

立法會法案委員會

《電子健康紀錄互通系統條例草案》

目的

本文旨在闡述個人資料私隱專員（「私隱專員」）對食物及衛生局於 2014 年 4 月 17 日向立法會提交的《電子健康紀錄互通系統條例草案》（「條例草案」）的主要關注事項。

整體意見

制定特定法例

2. 毫無疑問，電子健康紀錄互通系統（「互通系統」）讓獲授權的醫護提供者可查閱及互通已參與的病人的健康資料，令到以病人為本的醫護協作模式更有效率，但亦同時對保障私隱及個人資料方面構成重大挑戰。
3. 《個人資料（私隱）條例》（第 486 章）（「《私隱條例》」）對個人資料私隱（不論是任何性質的個人資料）提供整體的保障。在互通系統下共享的健康資料本質上屬敏感資料，處理這些資料時須特別小心。為確保對個人資料私隱有足夠的保障，私隱專員支持制定特定法例以規管這個互通系統。

與《私隱條例》的兼容性

4. 最重要的是，互通系統所收集、儲存及使用的醫護接受者的個人資料，所獲得的私隱保障不能低過現行《私隱條例》所提供的保障；而私隱專員亦可根據《私隱條例》行使執法權力進行監督。因此，條例草案必須與《私隱條例》兼容，並不會削弱私隱專員就醫護接受者在互通系統下被共享的電子健康紀錄，去履行他的職能與及執法權力。
5. 條例草案第 37(1)條規定，私隱專員須在第 37(2)及 38 條所指明的條件的規限下，就互通系統所載的個人資料，執行他在《私隱條例》下的職能或

行使權力。有關私隱專員對該些規限的意見及其他範疇的關注，現於下文詳述。

具體範疇的關注

資料互通範圍

6. 條例草案所設定的互通系統，其運作方式會導致電子健康紀錄的過度共享。

7. 首先，醫護接受者所給與的互通同意是針對訂明醫護提供者，而非該醫護提供者的指明單位或人員。若該醫護提供者是一所醫院或提供綜合醫護服務的醫護連鎖集團，則當中所有參與照料醫護接受者的醫療專業人員均可檢視其全面的電子健康紀錄。這情況帶出了一個問題 – 基於「*有要知道*」的原則，應否將互通系統內的資料有系統地分門別類，以限制個別人員查閱？舉例說，一名向病人提供一般牙科護理的牙醫是否需要知道該病人的眼科資料確實令人懷疑。

8. 政府當局強調互通系統的運作將會只容許在「*有要知道*」的基礎上查閱資料。私隱專員主張這個主要原則必須適當地納入條例草案當中。

9. 值得注意的是，互通系統的設計特點無論如何是應該包括將共享資料分門別類。這是源於條例草案第 12(6)條的規定，即當一名訂明醫護提供者將醫護接受者轉介予另一名訂明醫護提供者的時候，前者只能提供予後者*攸關有關醫護服務轉介的可互通資料*，而後者則只能從互通系統取得*攸關有關醫護服務轉介的可互通資料*。

10. 若在互通系統的設計階段已納入將共享資料分門別類的特點，則提供「保險箱」讓某些特別敏感的病人資料分開儲存以加強控制查閱，並不會對互通系統的成本及運作造成過大負擔。私隱專員大力支持「保險箱」的概念。這安排既可尊重醫護接受者對其病歷資料的自決權，亦可避免因為未有適當監控資料的查閱而令醫護接受者因為該些特別敏感的病歷資料，如精神科疾病、精神狀況或遺傳疾病而受到歧視。

11. 提供「保險箱」當然亦有其不足之處，就是可能會因缺乏全面的健康資料而影響到向醫護接受者所提供的醫護服務的質素。當然，這方面的影響必須向參與互通系統的醫護接受者清楚解釋，使其可以在知情下作出決定。但一旦完成這步驟後，便應該容許醫護接受者自行作出選擇。畢竟參與互通系統完全屬於自願性質，醫護提供者的基本職責就是根據任何可獲得的健康資料（不論全面與否）而提供最佳的服務。

登記為醫護提供者（條例草案第2部第4分部）

12. 條例草案第 17(5)條訂明可登記成為互通系統的醫護提供者並獲容許互通電子健康紀錄的合資格申請人類別。條例草案第 17(5)(a)至(f)條規定合資格申請人須要聘用醫護專業人士或已根據其他醫護相關法例註冊。條例草案亦有其他條文賦權電子健康紀錄專員行使酌情權接受其他人士註冊申請。按第 17(5)(g)條，電子健康紀錄專員可容許「直接或間接提供醫護服務」的申請人登記。按條例草案第 20 條，電子健康紀錄專員亦可將「涉及提供醫護服務」的政策局或部門（不包括衛生署）登記成為醫護提供者。鑑於電子健康紀錄專員可根據這些寬鬆的條文行使酌情權，私隱專員擔心這會引致醫護接受者的電子健康紀錄共享不適當地擴大。

