

香港私家醫院

管理實務典範借鑑研究 簡報

聲明:

「（項目小組成員）在此刊物¹ /活動內表達的任何意見、研究成果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、工商及科技局及專業服務發展資助計劃評審委員會的觀點。」

© 2004 香港私家醫院聯會 及 香港生產力促進局亞洲典範借鑑中心

簡介

香港私家醫院聯會採納了以典範借鑑作為增強同業的知識和實踐方法，並成功向香港特別行政區政府「專業服務發展資助計劃」為這項活動申請資助。

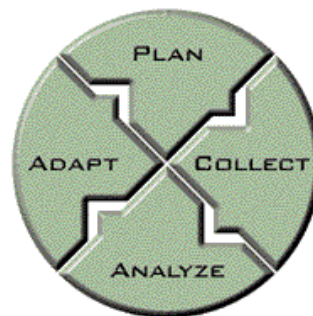
是次的典範借鑑研究選定了七個醫院服務範疇，分別是「一般管理安排」、「護理服務」、「化驗服務」、「復蘇」、「消毒物料供應及儲存」、「醫院資訊及醫療記錄管理」及「膳食服務」。在獲得英國國家衛生服務「卓越」(Trent) 評核計劃 Trent Accreditation Scheme of National Health Service 的意見及認可之下，本研究以他們的調查文件為基礎，針對以上七個範疇設計了典範借鑑問卷中的問題。

現今的管理學研究均同意知識是一家機構最重要的資產。相比起來，醫院內那些有形資產的賬面價值，例如院內裝璜、電腦掃描機或藥物，只占醫院整體資產的一小部份。知識是無形的，是隱性的，是由員工的頭腦創造出來的，亦儲存在員工的腦袋中。我們需要花上巨大的努力來將這些知識提取、表達及展示出來，造福大眾。醫院是人力和專業密集的服務，員工成本差不多占整家醫院開支的百分之七十。醫院實在應該是首批進行知識分享和知識管理的機構。

本典範借鑑研究的目的，旨在為參與的十二家私家醫院在服務流程及實務方法方面提供參考及啟發。我們應善用這份研究作為一個教育性的學習工具，而不可能像跟隨菜譜一樣，全盤或一步跟一步地採用別人的方法。本典範借鑑研究並訪問了一些醫院，把其良好工作方法摘要寫下。這次典範借鑑研究及會議為私家醫院進行知識分享方面，踏出了重要的第一步。

研究方法

典範借鑒研究是按照 American Productivity & Quality Centre (APQC) 准許香港生產力促進局亞洲典範借鑒中心使用的「四階段典範借鑒方法」，分別是「規計」、「收集」、「分析／報告」及「採納」。這套方法是一個強而有力的工具，用作鑒別最佳及最創新的工作典範，並能有效地在實際情況中將這些典範進行轉移。



「四階段典範借鑒方法」

參與醫院

參與是次典範借鑒研究的十二所香港私家醫院名單：

- 嘉諾撒醫院
- 播道醫院
- 香港港安醫院
- 浸會醫院
- 港中分科醫院
- 養和醫院
- 明德國際醫院
- 寶血醫院（明愛）
- 沙田國際國務中心仁安醫院
- 聖保祿醫院
- 聖德肋撒醫院
- 荃灣港安醫院

