

立法會衛生事務委員會  
改善醫療投訴機制小組委員會  
二零零一年七月三日會議

海外病人投訴系統的概覽及分析

目的

本文旨在描述及分析澳州、英國、愛爾蘭、北愛爾蘭及加拿大的病人投訴系統，供各委員討論。

背景

2. 與香港病人投訴系統一樣，海外國家亦有不同的病人投訴渠道。大體上說，在服務提供的層面去解決投訴是最具成效及有效率的方法。因此，個別醫護服務提供者都有訂立機制以處理投訴，他們亦鼓勵不滿病人先向有關醫護服務提供者作出投訴。

3. 病人亦可向有關專業規管組織就醫護人員作出投訴，例如英國的醫務委員會，加拿大安大略省的內外科醫科學院，澳洲新南威爾斯省的醫務委員會，及美國加州醫務委員會等。這些專業規管組織是負責醫生註冊，確保醫護服務水準及調查有關醫護人員投訴的法定組織。它們亦具有就投訴個案作出裁決及處分的功能。

4. 除上述個別醫護服務提供者及專業規管組織的投訴渠道，有些國家亦設有額外的病人投訴機制，它們的架構，功能及權限會於本文描述。

## 海外投訴系統的描述

### 澳洲新南威爾斯省醫護投訴專員公署

5. 醫護投訴專員公署是根據 1993 醫護投訴法例於 1994 年國會成立的一個法定組織，以提供就醫護人員及醫護服務的投訴途徑。投訴專員是由省長委任，而公署的執行部門乃設於衛生署轄下。專員工作是受聯合委員會監察及評審，聯合委員會委員是由立法會委任，並需向上下議院報告，該委員會亦有就建議委任專員的否決權。

### 權限

6. 投訴可包括有關在新南威爾斯省公營或私營醫療護理或醫護服務的任何事宜，例如：

- 治療方面，如照顧不足，不適當的行為，診斷錯誤，治療未有獲得病人同意，溝通問題等；
- 對醫院，護理院，社區健康中心，私家診所或任何其他提供醫療護理的地方的投訴；

- 由醫生、護士、牙醫、脊醫及任何其他醫護人員所提供的治療及護理，其中亦包括無需註冊的醫護人員如針療醫師、按摩師及自然療法家等；
- 獲取醫療報告的權利，病人私隱，違反病人資料的保密，歧視或惱顧病人權益；及
- 醫護人員的專業操守

### 投訴處理過程

7. 專員公署在處理投訴時會徵詢各有關專業註冊委員會。在徵詢委員會意見後，公署會決定是否就個案作出調查，調解或轉介到其他合適的組織作跟進。若調查發現有需要作出檢控或處分，個案會轉介到有關註冊委員會聆訊。在聆訊時，公署會擔任檢控的角色。若個案沒有作出調查或周解的需要，公署可以舉行非正規的會議，討論個案內容及就投訴人疑慮尋求解決方法。

### 病人支援辦事處

8. 公署設有七個病人支援辦事處，它們的成立是本於大部份病人的問題或疑慮都可於提供服務層面解決而無需提升至公署處理。這些辦事處透過以下方法協助投訴人：

- 提供有關健康的權利；

- 提供資料，提倡自我支持，及幫助病人協商及討論以解決疑慮；
- 提供有關健康、福利及支援小組；及
- 透過澄清事件及尋找不同解決方案以解決問題。

### 澳洲維多利亞省醫護服務專員公署

9. 醫護服務專員公署是根據 1987 醫護服務(調解及檢討)法例成立的一個獨立法定機構，以接受及調解有關醫護服務提供者的投訴。公署專員是由省長委任，而公署的執行部門乃設於衛生署轄下。醫護服務檢討委員會是一諮詢委員會，並由衛生部長委任。委員會的目的是向衛生部長建議有關醫護投訴系統事宜及公署的運作。

