



醫院管理局行政總裁何兆煒醫生台鑒：

處理嚴重急性呼吸系統綜合症意見書

嚴重急性呼吸系統綜合症(SARS)肆虐香港，面對這場史無前例的疫戰，香港付出了沉重的代價。雖然現時疫情已受到控制，但我們要引以為鑑，不能重蹈覆轍，讓悲劇重演。本人特此來函，提出下列建議，以供 貴局參考。

一、提高危機意識和透明度、加強與鄰近地區疾病通報機制

病毒無分種族和國界，當局要居安思危，時刻提高警覺性，若 SARS 再襲港，如有必要時， 貴局應採取果斷措施包括封閉有關醫院。香港不但要加強與廣東省的疾病通報機制，也要加強與鄰近國家和地區的衛生交流情報。SARS 事件，凸顯疾病通報機制透明度的重要性。 貴局要保持疾病資訊發放機制的高透明度，定時發放病源、感染人數、患者居住的大廈等資料，藉以提高市民的警覺性。

二、投放足夠資源、培訓本地醫護人員

醫護人員站在疫戰前方身先士卒抗炎， 貴局要投入足夠資源供前線醫護人員對抗疫症，確保所有前線人員也有足夠的個人防護裝備、在疫症爆發時為前線人員提供一人一房的暫住宿舍、提供足夠醫療器材如病床和呼吸機等，全院嚴陣以待。 貴局要加強培訓病房感染組前線人員，亦要盡快培訓本地護士，讓他們可以投入深切治療部服務。在非常時期採取非常措施，如有需要，也要準備短期聘請國內外合資格醫護人員，以紓緩現時人手緊絀問題，多管齊下降低醫護人員感染病毒的機會。

三、制定劃一指引、嚴格執行指引

貴局必須制定劃一工作、人手調配、應變、個人防護裝備、防感染措施如病床之間的距離、空氣系統、人流及物流的運作指引，並嚴格執行指引及進行稽核，以防出現「上有政策、下有對策」的混亂情況。在個人防護裝備方面， 貴局不應禁止前線人員配戴 N95 口罩，以免加重前線人員的怒氣和心理壓力。 貴局也要制定劃一探病指引，並向市民公佈及宣傳有關指引，呼籲各界通力合作，以免病人家屬把怒氣轉嫁前線醫護人員身上，以防加重其壓力。

四、設立獨立病房，防止交叉感染

醫院環境擠迫，只會增加交叉感染機會，令其他人無辜受感染。貴局應該為每間醫院設立獨立病房，診治傳染病患者，把交叉感染機會降至最低。

五、檢討用藥方法，融會其他診治手法

香港 SARS 病人的死亡率為世界各地之首，其他國家也認為利巴韋林對 SARS 療效不大，為何貴局在沒有實證底下，堅持用利巴韋林治療 SARS 患者？貴局應該檢討有關診治和用藥方法，然後向公眾作出交代。貴局亦應加強與其他地方的診治交流，並融會其他診治方法，藉以提高療效。

六、前 10 後 10 隔離期、劃一休假

對於被調入 SARS 病房、懷疑感染、急症室、深切治療部的前線人員，在調離原本的崗位前，應獲放 10 天隔離假，在被調離有關 SARS 部門之時亦應放 10 天隔離假，貴局應為他們在返回其他工作崗位前作身體檢查。劃一讓照顧 SARS 病人的前線人員享有一星期兩天休假，讓他們有足夠的休息時間，以加強其抵抗力，減低感染機會。

七、賠償感染 SARS 的醫護人員

感染 SARS 病毒的後遺症仍是未知之數，受感染的前線人員飽受身、心、社、靈的折騰，貴局應賠償感染 SARS 的前線人員及其家屬，向他們發放特惠金。

八、保障懷孕前線人員

鑑於多名孕婦因感染 SARS 而要提前剖腹生產或流產，有些因此喪失寶貴生命，有些則危在旦夕。現時貴局只準懷孕 13 星期或以下的前線人員放有薪假並不合理，為保障懷孕前線人員及其下一代，若有傳染性高的疾病爆發時，貴局應讓所有懷孕前線人員放有薪假。長遠而言，貴局亦要透過立法，保障有關前線人員。

九、妥善安排其他配套設施支援醫護人員

是次非典型肺炎事件令醫護人員身、心、靈皆受創，貴局除了提供足夠個人防護裝備外，也要顧及同業心理需要，千萬不能忽視同業的精神壓力，要為他們提供心理輔導。另外，貴局要嘉許每一個在 SARS 病房、懷疑感染、急症室、深切治療部的前線人員，藉以激奮士氣。

