

立法會衛生事務委員會

有關公營醫院醫生工作時數的補充資料

目的

在二零零二年一月十四日立法會衛生事務委員會會議上，委員要求醫院管理局(醫管局)進一步提供有關公營醫院醫生工作時數的資料。現把所需資料載於下文。

二零零零／零一年度及二零零一／零二年度新聘醫生人數

2. 在二零零零／零一年度及二零零一／零二年度，醫管局分別聘請了共 312 名和 303 名新醫生。這些新聘醫生被調派至有關工作崗位的性質的分項數字如下：

	2000/01	2001/02
新聘醫生總數	312	303
其中：		
a) 為紓緩工作量	177	184
b) 為替代離職的醫管局醫生	60	79
c) 為提供新服務或額外服務	75	40

審核調查結果

3. 醫管局就醫生工作時數審核調查編訂的報告載於本文附件。在二零零零年七月和二零零一年八月進行的兩次審核調查中，有三個部門的醫生每周工作時數維持不變，它們分別是外科部、兒科部和腦外科部。

有關《僱傭條例》釋義的法律意見 預算需繳付的補償金額

4. 約有 160 名公營醫院醫生入稟勞資審裁處，就過去六年休息日和法定假期的安排向醫管局提出申索，案件已轉交高等法院審理。由於法律程序現已展開，醫管局不會提供他們對《僱傭條例》釋義的法律意見，亦不宜評論為補償醫生在休息日工作估計涉及的金額。

衛生福利局
二零零二年五月

醫生工作時數審核調查

醫院管理局(醫管局)致力解決公立醫院醫生長時間工作的問題，最近數月情況大為改善。為了讓醫管局大會成員了解及監察情況，我們定期向大會匯報改善措施的進度。

2. 在 2001/02 年度的工作計劃書中，醫管局承諾增聘醫生以紓緩繁忙部門的工作，補償法定假期，對候命當值作出更佳安排，並在長時間工作後給予休息時間，從而減少前線醫生的工時。

3. 在該年度內，醫管局採取以下措施，以改善公立醫院醫生長時間工作的問題：

- 規定醫院管理層備存批給法定假期及補假的紀錄。
- 臨床部門主管主動重新安排前線醫生的輪值表，以便按照法例規定，補償醫生在法定假期的工作。
- 規定醫院管理層定期在管理會議中匯報有否給予前線醫生法定假期及休息日、候命當值次數及當值後的補償安排。
- 持續加強前線督導人員及醫生之間的溝通，以便在部門會議中，在雙方同意的情況下安排休息日。

4. 2001 年 8 月，醫管局進行審核調查，以評估醫生及駐院醫生工時及當值頻率的最新情況。審核對象包括多達 11 間醫管局醫院共 98 個臨床部門，並以 2000 年 7 月上次審核調查顯示工作時間最長的醫院為主。曾審核的醫院分別是明愛醫院、廣華醫院、北區醫院、瑪嘉烈醫院、威爾斯親王醫院、東區尤德夫人那打素醫院、伊利沙伯醫院、瑪麗醫院、律敦治醫院、屯門醫院及基督教聯合醫院。一如上次的調查，這次審核是以醫生及實習醫生為主，因為這些職系通常須在院內當值。

