

卫生署辖下香港医务委员会秘书处就投诉处理所提供的支援及成效、卫生署的相关监管主动调查行动报告摘要

引言

香港医务委员会(「医委会」)是根据《医生注册条例》(「《条例》」)成立的法定组织。医委会按「专业自主」的原则规管医生专业,包括处理医生的注册事宜,筹办执业资格试,制订专业守则及指引,以及就医生涉嫌专业行为失当¹进行纪律研讯。现时,卫生署辖下管理局及委员会办公室为医委会等15个与医疗相关的法定管理局及委员会²提供资源以支援秘书处服务及行政工作。

2. 如何处理医生专业失当的投诉除影响医疗业界的专业发展,亦攸关市民大众的生命安全及健康。然而,有传媒于2025年下旬报道多宗有关医委会延误处理的投诉个案,令公众十分关注医委会及秘书处处理投诉的机制及程序有否失当。

3. 因此,公署审研了卫生署就医疗业界处理涉及医生投诉事宜的角色,属卫生署编制之下的秘书处(「秘书处」)就涉及医生的投诉处理所提供的行政支援及成效,以及其他关于投诉处理机制可予改善之处。

4. 在调查属卫生署编制下的秘书处的过程中,公署同时发现医委会现时处理投诉的监察机制有不少系统性管理和运作问题及不足之处。基于公署有责任提高本港的公共行政质素和水平,并促进行政公平,同时回应重大公众利益的考量及市民的高度关注,公署亦会在此报告详细交代相关发现及观察,希望能推动及促进政府当局检视现有法例、制度,以及行政和资源支援上可改善之处,

¹ 根据医委会的网页资料,专业上行为失当的定义为:广义而言,假如一位医生在执行职务时,曾作出被同业认为可耻、不道德或不名誉的事情,而这些同业均为能干且有良好声誉者,则医委会在证实确有其事后,即可判该医生专业上行为不当。

² 该15个法定管理局及委员会包括医委会、香港牙医管理委员会、香港护士管理局、香港助产士管理局、辅助医疗业管理局及辖下5个委员会(即医务化验师管理委员会、职业治疗师管理委员会、物理治疗师管理委员会、放射技师管理委员会及视光师管理委员会)、脊医管理局、人类生殖科技管理局、人体器官移植委员会、药剂业及毒药管理局及辐射管理局。

以确保医委会能有效履行其法定职能。综合调查所得，公署有以下观察及评论。

公署调查所得

秘书处的职能

5. 卫生署表示，秘书处是透过提供行政支援协助医委会履行该会的法定职能，是在医委会直接领导下负责执行工作：其中，包括有关注册医生投诉个案的处理和进度，均由医委会直接监督及管理，及要就其成效负责和向公众交代。政府的主要角色是确保专业医护人员的法定规管制度与时并进，体系运作畅顺，符合社会需求。为确保医疗专业规管机构依法履职，维持医护人员的专业水平，政府当局亦肩负为有关机构提供所需人力资源的责任。

6. 公署认为，既然秘书处担任的是秘书及行政支援角色，只为医委会提供支援服务，听命于该会。注册医生专业行为失当的投诉处理事宜，本身属于医委会的法定职权。而医委会作为获条例赋予这权力的唯一机构，在处理相关投诉事宜上必然担当着最重要角色。医委会获法例赋权的同时，自然亦有相对应的责任需要负上。

7. 公署理解，政府的角色是确保专业医护人员的法定规管制度与时并进，体系运作畅顺，符合社会需求。上文第 2 段所述的事例，显示政府当局有需要检视现时体系运作不足之处，包括在具体运作上是否有权责不清的情况，以致出现这些处理年期过长的投诉个案。公署认为政府当局应更明确确立医委会与秘书处的权责，及提升现行机制的透明度，面向社会向市民大众负责。从宏观角度而言，政府当局对医疗业界亦有整体监督角色。

