

主動調查報告摘要

醫院管理局管理及提供病歷的機制

背景

醫院管理局（「醫管局」）的一貫政策，是在護理病人的過程中保存病歷，並因應病人的要求適時提供有關資料。醫管局主要經兩個途徑提供病歷資料：

- (a) 公私營醫療合作 - 醫療病歷互聯試驗計劃（「病歷互聯計劃」 “PPI-ePR”）：根據這項計劃，已登記的私家醫生如得到有關病人同意，可經醫管局提供的電子平台取得病歷資料。這項計劃的申請文件訂明，該局處理病人的登記申請預計需時 14 天。
- (b) 查閱資料要求（「病歷副本計劃」 “DAR”）：根據這計劃，醫管局會因應病人的要求或在他同意的情況下向第三者提供其病歷文件的硬複本，但必須按照《個人資料（私隱）條例》（第 486 章）的規定。該條例及相關條文訂明，醫管局必須在 40 天內處理有關要求。然而，「病歷副本計劃」下的申請文件沒有提及這項規定，亦沒有說明預計的處理時間。

2. 在一宗投訴個案中，醫管局一名病人於二〇一一年提出「病歷互聯計劃」的登記申請，以便其主診私家醫生在為他進行一項外科手術前，能取得他在醫管局的病歷。但是，該局在他申請逾 70 天後，才提供有關資料。該宗個案促使本署展開這項主動調查，審研有關問題的嚴重程度，以及找出可改善之處。

醫管局的病歷系統

3. 醫管局為每名病人在其電腦記錄系統開立戶口檔案，保存

病歷，系統以病人的身份證明文件號碼作識別。病人到醫管局轄下各醫院／診所求診或入院時，診症記錄均會保存在其戶口檔案內並獲配編號（「診症編號」）。由於診症編號在編配後即聯繫到有關病人，成為其戶口的部分記錄，因此不應轉配予其他病人。醫管局總部於一九九五年已向轄下各醫院發出關於不可重複轉配診症編號的指引。

4. 然而，於實際運作時，診症編號在某些情況下，仍有可能由一個病人轉配予另一名病人。這些情況包括：

- (a) 醫院錯誤地把某病人的診症編號重複編配給另一名病人；
- (b) 病人在不同時間到醫管局轄下的醫院求診時，使用了不同的身份證明文件登記：例如，某次使用單程證，而另一次則使用香港身份證。如發現這個異常情況，醫管局會予以糾正，把有關診症記錄由錯誤的戶口檔案轉移到正確的戶口檔案；以及
- (c) 病人到急症室求診時誤用了他人（通常是親屬）的香港身份證。醫管局在發現這個異常情況後，會把事涉診症記錄由錯誤的戶口檔案轉移到正確的戶口檔案。

5. 醫管局的系統如發現有診症編號從某病人的戶口檔案轉移到另一名病人的戶口檔案，會自動在「匯出」及「匯入」的兩個戶口都顯示「黃旗」，表示病歷可能有錯，須特別小心處理。「黃旗」亦會阻截有關的病歷資料通過病歷互聯計劃發放。然而，直至二〇〇六年十月為止，「黃旗」並沒有聯繫到任何可啟動糾正行動的機制。以下兩個個案顯示了機制中的不足之處。

個案一

6. 這宗個案涉及的病歷互聯計劃申請需時長達 70 天，原因

與以下的事件經過有關：

- 二〇〇六年六月，C 先生沒有如期到醫管局轄下 C 醫院覆診；該醫院把他的診症編號轉配給另一名病人，他的檔案因此出現「黃旗」。
- 二〇一一年四月（即五年後），C 先生提出病歷互聯計劃申請，以便其私家醫生為他進行外科手術。但由於其戶口檔案顯示有「黃旗」，結果病歷資料未能發放。
- 醫管局此時才採取行動，核實他的病歷資料。
- 在二〇一一年四月至七月期間，當醫管局核實 C 先生的病歷時，他和家人曾多次催促醫管局處理申請，包括於五月七日去信該局。但是，該局並無給予 C 先生任何實質的回覆，亦沒有回應其兒子五月七日的信件。對於這宗申請需時甚長，該局只解釋是「病歷在覆核中」、「系統正待維修」及「病歷尚在審核過程中」。
- 最後，醫管局於二〇一一年七月才完成核實資料的工作及批准 C 先生的申請。

