

主動調查報告摘要

醫院管理局非緊急救護車載送服務的管理

背景資料

鑑於本署曾經處理數宗有關醫院管理局（「醫管局」）非緊急救護車載送服務（「載送服務」）的投訴，申訴專員在二零零九年九月二十八日決定展開主動調查，審研有關延誤及難以確定會否安排載送服務的原因，並且找出可行的改善措施。這次主動調查的審研範圍包括：

- (a) 載送服務車隊的預約系統及時間編排；
- (b) 監察有關服務的機制；以及
- (c) 可予改善之處。

載送服務的運作

2. 合資格使用載送服務的人士包括臥牀病人，住所沒有升降機可到達的坐輪椅病人，以及精神不健全或感官機能受損，並在出院時無人陪同的病人。使用載送服務的人士大致分為門診及住院病人兩類。

- (a) 門診病人包括預約到專科門診診所或日間醫院覆診的病人。門診病人的載送服務必須提早預約，先到先得。醫管局設有配額制度，每間診所或日間醫院每天獲分配預設的配額，載送病人往返住所及診所。醫管局完全可以應付門診病人的服務要求。
- (b) 住院病人的服務要求，是指轉院及出院時需要的載送服務。此類服務要求通常在轉院或出院當天提出，住院病人的服務並無預設配額。

3. 醫管局有八名管工，負責接受預約載送服務、編排救護車路線及調配人手。他們會根據可調動的救護車及人手，配合約定的載送服務要求而編訂行車路線。他們每天會先為門診病人擬訂載送服務路線，然後把約

定的住院病人加入到已編訂的路線。假如不可行，管工會按當天的情況把病人再分組，重新安排路線。這種編排路線方式旨在盡量善用救護車及人手資源，惟當接到住院病人預約載送服務要求時，卻難以即時確定能否安排有關服務。

持份者的意見

4. 本署通過兩個病人組織的協助，收集了 34 份問卷，受訪者是曾經使用這項服務的病人。有十名受訪者表示，由於等候時間很長，他們也曾使用非法改裝以載送坐輪椅者的小型客貨車。本署亦向參與提供載送服務的醫管局員工收集了 150 份問卷，當中提出的意見有 97 項表示病人對載送服務感到不滿，大多數原因是「等候時間過久」、「車程很長」及「難以確定要等候多久」。

5. 此外，本署審研了三宗本署及醫管局曾經處理的關於載送服務的投訴，顯示有門診病人需要長時間等候，而住院病人又難以確定有否載送服務的問題。在一宗個案中，儘管住院病人已提早預約載送服務，但仍然遭受不便。

發現的問題及本署觀察所得

長時間等候

6. 醫管局為住院病人提供載送服務的表現，比其所訂服務標準為佳：等候時間在 90 分鐘或以下者，轉院病人為 85%，而出院病人則為 75%（**第 2(b)段**）。本署建議醫管局檢討可否縮短現行的服務標準。

7. 此外，醫管局應就門診病人的等候時間訂立服務標準。一般而言，醫管局會預先通知前往醫院或診所的門診病人救護車所編定的抵達時間。如果編定抵達時間與病人實際登上救護車的時間差距大，即表示有病人長時間等候的情況。至於回程的等候時間，是由門診病人準備好登上救護車起計。新的服務標準應計算這段等候時間。

無法確定服務

8. 假如住院病人知悉將會出院或需要轉院，卻未獲通知是否及在何時會有救護車載送，便無法確定能否獲得有關服務。在本署研究的個案中，有兩宗個案的住院病人在獲悉可以出院後，卻未獲通知於當天何時會有救護車載送他們（**第 6 段**）。結果，其中一人使用其他交通服務返家，另一人則須多留院一夜。

9. 病人及其親屬假如無法確定會否獲得服務，便難以預先為出院或轉院作安排，或因此造成不便。醫管局應研究如何提高病人載送服務的確定性，例如訂立通知時限，通知病人能否應他們的要求於當天提供服務。

未能準時提供服務

10. 醫管局對於是否準時為門診病人提供服務，訂有服務標準。該局會對照病人的預約時間與其到達醫院或診所的時間。自二零零七年起，該局一直無法達到有關標準。在過去三年，超過半數使用載送服務的門診病人較其預約時間往往遲到逾 30 分鐘。

11. 醫管局應探討經常無法準時提供服務的各種原因，因為當中或涉及眾多因素。該局可能需要收集及整理所需數據，以便制訂適當措施，盡量達到既定的服務標準。

未能滿足的服務需求

12. 本署認為，較上述各方面更為根本的問題，是醫管局現時無法滿足病人對載送服務的需求。該局在載送服務方面的統計資料，包括病人提出要求及該局提供了服務的個案數目。所有其他個案則統稱為「撤銷要求個案」，當中可能隱含了部分因為病人等候太久及無法確定能否獲得服務，而主動撤銷要求的個案。

13. 醫管局過去數年的整體撤銷要求個案率約為 17%。在為門診病人提供服務的配額方面（**第 2(a)段**），撤銷要求率更超過 25%。此外，有些病人選擇了其他交通服務，亦有部分病人使用市場上因應這方面需要而提供的商營甚至非法經營的服務（**第 5 段**）。

14. 上述資料反映醫管局未能滿足所有對載送服務的需求。為了解有多少需求尚未滿足，以及推行應對的措施，醫管局應收集更多這方面的數據，並進行較有系統的分析。

設法滿足對載送服務的需求

15. 由於人口老化，加上這項服務費用全免，市民對載送服務的整體需求一直上升，而預期趨勢仍會持續。醫管局除了提高營運效率及增撥資源外，亦應考慮其他解決辦法。

16. 其中一個可行辦法，是利用有提供類似服務的非牟利機構的資源。醫管局可以和有關機構商討合作安排，例如租用香港聖約翰救護機構的救護車，或香港復康會的「易達轎車」，為行動不便情況不太嚴重的人士提供服務。該局亦應研究以商營載送服務為輔助，為經濟能力較佳者提供服務。

17. 此外，醫管局亦應盡量按病人對載送服務的倚賴程度，以及要求服務的迫切性等因素，為載送要求訂定優先次序。假如病人由於嚴重殘障或缺乏家人支援而有必要使用載送服務，則應獲得優先處理。另一個訂定優先次序的辦法是進行入息審查，尤其是當市場上已有商營的載送服務。

18. 非緊急載送服務的需求與供應問題，其實已超出了醫管局的職責範疇。政府應該以全盤考慮的方法進行研究。因此，醫管局應與相關的決策局商討，務求制訂出長遠的整體策略。

建議

19. 申訴專員向醫管局行政總裁提出下列建議：

- (i) 檢討現行就出院或轉院病人訂定的等候時間標準；
- (ii) 為門診病人的等候時間訂定新的服務標準；
- (iii) 研究如何改善可確定安排載送服務的情況；

- (iv) 探討載送服務準時率偏低的原因；
- (v) 蒐集有關未能滿足服務需求方面的數據，更有系統地加以分析，以了解問題的嚴重程度及研究如何解決；
- (vi) 研究與非牟利機構及商營機構合作，以填補服務不足的可行性；
- (vii) 為載送服務的服務對象訂定優先次序，以病人的行動不便程度及經濟能力為考慮因素；以及
- (viii) 與相關決策局商討，就為行動不便而需要醫療服務者提供載送服務制定長遠的整體策略。

申訴專員公署

二零一零年十二月