

## 第 3 章

食物及衛生局  
衛生署

私家醫院的規管

香港審計署  
二零一二年十月二十六日

這項審查工作是根據政府帳目委員會主席在一九九八年二月十一日提交臨時立法會的一套準則進行。這套準則由政府帳目委員會及審計署署長雙方議定，並已為香港特別行政區政府接納。

《審計署署長第五十九號報告書》共有十章，全部載於審計署網頁（網址：<http://www.aud.gov.hk>）。

香港  
灣仔  
告士打道 7 號  
入境事務大樓 26 樓  
審計署

電話：(852) 2829 4210

傳真：(852) 2824 2087

電郵：[enquiry@aud.gov.hk](mailto:enquiry@aud.gov.hk)

# 私家醫院的規管

## 目 錄

	段數
摘要	
第 1 部分：引言	1.1 – 1.9
審查工作	1.10 – 1.12
鳴謝	1.13
第 2 部分：巡查私家醫院	2.1 – 2.4
衛生署的巡查計劃	2.5 – 2.14
審計署的建議	2.15
當局的回應	2.16
巡查後所採取的規管行動	2.17 – 2.28
審計署的建議	2.29
當局的回應	2.30
結業安排	2.31 – 2.32
審計署的建議	2.33
當局的回應	2.34
第 3 部分：監察嚴重醫療事件及投訴	3.1
監察私家醫院嚴重醫療事件	3.2 – 3.20
審計署的建議	3.21 – 3.22
當局的回應	3.23 – 3.24
處理針對私家醫院的投訴	3.25 – 3.37
審計署的建議	3.38
當局的回應	3.39

	段數
<b>第 4 部分：醫院收費的透明度</b>	4.1 – 4.15
審計署的建議	4.16 – 4.17
當局的回應	4.18 – 4.19
<b>第 5 部分：衡量及匯報服務表現</b>	5.1 – 5.6
審計署的建議	5.7
當局的回應	5.8
<b>第 6 部分：未來路向</b>	6.1 – 6.10
整體結論	6.11 – 6.13
審計署的建議	6.14
當局的回應	6.15 – 6.16
<b>附錄</b>	<b>頁數</b>
A：註冊私家醫院名單 (二零一二年一月一日)	49
B：《實務守則》規定摘錄	50 – 51
C：衛生署組織圖 (摘錄) (二零一二年九月一日)	52
D：須呈報的嚴重醫療事件清單	53

# 私家醫院的規管

## 摘要

1. 衛生署根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章 — 《條例》) 對私家醫院的房舍、人手和設備的事宜作出規管。衛生署發布了《實務守則》，該守則並非《條例》的一部分，但為私家醫院列出良好的實務標準。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》。註冊辦事處透過進行巡查，以及監察嚴重醫療事件(即牽涉死亡或嚴重創傷的突發事件)和投訴，對私家醫院作出規管。審計署最近就衛生署對私家醫院的規管進行了審查。

### 巡查私家醫院

2. **記錄巡查** 審計署注意到，註冊辦事處在二零一一和二零一二年的巡查中，沒有使用檢查清單來記錄巡查結果。此外，亦無現存記錄顯示註冊辦事處在巡查中所檢查的項目及程度。沒有備存妥善的文件記錄，或會令覆檢人員難以確保前線人員能夠正確找出及證實所有違反《實務守則》的地方。註冊辦事處的記錄制度有可改善之處。

3. **沒有就一些嚴重違規情況發出勸諭／警告信** 二零一一年，衛生署向 6 間私家醫院發出共 6 封勸諭／警告信。然而，審計署發現，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，包括某醫院的專科中心在處所註冊前已開始運作。該中心會提供各項專科服務，包括外科手術。

### 監察嚴重醫療事件及投訴

4. **呈報嚴重醫療事件** 自二零零七年起，衛生署設立了私家醫院嚴重醫療事件呈報系統。根據該呈報系統，所有私家醫院須於嚴重醫療事件發生後 24 小時內向衛生署通報，並在事件發生後 4 星期內向衛生署提交全面調查報告。由於呈報系統缺乏法律效力及屬自願性質，審計署認為可能會出現少報的風險。審計署對衛生署的記錄進行分析，發現在許多個案中，私家醫院花了很長

## 摘要

---

時間才向衛生署通報嚴重醫療事件或提交全面調查報告。儘管如此，在二零零八至二零一一年期間，衛生署就 55 宗延遲通報嚴重醫療事件只發出三封規管信。

5. **向外公布嚴重醫療事件及跟進工作** 在接獲嚴重醫療事件通報後，衛生署會評估是否有需要向外公布事件詳情。在二零零七至二零一一年期間，衛生署只發出了三份與私家醫院嚴重醫療事件有關的新聞公報。此外，衛生署每季亦會在其網站上載嚴重醫療事件的總體數字，但卻沒有披露有關私家醫院的名稱及事件的詳情。

6. 廉政公署在其二零一零年的研究報告指出，衛生署對私家醫院執行《條例》的規管條文時，採取“合作夥伴”態度。廉政公署亦指出，衛生署調查嚴重醫療事件報告時，只會向有關私家醫院發出勸諭或警告信，並沒有把涉及醫生和護士專業問題的個案轉介香港醫務委員會或香港護士管理局跟進。

7. **處理投訴** 根據《實務守則》，私家醫院須設立處理投訴的機制，以及每月向註冊辦事處提交一份投訴摘要，載列所接獲的投訴、調查結果，以及所採取的行動。在二零零九年至二零一一年六月期間，私家醫院接獲合共 2 063 宗投訴。在二零零九至二零一一年期間，衛生署直接接獲市民就私家醫院服務的投訴共 246 宗。審計署注意到，部分私家醫院未能經常按照要求，每月提交投訴摘要。此外，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。

### 醫院收費的透明度

8. **提高收費透明度** 近年來，市民對私家醫院的收費水平和收費增幅，以及收費欠缺透明度的關注不斷增加。此外，收費一向是投訴私家醫院的常見原因。審計署檢視了私家醫院的網頁，發現所提供的收費資料差別相當大。除套餐形式收費的服務外，大部分醫院未能就其服務提供全面的收費資料。就此方面，審計署留意到，醫院管理局在其網頁為轄下醫院的私家服務提供全面的收費資料。審計署認為，在提高私家醫院的收費透明度方面，有可改善之處。

## 未來路向

9. **檢討現行規管架構** 現時的《條例》於一九三六年頒布，上次大規模修訂在一九六六年進行。《條例》已不合時宜，未能符合公眾對於機制須能有效監察私家醫院表現的日漸增加期望。二零零零年，衛生署對《條例》進行檢討（二零零零年檢討），但檢討工作隨後遭暫時擱置。政府在二零一二年十月十一日成立督導委員會，檢討私營醫療機構的規管架構。

## 審計署的建議

10. 審計署的建議載於本報告書的相關章節。本摘要只列出主要建議。審計署建議衛生署署長應：

### *巡查私家醫院*

- (a) 考慮制訂和使用合適的檢查清單，以指導和記錄註冊辦事處對私家醫院的巡查，以及確保註冊辦事處為所有巡查作妥善記錄；
- (b) 如巡查期間發現嚴重違規事項，向私家醫院發出勸諭／警告信；

### *監察嚴重醫療事件及投訴*

- (c) 密切監察嚴重醫療事件呈報系統的有效推行；
- (d) 考慮把涉及專業失當或服務表現未達水平的嚴重醫療事件，直接轉介給香港醫務委員會或香港護士管理局以作調查和跟進；
- (e) 考慮適時披露有關嚴重醫療事件的私家醫院名稱及更多詳情，包括每間私家醫院發生嚴重醫療事件的累計數目；及
- (f) 確保私家醫院每月向註冊辦事處提交投訴摘要，以及在調查投訴時如發現嚴重違規情況，向私家醫院發出勸諭或警告信。

11. 審計署亦建議食物及衛生局局長應聯同衛生署署長：

- (a) 採取措施，進一步提高私家醫院收費的透明度；及
- (b) 在之後檢討私營醫療機構的規管架構時，參考審計署的意見及建議，並考慮二零零零年檢討的結果和建議。

### 當局的回應

12. 當局同意審計署的建議。食物及衛生局局長表示當局已開始對《條例》進行檢討，預計需時一年完成。衛生署署長亦表示衛生署會採取積極措施，加強對私家醫院的規管。

## 第 1 部分：引言

1.1 本部分闡述這項審查工作的背景，並概述審查目的及範圍。

### 背景

1.2 私家醫院是香港醫療系統的重要一環，為願意選擇私營服務的市民提供基層醫療服務，以及各項專科和醫院服務。

1.3 截至二零一二年一月，全港共有 39 間公立醫院(註 1)和 12 間私家醫院，分別提供 27 041 張 (87%) 和 4 098 張 (13%) 病牀。當局表示：

- (a) 香港的醫療系統十分依賴公立醫院的服務，全港逾 90% 的住院服務(以病人住院日數計算)由公立醫院提供，其服務由政府大幅資助(95%)；
- (b) 上文第 (a) 項所述的情況導致公私營醫院服務長久以來出現失衡的情況，亦限制了公私營界別之間的競爭和合作；及
- (c) 為了應付人口日漸老化及服務需求不斷增加所帶來的挑戰，政府有需要增加全港醫療系統的整體服務量。

1.4 當局亦從政策上考慮各項醫療改革措施，包括擬議的醫療保障計劃。根據該計劃，參與的承保機構必須向投保人提供標準醫療保險計劃，保障範圍及發還償款水平應可讓投保人在有需要時能夠使用普通病房等級的私營醫療服務。

1.5 為了增加本港醫療系統的整體服務量，以應付不斷上升的服務需求，以及改善現時公私營醫院服務失衡的情況，政府的政策是促進和推動私家醫院發展。政府亦期望理順私營醫療服務的使用情況，並提升其效率、透明度和質素，從而促進醫療系統整體的長遠可持續發展。

1.6 政府除了支持現有私家醫院的擴建及重建計劃，亦已預留了四幅政府土地(預留土地)發展私家醫院。二零一二年四月，政府首先推出兩幅位於黃竹坑及大埔的土地進行公開招標。截標日期為二零一二年七月底。預計評審結果可於二零一三年年初公布。

---

註 1： 根據《醫院管理局條例》(第 113 章)，所有公立醫院均由獲政府資助的醫院管理局管理。

## 引言

---

1.7 衛生署根據《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章——《條例》)對私家醫院(包括其留產院和衛星診所)的房舍、人手和設備的事宜作出規管。《條例》在一九三六年頒布，上次大規模修訂在一九六六年進行。衛生署發布了《私家醫院、護養院和留產院實務守則》(《實務守則》——註 2)，列出良好的實務標準，供私家醫院及其他醫護機構採用，以加強病人安全和提高服務質素。作為註冊當局，衛生署進行巡查，並監察／調查嚴重醫療事件(註 3)和投訴，以監察私家醫院遵從《條例》和《實務守則》的情況。

1.8 政府在二零一二年十月十一日宣布成立督導委員會，檢討本港私營醫療機構的規管架構。檢討工作涵蓋不同範疇，包括對《條例》進行檢討。檢討工作預計在一年內完成，然後會進行公眾諮詢(詳見第 6.10 段)。

1.9 截至二零一二年一月一日，香港有 12 間私家醫院根據《條例》註冊(註 4)。當中十間為慈善機構，根據《稅務條例》(第 112 章)第 88 條獲豁免繳稅(註 5)。附錄 A 載列了該 12 間註冊私家醫院的名單。

## 審查工作

1.10 基於上述背景，審計署最近就衛生署對私家醫院的規管進行了審查，以找出有待改善之處。審查工作集中於以下幾方面：

- (a) 巡查私家醫院(第 2 部分)；
- (b) 監察嚴重醫療事件及投訴(第 3 部分)；
- (c) 醫院收費的透明度(第 4 部分)；
- (d) 衡量及匯報服務表現(第 5 部分)；及

