

立法會

調查政府與醫院管理局 對嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的處理手法 專責委員會

第四次公開研訊的逐字紀錄本

日期： 2004年1月6日(星期二)

時間： 上午9時正

地點： 立法會會議廳

出席委員

羅致光議員, JP (主席)

梁劉柔芬議員, SBS, JP (副主席)

丁午壽議員, JP

何秀蘭議員

李柱銘議員, SC, JP

陳國強議員, JP

陳婉嫻議員, JP

鄭家富議員

麥國風議員

勞永樂議員, JP

缺席委員

朱幼麟議員, JP

證人

第一部分

廣華醫院深切治療部署理病房經理(專科護士)

郭麗燕女士

第二部分

廣華醫院深切治療部高級醫生
曾憲雄醫生

第三部分

廣華醫院外科部部門主管
葉維晉醫生

第四部分

醫院管理局高級行政經理(專業事務)(醫院管理局總辦事處中央感染控制委員會(2003年3月4日前稱為感染控制專責小組)及嚴重社區型肺炎工作小組召集人)

劉少懷醫生

(劉少懷醫生拒絕對其證供的逐字紀錄本置評或提出任何更正。)

第五部分

香港大學醫學院微生物學系系主任／感染及傳染病科講座教授
袁國勇教授

Legislative Council

Select Committee to inquire into the handling of the Severe Acute Respiratory Syndrome outbreak by the Government and the Hospital Authority

Verbatim Transcript of the Fourth Public Hearing
held on Tuesday, 6 January 2004 at 9:00 am
in the Chamber of the Legislative Council Building

Members present

Dr Hon LAW Chi-kwong, JP (Chairman)
Hon Mrs Sophie LEUNG LAU Yau-fun, SBS, JP (Deputy Chairman)
Hon Kenneth TING Woo-shou, JP
Hon Cyd HO Sau-lan
Hon Martin LEE Chu-ming, SC, JP
Hon CHAN Kwok-keung, JP
Hon CHAN Yuen-han, JP
Hon Andrew CHENG Kar-foo
Hon Michael MAK Kwok-fung
Dr Hon LO Wing-lok, JP

Member absent

Dr Hon David CHU Yu-lin, JP

Witnesses

Part I

Ms KWOK Lai-yin
Deputy Ward Manager (Nurse Specialist), Intensive Care Unit,
Kwong Wah Hospital

Part II

Dr TSANG Hin-hung
Senior Medical Officer, Intensive Care Unit, Kwong Wah Hospital

Part III

Dr Andrew YIP Wai-chun
Chief of Service, Department of Surgery, Kwong Wah Hospital

Part IV

Dr LIU Shao-haei
Senior Executive Manager (Professional Services), Hospital Authority
(Convenor of the Central Committee on Infection Control (named the Task Force on Infection Control before 4 March 2003) and the Working Group on Severe Community-Acquired Pneumonia of the Head Office of the Hospital Authority)
(Dr LIU Shao-haei has declined to make any comments on or propose any corrections to this verbatim transcript of his evidence.)

Part V

Professor YUEN Kwok-yung
Head/Clinical Professor (Chair of Infectious Diseases),
Department of Microbiology, Faculty of Medicine,
The University of Hong Kong

主席：

開始了。首先歡迎各位出席調查政府與醫院管理局對嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的處理手法專責委員會的第四次公開研訊。

我想提醒各位委員，整個研訊過程必須有法定人數，即連主席在內，共有4位委員。

我亦想藉此機會提醒旁聽今天研訊的公眾人士及傳媒，在研訊過程以外場合披露研訊中提供的證據，是不會受到《立法會(權力及特權)條例》的保障。因此，如有需要，各位列席人士和傳媒應就他們的法律責任，徵詢法律意見。此外，委員會已決定證人須在宣誓後才接受訊問，所以我將在研訊開始時，根據《立法會(權力及特權)條例》第11條監誓。

我現在宣布研訊開始，今天的研訊分上下午兩部分。在上午，專責委員會會向廣華醫院3位醫護人員，就處理從廣東來港的劉教授個案的手法及有關事項取證。

今天，第一位證人是廣華醫院深切治療部專科護士郭麗燕女士。我們請她進來。

(郭麗燕女士進入會議廳)

郭麗燕女士，多謝你出席今天的研訊。專責委員會傳召你今天到委員會席前作證及提交證人陳述書。首先，本委員會決定證人須宣誓作供，我現以專責委員會主席的身份負責為你監誓。

你可選擇以手按聖經以宗教形式宣誓，或以非宗教形式宣誓。請你站立，依照放在你面前的誓詞宣誓。

廣華醫院深切治療部署理病房經理(專科護士)郭麗燕女士：

本人郭麗燕，謹以至誠，據實聲明及確認本人所作之證供均屬真實及為事實之全部，並無虛言。

主席：

多謝你，郭女士。你亦曾向專責委員會秘書提供證人陳述書，你現在可否正式向專責委員會出示你的證人陳述書作為證據？

郭麗燕女士：

可以。

主席：

可以，謝謝你。郭女士，為了方便列席人士跟隨本委員會的整個程序，我們會派發剛才你交給我們的陳述書給今天在場的公眾人士和記者。為了尊重個人私隱和其他法律理由，陳述書有部分內容已被遮蓋。我想問你，對於陳述書的內容有沒有想補充的地方？

郭麗燕女士：

沒有。

主席：

應專責委員會的要求，你亦向專責委員會提供了個人資歷及經驗的資料，你現在可否確認這些資料都是正確的？

郭麗燕女士：

可以。

主席：

謝謝你。我首先想問你一個很簡單的問題。我們在調查——特別是劉教授入廣華醫院，我們都會想瞭解到大家在他入院時得到多少資料。我想問的是，郭女士，當劉教授入醫院時，你何時知道及如何得知呢？

郭麗燕女士：

當天是2月22日，大約在11點半的時候，我的當值醫生接到急症室的一個電話，說我們會接收一個病人，他當時的血液含氧量低並有些氣促。他告訴我，所以我便叫同事預備一張床，接收這個病人。

主席：

在你的陳述書也提到，你們深切治療部的戴姑娘通知了廣華醫院的感染控制小組有關劉教授的個案。據你所知，感染小組其後做了些甚麼？

郭麗燕女士：

感染小組 —— 我知道當天12點多鐘，我已見到感染小組的同事上來。他翻閱了劉教授的一些資料、病歷，也看過我們當天在感染控制方面的保護措施，接着很快便離開了。

主席：

謝謝你.....

郭麗燕女士：

不謝。

主席：

麥國風議員。

麥國風議員：

謝謝。郭女士，我有些基本資料想請你澄清一下，因為你在你的證人陳述書中說你是一個護士長，但你給我們你的履歷則寫“Deputy Ward Manager (Nurse Specialist)”。我想瞭解，你究竟是否一個署理的病房經理還是怎樣？

郭麗燕女士：

我本身是一個專科護士，但因為今年內有很多同事已經退休，我的經理已退休，所以我要兼任他的工作而已。

麥國風議員：

OK，基本資料已澄清了，主席，謝謝。接着，我想瞭解一下，在你的證人陳述書第2頁中，關於你說屈醫生“Dr Watt asked the nursing staff to prepare the isolation room (negative pressure installed, ventilators and equipment were placed)”，關於這個括號內

的“negative pressure installed, ventilators and equipment were placed”，這樣的負壓是何時安裝在isolation room的？

郭麗燕女士：

確切的日期我現在不能回答你，但其實那間房安裝了負壓的裝置，已是數年前的事了。

麥國風議員：

數年前的事了，OK。那麼，你接着說你去check下.....應該都是那一頁，即第2頁，你說“I checked whether the negative pressure ventilation was functioning well”。你通常多久check一次？

郭麗燕女士：

我在這裏的寫法的意思是，那間房平時我們是沒有使用的，是要接收了一些需要作隔離處理的病人，我們才會使用的，所以在使用的時候，我們才會開啟negative pressure的function。

麥國風議員：

OK。因為你的證人陳述書沒有說明究竟當時是否good —— functioning well，是否你check了之後，發覺它應該是沒有問題的了？

郭麗燕女士：

沒有問題。

麥國風議員：

另外，你的證人陳述書提到 —— 在第3頁—— 在3月2日那天，你說你主要發覺到劉教授的妹妹來探望劉教授，接着你說你又發覺劉教授的妹夫原來也已入院，你在你的證人陳述書還說“Then I realized that the patient (Mr.....) —— 我們刪去了姓名 —— whom I had met before in ICU, was the relative who had accompanied Professor Liu during his visit in Hong Kong.”。我想瞭解為何很多關於這些劉教授 —— 接觸到劉教授的有關人士，例如他的妹妹、妹夫，或者加上你提到的在X光部的技師，都似乎.....

之後每一個人都受感染，關於這些劉教授或者有關他受感染而要追查的事，是否你工作的一部分？

郭麗燕女士：

應該不是。正常來說，追查這些有關感染，不屬於我的工作範圍，所以你見到我其實只是把這些資料呈報給我的主管醫生及感染控制小組的同事。

麥國風議員：

你要將……其實，那些資料是否早期你也不知道的？

郭麗燕女士：

我不知道。

麥國風議員：

你不知道。

郭麗燕女士：

對。

麥國風議員：

但感染控制的護士或者有關的同事又沒有告訴你？

郭麗燕女士：

沒有。

麥國風議員：

直至……倒過來似乎是你告訴他們的，是嗎？

郭麗燕女士：

嗯，可以這樣說。

麥國風議員：

可以這樣說。另外，我想你見過這個名為“病人特別事交更簿”的，是你的……

郭麗燕女士：

見過……

麥國風議員：

……病房，你在其中也有陳述 —— 我不知道是否你所寫的，這些是否閣下寫的？

郭麗燕女士：

那麼遠，我看不見。

麥國風議員：

看不見。例如3月22日……

主席：

證人的桌上是有那份東西的。

麥國風議員：

不如直接給證人看，好嗎？因為，不好意思，這些是沒有簽名的，反而這些似乎 —— 前面那些日誌則有簽名。你寫……我主要想瞭解一下……

郭麗燕女士：

好的，謝謝。

麥國風議員：

請郭小姐翻到2月……

郭麗燕女士：

麥議員，你的意思是這一個？

麥國風議員：

是的，2月22日。

郭麗燕女士：

2月22日。

麥國風議員：

我想這是一個日曆。2月22日的這些資料是否你寫的？還是其他人士寫的？

郭麗燕女士：

是我寫的……

麥國風議員：

這是你寫的。因為你也曾提到很多關於感染控制的措施，是否在接收了劉教授之後，你寫下這些感染控制措施？

郭麗燕女士：

麥議員，我想大家有少許誤會，如果你現在手拿着的那張，雖然距離那麼遠，但我大約也估計得到是哪一張，應該不是這一本簿。

麥國風議員：

應該不是這本簿。這個可能是你們的日曆，不過也給我們看……

主席：

第22頁。

郭麗燕女士：

不要緊，我知道是甚麼。

麥國風議員：

不如我直接給她看，好嗎？如果是這份，直接給她看吧。這個不是……是不是，郭小姐，你……

郭麗燕女士：

OK……2月22日。

麥國風議員：

是否你寫的？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

謝謝你。

主席：

麥國風，那份文件是否H1(C)？

麥國風議員：

是，H1，不過我夾在一起，我以為都是……不好意思，弄亂了。

郭麗燕女士：

不要緊。

主席：

即“病人特別事交更簿”那裏，對嗎？

麥國風議員：

不是，應該我們夾在一起……應該不是交更簿。這些資料其實應該是關於一些感染控制的措施，是嗎？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

你是否……劉教授入院後，你便寫下跟同事溝通？

郭麗燕女士：

是的。

麥國風議員：

OK。你叫他戴口罩……“5”那裏我不是看得很清楚。

郭麗燕女士：

因為那影印本好像歪了。

麥國風議員：

對了，對了。戴mask那處，你寫的是戴甚麼mask？

郭麗燕女士：

N95。

麥國風議員：

因為我這裏看得不清楚。另外，你又叫同事——應該是屈醫生在2月24日提醒同事可以吃Tamiflu，是嗎？

郭麗燕女士：

是的。

麥國風議員：

這是否屈醫生安排的？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

還有抽血，是嗎？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

抽血。其實，這些是否一貫做法？

郭麗燕女士：

嗯……

麥國風議員：

我主要想瞭解一下，抽血是否一貫做法？

郭麗燕女士：

不是，因為是何栢良教授提議我們事先抽取血的標本，送往瑪麗醫院的。

麥國風議員：

是這樣。應該是24號之後的，是嗎？

郭麗燕女士：

應該是24號。

麥國風議員：

24號，或者之後的？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

另外，我想瞭解一下，今次 —— 即交更簿那裏，是2月28日的？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

我不知道這是哪位寫的。2月28日 —— “A”那裏，你說葉維晉醫生及香港瑪麗醫院醫生到訪，診視病人……

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

似乎應該是診治劉教授？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

這些資料不知是哪位寫的？

郭麗燕女士：

是我的一個同事寫的。

麥國風議員：

你的同事寫的。以你所知，譬如葉維晉醫生如何診視病人？

郭麗燕女士：

應該是說葉維晉醫生同瑪麗醫院一個醫生到來診視那個病人。

麥國風議員：

是怎樣的，你知不知道？

郭麗燕女士：

是怎樣的？

麥國風議員：

怎樣診視，你知不知道？即是很詳細，還是……

郭麗燕女士：

我不知道，因為當天不是由我跟。

麥國風議員：

不是由你跟，所以你不很清楚。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

主席，我暫時的問題是這麼多。謝謝主席。

主席：

其他委員有沒有甚麼問題？如果沒有，我想問證人郭女士，在證人的……即你的陳述書提到，有一個同事告訴你，劉教授的妹妹進了……來探望過劉教授，亦提到……知道你也是聽一位同事說，有一位同事也是在28號感染了這東西，而你便通知屈醫生的？

郭麗燕女士：

是的。

主席：

前者，你通知了曾醫生，而曾醫生則通知了屈醫生。我想問，當時，這些工作——你作為在ICU的護士，這些是你的工作範圍，抑或是……你覺得你當時扮演着的是甚麼角色？為何……這些一般來說，我們稱為追蹤、聯繫，即病人及其接觸者的關係，但似乎在你的陳述書中提到兩點，都要由你作為一個角色去轉介給曾醫生，以及告訴屈醫生。你覺得這是你的工作，抑或你在做別人的工作？郭女士。

郭麗燕女士：

我自己作為一個專科護士，其中一個職責是提高護理水平。當時我聽到我的同事向我講述，前一晚見到劉教授的妹妹上來探病，是穿着病人衣服的時候，我已經覺得事件可能有些超乎我們想像的感染情況發生了。接着再加上剛才你說過的情況，我發現了幾宗其他個案。作為一個專科護士，我覺得在我的專業來說，如果見到有這種情況發生，我也應該採取一些行動。我不覺得我是扮演了其他角色，我也是在盡我專科護士的職責而已。

主席：

好。勞永樂議員。

勞永樂議員：

郭女士，03年2月22日的上午，根據你的陳述書，你是在當值嗎？

郭麗燕女士：

是的。

勞永樂議員：

當天上午，也是病人劉教授入院的上午。你可否告訴委員會，當時劉教授的情況是怎樣？

郭麗燕女士：

其實當天劉教授上來的時候，第一時間我是沒有機會見過劉教授的，因為其實是有一個主責護士負責接收劉教授的，當時還有我的高級醫生、主管醫生和當值醫生在這裏接收這個病人，而因為屈醫生叫我盡快把他的標本送往瑪麗醫院，當時應該是11時55分了，病人上到來的時候，因為當天是星期六，時間非常短促，所以我主要的工作是立即安排把他的標本送往瑪麗醫院，我要直至1點多鐘，待我吃過飯出來，才有機會看那個病人。

勞永樂議員：

好的。當1點多鐘你回到深切治療部時見到劉教授，當時的情況是怎樣？

郭麗燕女士：

劉教授當時是清醒的，他用了一個輔助性的無創性呼吸器，血氧量當時已經是90左右。

勞永樂議員：

當時劉教授是清醒的？

郭麗燕女士：

清醒。

勞永樂議員：

你有沒有機會和他交談過？

郭麗燕女士：

我第一次有直接到他的床邊看病人，但我沒有和他交談，因為當時他用了那個輔助性的呼吸器，其實是不太方便說話的了，所以我也沒有和他交談。

勞永樂議員：

好。他當時有否向你有任何表示？

郭麗燕女士：

其實，在他插喉之前的那段時間，我是沒有和他交談過的，因為病人在這樣的情況之下，他的呼吸不是很暢順，他又正在使用這些儀器的話，我們都盡量……除了……因為醫生已經問了病史，我覺得我不再需要問他甚麼問題。

勞永樂議員：

有沒有任何護理的同事——你的同事，跟你說過劉教授對他說過些甚麼？

郭麗燕女士：

我們在交談時也曾談過的。

勞永樂議員：

有甚麼事是你的同事直接從劉教授那裏得悉的？

郭麗燕女士：

我下“更”有一個同事曾經向我提過，便是說因為他的女兒曾走去看過那個病人，聽到他的女兒跟他說：“如果你的血氧量不是那麼低，我便和你返回內地就醫”。

勞永樂議員：

是。除了這點，還有沒有其他？

郭麗燕女士：

嗯……他最初上來時是很健談的，他還告訴我們當天那位主責護士，說他不是感染那些肺炎。

勞永樂議員：

最初是很健談的。

郭麗燕女士：

是。

勞永樂議員：

那麼他有沒有對你任何同事提及廣州或廣東省當時的情況？

郭麗燕女士：

嗯……據我所知，當天收他時是早更，他也有和我的同事提及過，說他有看……他曾經診視那些病人，但他們當時是有戴口罩的，是戴棉質的口罩。

勞永樂議員：

是，好的。沒有問題了，主席。

主席：

好。麥國風議員。

麥國風議員：

簡單資料方面需要澄清一下，主要是交更簿方面。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

也是22日……在22日那天寫着……我不知是屬於22日“P”還是22日“A”，不知是誰寫的，“HCE informed”這樣的，對嗎？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

不知是你……是不是你通知HCE，還是怎樣？

郭麗燕女士：

不是。

麥國風議員：

那又是哪一位呢？

郭麗燕女士：

應該是我看見屈醫生通知的。

麥國風議員：

屈醫生通知，啊。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

那你知不知HCE是.....若是屈醫生通知的，那你便未必知曉了。但是，屈醫生後來有沒有告訴你，他通知HCE是為了甚麼事？或者.....

郭麗燕女士：

沒有，我不知道內容。

麥國風議員：

你不知道。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

謝謝，主席。

主席：

李柱銘議員。

李柱銘議員：

郭女士，你是否同意其實這位劉教授來到你們廣華醫院，你們醫院在處理這件……這個病人時似乎很緊張，對嗎？比往常較為緊張了一點，對嗎？

郭麗燕女士：

我不覺得，因為，其實我想你也看到，我在ICU工作了多年，以我自己的經驗，其實我們每天的情況都頗緊張的，尤其是在收一些特別的病人的時候，我不覺得劉教授這件……這個病人在我們收的時候，我們是特別特別緊張，我不覺得。

李柱銘議員：

那是否一個特別的病人呢？

郭麗燕女士：

嗯……可以這樣說。

李柱銘議員：

因為其實是很特別的，對嗎？

郭麗燕女士：

視乎你認為“特別”這個是形容甚麼呢？李議員。

李柱銘議員：

特別就是指瑪麗醫院的醫生——大醫生立即過來了，下午又有廣東省的3個所謂“大粒佬”又來了，對嗎？

郭麗燕女士：

如果按照我自己的理解，瑪麗醫院的醫生過來並非一件很不正常的事，因為我以前也有一些病人，我也見過有瑪麗醫院的醫生過來的。

另外，你說的那3個醫生，我不覺得真的是一件很特別的事情。因為，譬如你見到我們的交更簿也是很簡單地描述了幾句，

我自己當時的意會是，他進了醫院，有些同事來探他。我自己覺得只是這麼回事。

李柱銘議員：

但這些同事中，其實是有兩間醫院的院長來的，對嗎？

郭麗燕女士：

嗯……

李柱銘議員：

院長、副院長等，全都是高級人員。

郭麗燕女士：

我同事……我再看我同事所寫下的就是了。

李柱銘議員：

對了。

郭麗燕女士：

是。

李柱銘議員：

還有的是，葉維晉醫生在陪着他們的，對嗎？

郭麗燕女士：

我自己當時……我翌日也理解過，我和我的同事談論過，我知道葉醫生當時是在場的。

李柱銘議員：

所以，其實對這個病人是有些特別的了，很特別的，對嗎？

郭麗燕女士：

我真的不覺得是很特別。

李柱銘議員：

你當護士那麼久，有多少次內地醫院有3位高級、高層的院長、副院長級來看某一個病人的。

郭麗燕女士：

但是，如果據我自己理解，我便不會特別強調是“內地”的，譬如說，我自己有同事入院，我的高層也會來探病。譬如我們那裏也試過收一些槍傷的那些病人，很高層的人員來過，我也曾見過。

李柱銘議員：

你試過沒有？

郭麗燕女士：

我自己是這樣理解的。

李柱銘議員：

你當了這麼多年護士，有沒有試過任何一個病人在內地有3個這麼高層的醫生來探他？試過沒有？見過沒有？

郭麗燕女士：

如果是內地的，我便沒有見過。

李柱銘議員：

是，那其實內地為甚麼對這件事情那麼重要呢？因為，即使那位劉教授還沒到來之前，你已經聽聞大陸方面賣光了醋，板藍根也賣光了，這些你已經全知道的了？

郭麗燕女士：

我聽聞過，當時從傳媒那裏。

李柱銘議員：

現在有一位醫生這樣來了，而這位醫生也曾處理過內地有兩個病人。

郭麗燕女士：

是。

李柱銘議員：

可能是非典型肺炎，可能是那些病人。那麼，我相信整個廣華醫院也很轟動，對嗎？即現在有一位那麼重要的人物來了。

郭麗燕女士：

很轟動嗎？我想在這方面，我不知我的理解和你的的是否一樣，但是，可以這樣說，在劉教授入院之後的那段時間，是有很多電話來詢問的，譬如說，何栢良教授和袁國勇教授也有很多電話打來，其間我們也因為尋找藥物有很多電話溝通的，我覺得只有這些是特別的，其他的我則不覺得是真的特別轟動。

李柱銘議員：

你現在再回想。

郭麗燕女士：

是。

李柱銘議員：

現在那麼多個月後了，那時，其實香港已知道有這種病在廣東很流行的了，而且香港也有些.....差不多已經有些準備的狀態，對嗎？即是留意着何時會來到香港。

郭麗燕女士：

嗯。

李柱銘議員：

因為有些證人已經和我們這樣說過的了。

郭麗燕女士：

嗯。

李柱銘議員：

你是不是當中也是這樣看呢？

郭麗燕女士：

在當時，我們是有一點這樣的警惕性的，因為當時大約在2月初時，我們也聽聞在大陸是有這些傳聞，我們也有想過，也就是說，其實那個關口，大家的交通那麼頻密，我們可能遲些也會有些這樣的個案，我們是有想過的。

李柱銘議員：

但現在這個可能成真了，還不緊張嗎？

郭麗燕女士：

但是，再看那日子只是2月24日，而病人是2月22日進來的，其實，我們也是剛剛開始治療，我們也不知他是甚麼病，應該這樣說，當時來說，我們還沒有定論。

李柱銘議員：

但是.....是的，那麼早未有定論，但也是有可能的，對嗎？

郭麗燕女士：

我們可以說，當時我們提高了警惕，但是，我們不知他是甚麼病。

李柱銘議員：

接着還有3位這麼高層的人員來到，問他.....問這位劉教授.....究竟染上甚麼病毒、是否這一類東西，對嗎？

郭麗燕女士：

我在事後聽同事和曾醫生說過，是的，他曾經問過：“那病人究竟是甚麼病？”

李柱銘議員：

你或者……其他醫院的醫生也有打電話來問有關劉教授的情況，這樣很明顯，廣華醫院的警惕性應該是很高的，對嗎？

郭麗燕女士：

嗯……警惕性……

李柱銘議員：

對，或者警覺性。

郭麗燕女士：

嗯……我們當時應是相當高的。

李柱銘議員：

事實上也是。

郭麗燕女士：

可以這樣說。

李柱銘議員：

謝謝。

主席：

何秀蘭議員。

何秀蘭議員：

主席，我想問一些資料性的澄清問題，在郭小姐的第2頁的文書中，她提到第2頁的第2段，她說她安排了一輛車運送一些樣本到瑪麗醫院和衛生署做化驗。我想知道是哪位醫生或哪位人士做決定，要做這個化驗呢？以及後來那個結果是何時回來？有沒有跟進這個結果呢，關於那個化驗報告？

