

私家醫院的規管

A. 引言

審計署曾就衛生署規管私家醫院的工作進行審查。審查工作集中於以下範疇：

- 巡查私家醫院；
- 監察嚴重醫療事件及投訴；
- 醫院收費的透明度；及
- 衡量及匯報服務表現。

2. **石禮謙議員**申報，他現時是香港大學校董會成員及校務委員會委員，他亦是新昌營造集團和新創建集團有限公司的獨立非執行董事(協興建築有限公司是新創建集團有限公司的附屬公司)。**石禮謙議員**表示，作為新昌營造集團及新創建集團有限公司的獨立非執行董事，他沒有獲告知2012年4月供發展私家醫院的兩幅政府土地的招標工作。**石禮謙議員**亦表示，作為香港大學校務委員會委員，他知悉香港大學可能有參與2012年4月供發展私家醫院的兩幅政府土地的招標工作。

3. **謝偉俊議員**申報，他現時是香港大學校董會成員。**謝偉俊議員**表示，他沒有獲告知或參與2012年4月供發展私家醫院的兩幅政府土地的招標工作。

4. **食物及衛生局局長高永文醫生**申報，他在2012年7月1日出任食物及衛生局局長前，曾在審計署署長報告書所提及的其中數間私家醫院以註冊西醫身份行醫。

5. **食物及衛生局局長**在其序辭中表示：

- 根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章) ("《條例》")，本港的私家醫院須在房舍、人手和設備方面受衛生署規管；

私家醫院的規管

- 在現行的法定規管架構之外，衛生署於2003年發布了一份《實務守則》，就私家醫院的管理架構、質素管理、病人護理、風險管理、臨牀標準等事宜，訂定良好的實務標準。私家醫院必須遵從這些規定方能註冊和重新註冊；
- 《條例》上次在1960年代進行大規模修訂。過去數年，醫療市場的生態出現重大變化，而社會上亦相當關注私家醫院服務的安全、質素和收費透明度；及
- 政府已於2012年10月成立私營醫療機構規管檢討督導委員會("督導委員會")，檢討私家醫院等私營醫療機構的規管架構。

食物及衛生局局長的序辭全文載於**附錄18**。

6. 委員會從審計署署長報告書第6.2和6.4段察悉，2000年12月，衛生署完成對規管私家醫院及其他醫護機構的法例(包括《條例》)的檢討("2000年檢討")。依照2000年檢討，衛生署認為有需要在對醫護機構的規管範圍和標準方面引入大規模的改動。雖然如此，《條例》的檢討工作隨後遭擱置。基於此背景及鑒於私家醫院近年的快速發展，委員會詢問政府為何在過去多年沒有就《條例》引入任何立法修訂。

7. **食物及衛生局局長**解釋：

- 自醫院管理局("醫管局")於1990年成立後，政府當局一直集中就公營醫療界別在質素、成本效益及效率方面進行改革；
- 繼哈佛專家小組在1999年就《香港醫護改革：為何要改？為誰而改？》進行的研究，香港醫療系統在財政上的可持續發展，成為須優先處理的政府政策；
- 1997年的亞洲金融風暴及2003年爆發的沙士疫症，使私家醫院的使用率下降，並因而影響私家醫院提供的醫療服務的發展。考慮到當時的營商環境及私家醫院

私家醫院的規管

的財政負擔，若在其時收緊對私家醫院的規管，對當時的政府當局及私家醫院均會帶來進一步的挑戰；及

- 雖然《條例》的檢討工作在2000年檢討後遭暫時擱置，當時的衛生福利及食物局局長已指示於2003-2004年度制訂《實務守則》，使衛生署可密切監察註冊醫護機構。

8. **食物及衛生局局長**進而表示，就私營醫療機構(包括私家醫院)的規管架構進行的檢討在一年內完成後，督導委員會會制訂更切實可行及具體的指引。他向委員會保證，衛生署會參考督導委員會提出的建議，加強規管私家醫院，為選擇並能負擔私營醫療服務的市民提供更佳保障。政府於2012年12月18日就委任私家醫院規管事宜工作小組發出的新聞稿載於**附錄19**。

B. 巡查私家醫院

衛生署的巡查計劃

9. 委員會從審計署署長報告書第2.3段察悉，衛生署轄下的醫護機構註冊辦事處("註冊辦事處")負責執行《條例》和《實務守則》。委員會詢問衛生署的註冊辦事處如何履行其在規管私家醫院方面的職能。

10. **衛生署署長陳漢儀醫生**表示，並在其2012年11月21日及11月28日函件(**附錄20及21**)中闡述：

- 為確保《實務守則》所載的規定獲得遵從，註冊醫護機構一年內須接受註冊辦事處巡查小組最少一次周年巡查及一次特別巡查；
- 註冊辦事處人員按照"根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)註冊的私家醫院、護養院及留產院巡查指引(2010年3月)"("《巡查指引》")，對私家醫院進行巡查；

私家醫院的規管

- 在進行周年巡查前，私家醫院須填寫並遞交一份採用問卷格式的註冊報告，證明該醫院已符合《實務守則》的規定；
- 註冊辦事處人員會審閱每間醫院所填寫的註冊報告，並釐訂巡查計劃，以涵蓋該醫院的不同服務範疇；
- 註冊辦事處巡查小組會按照巡查計劃進行實地巡查，並運用其專業判斷，以決定服務的質素是否達到《實務守則》的規定；及
- 倘若在巡查期間發現任何嚴重違規情況，該署會向有關醫院發出規管信，而註冊辦事處亦會與該醫院跟進，以確保所發現的違規情況得到糾正。

11. 根據審計署署長報告書第2.7段，註冊辦事處先前曾於2009年的周年巡查和2010年的特別巡查中使用一份檢查清單。檢查清單上列出重點巡查範疇、建議做法、所巡查的病房／單位，以及遵從程度。然而，一如審計署署長報告書第2.8段所揭示，在2011年及2012年進行的巡查中，並沒有使用該份清單。此外，亦無現存記錄顯示經審閱的私家醫院報告／記錄的詳情，或經視察的每個服務範疇或部門的程序／做法。委員會詢問註冊辦事處巡查小組為何沒有在2011年及2012年使用檢查清單。

12. **衛生署署長**解釋，並於2012年11月21日的函件(附錄20)中闡述：

- 《實務守則》是評估私家醫院是否適宜在《條例》下註冊的準則，而檢查清單只是用作指導巡查的其中一項工具。符合《實務守則》所載列的規定，是私家醫院獲註冊和重新註冊的一項條件。因此，自2010年9月起，註冊辦事處巡查小組認為他們進行巡查時應參考《實務守則》；
- 此外，每次巡查後，註冊辦事處巡查小組會擬備巡查報告，記錄整體評核及衛生署就需要糾正及改善的範疇提出的意見；及

