

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)258/11-12(06)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2011年11月14日會議 擬備的背景資料簡介

私營醫院處理醫療事故的機制

目的

本文件旨在綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就私營醫院處理醫療事故的機制所提出的關注事項。

背景

2. 本港私營醫院的註冊事宜由衛生署負責。《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)授權衛生署署長為符合有關房舍、人手或設備條件的私營醫院註冊。作為註冊當局，衛生署透過進行例行及突擊巡查，以及處理市民對私營醫院的投訴，監察私營醫院的服務表現。
3. 為加強病人安全和提高私營醫院所提供醫療服務的質素，衛生署於2003年8月發出《私家醫院、護養院及留產院實務守則》(下稱"《實務守則》")。《實務守則》列出良好的實務標準，供私營醫院採用，藉此為病人提供優質的護理服務。根據《實務守則》，私營醫院須遵守有關處理醫療事故的規定，當中包括指派一名高級人員協調即時處理事故的工作、訂立通知病人及其家屬事故性質及跟進行動的程序，以及就事故進行調查。
4. 自2007年2月1日起，衛生署規定所有私營醫院須於嚴重醫療事故發生後24小時內通報衛生署。有關醫院亦須調查事故的根本原因，並採取補救措施，從而減少日後再次發生同類事故的機會。

5. 在接獲通報後，衛生署會從醫院收集初步資料，並確保醫院會對事故進行調查。如有關事故對公共衛生系統造成重大影響，或構成持續性公共衛生風險，又或涉及大量病人，衛生署會考慮向外公布事故詳情。此外，如認為事故構成高公共衛生風險，衛生署會到訪醫院收集更多與事故有關的資料，並會自行進行調查。

6. 除了及時通報外，有關的私營醫院亦須於事故發生的4星期內向衛生署提交詳細調查報告。

事務委員會的商議工作

7. 在2009年11月至2010年6月期間，事務委員會曾舉行兩次會議，討論有關私營醫院處理醫療事故的機制的事宜。委員的商議工作及關注事項綜述如下。

醫院公布嚴重醫療事故

8. 委員察悉，若公營醫院的嚴重醫療事故對公眾即時構成重大影響或涉及病人死亡，醫院管理局(下稱"醫管局")會考慮公布事件，而若私營醫院的有關事故對公共衛生系統造成重大影響，或構成持續性公共衛生風險，又或涉及大量病人，則衛生署會考慮向外公布事故。有委員關注到私營醫院在公布事故及其詳情方面的準則與公營醫院的處理有所不同。委員促請政府當局消除該等分歧。

9. 政府當局同意需要劃一公營及私營醫院在呈報嚴重醫療事故之間出現的描述差異。就此，醫管局於2009年5月推出醫院認證先導計劃，以期為公營及私營醫院設立一套統一的醫院認證標準，以衡量醫院在處理醫療事故及投訴的水平，以及與公營及私營醫院表現有關的其他範疇。委員獲告知，已有5間公營及3間私營醫院參加該項先導計劃。

10. 委員察悉，在衛生署的通報系統下，私營醫院須自行制訂處理嚴重醫療事故的政策及機制，當中包括是否向外公布事故。有意見認為，政府當局應制訂統一的機制，供所有私營醫院跟從。除了在嚴重醫療事故發生後24小時內作出通報外，衛生署亦應規定私營醫院在不侵犯有關病人私隱的情況下公布所有嚴重醫療事故。

發生醫療事故的比率

11. 委員對公營及私營醫院的服務表現表示關注。他們要求當局提供資料，比較香港的公營及私營醫院之間發生醫療事故的比率。

12. 據政府當局表示，鑒於香港的公營及私營醫院在識別、呈報及處理醫療事故的政策及機制各異，因而難以互相比較。雖然如此，政府當局認為，在香港推出醫院認證可提升公營及私營醫院的透明度及問責性，當中包括它們處理醫療事故的水平。