主席：

郭女士。

郭麗燕女士：

當時……何議員問我的第一個問題是，誰決定送這些標本到瑪麗醫院，對嗎？當時是屈醫生說要立即送這些標本到瑪麗醫院的，但問題是，這樣的一個措施，就是說在醫院發給我們通告時，是指所有這些呈報的病人也要送這些標本過去，並不是特別因為劉教授而要送這些標本的。即是凡呈報的個案也要送這些標本的。

何秀蘭議員：

是，那個化驗結果知不知道大概是何時回來，這個標本是如何跟進？既然是一個在當時認為是應該有警覺性的處理手法，這個化驗報告有否得到應該有的跟進？

郭麗燕女士：

是，報告究竟是在甚麼確切的日子回來，我現時不能回答你。不過，據我所知，當時那些報告回來，也驗不出是甚麼病原體。

何秀蘭議員：

對。但是，可不可以及後向我們提供補充，告訴我們結果，即這個化驗做了多久，會不會是一個星期、兩個星期才能完成呢？

郭麗燕女士：

好的。

何秀蘭議員：

謝謝，主席。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

多謝主席。郭女士，剛才你向我說，你的同事告訴你，劉教授入院時還很健談，也有向你的同事提及廣東省的情況，也是在3月2日時，這是你回答剛才羅致光議員時說的，你也對.....你也得悉劉教授有些親人也在醫院內。你現在回想當時，或是當時之後的一段時間，有沒有任何，譬如衛生署的人員，或者是醫管局的人員找你談論過有關劉教授這個個案？

郭麗燕女士：

衛生署有位畢姑娘來過.....取病人的資料.....在24日，至於電話方面，衛生署聯絡我的便沒有。

勞永樂議員：

即是說，畢姑娘是親身見過你，跟你談過的？

郭麗燕女士：

對。

勞永樂議員：

好的，你向畢姑娘說了甚麼？

郭麗燕女士：

確切的內容我現在記不起了，但普遍來說，如果衛生署的同事來，我們主要都是告訴她，那位病人便是你要跟查的病人了，便會告訴她如何打開那些資料來看，因為我們的病歷資料是用電腦紀錄的，還有告訴她主責護士是哪一位，她有甚麼需要時可以來找我，我們通常交談內容也是如此。

勞永樂議員：

當時你和那位畢姑娘見過面，你有否安排畢姑娘見廣華醫院其他的護理人員？

郭麗燕女士：

沒有，因為當時我記得她沒有特別這樣要求。

勞永樂議員：

好的，你可不可以看一看剛才麥國風議員給你看的日曆。

郭麗燕女士：

是。

勞永樂議員：

那個日曆包括了由2月22日至3月7日之間的影印本，在2月23日星期日那裏，寫下了“如要服預防抗生素Tamiflu可先取2粒”。

郭麗燕女士：

嗯。

勞永樂議員：

Tamiflu不是抗生素，但你知不知為何要服用Tamiflu？

郭麗燕女士：

嗯……我自己覺得……就是說……其實我想澄清一點，因為我們24日當天寫滿了，所以才寫了在相鄰的23日。

勞永樂議員：

那日期，其實應是24日，對嗎？

郭麗燕女士：

應該是24日。

勞永樂議員：

好的。

郭麗燕女士：

我自己覺得，當時我們不知道那個是甚麼病。

勞永樂議員：

是。

郭麗燕女士：

你見到我們只是能夠預防，採取一些預防措施，我們也知道Tamiflu其實是……即是醫治influenza，減低症狀和可以作為一個預防的措施，所以我們當時，如你所見，我們不知道劉教授是甚麼病，我們因為害怕受感染，所以才服Tamiflu的。

勞永樂議員：

是不是這個意思，當時有個想法，劉教授所患的病可能是一種流行性感冒？

郭麗燕女士：

可以這麼說。

勞永樂議員：

好的。再請你看一看3月6日那天，你也寫着，中間的位置，“現有初步檢驗報告顯示，病人劉教授為adenovirus infection”，那你對那個診斷有甚麼理解呢？

郭麗燕女士：

我們在那時以為他是這一類的感染。

勞永樂議員：

是。

郭麗燕女士：

我們其實當時真的不知道病人染了甚麼病，因為再看所有回來的報告都是negative的，我們唯一收到這個報告，就是有一點點跡象顯示出他是adenovirus infection，我唯有再提示同事們小心感染。

勞永樂議員：

是，即是可否說，當時也有提過一個診斷，就是adenovirus infection。

郭麗燕女士：

因為這是從他的報告顯示。

勞永樂議員：

是，但當時你們會不會很相信那個報告就是一個正確的診斷？

郭麗燕女士：

如果你問我自己個人的意見，我是有所保留的，我們當時也不敢肯定的。

勞永樂議員：

原因是甚麼呢？

郭麗燕女士：

因為我們再看他所有化驗回來的都是negative，情況是很不尋常的。

勞永樂議員：

是，可否這樣說，即你們.....或者當時病房中你的同事所認識的adenovirus infection不是一個這麼嚴重的病？

郭麗燕女士：

是，可以這麼說，因為我們也曾經和醫生討論過。

勞永樂議員：

好的，主席，沒有其他問題了。

主席：

謝謝，梁太。

梁劉柔芬議員：

郭女士，我想問一問，就是跟進剛才你所寫的文書那裏的第2頁中提到，你取了那個樣本，安排車送過去Queen Mary，即是瑪麗醫院和Department of Health，即是衛生署，你是否送兩個不同的樣本到兩個不同的地方呢？

郭麗燕女士：

應該這樣說，當時我和檢驗室那邊商量過，他提議我首先立即把標本先送過去瑪麗醫院，他替我們貯存其他標本，留待星期一再送去衛生署的。

梁劉柔芬議員：

送去衛生署，那送去哪裏呢？

郭麗燕女士：

那個詳細情形我不知道，因為是由我們的檢驗室那邊安排，他會出車替我們送去的。

梁劉柔芬議員：

謝謝。

主席：

麥國風議員。

麥國風議員：

多謝主席。還是資料澄清，都是在……請郭女士再看你的病人，特別是交更簿，和你的陳述書。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

3月2日那裏你寫……即“A”那處，3月2日“A”寫着……即急症室有位護士，是否“曾與病人劉教授接觸”，你是否寫“曾與”？

郭麗燕女士：

3月2日。

麥國風議員：

3月2日，即你的交更簿那裏，似乎是否都是你的筆跡呢？有位你們的同事——急症室的同事——A&E nursing staff。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

是否曾與病人接觸？

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

是不是個“與”字？

郭麗燕女士：

你的意思是這一張嗎，麥議員？

麥國風議員：

是的。

郭麗燕女士：

因為，其實那是兩本簿夾在一起，所以我怕大家誤會了，對。

麥國風議員：

是不是“曾與病人”？

郭麗燕女士：

是，是的，我當時是我……這些是我的字跡。

麥國風議員：

是你的字跡，但你的陳述書卻說……又說是3月2日。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

還是3月3日，你說……你的證人陳述書第3頁。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

梁……即是感染控制護士通知你。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

這位護士，即是入院的急症室護士，她在2月20日已經開始有肺炎的徵狀，但她卻沒有和劉教授有直接的接觸，對嗎？

郭麗燕女士：

是，麥議員，這方面，其實你剛才說的是兩個人的事情，你所說的我這本簿的第4點那裏，我曾經寫下“當時有同事曾告訴我，X光部有一位同事懷疑有發燒，曾經和劉教授接觸”。但是，

你剛才再說我在陳述書提及的3月3日感染控制小組的梁姑娘告訴我的那件事，是關於我另一位同事盧姑娘.....

麥國風議員：

對了。

郭麗燕女士：

.....的事。

麥國風議員：

我想問清楚，你剛才提到的那位盧姑娘，這裏所寫的，A&E nursing staff是否“曾與病人接觸”？

郭麗燕女士：

我當時所聽聞的是這樣，但後來感染控制小組的梁姑娘向我澄清，告訴我她和他沒有直接接觸。

麥國風議員：

再接着.....這個，在3月4日，日曆那裏，我看不清是不是3月3日凌晨ICN的梁姑娘通知你。

郭麗燕女士：

是。

麥國風議員：

是否3月3日還是3月2日？

郭麗燕女士：

3月3日凌晨。

麥國風議員：

通知你。

郭麗燕女士：

因為那晚我on.....我當夜班，所以是3月3日的凌晨。

麥國風議員：

OK，資料澄清了，主席，謝謝。

主席：

郭女士，我仍然想瞭解一下，當時收劉教授.....即在你的病房的那種氣氛，因為看你的陳述書有一種印象，就是你經常用.....用英文來說的，就是my colleagues，譬如你提到“my colleagues told me they have seen Professor LIU’s sister”。你說，你的“同事們”告訴你見到劉教授的妹妹。

接着在另一段，你也提到.....在3月2日，你的陳述書中，你亦提到“my colleagues also told me that an X-ray technician who contacted Professor LIU on 22 February”。你幾個描述給人的感覺是在你的病房中，同事們在傾談時告訴你的。我想問清楚，這些是你們恆常工作的一部分，還是只是閒談時告訴你，而這些因為是閒談，只是純粹是一個無意中得到的資料，還是基本上在病房中，同事們需要把所有這些所謂“軟性資料”，或者說得稍為通俗點的稱為“八卦資料”，即包括別人X光病房的情況，急症室病房也要互相流傳，這是一種文化部分，還是工作的一部分，郭女士？

郭麗燕女士：

其實，可以這樣說.....應該說是兩樣都已經涵蓋，因為其實當天是星期日，我要當值，首先有同事對我說，就是前一晚看到劉教授的妹妹穿着病人衣服來探病。我想是因為我在更枱，有同事這樣對我說，其他同事亦聽到，於是他將其他所聽到的事，都一併對我說。可以說的是，我覺得他們不是純粹出於一種“八卦”，是因為他們意識和警惕到，這樣會否有傳染呢？所以他們認為應該向我匯報。所以你說，其實這並不是一個routine，他們一定要把所有事項都說給我聽，而是說，我想他們是意識到，有一個這樣的感染途徑存在，他覺得如果他跟我說了的話，可能我可以採取一些適當的行動。這能不能回答你的問題呢？

主席：

即換言之你剛才的答案是，這不是你們工作的一部分……

郭麗燕女士：

對。

主席：

即不一定要將所有見到的事都要跟你說。

郭麗燕女士：

同意。

主席：

但是，在你的陳述書所描述數項很重要的資料，你都是在這個情況之下得悉，而你會通知曾醫生，你亦會致電X光房去查詢，有關那位技術人員有否受感染。

郭麗燕女士：

嗯。

主席：

這些描述，這些都不是你工作範圍必然要做的事……

郭麗燕女士：

對。

主席：

只不過是你順帶去做的工作，可否這樣描述呢？

郭麗燕女士：

是，可以這樣說。

主席：

好。

麥國風議員：

不好意思，主席。

主席：

OK，麥國風議員。

麥國風議員：

主席，看到很多簡單資料，想澄清一下。就在劉教授去世當天，請你看看你的更簿，3月5日“N”.....應該是3月5日Night的意思，有人寫着“certified death at 2248，3月4日，已通知有關人士”，不知道這是由誰去寫，另外有關人士是誰呢？是否包括國內來的那幾位院長呢？或者其他港大的教授呢？

郭麗燕女士：

麥議員，這些不是我的字跡，所以我不能夠確切回答有關人士是指誰。但是據我所知，不是通知國內的那幾位院長或者QM的教授。

麥國風議員：

通知了誰呢？你是否知道呢？你說不是通知了他們，那通知誰呢？有否通知HCE呢？

郭麗燕女士：

我不能回答這個問題。這個只是.....

麥國風議員：

但肯定.....你說的是肯定沒有通知有關教授.....

郭麗燕女士：

因為.....

麥國風議員：

或者國內到來的院長。

郭麗燕女士：

這只不過是我一向的工作程序，是根據我的瞭解而已。因為正如我剛才所說，我覺得他們只不過是來探病，我們不會特地通知一些曾來探病的人士。另外你說，QM的那幾位教授，就一向是和我們的醫生溝通的，所以在我們的那個層次，我們不會特地致電通知他們……如果照我的推斷和瞭解的話。

麥國風議員：

但是其實有否……你有沒有在日常工作上，很清楚地交代要通知誰呢？即你有沒有其他的資料可以知道，是通知了誰呢？

郭麗燕女士：

我想，如果問我的同事，即寫這句說話的同事，或者是可以追查得到的，但是通常來說，我們都不會在交更時交代得這麼仔細。

麥國風議員：

OK。謝謝主席。

主席：

好，謝謝。郭女士，我相信其他委員沒有問題要提出了。那今天向你索取證供的研訊便到此為止，如果日後委員會覺得有需要的話，會再要求你協助，傳召你出席研訊。現在你可以退席了，多謝你。

郭麗燕女士：

好，謝謝。

主席：

現在我們會請下一位證人，他是廣華醫院深切治療部高級醫生曾憲雄醫生。我們等第二位證人。

(曾憲雄醫生進入會議廳)

曾憲雄醫生，多謝你出席今天的研訊。專責委員會傳召你今天來到委員會席前作證及提交你的證人陳述書。首先，委員會決定證人須宣誓作供，我現在以專責委員會主席的身份負責為你監督。

你可以選擇以手按聖經，以宗教形式宣誓，或以非宗教形式宣誓。請你站立及依照在你面前的誓詞宣誓。

廣華醫院深切治療部高級醫生曾憲雄醫生：

本人曾憲雄，謹以至誠，據實聲明及確認本人所作之證供均屬真實，及為事實之全部，並無虛言。

主席：

好，謝謝你，請坐下。曾醫生，你亦曾經向專責委員會秘書提供證人陳述書，你現在可否正式向專責委員會出示有關證人陳述書作為證據？

好。多謝你。曾醫生，為了方便列席人士瞭解我們進行的情況，我們會派發閣下的陳述書給今天在場的公眾人士和記者。為了保障私隱及法律的原因，我們會把一些部分遮蓋。我首先想問你，你對於你提交的陳述書，有沒有一些地方需要補充呢？

曾憲雄醫生：

沒有。

主席：

謝謝你。應專責委員會的要求，你亦向專責委員會提供了閣下的專業資格和經驗的資料。你現在可否確認這些資料都是正確呢？

曾憲雄醫生：

是不是不在我手邊的呢？

主席：

應該放在你的桌上的.....在你桌上。

曾憲雄醫生：

我只有這份。

主席：

是。

曾憲雄醫生：

你指下面的那些.....是正確的。

主席：

謝謝你。曾醫生，我首先想向你問一個簡單問題。我們想瞭解，有關劉教授入廣華醫院的時候，你們知道多少情況。我首先想問，你何時知道劉教授進了廣華醫院？以及在初期的時候，你有否診斷過他，你得到哪些資料？你可否先回答第一部分，你何時知道他進了醫院呢？

曾憲雄醫生：

劉教授.....因為我較早前正在放假，其實2003年2月24日是我在放假後第一天上班，而我在當天才知道劉教授已入院。

主席：

2月24日亦即他入院的第三日？

曾憲雄醫生：

第三日，對，星期一。

主席：

那你有否診治過劉教授呢？

曾憲雄醫生：

有。當天早上，我們每天深切治療部全部醫生都會一同看深切治療部的每一個病人。劉教授當時……據我得悉——有同事告訴我——是患有肺炎，而且是嚴重的肺炎，在23日晚的凌晨，已經需要使用呼吸機輔助呼吸。而X光片顯示，病人當時兩邊肺葉已經是嚴重……我們所謂的“全花了”，亦需要使用呼吸機，而在呼吸機方面……肺炎亦非常嚴重……可以說是需要使用呼吸機輔助的程度是非常之高的。亦因為病人本身用了呼吸機，所以我們需要處方一些鎮靜藥，和令病人可以和呼吸機協調得好一些。所以病人一直是不清醒的……我在24日見到他已經是不清醒的。我們當時的診斷是肺炎，但至於病因是哪一種肺炎，我們在24日那天是完全不知道的。

主席：

曾醫生，你剛才說他已經是半昏迷，那是否說……

曾憲雄醫生：

我想，我不是說他半昏迷，我是說他不清醒……可以說是昏迷，因為我很難用“半昏迷”這個詞語。

主席：

曾醫生，你有沒有和他談話呢？

曾憲雄醫生：

我已說過，病人已經是不清醒，而且使用呼吸機，有一個氣管內導管插進了他的氣管內輔助他呼吸，所以完全是不可以有任何言語上的溝通，病人亦不會聽得懂我問他的說話。

主席：

謝謝你。勞永樂議員。

勞永樂議員：

主席，曾醫生，歡迎你出席立法會的研訊。在你的陳述書的第2段，你說在2月24日03年的時候，就有3名在廣東來的醫生，去深切治療部探望病人劉教授，當時你是在場的嗎？

曾憲雄醫生：

是，當時我是當值的高級醫生，所以我是在場的。

勞永樂議員：

是，你是否知道這3位從廣州來的來客的身份？

曾憲雄醫生：

因為他是由葉醫生陪同下來深切治療部，來了後葉醫生很簡短地向我介紹過那3位醫生，但很坦白說，我不是很記得每一個，其中我只能聽到其中一個是姓詹的。

勞永樂議員：

是。

曾憲雄醫生：

以我現在記憶所及，那位是詹院長。

勞永樂議員：

是。

曾憲雄醫生：

但另外那兩位，我便不很記得在介紹時所說.....我沒有太留意.....因為確實有沒有介紹那兩位，我其實也不太記得。

勞永樂議員：

即我們中國人見面的時候很喜歡交換名片，當時有沒有交換名片？

曾憲雄醫生：

因為我自己沒有名片，所以沒有交換名片。

勞永樂議員：

這3位來客是說廣東話，還是普通話？

曾憲雄醫生：

是說廣東話的，這3位內地的醫生。

勞永樂議員：

好。在你的陳述書的第3段，你簡短地說，他們問過你，究竟是由甚麼病原體引起這個肺炎呢？你亦回答了他。除了這個問題和這個答案外，你有沒有和他討論過關於.....譬如廣東省肺炎爆發的其他問題？

曾憲雄醫生：

我有曾經問過他們，在內地是否有很多這類的病人，他們沒有正面回答我這個問題。他們亦正如我在陳述書中指出，他們完全沒有提到有關醫治這個病人應該用甚麼藥物，完全沒有提到。他們亦.....我想.....我不知道他們在內地有多少病人，但確是有病人患有這個肺炎，他們亦不能很確實地找到病因是甚麼。他們亦曾經提過，大家亦可能在電視機上聽到，中央曾宣布，有病人找到一種衣原體的東西，他們亦說，在一些病人身上找到衣原體，但是亦沒有說在其他病人身上找到病因。

勞永樂議員：

他沒有正面回答你關於廣東省的情況？

曾憲雄醫生：

沒有。亦沒有.....正面沒有，亦沒有在其他情況下告知我內地的情況。

勞永樂議員：

是。那你有沒有和他們討論一下，劉教授可能感染肺炎的途徑？

曾憲雄醫生：

途徑沒有說過。

勞永樂議員：

沒有說過？

曾憲雄醫生：

我沒有向他們提起途徑的問題。因為其實那3位醫生到來，其實為何會有3位醫生到來呢？我現在事後回想，其實因為劉教授本身是一個老教授，那3位.....我感覺其實那3位醫生其實是——一個院長，另外兩位我不知道，但是可能就是因為他是老教授，這3位.....甚至乎他可能是他們很尊敬的老教授，所以他們便會到來探望他的。我真沒有辦法知道，我只是事後推測而已。

勞永樂議員：

即你推測他是出於關心和尊重而探望，而多於其他原因？

曾憲雄醫生：

是。

勞永樂議員：

好，主席，我沒有問題。

主席：

OK。李柱銘議員。

李柱銘議員：

你說他沒有正面或者清楚回答你的問題，但是在你們的醫院來說，這3位這麼高級的.....至少有一個以你所知是院長.....

曾憲雄醫生：

我知道有一個是院長。

李柱銘議員：

其實這是一個非常好的機會，大家去瞭解一下廣東究竟發生甚麼事，因為除了知道那些板藍根售罄，亦有人搶購醋等等，你們亦很緊張這件事的，是嗎？

曾憲雄醫生：

這樣說吧，我想其實我不知道各位議員在當年，即去年2月初的時候聽到內地流傳有肺炎，亦似乎有傳染性的，亦有醫護人員受感染，甚至乎內地有提及有病人死亡的情況……很坦白說句，當時我們自己本身深切治療部的3位高級醫生，即屈醫生、我和另一位高級醫生，聽到這些說話，即這個傳媒報道的消息，我們有少許感到好笑，笑的意思是“煲醋都得呀？”，我們便曾經說過，不如我們買了所有的豉油，然後明天說“煲豉油”可行，我們便發達了。

但與此同時，其實我們本身，我不知道大家如何看法，當時我們除了說笑之外，屈醫生當時亦都在2月初的時候提過，如果——剛才郭女士亦有提及——如果內地關卡人流那麼頻密，其實內地如果真的有肺炎，或者任何的傳染病，這個病人遲早會來到我們這裏。當時屈醫生已經說過，如果有內地的病人，不論香港或者內地的病人，從香港到內地旅行回來而有肺炎的，我們都要小心，要考慮將他們收入隔離護理。其實當時我們已經有此打算。至於你說，剛才你的問題是說，我們是否很緊張——不是說緊張——而是我們是否很想知道內地的情況，很坦白說句，我們真的很想知道內地的情況，但是那3位醫生到來時的態度，是很平和，不太想說話，沒有太多問題，很坦白說句，他沒有甚麼特別問題要問我，我亦曾經問過有關內地的情況，他亦沒有回答我，我覺得他不想回答我們，我亦沒有特別逼他們回答，內地是否有很多病人？是否有數百人？是否有很多人死了？我沒有這樣問他。我想，其實那3位可以這樣說，他們本身是一些很高級的人士，我本身只不過是一個深切治療部的高級醫生，在我情況來說，既然他不想回答我，我亦不想太過逼他們回答我的問題。

李柱銘議員：

但是葉維晉醫生都在場的嗎？

曾憲雄醫生：

葉醫生當時在場。

李柱銘議員：

那你是否覺得葉維晉是比你高級呢？

曾憲雄醫生：

比我高級。

李柱銘議員：

那葉維晉醫生有沒有追問？

曾憲雄醫生：

葉維晉醫生都沒有追問……在我在場的時間沒有追問。

李柱銘議員：

即事後便……

曾憲雄醫生：

我不知道，因為他們其實只留在深切治療部10分鐘左右而已。

李柱銘議員：

可否這樣說，其實你覺得，這3位這麼高級的醫生到來，其實是想對香港瞭解多一些，究竟廣東省發生些甚麼事，可能影響到香港，是一個很重要的問題，是嗎？

曾憲雄醫生：

我不很明白你的問題。

李柱銘議員：

即你當時聽過很多謠言……

曾憲雄醫生：

嗯。

李柱銘議員：

關於“煲醋等”……你們當時是說笑地說“煲豉油”，但雖然你說笑歸說笑，但你知道廣東省的情況很嚴重，這點正確嗎？

曾憲雄醫生：

我們知道情況存在，有多嚴重我們真的不知道。不過我們本身，我自己本身，即如果內地告訴我們，有100人感染的話，我便會覺得可能不止100個。

李柱銘議員：

所以你們已經……屈醫生已經向你說，如果真的有香港人到過內地後，我們要隔離，對嗎？

曾憲雄醫生：

如果有肺炎。

李柱銘議員：

是。

曾憲雄醫生：

如果有肺炎。

李柱銘議員：

即是說，你們已經猜測內地可能有一些很嚴重……

曾憲雄醫生：

有些.....我想我們要這樣說，我們要分清楚一件事。我們不可以將病的嚴重性和傳染性混為一談。一個病可以很嚴重，深切治療部中很多病人的肺炎情況都很嚴重，致命率非常高，生存機會可能不高。但問題是傳染性可以是很低的.....

李柱銘議員：

那麼香港.....

曾憲雄醫生：

但問題是，如果當時來說，我們聽到內地的消息.....我們從傳媒得到的消息是有肺炎，而肺炎似乎是可以傳染給其他人的，所以我們的警覺性高，我們才將他隔離，而不是表示我們把所有日常在香港有嚴重肺炎的病人都要隔離護理，不是這樣。

李柱銘議員：

所以你們當時已經有一個心理準備，起碼是這樣？

曾憲雄醫生：

沒錯。

李柱銘議員：

就是內地的肺炎，可能和你們香港普通處理的所謂普通的肺炎是不同的？

曾憲雄醫生：

嗯.....

