

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1990/10-11號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2011年5月9日(星期一)
時 間：上午8時30分
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：梁家騮議員(主席)
李國麟議員, SBS, JP (副主席)
何俊仁議員
何鍾泰議員, SBS, S.B.St.J., JP
張文光議員
鄭家富議員
李鳳英議員, SBS, JP
余若薇議員, SC, JP
何秀蘭議員
陳健波議員, JP
張國柱議員
葉國謙議員, GBS, JP
潘佩璆議員
梁家傑議員, SC
陳偉業議員

缺席委員：李華明議員, SBS, JP
陳克勤議員

出席公職人員：議程第IV至VI項

食物及衛生局副局長
梁卓偉教授, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
盧潔瑋小姐

議程第IV項

醫院管理局質素及安全總監
廖慶榮醫生

醫院管理局總行政經理(質素及標準)
彭飛舟醫生

議程第V項

醫院管理局策略發展總監
羅思偉醫生

醫院管理局代理九龍西醫院聯網總監／
明愛醫院行政總監
馬學章醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)
李育斌先生

議程第VI項

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局總護理行政經理
馮玉娟小姐

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
黃麗菁女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
林偉怡女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

I. 確認通過會議紀要

(立法會CB(2)1647/10-11號文件)

2011年4月11日會議的紀要獲確認通過。

II. 自上次會議後發出的資料文件

(立法會CB(2)1555/10-11(01)及(02)號文件)

2. 委員察悉，自上次會議舉行至今曾發出下列文件——

- (a) 利高曼草本製藥廠有限公司於2011年3月29日就一宗有關香港中醫藥管理委員會對中成藥過渡性註冊申請所作決定的上訴個案致香港中醫藥管理委員會的函件；及
- (b) 香港中醫藥管理委員會2011年4月13日的覆函。

III. 下次會議的討論事項

(立法會CB(2)1648/10-11(01)及(02)號文件)

3. 委員同意在2011年6月13日上午8時30分舉行的下次例會上，討論政府當局建議的下列議項——

- (a) 醫院管理局(下稱"醫管局")就更換關節手術作出的改善；及
- (b) 有關在將軍澳醫院提供產科服務的事宜。

關於項目(b)，主席建議邀請香港產科及新生兒服務關注組出席會議，就該課題發表意見。李鳳英議員建議，立法會網站亦應登載公告，邀請市民發表意見。委員對擬議安排表示同意。至於政府當局的出席人選，潘佩璆議員認為，將軍澳醫院所屬的九龍東聯網的代表應出席會議，答覆委員有關此課題的問題。

4. 委員察悉政府當局就2011年2月14日會議上所提有關醫管局藥物名冊的意見和建議而作出的回應(立法會CB(2)1602/10-11(01)號文件)。主席徵詢委員屬意何時舉行特別會議以聽取團體對此課題的意見。為此，委員同意應於2011年6月舉行特別會議。

(會後補註：該特別會議訂於2011年6月14日下午4時45分舉行。)

III. 在公營醫院進行醫院認證計劃的進展情況 (立法會CB(2)1441/10-11(05)及(06)號文件)

5. 食物及衛生局副局長向委員簡述醫院認證先導計劃(下稱"先導計劃")的進展情況，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)1441/10-11(05)號文件)。醫管局質素及安全總監重點提述載於政府當局文件中有關在醫管局推行醫院認證的情況。

醫院認證的推行情況

6. 張文光議員認為，醫院認證與在公營學校推行的學校自我評估及校外評核類似。他深切關注到，在公營醫院推行醫院認證會加重前線醫護人員的工作量和壓力。鑒於公營醫院人手緊絀，張議員促請政府當局考慮押後推行醫院認證。余若薇議員持相若意見，並詢問在全港推行醫院認證計劃的時間表。

