

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)2298/10-11(03)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2011年7月11日會議 擬備的背景資料簡介

有關公營醫院醫護人手的問題

目的

本文件簡述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就有關公營醫院醫生及護士人手的問題提出的關注。

背景

公營醫院的醫生

2. 醫院管理局(下稱"醫管局")以跨專業團隊的方式，由醫生、護士、專職醫療人員和支援醫護人員提供醫療服務。截至2011年2月28日，共有5 063名醫生於醫管局工作，按人口每1 000人計算的醫生比例為0.7。於2008-2009年度、2009-2010年度及2010-2011年度(2010年4月1日至2011年2月28日)，醫管局醫生的流失率分別為5.0%、4.4%及5.3%。在2010-2011年度，流失率最高的3個專科部門為婦產科(10.2%)、眼科(7.3%)和深切治療部(7.1%)。

3. 2011-2012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2011-2012年度醫管局醫生數目的淨增長為75名。

4. 在2011年3月18日，醫管局為回應前線醫生對沉重工作量及個人發展前景的關注，公布一籃子措施，每年涉及的開支約為2億元。該等措施包括招聘更多兼職醫生、駐院夜間當值發放津貼的安排及為懷孕醫生提供特別當值安排。

公營醫院的護士

5. 自2000年代初起，護士不足的情況已對醫管局的護士人手構成壓力。由於醫管局的護士學校自1999年7月起停止收生，護士畢業生的人數已由2001-2002年度的1 391人大幅下降至2004-2005年度的336人。雖然政府當局在2005年估計，長遠的額外護士需求會是每年約600人，但醫管局在2007年預測其在2007-2008年度需要招聘的註冊護士人數會是1 079名，並會在2011-2012年度增加至1 259名。因此，每年仍欠缺大約400名護士畢業生。

6. 為確保有足夠的護士供應以配合需求，醫管局已自2008年起重開其護士學校，提供公帑資助的三年制註冊護士高級文憑課程及兩年制登記護士課程。兩個課程在2011-2012年度的目標是分別提供300個和100個培訓學額。此外，大學教育資助委員會(下稱"教資會")已在2009-2010年度，將護士學士學額由550個增加至590個，及將護理副學士學額由110個增加至160個。教資會資助的高年級護理學士學位課程學額亦已於2010-2011年度由40個增加至100個。

7. 2010-2011年度，醫管局的護士有20 093人。護士在每1 000名人口中的比例為2.8。醫管局護士在2008-2009年度、2009-2010年度及2010-2011年度的流失率分別為4.7%、4.1%及5.3%。2010-2011年度，護士流失率較高的專科為兒科(8.8%)、婦產科(7.0%)、外科(4.9%)及內科(4.9%)。

8. 醫管局計劃在2011-2012年度聘請約1 720名護理人員，包括全港90%的註冊護士和登記護士畢業生，以及市場上部分現有的合資格護士。預計2011-2012年度護士人數的淨增長為868名。

9. 在2011年4月26日，醫管局為回應一個護士團體發表的調查結果，公布已額外增撥2億元，制訂一系列加強招聘及挽留人手措施，包括繼續致力改善護士工作環境及晉升前景。

事務委員會的商議工作

10. 事務委員會於2005年1月至2011年5月期間舉行了13次會議，討論有關公營醫院醫生及護士人手的問題，並在3個會議上聽取團體的意見。委員提出的主要關注撮述於下文。

人手規劃

醫生

11. 委員對政府當局未能解決醫管局醫生的嚴重流失及士氣低落的問題表示失望。他們促請醫管局進行人手規劃，並就每個臨床專科訂明固定的醫生-病床或醫生-門診病人比例。

12. 政府當局答覆，該比例並無普遍的標準。醫管局認為不宜就每個臨床專科的醫生職位數目訂定嚴格的編制，以便因應運作需要而靈活調整其編制。在推算人力需求時，醫管局已顧及一些因素，包括人口結構轉變、醫療技術發展的影響及個別專科的服務量。

