

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1735/00-01號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號 : CB2/PL/HS

立法會衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期 : 2001年2月27日(星期二)
時 間 : 上午10時45分
地 點 : 立法會大樓會議室A

出席委員 : 梁劉柔芬議員, SBS, JP(主席)
勞永樂議員(副主席)
何秀蘭議員
陳婉嫻議員
鄭家富議員
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP
麥國風議員

缺席委員 : 陳智思議員
楊森議員
羅致光議員, JP

其他出席議員 : 陳國強議員
蔡素玉議員

出席公職人員 : 所有議項

衛生福利局副局長
梁永立先生, JP

衛生福利局助理局長
陳飛先生

議程第 II 及 III 項

衛生署副署長
林秉恩醫生, JP

衛生署副署長(中醫藥)
梁挺雄醫生

議程第 IV 項

醫院管理局副總監(運作及公共事務)
高永文醫生

**應邀出席的
代表團** : 議程第 IV 項

香港公共醫療醫生協會

主席
黎鏡堯醫生

副主席
梁家騮醫生

秘書
張永融醫生

司庫
黃德祥醫生

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級主任(2)8
蘇美利小姐

經辦人／部門

I. 澳洲對藥物的規管資料研究報告大綱擬稿
(立法會 CB(2)944/00-01(01)號文件)

委員察悉資料研究圖書館服務部擬備的澳洲對藥物的規管的研究報告大綱擬稿，並無提出任何問題。

II. 保寧丹事件的報告

(立法會CB(2)944/00-01(02)號文件)

2. 衛生署副署長應主席邀請發言，向委員簡述政府當局的文件，文件匯報近期由中藥丸“保寧丹”引致鉛中毒的事件及概述中藥的規管架構。

3. 雖然政府當局文件第5段指出，過去5年，衛生署為檢測中藥的重金屬含量，共測試超過4 000個樣本，其中99%的重金屬含量在合格水平以內，但勞永樂議員關注餘下的1%亦會對公眾健康構成重大威脅，因為市民服用中藥的數量頗多。就此，勞永樂議員詢問，過去5年，共有多少人因服用重金屬含量超出合格水平的中藥而感到不適。

4. 衛生署副署長回應時表示，據他所知，除近期因服用中藥丸“保寧丹”引致鉛中毒外，過去5年並沒有發生服用中成藥引致中毒的事件。衛生署副署長指出，為保障公眾健康，衛生署不斷加強檢測中藥的重金屬含量，抽查樣本的數目不斷增加，在過去10年，由每年200多個增加至每年1 400至1 600個，足可證明。如發現樣本的重金屬含量超出合格水平，會盡快從市場收回有關的中藥產品。衛生署副署長進一步表示，《中醫藥條例》為規管中藥訂有一套全面的規管架構。香港中醫藥管理委員會(下稱“管委會”)現正擬訂管制中藥的附屬法例。該等規例會涵蓋多個範疇，中藥業者(包括製造商)的領牌及中成藥註冊的事宜，是其中受管制的項目。政府當局計劃於本年後期向立法會提交有關附屬法例。他深信確立全面的規管架構以規管中藥後，將有助進一步提高傳統中藥產品的安全使用。

5. 勞永樂議員質疑，在過去5年因服用中藥引致中毒的個案，是否只有“保寧丹”一宗，事實上，市民亦是從報章報道才知悉“保寧丹”事件。就此，勞永樂議員詢問，當局會否考慮確立一套上報制度，規定醫生若懷疑病人曾服用重金屬含量過高的中藥，須向衛生署匯報。

6. 衛生署副署長回應時表示，雖然現行法例並沒有訂立類似勞永樂議員建議的上報制度，但醫院管理局(下稱“醫管局”)職員如發現懷疑因服用中藥引致中毒的個案，便會向醫管局匯報，這套非正式的上報制度行之已久。儘管如此，衛生署副署長認為，勞永樂議員的建議是值得考慮的長遠方案。衛生署副署長進一步表示，在本港推行管制中藥的附屬法例後，應可進一步加強中藥的安全使用。舉例而言，中藥製造商如發現其產品會對服用者造成副作用，便須即時向衛生署匯報，衛生署會要求

