

# 調查報告摘要

## 醫院管理局轄下醫院處理病人失蹤的機制

### 背景

二零零一年六月和八月期間，有多宗關於醫院管理局（「醫管局」）轄下醫院病人失蹤的報道，引起公眾關注。同年九月底，申訴專員為了公眾利益和病人的安全，決定根據《申訴專員條例》（第 397 章）第 7(1)(a)(ii)條進行直接調查。

### 調查工作

2. 這次調查的目的，在於審研醫管局現時處理轄下各醫院報稱或發現住院病人失蹤的行政程序和做法，確定這些程序和做法是否適切和有效，以及評估有沒有需要改善的地方。

### 失蹤病人

3. 對醫管局來說，其轄下醫院記錄的保安事件中，以住院病人失蹤的個案數字為最高。一九九九年六月一日至二零零一年五月三十一日這 24 個月內，醫管局轄下 40 間醫院報稱有 6,486 宗病人失蹤個案。當中有九宗的病人其後被發現死亡。有鑑於此，市民期望醫管局採取適當措施，讓病人在住院期間獲得安全的護理，這是合情合理的。

### 失蹤原因

4. 醫院是病人接受治療和療養的地方，並不是拘禁病人的

場所。病人在醫院範圍內行動不受限制，是可以理解的。病人離開病房是常見的情況。病人在醫院「失蹤」有許多原因，例如：外出處理私人事務、與友人茶敘或進行其他康樂活動、尋求非法藥物止癮，以及在醉酒或服用過量藥物後恢復知覺，沒有通知院方便自行離院。

## **醫院的責任**

5. 醫管局轄下醫院有責任維護住院病人的安全和健康，尤其是「需要特別照顧」的病人，例如：

- (a) 嬰兒；
- (b) 幼童、弱智或弱能兒童（不論年齡大小）；
- (c) 由於精神上無行為能力，對本身或他人可能構成危險的病人；以及
- (d) 臨牀病情需要不斷治療，否則會有生命危險的病人。

## **病人的責任**

6. 病人的權利和責任詳載於醫管局的《病人約章》。病人有責任接受指定和經同意的治療計劃，並認真遵照指示，以及尊重其他病人和醫護人員的權益。簡言之，病人須遵守規管病人行為的醫院規則。

7. 醫管局期望病人和家屬遵守醫院規則和規例。

## **定義**

8. 對於「病人失蹤」，並無劃一的定義。現時醫管局轄下各醫院所採用的定義，可歸納為以下四種：

- (a) 病人沒有事先通知病房人員而自行出院，又或被發現失蹤，下落不明；
- (b) 病人沒有事先通知病房人員而自行出院，又或被發現失蹤，下落不明，結果院方須向警方報案；
- (c) 病人自行出院（於醫護／病房人員在場的情況下離開），但沒有簽署「不遵從醫生勸告自行出院證明書」；以及
- (d) 儘管多番勸說，病人在暫時出院返家後拒絕回院。

## 計算方法

9. 計算病人失蹤數字的方法也不統一。醫管局轄下各醫院採用以下三種計算方法：

- (a) 計算在「綜合病人管理系統」中，被列為「失蹤」的出院病人數字；
- (b) 根據醫院本身對「失蹤」一詞的定義，計算被發現「失蹤」的病人數字，以及：
  - (i) 「按次」計算，即同一名病人在住院期間可能失蹤超過一次，而每次失蹤均予計算；或者
  - (ii) 「按人」計算，即同一名病人不管他在每次住院期間曾失蹤多少次，都只作一次計算。

## 指引和程序

10. 醫管局實行分散權力的管理方法，各醫院的行政總監負責管理屬下的醫院。一九九五年，醫管局曾發出有關處理病人失蹤的指引，載入「如何處理醫院內的醫療法律問題手冊」第 CII(1)條之下。

11. 該指引包括如何處理病人失蹤的建議，例如尋找病人、聯絡病人的家人或親屬、向當值醫生報告、記錄事件及報警等。醫管局雖然沒有硬性規定各醫院均須印發一份處理病人失蹤的運作指令／指引，但是要求各醫院訂立必要措施，確保每名病人均得到妥善護理。

### **一般做法**

12. 除非病人因特殊臨牀理由或因本身屬於特殊類別，須加以看管，否則病人是可以在醫院範圍內自由行動的，而院方亦鼓勵病人這樣做，以加速復原。醫管局轄下醫院藉著護士在派藥／施行治療之前和進餐時間內查看病人，以及在交更前和醫生巡房時點算病人人數，來監察病人的行蹤。

13. 當發現病人失蹤或接到病人失蹤的報告時，醫院即會按照本身處理病人失蹤的指引和程序，開始跟進病人失蹤的事件。雖然醫管局轄下各醫院的跟進方法和時限並不相同，但一般都包括在病房及附近一帶搜索、通知醫院護衛員、向病房經理及主診醫生報告、聯絡病人的家人或親屬、報警、記錄事件及終結個案。

