

二零零七年六月二十日立法會有關 “護理人手政策”的動議辯論 進度報告

二零零七年六月二十日立法會會議上，由李國麟議員動議，並經張超雄議員修正的下列議案獲得通過：

“由於人口持續老化，近年本港醫療衛生服務需求不斷上升，但政府並未就護理人力資源作出長遠規劃，以致多年來整體護士人手嚴重不足；在公營醫院方面，護士缺乏晉升機會，令護士士氣持續低落及人才不斷流失，醫院管理局日前更預計護士數目於未來數年仍求過於供；由於社會福利界實行整筆撥款津助制度，聘請護士人手更加困難，嚴重影響安老及復康服務的質素；鑑於以上因素，本會擔心公營醫院及社會福利界的護理服務質素將會下降，因此促請政府盡快落實以下措施，以維持本港護理服務質素：

- (一) 就本港普通科、精神科及社會福利界護理人力資源作出全面及長遠的規劃，包括就護士人手需求進行全面調查；
- (二) 立即全面檢討在社會福利界實行的整筆撥款津助制度，並確保安老及復康服務機構能夠在市場聘請足夠護理人手，以提升服務質素；
- (三) 就公營醫院和安老及復康服務制訂適當的護士與護理對象人手比例；
- (四) 投放更多資源培訓護士，增加護理學士學額；
- (五) 改善公營醫院及社會福利界的護士待遇及提高晉升機會，以防止人才流失；及
- (六) 正視‘去護士化’問題，特別是社會福利界由保健員擔當部分護士職務的普遍做法，確保護理工作由護士向護理對象提供。”

進展

2. 要維持醫療服務質素和促進醫療系統的健康發展，充足和具高專業水平的人力資源是不可或缺的。因此，政府的整體護理人手政策是致力確保護士人手供應大致與長遠的需要相符，同時將本地的護士教育提升至學士學位程度。

護理人力資源規劃、投放更多資源培訓護士、增加護理學士學額

3. 政府不時進行長遠的人力需求預測，以了解護士學額需求。在作人力預測時，我們會考慮護士的主要僱主，例如：醫院管理局（醫管局）、衛生署、社會福利署和私家醫院的意見。

4. 在2007/08學年，大學教育資助委員會（教資會）的資助院校及香港公開大學將提供合共約710個第一年護理學士學位學額、30個護理學士學位高年級取錄學額及110個護理高級文憑取錄學額。鑑於公營、私營醫療機構和社福界對護士需求殷切，我們計劃建議教資會院校進一步增加公帑資助的第一年護理學士學位學額，但最終的收生數目則視乎院校的承受能力、學生的意向和收生情況等因素。另外，醫管局已獲撥款在未來三年開設額外三班每班約110名學員的高級護理文憑課程，今年的課程將於九月開課，現已開始招募學員，下一期課程將於明年七月開始招生。因應市場需求，一些私家醫院亦已開辦或正籌辦護士訓練課程。

5. 至於福利機構方面，我們會在2007年12月以及2008和2009年再委托醫管局開辦共三輪社福界登記護士培訓課程，學員畢業後須在社福界連續服務兩年。這些新的課程總共可再提供330個登記護士學額，相信有助社福界，特別是安老院舍，招攬及挽留從課程畢業的登記護士，紓緩護士人手短缺的情況。

就公營醫院和安老及復康服務制訂適當的護士與護理對象人手比例

6. 醫管局目前已使用一套以專科為基礎的病病人手指標，評估對護理人手的需要。在使用有關指標時亦會考慮到病房的病床數目、住用率、病房的特別性質和病人狀況及其護理需求。醫管局亦制定了一套評估病人護理需求的輔助工具，把病人分為四個所需護理組別，繼而評估一個病房的病人整體護理需求的高低，作為護理人手編制的參考。醫管局會不時檢討及改善人手評估工具。

