

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)3024/02-03號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

立法會衛生事務委員會 特別會議紀要

日期：2003年6月12日(星期四)
時間：下午1時
地點：立法會大樓會議室A

出席委員：勞永樂議員(主席)
麥國風議員(副主席)
何秀蘭議員
何俊仁議員
陳國強議員
陳婉嫻議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
楊森議員
鄭家富議員
羅致光議員, JP
鄧兆棠議員, JP
李鳳英議員, JP

其他出席議員：朱幼麟議員, JP
李華明議員, JP

出席公職人員：衛生福利及食物局常任秘書長
尤曾家麗女士, JP

衛生福利及食物局計劃及資源管理主管
梁慧娟女士

衛生福利及食物局助理秘書長(衛生)7
詹淑貞女士

衛生署副署長(1)
梁栢賢醫生, JP

衛生署顧問醫生(社會醫學)
曾浩輝醫生

醫院管理局專業及公共事務總監
高永文醫生, JP

列席秘書 : 總主任(2)4
陳曼玲女士

列席職員 : 高級主任(2)6
馬健雄先生

經辦人／部門

應否在7月繼續舉行特別會議

羅致光議員及陳婉嫻議員回應主席時建議，事務委員會應繼續每星期舉行會議，與政府當局商討嚴重急性呼吸系統綜合症及相關事宜，直至2003年7月9日為止。政府當局回應，只要有需要，當局會繼續出席會議，並擬備所需的資料文件，以供討論。主席建議，世界衛生組織(下稱“世衛”)把香港從嚴重急性呼吸系統綜合症疫區名單中除名後，事務委員會應檢討是否需要就該疫症每星期舉行特別會議。

政府當局審閱紀要擬稿

政府當局

2. 主席表示，向政府當局提交8份有關嚴重急性呼吸系統綜合症的紀要擬稿已有一段時間，他要求當局審閱及交回有關擬稿。衛生福利及食物局常任秘書長答允在可行情況下盡快交回經政府當局審閱的紀要擬稿。

續議事項

參與安老院到訪醫生計劃的志願人士及私人執業醫生的保險保障

3. 衛生福利及食物局常任秘書長回應主席時表示，政府當局需要更多時間，研究可否及如何為參與安老院到訪醫生計劃的志願人士及私人執業醫生提供保險保障。她補充，醫院管理局(下稱“醫管局”)現行的保險保障計劃將於6月底期滿，政府當局正研究有關計劃。她指出，政府向非政府機構提供的撥款已包括投購僱員補償保險的費用。

把衛生署餘下的普通科門診診所轉交醫管局接辦

4. 衛生福利及食物局常任秘書長回應主席時表示，衛生署將按原訂時間，於2003年7月1日開始把餘下的普通科門診診所轉交醫管局接辦。衛生署會與醫管局合作，確保順利轉交有關診所，並繼續為病人提供服務。

I. 嚴重急性呼吸系統綜合症的最新情況

(立法會CB(2)2434/02-03(01)至(04)號文件)

5. 委員察悉羅致光議員及朱幼麟議員在會議席上提交的意見書[立法會CB(2)2434/02-03(01)及CB(2)2469/02-03(01)號文件]。委員亦察悉醫管局於2003年2月21日發出的治理嚴重社區性獲得性肺炎的指引[立法會CB(2)2434/02-03(02)號文件]。

6. 衛生福利及食物局常任秘書長應主席的邀請，向委員簡介嚴重急性呼吸系統綜合症的最新發展[立法會CB(2)2434/02-03(04)號文件]，以及用作對抗嚴重急性呼吸系統綜合症的承擔費撥款情況匯報[立法會CB(2)2434/02-03(03)號文件]，上述兩份文件均在會議席上提交。衛生福利及食物局常任秘書長簡述醫管局隔離設施工作小組(下稱“工作小組”)在興建中央臨時隔離設施，以加強支援公營醫院系統方面的主要考慮因素。她強調，工作小組會考慮事務委員會、醫療專業界及整體社會的意見，以便決定如何擴展現有的傳染病控制設施。政府當局會在適當時，徵詢事務委員會對建議方案的意見及建議。

