



# 關懷短訊

## 交流會促進溝通 鼓勵建議

醫院管理局（醫管局）2014年度首次病友組織交流會在3月19日舉行了，出席病友共27名，分別代表20個病友組織。醫管局總行政經理（社區及基層健康服務）戴兆群醫生，於會上歡迎大家參加。

是次交流會的內容包括簡介醫管局2014-15年度工作計劃，工作計劃涵蓋來年會改善或增加的各项服務。

交流會另一議題，是介紹政府的電子健康紀錄互通系統。

會上病友踴躍發言及提問，並提出建議供有關部門參考。



## 電子健康紀錄互通系統 加強協作 多方受益

食物及衛生局總管理參議主任（電子健康紀錄）鄭棣華表示，推行電子健康紀錄計劃，是要發展一個以病人為本的全港性電子健康紀錄互通系統，促進不同醫護提供者之間的協作，加強醫療服務的連貫性。

參與電子健康紀錄計劃屬自願性質，經病人授權後，參加的公私營醫護人員可透過中央平台，互通病人的健康紀錄。計劃分兩階段進行，現正於立法階段，可望於2014年底開始運作。

### 電子健康紀錄互通系統的好處

臨床醫生	<ul style="list-style-type: none"> <li>增加共用的資料及透明度</li> <li>增加臨床實務效率</li> <li>減少儲存、整理和移送文件紀錄</li> <li>減少醫療錯誤</li> </ul>
病人	<ul style="list-style-type: none"> <li>診斷測試更快捷及有效</li> <li>適時治療</li> <li>提高診斷準確性</li> <li>加強疾病管理</li> </ul>
醫療系統	<ul style="list-style-type: none"> <li>醫療服務更具效率及更優質</li> <li>加強疾病監察</li> <li>支持制訂公共衛生政策</li> </ul>



**Q：病人如何閱覽自己的資料？**

**A：**第一階段計劃會先由醫護人員閱覽紀錄，然後向病人講解。第二階段計劃會積極研究設立病人入門網站，讓病人可在網上閱覽自己的紀錄。

**Q：醫療圖片是否不能載入電子健康紀錄系統內？**

**A：**化驗及放射檢查圖片未包括在第一階段計劃內。基於這方面的訴求，第二階段計劃會積極研究把圖片包括在電子健康紀錄內。

**Q：病人是否不再需要密碼？**

**A：**電子健康紀錄計劃下，病人初次應診時要向醫護提供者給予互通同意。此後，醫護人員無需取得病人密碼以開啟其電子健康紀錄。

**Q：參加病歷互聯計劃的病人如何過渡至電子健康紀錄計劃？**

**A：**相關法例通過後，食物及衛生局會發信邀請病歷互聯計劃內30多萬名病人。相關流程採用雙重保安核證。邀請信內附有一組編碼，另透過手機向病人發出第二組編碼。病人可填寫表格、或透過電話和網上系統輸入兩組編碼，便可轉至新的電子健康紀錄計劃。

**Q：電子健康紀錄計劃會否特別處理精神病或如患過性病的資料？**

**A：**為了照顧病人的安全和護理的連續性，電子健康紀錄互通系統將會互通任何符合電子健康紀錄標準，而屬互通範圍內的病人資料。系統並無「保險箱」或「保密抽屜」的安排。為了保障私隱，醫護提供者必須得到病人的互通同意，才能取覽或上載紀錄（不論資料是否敏感）。

# 醫管局2014-15年度工作計劃 與民攜手 保健安康

醫管局公布2014-15年度工作計劃，工作計劃以《2012至2017年策略計劃》為藍本，載有**六個策略意向**、**25個策略重點**，以及**約120項相應的工作項目**。醫管局總行政經理（社區及基層健康服務）戴兆群醫生於交流會上簡介工作計劃。

戴醫生表示，參考了病人組織對2014-15年度工作計劃提出的寶貴建議，包括**增設急症病床**、**加強治療急性中風和腎病服務**、**改善精神健康服務**、**改善輪候名單和醫療服務的便捷度**，以及**加強對病人的支援**。

## 2014-15年度工作計劃框架

醫管局願景	策略意向
員工開心	• 紓緩人手短缺和職員流失
市民健康	• 更有效管理日增的服務需求 • 確保服務質素及安全 • 加強與病人和社區的夥伴關係
大眾信賴	• 確保具備足夠資源應付服務需要 • 強化企業管治

戴兆群醫生集中向病友介紹有關促進市民健康的主要措施，包括：

### 更有效管理日增的服務需求

#### • 加強醫院服務

於各聯網**增設合共約200張病床**，以及在新建成的**北大嶼山醫院**提供更多臨床服務，而新落成的**仁濟醫院社區健康中心**亦會投入服務。

#### • 加強對高需求危疾的服務

擴充**緊急冠狀動脈介入治療的服務**，以加強**心臟科護理**；同時**改善中風病人的護理**，擴展**24小時溶栓治療和短暫性腦缺血診所服務**。另外，會加強呼吸護理，為需要使用呼吸機的病人提供跨專業支援，亦會為末期腎病患者提供更多**血液透析名額**，以及將**癌症個案管理計劃**推展至各聯網以改善癌症服務的護理質素。

#### • 改善輪候時間和醫療服務的便捷度

在**急症室增加支援診症節數**，處理非緊急個案；**專科門診亦會加開應診時段**，處理輪候名單上的新症；新界西聯網將開設**關節置換中心**，以改善關節置換手術的輪候時間。此外，會**增加手術室節數、電腦掃描及超聲波掃描服務的檢查名額**，以及增加**專科門診藥房的人手及延長醫院藥房的服務時間**。同時，**普通科門診將增加偶發性疾病診症名額**。