查閱資料要求及改正資料要求（條例草案第4部）

13. 查閱及改正資料的權利對保護個人資料私隱是關係重大的。這些權利受《私隱條例》附表的保障資料第 6 原則及第 V 部的具體條文所保障。

14. 條例草案第 38 條特別將《私隱條例》第 17A 條排除應用於互通系統內的電子健康紀錄。含意是即使獲得醫護接受者書面授權的人士也不能代表該醫護接受者，就其在互通系統內的電子健康紀錄提出查閱資料要求或改正資料要求。

15. 私隱專員反對這條款。拒絕給予醫護接受者以書面委託某人成為「相關人士」提出查閱／改正資料要求的權利，會限制醫護接受者處理其個人資料的自主權。尤其當醫護接受者患病及需要他人協助提出該些要求的時候，

這限制將產生很多問題。此外，條例草案所建議的第 38 條只適用於醫護接受者在互通系統內的個人資料，該人仍然有權根據《私隱條例》就他們儲存於其他醫護提供者（例如醫院管理局（「醫管局」））的個人資料，透過他們的授權人士行使查閱或改正資料的權利。在同一醫護行業有兩類不同的查閱健康資料系統實在是難以理解。

關乎取覽、損毀或更改資料或資訊的罪行（條例草案第 5 部）

16. 條例草案第 41 條規定，明知而致使某電腦執行某功能，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。第 41(1)條明確界定「未獲授權取覽」為一項透過電腦執行的行為，例如以黑客形式進入互通系統或使用盜取得來的登入資料。然而，透過電腦執行以外的方式去取得未獲授權的取覽是可行的。例如，當一名醫護專業人員檢視醫護接受者的電子健康紀錄後忘記登出互通系統，未獲授權的第三者或可伺機取覽該些電子健康紀錄。為確保電子健康紀錄受到全面的保障，私隱專員促請當局考慮擴闊這罪行的範疇，包括以任何方式進行的未獲授權取覽。

把不當使用電子健康紀錄資料定為罪行（條例草案第 5 部）

17. 縱使第 41 條把使用電腦進行未獲授權的取覽電子健康紀錄列作罪行，條例草案第 5 部卻沒有建議把不當使用電子健康紀錄於與病人醫護無關的用途上定為罪行（除了第 46 條訂立特定罪行，防止使用電子健康紀錄作直接促銷用途）。這項遺漏是需要處理的，尤其是當初進行未獲授權取覽電子健康紀錄的人士與後來不當使用該些資料的人士可能不是同一人。

18. 除非符合《私隱條例》第 64 條規管披露未經資料使用者同意而取得的個人資料的特定條件¹，不當使用個人資料一般是受到《私隱條例》附表 1 的保障資料第 3 原則所規管。違反保障資料第 3 原則本身並非罪行。私隱專員可發出執行通知，指令相關的資料使用者對違規行為作出補救。如資料使用者沒有依從執行通知，才屬犯罪。因此這些執法措施並不足以保障屬於非

¹ 根據《私隱條例》第 64 條，任何人披露未經資料使用者同意而取自該資料使用者的某資料當事人的任何個人資料，而該項披露是出於以下意圖 – (1)不論是為該人或另一人獲得得益；或(2)導致該當事人蒙受損失，即屬犯罪。若該未獲授權的披露，不論其意圖為何，導致該當事人蒙受心理傷害，亦屬犯罪。干犯這些新增罪行的最高刑罰為罰款\$1,000,000 及監禁 5 年。

常私人及敏感的電子健康紀錄。私隱專員促請政府當局考慮訂立特定罪行，以規管不當使用電子健康紀錄。

責任限制（條例草案第6部第3分部）

19. 按條例草案第 57(2)條，電子健康紀錄專員並無責任檢查或承諾檢查電子醫療紀錄系統，以確定(1) 《電子健康紀錄互通系統條例》（「條例」）是否獲遵守，及(2) 向互通系統提供的任何可互通資料是否準確。立法會參考資料摘要並無提供豁免這些公共責任的理據。

20. 私隱專員反對此項免責規定。首先，這削弱及貶低電子健康紀錄專員規管及監管登記醫護提供者對互通系統所載的資料及資訊的互通和使用（第 48(1)(b)條）與及就遵守條例作出監管（第 48(1)(c)條）的法定職能。

21. 第二，這實際上會阻礙到私隱專員向電子健康紀錄專員行使制裁權力以確保其遵從《私隱條例》。例如，電子健康紀錄專員作為資料使用者，根據《私隱條例》附表 1 的保障資料第 4 原則²，須採取所有合理切實可行的步驟，以確保互通系統內的個人資料受保障而不受未獲准許的或意外的查閱、處理、刪除、喪失或使用所影響。需要注意的是，條例草案（第 35 條）已明確規定，訂明醫護提供者須確保其電子醫療紀錄系統不會損害互通系統的保安，或危害互通系統的完整性。明顯地，訂明醫護提供者是否安全營運其電子醫療紀錄系統，會影響互通系統的整體保安。為依從保障資料第 4 原則，電子健康紀錄專員有效監察這些系統是重要的。但如在第 57(2)條加入特定豁免，則即使電子健康紀錄專員違反保障資料第 4 原則的規定，他也可以拒絕遵從私隱專員的指令透過有系統或定期的檢查，加強監管醫護提供者的電子醫療紀錄系統。

