



專家籲善用資源 減少文書「打雜」 聚焦專業護理



◆能仁專上學院署理校長汪國成指出，部分教育機構有意開辦護士課程緩和「護士荒」，但等待護士管理局審批時長達兩年，令機構感到無奈。 香港文匯報記者曾興偉攝

# 護士人力遭

# 錯配

# 病房管理要

# 減負

### 工會拒免試引外援 專家倡「暫免」後再考

為紓緩人手問題，特區政府擬修例引入非本地培訓護士，增設「特別註冊/登記(護士)途徑」：不論是否香港永久性居民，來港後在指定機構做滿一定年期即有牌照，無須考試。多個護士工會及前線護士均對「免試方案」有保留。香港護士管理局前主席、能仁專上學院署理校長汪國成提出折衷方法，建議讓非註冊護士先以免試來港工作，待工作一定年期後再參加執業試。



◆蘇肖娟 香港文匯報記者攝

### 業界：考試把關保質素

護士人手不足長年困擾香港，近年更有惡化的趨勢。在公院精神科任職資深護士的陳姑娘表示，目前流失最多的是30至40歲護士，加上人手老化嚴重，逾三成護士年屆50歲或以上，已近退休之齡，在青黃不接的困局下，士氣更低落。

香港護士總工會會長蘇肖娟接受香港文匯報訪問時表示，由於護士嚴重短缺，該會同意引入非本地培訓護士來港執業，但為保障病人的基本權益，對循「特別註冊/登記」途徑來港的護士，豁免所有考試持保留態度。

她指出，香港沿用執業試制度引入非本地培訓護士，是行之有效的機制，惟合格率一直強差人意，「如果連考試都過不到關，即連『基本功』也未掌握好，若然唔使考試，他們可以輕易投入香港醫療體系，對病人真的是好事嗎？」

蘇肖娟認為，該執業試的試題並非超級困難，對於受過專業培訓的護士，相信也能應付有餘，「世界各地對護士的

訓練方法並不一樣，當我在公院任護士時，曾遇過來自新加坡及菲律賓的同僚，發現由於彼此來自不同的培訓體系，應對護士工作的態度也有差異，由此可見，以考試制度來揀選合適人選，是最公平的做法。」

資深急症室護士郭先生也反對「免試」引入非本地護士，「歐美等地聘請非本地培訓護士也要考試，甚至連英文水平也嚴格審核，為何香港要反其道而行？」他指出，為確保護士質素，特區政府應設立引入境外護士的考試制度之餘，已過關的護士必須完成半年至一年的實習期，以了解公院的工作環境。

香港護士管理局前主席、能仁專上學院署理校長汪國成對引入「外援」的建議持開放態度，但對「免試」有所保留，「香港護士執業試一向難考，原因是大家培訓文化差異，考生好易在臨床試時，因為失誤而『肥佬』，例如外國一些醫院慣用碘水消毒，來自這些地區的考生考試時咁樣做，就可能被扣分，

這只是職場文化差異的問題。」他認為，折衷的方法是先讓非本地培訓護士以免試方式來港工作，讓他們適應香港醫院文化和要求，待完成一定年期工作後，再參加執業試，合格過關的話，便獲發牌為註冊護士。

論，一到臨床知識，就被考起。」加上各地所用的詞彙不一，不合格是可理解的。要提升臨床試合格率，李麗萍認為考生需加強實戰練習，避免因為臨場緊張或文化差異而表現失準。「護士荒」是全世界均面對的問題，她認為香港應檢討護士培訓制度外，還需重新審視支援香港護士管理局的人力資源，有充裕的行政支援下，增加考試次數，以及構思如何幫助考生適應香港的考試制度。



## 解構公院護士荒之二

香港護士人手真的緊絀嗎？根據護士管理局最新統計數據，目前平均每千名港人能分配到8.8名護士，勝過英國，何以仍喊人手不足？香港護士管理局前主席汪國成日前在接受香港文匯報專訪時指出，不能單憑護士人數評定人手荒，護士工作的性質更值得檢視。他解釋，香港公院的病房管理錯配珍貴的護士人力資源，護士經常處理一些文書工作、低技術的個人護理，「內地護士與人口比例較香港低，但他們鼓勵家屬照料病人，護士就做專業的護理工作。」他建議提升醫院病房的管理效率，多管齊下解決「護士荒」。

根據護士管理局最新統計數據，香港註冊及登記護士人數每年遞升，去年共有6.6萬名註冊及登記護士，即平均每千名港人獲分配8.8名護士。這數目雖然低於美國(11.3名)，但高於英國(7.9名)，更高於內地的3.3名。