主要研究結果

「一般管理安排」及「護理服務」

主要研究結果一：所有私家醫院都致力提供優質及可靠的服務，透過以病人為中心的全面護理及以證據為基礎的實務，從而改善病人的生活質素。

主要研究結果二：私家醫院都關注到，提供安全的環境及優良的顧客服務是醫院管理其中的優先處理項目。

主要研究結果三：私家醫院都關注到，員工培訓及發展、表現檢討及品質保證計劃對確保能夠提供優質護理服務構成重要元素。

主要研究結果四：專業領導對於以研究為基礎來改變／改善護理實務十分重要。

主要研究結果五：員工成本佔醫院整體開支的一個重要比重。

化驗室服務

主要研究結果六：醫院傾向在化驗室應用電子系統來儲存／提取病人的醫療記錄。

主要研究結果七：參與典範借鑑組別之中，在緊急情況下進行測試並發出測試結果所需的平均時間，血色素及尿素測試的最佳時間為10分鐘，而輸血測試的最佳時間為25分鐘。

復甦治療

主要研究結果八：有關復甦支援組的回應時間，在典範借鑑組別內的最佳典範是1至2分鐘。

消毒物料供應及儲存

主要研究結果九：「自動識別技術」是另一種被用作標籤醫院物料的方法。

醫院資料及健康記錄管理

主要研究結果十：大部份私家醫院都採用傳統的門鎖及門匙來限制人員取閱病人的醫療記錄，而大部份私家醫院在取閱及發放這些醫療記錄時都要求書面授權

書。

主要研究結果十一：差不多所有私家醫院都備有評核計劃，以確保醫生填寫出院摘要，並簽署所有相關的文件。

主要研究結果十二：差不多所有私家醫院都完全遵從將病人^A 的身份証／護照號碼記錄在有關的文件中，而且有很高的百分比遵從記錄藥物過敏資料及出院摘要。

餐膳服務

主要研究結果十三：餐膳服務被視為醫院一項重要的支援服務，很多醫院每年都進行顧客調查。

良好工作方法摘要

本部份收集了典範借鑑研究中，私家醫院所採用的工作方法。本摘要的主要目的，是讓參與典範借鑑研究的醫院互相學習大家的工作方法。在比較典範借鑑問卷的結果後，在特定範疇表現最佳的醫院會獲邀分享他們的工作方法。整體來說，私家醫院彼此分享了二十二項工作方法，共分爲七個範疇，分別是「員工評核」、「投訴處理」、「被針筒刺傷的指數」、「實驗室的測試時間」、「復甦治療輪車」、「復甦支援小組」及「餐膳顧客調查」。

根據典範借鑑研究的操守，報告將不會顯示醫院的身份，因此讀者並不能知悉個別工作方法是來自哪一間醫院的。所以，本部份的每項工作方法都會被名爲醫院 A 至 V。本部份的每項工作方法均來自一間私家醫院。例如，在「員工評核」中有三項工作方法。這表示有三間醫院在本部份分享了他們本身的工作方法。

I: 員工評核

醫院 A

導言

員工是決定機構成功與否的最重要資源。醫院的使命是向病人提供卓越的醫療服務。醫院的管理層意識到，人力資源發展是達成這個使命的其中一項因素。員工績效評核是評估員工對本身工作的責任感及熱誠的其中一種方法。在各種不同的評核準則之中，五項最重要準則的排名先後分別是：「基本的工作職責」、「部門／團隊目標」、「特定目標」、「培訓及發展」及「工作準時程度及執勤情況」。

基本的工作職責

所有部門／病房都爲員工寫明一系列的工作描述及規範。每位員工都十分清楚本身的職責及醫院對他／她們的期望。在員工績效評核時，醫院相信，最基本及重要的準則就是評估員工是否能勝任現時的職責及達到醫院對他們的期望。部門／團隊目標除了符合「基本的工作職責」之外，醫院亦期望員工能夠達成部門／團隊的目標。

因爲醫院是一個團隊，要求員工彼此合作以達致卓越的績效。每個部門都有本身的部門手冊及特定工作職能的程序手冊。員工透過參與定期的部門會議，便能清楚了解本身的職責及達致成功的共同目標。

特定目標

除了滿足以上兩項準則之外，「特定目標」亦是另一項員工績效評核的主要評估因素。醫院已為員工制訂特定的目標、技能清單及「督導及反思實踐」表格，以便主管不時評估下屬。對於高級員工，他們亦被要求填寫「個人發展計劃反思」表格（Personal Development Plan Reflection）得以檢討他們在過去一年的績效及為來年計劃。此外，醫院亦在不同範疇推廣評核計劃，以便作出持續改善。

培訓及發展

醫院向每位員工提倡持續及終身學習。是員工績效評核的其中一項主要準則。醫院鼓勵每位員工修讀院內及院外的課程，以提升本身的知識及技能，以便工作更有效率及更具效益。此外，醫院會強制全體員工修讀一些特定課程，包括員工入職課程、防止賄賂課程、防火安全、持續品質改善／顧客服務課程等等。醫院亦鼓勵員工向教育及培訓部提交不同的課程主題，包括與工作相關或非相關的。

醫院贊助員工工作時間，以便他／她們修讀課程。在每個課程完畢後，員工要給予評估，以便作出改善。教育及培訓部會每年兩次向部門主管發放員工的培訓記錄。員工若報讀或參與外界的課程／講座／會議，可申請培訓贊助，而醫院亦鼓勵他們在完成課程後與同事進行知識分享。

