

卫生署对隔离令 / 纪录的处理 调查报告

2022 年 3 月 30 日，投诉人向本署投诉卫生署，并于 4 月 11 日至 21 日期间提供补充资料。

2. 本署于 2022 年 4 月 8 日展开初步查讯，在收到投诉人的补充资料后，于 5 月 5 日决定展开全面调查，并于 7 月 15 日及 11 月 7 日接获卫生署的回复。2023 年 3 月 16 日，本署发出调查报告草拟本，请卫生署置评。同年 5 月 2 日，本署接获卫生署的回复，并于 5 月 18 日完成调查。

投诉内容

3. 投诉人称，她于 2022 年 3 月 3 日到社区检测中心接受 2019 冠状病毒核酸检测，及后于 3 月 5 日确诊。3 月 7 日，她在网上向卫生署呈报。3 月 16 日，她致电「居安抗疫」热线（1833 019）查询有关其隔离令，同日获卫生署职员（「职员甲」）回复。她于 3 月 23、26 及 30 日向卫生署发出电邮，以及于 3 月 26、27 及 30 日致电卫生署热线（2125 1122）。3 月 27 日，她下载**第一份隔离纪录**，隔离期为**3 月 5 日至 18 日**。投诉人认为日期出错，遂于 4 月 1 日致电 2125 1122 跟进。4 月 6 日，另一名卫生署职员（「职员乙」，电话：2826 3100）就其 3 月 23 日的电邮联络她，职员乙索取投诉人的个人资料，并表示会处理个案。4 月 9 日，投诉人收到卫生署辖下卫生防护中心（「防护中心」）的电邮，防护中心再向她索取个人资料。她于翌日回复。投诉人不满卫生署理应持有她的个人资料，但却重复要求她提供。

4. 2022 年 4 月 11 日，投诉人收到卫生署来电（2463 7144）及一名职员（「职员丙」）的电邮，内附**第二份隔离纪录**，隔离期为**3 月 4 日至 17 日**。4 月 13 日，投诉人收到短讯，附有连结下载**第三份隔离纪录**，隔离期却又写错为**3 月 3 日至 16 日**。由于卫生署曾于两天前以电邮发出正确的隔离纪录，投诉人本以为事情已解决，岂料又再收到隔离期不同的文件，她感到莫名其妙。4 月 14 日，卫生署个案追踪办公室（「追踪办」）一名职员（「职员丁」，电话：2857 3075）来电，问投诉人是否需要修改于 3 月 27 日发出的第一份纪录上的隔离期。投诉人指职员丁查问已处理完毕的事情，而且计算隔离期的方法与政府所公布的不同，令人费解。4 月

21 日，她收到短讯，附有连结下载**第四份隔离纪录**，隔离期为**3 月 4 日至 17 日**。

5. 投诉人不满卫生署：

(1) 延误发出正确的隔离令 / 纪录；以及

(2) 行政杂乱无章，重复向她发出多份隔离期不同的隔离令 / 纪录。

本署调查所得

向核酸检测呈阳性的人士发出隔离令 / 纪录的既定程序及指引

6. 隔离令由卫生主任向确诊病人发出，命令其接受隔离，直至卫生主任认为该人不再具传染性为止。隔离纪录载列该人曾感染病毒并接受隔离的资料。2022 年 2 月 23 日，防护中心推出「2019 冠状病毒病病人网上申报表」（「核酸申报平台」，网址为 www.chp.gov.hk/cdpi），供核酸检测呈阳性的人士申报。他们须于收到检测结果的短讯后，填写网上表格，亦可同时申报同住的密切接触者及其他资料，以便防护中心进行流行病学调查，并安排有关人士入院、隔离和检疫。在「核酸申报平台」未推出前，防护中心以人手处理上述程序，经邮递或专人派送隔离令和检疫令，送达过程需时较长。「核酸申报平台」¹ 推出后，该平台收到申报后会发短讯予确诊病人提供的流动电话号码，让他们自行下载隔离令。防护中心亦会应病人要求经邮递或电邮发出隔离令 / 纪录。