### 權限

10. 投訴可包括有關在維多利亞省公營或私營醫療護理或醫護服務的任何事宜，例如：

- 沒有提供滿意的護理；
- 沒有提供足夠的資料或病人選擇權利被拒絕；
- 病人不被專重，專嚴或私隱未能得以保持；及
- 專業疏忽或違反專業原則。

## 投訴處理過程

11. 公署在處理投訴時所扮演的角色包括：

- 協助病人將他們的不滿告知醫護服務提供者；
- 評估及澄清提供醫護服務的問題；
- 透過正規或非正規的會議為病人及醫護服務提供者調解；
- 協助解決投訴的問題；
- 運用所收集的資料及經驗建議醫護服務的改善方法；
- 經調查後，若發現可能需要作出處分時，將個案轉介到有關專業規管組織，而規管組織會擔任檢控角色，這點是與新南威爾斯省的系統不同。

## 英國醫護服務申訴專員

12. 醫護服務申訴專員會就有關“國家醫護服務”的投訴作出調查。國家醫護服務是由衛生署管理，為全英人民提供以公帑購買的醫護服務。專員的委任，權力及範圍受 1993 醫護服務專員條例及 1996 醫護服務專員修訂條例所規管。專員公署是一個獨立於國家醫護服務及政府的機構。申訴專員是由女皇委任，並要向國會負責。專員會向上下議院提交年報及就特別調查提交特別報告。

## 權限

13. 申訴專員可就以下有關醫院或社區醫護服務的投訴作出調查：-

- 質劣的服務；
- 未能購買或提供病人應得的服務；
- 行政失當，如可避免的延誤，未能跟從合適的程序，不禮貌，未有就決定作出解釋，未有就投訴給予足夠及適時的答覆；
- 有關醫生、護士或其他醫護專業人員提供的護理及治療(1996年3月31日後)；或
- 其他有關當地提供國家醫護服務的家庭醫生、牙醫、藥劑師或視光師(1996年3月31日後)。

14. 在國家醫護服務的醫院或護養院以外所提供的醫護服務並不是申訴專員可調查的投訴範圍。此外，申訴專員亦只會接納經過地區調解程序後投訴人仍然不滿的投訴，而投訴人不能在未經地區調解程序下直接向醫護服務申訴專員作出投訴。

## 投訴處理過程

15. 有關國家醫護服務的投訴應先向地區組織提出。地區組織的前線人員(如提供國家醫護服務的醫生，牙醫、視光師或藥劑師)會

調解投訴。病人亦可以書面向地區健康管理局投訴經理作出投訴。他亦會為個案進行檢查。

16. 病人在經過上述地區調解程序後若仍然不滿，便可向醫護申訴專員投訴。在處理投訴的初期，專員會決定是否就投訴進行調查，若不會進行調查，便會向投訴人解釋原因。在進行調查時，會透過面見搜集詳細的資料，並會使用醫療紀錄等有關文件。若投訴是有關醫生、護士及其他醫護專業人員所提供的治療，申訴專員會邀請獨立的專家提供意見。調查完畢後，申訴委員會預備一份報告，送交投訴人，國家醫護服務及與個案有關的組織。申訴專員亦可為投訴人要求道歉，改變原有決定或索回不需要的付款，專員亦可要求服務提供者作出改善及監察其執行進度。

### 北愛爾蘭申訴專員公署

17. 公署於 1969 年成立，它現時的權力及職責於 1996 申訴專員(北愛爾蘭)規則及 1996 投訴專員(北愛爾蘭)規則訂明。申訴專員是由女皇委任，並獨立於國會及政府。

### 權限

18. 申訴專員可以調查其權力範圍內的組織有關行政失當及處事不公的投訴。於 1997 年 12 月，申訴專員的權力延申至有關在國家

醫護服務提供家庭健康服務的醫生、牙醫、藥劑師及視光師。專員亦能就有關臨床判斷的投訴作出調查。

### 投訴處理過程

19. 在進行調查後，申訴專員會就投訴是否成立作出結論。若投訴成立，申訴專員可建議被投訴的組織作出糾正，但他並無權力強制該組織執行他的建議。

### 愛爾蘭申訴專員公署

20. 申訴專員公署是根據 1980 年申訴專員法例成立，該法例亦訂明申訴專員委任及公署的工作程序。申訴專員是獨立於政府，而他是由總統通過上下議院建議的人選的決議委任。此外，專員亦需要向議院呈上有關的工作年報。