有關產品的進口商或製造商迅速在市場回收有問題的產品。

7. 何秀蘭議員關注到，雖然《中醫藥條例》已於1999年7月獲立法會過，但規管中藥的附屬法例尚未提交立法會。何秀蘭議員就此詢問延誤的原因，以及附屬法例提交立法會的時間表。何秀蘭議員亦認為，為個別病人配製的中成藥亦應受規管，而中醫組在審批中醫的註冊申請時，如發現申請人在2000年12月30日提交註冊申請限期後，至申請獲審批的期間因干犯可處監禁的罪行而被判有罪，或曾被裁斷有專業上的失當行為，則不應批准他們的申請。

8. 衛生署副署長申報利益，表明他為中醫組成員及中藥業監管小組主席。衛生署副署長在回應何秀蘭議員的首項問題時表示，管委會現正擬訂管制中藥的附屬法例，並計劃於本年後期提交立法會。衛生署副署長解釋，由於香港並無規管中醫藥的經驗，所以需要較長的時間擬訂附屬法例。至於為個別病人配製的中成藥亦應受規管的意見，衛生署副署長表示，政府當局在草擬《中醫藥條例草案》時亦曾考慮這點，但最後認為沒此需要，原因是為特定病人配發中藥，即使是配發已製成的劑藥，亦是執業中醫行醫的必要工作。不過，衛生署副署長表示，關於中醫在診所出售非為特定病人配發的自製中成藥，管委會現正考慮應否予以規管。至於另一項建議，即已提交註冊申請的中醫，其後因干犯可處監禁的罪行而被判有罪，或曾被裁斷有專業上的失當行為，便不應批准註冊，衛生署副署長表示，中醫組註冊事務小組在處理註冊申請時，會要求申請人聲明過在渡期間曾否被裁定干犯可處監禁的罪行或被裁斷有專業上的失當行為。如申請人干犯的罪行或專業上的失當行為被視為不可以接受，其註冊申請可遭拒絕。

9. 鄧兆棠議員提出下列問題 —

- a) 執業中醫是否需要取得製造商牌照，才可在診所出售預先製造的中成藥；
- b) 衛生署會否檢查在港出售的所有中成藥，以確保該等藥物可供人安全食用；及
- c) 當局會否考慮為市民提供免費驗血服務，以便市民查證他們所服用中藥的重金屬含量是否過高。

10. 衛生署副署長回應時表示，《中醫藥條例》准許執業中醫為特定病人配製中成藥。不過，當管制中藥的附屬法例獲通過後，執業中醫必須領牌，才可製造中成藥向市民發售。雖然執業中醫製造少量中成藥在其診所出售的情況並不普遍，但管委會現正考慮當管制中藥的附屬法例獲通過後，應否容許上述情況繼續發生。至於鄧兆棠議員提出的第二項問題，衛生署副署長表示，管制中藥的附屬法例一旦推行，所有在港製造或出售的中成藥均須個別向中藥組註冊，此外，衛生署會繼續對所有在港出售的中成藥進行抽樣檢查，查核該等藥物是否含有重金屬，以及藥物的重金屬含量是否在合格水平以內。

11. 關於鄧兆棠議員的最後一項問題，衛生署副署長表示，他認為無須為市民提供免費驗血服務，以驗證他們所服用的中藥是否含有過量重金屬，原因是現行的監察制度已能有效檢測中藥是否含有重金屬。過去5年，只有1%的中成藥抽查樣本被發現超出台格水平，而未能通過測試的樣本已即時從市場回收。衛生署副署長亦指出，中藥含有重金屬的情況並不罕見，如含量符合台格水平，不一定對人體有害。除中藥可能含有重金屬外，許多食物，例如海產亦可能含有重金屬。

12. 鄧兆棠議員詢問，配製及出售“保寧丹”的中醫，其行為是否屬於製造或處方中醫藥。既然市民經常大量食用的魚類亦可能含有重金屬如鉛及鉀等，鄧兆棠議員堅持認為衛生署有需要為市民提供免費驗血服務，測試市民體內血液的重金屬水平。衛生署副署長回應時表示，由於當局現正就“保寧丹”事件徵詢法律意見，所以未能答覆鄧兆棠議員的首項問題。至於第二項問題，衛生署副署長表示，部分魚類所含的重金屬大多數不會損害人體，因該等重金屬為有機物質，不會為人體吸收。衛生署副署長進一步指出，食物環境衛生署設有一套監察制度，檢測魚類的重金屬含量。就此，他認為市民應保持均衡飲食，遇有不適應迅速求醫，這才是保障健康的最佳方法。