7. 就這宗個案，本署的觀察所得如下：

- 醫管局於一九九五年發出的指引訂明不可重複轉配診症編號。然而，直至二〇〇七／〇八年度，重複轉配診症編號在 C 醫院仍然是慣常的做法。
- 病歷檔案二〇〇六年出現的「黃旗」，至二〇一一年才予取消。
- 醫管局未能與病人及其家屬好好溝通，令他們感到苦惱和焦慮。

個案二

8. 在這宗個案中，病歷互聯計劃的申請需時五個月才完成批核。事件的經過如下：

- 二〇一一年十一月初：X 先生向醫管局遞交病歷互聯計劃申請表。
- 二〇一一年十一月二十四日：醫管局總部留意到 X 先生的病歷有「黃旗」，故在處理其病歷互聯計劃申請前，要求 Y 醫院先核實他的資料。
- 二〇一一年十二月十九日：經三次催促後，醫管局總部終於接獲 Y 醫院回覆，表示「病歷已銷毀，因此無法核實資料」。
- 二〇一一年十二月二十一日：醫管局總部要求 Y 醫院「澄清『匯出』及『匯入』的戶口檔案是否屬於同一名病人，以及是否涉及任何電子檔案資料」。
- 二〇一二年三月二十七日：經多番催促後，Y 醫院檢查電子病歷，確認有關資料只涉及一名病人。
- 二〇一二年三月二十八日：醫管局總部取消該個案「黃旗」，並核准有關的病歷互聯計劃申請。

9. 就這宗個案，本署的觀察所得如下：

- 在整個核實資料過程中，Y 醫院並沒有急病人之所急，完全漠視在 14 天內批核病歷互聯計劃申請的服務目標，亦罔顧有關病人的利益。
- 此外，Y 醫院看來並不知道在核實資料過程中要怎麼辦。

- 本署在審研其他個案時亦發現，醫管局轄下的許多醫院當時普遍存在上述弊病。鑑於核實資料程序早在二〇〇六年已經訂立，醫管局轄下各醫院到二〇一二年仍然不甚了解這些程序，實屬嚴重缺失。
- 直至二〇一二年五月，醫管局總部制定了一份標準表格，列明核實資料的規定以供轄下各醫院填寫，情況才有改善。

不足之處及建議

10. 本署的調查發現，醫管局在管理及提供病歷方面有以下四項不足之處。

一、沒有適時核實可能有錯的病歷

11. 個案一顯示，醫管局的系統內可能有錯的病歷過了五年仍未核實，原因是「黃旗」機制在二〇〇六年年初設立時，系統功能尚未完備，「黃旗」只能阻截可能有錯的病歷不予發放，卻沒有聯結任何機制，去啟動核實和糾正工作。

12. 醫管局在二〇〇六年十月提升了系統，當出現「黃旗」時即可啟動核實和糾正工作，部分彌補了上述不足之處。然而，正如 C 先生的個案顯示，醫管局不會主動跟進在二〇〇六年十月前已出現「黃旗」的病歷，亦沒有就核實和糾正工作訂立任何時限。

13. 在本署進行這項主動調查期間，醫管局同時採取行動以進一步改善系統，詳情如下：

- 二〇一三年一月，醫管局就取消「黃旗」的程序訂立期限：

- 只涉及一名病人的個案：兩星期
- 涉及超過一名病人的個案：六星期
- 二〇一三年三月，醫管局更進一步成立工作小組，專責協調和監察核實和糾正工作。

14. 自二〇〇六年實施「黃旗」機制以來，有超過 20,000 宗個案出現「黃旗」。工作小組成立後，醫管局在清理這些個案方面取得進展。截至二〇一三年十月，該局尚有 2,233 宗未核實或未取消的「黃旗」個案，當中有 2,122 宗個案大致上已經核實並準備取消「黃旗」，另有 111 宗則較為複雜，尚須進一步核實。

