



## 2016 年醫院管理局研討大會 — 2016 年 5 月 3-4 日 醫院管理局行政總裁梁栢賢醫生致詞

### 生命旅途 守護每一步

王主任（國家衛生和計劃生育委員會副主任王國強教授）、高醫生（食物及衛生局局長高永文醫生）、梁教授（醫院管理局主席梁智仁教授）、各位嘉賓、各位同事、各位女士及先生：

早安！

歡迎大家蒞臨 2016 年醫院管理局研討大會。

醫院管理局（醫管局）今年適逢 25 周年。為了記念這個歷史里程，我們正好回顧一下醫管局在過去四分之一世紀取得的成就。

醫管局一直秉承「與民攜手、保健安康」的使命，並已發展為全球名列前茅的公共醫療服務機構。多年以來，同事們一直不懈努力，提升醫管局的服務質素和範疇，以應對市民不斷轉變的需要。現今香港的死亡率甚低，而預期壽命更為全球最長。2014 年，男性的出生時平均預期壽命為 81.2 歲，而女性則為 86.9 歲。

醫管局主席梁智仁教授在剛才的歡迎詞中提及醫管局幾項重要的統計數據，我想在此加以補充：醫管局的專科門診求診人次由 20 年前的 320 萬增長 130%至去年的 730 萬；而同一時期，基層醫療求診人次則由 80 萬增近七倍至 630 萬。

一直以來，醫管局致力提升服務能力，包括擴展基建設施及組織架構、著重專業培訓及質素標準，並積極採用先進的醫療技術。這些措施無論在過去或今天，都對醫管局的服務舉足輕重。

醫管局的卓越成就，有賴全體同仁的專業精神以及我們與持份者的緊密溝通。此外，我們亦不斷物色新的醫療服務模式，以提升服務成效和效益。

## 迎接挑戰

香港的人口結構及社會面貌不斷轉變，我們要在有限資源下提供公共醫療服務，應對公眾的期望。

根據最新的推算，香港總人口將由 2014 年的 720 萬人增至 2043 年 820 萬人的高峰，到了 2064 年將回落至 780 萬人左右。

人口老化的趨勢令形勢更形艱巨 — 預期 65 歲及以上人口比例將由 2014 年的 15% 躍升至 2064 年的 33%。

隨著社會和經濟不斷發展，越來越多高齡人士能夠延年益壽，享受健康活躍而且獨立自主的生活。不過，年紀老邁的長者難免會出現身體不聽使喚、失去自理能力及機能衰退的情況。此外，慢性疾病和複雜病症亦漸趨普遍。2014 年，75% 的長者患有一種或以上的慢性疾病，而這個數字亦將隨著人口壽命延長而持續上升。

另一方面，年輕人口比例下降影響到傳統以家庭為主的照顧模式，令長者更倚賴外界提供的護理服務，對院舍護理及社區支援的需求亦相應增加。

長者入院的機會較年輕人高約四倍，尤其在離世那年更趨頻繁。長者病人在離世那年的服務使用率，較出院病人平均高 10 倍。

## 鑒古知今 邁步向前

因應香港急速變化的人口結構和社會環境，我們必須檢視醫管局過去 25 年的發展過程和經驗，鑒古知今，做好規劃以迎接未來挑戰。

我們堅定不移步向目標之時，亦須不斷檢討應對挑戰的方法，確保已經因應社會環境、資源及醫療技術發展，採取最有效益的策略。

醫管局現時的規劃，已經考慮到有迫切需要，保證我們具備足夠能力應付未來的醫療需求。我們一直推行措施，確保急症服務足以應付市民所需，特別是冬季服務高峰期的服務需求，同時確保我們的復康設施能充分支援新的醫療服務模式。

然而，提升急症服務能力，只是解決長遠醫療挑戰的其中一步。隨著香港人口老化，我們更要設法為不斷增加的長期病患者及慢性病人提供關懷的服務。這正是我們擬訂 2017 至 2022 年策略計劃時，應對中期需求，要考慮的重點策略及方向。