### **觀察所得及意見**

14. 在這次調查中，本署的觀察所得及意見如下：

#### **定義**

(a) 醫管局轄下各醫院所採用的四個定義，是根

據院方對報稱或發現病人失蹤個案的看法，以及處理這類個案的經驗訂定的。由於各醫院採用的定義不同，因此出現資料不一致和不準確的情況。

### **計算方法**

- (b) 由於各醫院對病人失蹤的定義和詮釋有分歧，故此所採用的計算方法未能統一。上文第 9 段所載的兩種方法有矛盾，(b)(i)方法是「按次」計算，而(b)(ii)方法是「按人」計算。

### **向警方報案**

- (c) 醫管局曾分別在一九九五年和一九九九年發出尋求警方協助的指引和指南。至於是否需要向警方報案，則由有關的職員根據他們的臨牀判斷、對病人情況的評估，以及當時的環境而決定。

### **終結個案**

- (d) 醫院對於有病人失蹤，並無劃一的時限終結這些失蹤個案。各醫院會在不同的時間之後終結這些個案。有些醫院則訂定某項基準，例如將時限定為 24 小時或 48 小時。

### **統計資料**

- (d) 病人失蹤資料的來源有兩方面：其一是醫管局的電腦化中央資料庫，其二是醫院的人手記錄。本署發覺這兩套資料有很大差距。在一九九九年六月一日至二零零一年五月三十一日這 24 個月內，醫管局的電腦化中央資料

庫記錄了 2,992 宗個案，而醫院的人手記錄則有 6,486 宗個案，兩者相差達 3,494 宗。

### **預防措施**

- (f) 醫院是病人接受治療和療養的地方。醫管局在監控病人的行動與尊重病人的個人自由和權利兩方面，力求取得平衡。院方職員會按照他們的臨牀判斷，決定如何維持這兩方面的平衡，並採取適當措施，盡量減少病人在醫院失蹤的風險。

### **病人和家屬的責任**

- (g) 病人和家屬均有責任減少病人在醫院失蹤的風險。他們應該與院方合作，遵守醫院的規定、規則和規例。

### **結論**

15. 根據本署的調查結果，我們有以下的結論：

- (a) 醫管局沒有就「病人失蹤」訂明統一的定義，使轄下各醫院有所依循；
- (b) 醫管局沒有統一的方法，計算轄下醫院失蹤病人的數字；
- (c) 關於向警方報告病人失蹤方面，醫管局轄下醫院並無劃一的做法；
- (d) 就病人失蹤個案方面，醫管局總辦事處與個別醫院的記錄數字並不一致；以及

- (e) 醫管局並無訂定指引和程序，以便醫院員工採取適當措施，盡量減少病人在醫院失蹤的風險。

## **建議**

16. 申訴專員向醫管局提出 14 項建議：

### **定義及計算方法**

- (a) 為「病人失蹤」一詞確定適用於醫管局轄下各醫院的標準定義；
- (b) 為「需要特別照顧」的病人訂立正式定義，以便該局轄下各醫院的員工採取適當的防範措施；
- (c) 為該局轄下各醫院訂立一套計算病人失蹤數字的標準方法；

### **處理病人失蹤的方法**

- (d) 檢討及更新醫管局關於處理病人失蹤的指引和程序，以及規定該局轄下所有醫院訂立運作指令和指引，以便貫徹執行；
- (e) 統一該局轄下各醫院關於向醫院管理層及病人家屬報告病人失蹤的程序和做法；
- (f) 研究現時院方人員為盡量減少病人在醫院失蹤的風險而採取的措施，並為員工制定有關的指引和程序；
- (g) 提醒有關人員在照料「需要特別照顧」的病人時，須加倍留心和提高警覺；

- (h) 加強對病人和家屬的指引，促請他們注意必須遵守醫院的規則和規例；
- (i) 檢討和修訂有關在特定時間後，尋求警方協助的指引。一般來說（例如在警方處理的個案中），特定時間通常是指事涉者失蹤後 24 小時；若是「需要特別照顧」的病人失蹤，則特定時間可以較短；
- (j) 統一醫管局轄下各醫院向警方報告病人失蹤的程序和做法，以便尋求警方協助；
- (k) 統一終結個案的時間，訂明為：（i）在徹底搜尋後；以及（ii）向警方報案後；

### **管理資訊**

- (l) 採取措施，確保記錄病人失蹤的管理資訊準確和一致；
- (m) 在醫管局總辦事處內指定一個單位，負責協調和覆核醫管局轄下各醫院病人失蹤的記錄；以及

### **檢討**

- (n) 定期檢討處理病人失蹤個案的安排，並視乎環境的轉變和社會的期望，在適當時候予以修訂。



二 零 零 二 年 十 一 月



