

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)1181/01-02號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PS/4/00

立法會衛生事務委員會 改善醫療投訴機制小組委員會會議紀要

日期：2002年1月30日(星期三)
時間：上午8時30分
地點：立法會大樓會議室A

出席委員：羅致光議員, JP(主席)
鄭家富議員
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP
麥國風議員
勞永樂議員

缺席委員：何秀蘭議員
陳國強議員
陳婉嫻議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
楊 森議員

出席公職人員：衛生福利局副局長
姚紀中先生

衛生福利局首席助理局長
潘太平先生

衛生福利局首席醫生
蔡美儀醫生

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

I. 與政府當局會商

(立法會CB(2)990/01-02(01)及(02)號文件)

應主席所請，衛生福利局副局長向委員闡述政府當局提供的文件(立法會CB(2)990/01-02(01)號文件)。該文件旨在闡述當局對香港醫務委員會(“醫委會”)提出的改革建議的看法。

2. 麥國風議員指出，小組委員會曾於2001年11月21日舉行的上次會議席通過一項議案，要求政府當局在一個月內向小組委員會匯報改善病人投訴機制的方向及措施；為此，他不滿政府當局對小組委員會通過的議案置若罔聞。麥議員進而就政府當局完全漠視公眾對設立獨立申訴處的訴求表示遺憾，因為當局不但並無在文件中就該項建議作出回應，更指醫委會的改革建議方向正確。就此，麥議員要求政府當局就設立獨立申訴處的建議表明立場。

3. 至於醫委會提出的改革建議，麥議員表示，建議將業外委員與醫生的比例定為一比三並不足夠，應進一步將比例提高至一比一。鑒於持續進修及發展醫學專業對確保醫護服務質素相當重要，麥議員關注醫委會只建議在推行自願進修計劃3年後，才規定所有醫生必須持續進修。依他之見，所有醫護專業人員(包括醫生)必須持續進修及發展醫學專業，才可續領執業證明書。

4. 衛生福利局副局長向委員致歉，表示由於政府當局到了2001年12月才接獲醫委會的改革建議，而當局又需要時間詳細研究有關建議，以致向小組委員會闡述當局對醫委會改革建議的看法的時間略有延誤。對於麥議員認為醫委會業外委員所佔的比例應進一步提高至50%，並應強制規定所有醫生必須持續進修醫學專業，衛生福利局副局長進而表示，政府當局察悉該等意見，並會於日後與醫委會討論其改革建議時跟進此等事宜。衛生福利局副局長補充，規定所有醫護專業人員持續進修及發展醫學專業，其實是《醫護改革諮詢文件》提出的其中一項建議。他指出，醫療、牙科及護理專業均認為這項建議可以接受，並已各自在其專業界別內跟進有關建議。當局亦已鼓勵其他醫護專業人員同樣在其專業界別內推展有關持續進修的建議。

5. 至於設立獨立的病人申訴處，衛生福利局副局長表示，政府當局在現階段無意跟進此項建議，理由是政府當局認為，倘若妥善實行醫委會的改革建議及其他與醫療投訴有關的組織(如醫院管理局(“醫管局”)的公眾投訴委員會)擬採取的改善措施，當能解決現行投訴機制

的大部分問題，特別是涉及投訴醫生的問題。衛生福利局副局長指出，在研究設立獨立申訴處的過程中，政府當局曾分析現行的投訴機制。當局發現有關醫療服務的投訴大多數都是投訴醫生。據多個專業規管組織的統計數字顯示，市民對醫生的投訴佔最多數。在2000年，醫委會共接獲227宗投訴，而牙醫管理委員會則接獲87宗，護士管理局接獲5宗，助產士管理局接獲2宗，視光師管理委員會接獲8宗，醫務化驗師管理委員會接獲2宗，物理治療師管理委員會接獲1宗，職業治療師管理委員會和放射技師管理委員會並沒有接獲任何投訴。

