

有關解決護士短缺問題的措施

申訴團體的意見

申訴團體在2007年4月16日向議員提出的意見概述如下：

- (a) 申訴團體表示，醫院管理局(下稱"醫管局")提供的醫院服務不斷擴展，病床數目及病人流量有上升的趨勢，以致每名護士需要照顧的病人數目持續偏高。有關情況不但增加護士的工作壓力，而且促使護士流失問題惡化。另一方面，由於醫管局舉辦的護士課程自1999年7月起停止收生，而政府把基本護士教育提升至學位程度的政策，未能配合近年公立醫院護士人手的實際需求，使公立醫院護士短缺的問題日趨嚴重。在保障病人安全的大前題下，醫管局必須正視及盡快實施有效措施，解決護士短缺的問題。
- (b) 申訴團體並不認同醫管局未設有固定的護士人手編制的做法。長遠而言，有關做法未能對護士的供求問題，作出適切的計劃。申訴團體指出，在醫管局成立之前，前醫務發展諮詢委員會按不同專科病房的需要，以病牀為基礎，訂出一套護士與病人的比例。為確保醫管局向病人提供的服務質素，及醫院能就招聘護士人手作出計劃，申訴團體認為，醫管局須為不同專科病房訂定護士與病人的比例，並建議推行前醫務發展諮詢委員會提倡的護士與病人比例，作為計劃護士人手的指標。
- (c) 申訴團體反對醫管局聘用支援人員(例如健康服務助理)，作為紓緩前線護士人手緊張的其中一項措施。申訴團體指出，專業的培訓使臨床護士可從照顧病人進食及一般的護理工作中，及早觀察到病情的轉變，並向病人提供適切的護理。此外，申訴團體關注近年管理層與前線的護士比例失衡的情況，及對病人造成的影響，特別是醫療事故的發生。他們指出，管理層的護士不但需要照顧病人，而且具備臨牀經驗，監管前線護士的工作，故當局必須制定合理的管理層與前線護士的比例，以確保向病人提供的服務質素。由於目前不少病房因應病人數目而需要增設病牀，申訴團體認為局方亦須考慮有關安排對現有護士人手及病人服務造成的影響。
- (d) 申訴團體表示，醫管局近年在招聘護士方面遇到困難，不少資深護士轉向私營機構。局方須考慮提升護士的聘用條件，例如回復至1997年水平，以吸引和挽留護士在公立醫院服務。
- (e) 申訴團體表示，醫管局近年推行的其中一項創新醫護模式是將長期護理和康復護理的服務，由「醫院為本」改為「社區為本」，藉以減低非必要的住院。有關模式增加了福利機構(例如安老院)對護士及保健員的需求。為確保向病人提供的服務質素，當局亦須檢討有關機構是否有足夠資源聘請足夠的護士及護理員實行這些改革。

申訴團體提交的意見書載於附件二。

議員的關注

2. 接見申訴團體的議員(李華明議員、李國麟議員及梁家傑議員)關注護士人手短缺對公立醫院病人服務造成的影響。議員認為，當局須解釋現時計劃公立醫院每年護士的人手需求所採用的基準及數據，以及相應的培訓及聘請措施。此外，議員亦關注醫管局推行的「社區為本」護理模式對社福機構護理人手造成的影響，及有關的資源問題。

當局的回應

3. 衛生福利及食物局統籌有關部門就申訴團體在意見書(見附件二)提出的事項所作出的回應載於附件三，以供參閱。

轉介事務委員會跟進的事項

4. 議員指示，將申訴團體提出護士短缺的有關政策及配套事宜，向衛生事務委員會及福利事務委員會轉達，予以考慮及跟進。議員並建議有關的事務委員會邀請相關的團體表達意見。

立法會秘書處

申訴部

2007年4月19日



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, which appears 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



中華人民共和國香港特別行政區政府總部衛生福利及食物局
Health, Welfare and Food Bureau
Government Secretariat, Government of the Hong Kong Special Administrative Region
The People's Republic of China

傳真 - 2521 7518

本函檔號: HWF11/20/2 Pl.1 (02)
來函檔號: CPK 201/2007

電話號碼: 2973 8203
傳真號碼: 2840 0467

香港中區
皇后大道中
立法會大樓
立法會秘書處秘書長
(經辦人: 俞沈淑娟女士)

俞女士:

有關護士短缺的問題

貴秘書處2007年3月30日的來函收悉，現謹覆如下:

醫院管理局一直非常重視及理解公立醫院護理人員在人手及工作上所面對的壓力，並密切留意護理人員的流失情況，與員工一起研究和制訂適當措施，務求為市民提供優質的護理服務。

