

**香港社區組織協會及病人權益協會
對香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會報告及
醫管局 SARS 疫症檢討委員會報告所作建議的意見書**

「香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會」（下稱「專家委員會」）及「醫管局 SARS 疫症檢討委員會」（下稱「檢討委員會」）於其報告中已就控制傳染病體制、通報機制、處理疫症、信息傳遞等重要項目作出相關建議。但本會仍認為兩份報告中未有就某些問題作出改善建議。現詳列如下：

（一）不應完全否定設立控制傳染病的獨立隔離設施

「專家委員會」於報告中指出沙士疫症「揭示了醫院的設計和環境有不少顯著的弱點，例如病房過度擠迫，設施過時等」。¹醫院的惡劣環境，成為了散播病毒的溫床。對於改善這個問題，「專家委員會」的意見是認同「政府的建議，就是在選定的急症醫院附設傳染病病房，而非建設一間獨立的傳染病醫院」。²本會對此建議並未完全同意。近日屯門醫院因樓齡較長，以致在改建傳染病病房的下層出現滲水情況，可見在院內附設傳染病病房仍可隨時引致傳染病爆發，未能完全隔離病毒。

雖然本會認同「專家委員會」所言，於急症醫院附設傳染病病房可為病人提供跨專科支援，³但本會估計需接受跨專科支援的病人數目畢竟是少數，而處理大多數傳染病病人最主要的，還是獨立隔離設施。所以獨立的傳染病醫院或相類似設施，如北京的小湯山醫院，及用貨櫃改成為獨立的病房作隔離設施，仍是完全隔絕傳染病的最佳方法。政府應保留彈性，在適當時建立獨立的傳染病設施，控制傳染病蔓延。

（二）醫院環境惡劣未作改善建議

對於醫院環境惡劣成為散播病毒的溫床，「專家委員會」上述的建議並未徹底解決這個問題。就算如建議般加設了傳染病病房，如果醫院其他病房的環境仍舊惡劣，病房仍是過度擠迫，沙士或其他的病毒仍會在院內散播。所以本會建議應改善病房擠迫情況，及更換陳舊設施，以免繼續引起交叉感染。

（三）未有建議處理醫療服務質素參差問題

據「檢討委員會」的報告顯示，醫管局轄下醫院在「病人照顧」及「環境設施」上十分

¹ 香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會報告第 109 頁

² 香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會報告第 110 頁

³ 香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會報告第 110 頁

參差，⁴雖然「檢討委員會」提出有個別醫院仍能為病人提供良好的護理服務，但「檢討委員會」亦強調有大多數病人對醫院服務表示不滿，如醫護人員沒有清晰講解病情及治療情況，同時在「不準探訪」的措施下，醫護人員沒有盡力為病人及家屬作溝通。另外，各醫院的病房環境、隔離設施、治療方法、及感染控制措施不一，令病人的治療效果迥異。

對此，「檢討委員會」只簡單提出改善治療質素，及改善醫院設施以減少交叉感染風險，但卻沒有提出建議處理醫管局轄下醫院的服務質素參差不一的問題。本會認為醫管局應訂立統一準則，將醫療服務，如治療方法、照顧護理、病房環境、隔離設施等的標準化及統一化。

(四) 進行公眾教育減少歧視情況

不少沙士康復者都遭遇到大大小小不同程度的歧視情況，既有因患沙士而被僱主辭退、於工作場合被同事疏遠、於社區內不被接納、深怕沙士康復者身份被識破而感到不安等等。雖然「專家委員會」亦觀察到有關情況，並認為應「教育公眾，以便爭取社會人士的支持」，⁵但在建議中卻沒有再次提出，反而只建議「進行研究，評估已康復的綜合症病人，其家屬和接觸過病者的人受歧視的程度和影響，並考慮向受歧視者提供適當的支援」。⁶本會認為是項建議並不足夠，政府應該立即進行公眾教育，提高社會對沙士康復者的接納及支持，並嚴格執行《殘疾歧視條例》，懲處歧視沙士康復者的僱主及有關人士。

(五) 設立應急基金協助遭遇不幸者

疫症期間，民間熱心團體主動募集捐款，援助受疫症影響人士及家庭。「專家委員會」對此表示高度讚揚，並建議「應考慮由政府 and 社會各界共同集資，成立一個向市民提供濟急援助的應急基金」。⁷本會十分讚同是項建議。香港社會時而發生天災人禍，諸如沙士疫症、屯門公路巴士墮崖事件、高空墮物傷人等，但現時社會上並無任何濟急援助給予這類無辜受害市民，既未能顯示政府對遭遇不幸人士的關懷，亦未能協助他們渡過緊急的經濟困境。所以本會認為應盡快設立有關基金，於經濟上協助遭遇天災人禍或重大災難事故的人仕。

(六) 對外溝通工作應由專職人員負責

「檢討委員會」認為當時處理行政總裁一方面要應付醫管局整個疫症控制，另一方面又要應付傳媒，工作量之大絕對是難以承擔的。同時，醫管局公共關係組又未能

⁴ 醫管局嚴重急性呼吸系統綜合症調查委員會報告第 171 至 173 頁

⁵ 香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會報告第 140 頁

⁶ 香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會報告第 142 頁

⁷ 香港特別行政區嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會報告第 154 頁

應付危機時期的溝通工作，以致局方「輸掉了對外溝通的戰事」。⁸對於這個問題，「檢討委員會」建議醫管局應在危機時期尋找專業顧問，協助對外溝通工作。但本會認為醫管局每日均要應付大量對外溝通工作，有些亦牽涉社會大眾十分關注的事件，甚或引起公眾高度情緒反應，如醫療收費制度、棄肝事件、諾沃克病毒傳播、腸病毒於醫院內散播的情況等等，都需要專業人士代表醫管局作即時回應及回覆外界查詢。因此本會建議醫管局管理層應聘請一位專業顧問人士，負責此項工作。

本會現總結以上建議如下：

1. 政府及醫管局不應否定建立獨立的傳染病隔離設施的需要，並在適當時作出決定，控制傳染病蔓延。
2. 醫管局應改善病房擠迫情況，及更換陳舊設施，以免繼續於醫院內引起交叉感染。
3. 醫管局應訂立統一準則，將醫療服務，如治療方法、照顧護理、病房環境、隔離設施等的標準化及統一化。
4. 政府應該立即進行公眾教育，提高社會對沙士康復者的接納及支持，並嚴格執行《殘疾歧視條例》，懲處歧視沙士康復者的僱主及有關人士。
5. 政府應盡快設立應急基金，於經濟上協助遭遇天災人禍或重大災難事故的人仕。
6. 醫管局管理層應聘請一位專業顧問人士，負責日常對外溝通工作，就重要事件交待局方立場及回應外界及傳媒查詢。

二零零三年十二月三十一日

⁸ 醫管局嚴重急性呼吸系統綜合症調查委員會報告第 173 至 175 頁