7. 食物及衛生局副局長回應時表示，推行醫院認證可確保病人能於參與計劃的公營及私營醫院得到達國際標準的醫療服務。醫管局在過往多年一直持續致力保持其轄下醫院的護理質素。推行醫院認證是這項改善服務質素的持續工作的一環。關於在全港推行醫院認證計劃的時間表，食物及衛生局副局長表示，5間公營醫院及3間私營醫院已參加由政府當局與澳洲醫療服務標準委員會(下稱"標準委員會")於2009年5月合作推行的先導計劃。在其餘9間私營醫院中，有3間亦已委聘標準委員會為其評審機構。這些醫院全已獲頒為期4年的認證資格。政府當局計劃在未來5年把醫院認證計劃擴展至另

外15間公營醫院。食物及衛生局副局長進而表示，有關認證的規定亦可能會納入為於4幅預留土地(分別位於黃竹坑、將軍澳、東涌和大埔)發展新私營醫院的條件之一。

8. 張文光議員仍然認為，不應在未有事先與前線醫護員工進行徹底討論的情況下倉促推行醫院認證，原因是以目前的人手和工作量，前線員工已一直在沉重的壓力下工作。

9. 余若薇議員表示，醫管局應增聘文書人員處理推行醫院認證所帶來的文件工作，以減輕前線醫生的工作量。

10. 食物及衛生局副局長回應時表示，醫管局每年會撥出資源聘請文書人員，協助醫護人員就各項措施處理非臨床性質的文件工作。

11. 潘佩璆議員認為，在有充足醫護人手(特別是資深員工)以確保醫院緊遵既定程序和指引的情況下推行醫院認證計劃亦無妨。就此，潘議員詢問醫管局會否檢討其人手情況，確保該5間獲認證的公營醫院能持續提供優質的護理服務，以及在其他公營醫院可順利推行醫院認證計劃。何秀蘭議員提出相若問題。

12. 食物及衛生局副局長同意前線醫護人員是成功推行認證計劃的關鍵。食物及衛生局副局長承認醫管局現正面對人手限制，但他表示，這不應是暫緩在公營醫院推行醫院認證的理由。食物及衛生局副局長進而指出，認證計劃將可找出在人力支援方面需作改善的範疇。

13. 陳偉業議員質疑，擬議醫療保障計劃的推行，是在香港引入醫院認證的主要原因。陳議員要求當局提供資料，說明於2009年預留用作委聘澳洲顧問公司展開先導計劃的1,000萬元的具體使用情況，以及顧問報告顯示的研究結果。

14. 食物及衛生局副局長澄清，醫院認證的推行與擬議醫療保障計劃無關。食物及衛生局副局長進而解釋，當局委聘標準委員會作為評審機構展開

政府當局

先導計劃，當中涉及發展一套經調整後適用於本港的認證標準和一個本地評審員團隊，以便進行醫院認證，以及透過機構評審工作評核參與先導計劃的醫院的表現，而不是只製備一份顧問報告。關於該5間參與計劃的公營醫院的評審報告，可於醫管局的網站瀏覽。陳偉業議員要求政府當局提供有關顧問研究的詳情。由於並無顧問報告，食物及衛生局副局長同意提供先導計劃的詳情。

訂立認證標準

15. 余若薇議員從政府當局文件的第4段察悉，先導計劃其中一個主要目標，是在長遠而言為公營及私營醫院訂立一套統一的醫院認證標準，以衡量醫院在各方面的表現。就此，她詢問在公營及私營醫院一律採用同一尺度來衡量醫院表現的做法是否可行；若然，會為病人帶來甚麼得益。

16. 食物及衛生局副局長回應時表示，醫院認證為業界訂立"優良實務"的基準及國際標準，是國際上廣泛採用以維持和改善醫療服務質素的有效措施。委員和社會人士過往亦曾要求引入一套統一的標準，以衡量公營及私營醫院的表現。

17. 余若薇議員及何秀蘭議員從政府當局的文件第8段察悉，先導計劃已制訂一套經調整後適用於本地的認證標準，她們對缺乏這方面的詳情表示失望。

員工諮詢

18. 李鳳英議員指出，醫院管理層和前線醫護人員的積極投入和參與，是推行醫院認證的成功關鍵。就此，她詢問參與計劃的醫院員工對先導計劃的意見。李議員察悉政府當局計劃把醫院認證計劃擴展至另外15間公營醫院，她進而詢問當局會否諮詢該等醫院的員工。