---

註 2：《實務守則》並非《條例》的一部分，最初於二零零三年八月發布，上次更新於二零一零年四月。

註 3：嚴重醫療事件是牽涉死亡或嚴重身體或心理創傷，或存在這些風險的突發事件。該等事件被稱為“嚴重事件”，是基於事件反映有即時調查和回應的必要。

註 4：由於一間私家醫院(港中醫院)於二零一二年九月二日停業(見第 2.31 段)，截至二零一二年九月三日，全港只有 11 間註冊私家醫院。

註 5：根據《稅務條例》第 88 條，任何屬公共性質的慈善機構或慈善信託，均獲豁免繳稅。獲豁免繳稅的慈善機構必須是按照法律純粹為慈善用途而設立。稅務局會要求申請豁免繳稅的慈善機構具備一份規管其活動的文書，清晰準確地列明其宗旨；而獲豁免繳稅的慈善機構的收入和財產只能用於促進其所列明的宗旨，嚴禁成員分攤。

(e) 未來路向(第 6 部分)。

1.11 在進行是次審查時，審計署主要審查衛生署備存的相關記錄(包括關於私家醫院的記錄)。審計署未能直接查看私家醫院的記錄。此外，由於衛生署有需要保障病人資料的私隱，因此審計署的審查沒有涵蓋衛生署認為屬於病人記錄或病人有關記錄的資料(主要與私家醫院嚴重醫療事件及投訴有關的資料)。審計署發現衛生署對私家醫院的規管有可予改善之處，並提出多項建議以處理有關問題。

1.12 審計署亦進行了另一項相關審查，就是審查政府監察私家醫院有否遵從私人協約批地條件的工作，而有關協約是以免地價或象徵式地價方式批出。有關結果載於《審計署署長第五十九號報告書》第 4 章。

### 鳴謝

1.13 在審查工作期間，食物及衛生局和衛生署人員充分合作，審計署謹此致謝。

## 第 2 部分：巡查私家醫院

2.1 本部分探討衛生署巡查私家醫院的工作，並集中討論以下事宜：

- (a) 衛生署的巡查計劃 (第 2.5 至 2.16 段)；
- (b) 巡查後所採取的規管行動 (第 2.17 至 2.30 段)；及
- (c) 結業安排 (第 2.31 至 2.34 段)。

### 規管架構

2.2 《條例》(見第 1.7 段) 訂明，所有私家醫院必須向衛生署註冊，並每年申請重新註冊，但該項註冊須符合有關房舍、人手和設備的條件。衛生署已頒布《實務守則》，列出良好的實務標準，供私家醫院採用(見第 1.7 段)。《實務守則》的規定涉及多個範疇，包括房舍及設備、人力資源管理、優質服務管理、病人權益、風險管理、嚴重醫療事件呈報，以及對特定類別臨牀和支援服務的規定(見附錄 B)。符合《實務守則》的規定，是私家醫院獲註冊和重新註冊的所需條件。

2.3 衛生署轄下的醫護機構註冊辦事處(註冊辦事處——註 6) 負責執行《條例》和《實務守則》。註冊辦事處由一名首席醫生擔任主管，並有 11 名專業人員協助(註 7)，即兩名高級醫生、三名醫生和六名其他專業人員。衛生署的組織圖(摘錄)載於附錄 C。

2.4 註冊辦事處透過進行巡查，以及監察嚴重醫療事件和投訴，對私家醫院作出規管。衛生署已發出指引，協助註冊辦事處人員巡查私家醫院，以及監察嚴重醫療事件和投訴(衛生署指引)。

---

註 6：除執行《條例》外，註冊辦事處亦履行下述職責：

- (a) 根據《診療所條例》(第 343 章) 的規定，為診療所提供註冊服務及巡察已註冊的診療所；及
- (b) 根據《教育條例》(第 279 章) 的規定，負責巡察學校衛生。

註 7：該名首席醫生兼任毒品管理部的主任。在二零一一年以前，註冊辦事處只有 6 名專業人員為首席醫生提供支援。自二零一一年之後，人數增至 11 人。

## 衛生署的巡查計劃

2.5 衛生署巡查私家醫院的目的如下：

- (a) **周年巡查** 私家醫院的牌照是在每年十二月三十一日屆滿。如申請續牌，每間私家醫院均須向衛生署遞交一份“醫院及留產院的註冊報告”(《註冊報告》)，該報告以問卷形式申報醫院的中央管理、政策及程序、人手安排、設施及設備，以及臨牀和支援服務情況。衛生署會根據提交的資料，每年到私家醫院進行巡查(註 8)，巡查一般需時一天或兩天，視乎醫院的規模而定。周年巡查主要包括下列程序：
- (i) 與醫院管理層會面，商討已填妥的《註冊報告》，並就醫療及其他事宜交換意見；
  - (ii) 審閱質素保證報告、醫療事故報告、錯誤處方藥物報告、病人醫療記錄、設施管理記錄、員工培訓記錄，以及《實務守則》所規定的其他記錄；
  - (iii) 巡查各個服務範疇及部門，以審查有關病人護理、感染控制措施、配藥和施用藥物的做法、醫護文件記錄、實質環境、醫療器材及其他設備、安全及保安等事宜；及
  - (iv) 與醫院管理層商討需要糾正或改善的地方。每次巡查後，衛生署會把巡查簡報(載有整體評核和衛生署的意見)交予醫院管理層跟進；
- (b) **特別巡查** 除周年巡查外，衛生署每年亦會到每間私家醫院進行至少一次特別巡查。在進行這些巡查期間，該署會突擊檢查病人的醫療記錄、設施及設備管理的記錄，以及選定的服務範疇或部門等。衛生署會就需要立即處理的重要事項，即場向醫院管理層提供口頭意見；
- (c) **跟進巡查** 有需要時，衛生署會在選定的私家醫院進行跟進巡查，確保在周年巡查或特別巡查期間所發現的違規情況得到糾正；

---

註 8：以往，註冊辦事處會事先公布進行周年巡查的日期，讓有關私家醫院作出所需安排。不過，由二零一零年下半年開始，巡查安排已作出輕微改動，所有巡查都不會預先公布(即突擊性質)。

- (d) **有關註冊事宜的巡查** 為了審批私家醫院所提交的新註冊、更改或擴展服務的申請，衛生署會到私家醫院進行巡查。在巡查期間，衛生署會檢查房舍、人手及設備的情況是否適合運作；及
- (e) **就投訴、嚴重醫療事件及其他事故進行的巡查** 有需要時，衛生署會在收到投訴、發生嚴重醫療事件及其他事故時巡查私家醫院，查看有關醫院有否遵從《條例》及《實務守則》的規定。

2.6 表一載列過去三年衛生署對私家醫院進行巡查的次數。

表一

衛生署對私家醫院進行的巡查  
(二零零九至二零一一年)

巡查	2009 年 (次數)	2010 年 (次數)	2011 年 (次數)
(a) 周年巡查 (註 1)	32	33	40
(b) 特別巡查 (註 1)	22	24	31
(c) 跟進巡查	0	0	23 (註 2)
(d) 有關註冊事宜的巡查	16	15	22
(e) 就投訴、嚴重醫療事件及其他事故進行的巡查	5	24	18
總計	75	96	134

資料來源：衛生署的記錄

註 1：這些巡查包括對私家醫院，以及其留產院及衛星診所進行的巡查。

註 2：這些巡查是有關個別私家醫院的供電和配電系統的全面檢討。

### 制訂和使用檢查清單以指導及記錄巡查

2.7 私家醫院每年須接受註冊辦事處巡查小組最少一次的周年巡查和一次特別巡查。根據衛生署的指引，當局須使用一份檢查清單以指導巡查工作。審計

署注意到，該份清單先前曾於二零零九年的周年巡查和二零一零年的特別巡查中使用。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。

2.8 然而，審計署注意到在較近期的巡查中(例如二零一一和二零一二年的巡查)，並沒有使用該份清單來記錄巡查結果。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。在這種情況下，審計署或覆檢人員無從確定註冊辦事處在巡查中所檢查的項目及程度。

2.9 經查詢後，衛生署在二零一二年九月告知審計署自二零一零年以來，該署一直根據《實務守則》的相關條文和條款巡查私家醫院各項服務和範疇(例如二零一一和二零一二年的巡查)。《實務守則》是一份內容詳盡、篇幅超過 100 頁的文件，對於它能否作為有效提示的檢查清單，藉以指導及記錄巡查工作，審計署表示存疑。沒有備存妥善的文件記錄，或會令覆檢人員難以確保前線人員能夠正確找出及證實所有違反《實務守則》的地方。日後，衛生署需要考慮使用一份合適的檢查清單，以指導及記錄其巡查工作。

2.10 審計署認為，檢查清單可達到多個目的，包括：

- (a) 劃一巡查所須涵蓋的各個範疇；
- (b) 方便記錄巡查無涵蓋的範疇；
- (c) 就巡查所涵蓋的每一範疇，妥善記錄檢查的程度、負責執行檢查的人員，以及巡查結果(詳情可與巡查報告相關部分相互參照)；及
- (d) 為管方(例如監督人員、衛生署管理層及其他署內或署外審計師等覆檢人員)提供有用途徑，藉以檢視註冊辦事處所執行的巡查工作是否足夠。

### **並非經常擬備巡查報告**

2.11 完成巡查後，註冊辦事處一般會撰寫巡查報告以記錄結果。根據衛生署的記錄，在二零一一年，對私家醫院共進行 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(見第 2.6 段表一(a)至(d)項)。審計署注意到，在上述巡查中，有擬備巡查報告的有 84 次(72%)。在沒有擬

## 巡查私家醫院

---

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。

2.12 審計署認為，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。至於簡單的特別巡查或跟進探訪，簡短的巡查報告已經足夠。

### 巡查計劃涵蓋的服務範疇

2.13 根據衛生署的指引，註冊辦事處巡查小組對私家醫院進行周年巡查時，須巡查多個服務範疇，以審查有關病人護理、感染控制措施、配藥和施用藥物的做法、醫護文件記錄、實質環境、醫療器材及其他設備、安全及保安等事宜（見第 2.5 (a) (iii) 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三年沒有接受註冊辦事處巡查小組巡查。衛生署回應審計署二零一二年九月的查詢時解釋，儘管巡查報告未有記錄在案，但相關的巡查計劃大綱所載，二零一一年的巡查實際上有包括該些服務範疇。審計署認為，衛生署確保巡查計劃在合理時限內涵蓋私家醫院的所有服務範疇的制度，有可改善之處。

### 監察批地條件的遵從情況

2.14 衛生署的巡查計劃（見第 2.5 段）主要集中檢查私家醫院遵從《條例》和《實務守則》的情況。正如《審計署署長第五十九號報告書》第 4 章（見第 1.12 段）所述，有些現有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方式批出的土地上營辦，因此須符合若干批地條件。審計署注意到，衛生署的巡查計劃在查核私家醫院有否遵從批地條件方面並不足夠（見另一份報告書第 3 部分）。衛生署須制訂相關遵從情況的檢查清單，並把適當的項目納入其巡查計劃內，以及定期檢查遵從情況。

## 審計署的建議

2.15 審計署建議衛生署署長應：

### *制訂和使用檢查清單以指導及記錄巡查*

- (a) 考慮制訂和使用合適的檢查清單，以指導和記錄註冊辦事處對私家醫院的巡查；

### *並非經常擬備巡查報告*

- (b) 確保註冊辦事處為所有巡查作妥善記錄，以及作為良好的管理做法，每次巡查後均應盡可能擬備巡查報告；

### *巡查計劃涵蓋的服務範疇*

- (c) 確保衛生署的巡查計劃在合理時限內涵蓋私家醫院的所有服務範疇；及

### *監察批地條件的遵從情況*

- (d) 制訂遵從情況的檢查清單，以查核私家醫院有否遵從相關批地條件，並把適當的項目納入衛生署的巡查計劃內，以及定期檢查遵從情況。

## 當局的回應

2.16 衛生署署長歡迎審計署的建議，並會着手推行改善措施。她表示：

- (a) 衛生署會推出一份合適的檢查清單及劃一的巡查報告，以確保巡查全面詳盡。巡查記錄會妥為保存和管理；及

- (b) 由二零一二年九月起，衛生署已開始使用一份檢查清單來監察提供醫療服務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。