李柱銘議員：

因為傳染性大很多。是嗎？

曾憲雄醫生：

是有一個傳染性，有多大我們不知道。

李柱銘議員：

但起碼你們已經討論過，如果香港市民上過廣東回來後有肺炎，你便要隔離他？

曾憲雄醫生：

對，在我們的深切治療部的做法便會是這樣。

李柱銘議員：

即你當時已經作出一個決定……一個準備和一個決定，就是如果從內地傳染回來的，要不同處理？

曾憲雄醫生：

是。

李柱銘議員：

OK。現在有這3位這麼高層的醫生從廣東來，但你詢問他們有關的事宜時，他們卻不甚願意回答。你是否有點失望？

曾憲雄醫生：

可以說是有一點失望，但我認為失望是預計之中的。

李柱銘議員：

但因為這不是因“八卦”而想知道，是很想知道，因為這對香港來說是很重要的。

曾憲雄醫生：

我想不如這樣說吧——就當時的情況而言。我明白各位都很想知道為何SARS會在香港大規模爆發。其實我們現在回想當時，即回看整件事，我覺得回看整件事永遠都比當時容易。在當時的情況下，我想肺炎——其實，坦白說，因為當時各人除了說“上面”的肺炎，當時各人猜想的所謂非典型肺炎，若從我們方面來看，我們覺得，那會否有機會是禽流感？因為，其實在2月初，瑪嘉烈醫院已確實有一個H5N1的病人。所以基本上，當時我們可能會覺得，那會否是禽流感這一類？即那是已存在的，但問題是，

當時若抓着這3位醫生留在這裏，然後強迫他們一定要說清楚，要他們清楚告知我“上面”有多少個病人，是否不止100個，“上面”是否在說謊，會否有幾百人甚至幾千人，是否只死了5個這麼少，是否已死了很多人。我認為我.....以我來說，我不能夠以這種態度來詢問他們。我只是問了一個問題，而他不想回答我，我也不知道他是不想回答我，還是他真的不應該回答，抑或是甚麼。他們沒有回答我，而我亦沒有特別追問他們，而你問我是否一定要確實地追問他們呢？這樣說吧，因為始終我覺得，我是一個比較.....即深切治療部內的醫生，他們本身是一間醫院內的院長，我認為我不是一個.....不是由我的位置來詢問他們。

李柱銘議員：

但你們的院長不在？

曾憲雄醫生：

我們的院長當時不在。

李柱銘議員：

你是否知道為何呢？

曾憲雄醫生：

我不知道為何。

李柱銘議員：

你有否考慮過告訴院長呢？

曾憲雄醫生：

我沒有考慮過要告訴院長 —— 當時。

李柱銘議員：

因為現在內地有3位這麼高級的醫生到來，那麼，你不覺得應該由院長親自來接待他們嗎？

曾憲雄醫生：

我想這個……

李柱銘議員：

禮貌上也要吧。

曾憲雄醫生：

這麼說吧，因為已經由葉醫生接待他們，然後才帶他們來這裏的。

李柱銘議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

而據我所知，葉醫生一向都是與上面中山醫院有一個很緊密的聯繫，聯繫的意思就是說，很多時候會有一些交流等，以及廣華醫院本身與中山醫院是姊妹醫院，而這方面也是由葉醫生擔任聯絡人的。所以，既然當時葉醫生已經在場，我覺得葉醫生已經是代表了廣華醫院接待他們——已經是這樣。

李柱銘議員：

即是說，在你的心目中，不需要你自己來詢問這麼多，因為已經……

曾憲雄醫生：

不是不需要我自己來問，而是我詢問過，但他沒有回答我。

李柱銘議員：

即是你覺得不需要追問？

曾憲雄醫生：

呀，我覺得.....就是我沒有追問，因為我覺得即使我追問他，他亦未必會再回答我。

李柱銘議員：

那麼，是否應該由葉醫生來詢問呢？或者不在你面前，又或者.....

曾憲雄醫生：

我不知道。你說由葉醫生來詢問會否好一點呢？這點我很難回答你，但是，葉醫生有沒有問，我在場的時候，葉醫生沒有詢問。

李柱銘議員：

這樣問吧，葉醫生是否更適當的人來詢問他們呢？

曾憲雄醫生：

呀.....

李柱銘議員：

因為他與他們的關係較好，是嗎？

曾憲雄醫生：

我想這個問題 —— 純粹是我的個人意見，你問我是否由葉醫生來詢問會好一點，這要視乎他與他們有多熟。若葉醫生與他們相熟，即等於兩個朋友之間，你問他一些事，可能較一個完全不相識的人問他容易。所以，在這方面來看，我覺得可能會容易一點。

李柱銘議員：

好。葉醫生後來有否一直關注這個劉教授？

曾憲雄醫生：

嗯.....

李柱銘議員：

據你所知。

曾憲雄醫生：

除了在24日那天，葉醫生來過之後.....據我記憶所及，接着不太記得葉醫生有否來過。實際上.....我想這樣說吧，因為據我所知，似乎就好像沒有。因為，葉醫生本身是外科部的主管，他既不屬內科，也不屬深切治療科，而病人本身是患上肺炎，在深切治療部內治療，之後葉醫生在接着的時間都沒有再來過——即特別來看劉教授。

李柱銘議員：

那麼，中山大學那幾位高級醫生，好像曾向你們說劉教授的病況若有甚麼轉變，他們很想知道，對嗎？你是否記得呢？

曾憲雄醫生：

我不確實記得，他們曾否說過這句話。

李柱銘議員：

至少你心目中會否覺得應該——如果有甚麼事，便應該通知他們呢？因為他們這麼緊張，至少他們到香港來。

曾憲雄醫生：

我想這樣說吧，如果說要通知他們，我想便不會了。

李柱銘議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

即是如果你說，如果劉教授……譬如去世，或是有甚麼其他情況轉變，要通知他們，我想我們都沒有考慮過——我自己本身，我本身沒有考慮過要通知他們。

李柱銘議員：

好的。謝謝你。

主席：

謝謝你。丁午壽議員。

丁午壽議員：

謝謝曾醫生。我想問這3位教授，從國內來的。

曾憲雄醫生：

那3位是否教授，我不大清楚……

丁午壽議員：

那3位人士——高級人士，他們是當天特地到來的，還是正藉探親或旅遊而來的呢？或者……

曾憲雄醫生：

他們確實真正到來的目的是旅遊還是探親，這點我不知道。但是，我只是知道，當天他們來的時候……是星期一到達，而何時離開，其實我也不知道。

丁午壽議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

我是後來才知道的。

丁午壽議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

而他們到來究竟會否順道探親，這點我不知道。

丁午壽議員：

嗯。他來的時候，是否有劉教授的親戚陪他來呢？

曾憲雄醫生：

陪他進來深切治療部的時候 —— 沒有。

丁午壽議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

進來的時候 —— 沒有。進來的時候，因為當時不是探病的時間，所以最主要只有那3位醫生、葉醫生和我。

丁午壽議員：

據你瞭解，當時你想詢問有關國內的情況，而你亦覺得他們到來，是特地為劉教授這次病情來問候。那麼，你是甚麼時候覺得劉教授，其實 —— 雖然他早已說他患的不是那種病。但是，你是甚麼時候懷疑那其實是那種病呢？

曾憲雄醫生：

這樣說吧，因為我說他是22日入院的，我第一次看見他是在24日，而24日我第一次看見他時，我已經覺得他是了。

丁午壽議員：

已經是？

曾憲雄醫生：

是的。我已經覺得是，即我覺得那是一個嚴重的肺炎。

丁午壽議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

我認為是的意思，不是指SARS，因為我們當時仍不知道。我覺得那是一個嚴重的肺炎。

丁午壽議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

因為24日的X光片加上其他臨床的顯示，那已經是一個很嚴重、很嚴重的肺炎。

丁午壽議員：

嗯。即不是劉教授自己所說的很輕微的肺炎。

曾憲雄醫生：

劉教授.....基本上，如果翻看我們同事的紀錄，劉教授說自己患的不是肺炎——不是說輕微肺炎，他是說自己患的不是肺炎。

丁午壽議員：

OK。謝謝。

主席：

何秀蘭議員。

何秀蘭議員：

主席，我想請問曾醫生，幾位院長來探望劉教授之前，事先有沒有人通知曾醫生要接待他們呢？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

關於事先有沒有人通知這一點，這樣說吧，因為我是當天下午——通常我們每天最少有兩次由全部醫生一起巡視所有病人。在下午大約4時，我想大約是巡房之後，我……確實是由誰人告知我，我真的不太記得了。但我當時知道“上面”有些醫生會來，想看一看教授。

何秀蘭議員：

但是否指定請曾醫生來接待呢？還是……

曾憲雄醫生：

我想不能說是接待，因為他們如果來到深切治療部，當天我是當值的。如果我是負責當值的，通常而言，如果當值的醫生——我們深切治療部當值的那位醫生會留晚一點，即使是高級醫生亦然。因為當天是由我負責當值，所以，如果他在5時前到來，當然一定不是由我來接見，如果屈醫生在那裏，可能是由屈醫生來接見他。但是，如果已經過了5時——屈醫生很多時候都會很晚才走，但是，可能因為當天他有點事而先走了。所以，當天在深切治療部最高級的醫生便是我了，於是便由我來接見他們。

何秀蘭議員：

如果是普通的探病，即使是在隔離病房，是否通常都會有當值醫生陪同探訪訪客一起進去呢？還是，這是一項比較特別的安排？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

上次你也問了一個類似的問題。我不知道各位現在怎樣看醫管局轄下的醫院。我想醫管局轄下的醫院——其實，在我們深切治療部內現時的做法是，平時如果有病人家屬來探望病人，尤其是那病人的病情比較嚴重，或是其病情突然有轉變，我們估計那病人的情況可能會轉壞，即隨時會突然去世等，又或是我們有些新的資料想告知病人，一般都是由醫生接見的。你問到會否由高級醫生甚至屈醫生接見呢？這很視乎那病人的情況，亦很視乎當天當值的醫生，即是當值的醫生有多……因為我們深切治療部內當值的醫生有時是從其他部門轉來的，他們未必很純熟，即是對於某一些病要向家屬解釋，他們未必很純熟，很多時候會由我們來負責這工作。我們亦會記錄由哪位醫生接見、哪位醫生與病人說過甚麼等。我認為這不是一件很特別的、很特別的事情。你問本身因為……譬如你說，那麼，當然啦。如果你說很多時候，過往有些深切治療部的病人，他們的家屬想找外面的私家醫生來看一看那病人，這種情況是有的。這樣來到的話，一定是由我們醫生接見他，我們無理由讓護士來對他說——在外面有私家醫生來看病人，我叫護士來向他解釋病情——甚至是由高級醫生來接見，因為他們在外面聘請一個私家醫生來看病人，想詢問清楚有關的病情時，我們都是會這樣做的。

何秀蘭議員：

主席，那麼，今次曾醫生是否覺得那是類似這種情況，即在外面聘請一個私家醫生來看這位病人呢？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

我沒有這種感覺。因為，其實我想家人或許是很想……我想這樣說吧，很多時候，當自己的親人有病，家人可能很想找很多人來看他，或是很想很多人來見一見他，希望可以知道清楚一點，又或是有時有些名詞可能由我們對他說，他不太明白，可能要找些所謂的醫護人員和我們交談，這樣，我們會清楚一點地告訴他，亦可能在某程度上，他會用一些他較容易明白的字眼來轉告家

屬。我想“上面”這3位醫生到來，讓我覺得他們是來探望劉教授，而我亦在我的陳述書內寫着，其實他們探……即是他們對於病情不是問得太多，亦沒怎樣問，也沒有向我們提議過任何治療方法。所以，我不覺得他們來到這裏是，即是來作診斷或幫我們……作甚麼診斷或提示我們要做些甚麼等等。我的工作——在當時來說，就是有些人來探望他，而他本身想知道的事，我便告訴他們。

何秀蘭議員：

主席，因為曾醫生一直說幾位醫生來探望劉教授，主要都是想表達一點尊重和關心。那麼，曾醫生是否記得他們是怎樣表示呢？譬如會否問病人是否辛苦，或是何時昏迷？因為探病——親友關心，通常都會問這一些，其實在這10分鐘內，他們曾問過甚麼問題來表達他們的尊重和關懷呢？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

他們曾經問過病人現在可否與他們談話，我對他們說，因為病人現正使用呼吸機，已經沒……本身是有……因為使用了呼吸機，我們又處方了鎮定藥，病人已經不清醒，所以他不可以和他們作任何溝通。所以，這3位醫生——其實，因為他本身在隔離病房內，而他們只是隔着玻璃看病人，也沒有進去探望他。

何秀蘭議員：

主席，據我們理解，當時香港大學剛剛發出了1份化驗報告，亦電傳到ICU那裏，而這份報告是在甚麼情況下交給這3位醫生呢？是誰人主動提出要把這份報告交給這3位人士呢？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

基本上，這份報告是剛剛當這3位醫生差不多要離開的時候，這份報告剛好當時經過fax來到我們深切治療部，剛剛由護士遞給

我，我翻閱了便對他們說全部是交回來的tests，即我所謂的rapid tests都是negative，我便是在這種情況下告知他們的。

何秀蘭議員：

主席，是由哪位提出要索取這份報告的副本呢？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

3位其中的哪一位，我已記不起了。

何秀蘭議員：

主席，其實在通常情況下，這些報告是否應該獲得家人的同意後，才會交給親友以外的人呢？

主席：

曾醫生……

曾憲雄醫生：

基本上，因為這3位從“上面”來的醫生，是家人……我很想……即是由家人通知“上面”，然後從“上面”來的。即是說，其實是由家人通知他們，叫他們來看他的。所以，因為這3位亦是“上面”的醫生，所以，我亦可以將這份報告——我們給了他一份副本。我想，譬如關於我們是否應該要written consent，才可以把這份報告交給家人呢？我想這亦不是在這個時候我們需要討論的問題，而我想這對於調查SARS的事件，並沒有很大的幫助。

何秀蘭議員：

主席，我們不需要討論，我們只是查問事實。曾醫生是透過甚麼途徑知道這3位院長是由家人通知他們來看劉教授呢？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

很坦白說一句，其實，我知道各位在這裏都覺得為何廣華醫院這麼特別，為何這個源頭病人在廣華醫院，竟然我們會沒有……即是我們沒有好像瑪嘉烈醫院，或是像威爾斯親王醫院一般的大爆發。各位都覺得，是否我們一直都……即是收到一些密令、一些暗中消息從“上面”傳來。很坦白說，我可以告訴各位，我們完全沒有收過。我可以……現在回想整件事，可以說是運氣加上我們有一班好的同事。運氣的原因就是，可以這樣說，其實當我在24日回到醫院時，我當天見……其實屈醫生本身已說過，如果要接見那病人的家人，因為我們懷疑這個病恐怕會傳染，所以，即使接見家人也好——接見劉教授家人時，我們也要戴上口罩。而在24日當天，我們正在走廊，因為他的家人突然到來找我們，我和屈醫生及蘇醫生，即另一位高級醫生，接見了這位病人劉教授的女兒。我們在走廊接見她。但當時我們是沒有戴口罩的，我們當時沒有戴口罩。我們接見她，當時他的女兒曾經跟我們說，“上面”——他們曾與“上面”的醫生談過，“上面”的醫生想來這裏探望他。但是，她沒有確實告訴我們何時會來探望他，我是直到——當時是早上——是直到當天的下午，我巡房後——4時之後，我才知道“上面”會有醫生在當天晚上到來探望他。

何秀蘭議員：

嗯。

曾憲雄醫生：

情況便是這樣。其實，如果回想當初，我是再晚一點才知道，他的妻子和他的女兒及後都因為肺炎而入院。回想當初，當時我與他們說話，我是沒有戴口罩的。今天我可以坐在這裏跟大家說話，其實，在某程度上真的是好運。此外，其實那病人——回想當初，劉教授進入醫院的初期，我們本身當值的同事只是說把他收入2號床，2號床其實不是一張isolation bed，是普通的全部人混在一起的大房病床。當天如果不是剛好屈醫生經過，他詢問了醫院的同事那人甚麼病人，為何要特別——特別的意思是，我們之前已經說過這類病人要收入isolation。如果當天真的沒有送進isolation，如果當天真的沒有屈醫生經過，將這個病人放在2號床，我很肯定地告訴各位，可能是由廣華先開始，真的會是這樣的。為何不是廣華先開始，某程度上是因為某……可以這樣說，真

的是有點運氣，某程度上亦可以說，屈醫生真的是……可以說，屈醫生之前的警覺性很高，亦可以說深切治療部其他護理人員本身亦非常合作。其實，我們在整件事中，在未開始時，當外面未有大爆發時，當我們聽聞威爾斯開始有這件事之後，屈醫生已經開始要求我們所有同事分開吃飯，不可以一起吃飯，大家要分開，距離要分開一個程度。但是，我可以告訴你們，這種做法，在當時外面的其他醫院是還未開始的。外面的醫院還未開始要求分開吃飯，而我們已開始在桌面上畫上十字，每人使用一格。本來我們平日tea的時候，即吃飯的時間是分兩輪的，因為要將這個時間分隔開，所以變成分3輪。這些全部都是因為……我認為是由於我們有警覺性。我不是要說甚麼，只想說，回看整件事，真的，我們真的存在着幸運。不是說我們有甚麼特別，而是有一些幸運加上警覺性。

何秀蘭議員：

主席，我理解曾醫生見到這3位院長的時候，都想詢問一下廣州的情況，但是問不出甚麼來，這便比較失望。反過來，3位醫生問了甚麼是關於這個病在香港的情況呢？曾醫生是否記得3位院長臨離開前最後一個問題是甚麼呢？

主席：

曾醫生。

曾憲雄醫生：

忘記了。因為，其實他們真的沒有詢問過甚麼問題，可以告訴各位，是很靜，很靜。

主席：

好，謝謝。麥國風議員。

麥國風議員：

謝謝主席。我想問曾醫生，那3位醫生，即3位國內醫生，加上葉維晉醫生，他們有否……雖然你說他沒有怎樣說話，認為是很靜，他有否說到，評論到劉教授的病情或估計的病情，英文是“prognosis”？

曾憲雄醫生：

沒有估計過病情，不過，我想這樣說吧，大家知道如果一個肺炎病人要用呼吸機，嚴重的肺炎用到呼吸機，心裏有數，即如果大家是醫生的話，心裏有數，即是說死亡率都會差不多可以是過一半。

麥國風議員：

主席，我問有否說過？

曾憲雄醫生：

沒有。

麥國風議員：

即當時曾否討論過prognosis？

曾憲雄醫生：

沒有，沒有討論過。

麥國風議員：

即沒有討論過prognosis。

曾憲雄醫生：

沒有討論過。

麥國風議員：

那麼有否說過或有否任何言語說過，例如說他critical，或者是危殆，有沒有呢？

曾憲雄醫生：

沒有。

麥國風議員：

或者很嚴重？

曾憲雄醫生：

這只是我說的，他們沒有說過。

麥國風議員：

不，我都是再問你……

曾憲雄醫生：

沒有，他們沒有說過。

麥國風議員：

……那3位加上葉維晉醫生，有否說過這些呢？

曾憲雄醫生：

沒有。

麥國風議員：

我想請問，因為你的證人陳述書說，那3位國內的醫生沒有進入隔離房，那麼葉維晉醫生有否進入該處，或他有否作過診視呢？

曾憲雄醫生：

沒有。

麥國風議員：

那麼，其實想瞭解一下，你當日的個人防護裝備是怎樣的？雖然你說見到他的家人時沒有佩戴口罩，但是你在診斷、診視劉教授時，你個人當時的個人防護裝備如何？因為……

曾憲雄醫生：

其實我說過，我第一天看他時已是24號，病人放在那間隔離病房，我們的隔離病房的規格，一向是如果我們覺得病人本身是肺癆或肺炎等，如果放在隔離病房，我們本身基本上的規格，進去裏面時是N95，我當時進去時是N95，如果做某些特別的

procedures，即是有甚麼特別的情況，例如特別需要一個無菌的情況，我們亦會穿上手術袍。

麥國風議員：

你可否說清楚，你當日穿上甚麼個人防護裝備？

曾憲雄醫生：

只是N95口罩。

麥國風議員：

即沒有穿袍的？

曾憲雄醫生：

沒有穿袍。

麥國風議員：

沒有戴眼罩之類？

曾憲雄醫生：

或者這樣說吧，這些全部都是很後期的事情——眼罩等東西。我可以告訴大家，在廣華醫院深切治療部，一直都只是N95口罩，即使當瑪嘉烈醫院開始已經說要做SARS Hospital後，我們在那時才開始察覺到這個病的嚴重性，開始說要很多其他的裝備。但是很坦白說，到瑪嘉烈開始收這些症的時候，我們廣華醫院已有幾個這些病人在裏面。但是我們當時只有N95口罩。

麥國風議員：

那麼其他的感染控制措施，例如洗手.....

曾憲雄醫生：

當然普通的東西例如universal precaution那些一定會做，但是如果說要做到如後來的規格，要佩戴眼罩，穿上整件保護袍，那是沒有的。

麥國風議員：

主席，我想問清楚有否洗手？

曾憲雄醫生：

洗手，有。

麥國風議員：

謝謝。多謝主席。

主席：

這樣也記得。鄭家富議員。

鄭家富議員：

主席，我想問曾醫生一兩個簡單的問題，即回應你剛才說廣華醫院，例如說有幸運的成分。

曾憲雄醫生：

真是有幸運的成分。

鄭家富議員：

是，以及屈醫生的指示。

曾憲雄醫生：

指示和警惕性。

鄭家富議員：

我想問，當正在打SARS病的那段時間，你有否印象醫管局的高層曾發出指引，要你們應怎樣做來面對SARS？

曾憲雄醫生：

這樣說吧，其實是有的，但是你問我能否確實何時做甚麼工作，我真的記不起來，因為實際上指引很多，基本上指引是不停update，差不多這樣說，即日日新鮮，即經常不停地變，今天說要

加這東西，明天又要多一樣東西，一直加上去，是很多的。但是我們都深信，在我們本身的深切治療部，我們都深信一件事，最重要做好一件事，便是universal precaution，加上N95口罩。

鄭家富議員：

你覺得日日新鮮的指引，其實到頭來是否對你們，特別是在前線的醫護人員來說，當打仗時，其實日日新鮮都可能變為根本也有好像等於沒有，即你沒有時間去看，兼且你會否覺得當時其實你們最重要是依賴你的上司給你指引要你怎樣做，是否這樣更為重要呢？

曾憲雄醫生：

這樣說吧，我說的所謂日日新鮮，不是真的日日都有，只不過是說轉得很快。其實這樣說，為何會不停地轉呢？我想其實因為SARS真的是很新的病毒，在歷史上完全未有過的，令大家對它的傳播途徑完全不知道，所以在預防方面，造成不停轉變的情況。至於你說不停地轉得這麼多，是否很難適應呢？我想在某程度上可以說是，但是我想很多同事，因為其實.....我想這樣說吧，其實最主要的傳播途徑是大家都不知道，很多同事雖然不停佩戴很多防護裝備，但都說有感染，變得令大家很驚慌，於是便越戴越多，弄到真的如你所說，無所適從。我想我不可以作任何評論說這樣是好或不好，我想要視乎每位醫護人員自己的看法。因為可以這樣說，我們本身廣華醫院是一直收症，其實由教授開始，以至後來收的妹夫，其他的病人是一直加上去的，我們都覺得我們一直做的防禦都是足夠，我亦沒有特別很緊張、很驚慌，後來收的病人中會有很多SARS的病人，我們變得很緊張、很驚慌了嗎，可以這樣說，我們都沒有。其實即使一直加上去，我們也沒有突然很驚慌。而且我們當日看到我們似乎沒事，我們便很安心地繼續做我們一直在做的防護。

鄭家富議員：

曾醫生，你剛才說過屈醫生吩咐你們，最好食飯分開“十字”，即.....剝開.....

