

立法會衛生事務委員會

監察嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會(專家委員會) 及醫院管理局 SARS 疫症檢討委員會 所作建議的落實情況的小組委員會

專家委員會在其報告中提出 46 項建議(附件 1)，務求香港能為嚴重急性呼吸系統綜合症作更充分的準備。我們已成立專責小組，協調如何落實有關建議。政府和醫院管理局推行上述建議的進度表載於附件 2。

2. 請委員省覽附件 2 所載進度報告的內容，並發表意見。

衛生福利及食物局

二零零三年十月

眾傳達危機訊息殊非易事；在社會內建立一定程度的信任，十分重要。為此，須確保具備適當的專門技術和資歷的專業人士獲得適當培訓，與傳媒合作；並要與傳媒建立長期的伙伴關係及參考他們就制訂緊急應變行動所提供的意見；同時當局亦應推行持續的公眾教育計劃，教導市民有關公共衛生的知識。

17.10 最後，香港市民在對抗這場疫症期間，臨危不亂，勇敢面對逆境，我們在此再次表示讚賞。對於那些在這場疫症中痛失摯親的人士，謹致以深切的慰問。

XVIII. 主要建議

控制傳染病爆發相關的衛生醫護體制組織架構

1. 政府應檢討衛生福利及食物局與該局轄下在衛生、社會福利和食物範疇有關政府部門之間的組織架構和相互關係。當局應考慮合併該局及轄下不同部門的職能，由衛生福利及食物局局長領導，藉此改善這些部門在衛生防護事宜上的協調能力，並加快政策制訂和推展衛生防護工作。（見第 6.1 段）
2. 政府應設立衛生防護中心，中心在預防和控制傳染病的範疇內，必須擁有職、權和責。隨着日後工作擴展，中心亦須就各類的衛生防護事務，包括食物安全、動物疾病、非傳染性疾病及其風險因素等問題提供意見。中心同時須與有關的主要國際組織保持緊密的工作關係。（見第 7.1 段）
3. 由局長領導的衛生福利及食物局，應考慮須作出什麼改變，務求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。（見第 6.1 段）

4. 醫管局剛接辦了先前由衛生署提供的部分基層護理服務。有鑑於此，有關方面應考慮更改醫管局的名稱，例如易名為醫護服務管理局，以反映該局擴大了的職責範圍。(見第 6.5 段)

衛生防護機制

5. 衛生防護中心應充分了解整個醫護體制的功能和所需的專門人才，並就此進行例行疾病監察、擬訂應變措施，以及提供培訓。(見第 7.1 段)
6. 衛生防護中心應確保傳染病控制系統周全妥善，並具備適當的法定權力推行以下的工作：監察系統、分析功能、調查功能、培訓和應用研究功能、應變能力、健康教育及評估。(見第 7.1 段)
7. 政府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情況的方案，並因應需要進行模擬演習。這項控制計劃應涵蓋不同界別，包括醫院、區域和聯網層面、私人機構和志願團體、商界以至全港性的機構。應變計劃須具備下列要素(見第 8.2 段) –
 - (a) 制定分別適用於一般情況、特定地點和特定事件的計劃，並顧及國際的層面
 - (b) 採納以人口為本作考慮的基準
 - (c) 整合的指揮管理架構
 - (d) 可彈性調動合適專門人才的疾病控制小組
 - (e) 資訊流程、追查曾與患者接觸的人士、病人管理和員工培訓
 - (f) 就研究項目訂立緩急次序的機制。
8. 當局應檢討現行法例是否提供足夠的機制，使公營部門和私營機構在應付傳染病的威脅時能目標一致合作協調。(見第 7.2 段)

珠江三角洲地區之內以及與國際社會的協作

9. 須在珠江三角洲地區，建立定期匯報數據的制度，並在疾病監察上建立緊密的協作關係。(見第 9.1 段)
10. 須加強香港與廣東省內珠江三角洲地區之間的網絡連繫，並促進兩地專業人士、學術界、醫院和技術人員的交流。(見第 9.1 段)
11. 須與具控制疫症經驗和能力的機構和人士(例如世衛、美國疾病控制及預防中心、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。一旦爆發疫症，可向他們尋求協助。當局現應邀請他們參與制訂應變計劃的工作，從而讓他們明瞭香港的制度。(見第 9.2 段)

香港的內部協調

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須予以改善。尤其是(見第 8.4 段) -
 - (a) 臨牀感染控制和流行病學專家應以衛生署僱員的身分，借調到醫管局，駐於每間主要醫院作為其中成員。這些專家負責醫院感染控制、搜集及匯報資料，以及與醫管局和衛生署內的同事保持定期連繫
 - (b) 應鼓勵員工因應需要輪流到不同機構服務，包括衛生署、醫管局和大學等
 - (c) 應以人口為本，集結資源(包括人手和撥款)，以應付日後爆發的疫症
 - (d) 應重新審視醫院聯網和衛生署分區辦事處的地域分界，以便他們在地區層面的職責能夠互相接軌。

