

衛生事務委員會

監察嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會及  
醫院管理局 SARS 疫症檢討委員會所提建議  
的推行情況小組委員會

意見書的摘要

	嚴重急性呼吸系統綜合症 專家委員會的建議	意見團體的主要意見／關注事項
1.	控制傳染病爆發的衛生醫護體制組織架構	
2.	設立衛生防護中心	<p><u>荃灣港安醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 衛生防護中心宜獨立於政府。</li></ul> <p><u>香港西醫工會</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 同意設立衛生防護中心，結合私營和公營醫療機構的人手，對付像嚴重急性呼吸系統綜合症的疫情。</li></ul> <p><u>香港護理教育學會</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 設立衛生防護中心是一項重要的策略，因為現時的衛生資源主要集中於醫院服務。</li><li>➤ 衛生防護中心應獲賦予適當的法定權力及獲得充足的撥款，確保其順利運作。</li></ul>

香港浸信會醫院

- 設立衛生防護中心令香港向前邁進一步。
- 應向衛生防護中心提供足夠的撥款及人手，使其有效履行職能。

香港大學護理學系

- 足夠的法定權力和撥款實屬必需，以確保衛生防護中心能順利運作。

香港大學醫學院

- 倘若缺乏強大的研究基礎，或沒有把重點及焦點放在研究工作上，衛生防護中心或會最終成為官僚體制中的另一個政府部門，在專門知識及職能方面，與衛生署並無清晰的劃分。
- 透過強大的研究及綜合專科形式處理疾病爆發，應是擬議衛生防護中心的主要特色。只有透過研究，才可準確找出新出現高危傳染病的傳染物體，以及研製創新治療方案及新疫苗，最終消滅疾病。
- 必須有一組由各有關範疇(包括傳染病流行病學、醫療傳訊、醫療資訊系統、臨床醫學、細菌學、病毒學、寄生物學、真菌學及免疫學)的世界級研究專家組成的隊伍，處理疾病爆發。
- 衛生防護中心的名稱應跟隨世界各地同類機構採用的命名方法，例如美國的疾病控制及預防中心和中國的疾病控制及預防中心，以便國際社會可即時辨認出該中心的性質，並視之為同類的機構。

3.	<p>衛生福利及食物局應確保設立所需的體制，以協調衛生署、醫管局和私營機構的工作和職責，控制傳染病的爆發</p>	<p><u>香港護理教育學會</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 醫護體制的組織架構應盡量精簡，以改善溝通。</li> </ul> <p><u>香港浸信會醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 歡迎衛生福利及食物局負責協調衛生署、醫管局及私營機構的工作和職責，控制傳染病爆發。</li> </ul> <p><u>聖保祿醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 在衛生福利及食物局的領導下，公營及私營醫療服務提供者必須通力合作，確保能安全及有效地處理日後爆發的疫症。</li> <li>➤ 現時缺乏可讓病人安心倚賴進行嚴重急性呼吸系統綜合症測試的私人化驗所服務。政府應提供協助，以便聲稱具備所需安全及品質標準的私人化驗所向政府註冊，提供這類特殊的測試服務。</li> <li>➤ 政府應確保私人化驗所符合有關的安全及品質標準，包括安全處理樣本的運送／收集。</li> </ul>
4.	<p>考慮更改醫管局的名稱，以反映擴大了的權責範圍</p>	<p><u>香港西醫工會</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 醫管局的名稱不應改為醫護服務管理局，否則會誤導公眾，以為不論患上何種疾病，均應向公營醫療機構求醫，令現時私營及公營醫療機構失衡的情況進一步加劇。</li> </ul>

<b>II. 衛生防護機制</b>		
7.	應確保具備控制大型疫症的計劃，當中包括應付各種可能出現的情況的方案，並因應需要進行模擬演習	<p><u>香港浸信會醫院</u></p> <p>➤ 歡迎就疫症推行綜合應變計劃。浸信會醫院一直與衛生署緊密合作，完成設有 4 個警戒級別的嚴重急性呼吸系統綜合症應變計劃。</p>
<b>III. 珠江三角洲地區之內以及與國際社會的協作</b>		
11.	衛生福利及食物局／衛生署／衛生防護中心須與具控制疫症經驗和能力的機構和人士(例如世界衛生組織／美國疾病控制中心／英國衛生保護署)建立連繫，以維繫一支專家隊伍，以制訂應變計劃	<p><u>香港西醫工會</u></p> <p>➤ 應與鄰近地區及全球的衛生當局建立更佳的協作。</p>
<b>IV. 香港的內部協調</b>		
12.	衛生署和醫管局、私營機構、大學和基層護理機構之間的工作關係應予以改善	<p><u>養和醫院</u></p> <p>➤ 由於個別醫生或私家醫院可運用的資源有限，因此在爆發疫症時，必須即時向他們提供足夠的支援。為保障公眾健康，必須摒棄僵化的規則及政策。具體的例子包括接收懷疑受感染的病人、進行診斷或證實測試，調派人員提供協助、提供個人防護裝備及藥物、救護交通工具等。</p>

