

私營 醫療機構 規管

諮詢報告 2016年4月



香港特別行政區政府
食物及衛生局

目錄

食物及衛生局局長高永文醫生序言	3
行政摘要	4
第一章 公眾諮詢	10
第二章 市民就擬受規管的私營醫療機構提出的意見	12
第三章 市民就機構管治方面的擬議規定提出的意見	14
第四章 市民就機構的標準方面的擬議規定提出的意見	16
第五章 市民就臨床質素方面的擬議規定提出的意見	17
第六章 市民就收費透明度方面的擬議規定提出的意見	19
第七章 市民就擬議罰則提出的意見	22
第八章 市民就擬議規管當局的權力提出的意見	23
第九章 總結與未來路向	24
附件 I	
立法會衛生事務委員會就私營醫療機構規管公眾諮詢舉行的會議	28
附件 II	
區議會就私營醫療機構規管公眾諮詢舉行的會議	29
附件 III	
就私營醫療機構規管公眾諮詢舉辦的簡介會、論壇和研討會 (立法會及區議會會議除外).....	31

附件 IV	
私營醫療機構規管公眾諮詢中收到的意見書	32
附件 V	
私營醫療機構規管公眾意見調查的主要結果摘要	35
附件 VI	
日間醫療機構標準項目督導委員會成員名單	37
簡稱一覽表	38

序言

食物及衛生局局長 高永文醫生



各位市民：

發表這份諮詢報告，標誌着私營醫療機構規管公眾諮詢的圓滿結束。

私營醫療無疑是本港的雙軌醫療制度下的重要一環。改革和更新私營醫療機構的規管制度，有助促進本港醫療制度長遠的可持續發展。透過改善私營醫療服務的透明度和問責性，市民將有更大誘因使用該服務，而公營醫療系統則能夠集中資源，服務有需要的市民。

我們在公眾諮詢期間收到的回應令人鼓舞。對於我們建議對香港各類私營醫療機構施加更切合目前需要及更全面的規管的建議，社會各界表示支持。市民於公眾諮詢期間提交的約 300 份意見書及於各場合所表達的意見，普遍認同現行的規管制度在數十年前訂定，涵蓋範圍狹窄，對於不斷轉變的私營醫療環境而言並不足夠。改革現行規管制度的訴求十分明顯。

市民亦就我們所提出的建議，提供了不少有見地的意見和具啟發性的提議。這份諮詢報告總結了這些意見和提議。我們在推行各項方案和訂定新規管制度的細節時，將詳細考慮所收到的提議，並會繼續與持份者保持聯繫。

最後，我要感謝各位參與是次公眾諮詢並發表意見。你們的貢獻為我們改革私營醫療機構規管制度的工作奠定了基礎，以保障市民健康和促進醫療服務多元化。

A handwritten signature in black ink, reading "高永文" (Ng Wing-man).

食物及衛生局局長

高永文醫生

二零一六年四月

行政摘要

第一章 公眾諮詢

私營醫療機構規管的公眾諮詢在二零一四年十二月十五日至二零一五年三月十六日進行。我們就以下事項，徵詢市民意見：

(a) 擬受規管的三類私營醫療機構及其定義：

- 醫院
- 進行高風險醫療程序的日間醫療機構
- 在法團組織管理下提供醫療服務的機構；

(b) 擬在改革後的規管制度下推出的 19 個規管範疇及其適用範圍；以及

(c) 擬賦予規管當局的權力。

2 我們在諮詢期內舉辦了宣傳運動，包括播放宣傳短片/聲帶，以及派發海報、單張、小冊子和諮詢文件。我們並於二零一五年一月至六月期間進行了電話訪問，以收集和評估有關我們的建議和相關事宜的意見。另外，除了立法會和區議會會議外，我們出席了 25 場簡介會，包括由食物及衛生局舉辦的社區論壇，以及由不同團體和持份者舉辦的簡介會和研討會，向社會各界闡釋我們的建議，並聽取大眾提出的意見。我們收到共 296 份意見書，當中包括 238 份個人意見書和 58 份團體意見書。

第二章 市民就擬受規管的私營醫療機構提出的意見

擬議規管制度

3 市民相當支持對香港各類私營醫療機構施加更切合目前需要及更全面的規管的建議。提交意見的團體/人士普遍認同，現行的規管制度主要只限於私家醫院和以非分享利潤形式營辦的醫療診所，規管範圍在數十年前訂定，涵蓋範圍狹窄，對於不斷轉變的私營醫療環境而言並不足夠。有些提交意見的團體/人士也留意到同時進行的自願醫保計劃公眾諮詢，他們促請政府早日實行新的私營醫療機構規管制度。

私營醫療機構的分類

4 市民相當支持在改革後的規管制度下，涵蓋建議中的三類私營醫療機構。有意見指出，第二類和第三類私營醫療機構的名稱（即“進行高風險醫療程序的日間醫療機構”和“在法團組織管理下提供醫療服務的機構”）過於複雜，應簡化有關名稱以免產生混淆和不必要的爭議。另有人建議應定期檢討擬受規管私營醫療機構的範圍和定義。

5 至於如何決定受規管私營醫療機構的類別，市民相當支持採用以風險為本的方法，評估每類私營醫療機構涉及的醫療程序風險和運作風險。另有意見認為，在評估風險以界定高風險程序時，也應考慮其他因素（例如進程序時使用的科技）。有少數提交意見的團體/人士認為，規管範圍應擴大至涵蓋由相同註冊醫生擁有、管理、營運和提供服務的私營醫療機構，或甚至醫務化驗所。

第三章 市民就機構管治方面的擬議規定提出的意見

(A1) 委任負責人

(A2) 成立醫學顧問委員會

6 市民支持清楚訂明私營醫療機構負責人的職責，以便對所有私營醫療機構負責人的委任作出規管，以及強制規定私家醫院必須成立醫學顧問委員會的建議。有些提交意見的團體/人士甚至建議，成立醫學顧問委員會的要求應該擴展至非醫院性質的私營醫療機構。有些意見指出，應列明獲委任為負責人的人士需具備的資格和經驗。

(A3) 投訴管理制度

7 絕大部分意見支持政府設立投訴管理制度。有些提交意見的團體/人士強調擬議制度必須保持獨立和客觀，並在這方面提出各種建議。有些建議認為，除了醫院外，對其餘兩類私營醫療機構作出的投訴，也應由擬議“處理私家醫院投訴獨立委員會”負責審理。

(A4) 設立可連接電子健康記錄互通系統的資訊系統

8 市民普遍支持規定醫院設立可連接電子健康記錄互通系統的資訊系統的建議。有提交意見的團體/人士指出，這項建議可提供架構，於不同醫療層面和公私營醫療界別之間轉移病人，以及長遠而言，這項建議應涵蓋醫院以外其他類別的私營醫療機構。另一方面，有些提交意見的團體/人士對使用該系統所引起的私隱問題，以及醫生是否已對使用該系統作好準備表示關注。

(A5) 維持醫院的認證資格

9 市民支持醫院維持認證資格的建議。有提交意見的團體/人士指出，規管當局應說明哪些類別的認證機構是獲規管當局所接受。另有提交意見的團體/人士贊成，長遠而言應把醫院認證訂為對私家醫院的強制要求，並建議規管當局訂出實施這項規定的時間表。

第四章 市民就機構的標準方面的擬議規定提出的意見

(B6) 處所管理

(B7) 環境設備

(B8) 感染控制

10 提交意見的團體/人士普遍支持有關機構的標準的規管範疇。有提交意見的團體/人士認為，這項建議有助以全港協調模式應急及準備應對傳染病爆發。有些意見則指出，部分非醫院性質的私營醫療機構租用商業樓宇經營，在符合相關規定方面有技術上的限制。

