

三月十日會議
討論文件

立法會衛生事務委員會
二零零零年三月十日會議

公立醫院醫生工作時間

引言

本文件旨在告知議員有關一個由醫院管理局(醫管局)進行的內部審計結果(該審計包括檢討醫管局醫生的工作量，和所採取的改善措施)，以及所建議的未來路向以進一步紓緩醫生的工作壓力。

公立醫院醫生的工作模式

2. 由於醫院運作上需要為病人提供二十四小時服務，醫生的工作時間會伸展至正常辦公時間以外。公立醫院的主要臨床專科，大多數醫生在正常辦公時間內須執行多類的醫療工作，例如巡視病房病人、門診服務、日間及非住院醫護程序、非緊急手術等。他們在正常辦公時間以外仍需為住院和緊急入院的病人提供持續治理，以及進行緊急手術或其他治療程序。

3. 訂立候召制度已是全世界的臨床部門慣常和既定的做法。一隊由受訓醫生和不同年資或臨床經驗的專科醫生組成的候召小組，負責提供在正常辦公時間以外的臨床服務。在每個臨床部門，通常由候召小組內的初級醫生實際駐守醫院，而小組內具專科資格的資深醫生，則會在第二或更高層的候召。所有駐院醫生是在專科醫生的監督下工作，而他們之間已訂立一套快速及可靠的聯絡制度。視乎病人的情況，專科醫生會駐院或在極短通知下趕到醫院 / 病房。

4. 現行的工作模式，對培養初級醫生的專業才能及能力，以應付病人突如其來的緊急需求是十分重要的。為了保證病人服務的質素，亦要同時為初級醫生提供足夠的訓練，醫院必須確保醫生的數目、職級及技術能適當地配合病人的需要及醫學訓練的要求。因此，不同專科及醫院的有關安排，例如醫生的數目及醫生的候召時間，均有所不同。

已推行的措施以紓緩長時間工作

5. 社會上不時有關注在現時的候召制度下，在繁忙的急症醫院的一些專科內，醫生的工作時間過長。為了應付這個問題，醫管局自 1997 年 9 月起，推行了以下的改善措施，以紓緩醫療人員的工作量和保障病人護理質素 –

- (一) 編排實習醫生及初級醫生的候召周期不超過每三日一次；
- (二) 為醫生安排法定假期的補假；
- (三) 為連續超時工作的醫生安排補假；
- (四) 精簡工作程序及盡量減少非醫療工作，以紓緩醫生的工作量和壓力；

醫生工作時間的審計結果

6. 醫管局的內部審計組於 1998 年進行了一次「公立醫院急症臨床專科醫療人手管理」的審計工作。審計的重點包括審核各醫院在推行上述第 5 段所載紓緩醫生工作量的措施的進度。共有 10 間醫院參加了這次審計，被抽樣檢查的專科則有 6 個(即內科、外科、矯形及創傷科、婦產科、眼科及耳鼻喉科)。審計結果撮要如下。

工作時間和「候召」工作

7. 審計結果顯示，不同醫院和臨床專科內的初級醫生的工作總時數(正常辦公時間加上候召時間)並非一致，每周平均工作時數由 50 至 95 小時不等。實習醫生每周的平均工作時間為 85 小時，以那些在內科和外科工作的時間最長。而初級醫生的每周平均工作時數為 70 小時，以那些在外科及婦產科工作的時間最長。在四個主要急症專科(內科、外科、矯形及創傷科、婦產科)工作的實習醫生及初級醫生，在平日晚上候召時，可以有 3 至 4 個小時休息，而在假日則有 4 至 6 個小時休息。而其他兩個專科(眼科及耳鼻喉科)，醫生在平日及假日的休息時間分別有 6 至 7 個小時，及 8 至 10 個小時。

8. 審計結果亦顯示高級醫生及顧問醫生的每周平均工作時間為 62 小時，但在不同醫院工作醫生的總時數並非一致(例如：在不同醫院的內科工作的醫生，每周工作時間由 53 至 73 小時不等)。這可能是因工作量、病案比例及受訓醫生的數目不同所致。

9. 另外，審計結果顯示 69%的初級醫生的候召周期是每四日一次，而 27%是每三日一次。

一般管理工作

10. 醫管局訂立了以下的目標，以盡量減少醫生管理工作的工作量 –

- 擔任管理職位的專業人員(部門主管)，一般用於管理工作的時間少於 25%
- 其他專業人員(顧問醫生、高級醫生)，一般用於管理工作的時間少於 10%

11. 審計結果顯示大多數的部門主管用於一般管理工作的時間(例如工作會議)少於目標時間，但有一些則用多於 35%的時間。而顧問醫生和高級醫生平均每周利用 13%的時間於一般管理工作，比目標時間為多。

工作分配

12. 是項審計亦嘗試收集有關把那些並不需要初級醫生特別技能的工作，移交其他職員的程度。這種工作移交(包括追問化驗結果、整理化驗結果、從其他病房收集器材等)能有助減少初級醫生的工作時間，而不會影響他們的訓練。

13. 審計結果認為醫院有移交工作的例子，例如由技師進行以往由醫生負責的心臟超聲波檢查。但各醫院似乎並無一套共同的政策，去檢討初級醫生的工作，以減輕那些對醫生訓練並無額外得益的工作，和減少他們的工作時間。

審計建議

14. 審計結果顯示醫院在推行紓緩醫生工作量的措施上，取得良好的進展，並建議 –

- (一) 每間醫院的周年工作規劃應包括人手規劃及基準使用的檢討，以確保工作量和醫療人手有恰當的比對；
- (二) 醫院應監察醫生的工作時間，以確保人手的適當調配，並應致力符合「經長期候召工作後獲得半日假期」和法定假期的目標；
- (三) 醫院應鑑辨為進一步減少高級臨床人員一般管理工作所需的額外支援；
- (四) 應對初級醫生經常擔任的工作是否恰當進行系統性檢討，從而鑑辨其他紓緩工作量壓力的方法。

未來路向

15. 醫管局在 2000 年 1 月對實習醫生及初級醫生在不同專科的候召工作頻密次數，在 12 間急症醫院進行了一項調查。調查結果顯示沒有初級醫生在任何專科或醫院，須候召超過每三日一次，比較在 1998 年審計結果的 4%，有明顯改進。實習醫生的平均候召次數是每三日一次，而初級醫生的平均候召次數由每四日一次(例如外科)至每六日一次(例如內科)。有鑑於醫生在不同專科/醫院的工作時間並不一致，醫管局的內部審計組將再為醫管局醫院不同專科實習醫生/醫生的工作時數和工作編排進行審計，鑑辨醫生工作時數比較長的專科/醫院，以及這些專科/醫院是否已採取措施，以紓緩醫生的工作量。

16. 為了持續紓緩公立醫院醫生的工作量，醫管局現正籌備設立一個「醫管局醫院內工作時間」工作小組，由醫管局行政總裁擔任主席，成員包括醫管局高級行政人員、醫院行政總監及不同職級的前線醫生代表。該工作小組負責跟進審計報告內的建議及籌劃行動計劃，確認那些特別在工作時間最長的專科/醫院所推行的措施，以及提出改善現有機制的建議。我們預期工作小組會在六個月內向醫管局提交建議。

衛生福利局

二〇〇〇年三月