



就處理流感高峰期 改善護理人力資源建議措施

香港護士協會(「護協」)就食物及衛生局(「食衛局」)及醫院管理局(「醫管局」)在處理冬季流感高峰期服務急升的情況極為關注。我們對於當局採取的應變措施，以及投放的資源，未能有效應付急升的服務需求，減低急症室和各科部門的壓力，以及前線醫護同業的負擔，深表不滿。

在面對當前危機，護士們一直緊守崗位，然而眼見當局多年來一直未有正視護士人手短缺問題，護理人力資源政策又未能有效激勵及挽留護士，護士們的工作壓力已達臨界點，必須予以正視。

多年來，「護協」一直向有關當局爭取改善護理人力資源政策及各項服務措施，以紓緩前線護士的壓力，進一步改善公營醫療服務。在這個嚴峻的時刻，我們強烈要求有關當局「特事特辦」，「增撥資源」，「增加人手」和落實以下各項建議：

(I) 短期措施，紓緩壓力，增加容量

1. 正視人手問題，減輕前線壓力

1.1 在流感高峰期前做好準備，額外聘請更多兼職護士以增加前線護士人手；

1.2 改善特別酬金計劃(Special Honorarium Scheme “SHS”)，無論同事屬何職級在超時工作十五分鐘或以上(包括交更時間)均可按其原來職級的薪級計算 SHS，以嘉許超時工作的護士；



- 1.3 護士同業超時工作 4 小時內，應以「大鐘 (1/140)」的方式計算 SHS；
- 1.4 以 SHS「賣假」時應以一整天假期計算，其中必須包括用膳及交更時間；
- 1.5 暫停一切非必要的行政措施及彈性處理護理文書工作，包括：「醫院認證計劃」、Daily Activities Profile，讓前綫護士可騰出更多時間優先照顧病人。管理層應暫停一切認證/審計工作，支援前線臨床工作及人手；
- 1.6 在流感高峰期時，必須「加床加人」同步進行，不可無止境加病床而「零」人手；

2. 及早調配資源，擴大服務容量

- 2.1 設立恆常醫院收症量和監察機制，當收症率達 100%時應立即啟動應變措施。
- 2.2 在流感高峰期前，要求各醫院暫停及減少非必要的服務，以騰出更多病床及人手應付流感爆發時急升的服務量；
- 2.3 協調及統籌各聯網及醫院，將病情穩定的病人暫時分流至相關的復康醫院，以增加急症病床的容量；
- 2.4 調撥資源，增加普通科門診日間及夜間名額，診治病情較輕的流感病人，以紓緩急症室壓力；
- 2.5 護士進修假期、有薪假期和病假的額外人手替補安排。

3. 增設顧問護師，規劃護士診所

- 3.1 不應倉卒推行「藥物重配計劃」，因應現時護士人手緊張，市民普遍對「藥物重配計劃」欠缺全面的認知，在沒有周詳的規劃，清晰的指引及充分解釋的情況下，



不應倉卒宣布推出此計劃，令不少前綫醫護感到混亂；而且有關計劃亦不符合公眾期望，大大增加前綫醫護及病人的矛盾，效果可能會適得其反；

3.2 長遠而言，增設顧問護師/資深護師，以護士診所(Nurse-led Clinic)方式在普通科門診(GOPC)推行「藥物重配計劃」，加強普通科門診在流感高峰期的服務量，以紓緩急症室的壓力。

(III) 長遠措施，激勵人手，改善質素

1. 激勵及挽留護士政策

- 1.1 新入職護士首年應獲得增薪；
- 1.2 「常額聘用模式」僱員的薪酬福利不應低於「合約聘用模式」；
- 1.3 合約/已轉為常額聘用的護士獲晉升後首年不應被「凍薪」；
- 1.4 取消「三年抱兩」調配制度；
- 1.5 改善人手，豁免特定懷孕週期/年齡組別值夜安排；
- 1.6 重設 16.5%現金津貼及跳薪點(Omitted Point) ；
- 1.7 引入「半職」(Casual Appointment)聘用制度；
- 1.8 專科資格護士給予額外一個增薪點；
- 1.9 新入職護士五年內應給予專科培訓；
- 1.10 取消「EN 黑名單」 - 辭職進修 EN Conversion 永不再獲 HA 聘用；
- 1.11 訂立每年培訓指標，海外及本地 (不包括 E-learning) ；