私家醫院的規管

- 因應審計署的建議，註冊辦事處已重新審視該問題，並決定自2012年9月起，在巡查私家醫院時再使用檢查清單。

13. 根據審計署署長報告書第2.13段，審計署在細閱兩間選定醫院的巡查報告後發現，這兩間醫院有某些服務範疇已3年沒有接受註冊辦事處巡查小組巡查。在接獲審計署2012年9月的查詢時，衛生署證實，註冊辦事處曾於2011年巡查兩間選定醫院的有關服務範疇，因為那些服務範疇已納入2011年的巡查計劃內。若巡查報告內沒有適當作出記錄，委員會關注衛生署如何能確定私家醫院的所有服務範疇已涵蓋在其巡查計劃內。

14. **衛生署助理署長(衛生行政及策劃)趙佩燕醫生**解釋：

- 審計署署長報告書第2.13段所提及的服務範疇，已於2011年獲當局巡查，但由於疏忽而未有記錄在巡查報告內；及
- 註冊辦事處巡查小組證實，他們已嚴格按照相關的巡查計劃進行巡查，而那些服務範疇不是在其他已巡查的服務範疇附近，便是與那些已巡查的服務範疇共用相同的設施。

15. 應委員會要求，**衛生署署長**在聆訊後提供審計署署長報告書第2.13段所提及的兩間選定醫院的巡查計劃及巡查報告(載於**附錄22及23**)。

16. 委員會察悉審計署署長報告書第2.11段所述，註冊辦事處一般會撰寫巡查報告以記錄結果。然而，審計署發現，在2011年進行的116次巡查(包括周年巡查、特別巡查、跟進巡查，以及有關註冊事宜的巡查)中，有32次的結果沒有記錄在巡查報告內。在沒有擬備巡查報告的32次巡查中，5次巡查的主要結果記錄在相關主題文件夾的檔案錄事頁內。至於其餘27次巡查，衛生署在審計署的查詢下提供各類文件(節錄自不同檔案，其中主要為會議紀要)，以顯示註冊辦事處所進行的工作，但並非巡查報告。

私家醫院的規管

委員會認為，註冊辦事處對私家醫院進行各類巡查時所作記錄的制度有可改善之處。為方便監察巡查工作及日後進行工作規劃，作為良好的管理做法，衛生署需要確保註冊辦事處為每次巡查作妥善記錄，記錄方式以巡查報告為佳。

17. 衛生署署長答稱：

- 在2011年進行的116次巡查(包括周年巡查、特別巡查、跟進巡查，以及有關註冊事宜的巡查)當中，該署已就40次周年巡查及31次特別巡查逐一擬備巡查報告，而與個別私家醫院的供電和配電系統的全面檢討有關的23次跟進巡查，該署亦已編製綜合報告；
- 就有關註冊事宜的餘下22次巡查，該署已分別擬備13份巡查報告及9份錄事頁；及
- 為方便記錄管理，她同意衛生署應在每次巡查後編製巡查報告。

18. 委員會察悉，現時一些私家醫院全部或部分在政府以私人協約方式，並以免地價或象徵式地價批出的土地上營運，因此須遵從相關的批地條件。委員會詢問，衛生署的巡查計劃有否包括查核私家醫院遵從相關批地條件的情況。

19. 衛生署署長表示，因應審計署的建議，該署已在2012年9月起採用一份清單，以查核私家醫院遵從相關批地條件的情況。有關的清單載於**附錄24**。

巡查後所採取的規管行動

20. 一如審計署署長報告書第2.19段表二所顯示，2009年至2011年期間，就巡查期間發現的各種違規情況，衛生署只發出8封勸諭信／警告信。委員會詢問，若在巡查期間發現違規情況，該署會發出勸諭信或警告信所根據的準則為何。

私家醫院的規管

21. **衛生署署長**答覆，並在其2012年11月28日的函件(附錄21)中表明：

- 針對2009年至2011年期間進行的32、33及40次周年巡查的結果，衛生署向有關私家醫院作出了85、95及67次口頭勸諭；
- 自2010年起，所有在巡查期間作出的勸諭，隨後亦會列入向個別醫院發出的巡查簡報內，並在與醫院管理層會面時討論；
- 在2011年，衛生署就71次周年巡查及特別巡查的結果，向6間私家醫院發出6封規管信。合共發現8種常見的違規情況；及
- 《巡查指引》訂明，一般而言，如在巡查時發現下列一項或以上違規情況，註冊辦事處會向有關醫院發出勸諭信：
 - (a) 不符合既定政策及程序指引；
 - (b) 在關乎病人安全的必要程序方面，缺乏指引／規章；及
 - (c) 有需要即時糾正或改善的不足之處；及
- 如有關事項與房舍、人手或設備有關，註冊辦事處便會發出警告信。

22. 委員會從審計署署長報告書第2.21段察悉，衛生署以相同信頭發出所有規管信，而標題或所標的題目亦無清楚表明信件屬於勸諭信還是警告信。委員會詢問，衛生署如何能確定有關醫院會明白事件的嚴重程度，以及沒有即時加以糾正的後果。

23. **食物及衛生局局長**接納審計署的觀察所得，即有適當標題或所標的題目清楚表明規管信的類別會消除溝通上出現錯誤的機會，並有助衛生署監察有關醫院作出的糾正。

私家醫院的規管

24. **衛生署署長**表示，除發出規管信外，衛生署亦與有關醫院跟進，並進行特別／跟進巡查，確保違規情況得以適時糾正。

25. 應委員會要求，**衛生署署長**在聆訊後提供一封規管信(附錄25)的文本。

26. 審計署在第2.22(a)至(d)段匯報，就着在一些巡查中所發現的嚴重違規情況，衛生署只向有關醫院作出口頭勸諭或夾附巡查簡報以供跟進，卻沒有發出任何勸諭／警告信。委員會詢問，在沒有發出任何勸諭／警告信的情況下，有關醫院是否未能認真處理違規情況和適時作出糾正或改善。

27. **衛生署署長**答覆：

- 就審計署署長報告書第2.22(a)段所述的專科中心，由於該中心在接獲註冊辦事處的口頭勸諭後已即時停止營運，該署因而並沒有發出勸諭／警告信；
- 就審計署署長報告書第2.22(b)至(d)段所述的3宗個案，註冊辦事處在巡查期間作出的口頭勸諭其後已納入巡查簡報內，供醫院管理層採取跟進行動；及
- 她同意審計署的建議，認為應對上述4宗發現違規情況的個案發出規管信。

