

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1567/12-13(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

## 衛生事務委員會

立法會秘書處為2013年7月15日會議  
擬備的最新背景資料簡介

### 改善公營醫院醫生工時

#### 目的

本文件綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就改善公營醫院醫生工時提出的關注。

#### 背景

2. 為解決有關公營醫院醫生工時過長及工作量過多的問題，醫院管理局(下稱"醫管局")於2006年10月成立醫生工時策導委員會(下稱"策導委員會")，以制訂策略和實施方案，在2009年年底前，減少醫生每周平均工時至不超過65小時，並把醫生在平日及週末和假日的連續工時，分別逐步減少至16小時及24小時。策導委員會於2007年11月向醫管局大會提交醫生工作改革建議報告。為落實策導委員會的建議，自2007年年底開始，醫管局已在公營醫院試行多項醫生工作改革先導計劃。這些改革先導計劃為(a)調派醫生到工作繁重的專科部門；(b)重整緊急手術室服務；(c)設立急症科病房；以及(d)推出護理技術員服務，以減輕醫療專業人員的沉重工作量。醫管局亦授權策導委員會監察改革先導計劃，並向醫管局大會匯報其成果。

3. 醫管局大會於2010年2月通過策導委員會提交的醫生工作改革最後報告。醫管局表示，醫生的工作環境(包括每周平均工時和連續工時)已取得明顯改善。醫管局會繼續致力達致所有前線醫生每周平均工作不超過65小時的目標，並在長遠而言把前線醫生的連續工時減低至合理水平。

## 事務委員會的商議工作

4. 事務委員會曾於2008年至2011年期間舉行4次會議，討論醫管局進行的醫生工作改革及有關醫管局醫生工時的問題。事務委員會並在一次會議上聽取團體的意見。委員的主要的商議工作及提出的關注事項載於下文各段。

### 公營醫院醫生的工時

5. 委員獲告知，在推行改革先導計劃後，每周平均工作超過65小時的醫生比例，已由2006年9月約18%(涉及12個臨床專科部門約900名醫生)，減至2009年12月底的4.8%(涉及10個臨床專科部門約252名醫生)。在重整醫生的候召安排後，在醫院連續候召超過24小時的醫生數目已由2006年平均每日的340人，下降至2009年的221人。通宵駐院候召醫生獲得即時補假的比例，亦由2006年的64%增加至2009年的82.4%。

6. 委員指出，許多已發展經濟體系的醫生每周平均工時只介乎44至48小時，認為醫管局把本地醫生每周平均工時訂為65小時，並不合理。醫管局表示，醫生的工時並無共同標準，因為不同國家有不同的醫療制度。把醫生每周工時削減至不超過65小時，只是醫管局的初步目標。醫管局會繼續檢討醫生的工時，並與香港醫學專科學院緊密合作，以評估醫生工時目標對專科訓練的長遠影響。

7. 關於委員建議當局為醫生訂定每周標準工時，醫管局表示，由於各臨床專科的工作情況不一，因此為醫管局所有醫生訂定標準工時並不切實可行。

8. 委員察悉，在實施工作改革計劃後，局方仍要求前線醫生通宵駐院候召超過24小時，他們對醫生候召次數過多及工作時間過長深表關注，特別是屯門醫院內科部。亦有委員關注公營醫院醫生長時間及連續工作，會為病人護理帶來負面效果。

9. 事務委員會在2008年3月10日的會議上通過一項議案，要求醫管局把醫生平均每周工作限於44小時作為改善工作的目標、改善醫生的晉升機會，以及解決現時公私營醫療失衡的問題。

## 駐院候召的醫生所擔當的工作

10. 部分委員對醫生於駐院候召期間的工作表示關注。按照醫管局在2007年就檢視醫生於候召期間工作的性質及模式進行的一項研究，醫管局表示，醫生於候召期間所進行的活動為進行臨床工作(37%)、進行技術工作，包括抽血(7%)、休息(12%)及其他自行安排而沒有列明的活動(44%)。由於醫生普遍認為以追溯方式就當值期間進行的活動作出報告的過程耗時，醫管局決定不會再次進行相關研究，而是在2009年7月至12月期間就醫生工作時間進行另一次監察。政府當局表示，當局已在機構層面發展一套醫生工時中央監察系統，以協助提交數據及於管理層面匯報醫生工時的資料。

## 非醫療人員的角色

11. 委員察悉政府當局透過把一些醫生和護士的技術性工作轉交非醫療人員負責，以加強支援的措施。他們關注到該安排可能影響對病人護理的質素。

12. 醫管局解釋，一些技術性工作，例如抽血，現時已由技術服務助理負責。有關措施只是把該項安排延長至24小時，以減輕醫生在夜間的工作量。醫管局向委員保證，醫管局會加強培訓在病人護理方面負責額外職務的非醫療人員，並會訂定監察機制以確保其工作水平。

## 推行醫生工作改革的資源

13. 委員贊同團體的意見，認為單靠改變醫生的工作模式而沒有提供額外撥款，無法大幅縮減醫生的工時，因為問題的根源在於服務需求不斷增加、人手短缺，以及公私營醫療制度嚴重失衡。

14. 醫管局明白單靠推行重整現行工作程序的措施，無法解決醫生工時過長及的問題，因此，醫管局表示有需要從服務模式及醫生工作模式兩方面進行改革，以確保公營醫院可持續為病人提供優質醫療服務。就支援改革計劃的撥款，委員察悉，由2007-2008年度至2009-2010年度，醫管局已總共撥款1.82億元，以推行工作改革先導計劃，並在各職系開設348個新職位。

## 解決醫生工時過長問題的醫療人力需求

15. 委員察悉並關注到，前線醫生數目的升幅一直低於醫管局高級行政人員。有委員認為，為了有效解決前線醫生工時過長的問題，應以工作量作為決定前線醫生人力需求的基準。部分委員認為，醫管局醫生工作時數長的問題，關鍵在於醫生供應量不足。他們促請政府當局為減少現職醫生的工時至合理水平，計算所需增加的醫生數目。

16. 醫管局表示，這是一個複雜的問題，理由是醫生的工作量會受多項因素影響，如社會對公營醫療服務的需求增加及越趨複雜的治療方法等。醫管局會整理統計數字，以監察醫生工作時數的每年趨勢，並增派醫生到繁忙的專科部門。

### **相關文件**

17. 立法會網站的相關文件載列於**附錄**。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2013年7月9日

## 改善公營醫院醫生工時的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2008年3月10日 (項目IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)2549/07-08(01)</a>
衛生事務委員會	2009年5月11日 (項目V)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)2198/08-09(01)</a>
衛生事務委員會	2010年4月12日 (項目V)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1686/09-10(01)</a> <a href="#">CB(2)2095/09-10(01)</a>
衛生事務委員會	2011年4月11日 (項目IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>

立法會秘書處  
議會事務部2  
2013年7月9日