8. 秘书处职员虽由医委会领导，但卫生署评核秘书处人员的工作表现时并没有正式征询医委会的意见，反映卫生署与医委会沟通不足，甚至予人权责不清的观感。此外，公署亦质疑卫生署如何能多年来在没有正式征询医委会意见的情况下评核秘书处职员（全部为该署职员）的工作表现。公署认为，卫生署与医委会应设立审核秘书处职员表现的沟通机制，才能于评核中准确反映职员的表现。这是部门绩效管理及各层级人员对自己工作负上责任，

及其辖下人员负上监督责任的基本要求。而卫生署亦应订立客观评核标准，例如个案处理效率、积压情况等，作为秘书处职员评核的基础。

需检视并彻底改善投诉处理的流程

9. 公署注意到，政府于 2018 年修订《条例》，目标之一是期望医委会能尽快于三年内清除当时超过 700 宗的积压个案，并于之后两年内完成处理大部分需要进行研讯的个案。2019 年及 2020 年因黑暴造成社会动荡期间，医委会接获的投诉数量急升，超越之前数年的平均个案宗数。在 2020 年至 2025 年期间，医委会以研讯方式完成处理共 263 宗个案（平均约每年 44 宗）。由接获个案的日期起计至完成研讯，当中超过七成半的个案在五年内完成，但有少数个案需时甚长，例如有 11 宗个案（4%）需 10 至 15 年才完成处理，显示医委会处理投诉个案的效率确实仍未达当初修例的目标。然而，在 2018 年修例后，以研讯方式完结的个案数量已比 2018 年前数量增加。

10. 根据《条例》，医委会处理投诉个案涉及独立准司法程序，过程中需要保障相关各方的合法权利。然而，整体而言，目前对注册医生的投诉调查和纪律研讯过程过长实与公众期望相距甚远。上述情况对于投诉及被投诉者双方均构成严重影响甚或不公，若个案中涉及严重专业行为失当而有关情况确实存在，更可能对病人安全构成风险。医委会秘书处应在行政上更着力协助医委会在投诉个案管理上权衡轻重，有效履行《条例》赋予医委会的独立准司法职能和权力。

11. 在 2020 至 2025 年期间，已完成研讯的个案在各个阶段的整体处理时间中位数：侦委会初步考虑阶段为 10.4 个月、侦委会阶段为 14 个月，研讯阶段为 11 个月。不过，有个别个案在侦委会初步考虑阶段、侦委会阶段及研讯阶段中需时甚久，例如有个案在侦委会初步考虑阶段的处理时间竟为 102.1 个月（即约 8 年半），当中可能涉及空窗期，即使该等个案的处理时间横跨 2018 年《条例》修订之前，其整体处理时间仍属不合理。对于有个别案件出现非常长的空窗期，当中或涉及个别秘书处职员未有适时跟进。公署认为，相关情况反映个别个案在监察上存在遗漏，就此卫生署表示正就医委会的报告内容进行调查，包括是否需就个别员工展开纪律程序。

12. 截至 2025 年 12 月，医委会共有 895 宗未完成处理的投诉个案。该些个案中，大部分由接获起计在两年以下（755 宗（84%））。不过，有少数个案在医委会接获后的处理时间极长，例如有个案在医委会接获后七年而目前处于侦委会初步考虑阶段。

13. 公署欣悉，自《条例》于 2018 年修订以来，医委会每年完成处理的个案数量已有明显增加，研讯时间亦有缩减；为进一步改善投诉处理效率，医委会主动于 2025 年 1 月作出检讨并推行措施，包括指派高级人员统筹及监察个案进度，建立双层监察机制；强化投诉资讯系统的个案追踪功能，并就所有进行中个案作全面检核及更新；以及定期编制每月进度报告以作检视及跟进等，加强对投诉个案的监察、优化工作分配和流程、以处理所识别的漏洞、解决瓶颈问题，务求提升整体工作效率。公署对医委会有主动作出检讨并推行措施予以肯定，有关措施确有正面作用。不过，公署认为，上述统计数字反映医委会处理投诉个案进度仍然过于缓慢，个案长期积压的情况亦持续。虽然为确保程序公义部分投诉可能涉及繁复的处理程序，包括要给予投诉人和被投诉医生合理的答复时间、获取相关领域的专家意见及其他必要资料、安排恢复后续研讯等，实有迫切需要作出认真检讨并彻底改善投诉处理的流程。