第五章 市民就臨床質素方面的擬議規定提出的意見

(C9) 服務提供和護理的程序

(C10) 急救和應變措施

(C11) 特定程序的標準

11 我們收到的意見認為，“服務提供和護理的程序”、“急救和應變措施”以及“特定程序的標準”這三個擬議規管範疇是保障病人安全和確保提供高質素醫療服務的重要元素。有提交意見的團體/人士建議定期檢討為特定程序釐定的額外標準。

(C12) 客席醫生的資格認證

12 市民支持要求私家醫院推行客席醫生的資格認證。有提交意見的團體/人士強調私家醫院必須制訂妥當的人力資源政策。另有意見認為，醫生持有資格認證的規定不應只限於醫院，其適用範圍應擴展至進行高風險醫療程序的日間醫療機構。

(C13) 設立臨床工作審核系統

13 私家醫院建立臨床工作審核系統的建議獲得廣泛支持。與上文所述的客席醫生資格認證情況相近，有些提交意見的團體/人士認為非醫院性質的私營醫療機構也應設立臨床工作審核系統。

(C14) 醫療風險警示事件管理

14 有意見認為，當發生醫療風險警示事件時，市民應有權知悉有關情況。另有意見提出，醫院管理局在呈報醫療風險警示事件方面的經驗，可以為私家醫院提供有用的參考資料，以促進私家醫院持續改善質素。除此之外，有提交意見的團體/人士認為，除了醫院外，這個規管範疇也應適用於進行高風險醫療程序的日間醫療機構。然而，有人認為對非醫院性質的私營醫療機構來說，設立一套全面的機制，任務可能過於艱巨。

15 就這個規管範疇收集所得的意見中，也包括有關私隱的問題。有人指出，在呈報/調查醫療風險警示事件/醫療事故時對個人資料處理失當和披露過多有關資料，都可能嚴重侵擾受影響人士的私隱。因此，有人建議必須小心保護受影響個別人士的個人資料。在這個議題上，有提交意見的團體/人士強調，在調查和分析根本原因的過程中所產生的資料的法律特權非常重要。如資料的保密受到法律保障，可以鼓勵醫護專業人員坦誠討論，以促進改善。

第六章 市民就收費透明度方面的擬議規定提出的意見

支持提高收費透明度

16 收集所得的意見顯示，市民相當支持從提高收費透明度方面着手規管私營醫療機構，讓消費者掌握更充分的資料，從而加強他們對使用私營醫療服務的信心。大部分持份者也認同提高收費透明度的精神是改革後的規管制度下的一項主要元素。有意見對現時私營醫療機構的收費透明度不足，以及新規管制度並無建議任何措施規管/控制私營醫療服務的收費水平表示關注。

(D15) 提供收費表

17 市民相當支持規定私營醫療機構公開收費表。有人認為基於資源考慮，私營醫療機構應只須就選定的常見項目公布收費。此外，有建議認為應設立措施，監察私營醫療機構服務收費的變動，以防私營醫療服務的費用大幅上升。

(D16) 提供報價

18 市民清楚表明支持這個規管範疇。有人建議，除醫院外，其餘兩類私營醫療機構也應向消費者/病人提供報價。

19 有些提交意見的團體/人士支持此建議，但對滿足此要求時所面對的操作限制表示關注，因為醫院未必能控制或預知醫生決定採用的治療方法/程序，而這些決定往往會影響病人的住院日數、手術和程序所需的時間、檢查的數目和種類、消耗品的使用等。費用總額與收費項目的單位成本（例如每日病房費用）不同，醫院難以就這方面提供準確的報價。因此，有提交意見的團體/人士建議收費總額的估算應稱為“預算”而非“報價”，以反映從入院至出院整個醫療過程期間所面對的不確定因素。

(D17) 提供認可服務套餐

20 市民普遍認同，由私營醫療機構自願提供的認可服務套餐，能有效提高私營醫療服務的收費透明度。有些意見認為這方面的規管應定為強制性質，否則會大大削弱為病人/顧客提供足夠保障的成效。部分提交意見的團體/人士支持套餐式收費的概念，認為套餐式收費有助顧客/病人在選用私營醫療服務前有最佳的財政預算。

21 有提交意見的團體/人士建議應該為私營醫療機構推出指定數量的認可服務套餐訂出時間表。另有回應者指出，私營醫療機構若要就所提供的認可服務套餐及其收費更新，必須通知規管當局，並把有關資訊上載至規管當局提供的電子平台。

(D18) 披露收費的統計數據

22 市民相當支持規定醫院須就規管當局所訂明的常見手術/程序的實際收費，公布主要統計數據。有提交意見的團體/人士建議，三類擬受規管的私營醫療機構都應提供收費的統計數據。另有提交意見的團體/人士指出，有些私家醫院已在其網站公布收費的統計數據，但其他醫院未必具備所需的電腦系統/平台以實行這項規定，因此在推行時需要投入時間和資源。

第七章 市民就擬議罰則提出的意見

(E19) 罰則

23 市民普遍認同，現時《醫院、護養院及留產院註冊條例》（第 165 章）和《診療所條例》（第 343 章）所訂的罰則，與私營醫療機構所涉及的經營規模和風險水平並不

相稱，因此對不遵從規定的阻嚇力不大。我們建議在新的規管制度下對不遵從規定的私營醫療機構施加更嚴厲的罰則，這項建議獲得支持。有些意見提議引入比政府是次建議更全面及嚴厲的罰則。

24 提交意見的團體/人士普遍支持對三類私營醫療機構施加與若干基準（例如所涉風險水平）相稱的罰則。另一方面，有意見擔心構成罪行的行為範圍太廣泛，以及關注相關人員（如負責人等）於不同情況下（例如職員行為失當）須承擔的法律責任程度。

第八章 市民就擬議規管當局的權力提出的意見

25 規管當局/政府應獲授予相關權力的建議獲得廣泛支持。有些意見認為，規管當局應積極採取行動，管理和監督私營醫療機構遵從擬議的規管範疇。亦有意見認為，規管當局應獲授權舉辦有關私營醫療機構規管和消費者權益的公眾教育及宣傳。

第九章 總結與未來路向

26 《私營醫療機構規管諮詢文件》（《諮詢文件》）所載的建議獲得社會廣泛支持。因此，我們將按照《諮詢文件》所載的整體方向推行各項建議。我們建議因應市民和相關持份者的意見，修訂部分具體建議，包括簡化第二及第三類擬受規管的私營醫療機構的名稱（由“進行高風險醫療程序的日間醫療機構”和“在法團組織管理下提供醫療服務的機構”分別改稱為“日間醫療中心”和“在法團組織管理下的診所”）；探討成立一個獨立的“處理私營醫療機構投訴委員會”的可行性，該委員會將獲授權處理三類私營醫療機構在提供服務的層面未能解決的投訴；將規管範疇“提供報價”的名稱修訂為“提供服務費用預算”；以及於隨後的立法過程中，審慎檢討擬議罰則的適用範圍和水平。我們亦會在法例中訂明其他措施（包括暫停提供服務，甚至撤銷牌照等），以處理違反其他規管要求的行為，如違反實務守則等。

27 為落實《諮詢文件》所載的建議，我們現正與相關政府部門及持份者合作，訂定新規管制度的細節，以期在二零一六至一七年度立法會會期內，把有關條例草案提交立法會審議。