		<p><u>香港浸信會醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 在疫症爆發初期，由醫管局或衛生署傳達至私營醫療機構的資訊是間歇及毫無條理的。例如，衛生署及醫管局的微生物學部門拒絕浸信會醫院的要求，為疫症病人進行測試。索取已轉送往醫管局醫院的病人的資料方面亦遇到困難。當局並無向浸信會醫院提供文件，說明該院病人的臨床徵狀及結果。</li> <li>➤ 在疫症爆發期間，並無有系統地交換資訊及傳遞信息。自本年 10 月以來，醫管局及衛生署代表就指定聯絡人及溝通渠道事宜，與醫院進行溝通。以電子方式進行溝通，既快捷，又具成效及效率。不過，有時會接獲 3 份同一的資料，分別來自醫管局、衛生署及香港醫學會。集中由一間機構分發資料，可能更直接及更能達致預期的目的。</li> </ul> <p><u>香港耆康老人福利會</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 安老院舍的嚴重急性呼吸系統綜合症懷疑個案，若證實屬於非疫症個案，亦應通知安老院舍的經營者。</li> </ul> <p><u>荃灣港安醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 政府應告知醫護人員(包括私家醫院)有關改善衛生署、醫管局、私營醫療機構、大學及基層護理機構之間的工作關係的詳情，特別是員工輪流到不同機構服務事宜。</li> </ul>
13.	研究建立一套網上系統，供私家醫生以電子方式通報資料，以及定期向他們發布最新的傳染病監察結果，藉以加強私營機構參與監察疾病的工作	<p><u>荃灣港安醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 支持建立一套網上系統，供私家醫生以電子方式通報資料，以及定期向他們發布最新的傳染病監察結果。</li> </ul>

<b>V. 處理疫症(包括應變能力)</b>		
16.	檢討處理疫症的應變能力及加強作好準備	<u>香港護理教育學會</u> ➤ 應變能力是一項重要元素，應予以研究。 <u>香港社區組織協會</u> ➤ 不應排除設立傳染病醫院。 ➤ 醫管局應改善病房環境及設施，以減低交叉感染的風險。
19.	明確界定處理疫症爆發或疫情的指揮及控制架構	<u>香港西醫工會</u> ➤ 建議的“戰時內閣”若獲賦予適當的權力，將可有效處理危機。
<b>VI. 信息傳遞</b>		
23.	衛生署／衛生防護中心應負責統籌及落實信息傳遞策略	<u>聖保祿醫院</u> ➤ 發生嚴重疫情(例如嚴重急性呼吸系統綜合症)時，衛生署及醫管局應就治療方法及轉介病人事宜，共同只向私家醫院發出一份指引，以改善溝通。
28.	疫症爆發時向公眾作定期及有效溝通必須加以訂明、設定及瞭解	<u>消費者委員會</u> ➤ 支持有關與公眾溝通方面的建議。 <u>香港護理教育學會</u> ➤ 向公眾傳遞信息至為重要。

		<p><u>養和醫院</u></p> <p>➤ 應廣泛宣傳分階段的警戒系統。</p>
<b>VII. 監察、資訊和數據管理</b>		
31.	提升數據管理系統成為基本設施的常設系統，以支援控制傳染病的工作	<p><u>香港浸信會醫院</u></p> <p>➤ 應讓私人醫療機構使用加強後的數據管理系統(包括綜合症網上電子資料庫等)，以便進行控制傳染病的個人追蹤工作。</p> <p>➤ e-SARS 報告系統亦應供私營機構使用。</p>
32.	數據管理系統經提升後應予擴大，與其他界別連結，包括私營醫療機構和社區診所	<p><u>香港浸信會醫院</u></p> <p>➤ 數據管理系統作為公共衛生項目，應由政府資助，供所有醫療機構使用。</p>
<b>VIII. 臨床診治</b>		
34.	醫管局應根據本地及海外所得的化驗和臨床證據定期更新疫症的治療指引	<p><u>香港浸信會醫院</u></p> <p>➤ 應根據現有最可靠化驗及臨床證據編製治療指引。</p> <p><u>養和醫院</u></p> <p>➤ 必須盡快以電子通訊方式，把新知識、研究結果、診斷、治療、化驗測試及流行病學資料等，發給私營醫療機構的醫護人員。</p>