14. 公署认为，市民期望所有医疗专业法定规管制度均以维护社会整体利益为首要任务。透过拆墙松绑、精简过程，有效处理涉及医生专业行为的投诉，对促进病人与医护人员之间的互信以及维持医疗专业水平至为重要。公署认同社会大众的意见，医委会投诉处理流程极待改善。政府当局应促请医委会秘书处着力支援医委会检视投诉流程、实质加强监察个案进度，积极切实加快处理投诉个案，并必须先尽快清理积压个案。

社会观感

15. 卫生署表示，医委会投诉机制的目的是判别涉事医生是否存在专业失当行为。医委会辖下的侦委会须依循《条例》及其附属法例，以及相关司法判例审慎处理投诉，包括驳回属毫无根据或琐碎无聊以致不能或不应再进一步处理的个案，及表面证据并不成立而无须转呈研讯小组召开研讯的个案等。医委会表示，以 2023 年的个案为例，该会全年共接获 598 宗投诉，当中有 215 宗个案

因投诉人不愿作出法定声明以支持他的指控或提供有关事件的进一步资料及解释而被驳回，另有 28 宗个案属琐屑无聊³而毋须进一步处理。因前述两种情况而被驳回的个案占全年投诉量的比例约四成。自 2018 年修订《条例》后，侦委会已大幅增加业外成员的参与，以加强透明度及公众信任。过去几年的数字显示，每年医委会收到的投诉个案数目大约为 500 至 700 宗左右，但每年的研讯则只有 30 至 50 宗左右。换言之，绝大部份的个案均于侦委会完结，而没有到达研讯阶段。

16. 公署理解，医委会将个案转呈研讯小组进行研讯的决定乃按《规例》作出。另一方面，公众或不太清楚医委会的投诉处理程序及法例依据，但从数字上来看，绝大部份的个案不获转呈至研讯小组，难免让公众产生疑虑。公署认为，政府当局应提醒医委会，提升投诉个案处理的透明度，令公众知悉投诉未能跟进或成立的原因，帮助社会市民了解医委会的规管角色及责任，及其投诉处理机制的内容和目的，从而维系社会对本港医疗规管制度的信心。

医委会网站的资讯不合时宜

17. 公署检视医委会的网站并注意到，截至 2026 年 1 月 26 日，该网站众多资料久未更新或缺，内容早已过时，包括并无有关医委会处理投诉的服务承诺的资料⁴、有关医委会委员出席政策会议及纪律研讯的记录仅限于 2023 年的资料，以及仍未上载 2024 年的年报。

18. 公署欣悉，医委会于同月 28 日已上载有关医委会委员于 2024 年及 2025 年出席政策会议及纪律研讯的记录，以及 2024 年的年报。公署认为，政府当局应着力促请医委会适时更新该会网站，确保该网站的资讯合乎时宜。

³ 此类个案的例子包括投诉候诊时间过长、诊症时间短、病假纸字体不清、预约覆诊安排不周等并非专业失德的情况。

⁴ 公署注意到，卫生署网站有关管理局及委员会办公室就投诉处理只有一项服务承诺，即在 14 个工作日内对医护专业人员的投诉展开调查。但此项资料在医委会网站似乎未见。