護士

13. 委員指出，醫管局內的護理人手多年來一直承受壓力。他們認為問題的根源是並沒有以護士對病人比例推算醫管局的護理人手需求。他們促請醫管局訂出護士對病人的比例，以估計公營界別護士人手的需要並釐定所需的培訓名額。

14. 政府當局認為，由於病人類別眾多，他們需要的護理模式及程度不盡相同，一個簡單的醫護人員對病人的比例並不適宜用作人手狀況的指標。在規劃護士人手時，醫管局已制訂用以計算各專科工作量的工具，當中會顧及人口老化所帶來的醫療服務需要、醫學科技發展、加強社區護理的服務方針及醫管局的服務加強計劃。當局會每年進行檢討，以評估是否有需要對人手需求推算作出任何調整。

15. 委員並不接受政府當局的解釋。他們仍認為，對於解決公營醫院醫護人員沉重工作量、高流失率及士氣低落的問題而言，適當的人手比例是有需要的。

挽留醫護人員的措施

16. 委員察悉，醫管局在過去多年已採取一系列措施，以吸引及挽留公營醫院的醫生和護士。有關措施包括為醫生及護士推行新的專業發展模式及增設額外職位；改善工作環境；提供更多培訓機會；以及改善薪酬待遇。儘管當局已推出這些改善措施，醫生及護士的整體流失率仍然高企。委員指出，新入職的醫科及護士畢業生不能取代離職的資深醫護人員，他們促請

政府當局釐定有效的措施，以吸引及挽留公營醫院的醫生及護士。

17. 政府當局表示，醫管局已制訂一系列短期及中期措施，以加強挽留護理人員。醫管局現正就這些措施在局內進行諮詢工作。醫管局會繼續在人手規劃及調配方面作出適當安排，以配合服務需要。

加強人手的措施

醫生

18. 部分委員察悉，當局在2007-2008年度至2011-2012年度每年將欠缺110至190名醫生，建議當局應考慮招聘更多海外醫科畢業生。政府當局表示，目前當局並無就在港執業的海外醫科畢業生人數設定上限，只要這些畢業生通過香港醫務委員會(下稱"醫委會")的執業資格試，便可在港執業。然而，過往的紀錄顯示，只有少數的海外醫科畢業生會參加執業資格試。

19. 委員其後獲告知，為應付人手短缺，醫管局會評估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。

20. 委員察悉當局會提供額外撥款，聘用兼職醫生在繁忙的門診診所提供的協助，以紓緩醫生的工作量，他們要求當局就招聘詳情提供資料。政府當局表示，醫管局會邀請離職及退休醫生在繁忙的專科擔當專科門診的部分診症工作，使駐院候召醫生可免除該等職責，以及獲得即時補假。當局亦會考慮吸納更多私家醫生，以更妥善處理服務需求。

護士

21. 委員察悉，醫管局已聘用有專科經驗的兼職護士協助護理病人，對象為市場上具經驗但未必能全職工作的護士，以善用這方面的潛在人手供應。醫管局亦會聘請護理技術員，並調派他們替代護士處理一些低複雜程度的技術職務。部分委員關注到這些安排或會降低病人護理的質素，以及或未能有效減輕前線護理人員的工作壓力。

22. 事務委員會在2007年7月9日的會議上通過一項議案，當中包括促請政府正視社會福利機構及院舍護理人手嚴重不足的

問題，加強培訓人手及撥出足夠資源，以合理的人手編制維持服務質素。

醫管局醫生及護士的僱用條款及條件

23. 委員察悉醫管局已增加以合約形式僱用新聘醫生及護士，因而關注到該項措施會不利於挽留人才。醫管局表示已在2006年實施轉制計劃，讓服務最少滿6年而又表現良好的合約制僱員有機會轉為長期聘用制人員。截至2007年7月，逾260名醫生及140名護士已獲轉為長期聘用制人員。

24. 委員察悉，自2000年4月1日起，醫管局已調低新聘人員及內部聘任的現職人員(包括受訓醫生及護士)的入職職級起薪點，並取消跳薪點安排。委員促請政府當局和醫管局加快處理於2000年4月1日前及該日後獲聘的醫生及護士的薪酬差距。事務委員會在2007年7月9日的會議上通過的議案，當中亦促請政府立即向醫管局提供足夠撥款，令醫管局員工得到與公務員一致的安排，恢復2000年以前的薪級點，以提高員工士氣及減低流失率。

