

二零一二年十二月十八日  
討論文件

## 立法會衛生事務委員會

### 有關私家醫院發展及營運的事宜

#### 目的

本文件向委員概述監管私家醫院營運的現行規管模式、為加強規管私家醫院而進行的私營醫療機構規管檢討，以及有關私家醫院發展的新政策措施。

#### 監管私家醫院營運的現行規管模式

2. 本港私家醫院的註冊及巡查事宜由衛生署負責。《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)(《條例》)授權衛生署署長為符合有關房舍、人手或設備條件的私家醫院註冊。衛生署透過巡查私家醫院及處理市民對私家醫院的投訴，監察私家醫院遵守《條例》的情況。

3. 二零零三年八月，衛生署發出《私家醫院、護養院和留產院實務守則》(《實務守則》)。《實務守則》列出良好的實務標準供私家醫院採用，藉此加強保障病人安全和提高醫療服務的質素。這些標準涉及人事管理、處所及服務的管理、病人權益及其知情權的保障、投訴處理制度的設立，以及醫療事故的處理等方面的要求。《實務守則》亦訂明對某類臨床和支援服務的要求。

#### 私家醫院嚴重醫療事件呈報系統

4. 自二零零七年二月一日起，衛生署實施了私家醫院嚴重醫療事件呈報系統。在設計該呈報系統時，衛生署參考了世界衛生組織訂立的指引，即成功的呈報系統應為非懲罰性及保密，並能達致正面的效果。呈報系統旨在鼓勵私家醫院呈報嚴重醫療事件，以便讓其他醫院和專業醫護人員從中汲取經驗。

5. 自二零零八年起，所有私家醫院均須於事發後 24 小時內向衛生署呈報屬嚴重醫療事件指定類別的事件。其後衛生署於二零一零年修訂須呈報的嚴重醫療事件列表，以便私家醫院和醫管局轄下醫院的相關數據能夠相互對照。二零一零至一二年度(截至十月底)須呈報事件的類別和已呈報事件的統計數字載於 **附件 A**。

6. 衛生署接獲發生嚴重醫療事件的通報後，會向有關醫院收集初步資料。如事件構成高度公共衛生風險，衛生署亦會視察有關醫院和自行調查。醫院亦須調查事件的肇因，採取補救措施以減低同類事件日後再次發生的機會，並在事件發生後的四星期內向衛生署提交詳盡調查報告，以及落實機制以監察改善措施的執行。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，讓各醫院相互交流。

7. 如事件對公共衛生有重大影響或對公共衛生構成持續風險，衛生署會發出公告。衛生署會視乎事件的性質及風險的高低，向所有私家醫院通報事件，並就預防措施及良好做法提供建議。

8. 此外，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。如有重要事項，則會另行發信通知。衛生署分享的個案主要擇自投訴、嚴重醫療事件及醫院向衛生署呈報的其他事件。最近，在二零一二年九月出版的《病人安全文摘》中，亦刊登了衛生署在巡查私家醫院期間發現的個案。

## **私家醫院的收費透明度**

9. 據《實務守則》所訂，到私家醫院求診的病人有權在接受診治和任何醫護程序前知悉所需的醫院收費。《實務守則》規定私家醫院須於入院登記處、繳費處或適當地方備有收費表，列明房間、檢驗和治療程序、醫療用品、藥物、醫療報告、病歷副本等費用，供病人參考。《實務守則》亦訂明，醫院如調整收費，必須修訂收費表，並在可行的情況下告知病人服務收費。

10. 此外，衛生署規定私家醫院須每年呈報收費資料，如有任何修訂，須再作呈報。在巡查私家醫院時，衛生署會查察醫院有否遵從《實務守則》的規定。在二零零九年至二零一二年十一月期間，衛生署沒有發現私家醫院在提供收費資料方面違規。