未能有效监察个案进度

19. 根据医委会向医卫局提供的资料，在 2025 年 1 月前，医委会只依靠秘书处个别职员自行和自发监察个案进度，该些职员的上级竟不会监察有关个案的进度，故个案若出现长时间的跟进或跟进上遇到困难，上级职员竟不会知悉。秘书处亦只由一名职员负责处理全部由侦委会转呈研讯小组进行纪律研讯的个案，就草拟研讯通知书与律政司商讨，直至个案发出研讯通知书后，该个案才会交给其他秘书处职员处理，投诉个案处理程序因而可能出现瓶颈积压。此外，医委会并无设定跟进投诉人、专家证人等回复医委会的时限。公署审研了医委会处理的 10 宗公众关注或时间甚长的投诉个案的事件经过。公署发现，当中四宗个案均有 39 个月（超过 3 年）至 88 个月（超过 7 年）时间因不明原因被搁置，期间没有任何进展，当中有三宗个案被搁置的时间均超过 7 年，最长时间者更长长达 88 个月，即 7 年 4 个月，实属严重遗漏，完全不可接受，对投诉人及被投诉人极不合理，长时间的搁置亦影响相关证人的记忆，不利研讯。上述个案反映由秘书处个别职员自行自发监察个案进度的做法及机制出现问题，内部管理失效。

20. 公署欣悉，根据医委会提交予医卫局的报告，该会在发现有个别案件长时间未有进展的情况下，已立刻进行检讨，并已于 2025 年 1 月起指示秘书处推行一系列具体改善处理投诉的措施。在落实上述措施后，医委会表示已确保所有个案获得适时跟进，并优先加快处理于 2022 年前接获的个案，令相关个案数量减半。虽然医委会已指示秘书处必须重点加快处理及协调法律代表、专家证人等加以配合，但长时间的处理始终对投诉人及被投诉的医生不公，有负社会、市民大众、投诉人及被投诉医生的重托。公署认为，政府当局应促请医委会充分履行监督秘书处工作的角色，持续认真着力检视该会的投诉处理的整个流程，切实加强监察个案进度。卫生署亦应支援医委会加强秘书处层层职员的管理及绩效监管，全面检视并设定合适的人手架构供处理个案及其他工作，妥善履行该会对秘书处的实质监督角色，卫生署亦应加强其职员对于管理或绩效问题的敏感度及提升管理能力。

21. 另一方面，若个案处理拖延太久，横跨 5 年、10 年，甚至 15 年，亦可能带来其他问题。公署注意到有三宗个案均涉及原来的专家拒绝继续担任证人，故需转换专家证人。公署不排除若非个案拖延太久，可能原来的专家便能够继续担任证人，从而避免安排新专家所引致的额外时间。

须按序处理接获的投诉

22. 卫生署确认，法例已订明 2018 年 4 月前接获的投诉只能在「当作侦委会」处理。现时除非经「当作侦委会」处理的个案需重新考虑，否则侦委会(1)及(2)只会处理 2018 年 4 月及之后接到的投诉，「当作侦委会」则负责处理 2018 年 4 月之前接到的投诉。公署认为，若不及早清理积压已久的旧个案，对投诉人及被投诉的医生均造成不公，秘书处应支援医委会尽快先处理长期积压的个案。据公署向秘书处查询，医委会于 2018 年 4 月之前接获而仍在「当作侦委会」处理中的个案现时少于 10 宗。公署期望，该些个案能继续尽快获得清理。

须向投诉人了解个案是否同时涉及须向死因裁判官呈报的情况及考虑善用死因研讯所得资料

23. 有个案显示，医委会经投诉人提供资料后，才知悉事涉个案涉及死因研讯。另有个案显示医委会处理个案时会参考死因研讯的资料。公署认为，既然死因研讯资料属医委会处理投诉时的有用参考，秘书处应在接获投诉初期便主动向投诉人查询个案是否同时涉及须向死因裁判官呈报的情况，并提醒投诉人在死因研讯完成后应向该会提供死因研讯所得的资料，供该会考虑。

24. 另外，有个案显示，投诉人向医委会提交死因研讯所得资料后，研讯小组因收到该些新资料决定将个案发回侦委会重新考虑，侦委会考虑个案后再将之转呈研讯小组。然而，侦委会阶段的专家拒绝在研讯担任证人、新觅得的专定证人提供意见后，研讯小组因新的专家意见而将个案于三年后第二次发回侦委会再次考虑。从行政角度而言，公署认为，政府当局应促请医委会秘书处加强支援该会认真考虑是否有精简程序的可行性，例如在纪律研讯中使用法庭审讯中确立的事实，或邀请在死因研讯担任证人的专家担任该会纪律研讯的专家证人，如此便能省却因须考虑新专家的意见或证供而要发回侦委会处理的程序及时间。