十、劃一表揚殉職醫人員

政府在六月三十日公布的醫護人員獲追授英勇勳章名單內，六名殉職的公立醫院醫護

人員中，只有一位能取得金英勇勳章，而其他五位則只獲追授銀英勇勳章。本人認為貴局在表揚殉職同業時，應用劃一表彰方式。

十一、加強統籌角色

針對現時醫院管理局轄下醫院共分為七個聯網，貴局一定要加強中央統籌角色，例如在人手、資源調配、病人分佈、臨床實驗和診治方法的情報交流等。

十二、盡快籌建傳染病中心/ 醫院

貴局要與政府達成協議，及早調撥資源，盡快在香港建立一所傳染病中心 / 醫院，以應付突發事件。由於現時仍未了解 SARS 會否於本年再次爆發，而集中於一所醫院照料傳染病人，更能提高在傳染病控制、管理及資源運用等方面的效率，貴局實應及早興建一所設有大量獨立病房的傳染病中心/ 醫院。

十三、推動基層健康教育

所謂「預防勝於治療」，貴局與政府要及早合作，透過基層健康教育推動市民留意日常生活習慣，注重身體健康，減少發病機會，從而減低醫療成本，這才是治標又治本之計！

十四、妥善調撥資源，制訂長遠策略

過往醫護人手一向緊絀，今次 SARS 事件凸顯「十個茶壺七個蓋」的情況，人手不足會令前線人員體力透支，抵抗力減弱，很大可能這是導致大量醫護人員染病的主因之一。因此貴局要妥善調撥資源，亦要制訂完善醫療政策、醫療系統危機應變措施、公私營醫院合作範疇、長遠策略以研究預防及治療傳染病，並提供足夠培訓予醫護人員，以提高醫療水平。

總括而言，貴局要投放足夠醫療資源、制定完善和劃一的防止感染措施、強化醫療架構的危機管治及為受影響的醫護人員提供適切的援助。

並祝

鈞安



麥國風 謹啟

二〇〇三年七月十四日



九龍佐敦白加士街 25-27 號
慶雲商業大廈 8 樓 27 室
立法會議員（衛生服務界）
麥國風議員

麥議員：

處理嚴重急性呼吸系統合症意見書

多謝你七月十四日的來信，就香港處理非典型肺炎疫症各方面的工作，提出多項寶貴意見。相信你已知悉，醫管局董事局已成立一個檢討委員會，負責檢討公立醫院處理非典型肺炎疫情的表現，以總結經驗，為將來可能發生的類似大型疫症爆發作好準備。委員會正匯集各方意見，我們會將你的意見書轉交委員會詳細研究。

就你提出的意見，醫管局在現階段可以在下列幾個方面提供參考資料，希望有助你進一步瞭解醫管局在處理非典型肺炎方面的具體工作。

在培訓醫護人員從事感染控制工作方面，醫管局已獲政府撥款設立培訓基金，在現有的醫管局進修學院內，成立傳染病控制培訓中心，為轄下各職系醫護人員提供培訓，加強他們在醫院環境中控制傳染病的專門知識，亦會派醫護人員到海外接受培訓。

有關劃一工作及臨床指引的建議，事實上，醫管局一直有向各公立醫院發出關於感染控制、個人防護裝備和空氣系統、人流和物流、訪客探病安排各方面的指引。鑑於不同醫院在服務運作和人手調配等均有所不同，醫管局須兼顧這些因素，在不違反總體原則下，容許個別醫院彈性執行有關指引。

至於設立隔離設施以防交叉感染，醫管局已獲政府撥款在九間公立醫院進行改建及加建工程，改善傳染病病房和為懷疑染上傳染病的病人而設的「發燒」病房設施，工程完成後，將合共提供 1,200 多張有隔離設施的病床，以應付日後可能爆發的傳染病。

在醫管局統籌方面，我希望藉此與你分享一下今次七個醫院聯網聯手對抗非典型肺炎的經驗。事實上，我們認為較早時已經推行及完成的公立醫院聯網管理，對醫管局與七個聯網共同合作處理非典型肺炎疫情的工作，產生了積極的作用。在整個統籌抗炎的過程裏，各聯網在醫管局協調之下，就具體運作措施和資源的有效調配，達致共識和決定，然後直接傳達決定至前線，較和四十四位醫院行政總監一起溝通有效率和迅速。今次危機亦令不同醫院一起相配合甚至整合服務，發揮內部調配能力和合作精神。