1.12 改善醫療保障、職員診所的配套和提供定期身體檢查；

1.13 改善護士的工作環境；

1.14 增加/改善機器輔助工具；

1.15 簡化工傷及暴力事故呈報系統。

2. 完善護理人力資源規劃

2.1 訂立護士/病人比例，1 護士:6 病人；

2.2 訂立臨床督導比例，每更 1 資深護師；

2.3 訂立一專科至少一位顧問護師；

2.4 停止「去護士化」，訂立護士/病人服務助理比例；

2.5 按人手指標計算護士人手需求，增撥資源，提供相對應的培訓，制定完善的護理

人力資源規劃藍圖

在這個嚴峻的時期，「護協」促請當局盡快推行上述措施，紓緩公營醫療服務及前綫護士的壓力。長遠而言，更須增撥資源，採取有效措施，及早準備，應付每年的流感高峰期。



護理同業於互聯網上提出改善流感高峰期的建議

增加護士人手

- 缺人加床已經係好多年的事!原全無改善!
- 收無限症但係冇加人手去做無限收症,即係 10 個人返工做到無限咁多嘅嘢,冇上限嘅工作量,算點先!!!唔該比個合理解釋!!!
- 增加外展醫生護士人手,減少社區市民因流感而要入急症室睇醫生!
- 加醫院,加人手!日日二十個鐘,有錢無命享!
- HA 對外宣稱會請人,請 part-time nurses and doctors 舒緩前線壓力嘅,我打過去 HAHO 問,佢地啲 staff 話無咁嘅事,無話過要請人嗎?!
- 主要覺得返夜 2 個護士 1 個 hca 對~50 病人好有問題,做 routine 都係岩岩好,如果有突發事真係唔夠人手.同一時間幾個病人有事發生都唔可以即時處理,其實到最後都係病人福祉受損。
- 每日放工做到就死甘樣,食飯時間本來有 45 分鐘,現在乞扣到得 15-20 分鐘!甚至更少!重要日日如事!!我想問係甘既醫療體系下,員工有士氣反工咩?!
- 護士長久以來人手嚴重不足,並非限於流感高峰期始會發生.而要求當局撥款給與同事加班,並不實制,因他們個個都已做到筋疲力竭,若以為獲得短期撥款就可解決問題,其實等於叫他們去死,醫療事故只會更多!
- 夜更護士和病人的比例嚴重失衡,多年來沒有改善。
- 夜更人手比例是否要增加!夜更仍不停收重症病人(許多 CCU 及 ICU 都唔收的 ventilator 病人!非常多護理工序以及下午更亦留下許多醫生還未收症的功課!只得兩位護士當更,你們認為足夠?

改善薪酬福利,挽留護士人手

- 加人手,然後再加人工!今年內!
- 人手唔夠!資源唔夠!淨係識玩數字遊戲!
- 加薪留人!
- 加返 2 個 points
- 全線加人手,老人科,加 point
- 增加人手,加人工
- 加人工是最直接留人的方法
- 除左加人工我諗唔到其他方法可以吸引/挽留人手
- 加 allowance, 尤其係做 medical ward,
- 加資源.....加人手.....加福利.....
- 加人工最實際啦,辛苦都甘心 D. 宜家舊制同新制既人工差咁遠,做又係一樣做死人,新制果班點會唔跳糟去私家呀.舊制又有 16.5,新制人工真係差得遠.一樣的工作量,不一樣的薪酬待遇



