



# 香港護理員協會

九龍佐敦白加士街 25-27 號慶雲商業大廈三樓

總機電話及二十四小時傳真熱線：2314-6900

會員服務部 (三樓)

電話：2314-6910

傳真：3521-0434

親子天地 (二樓)

電話：2314-6925

傳真：3521-0321

# ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

3/F, Hing Wan Commercial Bldg., 25-27 Parkes Street, Jordan, Kowloon

E-mail: info@nurse.org.hk

專業發展及持續教育部 (四樓)

電話：2314-6911

傳真：3521-1540

總機電話及二十四小時傳真熱線：2314-6900

勞資及公共關係部 (八樓)

電話：2314-6920

傳真：2314-1997

會籍部 (四樓)

電話：2314-6915

傳真：3521-1540

檔案編號：02/A10/2007

## 致：香港特別行政區行政長官曾蔭權先生

### 申訴：護理人力資源政策失誤

由於政府當局一直欠缺長遠及全面的護理人力資源規劃，導致現時護士人手十分短缺、公營醫院人才流失嚴重、護士病人比例失衡、護士工作壓力甚重，護士士氣滑入谷底。

香港護理員協會自 2003 年起定期以傳真方式在公營醫院進行護士人力資源問卷調查，最近一次調查於 2006 年 12 月 18 日至 2007 年 1 月 13 日進行，而所得的結果與以往的調查結果比較，發現現時公營醫院內的護士工作情況一直沒有改善，以及有迹象顯示情況日趨嚴重。

#### (1) 調查結果

##### 1.1 人才流失問題

雖然醫管局內護士在過去五年一直維持在 19,200 名左右，然而醫院服務在 05/06 年度，病床數目及病人流量均比 96/97 年度為高：

|      | 1996/97 | 2005/06   | (%)      |
|------|---------|-----------|----------|
| 病床數目 | 26,790  | 27,742    | ↑ 3.5 %  |
| 病人流量 | 948,265 | 1,125,265 | ↑ 18.6 % |

是次調查結果顯示，30%同業表示其工作單位在過去 3 個月，平均有 1 名護士辭職；超過 56%同業表示其工作單位的護士空缺沒有填補，而 28%同業表示只有部份空缺獲得填補。

無論在前線或是在中層管理，這情況顯得更為嚴重，自 2006 年 4 月至 11 月，約半年間已有 44 名管理層離職。而醫管局數據顯示，從 2001 至今，管理層職位更大幅減少達 100 個 (詳見下表)：

| 職級       | 2001-02 |    |     | 2002-03 |   |     | 2003-04 |     |      | 2004-05 |     |     | 2005-06 |     |     | 4-11 /2006 |   |     | 總相差  |
|----------|---------|----|-----|---------|---|-----|---------|-----|------|---------|-----|-----|---------|-----|-----|------------|---|-----|------|
|          | A       | B  | C   | A       | B | C   | A       | B   | C    | A       | B   | C   | A       | B   | C   | A          | B | C   |      |
| 高級護士長或以上 | 10      | 7  | -3  | 11      | 1 | -10 | 31      | 6   | -25  | 29      | 11  | -18 | 9       | 25  | 16  | 3          | 0 | -3  | -43  |
| 護士長或同級   | 70      | 47 | -23 | 52      | 4 | -48 | 205     | 130 | -75  | 190     | 197 | 7   | 50      | 173 | 123 | 41         | 0 | -41 | -57  |
| 整體人數     | 80      | 54 | -26 | 63      | 5 | -58 | 236     | 136 | -100 | 219     | 208 | -11 | 59      | 198 | 139 | 44         | 0 | -44 | -100 |

備註：A=離職 /B=獲升 /C=相差

從各職級人手比例來看，有關的比例越來越高，甚至達到不合理的階段（詳見下表）：

| 各職級人手比例          | 96/97 | 05/06 |
|------------------|-------|-------|
| 註冊／登記護士：護士長或同級   | 4:1   | 6:1   |
| 註冊／登記護士：高級護士長或以上 | 39:1  | 76:1  |
| 護士長或同級：高級護士長或以上  | 9:1   | 13:1  |

更甚的是，在是次調查結果中有 55% 具經驗的護士表示有離職意欲，情況實在擔憂。

## 1.2 護士病人比例

是次調查結果顯示，病房內護士病人比例為早更 1:10、午更 1:12、夜更 1:24，如以病房分類則詳述如下：

| 急症護理病房：     | 復康及伸延護理病房：  | 精神科病房：      |
|-------------|-------------|-------------|
| - 早更 (1:9)  | - 早更 (1:10) | - 早更 (1:12) |
| - 午更 (1:11) | - 午更 (1:12) | - 午更 (1:14) |
| - 夜更 (1:18) | - 夜更 (1:28) | - 夜更 (1:30) |