雖然非典型肺炎疫情暫時受到控制，往後的檢討總結和預防疫症重臨的工作還很多，歡迎你隨時向我們提出建議和意見，為更有效預防及治療傳染病共同努力！

醫院管理局
行政總裁
(高永文代行)

高永文

二〇〇三年七月十八日

Abridged English Translation of Press Release on
Survey Result on Management of SARS

(Undertaken by Office of the Hon MAK Kwok-fung, LegCo Member)

Introduction

In May, the HKSAR Government and the Hospital Authority have established separate committees to review the management of SARS. In order to have better understanding on the views of the healthcare sector on the issue, and to reflect the views to the Government and HA, this office has during the period 11 June 2003 to 25 June 2003 undertaken a survey through sending fax questionnaire to public and private hospitals as well as clinics under the DH and healthcare sectors. 842 questionnaires were returned.

Survey Results

1. **Mismanagement in SARS crisis**

- Respondents of the 842 returned questionnaire are classified as follows :

(1)	Nursing	587	69.71%
	Allied Health	226	26.84%
(2)	Public hospital		83.73%
	Department of Health		2.97%
	Private sector		9.86%

- On the issue whether there was mismanagement :

		No. of Respondent
(1)	Mismanagement by HA	619
(2)	Mismanagement by HWFB	603
(3)	Mismanagement by DH	392
(4)	No mismanagement	50

- On the issue whether anyone should be held responsible :

(1)	Someone should be held responsible	80.65%
(2)	No one should be held responsible	17.81%

- On the issue of who is responsible :

(1)	SHWF	439
(2)	CE, HKSAR	125
(3)	Senior management of HA	102

As more than 80% of the respondents felt that there was mismanagement in the SARS incident, the authority should address the concern from the

healthcare sector.

2. (a) **On the issue of whether there should be an independent committee to investigate management of SARS :**

(1)	There should be an independent enquiry	96.44%
(2)	Independent enquiry is not required	3.21%

- (b) **On the setting up of an independent committee :**

(1)	The enquiry should be set up as the selected committee of LegCo	527
(2)	The enquiry should be set up by the Government	257

Of the 842 respondents, more than 93.71% felt that the SARS Expert Committee could not provide a fair review. More than 90.8% of the respondents felt that the HA Review Panel could not provide a fair review. The authority should set up an independent committee to address the strong demand of the healthcare sector.

3. **The healthcare sector was disappointed in the management of SARS**
- more than 60.69% were angry and frustrated
 - 23.52% did not have strong feeling
 - less than 2.9% were satisfied

Recommendations

1. The Government should set up an independent committee to conduct comprehensive investigation so as to re-establish trust of the community and be answerable to the SARS victims.
2. The authority should, based on the findings of the report, held those who had done wrong accountable. Those who had done well in the crisis should be commended.
3. Remedial measures should be instigated, manpower resources should be strengthened to prepare for the come back of SARS.
4. A SARS hospital with sufficient isolation facilities should be made available as soon as possible.
5. There should be strong central command to take charge of allocation of manpower, resources and patient load. Standard guidelines should be in place and communicated.
6. Public health education should be promoted

7. SARS victims should be compensated.
8. The leave of two days per week promised to HCWs was not implemented consistently in hospitals. There should be standardized welfare for staff.

Conclusions

There is strong demand from HCW for an independent enquiry. Concerns from HCW should be addressed.



中華人民共和國香港特別行政區
HONG KONG SPECIAL ADMINISTRATIVE REGION, THE PEOPLE'S REPUBLIC OF CHINA

立法會議員 (衛生服務界) Member of Legislative Council (Health Services)

麥國風 The Hon. MAK Kwok-fung, Michael MHSM, RMN, DNA

120328



致各衛生服務界專業組織負責人：

有關檢討 SARS 處理問卷調查結果

政府及醫院管理局於五月分別成立調查委員會調查 SARS 事件，為更了解衛生服務界同業對如何檢討 SARS 處理方法的意見，並將該意見向有關當局反映，本辦事處於二零零三年六月十一日至七月二十五日期間進行了一項有關檢討 SARS 處理的問卷調查，成功收回 842 份問卷。本辦事處於昨天下午三時正召開新聞發佈會，公佈是次問卷調查結果。隨函奉上「檢討 SARS 處理問卷調查結果」新聞稿及相關圖表以供參考。

