

醫院營養師人力 嚴重營養不良

中華民國營養師公會全國聯合會理事長 李蕙蓉

衛生署為了維持醫療照護品質，使民衆就醫有所保障，制定醫療機構設置標準以及醫院評鑑標準，其中包含各類醫事人員的數目、各部門及病房的設備、需要的空間等，作為醫院設置、操作、評鑑之依據。這行之多年的標準最近有所修正。新修正的醫院評鑑標準中已將人力標準剔除，而設置標準，衛生署要求各專業團體必須訂出「讓現有醫療院所 90%以上都可以過關的標準」，否則衛生署不接受。在當今健保給付緊縮下，醫院以成本為考量之前提下，被犧牲的就是一些弱勢的專業團體。

以營養師為例，依據衛生署公告醫院設置標準修正，醫院每一百床應有一名營養師，每增加二百床增加一名，以四百床之醫院為例，應有 2.5 名營養師，通常 0.5 人是會被捨去的。醫院一旦通過設置標準，若有床位或醫療照顧的擴展，醫院通常還是認為二名營養師為「適當的」人力配備。

二名營養師要負責醫院病人（甚至包含員工）的膳食供應、門診及住院病人營養諮詢，還要和各專科醫療團隊合作，營養師也是糖尿病照護中心、洗腎小組、加護病房、腸道靜脈營養、燙傷中心等成員，再加上醫院對社區也有義務推廣保健學，這些工作量豈是二名營養師所能勝任？

新制醫院評鑑標準一直強調團隊運作，但專業人力不足時，如何能提升照護品質？很多經營者都認為，營養師主要任務是負責供膳，只要把供膳部份外包就可以減少營養師人力。事實上不然。暫且不談伙食的好壞，遇到需要營養改善的患者，誰來指導呢？如果癌症患者因病情或治療的關係需要高營養補充，如果沒有營養師，這時是任由患者道聽途說或由其他醫事人員指導？或許就這樣又落入營養品廠家的勢力，不但無法照護患者，也可能加重患者的經濟壓力。另外，特殊營養照護，使用管灌飲食者必須經由營養師營養評估，健保局才能付費，如果營養師人力不足，誰為健保局把關呢？

各種醫事專業的存在有其必要性，例如糖尿病共同照護團隊中，除了醫師，還需要護理師給予各方面的衛教，營養師給予飲食指導、營養諮詢，使病人獲得全面性的醫療照護。

站在各專業的立場都希望將自己的專業能做好，使病人得到最好的照顧，為達到這樣的目的合理的人員配置是必須的。目前很多醫院依舊制醫院評鑑標準，如醫學中心每一百床一名營養師，供膳營養師三名，區域醫院每一百床一名營養師的人力，這樣已經讓一些新增的業務都無法執行了，如果再倒退為每一百床一名營養師，每增加二百床增一名營養師的人力設置標準，服務品質能維持嗎？