

醫院管理局

港島區域諮詢委員會

第 68 次會議紀要

醫院管理局港島區域諮詢委員會第 68 次會議已於 2010 年 12 月 6 日(星期一)下午 2 時 30 分在醫管局總部會議室舉行，以下為該次會議之紀要。

行政總裁簡報

新任行政總裁梁柏賢醫生向成員簡報醫管局的最新動向，梁醫生指局方關注到醫生工作量大的問題。局方正對支援方面進行全面檢討，並希望能為其改善待遇。梁醫生在探訪聯網醫院時亦了解到人手緊張及士氣等問題。梁醫生表示局方採取了多方面的紓緩措施，包括引入更方便的設備及增加護士人手等。

本人就醫護人手短缺的問題表示關注，並就醫護人手方面之培訓和流失情況尤其憂慮。人手不足將會嚴重影響醫療服務的質素。

梁醫生回應時指出，規劃醫療系統的人手並不容易，早年曾因醫生人手過剩而削減醫科學生的學額，現已因應環境而重新調節。而護士方面，亦曾出現人手從過剩到不足的循環。局方現正採取多種方案以挽留醫生及護士並將通過兼職聘任、公私營協作等方法加強系統的適應力，減緩所受的影響。

醫科服務發展最新情況

總行政經理（綜合護理計劃）鄭月梅女士及高級行政經理郭旭龍醫生向成員匯報醫管局腎科服務的最新發展情況。至 2010 年 3 月底，共有 7372 名末期腎病患者在醫管局接受治療，其中有 3357 名病人接受腹膜透析（俗稱洗肚）；3242 名病人接受換腎後治療；而 773 名病人接受血液透析（俗稱洗血）。在醫管局實行的腹膜透析優先政策下，腹膜透析對血液透析的比例在過去數年一直維持於 18-19% 的水平，現時每年約有 1000 名，新的末期腎病者為 100 人。在 2009 年 2 月 9 日的醫務發展委員會會議上，提出了一系列的改善建議，包括 a) 持續增加醫院血液透析名額；b) 擴展家居夜間血液透析及家居自動腹膜透析服務；c) 引進血液透析的公私營協作計劃；及 d) 加強腎病紓緩治療。

本人就公私營協作計劃作出查詢並關注私營機構及局方如何監管相關的服務質素，政策之未來方向如何？

鄭淑梅女士回應稱，參與公私營協作計劃（共析計劃）的私營機構必須符合招標資格的社區血液透析中心，而參與計劃的安老院舍則只能提供腹膜透析服務，所有病患者的其他治療及複診均繼續由醫管局提供。因此，使用此項服務的人士，有充分機會向局方反映社區血液透析中心的服務質素。此計劃亦設有社區血液透析中心與局方共通的電子資訊平台，方便雙方交流病人的訊息。有關社區血液透析中心的服務查詢由提供服務的中心處理，而其他方面的查詢則由局方負責。

醫管局數碼圖像計劃的最新進展

高級行政經理（科技管理）張子峯醫生向成員簡報數碼圖像計劃及其進展。為更有效應付日益增加的服務需求及配合臨床資訊管理系統現代化數碼模式，醫管局進行全面的科技規劃，在轄下 38 間公立醫院分階段推行數碼圖像計劃。計劃可增加工作效率、減省人手、提升病人安全、促進環保等，而前線使用者對新的工作流程亦感滿意。

張醫生亦指出，局方在備用網絡及基建上投入不少資源以作緊急後備支援，網絡分別由兩家供應商提供，而網絡內各醫院的圖像儲存及通訊系統（PACS）亦互相連接及支援，以確保圖像通訊暢通無間。委員亦就操作技術及維修保養方面提出查詢，並要求局方安排足夠培訓，讓不同階層的工作人員都能充分運用有關系統。就系統與私營界別連接的情況，張醫生表示局方會配合政府的電子健康記錄發展計劃進行。

會議在下午 4 時 18 分結束，各位同事如對上述報告有任何查詢，本人樂於解答。

醫院管理局港島區域諮詢委員會委員

江澤濠

2011 年 1 月 18 日