

二零零七年四月十六日
討論文件

立法會衛生事務委員會

公立醫院的殮房

目的

本文旨在向委員介紹目前公立醫院殮房的運作程序，並初步概述一宗醫院管理局(醫管局)於 2007 年 4 月 11 日公布的個案，在該宗個案中，一名威爾斯親王醫院(威院)病人的遺體被另一名已故病人的家人領走，並進行火化。

背景

2. 目前設有殮房的 31 間公立醫院一共提供 1,532 個停屍格。醫管局對遺體的儲存並不徵收費用¹，而對遺體存放時間亦無限制。

3. 過去幾年，遺體存放的平均時間續見增加，2006 年時平均為 15 至 20 日。此外，停屍格的使用率亦出現季節性的情況，2006 和 2007 年的高峰期都在 2 月和 3 月。

公立醫院殮房的運作

辨認及領取遺體的程序指引

4. 醫管局在辨認及領取遺體方面，已訂有一套清晰的程序指引，其中包括規定殮房職員必須正確地記錄及重複核對遺體手鐲及身份名牌，以及遺體申領表格上的個人資料後，方可把遺體發放予死者的家屬。

註¹ 例外醫院包括白普理寧養院，存放遺體最初三個工作日免費，以後每日收費 550 元，以及香港佛教醫院，從發出死亡證書日起每日收費 50 元。

殮房電腦化計劃

5. 醫管局已着手推行殮房電腦條碼計劃，作為其中一項改善服務運作的措施。計劃的第 I 期包括裝設鑑辨遺體的條碼系統，預料可於 2007 年年底於 31 間殮房全面推行。醫管局目前正探討是否可以把這個目標日期推前。計劃的第 II 期包括推出殮房紀錄控制系統，會於稍後實施。

6. 上述電腦化計劃全面落實後，可配合現有的殮房服務使用監察系統。醫管局已於 2005 年 12 月於所有 31 個殮房實施殮房服務使用監察系統，以監察殮房的容量，並以電腦監察殮房運作，減少人為錯誤。

培訓

7. 醫管局有向殮房職員提供培訓課程。2006 年 6 月，醫管局舉辦了一項大規模的培訓課程，針對以下方面的培訓：-

- (a) 殮房職員每日工作指引的複習課程；
- (b) 推行感染控制指引；及
- (c) 提升醫院殮房的服務質素、工作及管理。

8. 醫管局並已把富山公眾殮房事故獨立調查委員會的報告，發送與有關醫院傳閱，作分享經驗之用。

殮房運作的審計

9. 醫管局十分重視其服務運作的審計，藉以減少出錯和損失。2006 年，醫管局的內部審計組對 10 間醫院進行了“殮房運作”的審計。其中一項審計結果顯示，有關的醫院，包括威院，就遺體的辨認和領取方面，已設有有效的程序指引。

10. 除了內部審計外，廉政專員公署（廉署）作為其例行防止貪污工作的一部份，亦於2006年完成了一項對公立醫院殮房運作的調查。廉署的調查並無發現有重大的風險，但仍提出了一些改善建議。醫管局已在可行的情況下落實這些建議。

威院的個案

11. 目前威院正對事故進行調查。經初步調查後，事故的簡要如下：-

- (a) 2007年3月29日，威院殮房錯誤地把一名88歲病人的遺體，發放予另一名77歲已故病人的家人。這宗事故於2007年4月11日當88歲病人的家屬向醫院領取遺體時揭發。
- (b) 醫院管方於2007年4月11日接獲殮房職員的報告後，立即對事故進行調查。初步調查顯示一名殮房服務員於2007年3月29日，在死者家人的認證下，錯誤地把一名88歲男子的遺體發出。當該名男子的家人於2007年4月11日到殮房領取遺體時，殮房服務員發現遺體已經被人錯誤領走。
- (c) 威院已與受影響的兩個家庭聯絡，向他們知會並解釋事故。醫院亦已分別向兩個家庭深深致歉。
- (d) 根據初步調查結果，威院相信事故乃因殮房服務員於2007年3月29日發出遺體前，並未有完全遵照既定的程序，核對遺體上的身份名牌。醫院已暫時停止該名職員的工作，並會根據醫管局的人力資源政策，採取跟進行動。

12. 醫管局一直以來都致力改善殮房運作，以減少出錯機會，並已訂立了一套有效的監察制度。表面上看來，威院的個案是一宗涉及人為錯誤的不幸事故。

前瞻

13. 衛生福利及食物局對這宗個案十分關注，並已要求醫管局進行詳盡的調查，查找現行制度及程序是否有不足之處，以及是否涉及人為錯誤，若然，局方會採取的改善措施，以防止將來再度出現類似事故。醫管局已承諾於一個月內向衛生福利及食物局提交詳盡的報告。

14. 目前，醫管局已有計劃增加其轄下殮房的容量。醫管局預計屆 2007 年年底時，將可提供 156 個新停屍格，使殮房容量增加一成。這個增加殮房容量的計劃會於日後分階段繼續推行。

徵詢意見

15. 請委員備悉本文件的內容。

醫院管理局
衛生福利及食物局
2007 年 4 月