19. 食物及衛生局副局長回應時表示，政府當局高度重視醫院員工對醫院認證計劃的意見。香港中文大學那打素護理學院曾進行兩項研究，以徵詢

政府當局

前線醫護人員對先導計劃的意見。預計有關研究報告將於2011年7月中備妥。研究結果一俟備妥，政府當局便可提供予事務委員會。

醫院認證先導計劃

20. 李鳳英議員要求當局提供資料，說明參與先導計劃的醫院發生醫療事故的數字有否減少。

21. 食物及衛生局副局長澄清，推行醫院認證與獲頒認證資格的醫院會否出現醫療事故並無直接關係。食物及衛生局副局長解釋，醫院認證旨在以一套既定的醫療標準評核醫院的硬件、軟件和工作程序，以評估其級別水平。雖然有證據顯示，其他地方在頒授認證後，醫院的醫療事故數目減少，但有關數字不會一下子便減少。要醫院達致零醫療事故，即使並非不可能，也絕非易事，原因是在複雜的醫療環境內，難免會出現人為錯誤。儘管如此，食物及衛生局副局長同意在會議後提供有關參與先導計劃的公營醫院醫療事故數字的資料。

政府當局

22. 李國麟議員關注到，據於會議席上提交、由香港護士協會在2010年11月進行的調查結果(立法會CB(2)1720/10-11(01)號文件)顯示，醫院認證的推行令護理人員非臨床性質的工作量和工作壓力有所增加。亦有意見表示，當局缺乏人手及資源推行該項計劃。此外，過半數受訪者認為該項計劃不能提升公營醫院的護理服務質素及效率。對於政府當局的文件未能提供任何有關醫院認證計劃的準則和標準的資料，李議員表示不滿，並推測評估工作的重點是醫院的硬件設施而非服務質素，例如護士對病人的比例。

23. 食物及衛生局副局長表示，在標準委員會評估及質素改進計劃的45項準則中，大部分均與臨床工作及服務有關。舉例來說，獲頒4年認證的5間公營醫院在多個範疇取得優異級別，例如護理／處理末期及離世病人、處理醫療事故和投訴、安全作業與安全環境，以及褥瘡的預防和治理等。

政府當局

24. 李國麟議員指出，目前公營醫療機構護理人手不足，故此他質疑為何參與計劃的公營醫院能在需要高度深切護理的褥瘡治理方面取得優異級別。應主席的要求，食物及衛生局副局長同意提供有關標準委員會在評估及質素改進計劃下採用的準則及標準的資料。

改善措施

25. 陳健波議員對醫院認證計劃表示支持，認為計劃有助改善醫療服務質素。陳議員要求當局提供資料，說明當局就需要改善的範疇(例如手術室的消毒工作、藥物安全及發布工作指引等)所做的跟進工作。

26. 食物及衛生局副局長回應時表示，每間獲認證的醫院均有責任跟進需作改善的範疇。陳健波議員詢問當局會否在4年的認證周期內進行定期檢討，評估有關跟進工作的進度，食物及衛生局副局長回應時給予正面的答覆。

27. 陳健波議員指出，於海外國家獲頒認證資格的醫院在購買專業責任保險、公共責任保險及僱員補償保險時會享有折扣，他詢問政府當局會否通知保險公司已獲標準委員會頒授認證資格的醫院。

28. 食物及衛生局副局長表示，醫管局自我承保，為醫管局及其員工提供保障。至於私營醫院，政府當局並無這些醫院所購買保險的資料，當局會就此與私營醫院作出跟進。

跟進工作

29. 何秀蘭議員建議，事務委員會應邀請前線醫護人員就公營醫院推行醫院認證一事發表意見。為此，委員同意於2011年7月初舉行特別會議。

(會後補註：該特別會議訂於2011年7月4日上午8時30分舉行。)