### 巡查後所採取的規管行動

2.17 對私家醫院完成周年巡查或特別巡查後，衛生署會將須予糾正或改善之處口頭通知醫院管理層。就周年巡查而言，衛生署亦會向私家醫院發出巡查簡報，載錄其意見及整體評核，以供跟進(見第 2.5 (a) (iv) 段)。如有需要，衛生署亦會向有關的醫院發出勸諭或警告信。根據衛生署的指引，如在巡查時發現下列一項或以上違規情況，衛生署會發出勸諭信：

- (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／規程；或
- (c) 有需要即時糾正或改善的不足之處。

如上述違規情況與房舍、人手或設備有關，便會發出警告信。

2.18 除發出巡查簡報及勸諭／警告信外，衛生署如認為合適，亦會在向私家醫院發出的註冊證明書上施加有關房舍、人手和設備的條件。此外，根據《條例》：

- (a) 任何人如經營未經註冊的醫護機構，一經循簡易程序定罪，可處罰款 2,000 元(由二零一二年八月起生效)，第二次或其後定罪可處罰款 2,000 元及監禁三個月。觸犯其他罪行可被處罰款 2,000 元，如罪行持續，則每天另處罰款 50 元。這類罪行的例子包括“註冊證明書沒有保持張貼在顯眼處”，以及“拒絕或妨礙有關人員進入巡查”；及
- (b) 如任何與房舍、人手或設備有關的條件並不合適，衛生署可隨時取消私家醫院的註冊，或拒絕為私家醫院重新註冊。

2.19 表二載列過去三年衛生署對私家醫院採取的規管行動。

表二

衛生署對私家醫院採取的規管行動  
(二零零九至二零一一年)

規管行動	2009 年 (數目)	2010 年 (數目)	2011 年 (數目)
(a) 進行的巡查(見第 2.6 段表一)	75	96	134
(b) 因下列行動發出勸諭信或警告信			
• 進行巡查	0	2	6
• 監察嚴重醫療事件	2	0	3
• 監察投訴	3	2	6
• 監察其他醫療事故	0	2	2
(c) 根據《條例》而採取的檢控行動	0	0	0

資料來源：衛生署的記錄

勸諭信和警告信的格式和內容

2.20 二零一一年，衛生署就巡查期間發現的各種違規情況，向 6 間私家醫院發出共 6 封勸諭／警告信(規管信)。這些二零一一年規管信所涵蓋的違規事項舉例如下：

(a) 沒有委派兒科專科醫生擔任育嬰服務的主管或顧問；
(b) 在非產科病房接收產科個案；
(c) 負責育嬰服務的護士人手不足；
(d) 缺乏有效制度以記錄醫療設備及確保設備得到適時維修；
(e) 麻醉師須長時間候召；
(f) 把病人從手術室的復蘇區送返病房的安排不當；
(g) 新生嬰兒護理觀察的育嬰服務安排不當；及
(h) 電力供應系統不足，對病人安全構成危險。

2.21 審計署注意到，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抑或是警告信。換言之，有關私家醫院未必能夠分辨收到的是勸諭信還是警告信。事實上，私家醫院可能以為規管信是一般通信，只是跟進衛生署之前發出的巡查報告內所記錄的違規事項。為免生疑問，衛生署日後應考慮清楚表明向私家醫院發出的規管信，是勸諭信還是警告信（例如使用特定信頭，或在信件的標題或所標的題目中清楚說明）。警告信應明確顯示如違規情況再出現，或沒有在合理時限內糾正，當局會採取更嚴厲的規管行動。

### **沒有就一些嚴重違規情況發出勸諭／警告信**

2.22 審計署發現，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：

- (a) **專科中心在處所註冊前已開始運作** 二零一一年五月，一間醫院告知衛生署計劃把轄下專科中心遷往商業大廈經營。該專科中心會提供各項專科服務，包括一間外科及乳房健康中心，以及整形外科、泌尿科和腫瘤科服務。二零一一年六月，衛生署通知該醫院就醫院連同所指中心遞交註冊申請，並一併遞交相關文件，以供該署考慮。二零一一年八月，註冊辦事處在收到該醫院遞交的申請書及一切相關文件後，到擬經營專科中心的處所巡查。在巡查過程中，註冊辦事處發現該專科中心已經開始運作，在候診大堂有多名病人，而在四個診症室的其中一個，一名醫生正為一名病人診症。註冊辦事處以口頭通知醫院管方指該處所並未按《條例》註冊，並勸諭醫院管理層採取措施，確保專科中心只在處所註冊後才投入運作。在註冊辦事處的即場指示下，醫院即時停止服務。二零一一年八月三十日，衛生署發信給該醫院，並夾附包括專科中心的註冊證明書，信中一般亦有提醒醫院在開展任何擬議新服務前，必須徵得衛生署批准。不過，衛生署並無發出勸諭／警告信；
- (b) **貯存藥物及疫苗的冰箱沒有定期保養** 於二零一一年十月在一間醫院進行周年巡查期間，註冊辦事處留意到該醫院沒有定期保養設於所有臨牀服務（例如藥房服務、手術室及門診部）供貯存藥物及疫苗的冰箱。此外，醫院亦沒有監察貯存疫苗的冰箱的最高和最低溫度。在視察期間，手術室內貯存藥物的冰箱的溫度讀數為攝氏 13 度，不在攝氏 2 至 8 度的建議幅度之內。上述違規情況牽涉沒有

遵守有關設備的規定，有可能對病人安全構成威脅。衛生署以巡查簡報的形式向醫院提供意見，但沒有發出勸諭／警告信；

- (c) **與中醫服務有關的事項** 於二零一一年十二月在一間醫院進行周年巡查期間，註冊辦事處發現只有一名表列中醫獲派負責中醫服務，並不符合《實務守則》的規定，即必須委派一名註冊中醫統管該項服務(註9)。上述違規情況牽涉沒有遵守有關人手安排的規定，有可能對病人安全構成威脅。衛生署以巡查簡報的形式向醫院提供意見，但沒有發出勸諭／警告信；及
- (d) **藥物管理** 於二零一一年十二月在一間醫院進行周年巡查期間，註冊辦事處從醫院的藥物事故報告及調查結果中發現，因臨牀記錄上的處方難以辨識而導致錯誤處方藥物的情況多次出現。衛生署以巡查簡報的形式向醫院提供意見，但沒有發出勸諭／警告信。

2.23 第 2.22 段所述的違規情況普遍凸顯出關乎病人安全的醫院程序和做法有不足之處，有需要即時糾正或改善。由此看來，衛生署應根據其指引，向有關醫院發出勸諭或警告信(見第 2.17 段)。

### 發布良好做法以處理常見的違規情況

2.24 審計署細閱了衛生署近年就六間選定私家醫院(醫院 A 至 F)所作的巡查報告，結果顯示，有些私家醫院經常出現性質類似的違規情況(即常見違規情況)。表三載列巡查期間發現的一些常見違規情況。

---

註 9：根據二零零零年設立的中醫註冊制度，註冊中醫具備在香港執業的專業資格。該制度提供了過渡性安排，讓在二零零零年前從事中醫執業但仍未取得認可專業資格的人士，在受限制條款規管下以表列中醫的身分繼續行醫。

表三

衛生署進行巡查期間發現的常見違規情況

有關下述事宜的違規情況	醫院	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
(a) 用以進行復蘇法的緊急儀器設備的手推車的可供使用和檢查情況 (註 1)	A			×		×
	B			×		×
	C	×	×			×
	D		×	×		
	E			×		×
	F					×
(b) 監察藥物冰箱的溫度以確保溫度適合貯存藥物和疫苗 (註 2)	A	×	×	×		
	B	×	×			×
	C	×	×	×		×
	D	×	×			
	E	×	×	×	×	
	F	×	×	×		
(c) 危險藥物 (註 3)	A		×	×		
	B			×	×	×
	C	×				
	D	×	×			×
	E		×	×		×
	F	×	×		×	

說明：× 有關醫院有至少一個病房／單位出現該違規情況。

資料來源：衛生署的記錄

註 1：違規事例包括：(a) 服務單位並無備有緊急儀器設備的手推車；(b) 手術室只備有一部緊急儀器設備的手推車，供手術室、復蘇室和內窺鏡檢查單位共用；(c) 沒有定期檢查緊急儀器設備的手推車上的物品；(d) 緊急儀器設備的手推車存有過期物品 (例如氣管內導管和三向連接器)；以及 (e) 緊急儀器設備的手推車被物件阻塞以致取用受阻。

註 2：違規事例包括：(a) 使用損壞的冰箱貯存疫苗和藥物；(b) 冰箱溫度未有按建議每天檢查兩次；以及 (c) 冰箱溫度不在攝氏 2 至 8 度的建議幅度之內。

註 3：違規事例包括：(a) 危險藥物的記錄未有按照《危險藥物條例》(第 134 章) 的規定妥善備存；以及 (b) 危險藥物未有每更檢查一次。

2.25 在巡查私家醫院期間，發現性質類似的違規情況經常出現，情況值得關注。衛生署需要加強發布相關良好做法，以助私家醫院處理該等常見違規情況。就此，審計署注意到，衛生署一直透過周年通訊（即《病人安全文摘》(Patient Safety Digest)）向所有私家醫院發布良好做法和個案學習重點。如屬重要事項，則會另行發信通知。分享的個案主要選自投訴、嚴重醫療事件及向衛生署呈報的其他事件。在二零一二年九月出版的一份較近期《病人安全文摘》，亦提及與衛生署巡查期間所發現的事項有關的個案。審計署歡迎衛生署所採取的措施，並認為該署需要繼續做好這方面的工作。

### **加強規管行動**

2.26 衛生署進行巡查，旨在監察私家醫院遵從《條例》及《實務守則》的情況。衛生署可採取的規管行動包括發出勸諭／警告信，以及在向私家醫院發出的註冊證明書上就房舍、人手和設施施加該署認為合適的條件（見第 2.17 及 2.18 段）。根據《條例》的條文，如任何與房舍、人手或設備有關的條件並不合適，衛生署可隨時取消有關私家醫院的註冊或拒絕為該私家醫院重新註冊（見第 2.18 (b) 段）。取消私家醫院的註冊或拒絕為私家醫院重新註冊是嚴厲的步驟，衛生署從未採取該等行動，亦從未根據《條例》對任何一方採取任何檢控行動（見第 2.18 (a) 段）。

2.27 審計署亦注意到，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。個案一闡述其中一例。

個案一

非產科病房接收產科個案

1. 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。二零一一年五月六日，註冊辦事處巡查一間私家醫院時，發現該院有在非產科病房接收產科個案的慣常做法。
2. 二零一一年六月八日，註冊辦事處向該醫院發出規管信，要求醫院僅限於在註冊留產院接收產科個案(註)。
3. 二零一一年六月三十日，註冊辦事處進行跟進巡查，注意到醫院仍然經常在非產科病房接收產科個案。
4. 二零一一年七月十一日，註冊辦事處向醫院發出另一封規管信，要求醫院僅限於在註冊留產院接收產科個案。註冊辦事處在信中警告醫院，倘若任何與房舍、人手和設備有關的條件不合適，衛生署署長可隨時取消醫院的註冊或拒絕醫院重新註冊。
5. 二零一一年十月及十一月，註冊辦事處再次巡查該醫院，發現醫院仍然經常在註冊留產院以外的病房接收產科個案。在過去數月，非產科病房每月接收超過 100 名孕婦。負責照顧所有孕婦及新生嬰兒的護士(特別是助產士)整體人手情況並不理想。註冊辦事處建議醫院立即糾正違規情況，並最遲於二零一二年二月十五日以書面方式向衛生署報告已採取的行動。在二零一一年十二月向醫院發出的留產院註冊證明書上，衛生署附加一項條件，即醫院須僅限於在註冊留產院接收產科個案，並最遲於二零一二年二月十七日向衛生署報告已採取的行動。
6. 二零一一年十二月，該醫院申請擴展其產科服務，把 25 張產科病牀增至 35 張。二零一二年一月，註冊辦事處進行巡查以評核有關申請，觀察到擬擴展的產科服務的人手安排並不足夠。二零一二年二月初，醫院提交更多資料，以證明該院已採取措施處理人手不足的問題。二零一二年二月二十二日，衛生署批准醫院擴展其產科服務，並向醫院發出一張新的留產院註冊證明書，但附載條件，限制醫院須在註冊留產院接收產科個案。