7. 而安老院的人手比例是以《安老院規例》所訂明各類安老院的最低人手要求為依歸。就透過服務合約或「改善買位計劃」協議提

供資助安老院舍服務的單位而言，護士人手與護理對象的比例亦已清晰列明在合約或協議內。殘疾人士院舍的人手比例則可參考在2002年制訂的殘疾人士院舍實務守則。

改善公營醫院及社會福利界的護士待遇及提高晉升機會，以防止人才流失

8. 醫管局設有小組專責研究護理職系架構改革，以及護士的工作環境及工作量等問題。這些小組均獲得前線員工充分參與。醫管局今年計劃增聘全職護士以及兼職護士以紓緩人手壓力。醫管局會按兼職護士的年資提供更優厚的聘用方案，以吸引更多離職護士返回公立醫院服務市民。在過去6個月，醫管局共多聘了50名註冊護士以兼職形式提供服務。

9. 在改善護士的薪酬待遇及工作環境方面，醫管局自去年起實行了一系列措施吸引和挽留護士，包括向符合資格的護士提供永久聘用條件，今年到目前為止亦已批核207名註冊護士由合約轉為永久聘用。醫管局亦引入了彈性連續夜更安排，減少護士擔任夜更的頻率，並以現金代替累積的年假。

10. 此外，醫管局亦會加強護士的專業發展和培訓，改善護士專業發展前景及透過增加晉升機會以挽留人才。醫管局會為剛畢業的護士提供兩年制的「護士導師」計劃、為註冊護士及修讀轉職課程的登記護士提供補助培訓，以及為在職護士提供修讀深造或專科課程的機會。

11. 在2006／07財政年度，醫管局擢升了超過160名註冊護士為資深護士、以及分別為333及6238在職護士提供專科證書及促進專業才能課程。有關課程可加強護士的臨床護理知識，亦有助提升護士的專業資格。醫管局每年亦輔助約150名修讀完轉職課程的登記護士轉為註冊護士。登記護士轉任註冊護士後，會有較佳的晉升前景。

正視‘去護士化’問題

12. 醫護服務一向是透過不同專業的跨界別合作，以團隊形式為病人提供的。在護理專業領域內的工作會由擁有專業資格的護士負責。而資深護士更需要在病房及護理團隊內領導及統籌護理人員和其他臨床支援服務人員的工作。醫管局會視乎運作需要聘用支援人員以協助護士工作。在過去一個財政年度，醫管局聘請了約170名病房事務員及支援服務助理分擔護士在病房的文書、點收物料，以及協助病人衛生、餵食及整理床舖等工作。這項措施令護士可更專注於其專業護

理工作，有助紓緩前線護士的工作量，並進一步改善服務。不過，有關的支援人員不會擔當須由專業護士執行的醫護工作。

13. 此外，社會福利署已在二〇〇五年十月推出《安老院實務守則》（修訂版），對保健員的職責作出詳細說明。而在二〇〇六年四月實施的新修訂「保健員訓練課程」，在課程內容、最低入讀學歷資格及學員評核方面都作出了改善。經受訓的保健員可為長者住客提供一般的護理照顧服務，不過，特別的護理程序，例如使用導尿管或餵飼管等，仍須由護士執行。

立即全面檢討在社會福利界實行的整筆撥款津助制度

14. 整筆撥款津助制度自二〇〇一年初開始在社會福利界推行，至今有164家機構自願參與，涉及津助額達整體資助額的99%。當局深信通過實施整筆撥款政策，由機構自行確立企業管治，以提供優質、高效益的社會服務，更能貼近社會需要。機構可因應本身的人力資源管理政策及服務需求等因素，自行決定服務單位的人手安排。而社會福利署作為服務資助者，亦時刻監察機構的服務質素，確保公共資源用得其所。

15. 在維持整筆撥款政策的大原則下，政府會研究如何完善津助制度的具體執行細節。社會福利署署長於短期內會召開整筆撥款督導委員會會議，與委員及社福界代表探討如何更有效推行整筆撥款的安排以及相關改善措施。

食物及衛生局

二零零七年八月