13. 麥國風議員關注為何需要那麼長時間才提出管制中藥的附屬法例，並詢問在這段過渡期間，政府當局已採取／將會採取何等措施，防止執業中醫配製及出售含有過量重金屬的中藥丸。麥國風議員亦認為，由於現時有多條法例涉及藥物的規管，例如《公眾衛生及市政條例》、《藥劑業及毒藥條例》及《不良醫廣告條例》等，當局應檢討該等法例，確保管制及執法安排協調一致。

14. 衛生署副署長重申，制訂全面的中醫藥規管架構的工作，全球各地均無先例可援，管委會須謹慎行事，避免附屬法例推行後再作修訂，這是審慎的做法。他指出，事實證明管委會已竭力制訂實施細節，在過去一年半，舉行了超過100次會議。關於執業中醫在過渡期間為市民配製及出售含有過量重金屬的中藥丸，當局有何對策的問題，衛生署副署長表示，衛生署曾與多個中醫團體討論本港中醫執業的情況，總結認為“保寧丹”事件屬個別個案。就此，衛生署認為現行檢測中藥重金屬含量的監察制度，足以防範同類事件再度發生。衛生署副署長承認，現行法例在規管中藥方面，沒有提供一套全面的規管架構。因此，政府當局現正着手在《中醫藥條例》下訂立附屬法例，以設立上述規管架構，有關附屬法例將於本年後期提交立法會。

15. 陳婉嫻議員並不同意政府當局的看法，認為執業中醫配製中成藥在其診所發售的情況並不普遍。反之，此類做法已日漸普遍。就此，陳婉嫻議員詢問，政府當局將會採取何等措施，防止執業中醫在管制中藥的附屬法例實施前出售重金屬含量過高的中成藥。衛生署副署長回應時表示，衛生署會與中醫團體聯絡，商討如何防止“保寧丹”事件再次發生。舉例而言，當局會考慮檢查由執業中醫配製並在其診所出售的中成藥，確定是否可供人安全食用。陳婉嫻議員要求政府當局與中醫團體商討如何防止“保寧丹”事件再次發生後，向委員簡述當局將會採取的行動。

III. 保健功效或療效聲稱的規管

(立法會CB(2)412/00-01(03)號文件)

16. 衛生福利局副局長介紹政府當局的文件，文件闡述政府當局對規管保健功效或療效聲稱的建議。衛生福利局副局長進一步表示，待聽取委員意見後，政府當局會制訂一些詳細建議，再度諮詢委員。

17. 李鳳英議員得悉，根據政府當局的建議，凡宣稱可以預防或治癒某種疾病或臨床症狀的食品，均須先向衛生署署長註冊，其後進行適當的研究或臨床試驗，證明食品具有所宣稱的特殊功效或療效。至於宣稱具有一般保健功效或療效的食品，則可獲豁免註冊，但衛生署署長仍然有權決定這些食品所宣稱的功效或療效是屬於一般抑或特殊性質，就此，李鳳英議員表示，上述建議若要付諸實行，應清楚界定具有治病功效或療效的聲稱及具有一般保健功效或療效的聲稱。李鳳英議員亦質疑，如某食品聲稱可醫治某特定疾病，而定期服用對整體健

康狀況產生保健功效或療效，政府當局的建議怎能施行。衛生福利局副局長回應時表示，政府當局充分理解李鳳英議員關注的問題。為此，政府當局將會進行廣泛諮詢，務求定出製造商、業者及市民三方均可接納的決定。衛生福利局副局長進一步表示，對健康食品實施規管時，當局須在不損害正常業務及保障公眾健康兩者間取得平衡。

