

## 衛生署對隔離令 / 紀錄的處理 調查報告

2022年3月30日，投訴人向本署投訴衛生署，並於4月11日至21日期間提供補充資料。

2. 本署於2022年4月8日展開初步查訊，在收到投訴人的補充資料後，於5月5日決定展開全面調查，並於7月15日及11月7日接獲衛生署的回覆。2023年3月16日，本署發出調查報告草擬本，請衛生署置評。同年5月2日，本署接獲衛生署的回覆，並於5月18日完成調查。

### 投訴內容

3. 投訴人稱，她於2022年3月3日到社區檢測中心接受2019冠狀病毒核酸檢測，及後於3月5日確診。3月7日，她在網上向衛生署呈報。3月16日，她致電「居安抗疫」熱線（1833 019）查詢有關其隔離令，同日獲衛生署職員（「職員甲」）回覆。她於3月23、26及30日向衛生署發出電郵，以及於3月26、27及30日致電衛生署熱線（2125 1122）。3月27日，她下載**第一份隔離紀錄**，隔離期為**3月5日至18日**。投訴人認為日期出錯，遂於4月1日致電2125 1122跟進。4月6日，另一名衛生署職員（「職員乙」，電話：2826 3100）就其3月23日的電郵聯絡她，職員乙索取投訴人的個人資料，並表示會處理個案。4月9日，投訴人收到衛生署轄下衛生防護中心（「防護中心」）的電郵，防護中心再向她索取個人資料。她於翌日回覆。投訴人不滿衛生署理應持有她的個人資料，但卻重複要求她提供。

4. 2022年4月11日，投訴人收到衛生署來電（2463 7144）及一名職員（「職員丙」）的電郵，內附**第二份隔離紀錄**，隔離期為**3月4日至17日**。4月13日，投訴人收到短訊，附有連結下載**第三份隔離紀錄**，隔離期卻又寫錯為**3月3日至16日**。由於衛生署曾於兩天前以電郵發出正確的隔離紀錄，投訴人本以為事情已解決，豈料又再收到隔離期不同的文件，她感到莫名其妙。4月14日，衛生署個案追蹤辦公室（「追蹤辦」）一名職員（「職員丁」，電話：2857 3075）來電，問投訴人是否需要修改於3月27日發出的第一份紀錄上的隔離期。投訴人指職員丁查問已處理完畢的事情，而且計算隔離期的方法與政府所公布的不同，令人費解。4月

21 日，她收到短訊，附有連結下載**第四份隔離紀錄**，隔離期為**3 月 4 日至 17 日**。

5. 投訴人不滿衛生署：

(1) 延誤發出正確的隔離令／紀錄；以及

(2) 行政雜亂無章，重複向她發出多份隔離期不同的隔離令／紀錄。

## 本署調查所得

### *向核酸檢測呈陽性的人士發出隔離令／紀錄的既定程序及指引*

6. 隔離令由衛生主任向確診病人發出，命令其接受隔離，直至衛生主任認為該人不再具傳染性為止。隔離紀錄載列該人曾感染病毒並接受隔離的資料。2022 年 2 月 23 日，防護中心推出「2019 冠狀病毒病病人網上申報表格」（「核酸申報平台」，網址為 [www.chp.gov.hk/cdpi](http://www.chp.gov.hk/cdpi)），供核酸檢測呈陽性的人士申報。他們須於收到檢測結果的短訊後，填寫網上表格，亦可同時申報同住的密切接觸者及其他資料，以便防護中心進行流行病學調查，並安排有關人士入院、隔離和檢疫。在「核酸申報平台」未推出前，防護中心以人手處理上述程序，經郵遞或專人派送隔離令和檢疫令，送達過程需時較長。「核酸申報平台」<sup>1</sup> 推出後，該平台收到申報後會發短訊予確診病人提供的流動電話，讓他們自行下載隔離令。防護中心亦會應病人要求經郵遞或電郵發出隔離令／紀錄。

7. 在「核酸申報平台」填寫資料時，確診病人須仔細核對個人資料，提供備有短訊服務的流動電話號碼，並以螢幕截圖或列印本把已申報的資料存檔。若申報的個人資料有錯漏，可另發電郵至 [ratp@dh.gov.hk](mailto:ratp@dh.gov.hk)（「RATp」），提供參考編號、具體詳情、補充文件等資料，要求防護中心處理。由於個案繁多，處理更改個案資料的要求需時較長。