資料來源：衛生署的記錄

註：截至二零一二年八月，在本港 12 間私家醫院中，有 10 間提供產科服務。除了根據《條例》註冊為“醫院”外，這些醫院亦根據同一條例註冊為“留產院”。《條例》述明留產院是用作或擬用作收容懷孕婦女或剛分娩婦女的任何處所。

2.28 個案一顯示，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內接收產科個案（見個案一第 2、4 及 5 段），但有關醫院未有迅速作出糾正。醫院需要九個多月（即二零一一年五月至二零一二年二月）才能糾正所發現的違規事項，情況不可接受。衛生署需要認真檢討其規管行動是否足夠，包括假如所發現的嚴重違規事項未有在合理時限內加以糾正的話，是否需要把行動升級（例如採取檢控行動）。良好的做法是，嚴重違規事項一經發現，衛生署應立即訂定醫院須糾正該等違規事項的時限，並迅速採取跟進行動。

### 審計署的建議

2.29 審計署署長建議衛生署署長應：

- (a) 清楚表明向私家醫院發出的規管信是勸諭信抑或警告信；
- (b) 如巡查期間發現嚴重違規事項，應按照衛生署的指引向私家醫院發出勸諭／警告信；
- (c) 加強衛生署發布相關良好做法的工作，以協助私家醫院處理在巡查期間所發現性質類似又經常出現的違規事項；
- (d) 認真檢討衛生署的規管行動是否足夠，包括假如所發現的嚴重違規事項未有在合理時限內加以糾正的話，是否需要把行動升級；及
- (e) 嚴重違規事項一經發現，應立即訂定須糾正違規事項的時限，並迅速採取跟進行動。

### 當局的回應

2.30 衛生署署長歡迎審計署的建議。她表示衛生署會着手推行改善措施。

### 結業安排

2.31 港中醫院是香港其中一間私家醫院，院址設於租用處所內。由於業主決定終止與該醫院簽訂的租務協議，該醫院於二零一二年六月決定由二零一二年九月起停止營運。為保障病人利益並確保遵從相關的法律規定，衛生署指令該醫院就結業安排提交計劃書。計劃書須涵蓋多項事宜，當中包括現有住院病人的安排、醫療記錄的處理，以及醫院器材和廢物的處置。衛生署亦提醒該醫院須確保病人得到持續的護理，讓病人不會因醫院停止服務而受到不良影響，並須遵守所有相關法例及實務守則。此外，為監察其提供服務的情況及結業安排，衛生署在該醫院結業前審視了該醫院每周提交的服務資料，並不時巡查該醫院。

2.32 在香港，私家醫院結業是史無前例的，因此審計署鼓勵衛生署從這次事件中汲取經驗，並且制訂指引以協助私家醫院作出結業安排。衛生署亦可利用有關指引，協助該署人員進行相關的巡查工作。

### 審計署的建議

2.33 審計署建議衛生署署長應：

- (a) 制訂指引，以協助擬停止營運的私家醫院作出結業安排；及
- (b) 制訂程序，以協助衛生署人員就私家醫院結業進行巡查工作。

### 當局的回應

2.34 衛生署署長歡迎審計署的建議。她表示：

- (a) 衛生署已開始制訂指引，以協助私家醫院作出結業安排；及
- (b) 正着手制訂程序，以協助衛生署人員就私家醫院結業進行巡查工作。

## 第 3 部分：監察嚴重醫療事件及投訴

3.1 本部分探討衛生署對私家醫院嚴重醫療事件（見第 1.7 段註 3）及投訴的監察。審計署發現下述方面有可予改善之處：

- (a) 監察私家醫院嚴重醫療事件（第 3.2 至 3.24 段）；及
- (b) 處理針對私家醫院的投訴（第 3.25 至 3.39 段）。

### 監察私家醫院嚴重醫療事件

3.2 根據《實務守則》，私家醫院應遵從與處理醫療事故（包括嚴重醫療事件）有關的規定。這些事故的處理工作，包括指派一名高級職員協調事故的即時應變工作、訂立向病人及其家屬通報事故性質的程序、向衛生署通報事故、就有關事故進行調查，以及執行防止事故再次發生的建議。

3.3 自二零零七年二月一日起，衛生署設立了私家醫院嚴重醫療事件呈報系統。根據該呈報系統，所有私家醫院須於嚴重醫療事件發生後 24 小時內通報衛生署。該呈報系統的目的包括：

- (a) 識別需要立即採取補救行動的事件；
- (b) 了解事件的根本原因，並修改機構的系統和程序，以減低同類事件日後再次發生的可能性；
- (c) 向其他私家醫院發布從事件中所汲取的經驗；及
- (d) 利便衛生署監察私家醫院的表現。

據衛生署所述，在設計有關的呈報系統時，衛生署參考了世界衛生組織頒布的準則，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。因此，在該呈報系統下，嚴重醫療事件的呈報屬自願性質，衛生署鼓勵私家醫院呈報嚴重醫療事件，以便讓其他醫院和醫護人員從中汲取經驗。附錄 D 載列須向衛生署呈報的嚴重醫療事件清單。

3.4 衛生署接獲發生嚴重醫療事件的通報後，會從有關醫院收集初步資料。如事件構成高度公共衛生風險，衛生署會到該醫院進行調查。有關的私家醫院

## 監察嚴重醫療事件及投訴

須在事件發生後 4 星期內向衛生署提交全面調查報告(註 10)。衛生署會審視調查報告，在隨後的巡查中跟進補救措施的落實情況，並會發放從事件中汲取的經驗及建議改善措施等資料，讓各私家醫院從中學習。

3.5 在二零零七至二零一一年期間，衛生署接獲 137 宗私家醫院嚴重醫療事件報告(見表四)，並對其中 17 宗進行了實地調查。自二零一零年一月，衛生署修訂了須呈報的嚴重醫療事件清單，使與醫院管理局(醫管局)的有關清單一致，以便更容易作出比較。

表四

私家醫院呈報的嚴重醫療事件  
(二零零七至二零一一年)

嚴重醫療事件	個案宗數					
	2007年	2008年	2009年	2010年 (註)	2011年 (註)	總數
1. 在進行手術或介入手術程序期間或之後不久出現非預期性死亡或嚴重受傷或併發症	11	12	15	2	2	42
2. 孕婦死亡／嚴重受傷	2	8	12	3	0	25
3. 胎兒死亡／嚴重受傷	14	4	19	3	1	41
4. 在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異物	1	2	1	0	1	5
5. 在錯誤身體部位進行外科手術／介入手術程序	0	1	1	0	0	2
6. 其他	11	6	4	0	1	22
總計	39	33	52	8	5	137

資料來源：衛生署的記錄

註：由衛生署修訂並在二零一零年生效的須呈報嚴重醫療事件清單，特別剔除了常見的出生創傷和常見的手術併發症。因此，二零一零年及二零一一年的呈報宗數減少，並不可視為醫療事件減少。

註 10：全面調查報告應述明是否已就事件找出根本原因，並附載補救行動計劃，列述建議的改善措施，以及述明為監察改善措施的執行而設立的機制。

3.6 由於嚴重醫療事件的呈報系統屬自願性質，所以可能會出現少報的風險。因此，收集所得的統計數字本身有其局限性，只應作為其中一項指標，用作監察私家醫院提供醫療服務的質素。

### **呈報嚴重醫療事件及提交調查報告**

3.7 根據嚴重醫療事件呈報系統，私家醫院須：

- (a) 在嚴重醫療事件發生後 24 小時內，向衛生署通報 (見第 3.3 段)；  
及
- (b) 在事件發生後 4 星期內向衛生署提交全面調查報告 (見第 3.4 段)。

這些規定亦已納入《實務守則》內。

3.8 審計署對衛生署的記錄進行分析，發現下列事項：

- (a) 有幾間私家醫院所呈報的嚴重醫療事件比其他醫院多。例如在二零零九年，有兩間醫院所呈報的事件數目，佔整年所有私家醫院呈報的共 52 宗嚴重醫療事件的 60% (註 11)。由於呈報系統屬自願性質，單從收集所得的統計數字無法作出定論，但結果值得衛生署留意；  
及
- (b) 在許多個案中，私家醫院花了很長時間才向衛生署通報嚴重醫療事件或提交全面調查報告。詳情見於表五。

---

註 11：二零一零年所有私家醫院呈報的嚴重醫療事件總數為 8 宗，二零一一年則為 5 宗。在這兩年，該兩間醫院的其中一間仍然佔上很大的比率。

表五

通報嚴重醫療事件和提交調查報告所需的時間  
(二零零七至二零一一年)

	嚴重醫療 事件數目 (a)	通報嚴重醫療事件 (個案宗數)		提交調查報告 (個案宗數)	
		24 小時內 (b)	不在 24 小時內 (c) = (a) - (b)	4 星期內 (d)	不在 4 星期內 (e) = (a) - (d)
2007 年	39	0	39 (註 1)	17	22 (註 1)
2008 年	33	12	21	17	16
2009 年	52	24	28	17	35
2010 年	8	5	3	2	6
2011 年	5	2	3	2	3
總計 (2008 至 2011 年)	98 (100%)	43	55 (56%) (註 2)	38	60 (61%) (註 3)

資料來源：審計署對衛生署記錄的分析

註 1：二零零八年之前，私家醫院須在嚴重醫療事件發生後 3 天內向衛生署通報，並在事件發生後 2 星期內提交全面調查報告。有五宗在二零零七年發生的個案，未有提交全面調查報告 (見第 3.10 段)。

註 2：除一宗極端個案 (需時 259 天——見第 3.9 段個案二) 外，54 宗個案 (55-1) 需時介乎 2 至 115 天不等，平均需時 12.8 天。

註 3：除兩宗極端個案 (分別需時 37.9 和 40 星期) 外，58 宗個案 (60-2) 需時介乎 4.1 至 26.4 星期不等，平均需時 8.2 星期。

3.9 從表五可見，在二零零八至二零一一年期間，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 小時內向衛生署通報。其中通報嚴重醫療事件所需時間最長為 259 天 (見個案二)。

## 個案二

## 一宗嚴重醫療事件需時甚久才作出通報

1. 二零零七年十二月，一間私家醫院發現一名病人在進行外科手術後出現腸道穿孔情況，但個案到了二零零八年八月才向衛生署通報。主要事件的時序表載錄如下：

2007年12月13日	病人接受腹腔鏡婦科手術。
2007年12月17日	病人出現懷疑腸道穿孔的徵狀。
2007年12月18日	發現病人有橫結腸穿孔情況，因此施行緊急手術。
2008年3月25日	為病人施行跟進手術。
2008年4月30日	病人出院。
2008年8月14日	病人向醫院提出投訴。
2008年8月28日	醫院將事件列作為嚴重醫療事件並通知衛生署。
2008年9月18日	醫院向衛生署提交調查報告。

2. 在調查這宗個案時，衛生署曾向該醫院提出口頭查詢，但沒有到醫院進行調查，亦沒有發出書面查詢。根據衛生署填寫的《嚴重醫療事件調查摘要》，本個案屬嚴重醫療事件，歸類為“在進行手術／介入手術程序期間或之後不久出現併發症”，並對病人造成嚴重傷害。事故的根本原因確定為“手術併發症”。衛生署並沒有向該醫院發出勸諭／警告信。

**審計署的意見**

3. 雖然根據衛生署的指引，這宗醫療事件屬須呈報的嚴重醫療事件，但該醫院在二零零七年十二月並沒有即時向衛生署通報。直至二零零八年八月收到病人投訴後，該醫院才向衛生署通報有關個案。這並不符合嚴重醫療事件呈報系統的規定。

