

《電子健康紀錄互通系統條例草案》 委員會

個人資料私隱專員提出的關注事項

2014年6月24日



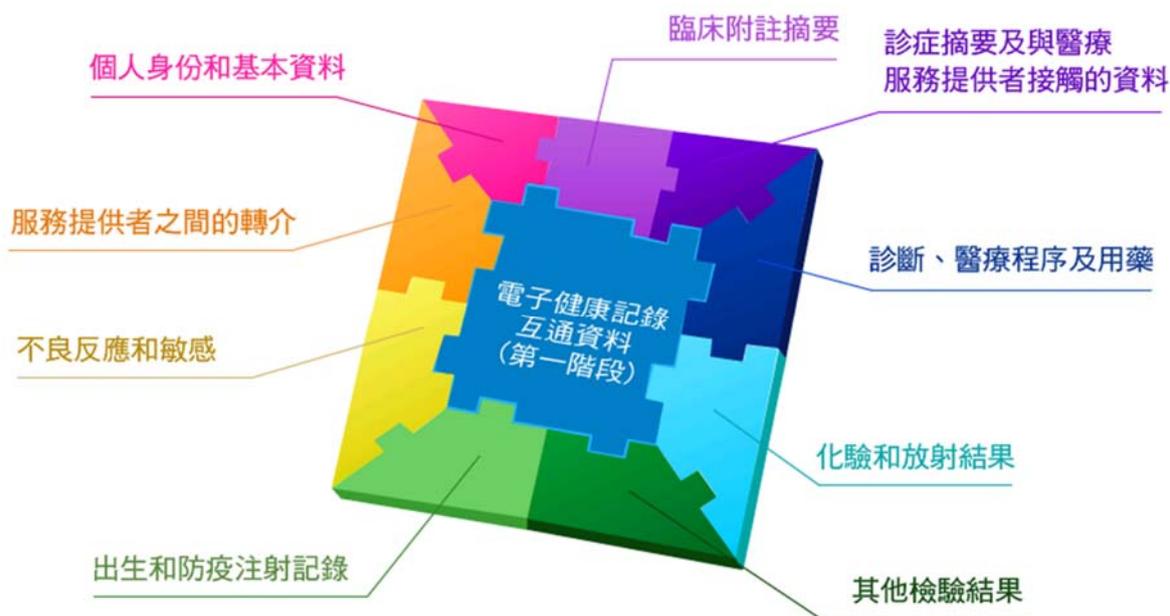
食物及衛生局
電子健康記錄統籌處

醫健通
ehealth¹
香港特別行政區政府 HKSAR GOVT

私隱保障

- 互通系統內的個人資料，所受保障不會少於現行私隱條例
- 私隱專員可監察互通系統個人資料的使用
- 專員公署有參與法律、私隱及保安問題工作小組，大部份建議已被採納
- 繼續和專員公署密切聯系