<b>IX. 研究和培訓</b>		
35.	政府和醫管局應與大學和研究資助機構合作，確保會有適當重點放在公共衛生方面的研究；為應付日後爆發嚴重急性呼吸系統綜合症而須急切推行的研究應獲優先撥款	<p><u>香港大學醫學院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 對於政府預留 4 億 5,000 萬元成立用以資助控制傳染病研究工作的控制傳染病研究基金，實際上成為小型項目的撥款資助計劃，醫學院深感失望。</li> <li>➤ 控制傳染病研究基金基本上應用作完全不同的用途。其涵蓋範疇及運作情況應具策略性，並集中用於數項有很大潛力帶來突破成果的大型項目，以及根據研究者的往績來決定是否資助有關項目。</li> </ul>
<b>X. 連繫社會各界共同參與</b>		
42.	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	<p><u>香港社區組織協會</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 促請迅速設立應急基金，以便向市民提供濟急援助。</li> </ul>
<b>XI. 職業健康</b>		
43.	醫管局須檢討本身的職業健康服務，並提供一套全面的職業健康服務	<p><u>荃灣港安醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 應提供一套全面的職業健康服務。</li> </ul> <p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 報告中甚少提及加強員工的心理支援措施。員工可成立自助小組，以便在精神上互相支持及關懷，從而促進員工的身心健康。</li> </ul>

## XII. 疫症過後的社會環境及遺下的影響

44.	醫管局應評估嚴重急性呼吸系統綜合症康復者的醫療及心理需要，並制訂計劃照顧他們這方面的需要	<p><u>香港浸信會醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ 應設立中央統籌機構，處理正在康復的嚴重急性呼吸系統綜合症患者 在醫療及心理社會需要方面的大量及長期工作。</li><li>➤ 中央統籌機構的獨有功能是为上述病人提供協助，為有效及快捷行 事，此機構應獲賦予權力，可跨越政府部門的官僚架構提供服務。</li><li>➤ 應設立中央檔案庫，以作記錄及方便中央統籌機構跟進。</li><li>➤ 醫管局應確保所有嚴重急性呼吸系統綜合症康復者獲得優質的病後 護理及輔導服務。此項服務應盡快提供。</li><li>➤ 浸信會醫院部分正在康復的嚴重急性呼吸系統綜合症醫護人員未獲 得所需的服務。</li><li>➤ 浸信會醫院的院牧部可與醫管局合作，加強這方面的病後護理及輔導 服務。</li><li>➤ 由於有關統籌機構可跨越政府及資助機構部門提供病後護理及輔導 服務，因此或有必要設立中央主管，肩負這方面的工作，並須授權有 關主管綜合跨部門的服務。</li><li>➤ 被錯誤診斷或錯誤當作嚴重急性呼吸系統綜合症患者診治的人，亦應 獲提供病後護理及輔導服務。</li></ul>
-----	--	---

		<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 向已康復的嚴重急性呼吸系統綜合症患者及已康復的員工提供持續支援，此做法適當。政府當局亦須向員工提供有關自殺危機評估、親屬喪亡輔導，以及有效心理支援的培訓等，確保有關人士受惠。</li> </ul>
46.	<p>應進行調查，評估嚴重急性呼吸系統綜合症康復者、其家人和曾與其接觸的人遭受歧視的程度和影響，並考慮遭受歧視者提供適當支援</p>	<p><u>香港社區組織協會</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 政府應教育公眾，以期鼓勵他們支持嚴重急性呼吸系統綜合症康復者，其家人及曾與其接觸的人。</li> <li>➤ 應嚴格執行《殘疾歧視條例》，阻止人們歧視嚴重急性呼吸系統綜合症康者、其家人及曾與其接觸的人。</li> </ul>