---

<sup>1</sup> 「核酸申報平台」已於 2023 年 1 月 30 日停止服務。

## **發出隔離紀錄**

8. 未能經網上呈報陽性結果或收取隔離令的病人，可申領隔離紀錄以證明確診。防護中心接到這類要求後會經「核酸申報平台」、「2019冠狀病毒快速抗原測試陽性結果人士申報系統」（「快測申報系統」）、電郵、直接電話聯絡等方法，收集所需資料（即病人姓名、身份證複本、流動電話號碼、確診日期及陽性結果證明）。對於沒有提供採樣日期的個案，防護中心會根據取得陽性結果的日期簽發隔離紀錄。假如資料足夠，防護中心會以不同數據庫備存的資料（包括化驗結果、申報平台或與病人直接聯絡）核對個人資料及陽性結果證明。核對完成後，防護中心會把資料輸入自動編製隔離紀錄的電腦系統（「隔離紀錄發放系統」），系統便會向病人發出可下載隔離紀錄的短訊。防護中心也可應病人要求以WhatsApp或電郵方式發出隔離紀錄。

## **發出隔離令安排的變動**

9. 截至2022年3月7日前，防護中心須待確診病人入住醫院／社區隔離設施後才發出隔離令，因為當時尚未實施居家隔離的政策，所有病人均須入住醫院／社區隔離設施。自2022年2月起，確診個案激增，超出醫院的接收能力，未獲編配醫院／社區隔離設施內隔離病床的人士被視為「尚待入院」，防護中心故此無法向他們發出須列明隔離地點的隔離令。及後，居家隔離的政策方向落實，2022年3月7日以後，防護中心開始向分流作居家隔離的病人發出隔離令。

10. 自從核酸檢測確診的病人可居家隔離，防護中心會把衛生署轄下公共衛生檢測中心（「檢測中心」）、醫院管理局（「醫管局」）或私家化驗所呈交的陽性結果，與病人自行向「核酸申報平台」呈交的資料互相比對；假如兩者吻合，防護中心即以短訊或電郵向病人發出隔離令，一般可在核對完成後一兩天內發出。

11. 核酸檢測確診的病人若未有向「核酸申報平台」呈交資料，追蹤辦會致電提醒或協助他們申報，以發出隔離令。

12. 為免重複計算陽性個案，經檢測中心、醫管局或私家化驗所呈報核酸檢測陽性結果的病人，將不能在「快測申報系統」呈交快測陽性結果，包括在核酸檢測前已得出但未曾申報的快測陽性

結果。這些病人必須使用短訊所附連結，向「核酸申報平台」呈交核酸陽性結果。

### **隔離期的計算方法**

13. 理論上，病人應於取得陽性結果後立即開始隔離，核酸檢測通常無法即日得出結果，一般在檢測或採樣翌日（第 1 天）才取得結果，並開始隔離。如屬快測確診，病人可在 15 分鐘內得知結果，故應於檢測或採樣當日（第 0 天）開始隔離。概念上，「第 1 天」不等同實際開始隔離的日期，例如若核酸檢測結果延遲發出，病人或會在第 2 天或之後才收到陽性結果。

14. 基於採樣日期與取得陽性結果之間的時差，防護中心在隔離紀錄上已加入說明條款：假如有證據顯示上述檢測的採樣日期，則隔離期由採樣當日（第 0 天）起計至採樣後第 14 天為止。化驗報告若無註明採樣日期，衛生署只能以取得陽性結果的日期為準計算隔離期，除非能夠另行證明採樣日期。

15. 不論是核酸檢測還是快測個案，均以檢測或採樣翌日作為隔離期的第 1 天；如不確定檢測或採樣日期，則由於檢測結果一般在採樣翌日得出，故以取得陽性結果當日作為隔離期的第 1 天，舉例如下：