7. 在「核酸申报平台」填写资料时，确诊病人须仔细核对个人资料，提供备有短讯服务的流动电话号码，并以荧幕截图或列印本把已申报的资料存档。若申报的个人资料有错漏，可另发电邮至 ratp@dh.gov.hk（「RATp」），提供参考编号、具体详情、补充文件等资料，要求防护中心处理。由于个案繁多，处理更改个案资料的要求需时较长。

¹ 「核酸申報平台」已于 2023 年 1 月 30 日停止服务。

发出隔离纪录

8. 未能经网上呈报阳性结果或收取隔离令的病人，可申领隔离纪录以证明确诊。防护中心接到这类要求后会经「核酸申报平台」、「2019冠状病毒快速抗原测试阳性结果人士申报系统」（「快测申报系统」）、电邮、直接电话联络等方法，收集所需资料（即病人姓名、身份证复本、流动电话号码、确诊日期及阳性结果证明）。对于没有提供采样日期的个案，防护中心会根据取得阳性结果的日期签发隔离纪录。假如资料足够，防护中心会以不同数据库备存的资料（包括化验结果、申报平台或与病人直接联络）核对个人资料及阳性结果证明。核对完成后，防护中心会把资料输入自动编制隔离纪录的电脑系统（「隔离纪录发放系统」），系统便会向病人发出可下载隔离纪录的短讯。防护中心也可应病人要求以WhatsApp或电邮方式发出隔离纪录。

发出隔离令安排的变动

9. 截至2022年3月7日前，防护中心须待确诊病人入住医院／社区隔离设施后才发出隔离令，因为当时尚未实施居家隔离的政策，所有病人均须入住医院／社区隔离设施。自2022年2月起，确诊个案激增，超出医院的接收能力，未获编配医院／社区隔离设施内隔离病床的人士被视为「尚待入院」，防护中心故此无法向他们发出须列明隔离地点的隔离令。及后，居家隔离的政策方向落实，2022年3月7日以后，防护中心开始向分流作居家隔离的病人发出隔离令。

10. 自从核酸检测确诊的病人可居家隔离，防护中心会把卫生署辖下公共卫生检测中心（「检测中心」）、医院管理局（「医管局」）或私家化验所呈交的阳性结果，与病人自行向「核酸申报平台」呈交的资料互相比对；假如两者吻合，防护中心即以短讯或电邮向病人发出隔离令，一般可在核对完成后一两天内发出。

11. 核酸检测确诊的病人若未有向「核酸申报平台」呈交资料，追踪办会致电提醒或协助他们申报，以发出隔离令。

12. 为免重复计算阳性个案，经检测中心、医管局或私家化验所呈报核酸检测阳性结果的病人，将不能在「快测申报系统」呈交快测阳性结果，包括在核酸检测前已得出但未曾申报的快测阳性

结果。这些病人必须使用短讯所附连结，向「核酸申报平台」呈交核酸阳性结果。

隔离期的计算方法

13. 理论上，病人应于取得阳性结果后立即开始隔离，核酸检测通常无法即日得出结果，一般在检测或采样翌日（第 1 天）才取得结果，并开始隔离。如属快测确诊，病人可在 15 分钟内得知结果，故应于检测或采样当日（第 0 天）开始隔离。概念上，「第 1 天」不等同实际开始隔离的日期，例如若核酸检测结果延迟发出，病人或会在第 2 天或之后才收到阳性结果。

14. 基于采样日期与取得阳性结果之间的时差，防护中心在隔离纪录上已加入说明条款：假如有证据显示上述检测的采样日期，则隔离期由采样当日（第 0 天）起计至采样后第 14 天为止。化验报告若无注明采样日期，卫生署只能以取得阳性结果的日期为准计算隔离期，除非能够另行证明采样日期。

15. 不论是核酸检测还是快测个案，均以检测或采样翌日作为隔离期的第 1 天；如不确定检测或采样日期，则由于检测结果一般在采样翌日得出，故以取得阳性结果当日作为隔离期的第 1 天，举例如下：