工作準時程度及執勤情況

「工作準時程度及執勤情況」亦是員工績效評核的重要準則之一。醫院相信，員工除了符合以上的準則之外，準時工作及執勤對取得良好績效亦十分重要。部門主管會保存一份記錄及監察員工的工作準時程度。在員工執勤方面，每個部門及人力資源部都會記錄每位員工的病假日數。

總結

員工績效評核是根據員工在工作上取得的成果及整體表現而提供未來的發展重點。員工績效評核不單是工作表現評核，並且能促進主管及員工進行具建設性的溝通，以達成醫院、部門及個人的目標。

醫院 B

醫院成立持續教育委員會已有數年時間。該委員會負責為各級員工安排所需的培訓課程（包括強制性的培訓課程）。醫院採用持續發展記分機制，要求員工在他們的年度績效評核會面前必須達到最低的培訓水平。在這個機制之上，醫院又要求員工在每年年初制訂個人培訓計劃以配合醫院的整體服務，計劃並需獲得其主管同意。

醫院 C

1. 在醫院中，所有新入職的員工都會接受一個「迎新輔導計劃」。計劃為期一至三個月，視乎員工工作的職責及複雜程度而定。
2. 迎新計劃會以表列形式列出特定職位的必須資訊、一般資訊及核心技能，以便導師進行訓練及指導，而醫院會在迎新計劃的中段及末段向新入職的員工進行評核。
3. 新員工在完成這項嚴謹的迎新計劃之後，亦屆試用期完畢時，學長或部門主管便可歸納該員工能否勝任有關的職位。
4. 在試用期完畢前，學長或主管會與新員工一同制定其「個人績效檢討」裡有關未來培訓需要及可期望達到的績效目標。
5. 部門主管其後會監察及輔導該名新員工，直至下一週年的「個人績效檢討」為止。
6. 醫院的培訓政策中，亦包括提供資助以鼓勵員工根據自己事業及醫院服務的需要而持續進修。
7. 在進行年度績效評核時（個人績效檢討），主管會對員工在前一年所訂下的績效目標及培訓需要進行評核；同時亦擬訂下一年或下一個特定時期的新目標，以作為員工的持續發展計劃。
8. 醫院亦已為專業職級員工設立院內或院外培訓課程記錄，並預先訂下最低的學分要求（例如：持續護理教育、CME 持續醫生培訓、藥劑師及會計師），令他們受到本身專業組織之強制性學習需要所監察。在週年度評核中，這些學分及所修讀的課程會被用作考慮員工的升遷及加薪。

II: 投訴處理

醫院 D

由於顧客服務已成為醫院管理其中一項最重要的優先處理項目，因此醫院必須盡量迅速回應顧客的要求。根據醫院的管理承諾，與顧客需要及投訴處理有關的訓練課程都是每年的強制性培訓主題，而且醫院在員工迎新計劃中亦十分強調這一點。醫院致力以迅速及有效的回應來處理顧客的投訴，而這亦可避免讓投訴升級。要能在短時間內成功處理投訴，團隊精神及理想的內部溝通是必需的因素。

所有投訴都主要由顧客服務主任或護理經理作出跟進，方法包括透過電話、電郵、書信或到病房直接與投訴者見面。

醫院 E

醫院設有全職的顧客服務助理全力負責處理在院內發生的投訴。醫院授權這位專責員工先了解，並盡快處理及解決投訴。在辦公時間以外之投訴，則會由當值護

士長作初步了解及處理。再交由顧客服務助理跟進。若遇到涉及醫療或法律範疇的投訴，那便需要尋求醫院管理層或院長的意見。醫院的服務承諾是在七個工作天內向投訴者作出回覆。

醫院 F

無論由投訴人直接向醫院作出的投訴，抑或經由第三者（例如：衛生署或傳媒）轉達的投訴，院方都非常關注及會盡快處理及解決。因此，醫院的投訴政策目標，就是確保所有的投訴都得到有效的處理及解決，並採取有效的糾正及預防行動以作出改善。