(a) 病人於 2022 年 6 月 1 日採樣，並於 6 月 2 日收到核酸檢測陽性結果，其隔離令／紀錄如下：

(1) 隔離令以 2022 年 6 月 2 日為第 1 天，隔離期於 6 月 15 日（第 14 天）結束；以及

(2) 補領的隔離紀錄以 2022 年 6 月 2 日為第 1 天，隔離期為 2022 年 6 月 2 日至 15 日。

(b) 病人於 2022 年 6 月 1 日快測呈陽性，並於當日完成申報，其隔離令／紀錄如下：

(1) 隔離令以 2022 年 6 月 2 日為第 1 天，隔離期於 6 月 15 日（第 14 天）結束；以及

- (2) 補領的隔離紀錄以 2022 年 6 月 2 日為第 1 天，隔離期為 2022 年 6 月 1 日（第 0 天）至 15 日（第 14 天）。

### **隔離紀錄發放系統**

16. 在「隔離紀錄發放系統」啟用前，每份隔離紀錄均由職員逐字輸入，效率不高。衛生署於 2022 年 3 月中開發「隔離紀錄發放系統」，以加快處理市民的要求，其限制是經電郵或電話收集的個人資料無法自動傳送或匯出到系統，仍須人手輸入。「隔離紀錄發放系統」雖非全自動化，但已提升發出隔離紀錄的整體效率及準確性。

### **確診個案的中央資料庫**

17. 衛生署開發了名為「2019 冠狀病毒病個案處理及資訊分享平台」的中央資料庫，載錄有關確診個案的多方面資料，包括個人資料、檢測結果、處理個案每項主要行動的日期和時間、確診個案的密切接觸者數目等。為更妥善管理大量隔離紀錄申請的進度，衛生署於 2022 年 4 月中開立一個綜合總覽表，登記病人姓名、確診日期等資料供職員備考。然而，總覽表並未列載處理個案的全部資料。即使某個案已記入總覽表，結案前仍須再三核實資料，以確保完整無誤地處理每項要求。此外，有些確診者提交的身份證號碼、聯絡資料等個人資料有錯或不齊全，衛生署須個別聯絡他們澄清及核實，並檢查是否尚有更改隔離紀錄資料的要求未獲處理。在大部分情況下，衛生署須直接聯絡查詢者以確保沒有未處理的要求，以及所接獲的資料準確。

### **通知市民領取隔離令／紀錄**

18. 為方便市民領取隔離令／紀錄，防護中心自 2022 年 3 月下旬，向在社區檢測中心或政府認可化驗所接受核酸檢測後呈陽性的人士發出短訊，提供下載隔離令／紀錄的資料。防護中心亦設立熱線 2569 5777，處理申領隔離紀錄及康復紀錄二維碼的要求。市民如能向熱線職員提供姓名、身份證號碼、確診日期、陽性結果證明等所有資料，便可經短訊獲發隔離紀錄。

## 處理投訴人個案的時序表

19. 根據投訴人及衛生署提供的資料，個案的時序表列如下：

	日期 ( 2022 年 )	事件
(1)	3 月 3 日	投訴人在社區檢測中心接受核酸檢測。
(2)	3 月 5 日	投訴人收到陽性結果的短訊。
(3)	3 月 7 日	投訴人經「核酸申報平台」呈報陽性結果。
(4)	3 月 16 日	投訴人致電民政事務總署(「民政總署」)「居安抗疫」熱線(1833 019)，申領隔離紀錄。 民政總署的負責職員嘗試把電話轉駁至防護中心熱線，惟當時線路繁忙，遂把她的要求傳送至防護中心的留言信箱，並留下相關資料以供防護中心跟進。 投訴人的要求其後傳送至防護中心的檢疫中心工作小組跟進。
(5)	3 月 23 日	投訴人向 RATp 發出電郵，申領隔離紀錄。就該申請，投訴人表示於 3 月 3 日在政府社區檢測中心接受核酸檢測，並提供證明文件，包括短訊通知及「核酸申報平台」的紀錄，顯示採樣日期為 3 月 3 日。
(6)	3 月 26 日	投訴人致電 1823 接聽的熱線 2125 1122，再次申領隔離紀錄。個案轉介予防護中心處理。 投訴人亦向 RATp 發出電郵，再次申領隔離紀錄。
(7)	3 月 27 日	防護中心轄下的追蹤辦以短訊向投訴人發出 <b>第一份隔離紀錄</b> ，隔離期為 3 月 5 日至 18 日，是根據她取得陽性結果的日期計算。隔離紀錄載有上文 <b>第 14 段</b> 所引述的條款。 熱線 2125 1122 接到投訴人更正隔離期為 3 月 4 日至 17 日的要求，並於同日轉介予防護中心。