(a) 病人于 2022 年 6 月 1 日采样，并于 6 月 2 日收到核酸检测阳性结果，其隔离令 / 纪录如下：

(1) 隔离令以 2022 年 6 月 2 日为第 1 天，隔离期于 6 月 15 日（第 14 天）结束；以及

(2) 补领的隔离纪录以 2022 年 6 月 2 日为第 1 天，隔离期为 2022 年 6 月 2 日至 15 日。

(b) 病人于 2022 年 6 月 1 日快测呈阳性，并于当日完成申报，其隔离令 / 纪录如下：

(1) 隔离令以 2022 年 6 月 2 日为第 1 天，隔离期于 6 月 15 日（第 14 天）结束；以及

- (2) 补领的隔离纪录以 2022 年 6 月 2 日为第 1 天，隔离期为 2022 年 6 月 1 日（第 0 天）至 15 日（第 14 天）。

隔离纪录发放系统

16. 在「隔离纪录发放系统」启用前，每份隔离纪录均由职员逐字输入，效率不高。卫生署于 2022 年 3 月中开发「隔离纪录发放系统」，以加快处理市民的要求，其限制是经电邮或电话收集的個人資料无法自动传送或汇出到系统，仍须人手输入。「隔离纪录发放系统」虽非全自动化，但已提升发出隔离纪录的整体效率及准确性。

确诊个案的中央资料库

17. 卫生署开发了名为「2019 冠状病毒病个案处理及资讯分享平台」的中央资料库，载录有关确诊个案的多方面资料，包括个人资料、检测结果、处理个案每项主要行动的日期和时间、确诊个案的密切接触者数目等。为更妥善管理大量隔离纪录申请的进度，卫生署于 2022 年 4 月中开立一个综合总览表，登记病人姓名、确诊日期等资料供职员备考。然而，总览表并未列载处理个案的全部资料。即使某个案已记入总览表，结案前仍须再三核实资料，以确保完整无误地处理每项要求。此外，有些确诊者提交的身份证号码、联络资料等个人资料有错或不齐全，卫生署须个别联络他们澄清及核实，并检查是否尚有更改隔离纪录资料的要求未获处理。在大部分情况下，卫生署须直接联络查询者以确保没有未处理的要求，以及所接获的资料准确。

通知市民领取隔离令 / 纪录

18. 为方便市民领取隔离令 / 纪录，防护中心自 2022 年 3 月下旬，向在社区检测中心或政府认可化验所接受核酸检测后呈阳性的人士发出短讯，提供下载隔离令 / 纪录的资料。防护中心亦设立热线 2569 5777，处理申领隔离纪录及康复纪录二维码的要求。市民如能向热线职员提供姓名、身份证号码、确诊日期、阳性结果证明等所有资料，便可经短讯获发隔离纪录。

处理投诉人个案的时序表

19. 根据投诉人及卫生署提供的资料，个案的时序表列如下：

	日期（2022年）	事件
(1)	3月3日	投诉人在社区检测中心接受核酸检测。
(2)	3月5日	投诉人收到阳性结果的短讯。
(3)	3月7日	投诉人经「核酸申报平台」呈报阳性结果。
(4)	3月16日	投诉人致电民政事务总署（「民政总署」）「居安抗疫」热线（1833 019），申领隔离纪录。 民政总署的负责职员尝试把电话转驳至防护中心热线，惟当时线路繁忙，遂把她的要求传送至防护中心的留言信箱，并留下相关资料以供防护中心跟进。 投诉人的要求其后传送至防护中心的检疫中心工作小组跟进。
(5)	3月23日	投诉人向 RATp 发出电邮，申领隔离纪录。就该申请，投诉人表示于3月3日在政府社区检测中心接受核酸检测，并提供证明文件，包括短讯通知及「核酸申报平台」的纪录，显示采样日期为3月3日。
(6)	3月26日	投诉人致电 1823 接听的热线 2125 1122，再次申领隔离纪录。个案转介予防护中心处理。 投诉人亦向 RATp 发出电邮，再次申领隔离纪录。
(7)	3月27日	防护中心辖下的追踪办以短讯向投诉人发出 第一份隔离纪录 ，隔离期为3月5日至18日，是根据她取得阳性结果的日期计算。隔离纪录载有上文 第14段 所引述的条款。 热线 2125 1122 接到投诉人更正隔离期为3月4日至17日的要求，并于同日转介予防护中心。