15. 本署促請醫管局繼續進行這方面的工作。本署認為，假如個案較為複雜，並預計需時頗長才能完成核實，與其任由這些個案繼續拖延，該局不妨考慮採取一些可行的權宜措施，例如應病人的要求提供病歷，並以適當的備註說明尚未確定之處。

二、「醫生互相通報資料」的安排宣傳不足

16. 本署在調查期間發現，醫管局就提供病歷所需的處理時間訂立的部分服務目標，未必能夠照顧到有急切需要的病人，例如在接受手術前急需徵詢另一名醫生的專業意見的情況。本署特別關注到該局以下兩項服務目標：

- 病歷副本計劃申請的處理時間：40 天
- 審批涉及多名病人的「黃旗」個案（會影響病歷互聯計劃申請的處理）：六星期

17. 當本署向醫管局表達關注時，該局表示，在有急切需要時，病人的私家醫生應直接聯絡醫管局醫生，索取病歷資料。這種溝通方式稱為「醫生互相通報資料」。醫管局解釋，這是一種「普遍且行之已久的專業聯絡方式，讓醫生在護理病人期間，能夠從

另一名曾為病人診治的醫生處取得更多有關病人的資料」。醫管局表示，該局的醫生在接到索取資料要求後，會視乎個案的情況以專業態度盡快處理。當本署詢問「醫生互相通報資料」的安排是否也適用於「黃旗」個案時，醫管局表示，遇到「黃旗」個案，該局的醫生在提供資料前會先作查核，確保資料正確。假如未能及時核實資料，則會在回覆私家醫生時說明尚未確定之處。

18. 本署明白，醫管局的立場是「醫生互相通報資料」的安排能夠幫助有急切需要的病人，但本署擔心，病人甚至部分醫生未必充分知悉有這項安排，個案一的私家醫生正是實例。我們建議醫管局加強宣傳，例如在該局網頁，以及病歷互聯計劃和病歷副本計劃的申請表上宣傳「醫生互相通報資料」的安排。

三、與索取病歷的病人溝通不足

19. 本署的調查發現，醫管局與索取病歷的病人溝通不足。這點可見於下列情況：

- 在個案一，病人苦苦等候醫管局批核其病歷互聯計劃申請期間，該局雖收到病人及其兒子再三要求，仍沒有向病人提供任何有用的實質資料，甚至沒有回應其兒子的信件。
- 醫管局並不會告知病歷副本計劃的申請人該局處理申請所需的時間，或法例規定該局須在 40 天內完成批核病歷副本計劃申請。

20. 本署建議醫管局在處理索取病歷的申請時須更加為病人設想，包括清楚告知病人預計處理時間，並向有急切需要的病人提供取得有關資料的其他途徑；如有延誤，亦應說明造成延誤的原因。

四、醫管局總部與該局轄下各醫院欠缺有效溝通

21. 本署的調查亦發現，醫管局總部與該局轄下各醫院的內部

溝通有不足之處。有關情況如下：

- 在個案一，儘管醫管局總部已於一九九五年發出不可重複轉配診症編號的指引，但直至二〇〇七／〇八年，C 醫院仍然把診症編號重複轉配給不同病人，以致病歷出現混亂的情況。
- 個案二及本署研究的其他個案則顯示，儘管醫管局總部已於二〇〇六年訂立核實資料的程序，但直至二〇一二年，在總部要求查核與病歷互聯計劃申請有關的資料時，該局轄下不少醫院仍未清楚須怎麼辦，而且完全漠視 14 天的服務目標。醫管局則直至二〇一二年五月才採取措施糾正這個問題。

22. 以上問題的出現，反映個別醫院未必完全遵從醫管局總部發出的指引，去理解總部訂立的程序，或符合設定的時限。醫管局的組織架構十分龐大，要令內部溝通迅速有效，必須付出更大努力。本署建議該局應檢討其內部溝通網絡／渠道，以加強總部與個別醫院之間的聯繫。

結論

23. 醫管局在「黃旗」機制出現問題時採取補救措施，做法應予肯定。然而，這方面仍有可改善之處，特別是應加強與病人的溝通，以及更廣泛地宣傳在有急切需要時可透過「醫生互相通報資料」方式索取病歷資料。

申訴專員公署

二〇一四年六月