第一章 公眾諮詢

1.1 私營醫療機構規管的公眾諮詢在二零一四年十二月十五日至二零一五年三月十六日進行。我們就以下事項，徵詢市民意見：

(a) 擬受規管的三類私營醫療機構及其定義：

- 醫院
- 進行高風險醫療程序的日間醫療機構
- 在法團組織管理下提供醫療服務的機構；

(b) 擬在改革後的規管制度下推出的 **19 個規管範疇及其適用範圍**；以及

(c) 擬賦予規管當局的權力。

1.2 我們在諮詢期內舉辦了宣傳運動，包括一系列公眾參與活動。我們透過多場簡介會和公眾論壇，推動社會上不同團體和持份者參與討論。在諮詢期內，我們透過書面和電子的途徑接獲市民和持份者遞交的意見書，更透過民政事務局管理的公共事務論壇，邀請市民表達意見。

一般宣傳工作

1.3 為宣傳這次公眾諮詢，我們在電視和電台播出了宣傳短片/聲帶，又向各區的民政事務處、公共圖書館、公立醫院、政府辦事處和私家醫院等地方派發各類宣傳物品。我們印製了合共 32 000 份單張、10 000 份小冊子、2 000 張海報和 25 000 份諮詢文件，以供派發。

立法會

1.4 我們出席了立法會衛生事務委員會在二零一四年十二月十五日舉行的會議和二零一五年一月十三日舉行的特別會議，向委員簡介諮詢文件。我們也出席了衛生事務委員會在二零一五年二月十七日舉行的另一個特別會議，聽取了共 27 個代表團體的意見。

附件 I 載有相關會議紀要的網上連結。

區議會

1.5 我們在二零一四年十二月十八日向 18 區區議會的主席及副主席介紹有關建議。食物及衛生局的代表亦出席了全港 18 區區議會（或區議會建議的小組委員會）的會議，向區議員闡述各項建議，並收集他們的意見。在會議上，區議員不但踴躍發表自己的意見，還向我們轉達區內居民的意見。區議會普遍贊成加強規管私營醫療機構的方向和相關的建議。**附件 II** 載有相關區議會會議記錄的網上連結。

簡介會 / 研討會 / 社區論壇

1.6 在諮詢期內，我們出席了 25 場簡介會，包括由食物及衛生局舉辦的社區論壇，以及由不同團體和持份者舉辦的簡介會和研討會。這些活動讓政府有機會闡釋相關建議，並聽取持份者和市民大眾提出的意見。**附件 III** 載列了相關的簡介會、論壇和研討會。

意見書及以其他方式表達的意見

1.7 政府收到共 296 份由個人和團體親自送遞，或透過電郵、郵遞及傳真等方式提交的意見書，包括 238 份個人意見書和 58 份團體意見書。**附件 IV** 載列了收到的意見書（要求匿名或不公布其意見者除外）。除要求保密者外，所有意見書都已上載醫療規劃及發展統籌處網站（<http://www.hpdo.gov.hk>）。此外，我們也有留意透過其他渠道，包括傳媒（電子及印刷媒體）和網上論壇（例如民政事務局的公共事務論壇）等發表的評論和意見，並在分析時詳加考慮所有意見。

電話調查

1.8 為收集和評估有關規管私營醫療機構各項建議和相關事宜的意見，我們在二零一五年一月至六月以電話訪問方式進行了住戶意見調查。調查結果摘要載於**附件 V**，而報告全文則載於醫療規劃及發展統籌處網站。

1.9 隨後各章載述在諮詢期間收集所得的公眾意見的分析結果，以及建議的未來路向。

第二章

市民就擬受規管的私營醫療機構提出的意見

諮詢事項

2.1 我們在《私營醫療機構規管諮詢文件》（《諮詢文件》）第三章就哪些類別的私營醫療機構應受規管徵詢市民的意見。我們採用以風險為本的方法，識別出三類在新規管制度下受規管的私營醫療機構，即醫院、進行高風險醫療程序的日間醫療機構，以及在法團組織管理下提供醫療服務的機構。

市民的意見

擬議規管制度

2.2 市民相當支持對香港各類私營醫療機構施加更切合目前需要及更全面的規管的建議。提交意見的團體/人士普遍認同，現行的規管制度主要只限於私家醫院和以非分享利潤形式營辦的醫療診所，規管範圍在數十年前訂定，涵蓋範圍狹窄，對於不斷轉變的私營醫療環境而言並不足夠。對於加強對私營醫療機構的服務質素（如管治架構、病人安全和風險管理等方面）的規管，大部分接受電話調查的受訪者（88.8%）表示非常同意或同意，只有非常少數受訪者（1.9%）表示非常不同意或不同意。有些提交意見的團體/人士也留意到同時進行的自願醫保計劃公眾諮詢，他們促請政府早日實行新的私營醫療機構規管制度。

私營醫療機構的分類

2.3 市民相當支持在改革後的規管制度下，涵蓋建議中的三類私營醫療機構。大部分接受電話調查的受訪者（86.7%）表示非常同意或同意政府應該特別訂立機制去規管醫療集團，即以公司名義持有，而只聘請醫生提供醫療服務的私營醫療機構，如現時以同一名稱開設的連鎖式診所。只有非常少數（2.8%）表示非常不同意或不同意。有意見指出，第二類和第三類私營醫療機構的名稱（即“進行高風險醫療程序的日間醫療機構”和“在法團組織管理下提供醫療服務的機構”）過於複雜，應簡化有關名稱以免產生混淆和不必要的爭議。另有人建議應定期檢討擬受規管私營醫療機構的範圍和定義。

2.4 至於如何決定受規管私營醫療機構的類別，市民相當支持採用以風險為本的方法，評估每類私營醫療機構涉及的醫療程序風險和運作風險。電話調查結果顯示，絕大多數受訪者（81.4%）非常同意或同意界定高風險醫療程序和規管進行高風險醫療程序的場所的建議，只有少數受訪者（3.8%）表示非常不同意或不同意。另有意見認為，在評估風險以界定高風險程序時，也應考慮其他因素（例如進程序時使用的科技）。

2.5 此外，社會上已達成普遍共識，認為以法團組織形式提供醫療服務的機構也應受擬議的規管制度所規管。有少數提交意見的團體／人士認為，規管範圍應擴大至涵蓋由相同註冊醫生擁有、管理、營運和提供服務的私營醫療機構，或甚至醫務化驗所。

第三章

市民就機構管治方面的擬議規定提出的意見

諮詢事項

3.1 我們在《諮詢文件》第五章提出以單元組合的方式規管私營醫療機構，並就此徵詢市民的意見。根據這個方式，我們識別了 19 個規管範疇，這些範疇集合起來就成為擬議私營醫療機構規管制度下主要的規管規定。該 19 個範疇按其規管對象分為五個組別，包括機構管治、機構的標準、臨床質素、收費透明度和罰則。本章及隨後四章載述我們所收到有關這五組規管範疇的意見。

3.2 在機構管治方面，我們提出了五個規管範疇，分別是（A1）委任負責人；（A2）成立醫學顧問委員會；（A3）設立投訴管理制度；（A4）設立可連接電子健康記錄互通系統（互通系統）的資訊系統；以及（A5）維持醫院的認證資格。我們認為，良好的機構管治有助確保私營醫療機構的服務質素、效率及安全。

市民的意見

(A1) 委任負責人

(A2) 成立醫學顧問委員會

3.3 市民支持清楚訂明私營醫療機構負責人的職責，以便對所有私營醫療機構負責人的委任作出規管，以及強制規定私家醫院必須成立醫學顧問委員會的建議。有些表示支持的意見指出，應列明獲委任為負責人的人士需具備的資格和經驗。有些提交意見的團體/人士建議，除私家醫院外，也應規定其餘兩類私營醫療機構必須成立醫學顧問委員會。