18. 麥國風議員指出，就保健功效或療效的聲稱而言，保障公眾健康應凌駕於保障食品製造商及貿易商的利益。麥國風議員贊同李鳳英議員的見解，認為除非當局清楚訂明具有治病或一般保健功效或療效聲稱的定義，否則便不能徹實執行對保健功效或療效聲稱的規管。舉例而言，如某種中藥聲稱可以滋陰補腎，將難以界定該藥物是屬於治病或一般保健功效或療效聲稱的食品，因為西醫往往認為上述聲稱涉及治病功效或療效，但中醫則認為只是一般保健功效或療效聲稱。

19. 衛生福利局副局長澄清，不損正常業務的意思，並非指保障宣稱具有保健功效或療效的食品製造商或業者的利益，而是按需要規管宣稱具有保健功效或療效的食品，以免干預正常業務。至於應如何界定麥國風議員所提述的保健功效或療效聲稱的食品，衛生福利局副局長表示，根據市民對聲稱的理解而作決定，較着眼於中、西醫學的詮釋，更為可取。

20. 勞永樂議員歡迎政府當局提出規管保健功效或療效聲稱的建議。勞永樂議員知悉，對於食品所宣稱的功效或療效屬於一般或特殊性質，衛生署保留決定權，他認為衛生署在作出決定時，應參照澳洲的做法，徵詢外界人士的意見。由於規定所有宣稱具有保健功效或療效的食品須經過研究或試驗，以證明聲稱屬實的做法並不實際可行，勞永樂議員認為，衛生署應考慮仿效澳洲，採用推出市場前評估的方法，如食品所含的物質已列於《澳洲治療用品登記冊》內，便可由經辦人參照既定準則，對產品進行評估，亦即自行評估，其後將產品提交治療用品管理局，進行一項簡單的“合規格覆檢”。

21. 何秀蘭議員表示，鑑於在草擬規管保健功效或療效聲稱的法例上困難重重，而法例一旦獲立法會通過，執法上亦會遇到困難，因此，更實際的做法，就是由衛生署致力教導市民如何選購宣稱具有保健功效或療效的食品，以及與消費者委員會加緊合作，處理涉及失實保健功效或療效聲稱的產品的投訴。事實上，當局在醫護改革中，建議衛生署擔任健康倡導者及規管的角色，以確保醫護服務質素優良。衛生福利局副局長回應時表示，

政府當局會加強教育工作，向市民灌輸選購宣稱具有保健功效或療效的食品的知識。何秀蘭議員問及規管保健功效或療效聲稱的資源安排，衛生福利局副局長回應時表示，由於此事只是在發展階段初期，所以他未能作答。

22. 主席促請政府當局在制訂保健功效或療效聲稱的規管安排時，除承認獲科學證據證明的聲稱外，亦應像澳洲一樣，考慮以傳統用法為基楚的證明，務求進一步促進中醫藥在醫護服務上的發展，並正如行政長官在施政布告內所提倡，將香港發展成為中藥港。

IV. 公營醫院醫生的工作時間

(立法會CB(2)944/00-01(03)號及(04)號文件)

23. 主席歡迎香港公共醫療醫生協會代表出席會議。

24. 醫院管理局副總監(下稱“醫管局副總監”)向委員簡介政府當局的文件(立法會CB(2)944/00-01(03)號文件)。該文件載述醫管局處理公營醫院醫生工作時數過長問題的進展，包括報告醫生工作時數工作小組就醫生工作時數進行檢討的結果。

25. 香港公共醫療醫生協會黎鏡堯醫生對於醫管局並未制訂具體計劃，以達致醫管局及本事務委員會委員在2000年3月10日會議上共同協定的目標，表示遺憾。有關目標臚列如下 ——

- (a) 醫生在法定假期及星期日於醫院候命當值後，應獲補假。
- (b) 醫生連續工作的時間應以28小時為限；及
- (c) 醫生的候命次數不應超過每3日1次。

雖然政府當局的文件提及，醫管局於2000年7月已招聘288名新醫生，但並未清楚列明，當中有多少名新聘任醫生被調派填補不再受僱於醫管局的醫生、提供新服務及紓緩醫生的工作量。