13. 應通過下列措施，加強私營機構參與監察疾病的工作(見第 8.5 段) -
 - (a) 把“到診醫生”定為常設計劃，為安老院的長者提供支援和照顧，並協助監察疾病
 - (b) 讓家庭醫學醫生和傳統中醫參與定點監察工作
 - (c) 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。
14. 政府、醫管局和大學的化驗所應分享資料，供臨牀、流行病學和研究之用(見第 10.1 段) -
 - (a) 就訂立一套化驗所協作安排展開討論，並盡可能達成協議
 - (b) 着手進行操作程序應變計劃，包括訂立安全措施，防止化驗所員工互相傳染，以及與外地化驗所商討支援安排。
15. 臨牀醫學界應在另一次疫症爆發前，就隨機控制試驗、治療方式和分享資料展開討論，並盡可能達成協議。討論內容應包括處理疫症的各项環節，如臨牀治療，員工和病人的保障(包括個人防護裝備)。討論亦應涵蓋各界別的公共衛生研究。(見第 12.2 段)

處理疫症(包括應變能力)

16. 當局應檢討處理疫症的應變能力，亦須按適當情況加強下列各方面的準備工作(見第 11.3 至 11.4 段) -
 - (a) 醫院：為深切治療部病牀安排足夠的人手，包括在適當情況下提供深切治療呼吸系統疾病的專門設備；醫院通風、隔離設施，包括在適合地點關設負壓室。考慮應否在每個聯網指定一間急症醫院作初步接收綜合症患者和其他傳染病患者之用。該醫院須配備

足夠的深切治療設施，包括可取得有關深切治療呼吸系統疾病的專科意見。每個聯網須為其網內的療養病房或其他設施作出適當安排

- (b) 公共衛生：化驗所處理量、流行病學、監察和傳染病控制、追查曾與患者接觸的人士，以及檢疫和隔離中心
- (c) 物資：藥品、疫苗、個人防護裝備等。

17. 與私家醫生商討他們在疫症爆發時可參與的工作，包括私營醫療機構提供的後援服務、這些機構所需的支援服務，以及其角色和責任。(見第 11.5 段)
18. 徵用志願團體、醫療輔助隊和民眾安全服務隊與及非政府機構的服務，以便在爆發疫症時提供支援。(見第 11.5 段)
19. 處理疫症爆發或疫情的指揮和控制架構須清晰明確，同時應考慮成立一個由衛生福利及食物局局長擔任主席的指揮小組，成員人數無需太多，可包括衛生福利及食物局常任秘書長、衛生署署長、衛生防護中心主管和醫管局行政總裁。小組應負責作出所有主要決定，例如引用公共衛生法例、關閉醫院，以及隔離住宅區域。此外，應在重大事故工作計劃中，預先訂明疫症爆發期間在那一層面由誰人作出何等決定。各方須充分了解和嚴格依從衛生署／衛生防護中心在流行病學管理方面的一切權力和責任，包括進行監察和追查與患者有接觸的人士。(見第 6.2 段)
20. 須為在醫院和社區受感染的人及他們接觸過的人，制訂清晰的隔離和檢疫期限政策。(見第 8.2 段)
21. 由於處理疫症工作的要員本身也可能染病，因此須作出安排，以便在主要人員無法履行職責時，受過相關訓練的副手可以接替工作。(見第 8.2 段)

22. 醫管局須清楚界定在處理疫症或疫症爆發期間，醫管局大會的角色，以及個別醫院理事會的角色；同時亦應考慮借助醫管局大會成員的經驗和技巧與員工、病人和市民溝通。(見第 6.5 段)

信息傳遞

23. 由衛生署／衛生防護中心全權負責在傳染病爆發前制訂一套信息傳遞策略。(見第 14.2 段)
24. 疫症期間，當局須把疫情告知市民大眾。因此，必須列明如何有效和定期向市民發放信息的程序，並且隨時備用，而各有關人員亦須清楚明白。(見第 14.2 段)
25. 衛生署／衛生防護中心應負責統籌和落實信息傳遞策略。有關策略必須能配合預期目的、信息內容，以及媒體和受眾的需要，同時應採用多元化的溝通模式。(見第 14.2 段)
26. 衛生署／衛生防護中心須確保有關人員獲得充分的培訓，包括接受特別訓練，認識如何最妥善傳遞有關風險和不明朗的信息。當局亦應考慮委託外界顧問提供協助。(見第 14.2 段)
27. 醫管局應制訂與傳媒溝通的策略，包括如何與衛生署相互協調，詳細界定醫管局總辦事處與各醫院之間的責任，並應考慮工作的緩急次序，以及醫管局總辦事處和各醫院分別可獲得的資料。(見第 14.2 段)
28. 醫管局應制定與員工溝通的策略，包括面對面的直接溝通，並避免過分依賴在內聯網發放資料，以免令部分員工可能無法得悉有關消息。(見第 14.3 段)
29. 醫管局應利用資訊／視像科技，讓病人在隔離期間仍可與家人保持聯絡。(見第 14.3 段)