## 私家醫院的財務管理及採購程序

11. 《實務守則》除了列出良好的實務標準供私家醫院採用，以為病人提供優質的護理服務外，也列出了對醫院管理的一些要求。

12. 《實務守則》訂明，每間私家醫院必須成立董事會，監察醫院的管理工作。董事會負責監察醫院的財務管理等事務，並確保醫院遵守有關的香港條例和法律。

13. 至於採購程序方面，《實務守則》亦訂明私家醫院須明文制定採購藥物及設備的程序，亦須妥善保存採購記錄，以供追查。

## 檢討對私家醫院的規管

14. 因應醫療服務市場生態的轉變、市民日益關注私家醫院的服務質素，以及審計署的建議，我們有需要檢討私家醫院的規管架構。為此，我們成立了私營醫療機構規管檢討督導委員會(督導委員會)，對私營醫療機構的規管架構展開檢討。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，負責檢討私家醫院、護養院、非牟利診所及其他私營醫療機構的規管架構。檢討旨在加強對私營醫療機構的規管，以保障市民的健康和消費者權益。藉着吸納社會各界的意見，督導委員會會就私營醫療機構的規管模式及監管制度提出建議。

15. 督導委員會於二零一二年十一月二日召開首次會議，並於會議上通過成立四個工作小組，其中一個工作小組負責檢討私家醫院的規管。檢討工作會參考海外的規管模式和保障病人權益的國際趨勢，同時顧及本地私營醫療服務的情況乃至公眾的需求和期望。

## 私家醫院發展的新政策措施

16. 公營醫療服務不論在過去還是未來，都是本港醫療系統的基石，擔當全民醫療安全網的角色，並在政府無間斷的投資及承擔下繼續穩健地運作。為輔助公營醫療系統，我們的政策是要利便私家醫院的發展，以解決公私營醫院服務失衡的情況。此舉亦有助提高全港醫療體系的整體服務量，為市民提供更多選擇和高質而實惠的私家醫院服務，以及應付不斷增加的服務需求。

17. 為此，政府在二零一二年四月進行招標，邀請各界競投在黃竹坑及大埔預留用作發展私家醫院的兩幅土地。

18. 在促進私家醫院發展方面，我們力求確保新醫院提供優質的服務、符合市民大眾的需要，以及協助醫療產業的發展。因此，我們就上述兩幅土地發展私家醫院，納入一系列特別要求，涵蓋以下方面：

- (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床的支援服務或設施，例如為病人家屬及照顧者提供住宿服務和員工宿舍；
- (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，以確保醫院早日為市民提供服務；
- (c) 病床數目：須提供不少於 300 張病床，以確保善用土地；
- (d) 服務範疇：須提供不同的專科服務，而非傾向提供某類服務。具體來說，醫院須提供內科、外科、矯型及創傷外科和婦科服務，並把產科病床數目維持在不超過醫院病床總數的 20%；
- (e) 套餐式收費和收費透明度：標準病床每年最少要有 30% 的住院病床日數用於以套餐收費形式提供的服務，並須提供詳盡的服務收費資料，包括病房、診斷程序、治療服務／程序、護理、用藥、耗材和設備及其他雜項服務的收費，方便市民和病人參考；
- (f) 服務對象：為確保醫院是以服務本港居民為首要目標，每年最少要有 50% 的住院病床日數為本港居民提供服務，如投標者承諾提供更高的百分比則可獲額外分數，提供 70% 或以上者可在此評審準則上取得滿分；
- (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；

- (h) 匯報：醫院須就遵守招標文件所載規定(包括上文概述的各項規定)的情況，定期向政府匯報。

19. 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。中標的醫院日後如違反任何條款，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、繳付違約賠償金，或由政府介入暫時接管部分或所有醫院服務。如有需要，政府亦有權終止服務契約。政府亦可以由中標醫院所提供的表現保證和銀行擔保書，取得補償。

20. 在上述兩幅土地發展私家醫院的招標工作已於二零一二年七月底結束。我們現正評審標書，預期可於二零一三年首季公布招標結果。我們會因應是次招標的經驗、市場的反應及社會的期望，考慮發展私家醫院的下一步工作。

**食物及衛生局**

**衛生署**

**二零一二年十二月**

## 私家醫院已呈報嚴重醫療事件的類別及數字(二零一零至一二年)

嚴重醫療事件類別		嚴重醫療事件數字 (死亡個案)		
		2010	2011	2012 (1月至10月)
<b>I. 引致死亡／嚴重後果的事件</b>				
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	-	1(0)	1(0)
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	3(1)	-	-
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	3(2)	1(0)	2(2)
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)	2(1)	1(1)
<b>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</b>				
11	具重大公共衛生風險的錯誤處方藥物事件	-	1(1)	-
12	可導致病人死亡或嚴重受傷的錯辨病人身份事件	-	-	-
<b>III. 其他</b>				
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	1(0)	-	1(1)