5. 審核調查報告指出，可就以下各項去改善醫生的工作時間，或增加休息時間：

- 候命當值次數
- 當值後的補償或在長時間工作後補假半天
- 補償法定假期
- 每 7 天休息 1 天

調查結果顯示：

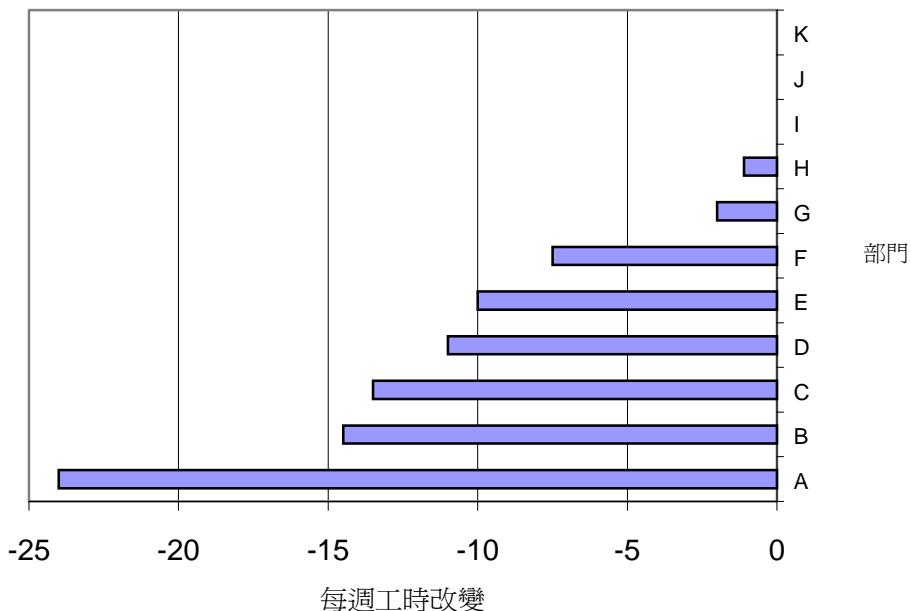
- 所審核的 98 個臨床部門，現在均可給予醫生及實習醫生法定假期補償。
- 沒有部門的候命當值次數會超過每 3 日 1 次。
- 至於在 2000 年 7 月審核調查中醫生 / 駐院醫生工時最多的部門，在 11 個之中有 8 個已減少每週工作時數。
- 在 57 個部門中，有 44 個 (77%) 可用某種形式在醫生 / 駐院醫生當值後給予補償，比去年改善 35%。
- 安排休息日的情況已進一步改善。在調查的部門中，有 60% 可讓醫生 / 駐院醫生每 7 天休息 1 天。其他部門亦比上次審核時有所改善，例如有些部門可每隔一星期給予休息日或給予所有醫生休息日，但在星期天當值的醫生則除外。

6. 審核報告結果已與醫生組別協商委員會、醫生工時工作小組及醫院行政總監會議成員分享，並向立法會衛生事務委員會匯報。鑑於衛生事務委員會議員曾表示關注醫生工時改善進展，現將主要審核結果臚列於後：

I. 典型每週時數（圖 1）

我們審視了在上次調查中時數最多的 11 個部門的醫生 / 駐院醫生典型每週時數。有 8 個部門已有改善，其餘平均保持不變。最大的改善見於醫院 A 的腦外科部。上次該部門只有 2 名醫生 / 駐院醫生負責第一層當值，現在已因內部增撥一名駐院醫生而有 3 名。候命當值次數亦由每 2 日 1 次改善為每 3 日 1 次。此一改變使每週當值時數減少 20 小時。該部門亦已增加當值後的補償，使典型每週時數進一步減少。

圖1: 去年工作時數最多的部門:
醫生／駐院醫生典型每週工時的改變



有 3 個部門的駐院醫生典型每週時數一如上年，原因如下：

- 外科部門 I 仍為 87 小時 - 泌尿科組已分出，並獨立當值，因此，雖然增加 3 名駐院醫生，該部門仍須增加駐院當值醫生人數（由 3-4 人增至 4-5 人）。
- 兒科部門 J 仍為 87 小時 - 該部門已新增駐院醫生，但在裝修期間，駐院醫生須安排至另一部門服務。當他們調回後，情況應可改善。
- 腦外科部門 K 仍為 105 小時 - 該部門已有新的駐院醫生，但相同數目的駐院醫生需要在輪換崗位後，調回外科部。

