

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會CB(2)1151/01-02號文件

檔 號：CB2/PS/4/00

2002年3月11日  
衛生事務委員會會議文件

### 改善醫療投訴機制小組委員會報告

#### 目的

本文件旨在匯報改善醫療投訴機制小組委員會(“小組委員會”)的工作。

#### 背景

2. 衛生事務委員會(“事務委員會”)於2001年4月23日舉行特別會議，討論香港醫務委員會(“醫委會”)於2001年4月11日就一名公立醫院醫生在施行手術期間使用手提電話的判決。在總結會議時，委員同意成立小組委員會，與政府當局及醫委會共同研究應對醫療投訴機制作出的改善，並聽取公眾的意見。

3. 政府當局及醫委會均支持該建議。委員察悉，政府當局已就同一問題與醫委會及其他有關各方進行討論。

#### 小組委員會

4. 小組委員會的職權範圍及委員名單分別載於**附錄I及II**。

5. 小組委員會由羅致光議員出任主席，曾與政府當局舉行9次會議。小組委員會除與醫委會的代表會面外，亦曾與醫院管理局(“醫管局”)及超過20個其他代表團體的代表會晤(代表團體名單載於**附錄III**)。

#### 小組委員會的商議工作

##### 現有的投訴機制及其問題

6. 現有多個渠道處理醫護服務投訴，包括個別醫護服務提供者(包括醫院及專業規管組織)自設的投訴機制。這些不同的投訴渠道在處理投訴方面各具不同的功能及角色。現行機制有以下主要問題 ——

- (a) 病人往往覺得，目前雖有可供病人投訴的渠道，但投訴機制複雜，而各個投訴渠道之間的關係亦含糊不清。由於投訴人對整個機制缺乏認識，結果有時未能向適當的機構提出投訴，導致處理延誤，令投訴人感到投訴無門。
- (b) 自醫委會就近期的研訊個案作出裁決後，處理有關醫生的投訴機制的公信力屢次受到質疑。
- (c) 投訴過程往往程序繁複、欠缺透明度。

7. 處理有關醫生的投訴機制的公信力，尤其受到質疑，而市民對醫委會所採用的現有機制亦漸失信心。形成此問題的部分成因，在於市民大眾並不瞭解醫委會的角色和權力。《醫生註冊條例》（“該條例”）第21(1)條訂明，醫委會只對觸犯該條例所訂違紀行為的註冊醫生，才有紀律處分權力。在可根據該條例作紀律處分的違紀行為中，專業失當是唯一與病人護理有直接關係的行為。至於與病人護理其他方面有關的投訴，例如醫生的態度或工作表現，則不在醫委會執行紀律處分權力的範圍內。統計數字顯示，在醫委會接到的投訴當中，約有60%的投訴之所以被拒，是由於這些投訴所涉及的事項不在醫委會的職權範圍內。由於病人對醫委會的角色及何謂專業失當行為缺乏瞭解，以致他們難以接受醫委會拒絕受理一些與專業失當行為無關的投訴。

8. 按照現行安排，醫委會同時負責提控及研訊兩個角色。這項安排為人詬病，指醫委會的研訊過程有所偏頗。公眾人士亦質疑醫委會的組成，並要求增加業外委員的代表人數，令醫委會業內及業外委員的人數取得更合理的平衡。

### 設立獨立申訴處的建議

9. 小組委員會大部分委員認為，應設立一個獨立於政府的申訴處。他們指出，醫委會最近就多宗研訊個案作出判決後，市民已經對醫委會信心盡失，因此市民強烈要求設立獨立的申訴處，就處理病人投訴事宜提供一站式服務。

10. 大部分曾出席小組委員會會議的代表團體皆贊成設立獨立申訴處，負責接受投訴、調查投訴事項、在投訴人及有關醫生之間提供適當的調解服務，以及將投訴個案轉介適當的專業規管組織跟進。

11. 政府當局指出，如要設立一個獨立的申訴處，便必須先解決多方面的問題，包括該申訴處應獨立於哪個機構、其職能及權力範圍應如何界定，以及該申訴處與其他現有投訴渠道的關係等。政府當局亦關注，該申訴處可能與衛生署的規管功能重疊，亦會令現時已相當複雜的制度更為混亂，以及令醫護界的專業自主原則受損。此外，由於申訴處的工作需要各種不同的醫護專業人員協助，因此設立獨立的申訴處會帶來沉重的資源負擔。