曾憲雄醫生：

但是沒有“十字”的，其實我們是沒有“十字”的，不過，因為“十字”是有些地方做了“十字”，例如飯堂等地方，我們本身深切治療部是沒有“十字”的。但是後來我們其實曾經有一段時間，我們做到的是大家輪流吃飯，甚至在吃飯時間都是輪流吃，即使不是在吃飯的亦照戴N95口罩，吃飯的那個才可以開始吃，但是當他們吃的時候，與對面正在吃飯的那個最少有3呎的距離。

鄭家富議員：

而你覺得這是屈醫生的個人經驗，以及……這個方面……

曾憲雄醫生：

我想這樣說吧……

鄭家富議員：

……曾醫生，我還沒有問完。不好意思，我重點問一、兩個問題便完了。我的意思即是說，當時你對屈醫生作為你的上司，或許在處理這方面較你更有經驗，你對日日新鮮的指引，有時大家真的很難適應，或者有時候太忙，沒有時間看，那麼你覺得你有否依賴更有經驗的醫生，例如屈醫生，你剛才說幸運的原因是廣華醫院有屈醫生，否則，你說其他醫院都未有這麼嚴謹的指引去做的時候，令廣華醫院較其他醫院可能避過一個災難性的感染，可否這樣說呢？

曾憲雄醫生：

你可以這樣說，但是我想，上司的指引，尤其是對於其他較為初級的員工更為重要。對於我自己來說，因為我們在該段時間不停都要看很多其他不同的指引或其他東西，我們自己都看得很仔細。但是我坦白說，有這麼多的話，其實有時都頗難跟得很貼，尤其是當前線很忙時，真的很依靠上司如何為你計劃應要怎樣做。

主席：

李柱銘議員。

李柱銘議員：

曾醫生，你一方面說廣華醫院非常幸運，另一方面你又說你們的警覺性很高。

曾憲雄醫生：

我沒有這樣說，你們剛才聽我說過，沒錯，是有警覺性，但是竟然在當日收症時，我們當值的醫生在聽到這個訊息後，也沒有即時把病人收進隔離病房，只是收在2號床。如果當日真的在2號床，我可以告訴大家，廣華一定會是一個outbreak。

李柱銘議員：

那麼究竟是警覺性高，還是……

曾憲雄醫生：

警覺性是有的，但是我想不是每個同事的警覺性都維持這麼高。警覺性是有的，那是屈醫生的警覺性或其他同事，但是我想告訴大家，收症的那天，屈醫生不是整天24小時在更怡附近，他有其他行政工作要做，但是當天他剛剛出來了，急症室剛好打電話來，這是我聽到的，說要收這樣的病人，屈醫生聽到後說問清楚是甚麼事，然後才決定一定要收入隔離病房，但是如果屈醫生當時沒有走出來，沒有聽到這訊息，而病人收了上來2號床的話，我肯定會有outbreak在廣華醫院。

李柱銘議員：

這是否即是說雖然警覺性很高，不過亦非常幸運。

曾憲雄醫生：

可以這樣說。

李柱銘議員：

何秀蘭議員問你時，問到……你首次的答案很有趣，你說“上次你也問過這類的問題”，你怎麼知道呢？

曾憲雄醫生：

我有聽過，我有重聽。

李柱銘議員：

即大家會討論我們……

曾憲雄醫生：

我有重聽立法會的hearing。

李柱銘議員：

你一直有重聽。

曾憲雄醫生：

我有重聽問屈醫生的問題。

李柱銘議員：

好極，明白，我不是說這是錯，我想瞭解……

曾憲雄醫生：

其實我很想知道大家，其實我知道大家都很想知道事實，我來此亦是想把事實告訴大家，我想事實真的是這樣，可能很多人……我不怪大家覺得為何會是這樣，其實不要說你們，很多其他醫院的同事都說廣華醫院一定“收到風”，否則是無可能的。但是實際上，真真正正事實就是這樣。

李柱銘議員：

你說那些家人向你說會想看醫生，你當時用的字是這樣的，你說：“家人請‘上面’的醫生來看他”，即看劉教授。

曾憲雄醫生：

為甚麼呢？因為我在24日早上見到他的家人，而他向我們提過“上面”的醫生會下來見他。因為其實“上面”的醫生沒有理由知道

劉教授入了院，我想“上面”的院長沒有可能會知道劉教授入醫院，一定是由家人通知他的，這是我的推斷。

李柱銘議員：

即是家人想請大陸的高手來……

曾憲雄醫生：

我想這樣說吧……

李柱銘議員：

即穩妥些，提出多一個意見，是否這樣呢？

曾憲雄醫生：

他原本是否一定是這樣想，我不知道，家人可能在某程度上是否真的想這樣做，我不知道，我想很多時候，他是真的想找些高手來，即他所謂的高手來看，我不知道，因為我無法推斷家人的想法。但是，很肯定的是他通知了“上面”的醫生，然後“上面”的醫生會下來看他。而當日來說，如果以我自己的感覺，下來的一班不是肺科的醫生，即我覺得下來的一班不是肺……因為如果是肺科的醫生，在我和他的交談中，我會感覺得到的，但是我感覺他們不是一些肺科的專科醫生。

李柱銘議員：

那麼即是……當然，你不能完全記得他們曾說過甚麼，你是這一科的，即你自己是否肺科醫生？

曾憲雄醫生：

我本身不是肺科，我本身是深切治療科。

李柱銘議員：

但是你以自己的專業和經驗，覺得他們不是肺科的專家。

曾憲雄醫生：

對。

李柱銘議員：

但是老實說，他們當時也未必知道要肺科醫生，你明白嗎？他們在“上面”是不知道的。

曾憲雄醫生：

是，是。這樣說吧，因為其實下來的一班人，如果以我的感覺，全部都是administrators，即是一些管治的人，如果是管治的人，我不知道，如果在香港來說，上面分得很清楚，如果是管治的，對臨床方面的事情，可能未必會知道得太清楚或太多。他們下來的原因會否其實是他們本身，我想這樣說，其實我想劉教授始終是一個教授，我想如果易地而處，香港某位教授入了我的深切治療部，我想該部門的主管一定會到我們的深切治療部來探他的，所以我想情況會是這樣。

李柱銘議員：

你是否記得你們在上午見家人時，大約是幾點鐘？

曾憲雄醫生：

我記不起確實的時間。

李柱銘議員：

較早還是較遲的時間？

曾憲雄醫生：

我估計大約是10點多到11點鐘。

李柱銘議員：

是否巡房的時候？

曾憲雄醫生：

不是巡房的時候，巡房是很早的，我們在8時多巡房的。

李柱銘議員：

OK。在過後對劉教授的病情越來越清楚時，你們曾否想過再向“上面”提交報告書？

曾憲雄醫生：

你指提交……“上面”的意思是，你指……

李柱銘議員：

“上面”那3位。

曾憲雄醫生：

沒有。

李柱銘議員：

你們由始至終，廣華醫院有否缺乏口罩等各方面的設備？

曾憲雄醫生：

如果說缺乏，沒有，曾經有一段短時間，我想是N95，我想不只是我們，是全部醫院的細碼N95較為缺貨，我想這點不只是廣華醫院，我某些同事可能真的要戴細碼的，他們會較為需要，也不是沒有，只可以說較為緊張一些，因為存貨不夠。

李柱銘議員：

你說緊張一些，即有些人想要，但是沒有。

曾憲雄醫生：

我想也不是想要而沒有，而是通常來說，我們會keep stock，可能會有幾天的存貨，是足夠用的，可能有時只是keep stock未必足夠用幾天而已。

李柱銘議員：

但是以你知道……

曾憲雄醫生：

以我知道便是一直都可以有，同事也不會因為沒有N95而不戴上N95來工作。沒有。

李柱銘議員：

其他，例如袍呢？

曾憲雄醫生：

袍等東西是足夠的。

李柱銘議員：

即是以你知道，沒有任何一天是想要某東西而沒有的。

曾憲雄醫生：

在深切治療部，我們不覺得有。因為我們不會穿兩、三件袍，不會戴兩、三頂帽。

李柱銘議員：

你是否知道其他部門又如何？

曾憲雄醫生：

我不知道其他部門的事。

李柱銘議員：

即可能有，但是你不知道。

曾憲雄醫生：

是，我只能夠回答我深切治療部裏面的情況。

李柱銘議員：

謝謝。

主席：

OK，如果其他的委員沒有問題，我們非常多謝曾醫生今次到來這研訊提供證供，如果委員會日後有需要的話，也可能會再找你幫忙，即傳召你出席研訊，現在可以退席，多謝你。

各位委員，我想不如休息一會，然後才到第三位證人，好嗎？我們休息15分鐘，好嗎？到50分，好嗎？

(研訊於上午10時36分暫停)

(研訊於上午10時51分恢復進行)

主席：

開始了，我們下一位證人是廣華醫院外科部部門主管葉維晉醫生。

(葉維晉醫生進入會議廳)

葉醫生，多謝你出席今天的研訊。專責委員會傳召你到本委員會作證和提交證人陳述書。首先，本委員會決定證人須宣誓作供。我現在以專責委員會主席的身份負責為你監督。

你可以選擇以手按聖經以宗教形式宣誓，或以非宗教形式宣誓。請站立，依照你面前的誓詞宣誓。

廣華醫院外科部部門主管葉維晉醫生：

我本人葉維晉，謹對全能上帝宣誓，我所作的證供，全屬真實，及為事實之全部，並無虛言。

主席：

謝謝你。葉醫生，你亦曾經向專責委員會秘書提供證人陳述書。你現在可否正式向專責委員會出示有關證人陳述書作為證據？

葉維晉醫生：

主席，我有帶我的陳述書來。

主席：

好，多謝你。葉醫生，為方便列席人士瞭解證人的證供，我們會派發閣下的陳述書給今天在場的公眾人士和記者，為了保障私隱或法律問題，我們會將部分遮蓋。

我首先想問一下，你對於陳述書有沒有甚麼想即時補充？

葉維晉醫生：

沒有，主席。

主席：

亦應專責委員會的要求，你向專責委員會提供了閣下的專業資格和經驗的資料。你可否確認這些資料都是正確？

葉維晉醫生：

正確。是，主席，確認正確。

主席：

多謝你。葉醫生，我首先想向你提出第一個問題。你可不可以說一下，你是甚麼時候開始知道劉教授去廣華醫院求診呢？

葉維晉醫生：

其實，要往回說是03年2月24日，那是星期一。我記得因為我那天早上9時開始大巡，剛剛大巡完了後，我的手提電話響起，原來是中山一院的院長辦公室秘書打電話給我。當時大概是10時左右。當時她跟我說“有位教授進了廣華醫院”，就是這時候開始的。

主席：

好，謝謝。應該是……李柱銘議員。

李柱銘議員：

葉醫生，其實你還沒來之前已經知道我們大概想問甚麼的了。

葉維晉醫生：

哈哈，哈哈。對呀，對呀。哈哈，我想很多傳媒都想知道。哈哈，哈哈。

李柱銘議員：

哈哈，不要緊的。但你這份陳述書，好像很多東西都沒有提到。你想不想現在你自己先講一講呢？

葉維晉醫生：

就是這麼多了，哈哈，就是這麼多了。對呀，因為要講事實嘛，記得這麼多便講這麼多了。哈哈。

李柱銘議員：

現在的問題是，我不是說這不是事實，我覺得事實好像很少。

葉維晉醫生：

那我想，這樣說吧，我在整件事中就好像聯絡人一般，打了幾個電話，所以真是這麼多了。因為我又不參與劉教授的醫療、治療。所以就好像是接幾個電話，打幾個電話，下去停車場接一接人而已。所以，我便跟院長說，不如我在廣華醫院做個禮賓司也不錯哩。哈哈。

李柱銘議員：

但是，葉醫生，雖然你這麼客氣，但其實你是一個德高望重的醫生。

葉維晉醫生：

不是，不要這樣說。

李柱銘議員：

你剛才說到聯絡人，其實是不是劉教授還沒來廣華醫院，還沒來到你們那裏，你都可以說是一個聯絡人，與中山醫院之間的聯絡人，是否可以這樣說呢？

葉維晉醫生：

是的。因為我們廣華醫院和中山一院是姊妹醫院，當時是在1996年開始結盟。那麼，當時，要說到94、95年，我們有幾位同事一起上去跟中山一院一同講學，後來發展到成為姊妹醫院。之後，我們每年都有些交流，有些同事來來往往，互相學習。我變成了中介聯絡人。所以.....特別是，那邊的聯絡人通常是唐小姐，即院長辦公室的秘書。我們很多時有電話來往，譬如說“我們下個月有幾位教授會來，或者下個月有一批深切治療科或手術室的護士去你們那邊，請你安排一下，大家學習一下”，如此這般。這便是我一向扮演的角色。

李柱銘議員：

那麼，唐小姐的全名，你知不知道？

葉維晉醫生：

唐麗娜。

李柱銘議員：

她跟你講廣東話，還是普通話？

葉維晉醫生：

廣東話，廣東話。

李柱銘議員：

是。那麼大家便容易講說話。

葉維晉醫生：

是，是，是。

李柱銘議員：

你在口供紙.....陳述書內提及，去年2月24日上午10時左右，她打電話給你，是嗎？

葉維晉醫生：

是，是。

李柱銘議員：

那麼，你有沒有在電話內想多理解一點東西？

葉維晉醫生：

通常這類……即我會覺得這是social call吧，即她說有位朋友進了我們醫院，你去看看吧。其實，我作為一個醫生，差不多一個星期都有幾次，包括很多認識的朋友，包括議員，都會有人打電話告訴我說有朋友進來了，包括可能傳媒，一些認識的朋友都會說有朋友進來了，你去看看吧。我都會很禮貌地說：“好，那我去瞭解一下吧。”但其實我沒有權去醫治那個病人，因他不屬於我那一科。我都是去瞭解一下，再給他回個電話而已。

李柱銘議員：

那麼，唐小姐那次說，關於這個劉教授，她是想要……因為你英文寫的是“whether to see……whether the patient required expert care”。

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

她當時的“expert care”，中文怎樣說？

葉維晉醫生：

其實那個情況是，如果我記得清楚，她是說：“我們有位教授進了你們那處，應該是肺炎，好像已進了深切治療部。”我便說：“是這樣嗎？”她說：“你不如找那些呼吸科的專家去看看他。”因為他是屬於那類肺炎。所以我說：“好吧，那麼我便下去看一下吧。”就是這樣了。

李柱銘議員：

所以我剛才就說，你好像有很多東西沒有寫進去，便是這個意思，就是這些東西了。

葉維晉醫生：

但你要exact wording，我想這就.....其實我想我都已盡量反映出來了。

李柱銘議員：

你接着有一句“*She did not mention anything about the recent spread of respiratory illness in Guangdong*”。為何你會這樣寫呢？

葉維晉醫生：

我想大家其實都很想知道，究竟當其時“上面”有沒有給我們“貼士”，說我們有沒有不醒覺或甚麼的。當時.....所以我便故意寫了這麼一句。

李柱銘議員：

即是為我們度身而做的。

葉維晉醫生：

是的，是為你們度身.....哈哈。

李柱銘議員：

多謝，多謝。你跟屈醫生有談過吧？

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

談些甚麼？

葉維晉醫生：

我往深切治療部走了一趟，跟屈醫生瞭解一下，我說“上面”有個教授進了你們深切治療部。他說：“是的，就在那兒。”然後用手指了一下。通常我很尊敬其他科的醫生，因為不是我的病人，我去瞭解罷了，我不會翻別人的“牌板”，摸別人的病人，因為這樣是對那位醫生不尊敬……

李柱銘議員：

尤其是有傳染性的？

葉維晉醫生：

不是。還有，當時他不屬於我那一科，而且屈醫生說他這人是on isolation的。所以我沒有去看這個病人，其他病人我也一樣是這樣處理，我是很尊敬其他科的醫生，我不會走去……人家就算說……因為在未經別人的醫生同意下，你等於差不多是探病這個意思，於是變成我跟他瞭解一下。他說：“是的，他的情況都頗嚴重，已經在用呼吸機了。”所以，我差不多說了幾句，我亦都知道，如果病人在深切治療部而又用呼吸機，那便相當嚴重了。因為“上面”這樣提出，說要找一些專科醫生看看，所以我便提議不如找袁教授吧。這是一個很快的反應。

李柱銘議員：

明白。接着你說，你就帶了專家來，是嗎？

葉維晉醫生：

你是指瑪麗還是……

李柱銘議員：

是何教授吧？

葉維晉醫生：

是，是何教授。那過程是，何教授來到，因為他不熟悉廣華醫院的深切治療部在哪裏，停車位在哪裏。所以我便……如果我記得清楚，應該是我約了他在停車場門口等他，給他找個車位。剛

巧我是“泊車委員會”的前主席，所以找個車位都相當容易。哈哈。
給他找了車位便帶他上去。

李柱銘議員：

OK。還有一位曾教授，是嗎？

葉維晉醫生：

是的。還有一位曾教授，是的。

李柱銘議員：

你說在那裏停留了10至15分鐘而已，是嗎？

葉維晉醫生：

是的。我帶了他上去，就介紹給屈醫生認識。我逗留了大概10至15分鐘，因為我有事，好像當天要做手術，還是要看.....應該是要做手術。

李柱銘議員：

你知不知道他們二人有怎樣的看法？

葉維晉醫生：

我不敢肯定。因為到了那裏，他們介紹過後，屈醫生便給他們看菲林，給他們看X光，給了一些lab result。很坦白說，因為不屬於我那一科，我坐在那兒也頗悶的，他又不是我的病人，所以我很快便提出說：“我要做手術，我先走了，你們自己慢慢談談吧。”

李柱銘議員：

後來他們談了很久，是嗎？他們在那裏.....

葉維晉醫生：

我不敢肯定。

李柱銘議員：

即是你沒有送他們走，他們把車泊好了就行，是嗎？

葉維晉醫生：

是的，把車泊好了就行，他們已知道車位在哪兒。

李柱銘議員：

你有沒有給唐小姐回電呢？即是告訴她：“我已經找了‘高手’去看了”？

葉維晉醫生：

沒有，沒有。

李柱銘議員：

為甚麼沒有？

葉維晉醫生：

因為通常我都很少return call，因為通常我都是去了，去了.....可能報界都會知道.....通常我做了我該做的事，我就覺得OK了。但in any case，因為他在這情況下，唐小姐在下午都打了一個電話給我。

李柱銘議員：

她打電話給你，就說“上頭”有些院長會到這邊來，是嗎？

葉維晉醫生：

是的，是的。她說有些院長會到這邊來，想探望一下這個教授。

李柱銘議員：

很清楚這3個都是非常高層次的醫生會到這邊來？

葉維晉醫生：

我會覺得.....他們是中山一院院長——詹院長，我和他已很熟了，他一年都來這兒幾次的，應該還有二院的正院長和副院長。

至於高不高級，我不敢肯定。他們到這邊來，唐小姐亦在電話中告訴我，因為是老教授，所以便來這兒探一探他。

李柱銘議員：

又是找你，看看可不可以安排一輛車去接他們？

葉維晉醫生：

是的，找輛車，安排一下。

李柱銘議員：

那麼，你有沒有作出安排？

葉維晉醫生：

有的。廣華醫院本身沒有私家車，沒有醫院車。通常詹院長要來時，我便會邀請東華三院那邊找一輛車去接他們，這個差不多是常規，因為東華三院那邊的主席、總理跟詹院長也頗熟。所以我便找東華三院那邊，要求他們找個司機到紅磡火車站接他們。

李柱銘議員：

那你自己在哪兒和他們會面？

葉維晉醫生：

就在停車場那兒。

李柱銘議員：

你說他們停留了大概10分鐘？

葉維晉醫生：

是的，大概10多分鐘左右。

李柱銘議員：

那個教授叫甚麼名字，是“張教授”？

葉維晉醫生：

“詹”，“詹”，“詹”。

李柱銘議員：

詹教授？

葉維晉醫生：

詹院長。

李柱銘議員：

詹院長。

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

這麼“大陣仗”來到這兒，3個人來到這兒。

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

照你所說，沒有甚麼可以做到？

葉維晉醫生：

是的，他純粹是來探病而已。他一下車便說：“不用通知陸院長了，因為我們來這裏是探病。”那麼我便帶他上去看一下。

李柱銘議員：

為甚麼他會說這樣的話 —— “不需要通知陸院長”呢？

葉維晉醫生：

因為……其實我都知道一些禮節的，人家院長來到，那麼我們的院長便要出動了。我便跟他說：“我找陸院長過來吧！”。他說：“不用了，我們是來探病而已。”

李柱銘議員：

但為甚麼你不預先通知陸院長在樓下接他呢？乾脆在停車場接他們呢？

葉維晉醫生：

當天，我好像找不到陸院長，好像是這樣，我不敢肯定。但我都有這個心意，我便說：“你們既然來到，我就找陸院長吧。”但他們說“不用了”，所以我帶他們到樓上去。

李柱銘議員：

那麼，這3位院長或副院長來到這兒……

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

而且是從廣東來到這兒，香港這邊已有很多醫生在等一個機會，是不是？想理解多一點究竟廣東省發生甚麼事？這個說法對不對？

葉維晉醫生：

這樣說也是對的，但是我不屬於那一科，所以我沒有太大興趣，因為我本身是屬於外科、開刀的。

李柱銘議員：

嗯。但我相信，如果“上面”發生那麼多事……

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

在香港，我相信不只是醫生，就算普通市民，好像我們這些人，都會很緊張的，是不是？

葉維晉醫生：

也是會的……

李柱銘議員：

即太接近大陸……

葉維晉醫生：

我都有興趣想知道。因為其實……之前，好像在一個星期前，我不記得準確日子了，曾有兩個禽流感H5N1的case，所以我們都……我都記得在跟他們傾談之中，也有問他們有沒有H5N1的case，也有這樣問過的。

李柱銘議員：

嗯。

葉維晉醫生：

他們說沒有這類個案。反而他問我們——正如我在那裏所說——“那麼就劉教授來說，你覺得他像是甚麼？”我便說：“已經找了袁教授過來看了。”接着屈醫生……不，是曾醫生才對，因為當時屈醫生已下班，曾醫生便跟他說一下病情。

李柱銘議員：

你記不記得他們是說甚麼病情？

葉維晉醫生：

我就.....因為我都是站在旁邊的，我不是專注地去談。因為是屈醫生的，他們其實都是看看X光，談一下血液報告等情況。詹院長就問：“那你是否覺得有甚麼特別的.....像是甚麼東西？”曾醫生說：“仍在化驗中。”就是這麼多了。

李柱銘議員：

只是說“化驗中”？好像甚麼都說不出來？

葉維晉醫生：

因為當時沒有人知道那是甚麼。

李柱銘議員：

像不像是肺炎？

葉維晉醫生：

是肺炎，是肺炎。X光顯示是肺炎，是的。但由甚麼引起便知道了。

李柱銘議員：

但你知道他們很想知道究竟是甚麼菌引起的，對嗎？

葉維晉醫生：

我想他是問“你們知不知道是甚麼”。但我們說“不敢肯定”。

李柱銘議員：

你們所有醫生都想知道究竟是甚麼菌？

葉維晉醫生：

作為一個醫生，每個人都想知道，對嗎？要知道才可以對症下藥。

李柱銘議員：

對。但現在他們3個“大粒佬”來到這兒……

葉維晉醫生：

不，他們是來探病而已，他們問一下，就像是如果有幾個院長來問你——即好像去探病似的——“你是否覺得他是甚麼病”，我們說“已在化驗中”。這也是很平常的。

李柱銘議員：

葉醫生，不是單純探病那麼簡單，是嗎？因為廣華醫院當時已知道這位劉教授亦已看過起碼有兩個非典型肺炎，他自己看過，然後，他隨時都有可能因此而受到感染，對嗎？

葉維晉醫生：

這個我不敢肯定，因為我不是直接參與他的醫治。

李柱銘議員：

但你是知道的？

葉維晉醫生：

我並不知道，因為我根本沒有問過他的病歷，甚麼也沒有。我只是轉介而已。所以，劉教授之前看過甚麼病人，有過甚麼，那些history，因為我沒有翻過那個file，所以我是完全不知道的。我只是問了屈醫生，屈醫生說這人是肺炎，都頗嚴重的，要用呼吸機。我完全不知道，因為我是沒有看過病歷的。

李柱銘議員：

他是大陸一位教授……

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

因為看過一些病人，就算你不知道這件事……

葉維晉醫生：

我不知道這件事。

李柱銘議員：

但起碼你都知道他是大陸的醫生？

葉維晉醫生：

是，大陸的醫生，是的。

李柱銘議員：

對嗎？

葉維晉醫生：

對。

李柱銘議員：

是肺炎？

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

那麼，其實已經，起碼都是所謂“亮起了紅燈”吧，在你腦海中？

葉維晉醫生：

是。當時，我正想着禽流感、H5N1那些。我剛才也說過，就是想會不會是這些，我記得我打電話給袁教授時，也是說：“有個教授來到這兒，剛剛上個星期有H5N1，不知道這是不是H5N1呢？”我都有提過這點。

李柱銘議員：

就算是這樣，你都是很緊張的，是嗎？香港都不想經常有這些……

葉維晉醫生：

是的，是的。

李柱銘議員：

但你就覺得不關你的事，對嗎？

葉維晉醫生：

如果你是說全香港的問題，那麼我就覺得會關我的事。但問題是，如果關於當時那個病人的處理，便真的不關我的事了，我只是帶他們上去談一談。如果你說要詳細問的，我覺得這不該由我來發問，因為我真的不屬於那一科。如果說到真正與我有關的，你可能會問，為甚麼你不找袁教授過來見他，我覺得這點可能會是……我想會是進一步的，但我當時覺得人家來探病，便帶他們上去見一下好了。

李柱銘議員：

但是，因為……香港與廣東毗鄰，是嗎？

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

所以你沒有覺得……剛才你也說過，在這方面你都覺得應該要……想多瞭解一些吧？

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

那麼，你難道沒有與他們談過“上面”的問題嗎？

葉維晉醫生：

詹院長來到這兒，我問過他，我說“這些到底像是甚麼呢？”我們說“會不會是H5N1呢？”他說他們沒有見到H5N1的病例。如果以我記憶所及，詹院長說過“這會不會是一些衣原體呢，會不會是一些衣原體呢？”還有，詹院長問過說“如果你們驗出甚麼來，便告訴我們吧。”

李柱銘議員：

是。

葉維晉醫生：

就是這麼多了。因為我想，在10分鐘內亦不會談到很多事情。

李柱銘議員：

那麼，衣原體有沒有引起你的興趣呢？

葉維晉醫生：

很坦白說，我都要翻查書籍，看看甚麼是衣原體，因為呼吸科真的不屬於我那一科。之前，我亦看過報紙有提到衣原體，說大陸有些衣原體的病例，我好像記得報紙曾刊載過，所以我們.....而且曾醫生也說，當時也說正在化驗衣原體的抗體等各方面，所以我覺得我們已做了我們的那一part，即我們已做了我們的本份。

李柱銘議員：

即是你有問過他們這3位教授，即院長或副院長，究竟廣東那些是甚麼東西？

葉維晉醫生：

不，我是問他這會不會是H5N1。

李柱銘議員：

你是問這個病人會不會有H5N1？

葉維晉醫生：

是，是，即是這個像不像是H5N1？

李柱銘議員：

我現在的問題不是問這個病人，而是指廣東省，即普遍來說，大家都知道“上面”有發生這樣的事，有很多人“中招”，對不對？

葉維晉醫生：

是，是。

李柱銘議員：

你有否問這些問題呢？

葉維晉醫生：

我問過，所以他便說這會不會是衣原體呢？

李柱銘議員：

是的，那你沒有跟進問他嗎？

葉維晉醫生：

沒有，沒有跟進。

李柱銘議員：

也沒有將這些事情轉達給香港任何其他醫生，或者是醫管局那邊？

葉維晉醫生：

當時，其實衣原體在報紙上已有報道過，所以我覺得沒有需要再說了，對不對？因為在報紙上已有報道……

李柱銘議員：

就算你本人沒有很大興趣，你覺不覺得，香港應該有其他人是研究這一科的，應該很有興趣想跟他們坐下來談談呢？

葉維晉醫生：

我又不覺得是這樣，因為他們都是院長級。以我所理解，他們又不是來醫治病人，所以我覺得跟他們說，我想也不.....如果你所說的是一些學術交流，那便應該找呼吸系教授。如果是院長級的，他會說的都是他自己的.....即他不屬於那個專業，所以我覺得不應在那個層面去討論。

李柱銘議員：

就算不談那個是甚麼病，起碼它的普遍性，普遍至甚麼程度，也應該是知道的，他們都應該知道。他們若不是負責診治工作，便一定是負責管理。

葉維晉醫生：

是的，他是負責管理的。

李柱銘議員：

負責管理也應該知道醫院是不是有很多病床給了這一類病人，這些問題你也沒有問嗎？

葉維晉醫生：

沒有，真的沒有。我覺得，說真的，我是帶他上去，站在一旁，讓曾醫生跟他談一談那個病情。

李柱銘議員：

現在事後孔明回頭再看，你有否覺得當時應該跟進多一點呢？

葉維晉醫生：

嘩！如果現在是.....如果我當時知道是SARS，我想我會直接打電話告訴你，打電話告訴董先生，我想我會對每個人說，我想

我會直接打電話告訴何兆煒，告訴楊永強。但問題是，那時正在診治一個病人，他呼吸的情況已很嚴重。他們問這是否衣原體，而之前又有H5N1的個案，我覺得我本身是一個外科醫生，我覺得這些又不是我的專科，所以我便覺得，這是做一下轉介罷了。

李柱銘議員：

就算是禽流感，也很值得跟進，對不對？就算是這樣？

葉維晉醫生：

是的，是的，但不應由我來跟進，當然是找些專家去跟進，對嗎？

李柱銘議員：

但你都沒有提供機會給香港的專家去跟進。

葉維晉醫生：

這就不是我的責任了，因為他已經在廣華醫院接受診治，對不對？有人take care of他，即有醫生跟進他的病情，對不對？那麼，我覺得我.....其實我覺得我已做了一件好事，我已經找了袁教授過來，對不對，哈哈.....