30. 政府應通過定期接觸、提供有關傳染病的培訓及其他方式，與傳媒發展伙伴關係。(見第 14.2 段)

監察、資訊和數據管理

31. 提升數據管理系統(包括綜合症網上電子資料庫(e-SARS)、重大事件調查及災難支援工作系統(MIIDSS)，以及中央個案及接觸資訊系統(SARS-CCIS)成為基本設施的常設系統，以支援控制傳染病的工作。(見第 10.3 段)
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。(見第 10.3 段)
33. 衛生署應制訂和公布明確並平衡公眾和個人利益的保護私隱資料政策。(見第 10.3 段)

臨牀診治

34. 醫管局應根據本地和海外所得的最佳化驗和臨牀證據定期更新綜合症的治療指引。(見第 12.2 段)

研究和培訓

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；為應付日後爆發綜合症而須急切推行的研究應獲得優先撥款。(見第 13.3 段)

36. 應就下列各方面進一步研究(見第 13.3 段) -
- (a) 改善診斷技術
 - (b) 綜合症臨牀管理，包括治療學和傳統中醫藥的作用
 - (c) 綜合症的傳播風險
 - (d) 應付綜合症的最適當的醫院感染控制措施
 - (e) 在劃定的人口和社羣中，調查綜合症的血清現患率
 - (f) 綜合症社區感染控制措施的成本及臨牀效益
 - (g) 綜合症的長遠影響。
37. 積極鼓勵在珠江三角洲地區內進行跨境研究，並善用國際研究機構樂意與香港的研究人員合作的這個優勢。(見第 13.3 段)
38. 政府應在公共衛生訓練方面制訂政策大綱，並確保向這項工作優先調撥資源。(見第 13.5 段)
39. 政府、醫管局、大學、培訓機構和私營醫療機構的僱主須確保所有醫護人員都在控制感染方面獲得基本和持續訓練，並且具備流行病學的基本常識及明白公共衛生原則。(見第 13.5 段)
40. 衛生署、醫管局和大學應聯合聘請學術研究和臨牀的公共衛生人員，這些人員應從事跨衛生和醫護體系的工作。(見第 13.3 段)

連繫社會各界共同參與

41. 應制訂以人口為本的綱領，以備疫症爆發時(見第 15.5 段) -
- (a) 協調有關界別(醫院、公共衛生和社會服務)所提供的服務，並額外留意特別需要照顧的人

- (b) 盡量發揮護士和其他醫護專業人士所長，讓他們照顧特別需要照顧的羣體(兒童、長者和長期病患者)，以及作出定點疾病監察
 - (c) 推動私人執業醫生參與提供服務
 - (d) 推動志願團體、其他組織(例如醫療輔助隊和民眾安全服務隊)和非政府機構參與工作，向受綜合症影響的人和長期病患者提供護理照顧
 - (e) 連繫社會各界共同參與健康推廣活動和健康運動。
42. 同時，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。

職業健康

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，由受過專業訓練的職業健康人員主管，以照顧醫護人員的身心健康，並推動醫護人員注重工作安全。(見第 12.5 段)

疫症過後的社會環境及遺下的影響

44. 醫管局應評估綜合症康復者的醫療和心理需要，並制訂計劃照顧他們這些方面的需要。(見第 16.2 段)
45. 社會福利署應評估綜合症患者去世後其家人的需要，並且予以跟進，提供適當的支援。(見第 16.2 段)
46. 應進行調查，評估綜合症康復者、其家人和曾與其接觸的人遭受歧視的程度和影響，並考慮對遭受歧視者提供適當支援。(見第 16.2 段)

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(專家委員會)及醫院管理局 SARS 疫症檢討委員會
所作建議的落實情況的小組委員會

落實專家委員會所作建議的進度(截至二零零三年十月二十七日)

	建議	進度
I.	控制傳染病爆發相關的衛生醫護體制組織架構	
1.	檢討衛生福利及食物局與該局轄下政府部門之間的組織架構和相互關係，藉以改善這些部門在衛生防護事宜上的協調能力，並加快政策制訂和推展衛生防護工作	已開始檢討衛生福利及食物局轄下部門的組織架構。
2.	設立衛生防護中心	正籌備成立衛生防護中心的諮詢委員會，就在香港成立衛生防護中心的各項相關事宜提供意見。委員會的成員會包括學術界人士、醫療專業人員和相關官員。委員會首次會議已訂於十一月初舉行，商議衛生防護中心的初步建議架構。
3.	衛生福利及食物局確保設立所需的體制，就控制傳染病的爆發，協調衛生署、醫管	正不斷檢討有關體制。已經設立一些協調體制，並正在運作。