(A3) 投訴管理制度

3.4 我們在《諮詢文件》中建議參考醫院管理局採用的兩層投訴管理機制，設立兩層投訴處理制度，處理所有對私家醫院作出的投訴。第一層應設於提供服務的層面，私家醫院必須根據規管當局訂定的統一投訴處理機制，直接處理投訴。第二層則根據中央統籌的獨立處理機制，透過設立一個名為“處理私家醫院投訴獨立委員會（投訴委員會）”的委員會，處理未能解決的個案。

3.5 絕大部分意見支持政府設立投訴管理制度。電話調查結果顯示，絕大多數受訪者（93.6%）非常同意或同意政府應該設立投訴機制，處理病人對受規管私營醫療機構的投訴，只有非常少數受訪者（1.1%）表示非常不同意或不同意。

3.6 有些建議認為，對其餘兩類私營醫療機構作出的投訴，也應由投訴委員會負責審理。有其他意見則強調，擬議的兩層投訴處理制度必須獨立於任何私營醫療機構，以避免出現潛在或實際的利益衝突。有人更建議，擬議設立的投訴委員會的主席及（至少有部分）委員必須為獨立人士，以確保投訴的審理工作在客觀公平的情況下進行。此外，有建議指出第一層的投訴應由一個中立的機關（例如衛生署）負責調查，而非由醫院自行處理。

(A4) 設立可連接電子健康記錄互通系統的資訊系統

3.7 市民普遍支持規定醫院設立可連接互通系統的資訊系統的建議。有提交意見的團體/人士指出，這項建議可提供架構，於不同醫療層面和公私營醫療界別之間轉移病人。另有提交意見的團體/人士認為，長遠而言，這項建議應涵蓋其他類別的私營醫療機構，讓於該些機構執業的醫生也可取用病人的完整醫療記錄，以作出適當的醫療決定。然而，有意見對於若建議涵蓋該些機構，機構所需承擔的成本表示關注。

3.8 另一方面，有些提交意見的團體/人士對使用該系統所引起的私隱問題表示關注。有人建議，醫院應就處理資料外洩，以及管理病人健康記錄的查閱和使用制訂清晰的政策和守則。其他與此建議有關的意見包括在私營界別執業的醫生未必熟悉互通系統的運作。

(A5) 維持醫院的認證資格

3.9 市民支持醫院維持認證資格的建議。有提交意見的團體/人士指出，規管當局應說明哪些類別的認證機構是獲規管當局接受的。另有提交意見的團體/人士贊成，長遠而言應把醫院認證訂為對私家醫院的強制要求，並建議規管當局訂出實施這項規定的時間表。

第四章

市民就機構的標準方面的擬議規定提出的意見

諮詢事項

4.1 我們在《諮詢文件》第六章就三個有關機構標準的規管範疇徵詢市民的意見。這三個規管範疇分別是（B6）處所管理、（B7）環境設備和（B8）感染控制。它們旨在確保相關的私營醫療機構符合規格，可提供安全有效的醫療服務。

市民的意見

(B6) 處所管理

(B7) 環境設備

(B8) 感染控制

4.2 提交意見的團體/人士普遍對這些規管範疇表示支持。有提交意見的團體/人士認為，這項建議有助以全港協調模式應急及準備應對傳染病爆發。有些意見則指出，部分非醫院性質的私營醫療機構租用商業樓宇經營，在符合相關規定方面有技術上的限制。

第五章

市民就臨床質素方面的擬議規定提出的意見

諮詢事項

5.1 我們在《諮詢文件》第七章就擬議規管制度下，從六方面提高臨床質素徵詢市民的意見。這六個範疇分別是（C9）服務提供和護理的程序、（C10）急救和應變措施、（C11）特定程序的標準、（C12）客席醫生的資格認證、（C13）設立臨床工作審核系統及（C14）醫療風險警示事件管理。如果未能保持良好的臨床質素，可能導致對病人的療效欠佳，甚至造成嚴重損害。

市民的意見

(C9) 服務提供和護理的程序

(C10) 急救和應變措施

(C11) 特定程序的標準

5.2 我們在《諮詢文件》中建議受規管的私營醫療機構必須符合有關“服務提供和護理的程序”，以及“急救和應變措施”的強制規定。此外，私家醫院和提供高風險醫療程序的機構，須受一套核心的要求規管，作為這些醫療機構有效運作的基本條件。如這些醫療機構打算進行某個特定程序，則必須同時符合適用於該程序的額外標準。

5.3 我們收到的意見認為，這三個擬議規管範疇是保障病人安全和確保提供高質素醫療服務的重要元素。有提交意見的團體/人士建議定期檢討為特定程序釐定的額外標準。

(C12) 客席醫生的資格認證

5.4 我們在《諮詢文件》中建議私家醫院應制訂完善的人力資源政策，使在醫院工作的人員符合有關醫院要求和採納的基準要求。具體而言，私家醫院應推行政策或制度，確保轄下人員（特別是客席醫生）持有相關資格認證。

5.5 我們所收到的意見對這個擬議規管範疇表示支持。有提交意見的團體/人士強調私家醫院必須制訂妥當的人力資源政策，使那些在醫院工作的人員達到訂明的要求。醫院與客席醫生之間亦必須保持良好的溝通和合作。

5.6 另外，有提交意見的團體/人士認為，醫生持有資格認證的規定不應只限於醫院，其適用範圍應擴展至進行高風險醫療程序的日間醫療機構。

(C13) 設立臨床工作審核系統

5.7 我們在《諮詢文件》中建議私家醫院推行一套由規管當局訂明的有關臨床工作審核的基本和強制要求，以建立架構完善的臨床工作審核系統。具體來說，私家醫院必須制訂政策，以檢討和記錄所進行的臨床工作審核，並根據審核結果改善服務表現。

5.8 私家醫院建立臨床工作審核系統的建議獲得廣泛支持。與上文所述的客席醫生資格認證情況相近，有些提交意見的團體/人士認為進行高風險醫療程序的日間醫療機構和在法團組織管理下提供醫療服務的機構，也應設立臨床工作審核系統。

(C14) 醫療風險警示事件管理

5.9 我們在《諮詢文件》中建議醫院應設立一個全面的醫療風險警示事件管理系統，讓醫院可建立全面的機制，以檢討醫療風險警示事件，並從中汲取教訓，這有助加強內部服務質素保證。

5.10 有意見認為，現時沒有法例規定醫院必須向規管當局報告醫療風險警示事件，而規管當局也並非必須將事件公開。因此，病人和消費者可能無從得知箇中情況。當發生醫療風險警示事件時，市民應有權知悉有關情況。

5.11 另有提交意見的團體/人士認為，除了醫院外，這個規管範疇也應適用於進行高風險醫療程序的日間醫療機構。這樣有助提高有關醫療風險警示事件資訊的透明度，加強相關醫療機構的警覺性，以避免同類事件發生。然而，有人認為對非醫院性質的私營醫療機構來說，設立一套全面的機制，任務可能過於艱巨。

5.12 另有提交意見的團體/人士提出，醫院管理局在呈報醫療風險警示事件方面的經驗，可以為私家醫院提供有用的參考資料，以促進私家醫院持續改善質素。統一公私營醫療界別對醫療風險警示事件的定義，便是其中一個例子。

5.13 就這個規管範疇收集所得的意見中，包括有關私隱的問題。有人指出，在呈報/調查醫療風險警示事件/醫療事故時對個人資料（例如醫療事故受害人和醫院職員的身分）處理失當和披露過多有關資料，都可能嚴重侵擾受影響人士的私隱。因此，有人建議必須小心保護受影響個別人士的個人資料。在這個議題上，有提交意見的團體/人士強調，在調查和分析根本原因的過程中所產生的資料的法律特權非常重要。如資料的保密受到法律保障，可以鼓勵醫護專業人員坦誠討論，以促進改善。