	日期 ( 2022 年 )	事件
(8)	3 月 30 日	投訴人致電熱線 2125 1122 及向防護中心發電郵，要求盡快發出修訂的隔離紀錄。
(9)	4 月 6 日	該要求轉介予追蹤辦處理。
(10)	4 月 9 日	追蹤辦發出電郵，請投訴人提供用來修訂隔離紀錄的資料，以處理她的要求。
(11)	4 月 10 日	投訴人回覆該電郵，提供隔離紀錄所需的個人資料，並確認她的採樣日期為 3 月 3 日。
(12)	4 月 11 日	防護中心收到投訴人向本署作出的投訴後，致電投訴人以核實她的個人資料，並發出修訂的隔離紀錄。 <b>第二份隔離紀錄</b> 上的隔離期更正為 3 月 4 日至 17 日，是根據採樣日期計算。該份紀錄以電郵寄交投訴人。
(13)	4 月 13 日	與此同時，追蹤辦因應獲轉介的更正隔離紀錄要求（上文 <b>第 19(7)-(11)段</b> ），向投訴人發出 <b>第三份隔離紀錄</b> ，隔離期為 3 月 3 日至 16 日。
(14)	4 月 14 日	追蹤辦致電投訴人，引述隔離紀錄內的相關條款，並解釋於 3 月 27 日發出的第一份隔離紀錄仍然有效。 投訴人重申，要求把紀錄上的隔離期更正為 3 月 4 日至 17 日。
(15)	4 月 15 日	「隔離紀錄發放系統」收到要求，向投訴人發出隔離紀錄。
(16)	4 月 21 日	投訴人收到 <b>第四份隔離紀錄</b> ，隔離期為 3 月 4 日至 17 日。

### 衛生署對投訴點的回應

20. 衛生署解釋，在一般情況下，防護中心應於 2022 年 3 月 5 日收到投訴人的陽性結果時發出隔離令。然而，當時正值個案急增的第五波疫情，因此防護中心未能適時發出隔離令。關於**第一份隔離紀錄**，衛生署指職員誤以本個案取得陽性結果的日期，即 3 月 5 日，為隔離期的第 1 天。測試中心的報告、投訴人向「核酸申報平台」呈交的資料，以及她於 3 月 23 日的電郵內容，均顯示採樣

日期為 3 月 3 日。假如職員遵照上文**第 15 段**的計算原則，便應以採樣翌日，即 3 月 4 日，為隔離期首天。衛生署承認第一份紀錄上的隔離期出錯，並就此向投訴人致歉。

21. 衛生署解釋，投訴人經 RATp 電郵、熱線 2125 1122 及 1833 019 多次提出的要求，均已彙整及分流予追蹤辦處理。根據既定程序，追蹤辦於 4 月 9 日向投訴人發出電郵，請她提供用來修訂隔離紀錄的資料。其後，追蹤辦於 4 月 11 日致電投訴人，以核實紀錄與她的要求吻合，然後才以電郵發出**第二份隔離紀錄**。處理過程符合既定程序（上文**第 7 段**）。

22. 2022 年 4 月 13 日，投訴人獲發**第三份隔離紀錄**，隔離期為 3 月 3 日至 16 日。紀錄上開始隔離的日期出錯，顯示處理職員未能正確理解計算隔離期首天的原則，衛生署就此向投訴人致歉。4 月 14 日，追蹤辦致電投訴人，解釋隔離紀錄上已加入說明條款，可以較為彈性地詮釋紀錄上列示的隔離期。雖則如此，投訴人重申更正隔離紀錄的要求，追蹤辦職員遂向她發出**第四份隔離紀錄**。

23. 衛生署解釋市民經不同方法可向該署申領隔離紀錄，而該署沒有統一的中央平台登記所有這類要求。在本個案中，追蹤辦職員負責處理投訴人向 RATp 提出的要求，當時只能存取 RATp 備存的個案資料。投訴人先後多次要求更正隔離期。鑑於當時大部分要求的迫切性，以及為求快捷地完成大量個案，職員在回覆要求前並無查核其他系統的資料，因為隔離紀錄影響市民的日常生活，最理想的做法是盡早發出。衛生署認為，節省查核資料的人手，職員可集中全力在疫症高峰期應付大部分緊急要求，以達到快捷和完成大量個案的目的。