28. 為確保孕婦及新生嬰兒獲得充分的護理，《實務守則》列明對註冊留產院的房舍、人手和設備的特殊規定。非產科病房通常並不符合該等特殊規定。委員會提及審計署署長報告書第2.27段內的個案一，並察悉有關醫院被發現有在非產科病房接收產科個案的慣常做法。雖然衛生署曾多次在其規管信中發出勸諭或警告，要求有關醫院僅限於在註冊留產院接收產科個案，但有關醫院用了9個多月才能糾正違規情況。鑒於違規情況對孕婦及新生嬰兒構成潛在健康風險，委員會質疑：

私家醫院的規管

- 為何衛生署沒有就有關醫院在非產科病房接收產科個案即時採取規管行動；及
- 為何衛生署沒有就有關醫院須糾正那些違規情況訂定時限。

29. 衛生署署長解釋：

- 若該醫院的非產科病房即時停止接收產科個案，有關病人要在短時間內在其他醫院取得產科預約，會有實際困難；
- 該醫院已採取補救措施，例如在此期間重新調配額外的助產士，以照顧非產科病房的孕婦；
- 註冊辦事處已在2011年12月發出的重新註冊證明書內附載額外條件，限制醫院須在註冊留產院接收產科個案；
- 有關醫院其後已申請擴展其產科服務，把產科病牀由25張增加至35張，並承諾招聘足夠的助產士，盡快符合指定的人手要求；及
- 註冊辦事處在2012年2月進行跟進巡查後，證實指定發牌條件已獲得遵從。

30. 食物及衛生局局長表示：

- 若危及病人安全，衛生署會致力有效處理每宗違規事項，並加強規管行動；
- 在現有的規管架構下，若衛生署署長信納因與房舍、人手或設備等有關的理由，該醫院並不適合用作註冊或重新註冊申請書上指名的醫院，或作有關用途，他／她獲賦權拒絕為私家醫院註冊或重新註冊；

私家醫院的規管

- 儘管如此，過往涉及違規事項的個案均並非嚴重違反指定條件，以致有需要拒絕任何私家醫院的註冊或重新註冊；及
- 有需要檢討法例，以訂明各類制裁或罰則，足以反映各種違規事項的嚴重性，以及對病人安全和公共衛生構成的潛在威脅。

31. 委員會從審計署署長報告書第2.20及2.26段察悉，註冊辦事處從未採取任何檢控行動，只是在2011年就在巡查期間發現的各種違規事項，向6間私家醫院發出6封勸諭／警告信。委員會詢問：

- 註冊辦事處的人手狀況；及
- 衛生署有否計劃加強註冊辦事處的人手支援。

32. **衛生署署長答覆：**

- 註冊辦事處由一名首席醫生擔任主管，該名首席醫生亦兼任毒品管理部的主管。在2005年至2010年期間，註冊辦事處有6名專業人員為首席醫生提供支援。自2011年之後，註冊辦事處有11名專業人員；及
- 視乎督導委員會的建議及其後進行的公眾諮詢結果，衛生署會考慮因應有關建議引致的運作需求而加強人手。

結業安排

33. 委員會從審計署署長報告書第2.31段察悉，衛生署並沒有為私家醫院的結業安排制訂指引，反而指令港中醫院就結業安排提交計劃書。委員會詢問：

私家醫院的規管

- 衛生署是否滿意醫院的結業安排計劃書；及
- 衛生署將於何時為私家醫院的結業安排發出指引。

34. 衛生署署長表示：

- 在香港，私家醫院結業是史無前例的，因此，衛生署未曾就私家醫院的結業安排發出任何特定指引。就當前的個案，衛生署已接獲醫院就其結業安排提交的計劃書、審視該醫院每周提交的服務資料及在不同階段進行巡查，以確保醫院遵從《條例》及《實務守則》的規定，特別是人手及設備方面的規定；及
- 衛生署已就何時停止接收住院病人、如何妥善處理病人記錄及醫療器材和廢物，向醫院提出意見。

C. 監察嚴重醫療事件及投訴

監察嚴重醫療事件

35. 委員會從審計署署長報告書第3.3段察悉，衛生署自2007年2月1日起，設立了屬自願性質的嚴重醫療事件呈報系統，並在該系統下，頒布須呈報的嚴重醫療事件清單，以及列出私家醫院呈報嚴重醫療事件及提交調查報告的期限。根據審計署署長報告書第3.6段，鑒於呈報系統屬自願性質，可能會出現少報的風險。為保障公共衛生及病人安全，委員會詢問衛生署有否採取適當措施，防止出現少報嚴重醫療事件的情況。

36. 衛生署署長答稱，在2007年至2011年期間，衛生署向私家醫院發出有關呈報嚴重醫療事件的指示、指引和反饋。她在其2012年12月6日的函件(附錄26)中補充：

- 在2009年，衛生署就每間私家醫院呈報的嚴重醫療事件向其提供周年反饋；
- 在2010年，衛生署向所有私家醫院分發周年回顧，當中包括選定嚴重醫療事件的學習要點；

私家醫院的規管

- 自2011年起，衛生署修訂了周年回顧及將其重新命名為《病人安全文摘》，當中包括選定的嚴重醫療事件及投訴；及
- 《實務守則》亦訂明，私家醫院須自行制訂處理投訴的程序，並定期向衛生署提交投訴摘要。

37. **食物及衛生局局長**表示，衛生署會推行宣傳運動，以提高醫院員工、病人及市民對及時呈報嚴重醫療事件的重要性的認識。

38. 一如審計署署長報告書第3.8(a)段所述，有幾間私家醫院所呈報的嚴重醫療事件比其他醫院多。舉例而言，在2009年，有兩間醫院所呈報的事件數目，佔全年所有私家醫院呈報的共52宗嚴重醫療事件的60%。委員會詢問衛生署採取了哪些跟進行動。

39. **衛生署署長**解釋，並在其2012年11月28日的函件(附錄21)中表明：

- 在接獲嚴重醫療事件的通報後，衛生署會按照既定指引，向醫院收集初步資料，並研究嚴重醫療事件的性質及原因；
- 若發現醫院的管理或醫療服務有嚴重的違規情況，衛生署會進行實地巡查，以確保醫院適時作出糾正；
- 在周年巡查中，衛生署亦會特別留意各間醫院在上一年度被發現有系統性違規情況的服務範疇；
- 根據衛生署的分析，在2009年呈報的52宗嚴重醫療事件中，5宗關乎程序的合規性、34宗與病人自身情況有關、9宗涉及手術併發症，而餘下4宗則原因不明；及
- 在2009年，衛生署已就所發現的違規事項向兩間醫院各發出一封規管信。