興建傳染病醫院及擴展急症公立醫院的隔離設施

7. 李華明議員要求當局澄清，衛生福利及食物局局長有否公開表示，無須興建備有隔離設施的傳染病醫院，而且嚴重急性呼吸系統綜合症在今年冬季不太可能會再次爆發。他亦要求提供更多資料，述明興建傳染病醫院的決策過程。

8. 衛生福利及食物局常任秘書長回應，興建處理傳染病的中央醫院需要龐大公帑，因此應詳加討論。她指出，衛生福利及食物局局長是負責醫療事務的主要官員，在決策過程中擔當重要的角色。她亦指出，嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會(下稱“專家委員會”)檢討本港的疫症問題時，會研究遏止疫病在社區擴散的措施，以及公立及私家醫院的感染控制措施是否足夠。她預期專家委員會的報告會於2003年9月備妥，屆時可就本港長遠而

言是否需興建傳染病醫院，提供一些總體指引。她補充，在此期間，政府當局正研究設置中央臨時隔離設施的可行性。此類設施需要龐大土地及足夠的醫療支援，並需交通設施接載職員及病人往來臨時設施與醫院之間。

9. 衛生福利及食物局常任秘書長強調，政府當局必須制訂短期措施，應付今年秋季或冬季可能再次爆發疫症。嚴重急性呼吸系統綜合症跨部門行動協調委員會轄下設有工作小組，負責審議公營醫院系統現有傳染病控制設施的擴展方案，並監察可行的計劃，確保它們運作暢順，並適時推行，以防止疫症蔓延。工作小組亦會協助衛生福利及食物局制訂處理傳染病患者的策略及措施。她補充，政府當局會在本年度會期結束前向立法會申請撥款，按工作小組的建議進行所需的改善工程。

10. 李華明議員詢問，是否待專家委員會於2003年9月提交報告後，才決定會否興建傳染病醫院。

11. 衛生福利及食物局常任秘書長回答，衛生福利及食物局會參照專家委員會的建議，審慎研究興建傳染病醫院是否可行。在現階段，該局會參考海外的經驗，考慮興建傳染病醫院的利弊。政府當局亦會考慮在沒有傳染病爆發期間，傳染病醫院的持續經常營運開支及保養費用，以便研究傳染病醫院的成本效益。她重申，在短期內，政府當局會集中研究有否需要在本年10月前設置額外的隔離設施，以應付本年較後期間可能爆發的嚴重急性呼吸系統綜合症。待一致確定短期隔離設施的工程範圍後，政府當局便會向立法會申請撥款。

12. 鄭家富議員同意，短期措施應集中於改善及發展急症醫院的現有隔離設施，以便處理嚴重急性呼吸系統綜合症的懷疑個案，並物色合適的營舍，以便改建為臨時隔離設施。不過，他認為長遠而言，要持久應付各種傳染病，興建中央臨時隔離設施並不足夠。他促請政府當局研究興建傳染病醫院是否有理可據；若是，當局應在可行情況下盡快建議可行的興建方案，供立法會詳細討論。

13. 衛生福利及食物局常任秘書長回應，工作小組的當前急務，是制訂擴展公營醫院系統現有隔離設施的可行方案，並取得所需的撥款，以便在夏季完成所需的改善工程。她指出，興建傳染病醫院屬一項重大的公共工程，應在政府當局內部進行詳細討論，並獲得社會廣泛支持。主席建議，事務委員會取得專家委員會的報告後，應討論是否需要興建傳染病醫院。

政府當局

14. 鄭家富議員表示，政府當局似乎不贊成興建傳染病醫院，並專注於提供臨時隔離設施，處理懷疑感染嚴重急性呼吸系統綜合症的病人。他促請政府當局提供進展報告，匯報當局就是否需要興建中央傳染病醫院而持續進行的審議情況，供委員在日後的會議上討論。主席建議，政府當局應在2003年7月9日的會議上，向委員簡介為應付疫症可能再次爆發而訂定的工作計劃，並在2003年9月匯報需否興建中央傳染病醫院的商議結果。衛生福利及食物局常任秘書長同意提供上述資料。