李柱銘議員：

那，你.....

葉維晉醫生：

我覺得我已經做了一些超過我本份的工作了。

李柱銘議員：

你為這個劉教授，這個病人，你肯定做了一件好事。但現在的問題是，為了香港整體，你是否應該多做一點呢？就算不是事後孔明，因為你已經知道“上面”發生的情況已很嚴重了。

葉維晉醫生：

我真的不清楚，你如果是說很清楚的話。因為詹院長來探病，我們是social、聊了幾句，他問我們那是甚麼病，就這麼多而已。我覺得我要知道的.....加上我又不是那個專科，我亦覺得我沒有理由去問人.....

李柱銘議員：

即使你自己不問，你也應該找些專科去問，這就是我要問的問題。

葉維晉醫生：

我覺得這不是我的責任。

李柱銘議員：

何兆煒是不知道他們來的？

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

陸院長也不知道他們來？

葉維晉醫生：

這個是social visit，是social visit。

李柱銘議員：

是。

葉維晉醫生：

是來探病嘛，但外間的報道甚至說成是他帶了藥物來，這些根本就很荒謬，對不對？人家只是來探病，卻被說成是帶了藥物來治病，他完全是想瞭解一下，聊一聊，只站了10分鐘而已。我

想他來到這兒，正如唐小姐所說，因為他是個老教授，所以我想好像.....我想是他的家人request他到這兒來。

李柱銘議員：

這也不用3個人來，是嗎？

葉維晉醫生：

我也覺得奇怪，因為那1,050元的酒店費用是由我支付的，所以我也覺得沒有需要3個人前來，因為1個人來，我只是付300多元而已。哈哈，對呀，哈哈！

李柱銘議員：

所以我常常覺得很奇怪，現在他們3個人來到這兒，還要你這麼好人替他們付了酒店費用，是嗎？有這麼好的機會，你也不讓香港其他對這一行有興趣及有經驗的醫生坐下來跟他們談談，既然你又知道他們住在哪一間酒店，又知道他們在這邊逗留一晚。

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

但你完全沒有叫過香港負責這一範疇的人來，讓他們有一個機會問清楚廣東省究竟發生甚麼事？

葉維晉醫生：

我想我還是強調那一句，我想我又不是那一科，又不是甚麼的，他又說得很清楚是social visit，因為他是老教授，所以我覺得這不是我的責任。我可以再說一遍，如果我知道是SARS，我想我會叫“東方”和“蘋果”來，把所有人全都叫來，對呀，真的。但如果說hindsight，即事後回顧，那便很難了。因為他說得很清楚是來探病的，而且你說的是一個病人，很嚴重的病，你說的是H5N1，即一些很特別的病例，但傳染性不是很高，所以這些我覺得.....這是我當時的概念。

李柱銘議員：

是的。但是你只能夠說你沒有想到，當時沒有想過不如找一些人來跟他們談談也好，沒有想到這個意念？

葉維晉醫生：

沒有，我不覺得有需要。

李柱銘議員：

過後你就.....就算不是SARS，我現在想你事後孔明，不要說事後孔明好了，光是回頭再看，回頭再看，先不要當作沒有SARS，但這個人的情況是很嚴重的，對不對？

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

又是從廣東省來的。

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

當時大家都不知道有SARS。

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

那你不覺得應該要.....就算你自己不懂，你也應該找另一些懂的人與他們跟進一下嗎？因為有3個人來到這兒。

葉維晉醫生：

當時，如果要說懂得這樣的人，我會覺得是——這不是卸責，因為由主管的醫生，即診治病人的醫生，我覺得會是一個，即是如果用英文講，不好意思，就是more appropriate person，即應由那個醫生去做這樣的事情。我都強調，我是轉介角色，即替人打電話、接車等。所以我便覺得這個……因為你說到肺炎的嚴重性，即使給我一張X光片讓我看，我也說不出這是否很嚴重，是屈醫生告訴我說他都頗為嚴重，所以我才說不如找袁教授過來看看吧。

李柱銘議員：

葉醫生，我現在不是問你對劉教授這個病人的處理的問題。

葉維晉醫生：

嗯。嗯。

李柱銘議員：

我同意你已經找了“高手”來，你的責任已完成。

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

現在的問題是，當時香港的情況，我們所知的又那麼少，而廣東省，大家都知道肯定是有問題，而且是大問題，但所理解的又很片面、很少，諸如煲醋那些，莫名其妙，對不對？那麼，現在有3個人來到這兒，又是管理醫院方面的人，即使你自己沒有興趣，我就是問為甚麼你當時不找些屬於這一科或者肺科，甚至是醫管局裏面的高層，坐下來跟他們談一談呢？

葉維晉醫生：

嗯。另外有一點，我是記得很清楚的，因為當我下去看那個病人，即是跟屈醫生談的時候，我記得很清楚，屈醫生已明確跟

我說，這個個案已經根據當時醫管局的指引，呈報了醫管局，所以我覺得就是.....就是.....

李柱銘議員：

但醫管局不知道有3個，即“上面”有3個院長或副院長來到這兒，有這個機會大家可以坐下來研究一下究竟“上面”發生甚麼事。我現在只是問這點而已。

葉維晉醫生：

我想這是十分推斷性的，我亦不敢肯定，如果說找陸醫生或何醫生來問詹院長，那麼詹院長會不會說呢，我也.....如果現在大家好像在辯駁一樣的說，我也不敢肯定他一定會說。

李柱銘議員：

即.....

葉維晉醫生：

你說對不對？你一定要追問我，為甚麼我不向陸院長報告，其實我已跟他說過“不如找陸院長來跟你談一談吧”，但他說“不用了，我只是social visit罷了，我來探一探病而已”。所以我覺得探病又不是一個.....怎麼說呢，即是我尊重別人，人家來探病，又不是一個專業的學術交流，所以我覺得應尊重別人當時到這裏來的身份是甚麼，對不對？

李柱銘議員：

即使你當他是.....

主席：

李議員，我相信這點已重複了很多次，是不是該足夠了呢？

李柱銘議員：

我認為還未足夠，主席。

主席：

不過……

李柱銘議員：

你即使是朋友身份，也應問他吧，是嗎？為香港着想。

葉維晉醫生：

所以我便問他說：“你覺得這像是甚麼呢？”他說：“會不會是衣原體呢？”那我便說……曾醫生當時便說：“我們已在化驗中。”我記得……

李柱銘議員：

你有沒有問過普遍性，為甚麼沒有問？

葉維晉醫生：

我當時在想，這是在診治劉教授的個案。對呀。我覺得煲醋那些，我完全不知道“上面”正發生甚麼事，我只知道發生了煲醋的事。當然，作為一個專業，我覺得煲醋很荒謬，我覺得可能是當時一些民間誤解的事情，我不知“上面”有多少病人，有多少甚麼的，我覺得這些可能是“上面”一些誤說的事，所以……而且我也覺得不好意思去問。

李柱銘議員：

煲醋肯定是……應該知道老百姓是因為所知太少，但又感到恐慌，於是便亂來，甚麼都煲一下，是嗎？就是這樣子。那麼，現在這些人是醫生、是院長，為甚麼你還不趁此機會問他一下普遍性究竟如何？因為很容易會影響到香港。

葉維晉醫生：

我覺得……我再強調，我真的是站在一旁聊聊，當作是做轉介，我又不是那個專科。你再迫我，我都會這樣說，我又不是那個專科。坦白說，話說回來，我也覺得我很無辜。哈哈！無端端接了一個電話便要站在那裏，我也覺得用了我的時間，要接來接去，又要打電話來、打電話去。我都覺得他10分鐘便離開，我

不知多開心，有這麼多工作要做啊，哈哈……還要巡房，哈哈……所以我就覺得，這又不是我的專業，我又不是負責診治那些病人，又不是那個專科，對不對？所以我覺得我沒有多大興趣想知道。

李柱銘議員：

葉醫生，我覺得別人說“捉到鹿都唔識脫角”，現在卻是那隻鹿送到上來也沒有人替牠脫角？！

葉維晉醫生：

但我覺得如果是脫角，也不應找我來脫角，找其他人去脫角好了。

李柱銘議員：

但你也沒有找別人去喔？！

葉維晉醫生：

我覺得不是……

主席：

李議員，我相信都已足夠了，好嗎？我想先交給另一位議員。稍後，如果你覺得剛才還有可以跟進的地方，或許稍後才跟進好嗎？

李柱銘議員：

不，不，主席，我還有一些事要問。

主席：

是嗎？

李柱銘議員：

你知道這3位院長和副院長是想知道劉教授的情況，對嗎？

葉維晉醫生：

嗯。

李柱銘議員：

那麼你在之後，看完了，他們回去了。其後的發展，你又有沒有再告訴“上面”？

葉維晉醫生：

你說的是甚麼發展？

李柱銘議員：

即是劉教授的病況一直繼續壞下去。

葉維晉醫生：

沒有，沒有了。因為詹院長說過“要是情況有甚麼改變，便告訴我一吓”。

李柱銘議員：

但死了也沒有告訴他呀？！

葉維晉醫生：

但是，我想他的家人已告訴了他。我就沒有了，因為我再沒有跟他有甚麼聯絡了，因為在廣華醫院，打長途電話是要自己付錢的，哈哈，對呀，打長途電話是要付錢的。所以我覺得我又真的沒有需要告訴他。說到情況差，我想.....怎麼說呢，我想他可能也會預知吧，而且我expect他的家人會告訴他，所以我沒有再跟他有甚麼聯絡。

李柱銘議員：

葉醫生，他們有3個人來到探望他，這麼緊張。當他的病情一直變壞時，難道你不該告訴他一下嗎？就是因為.....我不相信是因為電話費的問題，對不對？

葉維晉醫生：

我覺得這些.....如果你要我講心底說話，這些social call，比方有人說“葉醫生，我爸進了醫院，你去看看他吧”，其實這些不是我的份內事。就算是很多同事，很多其他醫院的同事，很多社會

賢達等打電話來，我都覺得是頗麻煩的——如果你要我講心底說話——因為我又不負責診治這些病，那又不是我的部門，要走到別人的部門看，偷偷瞄一瞄，而且又不能看別人的“牌板”，又要扮作好像我已替你打點一切了，我覺得這些是頗討厭的，所以我從來、從來對任何一個人都是不覆call的，我只會在第一次，如果他打電話來，我便說看過了，就那麼一次而已。我通常是在通那一次電話時說：“誰誰誰，我看過你爸了，行了，行了。”就是這麼多。我隨後不會follow，如果我要follow up這些事，我想我的日記簿會寫滿了人名，寫滿了病房名，因為一個星期最少都會有3、4個某個區的區議員、某個局的局長之類打電話來。對呀，這些是很多的。

李柱銘議員：

葉醫生，因為你與中山一院特別有關係嘛，在廣華醫院裏面。你是聯絡人嘛。

葉維晉醫生：

是的，是的。聯絡就是聯絡，即是exchange programme，但不是這些聯絡，這些聯絡是診症，對嘛？

李柱銘議員：

說是這樣說，但兩間醫院有特殊關係。

葉維晉醫生：

是。

李柱銘議員：

現在別人那麼緊張來到這兒看看，難道你沒有需要給人家回覆電話嗎？

葉維晉醫生：

沒有，真的沒有。真的沒有。

李柱銘議員：

OK，謝謝你。

主席：

好，謝謝。陳婉嫻議員。

陳婉嫻議員：

謝謝主席。早晨，葉醫生。

葉維晉醫生：

早晨。

陳婉嫻議員：

我想問一些問題，希望你能回答我。

葉維晉醫生：

好，好。

陳婉嫻議員：

你平時看報紙，你先看甚麼？

葉維晉醫生：

先看甚麼？

陳婉嫻議員：

你看報紙首先看的是甚麼？你是否介意告訴我？

葉維晉醫生：

你是說哪一間、哪一份？

陳婉嫻議員：

任何報紙，當你打開報紙，你首先看的是甚麼？

葉維晉醫生：

看頭版吧。

陳婉嫻議員：

頭版，即是說，大新聞會看吧。

葉維晉醫生：

對，對。大新聞。

陳婉嫻議員：

即“蘋果”、“東方”的頭版，你是必看的？

葉維晉醫生：

是的。

陳婉嫻議員：

那就是說，對於廣州煲醋，我相信你都關心吧？

葉維晉醫生：

有，我知道那件事，電視亦有報道。

陳婉嫻議員：

你會不會在這問題上，你覺得都想從醫生的角度理解一下這些情況呢？

葉維晉醫生：

有，當然想呀，想知道那裏發生甚麼事嘛。但我覺得，在當時煲醋不是一個方法去醫治任何病，對不對？

陳婉嫻議員：

那麼，如果作為一個德高望重的醫生，你雖然說你不是這一科，你會不會也有些興趣想去理解這件事呢？

葉維晉醫生：

會有，會有。

陳婉嫻議員：

因為我自己一直認為醫生是有一種醫者父母心的。

葉維晉醫生：

是，是，有的。

陳婉嫻議員：

不論是否本科，他都可能有興趣。

葉維晉醫生：

是，是，同意。

陳婉嫻議員：

但是，剛才我一直聽你回答李柱銘時，你似乎很強調你自己的本科不是那一科，雖然中山醫院的秘書找你，後來你接了3個人，其後你就沒有再去跟進了，而你覺得這樣很正常。我卻覺得，如果你喜歡看頭版，喜歡看一些爆炸性新聞，而這些亦與你的醫學有關，你會不會覺得在這過程當中，有甚麼因素令你不想知道呢？

葉維晉醫生：

當時 —— 我已一再強調 —— 我已問過他們是否屬於H5N1那類，他們回答時亦說過“這些會不會是衣原.....”，即“上面”的詹院長說“不知道這會不會是衣原體呢？”我覺得，我所瞭解的情況便到此為止。至於有否跟進那個情況，我覺得興趣是一回事，但如果要去跟進或者去治病，或者去做那些infection control，即控制感染之類，真的應該由微生物學及傳染病科的專家去跟進。

陳婉嫻議員：

但如果你看到廣州煲醋的新聞，當你又發覺不知道劉教授到底是不是禽流感或者甚麼的.....

葉維晉醫生：

嗯。

陳婉嫻議員：

而你很快便知道要找袁國勇醫生，這又是甚麼原因呢？

葉維晉醫生：

因為這個……我想我要解釋一下，因為唐小姐也說過“你不如找些專家去看看吧”，即專科、胸肺科那些。當我去到深切治療科，跟屈醫生說時，他說這是頗為嚴重的肺炎，但不知是由甚麼引起的，所以我當時便想起H5N1。要是H5N1，當然要找微生物學的專家來看，所以我便找袁教授。我記得我在電話中也說：“喂，袁國勇，有一個這樣的case，不知道是不是H5N1，你找人過來……”當時他病了，我說：“不如你過來看看吧。”但他說：“我不舒服，我找何栢良過來吧。”那時的情況就是那個個案的情況。

陳婉嫻議員：

除此之外，會不會……因為你在你的陳述書中說，你和袁國勇教授是同學……

葉維晉醫生：

嗯。

陳婉嫻議員：

而且是很好的朋友。

葉維晉醫生：

是的。

陳婉嫻議員：

是不是因為你曾經聽到他上過廣州，跟別人交流有關這方面的病情，因此你才找他呢？

葉維晉醫生：

沒有，沒有，沒有。他沒有……我們是很好的朋友，我們一個星期也有通一、兩次電話的，談談香港政局，談談立法局的問題，很多事情都有談的。但肯定之前完全沒有談過H5N1的事，只不過袁國勇教授是一個很聰明的人，所以我會覺得找一個“福爾摩斯”來check一check，看看這個是甚麼也好吧，就是這樣子。所以我那時……我心裏在那時是想着H5N1的。所以我便說，不如找袁國勇過來吧。

陳婉嫻議員：

那你都頗關心社會事情。

葉維晉醫生：

哈哈。

陳婉嫻議員：

即你都有一種……怎樣說呢，就是很關注香港的事情吧。

葉維晉醫生：

嗯。

陳婉嫻議員：

OK。我想問，因為我看到你的陳述書中說，你說你10時接到中山一院唐女士的電話，說他們要來看看劉教授。

葉維晉醫生：

不，她叫我找別人去跟一跟，即叫我去跟一跟那個個案，去看看是甚麼。10點鐘，是唐小姐告訴我的。

陳婉嫻議員：

是的。嗯。

葉維晉醫生：

我便過去看。到兩點鐘，唐小姐告訴我詹院長會到這兒來。

陳婉嫻議員：

嗯。接着你很快便走進ICU那邊，跟醫生談劉教授的情況，是嗎？

葉維晉醫生：

是，是，是。

陳婉嫻議員：

接着你亦很快打電話call袁國勇教授，是嗎？我從你的陳述書中看到，你的動作是很快的。

葉維晉醫生：

是的，因為當天剛好我做完了大巡，接下來有手術要做，所以便要趕快完成，才能做這些事情。後來，我記得的是，由於我要到樓下去接何教授，我便遲了進去，於是我找了一個副手下去，即另外一個專科醫生先開始做手術。所以時間都是頗緊迫的，所以.....剛好我巡完了病房，又在office裏面，所以我就到樓下去了。

陳婉嫻議員：

我想問一問，你這麼趕，為甚麼你不找一個助手去做，而要自己親自做呢？

葉維晉醫生：

這點又要說到誠信的問題了。我通常.....我覺得為甚麼別人要找我，我會覺得——說到心底說話——我覺得很煩呢，就是因為通常有人找葉維晉，說“我爸病了，這樣那樣的”，我一定是親身去看的，因為答應了人家嘛，所以我會覺得煩。一個星期接三、四個這樣的電話是很煩的，但你又不能不去，所以我通常一定是親身去，對呀，這是我做事的principle。所以我通常看完之後，我便會打電話說：“我已看過你爸了，甚麼甚麼的，內科醫生會跟進的了。”就是這樣子。通常都是這樣的。

陳婉嫻議員：

但我卻看到你……通常是這樣吧，你是親自做的。

葉維晉醫生：

是。

陳婉嫻議員：

但你由10點鐘接電話……

葉維晉醫生：

是。

陳婉嫻議員：

接着便立即走進ICU，跟他們商量，然後你便馬上找袁國勇教授……

葉維晉醫生：

是。

陳婉嫻議員：

然後很快，袁國勇教授的秘書……透過秘書說他病了，然後叫你去找何栢良。

葉維晉醫生：

嗯。

陳婉嫻議員：

何栢良去到廣華醫院是11時半。

葉維晉醫生：

嗯。

陳婉嫻議員：

從10時到11時半，才一個半小時而已。

葉維晉醫生：

是。

陳婉嫻議員：

是不是在正常的其他類似個案中，你們的節奏都是這樣快的呢？

葉維晉醫生：

那時的情況是，這麼快是有很多原因的。第一是.....我可以告訴你，袁國勇教授通常都不會接別人電話的，但他通常只會接我的電話，而且只有我才有他家裏的電話，他當天在家裏。那麼你會問，為甚麼要把電話打到他家裏去找他，我覺得他不mind我這樣的，因為當時有H5N1嘛，那我便覺得不如找他吧，好像是找一個專家去看看，所以他也覺得“那，好吧！”然後說：“不過我在家，今天不舒服。”於是我說：“那我找何栢良好了。”

另外的就是，現在call別人也很容易，你留下無綫電話給他，等他覆電話就行了，好過你以前用call機打了十幾次，到他覆電話，你卻不在office，所以我便留了我的mobile給他，所以何栢良.....何栢良是認識我的，我們一起在公共醫生協會，大家都是committee member。所以他便覆電話給我，這些是很快的。但是我覺得這是碰巧而已，我不會覺得有甚麼特別。

陳婉嫻議員：

那你都很關心社會事務，你是公共醫生協會的成員？

葉維晉醫生：

是的。我做過會長的。

陳婉嫻議員：

即是你都很關心社會，包括醫療的問題吧。

葉維晉醫生：

是，是。

陳婉嫻議員：

OK。我想問，在這個過程當中，當你發覺他們這麼快，接了你的電話之後，何教授接着很快便來到廣華。

葉維晉醫生：

嗯，嗯。

陳婉嫻議員：

正如我剛才說，由10時，當你聽了第一個電話——廣州來的電話後，直到他們到達，才一個半小時而已。那我想問，當他們到達的時候，你在陳述書中說你離去，你離開了。

葉維晉醫生：

嗯。

陳婉嫻議員：

當時是因為你工作忙，還是有指示要你離開呢？

葉維晉醫生：

不，我.....

陳婉嫻議員：

還是你有意要避開呢？

葉維晉醫生：

不，我當時工作忙。

陳婉嫻議員：

工作忙。

葉維晉醫生：

還有，很坦白說，真的很坦白說，因為那些專家談的那些胸肺科的東西，我真的沒有太大興趣，所以我就.....亦因為我有手術要做，所以我在大概十餘分鐘之後，我便說我要去手術室了，所以我便離開了。

我想，另外一個原因，為甚麼何栢良會來呢，就是因為我留了無綫電話給他，他的秘書找到他，他便給我覆電話。另外一點就是，亦是關乎H5N1，當時所想的是，這到底是不是H5N1，所以我想何教授都會很有興趣看看一些H5N1的case，所以當時他便過來。你或者可以說，當時我們也沒有找曾教授過來，對不對？當時我找袁國勇，他便找何栢良，何栢良又找了曾教授一起過來。他們對一些這麼奇特的肺炎個案都是會相當有興趣的，而他們那時正在看一些H5N1的case，所以他們便過來了。

陳婉嫻議員：

嗯。但我想問一問，你剛才說你有手術要做，當時你接了他們之後，你馬上離開，你接下來的手術大約是在幾點鐘做的？

葉維晉醫生：

不，當時，說的是10時.....11時半，大概是.....而我要上去介紹他們給屈醫生和曾醫生認識，告訴他們這是何教授，這是曾教授，寒暄了一會，他們坐在一間discussion room裏面，有一個討論會，看看X光片，看看血液報告，大概有十數分鐘時間，即前後共15分鐘左右。於是我便說：“OK，我要先走，因為我要做手術。”當時大約是11點多鐘，接近12時。我便進了手術室了。

陳婉嫻議員：

你在手術室是幾點鐘開始做手術？

葉維晉醫生：

我那個手術，應該是11時15分。

陳婉嫻議員：

11時15分。但.....