## 政府當局提出在衛生署轄下設立申訴處的建議

12. 政府當局在《醫護改革諮詢文件》中建議在衛生署轄下設立申訴處，處理有關病人護理的投訴。政府當局在提交予小組委員會的資料文件中指出，這項安排有多個優點，包括——

- (a) 申訴處可協助投訴人，澄清其投訴的性質及投訴人的目的，並為投訴人提供指引，以便其向適當的投訴渠道作出投訴。
- (b) 申訴處能為投訴人提供方便的一站式服務，包括就投訴進行調查、協助投訴人徵詢專家意見，以及向投訴人提供與個案有關的資料。
- (c) 申訴處會在較早階段作出調停，使投訴人和有關醫生有機會互相解釋並聽取意見。
- (d) 按照《醫護改革諮詢文件》所建議，衛生署會逐漸淡出直接提供醫護服務的功能，轉而擔當倡導健康和監管質素的角色，因此由衛生署負責此項工作最為恰當。

13. 小組委員會大部分委員都不贊成這項建議。他們指出，擬設的申訴處實際上等同於政府部門，因此欠缺獨立性，而且無法公正無私地處理投訴。他們始終認為應設立獨立的申訴處。差不多所有代表團體亦反對該建議，並表明贊成設立獨立的申訴處。

14. 由於該建議不獲支持，政府當局已決定暫時不會跟進該建議。

## 醫管局的投訴制度

15. 根據《醫院管理局條例》(第113章)第5(m)條，醫管局有權“設立及維持一個制度，以妥善考慮使用醫院服務的人或公眾就(公立)醫院服務提出的投訴”。自醫管局於1991年成立以來，一直設有一個兩層的投訴制度，以處理公眾投訴。

16. 為了能夠從根源着手處理投訴，每間醫院都委任了一名病人聯絡主任，提供一站式服務，方便公眾投訴。在接獲投訴後，醫院行政總監須負責對投訴進行徹底的調查及處理。

17. 公眾投訴委員會是醫管局的第二層投訴處理機制。委員會隸屬醫管局大會，負責獨立審議並決定所有上訴及轉介的投訴。委員會的成員包括8名固定成員及1名來自醫管局大會的當值成員，當中最少7名為非醫管局人員或僱員。委員會的所有成員都不是醫管局的行政人員，而委員會的決定是醫管局就某項投訴所作的最終決定。

18. 醫管局檢討其投訴制度後提出了多項建議，以進一步提高醫管局投訴制度的獨立性、公信力及效益。有關建議包括增加公眾投訴委員會的成員人數，以更有效地應付日益沉重的工作量。

#### 私家醫院的處理投訴機制

19. 所有私家醫院必須委任一名病人聯絡主任，負責接受、調查及排解個別醫院所接獲的投訴。此外，各醫院必須按月向衛生署呈交投訴概要，概述有關投訴的性質及醫院進行調查的結果。

20. 衛生署亦會就所接到有關私家醫院的投訴作出調查，並會向投訴人回覆有關調查結果。

#### 海外地區的醫療投訴機制

21. 立法會秘書處資料研究及圖書館服務部應小組委員會的要求，就英國、加利福尼亞州、安大略省及新南威爾斯省的醫療投訴機制進行了對比分析，供委員參考。有關研究詳情，載於資料研究及圖書館服務部於2001年6月28日發表編號為RP14/00-01的研究報告。政府當局亦已另行就海外的病人投訴制度進行分析，並已向小組委員會提交分析結果。

#### 醫委會的改革建議

22. 2001年5月，改革醫務委員會工作小組成立，負責檢討醫委會的架構、組成和職能。醫委會於2001年12月向政府當局提交改革建議。有關處理投訴機制的主要建議如下——

##### 投訴程序

23. 醫委會建議設立申訴處理部，以改善其處理投訴的現有程序。該申訴處理部除協助申訴人提出投訴及轉介投訴予初步偵訊委員會或其他機構處理外，亦會在醫生與投訴人之間居中調停(倘有關投訴個案與專業操守、健康情況或資格能力無關)。