6. 衛生福利局副局長繼而解釋不設立獨立申訴處的理由如下——

- (a) 要清楚訂明該申訴處應獨立於哪些機構或組織會有困難。當局在小組委員會先前舉行的會議席上討論時已經指出，要使該申訴處完全脫離有關專業，獨立運作，是既不可行、且不切實際的做法。該申訴處是否需要脫離政府，獨立運作，很大程度上視乎其職權範圍和職責性質而定；
- (b) 對於該獨立申訴處的職權範圍和職責，市民、立法會議員和醫護專業人員的期望有重大分歧。有人要求該獨立機構應負責調查、仲裁甚至紀律等事宜，而在這情形之下，便等於完全摒棄專業自我規管的原則。然而，大多數醫護專業人員則普遍認為無須另設機構，即使設立，該機構也只應擔當接收和轉介投訴的角色，而調查、研訊、仲裁和紀律等職能，應繼續由專業規管組織負責。另一項建議是該獨立申訴處應接受投訴、瞭解投訴事項、向投訴人作出解釋、提供適當的調解服務，並進行調查。有關個案繼而會交回有關的專業規管組織負責，由該組織進行研訊、仲裁及作出紀律處分。為使投訴機制能夠有效運作，政府當局認為有關各方必須對該機制的組織和運作達成協議。然而，在現階段，社會上對擬設的獨立申訴處的運作模式有重大分歧；
- (c) 根據國際經驗，並沒有一個獨立投訴機構的職權範圍和功能與議員所建議的相類似。舉例來說，英國的醫護服務申訴專員只能調查對國民保健服務所提出的投訴，卻不能處理對私人執業醫護人員及衛生部的投訴。此外，病人必須在經向當地服務提供機構提出投訴後仍感到不

滿，才可向醫護服務申訴專員提出投訴。不然，醫護服務申訴專員不會直接處理病人的投訴。這種針對公營醫療服務而設的兩層投訴機制，與醫管局的投訴機制相若，其第二層投訴處理架構(即公眾投訴委員會)的成員均為提供服務機構及政府以外的獨立人士。在澳洲，新南威爾斯省的醫護服務投訴委員會和維多利亞省的醫護服務委員會，基本上都是衛生部轄下機構。衛生部屬執行部門，與各專業規管組織一起處理病人的投訴。在加拿大的安大略省，申訴專員的權力更為有限，並不能調查就醫生操守提出的投訴。因此，有關設立獨立申訴處的成效及其對醫護服務架構的影響，並沒有海外地區的例子可供借鑑；

- (d) 其他專業界別如律師、會計師和建築師等，均以專業自我規管的原則運作，而這些專業均沒有設立類似的獨立申訴處；
- (e) 設立獨立申訴處會對政府資源構成壓力。相對而言，政府當局較早時建議在衛生署轄下設立申訴處，反而可更有效運用資源；
- (f) 衛生署作為規管機構，已有法定權力規管不同的醫療服務機構。由於制定新法例需時，故此不能以此解決當前的問題；及
- (g) 由於不少投訴正正反映私家醫院和診所在運作上的問題，因此衛生署作為規管及發牌當局，絕不能坐視不理，並有需要調查事件。設立獨立申訴處可能會使功能重疊，並令本身已十分複雜的機制更趨混亂，使不同的投訴渠道互相配合時產生更大的問題。

7. 李鳳英議員認為，政府當局完全漠視公眾對設立獨立申訴處的訴求，反而將醫委會的改革建議“照單全收”，根本沒有考慮過委員就擬議改革措施提出的意見，例如委員質疑，由擬於醫委會轄下設立的申訴處理部擔當醫生及申訴人之間的調解角色是否恰當。既然如此，李議員認為再與政府當局就改善現有醫療投訴機制的措施進行討論，只會徒勞無功。

8. 衛生福利局副局長答稱，政府當局之所以支持醫委會提出的改革方向，是由於當局相信，推行這些改革措施能提高醫委會投訴機制的公信力和透明度，使裁決更加公正。這對改善有關醫生的投訴機制尤為重要。

然而，當局將會因應委員所提出的意見，與醫委會進一步磋商改革建議的細節。此外，一如政府當局提供的文件第12段所載，有關申訴處理部同時擔任調解角色的建議，政府當局認為，為避免角色衝突，確保這項功能的獨立性，以及與醫委會的紀律研訊角色分隔，十分重要。在這方面，當局需要掌握更多資料，以便清楚瞭解該部的組成和運作，以及該部與醫委會其他功能的關係，並就此再作進一步討論後，才可就醫委會在醫生與申訴人之間擔任調解角色的問題提出當局的看法。

9. 勞永樂議員申報利益，表明他是醫委會委員，並曾參與制訂有關改革建議。勞議員認為，應由各專業規管組織自行決定如何及何時推行有關規定成員必須持續進修的制度。勞議員又認為，就醫護專業人員必須持續進修作出規定時，使用“mandatory”一詞較“compulsory”更為恰當。衛生福利局副局長贊同勞議員的意見，認為使用“mandatory”一詞較為恰當，並答允與醫委會討論改革建議時向其反映上述意見。

10. 主席就醫委會的改革建議提出下列意見 ——

- (a) 原則上不能接納經選舉產生的醫委會委員擔任紀律委員會委員，因為此舉有違法官不得經選舉產生的國際慣例；及
- (b) 由於調解的角色原則上不屬專業規管組織的職權範圍，故此醫委會不宜執行該功能。