如有查詢，請與本人或本辦事處職員聯絡(電話:2317 0108 傳真: 2376 0948 電郵: makkfm@netvigator.com)。

順祝
工作愉快



麥國風 謹啟

二零零三年八月二十二日

120329

新聞稿

檢討 SARS 處理問卷調查結果公布

引言

五月中，政府和醫院管理局分別成立調查委員會調查 SARS 事件，為更了解衛生服務界同業對如何檢討 SARS 處理方法的意見，及向政府、醫院管理局和公眾反映衛生服務界同業之意見，本辦事處於二〇〇三年六月十一日至七月二十五日期間進行了一項問卷調查。是次問卷調查透過傳真向各大公立和私家醫院、衛生署轄下診所和衛生服務界專業組織進行，成功收回 842 份問卷。

調查結果

一、當局在處理 SARS 事件上失職

是項調查共訪問了 842 名受訪者，其中屬於護理職系的有 587 人，約佔七成(69.71%)，專職醫療職系有 226 人，約佔二成七(26.84%)。來自公營或資助醫療機構的約佔八成七(86.7%)，其中公立醫院佔 83.73%，衛生署佔 2.97%，來自私營醫療機構的則約佔一成 (9.86%)。

調查結果顯示，842 名受訪者中，超過九成(93.47%)受訪者，表示有機構在處理 SARS 事件上失職，其中有 619 人認為醫院管理局失職，603 人認為衛生福利及食物局失職，另有 392 人認為衛生署失職。表示沒有機構失職的只有約六個百分點(5.94%)。

另外，約有八成(80.05%)受訪者表示有人是處理 SARS 不當的罪魁禍首，表示沒有的不足兩成(17.81%)。表示有人是處理 SARS 不當的罪魁禍首的受訪者中，當中有 439 人認為衛生福利及食物局局長楊永強醫生是罪魁禍首，125 人認為是行政長官董建華先生，102 人認為是醫院管理局高層。

調查結果，分別超過九成和八成受訪者認為有機構在處理 SARS 事件上失職及有人是處理 SARS 事件的罪魁禍首，當局要正視衛生服務界同業意見，並清楚向業界作出交代，以釋其疑團。

二、應該成立獨立委員會調查 SARS 事件

受訪者中超過九成六(96.44%)認為應該成立獨立的委員會調查對 SARS 的處理，當中 527 人認為應該由立法會成立專責委員會，另外有 257 人認為應該由政府成立獨立調查委員會。認為不應該成立獨立委員會的，只有約三個百分點(3.21%)。

受訪的 842 名衛生服務界同業中，超過九成三(93.71%)認為由衛生福利及食物局局長擔任主席的「嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會」不能公正無私地檢討對 SARS 的處理。另外，亦有超過九成(90.86%)受訪者認為由醫院管理局董事局成立的檢討委員會不能公正無私地檢討對 SARS 的處理。

根據調查顯示，分別超過九成受訪者認為現時政府及醫院管理局成立的調查委員會不能公正無私地檢

120330

討對 SARS 的處理，因此當局有必要成立獨立調查委員會以回應業界強烈的訴求。

三、衛生服務界同業對當局處理 SARS 的手法感到失望

整體而言，究竟衛生服務界同業對當局處理 SARS 有何感受？結果顯示超過六成(60.69%)受訪者表示悲憤，約有二成四(23.52%)表示一般，表示滿意的不足三個百分點(2.97%)。另外，亦有受訪者認為政府表現遲鈍、不公平、推卸責任、埋沒良心、草菅人命、對此表示遺憾、失望和心痛。

衛生服務界同業普遍不滿意當局處理 SARS 的手法，當局要痛定思痛，深刻檢討事件，避免重蹈覆轍。

建議

一、獨立調查、面向群眾

雖然行政長官董建華先生於七月十七日宣佈撤回衛生福利及食物局局長楊永強醫生擔任「嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會」主席的職務，專家委員會將直接向董建華先生負責。但是調查委員會已運作一段日子，楊永強局長擔任主席時，可能已影響了委員會的獨立性，所以政府應解散現行的調查委員會，向大家作出清楚的交代。衛生服務界同業及社會各界普遍認為應該由立法會成立專責委員會調查事件，顯示市民對立法會的公信力最有信心，因此應該由立法會成立專責委員會調查 SARS 事件，還 SARS 受害者和全港市民一個公道。

二、賞罰分明、厲行改革

SARS 一疫，香港付上了沉重的代價，當中共有 1755 人受感染，299 人死亡，包括 8 名殉職的醫護人員。當局應成立獨立調查委員會，並根據獨立調查委員會的報告，研究是否有機構、管理人員失職，並向有關機構和人士追究責任，對於表現出色的醫護人員，則應劃一表揚，務求賞罰分明。當局亦要深刻檢討有關制度和應變措施有否出現問題，然後對症下藥，厲行改革。