第六章

市民就收費透明度方面的擬議規定提出的意見

諮詢事項

6.1 我們在《諮詢文件》第八章就四個有助提高私營醫療機構服務收費透明度的規管範疇徵詢市民的意見。這四個範疇分別是（D15）提供收費表、（D16）提供報價、（D17）提供認可服務套餐，以及（D18）披露收費的統計數據。透過提高收費透明度，市民在按其醫療需要作出決定前，便可掌握更充分的收費資料，並事先預備所需的費用。

市民的意見

支持提高收費透明度

6.2 收集所得的意見顯示，市民相當支持從提高收費透明度方面着手規管私營醫療機構，讓消費者掌握更充分的資料，從而加強他們對使用私營醫療服務的信心。大部分持份者也認同我們的看法，認為提高收費透明度的精神是改革後的規管制度下的一項主要元素。

6.3 有意見對現時私營醫療機構的收費透明度不足表示關注。如收費欠缺透明度，消費者/病人即使有能力負擔私營醫療服務，或其醫療費用已受保險保障，他們也不願意使用私營醫療服務。

6.4 不過，有人對新規管制度並無建議任何措施規管/控制私營醫療服務的收費水平表示關注。另有意見認為，規管當局應參考醫院管理局、醫療業界及保險業界提供的醫療服務收費資料，並發布收費表（尤其常見醫療程序），供消費者參考，甚至讓私營醫療機構跟從。

(D15) 提供收費表

6.5 我們在《諮詢文件》中建議，所有受規管的私營醫療機構都必須備有列明所有收費項目的收費表，讓公眾查閱。具體而言，收費表須列明所有項目的收費，而收費項目及/或收費水平如有任何變動，必須在更新收費表以反映有關變動後才可生效。

6.6 市民相當支持規定私營醫療機構公開收費表，而電話調查也有相同的發現。大部分接受電話調查的受訪者（92.7%）表示非常同意或同意規定所有受規管私營醫療機構須向市民和病人提供收費詳情，只有非常少數受訪者（1.5%）表示非常不同意或不同意。

6.7 市民相當支持這個規管範疇，但也有意見指出，私營醫療機構的收費項目一覽表可能包括相當多的項目。這些機構要定期公布和更新一覽表，可能會耗費大量資源。有建議認為私營醫療機構應只須就選定的常見項目公布收費。

6.8 此外，有建議認為應設立措施，監察私營醫療機構服務收費的變動，以防在自願醫保計劃或任何其他會對價格有重大影響的新政策推出後，私營醫療服務的費用會大幅上升。

(D16) 提供報價

6.9 我們在《諮詢文件》中建議，在病人入院時或之前，醫院應確保為已知的疾病所需的整個醫療檢查程序或非緊急治療手術/程序提供報價。

6.10 市民清楚表明支持這個規管範疇。電話調查結果顯示，對於向市民和病人提供明確的醫療支出預算，絕大多數受訪者（89.9%）表示非常同意或同意，只有非常少數（1.5%）表示非常不同意或不同意。另有人建議，除醫院外，其餘兩類私營醫療機構也應向消費者/病人提供報價。

6.11 有些提交意見的團體/人士支持此建議，但對滿足此要求時所面對的操作限制表示關注，因為醫院未必能控制或預知醫生決定採用的治療方法/程序，而這些決定往往會影響病人的住院日數、手術和程序所需的時間、檢查的數目和種類、消耗品的使用等。費用總額與收費項目的單位成本（例如每日病房費用）不同，醫院難以就這方面提供準確的報價。因此，有提交意見的團體/人士建議收費總額的估算應稱為“預算”而非“報價”，以反映從入院至出院整個醫療過程期間所面對的不確定因素。

(D17) 提供認可服務套餐

6.12 我們在《諮詢文件》中建議，私營醫療機構應自願提供認可服務套餐。部分提交意見的團體/人士支持套餐式收費的概念，認為套餐式收費，尤其是涵蓋手術的套餐式收費，有助顧客/病人在選用私營醫療服務前有更佳的財政預算。

6.13 市民普遍認同，提供認可服務套餐能有效提高私營醫療服務的收費透明度。有些意見認為這方面的規管應定為強制性質，否則會大大削弱為病人/顧客提供足夠保障的成效。

6.14 有提交意見的團體/人士建議應該為私營醫療機構推出指定數量的認可服務套餐訂出時間表。另有回應者指出，私營醫療機構若要就所提供的認可服務套餐及其收費更新，必須通知規管當局，並把有關資訊上載至規管當局提供的電子平台。

(D18) 披露收費的統計數據

6.15 我們在《諮詢文件》中建議規定醫院須就規管當局所訂明的常見手術/程序的實際收費公布主要統計數據。

6.16 市民相當支持這項建議。電話調查結果顯示，對於向市民和病人提供過往向病人收費的統計數據，大部分受訪者（70.5%）表示非常同意或同意，只有少數受訪者（5.7%）表示非常不同意或不同意。有提交意見的團體/人士建議，三類擬受規管的私營醫療機構都應提供收費的統計數據。另有提交意見的團體/人士指出，有些私家醫院已在其網站公布收費的統計數據，但其他醫院未必具備所需的電腦系統/平台以實行這項規定，因此在推行時需要投入時間和資源。

第七章

市民就擬議罰則提出的意見

諮詢事項

7.1 我們在《諮詢文件》第九章建議對違反擬議法例的私營醫療機構施加下述最高罰則（及對負責人判囚），並就這建議徵詢市民的意見：

(a) 未經註冊而營運

- 醫院：罰款 **500 萬元**及監禁**兩年**
- 其他受規管的私營醫療機構：罰款 **10 萬元**及監禁**三個月**；以及

(b) 違反法例中的其他條文

- 醫院：罰款 **100 萬元**；如持續違反規定，則每日罰款 **10,000 元**
- 其他受規管的私營醫療機構：罰款 **25,000 元**；如持續違反規定，則每日罰款 **2,000 元**。

市民的意見

(E19) 罰則

7.2 市民普遍認同，現時《醫院、護養院及留產院註冊條例》（第 165 章）和《診療所條例》（第 343 章）所訂的罰則，與私營醫療機構所涉及的經營規模和風險水平並不相稱，因此對不遵從規定的阻嚇力不大。我們建議在新的規管制度下對不遵從規定的私營醫療機構施加更嚴厲的罰則，這項建議獲得支持。

7.3 提交意見的團體/人士普遍支持對三類私營醫療機構施加與若干基準（例如所涉風險水平）相稱的罰則。有些意見認為，我們所建議的罰則仍不足夠，並提議政府考慮在新的規管制度下引入更全面及嚴厲的罰則。

7.4 除了以上有關罰則水平的意見外，有意見認為，除主體法例所訂條文外，不遵守規管當局所訂的規例或實務守則，也應受到處罰。另一方面，有意見擔心構成罪行的行為範圍太廣泛，以及關注相關人員（如負責人等）於不同情況下（例如職員行為失當）須承擔的法律責任程度。

第八章

市民就擬議規管當局的權力提出的意見

諮詢事項

8.1 我們在《諮詢文件》第十章就新規管制度下規管當局/政府應獲授予的權力徵詢市民的意見。我們建議規管當局/政府應獲授予下述權力：

- (a) 頒布和修訂規例/實務守則；
- (b) 檢查、收集和公布相關資料；
- (c) 暫停設施/服務/設備的使用；以及
- (d) 委任諮詢委員會，制訂、檢討和更新對進行高風險醫療程序的機構實施的規管範圍和標準。

