

民主黨調查發現 九成五被訪市民 認為粵港應通報疫症傳染及治療方法

香港與廣東省政府將於四月中開會，就疾病防治的溝通機制作出討論。衛生事務委員會亦將於下周一就有關問題進行討論。民主黨於4月8日至10日，就有關問題，透過語音調查，訪問了844名市民。

調查結果發現，92.7%的被訪市民認為粵港應設通報機制，互相通報關於嚴重緊急呼吸道症候群(SARS)的資訊。95.8%認為，除了非典型肺炎，通報的資訊應包括所有主要疫症。此外，91.7%認為通報機制應包括澳門。

對於通報機制的內容，94.8%的被訪者認為應該包括傳染病的源頭、傳染方法，95.5%認為亦應包括傳染病的治療方法、成效。

民主黨醫療政策發言人羅致光就粵港疾病的通報機制提出建議，包括：

1. 通報機制的地域範圍：除了廣東省，通報機制應包括澳門。
2. 通報機制的資料：
 - ◇ 香港政府應該要求廣東省提供進一步資料，包括各市、縣的患病人數，香港政府並應將有關資料向香港居民公布。
 - ◇ 考慮提供正在調查的個案數目。
 - ◇ 除了患病人數，更應互相通報關於流行病的知識。
3. 通報機制的運作：除了 SARS，粵港應設一常設的疾病通報機制，並設立準則，一旦發生嚴重疫症和公共衛生事故，即作出回應，並向市民公布案例。
4. 香港應積極研究成立傳染病預防控制中心的可行性，並開展緊急傳染計劃網絡。

民主黨醫療政策發言人：羅致光

2003年4月13日

討論

應有常設通報機制

5. 廣東省自去年十一月發生第一宗 SARS 個案，至二月才第一次公布疫情。原因之一是，SARS 是新病例，沒有列入傳染病防治法規定的法定傳染病，無須向外公布，要公布新病例需建立新的疫情報告方法和規範，收集疫情、分析疫情，而港粵大量人流互往，疾病在此期間已迅速擴散。
6. 因此，除了 SARS，粵港應設一常設的疾病通報機制，並設立準則，一旦發生嚴重疫症和公共衛生事故，即作出回應，並向市民公布案例。有關的準則可仿效世衛的警戒及反應運作(Alert and Reponse Operations)系統，當疾病符合以下條件，便作出回應：
 - ◇ 不知名疾病；
 - ◇ 有擴散危機；
 - ◇ 嚴重影響健康或引致疾病及死亡；
 - ◇ 影響對外貿易及旅遊；
 - ◇ 懷疑意外或存心發放；
 - ◇ 控制爆發的能力。

兩地應就疾病設立準則

7. 在對抗疾病的時候，粵港兩地無可避免地存在不同的見解。以 SARS 為例，對於引致 SARS 的病毒，兩地有不同的發現；在測試方面，SARS 現時有三種測試方法，但其中兩種只能在被傳染後 10-20 天才能察覺，另一種則會出現假的陰性反應，部份帶病毒病人無法被察覺，香港與內地在斷症及測試個案的方法上可能有所不同。此外，廣東省官員自三月初已多次指出非典型肺炎已受控制，但已受控制的定義則未必與香港相同。
8. 通報機制要有效運作，粵港兩地應就流行病的多個問題增加了解，並盡量設立相同的準則，包括疾病的定義、測試方法、是否出現疫情、疫情是否控制等問題。

應通報更詳細患病人數

9. 根據國際衛生組織的資料，香港自三月開始爆發 SARS 至今，已累積了 1059 宗個案，國內雖有 13 億人口，但自十一月發現第一宗個案，至今累積數目亦只是 1309 宗，其中 1037 宗更已是康復個案。

SARS 累積個案數目

	至 11/4/03 累積個案	新增個案	死亡個案	康復個案
中國大陸	1309	19	58	1037
香港	1059	61	32	169

10. 內地的醫療服務以市場模式運作，市民診症、化驗須自費，不少國民亦沒有醫療保險或津貼，部份患者未必會進行化驗檢查。此外，現時向世衛報告的個案，主要基於臨床病歷測試，包括發燒、呼吸系統徵狀、是否曾與病患者接觸，以及肺部的 X-光檢驗結果等，廣東省政府如果不主動偵查所有曾與病者接觸的人士，部份曾與病患者有接觸的人士可能自己亦不知，容易低估個案數目，而世界衛生組織亦關注廣東省對病人接觸途徑的跟蹤是否足夠。因此，難以肯定內地的個案數目能否反應實際情況。
11. 然而，通報廣東省的患病人數仍然是一個重要的參考資料。香港政府應該要求廣東省提供進一步資料，包括各市、縣的患病人數，並將有關資料向香港居民公布。香港居民若前往疫症肆虐的市、縣，能有所警覺。
12. 現時各國向世界衛生組織匯報的 SARS 個案，各國的定義各有不同，所有國家通知的都是可能個案，而美國所通知的是調查中的懷疑個案。香港與廣東省的通報機制，應考慮亦提供正在調查的個案數目。