三、嚴陣以待、預防 SARS 捲土重來

當局要全面檢討醫療架構的運作，除了改善粵港澳三地的疾病通報機制，亦要與鄰近國家和地區保持緊密聯繫，密切留意各地傳染病情報，並制定劃一工作、人手調配、應變、個人防護裝備、防感染措施如病床之間的距離、空氣系統、人流及物流的運作指引，嚴陣以待，預防 SARS 捲土重來或其他傳染病的侵襲。

過往醫護人手一向緊絀，SARS 事件凸顯「十個茶壺七個蓋」的情況。政府又繼續推行第二次自願離職計劃，驅使經驗豐富的資深同業流失，只會令公營醫療部門人手更緊絀，加重公營醫護人員的工作量和壓力，最終只會造成惡性循環，影響服務質素。政府不要濫用醫護人員的專業精神，要居安思危，及早增加醫護人手，藉以強化醫療系統的應變能力。

120331

四、盡快籌建傳染病中心 / 醫院

政府要當機立斷，盡快在香港建立一所傳染病中心 / 醫院，以應付突發事件。由於現時仍未了解 SARS 會否於本年再次爆發，而集中於一所醫院照料傳染病人，更能提高在傳染病控制、管理及資源運用等方面的效率，政府實應及早興建一所設有大量獨立病房的傳染病中心 / 醫院。

五、加強中央統籌角色

現時醫院管理局轄下醫院共分為七個聯網，不少衛生服務界同業表示每間醫院資源和人手分配不平均，每間醫院各有對策，沒有一套劃一指引，令員工無所適從。針對此問題，醫院管理局一定要加強中央統籌角色，例如在人手、資源調配、病人分佈、臨床實驗和診治方法的情報交流等。

六、全面推廣健康教育

衛生與健康是夥伴關係，兩者息息相關，可惜衛生署過往並沒有成功推廣健康衛生的教育，政府應該把握 SARS 事件所帶來的契機，並由衛生署掀頭，加強社區和學校的教育和宣傳，把正確的健康之道、食物安全、個人、家居及社區衛生等觀念根植市民的心裏。

七、賠償 SARS 受害者

SARS 奪去 299 條人命，令許多人家破人亡，有些家庭更失去經濟支柱，生活陷入困境。社會各界普遍不滿意政府處理 SARS 的方法，亦不滿意政府沒有幫助 SARS 受害者。政府在處理 SARS 事件上乏善足陳，多次錯失控制疫情蔓延的良機，政府應該賠償感染 SARS 的前線醫護人員及其家屬，同時要賠償其他無辜感染 SARS 的受害者，向他們發放特惠金。

八、劃一假期

SARS 期間，醫護人員緊守崗位，竭盡所能為市民服務，醫院管理局曾承諾會讓有關前線醫護人員每星期放兩日假，及後又表示此乃彈性安排，由各管理層自行處理。時至今日，各醫院每在星期休假方面的安排，仍各自為政，凸顯同酬不同工之不公平現象。醫院管理局要坐言起行，讓醫護人員劃一休假，並盡快補假給有關醫護人員，因為這是醫護人員應有的福利。

總結

是次問卷調查顯示，絕大部分的衛生服務界受訪者也認有機構及有人在處理 SARS 事件上失職，並要求成立獨立調查委員會調查 SARS 事件，政府必須正視業界的聲音，以實際行動回應其要求，亦應深入檢討事件、賞罰分明、革除弊端，還 SARS 受害者一個公道，還公眾一個交代。

聯絡人：立法會衛生服務界議員麥國風或其助理何靜茵、楊嘉傑、陳芳苗

電話：23170108

120332

檢討SARS處理問卷調查 結果發佈會

立法會議員(衛生服務界)麥國風

2003年8月4日

背景

- 本港3月爆發 SARS
- 1755人感染，死亡人數299人
- 386名醫護同業感染，當中8人死亡

性質 (截至八月三日)	累積 個案	康復出院病人 總數	死亡 人數	留院 人數
醫院/診所醫護人員及醫科 學生	386	377	8	14
病人、病者家人及探訪者	1369	1065	291	
總數	1755	1442	299	

其他國家的SARS情況

國家	感染人數	死亡人數	死亡率(%)
香港	1755	299	17.03
中國	5327	348	6.53
加拿大	250	38	15.20
台灣	671	84	12.52