15. 陳婉嫻議員認為，政府當局應參考北京“小湯山醫院”的模式，並盡早決定興建足夠的隔離設施，以應付嚴重急性呼吸系統綜合症可能在本年秋季或冬季再次爆發。她指出，公立醫院醫生認為短期內的首要事務，是興建更多隔離設施，處理懷疑患有該疫症的病人。朱幼麟議員支持陳議員的意見。他認為，鑒於疫症在人煙稠密的地方(例如香港)能迅速蔓延，因此有理由支持興建傳染病醫院。

16. 衛生福利及食物局常任秘書長回應，工作小組與陳婉嫻議員的意見相同，並同意當務之急，是必須改善及發展所有急症醫院的現有隔離設施，處理嚴重急性呼吸系統綜合症的懷疑個案，以便日後急症醫院可分擔處理該疫症的工作。就此，醫管局採取分階段的方法改善醫院設施，以應付發燒病房及嚴重急性呼吸系統綜合症病房在感染控制方面的需要。醫管局正擬訂轄下主要急症醫院的改善工程範圍建議，稍後便會向立法會申請撥款，進行所需的改善工程。

17. 衛生福利及食物局常任秘書長進而表示，工作小組亦決定在積極物色用地期間，繼續研究興建中央臨時隔離設施的方案。她指出，政府當局會考慮準用地附近居民的意見、興建成本，以及完成興建工程所需的時間等所有因素，然後才作出決定。她向委員保證，政府當局會在2003年7月9日的特別會議上，向事務委員會簡介為應付嚴重急性呼吸系統綜合症可能再次爆發而訂定的工作計劃。

疾病控制中心

18. 朱幼麟議員察悉，政府當局及香港賽馬會(下稱“馬會”)各捐款5億元，設立香港疾病控制中心。他詢問該中心何時成立。

19. 衛生福利及食物局常任秘書長澄清，馬會捐出5億元，用意是在現有的公營醫療系統內設立類似疾病控制

中心的營運部門。換言之，該筆捐款在公營醫護服務現行組織架構下，用於加強現有傳染病控制能力。政府當局會參考海外疾病控制中心的運作經驗，期望能設立一間提供一站式服務的疾病控制中心，以便與國際的醫療機構合作對抗傳染病。她補充，政府當局已設立工作小組，根據本港對抗嚴重急性呼吸系統綜合症的經驗，研究可行的方案，並籌劃所需的準備工作。

20. 朱幼麟議員指出，美國疾病控制中心每年的營運開支超過500億美元。他質疑政府當局能否支付疾病控制中心的營運開支。衛生福利及食物局常任秘書長回應，美國的疾病控制中心屬聯邦級別的機構，監察範圍不僅是傳染病控制的事宜，並非香港仿效的合適楷模。

21. 主席建議，事務委員會應在日後的會議上，討論設立疾病控制中心的進展情況。委員同意主席的建議。

22. 梁劉柔芬議員認為，事務委員會應考慮本地的情況後，詳細討論興建傳染病醫院及設立疾病控制中心的利弊。她認為應給予政府當局足夠時間，研究各種日後處理嚴重急性呼吸系統綜合症或其他傳染病的方法。她指出，北京小湯山醫院的模式利弊俱在，委員應避免過分強逼政府當局跟隨這個模式。

23. 衛生福利及食物局常任秘書長重申，為隔離嚴重急性呼吸系統綜合症病人而興建的中央臨時隔離設施，需要面積龐大的土地及其他支援設施。這種設施只適合醫護需求極低的病人入住，例如正在療養的嚴重急性呼吸系統綜合症病人。

24. 衛生署副署長(1)表示，廣東衛生當局亦正考慮營辦類似北京小湯山醫院模式的中央隔離設施，有何利弊。他補充，嚴重急性呼吸系統綜合症病人可能患有其他疾病，若病人在備有所需儀器及設施的醫院內接受照料，將更為理想。

25. 醫院管理局專業及公共事務總監(下稱“醫管局總監”)表示，醫管局已採取所有可行的措施，隔離公立醫院內的嚴重急性呼吸系統綜合症病人。他強調，醫管局會研究小湯山醫院的模式，一旦有需要，便能在短時間內設立類似的隔離設施。

26. 梁劉柔芬議員指出，嚴重急性呼吸系統綜合症的診斷測試在現階段並非完全準確及可靠。她認為，該疫症使社會在預防傳染病方面，上了有用的一課。她引述最近一份報告，指出有些醫護人員沒有遵照規定的程序洗

