

二零一一年四月十一日
資料文件

立法會衛生事務委員會

有關醫院管理局醫生流失的問題

目的

本文件旨在向委員闡述醫院管理局(醫管局)醫生流失的現況及發展，以及醫管局現正研究挽留員工和加強人手的措施。

近年為醫管局醫生職系推行的措施

2. 醫管局非常重視其醫護專業人員，視他們為局方的重要資產，並在過去數年投放額外資源解決人手問題。除招聘額外醫護人員應付服務需求的增加外，醫管局亦不斷致力加強員工的專業培訓，為他們提供更佳的工作環境、晉升機會和薪酬待遇，以吸引和挽留人才。

3. 多年來，隨著醫管局每年吸納新的醫生和提供有系統的專科培訓計劃，其醫療人員和專科醫生人手均保持穩定增長。醫管局過去五年的醫生數目載於附件一。截至二零一一年二月，醫管局醫生的數目比對三年前(即二零零八年三月底)的淨增長為 340 名，增幅為 7.2%。同期，六個專科(即外科、婦產科、骨科、神經外科、兒科和內科)醫生數目的淨增長為 128 名。二零一一至一二年度，醫管局計劃招聘約 330 名醫生，包括近乎全數本地醫科畢業生和市場上部分現有的合資格醫生。預計在二零一一至一二年度醫管局醫生數目的淨增長為 75 名。

4. 為吸引和挽留醫生，醫管局近年推行了多項措施，詳情如下一

(a) 推行新的專業發展架構

醫管局自二零零七年起為醫生推行新的專業發展架構，增加駐院醫生和副顧問醫生的起薪點／頂薪點，並改善駐院受訓醫生的合約聘用安排，把合約期增長至最高達九年，以配合專科培訓的需要。

(b) 改善晉升機會

除填補所有醫生空缺外，醫管局亦額外增設副顧問醫生和顧問醫生的職位，以配合運作需要，同時改善醫生的晉升機會。截至二零一一年二月底，副顧問醫生和顧問醫生的數目比對三年前(即二零零八年二月底)的淨增長為 308 名。

(c) 改善工作環境

自二零零七年推行各項醫生工作改革計劃以來，醫生的工作環境(包括每周平均工時和連續工時)取得明顯改善。每周工作超過 65 小時的醫生人數比例，已由二零零六年十二月的 18% 下降至二零零九年十二月底的 4.8%。通宵駐院候召醫生獲得即時補假的比例，亦由二零零六年的 65% 增加至二零零九年的 82.4%。醫管局現正蒐集二零一零至一一年度醫生工時的數據，以便持續監察醫生的工作環境。

(d) 提供更多培訓機會

醫管局一直十分重視醫生的培訓和發展。舉例來說，醫管局為高風險臨床服務的醫生提供模擬訓練，提升他們的專業能力。自二零零九至一零年度起，醫管局亦推行企業獎學金計劃，資助專科醫生到海外培訓或實習訓練。二零一一至一二年度，醫管局會增加海外獎學金數目，使更多醫生受惠。

醫管局醫生的流失與挽留員工及加強人手的措施

5. 在推行上述改善措施後，醫管局醫生的整體流失率由二零零六至零七年度的 6.6% 下降至二零零九至一零年度的 4.4%。然而，醫管局醫生的整體流失率在二零一零至一一年度回升至 5.3%。過去幾年，亦有數個專科的醫生流失率相對較高。過去五年，按專科開列醫管局醫生的流失率載於 附件二。

6. 過去數月，醫管局一直積極邀請員工代表和前線醫生工會參與制訂一系列挽留員工和加強人手的措施。現正研究在短期及中期內實行的主要措施如下 –

短期內實行的措施

(a) 對醫生的貢獻給予更佳報償

(i) 改善晉升機會

為進一步改善醫生的晉升機會，醫管局建議除了恒常填補流失空缺和因計劃新服務而開設副顧問醫生職位外，亦為所有專科增設額外的副顧問醫生職位。

(ii) 報償醫生長時間通宵駐院當值

一般而言應避免醫生需長時間通宵駐院當值，以讓他們有適當的作息平衡。若有關臨床部門由於人手短缺以致需要醫生頻密通宵駐院當值，醫生的辛勞應獲得回報。醫管局現正研究可行方案以報償通宵駐院當值醫生。