背景

5月15日	成立「嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會」 並由衛生福利及食物局局長楊永強擔任主席
5月16日	醫院管理局董事局成立非典型肺炎檢討委員會
5月30日	立法會內務委員會通過議案 “本內務委員會要求政府在10月或之前，成立 獨立調查委員會，調查真相，追究責任；若政 府拒絕成立，本內務委員會將考慮成立專責委 員會。”
6月6日	政府當局表示已決定不會委任調查委員會
6月27日	立法會財務委員會批准向醫院管理局撥款2億 元撥款，當中，1億3000萬元用作成立培訓基 金，另外的7000萬元成立福利基金。
7月17日	董建華宣布楊永強將不會擔任委員會主席，兩 組專家主席會於九月向董提交他們的報告

背景

- 四月曾作SARS問卷調查
 - 82%受訪者認為任職機構就SARS提供的資源不足夠
 - 42%受訪者認為士氣低落
 - 過半同業對SARS情況有著多方面的擔憂
- 本人從多個途徑(直接聯絡本人/傳媒)接獲同業對SARS檢討的訴求
- 現時SARS疫情趨穩定，應檢討整過SARS事件的處理

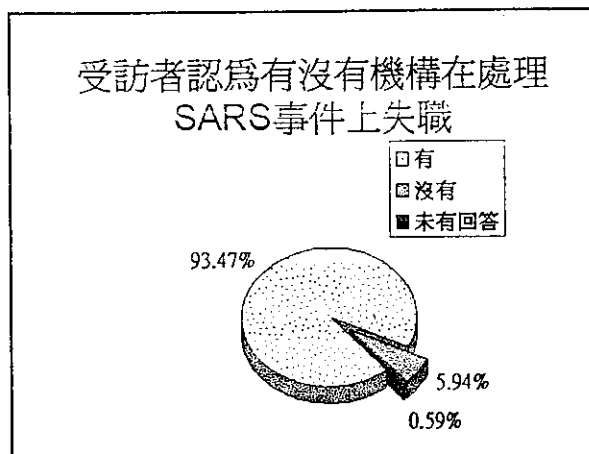
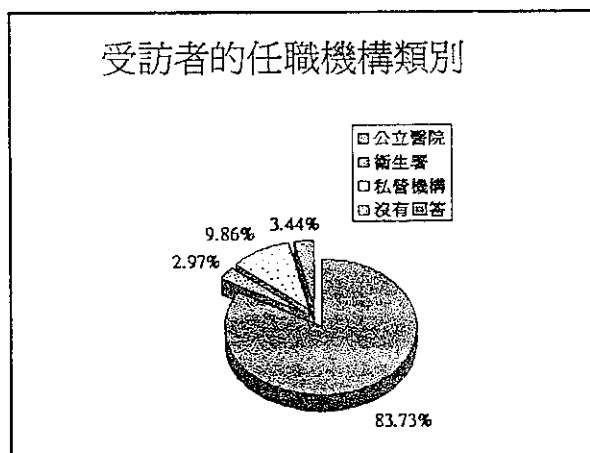
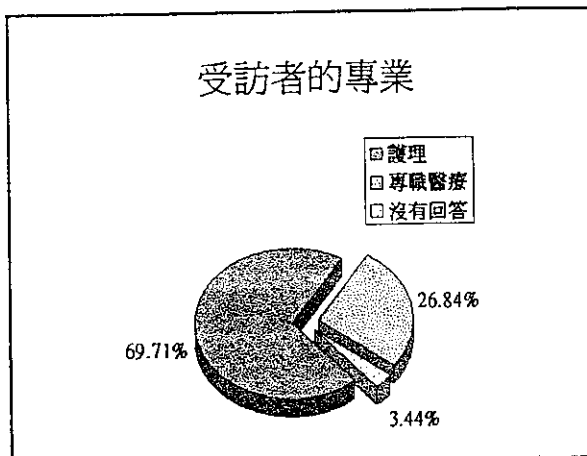
調查目的

