

# 防患未然是對切核最好紀念

昨天是切爾諾貝利核災難25周年。這場災難是人類之痛，它不僅造成大面積的核污染和慘重的人命及健康災難，而且在人類心理上留下了對核災難揮之不去的陰影和恐懼。切爾諾貝利核災難的陰影仍未散去，又發生日本福島核危機，重新開啟了世人對那場災難的慘痛記憶和反思，促使國際社會共同努力解決對人類發展至關重要的核安全問題。

切爾諾貝利核事故是迄今為止人類歷史上最慘重的核災難，相當於100顆投放在廣島的原子彈。事故造成歐洲受核污染區域超過20萬平方公里，320多萬人受到核輻射侵害，至今仍有數以萬計的人還在飽受癌病折磨。據專家估計，完全消除這場浩劫對自然環境的影響至少需要800年，而持續的核輻射危險將持續10萬年。事故一年之後，最先遇難的核電站工作人員和消防員被轉移到莫斯科一處公墓內，安葬他們用的是特製的鉛棺材，因為他們的遺體成了放射源。而在切爾諾貝利市中心建有為參加搶險人員建立的紀念碑，碑文上寫着：「獻給拯救世界的人。」每年4月，人們來到紀念碑前，點亮蠟燭，獻上鮮花，祭奠逝者亡靈。

切爾諾貝利核事故讓人類明白一個道理：核安全問題絕非某個國家的問題，而是全球性問題，核災無國界。重新回顧那場人類歷史上最慘重的核災難，從中

吸取教訓，防患於未然，才是對切爾諾貝利最好紀念。就在那場核災難之後，一連串的事故繼續發生，其中最突出的是美國三哩島核事故和日本福島核事故，這些核事故在很大程度上都是人禍，其主要原因都是未將核電站的安全置於首要位置。福島規模9級強震和海嘯還說明，天災難以預料，如何使核電站的安全防護更能抵禦意想不到的天災，是人類使用核能面臨的嚴峻挑戰。人類是否計算過，迄今全球近440個運轉中的核電廠，其中使用年限過長或安全系數過低而應該關停的核電站有多少？每一個運用核能的國家，都應負責任地進行檢討並做出答案。

紀念切爾諾貝利核災難適逢日本福島核災難，全球各地廢核的呼聲此起彼伏。在香港，也有部分人反對核電和要求減少使用核電。但能源昂貴和枯竭的問題不可回避，只有一個地球不但是環保口號，更是要善待有限的資源。日本福島核電廠事故不會讓全球核電發展就此止步，而將促進各國加強合作和交流，使核電安全建立在新的更加牢固的基礎上。世界上有17%電能都是核能發電，而中國只有2%，香港目前使用清潔能源發電的比例僅有1%。中國經濟發展需要足夠的能源，所以中國仍要繼續發展核電，但前提應是確保核電安全。

(相關新聞刊A5版)

# 護士不足反映醫療欠缺規劃

香港護士協會的調查顯示，公立醫院護士對病人的比例，達到1比12至14，夜更更達到1比22至24，遠高於1比4至6的國際標準。護士短缺情況，反映本港護士人才培養、供應欠缺長遠規劃，未能適應社會發展需要。要減輕公營醫院護士工作壓力，避免本港醫療服務質素下降，醫管局必須盡快增撥資源增聘及挽留護士，並增加合理津貼，提升前線醫護人員士氣。同時，政府須審視及計劃未來醫療需求，對整個醫療體系的人手配套、公私營市場的平衡作出前瞻性的規劃，才能保證本港醫療服務的高質素，亦為發展醫療產業提供人才條件。

近年由於內地孕婦來港產子數量大增，私院生意滔滔不絕而積極擴張，公院的醫生、護士紛紛被私院以高薪挖角，具有一定年資、經驗豐富的公院護士流失更大。仍留在公院的資深護士要照顧更多病人，心力交瘁，甚至無意升職以免承受更大工作壓力；資深護士流失還導致青黃不接，新畢業護士缺乏臨床護理經驗，要他們馬上承擔大任，反而增加醫療風險，威脅病人健康。故醫管局決定額外增撥2億元、聘請1,600名新畢業護