葉維晉醫生：

所以我找了另一個專科醫生進去先開始做。

陳婉嫻議員：

接着你便進去做？

葉維晉醫生：

是。

陳婉嫻議員：

你其實不用親手去做那個手術的，對嗎？你都已找了一個專科去做了。

葉維晉醫生：

是的，但這是應該由我來做的。

陳婉嫻議員：

嗯。

葉維晉醫生：

不過我叫他先開始做，這也沒所謂，大家都是專科醫生。其實如果事態嚴重的話，我可以不做，讓他整個來做也可以，但因為已寫了我的名字，那麼我就要進去做，對不對？

陳婉嫻議員：

我想問一問，實際你事後有沒有再問ICU那羣醫生，他們最後到底怎樣呢？你有沒有再跟進這件事呢，之後？

葉維晉醫生：

我記得，我好像是在兩、三天過後到過下面去，都是問一下情況，即劉教授的情況，當時亦轉達了一個意思——這個我沒有寫出來，因為我不記得是哪一天——我和袁國勇通過電話，即前一晚通過電話，袁國勇說：“這些case都可能要用Ribavirin了。”

那麼，我便下去跟屈醫生談，我說：“我昨晚和袁國勇談過，你們有沒有用 Ribavirin？”他便說：“袁教授經常都和我 email 來 email 往的，我們都知道了。”只是多去了一次，即是再去多一次，就是為了談談這件事。

陳婉嫻議員：

當時劉教授仍在嗎？

葉維晉醫生：

在。

陳婉嫻議員：

即還沒離去？

葉維晉醫生：

是，是，他在，過了兩、三天左右吧，我不記得.....

陳婉嫻議員：

你有沒有將這個情況對廣州那邊講呢？

葉維晉醫生：

沒有，沒有。我之後完全沒有跟“上面”有任何接觸，即是 on 劉教授這個情況。

陳婉嫻議員：

唐女士之後也沒有打電話給你？

葉維晉醫生：

沒有，沒有。

陳婉嫻議員：

我另外亦想.....我覺得有一個很有趣的內容，就是你剛才一直回答我們的同事時，你形容你的職位，你給我們看的職位是外科手術的主管。

葉維晉醫生：

嗯。

陳婉嫻議員：

不過你做了一個禮賓司的角色。

葉維晉醫生：

哈哈，是呀。

陳婉嫻議員：

我便覺得，以一個很資深、德高望重的醫生，你覺得廣華醫院這個安排，你覺得你滿意嗎？

葉維晉醫生：

安排？是怎樣的安排？

陳婉嫻議員：

你做了這些不是你專職的事，做着一些高中畢業的人都可以做到的事，即接待、公關那些工作，你覺得這個安排你滿意嗎？

葉維晉醫生：

讓我告訴你吧，如果你找一個.....就是說，大家當作閒談吧，你找一個中學畢業的去做禮賓司，然後有一個譬如說社會上有名的人士打電話給這個人，說“我爸、我弟弟進了某間病房，你去看吧，你叫一些醫生去跟進一下吧。”我想那個人連病房也進不去。對呀，若你不是用醫生的資格，別人根本完全不會給你面子。這個我想是完全不可行的。不過，大家當作閒談好了。哈哈，哈哈。

陳婉嫻議員：

不，不，我只是覺得廣華很有趣，假如我做廣華的管理，我就會令到那個禮賓司——老實說，多一份就業總好過由你兼任吧，而且又浪費你的時間.....

葉維晉醫生：

哈哈，哈哈……

陳婉嫻議員：

多一個人就業是很重要的，我是很關心的啊。那麼你教他，這個禮賓司來到，你要接人家的，你們的行政指令都是管理，總不能用一個這麼資深的醫生去做這些工作吧，我覺得一個……我很想聽聽你的感受。

主席：

陳議員這個問題非常有趣，不過卻超越了我們調查的範圍。

葉維晉醫生：

不，我想回答，因為院長在這裏，院長在這裏，這是一個很好的提議。

主席：

你簡短一點，好嗎？

葉維晉醫生：

要是這樣，我就不用那麼煩了。我覺得院長照這個來做就好了，真的，這樣就不會有這麼多人打電話來找我。我覺得大家……都有頗多人認識我，所以找我就好過找其他科的醫生，那麼別人給面子，我都覺得，雖說麻煩，我總是要跟進一下，所以我都會去看看的。

主席：

我相信已足夠了。

陳婉嫻議員：

你會不會覺得是因為你的職位，可以將醫院裏面一些不想別人知道的事，透過你去保護呢？我純粹是從外間的角度去看而已。普通人能做的職位，但這個交往卻需要由一個這麼高級的醫生來做，是因為兩間醫院裏面，我不知道中間有些甚麼行政上的

東西不想別人知道，所以覺得還是由你來做好了。是否這個角度呢？

葉維晉醫生：

我想，第一，事情並不是這樣。還有，我覺得很不幸的是，唐小姐只有我一個人的無綫電話，沒有其他醫生的無綫電話，所以她便打給我，而不是打給其他醫生，我就有這樣的看法。

陳婉嫻議員：

主席，我問完了。

主席：

謝謝。麥國風議員。

麥國風議員：

主席，葉醫生，我想你澄清一下，唐小姐打電話給你的時候，有沒有講清楚劉教授是來這兒看醫生呢？

葉維晉醫生：

這個我是頗清楚的，她那時說——如果你要我覆述的話——那麼她是說：“葉醫生，我們有位老教授劉教授，他是二院的，是二院的教授，他不舒服，是肺炎，進了廣華醫院。”接着她加了一句說：“好像已進了深切治療部了，麻煩你看一看他，看看是否需要找一些肺科的專科去看看他。”就是這麼多了。

麥國風議員：

OK。你的陳述書第4段提到“went to the intensive care unit immediately after the telephone call”。

葉維晉醫生：

是。

麥國風議員：

為甚麼要這樣急呢？

葉維晉醫生：

我都覺得很後悔寫了這樣的字眼，不過那時剛好我做完了大巡，剛巧在office裏面，正等着做手術，所以那時有一段空檔時間，所以人家既然call過了，我不想.....因為我也曾經試過忘記的，事情放下了便忘記了，既然剛好這樣，我便下去看看了。

麥國風議員：

又有3位國內的教授包括院長來造訪這位劉教授，加上閣下又.....雖然你覺得很可惜寫了立即去看劉教授之類的話。

葉維晉醫生：

嗯。

麥國風議員：

那你覺不覺得處理劉教授的情況是相當高調？

葉維晉醫生：

問題是，其實當天兩點鐘，唐小姐打電話來，說“詹院長會下來，乘坐不知是兩點多鐘還是5點多鐘那班直通車到達，那你找人去接他吧。”當時我就說：“那也不用院長親自下來吧？”她說：“因為他是老教授，所以要親自來看看他。”情況便是這樣。當時的conversation，即談話內容便是這樣，就是因為他是老教授，所以來這兒看看他。

麥國風議員：

主席，我想證人直接回答我，這是否相當高調？

葉維晉醫生：

我不覺得高調。

麥國風議員：

這樣行了。接着你提過很多次，用英文說，那3位國內的教授說他們這次來探訪是一個social visit。

葉維晉醫生：

嗯。

主席：

中文是甚麼？

葉維晉醫生：

他說是探病而已。

麥國風議員：

探病。

葉維晉醫生：

他來探病。我就問：“陸醫生……要不要找陸醫生來呢？”他說：“不用了，我不過是來探病罷了。”

麥國風議員：

探病，你便譯做“social visit”？

葉維晉醫生：

是。

麥國風議員：

探病……是不是應該有一個較好的譯法？

葉維晉醫生：

不知道哩。

麥國風議員：

另外，你的證人陳述書第9段，最後一句：“The three Chinese colleagues stayed in YMCA Hotel of Waterloo Road for one night”。我想請問，你知不知道，這3位教授有沒有接觸過其他有關的、或

者是官方人士，例如.....我先舉例吧，例如何兆煒醫生，或者楊永強局長之類，你知不知道？

葉維晉醫生：

不知道，不知道。

麥國風議員：

你不知道.....

葉維晉醫生：

完了之後，我便說：“我替你在YMCA book了房間了，你過去.....因為我是用自己的名字book的，你過去就可以了，你明天.....”他就說：“我們明天便走了。”因為都這麼晚了，沒有車上去的了。那時已經是晚上6點多鐘了。

麥國風議員：

你甚至付了鈔？

葉維晉醫生：

是。

麥國風議員：

我只想瞭解清楚，你知不知道他們有沒有接觸過.....

葉維晉醫生：

不知道，我不知道。

麥國風議員：

.....其他有關的專業人士或之類。

葉維晉醫生：

當晚他做過甚麼，我並不知道.....

麥國風議員：

你晚上有沒有跟他們吃晚餐之類？

葉維晉醫生：

沒有，沒有。

麥國風議員：

OK。我問完了。

主席：

謝謝。梁劉柔芬。

梁劉柔芬議員：

葉醫生，我想稍作跟進。剛才有幾位同事問過你，我想問你當其時的……心態，就這麼說好了。

葉維晉醫生：

是。

梁劉柔芬議員：

因為有些同事，我們都有問，為甚麼你不再向上頭說說呢？或者反映一下呢？或者更加關心這件事呢？甚至乎是“捉到鹿”是否應該“脫角”呢？我只想問問，當其時，如果現在問你當其時的想法，你其實最相信，誰人、哪一羣人是權威呢？是廣東那些比較權威，還是香港我們刻下現有的那些專業人士，你覺得已是相當有權威去找出那個過程或者找出那個病？不過，當然，在訊息上，如果他也可以提供一點，那就更好了。你是否已經覺得有這個角度呢？

葉維晉醫生：

當時……很坦白說，因為我們問他這像不像是H5N1，他說不是。他當時問這是不是衣原體，他說這會不會是衣原體，於是我覺得似乎他們都不知道這是甚麼病。我覺得很難說誰才是權威，但是我深信，既然我們已找了香港大學那邊，跟進工作應該會做

得好些，因為香港大學方面的微生物系都是頗出名的，我們很多疑難雜症一向都是找他們幫忙的，所以我們覺得情況都OK了。

梁劉柔芬議員：

還有，我想問，在你當時的環境中，譬如說，有3位這樣的administrator，或者在廣州面對着、曾經遇過這些情況的人，他未必是專家，在那個階段，似乎應該在當晚找衛生部.....衛生署的人，或者甚至找何兆煒跟他見面。但其實在你的環境之內，是否這般容易有.....第一，會否想到找這些人？你剛才可能已回答了一部分。第二，即使你覺得需要找，也未必是你的範圍，有這種氣候讓你去找，或者是怎樣呢？即使你去找，你猜他們又會否理解你所緊張的緊急情況呢？

葉維晉醫生：

我覺得當時那3位專家來港時十分低調。我曾說過，請院長來見一見你們，因為院長來，當然是由院長接待，是不是？但他說不用。他曾與曾醫生討論關於病的情況，我覺得似乎不需要再去.....他又沒有提出，我又不想這麼高調，覺得並不合乎我的身份去做這件事。當時是晚上6時至7時左右，我覺得我不是in position去驚動.....譬如說，要去找何兆煒，他已經out of office，這樣便.....現在回想起來，當然一定要去找他，是不是？但當時可能真是H5N1，或者一個普通Flu A的case，即是Influenza A，感冒A型。要去找何兆煒，我想.....雖然現在說醫管局不會加薪，我想要是我這樣做，我在多年內都不會有機會加薪。如果一個這樣的Flu A的case都turn out.....第3天之後又是Flu A的case，你真是.....是不是？當時我覺得.....我沒有這樣的想法，很坦白說，我真的沒有這樣的想法。

梁劉柔芬議員：

即是在你的心目中，你覺得驚動了袁國勇，已經是你可能範圍之內做的一個最佳方案，是不是？

葉維晉醫生：

是，我覺得是，因為找袁國勇會是.....因為他是這方面的專科，所以我覺得這應該是最合適的做法。

梁劉柔芬議員：

OK，謝謝主席。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

首先我要申報，我認識葉醫生多年，亦有機會與葉醫生一起在香港醫學會共事，葉醫生是我在醫學院同期的同學，年級方面，他較我低，但我同意同事形容葉醫生德高望重。葉醫生，歡迎你來到立法會。

葉維晉醫生：

多謝，勞議員。

勞永樂議員：

回想2月24日，你在一天之內曾進入深切治療部兩次，你可不可以形容一下，讓我們知道你當時的裝束是怎樣呢？

葉維晉醫生：

當時病人已被隔離，同時那隔離房是深切治療部一個相當不錯的隔離房，即很stan.....合標準的，有兩道門的。我穿着白袍進去，沒有戴口罩，甚麼都沒有，因為我當時.....他在房內，我進去後的第一件事，是走向central station找屈醫生，向他瞭解一下。屈醫生說他就在那裏，有玻璃.....有甚麼甚麼機的，我只是穿上普通的白袍而已。

勞永樂議員：

謝謝。當時有沒有人提醒你要保護自己？例如戴口罩之類？

葉維晉醫生：

當時應該沒有，應該沒有，應該沒有，可能.....可能我高級，沒有人敢提醒我。

勞永樂議員：

好，謝謝。正因你是如此高級，又是一個部門的主管，你要到醫管局總部開會的機會，是不是很多呢？

葉維晉醫生：

每星期也有一至兩次。

勞永樂議員：

是否有很多機會直接與最高層見面？例如是何兆煒、高永文？

葉維晉醫生：

這又不多，這又不多，因為我們開會，都是我本身外科的那些會議而已。

勞永樂議員：

是……是。

葉維晉醫生：

何醫生和高醫生都不會開這些會的。

勞永樂議員：

你回想在那段時間，在2月或3月初的時候，有沒有機會曾與醫管局任何的高層討論有關廣華這個個案？

葉維晉醫生：

我應該沒有，因為我……這很難說，我覺得應該沒有，因為這是一個很個別的事件，當時沒有甚麼爆發，沒有甚麼特別事情。如果以爆發來說，是3月中的時候。很坦白說，我每星期只開一至兩次會議，但沒有……沒有這麼巧合遇到他們，所以沒有說過這些話。即使可能遇到，我也未必會提及這件事，因為當時袁教授已經正在檢驗中，還未知道是甚麼cause，所以很難向別人說是甚麼。

勞永樂議員：

其實你與中山一院的關係，或者廣華醫院在96年與中山一院結盟，成為姊妹醫院的關係，我相信醫管局中有不少人知道。

葉維晉醫生：

是.....是，包括院長，即總監，醫管局內部都知道。我們曾簽約，是有簽約的ceremony。

勞永樂議員：

你作為聯絡人的角色，也有不少人知道？

葉維晉醫生：

沒有名正言順appoint了我出任co-ordinator的，不過，每個人都找我做聯絡，因為我可以說是發起姊妹醫院，或者到內地與中山醫院交流，我是其中一個發起人。

勞永樂議員：

其實當時2月底、3月初的時候，其實全港都很想知道內地的情況。基於你與廣華醫院、廣州這間著名的醫院.....兩間醫院有姊妹結盟關係，有沒有任何人透過你，希望取得一些關於廣東省疫情的資料？

葉維晉醫生：

沒有，沒有，沒有，沒有。

勞永樂議員：

從來沒有？

葉維晉醫生：

沒有，肯定沒有，肯定沒有。因為當時我想，如果我打電話去問，因為我不是那一科，我打電話去問，似乎不太合乎身份，所以我很肯定沒有人透過我去問。

勞永樂議員：

好，我沒有問題。

主席：

謝謝你。丁午壽議員。

丁午壽議員：

葉醫生，我想知道.....我覺得你對社會也有一個負擔，譬如唐醫.....唐小姐打電話給你，請你去看看劉教授，之後你已經叫了袁國勇醫生來，之後你也算看過了，照常理，你一定會告訴她，你已經把事情處理了。你有沒有打電話給她呢？還是她在下午與你談話時，你已經交代了？

葉維晉醫生：

因為到了6時，詹院長已來到了。當時已經知道我們找了瑪麗醫院的教授來看他，所以我覺得他們已經清楚並瞭解了情況，所以我沒有再跟進。

丁午壽議員：

另外，既然詹院長已來了，看完之後，你很忙，其後你替他訂了酒店。你有沒有送客，或者與他一起吃晚飯，當時時間已經不早。

葉維晉醫生：

沒有，當時他們大約逗留了10多分鐘。他們說要走了，我說我在YMCA訂了房，過去便可以.....因為他們已經習慣了，因為他們來港交流，也會找我們替他們book房，所以他們知道會過去。我說我已經訂了房，你過去便可以，我是用我的名字book的。他們自己過去，我沒有與他們吃飯。他們說：“葉醫生，勞煩你了，我們明天早上會離開，不必來送行了。”

丁午壽議員：

OK，那麼劉教授的家眷有沒有陪他吃飯，或者是.....

葉維晉醫生：

我不清楚，我不清楚。

丁午壽議員：

OK，但那些費用應該由醫院付，由廣華醫院付，而不是你付？

葉維晉醫生：

因為我與詹院長也很熟絡，沒有所謂，沒有所謂。

主席：

謝謝你。何秀蘭議員。

何秀蘭議員：

主席，我想問一問葉醫生，他們與中山一院交流的合作是包括些甚麼事項？例如是在學術上，還是在一些病理上？或者是當一些疫病爆發的時候，即由96年開始有這協作之後，一直會做些甚麼事，模式又會是怎樣呢？

主席：

葉醫生。

葉維晉醫生：

基本上，一向很多醫院交流，都代表大家的醫生和護士互相交流，通常是甚麼呢？通常是講學，或者是我們派一些同事到內地，跟隨他們學習“做症”、看病人。他們有些同事來港，我們便帶他們去看我們的病人，大家互相在醫學上.....在醫學上交流。很坦白說，我們一向的做法都是這樣，但沒有甚麼特別疫症，這不是在我們腦海中的想法。當然護士也有交流。

何秀蘭議員：

主席，在2002年底到03年初，大約是1月、2月的時候，大家兩方面的醫護人員有沒有互相探訪，看看在病房中對於一些病案的處理是應該怎樣做呢？

葉維晉醫生：

就我記憶所及，在那段時間是沒有的。因為交流是視乎每個部門的主管。譬如他說：“葉醫生，我想派我的高級醫生去跟隨某教授學習，那教授是專科，譬如糖尿病，我想他去跟隨兩個月。”我便作出一些安排。我記得那段時間是沒有任何互訪的情況，當時是這樣。

何秀蘭議員：

是否這種互訪全部都會經由葉醫生處理？

葉維晉醫生：

多數是，因為互訪是需要與.....因為東華三院有個基金，你知道互訪是需要資金，如住宿費等。通常會有一份文件經我遞交東華三院申請資金，所以曾經我處理，所以我會知道有多少個護士會來港，又有多少個醫生到內地，但我不會質疑他們些甚麼，因為通常互訪是在專業上的。

何秀蘭議員：

在那個期間，大家沒有實質到對方的醫院做交流的時候，會不會有一些文書.....大家透過通信，或者傳真形式，說一說自己當地醫院有些甚麼新的情況需要留意，如此交換資料呢？

葉維晉醫生：

沒有，沒有。我們通常.....如果以我做co-ordinator的角色，通常是某個醫生到內地所需要的生活費或者住院費，例如是5,000元。我說OK，計算過費用合理，當然不是他要求10萬元，我們也照樣付。是5,000元，OK，我便遞交上去。如果他們說有10個護士是負責手術室的，想來學習一下，即看看香港在儀器方面，有沒有新的儀器，他們會給我10個名字，我計算一下費用，他們住廣華醫院的宿舍等安排，而不是像一些簡訊，通知大家醫院正在發生甚麼事。不是這些。

主席：

或者具體一點，葉醫生，在你們的交流中，有沒有涉及有關病、病例、病情這些有關資訊的交流？

葉維晉醫生：

如果個別醫生到內地學習看病的話，便會有。譬如有個醫生來港，他想學習有關胃方面的手術，便會牽涉個別病人的病情。但我們現在說他屬專科，要在胃部開刀。但我們不會提及一些資料，說我們有些甚麼病，他們有些甚麼病。

何秀蘭議員：

主席，廣東省衛生廳在1月23日曾發出一些病房處理病例的指引守則，告訴醫院人員應該有甚麼警覺性。廣華醫院有沒有資料……有沒有收過有關資料呢？是透過交流的協作或者其他渠道，有沒有收過類似的資料呢？

主席：

葉醫生。

葉維晉醫生：

照我所記得及所知，是沒有的。醫院本身有沒有收到，我不肯定。但在我的位置來說，我沒有收過。

主席：

你的意思是，雖然是姊妹醫院，但它收到通告，你卻收不到。

葉維晉醫生：

是……是，我們不是那個……

何秀蘭議員：

主席，剛才我聽葉醫生回答李柱銘議員的問題時，我得到一個印象，就是廣華的運作是可以有很多人事關係的因素，是可以影響到的。譬如葉醫生一天接到很多電話，甚至包括議員、區議員給他的電話。這裏我也順帶一提，如果葉醫生接到議員的電話，作出特別要求，不要助長歪風，這是一股歪風。我們自己作為議會的一部分，我們也要義正詞嚴去告訴同事，不要做這些事情，如果他的議員朋友不是用公職向他作出特別請求，葉醫生不要猜測他們是用公職作出這些請求。不過這些都是題外話。我想問，

就是我剛才的印象，是似乎有很多人事關係因素，是可以影響到運作和對待的。葉醫生可否正式確認日常運作真是如此？會因為大家認識或不認識而會有不同的處理？

主席：

葉醫生。

葉維晉醫生：

我剛才已說過，可能何議員剛才聽漏了。我通常過去，只是禮貌上看看，當作完成任務。我說我進去後，連別人的“牌板”，別人的甚麼東西，我也不會翻看。所以我不會左右別人工作上的運作。另外，我覺得現在應該有一個文化，就是一視同仁，是不是？不是某個官員、某個議員的朋友，便應該特別招待他，所以我很緊張這些事情。因為如果你的某些甚麼真的受到特別招待，很快……可能明天便會見報，說某某受到特別招待。所以現在我也很……用英文說是mindful of這些事情，所以很小心。我去到的時候也只是打個招呼，跟那個人說：“某先生，某人吩咐我來見一見你。”只此而已。

何秀蘭議員：

主席，我很高興葉醫生否認有這種人事關係因素在內，多謝。

主席：

葉醫生。

葉維晉醫生：

多謝。

主席：

好，其他議員還有沒有問題？如果沒有，葉醫生，多謝你出席，今次向你索取有關證供的研訊到此為止。

葉維晉醫生：

多謝主席。

主席：

日後如果委員會有需要才會再請你幫忙，傳召你出席研訊，現在可以退席。

葉維晉醫生：

多謝主席。

主席：

多謝。各位委員，我們到C房，round up今早研訊部分的工作。下午2時30分，我們會繼續研訊，多謝各位。

(研訊於下午12時09分暫停)

(研訊於下午2時31分恢復進行)

主席：

各位委員，我想我們可以開始了。歡迎各位出席調查政府與醫院管理局對嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的處理手法專責委員會的第四次公開研訊的下午部分。我亦要再提醒大家，整個研訊過程必須要有足夠的法定人數，即現在剛剛好，連主席在內共有4位委員。我亦要在這個時候提醒旁聽今天研訊的公眾人士和傳媒，在研訊過程以外的場合披露研訊中提供的證據，將不受《立法會(權力及特權)條例》的保障。所以，如有需要，各位列席人士和傳媒應就他們的法律責任，徵詢法律意見。另外，委員會亦決定證人須在宣誓後才接受詢問，所以我將在研訊開始時，根據《立法會(權力及特權)條例》第11條監誓。

我現在宣布研訊開始。在這部分的研訊，委員會主要會就醫院管理局及個別醫院就嚴重社區型肺炎個案向衛生署作出的通告、醫院管理局總辦事處與個別醫院及醫院管理局與衛生署的溝通，以及感染控制，向醫院管理局的劉少懷醫生取證。接着，我們會向香港大學的袁國勇教授索取證供。取證的範圍主要是有關在2002年年底至2003年年初香港與內地進行學術交流及從廣東來港的劉教授的個案。