私營醫院就嚴重醫療事故進行的調查

13. 部分委員察悉，私營醫院負責就嚴重醫療事故的成因進行自我調查。他們質疑私營醫院在進行調查時能否公正不阿。他們促請政府當局考慮成立一個獨立的法定醫療服務申訴專員公署，處理在醫院發生的醫療事故。

14. 政府當局表示，當局鼓勵私營醫院邀請獨立人士及持有香港醫學專科學院院士銜的專家加入調查委員會，以增強其調查的獨立性。私營醫院亦會於事件發生的4星期內向衛生署提交詳細調查報告。如有需要，衛生署也會到訪醫院收集更多與事件有關的資料，並直接進行調查。

15. 有關設立獨立的法定醫療服務申訴專員公署的建議，政府當局對此表示有所保留。政府當局解釋，海外經驗顯示，成立這類公署不會有效減低醫療事故的數目，甚至可能會拖長調查過程。

對私營醫院的罰則

16. 對於私營醫院不會因違反《實務守則》而受到處罰，委員深表關注。他們獲告知，衛生署會視乎事件的嚴重性而向有關的私營醫院發出勸喻或警告信，並會要求私營醫院在指定的時間內落實改善措施。衛生署亦會透過例行和突擊巡查，監察私營醫院的表現。政府當局指出，遵守《實務守則》規定是私營醫院的一項註冊條件。根據香港法例第165章，倘私營醫院違反有關房舍、人手或設備的特定條件，衛生署可隨時取消其註冊。

17. 委員認為，若私營醫院違反有關處理醫療事故的規定，便應受處罰。他們促請政府當局檢討香港法例第165章，以提高對違規者的阻嚇作用。

18. 政府當局表示，透過修訂法例加強規管，未必是理想的做法。反之，當局認為在2003年實施的《實務守則》，是確保病人獲提供優質護理的更有效做法。

19. 委員察悉，於2007年至2009年期間，私營醫院呈報的孕婦死亡或嚴重受傷宗數不斷增加。他們詢問政府當局會否考慮對經常涉及同類嚴重醫療事故的私營醫院施加懲罰。

20. 政府當局表示，經調查確定私營醫院發生嚴重醫療事故的根本原因後，衛生署會就源於系統性因素(例如人手不足、缺乏適當設施或違反程序)的個案作出跟進，然後建議如何改善有關服務。

最新發展

私營醫院呈報的嚴重醫療事故數目

21. 根據衛生署的網頁，私營醫院在2010年及2011年(截至2011年10月21日)呈報的嚴重醫療事故數目分別為10宗及3宗，當中包括分別於2010年及2011年發生的5宗和兩宗死亡個案(附錄I)。

香港浸信會醫院的分娩意外事件

22. 在2011年10月4日，香港浸信會醫院(下稱"浸會醫院")發生一宗有關產科服務的醫療事故。一名初生嬰兒在出生時意外墮地，頭部受傷。嬰兒父母為內地居民。經檢查後，該名嬰兒於2011年10月10日出院。衛生署透過傳媒查詢得悉有關事故。浸會醫院認為此個案不涉及嚴重創傷或死亡，故此並無向衛生署通報。浸會醫院將會向衛生署提交調查報告。

23. 根據食物及衛生局於2011年10月24日發出的新聞公報，食物及衛生局局長認為此個案屬應通報的不尋常事件。關於監察私營醫院的規例，政府當局會檢討私營醫院的發牌條款，以及有關規例和法例，以賦權衛生署懲處不遵守嚴重醫療事故通報規定的私營醫院。