通報流行病的知識

13. 除了互相通報患病人數，對於流行病的知識交流亦同樣重要。
14. 面對新病毒的出現，世界衛生組織指出要控制疾病的傳染，涉及的工作範疇包括：引致流行病的病原體的辯識 (identification and characterization of the causative agent)、疾病測試方法的發展 (development of the diagnostic test)、治療流程 (treatment protocols)、有科學根據的控制措施 (scientifically sound basis for recommending control measure)。
15. 要對抗流行病，就必須及早察覺疾病、證實個案、發現傳染模式、發展治療流程、研究疫苗，以及制定針對性的預防措施。為了達致些目標，通報機制應分享樣本及研究成果的最新情報，包括疾病擴散的狀況、病原體的分析結果、診斷過程、臨床藥物測試、出院的準則等資訊。

研究設傳染病預防控制中心

16. 疾病的傳播並不會因一國兩制而有界限，因此，在預防傳染病的工作上應將整個廣東省視為單一地區對待。有見於粵港地區近年來發生多宗傳染病疫症，香港應積極研究成立傳染病預防控制中心的可行性。仿效美國，中心的工作範圍可包括：
 - ◇ 確認需進行調查、跟進的個案；
 - ◇ 估計疾病及其散播所造成的健康問題；
 - ◇ 制定及評估疾病的控制及預防措施；
 - ◇ 偵察流行病的爆發並阻止其擴散；
 - ◇ 監察病原體的轉變；
 - ◇ 促進流行病的研究；
 - ◇ 察覺醫療、診症方法的改變，如新療法的影響；
 - ◇ 進行全盤策劃。

17. 仿效美國，研究中心可**開展緊急傳染計劃網絡**，這是一個結合不同專業、多個實驗室及醫療機構的網絡，針對一些難以解釋的死亡個案，特別是年輕健康人口的死亡個案，以及嚴重的疾病作出跟進，美國經驗顯示這個機制有助及早發現傳染病，並發展出診斷方法。
18. 根據世界衛生組織的資料，超過 60% 關於傳染病的初期資料是來自非官方、非正式來源，因此，**應設立非正式網絡**，包括官員、公共醫療的專業人員、化驗室、學院、私人機構，以及非政府機構，**定期就傳染病的發展情況進行討論**，內容包括澄清傳染病的傳聞或謠言。

《粵港疫症通報機制問卷調查》

民主黨研究中心
二〇〇三年四月

(一)調查及回收資料

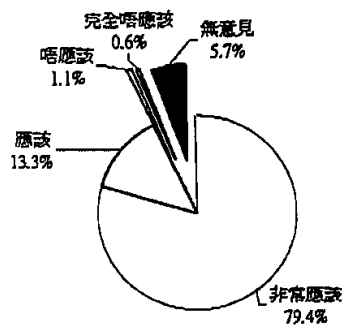
1. 調查日期：2003年4月8日至4月10日
2. 調查時間：下午6：00至下午10：30
3. 調查方法：主動打出式電腦語音電話調查，在致電被訪者及讀出問題錄音後，讓被訪者以按鍵作出回覆。
4. 抽樣方法：電腦隨機選出電話字頭後，再由電腦隨機製造剩餘號碼，在接聽後不作第二層隨機抽樣。

(二)回收情況

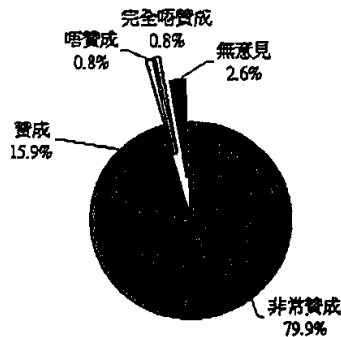
1. 嘗試電話數目： 15263
2. 存在電話數目： 7129
3. 接通率： 65.7%
4. 成功回收率： 18.0%
5. 成功問卷數目： 844人

(三)問卷結果

1. 你認為香港和廣東省應唔應該設通報機制，互相通報關於非典型肺炎的資訊？(基數=844人)

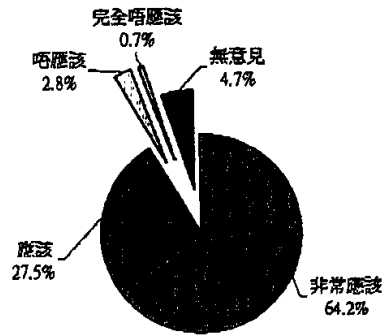


2. 除了非典型肺炎，你贊唔贊成香港和廣東省，互相通報所有主要疫症的資訊？(基數=844人)



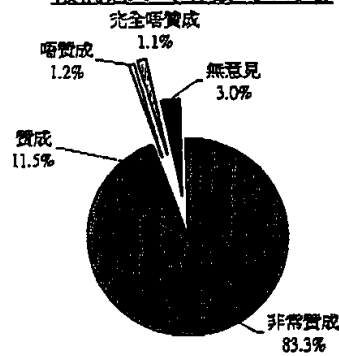
3. 除了廣東省同香港，你認為通報機制應唔應該包括澳門？

(基數=844人)



4. 你贊唔贊成廣東省同香港，就傳染病的源頭、傳染方法互相通報消息？

(基數=844人)



5. 咁你又同唔同意廣東自同香港，就傳染病的治療方法、成效互相通報消息？

(基數=844人)