25. 委員其後獲告知，醫管局已於2007年實施新的專業發展架構及入職薪酬，並提高醫生及護士及的入職薪酬。已取得認可專科醫生資格的駐院醫生，以及在2002年6月至2005年12月期間入職、並已完成5年服務的護士，均獲得額外的增薪點。為了提供更穩定的就業環境，駐院受訓醫生及護士的合約安排亦有所改善，其合約期分別獲增至最長9年及6年，每3年獲發一次約滿酬金。

事業發展

醫生

26. 委員察悉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，他們關注到這會對前線醫生構成更大的工作壓力，因為那些被晉升至該職位的醫生無須擔任前線工作。

27. 政府當局表示，高級醫生(包括顧問醫生及副顧問醫生)在執行督導職責之餘，均須履行病人護理的職責，當局並鼓勵他們把更多工作時間投放於臨床職責方面。

護士

28. 委員察悉，醫管局於2008年6月推行新的三層護理職系架構，包括註冊護士、資深護師／病房或科組經理，以及顧問護師／部門運作經理。在新架構下，截至2010年1月，醫管局以試驗性質在數個臨床範疇開設逾450個資深護師及顧問護師新職位。委員擔憂開設450個新職位並不足以解決醫管局護士人手短缺的問題。

29. 有委員亦建議培訓專科護士，為有特別需要的病人提供更佳的護理服務。政府當局表示，不少護士對此構思有所保留，因為成為專科護士會局限他們的事業發展。

醫管局醫生的工時

30. 委員察悉，作為改善公營醫院醫生工作情況的措施，醫管局於2006年10月成立醫生工時策導委員會，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，並逐步減少醫生的連續工時至合理水平(即不超過16至24小時)。當局自2007年年底開始，在選定的公營醫院試行4項主要改革計劃。

31. 關於醫生工時，委員獲告知，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%。醫管局的目標是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及24小時。

32. 姧員詢問，醫生的平均每周工時定於不超過65小時的做法，是否與海外標準看齊。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。

33. 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。

34. 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。

35. 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。他們促請政府當局計算需增加多少名醫生，以減少現職醫生的工時至合理水平。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。

36. 事務委員會在2008年3月10日的會議上通過議案，當中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。

最新發展

37. 湯家驛議員及林健鋒議員分別在2011年5月25日及6月15日的立法會會議上就招聘非本地醫生提出口頭質詢。據政府當局表示，醫委會獲授權就外地醫療人士的個別申請向批出為期不超過一年的有限度註冊。經醫委會審批及同意下，符合《醫生註冊條例》(第161章)所訂定資格的申請人無須通過執業資格試，獲註冊為有限度註冊的醫生。醫管局會考慮以有限度註冊形式，招聘非本地醫生，以加強其人手。醫管局要求應徵者擁有數年經驗，並已考取獲本地各醫學專科學院認可的中期專業試資歷。醫管局將會依據首輪招聘的反應，再檢討計劃細節。

38. 醫生組別協商委員會在其2011年5月31日的會議上，就載於**附錄I**、為挽留醫生人手的晉升及額外津貼短期措施達成共識。挽留醫生及改善專業前景的其他措施的實施進度載於**附錄II**。

39. 醫管局將成立策導委員會改善跟進醫生人手問題，由醫管局行政總裁出任主席，負責檢討醫生工作量和長遠的人力規劃。委員會預計於2011年7月召開第一次會議，成員包括各專科代表、醫生工會及醫生組別協商委員會成員代表。

相關文件

40. 立法會網站內相關文件的一覽表載於**附錄III**。

立法會秘書處
議會事務部2
2011年7月5日

附錄 I
Appendix I

特別晉升及額外津貼措施
Measures on Promotion and Special Allowance

加強副顧問醫生晉升機制

Special Associate Consultant (AC) Promotion Mechanism

年度 Year	2011/12	2012/13	2013/4	2014/15	2015/16
額外職位 Extra Positions	110	110	120	130	130

