

公院檢討報告出爐 指權責不清安全意識不足 提31項改善建議

# 倡推問責制 安全指標納高層評核



●公立醫院系統管理檢討委員會公布報告，就醫管局五個範疇提出31項建議。 香港文匯報記者曾興偉 攝

香港公立醫院年內接連發生醫院事故，特區政府醫務衛生局於今年6月責成醫管局全面檢視公立醫院管理的系統性問題和改革需要。醫院管理局其後成立公立醫院系統管理檢討委員會，並於上月初向醫衛局提交報告及改善建議。醫管局昨日公布報告，其中批評醫管局權責不清導致責任含糊，有事故時就將責任推向前線，下層員工亦不敢反映潛在安全風險，同時存在安全意識不足、事故管理欠佳等諸多問題。為此，報告提出31項改善建議，包括制訂醫療體系的問責制，在內部推行有獎有罰機制，同時要將安全指標納入高層評核範疇等。

●香港文匯報記者 王僊

醫管局主席范鴻齡及公立醫院系統管理檢討委員會主席霍泰輝昨日會見傳媒並公布報告內容。委員會確認，醫管局管理全球其中一個最大且最複雜的醫療體系，香港公立醫院醫療風險警示事件按每10萬人口的發生比率約為0.32，遠低於美國、英國、澳洲等國家及地區。

委員會又確認醫管局系統內的多項優勢，包括擁有一支專業、敬業樂業的醫護團隊、先進的事故呈報系統及積極採納資訊科技。然而，醫管局在多方面存在問題，包括管治和責任方面權責不清、安全意識不足、事故管理欠佳等，而人手不足是重要課題。

在管治方面，委員會認為醫管局存在權責不清問題。醫管局、各公立醫院、各科室都有負責相關安全指引工作的人員，但他們各有專職工作，難以放下本職工作處理相關安全工作，且不同職級各自為政，對質素及安全方面所扮演的角色及應有的責任亦理解不足及不一致。

報告指，醫管局有逾9萬名員工，要在不同層級普及安全文化頗為不易，但員工風險安全意識不足，新員工亦欠缺事故風險培訓。而人手不足、富經驗員工流失，亦令安全文化難以維持。同時，醫管局階級觀念頗重，未能有效溝通，基層安全意見未能及時向高層反映，加上指引數目繁多，遵循需時，影響工作效率，對員工造成額外負擔。

## 事故調查未引入外部專家參與

在事故管理方面，醫管局秉承即時公開原則，涉及病人安全都會成立根源分析委員會進行調查，惟根源分析的程序過於繁瑣和質素參差，未有引入外部專家參與；

部分發言人缺乏充分培訓，導致在信息傳遞過程中，容易引發誤會。委員會認同事故公開原則，但認為對病人和家屬的照顧更重要，有改善空間。

霍泰輝強調，報告並非針對個別事故及不足，而是檢討方向性和前瞻性改善建議，希望消滅潛在風險，提升醫管局化險管理。委員會確認醫管局在管治組織、科技應用等方面有優勢，但要面對香港人口老化及大範圍傳染病風險，需要百尺竿頭更進一步，並提出31項建議以強化管治、加強責任及培育安全文化等，包括清晰界定總辦事處、聯網、醫院和部門在質素及安全方面的具體角色、權責和目標；將安全指標納入表現評核，讓高層管理人員對病人安全承擔責任，以及營造敢言文化。

范鴻齡表示，醫管局全面接納報告內容，會盡快有序落實所有建議，並將循強化管治、加強責任及培育安全文化等範疇認真跟進，而改革的第一步是要釐清各級員工的權責、訂立問責制度，並留下人事紀錄。

## 議員促引入賞罰機制等減事故風險

醫管局將在醫管局大會下成立管治及架構改革委員會，由范鴻齡出任主席，督導落實報告中有關管治及權責分工的建議及相關改革工作，其餘各項建議會由醫管局現有架構跟進落實。為確保適時向改革委員會提供政策方針及指導，醫務衛生局常任秘書長和醫務衛生局副局長會出任改革委員會成員。

民建聯衛生事務發言人、立法會議員梁熙表示，報告清楚指出醫管局在安全文化、事故管理等方面的根本性問題。他促請醫管局盡早落實所有建議，透過引入賞罰機制及利用科技等，盡力減低醫療事故風險。

# 資深員工流失欠人手 新手缺培訓增出錯風險

香港文匯報訊（記者 王僊）檢討醫院管理系統性問題報告發現，資深員工流失加上缺乏足夠培訓，令新入職的年輕醫護人員對安全文化認識不足。檢討委員會主席霍泰輝指出，人手短缺下，員工工作量增加，導致出錯風險增加，而資深中層人員離職，初級員工未能受惠足夠的導師指導及帶教，加上電腦系統和應用程式未能全面整合和配合工作流程，均提升醫療風險。