4. 儘管該醫院需時甚久(事發後 259 天)才向衛生署通報這宗嚴重醫療事件，但衛生署只向該醫院口頭查詢這宗個案，並沒有以書面查詢以作跟進，或到該醫院進一步調查有關個案。衛生署亦沒有就此事向該醫院發出任何勸諭／警告信。審計署認為，衛生署有需要加強監察嚴重醫療事件。

資料來源：衛生署的記錄

3.10 表五亦顯示，在二零零八至二零一一年期間 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。在二零零七年 (二零零七年二月實施嚴重醫療事件呈報系統後——見第 3.3 段) 發生的嚴重醫療事件中，有五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，證明衛生署已就這五宗個案採取足夠的跟進行動。

3.11 嚴重醫療事件呈報系統的主要目的，是要找出在醫療服務的質素及安全方面可改善之處。衛生署透過該呈報系統，監察私家醫院的運作，確保他們按照既定機制迅速採取行動，務求把對病人造成的傷害減至最低。私家醫院需時甚久才向衛生署通報嚴重醫療事件和提交全面調查報告，會削弱嚴重醫療事件呈報系統的成效。儘管如此，衛生署甚少向有關醫院發出勸諭／警告信，以提醒他們須嚴格遵從規定程序。在二零零八至二零一一年期間，衛生署就 55 宗延遲通報嚴重醫療事件只發出三封規管信。例如在其中一宗個案中，一名初生嬰兒於二零一一年十月四日在某私家醫院出生時頭部受傷，醫院未有按規定立即把事件呈報衛生署。其後傳媒報道了這宗個案。二零一一年十月三十一日，衛生署向該醫院發出規管信，促請醫院日後須適時呈報嚴重醫療事件。衛生署需要密切監察嚴重醫療事件呈報系統的有效推行，包括在私家醫院未有遵從系統所規定的程序時向醫院發出勸諭／警告信，以及確保他們迅速採取補救行動。

### **嚴重醫療事件的規管行動**

3.12 二零一零年二月，廉政公署就衛生署的私家醫院及護養院註冊及巡查事宜，完成防貪審查研究。研究報告指出：

- (a) 在執行《條例》的規管條文時，衛生署對私家醫院採取“合作夥伴”態度。衛生署調查嚴重醫療事件報告時，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問題的個案轉介香港醫務委員會或香港護士管理局跟進。迄今，衛生署從未拒絕任何私家醫院的註冊或重新註冊申請，亦從未根據《條例》向任何一方提出檢控。鑑於公眾日益關注醫療服務的水平 and 嚴重醫療事件的監察情況，衛生署的執法策略值得關注；及
- (b) 研究發現，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。對於涉

及註冊條件和嚴重醫療事件的違規行為，通常只會發出勸諭或警告信，對私家醫院的影響甚微。

3.13 因此，廉政公署提出多項建議，其中包括：

- (a) 當局應檢討《條例》所訂的罪行和制裁措施，使之符合現況，並制訂制裁條文以阻嚇違反註冊條件的行為；及
- (b) 衛生署應把涉及醫生或護士專業或操守問題的嚴重醫療事件轉介香港醫務委員會或香港護士管理局（視乎何者適用而定）調查。

3.14 此外，立法會衛生事務委員會（事務委員會）先後於二零零九年十一月、二零一零年六月和二零一一年十一月的會議上，討論處理嚴重醫療事件的機制。委員關注到，衛生署除了按事件的嚴重程度發出勸諭或警告信外，私家醫院不會因違反有關處理嚴重醫療事件的規定而受到處罰。他們促請當局檢討《條例》，以加強對違規行為的阻嚇作用。二零一一年十一月，當局告知立法會事務委員會，當局同意對《條例》進行檢討（見第 6.6 段）。

3.15 有關廉政公署建議將嚴重醫療事件個案轉介香港醫務委員會或香港護士管理局調查（見第 3.13(b) 段），衛生署在二零一零年六月及八月通知廉政公署：

- (a) 衛生署認為將個案轉介香港醫務委員會或香港護士管理局可能會侵犯病人私隱。除私隱問題外，如有需要，投訴人亦須提供有關事故的第一手資料，並須準備以證人身分出席公開研訊；及
- (b) 因此，衛生署不宜直接將個案轉介香港醫務委員會或香港護士管理局。不過，衛生署會告知投訴人可以提出這類投訴的所有渠道，亦會視乎情況提供協助。

3.16 審計署審查了由衛生署監察的一些嚴重醫療事件個案。審計署注意到，對於可能涉及專業失當／服務表現未達水平的個案，衛生署已告知投訴人可以提出投訴的適當渠道。為進一步加強對私家醫院服務的規管，並提升私家醫院工作人員的專業水平，衛生署應考慮把涉及專業失當／服務表現未達水平的嚴重醫療事件，直接轉介給香港醫務委員會或香港護士管理局以作出調查和跟進。

### 向外公布嚴重醫療事件

3.17 在接獲嚴重醫療事件通報後，衛生署會從有關醫院收集初步資料，並評估是否有需要向外公布事件詳情。在二零零七至二零一一年期間，衛生署只發出三份與私家醫院嚴重醫療事件有關的新聞公報。此外，衛生署每季亦會在其網站上載嚴重醫療事件的總體數字，但只列出嚴重醫療事件所屬類別（見第 3.5 段表四），相關私家醫院的名稱及事件的詳情卻沒有披露。

3.18 立法會在二零一一年十一月討論私家醫院嚴重醫療事件的處理機制（見第 3.14 段）時，議員關注到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。如公立醫院的嚴重醫療事件對公眾即時構成重大影響或涉及病人死亡，醫管局會考慮公布事件。另一方面，如果是私家醫院，衛生署則只在有關事件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，才會考慮向外公布事件。

3.19 立法會議員亦注意到在呈報系統下，私家醫院須自行制訂處理嚴重醫療事件的政策及機制，當中包括是否向外公布事件。議員認為當局應制訂統一的機制，供所有私家醫院跟從。議員亦認為衛生署應規定私家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件。

3.20 審計署認為食物及衛生局有需要考慮如何在切實可行範圍內，盡量進一步劃一私家醫院和公立醫院公布嚴重醫療事件的準則。衛生署亦有需要考慮就嚴重醫療事件的監測、呈報和管理、相關政策和程序的制訂，尤其是向外公布該等事件的準則等事宜，向私家醫院發出指引。至於呈報嚴重醫療事件屬自願性質的這個問題，亦需要在日後檢討《條例》時一併處理（見第 1.8 段）。

### 審計署的建議

3.21 審計署建議衛生署署長應：

#### *呈報嚴重醫療事件及提交調查報告*

- (a) 密切監察嚴重醫療事件呈報系統的有效推行，包括在私家醫院不依規定程序時向其發出勸諭／警告信，以及確保他們迅速採取補救行動；

*嚴重醫療事件的規管行動*

- (b) 考慮把涉及專業失當或服務表現未達水平的嚴重醫療事件，直接轉介給香港醫務委員會或香港護士管理局以作調查和跟進；

*向外公布嚴重醫療事件*

- (c) 考慮就嚴重醫療事件的監測、呈報和管理、相關政策和程序的制定，尤其是向外公布嚴重醫療事件的準則等事宜，向私家醫院發出指引；及
- (d) 考慮適時披露有關嚴重醫療事件的私家醫院名稱及更多詳情，包括每間私家醫院發生嚴重醫療事件的累計數目。

3.22 審計署亦建議，食物及衛生局局長應聯同衛生署署長考慮盡快劃一私家醫院和公立醫院公布嚴重醫療事件的制度和做法。

## 當局的回應

3.23 衛生署署長接納審計署在第 3.21 段提出的建議。她表示：

- (a) 衛生署會密切監察嚴重醫療事件呈報系統的有效推行，並向違規私家醫院發出規管信；
- (b) 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，衛生署會轉介給有關的專業委員會或管理局以作調查和跟進；及
- (c) 在設計公布機制時，衛生署會參考國際做法，例如世界衛生組織頒布的準則，當中述明成功的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（見第 3.3 段）。

3.24 食物及衛生局局長接納審計署在第 3.22 段提出的建議。

### 處理針對私家醫院的投訴

3.25 根據《實務守則》，私家醫院須設立機制，處理病人或代表病人的人士所提出的投訴。該機制包括接受、調查和回應投訴的程序。《實務守則》亦規定私家醫院須每月向註冊辦事處提交一份投訴摘要，載列所接獲的投訴的概要、投訴性質、調查結果，以及醫院所採取的行動。註冊辦事處接獲私家醫院提交的投訴摘要後，便會檢查摘要，從而找出任何可能的嚴重醫療事件，以及需要進一步調查和行動的個案。

3.26 在二零零九年至二零一一年六月期間，私家醫院接獲合共 2 063 宗投訴(見表六)。

表六

私家醫院接獲的投訴分析  
(二零零九年至二零一一年六月)

投訴類別	2009 年 (宗數)	2010 年 (宗數)	2011 年 (六個月——註) (宗數)
員工表現 (見第 3.37 段)	408	347	155
員工態度	127	94	58
溝通	7	29	10
人手不足	0	2	1
環境	23	29	10
設施及設備	13	21	5
收費 (見第 3.37 段)	153	140	58
行政程序	69	48	24
其他	72	115	45
總計	872	825	366

2 063

資料來源：衛生署的記錄

註： 審計署在二零一二年八月進行審查工作時，只能獲得截至二零一一年六月有關投訴的統計數字及其詳細分析。

審計署分析在這段期間私家醫院所接獲的投訴發現有幾間醫院接獲較多的投訴。例如有一間醫院在二零零九年、二零一零年和二零一一年所接獲的投訴，分別佔全部私家醫院的投訴總數的37%、43%和46%。衛生署有需要加以留意。

3.27 市民亦可就私家醫院的服務，向註冊辦事處作出投訴。註冊辦事處除會要求私家醫院提交調查報告以供審閱外，亦會自行調查這些個案。

3.28 在二零零九至二零一一年期間，註冊辦事處共接獲 246 宗有關私家醫院服務的投訴個案 (見表七)，並就 17 宗投訴進行跟進視察，並發出 11 封勸諭或警告信。

表七

註冊辦事處接獲的投訴分析  
(二零零九至二零一一年)

投訴類別 (註)	2009 年 (宗數)	2010 年 (宗數)	2011 年 (宗數)
員工表現 (見第 3.37 段)	54	48	38
員工態度	6	1	5
溝通	0	19	10
人手不足	0	4	5
環境	2	4	4
設施及設備	3	4	3
收費 (見第 3.37 段)	16	9	16
行政程序	14	26	14
其他	3	5	5
整體 (註)	83	89	74

246

資料來源：衛生署的記錄

註：一宗投訴可能涉及一個或多個投訴類別。

審計署分析註冊辦事處在二零零九至二零一一年期間所接獲的投訴，亦發現有64%的投訴涉及四間私家醫院。衛生署也需要加以留意。

3.29 如投訴個案可能涉及專業失當或服務表現未達水平，註冊辦事處會告知投訴人可以提出投訴的所有適當渠道(例如香港醫務委員會和香港護士管理局)，並會視乎情況提供協助。

### 提交投訴摘要

3.30 審計署審查了各間私家醫院在二零一一年一月至二零一二年三月期間提交的投訴摘要(見第3.25段)，並注意到有五間私家醫院未能經常按照要求，每月提交投訴摘要。這些醫院每季至半年才提交一次投訴摘要。如在二零一二年二月，註冊辦事處才收到某醫院就二零一一年七月至十二月期間所接獲的投訴的摘要。遲交投訴摘要，會拖慢衛生署從檢查摘要的程序找出任何未呈報的嚴重醫療事件，以及需要進一步調查的個案(見第3.25段)。衛生署有需要確保所有私家醫院均根據《實務守則》的規定每月提交投訴摘要。

### 就投訴個案發出勸諭／警告信

3.31 根據衛生署的指引，如投訴事項成立及／或在註冊辦事處調查投訴時發現下列一項或以上違規情況，衛生署便會向有關的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／規程；或
- (d) 有需要即時糾正或改善的不足之處。