士填補流失資深護士的做法，被質疑未能解決護士人手不足的問題，更會影響護理質素。因此，當務之急，醫管局要做的是增聘資深護士以填補空缺，提高現職護士的增薪點和臨床津貼，調整較為合理的護士病人比例，紓緩護士超時超量工作的緊張狀況。

除了護士外，公院醫生同樣存在人手短缺的現象，說明本港醫療體系發展沒有一套長遠科學的預測和規劃，結果只能「頭痛醫頭，腳痛醫腳」。2003年至2004年，當局認為醫護人員人手足夠，要推出「肥雞餐」吸引資深護士自願退休，又關閉護士學校，致今日公院醫護人手短缺、服務不勝負荷的困局。

內地經濟日益發展，人民生活富裕，而本港擁有優良的醫療服務，本港的醫療將會面對一個龐大的市場，也為本港發展六大優勢產業之一的醫療產業，創造了廣闊空間。發展醫療產業，需要政府做好配套和規劃，包括增加土地供應興建更多的公、私營醫院，釐定合適的醫護人才計劃，確保有足夠人才應付公、私營醫療體系及整個社區所需，才能把香港醫療產業發展成為強項，為經濟增長帶來新動力。

(相關新聞刊A3版)

# 資深者流失多青黃不接 98%指急症內科壓力最大

# 公院護士斷層 威脅病人健康

香港文匯報訊(記者 羅敬文) 本港公立醫院護士流失情況嚴重，每名日班護士須照顧多達16名病人、夜間更要照顧24名病人，超出國際標準1比6的3倍。醫管局雖然在本年度增聘1,600名護士填補需求，但未有為資深護士流失「止血」。有資深護士表示，人手流失不只帶來額外工作量，更造成青黃不接，有新畢業護士上任後不懂臨床護理，病人餵食、飯前和飯後藥物一概不曉，甚至誤發糖尿病藥物，對病人健康帶來嚴重威脅。

醫管局為解決護士人手的需求，本年度內會增聘逾1,600名護士，並額外增撥2億元制訂多項挽留人才措施。香港護士協會主席李國麟昨日會見傳媒時稱，當局現仍未交代挽留人才的具體措施，質疑以聘請1,600名新畢業護士填補流失資深護士的做法，未能解決根本問題，更會影響護理質素。

香港護士協會今年2月以電郵訪問3,521名會員，發現98%受訪護士指急症內科工作量多及壓力大，其次是急症內科新生嬰兒和深切治療部人手，高達96%。調查亦發現，護士病人比例不斷上升，從前年每名日班護士照顧11至12名病人，增至今年14至16名病人，通宵班更高達1對22至24名病人，高於國際標準4至6名病人。

調查又發現，有97%受訪護士表示，醫院在過去半年沒有全數填補流失的前線護士；而自評的工作壓力指數高達9分(10分為滿分)。協會另又訪問7,210名病人及家屬的意見，有95%擔心沒有足夠醫護照顧病人，98%認為當局要設法挽留護士。李國麟表示，資深護士不斷流失會造成斷層，影響臨床督導，增加病人風險。

### 新丁不懂分飯前飯後藥

有20年經驗的瑪麗醫院外科病房護士長何鴻坤表示，護士流失率情況嚴重，資深護士除兼顧新增工作量外，亦要教導新聘請畢業護士，對醫護人手構成壓力。他



▲李國麟(右)擔心公立醫院護士流失情況持續。旁為資深護士陳小姐。香港文匯報記者羅敬文攝

▲公立醫院護士流失嚴重，每名日班護士須照顧16名病人、夜間更要照顧24名病人，超出國際標準。小圖為註冊護士凌先生吐苦水。香港文匯報記者羅敬文攝

稱，新畢業護士不太掌握基本病房護理工作，在上班後仍需花時間教授基本護理常識，並指有畢業護士竟未能分辨那些是飯前藥和飯後藥，對病人構成風險。

### 不知吊鹽水後服糖尿藥會休克

何鴻坤表示，瑪麗醫院外科病房目前1名護士照顧10至12名病人，亦需另加10%病床應付需求，醫護人手不足，但仍要教導新畢業護士才是「大問題」。他稱，新畢業護士欠缺臨床經驗，有護士曾向吊鹽水糖尿病人派發某一款糖尿藥物，但他們不知道該病人已吊鹽水，再服該款糖尿病藥物會引致休克的問題。另一家公立醫院的護士長鍾先生表示，新畢業護士