至於情況有所改善的部門，縮短時間的主要因素見圖 2，並包括：

- 減低候命當值次數
- 紿予較多當值後的補償及其他補償
- 減少「額外」時數：多因改變開始 / 結束時間，但亦可因減少星期天的工作時間以給予休息日所致

詳情如下：

- 腦外科部門 A 由 110 小時減至 86 小時
- 婦產科部門 B 由 98 小時減至 84 小時
- 矯形科部門 C 由 96 小時減至 83 小時
- 內科部門 D 由 79 小時減至 68 小時
- 兒科部門 E 由 80 小時減至 70 小時
- 內科部門 F 由 78 小時減至 70 小時
- 矯形外科部門 G 由 81 小時減至 79 小時
- 婦產科部門 H 由 86 小時減至 85 小時

II. 法定假期的補償（圖 2 及圖 3）

已設定監察機制，並在所有部門使用，以記錄補償法定假期的情況。在所審視的 98 個部門中，大多數均有效使用記錄制度。調查範圍內的所有部門現在均可給予醫生／駐院醫生及實習醫生法定假期補償。與去年比較，一些專科補償法定假期的情況已有重大改善。

圖2:與去年比較，給予醫生／駐院醫生法定假期的部門數目

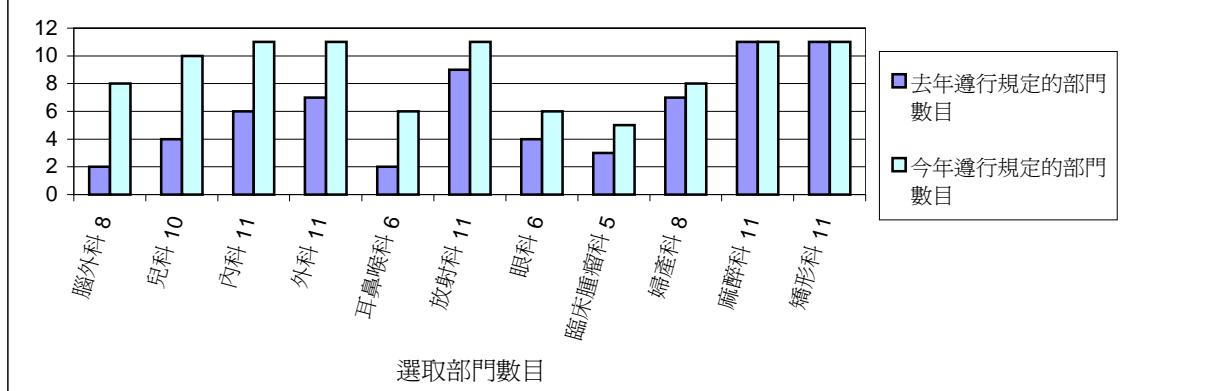
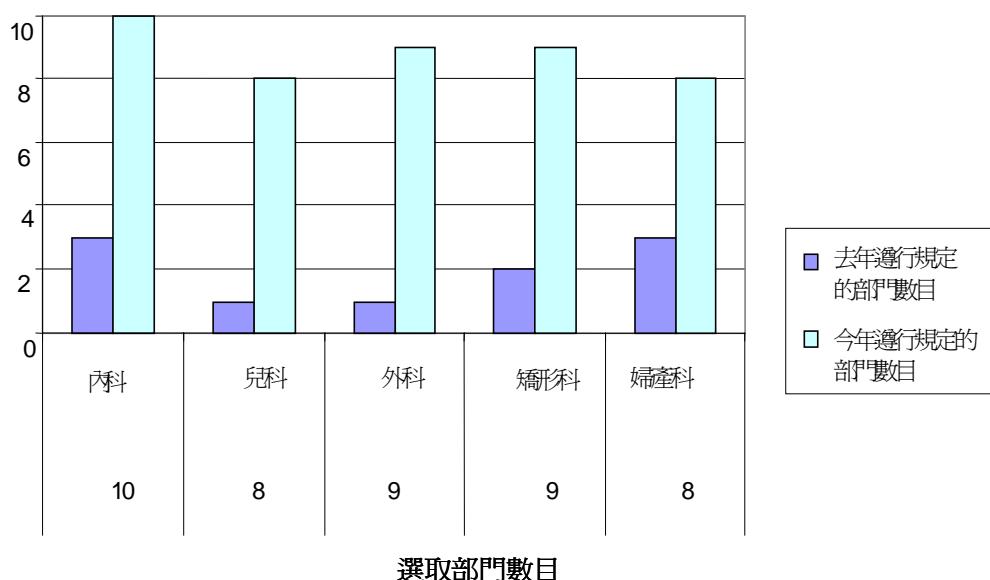