與過往調查結果比較，每名護士在每更中需要照顧病人的數量一直持續偏高，可見護士的工作量及所承受的壓力長期處於十分緊張的水平，情況未有改善（詳見下表）：

|    | 03/04 | 04/05 | 05/06 | 06/07 |
|----|-------|-------|-------|-------|
| 早更 | 1:10  | 1:10  | 1:9   | 1:10  |
| 午更 | 1:11  | 1:11  | 1:11  | 1:12  |
| 夜更 | 1:24  | 1:24  | 1:20  | 1:24  |

## 1.3 護士開心、滿足感及壓力指數

是次調查結果據顯示，護士在開心、滿足感及壓力方面各項指數（0 為最低，10 為最高）：

開心指數： 3                      滿足感指數： 4                      壓力指數： 9

與過往調查結果比較，三年來有關的指數並沒有改善，情況持續惡劣（詳見下表）：

|       | 04/05 | 05/06 | 06/07 |
|-------|-------|-------|-------|
| 開心指數  | 3     | 3     | 3     |
| 滿足感指數 | 4     | 3     | 4     |
| 壓力指數  | 8     | 8     | 9     |

## (2) 建議

從以上的分析，我們知道護士現時面對著人手短缺、工作量大、壓力沉重、前景黯淡的困局，因此我們強烈要求：

### 2.1 儘快增補管理層的空缺及訂立管理層及前線護士的人手比例

管理層的護士流失率情況最為嚴重，引致青黃不接，亦大大影響了護理服務的穩定性。故此，我們促請當局儘快增補管理層的空缺，訂立管理層及前線護士的人手比例，建議如下：

|                 |        |
|-----------------|--------|
| 註冊／登記護士：護士長或同級  | 5 : 1  |
| 護士長或同級：高級護士長或以上 | 10 : 1 |

### 2.2 訂立護士病人比例

合適的護士病人比例，不單提供具體的指標使護士人手及病人安全維持在理想水平，亦對護理資源的分配作為指引，以確保醫院有足夠的護士人手照顧病人。外國研究指出，在一般急症的醫院裏，最理想的護士病人比例為 1:4，即 1 位護士照顧 4 個病人；如將要照顧病人的人數升至 6 個，病人在住院 30 日內死亡機會則會上升 14%；如病人的人數升至 8 個，病人的死亡率便增加 31%。研究亦顯示，在醫院護士的工作中，每額外增加 1 個病人，醫院裏外科病人的死亡風險便增加 7%。護士工作量越繁重，病人的生命便越受到威脅。

國際間相繼立法或計劃立法，以訂立 1:4-6 的護士病人比例：澳洲維多利亞州、南韓、美國加州、日本、中國廣東省、法國、美國（麻省、新澤西州、紐約及華盛頓州）及新加坡。雖然醫管局在 1999 年曾按 85% 病床佔用率為基礎來制定護理人手比例，但比例的範圍過闊，不能反映實際需要，未能在調配人力資源時作為依循。

事實上，在醫管局成立之前，醫務衛生發展諮詢委員會已提倡 1:5 的護士病人比例。故此，我們強烈要求政府重新執行醫務衛生發展諮詢委員會所提倡的 1:5 護士病人比例，並考慮將此比例立法。此外，我們亦強烈要求政府儘快訂立長遠的護理人力資源規劃，投放更多資源來增加大學護士學額及培訓，確保能聘請足夠護士，以達致 1:5 護士病人比例，保障病人安全。

### 2.3 將護士聘用條件回復至 97 年水平

- 註冊護士起薪點由 HGPS 薪酬點 13 加至 HGPS 薪酬點 15；
- 每年可按表現獲增薪，直至薪酬表之頂薪點；
- 註冊護士的現金津貼為月薪的 16.5%；
- 取消合約聘用，改為常額聘用；
- 年假為 21 天（服務年資 10 年以下），年假為 28 天（服務年資 10 年以上）；
- 恢復跳薪點(Omit point)及額外增薪點(Extra point)的制度。

## 2.4 改善護理人力資源管理

- 制訂護理預算案
- 停止「去護士化」，停止以技工或健康服務員取代護士工作；
- 准許同一聯網或跨聯網調職；
- 增加資源聘請長夜護士；
- 以現金抵消積存假期；
- 取消 call off / stand by 制度；
- 減省填寫不必要的紀錄；
- 由普通科轉職往精神科的註冊護士可即時獲得額外增薪，並按工作表現每年獲得增薪；
- 積極加快在職登記護士轉職為註冊護士，為有意修讀 RN Conversion Programme 的登記護士提供全面資助；
- 增加護士在職培訓的支援。

回歸十年，護士現時面對著人手短缺、工作量大、壓力沉重、前景黯淡。為了解決這個困局，本會促請閣下正視我們訴求，立即作出行動，增撥資源、挽留人才、增加人手、提升護士士氣，好讓我們能夠繼續為香港市民提供優質的護理服務。

如對以上內容有任何查詢或意見，請致電 9106 8979 與本人聯絡。



A handwritten signature in black ink, appearing to be "李國麟".

香港護理員協會  
主席 李國麟  
二零零七年三月三十一日