- 了解同業對如何檢討SARS的意見
- 將調查結果向有關當局反映

120333

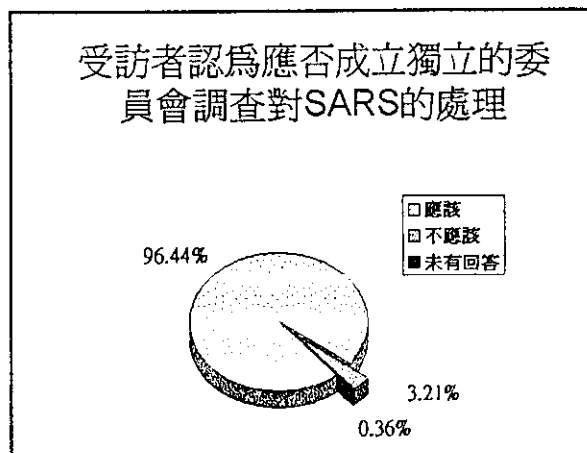
調查方式

- 調查機構： 本辦事處
- 調查對象： 任職本港公私營醫療機構的衛生服務界同業
- 調查日期： 2003年6月11日截至7月25日
- 主要調查途徑： 傳真至各有關機構
共3244個傳真號碼
- 成功收回問卷： 842份(截至7月25日)



受訪認為有失職的機構

失職機構	選答人數
衛生福利及食物局	603
衛生署	392
醫院管理局	619
其他機構	58

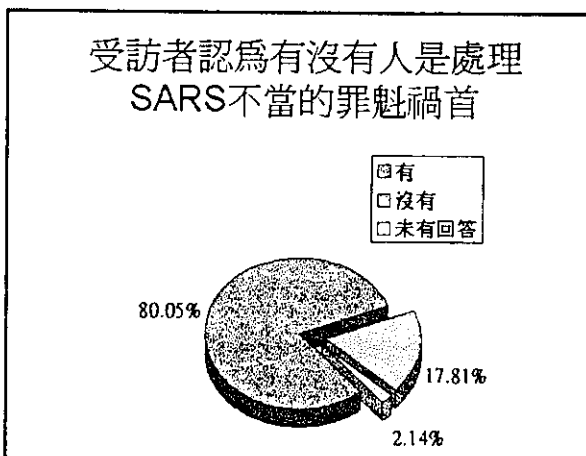
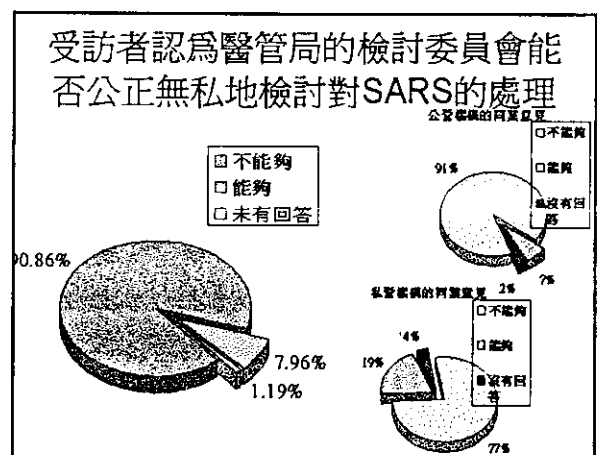
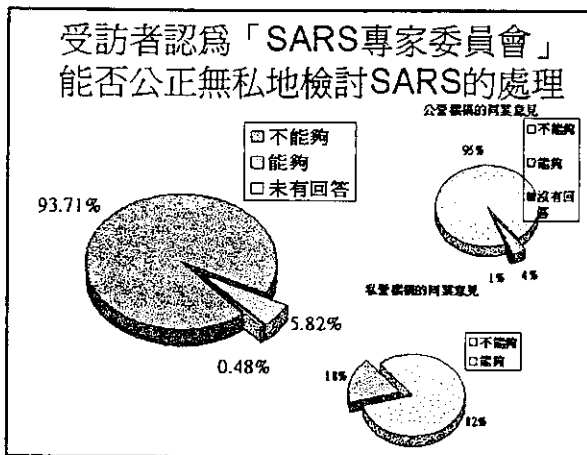


120334

受訪者認同的調查機制

調查機制	選答人數
立法會成立的專責委員會	527
政府成立的獨立調查委員會	257

- ### 分析
- 受訪者較認同由立法會成立專責委員會
 - 可見同業與立法會議員均認為專責委員會較具公信力



受訪者認為的罪魁禍首

受訪者填寫人物	選答人數
楊永強	439
董建華	125
醫院管理局管理層	102
其他人士	45
未有提供人名	144

120335

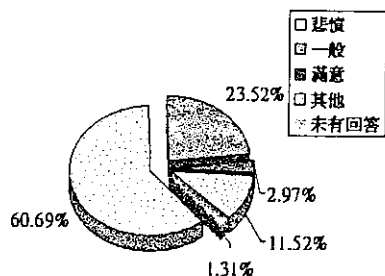
分析

- 674名表示有罪魁禍首的受訪者中
- 439人(65.13%)親筆填寫「楊永強」
 - 反映同業怨氣極重/對他極度不滿
 - 卸責及不面對群眾
 - 12/3: 未有決定即時封閉威院
 - 18/3: 「目前未有證據在社區爆發」
 - 26/3: 立法會財務委員會會議中, 指責議員的批評具挑釁性, 對解決問題沒有幫助
 - 13次立法會衛生事務委員會特別會議, 只出席4次
 - 鮮有出席「匯報SARS最新情況」簡報會, 面對群眾
 - 無處理業界怨氣