手。她強調，醫護人員應謹守規定的程序，防止嚴重急性呼吸系統綜合症及其他傳染病由公立醫院蔓延至社區。她強調，有效遏止新傳染病的工作艱巨，即使成立傳染病醫院或疾病控制中心，亦不太可能會達致這個目標。各界應給予政府當局充分時間制訂可行的方案，而當局在提出建議前，應廣泛諮詢醫療界的意見及讓業界進行討論。

27. 主席指出，人們如有發熱，可到任何急症公立醫院的急症室求診。因此必須確保醫院備有隔離設施，接收懷疑感染嚴重急性呼吸系統綜合症的病人。至於小湯山醫院的模式，香港有必要參考如何在有需要時設立此等設施。

28. 醫管局總監表示，能否有效地遏止嚴重急性呼吸系統綜合症，須視乎多項因素，包括防護裝備的供應是否足夠，以及是否設有足夠的隔離設施，這些全是重要的因素。他強調，醫護專業人員已保持警覺，謹守預防傳染病蔓延的措施，外界不應視他們為擴散傳染病至社區的可能源頭。

香港浸信會醫院(下稱“浸會醫院”)的嚴重急性呼吸系統綜合症個案羣組

29. 李華明議員提及政府當局文件[立法會CB(2)2434/02-03(04)號文件]第10段時質疑，公立醫院分別於4月21日及25日接收病人，為何衛生署沒有迅即追查嚴重急性呼吸系統綜合症的感染源頭。他認為，衛生署要求浸會醫院於5月7日提交報告，過於緩慢，未能防止及遏止疫症在有關醫院內擴散。

30. 衛生署副署長(1)解釋，當一名在浸會醫院工作的護士證實感染嚴重急性呼吸系統綜合症後，衛生署立刻開始追查曾與該名護士接觸的人士，並隨後發現其他病人及醫護人員亦感染該病。他亦表示，衛生署追查誰人曾與首名證實感染疫症的女病人接觸時，該名病人及其家人均沒有提供病人曾入住浸會醫院的資料。

31. 李華明議員對衛生署沒有在2003年4月23日證實該名女病人感染嚴重急性呼吸系統綜合症後，立刻開始追查曾與病人接觸的人士，表示失望。他認為，衛生署不知道該名女病人是由浸會醫院轉介入院，並無道理，他亦對2003年4月21日至2003年5月2日期間感染疫症的醫護人員表示同情。主席建議，事務委員會應在日後的會議上，跟進浸會醫院出現嚴重急性呼吸系統綜合症個案羣組一事。

32. 鄭家富議員提及政府當局發出的防止嚴重急性呼吸系統綜合症擴散文件第13段，並詢問衛生署在5月7日至6月初，就浸會醫院呈報出現疫症個案羣組一事，採取了什麼行動。

33. 衛生署副署長(1)解釋，衛生署於5月2日與浸會醫院跟進嚴重急性呼吸系統綜合症個案，而該院亦於5月3日發出新聞稿。衛生署在5月6日的每日新聞簡報會上，宣布浸會醫院出現嚴重急性呼吸系統綜合症羣組個案，隨後分別於5月7日及13日接到病人家屬的兩宗投訴。他特別表示，衛生署已於5月7日要求浸會醫院提交有關該疫症的報告，並於5月20日接到該院的報告。5月22日，衛生署要求浸會醫院提交補充資料，並於2003年5月27日接到有關資料。經廣泛調查後，衛生署總結認為，浸會醫院在兩方面有不足之處，就是延遲向衛生署呈報3宗醫護人員懷疑感染嚴重急性呼吸系統綜合症的個案，以及未有向其他住院病人披露有關個案的資料。衛生署於5月31日向浸會醫院發出勸誡信，指令該院管理層向衛生署呈報懷疑感染該疫症的個案，並改善日後院方與病人的溝通。衛生署已於隨後在每日新聞簡報會上公布有關調查結果。