如上述違規情況與房舍、人手或設備有關，便會發出警告信。

3.32 審計署發現，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。個案三便是其中一例。

### 個案三

#### 未有就所發現的違規情況向某間醫院發出勸諭或警告信

在二零零九至二零一一年期間，註冊辦事處共接獲 32 宗針對某間醫院的服務所提出的投訴。註冊辦事處就其中 3 宗投訴的調查結果如下：

**投訴 1：**二零零九年三月，衛生署接獲一宗投訴，指稱一名病人在住院期間給服用建議劑量三倍的口服藥物。註冊辦事處經調查後發現，醫院沒有遵從配藥指引。不過，註冊辦事處沒有向該醫院發出任何勸諭／警告信。個案在二零零九年七月結案。

**投訴 2：**二零一一年三月，註冊辦事處接獲一宗投訴，涉及醫院錯誤地把一包附有另一名病人姓名的藥物，給一名病人帶回家服用。註冊辦事處經調查後發現投訴證據成立。不過，註冊辦事處沒有向該醫院發出任何勸諭／警告信。個案在二零一一年五月結案。

**投訴 3：**二零一一年十二月，有傳媒報道一名病人的父母不滿醫院的醫療人員在未獲他們同意前，為病人抽血。註冊辦事處經調查後發現，有關醫療人員沒有遵從醫院的血液收集指引。註冊辦事處雖然發現投訴證據成立，但沒有向醫院發出任何勸諭或警告信。個案在二零一二年一月結案。

資料來源：衛生署的記錄

3.33 個案三所述的違規情況顯示醫院不符合既定程序指引，或有不足之處需要即時糾正。由此看來，衛生署應按其指引向該醫院發出勸諭或警告信（見第 3.31 段）。

#### 分析投訴原因以查找系統性問題

3.34 投訴是寶貴的資訊來源，可反映私家醫院未達水平的服務或不當行為，以便衛生署加以留意。衛生署的管理層應定期收取有關處理私家醫院服務投訴的報告，並認真審閱。該等報告應包括分析投訴原因，以查找系統性問題供衛生署及醫院管理層留意，並找出需要改善服務的地方。

3.35 根據衛生署的指引，註冊辦事處必須每季向助理署長（衛生行政及策劃）提交該辦事處所處理的投訴的概覽。在實際執行上，註冊辦事處每月均會擬備投訴概覽（顯示投訴的統計數字及載錄主要個案），以供該辦事處在每月會議上討論，並提交助理署長以供審閱。審計署注意到，投訴概覽只涵蓋註冊辦事處直接接獲有關私家醫院的投訴（即私家醫院接獲的投訴並不包括在內——見第 3.36 段）。

3.36 至於私家醫院接獲的投訴，是否需要由註冊辦事處定期編製概覽（主要根據私家醫院提交的投訴摘要）供衛生署管理層審閱，衛生署並無就這方面提供任何指引。審計署發現，並無記錄顯示註冊辦事處曾就該等投訴擬備任何分析文件或概覽（或其他類似報告）以提交衛生署管理高層。衛生署有需要就這方面制訂相關措施。

3.37 根據表六及表七（見第 3.26 及 3.28 段）顯示，“員工表現”及“收費”是針對私家醫院的兩大投訴範疇。作為良好做法，衛生署需要認真分析投訴原因，以查找系統性問題供管理層留意。衛生署亦需要定期發布其分析結果，以便私家醫院改善服務。

### 審計署的建議

3.38 審計署建議衛生署署長應：

#### *提交投訴摘要*

- (a) 採取措施確保私家醫院按照《實務守則》的規定，每月向註冊辦事處提交投訴摘要；

#### *就投訴個案發出勸諭／警告信*

- (b) 在調查投訴時如發現嚴重違規情況，向私家醫院發出勸諭或警告信；

#### *分析投訴原因以查找系統性問題*

- (c) 提供指引，規定註冊辦事處須定期（例如每月）提交私家醫院所接獲的投訴的概覽，供衛生署管理高層審閱，並確保指引得到適當遵從；

- (d) 定期認真分析投訴原因，以查找系統性問題供管理層留意，並找出需要改善服務的地方；及
- (e) 發布上文 (d) 項的分析結果，讓各間私家醫院可從中汲取經驗，進一步改善其服務。

## 當局的回應

3.39 衛生署署長接納審計署的建議。

## 第 4 部分：醫院收費的透明度

4.1 本部分探討政府在提高私家醫院收費透明度方面所作出的工作。

### 私家醫院須提供收費資料

4.2 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。《實務守則》規定私家醫院須就病房費用、檢驗和治療程序、醫療用品、藥物、醫療報告、病歷副本和任何可能會徵收的費用，製備收費表。醫院應於入院登記處、繳費處或適當地方備有該收費表，以供病人參閱。《實務守則》亦規定，收費如有調整，必須修訂收費表，並在可行的情況下把服務收費告知病人。

4.3 此外，衛生署規定私家醫院須每年呈報其收費資料，並在作出任何修訂時再作呈報。在巡查私家醫院時，衛生署會查核醫院是否符合《實務守則》的規定。在二零零九年至二零一二年六月期間，在私家醫院提供收費資料方面，衛生署並無發現違規情況。

### 向病人傳達收費資料

4.4 近年來，市民對私家醫院的收費水平和收費增幅，以及收費欠缺透明度的關注不斷增加。根據香港保險業聯會所編製的《2009 年醫療索償數據調查》(註 12)，與二零零八年比較，二零零九年頭等、二等和三等病房的住院索償帳面金額，分別增加了 6.5%、3.8% 和 6.5%。

4.5 根據消費者委員會於二零一一年十二月就分娩套餐收費(包括產婦及嬰兒護理項目)所發表的調查，該會接獲有關私家醫院產科服務的投訴大幅上升(註 13)。投訴主要涉及突然增加收費，以及收費含糊或不合理

---

註 12：該調查的統計數字所依據的數據由本港 18 家最具規模的醫療承保機構提供，他們在二零零九年的保費收入佔整體市場的 86%。這些統計數字只包括團體醫療保單。

註 13：投訴個案的宗數由二零零九年的 2 宗及二零一零年的 3 宗，增至二零一一年首十個月的 25 宗。

(註 14)。有些在分娩過程中常見的雜項服務 (例如丈夫在產房或手術室陪產、在生產時使用胎兒監察器、使用產鉗或真空吸引器，以及嬰兒接受溫箱護理或光線療法)，都沒有包括在一些私家醫院的套餐收費內，有可能令消費者大失預算。

4.6 收費一向是投訴私家醫院的常見原因。在二零零九年至二零一一年六月期間私家醫院接獲的 2 063 宗投訴中，有 351 宗 (17%) 涉及收費。至於在二零零九至二零一一年期間，註冊辦事處接獲關於私家醫院服務的 246 宗投訴中，有 41 宗 (17%) 涉及收費。審計署審查了當中由衛生署處理的一些投訴，注意到投訴主要涉及突然加價、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)。

4.7 《實務守則》規定私家醫院須備有收費表供病人參閱，而收費如有調整，應告知病人 (見第 4.2 段)。儘管如此，《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。此外，由於《實務守則》並非《條例》的一部分，所以沒有法律效力，衛生署只能夠鼓勵和提醒私家醫院在進行任何程序或手術前，向病人傳達涵蓋所有項目的收費資料。此外，衛生署亦需要對未有向病人有效傳達收費資料的私家醫院，採取跟進行動 (例如發出勸諭／警告信)。

### 提高收費透明度

4.8 私家醫院的收費資料清楚明確，有助消費者預計醫療費用，減低開支突然增加的可能，同時亦讓消費者可為其醫療服務作出明智的選擇。

4.9 二零一二年七月，審計署檢視了 12 間私家醫院 (醫院 A 至 L) 的網頁，以確定這些醫院有否向公眾提供收費資料，主要留意病房收費和手術費。審計署發現個別醫院在提高收費透明度方面，仍有可改善之處。審查結果撮要載於表八。

---

註 14：例如在一宗個案中，投訴人的妻子選用剖腹分娩套餐服務，投訴人預計服務的費用為大約 45,000 元，但直至收到帳單時，才發現確實的收費超過 70,000 元。這是因為投訴人的妻子應醫生的要求，提前一小時進行緊急剖腹分娩，醫院收取額外 5,000 元費用。另外，還有包括各類醫療項目的額外收費及 15,000 元行政費。

表八

12 間私家醫院的網頁所提供的收費資料  
(二零一二年七月)

醫院	病房收費	產科套餐 (註 1)	以套餐式收費的手術 (產科套餐除外)	非套餐式收費的手術
A	✓	✓	✓ (註 2)	×
B	✓	不適用	×	×
C	✓	✓	✓ (註 2)	✓ (註 3)
D	✓	✓	×	✓ (註 4)
E	✓	✓	✓ (註 2)	×
F	✓	✓	✓ (註 2)	×
G	✓	✓	✓ (註 2)	✓ (註 4)
H	✓	✓	×	×
I	✓	✓	×	×
J	✓	✓	✓ (註 2)	×
K	✓	不適用	×	×
L	✓	✓	✓ (註 2)	×

資料來源：審計署的研究

註 1: 除兩間醫院不提供產科服務外，其餘 10 間醫院均提供產科套餐服務(自然分娩及剖腹分娩)的收費資料。如屬自然分娩，套餐包括一般產科服務，例如基本分娩病房設施，以及一般觀察和護理。至於剖腹分娩，則包括手術前的預備護理、手術室費用及手術後例行護理及觀察等服務。不過，不論是自然分娩及剖腹分娩，醫生費通常不包括在內。

註 2: 這些醫院提供不同手術的套餐式收費的資料。每間醫院提供的套餐數目差異很大，由 1 個至超過 80 個套餐不等。大部分醫院提供的套餐通常並不包括醫生費。不過，醫院 G 則通常包括有關費用。

註 3: 這間醫院提供超過 30 種手術的手術費(例如手術室的收費)。不過，醫生費不包括在內。

註 4: 這兩間醫院就部分常見手術提供全面的收費資料，例如手術室收費、醫生費、醫院收費(如病房收費、藥物費用及檢驗費用)，以及過去進行常見手術的發票總額的平均數、中位數、最高收費及最低收費。

4.10 表八所列私家醫院網頁提供的收費資料差別相當大。除以套餐式收費的服務外，大部分醫院未能就其服務提供全面的收費資料。從醫院 D 和醫院 G 所見，為一些常見手術提供全面的收費資料是可行的，因此，衛生署有需要進一步提升私家醫院的收費透明度。

4.11 除了查閱 12 間私家醫院的網頁外，審計署人員亦於二零一二年五月以匿名身分到訪這些醫院的入院登記處，以確定有否提供所選手術的收費資料。審計署人員要求提供以腹腔鏡及／或開刀方式進行膽囊切除手術（一項常見手術）的收費資料。審計署發現，在 12 間醫院中：

- (a) 5 間醫院可提供以腹腔鏡及／或開刀方式進行手術的收費總額（包括病房收費、手術收費、醫生費及麻醉師費）資料；
- (b) 3 間醫院可提供以腹腔鏡及／或開刀方式進行手術的收費（包括病房收費和手術收費）資料，但收費不包括醫生費及麻醉師費在內；及
- (c) 4 間醫院表示，相關資料只可以在向專科醫生求診後提供。

4.12 審計署人員到訪該 12 間私家醫院後，發現只有 5 間醫院可以提供有關手術的完整收費資料。此外，各間醫院所提供的收費資料各有不同，這樣較難比較收費，亦無助消費者為其醫療服務作出明智的選擇。

4.13 審計署注意到，醫管局為其轄下醫院的私家服務提供全面的收費資料（見例一）。審計署亦就提供收費資料進行了資料搜集，並找出海外採用的一些良好做法（見例二及例三）。

### 例一

#### 醫管局收費資料的提供情況

1. 醫管局在憲報及其網站上刊登對私家病人的收費。公布的資料包括每日住院費用、深切治療病房每日收費，以及各項服務(包括病理服務、放射服務、診斷／治療程序、手術，以及復康和外展服務等)的收費等。
2. 手術收費方面，醫管局把手術分為不同類別(即小型、中型、大型及超大型手術)。每個類別訂有收費幅度，收費包括外科醫生、麻醉師、手術中使用藥物，以及手術室的費用。