私家醫院的規管

40. 委員會從審計署署長報告書第3.9段察悉，在2008年至2011年期間，在私家醫院發生的嚴重醫療事件中，有56%並沒有在事件發生後24小時內向衛生署呈報。其中通報嚴重醫療事件所需時間最長為259天(見此段內的個案二)。委員會詢問，衛生署為何未有對有關醫院採取任何規管行動。

41. **衛生署署長**解釋：

- 由於嚴重醫療事件呈報系統在2007年2月1日才設立，有關醫院的前線員工或需較長時間決定在2007年12月發生的個案二是否屬須呈報的嚴重醫療事件；及
- 衛生署經研究個案二後，確定事件的根本原因為"手術併發症"。事實顯示，由2010年起，"常見的出生創傷"及"常見的手術併發症"已從私家醫院須呈報的嚴重醫療事件清單中剔除。

42. 根據審計署署長報告書第3.10段，在2008年至2011年期間，98宗已呈報嚴重醫療事件的個案中，有60宗(61%)涉及私家醫院沒有在事件發生後4星期內向衛生署提交全面調查報告。在2007年發生的嚴重醫療事件中，有5宗涉及相關的醫院未有向衛生署提交任何調查報告。審計署找不到證據，證明衛生署已對有關醫院採取足夠的跟進行動。委員會詢問，衛生署為何未有對有關醫院採取任何規管行動。

43. **衛生署署長**答覆，並在其2012年12月6日的函件(附錄26)中闡述，衛生署經審視該5宗個案後，發現有3宗涉及醫療器材，餘下兩宗則關乎出生時的併發症。衛生署認為沒有需要就任何一宗個案發出規管信。

44. 委員會關注到，一如審計署署長報告書第3.11段所述，在2008年至2011年期間，衛生署只就55宗延遲呈報嚴重醫療事件個案發出3封規管信。

私家醫院的規管

45. **衛生署署長**答覆，並在其2012年12月6日的函件(附錄26)中補充：

- 根據《嚴重醫療事件呈報機制指引》(2010年3月版本)，衛生署在調查嚴重醫療事件期間如發現以下一項或多項違規事項，便會向私家醫院發出勸諭信：
 - (a) 不符合既定政策及程序指引；
 - (b) 在一段短時間內重覆呈報類似事件；
 - (c) 在關乎病人安全的必要程序方面，缺乏指引／規章；及
 - (d) 有需要即時糾正或改善的不足之處。
- 如上述違規事項與房舍、人手或設備有關，衛生署便會發出警告信；及
- 延遲呈報嚴重醫療事件的情況已逐步改善。自2011年起，衛生署亦向沒有在事件發生後24小時內向該署呈報的私家醫院發出勸諭信。

46. 委員會察悉，就衛生署署長行使《條例》下的權力而言，《條例》第6(1)條賦權衛生署署長就病人記錄的規定及私家醫院內任何死亡事件作出通告訂定規例。就此，違反衛生署署長根據第6(1)條訂立的任何規例，可根據《條例》第6(2)條訂立罪行。藉行使《條例》第6(1)條的權力，衛生署署長應可強制規定私家醫院就任何死亡事件向衛生署作出通告。委員會詢問，衛生署署長有否計劃根據《條例》第6(1)及(2)條訂定規例。

47. **衛生署署長**在其2012年12月6日函件(附錄26)中答覆：

- 儘管衛生署署長沒有根據《條例》第6(1)及(2)條訂定規例，但在2003年頒布的《實務守則》列出良好實務及醫療服務質素的標準。這些標準包括有關職員管理、處所和服務管理、保障病人權益和知情權、設

私家醫院的規管

立處理投訴和醫療事件的制度等方面的規定。遵從《實務守則》所列的規定是私家醫院根據《條例》進行註冊或重新註冊的條件；及

- 視乎現正進行的《條例》檢討工作的結果，衛生署會考慮採取最適當有效的立法方式規管私家醫院。

48. 鑒於私家醫院呈報嚴重醫療事件或提交調查報告需時甚久，委員會質疑衛生署為何沒有把嚴重醫療事件呈報系統定為私家醫院必須遵從的一項強制性規定。

49. **衛生署署長**解釋，在設計嚴重醫療事件呈報系統時，衛生署參考了世界衛生組織頒布的指引，即成功的嚴重醫療事件呈報系統應為非懲罰性，並且須保密，同時能夠產生正面的回應。嚴重醫療事件呈報系統的重要成功因素，在於呈報事件的個人或機構無需懼怕他們會因呈報事件而遭報復或引致他人受懲罰，而且有關病人、呈報者及機構的身份不會向任何第三者透露。

50. 審計署在第3.15段匯報，有關廉政公署("廉署")建議將專業失當的個案轉介香港醫務委員會("醫委會")或香港護士管理局("護管局")，衛生署回應時表示，該署認為不宜直接將個案轉介醫委會或護管局，因為這樣做可能會侵犯病人私隱。就此，委員會詢問：

- 衛生署是否仍維持立場，不會把個案轉介醫委會或相關專業機構採取行動；
- 衛生署有否就涉及專業失當的嚴重醫療事件採取跟進行動；及
- 衛生署把個案轉介醫委會或相關專業機構採取行動時如何處理病人私隱的問題。

私家醫院的規管

51. **食物及衛生局局長**答覆，以及**衛生署署長**在其2012年12月6日的覆函(附錄26)中表明：

- 衛生署的一貫做法，是把懷疑違法或涉及專業失當的個案轉介相關當局或法定團體，以供其考慮；
- 在2011年，衛生署把一宗與私家醫院內根據《人類生殖科技條例》(第561章)獲發牌照的治療中心有關的個案轉介人類生殖科技管理局。在2011年至2012年期間，該署把兩宗涉及私家醫院的死亡個案轉介死因裁判官。除上述個案外，衛生署亦有把針對私家醫院的投訴個案轉介香港警務處、個人資料私隱專員公署及屋宇署；
- 除了在私家醫院發生的嚴重醫療事件外，在2009年1月至2012年11月期間，衛生署把4宗涉及一名註冊醫生、一名脊醫及物理治療師的懷疑專業失當個案轉介相關法定專業機構；及
- 為解決病人私隱的問題，衛生署把個案轉介醫委會或護管局前，會先徵求有關病人同意，並向有關病人解釋，表示他／她預計會被要求到醫委會或護管局席前，在涉及專業失當的聆訊中提供第一手資料。若有關病人拒絕披露任何資料或到醫委會或護管局席前應訊，衛生署須就個別個案尋求法律意見，以決定如何跟進該個案。