34. 鄭家富議員表示，衛生署應詳細述明5月7日至31日期間採取的行動，以免公眾懷疑衛生署在浸會醫院的事件中，沒有積極遏止疫症蔓延。

35. 麥國風議員表示，醫管局應要求公立醫院接收的病人提供核對清單上的資料，包括病人的病歷詳情。若病人神智不清，應要求其家人提供有關詳情。他認為，衛生署及醫管局應披露真相，對無辜受感染人士的家人誠實。

36. 衛生署副署長(1)重申，衛生署職員接觸該名女病人，追查她曾接觸的人士，但她沒有透露曾入院留醫。主席要求政府當局在下次會議提交進一步詳情。

醫管局清潔服務承辦商的僱員在當值時感染嚴重急性呼吸系統綜合症的補償

37. 李華明議員察悉，受聘於醫管局在公立醫院提供清潔服務的承辦商所僱用的一些員工曾感染嚴重急性呼吸系統綜合症。他詢問，此等並非受僱於醫管局的清潔員工會否獲得補償。

38. 醫管局總監回答，受聘於醫管局在公立醫院提供清潔服務的代理商或承辦商所僱用的員工，受《僱員補償

政府當局

條例》保障。不過，醫管局傾向把此等代理商或承辦商的清潔員工納入“特別康復補助金”的保障範圍內；特別康復補助金是擬議2億元培訓及福利基金的撥款項目之一。李華明議員支持把上述人士納入保障範圍內，並促請政府當局盡快申請批核，以便設立基金。

增聘醫護人員

39. 鄭家富議員察悉，截至2003年4月底，聘請額外員工的總開支為480萬元，公立醫院接收的嚴重急性呼吸系統綜合症醫護人員或醫科學生約為360名。他詢問，醫管局是否難以招聘額外的人手，填補因員工感染該疫症而出現的臨時空缺。

40. 由於醫護學校的學生只在每年的某段時間畢業，醫管局總監承認，爆發嚴重急性呼吸系統綜合症導致出現大量空缺，但在此時難以招聘醫護人員。醫管局因而採取臨時措施，招聘尚未畢業的護士學生，藉此加強前線醫護隊伍的人手，應付突然激增的工作量。他借機會感謝私人執業醫生及護士自願以各種形式及在不同層面，協助對抗疫症。

41. 鑒於難以招聘額外醫護人手，麥國風議員詢問，醫管局會如何處理護理人手的自願退休或自願提早退休申請。

42. 醫管局總監表示，醫管局一向按既定的做法及政策，應付人手需求。然而，鑒於在短時間內有大量醫護人員感染嚴重急性呼吸系統綜合症，因此短期內不能提供足夠的醫護專業人員，以應付人手短缺問題，這點是可以理解的。在此情況下，醫管局會調整已獲批核自願或提早退休員工的退休日期，以應付現時公立醫院的人手需求。衛生署副署長(1)表示，鑒於現時的人手需求情況，衛生署亦會調整自願或提早退休計劃下已申請退休的護理人員的退休日期。

43. 陳婉嫻議員指出，世衛亦認為，醫管局職員長時間工作，令他們較易受嚴重急性呼吸系統綜合症感染。她建議醫管局日後應檢討屬下醫護人員的工作時間表。

44. 醫管局總監回應，嚴重急性呼吸系統綜合症的爆發，證明現有的公營醫院系統甚具效率及效益。他指出，具成本效益的公營醫院系統可能難以應付疫症爆發引致的額外醫護人手需求。他補充，醫管局會檢討人手及設施的規劃及使用策略，期望能應付日後爆發的傳染病。

政府當局

醫管局培訓及福利基金

45. 鄭家富議員詢問，醫管局僱員在當值時感染嚴重急性呼吸系統綜合症，會否基於恩恤理由，獲得醫管局培訓及福利基金發放特別補償。

46. 醫管局總監解釋，行政長官於2003年4月22日公布成立醫管局培訓及福利基金。醫管局會運用基金為醫護人員提供培訓，以加強他們在醫院環境中對傳染病控制的專門知識、為當值時感染嚴重急性呼吸系統綜合症的醫護人員提供特別康復補助金，並推行其他員工福利措施。醫管局建議從基金撥出款項，向合資格人士發放補助金，不論該等人士是否符合《僱員補償條例》的規定。建議的撥款項目包括向當值期間感染疫症而去世的職員發放特惠補助金。為幫助殉職員工的家人維持過往的生活水平，此等特惠補助金會按殉職員工最後薪金為計算基礎。醫管局總監表示，政府當局會在一、兩星期內向財務委員會提交成立基金的建議，以供批核，他預料議員會支持政府當局的建議。

