



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

N:05/A10/2007

致：香港立法會秘書處申訴部

申訴：護士病人比例失衡 危害病人福祉

由於政府當局一直沒有訂立護士病人比例、欠缺長遠及全面的護理人力資源規劃，加上醫管局的醫院服務不斷擴展，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 %

更甚的是，政府在 2000 年閉關所有醫院的護士學校，停止訓練護士，但同時卻沒有增加大學的護士學額，以致每年新畢業的護士由 1200 人大幅下降至現時約 700 人，造成醫院內護士病人比例嚴重失衡。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。

按照本會於 2006 年 12 月 18 日至 2007 年 1 月 13 日所進行的調查結果顯示，現時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：

- 早更 (1:9)
- 午更 (1:11)
- 夜更 (1:18)

復康及伸延護理病房：

- 早更 (1:10)
- 午更 (1:12)
- 夜更 (1:28)

精神科病房：

- 早更 (1:12)
- 午更 (1:14)
- 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

除了護士病人比例失衡外，管理層及前線員工的人手比例達到不合理的階段（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

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。

如對以上內容有任何查詢或意見，請致電 2314 6920 與本會職員聯絡。



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

香港護理員協會
主席 李國麟 博士
二零零七年三月廿九日