

參考文件

立法會保安事務委員會 輔助醫療救護服務的進一步發展

引言

本文件旨在告知議員本港輔助醫療救護服務的發展進度。

背景

2. 在二零零一年二月六日的委員會會議上，我們曾向議員匯報消防處檢討本港發展輔助醫療救護服務的進度。其後我們在二零零一年三月提交文件，指出根據消防處的評估，最少也需要三年時間，方可全面推行輔助醫療救護服務。議員亦備悉，消防處已委託高茂管理顧問公司就本港輔助醫療救護服務的進一步發展，進行全面研究。研究工作業已完成。

顧問研究

3. 顧問的簡要報告載於**附件**，以供議員參考。經過詳細研究後，顧問提出了多項建議，以達到在三年內在所有救護車提供輔助醫療服務的目標，及更長遠地進一步發展該服務。現把有關建議撮述如下：

- (a) 在二零零五年四月前完成培訓 500 多名二級急救醫療助理*，以全面推行輔助醫療救護服務。
- (b) 提前開設救護主任和救護員職位，讓擔任教官和接受訓練的人員可免除執行日常工作職務。

* 根據加拿大卑斯省同濟專科學院輔助醫療學系的分類標準，二級急救醫療助理屬醫療人員，他們須具備醫療技術和知識，能在病人送院前為病人提供高水平的送院前護理服務。二級急救醫療助理接受的輔助醫療訓練包括靜脈輸液、心臟去纖顫法及特定藥物的使用。

- (c) 加強醫學顧問的參與，在輔助醫療訓練和輔助醫療救護服務方面提供專業醫學意見。
- (d) 採取措施，擴大馬鞍山救護訓練學校的培訓規模，以應付二級急救醫療助理的培訓需要，短期措施包括臨時改建救護訓練學校和使用八鄉的消防訓練學校訓練新聘人員，而長遠來說，則須擴建救護訓練學校，為所有救護培訓活動提供場地。
- (e) 申請恆久維持發放二級急救醫療助理特別津貼給合資格的救護隊員和救護總隊員，並把此項津貼的適用範圍擴大，讓合資格的救護員亦可領取。
- (f) 成立質素保證小組，審核所有輔助醫療人員的資格和表現。
- (g) 繼續為輔助醫療人員提供高於二級急救醫療助理水平的臨床技術訓練，並把一些進一步的訓練內容納入重新考核課程，以更提升二級急救醫療助理的認知和心理技術水平。

4. 鑑於消防處計劃全面推行輔助醫療救護服務，顧問亦就消防處的緊急救護服務上整體的未來發展提出多項建議，包括在人員和車隊編制、人力資源、培訓、調配資源、調派人員和科技使用等方面。

5. 顧問進行研究時，一直與救護車服務策劃小組保持緊密磋商。策劃小組的成員包括保安局、衛生福利局、衛生署、醫院管理局和消防處的代表。經研究報告的結果和建議，並考慮過可動用的資源和現行政策後，策劃小組同意推行一項實施計劃，優先目標為在三年內過渡至全面提供輔助醫療救護服務。

未來路向

6. 消防處會與各有關方面緊密合作，推行該項實施計劃，以期可在二零零四／零五年度結束前全面提供輔助醫療救護服務。至於可能涉及重大財政承擔的進一步發展，消防處會研究合乎成本效益的適當措施，並在有需要時，按正常程序申請額外資源。

保安局
二零零二年一月

在香港全面推行輔助
醫療救護服務

消防處

簡要報告

項目研究小組

高茂(Crow Maunsell)是一家本地管理顧問機構。在二零零一年三月受消防處的委托，研究全面在該處所有救護車提供輔助醫療救護服務的影響。

高茂在執行此項任務時，由墨爾本市救護服務處的 Greg Sassella 先生和 Ian Patrick 先生以及喬治華盛頓大學的 Daniel R Gerard 先生(MS,RN,EMT-P)提供支援和協助。

目標和背景

此項研究旨在研究於香港所有救護車提供輔助醫療救護服務的影響、人力規劃和資源需求。

消防處致力發展輔助醫療救護服務，以滿足香港的需要。

此項研究的特定目標是：

- 評估在所有救護車提供輔助醫療救護服務的影響和資源需求。
- 在考慮所有相關因素及限制條件的情況下，包括人力資源及其能力、培訓需要、設備、場所，後勤支援，程序和資訊系統，制訂並建議全面提供輔助醫療救護服務的詳細實施方案。

高茂研究小組與消防處、醫院管理局和保安局代表緊密合作，就香港應採取的策略和方法，徵詢意見和尋求共識。此外，研究小組也曾與香港消防處救護主任協會和香港消防處救護員會的代表會面。

