



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) 親子天地 (二樓)
 電話：2314-6910 電話：2314-6925
 傳真：3521-0434 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 總機電話及二十四小時傳真熱線：2314-6900
 專業發展及持續教育部 (四樓) 勞資及公共關係部 (八樓) 會籍部 (四樓)
 電話：2314-6911 電話：2314-6920 電話：2314-6915
 傳真：3521-1540 傳真：2314-1997 傳真：3521-1540

N : A28/2006

護理人力資源調查結果

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：

各職級人手比例

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。

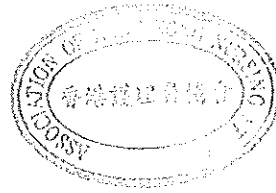
2.4 改善護理人力資源管理

- 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。

(3)總結

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，我們促請政府正視我們的訴求，立即作出行動，增撥資源、挽留人才、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 2314 6920 與本會職員聯絡。



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

香港護理員協會
主席 李國麟
二零零七年三月廿三日