52. 委員會歡迎食物及衛生局局長作出承諾，表示會把涉及專業失當的嚴重醫療事件個案轉介醫委會或相關當局或法定團體，以供其考慮。為確定私家醫院及醫療專業人員是否知悉衛生署就轉介涉及專業失當個案至相關專業團體所持的立場，委員會詢問該署，會否考慮發出通函或備忘錄，向醫療界別傳達這項改變。

53. **食物及衛生局局長**答覆，由於上述做法屬既定程序，並無作出任何改變，他認為無需為此目的而發出任何通函或資料文件，藉此向私家醫院重申當局會把涉及專業失當個案轉介相關

私家醫院的規管

專業團體的既定程序。儘管如此，他會繼續與私家醫院溝通，以期簡化轉介機制。

54. 一如審計署署長報告書第3.17段所揭示，在2007年至2011年期間，衛生署只發出3份與私家醫院嚴重醫療事件有關的新聞公報，以及每季在其網站上載嚴重醫療事件的總體數字，並沒有披露相關私家醫院的名稱及事件的詳情。依委員會之見，這做法未能有效向公眾披露嚴重醫療事件。委員會詢問，若個案經調查後證明屬實，當局會否考慮披露有關私家醫院的名稱及嚴重醫療事件的詳情，但不透露病人的身份。

55. **衛生署署長**表示，一如該署在2010年5月向立法會衛生事務委員會匯報，凡對公共衛生有重大影響、對公共衛生持續構成風險及採取即時行動便可預防的嚴重醫療事件，衛生署會在收到私家醫院的通報後立即公布，而任何須呈報的嚴重醫療事件出現非預期性死亡或非預期性嚴重疾病，則會由個別醫院回應傳媒。在2007年至2011年期間，衛生署就符合指定準則的嚴重醫療事件發出3份新聞公報。

56. 委員會從審計署署長報告書第3.19段知悉，私家醫院須自行制訂處理嚴重醫療事件的政策及機制，包括是否向外公布事件。為方便私家醫院就處理嚴重醫療事件有貫徹一致的做法，委員會詢問當局會否考慮訂定統一的機制，供所有私家醫院跟從，以及推行該統一機制的時間表。

57. **衛生署署長**解釋，並在其2012年12月6日函件(附錄26)內表明：

- 自2007年2月起，衛生署已向私家醫院提供須呈報的嚴重醫療事件清單；及
- 自2010年1月起，衛生署已因應公立醫院須呈報的嚴重醫療事件清單，對私家醫院須呈報的嚴重醫療事件清單作出修改。

私家醫院的規管

58. **食物及衛生局局長**表示，衛生署會密切注意此事，並會考慮督導委員會將於一年內提出的建議。

59. 根據審計署署長報告書第3.12段，廉署在其2010年2月的研究報告中指出，在執行《條例》的條文時，衛生署對私家醫院採取"合作夥伴"態度。為確定衛生署的做法有否導致在執行《條例》的條文方面有不足之處，委員會詢問：

- 衛生署對私家醫院採取"合作夥伴"態度有何含義；及
- 該"合作夥伴"態度有否導致衛生署在執行《條例》的條文方面有不足之處。

60. **衛生署署長**解釋，衛生署採取"合作夥伴"態度，目的是與私家醫院合作，以提高醫療服務的質素及病人安全的水平，而最終目的是保障私家醫院消費者／病人的利益。她向委員會保證，衛生署不會協助私家醫院隱瞞任何嚴重的違規情況。

61. **食物及衛生局局長**指出，提供優質醫療服務及保障病人安全是衛生署履行其職能時的首要關注事項。作為規管當局，衛生署有責任透過巡查私家醫院及監察嚴重醫療事件保障病人安全。為回應市民對病人權利及安全的日益增加的關注，衛生署應加強在監察嚴重醫療事件方面的規管措施。

62. 委員會亦從廉署的研究報告中察悉，衛生署從未拒絕任何私家醫院的註冊或重新註冊，亦從未根據《條例》向任何一方提出檢控。該研究亦發現，有關制度的其中一項主要不足之處，是《條例》所訂的罪行和制裁措施明顯不足以阻嚇企圖違反註冊條件的行為。就此，委員會詢問，對於違反註冊條件的個案，衛生署除拒絕註冊或重新註冊外，有否施加任何制裁措施。

63. **衛生署署長**答覆，衛生署並無發現私家醫院有嚴重違反註冊條件的情況或發生極其嚴重的醫療事件，足以令該署拒絕為該私家醫院註冊或重新註冊，或須採取檢控行動。

私家醫院的規管

64. **食物及衛生局局長**認同廉署的研究，認為有需要就不同程度的制裁措施訂定條文，以阻嚇違反註冊條件的行為。

65. 根據審計署署長報告書第3.18段，公布私家醫院嚴重醫療事件及其詳情方面的準則與公立醫院的準則有所不同。委員會詢問，衛生署有否計劃劃一私家醫院和公立醫院公布嚴重醫療事件的準則，以及若有此計劃，推行的時間表為何。

66. **食物及衛生局局長**解釋：

- 醫管局負責管理本港所有公立醫院，而私家醫院則由各自的營運者管理，而根據《條例》，私家醫院由衛生署規管。鑒於管治架構不同，嚴重醫療事件的處理方法也必然有分別；
- 政府的目標是透過醫院認證制度，改善和維持私家醫院及公立醫院的服務質素。根據醫管局的經驗，嚴重醫療事件呈報系統須經過推行、檢討及改進等過程，當宣傳工作及員工培訓方面有所加強後，該系統才漸趨成熟。私家醫院的嚴重醫療事件呈報系統預計須經過類似的過程，才能趨於成熟；及
- 在過渡期間，衛生署會與私家醫院緊密合作，以便提供適時和務實的反饋，讓私家醫院可進一步發展嚴重醫療事件呈報系統。

67. **衛生署署長**表示，衛生署會細閱私家醫院每月提交的投訴摘要，從而找出任何可能未呈報的嚴重醫療事件，以及需要進一步調查和採取行動的個案。

處理針對私家醫院的投訴

68. 一如審計署署長報告書第3.30段所揭示，5間私家醫院未能經常按照要求，每月向衛生署提交投訴摘要。委員會詢問，衛生署有否對這5間醫院採取任何跟進行動。

私家醫院的規管

69. **衛生署署長**答覆，衛生署已接納審計署的建議，並會提醒所有私家醫院嚴格遵從既定指引，每月提交投訴摘要。若延遲提交投訴摘要，衛生署會向有關私家醫院發出勸諭信。