適當授予規管權力，確保受規管的私營醫療機構得到妥善監察，從而保障市民的安全和權益。

市民的意見

8.2 這項建議獲得廣泛支持。電話調查結果顯示，絕大多數受訪者（89.7%）非常同意或同意加強當局的法定權力，發布規例及實務守則，及對違反規例或實務守則的行為提出檢控或施行罰則；只有非常少數（1.5%）表示非常不同意或不同意。此外，大部分受訪者（86.6%）非常同意或同意加強當局的法定權力，發出指令，停止營運對病人安全構成風險的設施、儀器或服務；只有非常少數（1.9%）表示非常不同意或不同意。

8.3 有些意見認為，規管當局應積極採取行動，管理和監督私營醫療機構遵從擬議的規管範疇。亦有意見認為，規管當局應獲授權舉辦有關私營醫療機構規管和消費者權益的公眾教育及宣傳。

第九章 總結與未來路向

公眾諮詢的總結

- 9.1 經研究和分析公眾諮詢期間收到的意見後，公眾諮詢的主要結論撮述如下：
- (a) 建議得到廣泛支持，為改革私營醫療機構的現行規管制度踏出積極的一步；
 - (b) 市民普遍支持擬議的規管範圍，即包括三類私營醫療機構，並建議為這三類機構訂定更清晰的名稱；
 - (c) 社會上已達成普遍共識，推行 19 個擬議規管範疇，並同意一個全面的規管制度必須涵蓋這些有關機構管治、機構的標準、臨床質素、收費透明度和罰則五個組別下的規管範疇；
 - (d) 大部分提交意見的團體/人士支持設立有效和獨立的投訴處理制度；以及
 - (e) 大部分提交意見的團體/人士支持在新規管制度下加強規管當局的權力。

規管私營醫療機構的未來路向

9.2 《諮詢文件》所載的建議獲得社會廣泛支持。因此，我們將按照《諮詢文件》所載的整體方向推行各項建議。我們建議因應市民和相關持份者的意見，修訂部分具體建議。下文各段載述有關修訂。

對建議所作的修訂

A. 擬受規管的三類私營醫療機構

9.3 我們同意，以清晰易明的名稱提述擬受規管的三類私營醫療機構，是恰當的做法。因此，我們建議簡化第二及第三類擬受規管的私營醫療機構的名稱，把“進行高風險醫療程序的日間醫療機構”和“在法團組織管理下提供醫療服務的機構”分別改稱為“日間醫療中心”和“在法團組織管理下的診所”。建議的修訂旨在採用更淺白的用語，讓公眾可分辨這兩類私營醫療機構在服務性質方面的不同之處。

B. 投訴處理制度

9.4 我們在《諮詢文件》中建議設立兩層投訴處理制度，處理對私家醫院作出的投訴。我們察悉，有市民建議第二層的獨立委員會應同時處理對日間醫療中心和在法團組織管理下的診所作出的投訴。因此，我們建議探討成立一個獨立的“處理私營醫療機構投訴委員會”的可行性。該委員會將獲授權處理私家醫院、日間醫療中心和在法團組織管理下的診所在提供服務的層面未能解決的投訴。

C. 提供服務費用預算

9.5 我們在《諮詢文件》中建議私家醫院提供報價，讓病人可掌握更明確的預算，以考慮是否使用私營醫療服務。有收集所得的意見關注，由於醫生有權臨場決定所採用的治療方法/程序等，最終收費可能會與“報價”有所偏差。因此，要求醫院向病人提供“準確的報價”的規定確實存有限制。為了更清楚反映所提供的收費資料涉及不明確的因素，我們建議把這個規管範疇的名稱由“提供報價”修訂為“提供服務費用預算”。建議的修訂旨在闡明這項規定的政策目標，即要求私家醫院就整體收費總額提供合理的參考（而非明確的“報價”），供病人考慮。

D. 罰則

9.6 在所收到有關擬議罰則的意見中，絕大部分認為現行的罰則水平並不足夠，而且應清楚訂明擬議罰則的適用和涵蓋範圍，以便當局加以執行。另一方面，有意見擔心構成罪行的行為範圍太廣泛，以及關注相關人員（如負責人等）於不同情況下（例如職員行為失當）須承擔的法律責任程度。

9.7 我們認為相關罪行條款應謹慎編寫，以達致一方面阻嚇嚴重不遵從規定的行為，另一方面避免令私營醫療機構相關人員承受過度沉重責任的目標。我們考慮所收集到的意見後，將於隨後的立法過程中，審慎檢討擬議罰則的適用範圍和水平。無牌營運私營醫療機構、故意妨礙公職人員執行職責和沒有遵守暫停令等行為，將可能被視為罪行。我們將於制訂新規管制度細節的過程中，繼續與持份者保持聯繫。

9.8 除了就嚴重違反法例施加罰則外，我們亦會在法例中訂明其他措施（包括暫停提供服務，甚至撤銷牌照等），以處理違反其他規管要求的行為，如違反實務守則等。

落實《諮詢文件》的建議

A. 日間醫療機構標準項目督導委員會

9.9 我們在《諮詢文件》中建議，進行高風險醫療程序的日間醫療中心應受法定註冊制度規管，以及應設立機制，因應香港醫學專科學院提供的專家意見，制訂、檢討和更新規管範圍和標準。為此，衛生署聯同香港醫學專科學院在二零一五年四月成立了日間醫療機構標準項目督導委員會（督導委員會）。

9.10 督導委員會的工作，是督導日間醫療設施標準的制訂及發布，以期為業界和設施營辦商提供指引，在實施法定註冊制度前保障市民的健康。督導委員會的成員包括來自本地大學醫學院、私家醫院及執業人員協會的代表。督導委員會的成員名單載於**附件 VI**。

9.11 按不同專科成立的工作小組由香港醫學專科學院及其分科學院的成員組成。工作小組直接向督導委員會報告，負責詳細討論日間醫療中心的設施標準。七個工作小組經已成立，並就七個服務範疇訂定標準，包括麻醉及鎮靜、手術、內窺鏡、牙科手術、化療、血液透析，以及介入放射和碎石術。這七個範疇已涵蓋私營日間醫療設施內，大部分的高風險醫療服務。

B. 進行中的立法工作

9.12 為落實《諮詢文件》所載的建議，我們現正與相關政府部門及持份者合作，訂定新規管制度的細節，以期在二零一六至一七年度立法會會期內，把有關條例草案提交立法會審議。

C. 美容業

9.13 有意見促請政府加強對美容業的規管，以及為其從業員引入發牌制度。在我們收到的意見書中，亦有提交意見的團體/人士對在改革後的規管制度下，美容業所承受的潛在影響（如美容服務收費水平，從業員生計以及在將來，部分程序可能只能夠由註冊醫生施行等）表示關注。本港美容業與其他大部分行業一樣，在自由市場的環境中經營和演化，受一般法律和規例約束。美容業的大部分服務都是非入侵性的，對顧客健康帶來的風險不大。政府沒有劃一規管美容業，而是採取了風險為本的原則，集中規管高風險程序，因為這些程序如由未經適當培訓或未有合適資格的人士施行，可能會對顧客造成不必要的傷害或引起併發症。

9.14 至於在資歷架構下為美容業制訂培訓和能力要求的事宜，在教育局的協助下，美容及美髮業行業培訓諮詢委員會在資歷架構下成立，負責協助該兩個行業推行資歷架構，以及推動從業員終身學習。有關制訂《能力標準說明》和過往資歷認可機制的措施亦已實施。前者列明從業員在有關行業不同工作範疇所須具備的技能、知識，以及所須達到的成效標準，而後者則讓背景各異的從業員所具備的知識、技能和經驗，均可在資歷架構下獲得正式確認。教育局和資歷架構秘書處會繼續協助美容業界透過資歷架構的平台持續發展。