對病房護理不甚認識，他們不懂替病人餵食及插胃喉，需重新教導他們相關知識，相信與他們只有較短的病房運作實習期有關。他稱，學生修課期間會到醫院進行為期1個月的病房運作實習，每周18小時，曾向人事局反映要求增加時數，但獲對方回應只是按指引處理。

醫管局發言人說，關注前線護士面對沉重的工作壓力，會詳細研究有關調查內容，並且深入考慮有關建議。發言人又稱，將會增聘1,600名護士，亦額外增撥2億元，制訂加強招聘及挽留人手措施，包括改善護士工作環境及晉升前景，並購買1,700張電動病床及護理設施，使工作更具效率，現正徵詢護士的意見。

## 短期升職難留人 寧投私營市場

香港文匯報訊(記者 羅敬文) 公立醫院護士工作繁重，有不少護士工作3年後出現離職潮，紛紛轉投私人市場，工作相對輕鬆之餘，月薪亦高出約5,000元。有20年經驗的公立醫院資深護士表示，公立醫院首要的是講求數量而非質素，他即使短期內獲批升職，只要在私營醫院找到合適工作崗位，亦會轉投私人市場發展。

於九龍東某間公立醫院擔任護士長的鍾先生表示，工作壓力日趨繁重，新入職護士在首3年內會被編配到多個部門，在某部門一段時間後，隨即又被調往其他部門，使不少醫護在3年合約期後選擇離職轉投私人市場。他稱，這批3年經驗的護士在市場十分吃香，年輕有魄力，又有醫護臨床經驗，在私人市場不難找到工作。

### 資深護士：工作出錯 醫院找人「預護」

同樣有逾20年經驗，在另一公立醫院內科病房工作的註冊護士凌先生表示，不少資深護士因工作壓力而選擇離職，使病人風險愈來愈大，而工作一旦出錯，醫院便要找人「預護」。他又稱，公立醫院首要的是講求數量而非質素，即使短期內有望升職，但只要在私人市場尋找合適崗位，他亦會選擇在私人市場發展。

在九龍區某公立醫院有10年前線工作經驗的護士陳小姐表示，工作日趨繁重，有些工作未能全面達到。她舉例說，病人每天需喝水800毫升，但因工作太忙，最終只能給他600毫升；本應要給臥床病人轉身3次，但最終也只能協助病人轉身2次。她又稱，自己無意升職，但若工作環境不改善，不排除轉投私人市場發展。

香港護士協會主席李國麟說，針對護士離職潮，協會建議醫管局應推出10項針對性措施，包括新招聘合約護士可獲每年增薪點、專科護士可獲發臨床專科津貼、立即填補300名資深護士及50名顧問護士、訂立每更的臨床督導比例、護士病人比例等，確保有足夠數量的資深護士去提供服務和帶領前線護理工作。

# 長者輪體檢等42月 潘佩璆籲增資源



■潘佩璆(左三)昨約見衛生署官員，反映長者輪候身體檢查服務時間過長，促請當局增撥資源縮短輪候時間。香港文匯報記者聶曉輝攝

香港文匯報訊(記者 聶曉輝) 香港人口老化問題加劇，長者醫療服務需求壓力日增。現時全港18區均設有一間衛生署長者健康中心，為65歲或以上長者提供身體檢查服務，但在資源有限及人口分布不均的情況下，油尖旺區長者輪候一次體檢需時42個月，東涌區卻只需3個月。工聯會立法會議員潘佩璆昨約見衛生署官員反映問題，促請當局增撥資源，減輕長者輪候之苦。