圖 3:與去年比較，給予實習醫生法定假期的部門數目

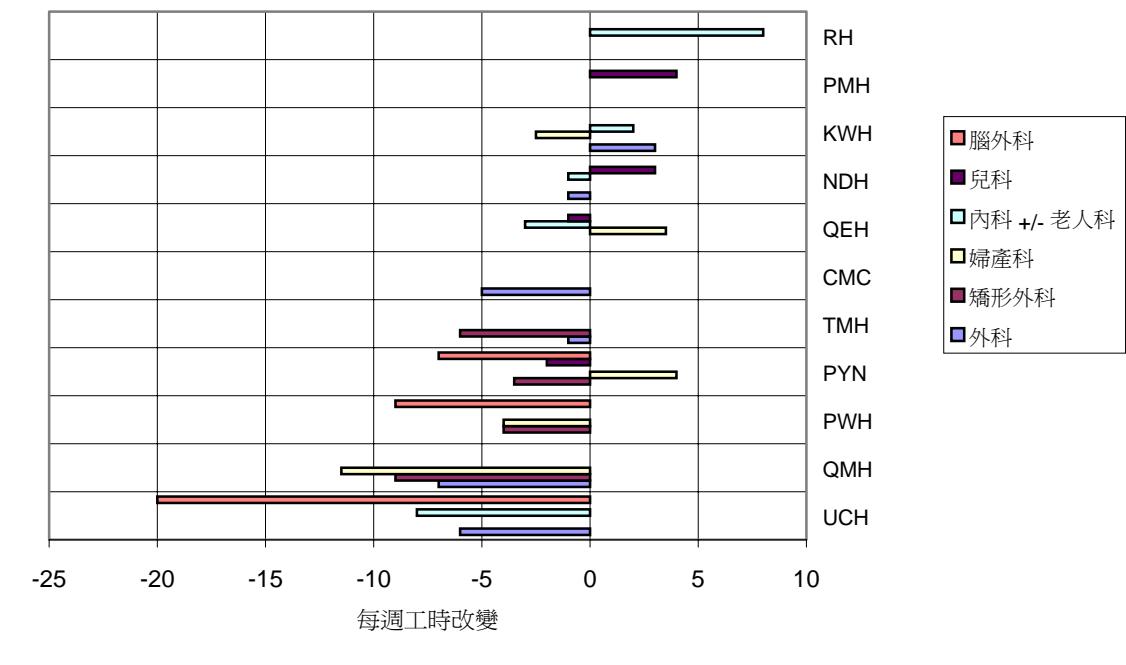


III. 候命當值次數（圖 4）

候命當值次數可能是影響院內醫生駐院時數的單一最大因素。平均而言，現時沒有部門的候命當值次數是超過每 3 日 1 次。在醫生及實習醫生方面，情況均有改善：

- 醫生 / 駐院醫生 - 57 個部門中，有 20 個 (35%) 有所改善（即候命當值頻密程度已減低）。
- 實習醫生 - 44 個部門中，有 15 個 (34%) 有所改善。

圖4:候命當值次數改變對醫生/駐院醫生典型每週工時的影響(57個部門)



部分部門情況有所改善，有些維持不變，而有些部門的候命當值次數則有所增加。一般而言，以往候命當值次數最高的部門，情況都見有改善。相反來說，以往候命當值次數較低的部門則有所增加。至於次數沒有改變的部門，當中原因是：