须主动询问无须于纪律研讯担任证人的投诉人在纪律研讯需否即时传译服务

25. 秘书处向公署解释，不论投诉人须否于纪律研讯担任证人，秘书处按其既定程序均会书面通知投诉人纪律研讯的日期和时间；就须于纪律研讯担任证人的投诉人，若他出席的部分会以英语进行（例如在场有需以英语沟通的专家），秘书处会先询问投诉人需否即时传译服务并作相应安排。若投诉人无须于纪律研讯担任证人，秘书处则不会预先询问投诉人研讯过程需否即时传译服务，研讯当日亦不设即时传译服务。

26. 事实上，医委会的研讯一般涉及医学专有名词及术语，加上研讯全以英语进行，对于属外行人的大多数投诉人而言，研讯内容实难以理解。公署亦有收到相关的公众意见。公署认为，投诉人作为医疗事故中直接受影响的一方，医委会对被投诉的医生进行的研讯的内容及结果与投诉人有切身利益关系，投诉人必然十分关注。若投诉人无须于纪律研讯担任证人而因此不获秘书处提供即时传译服务，又因他的英语水平一般，甚或不谙英语，而无法明白研讯内容及结果，对投诉人不公平，情况极不理想。公署认为，卫生署应促请医委会，就无须于纪律研讯担任证人的投诉人，医委会秘书处邀请他们出席纪律研讯时应多走一步，主动询问他们在旁听研讯期间需否基本的中文传译服务，并提供適切协助。

27. 另外，公署注意到有投诉人表示没有收到纪律研讯日期的书面通知。公署理解，书面通知可能寄失。公署认为，卫生署应向医委会反映，在既定的书面通知程序以上，考虑多行一步加入其他市民常用的通知途径包括电话。公署认为，对投诉人而言，额外的通知途径是必须的，而以每年数十宗的研讯个案计算，对秘书处造成的些微额外工作应不成问题。

须设机制让投诉人可直接向医委会要求覆检

28. 现时，被投诉的医生可就医委会研讯小组的决定向上诉法院提出上诉。医委会本身并不设机制让投诉人就研讯小组的决定直接向该会提出覆检要求。投诉人若不满该会的决定，便须向法院提出司法复核。司法复核可能涉及高昂的诉讼费用及程序繁复。公署认为，政府当局应考虑给予投诉人法定覆检权利，容让投诉人直

接向医委会提出覆检，从而保障投诉人的基本权利，以及加强公众对处理有关注册医生的投诉的机制的信心。

须制订服务承诺及定期告知投诉人个案进度

29. 公署从接获的公众意见注意到，投诉人及被投诉人普遍不满医委会没有制订任何服务承诺、处理投诉时间极长，以及没有定期告知他们个案进度，即使投诉人主动向秘书处查询，职员亦只例行表示个案仍在跟进中，着他们等待，但却无法说明何时才会有进一步消息。公署认为，投诉人及被投诉人希望知道医委会个案进度以及投诉处理所需时间，实属合理，亦是他们的基本权益。公署理解，现时投诉机制下没有设定任何服务承诺，而卫生署网站有关管理局及委员会办公室就投诉处理只有一项服务承诺，即会在 14 个工作日内对医护专业人员的投诉展开调查；医委会在处理投诉的过程中需联络涉事各方，要求他们提供资料，部分个案可能涉及替换专家证人及其他特殊情况，过程繁复及需时，难以设定统一投诉处理的服务承诺；另一方面，医委会或因为考虑到须确保纪律行动的公正性而未能向投诉人及被投诉医生提供过多资讯。