### 東涌區只需等約3個月

潘佩璆指出，有地區團體早前發表一項有關衛生

署長者健康中心服務的意見調查，指長者身體檢查服務質素及水平未如理想，輪候時間亦過長，部分地區往往要輪候長達2至3年時間。潘佩璆指出，現時各區長者人數差距甚大，但長者中心的資源分布卻十分平均，反導致出現資源錯配的情況，其中東涌區長者只需輪候約3個月；觀塘及東區長者要等候2年，油尖旺區更要輪候42個月。

他又指，在2007年高峰期，有長者竟要輪候5年才可接受身體檢查，近年輪候時間雖已縮短，但仍然過長，縱使長者可到其他服務需求較少的地區輪候，以縮短時間，但他們卻宣稱不足，令長者並不清楚。他說：「對於長者來說，跨區接受體檢終究不方便，長遠應增撥及重整資源，縮短輪候時間。」

潘佩璆昨與數名長者及工聯會成員約見衛生署官員，期望當局可將輪候時間縮短至半年，並增設長者優惠洗牙及檢查牙齒服務，同時將中心的服務對象年齡下限由65歲降至60歲，加強社區預防訊息，減輕本港醫療負擔。

# 「有限專保」醫生投訴私院拒收症

■劉國霖稱若發生醫療事故，私家醫生所購買的保險未足支付，私院便有機會蒙受損失，故要求私家醫生必須購買「無限專業保障」。

香港文匯報訊(記者 陳寶瑛、譚靜雯) 本港13間私家醫院由今年初起，停止接受未有購買「無限專業保障」的私家醫生轉介病人，香港西醫工會不滿私家醫院聯合拒絕商討，並單方面強行要求醫生跟隨，認為影響病人選擇私家醫生的權利，該會已向消委會投訴。私家醫院聯合解釋，新措施是希望為私院減低不必要的高風險醫療索償，而且亦更保障病人權益。

### 西醫工會不滿突然改變做法

去年10月，香港私家醫院聯合通知全港私家醫生，由今年1月起，13間私家醫院會陸續停止接收未有購買「無限專業保障」的私家醫生所轉介的病人。香港西醫工會會長楊超發指出，轉介制度一直行之有效，不明白聯會為何突然改變做法，聯會從沒有向私家醫生解釋原因。

他表示，現時私家醫生所購買的「有限專業保障」，保費由8千至2、3萬元不等，視乎醫生的執業專科，賠償金額由750萬至7,500萬元，一旦購買「無限專業保障」，保費便會暴增至2萬至40萬元，質疑有人是要將責任轉嫁到私家醫生身上。

私家醫院聯合主席劉國霖稱，近來會愈來愈多病人索償個案，聯會認為部分經私家醫生轉介到醫院的個案，危險性均比較高，若私家醫生只買了「有限專業保障」，他日若不幸發生醫療事故，病人或家屬追討賠償，而私家醫生所購買的保險未足支付，私院便有機會蒙受損失，故要求私家醫生必須購買「無限專業保障」，方可以轉介病人。劉國霖強調，大部分私家專科醫生早已購買「無限專業保障」，未購的私家醫生，可以在

有需要時將病人轉介到這些私家專科，由他們判斷是否要將病人送院，對病人來說，相信更保障。

### 疑私院拒與私醫「分杯羹」

有業內人士估計，是次爭拗一方面涉及索償問題，另一方面相信與雙方利益有關。一直以來私家醫生將病人轉介到掛單的私家醫院，雙方都會有利益，但私家醫院某程度上卻受制於私家醫生的「客路」。近年私家醫院擴張，招聘了一批駐院醫生，有能力招攬客戶，在資源上以盈利，甚至醫療水準上，都可以自己控制，自然不願再與私家醫生「分一杯羹」。

國際專業保險諮詢協會會長羅少雄表示，醫生可向保險公司購買「無限專業保障」，又稱專業責任保險。因一旦發生醫療事故，病人向醫生追討賠償或損失，若醫生無能力償還，就會由保險公司支付。保險公司會根據醫生的資歷報告，包括醫生的經驗、有沒有發生過醫療錯誤等因素來制訂保費。

據他了解，政府醫生包括醫管局醫生，一般都已經購買了「無限專業保障」。