感染嚴重急性呼吸系統綜合症的的士司機

47. 麥國風議員詢問，政府當局會如何跟進的士司機感染嚴重急性呼吸系統綜合症的個案，並詢問政府當局有否評估社區感染該疫症的風險。

48. 衛生署副署長(1)表示，衛生署至今尚未找出該名司機染病的源頭。他指出，該名夜更的士司機可能在值更期間或以外時間感染疫症，並在接載病患者到公立醫院時透過直接或非直接接觸病人而受感染。衛生署副署長(1)承認，社區仍存在感染疫症的風險，因為該病的潛伏期為10天，而帶有病毒的人士不一定出現病徵。

邊境檢查站的健康檢查

49. 主席表示，有投訴指經過邊境檢查站車輛的司機及乘客無須檢查體溫。他要求政府當局跟進此事，並在下次會議上回覆。政府當局答允主席的要求。

感染控制

50. 何秀蘭議員詢問，2003年2月在京華酒店出現的嚴重急性呼吸系統綜合症羣組個案中，共發現多少名病患者。她引述《華盛頓郵報》刊登的一篇文章，並詢問多少人從劉教授的個案中感染嚴重急性呼吸系統綜合症。

政府當局

她亦要求政府當局向事務委員會提交有關劉教授個案的報告。

51. 顧問醫生(社會醫學)(下稱“顧問醫生”)回應，衛生署署長曾在2003年3月19日的新聞稿中表示，在2月12日至3月2日期間，7名入住酒店同一樓層的人士感染嚴重急性呼吸系統綜合症。政府當局與海外有關當局合作，繼續追查曾與病患者接觸的人士，結果發現約16名人士在2003年2月入住該酒店期間懷疑感染疫症。他指出，衛生署於2003年3月19日命令受影響樓層進行廣泛清潔及消毒後，再沒有接到在該酒店感染疫症的報告。

52. 何秀蘭議員建議，鑒於約有10%的嚴重急性呼吸系統綜合症個案未能找出染病源頭，衛生署應改善追查與病人接觸人士的機制。她建議，衛生署應檢討有關機制，包括問卷及核對清單，期望能加強追查感染疫症源頭的工作。她對潛在的危機表示憂慮，並詢問衛生署如何跟進那些未能找到感染源頭的染病個案。

53. 顧問醫生解釋，衛生署會根據既定的做法，盡其所能找出每宗嚴重急性呼吸系統綜合症的源頭。衛生署負責的職員會要求病患者填寫標準格式的表格，藉以聯絡所有曾與其有密切接觸的人士。不過，由於該病的潛伏期可長達10天，有些病人(尤其長者)難以準確記起所有曾與他們接觸的人士。此外，向病情嚴重的病人搜集資料，可能甚為困難，尤其那些已插管呼吸的病人。因此，約有10%感染該疫症的患者未能找到流行病學上的連繫。他補充，與其他地方比較，90%個案能成功建立流行病學連繫的比率，已算不俗。衛生署會繼續檢討追查病患者接觸人士的程序，以改善追查結果。

54. 何秀蘭議員從朱幼麟議員的意見書察悉，廣東省衛生當局曾於2003年1月23日發出內部通知，載述非典型肺炎的特色及遏止疾病蔓延的預防措施，當時廣東省發現28宗證實感染的個案，並無死亡病例。相對而言，她認為醫管局於2003年2月21日發出的治理嚴重社區性獲得性肺炎指引，並無廣泛分發給所有前線醫護人員。

55. 醫管局總監解釋，有關文件並非指引，只是提供有關治理嚴重社區性獲得性肺炎的資料。該文件是根據2003年2月21日前取得的資料擬備，當時醫療人員尚未知道出現嚴重急性呼吸系統綜合症。儘管如此，該文件建議醫生匯報懷疑個案、把血液及其他樣本送交化驗室測試，以及當發現病人可能受感染時，預防經飛沫傳播疾病。醫管局總監表示，若醫管局當時已取得朱幼麟議員在席上提交的資料，必會把有關病毒及預防措施的相關