第一位證人是醫院管理局高級行政經理(專業事務)劉少懷醫生。劉醫生亦是醫院管理局感染控制專責小組(現在稱為中央感染控制委員會)及嚴重社區型肺炎工作小組的召集人。

劉少懷醫生，多謝你今次出席研訊。專責委員會傳召你今天出席研訊，前來作證及提交證人陳述書。首先，委員會決定每一個證人都需要宣誓作供，我現在以專責委員會主席的身份負責為你監督。

你可選擇以手按聖經以宗教式宣誓，或以非宗教式宣誓。請你站立及依照放在你面前的誓詞宣誓。

醫院管理局高級行政經理(專業事務)(醫院管理局總辦事處中央感染控制委員會(2003年3月4日前稱為感染控制專責小組)及嚴重社區型肺炎工作小組召集人)劉少懷醫生：

本人劉少懷，謹以至誠，據事實聲明及確認本人所作之證供均屬真實及為事實之全部，並無虛言。

主席：

謝謝你。請你坐下。

劉醫生，你亦曾經向專責委員會秘書提供證人陳述書，不過有一點，便是你的證人陳述書是以第三人身份的角度來描述，你現在可否正式向專責委員會確認有關證人陳述書是你本人的證人陳述書，並出示有關證人陳述書作為證據？

劉少懷醫生：

是，我可以確認。

主席：

好，謝謝你。劉醫生，為了方便列席人士瞭解我們的過程，我們會將閣下的陳述書派給今天在場的公眾人士和記者。你對於你交給我們的陳述書有沒有需要補充的地方？

劉少懷醫生：

沒有補充。

主席：

謝謝你。應專責委員會的要求，你亦向專責委員會提供閣下的專業資格及經驗的資料，你現在都可以確認這些資料是正確的？

劉少懷醫生：

是，我可以確認。

主席：

謝謝你。我想問你第一條問題。在你桌上也有一疊文件，文件編號是H13，是關於在2003年2月12日醫院管理局向醫院發出有關嚴重社區型肺炎通告的第1段，裏面描述了“*In the wake of recent reports from the Mainland.....*”是H13.....第1段，描述了“*In the wake of recent reports from the Mainland on cases of severe community-acquired pneumonia, a working group under Task Force Infection Control has been convened to work out a HA-wide surveillance exercise*”。我想問，當時醫院管理局有沒有在內地獲得有關嚴重社區型肺炎的報告或者一些資料、這些是甚麼資料，以及如何得到這些資料？

劉少懷醫生：

據我所知，我並無得到任何資料，除了自媒介報道中知道在廣州有一部分非典型肺炎的爆發。我們的感染控制小組，一般來說，那時候都會成立一些工作小組，就着一些特別的個案或者特別的疾病進行研討。所以在那時候，我們成立了一個工作小組，去探討這個情況。

主席：

劉醫生，你的意思是否說，在這份通告中所說的所謂“*recent reports*”，是指新聞的報道？

劉少懷醫生：

是。

主席：

我亦想問，如果你回想，這一個2月12日發出的通告，剛才你的意思是，這個通告的基礎是基於一些傳媒的報道，實際上，醫院管理局當時有沒有其他途徑，或者當你作為委員會，即Task Force的Convenor，有沒有考慮過透過其他的方法搜集多些資料，作為你發出通告的基礎呢？

劉少懷醫生：

一般來說，當時我們跟衛生署是有一定的聯繫的。在今次的事件之中，其實在過去一段時間，我們都陸陸續續看到有一些這方面的報道。我本人對這方面都有一定的關心。高醫生作為專業及公共事務的總監，我亦和他提起這件事情，所以我們經過商量，亦希望就着我們在總部的機制中成立一個工作委員會。

在工作委員會第一次會議之後，當時提到需要跟衛生署有一個密切的聯繫，所以我也有跟衛生署聯絡，看看在哪一方面，譬如在內地或者廣州方面的一些消息，有沒有進一步的正確消息，能夠提供給我們在這方面做一個研究。

主席：

那麼，你能否找到一些資料，或者找到甚麼資料？

劉少懷醫生：

在聯絡中，當時並沒有一些特別的資料能夠.....除了在報紙的報道。但是，這個工作小組在當時成立，主要的目的是研究在我們醫院管理局的醫院範圍之內，有沒有一些不尋常的肺炎或者有一個上升的趨勢，這便是當時那個工作小組的責任。

主席：

OK。鄭家富議員。

鄭家富議員：

多謝主席。劉醫生，你好。跟進主席剛才一直問你的問題，再看H13這一個memo，你開宗明義說“**In the wake of recent reports from the Mainland on cases of severe CAP**”，很明顯，當時你和醫管局的高層都一定十分關注，而且都擔心內地的這些非典型肺炎或當時來說，是在社區感染的肺炎的病案.....即是案例，是有可能會來到香港的，是嗎？以當時來說。

劉少懷醫生：

主席，感染控制小組其中一個責任都是要留意在醫院的感染控制方面的事項的。如果當我們都有一些.....在記憶之中，當時報道的篇幅頗大，是跟肺炎有關係，所以這一方面，當時我們都需要有關注。對於這個關注，我們是.....因為肺炎並非一個我們日常通報的一個疾病，所以我們在第一步希望知道，在醫院管理局的醫院範圍內，我們有沒有一些類似的情況，一些不尋常的情況，這是當初的考慮點。

鄭家富議員：

那麼，劉醫生，在你的印象中，你是否記得你何時知道廣華醫院有一位劉教授 —— 是內地的一位教授 —— 來到廣華醫院醫病，而且有可能是一個非典型肺炎的個案。你何時開始認知和瞭解？

劉少懷醫生：

應該是在3.....2月24日。

鄭家富議員：

2月24日。

劉少懷醫生：

24日。我在這裏作少許解釋。當我們確認了在醫院就着嚴重社區感染的肺炎作出通報時，每天，我們的秘書處 —— 即感染控制小組的秘書處 —— 都會收集對上一天，或者當天醫院所呈

報上來的傳真的個案，分配給我、我們有一個專責的傳染.....專責的微生物學家，以及衛生署。

劉教授入住的醫院呈報是在22日星期六的下午，我們在設計這個監察的時候，沒有說到每天也要呈報的，總之是在辦公時間內，我們便會呈報給衛生署，所以在早上便送給衛生署。當天我也把送過去的所有個案看一次，所以我可以留意到有一個廣華醫院的病人。我當初並不知道他是一個教授，是後來聯絡接過來後才知道他是一個內地的教授。

鄭家富議員：

劉醫生，我想問你，當時你在24日知道這個病人的存在，亦知道他是一個由內地到來的病人。你當時作為感染控制專責小組的召集人，你亦有這麼多年經驗，你的第一個反應和想着跟聯網內的溝通，以及對醫院控制感染的措施，你的感覺及你當時那個.....即進一步你想着.....當時第一刻你是有甚麼工作開展？

劉少懷醫生：

這個工作小組開始監察制度的時候，是想從通報中首先留意有沒有一些個案或者一些不尋常的情況要作出研究。我記得在我們幾次開會的時候，我們的專責微生物學家正搜集病人自己本身的資料，亦打算差不多在兩個星期的時間之內作出分析。所以，每天我匆匆看過這些由醫院呈報上來的個案，它們大多數都符合了我們的定義，便是一個在社區感染到的肺炎，嚴重的會進入深切治療部或者需要機器輔助呼吸的情況。所以在初步我收到這個呈報的個案時，我覺得它跟其他嚴重社區感染的肺炎都是一樣的。

其實，劉教授這個個案，在我們小組和我們感染控制委員會於2月27日舉行聯合會議時的分析中，亦是其中一個個案。當初，我們沒有特別把它列為一個很特別的個案，整體上，我們研究所呈報上來的個案的一般特性、特質或者有甚麼值得留意的地方。

鄭家富議員：

我想你看看你自己的statement，即你的陳述書，是W23(C)，你手上有嗎？手上有。你自己的陳述書。

劉少懷醫生：

是，我有。

鄭家富議員：

裏面其實有很長的篇幅都是解釋在醫管局的總部和個別醫院的溝通問題。在你的陳述書說到劉教授那部分，即是在第7頁的第7段。你說“Other hospitals were not informed of the case of Professor LIU and the case of the patient from Hanoi”，即河內和劉教授這個個案，你是沒有通報給其他醫院的。我想問，剛才你一直也在說，譬如作為感染控制專責小組及跟其他醫院的溝通，你是否覺得如果你發出一個剛才H13這一個memo，是因為內地的非尋常肺炎個案越來越多，而有一個劉教授這樣的個案在廣華醫院，即醫管局屬下醫院已經有了，那又何解如作為一個專責小組的召集人在通報機制令到醫管局屬下的醫院能夠更瞭解以及警覺提高，為何劉教授這一個個案你不在你這個機制內啟動，通知其他醫院呢？

劉少懷醫生：

主席，我們要瞭解當時的整體情況。在我們醫院管理局內，肺炎是一個很常見的疾病入醫院的，當然不是所有肺炎也需要入醫院治理，一旦要入醫院，在某程度上可能需要在醫院的層面接受藥物，而在當時，我們每個月都有1 500多宗，而平均約1個月大約有70宗嚴重個案需要進入深切治療部。其實，我們在這個小組當初第二次會議時，都嘗試去做一個我們所謂的“look-back exercise”，即一個檢討以往的個案，看看它們的性質，亦發現在嚴重的肺炎之中，如果入了深切治療部，它的死亡率也是接近一半的。

在我們開始收集這些個案的時候，我們發現，其實，它們每一個個案都很相似，因為在肺炎之中，我們見到有一半以上都是非典型肺炎。所謂非典型肺炎，即並非我們常見的細菌性肺炎，而在非典型肺炎之中，大約有一半通常在初步或在化驗是沒有一個病源的。這樣的情況，在我們匯報的時候，劉教授的病徵，當時通報上來給我們總部之後，也像其他的個案一樣。

第二，當時他的病情是嚴重，所以我們在醫院的主要層面，看看可否查證到他到底是患了甚麼病源。我剛才也說過，一般來

說，當時香港和世界各地的經驗都一樣，便是有一半以上的非典型肺炎我們是查不到的，所以我們很想每一個匯報上來的個案都能夠查證到它是甚麼個案。

我們在分享經驗時，我們是採取一個定時定刻的時間，將我們手頭上的資料與我們的專家分享，又或大家互相研究。我們在2月27日便舉行了一次這樣的會議，會議是工作小組，包括在醫院管理局總部的感染控制小組……感染控制委員會的成員。我們的專責微生物學家分析了39個個案。我們所得出來的結果，在當時的情況亦很相似，大約有三分之二的個案，在當時並未有查出病源。

第三個呈現的原因是，在我們追查的個案中，當時我們都要能確實它到底是甚麼原因，而這個原因或者在這個病源，我們是否有一些特別的措施需要執行的。在我發出這個通告……2月份初期的通告時，我們的工作小組討論到，在感染控制時，那個做法以當時的知識來說，譬如好像流感形式的一個疾病，它通常傳播的途徑都是所謂飛沫的傳播。飛沫傳播的意思便是通常因為噴出來的唾沫或說話過程之中有些很微細的水點，這個水點通常不超過5個“microns”，而在這個情況下，有效的控制傳染便是戴一個口罩，這個口罩可以控制傳染。所以，當我們未有特別進一步的消息時，我們的做法是所有醫院都根據好像流感或其他非典型肺炎的感染控制的做法去做。所以在當時，並沒有需要再特別通報其他醫院。

我們打算，如果一切繼續進行，可能在大約多兩個星期之後，便可以把我們所收到的個案的研究再拿出來和大家分享。但是，事情的發展快了很多，並不如我們在最初，當我們搜集和監察這個個案時候的情況。

鄭家富議員：

我想你就着這個問題，我想你翻到……主席，我想劉醫生，證人看看W22(C)，那份是瑪嘉烈醫院的行政總監Dr Lily CHIU的口供。W22(C)，有沒有？

主席：

這份他是沒有的。這份口供……

鄭家富議員：

要他提供.....

主席：

因為這份文件未正式成為我們的文件，也未.....

鄭家富議員：

如果是這樣，主席，我們可否在她的.....趙醫生的口供裏面，我們不可以有任何.....

主席：

首先，桌面上沒有，不過，如果你覺得那些是事實，你可以描述那些事實出來，我相信問題就不大。

鄭家富議員：

主席，我想問，我們瞭解趙醫生當時在2月22日經廣華醫院的一個infection control nurse知道劉教授這一個個案，而因為這樣，趙醫生在瑪嘉烈醫院內對他們瑪嘉烈醫院的醫生、前線的護士、醫護人員加強感染的措施。你是否覺得，作為感染控制專責小組.....剛才你所說沒有特別的需要去就着一個內地的一個個案，而基於內地亦因為你覺得內地有不尋常的個案發生，而你是覺得劉教授這個個案是沒有特別的需要在那一刻通知其他醫院，但是要由其他醫院前線的醫護人員自己個別去通報，來令到個別的前線醫護人員知道應該如何處理。你是否覺得你作為專責小組在這個問題上過分保守，以及沒有考慮到前線醫護人員的擔心？

主席：

劉醫生。

劉少懷醫生：

主席，其實當我們開始關注有沒有內地爆發的情況，以及我們關心到底這個非典型肺炎的原因是甚麼時，早在2月中，當我們發出了這個通告時，我們已經考慮到，在前線的員工，他們的保護衣服，或在防感染的措施方面可以做些甚麼。

剛才提及，在當時這些呼吸病的傳染中，譬如流行性感冒，這東西最容易傳開去，我們在想，譬如流行性感冒這類病毒都可以引致肺炎的，所以，如果假設好像這一種類型傳染時，飛沫的防護是一個很有效的做法。其實我們由那時開始，我們再次提醒同事要參考我們的指引，是關於流感的防護措施。

在那數星期，我們也收到有些個案的呈報，亦有些同事的查詢，所以我們在2月21日時，便出了一個常見的答問，即“frequently-asked questions”，以一個這樣的形式，把那些我們覺得當時同事多數關心的問題提出來，當中提到對於嚴重社區感染肺炎的預防措施，即所謂普及性防禦“universal precaution”，再加上飛沫的防禦，而當中亦提到很重要的，就是病人要有適合的集中處理，即所謂的“cohorting”。當時我們在考慮，由於在非典型肺炎中不是每個病人亦能夠在初期立即找出病源，所以，便要好像出現流感的情況時，應該有一個適當的處理。

第二，我們亦提到，需要穿着一個保護的衣物，包括了保護袍和手套；我們提到亦需要洗手，當我們接觸病人或接觸其他的物件，所以在提醒同事對於一些肺炎的接觸的時候，我們一直以來亦有提供的。

其實，過了這數個月之後再回看，面對SARS這個對抗或者保護，其實重點也是包含了普及性的防禦，再加上那個飛沫的防禦，所以我們由頭開始時已有提及。

剛才提到這位劉教授的個案，以及一個當時我們覺得是由一個外地轉送回來香港的河內個案，是一個單一的事件，它是一個單獨的一個嚴重肺炎個案，醫院方面也採取了和我們符合的預防措施，所以我們在那時所集中的精神和努力，就是盡力追查到底他們所感染的病菌有沒有一些其他的，譬如我們少見的病菌，或者是一些變了……改變了的病毒等，這是我們集中的方面。

其實，如果不是工作小組在這方面追查，其實我們也未必可能在3月中，大約在22日的時候，真的找到冠狀病毒。當你找出冠狀病毒時，你便對那個病毒的特性，以及它可能的傳播途徑作進一步研究，再重看當時所採取的措施，有沒有地方需要改進。

鄭家富議員：

好，劉醫生，你說劉醫生、劉教授和河內的那個病人是一個個別，在當時起初你要花多一點時間來理解那個個案，讓我感覺到你們是十分小心，這是對的。

但我想你現在由劉教授這個個案轉至威爾斯親王醫院的8A病房爆發的問題了。我想.....主席，我想劉醫生找W10(C)，司徒永康醫生的那份口供，W10(C)。

可不可以幫忙，還是怎樣？

有了嗎，劉醫生？找到了？

劉少懷醫生：

找到了。

鄭家富議員：

OK，在我還未認真問你其中一些問題前，我想你現在腦海中回想當時威爾斯親王醫院8A病房的爆發那時，那段時間，在那段時間我相信，你的心情，或是你的工作目標，根據如果作為感染控制專責小組的召集人，你處理爆發8A病房爆發的個案，與處理劉教授，你是否已經有一些很不同的方針，即在感染控制那方面？

劉少懷醫生：

這個要先分開兩個層面來解釋，在10日、3月10日威爾斯親王醫院有一班同事，他們有流感的情況出現時，其實對上一個星期，當我們知悉河內的個案，有一個報道，說當地的醫院有些醫護人員亦有生病，就這一個消息，我們亦向衛生署盡量查證，看看它是否有進一步的醫療知識，因為，你說有人病倒，到底病倒的情況如何。

河內的個案轉介過來時，說他是乙型的流感，這是一個很常見的病毒，而乙型流感亦可以產生一個很嚴重的非典型肺炎的病徵，它亦可以在密切的接觸之中傳染給其他人，所以我們在那裏希望能夠查證多一點。

當我們在這方面有追查精神時，我和我的專責微生物學家研究過，我們過去亦有許多的個案，我們亦需要留意，到底我們會有醫護人員亦有受到感染，因為要照顧這些嚴重社區感染的肺炎，所以我們在7日時，由於那個呈報個案已達到40、50個，我們為了能夠集中研究，便向4間醫院的嚴重社區感染個案來問一問，作一個調查，問一問所接觸的醫護人員之中，他們有沒有受到這方面的感染。

在這個背景下，我們在3月10日時收到Dr LYON，Dr LYON就是威爾斯親王醫院的感染控制主任，亦是一位微生物學家，那時報告了他有一班醫生護士有病假時，我當然會以很不同的處理，因為這種事是否因為我們上次出了這個調查時便有這種情況，所以我亦致電問他，是否因為我們向你發出一個問卷，關於這個嚴重肺炎的病人，基本上，原來不是的，在他的病房和其他一些工作單位，亦有醫護人員有一種好像流感的病徵，即發燒、流鼻水、咳嗽等情況。在這些情況下，我便再提醒，因為它們並不符合我們嚴重社區感染的呈報，所以我便再提醒，若有這種情況出現，也要向衛生署的分區辦事處呈報，醫院也需要進行調查。

一般來說，當時所有在醫院爆發的疾病，或者一些不尋常的疾病，直接處理的是醫院的行政總監和他的感染控制小組，所以在那時，我是緊張的，因為這一個訊息代表了一些可能是很不同的情況，在當時來說，我沒有掌握全部資料。但在另一方面，當時那個處理.....直接處理是在醫院方面，我們亦知道事情的發展，即第二、第三天當有威爾斯親王醫院經過他們召回職員回來作身體檢查，有些病人亦有肺炎的情況而需要留醫的時候，我作為召集人在3月12日的下午，也頗為緊急地通知了我們的工作小組和我們的委員會作一次討論，同時亦希望威爾斯的代表亦報告一下他們在調查方面的最新情況。

因為當時我們亦知道有這種情況，到底他們是好像香港在冬季、春天時候的一般流行性感冒的情況，還是有進一步的發現。

鄭家富議員：

你.....劉醫生，你說了這麼久，即你是有分別的，即劉教授那個個案你沒有向其他醫院通報。對於威爾斯親王醫院8A病房的問題，你有沒有立即.....雖然你在內部做了很多工作，又開會，又研究。你有沒有根據作為這個小組召集人，你立即通報所有醫院，

特別是前線的醫護人員在這個問題上，你在總部覺得這個感染控制的措施要立即加強，特別是要留意威爾斯親王醫院8A病房爆發的問題？

劉少懷醫生：

首先，我們在8A，或者在威爾斯親王醫院，因為不單止限於8A的。

鄭家富議員：

嗯。

劉少懷醫生：

有同事有生病，有流感跡象時，其實最主要的感染控制措施亦有飛沫的防禦。在這種情況下，我們在7月.....3月7日所發出的指引，以及3月12日發出的指引亦提到，如果病人有一個流感的跡象時，醫護人員應該如何採取一個配合的行動，或者醫護人員自己本身有些流感的情況，應採取甚麼行動。

基本上來說，採取一個普及性的防禦，再加上戴一個口罩，即簡單來說便是這樣，所以我們覺得，我們很關注這個事情，但我們希望盡早調查，知道當中有甚麼關鍵。

另一方面，在3月7日和3月12日的指引都已經通知了所有醫院的感染控制小組主任和護士，我相信他們在發放訊息時便會跟隨我們每間醫院所做的做法，向其他前線的同事給予適當的意見和指引。

鄭家富議員：

好的，請你.....我剛才.....W10(C)司徒永康醫生的statement，他分開兩部分的，劉醫生，我想你看關於第二部分的，第二部分關於“the communication between the head office of the Hospital Authority and individual hospitals”那處，那處的第3頁，即第二部分的第3頁，因為它前部分也是1、2、3頁這樣的，對，你再翻，對。

請你看一看，剛才你說.....其實我問題的重點是，劉醫生，你可以精簡些回答，其實我問題的重點一直也覺得，當時直至威爾

斯親王醫院的這個爆發，其實根據司徒永康醫生給我們的口供，以及他當天來到這裏，他給我們的印象和口供都認為他所知道的資料，特別是威爾斯親王醫院的爆發是完全不知道的，直至……即不是來自中央，你們的感染控制專責小組，而是來自3月10日Dr LYON給他的information，這一點，你在第2段可以看到。

我想問的問題就是，他在“尾二”那段，你看到“尾二”那段嗎？第3頁，他曾經寫過兩個電郵，是13日、14日，3月，是直接給你的。因為他感覺到很失望，他甚至來這裏時，我的印象中他談到他覺得很失望，似乎他的關心和他的瞭解是完全不知道，而你要留意，司徒永康醫生，你知道，他也是你們專責小組的成員，即是瑪麗醫院感染控制的主任，以一個這麼資深和這麼重要的一位醫生，在一份口供表達出這種失望，剛才你所說的這麼冗長的口供之中，你提供的意見和你過去的工作，你有否覺得令醫生和前線醫護人員有這種失望，令你也覺得專責小組，當時你還是召集人，是有失職之嫌？

劉少懷醫生：

主席，或者在此我可以有少許補充，司徒醫生是我們的委員會之中一位很資深的成員，他和我的溝通亦很暢順，一直以來，在過去兩年的工作情況，而他亦在很多時候提供一些很好的專業意見。

我剛才亦提及過，在3月12日，委員會召集了一個頗緊急的會議，因為差不多在一天之內通知了整隊，二、三十個人來開這個會議，我記得司徒醫生亦有出席的，威爾斯醫院的代表包括了Dr LYON和另一位呼吸科的教授，他們在會議中報告了他們關於在威爾斯醫院有一羣醫護人員有流感的跡象，他們的追查及研究情況。他在3月13日發信通知，以一個電郵給我時，內裏所提到的內容，大部分在前一天的會議中，我亦記得亦有提出來的，我相信威爾斯醫院的專家，他們的感染控制小組亦有一定的能力來進行調查的。但是我收到他這個意見——司徒醫生的意見，我也很重視的，我亦在第一時間，同一天內和馮康醫生，即威爾斯親王醫院的行政總監和新界東的聯網總監，我向他提起關於這個爆發的情況，是怎樣的情況；以及我直接把這個電郵轉送給馮康醫生，我知道馮康醫生其實在星期二，即11日，他已經主持一個會議來進行這個調查的，所以我相信他一定會考慮專家的意見，對於這

個調查的方向，或者在技術上，其實那個電郵的內容是很技術性的，即談及一個爆發的情況應該如何調查的。

同時，我亦向馮康醫生提起，這個進展可能在數天內會很有變化，所以在隨後的星期五——3月14日，我們亦會有一個聯合會議，希望他能夠出席，他因為很忙，所以他沒有出席。我亦吩咐了秘書一定要找到他，派出一個代表來出席。

所以在14日那晚當時……

鄭家富議員：

對不起，不好意思，你是說馮康醫生沒有出席，還是司徒永康醫生？

劉少懷醫生：

馮康醫生。

鄭家富議員：

馮康醫生。

劉少懷醫生：

我提到他，就是提醒他，如果他能夠的話，盡量抽空出席，因為我很想知道最新的情況。他未有時間出席，但他的秘書跟進到有代表出席會議。在14日的會議上，司徒醫生——我們委員會成員之一，也有給予通知，表示將會出席會議。以我記憶所及，他有出席14日這次會議。我很感謝他在這件事上給予很多有用的專家意見。在兩次會議之中，威爾斯親王醫院的專家也有盡力報告他們的調查過程。所以，我認為在此事中，我們是有跟進，亦要瞭解，在當時情況，當我們對於數個個案之間的聯繫、關係，亦未必能完全掌握。而在一間醫院爆發，他們要對這麼多的個案進行調查，亦需要時間。而他們其實在14日大致上亦已報告了他們病人入院的情況，究竟他們在源頭個案追查到甚麼情況，他與衛生署關於個案追蹤的進展等。當然，對於一個巨大的爆發，我與司徒醫生亦有相同的感覺，便是我們亦很焦急，亦希望能立即知道答案。世界衛生組織在接着的星期六，即在3月15日宣布有一個稱為“Severe Acute Respiratory Syndrome”，即是SARS。其實在