	建議	進度
	局和私營機構的工作和職責	
4.	考慮更改醫管局的名稱，以反映該局擴大了的職責範圍	醫管局大會將討論有關建議。衛生福利及食物局在研究有關建議時，亦會考慮法律和其他方面的影響。
II. 衛生防護機制		
5.	衛生防護中心進行例行疾病監察、擬訂應變措施，以及提供培訓	在制訂衛生防護中心的架構時會考慮有關建議。衛生署已開始招聘海外的流行病學專家和病毒學家，協助設計訓練課程，以及提供應用流行病學和微生物學方面的培訓。
6.	衛生防護中心應確保傳染病控制系統周全妥善	衛生署已制訂有關影響公共衛生的傳染病的調查和控制程序。衛生防護中心的組織架構正在擬定，以進一步加強傳染病的調查和控制系統。
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情況的方案，並進行模擬演習	衛生署已具備綜合症的應變計劃，包括處理不同情況的方案。衛生署已在十月與醫管局合辦兩次有關綜合症的演習，並正籌備更多模擬演習。
8.	檢討現行法例是否提供足夠的機制，使公營部門和私營機構在應付傳染病的威脅時能目標一致、合作協調	在參考處理綜合症疫情時的整體運作經驗，以及《國際衛生規則》的擬議修訂後，當局現正進行籌備工作，以修訂《檢疫及防疫條例》(第 141 章)。

	建議	進度
III. 珠江三角洲地區之內以及與國際社會的協作		
9.	須在珠江三角洲地區建立定期匯報數據的制度，並在疾病監察上建立協作關係	目前已定期與廣東省和澳門的官員會面，並已建立傳染病監察的數據交換平台。從二零零三年六月起，每月均接到廣東省和澳門就特定傳染病的匯報。粵港澳三地在二零零三年八月亦同意把通報機制的範圍擴大至包括三地的法定報告疾病。
10.	加強香港與廣東省內珠江三角洲地區之間的網絡連繫，並促進兩地專業人士、學術界、醫院和技術人員的交流	已原則上同意粵港澳三地專門人才的交流計劃，有關詳情會在稍後商議。
11.	衛生福利及食物局／衛生署／衛生防護中心與具控制疫症經驗和能力的機構和人士(例如世衛／美國疾病控制及預防中心／英國衛生保護署)建立連繫，以維持一支專家隊伍，以制訂應變計劃	已經與美國疾病控制及預防中心、英國衛生保護署和其他國際衛生組織接觸，以制訂應變計劃和建立連繫，並正計劃訪問上述機構。
IV 香港的內部協調		
12.	改善衛生署、醫管局、私營機構、大學和基層護理機構之間的工作關係	

	建議	進度
	(a) 臨牀感染控制和流行病學專家以衛生署僱員的身分，借調到醫管局，駐於每間主要醫院作為其成員	衛生署將安排於十月底與醫管局開會討論詳情。
	(b) 員工輪流到衛生署、醫管局和大學服務	有關方面已開始討論讓員工輪流到醫護機構和學術機構服務。
	(c) 以人口為本，集結資源應付日後爆發的疫症	在醫管局、衛生署及各機構的整體協作下考慮此事。
	(d) 重新審視衛生署分區辦事處和醫管局醫院聯網的地域分界	衛生署將重新部署轄下的公共衛生隊伍，以配合醫管局醫院聯網。
13.	加強私營機構在控制傳染病方面的角色	
	(a) 把“到診醫生”定為常設計劃	衛生福利及食物局現正考慮如何以最佳方法落實本建議，與此同時，該計劃正持續推行。醫管局已招募 100 名到診醫生，為安老院舍提供定期到診服務。到診醫生會與社區老人評估小組緊密合作，加強醫療監察，減低安老院舍長者的入院人次。

	建議	進度
	(b) 讓家庭醫學醫生和傳統中醫參與定點監察工作	<ul style="list-style-type: none"> ● 50 多名私家醫生已開始進行定點監察。我們會檢討及考慮擴展有關的監察網絡。 ● 在二零零三年十月二十七日舉行的中醫藥管理委員會中醫組會議中，曾提出讓中醫師參與定點監察一事。委員認為須進一步探討如何落實有關建議。
	(c) 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疾病監察結果	<ul style="list-style-type: none"> ● 在二零零三年十一月初或之前建立發展平台。 ● 在二零零三年十一月完成製作綜合症網上電子通報表格。 ● 在二零零四年九月底或之前為其他 27 種法定須通報的疾病開發網上監察系統。 ● 詳情請參閱附錄。
14.	政府、醫管局和大學的化驗所應分享資料，供臨牀、流行病學和研究之用	