公立醫院護士與病人比例

往醫院求診的病人所接受的服務類型各異，例如急症或長期護理，所需的護理程度會有明顯分別，對護理人手的要求亦不盡相同。目前，國際上並無一套統一的護士對病人比例。

來信提及醫務衛生發展諮詢委員會曾提倡1:5護士病人比例。據我們瞭解，前Medical Development Advisory Committee多年前曾經發表一套計劃比例。該套比例是以護士對病牀作為基準，供籌建醫院、計劃服務或作其他內部規劃及管理時的參考。當中，各專科的護士病人比例因其各自情況而有所差別，並非劃一為一位護士對五張病床。

過往三年公立醫院護士人手

由於醫療服務的需求會因應病症情況、病人數目、提供服務的模式、服務使用量及科技發展等因素而時有變動，所以醫管局並未設有固定的人手編制。醫管局根據將來服務需求的推算來計劃未來醫護人手需求，並以此訂定聘任人手的目標。下表列出過去3年醫管局轄下公立醫院護士的目標人手數目和每年年底的實際人數：

	2004-05 (截至2005年 3月31日)		2005-06 (截至2006年3 月31日)		2006-07 (截至2007年3 月31日)	
	目標 人數	實際 人數	目標 人數	實際 人數	目標 人數	實際 人數
護士人手	19 097	19 162	19 256	19 248	19 218	19 212

醫管局改善公立醫院護士短缺的措施

醫管局已經成立包括前線護士的工作小組，檢討加強護理人員的職業發展及聘用條件。醫管局在2007-08年度的目標是增聘600名全職護士，招聘工作亦已展開。

此外，醫管局聘用支援人員及護理系學生擔任臨時員工，為臨床部門護士提供協助，亦會聘請更多病房事務員分擔文書工作。這些措施令護士可專注專業護理工作，有助紓緩前線護理人手緊張的情況。

在護士專業發展和培訓方面，醫管局會繼續強化專業發展階梯、增設晉升職級、為剛畢業的護士提供兩年制的「護士導師」計劃、為註冊護士及修讀轉職課程的登記護士提供補助培訓，以及為在職護士提供修讀深造或專科課程的機會。去年醫管局增加了123名資深護師職位，透過提供晉升機會以吸引人才留在醫管局效力。

其他吸引和挽留護士的措施包括向符合資格的護士提供永久聘用條件；並引入彈性連續夜更安排，以減少護士擔任夜更的頻率；以現金代替累積的年假。此外，醫管局會按兼職護士的年資提供更優厚的聘用方案，以吸引更多離職護士返回公立醫院服務市民。

護士供求情況及護士學額規劃

公營醫療機構、私家醫院和社福機構為護士的主要僱主。根據2005年底的預測，公營醫療機構、私家醫院和社福機構未來五年新聘護士的估計數目如下：

年份	2007	2008	2009	2010	2011
估計新聘護士數目	1005	875	860	823	834

需要注意的是，以上數字並不涵蓋其他僱主，例如其他私營機構和學術機構；此外，上述數字包括了各機構因護士離職而需新聘護士的數目，離職的護士其實可能轉投其他機構繼續執業，因此，這些數字會比實際對護士需求的淨增長為大。

在基本護理教育方面，大學教育資助委員會(教資會)資助院校自2001年起按政府的建議大幅增加護士學士學位的學額。目前教資會資助院校共提供約550個第一年學士學位的學額、30個高年級學額和約110個高級文憑學額。公開大學亦在2006年開始每年招收110個第一年學士學位的自資學額。以上各種課程會從2009年開始每年為香港提供近800名註冊護士。

醫管局已獲額外撥款在轄下伊利沙伯醫院的護士學校從2007至2009年每年加開一班約110個學額高級護理文憑課程，並在未來兩年分別開辦兩個登記護士的培訓課程，為醫療界和社福界培訓額外約500名專業護理人員。此外，一些私家醫院的護士學校亦有舉辦登記護士培訓課程。另外，根據過去三年的記錄，每年平均有37名非本地訓練的護士畢業生成為註冊或登記護士。

預計未來五年的護士供應如下：

年份	2007	2008	2009	2010	2011
大學及大專註冊護士畢業人數	621	700	792	875	878
醫院登記護士畢業人數*	90	380	230	200	90
新增非本地訓練護士	37	37	37	37	37
總數	748	1117	1059	1112	1005

* 登記護士培訓屬兩年制課程，因此2009年後的預計數字未必準確。

隨著本科護士學額增加，以及登記護士課程重開，我們預計整體護士供應會在未來幾年將得以逐步紓緩。

衛生福利及食物局局長

(林雅雯 林雅雯 代行)

二〇〇七年四月十一日