## 從短期治療到長期護理

面對不斷轉變的醫療需求和壓力，究竟現行的服務模式能否滿足持續老化的長遠人口需求？我們應該擴闊視野，不但著眼於服務模式和運作調整，亦要在應對挑戰和檢討服務不足時，對「護理」有更深刻的認知。

我們現行的公共醫療體系，源自於各式各樣的社會條件，尤其著重急症服務和各種病症治療。

在社會環境變遷下，我們不能只關注手術成效及急症服務需求等量化數據，而要著眼於全人醫治，包括肯定病人、病人家屬及其他持份者參與健康管理的價值和重要性，加深了解他們對「生活質素」的看法，讓他們－尤其是晚期病人－擁有更大的健康管理自主權。我們探討從短期治療轉型至長期護理的影響時，必須時時撫心自問：「我們有沒有聽到持份者的意願？又是否有依其願而行？」

我們也得避免只關心可以做甚麼，而忽略了甚麼才可行、病人有何意願。我們的決策要讓人「活得有質素、死得有尊嚴」。

## 規劃分緩急輕重

醫管局必須加強紓緩治療服務，以應對慢性疾病管理的需求增長，為病人及其照顧者提供健康和情緒支援，善用有限資源達致最理想的療效。

有些病人、照顧者甚至我們的同事會誤以為紓緩治療等於「別無他法的最終治療」。其實，紓緩治療是專科住院、門診及社區護理等不同範疇服務所結合而成的持續身心護理，應該視為融合了全人護理，以病人為本的服務概念。

在病人的生命旅途上，不論急症治療、長期護理或紓緩治療服務，其目標鮮有互相抵觸，並皆以病人福祉為依歸。

一個人由呱呱墜地到入土為安的各個階段，都會用到我們的醫療服務。在人生的最後階段，紓緩治療能減少不必要的急症護理、創傷性介入和其他

無效用的治療程序。以病人及社區為本的新服務模式，著重給予病人更多選擇，貫徹關愛精神的服務，就是本著愛心和尊重，服務晚期病人。

## 醫管局的紓緩治療服務

儘管醫管局已在這方面投入了相當努力，但前路仍然漫長。醫管局快將著手制訂紓緩治療服務策略框架，就服務模式及系統基礎的發展訂下具體指引，以填補醫管局紓緩治療服務現在以至未來五至十年的預期服務差距。

根據 2012-13 年進行的一次檢討，醫管局對癌症病人的紓緩治療服務覆蓋率不足 70%，低於世界衛生組織建議的 80%，而對非癌症病人方面更要急起直追。

現時，醫管局網絡內共有約 360 張紓緩治療病床。增加病床數量並非長遠應對市民需要的唯一對策，我們必須採取措施，減少醫療服務需求不斷轉變引致的服務差距。然而，如要滿足與日俱增的服務需求，則必須在醫院環境外提供更多紓緩治療服務。

我們必須加強非住院及外展服務，鼓勵紓緩治療人員與其他醫療專業人員緊密合作，並切實支援社區的非醫療照顧者，以達致「持續護理」的整體目標，為末期或晚期病人提供更具自主性和令人明確心安的服務。

## 此心安處是吾鄉

最近本港一份調查報告指出，許多長者希望回到社區，在熟悉的環境下接受護理，走完人生最後一程。

然而，現實情況是大部分人都在醫院離世。在 2014 年，香港的登記死亡人數接近 46,000 人，當中約 90% 是在醫管局轄下機構離世。此外，紓緩治療及臨終護理服務仍然是以醫院為主。

根據推算，2035 年本港每年死亡人數將增加 50% 至 69,000 人，到 2046 年更將倍增至 92,000 人。因此，我們有迫切需要制訂及推展全新的紓緩治療及臨終護理服務。

我們的基礎設施和人力資源不但遠遠不敷需求，我們為長者提供的護理服務與大多數市民對臨終護理的期望也相距甚遠。

## 消除屏障 推動變革

然而，要讓病人能對自己生命最後的規劃明確掌握更多的控制和決定，需要克服社會、制度和法律上的許多屏障。

人生充滿未知之數，唯獨死亡卻是必然。雖然社會對死亡的態度正逐漸改變，但這個話題基本上仍屬禁忌。因此，單在醫療界別推動變革並不足夠，我們必須攜手營造合適的社會和文化環境，讓大家能以平常心討論這人生最終必經的階段，讓有關臨終處理的決定，融匯到個人本身的健康管理承擔之中。