	日期（2022年）	事件
(8)	3月30日	投诉人致电热线 2125 1122 及向防护中心发电邮，要求尽快发出修订的隔离纪录。
(9)	4月6日	该要求转介予追踪办处理。
(10)	4月9日	追踪办发出电邮，请投诉人提供用来修订隔离纪录的资料，以处理她的要求。
(11)	4月10日	投诉人回复该电邮，提供隔离纪录所需的个人资料，并确认她的采样日期为3月3日。
(12)	4月11日	防护中心收到投诉人向本署作出的投诉后，致电投诉人以核实她的个人资料，并发出修订的隔离纪录。 第二份隔离纪录 上的隔离期更正为3月4日至17日，是根据采样日期计算。该份纪录以电邮寄交投诉人。
(13)	4月13日	与此同时，追踪办因应获转介的更正隔离纪录要求（上文 第19(7)-(11)段 ），向投诉人发出 第三份隔离纪录 ，隔离期为3月3日至16日。
(14)	4月14日	追踪办致电投诉人，引述隔离纪录内的相关条款，并解释于3月27日发出的第一份隔离纪录仍然有效。 投诉人重申，要求把纪录上的隔离期更正为3月4日至17日。
(15)	4月15日	「隔离纪录发放系统」收到要求，向投诉人发出隔离纪录。
(16)	4月21日	投诉人收到 第四份隔离纪录 ，隔离期为3月4日至17日。

卫生署对投诉点的回应

20. 卫生署解释，在一般情况下，防护中心应于2022年3月5日收到投诉人的阳性结果时发出隔离令。然而，当时正值个案急增的第五波疫情，因此防护中心未能适时发出隔离令。关于**第一份隔离纪录**，卫生署指职员误以本个案取得阳性结果的日期，即3月5日，为隔离期的第1天。测试中心的报告、投诉人向「核酸申报

平台」呈交的资料，以及她于 3 月 23 日的电邮内容，均显示采样日期为 3 月 3 日。假如职员遵照上文**第 15 段**的计算原则，便应以采样翌日，即 3 月 4 日，为隔离期首天。卫生署承认第一份纪录上的隔离期出错，并就此向投诉人致歉。

21. 卫生署解释，投诉人经 RATp 电邮、热线 2125 1122 及 1833 019 多次提出的要求，均已汇整及分流予追踪办处理。根据既定程序，追踪办于 4 月 9 日向投诉人发出电邮，请她提供用来修订隔离纪录的资料。其后，追踪办于 4 月 11 日致电投诉人，以核实纪录与她的要求吻合，然后才以电邮发出**第二份隔离纪录**。处理过程符合既定程序（上文**第 7 段**）。

22. 2022 年 4 月 13 日，投诉人获发**第三份隔离纪录**，隔离期为 3 月 3 日至 16 日。纪录上开始隔离的日期出错，显示处理职员未能正确理解计算隔离期首天的原则，卫生署就此向投诉人致歉。4 月 14 日，追踪办致电投诉人，解释隔离纪录上已加入说明条款，可以较为弹性地诠释纪录上列示的隔离期。虽则如此，投诉人重申更正隔离纪录的要求，追踪办职员遂向她发出**第四份隔离纪录**。

23. 卫生署解释市民经不同方法可向该署申领隔离纪录，而该署没有统一的中央平台登记所有这类要求。在本个案中，追踪办职员负责处理投诉人向 RATp 提出的要求，当时只能存取 RATp 备存的个案资料。投诉人先后多次要求更正隔离期。鉴于当时大部分要求的迫切性，以及为求快捷地完成大量个案，职员在回复要求前并无查核其他系统的资料，因为隔离纪录影响市民的日常生活，最理想的做法是尽早发出。卫生署认为，节省查核资料的人手，职员可集中全力在疫症高峰期应付大部分紧急要求，以达到快捷和完成大量个案的目的。