### 人均護士數較高 卻較內地辛勞

曾任香港護士管理局主席、現任能仁專上學院署理校長的汪國成日前在接受香港文匯報專訪時指出，護士人手概況不能光看數據，還要考究香港護士工作的性質。

他以內地為例，雖然當地人口與護士人數比例較香港低，但護士荒並不嚴重，關鍵是當地的醫療體制更重視基層醫療，「內地社區有許多小型私家診所及中醫藥館，居民有病都去這些地方求醫，分流吃好多病人，所以市民好少跑去醫院求醫，護士需求自然減少。」

除了善用基層醫療，內地會將護士這人力資源投放在更有需要的崗位上，「香港病房裏，護士有許多繁瑣的個人護理工作要做，但內地好鼓勵家屬照料病人，由家屬餵食、遞水等非專業工作，護士就處理專業工序，這樣善用人力資源，也減低吃對護士需求和護士工作量。」

汪國成表示，早在上世紀九十年代，政府已察覺護士問題，委任專家進行詳細研究，得出總論是在善用人力資源的前提下，香港護士人數是足夠的，「當時大家已經察覺香港護士做好多非護士專業的工作，以及做許多文書處理工作，所以之後我們聘請許多病房文員、病房助理，騰出護士做高

質的護理工作，包括增設專責護士，一條龍式跟進6名至8名需要深度照料的病人。」

### 老兵願回巢 程序等半年

護士短缺問題早已困惑香港多年，護士工會普遍認為特區政府應從改善薪酬待遇及工作環境入手，設法挽留本地護士，減少流失。為快速填補人手，醫管局近年也向退休護士招手，邀請他們「回巢」，但有前線醫護人員反映，局方請人的手續繁複，即使有舊人願意「回巢」，隨時一等半年。

在公院精神科任職資深護士的陳姑娘透露，她工作的病房早前有一名已屆退休年齡的護士有意重新受聘，遞交文件後足足半年仍然音訊全無，一度以為申請落空。該同事心急如焚，再三幫忙打聽，才知申請仍在審批中，「連舊同事回巢都要等半年，真的不知醫管局在搞什麼？」她認為醫管局一方面高喊醫護不足，但在填補人手時大嘆慢板，令同事感到沮喪。



### 歐美及亞洲等地引入非本地培訓護士要求

國家/地區	要考語文水平嗎？
英國	(英文)
美國	(英文)
澳洲	(英文)
新加坡	(英文)
內地	(中文)

不同國家或地區在引入非本地培訓護士時的程序可能會有所不同，但通常需符合相關法律法規和醫療標準，並通過認證或考試。

要考執業試嗎？
英國：NMC
美國：NCLEX-RN考試
澳洲：承認香港護士資格，無須重考
新加坡：SNB考試
內地：中國國家衛生健康委員會



這只是職場文化差異的問題。」他認為，折衷的方法是先讓非本地培訓護士以免試方式來港工作，讓他們適應香港醫院文化和要求，待完成一定年期工作後，再參加執業試，合格過關的話，便獲發牌為註冊護士。

### 執業試合格率偏低 臨床試最易失分

自2016年起，香港護士管理局舉辦的註冊護士(普通科)執業考試的次數，亦由每年一次增加至兩次。但據該局資料顯示，在2018至2022年，有關執業試筆試部分及實習試部分每年的申請人數為8名至152名不等，合格率分別為14%至69%。

拆解執業試「肥佬」率偏高的原因，香港理工大學護師李麗萍表示，該執業試主要分為筆試及臨床試，筆試部分可

以選用英文或中文作答，只要做足功課，考題不算刁鑽，考生也可以用自己熟悉的語言作答。但由於考生來自不同國家，他們習慣的試題種類亦可能與護士管理局採用的不同，例如有些國家或地區只採用選擇題，但香港執業試包括選擇題和文字題，考生未必擅長不同模式的試題。

另外最令考生容易「肥佬」的環節，便是在臨床試，「部分考生可能只熟

### 汪國成倡容許「讀住先」便利收生

他建議護士管理局可以採取更人性化的審批過程，容許符合一定基本要求的辦學團體先開辦護士課程，讓學校可順利收生，學生則一邊修讀一邊等護士管理局對學校發牌，「如果局方評核後認為有關機構唔過關，大可要求畢業生參加執業試來定斷發牌與否。」

與此同時，香港註冊護士課程一直沿用5年制，但澳洲及英國均已改用3年制，世界衛生組織建議也是3年，汪國成認為香港實在有空閒下調到4年制，「如今科技進步，配合網上學習，學生學習速度可以大大加快。」他認為「5改4」的制度有助加快護士生流轉，加快培訓新血以應付市場需要。

# 冀加快護校審批 課程年制「5改4」