

影片名稱：《鏗鏘集 – 睇病難》

播出日期： 2017-10-09

片長： 22 分鐘

學習單元： 公共衛生

學習範圍： 公共衛生政策

關鍵字： 醫療,輪候時間,基層醫療,公營醫療,公立醫院,看病,看診

簡介：

公立醫院專科輪候時間愈來愈長，有些專科甚至要等候逾 3 年。即使排得到，看病同樣是漫長的等待。不過病人受苦的同時，醫生看診也很為難。本集訪問了使用公營醫療服務的病人及分別在公私營醫院的醫生，了解病人和醫生分別面對甚麼難處。這些問題又衍生自甚麼原因？是人手不足，抑或是制度問題？

內容重點：

- 了解病人使用公營醫院服務面對的問題
- 探討公營醫院醫生的工作壓力
- 探討公營醫院醫生診症時間不足的問題
- 比較於公營醫院和私家執業醫生與病人關係的不同
- 了解政府對公營醫院診症時間不足的回應

持分者：

持分者	人物 / 組織	經歷 / 看法
公立醫院服務使用者	英姐 (76 歲；白內障患者)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 輪候眼科專科門診新症已有 1 年半。等了很久，不想再等這麼久 ■ 覺得有些步驟可以減少，問題是很浪費時間，並非每位老人家都行動方便可以這樣走來走去進行醫療程序 ■ (看老人科後，醫生安排英姐接受 4 項檢查) 醫生要自己進行那麼多繁複的檢驗，令自己很煩擾、很恐慌 ■ 覺得醫生不管怎樣都叫病人去檢驗，撇開自己擔憂的問題，對於那些真的很需要檢驗的人，豈非妨礙了別人接受檢驗？
關注基層醫療社工	Ivan (社工)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 第一次陪英姐看病，不清楚看病流程，如何分站、分房，和看哪個顯示版的號碼，覺得不斷

		<p>廣播，會聽不及</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ (教英姐清潔眼睛的影片)那影片很短，因為缺乏人手講解，便讓病人看短片，像補習天王教學般 ■ 覺得很氣憤，等了半小時，才聽她(護士)說一句話，根本可以由醫生看診時一併講 ■ 說把看病分成這麼多工序，節省了醫生的診症時間，卻要病人等候，真的印證了人們常說等候3小時，診症只有3分鐘 ■ 患病當然辛苦，沒想到看病也這麼辛苦。首先是等候時候很長，等了3小時。其次分工真的很仔細，變成有一點分割，同一件事分給很多人去做 ■ 要解決看病難的問題，就要改變分站、分房、分流，壓縮診症時間這一套重量不重質的思維，否則醫生和病人同樣辛苦
<p>公營醫院醫生</p>	<p>黃任匡 (屯門醫院心臟科醫生)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ (連同通宵候命的時間已經上班廿多小時)有斷斷續續地睡過，大約6、7小時 ■ 精神狀態還可以，因為已經習慣 ■ 候命結束後要去巡房，然後去門診，但那之前想看看昨天做手術的兩位病人 ■ 行醫10年，覺得工作壓力越來越大。早前流感高峰期，病人擠滿急症室，病房入住率更加高達151%的歷史新高，曾聽過有同事不堪壓力，在病房哭出來 ■ (8AM)去巡房，盡快巡完房，然後去門診，因為今早門診應該會很忙。剛才看了兩位病人，每人約花一、兩分鐘，還好，大部分病人都很體諒醫生們，看到自己昨天為他們做完手術，今天特地前來看看，已經很開心，不會責怪自己那麼快離開 ■ (11AM)晚了，因為病人比想像的多，今早在巡房期間又接收了新病人，要立即處理，醒來至今沒喝過水，不吃東西了，已經早上11時了，結束門診工作才吃。很疲倦，頭昏腦脹 ■ (這天在門診由早上11時工作至下午2時，3小時為廿多人診症，每人約花5分鐘)時間這