24. 卫生署解释，自第五波疫情爆发以来，累计有过千名职员从其他部门调派到防护中心担任不同岗位，包括处理向确诊者发出隔离纪录的事宜，惟每名职员借调的时间不长，最短仅两星期。防护中心一律提供的职员培训及入职简介涵盖发出隔离纪录的原则或流程，包括如何计算核酸检测或快测个案的开始隔离日期。在可行情况下，防护中心会安排具备经验的职员为新人提供现场指导。卫生署表示由于调动频繁及不熟悉防疫工作，个别职员在执行职务时或会出错。

25. 卫生署解释自申报确诊的网上平台启用以来，防护中心接到逾 180 万宗申请，部分人士因填错身份证号码及姓名，而未能成功递交申请。防护中心就发出隔离纪录接到逾 64 万宗书面查询，以致未能及时处理所有要求。据卫生署观察，隔离令 / 纪录、检疫令延误发出的原因如下：

- (i) 市民在错误的平台申报，例如在「核酸申报平台」申报快测阳性个案；
- (ii) 市民没有提供所需资料，例如可以接收短讯的电话号码；
- (iii) 市民未有妥善申报个案却误以为已完成申报，以致卫生署的电脑系统内没有其个案纪录；以及
- (iv) 市民没有在收到短讯后 24 小时内提交身份证的相片。

26. 卫生署资料显示，部门需重发逾五万份隔离纪录。因应市民提出的大量查询 / 要求，防护中心调派其他组别的职员协助加快处理个案。不过，总括而言，卫生署认为以当时的人手调配和资讯科技发展，要应付第五波疫情所带来的挑战，并不切实可行。部门处理早前四波疫情所汲取的经验，不适用于规模不可同日而语、而且前所未有的第五波疫情。卫生署在第四波疫情每日收到最多 115 宗个案，而在 2022 年 3 月（第五波高峰期）则达每日七万宗，增幅为 600 倍。在人手没有相应增加的情况下，第五波疫情期间发出隔离令 / 纪录的工作难免有错漏。

27. 无论如何，卫生署就未能适时处理投诉人的个案致歉。防护中心已加派人手超时工作，包括联络申请人、核实他们的个人资料，以及回答提问，务求尽快处理所有查询。防护中心将继续密切监察疫情发展，检讨情况以改善服务，并及时采取抗疫应变措施。

28. 卫生署已提醒职员，在处理个案前须查核已发出隔离纪录的总览表。假如某名确诊者已获发隔离纪录，而有关资料与其要求相符，卫生署会终结个案，以免重复处理。卫生署亦已指示职员须再核对输入「隔离纪录发放系统」的资料，以确保隔离纪录上的资料正确无误。

29. 为提高整体效率，卫生署于 2022 年 7 月启用一个寄发电邮的新系统，旨在加快向最初提交资料不齐全的查询者，索取编制隔离纪录所需的补充资料，并统一接收资料的格式，以便输入「隔离纪录发放系统」。为减少手民之误，卫生署已向职员强调准确输入资料的重要性，并提醒职员如对资料存疑，应向上司寻求指示。

本署的评论

投诉点(1)：延误发出正确的隔离令 / 纪录

30. 卫生署已解释未能适时处理投诉人个案的原因，包括随着居家隔离政策的实施，2022 年 3 月 7 日以后发出隔离令的安排和流程有变；在第五波高峰期，确诊个案激增；以及市民向「核酸申报平台」和「快测申报系统」申报确诊个案时经常出错。

31. 投诉人于 2022 年 3 月 5 日收到阳性结果，随即于 3 月 7 日向「核酸申报平台」申报个案，提供正确的资料。

32. 然而，卫生署需时 35 天始向投诉人发出正确的隔离纪录（即第二份纪录）。虽则卫生署当时承受繁重的工作量和压力，本署认为延误严重和不理想，不仅对投诉人造成不便，亦令卫生署徒添不必要的工作。