病人臨終前，家屬自然希望採取所有可能的救治措施，但對病人而言，能夠留在熟悉的地方、獲得有效的痛症管理、維護個人尊嚴、個人選擇和意願獲得尊重，親友圍繞身邊，往往才是「善終」的最重要元素。

醫管局除了運用內部資源，亦須與社區組織加強協作，推動生命教育，以及發展社區為本的臨終規劃和哀傷支援服務。

在醫管局醫院離世的長者當中，約有 40%是護老院舍的院友。我們可以運用現有的社區基建設施及推動相關的培訓、技術和外展措施，加強社區護理服務，為這些長者提供更好的支援。

我們將與政府緊密合作，推動制訂更完善的政策及法律框架，促進進一步的護理和臨終護理規劃，以及在醫院環境外提供紓緩治療服務。

我們也要確保醫療人員擁有相關護理知識和經驗。我們必須協助同事化解善終規劃與傳統治療之間可能出現的矛盾，亦要確保同事掌握適當人際溝通技巧，安撫飽受壓力和情緒低落的人。

## 立即行動 應對未來

前述態度和期望上影響深遠的改變，以及我們應付未來醫療所需的能力，往往需要長遠規劃。不但涉及發展和興建新的基礎設施和機構，也需要教育、鼓勵和啟迪市民大眾。

在長遠規劃方面，我感謝香港政府的大力支持，預留港幣 2,000 億元撥款，推展為期 10 年的醫院發展計劃。這不但能擴大醫管局的服務量，亦有助於日後推動服務模式的改變。

資訊科技的角色日益重要，尤其是能提供異地遙距存取的共用平台。儘管如此，這也只是醫管局善用本身資源，邁向擴展非住院及社區為本護理模式的其中一環。

我們必須緊記，科技不能反客為主，取代醫療人員的專業技術和人情味。

## 選擇 成真

社會環境複雜多變，要克服未來醫療服務的挑戰並非易事。

我們不能控制人口增長及老化等社會趨勢，但我們可以選擇適當的服務模式、鼓勵病人參與個人健康管理，更好地履行我們的責任。

誰都必須承認生也有涯，我們無法如超人般不老不死。但是，凡人也可以效法超級英雄——例如以蝙蝠俠為榜樣，終生樂善好施，積極地關懷、尊重及幫助他人。

要做有益於自己本身及旁人的事，其中之一就是長遠而全面的規劃。以我自己為例，正如醫管局會制訂年度及長遠策略計劃，我也會訂立短、中、長期的重點項目和目標，為人生的不同階段訂下個人計劃。我們會就許多事情制訂計劃，包括如何達到學習目標、如何追尋長遠夢想、如何開展事業及迎接新挑戰等。同時，我們亦必須為晚年無法預料的健康情況未雨綢繆。陷入低谷之時，如能把握明確方向，將有助令所有人更安心寬懷。

我想講一講個人的想法。我衷心希望自己踏上人生最後旅途之際，可以自主決定如何、何地、與何人一起，渡過最後時刻。與世長辭之前，我希望可以在敬愛的母校球場上踢一場足球（儘管跑步速度將遠遜於少壯之年），以及到茶餐廳吃我最喜歡的菠蘿包。人生在世，我們為追求更大的滿足、快樂和安全感，作出不同的選擇。同樣地，走上人生最後一段路程，我們亦應該能夠自己選擇，在充滿愛與回憶的環境下有尊嚴地安詳離去。

「善終」規劃能讓我們減少未知與恐懼，讓我們和身邊的人活得更舒心。

「與民攜手、保健安康」是醫管局的使命，當中的理念涵蓋由生至死的完整一生。在我們熱誠的同事、病人及市民大眾的鼎力支持下，我們會致力幫助世世代代的香港人活得康泰豐足，並在臨別之時得以經歷五福之中的善終，為一生劃上完美句號。

謝謝。