9.15 就使用美容相關醫療儀器的規管方面，衛生署的外聘顧問現正詳細研究海外經驗及做法和使用選定醫療儀器的管制範圍。

致謝

9.16 我們謹藉此機會衷心致謝社會各界對是次公眾諮詢的支持和貢獻。在諮詢過程中，各界提出寶貴意見和建議，令我們更了解公眾的期望；並為我們修訂及改善方案後付諸實行，打下基礎。

立法會衛生事務委員會 就私營醫療機構規管公眾諮詢舉行的會議

日期	會議
二零一四年 十二月十五日	衛生事務委員會會議 會議紀要的網上連結 - http://www.legco.gov.hk/yr14-15/chinese/panels/hs/minutes/hs20141215.pdf
二零一五年 一月十三日	衛生事務委員會特別會議 會議紀要的網上連結 - http://www.legco.gov.hk/yr14-15/chinese/panels/hs/minutes/hs20150113.pdf
二零一五年 二月十七日	衛生事務委員會特別會議（與代表團體舉行會議） 會議紀要的網上連結 - http://www.legco.gov.hk/yr14-15/chinese/panels/hs/minutes/hs20150217.pdf

區議會就私營醫療機構規管公眾諮詢舉行的會議

地區	會議	會議日期	會議記錄的網址連結
葵青	區議會	二零一五年一月八日	http://www.districtcouncils.gov.hk/kwt/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/150108_93%E5%8D%80%E8%AD%B0%E6%9C%83%E6%9C%83%E8%AD%B0%E8%A8%98%E7%B6%A0_%E9%80%9A%E9%81%8E.pdf
深水埗	區議會	二零一五年一月十三日	http://www.districtcouncils.gov.hk/ssp/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/MIN%2019(13-01-2015)Endorsed.pdf
黃大仙	社區建設及社會服務委員會	二零一五年一月十三日	http://www.districtcouncils.gov.hk/wts/doc/2012_2015/en/committee_meetings_minutes/CBC/CBC_M20_M.pdf
大埔	社會服務委員會	二零一五年一月十四日	http://www.districtcouncils.gov.hk/tp/doc/2012_2015/tc/committee_meetings_minutes/SSC/SS_M1_14_1_2015.pdf
南區	區議會	二零一五年一月十五日	http://www.districtcouncils.gov.hk/south/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/DC_Mins_20_TC.pdf
西貢	社會服務及健康安全城市委員會	二零一五年一月二十日	http://www.districtcouncils.gov.hk/sk/doc/2012_2015/tc/committee_meetings_minutes/sshsc/SSHSCC_15_1_mc.pdf
荃灣	區議會	二零一五年一月二十七日	http://www.districtcouncils.gov.hk/tw/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/TWDC%20Meeting%20Minutes%20%2027012015.pdf
中西區	文化康樂及社會事務委員會	二零一五年二月五日	http://www.districtcouncils.gov.hk/central/doc/2012_2015/tc/committee_meetings_minutes/clsac/6.doc
九龍城	食物環境衛生事務委員會	二零一五年二月五日	http://www.districtcouncils.gov.hk/kc/doc/2012_2015/tc/committee_meetings_minutes/4FEHC/4FEHC_19cmin.pdf
北區	區議會	二零一五年二月十二日	http://www.districtcouncils.gov.hk/north/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/ndc_2012-2015_minutes_20_ch.pdf
離島	區議會	二零一五年二月十六日	http://www.districtcouncils.gov.hk/island/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/DCmin0215.pdf
元朗	區議會	二零一五年二月十七日	http://www.districtcouncils.gov.hk/yl/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/dc(2015)_1st_minutes.pdf
油尖旺	區議會	二零一五年二月二十六日	http://www.districtcouncils.gov.hk/ytm/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/Minutes_of_DC_(21st)dd.26.2.2015.pdf

地區	會議	會議日期	會議記錄的網址連結
屯門	區議會	二零一五年 三月三日	http://www.districtcouncils.gov.hk/tm/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/dc_21st_minutes_20150303.pdf
灣仔	區議會	二零一五年 三月三日	http://www.districtcouncils.gov.hk/wc/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/4th_dc_minutes_21_c.pdf
觀塘	區議會	二零一五年 三月三日	http://www.districtcouncils.gov.hk/kt/doc/2012_2015/tc/dc_meetings_minutes/DC_21C.pdf
東區	社區建設及 服務委員會	二零一五年 三月五日	http://www.districtcouncils.gov.hk/east/doc/2012_2015/tc/committee_meetings_minutes/cbsc/cbsc_7th_minutes_150305_tc.pdf
沙田	衛生及 環境委員會	二零一五年 三月十二日	http://www.districtcouncils.gov.hk/st/doc/2012_2015/tc/committee_meetings_minutes/hec/hec_minutes_15_03.pdf

就私營醫療機構規管公眾諮詢舉辦的 簡介會、論壇和研討會 (立法會及區議會會議除外)

日期	機構 / 團體 / 活動名稱
二零一四年十二月十八日	區議會主席及副主席
二零一五年一月八日	港區省級政協委員聯誼會
二零一五年一月九日	食物及衛生局在九龍區舉辦的地區論壇
二零一五年一月十三日	香港金融業志同會
二零一五年一月十四日	香港公共醫療醫生協會
二零一五年一月十五日	香港醫學會
二零一五年一月十六日	官立小學校長協會及官立小學副校長會舉辦的第三屆聯合教育會議
二零一五年一月十九日	食物及衛生局為醫護界（私營機構）舉辦的論壇
二零一五年一月二十日	消費者委員會
二零一五年一月二十二日	食物及衛生局在香港區舉辦的地區論壇
二零一五年一月二十三日	食物及衛生局為醫護界（公營機構）舉辦的論壇
二零一五年一月二十六日	香港私家醫院聯會
	食物及衛生局在新界區舉辦的地區論壇
二零一五年一月二十七日	香港專業人士協會
	香港病人組織聯盟有限公司
二零一五年一月二十九日	香港中醫藥管理委員會 - 中醫組
	香港總商會經濟政策委員會
二零一五年二月三日	香港港東獅子會有限公司
	香港工業總會
二零一五年二月四日	民主黨
二零一五年二月五日	香港中華總商會
二零一五年二月六日	香港廣東社團總會
二零一五年二月九日	方剛議員舉辦的簡介會
二零一五年二月十二日	香港工會聯合會
二零一五年三月四日	香港工會聯合會舉辦的諮詢會

私營醫療機構規管公眾諮詢中 收到的意見書

團體遞交的意見書

Serial No. 序號	Name 名稱
(O)001	Association of Doctors in Aesthetic Medicine (Hong Kong) Limited
(O)002	南明美容集團有限公司
(O)003	香港美容醫療協會
(O)004	香港優質美容總會
(O)005	The Chinese University of Hong Kong
(O)006	香港國際專業美容師協會
(O)007	The Hong Kong Private Hospitals Association
(O)008	Consumer Council
(O)009	Hongkong Stem Cell Centre
(O)010	Hong Kong Dental Association
(O)011	香港化粧品同業協會
(O)012	Hong Kong Doctors Union
(O)013	香港美容業總會
(O)014	國際美業評審總會
(O)015	香港美容健體專業人員總會
(O)016	公民黨
(O)017	美容專業發展委員會
(O)018	民主黨
(O)019	Hong Kong Academy of Medicine
(O)020	公民力量西貢區區議員區能發、溫悅昌、譚領律、何觀順； 社區發展主任陳健浚、張澤松
(O)021	民建聯大埔支部
(O)022	Equal Opportunities Commission
(O)023	City University of Hong Kong
(O)024	The Government Doctors' Association
(O)025	北角區街坊福利事務促進會
(O)026	香港醫學會