資料納入文件內，以防止疾病擴散。他表示，治理嚴重社區性獲得性肺炎的資料是經醫院感染控制組分發，有關資料亦載於醫管局網站。

通報機制

56. 朱幼麟議員提及他於會議席上提交的意見書，並表示廣東衛生當局曾於2003年1月23日發出通知及發表由當地醫療專家擬備的調查報告，提醒各衛生單位注意廣東省爆發非典型肺炎。該報告提供多項資料，包括疾病的傳播模式、潛伏期、病徵，以及治療及預防疾病擴散的措施。他詢問衛生署有否接到廣東衛生當局的通知，或要求廣東當局提供有關資料，以供參閱。

57. 衛生署副署長(1)回答，衛生署不知道廣東當局曾發出朱幼麟議員在意見書內提及的通知及調查報告。他強調，衛生署曾於2003年2月10日致函廣東衛生當局，要求提供有關非典型肺炎爆發的資料，但並未收到有關資料。衛生署副署長(1)表示，衛生署沒有特別要求提供上述通知及調查報告，因為該署不知道廣東省曾向衛生單位提供有關資料。

58. 主席表示，廣東衛生當局於2003年2月10日公布，在2002年11月16日至2003年2月9日期間，廣東省一些地方曾發生305宗非典型肺炎個案，並有5人因該病死亡。

59. 朱幼麟議員表示，該報告並非機密文件，並已發給廣東省1 000多個衛生單位。他認為，若衛生署能及時取得該報告，並遵照報告內的建議，例如隔離病人及採取預防措施，防止疾病經飛沫及分泌物擴散，嚴重急性呼吸系統綜合症的影響必可大為降低。

60. 衛生署副署長(1)回應何俊仁議員時表示，政府當局於2003年4月派遣一組醫療專業人員到廣東，觀察治理疾病的情況。衛生福利及食物局常任秘書長補充，自嚴重急性呼吸系統綜合症於2003年3月爆發以來，衛生署一直與北京、廣東的衛生當局，以及世衛保持密切聯繫。

嚴重急性呼吸系統綜合症病人出院後的護理工作

61. 何俊仁議員詢問，嚴重急性呼吸系統綜合症病人出院後，是否仍可能帶有該病病毒；若是，病毒會否經飛沫及分泌物在社區蔓延。

62. 醫管局總監回應，醫管局採用非常審慎的準則，決定嚴重急性呼吸系統綜合症病人能否出院。在正常治療

下康復的病者須在醫院內接受觀察最少3星期，然後才可出院。他補充，雖然正在療養的病人可能在一段時間內，仍然帶有若干含量的疫症病毒，但此等含量的病毒會否足以把疾病傳給他人，則尚未肯定。他補充，醫管局會告知康復後的患病者保持高度個人衛生，以免可能把疾病傳給他人。不過，社會不應視曾患該病的人士為感染源頭，因而避免接觸他們。

63. 衛生署副署長(1)補充，鑒於嚴重急性呼吸系統綜合症出現的時間尚短，至今並無出院病人把該病病毒傳播給他人的紀錄。主席亦表示，曾患該病的人士若保持高度個人衛生，在社區擴散該病的機會應不大。

在安老院工作的員工感染嚴重急性呼吸系統綜合症的補償

64. 鄭家富議員關注防止嚴重急性呼吸系統綜合症在安老院長者之間擴散的預防措施，以及員工在此等安老院照顧長者時感染疫症的補償。主席建議政府當局就此事提交文件，以便在下次會議詳細討論。政府當局答允此事。

65. 主席總結討論時，促請委員注意政府當局有關防止嚴重急性呼吸系統綜合症擴散的文件第6段，該段載述在2003年5月4日至6月9日期間，73名證實感染嚴重急性呼吸系統綜合症的病人中，55名在潛伏期內曾在醫院接觸疫症患者。他強調，該數字顯示有必要加強預防措施，防止疫症在醫院環境內擴散。事務委員會將在日後的會議上跟進討論此事。

II. 其他事項

66. 議事完畢，會議於下午3時15分結束。

議會事務部2
立法會秘書處
2003年8月27日

政府當局