委員會建議醫管局積極補充人手、努力挽留人才，並透過科技手段節省人力資源，以及積極改善電腦系統，減輕前線人員的工作量。

醫管局主席范鴻齡坦言，人手不足是一個現實問題，「但這個問題我們與兩間醫學院正在溝通，因為這不是醫管局自己可以解決，很多培訓工作在醫學院要開始做。至於新實習醫生，已進入醫管局的，最近插錯喉事件，我們已即時要求新入職醫生通過考驗才可以進行（插喉），未來有



●資深員工流失加上缺乏足夠培訓，令新入職的年輕醫護人員對安全文化認識不足。圖為護士學校學員在接受培訓。

類似事件，我們毫不猶豫會這樣做。」他表示，醫管局已盡量聘請非本地培訓醫生和護士，目前已聘請280位來自海外或內地的非本地培訓醫生，可提供長期服務。在交流方面共有70位，即合共有350名非本地培訓醫生，相當於總整醫生的5%。

在護士方面，范鴻齡說，自從立法會7月通過護士有限度註冊條例後，已收到相當多申請書，到現時為止約有600份，已聘請了其中70名護士。局方未來會繼續努力聘請更多人手。

## 議員促速引入第三間醫學院育才

民建聯衛生事務發言人、立法會議員梁熙回應說：「誠如報告所指，人手不足是促成安全風險的重要因素，期望政府繼續多管齊下增加醫護人手，增加對實習醫護的臨床培訓及監督，全力阻截醫療風險；同時盡快引入第三間醫學院，為本地培訓更多醫護人才，紓緩醫療體系壓力。」

# 醫衛局：已責成醫管局重點推動提升管治相關改革

香港文匯報訊（記者 文森）香港特區政府醫務衛生局局長盧寵茂昨日表示，他認同檢討委員會在報告中建議的措施方向，並已責成醫管局需適時落實各項改善措施及持續監察落實進度和成效，及向醫務衛生局定期提交進度報告。

醫務衛生局表示，已完成檢視檢討報告並同意建議措施及相關行動計劃的方向，並已指示醫管局需重點推進與提升其管治和架構相關的改革

工作，以提升公營醫療服務的整體質素和安全，以及維繫市民對公營醫療系統的信心。

盧寵茂表示，面對人口老化、慢性疾病日益普遍和醫療成本持續上升對醫療系統所帶來的壓力，必須就涉及整體公立醫院管理的系統性及結構性問題深化改革，以確保公營醫療系統可持續地為市民提供優質、安全及具效益的醫療服務，符合現時的社會需要，並讓珍貴的醫療資源能利用得其所。

## 委員會建議摘要

- 強化管治**
  - 加強醫管局大會層面有關質素及安全事宜的監察
  - 釐清不同職級於質素及安全上的角色、責任和權力，以達至有效的領導
  - 強化聯網的質素及安全架構與人手
- 加強責任**
  - 讓高層管理人員對病人安全承擔責任
  - 引入公正文化框架
  - 修訂員工評核準則，強調員工在保障病人安全方面的貢獻
- 培育安全文化**
  - 加強臨床帶教和督導
  - 實施安全文化計劃、加強員工的敢言培訓
- 加強風險管理**
  - 通過全面的培訓來提升員工對風險文化的認知
  - 加強醫院和部門運作層面的風險管理
- 增加合規性**
  - 建立一個制定與審視新舊指引和審計的機制
  - 採用共同設計方法監察臨床結果和進行流程改進
  - 加速發展以循證醫學為基礎及務實的臨床路徑
  - 投放資源於員工改善工作流程的能力
- 加強監察**
  - 利用綜合表現儀錶板加強效能與效率監察
- 優化事故管理**
  - 設立早期事故報告系統的意見回饋機制
  - 提升早期事故報告系統的數據分析能力
  - 設立快速事故應變小組
  - 改善根源調查程序
  - 檢討嚴重醫療警示事件及重要風險事件的框架
  - 透過主動風險評估去預防發生非臨床安全事故
- 加強溝通**
  - 制定以持份者為中心的溝通策略
  - 設立機構發言人培訓計劃
  - 建立清晰的事故公開披露指引
  - 主動加強與傳媒接觸
- 應付人力及資源挑戰**
  - 優化挽留和招募員工的策略
  - 資源分配須與服務需求掛鈎
  - 優先為病人安全，在各層面進行策略性資源分配
- 善用科技提升病人安全**
  - 提升臨床資訊科技系統的決策支援功能
  - 整合臨床資訊科技系統以增進安全和效率
  - 擴大自動化和科技的應用