行政部主管(Chief Administration Officer) 及當值督導主任獲委任為「處理投訴主任」，負責處理那些員工即場未能解決的投訴。當接獲投訴後，他/她便會立即作出回應。與投訴者直接會面或致電跟進。當他們接獲投訴後，通常會在4 小時內作出回應。其目的是知會投訴者，醫院已接獲他們的投訴，並藉此機會查詢更多有關該宗投訴的資料，以及向投訴人作出保證，醫院會通知他們有關投訴的調查結果。之後，醫院隨即迅速對投訴進行正確的調查、分析及記錄，並對有關員工，以及有需要時對關注事件的醫院管理層作出匯報。視乎投訴的複雜性，行政部主管通常會在一星期之內以書面回覆投訴人調查結果。

醫院相信，投訴是醫院服務質素及顧客滿意程度的重要指標，投訴能讓醫院有機會改善服務。因此，醫院每月都會整理投訴的綱要，供各部門主管參考，並在每六個月舉行的「持續優質提昇」委員會中作進一步的分析及全面檢討。

醫院 G

醫院備有投訴處理程序讓員工依從。醫院的顧客服務助理會初步與投訴人接觸，以獲取詳細資料。她亦會本著心同此理的宗旨，與投訴人建立互相信任之關係。

對於獲確認的投訴，各有關部門主管或顧客服務主任除收集相關資料，即時向院長(Chief Hospital Manager)作出匯報，亦闡述及分析主因或起事的關鍵。醫院代表會向投訴者作出解釋，並提供和解決方案給予選擇。一般情況，由接收到處理得出結果，大概需時3 工作天，而在一般情況下都能夠達到這個目標。

III: 被針筒刺傷的指數

醫院 H

醫院對不同職級員工都有不同的技能要求，並重視就有關技能的概念及實際應用提供適當的培訓。每個臨床部門及化驗室都進行風險評估，以排除被針筒刺傷的

可能性，並改善醫院的工作方法。醫院管理層採取多項策略，致力支援所需的相關資源。

醫院 I

達到「零」針刺受傷數目的原因包括：

1. 其他學術機構（例如：公開大學及香港大學校外進修學院）提供有關抽取血液樣本的正確訓練。
2. 員工在抽取血液樣本方面所具備的經驗。
3. 採用vacuation phlebotomy 抽取血液樣本技術以減低被刺傷的機會
4. 使用注射器，避免套回針頭蓋。如有需要，採用單手套蓋方法 (Fishing technique)。
5. 一併帶同針筒棄置箱，以便盡快棄置已使用的針筒。

醫院 J

醫院使用Venojet系統，能減低被針刺的機會，並加強抽血程序的安全程度。

醫院 K

遭針刺受傷是前線醫院員工最普遍的職業風險之一。為了使「針刺指數」達致「低」或甚至「零」水平，備有標準工作程序及培訓是兩項重要的元素。標準工作程序是指日常工作所採用的「標準防範措施」，包括：1. 策劃及工作程序控制；2. 個人防護裝置；3. 標籤及記號。

臨床化驗室或職業安全及健康委員會會定期檢討標準程序及所發生的意外事件。必須向所有「有理由預計」在工作時會接觸利器的員工度身設計培訓課程，例如：所有化驗室員工及病房服務員。必須在員工受聘用時或委派員工涉及處理利器的工作時提供訓練。此外亦要每年進行再訓練，以確保每位員工都意識到有關的風險及處理方法。

醫院的化驗室員工需要為病人抽血以收集血液樣本。所以，他們的工作涉及直接處理針筒的風險。病房服務員若處理不當或錯誤標籤利器廢物（包括針筒），都會構成重要的危害，並可導致嚴重受傷。因此，所有針筒都應被棄置在特定的針筒棄置容器之中，並貼上正確的標籤。

為了令「針刺指數」達到「零」水平，每位化驗室員工及病房服務員都擔當了重要的角色。

醫院 L

低「針刺指數」是提倡職業安全及健康，與及使用適當儀器的成果：

1. 提倡職業安全及健康

- a. 張貼海報以提醒員工穿著個人防護裝備及遵守「標準防範措施」。這種做法一般都有助提升員工對生物災害（例如：被針筒刺傷）的意識。
- b. 一般來說，員工必須對血源性病毒（例如：肝炎病毒及愛滋病）的嚴重性擁有充份的知識，這才可讓他／她們在執行涉及針筒的工作時提高警覺。