- (a) 安排了更多醫生候命當值；
- (b) 第二層候命當值的醫生有所增加；
- (c) 有其他改善(特別是安排休息日或輪值工作後的補假)；
- (d) 醫生數目並無增加，因為即使新增醫生意人手，另一些醫生則離去；
- (e) 這些部門現時安排新舊醫生一起工作，直至新醫生意能夠獨立工作時情況才會改善。

大體而言，上次審核時候命當值次數平均最高(3日1次至5日1次)的部門如腦外科、外科及矯形外科等改善最大，而頻率較低(5日1次至7日1次)的專科，例如兒科及內科，部分部門情況略見改善。

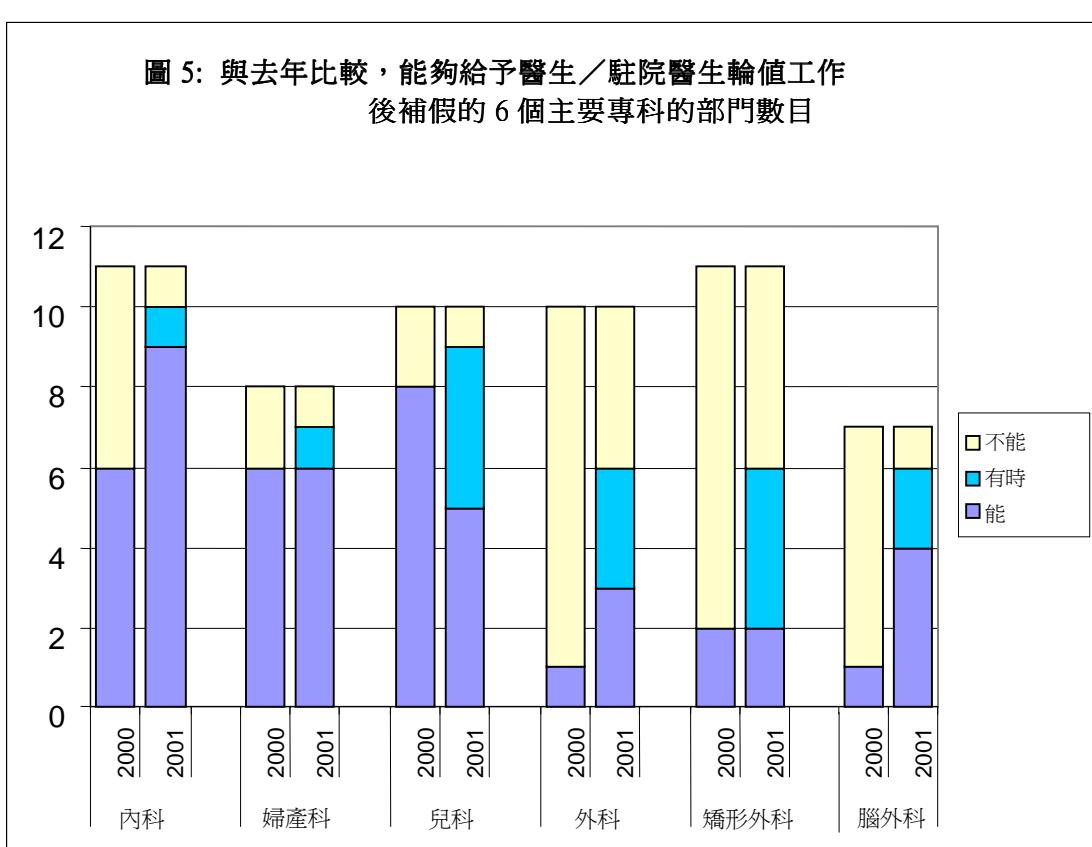
IV. 輸值工作後的補假(圖 5)

安排輪值工作後的補假亦有助減低工作時數。舉例來說，若某醫生每週當值兩次，每次當值他可獲 4 小時補假，即每週工作時數減少 8 小時。與去年比較，情況亦見改善。在選取醫院的 6 個主要專科裏：