資料來源：醫院管理局

製表：香港文匯報記者 聶曉輝

## 公院今年事故頻生

- 10月18日**
  - 80多歲患癌老婦到屯門醫院急症室求診，需注射10毫升鎮靜劑止痛，但被注射10倍劑量的100毫升鎮靜劑，幸未出現異常反應，後由深切治療部轉往普通病房治療
- 10月9日**
  - 76歲男病人入住東區醫院接受大腸鏡檢查，護士為其置放鼻胃喉喉飼藥物，實習醫生沒有正確解讀X光檢查結果，未察覺鼻胃喉被錯置入支氣管，醫護其後發現藥物進入病人肺部。病人一度危殆，後趨好轉
- 9月18日**
  - 赤柱春磡翁慈氏護養院83歲長期臥床男病人以天花吊運機送往洗澡時疑吊帶未扣好，滑出跌傷頭部，轉送東區醫院，院方強調其留醫期間穩定，10月初因自身長期病惡化離世
- 6月16日**
  - 伊利沙伯醫院骨科病房要接駁鼻胃喉餵食的61歲男病人，由護士置換新鼻胃喉管，同日晚上另一護士再置喉管後恢復輸注營養奶。病人同月18日清晨情況轉差，醫生為其急救及安排支氣管鏡檢查，發現鼻胃喉插入左支氣管內，病人危殆轉往深切治療部
- 5月25日**
  - 4歲女童心悅在家中跌傷頭部，晚上由救護車送仁濟醫院急症室，護士在病人服務助理協助下為女童縫針後，發現其沒有意識及脈搏，施行心肺復甦術及插喉後回復心跳，轉送瑪嘉烈醫院兒科深切治療病房，情況一直危殆。其父報案，警方新界南總區重案組調查及徵詢律政司法律意見後，9月28日以對所看管的兒童或少年人虐待或忽略罪，拘捕護士和病人服務助理
- 2月26日**
  - 59歲女病人1月5日收經後陰道出血到博愛醫院求診，抽取子宮樣本化驗，卻與70多歲患癌病人樣本混雜，誤診患者宮內膜癌，2月26日在屯門醫院切除子宮、輸卵管、卵巢及盆腔淋巴組織，術後覆檢病人切除的組織才發現未有患癌
- 2月22日**
  - 89歲患糖尿病及高血壓男病人2月20日晚因嘔吐及發燒，送聯合醫院急症室，翌日入住內科病房，2月22日清晨5時心臟停頓，搶救無效至清晨5時58分不治。醫護檢視臨床紀錄，發現病人抵達病房後，醫生要求護士透過電子維生指數紀錄系統，每隔4小時檢查病人血壓、心跳及血氧含量，但護士未在系統輸入指令，病人只在抵達時量度過一次血壓、心跳及血氧含量，未有其他相關紀錄

整理：香港文匯報記者 劉明

# 政府擬修例加快查樓宇滲水冷氣機滴水 登門時段延至晚十

香港文匯報訊（記者 費小嫻）香港樓宇滲水及冷氣機滴水等情況時有出現，對鄰里造成妨礙。特區政府環境及生態局發言人昨日表示，為讓調查人員可盡快進入涉嫌構成妨礙源頭的單位，特區政府已將《2024年公眾衛生及市政（修訂）條例草案》刊憲，建議將沒有合理辯解而不遵從擬進入處所通知書訂為違法行為，同時將可登門調查的時段由現時上午7時至下午7時延長到上午7時至下午10時，以配合市民現今的作息時間。

## 無理拒調查員入屋擬列違法行為

《條例草案》並會提高不遵守政府通知及/或法庭命令在指定期限內減除妨礙的罰則，以確保衛生妨礙問題得以盡快解決。而對於大廈公用部分的蟲鼠問題，《條例草案》參照現時防止蚊子滋生的相關措施，建議向負責大廈管理的人士（如業主立案法團和物業管理公司）發出通知書，由其盡快處理大廈公用部分的蟲鼠問題，避免進一步影響大廈其他單位。

《條例草案》又包括調整法庭可就蟲鼠滋生、雜物佔用公眾地方以致妨礙垃圾清掃、非法展示或張貼招貼或海報相關罪行判處的最高罰則，以確保罰則具足夠阻嚇力。該等罰則自1996年起未曾調整。

## 食環署可獨立處理店舖阻街

《條例草案》同時建議在《公眾衛生及市政條例》（第132章）引入針對店舖阻街的新條文，讓食環署可獨立處理店舖阻街情況，包括要求對方

自行移走阻街物品，或在無人認領等情況下由該署移走，以及訂明移走物品後的處理機制，惟有關修訂旨在提高執法效率和明確罪行性質，並不會改變店舖阻街的執法標準，亦不涉及調整罰則水平。

《條例草案》將於下月4日提交立法會進行首讀及二讀。環境及生態局建議相關修訂獲立法會通過並刊憲後3個月正式生效，食環署會在該段時間向相關業界和廣大市民進行廣泛宣傳，讓大眾充分了解修訂內容。