	醫院管理局 SARS 疫症檢討委員會的建議	意見團體的主要意見／關注事項
R5	<p>醫管局及衛生署應合作成立一個分階段的警戒系統，列明在甚麼情況下應發出甚麼警戒水平，並協助決定以下措施實施的時間和力度：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 在醫院提升警覺水平。</li> <li>2) 在所有醫院內提升所有醫護人員的警覺水平。</li> <li>3) 提升私家醫生及私家醫院的警戒水平。</li> <li>4) 提升市民的警戒水平。</li> <li>5) 向衛生福利及食物局提供意見，是需要成立“戰時內閣”</li> </ol>	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 應提升主流醫學以外的執業者(例如另類醫學的執業者)的警覺水平及訓練。</li> </ul>
R17	<p>醫管局應檢討其人力資源功能，評估須取得甚麼額外技能和資源，以增加處理重大危機的能力</p>	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 聘請合資格的臨時職員可被視為加強醫管局人力資源功能的方法之一。須注意不單是管理層的人數被削減，護士的數目亦大幅減少，嚴重影響向病人提供的護理。因此，須聘請更多護士，特別是資深護士。</li> </ul>
R18	<p>醫管局應為危機制訂溝通策略，確認溝通的核心原則不但是在危機時期發放信息，同時亦須鼓勵士氣及帶領機構朝正確方向走。要作有效的溝通，醫管局的策略應注重為所有利益相關人士發放清晰、簡潔及一致的信息。此外，亦應制定教育</p>	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 控制疾病擴散的有效方法，包括即時透過所有溝通渠道發出警報、教育市民及所涉各方、時刻提高警惕及控制病源。</li> <li>➤ 很高興得悉醫管局現正制訂一個清晰簡明而又具啟發性的溝通策略。在應付大眾傳媒時，這是必需的。</li> </ul>

	公眾的策略。這些溝通策略應包括取得合適的資源和專才，以便於出現危機時確保有效的溝通，尤其是與公眾的溝通	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 醫管局每日傳遞信息的系統或需作出改善。護理學系建議透過電子方式(例如電子郵件)傳遞信息，這做法更具成本及時間效益，亦可取代以“專人送達”。</li> </ul>
R22	應發起一個由多個機構參與的宣傳運動，教育市民認識嚴格遵守隔離檢疫措施的重要性	<p><u>荃灣港安醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 應擴大向員工及病人提供的持續進修及支援範圍。傳染病專家可在私家醫院舉辦講座，以加強員工對不同傳染病及預防措施的認識。</li> </ul> <p><u>香港浸信會醫院</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 公眾及病人教育每每是確保公眾開明的重要一環，讓公眾願意瞭解、接納及實施正確的感染控制、隔離或檢疫措施。</li> </ul> <p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 醫管局應與衛生署緊密合作，使社會教育工作能更有效推行，而不會造成工作重疊。外展小組可緊密與其他機構合作，積極向公眾提供教育。</li> </ul>
R26	作為應變規劃的一部分，應事先制訂具權威性的政策及常規，以便指導職員作出決定	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 需盡快訂定更嚴格的指引／政策，確保醫務人員及醫護人員(包括那些在化驗所工作的人士)重視工作安全。</li> </ul>
R30	醫管局應確保有充足的受訓深切治療人員，及其他合適人手，以應付重大疫症爆發	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 可能需要定期輪換深切治療部的員工，讓他們複修所學的知識。</li> <li>➤ 必須讓所有有關各方定期更新及複修技能，確保維持執業水平。</li> </ul>

R31	展望將來，醫管局應研究建立一個人手調配的機制	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 應取得職員同意，以免士氣低落、工作滿足感不足，以及缺勤情況增加。醫管局在調配職員時，應考慮職員的專長及準備程度。</li> <li>➤ 醫管局需考慮把員工分配到不同的醫院內工作是否有效。諮詢具有這方面經驗的員工的意見，會有助規劃人手應付下次疫症的爆發。</li> </ul>
R32	醫管局應主動改善及增加病房設施，以減低交叉感染的風險，並改善病人護理質素	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 應盡快訂定興建傳染病大樓的時間表及工作。</li> </ul>
R33	在危機期，應重視與病人及其家人作有效溝通，以便提升護理質素，及鼓勵病人遵守感染控制規定。醫管局在制訂職員培訓政策時，應優先處理這問題	<p><u>香港大學護理學系</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 在疫症發生時，良好的溝通及輔導技巧是醫護人員與病人建立關係及取得病人支持的關鍵。應在這方面適當培訓及再教育員工。</li> <li>➤ 應在短期內舉辦培訓課程。訂立未來的培訓時間表，並付諸實行，可在疫症發生時更有效地調派已為嚴重急性呼吸系統綜合症作好準備的員工。</li> </ul>
R35	醫管局應考慮聘用有豐富危機管理經驗的專業傳訊顧問，協助制訂危機時期的溝通計劃，及於將來出現危機時協助推行這些計劃	<p><u>香港社區組織協會</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 不應只在出現危機時才聘用專業傳訊顧問，廣泛關注的事宜，例如收費架構、在醫院爆發傳染性腸胃炎、以及肝臟移植，均須此類專家的務。</li> </ul>