33. 为应付第五波疫情的挑战，卫生署于 2022 年 4 月中开立综合总览表，以便核对资料，又于 2022 年 7 月启用寄发电邮的新系统，以加快流程及提升编制隔离纪录的准确性（上文第 16、17 及 29 段）。可惜，这些系统虽然有用，但全都于投诉人的个案发生后才开始运作。本署促请卫生署检讨内部工作流程及发放隔离文件的程序，务求改善整体的运作效率。

34. 基于以上分析，本署认为投诉点(1)成立。

投诉点(2)：行政杂乱无章，重复发出多份隔离期不同的隔离纪录

35. 投诉人先后收到共四份隔离纪录，其中有三个不同的隔离期，原因是两名负责发出隔离令 / 纪录的职员计算开始隔离日期的方法不正确，而当时尚未设立中央资料库，供他们在回复投诉人多次提出的更正要求前核对。对于这些具法律效力的文件，本署认

为相关错误难以接受。本署备悉卫生署于 2022 年 3 月因个案急增而面对极大困难，以及曾有其他部门的职员借调约两星期，协助该署向市民发出隔离纪录（上文第 24 段）。卫生署承认，人事调动频繁、职员的背景、能力和经验各异、他们对抗疫工作不熟悉，以及第五波疫情的工作量持续繁重，都可能是导致投诉人的隔离纪录出错的原因。为防止同类事件再次发生，本署认为卫生署必须为新调派职员，特别是负责发出法律文件（例如隔离令 / 纪录、检疫令）和回答公众查询的人员，提供足够培训和方便参阅的常见问题。

36. 此外，发出隔离令 / 纪录、检疫令的工作仍涉及大量人手操作，由收发电邮以至电话联络不等（上文第 16 段）。本署明白，但凡涉及人手操作，难以绝对准确，尤其当时职员正承受繁重的工作量及压力，又遇上政策出现变动。然而，本署仍促请卫生署安排资料须经过充分核对，以确保准确无误。

37. 从上文第 19(12)-(16)段可见，虽然防护中心已向投诉人发出正确的隔离纪录，个案已处理完毕，但追踪办毫不知情，继而又发出第三份隔离纪录，反映卫生署内部不同组别之间缺乏协调。

38. 本署留意到，卫生署其后提醒职员在发出隔离纪录前须查核总览表；如发现隔离纪录已发出，即可结案。卫生署亦提醒职员若对资料存疑，应向上司寻求指示，以减少手民之误。

39. 本署备悉，卫生署认为以目前的人手调配和资讯科技发展，要应付第五波疫情，并不切实可行（上文第 26 段）；该署决定为求尽早发出隔离纪录，不惜减少可以确保准确性的查核资料工作（上文第 23 段）。本署促请卫生署汲取抗疫经验，尝试设计更为灵活、容易扩大容量的流程及资讯科技系统，应付未来的威胁。

40. 基于以上分析，本署认为投诉点(2)成立。

结论

41. 总括而言，投诉人对卫生署的投诉成立。

42. 本署留意到，因应疫情发展，政府已不再发出隔离令和检疫令。本署同时留意到，行政长官承诺会检讨及总结经验，以确保

政府有能力应付新挑战。就此，申诉专员建议卫生署：

- (1) 检讨内部流程，精简发出隔离令 / 纪录、检疫令的步骤，并设计更为灵活、容易扩大容量的系统（上文第 **33** 及 **39** 段）；
- (2) 注重提供足够的员工培训及方便参阅的常见问题，协助职员妥善发出隔离令 / 纪录、检疫令及回答公众查询（上文第 **35** 段）；以及
- (3) 注重核对输入「隔离纪录发放系统」的资料，尽量减少人为错误（上文第 **36** 段）。

从而总结在本个案中汲取的经验，供日后参考。

申诉专员公署
2023 年 5 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)