26. 黎醫生繼而指出，儘管醫生工作時數工作小組於2000年4月成立後，已付出時間和努力研究及檢討醫管局醫生的工作時數問題，並提出改善措施，而醫管局的內部審計組亦先後進行兩次審計，調查大型急症醫院的駐院實習醫生和醫生的工作時數及工作編排，但醫管局仍未能掌握醫生工作時數過長問題的嚴重性。究其原因，在於醫生有別於其他專業醫護人員(例如護士)，沒有一套

客觀和明確的系統，以記錄他們的工作時數。就此，香港公共醫療醫生協會曾於上星期與勞工處及醫管局舉行會議，促請醫管局加快制訂一套客觀和明確的系統，以記錄醫生的工作時數。此外，此記錄系統應在高透明度的匯報機制支援下，持續向醫管局總部及各間醫院行政總監報告醫生的工作時數，以助他們了解工作時數過長的問題，是行政安排缺乏效率，或是溝通不足等原因所致，從而採取適當措施，以期在確定的時限內解決問題。

27. 香港公共醫療醫生協會梁家騮醫生向委員簡介該協會兩項調查的結果。兩項調查分別於2000年8月及2000年11至12月期間進行，旨在調查在醫管局轄下9至10間醫院工作的醫生獲發補假的情況(立法會CB(2)944/00-01(04)號文件)。調查報告已於會議席上提交委員省覽。梁醫生特別指出，約70%被訪的駐院實習醫生從未因法定假期在醫院候命當值而獲發補假，亦未曾每工作7天後獲休假1天。雖然醫生、高級醫生及顧問醫生的情況較實習醫生為佳，在法定假期執勤而獲發補假，但當中80%從未在每工作7天後獲休假1天。

28. 陳國強議員不滿衛生福利局官員拒絕他及另一位立法會議員梁富華的要求，與他們會晤，討論公營醫院醫生工作時數過長問題。陳議員詢問，為何政府當局文件內沒有列明公營醫院不同職級醫生的工作時數。他要求當局提供有關資料。陳議員指出，部分前線醫生曾抱怨醫管局的管理層漠視他們的要求，不正視他們工作時數過長的問題，反而要求他們與上司商討如何透過重新分配工作量，以減少初級醫生的工作時數。

29. 衛生福利局副局長回應，他並不知道陳議員曾要求與該局舉行會議，並承諾會跟進此事。醫管局副總監解釋，政府當局的文件只是一份進度報告，旨在匯報醫管局處理公營醫院醫生工作時數過長問題的進展，因此，文件內並無包括不同職級醫生工作時數的詳細資料。然而，他會嘗試在會後盡量提供陳議員要求的資料。他指出，雖然醫管局的內部審計組曾進行兩次審計，以調查大型急症醫院的駐院實習醫生及醫生的工作時數和工作編排，並已搜集不同職級醫生工作時數的資料，但須注意的是，有關的審計工作只在選定的醫管局醫院及一些專科醫院內進行。

30. 對於陳議員的進一步提問，要達致上文第25段提及的目標，需時多少，醫管局副總監回應時表示，未能答覆此問題，原因是醫生的工作量很大程度是取決於病人的需求，此是醫管局無法控制的。現時，香港的醫護服務中，93%均由醫管局提供。要減少公營與私營醫療機構

之間工作量的差距，《醫護改革諮詢文件》建議醫管局與私營醫療機構聯繫，以便尋求方法，鼓勵家境較佳的病人使用私營機構的醫院服務。縱使政府當局已採取各項措施，紓緩醫生的工作量(詳情載於政府當局文件的第8段)，但醫管局副總監認為，長遠的解決辦法是改善本港醫護制度內不平衡的現象，並增加私營醫院參與醫護服務的機會。醫管局副總監進而指出，由於醫院服務的性質是為病人提供24小時服務，工作編排因此必須擴展至正常工作時間以外。此等現象並非香港獨有，舉例而言，像英國此等已發展的國家，亦正面對公營醫院醫生工作時數過長的問題。