22. 這無疑矮化了電子健康紀錄專員在確保互通系統的安全所擔當的角

²保障資料第4(1)原則規定：

- (1) 須採取所有切實可行的步驟，以確保由資料使用者持有的個人資料(包括採用不能切實可行地予以查閱或處理的形式的資料)受保障而不受未獲准許的或意外的查閱、處理、刪除、喪失或使用所影響，尤其須考慮—
- (a) 該資料的種類及如該等事情發生便能做成的損害；
 - (b) 儲存該資料的地點；
 - (c) 儲存該資料的設備所包含(不論是藉自動化方法或其他方法)的保安措施；
 - (d) 為確保能查閱該資料的人的良好操守、審慎態度及辦事能力而採取的措施；及
 - (e) 為確保在保安良好的情況下傳送該資料而採取的措施。

色，與醫管局管理全港公營醫院，包括制定由公立醫院遵守的保障病人個人資料保安的政策及指引，並透過視察與其他審查工作以確保循規的角色，做成強烈對比。

23. 第三，根據《私隱條例》附表 1 的保障資料第 2(1)原則，每個資料使用者須採取所有合理地切實可行的步驟，以確保在顧及有關的個人資料被使用於或會被使用於的目的下，該個人資料是準確的³。雖則病人的電子健康紀錄資料是由登記醫護提供者所提供，但私隱專員認為擬摒除檢查資料準確性的責任的條文是奇怪的，因為資料準確性是病人醫護服務及互通系統有效性的基石。

24. 一個相近電子健康紀錄專員職能的例子是信貸資料機構從不同的信貸提供者收集個人信貸資料，並儲存於中央資料庫，向個別信貸提供者提供個人信貸資料，以便它審批貸款及其他信貸項目的申請。這是受到保障資料第 2(1)原則（規管資料準確性）及私隱專員發出的《個人信貸資料實務守則》所規管⁴。信貸資料機構並沒有被免除它作為資料使用者在保障資料第 2(1)原則下的責任。

25. 可參考澳洲《2012 年個人控制電子健康紀錄法令》下，澳洲個人控制電子健康紀錄的系統營運者（與電子健康紀錄專員履行相似職能）並無摒除視察的責任⁵。

³保障資料第 2(1)原則規定：

- (1) 須採取所有切實可行的步驟，以—
 - (a) 確保在顧及有關的個人資料被使用於或會被使用於的目的(包括任何直接有關的目的)下，該個人資料是準確的；
 - (b) 若有合理理由相信在顧及有關的個人資料被使用於或會被使用於的目的(包括任何直接有關的目的)下，該個人資料是不準確時，確保—
 - (i) 除非該等理由不再適用於該資料(不論是藉着更正該資料或以其他方式)及在此之前，該資料不得使用於該目的；或
 - (ii) 該資料被刪除；
 - (c) 在於有關個案的整體情況下知悉以下事項屬切實可行時—
 - (i) 在指定日當日或之後向第三者披露的個人資料，在顧及該資料被使用於或會被使用於的目的(包括任何直接有關的目的)下，在要項上是不準確的；及
 - (ii) 該資料在如此披露時是不準確的，確保第三者—
 - (A) 獲告知該資料是不準確的；及
 - (B) 獲提供所需詳情，以令他能在顧及該目的下更正該資料。

⁴ 以下連結為在個人資料私隱專員公署網站公佈的《個人信貸資料實務守則》：http://www.pcpd.org.hk/chinese/publications/files/CCDCCode_2013_c.pdf

⁵ 可參考《2012 年個人控制電子健康紀錄法令》第 11 條至 12 條及第 5 部份 (<http://www.comlaw.gov.au/Details/C2012A00063>)

結語

26. 互通系統的施行牽涉上載、儲存及互通大量敏感的醫療相關資料。私隱專員促請政府當局考慮以上意見，訂立嚴謹的法律框架及行政系統，以確保提供不低過《私隱條例》下與醫療資料的私隱及敏感性相稱的個人資料保障。

27. 私隱專員的代表曾參與政府當局設立的法律、私隱及保安問題工作小組，並就私隱議題提供意見。以上闡述的意見很大程度上已向政府當局反映。為免與監管角色衝突，私隱專員將不會委派代表擔任於將來在互通系統施行而可能成立的任何常務委員會的成員。儘管如此，私隱專員仍會在特別情況下提供進一步意見。

28. 最後，私隱專員希望能夠獲通知實施互通系統的時間表，並期待獲分配足夠資源支持相關的投訴處理及監管工作。

個人資料私隱專員公署

2014年5月21日