##### 初步偵訊委員會的組成及運作

24. 初步偵訊委員會的業外委員人數將由1名增至3名，令業外委員佔初步偵訊委員會全體委員的三分之一。

25. 在初步審核階段，除非獲得初步偵訊委員會正副主席及1名業外委員一致同意，否則不得拒絕受理任何投訴。

##### 紀律研訊

26. 將會設立紀律委員會進行紀律研訊。每次進行紀律研訊時，紀律委員會由一名主席及6名委員組成。委員會的主席將會由一名具備

司法背景的人士擔任，而大部分委員均並非醫委會委員。醫委會的一名業內及一名業外委員將是醫委會與擬設立的紀律委員會之間的唯一聯繫。此外，參與研訊的業外人士比例也會增加，令業內與業外委員的比例達到4比3。醫委會亦建議就紀律研訊的程序和進行方式制訂書面指引。

## 政府當局的立場

27. 政府當局認為醫委會的改革建議方向正確，但仍須就改革細節與醫委會作進一步磋商。當局相信，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。

28. 至於設立申訴處理部的建議，政府當局認為該部可加深市民瞭解醫委會投訴機制的作用和功能，並讓市民更明白醫委會處理投訴的程序。此外，申訴處理部亦可指導投訴人採用適當的投訴途徑，以及在初步偵訊委員會拒絕投訴時，向投訴人充分解釋他們投訴被拒的理由。這樣將有助減少誤解，並令投訴機制更方便易用。然而，政府當局認為，為避免角色衝突，必須確保擬由該部負責的調解功能可保持獨立，以及與醫委會的紀律研訊角色分隔。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，才可就是否適合由該部擔當調解角色的問題提出當局的看法。

29. 政府當局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。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。亦有人建議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。另一方面，大多數醫護專業人員則普遍認為無須另設機構，即使設立，該機構也只應負責接受和轉介投訴，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。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。
- (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。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投訴。在加拿大的安大略省，申訴專員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，已有權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。
- (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。

## 委員的意見

30. 大部分委員表示不接納政府當局就其否定設立獨立申訴處所作的解釋，並對政府當局選擇以醫委會提出的改革建議為依歸表示失望。

31. 這些委員均認為，當局指社會上對該申訴處的職權範圍和職責缺乏共識的論據不能成立，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。他們亦不同意當局指社會上對此事的看法有重大分歧，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。差不多所有代表團體亦已清楚表明，贊成設立獨立的申訴處。

32. 委員認為，不同申訴渠道的工作互相重疊，不應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才最為重要。他們指出，倘若有關不同申訴渠道的工作互相重疊的理據成立，則申訴專員公署及消費者委員會也無須設立。

## 小組委員會的結論

33. 委員總結時表示，由於政府當局認為醫委會提出的改革建議將會解決到現行投訴機制的大部分問題，故此已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。委員同意解散小組委員會，並向事務委員會提交報告，匯報小組委員會的工作。

## **徵詢意見**

34. 請委員察悉小組委員會的商議工作。小組委員會主席羅致光議員在事務委員會於2002年2月4日會議上討論醫委會改革的議題時，已向事務委員會作口頭報告。

議會事務部2  
立法會秘書處  
2002年3月6日

立法會衛生事務委員會

改善醫療投訴機制小組委員會

職權範圍

與政府當局商討如何改善處理醫療投訴的機制，並考慮香港醫務委員會、病人及其他組織與公眾人士的意見。

立法會衛生事務委員會

改善醫療投訴機制小組委員會

委員名單

主席	羅致光議員, JP
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
	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
	(合共：11位議員)
秘書	陳曼玲女士
法律顧問	李裕生先生
日期	2001年10月26日

立法會衛生事務委員會

改善醫療投訴機制小組委員會

代表團體名單

- 香港護理員協會
- 消費者委員會
- 香港中文大學醫學院
- 香港大學醫學院
- 香港醫療及衛生服務評議會
- 香港社會服務聯會
- 香港牙醫學會
- 香港西醫聯會
- 香港公共醫療醫生協會
- 香港公立醫院、衛生署及大學醫生協會
- 香港社區組織協會病人權益協會
- 公共屋邨執業西醫協會
- 香港醫學會
- 香港醫務委員會
- 香港復康聯盟有限公司

只提交意見書的其他團體名單

- 病人互助組織聯盟
- 香港嘉諾撒醫院
- 民主黨
- 香港理工大學醫療及社會科學院
- 香港聽力師協會
- 香港言語治療師協會
- 香港藥學會及香港醫院藥劑師學會
- 香港言語治療主任(醫療)工會