70. 審計署在第3.32段匯報，雖然衛生署在調查多宗投訴個案時均發現違規情況，但該署沒有向有關的私家醫院發出勸諭／警告信。個案三(見同一段)的情況顯示，雖然違規情況涉及不符合既定程序指引或有需要即時糾正的不足之處，但衛生署沒有向有關醫院發出勸諭／警告信。委員會詢問衛生署採取了哪些跟進行動。

71. **衛生署署長**解釋：

- 在處理個案三的投訴時，衛生署已在調查後向有關醫院作出口頭勸諭，而該勸諭已納入給予投訴人的回覆及衛生署的有關記錄內；及
- 若個案經調查後證明屬實，衛生署向有關醫院作出的勸諭，日後亦會納入就投訴擬備的巡查報告內。

D. 醫院收費的透明度

72. 根據《實務守則》，病人在私家醫院接受診治和任何醫護程序前，有權得知所需收費。一如審計署署長報告書第4.3段所述，衛生署會查核醫院是否符合《實務守則》的規定，而在2009年至2012年6月期間，在私家醫院提供收費資料方面，衛生署並無發現違規情況。然而，委員會從審計署署長報告書第4.6段的觀察所得知悉，在2009年至2011年6月期間，私家醫院接獲的2 063宗投訴中，有351宗涉及收費。委員會質疑：

- 衛生署是否把突然加價、不合理收費，以及未有事先向病人傳達收費資料(包括醫生費)視為符合《實務守則》規定的個案；及
- 出現該等投訴是否反映《實務守則》沒有詳細訂明所需提供的資料，以及向病人傳達該等資料的方式。

私家醫院的規管

73. 衛生署署長答覆，以及食物及衛生局局長表示：

- 根據《實務守則》，私家醫院須於入院登記處或適當地方備有收費表，載列病房費用、常見診斷檢驗和治療程序的服務收費、醫療用品及藥物等的費用，供病人參閱；
- 衛生署的調查發現，在大部分涉及收費的投訴個案中，病人在接受診治後才知悉醫生費，以及有時在治療過程中出現併發症，導致收費因額外的診斷檢驗或緊急服務而突然增加；
- 就那些在治療過程中須進行緊急程序的個案，衛生署已提醒私家醫院事先告知病人有關的收費；
- 若有關服務並非由私家醫院本身提供，而是由獲准在其機構內行醫的醫生提供，私家醫院或未能事先向病人傳達醫生費；
- 就選擇性外科手術而言，病人或會就用藥、醫療服務或護理等類別獲提供各種治療方案；及
- 無論如何，私家醫院應竭盡所能，事先向病人傳達醫生費的資料。

74. 委員會從審計署署長報告書第4.9段表八察悉，除產科套餐外，私家醫院所提供的套餐數目差異很大，由1個至超過80個套餐不等。此外，大部分醫院提供的套餐通常並不包括醫生費，因而令病人難以比較收費或為其醫療服務作出明智的選擇。一如審計署署長報告書第4.13段提到，審計署已找出海外及醫管局所採用的一些良好做法。舉例而言，在新加坡及美國，私家醫院就最常見的醫療程序在網站上公布平均住院日數，各級病房收費的第50個百分位數及第90個百分位數(包括醫生的專業費用)、醫院服務收費的平均數和中位數(不包括醫生收費)的詳情，方便公眾查閱。基於上述情況，委員會詢問當局會否考慮要求私家醫院採用這些良好做法。

私家醫院的規管

75. 食物及衛生局局長解釋：

- 由於本港的私家醫院服務供應由自由市場主導，政府應避免規管其收費水平；
- 然而，政府在制訂策略時，會參考海外的做法和經驗，以改善私家醫院的服務質素和水平，以及提高其收費透明度；
- 為協助病人預計其醫療費用和作出明智的選擇，當局近年已鼓勵私家醫院就各項手術及醫療程序提供按套餐式收費的服務；及
- 關於海外的做法，並非所有海外做法均適用於本港的情況。舉例而言，在美國的一些州份，法例規定僱主須向其僱員提供可供選擇的保健組織，在有關安排下，提供醫療服務的醫生及其他專業人員須簽訂合約，同意根據保健組織的指引及限制向病人提供治療。在這情況下，醫療收費可具透明度。

76. 委員會察悉，在2012年4月，政府已在供私家醫院發展的兩幅政府土地的招標文件內加入一系列特別要求，要求新私家醫院公布全面詳盡的服務收費表，以及每年最少有30%的住院病牀日數須用於由標準病牀以套餐服務收費形式提供的服務。委員會詢問，衛生署會採取哪些措施以提高現有私家醫院的收費透明度。

77. 食物及衛生局局長表示：

- 關於在供私家醫院發展的兩幅政府土地的招標文件內加入一系列特別要求的做法，政府仍未觀察到有關安排會否有利於改善私家醫院服務收費的透明度；
- 隨着更多醫療收費資料的詳情上載到網站，並供市民便捷地取覽，預期這會鼓勵更多私家醫生與私家醫院簽訂合約，以套餐式收費提供服務；及

私家醫院的規管

- 為方便比較定價，衛生署會鼓勵私家醫院就其收費表採用劃一的格式及用字。

E. 衡量及匯報服務表現

78. 一如審計署署長報告書第5.3段及第5.5段所述，衛生署在2012-2013年度管制人員報告中匯報的兩項衡量服務表現準則主要着重工作量。委員會詢問，衛生署會否採用其他服務表現準則，以衡量衛生署規管私家醫院的工作的效率和效益。

79. **衛生署署長**在其2012年12月6日的函件(附錄26)中表明，在進行《條例》檢討期間，衛生署會考慮審計署的建議，並就其規管私家醫院的工作制訂合適的效益／成效表現準則(特別是巡查每類醫護機構的分項數字)。預計有關法例檢討工作將於一年內完成。

F. 結論及建議

80. 委員會：

整體意見

- 認為以下情況不可接受及有關當局難辭其咎：
 - (a) 因應私家醫院近年的快速發展，根據在1936年頒布及在1966年進行上次大規模修訂的《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)("《條例》")制訂的現行規管架構，在有效監察私家醫院表現及確保提供優質醫療服務方面，未能符合公眾對其日益提升的期望；
 - (b) 儘管衛生署已於2000年12月完成對規管私家醫院及其他醫護機構的法例(包括《條例》)的檢討，並認為有需要在對醫護機構的規管範圍和標準方面引入大規模的改動，但《條例》的檢討工作隨後遭擱置；