		<p>麼短，即使比自己更有經驗的同事，肯定也會不小心犯錯、看漏資料，或不能很深入研究，這些必定會發生，因此能看到醫生不是很難。但看病時能否獲得優質服務便真的存疑</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 連續當值 30 小時，下午 3 時才吃當天的第一餐 ■ 指出聯合醫院女病人鄧桂思，因醫生「開漏藥」導致換肝的醫療事故，醫院管理局的調查報告揭示，醫生工作壓力大，趕着診症導致疏忽，但報告並無正視人手不足的問題，令同事很失望 ■ 曾聽過有同事作比喻，黑社會手下斬人也有安家費，若被捕或被斬死，老大會為他供養家人，但原來在公立醫院工作，出了事不會有人幫你，只會推你去死，因為太忙、太辛苦、資源太緊絀，診症時間太短和配套太少而出現問題時，往往把責任全放在前線人員身上 ■ 而負責決策的人，或剛才提及負責分配資源的人，他們反而毋須負責任，但那些明明才是問題的根本所在 ■ 自己很少看到陽光，通常下班時已經入夜 ■ 想做醫生的原因是，高級程度會考前大病一場，染上肺結核，留醫兩個月，因此我希望長大後可以學以致用幫助病人便好 ■ 我們（屯門醫院）最近一年多比較嚴重，經常多達 30 人，很痛苦 ■ 過去十多二十年，沒有人想過如何解決問題，每年天氣都會變冷（會出現流感高峰期），不會以為今年冬天會熱吧？
	李先生 (精神科醫生)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 今早在門診為 30 多人診症，我計算過，平均 6 分鐘看一位病人，但算一算為三十多位病人診症，每人還不到 6 分鐘
	馬小姐 (內科醫生)	<ul style="list-style-type: none"> ■ (每天要看的病人) 約 20-30 人，每人看 1 至 2 分鐘
	黃樂孺 (急症科醫生)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 每年都有流感高峰期，為何至今仍用同一套方法？以為有溫室效應嗎？

<p>私人執業醫生</p>	<p>羅智峯 (眼科醫生)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 曾是公立醫院醫生，工作了 14 年，兩年前離職，自行開設診所 ■ 同事多挺開心，現在自己獨自行醫，有時有點悶，但私人執業後，為病人看病較開心， ■ 有位舊同事剛辭職了，也會私人執業，他曾說能給予病人的時間似乎很少，只有不斷的做，感覺很唏噓 ■ 以往經常反思，自己用了 10 多年讀書考牌成為一個眼科專科醫生，但結果每天診症猶如流水作業 ■ 覺得自己被迫不講感情、不理病人感受，診症幾分鐘就要趕病人走，這是自己決定離開公營醫療體系的主要原因 ■ 每天在醫院工作，大部分醫生都覺得猶如在血汗工廠工作，不能跟每位病人慢慢討論病情，而是像工廠女工般不斷製罐頭，對每位病人都說相同的話，診症 5 分鐘便到下一人，甚至要做「黑臉神」請病人離開，最重要是快，若不盡快完成，其後的工作量便會排山倒海 ■ 在這個體系裡，自己覺得病人是最大的受害者，醫生是第二受害者 ■ 自己從前已擢升至副顧問醫生職級，月入 10 多萬元，最初辭職時，一家人都很猶豫，有朋友甚至認為他為了多賺錢，才轉為私人執業 ■ 最初出來執業時甚少病人，整天只為兩位病人診症，很多醫生私人執業時收入比不上醫院管理局的薪水，但工作很開心，雖然收入減少，但工作開心多了，覺得自己終於像一個醫生 ■ 開業兩年，診所開始上軌道，最重要是可以與病人建立關係 ■ 自己 2003 年感染沙士，曾在隔離病房留醫，體會到在治療過程中，醫生和病人說幾句話已有很大作用 ■ 公立醫院的最大問題是，醫生沒時間與病人傾談，因為自己一個早上要為 60 位病人診症 ■ 私人執業時，會主動問病人有沒有問題，病人沒有問題，才請他離開，但公立醫院不可以這
---------------	-----------------------	--

		<p>樣；若問了，病人可能會不斷提問。若一位病人佔了 15 分鐘，自己 1 小時只能為 4 位病人診症，這不可以，因為自己只有幾小時，但要為 60 位病人診症，外面的病人會鼓躁</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 自己從前曾多花了一點時間為一位病人講解，外面的病人鼓躁，故意讓自己聽到，說「有必要看這麼久嗎？怎麼搞的？」 ■ 自己曾嘗試在體制裡尋求改善。2008 年聯同一群醫生開記者會控訴診症時間不足，醫管局當年答應請大學研究合理的診症時間，但研究報告至今都沒有下文 ■ 若說因為醫生不足才弄成這樣（診症時間不足），自己不同意，認為是整個制度的問題，即使增加一倍醫生，給病人的時間也不能增加一倍 ■ 若政府增加撥款，便會要求每年增加多少病人、多做多少次手術，而不會問可以為每位病人增加多少分鐘的診症時間 ■ 當時其中一位聯網總監表示已請中文大學進行研究，了解為一位病人診症需時多久，一聽便知道那只是拖延問題，第二次開會時問他有否研究結果，他說沒有，還在研究中，問他要花多少時間，他說兩年 ■ 有關會議在開會兩、三次後便中止了，那件事不了了之
--	--	--