2. 良好儀器

使用針筒棄置箱是令化驗室內達致「零」針刺個案的主要因素。針筒棄置箱一改以往套回針頭蓋的動作，並將針筒棄存在不碎及防滲漏的塑膠箱中。

每間醫院都使用針筒棄置箱，但員工的使用方法卻會導致截然不同的效果。正確使用針筒棄置箱的重要性必須強調。首先，所有針筒棄置箱都必須能夠防刺穿、防滲漏及貼上標籤（醫院所使用的針筒棄置箱的質素是合符標準的）。第二，它必須放在附近，以便隨時可用。醫院在化驗室四周都設置針筒棄置箱。醫院亦有在血液收集輪車上放置針筒棄置箱（小型的），以便能帶往病房，配合抽血步驟一併使用，十分方便。第三，針筒棄置箱內所盛載的針筒絕不能超出其容量（醫院的員工會經常檢查針筒棄置箱，當容量到達警界線時便進行替換），並應將箱子保持直立式以便盛載針筒。

醫院從不鼓勵採用「釣魚技術」（正確名稱為「單手套蓋」法）。但是，當員工未能即時棄置經使用的針筒時，這卻是一個正確及有用的方法。員工甚至護士都應懂得這種方法。因為在某些情況下，他／她們需要將針筒套上針頭蓋（例如：當抽取一種注射液體，並隨後轉移到其他地方進行注射時）。

IV: 化驗室在完成測試並作出測試報告所需的時間（檢測及報告時間）

醫院 M

醫院能夠在短時間內完成測試並發出測試報告，是因為醫院提供以顧客為本的全面服務。技術人員會盡快取得血液樣本並加以處理。醫院在尿素及血色素測試方面分別採用Dimension RxL及Cell-dyn。在保持準確度方面，醫院的化驗室資訊系統備有品質控制流程。根據流程的記錄，醫院在尿素及血色素測試方面的CV分別達到3.8%及0.95%；而SD則分別達到0.189及0.131。

醫院 N

近年，化驗室內大部份的儀器都被電子自動運作系統所取代。化驗室在每天運作前，都會先讓儀器進行自動化的自我運作測試，並定時進行覆檢。此外，化驗室亦參與香港不同的品質保證計劃，以便嚴密監察化驗室的表現。一旦對測試結果有懷疑，化驗室會進行例行的覆檢以作確認。

醫院 O

現時，大部份化驗室所進行的測試，都由自動化儀器進行。由儀器進行的尿素及血色素分析可能只需數分鐘便完成。

化驗室在完成測試並作出測試報告所需的時間（即收集到標本至完成報告）視乎三個獨立的階段而決定：

1. 分析前階段：工作包括：登記、離心處理、分隔血清
2. 分析階段：正如前文所述，這階段可能只需數分鐘的時間。時間的長短將視乎工作量及測試的複雜性而定
3. 分析後階段

分析後階段的所需時間可能由數分鐘至數小時不等。（根據向化驗室詢問化驗結果的經驗。他／她們的答覆是：測試已經完成，正等待覆核及確認。）若醫院將「題目31」（例行要求）及「題目32」（緊急要求）的答案進行比較，你會注意到檢測及報告的平均時間大幅縮短。這值得醫院找出箇中原因：是否因為員工對緊急測試的工作態度有變？部門對例行及緊急測試流程的監管政策是否不同？有甚麼決定性因素影響檢測及報告時間？這個決定性因素與哪一個測試階段（看上文）有關？

今天，市民都要求優質的服務。短的檢測及報告時間能縮短病人在醫院的留醫期及等候化驗室報告時承受心理壓力的時間。如醫院被要求制訂一套顧客服務標準，「收集到標本至完成報告的時間長短」或回應時間（無論甚麼名稱）都毫無疑問必然成為競爭對手之間用作互相比較的指標。

醫院之所以能夠在短時間內對血色素及尿素進行測試及發出報告的其中一個原因，就是這些測試主要由透析部提出要求的。透析部的病人需要在接受透析前及後都要進行血色素及尿素測試。即使在「化驗表格」¹沒有註明是否緊急情況，醫院通常都會盡快完成這些測試。此舉可協助透析部員工妥善處理病人。