30. 為方便委員進一步討論此事，主席要求政府當局為該特別會議提供一份文件，列載各委員於此會議上要求的資料。陳偉業議員建議，事務委員會應要求立法會秘書處資料研究部就其他地方的醫院認證計劃提供資料摘要。委員並無提出任何問題。

V. 明愛醫院第二期重建計劃

(立法會CB(2)1648/10-11(03)及(04)號文件)

31. 食物及衛生局副局長向委員簡述明愛醫院第二期重建工程計劃的最新情況，以及政府當局提出把核准工程預算由12億1,810萬元增至17億2,000萬元(按付款當日價格計算)，即增加約5億元的建議，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1648/10-11(03)號文件)。

32. 委員並無提出任何問題。主席總結時表示，事務委員會委員支持該項建議。

VI. 有關醫院管理局護士人手和流失的問題

(立法會CB(2)1648/10-11(05)至(07)及CB(2)1641/10-11(01)號文件)

33. 食物及衛生局副局長向委員簡介醫管局護士人手和流失情況的最新發展，以及醫管局近年採取的吸引及挽留護士的措施，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)1648/10-11(05)號文件)。醫管局聯網服務總監重點提述載於政府當局文件第6段、醫管局現正研究的一系列加強人手和挽留員工的措施。

高流失率及護士流失

34. 潘佩璆議員指出，護理人手(特別是註冊護士及助產士)不足，是醫管局一直以來已存在的問題。潘議員認為，金錢回報可能並非護士離開公營界別的最主要原因，他促請醫管局進行深入的研究，探討其護理人員大量流失的原因。特別是近年

在管理方式及工作環境方面的改變，例如投訴個案數目增加及因推行各項新措施所致的非臨床工作增加，對護士的士氣可能有負面影響。

35. 醫管局聯網服務總監表示，醫管局超過六成的離職護士是有逾10年經驗的註冊護士。他們離職的主要原因是缺乏晉升為資深護師職級機會、夜間當值過於頻密及沉重的工作壓力。醫管局近年已採取步驟，以解決上述問題，包括增加連續夜間當值的津貼約40%；透過增設資深護師職位及顧問護師職級，以改善護士的晉升機會；以及透過各項措施改善護士的工作安排，包括減少由護士處理的非臨床工作和改善常用的設備，以紓緩他們的工作量。醫管局會探討就加強護理人手和改善挽留員工措施而進行的現行諮詢工作中所接獲的其他意見的可行性。

36. 張文光議員關注到醫管局婦產專科中的登記護士／助產士／其他護士的流失率由2006-2007年度的12.4%急增至2010-2011年度的73.5%，增幅達6倍。在2010-2011年度，該專科的註冊護士流失率為8.2%，亦是各專科中的第二最高。他估計這是由於私家醫院為滿足內地婦女不斷增長的需求而不健康地擴展產科服務量，導致私營醫療界別就業機會急增所致。

37. 食物及衛生局副局長答覆，因應內地婦女在港產子的人數急升，政府當局已致力與私營醫療界別就訂定整體醫療系統可支持的分娩服務水平達成共識。當局希望有關安排的細節可於2011年5月底前敲定。

38. 醫管局總護理行政經理補充，婦產專科的登記護士／助產士／其他護士職系在2010-2011年度的流失率偏高，是因為計算流失率的分母細小。她解釋，這專科中的大部分護理人員為並無護理資格的助產士。鑒於醫管局自1974年起已停止為無護理資格的助產士開辦培訓課程，這個職位的人手在2010-2011年度只有13人，而當中3人已在這年度內離職。

挽留人手

39. 李國麟議員指出，醫管局內的護理人手多年來一直承受壓力。他認為問題的根源是並沒有以護士對病人比例推算醫管局的護理人手需求。考慮到私營醫療界別近年來對護理人手的需求有所增長，李議員質疑醫管局能否在2010-2011年度達到招聘大約1 720名護士的目標，據醫管局表示，這數目包括約90%的大學護士畢業生、醫管局護士學校的所有護士畢業生及市場上部分現有的合資格護士。他亦關注到新招聘的護士畢業生能否取代離職的資深護士。為應付公營醫院資深護士嚴重流失的問題，李議員促請醫管局考慮推行香港護士協會在其2011年第一季醫管局護理人力資源調查報告書中所建議的10項措施，該報告書的複本夾附於他在2011年4月29日致主席的函件（立法會CB(2)1648/10-11(07)號文件）。梁家傑議員提出類似的問題，並詢問敲定改善挽留護理人員措施的時間表。