私家醫院的規管

- (c) 衛生署就私家醫院的管理架構、質素管理、病人護理、風險管理、臨牀標準等方面的美好實務標準而發出的《實務守則》缺乏法律效力，而且對於違反《實務守則》者，只會發出勸諭／警告信，並無相關的檢控或罰則；及
 - (d) 作為規管當局，衛生署未能履行其監察私家醫院運作及所提供服務的責任，特別是未能確保《條例》的有效執行及私家醫院遵從《實務守則》，因為：
 - (i) 公立及私家醫院處理嚴重醫療事件的機制(包括是否向公眾披露事件)存在差異，問題源於屬自願性質的私家醫院呈報系統，同時並無統一的機制供私家醫院跟從；
 - (ii) 對私家醫院進行的周年巡查在查核私家醫院有否遵從相關批地條件方面並不足夠，以致衛生署無從確定市民能否受惠於那些在政府土地(以私人協約免地價或象徵式地價方式批出)上營辦的私家醫院所提供的免費／低收費病牀；
 - (iii) 衛生署沒有把涉及醫生和護士專業失當的個案轉介相關專業機構考慮；及
 - (iv) 衛生署未有對現有私家醫院採取有效措施，提高其醫療服務收費的透明度。當局於2012年4月就兩幅供發展私家醫院的土地的招標文件中加入一系列特別要求，例如公布全面詳盡的服務收費表，此安排反映政府應可採取行政措施，對現有醫院的營運實施類似的規定，以提高收費透明度；
- 不接受食物及衛生局局長就當局自2000年起未有積極跟進修改《條例》一事所作的解釋；

私家醫院的規管

- 察悉食物及衛生局局長和衛生署署長承認審計署署長報告書在規管私家醫院方面發現的不足之處，並會致力着手制訂改善措施；
- 歡迎政府已於2012年10月成立督導委員會，檢討私營醫療機構的規管架構，以及檢討完成後，政府將會就督導委員會建議的方案諮詢公眾；
- 期望食物及衛生局和衛生署會參考督導委員會的建議，對《條例》引入必要的立法修訂，並採取積極態度監察私家醫院；

具體意見

巡查私家醫院

衛生署的巡查計劃

- 認為以下情況不可接受及有關當局難辭其咎：
 - (a) 雖然"根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》註冊的私家醫院、護養院及留產院巡查指引(2010年3月)"要求使用檢查清單，以指導及記錄對私家醫院所進行的事先通知及突擊巡查，但醫護機構註冊辦事處("註冊辦事處")在2010年9月至2012年8月期間進行巡查時並沒有使用該份清單。因此，無從確定註冊辦事處進行檢查的程度；
 - (b) 註冊辦事處並無就所進行的部分巡查擬備巡查報告或錄事頁，以記錄結果；及
 - (c) 雖然某些現有私家醫院全部或部分在政府以私人協約方式批出的土地上營運，並須遵從相關的批地條件，但衛生署的巡查計劃在查核私家醫院有否遵從該等條件方面並不足夠；

私家醫院的規管

- 察悉衛生署自2012年9月起：
 - (a) 已使用一份經修訂的檢查清單，以指導周年巡查工作及記錄結果，從而確保巡查全面詳盡；及
 - (b) 已開始使用一份特定檢查清單來監察私家醫院對相關的批地條件的遵從情況，並已把這些程序納入巡查計劃內；
- 知悉衛生署署長歡迎審計署署長報告書第2.15段所載的建議，並會着手推行改善措施；

巡查後所採取的規管行動

- 認為以下情況不可接受及有關當局難辭其咎：
 - (a) 衛生署並不重視其規管行動，減低其對有關醫院的阻嚇力，因為：
 - (i) 衛生署並無清楚表明，就巡查期間發現的違規事項向私家醫院發出的規管信件屬於勸諭信還是警告信。有關的私家醫院或未能完全知悉事件的嚴重程度；
 - (ii) 就着在一些巡查中所察悉的嚴重違規情況，衛生署只向有關醫院提供巡查簡報以供跟進，卻沒有發出任何勸諭或警告信。該等嚴重違規情況的例子包括一所專科中心在處所註冊獲批准前已開始運作；及
 - (iii) 衛生署所採取的規管行動，並非經常有效確保有關醫院即時採取補救行動。舉例而言，一如審計署署長報告書第2.27段所顯示，雖然衛生署多次在其規管信中發出勸諭或警告，要求有關醫院僅限於在註冊留產院接收產科個案，但有關醫院用了9個多月才能糾正有關情況；及

私家醫院的規管

(b) 衛生署近年完成的巡查報告顯示部分醫院有常見的違規情況，而衛生署並沒有向所有私家醫院發布從這些個案中汲取的教訓；

- 知悉衛生署署長歡迎審計署署長報告書第2.29段所載的建議，並會着手推行改善措施；

監察嚴重醫療事件及投訴

監察嚴重醫療事件

- 對以下情況表示極度遺憾，並認為有關當局難辭其咎：

(a) 在屬自願性質的嚴重醫療事件呈報系統下，私家醫院少報嚴重醫療事件的風險甚高。有數間私家醫院所呈報的嚴重醫療事件比其他醫院多。例如在2009年，有兩間醫院所呈報的嚴重醫療事件數目，佔全年所有私家醫院呈報的共52宗嚴重醫療事件的60%；

(b) 衛生署署長從沒有根據《條例》第6(1)條訂定規例。《條例》第6(1)條賦權衛生署署長就私家醫院內任何死亡事件作出通告訂定規例。藉行使《條例》第6(1)條的權力，衛生署署長應可強制規定私家醫院就任何死亡事件向衛生署作出通告。然而，衛生署署長沒有行使該權力；

(c) 嚴重醫療事件呈報系統旨在找出在醫療服務的質素及安全方面需改善之處，但衛生署未有充分監察該系統的推行，因為：

(i) 在2008年至2011年期間，在私家醫院發生的嚴重醫療事件中，有56%並沒有在事件發生後24小時內向衛生署呈報，違反嚴重醫療事件呈報系統的規定。在已呈報嚴重醫療事件的個案中，有61%涉及私家醫院沒有在事件發生後4星期內向衛生署提交全面調查報告，違反有關規定；及