互通資料範圍應恰當



3

3

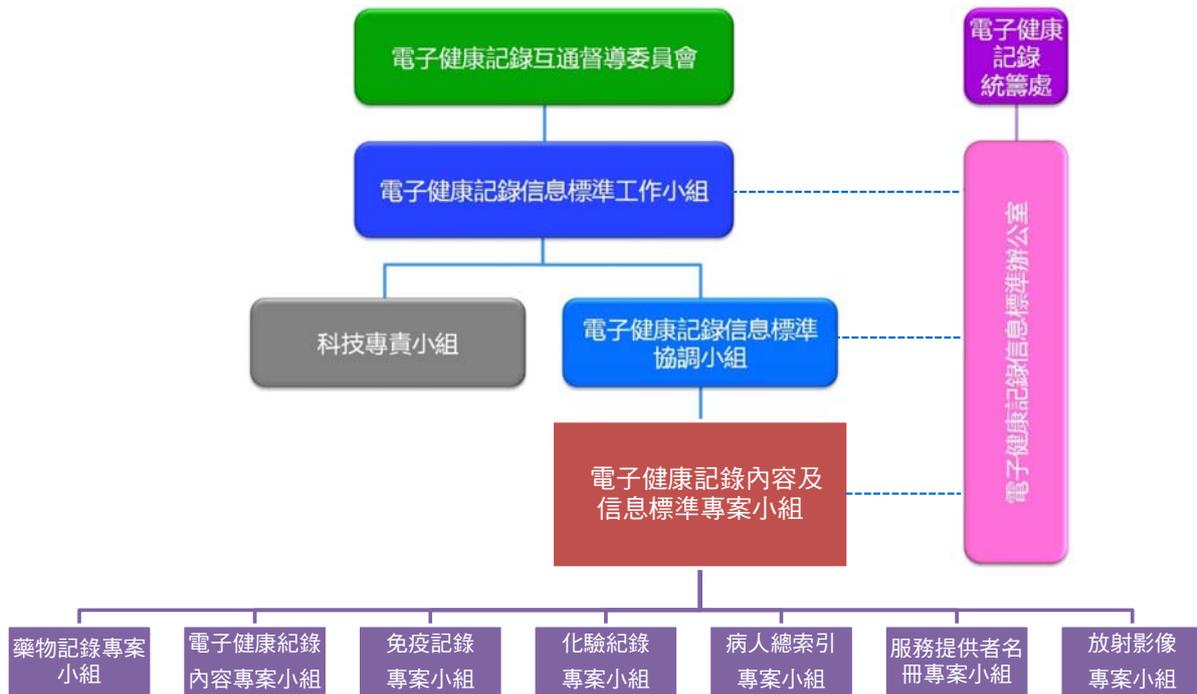
專業需要及公眾意見

- a) 臨床需要
- b) 國際標準
 - ① HL7 - Health Level 7
 - ② ICD - International Classification of Diseases
 - ③ SNOMED - Systematized Nomenclature of Medicine
 - ④ LOINC- Logical Observation Identifiers Names and Codes
 - ⑤ ICPC - International Classification of Primary Care
 - ⑥ ASTM International - American Society for Testing and Materials
- c) 督導委員會屬下專家專案小組
- d) 試驗計劃及海外經驗
- e) 病人、公眾、醫護專業均知悉—
 - ① 公眾諮詢文件及電子健康記錄統籌處網站
 - ② 電子健康紀錄內容標準手冊

http://www.ehealth.gov.hk/tc/information_standards/introduction.html

4

工作架構



“有需要知道”原則

- 第25-28條：訂明用於醫護服務或研究統計，否則不能使用（即沒有需要）
- 第12-16條：訂明互通同意的機制，病人決定哪個醫護提供者有需要知道其病歷
- 遵守私隱條例，不向無需要人仕披露

法律
框架

系統
設計

運作
流程

- 取覽控制
- 法定專業名冊內有效註冊身分的醫護人員
- 取覽紀錄，可供翻查
- 短訊通知

- 配合法例及系統設計的工作指引
- 跟進投訴

登記為「醫護提供者」

條例草案第17 (5) (g)條

- 直接或間接提供醫護服務的指明實體可登記
- 最後的可能途徑
- 須另外獲得病人授予互通同意，風險微
- 如委員認為不需要，可修改

登記為「醫護提供者」

條例草案第20條

- “涉及提供醫護服務”的政府政策局或部門可登記
- 主要考慮其他部門也有醫護服務，例如入境事務處和懲教署

「查閱資料要求」及「改正資料要求」

條例草案第38條

- 書面授權人士不能提出“查閱資料要求”
- 在就第三者查閱紀錄方面實施比私隱條例更嚴謹的限制
- 防止濫用，例如不誠實僱主或經紀
- 對於保留或刪除持開放的態度