	建議	進度
	(a) 就訂立一套化驗所協作安排展開討論，並盡可能達成協議	當局已成立一支專責小組，成員包括瑪麗醫院、威爾斯親王醫院、瑪嘉烈醫院、伊利沙伯醫院、屯門醫院和政府病毒科的化驗所代表，並已就聚合酶連鎖反應準則、化驗方法、策略、解譯和所需處理時間，以及質素與生物安全等事項展開討論。此外，政府病毒科獲特別指派為確認聚合酶連鎖反應測試陽性反應的參照中心，同時負責籌辦外間的質素評估計劃。
	(b) 着手進行操作程序應變計劃	6 間提供綜合症化驗服務的化驗所正積極溝通，以期就疫症期間提供化驗服務的所需處理時間、辦公時間以外的緊急化驗機制，以及確認呈陽性反應化驗結果的程序取得協議。該等化驗室均可根據世界衛生組織(世衛)的標準進行有關冠狀病毒的所有確診測試，並能應付疫症爆發時化驗服務的處理量。
15.	臨牀醫學界就隨機控制試驗、治療方式和分享資料展開討論，並盡量達成協議，內容包括處理疫症的各項環節，同時涵蓋各界別的公共衛生研究	通過控制傳染病研究基金的委託研究程序，學術機構和醫管局已就新出現傳染病的基本、流行病學、公共衛生和臨牀研究等展開討論。

	建議	進度
V. 處理疫症(包括應變能力)		
16.	<p>檢討處理疫症的應變能力和加強準備工作</p> <p>(a) 醫院：深切治療部病牀、通風和隔離設施</p>	<p>14 間公營急症醫院的改建工程持續進行，以提供超過 1 500 張隔離病牀，包括 70 張深切治療部病牀。隔離病牀會放置在隔離病房，而病房會有以下特點：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 負氣壓坡度； ● 供應 100%的新鮮空氣； ● 以足夠的換氣率稀釋微生物含量；以及 ● 安裝高效能空氣粒子過濾器，過濾飛沫和懸浮微粒。 <p>在二零零三年十月至十一月會有 900 張隔離病牀投入服務，而其餘 600 張則會在二零零三年十二月至二零零四年一月期間分批供應。</p> <p>此外，在 3 間主要公營急症醫院興建 3 座傳染病大樓的計劃工作目前正在進行中。</p>

	建議	進度
	(b) 公共衛生：化驗所處理量、流行病學、監察和傳染病控制、追查曾與患者接觸的人士，以及檢疫和隔離中心	衛生署會增聘人手，負責控制傳染病的公共衛生工作。已在各大醫學雜誌刊登廣告，聘請富有經驗的應用流行病學專家訂立訓練計劃。
	(c) 物資：藥物、疫苗、個人防護裝備	<p><u>供政府部門使用</u></p> <p>除物色藥物供應商，以便在有需要時能迅速訂貨和送貨外，衛生署已就統籌政府的藥物、疫苗和個人防護裝備的供應，與政府物流服務署達成協議。已貯存充足的個人防護裝備(至少可供 6 個月使用)，以應付衛生署所展開的工作和行動。</p> <p><u>供醫院使用</u></p> <p><u>藥物</u>—現有的口服抗病毒藥物存量至少足夠供 200 名綜合症病人使用。抗生素的存量亦屬正常，足夠 2 個月使用。醫管局已與供應商建立緊密的監察和聯絡機制，以便在有需要時，供應商能緊急增加供應。從訂貨到交貨所需時間約 1 至 2 個星期。</p> <p><u>疫苗</u>—醫管局已於九月底為醫院內高危組別病人和醫護人員分發感冒疫苗。第二批為數 10 萬支的疫苗已運抵，供應對象包括在政府門診診所求診並領取綜援的高危年長病人。其中首批為數 33 620 支的疫苗將在十月二十八日開始分發，其餘 66 380</p>

	建議	進度
		<p>支會在有需要時分發。為應付一旦出現的額外需求，醫管局已與供應商建立緊密的監察和聯絡機制。</p> <p><u>個人防護裝備</u>—醫管局已儲備 3 個月存量(按高峰期使用量計算)的個人防護裝備和其他基本醫療消耗品。</p>
17.	與私家醫生商討他們在疫症爆發時可參與的工作	當局在十月十六日與私家醫院和有關組織舉行研討會，要求所有私家醫院在二零零三年十月三十一日或之前提交綜合症應變計劃。正進一步聯絡私人執業醫生(見下文第 41(c)項)。
18.	徵用志願團體(例如：醫療輔助隊、民眾安全服務隊和非政府機構)的服務，以便在爆發疫症時提供支援	醫療輔助隊和民眾安全服務隊最近與衛生署開會，會上承諾在日後爆發疫症時會繼續提供支援。此外，公務員事務局和衛生署會在二零零三年十一月底合辦簡介會，向各政府部門和民眾安全服務隊／醫療輔助隊講解有關在爆發疫症期間提供支援的事宜。