- 醫生 / 駐院醫生 - 77% 的部門可安排補假 (50% 能夠經常給予補假)(去年只有 42% 能夠給假)。
- 實習醫生 - 16% 的部門可安排補假 (9% 能夠經常給予補假)(去年只有 2% 能夠給假)。

常能給予輪值工作後補假的部門包括內科、兒科及婦產科，較不能者是外科及矯形外科。

圖 5：與去年比較，能夠給予醫生／駐院醫生輪值工作後補假的 6 個主要專科的部門數目



「有時」在此包括：

- 部分醫生 / 駐院醫生 - 例如在某部門長時間工作的醫生中每 5 人有 2 人獲補假。
- 只適用於長時間當值的醫生 - 例如某部門只給予長時間工作的醫生補假。

- 視乎情況 - 視乎當值醫生的工作量。

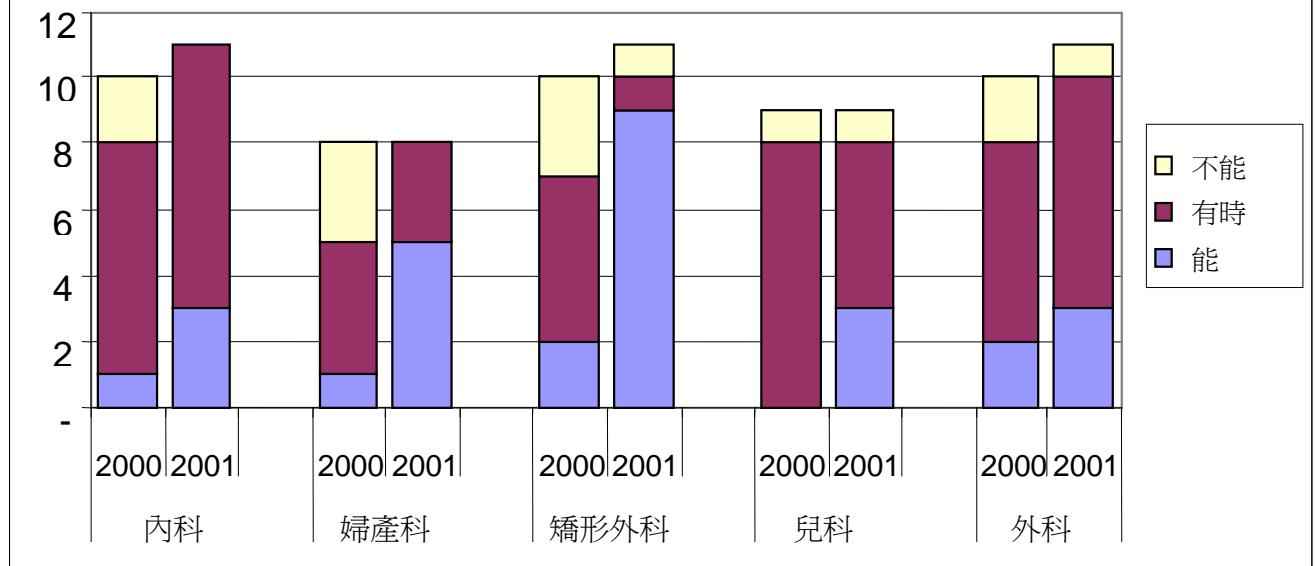
V. 每 7 日有 1 天休息(圖 6 及圖 7)

整體而言，在選取醫院 11 個專科 90 個部門裏，有 54(60%)個部門「恒常」，另 29(32%)個部門「有時」給予醫生/駐院醫生休息日。「有時」包括如每隔一星期給予休息日或給予所有醫生休息日，但在星期天當值的醫生則除外。至於選取醫院 5 個主要專科(50 個部門)的情況是：