40. 食物及衛生局副局長答覆，政府當局高度重視護士作為醫療團隊的重要資產，並同意有需要挽留醫管局的資深護士。為此，醫管局已制訂一系列短期及中期措施，以加強挽留護理人員。醫管局現正就這些措施在局內進行諮詢工作。政府當局希望醫管局能在數周內與香港護士協會就改善措施達成共識。

41. 李國麟議員表示，政府當局及醫管局如認為香港護士協會所建議的任何措施不可行，便應提供解釋。

42. 李鳳英議員從政府當局文件附件二察悉，醫管局婦產科、外科及兒科專科的護士在2010-2011年度的流失率分別為73.5%、10.8%及9.9%，她對此深表關注。該等流失率顯示醫管局過去推行的措施，如改善新入職人員的僱用條件，未能有效挽留其護理人員。有見及此，李議員要求當局就下列事項提供資料——

- (a) 在所屬職級全職服務達3年或以上並符合有關工作表現準則的合約註冊護士，可申請轉以常額僱用條款受聘的措施在2008年推出後，有關申請的成功率為何；
- (b) 按合約及以常額僱用條款受聘，分項列出醫管局的護士人數；及
- (c) 醫管局註冊護士和登記護士的起薪點於2007年增加了兩個薪點的措施所致的薪酬差別。

政府當局 43. 醫管局聯網服務總監答允在會後提供所需資料。醫管局聯網服務總監指出，是否申請轉為以常額僱用條款受聘的決定，由合約註冊護士本人作出。

44. 葉國謙議員察悉，醫管局於2010-2011年度預留了2億元的額外撥款，以推行政府當局文件第6段所載列的短期及中期措施，以解決公營醫院的護士流失率有所上升的問題。他詢問政府當局是否有信心這些措施會有效改善挽留人手。

45. 食物及衛生局副局長重申，醫管局正就擬議措施進行諮詢工作。政府當局希望醫管局可在數周內與其護理人員就此問題達成共識。

護理人手的長期規劃

46. 何俊仁議員認為，政府當局文件未能提出長期的人手規劃，以解決護理人手在宏觀層面的供求失衡問題。何議員認為，政府當局應制訂長遠醫療規劃的藍圖，並訂出護士對病人的比例，以估計公營界別護士人手的需要。若政府當局未能掌握該等資料，便不可能釐定所需的培訓名額，以及是否有需要招聘海外畢業生。

47. 醫管局聯網服務總監表示，醫管局已考慮到不同臨床層面的不同護理模式，制訂用以計算各專科工作量的工具。在就其護士人手進行未來5至

10年的長遠規劃時，醫管局會顧及人口老化所帶來的醫療服務需要、醫學科技發展、加強社區護理的服務方針及醫管局的服務加強計劃。當局會每年進行檢討，以評估是否有需要對人手需求推算作出任何調整。

48. 張國柱議員詢問，人手推算是否以護士對病人比例的國際標準為基礎。食物及衛生局副局長表示，不同醫院及國家的護士對病人比例均有所不同，而該比例並無國際的標準。

49. 儘管政府當局作出此回應，陳健波議員認為政府當局長遠而言應制訂護士對病人比例，以便作策略性的人手規劃。

政府當局 50. 主席要求政府當局及醫管局提供書面回應，解釋醫管局推算其護理人手編制所採用的方法及推算的結果。

護士供應

51. 張國柱議員察悉，在未來3年(即2012-2013年度至2014-2015年度)，每年可供醫管局聘用的護士總數估計達到1 900至2 000名，他詢問該等人手資源能否滿足公營及私營醫療界別，以及社會福利界別的需求。