其他資料：

<p>英姐第一次前往眼科專科新症的情況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 輪候眼科專科門診新症已有 1 年半 ■ 預約時間為下午 2 時，等了 10 多分鐘，聽到自己的號碼，先到 10 號房領取病歷，檢查眼壓；然後往 12 號房檢查視力，兩分鐘後出來；再往 25 號房滴眼藥水，1 分鐘完成，但加上輪候時間，花了 45 分鐘 ■ 合共等了 1.5 小時，英姐終能見醫生，不過 3 分鐘後便出來 ■ 醫生說英姐的白內障未需要做手術，1 年後覆
-------------------------	--

	<p>診，現時一般要視力跌至五成才能排期做手術，排期後還要等兩年</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 英姐經醫生診斷後，要拔去一根向內生長的眼睫毛，拔完還要觀看一條宣傳短片，學習用棉花清潔眼睛 ■ 看短片後又要等一會見另一名護士，主要是更正宣傳片的資訊，叫英姐不要用棉花，而要用化妝棉清潔眼睛 ■ 其後排期、取藥。全日共花了 3 小時
<p>英姐再到醫院，去老人科看病的情況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 這次覆診，輪候時間又花了 3 小時，見醫生的時間只有 5 分鐘 ■ 英姐對醫生說自己頭暈和吞嚥有困難，結果醫生安排她進行 4 項檢查：抽血、照 X 光、進行腦掃描和轉介接受言語治療，卻沒時間解釋為何那樣做
<p>醫管局回應有關羅智峯醫生指診症時間不足的問題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 羅智峯醫生曾於 2008 年聯同一群醫生開記者會控訴診症時間不足，醫管局當年答應請大學研究合理的診症時間，但研究報告至今沒有下文 ■ 醫院管理局表示將採取更多措施紓緩同事壓力，而醫生診症所需時間視乎病人的臨床需要。發言人指未能確認究竟有否進行羅醫生所指的研究

影片標籤 (CuePoints) :

- 0107 英姐第一次看眼科專科，等候 3 小時，但真正見醫生只有 3 分鐘
- 0557 黃任匡醫生介紹自己的工作，並指政府門診能提供的診症時間不足
- 1046 黃醫生指醫生工作壓力大可能致診症出錯，但醫院無正視公院人手不足問題，只由前線承擔，負責分配資源的人卻不用負責任
- 1253 醫生們認為近年公營醫院醫護人員流失率高，問題一直沒改善
- 1402 羅智峯講述從公立醫院轉戰私人執業所的經歷和原因
- 1628 羅智峯指私人執業最重要是可以和病人建立關係
- 1747 羅智峯曾與其他醫生開記者會控訴診症時間不足，但最後不了了之
- 1908 英姐往看老人科，等了 3 小時只見了醫生 5 分鐘，並被安排多項檢查，令其不安，也擔心阻礙了真正有需要者獲取這些服務

思考問題：

1. 以英姐首次看眼科專科的情況為例，病人使用公營醫療服務面對甚麼問題？
2. 黃任匡醫生指公營醫院人手不足，你是否同意他的說法？解釋你的答案。
3. 「公營醫院醫生不足，是發生醫療事故的最大原因。」你有多大程度同意這個看法。根據節目內容，解釋你的答案。
4. 羅智峯醫生為何從公營醫院工作轉為私人執業，當中的取捨是甚麼？
5. 政府醫生經常因為診症時間所限，只能為病人提供公式化答案或治療，這為病人帶來甚麼影響？
6. 羅智峯醫生曾爭取公立醫院有合理的診症時間，但事件最後不了了之。你認為原因何在？哪一個持分者須為這件事負責？

延伸閱讀：

1. 通識概念：基層醫療
http://www.liberalstudies.hk/daily_concepts/index.php?word=1334
2. 通識專題：醫院管理局
<http://www.liberalstudies.hk/?id=161>
3. 通識概念：醫療保險
http://www.liberalstudies.hk/daily_concepts/index.php?word=681
4. 集師廣益：公共衛生政策的挑戰
http://www.liberalstudies.hk/blog/lis_blog.php?mode=showThread&id=2076&mother_id=1344
5. 通識影片：視點 31 - 精神科護士推算將過剩 業界轟離地
<http://www.liberalstudies.hk/video/programme.php?vid=thweh17-0024-seg01>
6. 通識專題：醫療事故
<http://www.liberalstudies.hk/?id=266>
7. 通識影片：鏗鏘集 - 醫保抉擇
<http://www.liberalstudies.hk/video/programme.php?vid=tcs15-1589>

影片連結：

<http://www.liberalstudies.hk/video/programme.php?vid=tcs17-1720>