19.	設立清晰明確的處理疫症爆發或疫情的指揮和控制架構	已按照二零零三年九月底公布的一系列措施設立清晰明確的架構。
20.	制訂清晰的隔離和檢疫政策	已制訂家居隔離程序。
21.	作出安排，以便副手接替主要人員的工作	我們已要求所有部門及醫管局在制定其應變計劃中包括這一元素。
22.	醫管局須清楚界定在處理疫症或疫症爆發期間，醫管局大會的角色以及個別醫院理事會的角色	醫管局規劃委員會已成立管治工作小組，檢討醫管局現行的管治方法，並向醫管局大會提交改善建議。

VI. 信息傳遞	
23. 由衛生署／衛生防護中心全權負責在傳染病爆發前制訂信息傳遞策略	<ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署已改善其有關疾病控制的信息傳遞機制和制訂信息傳遞策略。 ● 挑選合適的員工，接受進一步的信息傳遞技巧訓練。 ● 衛生署已開始物色有關傳遞風險信息的海外課程，並會為署內人員及有關機構舉辦相關的內部培訓課程。 ● 衛生署會為創制一套更佳的信息傳遞機制和制訂更全面的信息傳遞策略進行詳細研究。
24. 必須列明在疫症期間如何有效和定期向市民發放信息的程序，並且隨時備用，而各有關人員亦須清楚明白	
25. 衛生署／衛生防護中心須統籌和落實信息傳遞策略	
26. 衛生署／衛生防護中心須確保有關人員在信息傳遞方面獲得充分的培訓，包括接受特別訓練，認識如何最妥善傳遞有關風險和不明朗的信息	
27. 醫管局應制訂與傳媒溝通的策略	醫管局現正制訂整體策略，並會尋求外間的專家支援。這些專家會與醫管局公共事務小組合作制訂策略，並在落實策略和傳授技巧方面提供協助。醫管局亦正與政府協力改善與市民和傳媒溝通的整體協調工作。整體策略的重點不但會放在公布資料的工作上，還會放在教導市民有關的健康概念和習慣上。預期

		該策略會在二零零三年年底或之前完成。
28.	醫管局應制訂與員工溝通的策略	醫管局已制訂內部溝通策略，物色統籌內部信息傳遞的人員，備妥 24 小時的員工求助台，以及加強與員工組織的正式和非正式溝通。醫管局亦已為經理和前線人員安排有關傳遞危機信息的培訓，並正籌辦多項其他溝通培訓課程。
29.	醫管局應協助病人在隔離期間仍可與家人保持聯絡	醫管局已掌握多個可行方案，供隔離病房的病人作聯絡之用。有關系統可於下次爆發疫症期間，實施限制探訪政策時使用。
30.	應通過定期接觸、提供有關傳染病的培訓及其他方式，與傳媒發展伙伴關係	現正加強接觸和策劃其他措施。
VII. 監察、資訊和數據管理		
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	請參閱附錄。
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	請參閱附錄。
33.	衛生署應制訂和公布明確並平衡公眾和個人利益的保護私隱資料政策	請參閱附錄。

VIII. 臨牀診治		
34.	醫管局應根據本地和海外所得的最佳化驗和臨牀證據定期更新綜合症的治療指引。	醫管局已成立醫管局綜合症協作小組，定期與臨牀醫生舉行會議，商討治療方案，藉此制訂最新的治療建議。臨牀醫生已就日後爆發疫症時採用可能具有療效的各個治療方案，以及須同時進行臨牀試驗的方法，取得協議。
IX. 研究和培訓		
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；為應付日後爆發綜合症而須急切推行的研究應獲得優先撥款。	<ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署策劃與大學就公共衛生進行協作研究。 ● 在衛生及醫護服務研究基金及控制傳染病研究基金目前徵邀撥款申請中，已加入公共衛生的主題性優先項目。
36.	<p>進一步研究：</p> <p>(a) 改善診斷技術</p> <p>(b) 綜合症臨牀管理</p> <p>(c) 綜合症的傳播風險</p> <p>(d) 應付綜合症的最適當的醫院感染控制措施</p>	<p>醫管局已籌辦了一連串科學會議，邀請大學、衛生署和醫管局的專家出席，分享現行計劃的研究結果和對相關有待研究範圍的意見。</p> <p><u>各指定範圍的工作進度</u></p> <p>(a) <u>改善診斷技術</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署已根據免疫色譜法和酶聯免疫吸附測定，完成評估實時聚合酶連鎖反應的快速測試和血清化驗。