24. 衛生署解釋，自第五波疫情爆發以來，累計有過千名職員從其他部門調派到防護中心擔任不同崗位，包括處理向確診者發出隔離紀錄的事宜，惟每名職員借調的時間不長，最短僅兩星期。防護中心一律提供的職員培訓及入職簡介涵蓋發出隔離紀錄的原則或流程，包括如何計算核酸檢測或快測個案的開始隔離日期。在可行情況下，防護中心會安排具備經驗的職員為新人提供現場指導。衛生署表示由於調動頻繁及不熟悉防疫工作，個別職員在執行職務時或會出錯。

25. 衛生署解釋自申報確診的網上平台啟用以來，防護中心接



到逾 180 萬宗申請，部分人士因填錯身份證號碼及姓名，而未能成功遞交申請。防護中心就發出隔離紀錄接到逾 64 萬宗書面查詢，以致未能及時處理所有要求。據衛生署觀察，隔離令／紀錄、檢疫令延誤發出的原因如下：

- (i) 市民在錯誤的平台申報，例如在「核酸申報平台」申報快測陽性個案；
- (ii) 市民沒有提供所需資料，例如可以接收短訊的電話號碼；
- (iii) 市民未有妥善申報個案卻誤以為已完成申報，以致衛生署的電腦系統內沒有其個案紀錄；以及
- (iv) 市民沒有在收到短訊後 24 小時內提交身份證的相片。

26. 衛生署資料顯示，部門需重發逾五萬份隔離紀錄。因應市民提出的大量查詢／要求，防護中心調派其他組別的職員協助加快處理個案。不過，總括而言，衛生署認為以當時的人手調配和資訊科技發展，要應付第五波疫情所帶來的挑戰，並不切實可行。部門處理早前四波疫情所汲取的經驗，不適用於規模不可同日而語、而且前所未有的第五波疫情。衛生署在第四波疫情每日收到最多 115 宗個案，而在 2022 年 3 月（第五波高峰期）則達每日七萬宗，增幅為 600 倍。在人手沒有相應增加的情況下，第五波疫情期間發出隔離令／紀錄的工作難免有錯漏。

27. 無論如何，衛生署就未能適時處理投訴人的個案致歉。防護中心已加派人手超時工作，包括聯絡申請人、核實他們的個人資料，以及回答提問，務求盡快處理所有查詢。防護中心將繼續密切監察疫情發展，檢討情況以改善服務，並及時採取抗疫應變措施。

28. 衛生署已提醒職員，在處理個案前須查核已發出隔離紀錄的總覽表。假如某名確診者已獲發隔離紀錄，而有關資料與其要求相符，衛生署會終結個案，以免重複處理。衛生署亦已指示職員須再核對輸入「隔離紀錄發放系統」的資料，以確保隔離紀錄上的資料正確無誤。

29. 為提高整體效率，衛生署於 2022 年 7 月啟用一個寄發電郵

的新系統，旨在加快向最初提交資料不齊全的查詢者，索取編製隔離紀錄所需的補充資料，並統一接收資料的格式，以便輸入「隔離紀錄發放系統」。為減少手民之誤，衛生署已向職員強調準確輸入資料的重要性，並提醒職員如對資料存疑，應向上司尋求指示。

## 本署的評論

### **投訴點(1)：延誤發出正確的隔離令／紀錄**

30. 衛生署已解釋未能適時處理投訴人個案的原因，包括隨着居家隔離政策的實施，2022年3月7日以後發出隔離令的安排和流程有變；在第五波高峰期，確診個案激增；以及市民向「核酸申報平台」和「快測申報系統」申報確診個案時經常出錯。

31. 投訴人於2022年3月5日收到陽性結果，隨即於3月7日向「核酸申報平台」申報個案，提供正確的資料。

32. 然而，衛生署需時35天始向投訴人發出正確的隔離紀錄（即第二份紀錄）。雖則衛生署當時承受繁重的工作量和壓力，本署認為延誤嚴重和不理想，不僅對投訴人造成不便，亦令衛生署徒添不必要的工作。