衛生福利局副局長同意與醫委會討論其改革建議時反映主席所提出的意見。

11. 主席進而表示，他不能接納政府當局就其否定設立獨立申訴處所作的解釋。舉例而言，當局不贊成設立獨立申訴處的其中一個原因，在於社會上對該申訴處的職權範圍和職責缺乏共識。這論據根本不能成立，因為政府當局一向都不會先取得社會共識，然後再推行政策。其中一個例子，就是當局雖然沒有取得社會共識，但仍一意孤行，推行醫管局急症服務收費計劃。主席指出，政府當局指社會上對獨立申訴處的職權範圍和職責有重大分歧，亦有誤導之嫌，因為社會上的主流意見，都是贊成設立獨立申訴處，負責接受投訴、瞭解投訴事項、向投訴人作出解釋、提供適當的調解服務，並進行調查。至於政府當局就不設立獨立申訴處提出的另一個原因，即設立獨立申訴處可能會令衛生署的功能重疊，並令本身已十分複雜的機制更趨混亂，使不同的投訴渠道互相配合時產生更大的問題，主席認為這個論據同樣

難以令人信服，因為只要清楚劃分衛生署和不同投訴渠道的職能及職責，上述種種問題已可迎刃而解。

12. 衛生福利局副局長解釋，社會上對獨立申訴處的職權範圍和職責缺乏共識，只是政府當局不贊成設立該申訴處的其中一個原因。衛生福利局副局長重申上文第6(g)段所述的原因，說明政府當局為何認為設立獨立申訴處可能會與其他投訴機制的職能重疊，並強調申訴人最好能直接向提供服務的機構提出投訴。基於同一原因，政府當局對民主黨於會議席上提交的書見書(立法會CB(2)990/01-02(02)號文件)內提出有關設立獨立申訴處的建議表示有所保留。衛生福利局副局長指出，舉例而言，倘一名醫管局的病人就醫院服務向該獨立申訴處投訴，該醫療申訴專員在研究過有關個案後，會將其交回有關醫院跟進。倘投訴人不滿醫院就其申訴所作的回應，便會再要求申訴專員提供進一步協助。申訴專員繼而會再將個案轉介予醫管局轄下的公眾投訴委員會跟進。從上述例子可見，在公眾投訴委員會處理該投訴個案前，該名提出申訴的病人須經過4個步驟，而非現時的兩個步驟。此外，在申訴專員處理申訴個案期間，例如搜集資料及進行調查時，其工作均無可避免地與不同的申訴渠道互相重疊。衛生福利局副局長補充，雖然當局有需要保障病人權益，但確保申訴人可以方便及容易地透過申訴制度提出申訴，同時令醫護專業人員認為申訴制度對他們公平公正，也同樣重要。

13. 鄭家富議員表示，他對政府當局所申明的立場感到無奈。他贊同李鳳英議員提出的意見，認為政府當局已否定設立獨立申訴處，更表明會以醫委會提出的改革建議為依歸，故此他認為繼續與政府當局討論如何改善現行投訴機制已無意義。儘管如此，鄭議員希望市民會因醫委會推行改革建議而恢復對其處理投訴機制的信心。鄭議員進而表示，不同申訴渠道的工作互相重疊，根本不能作為否定設立獨立申訴處的充分理由，因為令市民認同病人申訴制度公平公正，實在更為重要。主席補充，倘若當局以不同申訴渠道的工作互相重疊作為否定設立獨立申訴處的理由成立，則申訴專員公署及消費者委員會也無須設立。

14. 勞永樂議員表示，醫委會將會竭力重建並維持公眾對其處理投訴機制的信心。勞議員進而表示，醫委會感謝委員就如何改善醫委會處理投訴機制提出意見，並希望委員及公眾可給予醫委會時間，讓其推行各項改革建議，以確定在釋除市民大眾對醫委會“醫醫相衛”的疑慮方面，這些建議可以發揮多大的效用。

15. 主席總結討論時表示，既然政府當局已接納醫委會提出的改革建議，認為這是改善現行投訴機制的最佳方法，委員普遍同意無須就如何改善病人投訴機制的問題與政府當局作進一步討論。有見及此，主席建議解散小組委員會，並於2002年3月向衛生事務委員會提交報告。與此同時，他會於衛生事務委員會2002年2月4日舉行的下次會議席上作口頭報告。委員贊同這項建議。鄭家富議員希望該報告能夠表達大部分委員及代表團體皆強烈要求設立獨立申訴處的訴求。

16. 衛生福利局副局長表示，一如政府當局提供的文件所載，政府當局並非將醫委會提出的所有改革建議“照單全收”。政府當局會跟進委員所提出的意見，並會於日後與醫委會討論其改革建議時作出跟進。鄭家富議員希望政府當局在衛生事務委員會2002年2月4日會議席上討論醫委會改革時，就委員於是次會議席上所提出的意見作出回應。

17. 議事完畢，會議於上午9時45分結束。

議會事務部2
立法會秘書處
2002年2月22日