52. 葉國謙議員促請政府當局切勿低估私營醫療界別的潛在擴展所帶來的護理人手需求。

53. 主席此時通知委員，他決定把原定的會議時間延長15分鐘，以便委員有更多時間進行討論。

54. 食物及衛生局副局長解釋，私營醫療界別的人手需求在很大程度上視乎經濟狀況。當經濟蓬勃時，私營醫療界別的服務需求會有所增加，並有比例較多的醫護人員會傾向離開醫管局轉到私營界別。當經濟處於周期性低潮時，醫院可能推行一些措施，如提早退休計劃，以便騰出更多護理職位，以吸納剛畢業的畢業生。因此，政府當局必須在作出醫療人手推算時取得適當的平衡。當局亦會

每年進行檢討，以評估會否需要作出調整。據政府當局現時作出的推算，護士畢業生的供應加強至在未來3年每年達約2 000名水平後，將可應付短期至中期的人手需求。然而，應注意的是，大部分離開醫管局的護理人員均為資深護士，而新入職的護士畢業生需要一段時間，才可在執行臨床職務方面累積經驗。

55. 李國麟議員對政府當局的回應表示不滿。他指出，當局無須擔憂在經濟低潮時會出現護士人手過剩，因為護理人手不足是醫管局一直存在的問題。李議員堅持認為政府當局應就護士對病人比例訂定規劃參數，以便就整體醫療系統在未來5至10年的護理人手需求作出更準確的推算。

政府當局

56. 應張國柱議員要求，食物及衛生局副局長答允在會後按由本地專上院校、醫管局的護士學校及私營醫院提供的護士課程，分項列出未來3年的畢業生人數。

57. 主席詢問，醫管局可否考慮在工作需要的情況下，要求其現職護士逾時工作，而有關工作可獲發逾時津貼，以即時紓緩護理人手短缺的問題。

58. 醫管局聯網服務總監答覆，醫管局已推出一籃子措施以在短期內解決護理人手短缺的問題。這些措施包括就逾時工作及假日工作給予津貼，以為在其原有工作時間以外工作的護士提供更佳的獎勵，以及僱用約400名兼職護士在繁忙的範疇提供協助。

59. 余若薇議員引述一位已在內地任職18年的護士為例，關注到在香港以外受訓及執業的護士若不能提供其執業經驗的證明，申請在香港任職時所遇到的困難。作為解決護士短缺問題的應變措施，余議員詢問當局可否考慮向這些護士提供更多協助，以幫助他們執業或在公營醫院覓得與護理相關的工作。

60. 食物及衛生局副局長答覆，釐定護士註冊及登記資格的工作屬香港護士管理局的專業自

主。該管理局對在香港以外受訓的申請人的其中一項規定，是須持有獲管理局不時更新的其承認的核證團體所發出的有效證明書，作為申請人有足夠能力從事護士專業的證據。食物及衛生局副局長進而表示，公營及私營界別均為護理支援人員提供大量就業機會。

61. 陳健波議員指出，醫療服務業被認為為香港具有明顯優勢的六大產業之一，其日後發展將需額外的醫護人手，包括護士。

62. 何秀蘭議員促請政府當局評估支援政府當局各項措施所需的醫護人手，包括促進醫療服務業、推行醫院認證計劃，以及應付由人口老化可能導致的服務需求增加。

63. 食物及衛生局副局長答覆，政府當局會評估各醫療專業為支援醫療改革的人手需求。就醫護專業人員的教育及培訓需要所作的評估，會顧及醫療及社會福利界別的意見。

64. 何秀蘭議員建議當局應在護理職系開設更多職級，以減輕每個職級的沉重工作量。食物及衛生局副局長表示，在醫管局的現有架構下，護理及醫護工作由顧問護師、資深護師、註冊護士、登記護士及健康服務助理分擔。

VII. 下次會議日期

65. 主席提醒委員，事務委員會與福利事務委員會的聯席會議已定於2011年5月24日下午4時30分舉行，以聽取團體就"醫院管理局加強精神健康服務的措施"提出的意見。

66. 議事完畢，會議於上午10時45分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2011年6月10日