### 權限

21. 申訴專員只能調調查有關中央政府部門、辦事處及其員工的工作。於 1985 年開始，政府訂立規則，指明地方管理局及醫護委員會納入申訴專員的權力範圍。但是該規則訂明有關臨床判斷如病症診斷，病人的護理或治療的投訴則不在申訴專員的調查權力之內。再者，有關私家醫生、牙醫、視光師、藥劑師等的投訴亦在申訴專員的權限以外。

## 投訴處理的過程

22. 投訴的處理可分為四個階段：

- 接收投訴 – 篩選投訴，登記及確認；
- 初步調查 – 要求被投訴者提供報告或紀錄，進行面見，個案分析，作出結論，將結論通知有關人士；
- 調查 – 草擬調查計劃，與投訴有關的組織聯絡，進行面見；及
- 撰寫及公佈報告。

## 加拿大安大略省申訴專員

23. 申訴專員是在省立法會下設立的獨立於政府及政黨的官員。申訴專員有權調查有關省政府組織包括政策部，委員會及其他安大略省政府的行政組織的投訴。

## 權限

24. 在安大略省，病人投訴主要是由服務提供者及有關專業規管組織處理。申訴專員除了調查有關省政府組織的投訴，並作出改善建議外，他亦會處理有關醫療保險及在精神病院的護理的投訴。此外，專員能協助以非正規的方式調解投訴。但是，就有關醫生的投訴他只能轉介到其規管組織處理，而不能作出調查。

## 投訴處理過程

25. 申訴專員接納口頭及書面投訴，他會首先決定投訴是否屬於其權力範圍之內。若是，他便會搜集有關投訴的證據，並會就所得的證據作出結論及改善建議。

## 海外投訴系統的分析

26. 在上述的投訴系統中，其中四個(包括英國，愛爾蘭，北愛爾蘭及加拿大)都採取申訴專員的模式。「申訴專員」是一個古瑞典字。申訴專員的概代念沿自 1719 – 72 年瑞典的啓蒙運動，當時，在國家專制主義，不公及權力濫用的情況下，民主，人道主義及個人自主權利受到重視。因此，申訴專員的角色是確保所有政府或公職人員在履行職務時都是公正，誠實及能向公眾負責。所以，申訴專員是一個獨有的工具以代表公眾的利益及提高公共服務的質素。

27. 我們發現申訴專員的系統雖然有公平，獨立等優勢，可是同時，他的權限及功能亦受到限制。例如，英國及北愛爾蘭的申訴專員只涵蓋公營的國家醫護服務。此外，申訴專員亦只會接受在經過地區調解程序後，投訴人仍然不滿的投訴。本港醫院管理局亦已設有類似用來處理公營服務的兩層式的投訴機制，而第二層的投訴處理組織(即公眾投訴委員會)同樣是由獨立於服務提供者及政府的人士出任委員。至於愛爾蘭及加拿大的系統，權力範圍更縮窄至不包括有關臨床判斷及有關醫生的投訴。

28. 此外，由於申訴專員公署是在行政架構及相關專業以外的組織，所以要引入足夠的專門知識以判斷專業水平或工作會需要沉重的資源負擔。再者，大部分的申訴專員並無權力強制執行其判決。

29. 在澳洲的系統下，病人投訴基本是由衛生署及專業規管組織一同處理。法例所賦予投訴專員的權力範圍比申訴專員為大，投訴專員公署可調查所有有關公私營的醫療護理及醫護服務。專員是由州長委任，他的工作亦受到由立法會(新南威爾斯省)或衛生部長(維多利亞省)委任的委員會監察及檢討，以提供一個良好的監控機制。

30. 無論以任何模式運作，我們發現專業自主的原則都得到保存，作出裁判及施行處分的權力仍由專業規管組織所擁有。

## 結論

31. 鑑於公眾的訴求，由於申訴專員的權力有所限制，以申訴專員體系為本的改善模式或未必能接合公眾的需求。

32. 澳洲的系統有值得我們詳細研究的地方。這系統的優點包括為投訴人提供一站式的服務，令機制更方便易用，亦運用政府的專業人員以提高系統效率及避免功能重疊。但是，委任投訴專員及法定的監察或諮詢委員會需要另立法例。

## 委員意見

33. 各委員請就本文內容提出意見。

衛生福利局

二零零一年六月