<p>(e) 在劃定的人口和社羣中，調查綜合症的血清現患率</p> <p>(f) 綜合症社區感染控制措施的成本及臨牀效益</p> <p>(g) 綜合症的長遠影響</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署與其他中心合作，繼續尋找更佳、更快捷可靠的測試方法，以期在較早階段能斷定綜合症。 <p>(b) <u>綜合症臨牀管理</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 醫管局已制定治療藥物臨牀研究方案，以及使用高度免疫球蛋白作為接觸病毒後預防性治療的實驗室研究方案，供有關方面推行。 <p>(c) <u>綜合症的傳播風險</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署和大學已跟醫管局分享正進行研究的成果，希望借此找出日後的研究重點。 <p>(d) <u>醫院感染控制措施</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 當局現正修訂與大學合作研究中有關使用裝備、設施和實際運作的研究方案。 <p>(e) <u>在劃定的人口和社羣中調查綜合症的血清現患率</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署現正與香港大學合作，對曾與綜合症患者有密切接觸的人士進行研究。 <p>(f) <u>綜合症社區感染控制措施的成本及臨牀效益</u></p>
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署已委聘香港大學社會科學研究中心進行有關個人和環境衛生的人口調查，現正草擬調查問卷的初稿。 <p>(g) <u>綜合症的長遠影響</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 已經展開跟進綜合症康復者的生理和心理社會後遺症的計劃。
37.	積極鼓勵在珠江三角洲地區內進行跨境研究	<ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署現正策劃一項研究計劃，以確定廣東省的愛滋病病毒感染模式。 ● 會透過提供資助，鼓勵中國內地及在傳染病控制工作上進行研究。 ● 控制傳染病研究基金鼓勵、協助和支援控制傳染病的跨境協作研究。
38.	政府應在公共衛生訓練方面制訂政策大綱，並確保向這項工作優先調撥資源	<p>已預留 1.3 億元的培訓和福利基金，以供醫管局在醫管局進修學院之下，成立一間傳染病控制訓練中心，以及資助為醫管局各科醫護人員而設的各類感染控制訓練課程。衛生署亦已由二零零三年九月起，為任職衛生署和食物環境衛生署的護士加強感染控制訓練和舉辦有關綜合症的課程。</p>
39.	確保所有醫護人員都在控制感染方面獲得	<ul style="list-style-type: none"> ● 現正籌辦內部的感染控制訓練課程，並策劃制訂指引／程

	基本和持續訓練，並且具備流行病學的基本常識及明白公共衛生原則	<p>序。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 為衛生署醫療和護理人員舉行的第一輪綜合症課程將於二零零三年十二月完結；為衛生署其他輔助醫療人員舉行的課程則會在二零零四年一月完成。 ● 也會為衛生署以外的醫護人員舉辦有關感染控制和流行病學的訓練課程。
40.	衛生署、醫管局和大學應聯合聘請學術研究和臨牀的公共衛生人員，這些人員應從事跨衛生和醫護體系的工作	衛生署會在十月底與醫管局開會。
X. 連繫社會各界共同參與		
41.	制訂以人口為本的綱領，以備疫症爆發時：	

<p>(a) 協調有關界別(醫院、公共衛生和社會服務)所提供的服務，並額外留意特別需要照顧的人</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 在十月底前，向所有安老院舍發出有關預防傳染病的新指引。 ● 社會福利署(社署)已於十月七日去信所有安老院舍，要求院舍指定一名感染控制人員。該署會為感染控制人員舉辦訓練課程，工作坊將於十一月開辦。 ● 衛生署、醫管局、社署和安老院舍已設立更完善的資料交換系統，以闡明在疫症爆發期間有關方面的程序和職責。 ● 已為提供長者社區照顧服務的機構設立更完善的傳染病資料交換系統。
<p>(b) 盡量發揮護士和其他醫護專業人士所長，讓他們照顧特別需要照顧的羣體，以及作出定點疾病監察</p>	<p>衛生署的護士已全面實地評估所有安老院舍的感染控制措施，以找出有什麼地方需要加以改善，並協助規劃所需的培訓。與此同時，衛生署和社署正積極商討，以物色安老院舍作為定點疾病監察的地點。</p>

<p>(c) 推動私人執業醫生參與提供服務</p>	<p>醫管局已開始與私家醫院和醫學組織商議，加強公營與私營醫療機構之間的協作，為綜合症重臨作好準備。現正考慮的措施包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) 進行感染控制和員工防護的訓練； (b) 共用有關綜合症的科學資料和專業指引； (c) 確立轉介渠道和共用轉介指引； (d) 共用轉介自私營機構的病人資料； (e) 向病人提供私營機構的服務資料，以便他們分擔病人數量。
<p>(d) 推動志願團體、其他組織(例如醫療輔助隊和民眾安全服務隊)和非政府機構參與工作，向受綜合症影響的人和長期病患者提供護理照顧</p>	<p>除了加強與志願團體和組織的溝通網絡，向受綜合症影響的人和長期病患者提供護理照顧外，衛生署亦會協助非醫護界別修訂和更新供本身使用的指引，為綜合症可能重臨作好準備。</p>