方法

爲了進行這項研究，消防處人員和有關顧問曾進行廣泛的磋商。小組包括三名海外輔助醫療專業人員，其中兩名是墨爾本市救護服務處的高級經理，而另一位是新澤西洲資深的急救醫療服務專家。這些專業顧問與消防處人員建立了密切的聯繫，令這項高度複雜的研究能迅速進展。至於臨床方面，諮詢對象包括消防處醫學顧問和醫院管理局院前護理小組委員會的成員。

此項研究對召喚資料進行了詳盡的分析。消防處 提供了二零零零年全年的詳細召喚資料，包括四個季度約 520,000 個召喚樣本。同時設立了一個資料庫，並對這些資料進行綜合的統計分析，爲新的資源規劃電腦模式奠定了基礎。

詳細的研究工作包括：

- 確定並審核輔助醫療救護服務的可行方案 —— 包括人手、系統、後勤支援、管理、外判服務和調查替代服務策略。
- 分析緊急召喚資料和輔助醫療服務個別不同的標準。
- 調查專門運送小組的影響。
- 評估專業醫療人員的支援需要。
- 分析輔助醫療人員和本地救護員的能力。
- 確定本地輔助醫療服務標準。
- 確定提高輔助醫療人員和救護員的整體能力的方法。
- 制定培訓方案。
- 調查設立輔助醫療人員培訓設施所需的資源。
- 建議質素保證計劃和顧客服務計劃。
- 制定認可輔助醫療人員資格的計劃
- 建立一套資源規劃模式。
- 考慮到人口增長和服務需求的轉變，以定出人手需求。

研究結果

此項研究指出消防處面對的資源不足問題。消防處的首要工作目標，是在整體緊急召喚中，有最少 92.5% 在 12 分鐘的召達時間內獲到場處理。由於輔助醫療救護服務召喚和所有緊急召喚急劇增加，要達到上述工作目標十分困難。

雖然較佳的需求管理（例如，在短期方面，設立顧客服務和關係小組，教育公眾如何正確利用緊急救護服務；在長期方面，引入救護或急症服務的收費制度）可能會舒緩問題，但即時確定增加救護人手，方能滿足目前逼切的需要。在未解決資源不足的前題下，調派救護車主管接受二級急救醫療助理訓練，只會令現時的召達時間表現和資源錯配問題更趨惡化。（註：二級急救醫療助理是加拿大卑詩省同濟專科學院所分類的一種救護人員，可提供高級院前護理。）

消防處內部報告「二零零零年輔助醫療救護服務檢討」中建議，加速培訓二級急救醫療助理，以減少由欠缺足夠資格的人員應付需要由二級急救醫療助理應付的召喚。消防處估計需要訓練 500 多名二級急救醫療助理，以便每輛救護車最少獲派一名二級急救醫療助理當值。要在少於三年內培訓 500 名員工，會對現行救護服務的召達時間表現、人員調配、逾時工作津貼支出和培訓場所方面構成極大的壓力。

若有所需的資源，消防處將可推展全面實施輔助醫療救護服務的計劃，並可進一步改善現有工作，從而整體加強對市民的服務。消防處採用策略性的方法以達到不同目標，便能未雨綢繆，既可應付不斷增加的服務需求，並可繼續迅速地為市民提供高質素的服務。

由於消防處還要應付其他挑戰，故此要在三年內逐步全面推行輔助醫療救護服務，是一項艱巨的任務。

若要把這三年時間縮短並不可行，因為所採取的其他措施需要時間準備，最終會令全面推行輔助醫療救護服務的日期也被迫押後。

例如，消防處為了加快進度，需要增加培訓設施。建議的策略是暫時把位於馬鞍山的救護訓練學校舉辦的其他訓練，轉往位於八鄉的消防訓練學校進行，以便提供場地全力推行所有二級急救醫療助理的訓練。若增加這項訓練的節數，救護訓練學校便無法負荷，因而需要另覓二級急救醫療助理的新訓練場地，但獲取和設立這類場地均需相當長的時間。

其他限制包括，是否有足夠合資格的主任級人員統籌和教授二

級急救醫療助理訓練課程，以及是否有額外的救護員填補受訓人員的輪值空缺。

如採用三年計劃以達到全面推行輔助醫療救護服務的目標，便必須提前招聘所需人手，以增加救護資源，從而應付緊急召喚數目的實際和預計增長。隨救護車數目日益增多，相應的督導職位亦需增加，確保提供輔助醫療救護服務的救護車和救護電單車均有合資格的救護人員當值。