罪行

非經由電腦而未獲授權的取覽

- 條例草案第41(1)條: 明知而致使電腦執行某功能，從而在未獲授權下，取覽電子健康紀錄所載的資料或資訊，即屬犯罪
- 私隱專員提出例子，建議懲處：
 - 醫生忘記登出系統，被第三者在屏幕上看到
- 未經授權取覽而其後無下一步惡意行為
- 現時私隱條例，在未獲得同意下取覽他人的個人資料亦不構成罪行
- 較適合在修訂私穩條例這更高層面跟進

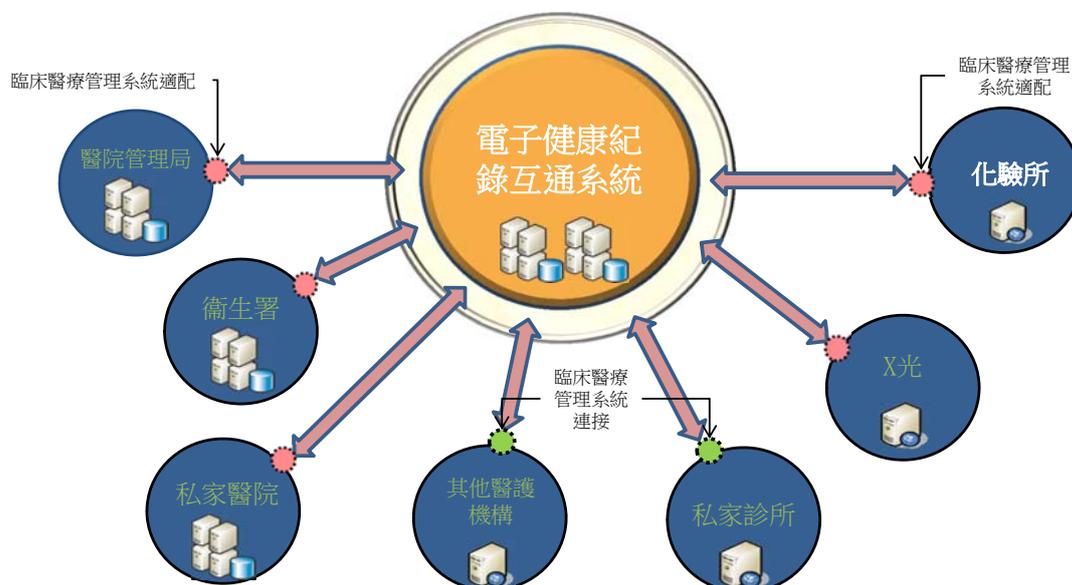
“不當使用”罪行

- 意思太廣泛，可能有不同程度和情況
- 難以概括地將“不當使用”刑事化，罪行的條文宜針對具體行為
- 現私隱條例內的保障資料第3原則適用於“不當使用”個人資料→執行通知→違反執行通知屬違法
- 2011檢討私隱條例建議將違反保障資料原則直接定為罪行，公眾諮詢中大量意見反對
- 影響及牽涉廣闊，適合在是否修訂私隱條例層面跟進

11

檢查醫護提供者的系統

- 互通系統並非個別參與機構系統的代表品
- 醫護提供者不能取覽其他機構系統內的資料
- 醫護提供者的系統非電子健康紀錄互通系統的一部分
- 醫護提供者及其系統資料也受私隱條例監管



12

檢查醫護提供者的系統

- 電子健康紀錄專員作為系統管理者並無醫學知識和歷史參與背景來檢定個別病歷的內容準確性
- 部分資料屬醫護人員的專業評估，部分是事項紀錄
- 病歷是由醫護提供者撰寫，內容準確是醫護人員的專業責任
- 作為系統管理者，電子健康紀錄專員會採取合理步驟確保資料的有效操作及配對
- 進入檢查別人的系統是侵擾性
- 權力與運作需要應相稱
- 醫護機構將不願參與互通系統

- 完 -