分析

- 125人(18.55%)親筆填寫「董建華」
 - 未有應社會及立法會訴求, 堅持成立由衛生福利及食局局長擔任主席的專家委員會
 - 表明撤查時「對事不對人」, 有違問責制
 - 17/7: 宣布楊永強不再擔任主席, 但無再委任新的主席

整體而言, 受訪者對當局處理SARS有何感受



受訪者的其他評語/意見(部份)

- 罪魁禍首是整個醫療架構管理層, 因其缺乏危機意識。
- SARS初期有前線同事已作好保護措施, 但被上司指責為製造恐慌。
- SARS期間醫院政策朝令夕改, 員工無所適從。
- 必須盡早成立專責委員會調查SARS的行政責任及法律責任。
- 每間醫院資源/人手分配不均, 就算同一間醫院資源分配亦不公平。
- 政府一向的政策是有死人才正視問題, 好像SARS一役才醒覺醫護欠缺人手。
- 香港需設立一套全面的傳染病控制協調系統, 部門需互相協助。對鄰區傳染病事件應有危機感。
- 眼見威爾斯親王醫院8A同事陸續出現相同病例, 應即時封病房及跟進調查。

受訪者的其他評語/意見(部份)

- 壓力太大, 休息時間嚴重不足, 醫院管理層從沒慰問員工, SARS病房及ICU同事完全覺得被忽略。
- SARS是新病, 但這不是推掉一切責任的藉口。從報章上得知廣東省衛生廳2月時已有一份內容詳盡報告, 為何香港沒取得此份報告以作參考?
- 醫院各自為政, 甚至同一醫院各部門也有不同處理方法, 欠缺明確指引。
- 醫管局培育了一班養尊處優、自大、欠缺領導及維護專業地位精神的高層領導人, 以致SARS在初期蔓延時, 未能以專業判斷, 及時通知其他醫院。
- 希望盡快成立一所傳染病醫院, 可讓病人於其中選擇採用中或西醫治療或用中西合璧之醫療方法。
- 多培訓專業人士, 醫生, 護士。

總結

- 近九成四受訪者表示當局有失職, 失職機構首指衛生福利及食物局
- 八成受訪者表示有罪魁禍首。當中, 65%受訪者填寫楊永強為罪魁禍首
- 超過九成受訪者認為現時的SARS專家委員會及醫管局非典型肺炎檢討委員會不能公正無私地處理SARS處理
- 超過六成受訪者對當局處理SARS表示悲憤

120336

建議

- 獨立調查，面向群眾
 - 解散SARS專家委員會
 - 重新設立具透明度的專責委員會
 - 公平、公正地向群眾清楚交代，保障其知情權
- 賞罰分明，厲行改革
 - 依據報告結果，向失職機構/人士追究責任；
 - 對事件有功者劃一表揚，向有過失者出追究責任，提高同業士氣
 - 檢討現行制度及應變措施

建議

- 加強中央統籌角色
 - 醫管局應制定劃一工作指引，在人手、資源調配、病人分佈、臨床實驗及診治方法等安排
 - 劃一休假，確切執行局方承諾
- 居安思危、嚴陣以待，預防SARS捲土重來
 - 公私營醫療體系相互調合，並與鄰近各地訂立通報及交流機制
 - 吸取外國經驗(用藥/死亡率)
 - 自願退休計劃/自願提早退休計劃的影響
 - 傳染病控制護士及深切治療部護士的人手

建議

- 籌辦傳染病中心/醫院
 - 集中一所醫院
 - 提高傳染病控制、管理及資源運作等方面的效率
- 賠償SARS受害者
 - 政府措施乏善足陳、錯失控制疫症爆發的機會
 - 除染病醫護同業外
 - 協助其他無辜感染SARS的受害者
- 推行公眾健康文化
 - 健康是大家伙伴式合作的效果
 - 衛生署未能充份發揮牽頭角色，提供社區教育
 - 應可與食物環境及衛生署作更佳的協調

答問時間

Q&A

調查分析完畢

多謝各位蒞臨