30. 然而，对投诉人及被投诉人而言，在医委会不设处理投诉的目标时间及不会向他们发出中期回复的情况下，他们长期没有收到医委会的任何通知，难免会感到焦虑。投诉一方或以为投诉已「石沉大海」，被投诉一方亦会担心专业声誉受损。医委会秘书处应每隔一段时间告知投诉人及被投诉人个案进度。另一方面，新加坡、英国及澳洲负责处理有关医生的投诉的机构均会向公众发放他们处理投诉个案的目标处理时间的资讯及 / 或每隔一段时间向投诉人及被投诉的医生提供个案的最新情况。

31. 公署认为，政府当局必须促请医委会秘书处支援该会切实回应投诉人及被投诉人的基本期望，例如建议医委会制订并公布处理投诉的时间性指标，及在不影响纪律行动的公正性的情况下尽量定期告知投诉人个案进度，或最少主动让投诉人及被投诉人知悉该会仍在跟进他们的投诉。

改善与投诉人的沟通方式

32. 一般而言，在收到投诉人提供的资料后发出认收证明，以及设立个案主任制度，方便投诉人及被投诉人就个案作出查询时给予迅速回应，此属基本及良好的公共行政措施。然而，公署收到的公众意见却反映秘书处没有就投诉人提交的补充资料发出认收信或电邮，亦没有为他们的投诉安排特定的职员方便他们联络及查询，上述沟通联络方式欠缺效率也不符合公众期望。公署认为，政府当局必须促请医委会制定行政指引以改善与投诉人的沟通方式，提升该会的服务质素。

当局可借镜其他地方的经验，完善处理有关注册医生的投诉的机制

33. 公署知悉和理解世界各地情况各有不同，其他地方的情况未必能完全套用于香港。不过公署认为，香港本身可以务实地考虑外地经验及做法，取其适用之处，并平衡实际运作情况及社会意见。

34. 公署接获的公众意见反映市民对医委会的一些负面观感。公署相信，造成市民大众有这种负面观感有众多因素，但当中其中一项最主要的，是尽管医委会的工作因涉及大量高度专业的议题而必须有一定数目的医生委员参与，业外委员比例目前十分之低，若能适当地增加业外委员比例，必定有助改善观感及引入其他专业观点，有助管治。另外，长年累月不同的个案出现过长的处理时间重复发生，而医委会欠缺时间指标或目标，亦造成市民有上述观感。反之，世界其他地方在透明度、业外人士参与、投诉处理时间等确有较优胜的机制和做法。

35. 医委会是为促进医生专业水平而成立，其中一项宗旨，是保障病人权益和福祉。目前市民对医委会的负面观感不利促进病人与医护人员之间的互信。公署认为，政府当局应回应社会意见，并考虑借镜其他地方处理有关注册医生的投诉的经验，推动改善措施，从而确保医疗专业水平和病人安全。

36. 就业外委员比例方面，公署认为应适当地增加，以平衡委员会内各方意见和参与，为委员会引入更多和更多元化的声音，加强管治并减低市民的负面观感。

37. 就处理投诉时间方面，公署注意到香港医委会确实出现超长的处理时间，亦不设目标处理时间，情况殊不理想。以英国为例，其一般个案的目标处理时间是六个月，而严重的个案则由转介至医疗审裁处起计九个月内进行聆讯，同时亦就个案处理程序设有时限。公署认为，当局应促请医委会秘书处支援该会定时审视医委会的投诉处理机制能有效运作，例如考虑制定并公布合理而有效的投诉处理阶段处理时间的指标，向投诉人、被投诉人、社会及市民大众负责。

38. 此外，公署注意到其他地方例如澳洲、新加坡、英国及美国，相关委员会有权可于处理个案初期暂停对公众安全构成风险的医生的注册或对该医生的注册施加限制。公署建议政府当局完善本港相关机制，考虑修订法例，让医委会有权暂停对病人安全构成严重风险（例如在行医过程中干犯严重罪行而被定罪）的医生的注册，直至该医生的纪律研讯完成。

39. 另外，公署注意到，新加坡的研讯委员会及投诉委员会在完成个案前，可将个案转介通过调解处理。香港作为调解之都，而调解是促进理解和合作的替代争议解决方式，在解决医疗争议上，调解具有相当优势。事实上在本港公私营医院，亦有推行以调解有效解决医疗失当和事故引起的纠纷。公署建议政府当局考虑就不涉及医护专业人员操守的医疗争议个案引入调解的可行性。