#### • 加強管理慢性疾病

在**博愛醫院開設老人科日間醫院**，為出院後的長者病人提供跨專業護理。進一步擴充**「護訊鈴」服務**，以電話跟進方式支援更多患有慢性疾病的病人。亦會**加強治理老年黃斑病變、糖尿病性視網膜病變及青光眼的服務**。此外，會擴展為嚴重精神病患者而設的**「社區個案管理計劃」**至全港18區、**改善精神科住院服務**，以及**加強兒童及青少年精神科門診服務**，並加強於**急症室提供精神科諮詢會診服務**。

• 繼續推行**公私營協作計劃**，包括血液透析服務、白內障手術、基層醫療服務及放射檢查服務。

### 加強與病人和社區的夥伴關係

- 繼續與非政府機構合作**推行病人自強計劃**，加強對糖尿病及高血壓等慢性病人的支援
- **為有特殊護理需要的兒童提供綜合護理**及加強社區支援
- 在醫院內**舉辦巡迴展覽**，介紹病人資源中心與病友組織協作的支援服務
- 加強聯網的**義工培訓和宣傳**



### 確保服務質素及安全

- **擴充《醫管局藥物名冊》**，加強治療思覺失調、腦退化症及前列腺癌
- 推行住院病人藥物指令輸入系統 (IPMOE)，以**加強藥物安全**
- 繼續為住院病童加強**藥劑支援服務**
- 引入基質輔助激光解析電離飛行時間質譜 (MALDI-TOF) 技術，**加快辨識微生物**，為病人提供**及時的診斷及治療**
- **改善移植服務**，包括肝臟、造血幹細胞移植和眼庫及組織庫的服務
- **加強微創手術服務**，並繼續引入高科技機械臂輔助外科技術

醫管局已將2014-15年度工作計劃已上載網站，供公眾閱覽。  
<http://www.ha.org.hk>



問：如何增加資源聘請醫生和護士？

答：現時最短缺是醫生，本地兩所大學的醫學院數年前已開始增加學生人數，預料2017-18年時將供應較多醫生。醫管局醫生流失的情況嚴重，這數年已積極聘請醫生，如每年均聘請回流醫生，經考試及再次實習後在港執業；另醫管局亦可聘請外地醫生在指定醫院工作，惟所有聘任的申請須由醫委會審批。

問：在醫院舉辦巡迴展覽的形式如何？會否詳細介紹個別病友組織的服務？

答：展覽詳情有待落實。現時病友組織眾多，未必能逐一介紹；反而，我們會藉着病人資源中心和病友組織協作籌辦的病人支援服務，帶出病友組織的功能及同路人角色。

問：巡迴展覽擺設展板未必足夠，會否與病友組織合作，設立櫃台，解答查詢。

答：未來一年我們將在幾所大型醫院開設類似櫃台的病人支援站，大多會設在專科門診部或大堂。病人組織可與醫院的病人資源中心聯絡，安排於同類病人覆診時段使用病人支援站，解答病人查詢或派發資料。

問：可否再闡述為有特殊護理需要兒童加強服務的內容？

答：主要對象是智力遲緩和肢體殘障兒童，他們不單需要醫療服務，對社區服務的需求可能更大，因此會由個案經理協助父母尋找合適的社區資源，例如特殊學校或社區中心活動等，令支援更全面。

# 薈智大使聚首 交流分享挑戰

2月22日下午，30多名完成首兩屆「薈智力量」病人領袖培訓課程的「薈智大使」在醫管局大樓聚首一堂，熱烈分享如何加強政策倡導的工作及討論病人領袖面對的挑戰。



## 政策倡導

香港大學社會工作及社會行政學系副教授羅致光博士應邀與出席的病人領袖暢談政策倡導的意義、重點與技巧。羅博士深入淺出的引證，帶領及啟發討論，趣味盎然；並探討過去本地不同政策範疇的例子。同時，亦分享其中的成效、影響及倡導工作的關鍵。各參與的病人領袖都積極提出看法，相互交流。

## 病人領袖的挑戰

我們邀請了林韋雄先生及黃玉琮女士就**領導及鞏固病友組織的活動及服務**作分享，而王歡愛女士則任客席司儀帶出話題。出席的「薈智大使」也積極參與討論，分享心得：



- **完備的組織架構**，如專責的聯絡小組/委員；
- **鞏固與會友的聯繫**，如定期的會訊邀請專業醫護人員及會友投稿，加深互動；
- **加強病人教育**，如舉辦講座、太極班；
- **賦能活動**，如為類風濕關節炎病友而開設的水療班；
- **執委的培訓**，如「薈智力量」亦促進了互助小組間之交流。

此外，劉劍雄先生及劉國輝先生亦談到**參與醫院事務以改善醫療服務**這議題，並由周家明先生作客席司儀引發討論。兩位劉先生分別擔任醫院管治委員會委員及醫管局成員，與各參與的病人領袖熱烈分享經驗，包括：

- **多了解**：對醫院的運作、架構多理解，並對服務持續改善作出建議；
- **多溝通**：與部門及各階層員工加強溝通，達致醫患共融；
- **反映用家需要**：從服務使用者變成服務提供者，以用家的角度反映病人的實際需要，加強醫療質素；
- **建立共同目標**：資源不足，改善空間很大，作為病人代表，要向各方多提建議，並為病人與醫護人員作橋樑，尋求共同目標，改善服務。