31. 鄭家富議員關注到醫管局管理層認為醫生長時間工作，是理所當然的，並令駐院實習醫生長時間工作，以汲取經驗。鄭議員認為管理層這種心態，未能有助醫管局積極解決工作時數過長的問題。事實證明，醫管理仍未制訂正式的機制，以解決工時過長的問題，卻反過來要求醫院管理層與員工自行商討，以便安排每星期的休息日，以及在職員連續長時間工作後，給予適當的休息時間。鄭議員察悉，政府文件第12(iii)段指出，醫管局在2001至02年度的工作計劃中，要求所有轄下醫院達致一系列目標，其中之一是各醫院應加強醫院主管與員工之間的溝通機制，以便解決工作時數過長的問題。鄭議員表示，對於醫管局無法計算需要招聘多少名新醫生，才能解決工時過長的問題，也未能預計達致有關目標所需的時間，感到大惑不解。他要求醫管局向委員提交文件，闡述這方面的資料。

32. 醫管局副總監回應，醫管局管理層從未抱著鄭議員在上文第32段所述的心態，而他亦不相信醫生本身持有此種看法。醫管局副總監指出，雖然加強管理層與醫生之間的溝通，被認為是解決工時過長的重要一環，但並不表示醫管局會單憑此方法解決問題。醫管局曾採取其他措施，以減少醫生的工作時數，臚列如下——

- a) 把不同附屬專科的醫生候命工作組合起來，以減少需候命工作的職員數目，從而減低醫生的候命次數；
- b) 靈活調整候命時間的長短，以配合繁忙時間和非繁忙時間的候命職員數目和工作量，從而減少所需的整體候命時數；
- c) 適當地分配醫生的工作，包括要求候命醫生負責在晚間巡房和在週末把病人移交給當值醫生，以減少工作時數；

- d) 編排不同醫生負責早上巡房、在手術室或在門診部的工作，以便更有效地安排醫生的工作時間表；
- e) 在繁忙稍減的時段給予候命當值的醫生候命後補假；及
- f) 在星期日候命的醫生，可於星期六獲補假1天。

33. 醫管局副總監進而指出，為確保各醫院適當跟進工作時數過長的問題，醫管局將於2001至02年度的工作計劃中，要求所有轄下醫院達致以下目標 ——

- a) 醫生的候命次數不應超過每3日1次；
- b) 遵照《僱傭條例》給予法定假期的補假；
- c) 各醫院應加強醫院主管與員工之間的溝通機制，以便安排每週休息日，以及在職員連續長時間工作後，給予適當的休息時間；
- d) 在2001至02及2002至03年度，每年最少招聘270名新醫生，進一步紓緩各公營醫院繁忙部門的工作壓力；及
- e) 在醫管局周年工作計劃內訂定目標，以便應付日益增加的服務需求，以及減輕醫生的工作量。

34. 醫管局副總監表示，為同時兼顧改善醫生工作情況、病人的醫護需要、醫生的專業水準及提供足夠醫生培訓等各個環節，醫管局認為有效的方法，是重新安排醫生的工作，以及靈活調配候命輪值及當值時間，而非訂立規則，給予醫生每工作7天獲休假1天。醫管局副總監向委員保證，雖然《僱傭條例》准許僱員在休息日自願工作，但醫管局不會濫用此條條文，強迫醫生在休息日工作，或在連續工作6天後不發補假。

35. 至於訂定時限完全解決工時過長的問題，醫管局副總監重申，此做法並不可能，原因是病人對醫院服務的需求，非醫管局所能控制。就此，並非招聘若干數目的新醫生，便能使工時過長的問題迎刃而解。儘管醫管局沒有為此訂定時限，但醫管局副總監強調，該局承諾會解決有關問題，在過去數月，局方已在此事上取得進展。

36. 勞永樂議員促請醫管局盡快制訂一套記錄醫生工時的系統，並詢問此事何時才能落實。勞議員繼而請委員參閱澳洲醫務委員會出版的宣傳冊，指出醫生若每星期工作80小時，便被認為是高度危險。鑑於香港公營醫院醫生每星期工作80小時，實屬司空見慣，勞議員詢問醫管局有否考慮限制醫生每星期工作的時數，以保障醫護服務的質素。