	<p>(e) 連繫社會各界共同參與健康推廣活動和健康運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 衛生署正與旅遊業界合作，向旅遊人士發出預防綜合症的健康指引。日前已就預防綜合症的指引為酒店員工舉辦簡介會。此外，13 000 份有關預防綜合症的袋裝小冊子已經由香港註冊導遊協會和香港旅遊業議會分發予接待訪港旅客的導遊。 ● 當局已為新來港人士印製兩份有關個人和環境衛生的單張，其中 23 000 份已送交羅湖邊境管制站，以供派發。 ● 當局已為家庭傭工印製兩份有關個人和環境衛生的單張，其中約 28 000 份已送交僱員再培訓局、民政事務總署、有關的非政府機構和社區中心，以供派發。這些單張現正翻譯為菲律賓文、印尼文和泰文。 ● 由民政事務局印製的《給少數族裔人士的服務指南》已加插有關個人和環境衛生的訊息，並擺放在機場、民政事務總署的諮詢服務中心、灣仔的入境事務大樓和向少數族裔人士提供服務的非政府機構，供免費索閱。
42.	<p>應考慮成立向市民提供濟急援助的應急基金</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 我們計劃在二零零三年十一月七日向財務委員會申請批准成立綜合症信託基金。

XI. 職業健康		
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	醫管局正檢討現時其推動局內職業安全及健康的整體組織和問責架構，目的是提升政策制訂和培訓方面的專業水平。
XII. 疫症過後的社會環境及遺下的影響		
44.	醫管局應評估和照顧綜合症康復者的醫療和心理需要，並制訂計劃照顧他們這方面的需要	已為綜合症康復者提供全面的跟進計劃。在該計劃下，專業人員會接見康復者，了解其身體機能的受損程度和其心理社會健康，並為他們驗血及進行磁力共振掃描檢查，然後根據檢驗結果為康復者進行深入的生理和心理治療。
45.	社署應評估綜合症患者去世後其家人的需要，並且提供支援	<ul style="list-style-type: none"> ● 社署已聯絡 287 個有綜合症病故者(共 299 人)的家庭。其中 53 個家庭拒絕接受援助。 ● 社署亦透過其服務單位提供協助，並管理護幼教育基金和緊急經濟援助金等。 ● 社署將成立核心小組，支援建議的綜合症信託基金的運作。該基金除了為綜合症病故者的家人提供特別援助金外，也提供其他支援。 ● 社署會確保該署繼續向綜合症病故者的家庭，包括較早前拒絕接受援助的家庭，提供跟進支援。該署已制定一份清

		單，確保能全面評估他們的需要。
46.	應進行調查，評估綜合症康復者、其家人和曾與其接觸的人遭受歧視的程度和影響，並考慮對遭受歧視者提供適當支援	平等機會委員會於二零零三年七月與香港中文大學合作，就綜合症對本港社會的影響進行一項意見調查，調查結果有助該委員會修訂資料傳播、公眾教育及各項傳染病控制推廣工作的策略。該委員會亦著手發放有關處理綜合症各類情況的資訊。我們正與該委員會討論如何更有效地落實這項建議。

**衛生防護中心資訊系統發展工作
截至二零零三年十月二十七日的進度報告**

時間表和進度

項目	進度	預計完成日期
(A) 計劃		
1. 擬定衛生防護中心資訊系統發展計劃	已草擬短期、中期和長期計劃。將在十月底或之前擬定	十月底
(B) 資訊科技交換架構		
1. 草擬有關發展資訊科技交換架構的任務簡介	現正草擬任務簡介	十月底
2. 批出有關資訊科技交換架構的專業服務		十一月第一周
(C) 為疾病通報系統而設的資訊科技系統		
1. 訂定在線即時通報系統的範圍	已經與疾病預防及控制部成立工作小組。現正訂定有關的範圍。	十月底
2. 擬定通報系統的規格	擬定規格時，由疾病預防及控制部提供專業意見	十月底
3. 草擬任務簡介	將成為資訊科技交換架構任務簡介的一部分	十月底
4. 批出任務		十一月第一周
5. 就 28 種須通報疾病發展資訊交換基本設施和交換組件，以及電子通報表格		二零零四年一月底

(D) 緊急應變中心的資訊科技系統		
1. 為 緊急應變中心 訂定所需資訊科技的範圍	將在十一月初成立工作小組	十二月初
2. 為下列資訊科技系統草擬 規格 ： a) 為追蹤感染羣組位置的 電腦地域資訊系統而設的資訊科技系統 b) 發出警示的 症狀羣監察資訊科技系統 c) 即時情況報告 資訊科技系統(可提供流行病學曲線圖和感染羣組圖，更新統計報告) d) 綜合信息傳輸及通訊系統 (可記錄各個輸入和輸出的信息；就尚未處理的信息發出訊號)	已成立工作小組，正研究可採用的系統 已成立工作小組，正研究可採用的系統 已成立工作小組 將在十一月中或之前成立工作小組	二零零四年二月底 二零零四年二月底 二零零四年二月底 二零零四年二月底
(E) 為其他監察系統／計劃而設的資訊科技系統		
為監察系統而設的資訊科技系統會與公共衛生資訊系統結合；將提升公共衛生資訊系統的功能		完成有關系統的時間表將以完成公共衛生資訊系統的時間表為準