資料來源：審計署的研究

### 例二

#### 新加坡收費資料的提供情況

1. 自二零一一年一月起，新加坡衛生部要求所有私家醫院提交最常見病患須繳付的費用數據，以便在其網站公布。公布的資料包括入院個案數目、平均住院日數，以及私家醫院各級病房收費的第 50 個百分位數(註 1)及第 90 個百分位數(註 2)。公布的須繳付費用反映了所有醫院收費，包括醫生的專業費用。
2. 此外，私家醫院的經理須依據法律，確保每名病人在入院時或入院前獲悉他住院和接受治療所可能要繳付的估計費用總額。

資料來源：審計署的研究

註 1：這表示 50% 病人繳付的金額等如或低於公布的金額，其餘 50% 病人繳付的金額則高於公布的金額。這個數字提供病人一般須繳付的費用估計數字。

註 2：這表示 90% 病人繳付的金額等如或低於公布的金額，10% 病人繳付的金額則高於公布的金額。這個數字供病人估計須繳付費用的較高幅度。

例三

美國收費資料的提供情況

1. 在美國，多個州份已就醫療收費透明度制定了某種形式的法例，讓消費者取得收費資料 (例如規定包括私家醫院在內的所有醫院，須應要求提供資料，或規定醫院須向州政府機關提交收費資料，由有關機關將資料公開)。此外，根據美國醫療保險聯合會 (一個業界組織) 的報告，最少有 25 個州份設有收費透明度措施，在公開網站上提供醫療收費資料。
2. 舉例說，在威斯康辛州，州政府與威斯康辛州醫院協會簽訂合約，以收集和發布醫院資訊。由威斯康辛州醫院協會營辦，名為“價格點”(“Price Point”) 的網站載有 75 個最常見醫療程序的醫院收費資料。該網站所載資料包括個別醫院的出院人數、平均住院日數，以及醫院服務收費 (註) 的平均數和中位數，並列出州和縣的平均數字以作比較。

資料來源：審計署的研究

註：外科醫生或麻醉師等醫生收費不包括在內。

4.14 二零一二年四月，政府進行招標，邀請有興趣人士在兩幅土地發展新私家醫院，並為此訂定了一系列醫院發展的特別要求 (見第 1.6 和 6.7 段)。為改善收費透明度和使病人權益得到更佳保障，政府規定新私家醫院須公布全面詳盡的服務收費表，包括病房、診斷程序、治療服務／程序、護理、用藥、耗材和設備，以及政府建議的其他雜項收費資料。這類收費表應提供予公眾查閱，包括在新醫院的網頁上公布、製作可供索取的印刷品，以及在醫院內的主要設施 (如入院登記處和收費處) 展示收費表。此外，政府亦規定，新醫院每年最少有 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。

4.15 審計署歡迎政府提高私家醫院收費透明度的措施。然而，新規定只適用於新私家醫院。至於提高現有私家醫院收費的透明度，以便為病人的權益提供更佳保障方面，仍有不少可予改善之處。當局需要參考本地及海外所採取的良好做法，探討如何提高現有私家醫院收費的透明度。

### 審計署的建議

4.16 審計署建議衛生署署長應：

- (a) 提醒私家醫院在進行任何程序或手術前，向病人有效傳達涵蓋所有項目的收費資料；及
- (b) 對未有向病人有效傳達收費資料的私家醫院，採取跟進行動（例如發出勸諭信）。

4.17 審計署亦建議食物及衛生局局長聯同衛生署署長，參考本地及海外所採取的良好做法，採取措施（例如修訂《實務守則》），進一步提高私家醫院收費的透明度（見第 4.8 至 4.15 段）。

### 當局的回應

4.18 衛生署署長同意審計署在第 4.16 段提出的建議。

4.19 食物及衛生局局長同意審計署在第 4.17 段提出的建議。

## 第 5 部分：衡量及匯報服務表現

5.1 本部分探討衛生署在規管私家醫院方面的服務表現衡量及匯報。

### 衡量表現準則

5.2 衡量服務表現，包括制定和匯報衡量服務表現準則，有助提升政府的工作表現，加強透明度和問責性。根據財經事務及庫務局的指引，管制人員應採取若干措施，其中包括：

- (a) 在制訂衡量服務表現準則時，將重點放在目標，而目標最好以預期成果衡量；及
- (b) 顯示達到部門運作目標的程度。

5.3 在 2012–13 年度的管制人員報告中，衛生署只就“發牌管制醫護院舍”(包括私家醫院) 方面報告兩項衡量表現準則，包括一項目標及一項指標。詳情載於表九。

表九

2012-13 年度管制人員報告中的衡量服務表現準則

目標	目標	2010 年 (實際)	2011 年 (實際)	2012 年 (計劃)
每年巡察根據《條例》註冊的持牌院舍至少 1 次	100%	100%	100%	100%
指標		2010 年 (實際)	2011 年 (實際)	2012 年 (預算)
巡察根據《條例》註冊的持牌院舍次數 (註)		205	246	220

資料來源：衛生署的記錄

註：巡察次數涵蓋巡察私家醫院、留產院及護養院的次數。

5.4 表九顯示，就巡察持牌院舍所訂的目標已經達到。雖然如此，審計署發現衛生署在服務表現的衡量及匯報方面，有可予改善之處。

5.5 衛生署所採用的衡量服務表現準則主要着重工作量，並不足夠衡量衛生署規管私家醫院的工作的效率和效益。審計署認為，衛生署有需要制訂適當的效益／成效指標，在管制人員報告中公布。這些指標可包括接獲涉及私家醫院服務的投訴個案數目，以及衛生署所採取的規管行動（例如發出的勸諭／警告信數目）。

5.6 如表九所示，衛生署在二零一零年巡察醫護院舍 205 次，在二零一一年巡察 246 次，但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。為提高透明度和問責性，衛生署需要考慮在管制人員報告中提供巡察的分項數字。

### 審計署的建議

5.7 審計署建議衛生署署長應：

- (a) 就衛生署規管私家醫院的工作，制訂適當的效益／成效指標，在管制人員報告中公布；及
- (b) 考慮在管制人員報告中，提供巡察每類醫護院舍的分項數字。

### 當局的回應

5.8 衛生署署長接納審計署的建議。她表示食物及衛生局和衛生署已展開檢討現行《條例》，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。

## 第 6 部分：未來路向

6.1 本部分探討規管私家醫院工作的未來路向。

### 檢討現行規管架構

6.2 本港私家醫院在房舍、人手和設備事宜方面，須受到衛生署根據《條例》的規管。二零零零年十二月，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(二零零零年檢討)。該次檢討有多項發現，其中包括：

- (a) 《條例》於一九三六年頒布，曾於一九六六年作出修訂，把原先獲豁免的私家醫院納入該《條例》的管制範圍內。除此項修訂外，《條例》自頒布以來，從未作出大型檢討。現行規管架構的一大弱點，是傾向着重實質設施而不是讓病人得到照顧的服務質素；
- (b) 《條例》訂明的寥寥幾項制裁措施，主要局限於某些範疇(見第2.18(a)段)，顯然並不足夠。雖然監管當局可在醫護機構某些範疇表現欠佳時，取消其註冊，但這個做法較為極端，並非最理想的安排；及
- (c) 海外國家出現收緊對醫護機構(包括私家醫院)控制的趨勢。一些海外國家(例如新加坡和澳洲)規管私家醫院的法例寫得較為詳細。關乎設計及建築、設施及設備、人手編制、臨牀標準、感染控制和臨牀記錄等標準，均在主要法規、規條或實務守則中訂明，具有法律約束力。

6.3 二零零零年檢討亦發現，香港有機構在人體進行有入侵性的程序，而有關程序沒有受到規管，這顯示現行法例未能照顧到新程序或治療方式的急速發展。檢討提出在制訂規管私營醫療機構的未來法例框架時，可以採納以下原則：

- (a) **回應不斷改變的需要和社會期望** 當時的海外經驗顯示，規管醫療機構的法例無法緊貼醫療科技和行醫技術的發展；
- (b) **適時保障公共衛生** 醫學發展的步伐加上商界採用一切設備或治療方式以獲取金錢收入的動力，會導致出現法例無法為消費者提供足夠保障的局面；

- (c) **以風險為本的方式** 針對不同類別醫療機構的規管程度，應與有關機構如其服務未能符合專業或衛生標準時對公眾構成的潛在風險掛鉤；
- (d) **着重質素** 除了應符合基本的實質設施和人手規定，亦應着重確保所提供的服務質素良好；及
- (e) **持牌人的責任** 機構的管理層有共同責任確保所提供的服務合乎標準，並且在專業水平和顧客服務方面達到客戶和社會可接受的質素。

6.4 衛生署在二零零零年檢討中，認為有需要在範圍和規管標準方面對醫療機構的規管引入大規模的改動。不過很遺憾，《條例》的檢討工作隨後遭暫時擱置。

6.5 有關監察私家醫院的議題，亦已多次在立法會事務委員會的會議上進行討論。立法會議員最為關注的是對私家醫院的服務表現欠缺有效管制。在立法會事務委員會會議上提出的主要關注事項撮述於表十：

表十

在立法會事務委員會會議上提出的主要關注事項  
(一九九八至二零一一年)

立法會事務委員會 會議日期	主要關注事項
1998年9月	委員對《條例》所訂的刑罰水平表示關注，由於《條例》對上一次修訂是在一九六六年，刑罰水平過低，因此促請當局檢討《條例》。
2011年11月	委員對私家醫院違反有關處理嚴重醫療事件的規定所處罰則不足，表示關注。他們促請當局檢討《條例》，以提高對違規者的阻嚇作用。
2011年12月	委員關注到雖然遵守《實務守則》的規定是私家醫院的一項註冊條件，但衛生署並無法定權力對違反《實務守則》所載規定的私家醫院施行罰則。他們認為現有的規管機制並無效力，而問題是由於《條例》有不足之處，以致缺乏阻嚇作用所致。他們促請當局制訂全面的政策，並檢討《條例》，以有效監察私家醫院，特別是在服務水平、處理嚴重醫療事件機制、醫療收費透明度及不遵從規定的罰則等範疇。

資料來源：立法會事務委員會的文件

6.6 在二零一一年十一月舉行的立法會事務委員會會議上，衛生署同意現有《條例》的範圍及深度未能符合公眾對於機制須能有效監察私家醫院表現的日漸增加期望。在二零一一年十一月舉行的另一次立法會會議上，食物及衛生局局長表示當局會就《條例》進行檢討，以提高私營醫療服務的收費透明度和服務質素。在重新展開《條例》的檢討時，食物及衛生局有需要一併考慮二零零零年檢討的有關結果和建議(見第 6.2 及 6.3 段)。

### 近期發展

6.7 **發展新私家醫院的特別要求** 二零一二年四月，政府進行招標，邀請有意發展私家醫院的人士競投預留供發展私家醫院的四幅土地的其中兩幅（見第 1.6 段）。為確保新醫院會提供良好質素的服務，並切合市民需要，政府已為在兩幅土地發展的私家醫院訂定了一系列特別要求，包括以下幾方面：

- (a) **土地用途**：限制土地用途主要作提供醫院服務，但容許有最多達 30% 的醫院整體樓面總面積可用於提供非臨牀的支援服務或設施；
- (b) **醫院開始營運日期**：醫院須在中標者與政府簽訂協議的日期起計 60 個月內開始營運；
- (c) **病牀數目**：須提供不少於 300 張病牀，以確保善用土地；
- (d) **服務範疇**：須提供不同的專科服務，而並非傾向提供某類服務；
- (e) **套餐服務和收費透明度**：每年須最少有 30% 的住院病牀日數，用於由標準病牀以套餐服務收費形式提供的服務，並須提供全面詳盡的服務收費資料，方便公眾和病人參閱；
- (f) **服務對象**：每年最少有 50% 的住院病牀日數須為本港居民提供服務；
- (g) **服務水平**：醫院須持續獲得醫院評審的認證，以確保服務水平和質素；及
- (h) **匯報**：醫院須就遵守招標文件所載規定的情況，定期向政府作出匯報。