發放額外津貼安排（適用於醫生／駐院醫生及部分需駐院夜間當值的其他醫生）

Additional Honorarium (For Medical Officer/Resident and other doctors taking on site overnight duties)

前線人手短缺情況 Frontline manpower shortage	10% - <15%		15% - <25%		≥ 25%	
臨床部門 Units	急症 Acute	非急症 Non-acute	急症 Acute	非急症 Non-acute	急症 Acute	非急症 Non-acute
每月額外津貼 Additional Monthly Honorarium (per month)	\$5,250	\$3,500	\$8,750	\$5,250	\$14,000	\$8,750

(註：目前所有職級醫生均按其所屬專科部門獲發放 \$1,750 或 \$3,500 的每月定額津貼)

(Note: Currently a fixed-rate honorarium of \$1,750 or \$3,500 will be provided to doctors of all rank according to their specialty.)

資料來源: 醫院管理局於2011年5月31日發出題為"醫管局調查獲醫生支持 畫早推行晉升及津貼措施"的新聞稿
Press release entitled "HA polling confirms doctor support towards enhanced measures" issued by the Hospital Authority on 31 May 2011.

附錄 II
Appendix II

挽留醫生及改善專業前景措施實施進度
Progress of Measures to Retain Doctors and Improve Career Prospect

進度 Progress	措施 Measures
即時推行 Immediate Implementation	改善新入職醫生崗位分配機制 Improve mechanism on doctors allocation 擴展以更佳待遇招聘兼職醫生的先導計劃 Extend pilot scheme for employment of part-time doctors with enhanced package 統一應考專科考試的假期安排 Standardise granting of examination leave 重訂工作項目優次 Re-prioritise projects
籌備中 Under Preparation	加強抽血員服務及文書支援 Enhance phlebotomist services and clerical support 在評核管理層員工工作表現時考慮員工意見 Incorporate staff feedback into managers' development review
待醫管局大會通過後 實施 Pending HA Board Approval	加強晉升機制以反映獲取專科資格後的年資 Enhanced promotion mechanism to recognise post-fellowship experience 發放額外津貼以反映因人手短缺引致的額外工作量 Enhanced honorarium arrangement to recognise workload during manpower shortage periods 加強發還專科考試費的安排 Enhance examination fees reimbursement 豁免懷孕醫生通宵駐院當值 Exempt pregnant doctors from overnight on-site call duties

資料來源: 醫院管理局於2011年5月31日發出題為"醫管局調查獲醫生支持 盡早推行晉升及津貼措施"的新聞稿
 Press release entitled "HA polling confirms doctor support towards enhanced measures" issued by the Hospital Authority on 31 May 2011.

附錄III

有關公營醫院醫護人手的問題的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2005年1月10日 (項目V)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2005年2月25日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)2293/04-05(01)
衛生事務委員會	2005年6月28日*	CB(2)2132/04-05(01)
衛生事務委員會	2006年4月10日 (項目IV)	議程 會議紀要 CB(2)746/06-07(01)
衛生事務委員會 福利事務委員會	2007年6月25日 (項目II)	議程 會議紀要 CB(2)1286/07-08(01)
衛生事務委員會	2007年7月9日 (項目III)	議程 會議紀要 CB(2)2000/07-08(01)
衛生事務委員會	2008年3月10日 (項目IV)	議程 會議紀要 CB(2)2549/07-08(01)
衛生事務委員會	2008年6月16日 (項目IV)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2009年5月11日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)2198/08-09(01)
衛生事務委員會	2010年1月11日 (項目VI)	議程 會議紀要 CB(2)1030/09-10(01)

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2010年4月12日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)1686/09-10(01)
衛生事務委員會	2011年4月11日 (項目IV)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2011年5月9日 (項目VI)	議程 會議紀要
立法會	2011年5月25日	會議過程正式紀錄 (第三項口頭質詢)
立法會	2011年6月15日	第五項口頭質詢 政府當局的答覆

*發出日期

立法會秘書處
議會事務部2
2011年7月5日