Serial No. 序號	Name 名稱
(O)027	OT&P Medical Practice
(O)028	Hong Kong Association of Community Oncologists
(O)029	Hong Kong Biomedical Scientists Association
(O)030	Hong Kong College of Paediatricians
(O)031	The Hong Kong Federation of Insurers
(O)032	The Hong Kong College of Obstetricians and Gynaecologists
(O)033	Association of Private Medical Specialists of Hong Kong
(O)034	Institute of Biomedical Science, Hong Kong Branch
(O)035	The Dental Council of Hong Kong
(O)036	Hong Kong College of Radiologists
(O)037	Hong Kong Institute of Medical Laboratory Sciences Ltd.
(O)038	工聯會
(O)039	香港專業及資深行政人員協會
(O)040	Hong Kong College of Community Medicine
(O)041	(The sender requested anonymity) (來信人要求以不具名方式公開)
(O)042	Hospital Authority
(O)043	Hong Kong College of Physicians
(O)044	香港中醫藥管理委員會
(O)045	Hong Kong Sanatorium & Hospital
(O)046	Office of the Privacy Commissioner for Personal Data, Hong Kong
(O)047	School of Nursing, The University of Hong Kong
(O)048	香港醫院藥劑師學會
(O)049	(The sender requested anonymity) (來信人要求以不具名方式公開)
(O)050	新民黨
(O)051	The Zubin Foundation
(O)052	民建聯
(O)053	Medical Team of United Christian Nethersole Community Health Service
(O)054	香港社區組織協會
(O)055	家長組織座談會
(O)056	Hong Kong Association of Medical Laboratories Limited
(O)057	香港病人組織聯盟有限公司
(O)058	香港專科手術及內窺鏡中心

有關意見書載於醫療規劃及發展統籌處網站 (<http://www.hpdo.gov.hk>)。

個人遞交的意見書

Serial No. 序號	Name 名稱
(I)001	David LUNG and Alan WU
(I)002	Kellie WONG
(I)003	Dr Peter WONG Sze-chai
(I)004	Dr CHOW Sin-ming
(I)005	李建華
(I)006	(The sender requested confidentiality) (來信人要求以保密方式處理)
(I)007	Dr Irene WONG Shun-man
(I)008	Dr CHAN Tze-mun
(I)009	郭有勝
(I)010-(I)224	(Name not provided) (沒有署名)
(I)225	Ho Tak On
(I)226	外科病人
(I)227	Yu Kwong Yiu
(I)228	(The sender requested anonymity) (來信人要求以不具名方式公開)
(I)229	Berni LEE
(I)230	Andy
(I)231	鄭德志
(I)232	(The sender requested anonymity) (來信人要求以不具名方式公開)
(I)233	王紫燕
(I)234	Dr Ares LEUNG
(I)235	Dr Andrew WONG Tin-yau
(I)236	張漢清
(I)237	一名市民
(I)238	PEKY

有關意見書載於醫療規劃及發展統籌處網站 (<http://www.hpdo.gov.hk>)。

私營醫療機構規管 公眾意見調查的主要結果摘要

簡介

食物及衛生局委託精確市場研究中心就私營醫療機構規管進行公眾意見調查，收集市民對改革私營醫療機構規管制度建議的意見。這項建議在私營醫療機構規管公眾諮詢中提出，諮詢期為二零一四年十二月十五日至二零一五年三月十六日。

2 調查在二零一五年一月十九日至二零一五年六月二日期間進行，透過電話訪談形式訪問了 5 012 位 18 歲或以上（不包括家庭傭工）人士。調查的總回應率為 29.7%。最大抽樣誤差或精確水平，在 95% 置信水平下，為 $\pm 1.4\%$ 。調查報告全文則載於醫療規劃及發展統籌處網站 (<http://www.hpdo.gov.hk>)。

主要結果

3 超過八成的受訪者同意以下對監管高風險醫療程序和私營醫療機構服務質素的建議：

- (a) 加強規管私營醫療機構的服務質素，如管治架構、病人安全、風險管理等（現時法例只規管私營醫療機構的人手及設備）（88.8%）；及
- (b) 界定高風險醫療程序，以及規管進行這些高風險醫療程序（包括全身麻醉、抽脂和化療等）的場所（81.4%）。

4 規管範圍方面，86.7% 的受訪者同意政府應該訂立機制，針對規管醫療集團，即以公司名義持有，而只聘請醫生來提供醫療服務的私營醫療機構（例如現時以同一名稱開設的連鎖式診所）。

5 至於投訴處理機制方面，93.6% 的受訪者同意政府應該設立投訴機制，處理病人對受規管私營醫療機構的投訴。

- 6 在私營醫療機構提供更多收費資訊給市民和病人方面，超過七成受訪者同意以下建議：
- (a) 提供收費詳情，如詳盡的價目表（92.7%）；
 - (b) 提供明確的醫療支出預算（89.9%）；及
 - (c) 提供過往向病人收費的統計數據（70.5%）。
- 7 超過一半的受訪者認為增加以下針對私家醫院的罰則是合適的：
- (a) 提高已註冊私家醫院違反規管條文的罰則，由現時罰款 2,000 元，增加至最高罰款 100 萬元（60.4%）；及
 - (b) 提高無牌營運私家醫院的罰則，由現時罰款 2,000 元及監禁三個月，增加至最高罰款 500 萬元及監禁兩年（57.9%）。
- 8 約半數的受訪者認為針對其他受規管的私營醫療機構的新罰則有點輕/太輕，約四成受訪者則認為合適：
- (a) 新增無牌營運醫療集團的罰則，最高罰款 10 萬元及監禁三個月（有點輕/太輕，56.4%；合適，37.9%）；及
 - (b) 新增無牌營運進行高風險醫療程序場所的罰則，最高罰款 10 萬元及監禁三個月（有點輕/太輕，49.6%；合適，44.0%）。
- 9 超過八成受訪者同意加強當局以下的法定權力：
- (a) 發布規例及實務守則，及對違反該等規例或守則的行為提出檢控或者施行罰則（89.7%）；及
 - (b) 發出指令，停止營運對病人安全構成風險的設施、儀器或服務（86.6%）。

日間醫療機構標準項目督導委員會 成員名單

主席

梁憲孫教授

成員

香港醫學專科學院及其分科學院

劉澤星教授	香港醫學專科學院
周雨發醫生	香港麻醉科醫學院
羅振基醫生	香港放射科醫學院
李錦滔教授	香港內科醫學院
黃耀佳醫生	香港牙科醫學院
葉維晉醫生	香港外科醫學院

增選成員

郭寶賢醫生	香港私人執業專科醫生協會
林哲玄醫生	香港醫學會
林燕鳴女士	香港護理專科學院
羅偉倫教授	香港大學李嘉誠醫學院
李繼堯醫生	香港私家醫院聯會
梁世民醫生	香港牙醫學會
勞思傑醫生	香港醫學組織聯會
吳國偉教授	香港中文大學醫學院
楊超發醫生	香港西醫工會

當然成員

李志鵬先生	食物及衛生局
趙佩燕醫生	衛生署
林德昭醫生	衛生署
李子良醫生	醫院管理局

簡稱一覽表

《諮詢文件》	《私營醫療機構規管諮詢文件》
互通系統	電子健康記錄互通系統
投訴委員會	處理私家醫院投訴獨立委員會
督導委員會	日間醫療機構標準項目督導委員會