(iii) 就醫生考試提供全薪假期

醫管局會提示各部門，根據現行政策，醫生若報考香港醫學專科學院轄下分科學院所舉辦／承認的院士資格考試，他們考試當日和預備應考可獲給予全薪假期。

(iv) 改善發還考試費用的安排

醫管局建議改善向醫生發還考試費用的安排。根據建議，醫生如在二零一一年通過專科最終考試，報考和取得合格的第一部分考試、中期試和畢業試的考試費用均會獲得全數發還。

(b) 加強人手

(i) 改善分配新入職醫生崗位的機制並加強透明度

醫管局會參考各聯網轄下不同專科的相對流失率和服務需要，為二零一一年七月新入職醫生的崗位分配訂定適當方法。為加強崗位分配的透明度，醫管局會於二零一一年四月向所有醫管局醫生公布二零一一年七月駐院受訓醫生崗位的分配方法和初步分配結果。

(ii) 擴展聘用兼職醫生的試驗計劃

自二零一一年一月起，醫管局展開試驗計劃，為婦產科聘用兼職醫生。為了在短期內處理人手短缺的問題，醫管局建議在試驗計劃的第二階段把計劃擴展至其他專科。

(c) 改善工作環境

(i) 豁免懷孕後期的醫生通宵駐院當值

醫管局建議制訂政策，盡量避免安排懷孕第 32 周以上的醫生長時間駐院通宵當值。

(ii) 加強抽血服務和文職人員支援

為減輕醫生的非臨床工作，醫管局建議在更多急症全科醫院提供 24 小時抽血服務，並會在稍後階段加強由文職人員提供的非臨床支援。

(iii) 為工作項目重訂優次

醫管局會審視其各個工作項目對醫生工作量的影響，並因應實際人手情況，適當地重訂各工作項目的優次和步伐。

中期內實行的措施

(a) 聘用獲有限度註冊的醫生

目前，除了聘用具備《醫生註冊條例》(第 161 章)所訂註冊資格的醫生外，醫管局亦聘用在海外受訓並獲香港醫務委員會批准有限度註冊的醫生，在一些高度專門並證實缺乏相關本地專才的臨床領域工作，以支援人手。醫管局會探討是否有需要為一些選定的專科或附屬專科聘用更多有限度註冊的醫生，以應付人手短缺。

(b) 檢討醫生的工作量

醫管局會在短期內成立檢討醫生人手專責小組，審視不同臨床專科醫生目前的工作環境，並提出建議，以期於中期內處理醫生的工作量。

增加醫生供應的長遠措施

7. 長遠而言，我們預期未來對醫護人員(包括醫生)的需求會大幅增加。食物及衛生局最近檢討了醫護專業人員的人力需求，並把檢討結果送交大學教育資助委員會，以配合其三年一度的學術發展計劃周期。正如行政長官在二零一零至一一年度《施政報告》所述，我們鼓勵大專院校增加醫護學額。

未來路向

8. 醫管局會就上述建議措施在局內進行諮詢，並邀請其醫生參與制訂各項改善措施的落實細節，以有效挽留員工、提升士氣和加強人手。醫管局會繼續監察醫生人手情況，並在人手規劃和調配方面作適當安排，以應付服務需要。

徵詢意見

9. 請委員閱悉本文件的內容。

**食物及衛生局
醫院管理局
二零一一年四月**

附件一

二零零六至零七年度至二零一零至一一年度醫管局的醫生人手

人手(以全職等值計算)	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11 (截至2011年2月28日)
專科醫生人數	2,385	2,405	2,502	2,621	2,660
醫生總人數(不包括駐院實習醫生和牙醫)	4,617	4,722	4,863	4,995	5,063

附件二

二零零六至零七年度至二零一零至一一年度醫管局的醫生流失率

專科	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11 (截至 2011 年 2 月) (按全年計算)
急症科	4.2%	5.0%	4.9%	3.0%	5.2%
麻醉科	5.1%	7.6%	3.8%	6.0%	4.0%
腫瘤科	1.9%	2.6%	5.0%	0.0%	2.4%
耳鼻喉科	4.1%	13.9%	3.9%	5.0%	6.7%
家庭醫學／普通科門診	14.4%	10.4%	6.8%	6.1%	5.6%
深切治療部	8.0%	0.0%	4.3%	2.7%	7.1%
內科	4.8%	3.7%	4.8%	5.2%	5.3%
婦產科	12.7%	8.7%	6.0%	8.3%	10.2%
眼科	11.8%	5.9%	6.5%	3.4%	7.3%
矯形及創傷外科	3.5%	2.4%	6.2%	3.7%	6.1%
兒科	6.0%	5.8%	6.6%	3.5%	6.7%
病理學專科	4.7%	5.1%	1.1%	4.4%	1.6%
精神科	4.9%	4.7%	4.1%	1.9%	6.5%
放射科	5.0%	6.3%	5.6%	3.7%	4.4%
外科	6.7%	6.9%	4.1%	4.4%	3.6%
整體流失率	6.6%	5.8%	5.0%	4.4%	5.3%

註

流失包括辭職、退休、合約完結後不予續約或終止聘用。醫管局內的晉升、轉職及員工調動均不視為流失。