相關文件

24. 立法會網站的相關文件一覽表載於**附錄II**。

立法會秘書處

議會事務部2

2011年11月8日

私家醫院須呈報的嚴重醫療事件

2010 年度數字



項目	嚴重醫療事件類別	嚴重醫療事件的數字 (死亡個案)			
		1 月至 3 月	4 月至 6 月	7 月至 9 月	10 月至 12 月
I. 引致死亡／嚴重後果的事件					
1.	錯誤為病人或某身體部位進行外科手術或介入手術程序	-	-	-	-
2.	進行外科手術或介入手術程序後非故意地在病人體內遺留工具或其他物料	-	-	-	-
3.	病人因血型／血液製品不配合而出現輸血反應	-	-	-	-
4.	錯誤處方藥物引致病人死亡或嚴重受傷	-	-	-	-
5.	因出現血管內氣體栓塞而導致病人死亡或嚴重受傷	-	-	-	-
6.	住院病人自殺死亡	-	-	-	-
7.	在分娩或生產過程中，又或在生產後 42 日內發生嚴重事件引致孕婦出現非預期性死亡或嚴重受傷	2(1)	1(0)	-	-
8.	錯配初生嬰兒或發生擄拐嬰兒事件	-	-	-	-
9.	足月嬰兒在出生後七天內出現非預期性死亡或嚴重受傷	1(0)	-	1(1)*	1(1)*
10.	在進行手術或介入手術程序期間或之後的 48 小時內病人出現非預期性死亡或嚴重受傷	2(1)	-	-	-
II. 可能導致死亡或嚴重受傷／具重大公共衛生風險的非預期事件					
11.	具重大公共衛生風險的錯誤處方藥物事件	-	-	-	-
12.	可導致病人死亡或嚴重受傷的錯辨病人身份事件	-	-	-	-
III. 其他					
13.	導致病人非預期性死亡或嚴重受傷，又或具重大公共衛生風險的任何其他事件	-	-	-	2(1)*
其他重要事件		-	-	-	-

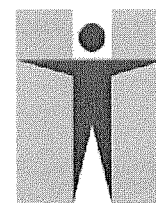
*註：懷疑個案仍待死因裁判官的調查結果。

資料來源：衛生署醫護機構註冊辦事處

修訂日期：二零一一年十月二十六日

私家醫院須呈報的嚴重醫療事件

2011 年度數字



項目	嚴重醫療事件類別	嚴重醫療事件的數字 (死亡個案)			
		1月至3月	4月至6月	7月至9月	10月至12月
I. 引致死亡／嚴重後果的事件					
1.	錯誤為病人或某身體部位進行外科手術或介入手術程序	-	-	-	-
2.	進行外科手術或介入手術程序後非故意地在病人體內遺留工具或其它物料	-	-	-	-
3.	病人因血型／血液製品不配合而出現輸血反應	-	-	-	-
4.	錯誤處方藥物引致病人死亡或嚴重受傷	1(1)*	-	-	-
5.	因出現血管內氣體栓塞而導致病人死亡或嚴重受傷	-	-	-	-
6.	住院病人自殺死亡	-	-	-	-
7.	在分娩或生產過程中，又或在生產後 42 日內發生嚴重事件引致孕婦出現非預期性死亡或嚴重受傷	-	-	-	-
8.	錯配初生嬰兒或發生擄拐嬰兒事件	-	-	-	-
9.	足月嬰兒在出生後七天內出現非預期性死亡或嚴重受傷	-	-	-	1
10.	在進行手術或介入手術程序期間或之後的 48 小時內病人出現非預期性死亡或嚴重受傷	-	-	-	1(1)
II. 可能導致死亡或嚴重受傷／具重大公共衛生風險的非預期事件					
11.	具重大公共衛生風險的錯誤處方藥物事件	-	-	-	-
12.	可導致病人死亡或嚴重受傷的錯辨病人身份事件	-	-	-	-
III. 其它					
13.	導致病人非預期性死亡或嚴重受傷，又或具重大公共衛生風險的任何其它事件	-	-	-	-
其它重要事件		-	-	-	-

*註： 懷疑個案仍待死因裁判官的調查結果。

資料來源：衛生署醫護機構註冊辦事處

修訂日期：二零一一年十月二十一日

有關私營醫院處理醫療事故的機制的文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2009年11月9日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)647/09-10(01)
衛生事務委員會	2010年6月14日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)198/10-11(01)

立法會秘書處
議會事務部2
2011年11月8日