37. 醫管局副總監回應，雖然為醫生工作時數編製紀錄，有助管理層處理工時過長的問題，但醫管局認為，上文第32及33段分別載述的措施及為所有醫院訂立的目標，可更有效地紓緩醫生的工作量。此外，鑑於醫生的工作性質，要記錄其當值的實際時數，甚為困難。就限制醫生每星期工作時數一事，醫管局副總監表示建議不可行，原因是不同專科的服務需求各異，而病人對醫院服務的需求亦非醫管局所能控制。再者，此種方法亦會影響病人接受護理的連續性和醫生的培訓工作，包括教學時間分配及學員從臨床工作中學習的能力。醫管局認為，更有效的方法是管理層定期召開會議，密切監察紓緩醫生工作量的進展。

38. 李鳳英議員對於醫管局一直未能遵照《僱傭條例》，沒有為醫生於法定假期工作後給予補假及每7天提供1天休息日，表示遺憾。醫管局副總監回應，醫管局承諾會為醫生提供法定假期的補假，並已發出指令，確保此項政策落實執行。至於休息日，醫管局副總監重申，雖然《僱傭條例》准許僱員在休息日自願工作，但醫管局不會濫用此項條文，強迫醫生在休息日自願工作，或不發補假予休息日工作的醫生。醫管局副總監進而表示，醫管局同樣關注醫生若長時間工作，便會影響表現，進而危及病人的生命。為此，醫管局將竭盡所能，確保醫生連續長時間工作後，得到適當的休息時間。

39. 何秀蘭議員認為，醫生工作時數過長的問題若不能解決，醫療服務的質素必會受損，亦會危及病人的生命。何議員同意其他委員的意見，認為有必要限制醫生每星期的工作時數及制訂其他標準，例如限制醫生連續工作的時數等，並促請當局盡快實施此等措施。對於政府當局的文件內未能提供資料，說明過去給予醫生補假的日數、醫生每星期的實際工作時數(包括候命時間)，以及醫生須連續工作的平均時數，何議員進而表示關注。她亦要求當局向委員提供此等資料。

40. 醫管局副總監回應，醫管局會繼續與前線醫生及醫生組織的代表商討，以解決醫生工時的問題。至於何議員要求的資料，醫管局副總監表示會盡量提供。

41. 陳婉嫻議員表示，不明白為何醫管局不能限制員工的工作時數，但同屬24小時輪值的紀律部隊則可以這樣做。陳議員進而表示，雖然委員理解市民對醫院服務的需求，並非醫管局所能控制，但不應以此作為強迫醫生長時間工作的藉口。陳議員亦指出，由醫管局負責為市民提供絕大部分的醫院服務，不僅為醫生帶來龐大的工作量，也令護士及病房助理等其他前線醫護人員同樣加重工作量。這種情況在醫管局實施資源增值計劃後，尤為嚴重。衛生福利局副局長回應，政府當局同樣關注公營醫院醫生工作時數過長的問題，並會密切監察，確保能達致為紓緩醫生工作量而訂定的目標。
42. 麥國風議員申報利益，表明自己是醫管局的僱員。麥議員同意委員關注的事項，認為醫管局視醫生長時間工作為理所當然，並且不遵照《僱傭條例》，沒有為那些在法定假期及每星期休息日工作的醫生補發假期。他認為，此問題源於醫管局的文化及架構。醫管局實施兩層架構，對醫生的工作時間會產生或多或少的影響。麥議員詢問，高級醫生有否協助初級醫生分擔工作量，並問及兩間大學培訓的醫生人數能否應付醫管局所需。
43. 醫管局副總監重申，醫管局承諾會解決轄下醫生工時過長的問題，醫管局的管理層及高級醫生不會因過去曾長時間工作而強迫醫生亦須如此。對於麥議員首條問題，醫管局副總監答稱，高級醫生會協助初級醫生分擔工作量。至於分擔的程度，各個部門各有不同，但高級醫生一般較多參與前線工作。對於麥議員第二條問題，醫管局副總監表示，醫管局會通知提供醫療培訓課程的兩間大學該局在未來數年需要的醫生人數。然而，醫管局副總監指出，該局不會負責為兩間大學的所有畢業生安排就業。他請委員注意，即將實行的醫療改革將無可避免地影響業界對醫生及其他醫護專業人員的人力需求。
44. 勞永樂議員建議，政府當局應在本年年底前向事務委員會匯報處理醫生工作時數過長的進展。委員表示同意。
45. 議事完畢，會議於下午1時10分結束。

立法會秘書處
2001年6月7日