建议

40. 综合而言，公署对政府当局有以下建议：

良好公共行政原则

- (1) 鼓励医委会按良好公共行政原则，包括有效、公平、合理、適切、以民为本、开放的态度等，促进医委会本身及要求业界对良好公共行政原则及公众期望的了解及积极和快速处理市民对注册医生涉嫌专业行为失当的投诉；

- (2) 促请秘书处支援医委会制订行政指引确保投诉处理机制能有效运作，例如考虑订定并公布合理而有效的主要投诉处理阶段的时间指标，认真向投诉及被投诉人负责；
- (3) 促请医委会继续尽快处理 2018 年 4 月之前接获的投诉，切实加强监察个案进度并避免日后重现长期积压；
- (4) 促请医委会切实考虑精简程序的可行性，例如在纪律研讯中使用法庭审讯中确立的事实或邀请在死因研讯担任证人的专家担任专家证人，从而节省须考虑新专家的意见而要发回侦委会处理的程序及时间；
- (5) 促请医委会继续妥善履行该会对秘书处的实质监督角色，包括要求秘书处必须配合医委会的工作，清晰汇报个案进度及积压情况；
- (6) 促请医委会加强秘书处人员的管理及绩效监管；
- (7) 卫生署应加强部门及其职员对于管理或绩效问题的敏感度及提升管理；
- (8) 促请医委会定期进行个案盘点工作，确保没有个案被遗漏跟进；

《条例》方面

- (9) 明确确立医委会的权责及医委会要向社会及市民大众负责；
- (10) 平衡专业自主和公平开放向社会问责的原则和社会期望，借镜其他地方经验，政府当局应积极考虑适当地增加医委会的业外委员比例，广泛吸纳社会各界的知识、经验和意见，从而全面优化管治制度和架构；

- (11) 完善法例，加强医委会覆检个案的机制，包括容让投诉人直接向医委会提出覆检要求，从而保障投诉人及被投诉人的基本权益，以及加强公众对处理有关注册医生的投诉的机制的信心；
- (12) 赋权医委会暂停对病人安全构成严重风险（例如在行医过程中干犯严重罪行而被定罪）的医生的注册，直至该医生的纪律研讯完成；

改善沟通及资讯发放

- (13) 与医委会商讨，考虑将秘书处以个案主任形式运作，改善与市民的沟通渠道，同时改善部门管理效能；
- (14) 促请秘书处在不影响纪律行动的公正性的情况下尽量定期通知投诉人及被投诉医生个案进度；
- (15) 卫生署向医委会反映，考虑在既定的书面通知程序上加入其他市民常用的通知途径；
- (16) 与医委会反映，在以信函向投诉人认收投诉或索取进一步资料时，一并于信中提醒投诉人若个案涉及死因研讯，投诉人可于死因研讯完成后提供有关资料供医委会参考；
- (17) 卫生署向医委会反映，考虑为有需要的投诉人在纪律研讯不论是以证人或旁听身份提供基本传译服务，协助他们理解研讯内容；
- (18) 着力促请医委会日后不时更新该会的网站，确保该网站的资讯合乎时宜；

其他方面

- (19) 卫生署评核秘书处的秘书处职员的工作时必须征询医委会的意见；
- (20) 卫生署评核秘书处职员的工作时应订立及考虑客观标准，例如个案处理效率、积压情况等；以及

(21) 考虑就不涉及医护专业人员操守的医疗争议个案引入调解的可行性。

申诉专员公署
2026年2月

公署不时在社交媒体上载选录调查报告的个案摘要，欢迎关注我们的 Facebook 及 Instagram 专页，以获取最新资讯：



[Facebook.com/Ombudsman.HK](https://www.facebook.com/Ombudsman.HK)



[Instagram.com/Ombudsman_HK](https://www.instagram.com/Ombudsman_HK)