V: 復甦治療輪車

醫院 P

1. 在不同的臨床地點設有多個復甦治療輪車存放在當眼處。
2. 基本上，重症病人通常都被安排近護士當值處。
3. 臨床各員工每年需接受一或兩次的心肺復甦訓練，視乎病房種類或臨床個案種類的嚴重性而定。
4. 根據例行心肺復甦訓練及施行心肺復甦個案後的檢討記錄，由發現事故到復甦治療輪車送到病人床邊（例如：病房）所需的平均時間是低於60秒。

醫院 Q

縱使醫院的所有臨床部門規模都相對較小，但醫院在每個病人範圍都設有最少一部復甦治療輪車，以便能盡快去到部門每個角落。每個需要照料病人的部門都已進行測試，以檢視取用復甦治療儀器及在有需要時額外增加輪車數目的時間。

醫院 R

1. 醫院內每一個護理部門都備有急救輪車。
2. 每個病房都設有「緊急搶救警報」（Code Blue Call）按掣，當按掣及警鐘一響，護士便會立即將護士站的急救輪車移到現場。
3. 醫院定期為員工進行心肺復甦法訓練及審核。

VI: 復甦支援組

醫院 S

1. 在每次完成心肺復甦演習及評核練習之後，醫院都會進行評估及給予改善建議。
2. 當發出「藍色緊急搶救警報」（Code Blue Call）時，各單位都會同時發出警報。而其他單位都會有一名護士及候命醫生趕到現場。

醫院 T

醫院設有「小組傳呼系統」來通知相關負責心肺復甦全組人員。一旦確認病人停止心跳或呼吸，此「小組傳呼系統」便會啟動。全組人員，包括一名醫生及一隊包括三名護士的小組便立即趕到現場。經心肺復甦演習及心肺復甦個案後檢討及評估，復甦支援組的到達現場時間大概1 至2 分鐘。