- 提高 EN 人工！做野一樣但人工差成節叫人點留係 HA？
- 返 shift 嘅要比返 9-5 嘅，起碼高一個 point
- 加人工，加人手
- 有返 16.5%
- 加人工！！加人手！！返 shift 嘅比返 9-5 加多個 point！！
- 人工太少，同私家醫院差太遠，搵鬼做
- 加人工
- 論人工，我地只不過係一個人做緊兩個甚至三個人既工作之嘛！！
- 加人工，因為人工同出面差太遠了！另外新入職唔好凍人薪一年啦，好難吸引新人
- 加人手加人工 5 day 工作 更更隨街主仲要有個 ic runner 唔使入 ward
- 請改善前線工作的懷孕護士的待遇，可否提前廿八周不用 night
- 解決咗同工不同酬先再講啦！
- 2000 年後入職的同業，頭兩年 static points, 就算 promote 左都係頭兩年 static points, 極不合理。而且薪酬遠落後於私營市場；言而護士薪酬亦遠落後於私營市場，卻被忽略，每日得個做字
- 勞損到筋膜炎唔該問下 HA 有冇 claim 工傷
- 合約同事轉長工，無法追回年資及假期

改善醫院的行政管理

- 唔好再 set D 古靈精怪嘅 logistic，唔好同我地講什麼 0.5 嘅 manpower，唔好再將公院嘅服務同私院睇齊
- 我淨係想啲高層真係黎巡視業務既時候唔使清洗太平地；其實本身已經好忙，因為呢啲幫唔到手既事而變得更忙，做咩者？！
- A&E 同住院費加價！
- 正視院霸問題
- 認證唔覺好左去邊嚟！寫到成篇文咁，又話唔可以咁寫，又話唔可以用呢個字眼，浪費 D 時間寫，病人就無人理，呢個咪現實囉！好左咩！唔覺嗎！

彈性處理一切非必要 / 非護理的文書工作

- 仲話要做埋一堆廢 form，成日算住每間 ward complete 左 Patient assessment form 幾多%，咁又可苦呢，幫唔到病人，只增加護士工作。
- 認證唔覺好左去邊嚟！寫到成篇文咁，又話唔可以咁寫，又話唔可以用呢個字眼，浪費 D 時間寫，病人就無人理，呢個咪現實囉！好左咩！唔覺嗎！
- 停左個 Accreditation 先啦，每次 Accreditation 完都有無限張 form create 出嚟增加工作量
- 盡心盡力為 HA 醫院搞 accreditation，換來的卻是一大堆無謂的 paper work，為左應付 D paper，令真正 take care patient 的時間少之又少，本末倒置

If you do not wish to receive all messages(including but not limited to membership services promotion and communication between the Association and you) from us, please call us on telephone 2314-6962 or fax 2314-1997, so that we can stop sending you our messages in future. There will not be any charges applied with your opt-out request.

如果閣下不想收到本會所發出的通訊(包括所有的會員服務推廣、會務及活動通訊)，請致電 2314-6962 或傳真至 2314-1997 與我們聯絡，以便日後停止傳送資料給你。此項服務不涉及任何收費。



香港護士協會

ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

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

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

Website : <http://www.nurse.org.hk>

E-mail : info@nurse.org.hk

親子天地

電話：2314-6925/6945
傳真：3521-0321

福利部

2314-6910/6961
3521-0434

電器部

2314-6924/6941
3521-0434

保險部

2314-6912/6944
3521-1540

教育部

2314-6911/6977
3521-1540

會籍部

2314-6927/6915
3521-1540

勞資及公共關係部

2314-6962
2314-1997

- 可唔可以唔洗自己入 e-Leave 呀，冇人教又鬼咁多條件，仲要其本功夫都未做得完，又要浪費
- 時間去再改再入
- 由入院張 form 變 份 form 再變 疊 form
- 如果上級要求列寫工作細項，就是想裁員了。當然，這件事情上，不可能裁員，那就是，管理層無意改善。e-Leave
- 可唔可以唔洗自己入呀，冇人教又鬼咁多條件，仲要其本功夫都未做得完，又要浪費時間去再改再入，大佬，唔夠時間用呀！

If you do not wish to receive all messages (including but not limited to membership services promotion and communication between the Association and you) from us, please call us on telephone 2314-6962 or fax 2314-1997, so that we can stop sending you our messages in future. There will not be any charges applied with your opt-out request.

如果閣下不想收到本會所發出的通訊(包括所有的會員服務推廣、會務及活動通訊)，請致電 2314-6962 或傳真至 2314-1997 與我們聯絡，以便日後停止傳送資料給你。此項服務不涉及任何收費。