R37	將來，一旦在危機中公布(感染控制)指引後，醫管局應立即建立一個機制，以確保各階層的職員遵守指引。嚴重急性呼吸系統綜合症爆發時建立的感染控制執行網絡可供參考	<u>香港大學護理學系</u>  ➤ 必須強制規定私家醫院設有曾受適當培訓及教育的感染控制護士，以保障社區健康及預防疾病。所有醫院的管理及行政人員亦應接受有關的感染控制培訓，確保在感染控制的過程中設立品質控制標準。
-----	---	---

## 其他意見及建議

	意見團體	主要意見
1.	香港大學醫學院	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 建議設立香港傳染病控制及預防中心 (Hong Kong Agency for Infectious Disease Control and Prevention)，有關建議已於 2003 年 5 月及 6 月分別提交香港特區政府行政長官及衛生福利及食物局局長，現時仍在等候政府的回覆。</li> <li>➤ 設立香港傳染病控制及預防中心的主要目的，是要迅速作出反應及具備所需的應變能力，以處理區內爆發的疾病，尤其是那些對香港構成威脅的疾病。建議當局應在港大設立由政府資助的香港傳染病控制及預防中心。</li> <li>➤ 香港傳染病控制及預防中心設有涉及各個範疇的強大研究基礎，但全職人員的數目很少，該中心可作為指揮小組，在很短時間的通知下迅速集合應變隊伍，以控制及預防傳染病爆發。</li> </ul>
2.	香港耆康老人福利會	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 為使安老院作好準備以應付日後爆發的傳染病 —— <ul style="list-style-type: none"> <li>— 改善通風、隔離設施等；</li> <li>— 減少院內長者的數目，以免因環境過分擠迫而受到感染；</li> <li>— 應利用渡假村以隔離出院的年老宿者；及</li> <li>— 到訪醫生計劃應擴展至所有安老院舍。</li> </ul> </li> <li>➤ 政府應制訂感染控制指引，讓年老宿者遵從。未能遵守有關守則者須受罰。如宿者屢犯規則，可考慮取消其安老院舍宿住資格。</li> <li>➤ 應定期舉辦教育及宣傳活動，例如講座、工作坊及分享會。</li> </ul>

3.	香港浸信會醫院	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 建議集中由一間機構分發資料，以免同一份資料分別從醫管局、衛生署及香港醫學會發出。</li> </ul>
4.	香港護理教育學會	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 不僅需要進行隨機的統制試驗，亦須就個人防護裝備對員工表現的影響，以及有關裝備的心理社會影響，進行質量分析。</li> </ul>
5.	香港大學護理學系	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 應向公營及私營的各類及各級別的醫療及護理專業人員提供培訓，包括在學術界工作的護士。</li> <li>➤ 有關方面並無提及外展隊伍(例如社區老人評估小組及社康護理隊)須採取的疾病預防及控制策略。應制訂一套程序，訂明如何處理社區的病人，以及在提供外展服務時，如何採取預防措施。</li> </ul>
6.	香港感染控制護士會	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會及醫院管理局 SARS 疫症檢討委員會的報告主要集中闡述管理方面的事項，但有關感染控制的運作事項，則過於簡短，深入程度不足。</li> </ul>
7.	香港社區組織協會	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 醫管局應劃一醫護服務，例如治療方法、隔離設施，護理服務及病房環境等。</li> </ul>
8.	香港牙醫學會(有限公司)及香港牙科手術助理員協會	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 須繼續嚴格遵從由香港牙醫學會發出的“冠狀病毒肺炎：牙科診所的傳染控制措施”。</li> </ul>

議會事務部 2  
立法會秘書處  
2004 年 1 月 20 日