私家醫院的規管

- (ii) 在2007年發生的嚴重醫療事件中，有5宗涉及相關的醫院未有向衛生署提交任何調查報告，而衛生署未有採取足夠的跟進行動；
 - (d) 在執行《條例》方面，衛生署並非擔任規管者的角色，而是對私家醫院採取"合作夥伴"態度。衛生署在調查嚴重醫療事件後，倘若事件證明屬實，只會向有關私家醫院發出勸諭或警告信，而且很少發出該等信件。衛生署沒有把涉及醫生和護士專業失當的個案轉介有關專業機構考慮；
 - (e) 在2007年至2011年期間，衛生署只發出3份與私家醫院嚴重醫療事件有關的新聞公報，以及每季在其網站上載嚴重醫療事件的總體數字，並沒有披露相關私家醫院的名稱及事件的詳情。因此，不足以提高市民對該等嚴重醫療事件的警覺；
 - (f) 衛生署就向市民披露嚴重醫療事件所採取的準則與醫院管理局就公立醫院所採取的準則有所不同，而此項差異並沒有理據支持；及
 - (g) 衛生署未有制訂統一的機制，供所有私家醫院跟從，反而要求醫院自行制訂處理嚴重醫療事件的政策及機制；
- 知悉以下情況：
- (a) 衛生署署長接納審計署署長報告書第3.21段所載的建議；及
 - (b) 食物及衛生局局長接納審計署署長報告書第3.22段所載的建議；
- 察悉以下情況：
- (a) 衛生署署長的解釋，即衛生署採取合作夥伴態度，目的是與私家醫院合作，以提高醫療服務的質素及病人安全的水平，而最終目的是保障私家醫院消費者／病人的利益。衛生署署長向委員會

私家醫院的規管

保證，衛生署不會協助私家醫院隱瞞任何嚴重的違規情況；

- (b) 食物及衛生局局長的立場，即衛生署會在規管私家醫院方面擔任規管者及合作夥伴的角色；及
- (c) 就涉及專業失當或服務表現未達水平並造成重大公共衛生影響的嚴重醫療事件，衛生署會轉介相關的專業機構跟進；

處理針對私家醫院的投訴

— 對以下情況表示極度遺憾，並認為有關當局難辭其咎：

- (a) 儘管投訴摘要有助衛生署找出任何可能未呈報的嚴重醫療事件，有5間私家醫院仍未能經常按照《實務守則》的要求，每月向衛生署提交投訴摘要；及
- (b) 雖然衛生署在調查多宗投訴個案時均發現違規情況，但該署沒有向有關的私家醫院發出勸諭或警告信。該等違規情況包括不符合既定程序，或需要即時糾正的不足之處；

— 知悉衛生署署長接納審計署署長報告書第3.38段所載的建議；

醫院收費的透明度

— 對以下情況表示不滿，並認為不可接受：

- (a) 雖然《實務守則》訂明，病人在私家醫院接受診治和任何醫護程序前，有權得知所需收費，但私家醫院及註冊辦事處接獲大量投訴，涉及突然加價、不合理收費，以及未有事先向病人傳達收費資料(包括醫生費)；

私家醫院的規管

- (b) 除以套餐式收費的服務外，大部分私家醫院沒有就其服務提供全面的收費資料，與醫院管理局在網頁為其私家服務提供全面的收費資料的做法不同，而各間私家醫院向公眾提供的收費資料差別很大。消費者難以比較收費或為其醫療服務作出明智的選擇；及
- (c) 衛生署未能採取足夠措施，以處理私家醫院收費欠缺透明度的問題；

— 知悉以下情況：

- (a) 在2012年4月，政府已在供發展新私家醫院的兩幅土地的招標文件內加入一系列特別要求，例如規定新醫院需公布全面詳盡的服務收費表及以套餐服務收費形式提供服務；
- (b) 衛生署署長同意審計署署長報告書第4.16段所載的建議；及
- (c) 食物及衛生局局長同意審計署署長報告書第4.17段所載的建議；

— 促請食物及衛生局局長聯同衛生署署長：

- (a) 繼續鼓勵私家醫院以套餐服務收費形式提供更多服務，從而提高收費透明度；及
- (b) 為私家醫院就其收費表採用劃一格式及用字制訂指引，以便比較收費；

衡量及匯報服務表現

— 對以下情況深表關注：

- (a) 衛生署在2012-2013年度管制人員報告中匯報的兩項衡量服務表現準則主要着重工作量，對衡量衛生署規管私家醫院的工作的效率和效益並不足夠；及

私家醫院的規管

(b) 就巡察持牌院舍次數，在2012-2013年度管制人員報告中匯報的衡量服務表現準則，並無就每類醫護院舍(例如私家醫院和護養院)分項列出有關的巡察次數及類別；

— 知悉以下情況：

(a) 食物及衛生局和衛生署已就《條例》展開檢討，而衛生署在進行檢討時，會考慮審計署有關制訂適當的效益／成效指標的建議；及

(b) 衛生署署長接納審計署署長報告書第5.7段所載的建議；

未來路向

— 對註冊辦事處沒有足夠人手巡查私家醫院及監察嚴重醫療事件表示關注；

— 知悉以下情況：

(a) 為確保新醫院會提供良好質素的服務，並切合市民需要，政府最近已在供發展私家醫院的兩幅土地的招標文件內納入一系列有關發展私家醫院的特別要求，包括土地用途、服務範疇、套餐服務收費和收費透明度，以及服務水平等，而中標的醫院日後如未能履行要求，政府亦可採取一系列的措施；

(b) 政府在2012年10月成立督導委員會，檢討私營醫療機構的規管架構。在2012年12月18日，政府宣布私營醫療機構規管檢討督導委員會轄下的私家醫院規管事宜工作小組(下稱"工作小組")正式成立並投入運作。工作小組負責檢討現行法例所涵蓋的範圍和私家醫院的規管架構，以及制訂建議，就私家醫院所提供不同範疇的醫療服務加強規管。工作小組履行職責時，會因應本港情況蒐集相關持份者的意見，並參考海外規管模式。工

私家醫院的規管

作小組會於2013年下半年向督導委員會提交研究結果，並就規管私家醫院應採用的模式提出建議；

(c) 在規管架構作出修訂前，衛生署會參考審計署的建議，採取措施增加並加強對私家醫院的督導和規管；及

(d) 食物及衛生局局長和衛生署署長同意審計署署長報告書第6.14段所載的建議；

- 促請衛生署署長就對新醫院實施特別要求的進展情況向立法會衛生事務委員會匯報；
- 促請食物及衛生局局長就工作小組的建議，以及檢討《條例》的進展情況，向衛生事務委員會匯報；及

跟進行動

- 希望當局繼續向其報告落實委員會及審計署各項建議的進展。