6.8 為方便監察新私家醫院的運作，除土地契約外，中標者亦須與政府簽訂服務契約。該服務契約會收納中標者就新私家醫院的運作所提出的建議，並與土地契約的批租年期同日屆滿。中標的醫院日後如未能履行要求，政府可採取一系列的**措施**，包括要求醫院採取修正或補救計劃、要求醫院繳付款項彌償相關損失，或由政府介入暫時接管部分或所有醫院服務。如有需要，政府亦有權中止服務契約。政府亦可以由中標醫院所提供的表現保證和銀行擔保書，取得保償。

6.9 兩幅私家醫院用地的招標工作已於二零一二年七月結束。政府預期評審結果可於二零一三年年初公布。

6.10 **檢討私營醫療機構的規管架構** 政府在二零一二年十月十一日宣布成立督導委員會(註 15)，檢討私營醫療機構的規管架構。檢討涵蓋不同事項，包括對《條例》進行檢討，預期需時一年完成。政府隨後會就督導委員會建議的方案諮詢公眾，並會因應業界和公眾的意見，考慮開展相關的立法程序。

## 整體結論

6.11 現時的《條例》已不合時宜，未能符合公眾對於機制須能有效監察私家醫院良好表現及有效執法的日漸增加期望。早於二零零零年十二月，衛生署在其檢討中已發現，現時的規管架構有不足之處(見第 6.2 及 6.3 段)，但直至二零一二年十月，當局才開始檢討《條例》(見第 6.10 段)。當局必須在設定時限內完成檢討，並盡快展開公眾諮詢及立法程序。

6.12 這次審查發現，對私家醫院的規管，有可改善之處。在檢討私營醫療機構的規管架構時，當局需要參考審計署的意見及建議。由於當局可能需要頗長時間檢討《條例》及修訂法例，當局需要探討加強規管私家醫院的臨時措施，例如當局可考慮向公眾披露更多有關私家醫院服務表現的資料(例如每間醫院的嚴重醫療事件和投訴的數目及種類，以及醫院延遲呈報嚴重醫療事件等資料)，並鼓勵私家醫院繼續提高收費透明度。

6.13 審計署歡迎政府對在兩幅預留土地發展的新私家醫院訂定一系列特別要求(見第 6.7 段)。此舉有助確保新醫院提供優質服務，並能照顧市民大眾的需要。不過，這些特別要求並不適用於現有的私家醫院。當局需要探討可否透過例如修訂法例或其他行政措施(包括修訂《實務守則》)等方法，將這些要求擴展至現有私家醫院的可能性，以確保公眾利益得到保障。

## 審計署的建議

6.14 審計署建議食物及衛生局局長應聯同衛生署署長：

- (a) 在檢討私營醫療機構的規管架構時，參考本報告書所載的審計署意見及建議，並考慮二零零零年檢討的結果和建議；

---

註 15：督導委員會由食物及衛生局局長擔任主席，並包括 16 名非官方及 4 名當然成員。非官方成員來自社會不同界別，包括醫護界、學術界、監管機構、病人組織和民間團體。當然成員則有食物及衛生局、衛生署和醫管局的代表。

- (b) 在《條例》尚待修訂期間，探討加強規管私家醫院的臨時措施；及
- (c) 探討可否透過修訂法例或其他行政措施（包括修訂《實務守則》）等方法，將一系列適用於新私家醫院的特別要求擴展至現有私家醫院的可能性。

### 當局的回應

6.15 食物及衛生局局長同意審計署的建議，並感謝審計署進行詳盡的檢討。他表示：

- (a) 審計署的意見和建議有助當局進一步改善對私家醫院服務的規管；及
- (b) 當局已開始對《條例》進行檢討（見第 1.8 段），過程中會考慮審計署的意見和建議。當局預計檢討需時一年完成，隨後會展開公眾諮詢，並擬備所需的法例修訂，以更新《條例》和推行改善措施。在法例修訂之前的這段時間，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。

6.16 衛生署署長歡迎審計署的建議，她表示衛生署會採取積極措施，加強對私家醫院的規管。

附錄 A  
(參閱第 1.9 段)

註冊私家醫院名單  
(二零一二年一月一日)

私家醫院	開辦年份	是否以慈善機構形式運作？	住院病牀數目
嘉諾撒醫院	1929	是	174
播道醫院	1965	是	60
香港港安醫院	1971	是	152
香港浸信會醫院	1963	是	877
港中醫院(註)	1966	是	85
香港養和醫院有限公司	1922	否	485
明德國際醫院	1907	是	99
寶血醫院(明愛)	1937	是	176
沙田國際醫務中心 仁安醫院	1994	否	410
聖保祿醫院	1898	是	356
聖德肋撒醫院	1940	是	1 050
荃灣港安醫院	1964	是	174
總計			4 098

資料來源：衛生署的記錄

註：港中醫院已於二零一二年九月結業。

《實務守則》規定摘錄

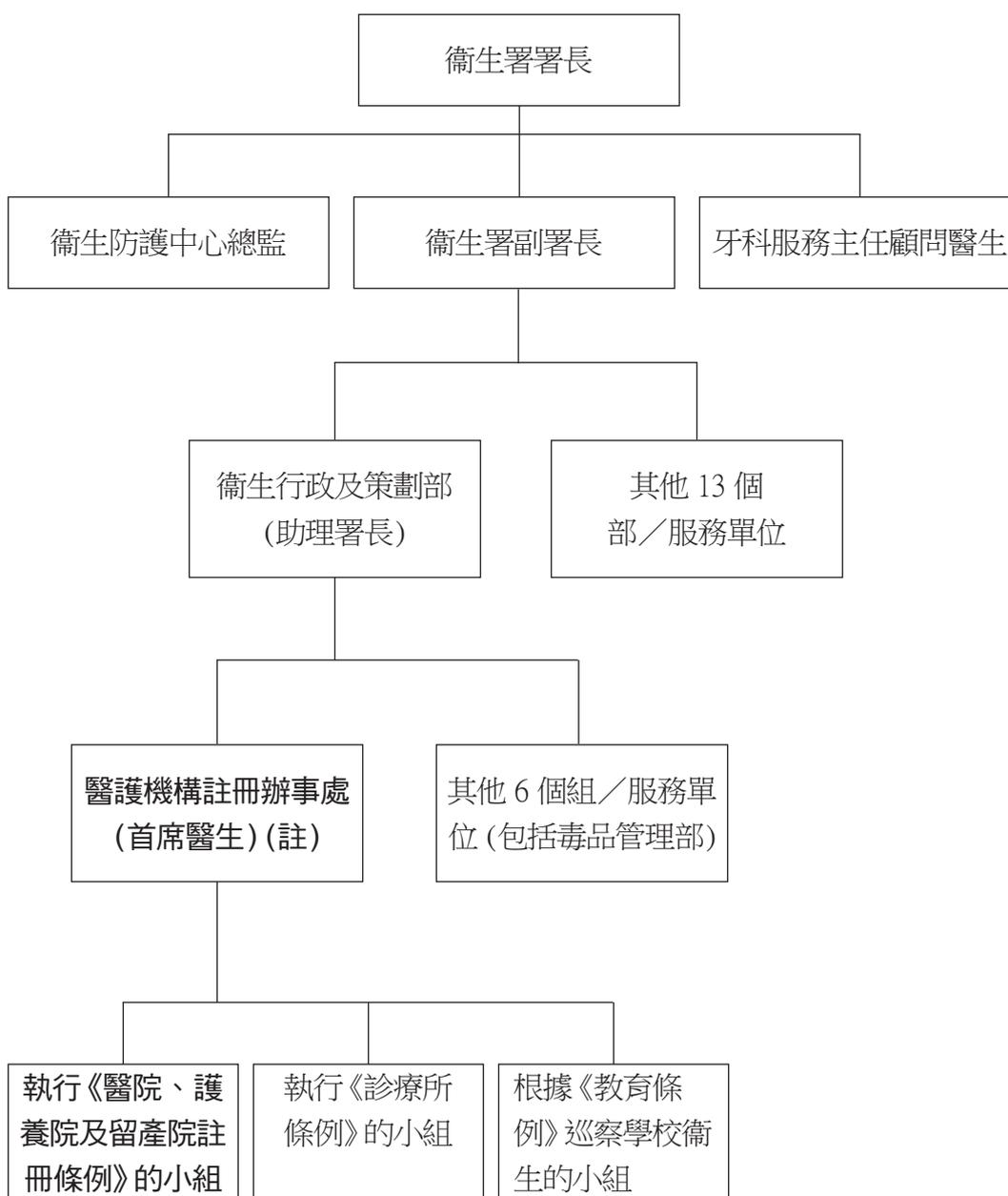
事宜	《實務守則》規定
房舍	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 設施須有合適的燈光、溫度、濕度、通風和音量水平。</li> <li>• 處所要保持清潔衛生。</li> </ul>
設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 須按照製造商的指示安裝和檢修設備。</li> <li>• 不可循環使用即用即棄的醫療儀器。</li> </ul>
人力資源管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 須確保醫護機構在任何時間都有適當數目並具備適當資格和經驗的人手。</li> <li>• 醫護機構在任何時候均須有一名醫生留駐，隨時候召為病人即時提供緊急治療。</li> <li>• 主管深切治療部、手術室，以及產科的護士宜曾受過相關訓練。</li> <li>• 制定應變計劃，以確保在任何時間均有足夠的護理人員。</li> </ul>
優質服務管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 成立質素管制委員會，成員來自不同專業服務，負責制定護理和服務標準。</li> <li>• 質素管制委員會須推行定期檢討制度，每隔一段適當的時間檢討服務質素。</li> </ul>
病人權益	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 以書面制訂政策及程序，以保障病人權益 (例如取得有關自己的診斷、治療、進展和檢查結果等資料的權利，以及在接受診治和任何醫護程序之前得知所需收費的權利)。</li> <li>• 設立機制，處理病人所提出的投訴。</li> </ul>

附錄 B  
(續)  
(參閱第 2.2 段)

事宜	《實務守則》規定
風險管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 應以書面訂有詳盡的風險管理政策和程序，內容包括：               <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) 風險評估；</li> <li>(ii) 鑑定和分析醫療事故或幾乎發生事故的個案，並從中學習；及</li> <li>(iii) 應付緊急事的安排 (例如撤離火警現場、中斷食水及電力供應時的安排)。</li> </ul> </li> </ul>
嚴重醫療事件呈報	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 醫護機構管理層須於嚴重醫療事件發生後 24 小時內通知衛生署署長，並於 4 星期內提交詳細報告。</li> </ul>
藥房和配藥服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 藥物應貼上清晰的標籤。送往病房的藥物存貨應註明有效期。</li> <li>• 須設立監察制度以確保準確配藥和施用藥物。</li> <li>• 如藥物須保持冷凍狀態，以確保療效，則須訂有一套系統，監察並記錄運送和貯存設施的溫度。</li> </ul>
手術室服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 須以書面訂有手術室運作的政策和程序，包括人手安排、設備、設施和手術室的守則。</li> <li>• 進行每項外科程序時，須有適當數目並具備適當資格和經驗的人員在場。</li> </ul>
深切治療服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 所有人員均須通曉復蘇法的程序，而護士更須具有深切治療護理的技能。</li> <li>• 護士與病人比例應為 1：1，處理危殆個案時更須增至 2：1。</li> </ul>
產科和護理服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 委派一名香港助產士管理局註冊的助產士主管產科服務的日常工作。</li> <li>• 在任何時間均須有至少一名曾接受高級維生技術認可訓練的護理人員當值。</li> </ul>

資料來源：衛生署的記錄

衛生署組織圖 (摘錄)  
(二零一二年九月一日)



資料來源：衛生署的記錄

註：該名首席醫生兼任毒品管理部的主管。

## 須呈報的嚴重醫療事件清單

### 引致死亡或嚴重後果的事件

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
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
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

### 可能導致死亡、嚴重受傷或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

### 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

資料來源：衛生署的記錄