持份者參與的委員會，吸納獨立人士和學者的意見和觀點，杜絕私家醫院黑箱作業及唯利是圖的可能。聯盟提出，假如私家醫院獲政府以優惠於市場的條件批出土地或享有慈善團體待遇，其董事會均應有代表公眾利益的人士例如病人及學者等參與其中，以確保增加透明度及善用公眾資源。

3. 現時市面上有頗多所謂具備醫療作用的工具或儀器，宣稱可以達到醫療或治病目的，但欠缺具認受性的安全和效用的臨床實證，當局亦無監管。病人在金錢上及實際醫療成效上都沒有足夠保障，更可能因此延誤醫治而影響病情。因此，此等醫療儀器的宣傳廣告、售賣和應用亦應盡快納入規管範圍。



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

基層醫療

與住院和專科服務等比較，香港的基層醫療明顯是相當薄弱的環節。聯合國和世界衛生組織在 2011 年已經把預防和控制非傳染疾病 (Non Communicable Diseases) 提升到政治層面，發表了政治宣言。

按照衛生署提供的資料，香港有接近八成的死亡是來自非傳染疾病。政府在基層醫療的政策和舉措，對短期和長遠預防和控制非傳染疾病，提升市民健康，至關重要。

聯盟要求政府在基層醫療達成的事項如下。

1. 投放資源推行全民定期(每兩年一次)健康檢查，並對個別市民的檢查結果提供建議及跟進。
2. 檢討和修訂《藥劑業及毒藥條例》以及“藥劑業及毒藥規例”，有效加強和規範藥劑師及社區藥房在藥物治療和病人安全等方面的角色和功能。
3. 加強和善用中醫藥在預防疾病和保健的角色和功能，對中醫藥的發展作出全面規劃和落實。
4. 把牙科保健列入公營醫療服務範圍。
5. 在成功禁止在公共場所吸煙的基礎上，對立法管制不健康食物及征稅展開公眾諮詢。
6. 為減輕工作過勞對市民身體及精神健康造成的損害，對立法訂定標準工時展開公眾諮詢。



病人互助組織聯盟

Alliance for Patients' Mutual Help Organizations

病人權益

無論在公營還是私營醫療部門，近年醫療失誤事故層出不窮，開錯藥、開多藥、嬰兒出生時跌到地上、剖腹生產被割破膀胱，等等。每次出現這些失誤時，總會聽到要成立調查小組進行調查，但醫療事故仍然有增無減。現行機制已無法令病人、社會、輿論及公眾滿意。

在事件發生後，由於沒有具公信力的機制進行調查、調解及處理賠償等問題，迫使病人或病人家屬訴諸傳媒、公眾壓力及司法制度，期望得到較公正的處理。不單對醫療體系、前線員工造成沉重的精神壓力，也令逼不得已在傳媒現身的病人及病人家屬同樣身心疲累。政府花費公帑提供法律援助，法庭也花上不少資源來處理醫療事故的訴訟，結果造成了三輸的局面。現時制度最為人詬病的，就是“醫醫相衛”。病人、家屬及社會大眾質疑醫管局屬下的公眾投訴委員會、醫務委員會的公正性。市民投訴無門，“醫醫相衛”成為處理醫療失誤最大的阻礙。

鑑於現時香港的病人權益與醫療專業自主嚴重失衡的事實，聯盟要求政府在下一財政年度展開設立獨立的法定醫療服務申訴專員公署的公開諮詢。

事實上，自從1999年起，立法會已多次就設立獨立的醫療申訴專員公署進行辯論並通過決議。設立了獨立的醫療申訴專員，可簡化現時不停重複的調查程序，由公署提供一站式的調查服務，無論是醫療失誤或行政失當，凡是關於醫療服務的投訴，均可交由該公署處理，作出調查並且進行包括商討賠償的調解工作。將這個機制訂為獨立的法定組織，可以獨立於醫療服務機構，避免有偏袒政府及“醫醫相衛”的嫌疑，確保其公信力及公正性。

~完~