- 94%的部門能夠「恒常或有時」給予醫生/駐院醫生休息日(圖 6)。
- 56%的部門(有實習醫生者)能夠「恒常或有時」給予實習醫生休息日。

圖 6：與去年比較，能夠給予醫生/駐院醫生每 7 日

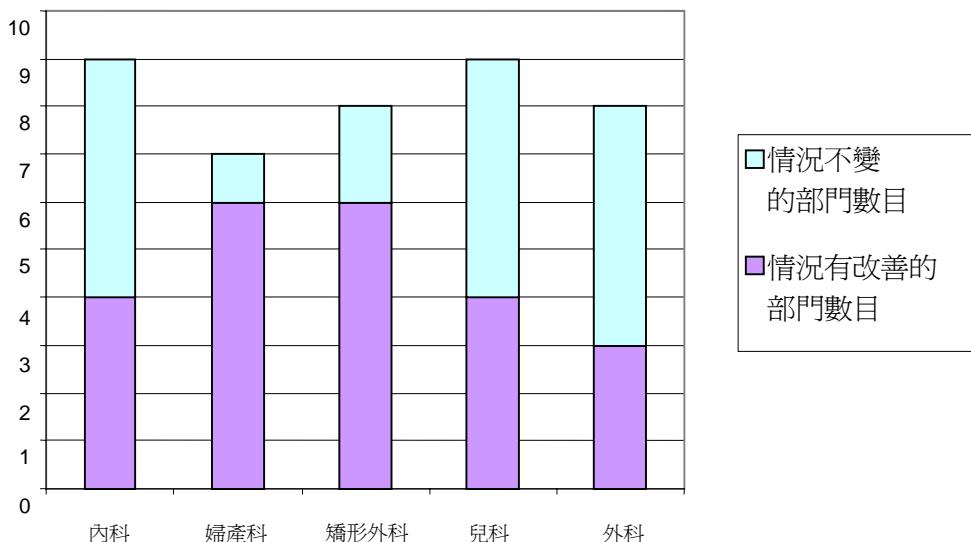
1 天休息的 5 個主要專科的部門數目



必須指出，內科及兒科較難給予休息日，理由是與外科比較，週末工作量降幅較低。但若與輪值工作後補假的情況比較，則內科及兒科較能給予補假，而且當值頻率亦較低。

在給予休息日方面，一些部門情況已見改善，但圖 6 的粗略分類未必足以反映出來。圖 7 將所有改善加以顯示。各柱標代表上次審核時不能經常給予休息日的部門數目(即可進行改善的部門)。與去年比較，接近 50%部門情況有所改善，較多給予醫生/駐院醫生休息日。

圖 7：與上次調查比較，較能給予醫生／駐院醫生休息日的部門



此外，5 個主要專科 9 個(20%)部門「恒常」，另 15 個(34%)部門「有時」能夠每 7 日給予實習醫生 1 日休息。與去年比較，情況大有改善，當時只有 8 個(18%)部門能夠「恒常或有時」給予休息日。

7. 從上述可見，候命當值模式及公立醫院前線醫生的工作安排均能配合實習醫生及駐院醫生的培訓要求，藉以維持醫生的專業水準。在處理醫生意長時間工作的問題時，值得留意的是這會否影響實習醫生及初級醫生吸收足夠的臨床經驗，以及醫生的培訓能否符合大學或有關專科學院的專業規定，俾使他們能夠成為合資格的醫生或專科醫生。

8. 長遠而言，我們須從醫療融資改革的角度，宏觀處理醫生工作時間問題。面對目前公私營醫療失衡的情況，加上市民對公共醫療服務需求日增而資源有限，我們需要與政府及私營醫療機構緊密合作，制訂一個對市民及醫管局員工來說均能持續發展下去的公共醫療制度。

前瞻

9. 我們已訂下目標，在未來一年為所有醫生提供休息日。我們已透過管理會議，通知醫院管理層必須遵守休息日的規定，待增加醫生人手後，預計在 2002 年 7 月時達到目標。