VII: 有關餐膳服務的顧客調查

醫院 U

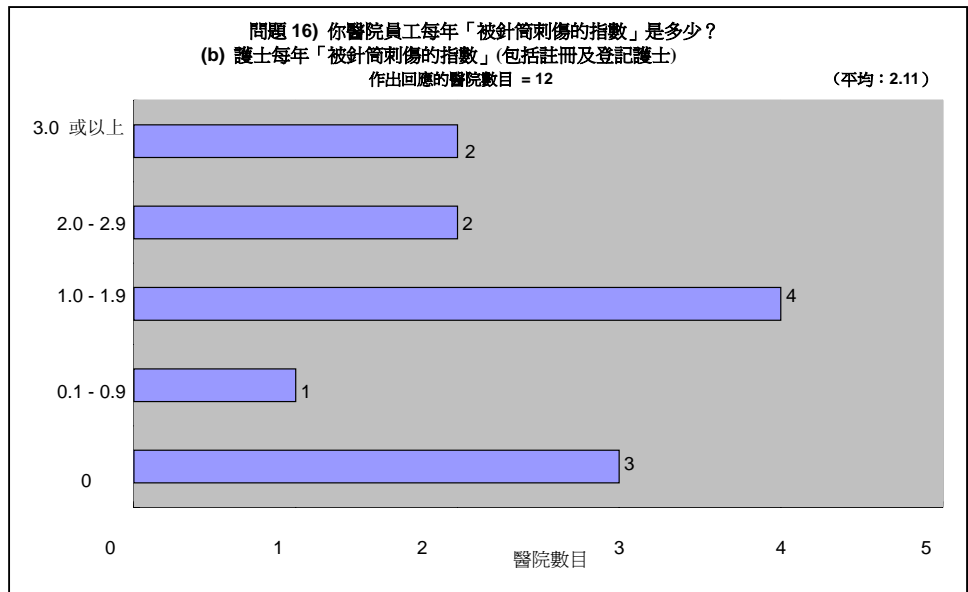
醫院以訪問形式進行顧客調查。

醫院 V

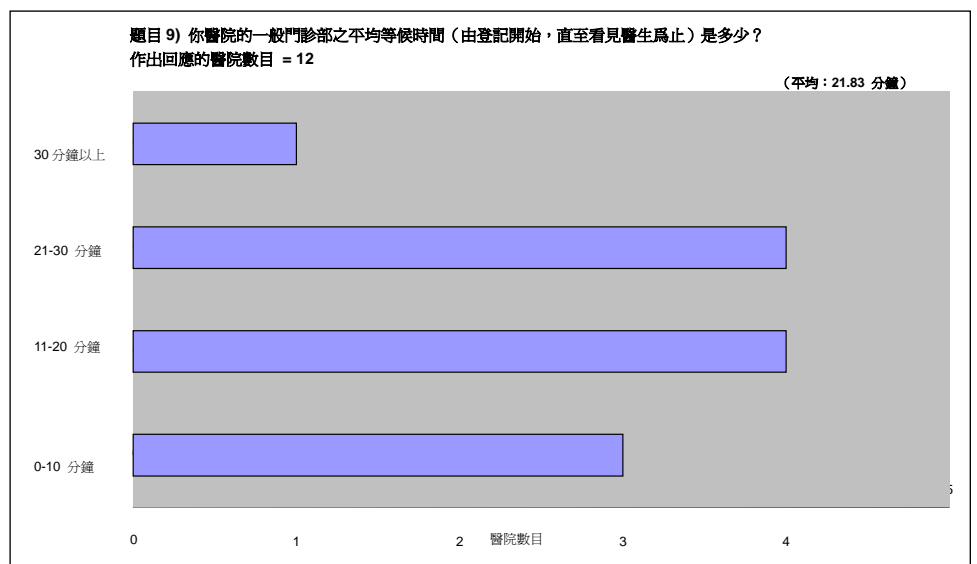
醫院的行政部負責監管外判的餐膳服務。監管機制包括：

- i) 每年向全體員工進行問卷調查一次。
- ii) 每星期兩次巡查廚房及飯堂，以進行環境及食品質素評審。
- iii) 每月醫院代表均與餐膳經理親到兩層病房收集顧客的意見，及以病人身份進行突擊試餐，作完全評估。

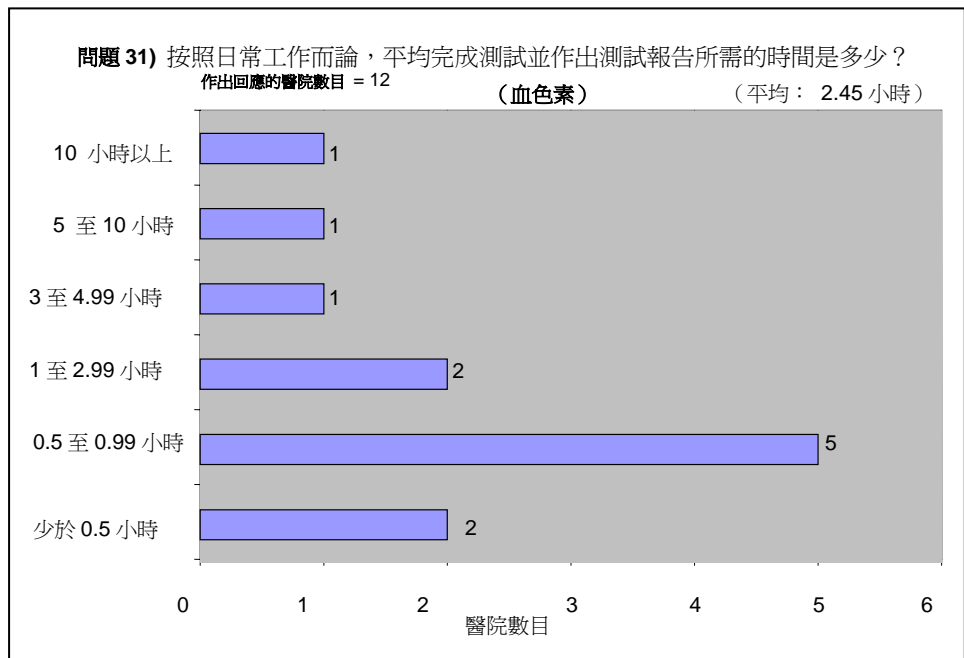
病房員工會向長期住院(住院期超過3 日)的病^A 進行服務質素調查。



指數值「2」表示：在過去十二個月內，每 100 名護士（全職計算）之中，出現 2 宗被針筒刺傷的個案。



附圖顯示了醫院的一般門診部之平均等候時間。平均等候時間約為 22 分鐘



醫院的化驗室在完成血色素、尿素及輸血的常規測試及作出測試報告所需的時間都較短。當中，有兩家醫院為血色素常規測試報告所需的時間是半小時之內。若要求血色素緊急測試，所有醫院都能在 30 分鐘內發放測試報告，而最佳的典範時間是 10 分鐘