33. 為應付第五波疫情的挑戰，衛生署於2022年4月中開立綜合總覽表，以便核對資料，又於2022年7月啟用寄發電郵的新系統，以加快流程及提升編製隔離紀錄的準確性（上文第16、17及29段）。可惜，這些系統雖然有用，但全都於投訴人的個案發生後才開始運作。本署促請衛生署檢討內部工作流程及發放隔離文件的程序，務求改善整體的運作效率。

34. 基於以上分析，本署認為投訴點(1)成立。

### **投訴點(2)：行政雜亂無章，重複發出多份隔離期不同的隔離紀錄**

35. 投訴人先後收到共四份隔離紀錄，其中有三個不同的隔離期，原因是兩名負責發出隔離令／紀錄的職員計算開始隔離日期的方法不正確，而當時尚未設立中央資料庫，供他們在回覆投訴人多次提出的更正要求前核對。對於這些具法律效力的文件，本署認為相關錯誤難以接受。本署備悉衛生署於2022年3月因個案急增

而面對極大困難，以及曾有其他部門的職員借調約兩星期，協助該署向市民發出隔離紀錄（上文**第 24 段**）。衛生署承認，人事調動頻繁、職員的背景、能力和經驗各異、他們對抗疫工作不熟悉，以及第五波疫情的工作量持續繁重，都可能是導致投訴人的隔離紀錄出錯的原因。為防止同類事件再次發生，本署認為衛生署必須為新調派職員，特別是負責發出法律文件（例如隔離令／紀錄、檢疫令）和回答公眾查詢的人員，提供足夠培訓和方便參閱的常見問題。

36. 此外，發出隔離令／紀錄、檢疫令的工作仍涉及大量人手操作，由收發電郵以至電話聯絡不等（上文**第 16 段**）。本署明白，但凡涉及人手操作，難以絕對準確，尤其當時職員正承受繁重的工作量及壓力，又遇上政策出現變動。然而，本署仍促請衛生署安排資料須經過充分核對，以確保準確無誤。

37. 從上文**第 19(12)-(16)段**可見，雖然防護中心已向投訴人發出正確的隔離紀錄，個案已處理完畢，但追蹤辦毫不知情，繼而又發出第三份隔離紀錄，反映衛生署內部不同組別之間缺乏協調。

38. 本署留意到，衛生署其後提醒職員在發出隔離紀錄前須查核總覽表；如發現隔離紀錄已發出，即可結案。衛生署亦提醒職員若對資料存疑，應向上司尋求指示，以減少手民之誤。

39. 本署備悉，衛生署認為以目前的人手調配和資訊科技發展，要應付第五波疫情，並不切實可行（上文**第 26 段**）；該署決定為求盡早發出隔離紀錄，不惜減少可以確保準確性的查核資料工作（上文**第 23 段**）。本署促請衛生署汲取抗疫經驗，嘗試設計更為靈活、容易擴容量的流程及資訊科技系統，應付未來的威脅。

40. 基於以上分析，本署認為投訴點(2)**成立**。

## 結 論

41. 總括而言，投訴人對衛生署的投訴**成立**。

42. 本署留意到，因應疫情發展，政府已不再發出隔離令和檢疫令。本署同時留意到，行政長官承諾會檢討及總結經驗，以確保政府有能力應付新挑戰。就此，申訴專員建議衛生署：

- (1) 檢討內部流程，精簡發出隔離令／紀錄、檢疫令的步驟，並設計更為靈活、容易擴大容量的系統（上文**第 33 及 39 段**）；
- (2) 注重提供足夠的員工培訓及方便參閱的常見問題，協助職員妥善發出隔離令／紀錄、檢疫令及回答公眾查詢（上文**第 35 段**）；以及
- (3) 注重核對輸入「隔離紀錄發放系統」的資料，盡量減少人為錯誤（上文**第 36 段**）。

從而總結在本個案中汲取的經驗，供日後參考。

申訴專員公署

2023 年 5 月

公署不時在社交媒體上載選錄調查報告的個案摘要，歡迎關注我們的 Facebook 及 Instagram 專頁，以獲取最新資訊：



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



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