

來函檔案：CB2/PS/1/03
立法會衛生事務委員會
香港中區
昃臣道八號
立法會大樓
立法會秘書處

敬啟者：

有關本院對處理嚴重急性呼吸系統綜合症(SARS)之意見

就委員會之來函查詢有關本院對處理嚴重急性呼吸系統綜合症(SARS)之意見，本院意見如下。

因人力及資源所限，在病人利益的大前提下，本院決定在 SARS 爆發期間，不接收有關病例；而本院亦十分感謝政府，透過醫院管理局，接收本院所有懷疑及證實病例。沒有政府的支持，相信本院並不能在疫症爆發期間仍如常運作。

在零三年三月疫症爆發初期，醫療界對 SARS 仍所知甚少；甚至數月後專家們仍在蒐集數據，醫療界對如何快速地斷症，如何有效地防止感染，以及如何處理及治療病症仍沒達成一致的共識；故此，在疫症爆發初期，混亂及誤會是可以理解的。以下為本醫院員工對此等混亂之意見，謹依 閣下所求記錄如下，以作參考。

因病人私穩權益所限，病人之姓名及其有關資料已被刪除。

於二零零三年三月八日，一位患上非典型肺炎之男病人由本院送往瑪麗醫院救治。記錄顯示他於病發前曾入住京華國際酒店，於本院病房接受治療其間因病情惡化而轉送其他醫院，其後，我們發現三名曾與該病人有近距離接觸之醫院員工染病；染病員工包括一名登記護士，一名健康服務員及一名雜工。他們全於染病初期於本院接受治理，之後再轉送至東區尤德醫院，他們全於較後時間證實染上嚴重急性呼吸系統綜合症(SARS)。

除了這三名員工之外，他們其中二名親屬亦因而染上 SARS，他們全於東區尤德醫院接受治理。此外，與該名曾入住京華國際酒店病人屬同一病房之另一位男病人亦於轉送東區尤德醫院後證實染上 SARS。

該三名醫院員工及其二名親屬在住院其間，全處方利巴偉林(Ribavirin)及類固醇(Steroids)以作治療。他們在康復後離開東區尤德醫院，而三名有關員工亦已回到工作崗位。最近，該名登記護士之胞弟證實兩邊髖關節患有缺血性壞死，其餘病者雖然並未證實患上骨枯，但他們仍然感到關節無力及疼痛；現在，他們分別在本院及醫管局轄下醫院接受醫療評估及跟進。

哈佛報告正確地指出本港私營及公營醫院間存在很大的障礙(compartmentalization)，而導致兩者間未能有效地溝通。當社會面對一些危急的疫症，例如 SARS 時，這些障礙就成為一些關鍵性的因素。傳統上，當醫管局轄下醫院接收私營醫院之病人後，往往未有通知私營醫院有關該病人接收後的診斷及跟進，這傳統令我們於零三年三月八日把第一位非典型肺炎病人轉送瑪麗醫院後，在追蹤該病人之資料時遇到很大的困難。

在知會衛生署有關本院所有 SARS 懷疑個案後，我們遲遲未收到有關病人在轉送後之檢驗結果。雖然如此，我們亦明白在疫症爆發初期，即三月至五月期間，醫管局及衛生署忙於處理疫情，而當時亦未有一套快速而又準確之斷症方法，我們只希望是次事件能讓我們吸取教訓，將來面對同類情況時能有所改善。

我們亦曾轉送一懷疑病例到瑪嘉烈醫院接受觀察，最後該病人亦被否定為 SARS 個案。但亦因如此，我們接獲該病人女兒之投訴，她認為我們沒有必要把其母親轉送，而這亦會增加其母親感染 SARS 之機會。當然，最理想之處理手法為將所有懷疑病例單獨隔離，但在資源緊張之情況下，我們認為這種做法是有點不切實際。

最近，衛生署為 SARS 之懷疑病例提供免費實驗室檢驗分析，但這些個案必須符合某些標準才可享受此優惠；事實上，香港需要可提供此類型檢驗而合乎標準之私人實驗室，在減輕公營實驗室的負擔之同時，病人可安全及放心地使用此等服務；故政府應設立註冊制度，令合乎安全及檢驗水平之實驗室可提供這類特殊服務，而政府亦應確保他們合乎水平，包括收集及送運樣本時之安全。

政府對私營醫療機構安全及服務水平之關注為香港市民帶來不少益處，近年來，

衛生署已著手管理私營醫院之安全水平，而現時私營醫院之水平亦可能已足夠處理少量 SARS 個案，但無可否認地，私營醫院難以有足夠資源應付此類服務；最後，私營醫院亦不能避免倚賴公營醫院提供必要的支援。就有關治療及轉介嚴重傳染病(如 SARS)病人方面，公私營醫院間應作更良好的溝通以及定立共同的目標，以制定一套統一的指引，而衛生署及醫管局亦應就私營醫院如何處理此類病症發出同一的指引；事實上，此指引無論對公營或私營醫院都有莫大裨益。

除此以外，所有私營醫院亦有就 SARS 作出計劃，界定當 SARS 重現，在遇到此類病症時，誰人需負責處理及應即時執行那些防疫措施。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更緊密合作，以確保將來在疫症爆發時，能提供安全、有效及快捷的安排及處理，為本港市民提供優良的醫療服務。

此致

立法會衛生事務委員會

方津生醫生
聖保祿醫院院長
二〇〇四年一月六日