此外，還有其他必要進行的工作，包括增加醫學顧問參與有關輔助醫療救護服務的事務、增加二級急救醫療助理訓練課程導師中主任級人員的數目、擴充質素保證小組的人數和成立新的顧客服務及關係小組、建立管理資訊系統及加入臨床資訊系統的功能、增加參與消防處的第三代調派系統的發展，以及在這個系統投入服務後為改善接收召喚信息和調派資源方面作好準備。以上種種因素均需顧及，務求令救護總區的架構更趨鞏固健全。

建議

增加編制

爲了配合召喚的預計增幅，消防處在二零零二年四月前需要增加 29 輛救護車，在二零零三年四月前再增加 10 輛救護車。

消防處在二零零六年年底前要增設或重置 13 所救護站，然後在二零一一年年底前再增設 3 所救護站。

全面推行輔助醫療救護服務

在二零零五年四月前完成培訓 500 多名輔助醫療人員，以便盡快全面推行輔助醫療救護服務。

招聘人員以加快提升輔助醫療救護服務

提前開設救護主任和救護員職位，以便及早調派人員擔任教官和接受訓練。

在完成二級急救醫療助理訓練計劃後，仍保留這些增設職位，讓合資格的二級急救護醫療助理可繼續修讀持續醫療教育課程，接受每三年一次的所需重新考核，以及讓其他人員修讀一級急救醫療助理課程和接受最新訓練。(註：一級急救醫療助理是加拿大卑詩省同濟專科學院所分類的一種救護人員，可提供基本院前護理。)

醫學顧問

確保醫學顧問在制定和實施二級急救醫療助理培訓計劃方面擔當重要角色，並發展臨床護理、檢傷分類和審核二級急救醫療助理的課程。

由二零零二年一月起，共聘用兩位兼職醫學顧問，然後由二零零三年四月起，共聘用三名兼職醫學顧問，以增加醫學顧問對這項計劃的參與。

質素保證小組

成立質素保證小組。

制定審核所有輔助醫療人員資格和表現的總體方案。

引入實時收集和分析電子數據模式。

顧客服務及關係小組

設立一個專責處理顧客服務及關係的單位。

人力資源問題

以最切合新的輔助醫療救護服務的要求，制定招聘和甄選救護人員的準則。

申請恆久設立發放給救護總隊員和救護隊員的二級急救醫療助理特別津貼，並讓此項津貼延展至合資格的救護員領取。

特別行動小組

設立重症護理運送小組，以載送需要轉院的危殆和重傷病人，例如心臟病患者、燒傷病人、初生嬰兒、兒童和受到創傷的病人。

設立緊急應變小組，處理一些接觸過危險物質，以及因為建築物倒塌和被困於密封空間而受傷的病人。

培訓

繼續為輔助醫療人員提供高於二級急救醫療助理水平的臨床技術訓練。

收集與臨床工作及救護行動有關的數據，並分析這些數據，以確定輔助醫療人員的培訓需要和促進社區健康的需要。

擴展二級急救醫療助理課程，以改善輔助醫療人員臨床診斷的能力，從而加強病人護理服務。

把一些增添的訓練內容納入重新考核課程，以進一步提升二級急救醫療助理的認知和心理技術水平。

加強救護員的基本訓練，引入更能照顧到傷病者的需要的基本處理程序。

為危險物料小組和重症護理運送小組提供訓練。在持續醫療教育和能力評核兩方面評估這些小組的特別需要，並發展課程以應付其需要。

確定前線管理人員的特定需要，為他們提供持續管理訓練。

就培訓和教育方面發展為期五年的策略性計劃。

消防處救護訓練學校

擴充救護訓練學校的規模，以應付二級急救醫療助理培訓計劃的需要。

配合國際最佳的做法，採用富創意的訓練方法。

盡快展開馬鞍山救護訓練學校的擴建工程計劃。

資源調配

檢討目前的資源調配安排，以處理個別救護站資源使用率過高的問題。

研究可否在部分救護站推行交錯日間輪值制度，以應付直到午夜龐大服務需求。

研究可否在部分救護站推行彈性日間／夜間人手編配，以應付夜間召喚和日間召喚比率的差距偏高問題。

研究可否推行短班制度，和利用專責車隊處理急切召喚。

調派

為通訊中心控制員提供緊急醫療資源調派的訓練，並訓練他們採用明確而有系統的接聽召喚程序，以提高他們的工作效率。引入救護車到達現場前給予召喚人的指引。

長遠而言，配合已實行的輔助醫療技術，按傷病者的護理需要分級，以優先次序調派資源。

採用能為輔助醫療救護服務提供最佳支援的處理傷病者程序。

科技

利用電子科技收集處理救護服務召喚的資料，以及有關臨床工作和質素保證的數據。

發展和推行救護服務管理資訊系統。

研究可否提升無線電通訊系統的功能，使救護員與醫管局轄下醫院的急症室人員能夠作直接雙向性的溝通。