當時的過去一星期中，我們亦就着這爆發情況，考慮有否更重要的措施是需要去做的。謝謝。

鄭家富議員：

主席，最後一個問題。既然是這樣，劉醫生，請你看看剛才司徒永康醫生口供第3頁的最後一段，他說對3月13、14日的這兩個電郵沒有回應，而且他在最後一句說：“I did not have any response from the head office at that time, and did not know of any consequential action”，你一直都說司徒永康有開會，有討論，有跟進，有給意見，但是問題是他作為瑪麗醫院的感染控制主任亦有這樣的感覺，似乎開會後他接下來給的意見，有否得到接納，或者甚至討論、跟進等，你看完他這樣強硬的批評又好，或意見又好，你覺得當時你們感染控制專責小組，我聽你剛才這麼詳細的演繹，而且亦十分理性，即你有否覺得似乎你們理性的考慮及調查，在當時來說，其實是過於緩慢，以及令人覺得，特別是前線醫護人員，令他們……即上情不能下達，下情又不能上達，而導致日後一旦爆發時，便看見你們即使天天有指引，都是形同虛設，手足無措呢？

劉少懷醫生：

主席，我想委員、議員看看我的口供的第12段，當中報告了當在12日開會後，即星期三，其實我們採取了一系列的行動。在那個會議中，我們對於感染控制措施，即在這情況下，有否特別需要跟進的事情，我們在會議曾討論過。我們亦知道威爾斯親王醫院所採取的一系列感染控制措施時，是符合當時我們醫院管理局發出的指引，當中特別提到“droplet precautions”，即飛沫的防護是很重要的……

鄭家富議員：

主席，不好意思，因為時間問題，其實我的核心問題是希望劉醫生向我們說出，以司徒永康醫生這位資深醫生的口供，以及你剛才劉教授及8A病房的爆發，導致有前線醫護人員驚慌，我相信感染控制小組一定做了不少工夫，不過，問題是你們工作的成效，達致的成效是現在感染控制主任，甚至瑪嘉烈醫院的行政總監，他們亦不是來自你們專責小組的資料，而是可能他們與個別的感染控制主任私下討論，而不是從你，即由總部來表達，令他

們知道、得悉他們應如何做。我覺得這點是上情不能下達，而低層的同事亦不能很容易告訴你，他們需要甚麼及要瞭解甚麼。我請你集中這一點，你是否感到當時這點是一個問題呢？

劉少懷醫生：

在我們的委員會中，共有12位微生物學家，包括司徒醫生。他們其中的一項職責，就是把我們委員會所討論或將會進行的工作，帶回他們的醫院，然後成立聯網。所以，我相信司徒醫生在會議中亦知道了我們所討論的這件事情，在返回自己的醫院後亦會進行。如果說瑪麗醫院，因為當天的會議亦邀請了呼吸科的專科醫生參與，如果是瑪麗醫院的話，我相信不單止只有司徒醫生，還有其他醫生出席。所以，大家對於資訊的流通，基本上亦有溝通。當然，進一步把資訊發散到醫院和前線時，我亦希望能夠靠他們的力量。那麼有否地方可更加以改善呢？當然是有的，即更能把訊息傳達開去。但是，如果翻看我的口供，我們當時做了一系列的工作，包括對於個案的定義，是否需要進行檢討，以及以一宗非典型肺炎的個案作出定義，我們在會後指派了1名呼吸科的專科醫生來跟進。在跟進後，當世衛作出了SARS定義時，便成為我們香港的定義。所以，工作是一直在進行的，我們亦提到醫院的感染控制小組返回醫院後，便盡量安排一些職員討論會，把最新的情況向同事報告。我們亦提到需要進行關於醫護人員有否肺炎跡象的調查，因為如果議員記得的話，其實當時由3月10日時，差不多每天，應是每天都有一個統計數字，每間醫院有多少名醫護人員入院，有多少名醫護患上了肺炎的情況。接下來的數天，我們把全部肺炎個案公布。所以，在這方面，我們的新聞公布，亦以一般慣例全部派發給我們的同事，所以同事方面應有這方面的準備。

鄭家富議員：

明白了，劉醫生。真的不好意思，最後的一個問題，因要讓其他同事發問。如果是這樣說，你可否說司徒醫生最後的這句“I did not have any response from the head office at that time, and did not know of any consequential action”是錯的，他是說錯了。因為聽你這樣說，他是應該知道的，他有開會的，他有與你一起的，你期望他返回他的醫院，即瑪麗醫院後，他確知道你們中央其實是想他做甚麼的，如果是這樣說的話，你是否說他這句話是錯的呢？

劉少懷醫生：

主席，人與人的溝通有很多種，電郵亦是一種很常用的溝通，我想除了電郵、電話、面對面的傾談亦是溝通之一。關於這個電郵，我沒有以電郵的形式回覆他，我亦記不起究竟我曾否打電話給他，不過，以我與他的工作關係，由以前到現在，我們都保持得很好、暢順，所以，我認為我們之間的溝通亦是沒有問題的。

主席：

好，謝謝。劉醫生，我亦想跟進之前的問題，特別提及劉教授的個案，剛才鄭家富議員亦提及瑪嘉烈醫院的趙莉莉醫生，因為她是聯網的總監，所以她亦透過控制護士得悉劉教授入了廣華醫院，而因此在她的醫院做一些提升的措施。就這件事，當然剛才你回答問題時說沒有令其他醫院知道這件事，劉教授只是個別個案，沒有甚麼特別。但是，如果你事後回想這件事，甚至我亦想問你，醫院管理局有一個檢討委員會，即夏佳理擔任主席的委員會，我記憶中曾經要求你提交一份文件，說明覺得有些甚麼 *lessons to learn*，即“*with hindsight*”的東西，我暫時手頭上沒有這份文件，我亦會問這份文件。你記得你曾否向醫院管理局的檢討委員會提交這份文件，以及涉及剛才劉教授的個案資訊流通的問題，作為你的所謂事後的“*hindsight*”檢討中，有否包括在內呢？劉醫生。

劉少懷醫生：

OK，主席，你有兩個問題。

主席：

是。

劉少懷醫生：

第一個問題是我有否提交過這份文件？我記得我有提交文件，當你事後重看，有甚麼地方可作改進？我有這份文件，但是這份文件我現在手上沒有。

主席：

嗯。

劉少懷醫生：

第二是對於你問及劉教授的個案，在當初，在當時，我們約有30至40宗非典型的個案，是嚴重的，在這些嚴重個案發生時，我們有否一些特別的措施？其實回想當時，我們需要醫院呈報嚴重的社區感染個案。劉教授的個案入醫院時的情況，與其他個案、與我們所知的嚴重非典型的個案亦很相似的，他初時亦有流感的象徵、發燒，其後的肺片亦有“花了”的情況，需要深切治療，而不幸地，他亦過世了。所以，其實在當初，我們沒有察覺和看不見他的個案與其他個案的特別分別之處，但是，我們對每一個個案亦很關注，因為我們要求呈報時的其中一樣東西，便是想知道究竟能否查出病源。之前的研訊亦應有提及當月的19日，即2月19日，證實了香港有一個家庭有兩位成員有禽流感，所以我們很緊張禽流感的情況，亦需要查出……當然當時的化驗報告全部都是陰性，所以，我們想進一步查證，查證究竟有否新的發現、新的消息，需要提醒整個醫院管理局，或者有些甚麼防感染措施，是需要再改進的。如果不是我們這種追查下去的精神，我想亦要向我的工作委員會致意，由於有這種精神，我們可以在接着的兩星期內找出這種冠狀的肺炎病毒。

主席：

劉醫生，我剛才提出的問題，實際上，上次司徒醫生出席這研訊時亦提及，即在2月底這段時間，你們作為感染控制，通常都是看統計數字，比較與過往有否分別等。你剛才回答鄭家富議員時都有提及這些事情。但是，核心問題是這個個案是由內地來香港，剛才鄭家富議員最初問你時亦提及一點，便是你的觀點是實際上當廣東省、廣州爆發這疫症時，實在不傳來香港是很出奇的，那麼作為感染控制，作為一個源頭，即如果有人由內地來香港，你會否有感覺認為最終都來了，因而有不同的反應，而不是純粹看數字，而是要看一個獨特的個案來處理呢？劉醫生。

劉少懷醫生：

主席，我們當時看到一項報道，對於廣東省或廣州爆發的醫療資訊和消息時，我們向衛生署求證，看看會否進一步知道那是甚麼病源，或他們的研究發現了些甚麼情況。在劉教授入醫院時，我們亦只靠着好像是有這樣的報道，對於這報道，可說是半信半疑，我們亦難評價究竟多少成是真的。但是，這個情況不影響我

們對每一個個案，亦希望能求得真相。你說他由廣州來，這個消息我們是知道的，亦知道他是一位醫科的教授，但是，在我們27日的聯合會議，我們在分析我們的個案時明白到香港與廣東省的交流是很多的，根本在我們的個案中，有三分之一亦有到廣東旅遊的歷史。但是雖然如此，我們當時亦有提出來，我們在28日發出指引，通知感染控制護士和感染控制主任，在我們搜集有關資料時，雖然我簡化了，但是我們保留了旅遊歷史、曾否接觸家禽。這是很明白的了，因為我們始終都很害怕如果這東西一旦爆發，對於人命的影響亦很重要。所以，在這情況下，在某一方面，我們對於由中國來的會很關注；但是，在另一方面，我們當時亦正在研究，它作為我們40、50個案的其中一個個案。

主席：

劉醫生，亦是關於劉教授的個案。到了3月3日時，當廣華醫院發現劉教授的妹夫、妹妹亦先後入醫院，他們亦開了一個會議，於是亦作出一些跟進以改變的措施，亦有通知你。據陸志聰總監，即醫院的總監亦與你有聯絡，亦曾諮詢有關他們所採取的措施的情況。這些資訊亦到了你手，你亦就有關當時廣華醫院採取的措施是否恰當提供意見。因為如果我們聽司徒醫生之前的說法，除了看數字之外，便要看所謂我們叫“cluster”，即一堆案例。明顯地，廣華醫院到了3月3日時，亦已經說了一堆案例，而且是相關連的。當時你作為醫管局的中央感染控制，你如何看待這些資料呢？這大約是3月3日的時間，該資料對整個感染控制，對你來說有甚麼特別的意義，可否談一談？

劉少懷醫生：

你其實是指劉教授的妹妹和妹夫？

主席：

嗯。

劉少懷醫生：

他的妹夫是在28日入醫院，他的妹妹是在3月1日入醫院，他們亦大約在3月3日時，只有他的妹夫在3月3日呈報，因為他當時才符合嚴重社區感染。在我們知道這個消息時，其實回想當時，大家都明白非典型肺炎曾經親密的接觸感染的。關於這個情況，

我們從禽流感的個案亦可看到，所以，對於這個小組羣，我們在想，會否如流感之類的病源影響，我們是有關注的。但是，陸醫生與我聯絡，主要是商討這情況，他說到急症室到深切治療部的流程，問我有否任何意見。據我所瞭解，他所採取的措施，由急症室到深切治療部，都符合我們普及性防禦和飛沫防禦。當然，深切治療部隔離病房，有一套常用防護措施，他是依照常用防護措施進行工作，我當然對此沒有異議。但是，對於他提出的這項意見，我亦與我們的專責微生物學家進行研究，我們研究出來的結果是，這種肺炎在多數的情況下亦會來到急症室，由急症室收入醫院中。而急症室亦是一個人流多的地方，所以防護措施可能要在這方面需要加強。所以，在3月7日我們發出指引時，特別提及如果急症室的同事遇有病人有呼吸道的象徵，只是呼吸道的象徵，未必一定有肺炎，有呼吸道的象徵時，在照顧或護理他們時，便需要戴上口罩。所以，我們同意或者對於廣華醫院所採取的措施，基本上是同意這個流程，是沒有異議的。另一方面，我們亦改進了我們的感染控制指引。

主席：

我想問清楚一些，就是劉醫生，你的意思就是說3月7日所發出的通告……指引，實際上，某程度上已經參照了3月3日廣華醫院所採取——即有A、B、C三個條件，而在這情況又要做甚麼的工作，這些措施實際上已經吸納了在3月7日的通告裏，你是否這樣的意思？

劉少懷醫生：

是的，我們是比較廣泛性，醫院管理局的那些指引，不是單為了一間醫院，如果一間醫院有一個經驗，我們認為那分享是值得以及是好的時候，我們就會以一個……當時我們就以FAQ常見答問的情況派發出去。

主席：

劉醫生，我想再問一下，你3月7日發出這個通告，你認為其他的醫院在接收這些訊息後，他們的跟進情況是怎樣的呢？譬如，以威爾斯親王醫院的角度來看，你有沒有想過一個問題——究竟3月7日那份通告對於威院去處理，譬如8A病房病人，或是接着的感染的控制，有沒有產生任何的作用呢？

劉少懷醫生：

你是指哪一段時間？

主席：

3月7日發出通告之後。

劉少懷醫生：

3月7日發出通告之後，以當時我們的架構來說，所有通告都是靠醫院的感染控制小組去推動以及傳播出去，因此我相信每一間醫院，每個聯網之中，它都一定有一個制度去做的。但是當威爾斯醫院有了這一個爆發……在10日出現時，其實它所採取的防禦措施，在急症室、在病房等等，其實都好像我剛才所說，集中在呼吸普及性防護以及飛沫防護，所以其實都符合了我們醫管局的指引。

主席：

謝謝。我交給其他委員。梁劉柔芬議員。

梁劉柔芬議員：

劉醫生，我想問一下你的陳述書那裏……應該是第3頁第4.1段，提到2月11日有一個工作小組，即嚴重社區型的肺炎工作小組成立，你可否告訴給我們知道，其實這個工作小組……你可否再告訴我們，那小組的工作主要是甚麼呢？即在那所謂已經看到有這些社區型的肺炎可能有出現的情況，而成立這個工作小組，那麼工作小組對未來去控制，或者是在那40多間醫院裏，或是社區外面，能夠起甚麼作用呢？

劉少懷醫生：

你是指哪一段？我想……你是指哪一段？

梁劉柔芬議員：

4.1段。

劉少懷醫生：

4.1。

梁劉柔芬議員：

是的。

劉少懷醫生：

主席，工作小組其實是一個彈性的做法，因為一個委員會通常有二、三十人，其實過往的做法，在中央感染控制小組感染控制委員會之下，我們都不時會成立一些工作小組，而每次工作小組都是依照當時的環境去制定它的目標等等。以往有一些工作小組，譬如登革熱，主要是去瞭解在登革熱中我們有沒有一些特別的治療措施。在今次之中，由於我們留意到在國內有這樣的情況，肺炎其實都很常見，對醫院管理局來說是很常見的。但我們想進一步去探討，有沒有一個情況，一是突然之間的飆升，或是突然之間我們查到一些比較少見，或是新的病毒等等。正如我們在97年的時候，亦是留意到突然間有很嚴重的肺炎，而在追查之中，發現是禽流感。所以這工作小組成立的時候，主要是提供一個專業的意見，以及對於這個肺炎，有沒有一個路向，一個方向去工作。所以我在與高永文醫生……總監討論的時候，除了我們自己委員裏的專家之外，都廣納了其他的委員，譬如深切治療部，胸肺科……

梁劉柔芬議員：

我明白。

劉少懷醫生：

就是想集思廣益，聽取他們的意見……可否在討論裏。

梁劉柔芬議員：

我明白。那可否說這個工作小組……其實是看到“殺到來”，要救火了，要着急了，馬上成立這樣一個小組，去看應該怎樣先其先而行，不要讓疫症攻我們不備，而是我們應該快點避開它，預備怎樣去打這場仗，可否這樣說呢……

劉少懷醫生：

嗯……

梁劉柔芬議員：

抑或只是一個整批專家在那兒空談的小組呢？

劉少懷醫生：

我想兩者都不是。首先那時候“殺到來”，第一，我們都需要一些資料，一些正確的資料，到底正在發生甚麼事情。但另一方面又不只是空談的，因為我們是很關注的，其實你可以看到的就是這個工作小組，以及後來我們邀請了委員會一起聯合會的時候，其實差不多每個星期都開會的，在短短4個星期之內，一共開了7次會議。所以其實大家都很關注這件事情，以及關注在我們的醫療系統，即醫管局的系統裏，有沒有這個情形發生。

梁劉柔芬議員：

我想問在關注之餘，這個小組當時是抱着一種要打仗的心態，抑或是叫作差不多是research，或是看清楚的心態呢？

劉少懷醫生：

所以在第一次開會之後，其實已經定了方向，那方向就是首先要監察。對於所有傳染病專家的意見，就是一定要有一個監察，才可以知道到底在哪方面有不尋常的情況。第二就是要分析。第三就是要追查病源，正如司徒醫生，他給我的電郵，我認為很有用，因為他強烈地提出，要在任何的爆發之中，追查源頭的病人，這是第三點。第四就是要提供到底有甚麼適當的防護措施。這四個項目其實在第一次會議之中，大致上已經定了一個“譜”，而接着的時間，就是在每一個地方怎樣去改進。我們在第一次的會議之中，都認為這個非典型的傳播途徑，以當時的知識……

梁劉柔芬議員：

是不知道。

劉少懷醫生：

.....回頭想來，我們面對SARS，這是一個新的，以及在某程度上是一個神秘的疾病，我們是集中在一個很像流感的情況之下的一個傳播途徑，所以那時候我們一開始，就已經強調了飛沫的防護措施。

梁劉柔芬議員：

OK。我想說一下，我們開了那麼多次hearing，傳媒亦都有報道過，或者我們大家都知道的一些現實就是，Dr LYON自己會自發性地發出一個電郵，去通知他自己學系的人有這件事，司徒醫生雖然亦是你的成員，但他又緊張得再發2張電郵——這剛才亦有提到——接着，廣華亦有一個屈醫生，一聽到有關煲醋，有這些事情的時候，他們已經自動瞭解到，那關卡.....中港兩地的關卡的情況，一定遲早會到來，只不過何時到來而已，他們已經有一種作戰心態。然後已經立刻開動機器，去看怎樣處理那些去過國內，或是在香港有這類情況的要怎樣做，甚至乎，司徒醫生在瑪麗醫院亦立刻在那2封電郵未有甚麼動靜之先，他已經又採取了一連串的行動，而令瑪麗可以沒有事情發生，這種我認為並不是說“再等等看”，而是那種作戰的心態。我只是想問這個小組.....在這些情況中，如果你們大家是那麼關注的話，應該Dr LYON那email，你們裏面一定都有專家會收到的，同時間，司徒醫生那2封電郵，傳到你那兒，亦有廣華醫院的報道給了你們的小組，你們究竟坐在那兒還等甚麼呢？抑或是.....不是了，我們作一個FAQ，亦都剛才跟進回我們主席問的那件事，你那FAQ傳到下去，成效如何呢？抑或是你只是做了那FAQ，然後他們就應該自己明白的，自己“執生”，自己救自己，抑或是.....不是了，那FAQ傳到下去，他未必明白，達到我們心中想要求的那種效果，還要怎樣做呢？有沒有這類事情呢？對不起，主席，我問得很長，但我一連串都是一個中心點，就是那工作小組以怎樣的心態去處理這個階段的過程。

主席：

劉醫生。

劉少懷醫生：

首先我有兩個更正，就是Dr LYON的email是送發給我的，因為我作為召集人，他送發給我。在3月份，我們有一個制度，叫做當值微生物學家，司徒醫生是當值微生物學家，所以我將Dr LYON的電郵傳送給他，因此是我送給他，因為他作為一個當值的微生物學家，我們的職責就是如果對於其他醫院有情況發生時，他都可以提供一些協助。而我們通常的慣例，就是那天當值的微生物學家認為有一點情況他需要進一步資訊，他其實可以直接與那間醫院的感染控制小組聯絡的，所以這是一個更正。

第二就是剛才提到那小組有否一個關注，其實自我們開始推出這個監察系統的時候，基本上在醫管局的層面是已經提升了。因為全部醫管局的醫院需要進行一個監察的時候，不是經常去做的，而是當我們認為有一些事態我們需要去關注……雖然我們未必能夠知道，亦未能確實到一個正確的，或是官方消息的來源，我們是有與衛生署聯絡，亦有將這些個案轉介給它，問他們有否一些這樣的情況，可以順便得知……在這樣的情況下，我們其實是全面都提升的，我們的流感防護措施，亦是一種做法，平時我們在處理肺炎病人，並不會特別去做的，是當你認為那病人不斷地咳嗽，或是那傳染度是高的時候，才會去做。現在我們所提到的就是，差不多是當你去照顧這些病人的時候，在3呎的範圍之內，應該要戴上防護措施。

在2月27日我們開過會議及分析個案之後，在3月7日……應該差不多是3月6日或是3月7日的時候，我們都發出了一個電郵，通知了其中4間醫院——我們作一個調查，到底有沒有醫護人員在照顧的過程之中受感染——其實這個調查，我們是提升了的，提升了到底有沒有這樣的情況，但是委員大家都明白，就是在當時，我們正在見到那麼多肺炎的數目，而這些嚴重肺炎的數目，在數目字上好像沒有特別的飆升，而我們亦沒有一個特別的病人能夠找得到的時候，我們是在追查、查證的過程之中。所以在整體上，我感覺上，那工作小組所給予的意見中，都是很關注這件事情。

第二，我們亦是在反覆去回想，對於我們這個情況，是否有一些新的疾病，他們的態度是很開放的，當然一方面可以說是常見的病毒，亦可能是一些新的病毒，都是很開放。

第三方面，當時很希望在一些個案之中，真的能查出那真真正正的原因，而從真真正正的原因中，再研究到底那傳播度，感染度，傳染性有多高，有沒有一些地方需要改進。在SARS整個療程裏，當時你可以看到醫管局在知識上的累積以及感染措施的指引中，是一個演變的過程，當我們有一個新經驗，我們就加了一些新的改進措施。我認為這在當時我們是想不到，我們想不到真的是一個很全新的，而我們亦未能完全掌握到底這個新的疾病是否做這些就已經足夠，但當我們有新知識，我們就加上。

梁劉柔芬議員：

我想跟進一下，劉醫生，即我剛才一連串提出的發問，是帶出了兩個事實——就是說在廣華醫院，他們有這樣小小的trigger point.....即這樣一個留意點，而接着就“錐下去照足做”，從而令它沒有一個爆發——當然，今天早上他們說可能亦加上了一點幸運。而第二點的現實就是，在瑪麗醫院他們亦立即採取了一些慎密的行動，亦令那裏沒有爆發。那麼，會否是.....根本如果能夠將這類的訊息“抓得再緊些”，然後發動開去，告訴那多間的醫院知道，可能沒有這樣的事發生，即不會.....一樣有這樣的效果呢？或是回頭說，做了這個工作小組，做了一個收集資料及發放資料的過程，其實是有沒有效呢.....在整個的控制之中。抑或是情願“彈”一句——你們自己醫院反正經常都有電郵，你們自己多一點去找資料吧，可能因為瞬息萬變，你們更加着緊一點，看看人家的經驗怎樣去做，可能效用會否更好呢？我只是想問這一個點，你怎樣看。

劉少懷醫生：

其實我們在搜集資料，發放資料之餘，其實我們都給了一個建議。剛才提到在兩間醫院所採取的行動，防感染的措施之中，基本上就是與我們最初所說的飛沫防護措施是脛合的，我們在飛沫的防護措施的其中的一項說，就是對於這些病人，當我們未有病歷時，我們是以病徵去作一個適當的處理，我們是提到cohorting，即集中處理。其實兩間醫院在深切治療部有一個隔離病房，將他們隔離其實就是一種做法，那麼是否將所有的病人都要特別隔離，當然就要考慮那醫院當時的環境，但其實它的做法，包括司徒醫生，在他開過兩次會議之後，在15日回到醫院的時候，

他有一系列的行動，其實當時所有的醫院都有一系列的行動，大家都是符合我們所發出的指引。

回頭想回來，其實對付SARS的時候，當然會有很多在特別情況中有傳播的途徑，但最基本的是我們的droplet precautions。世衛目前都確認是主要的途徑，所以你可以說那工作小組在當初是沒有全面的資料，未有任何的證據的時候，他亦很緊張地去提出這個是大家應該去遵守去做的事情。裏面也提到，司徒醫生亦很強調，譬如洗手.....在接觸過病人及接觸物件之後，所以這一系列的感染措施，就是除了當我們考慮那收集到通報的個案之中.....分析的個案之中，另一個目標就是提供一個指引，讓醫院在這方面做出適當的配合行動。

我們後來發覺，因為有很多的同事都有打電話去問，那FAQ常見問題將那些重要的點，以一個問答的形式提出來給同事知道。同事亦緊張到，會否有傳染，我們在3月7日的時候，都有一個段落提到——在當時的情況下，我們搜集到的資料就只得那麼多，專責的微生物學家都嘗試通過他們的聯網，一個網絡，聯絡其他的微生物學家，知道一下到底有沒有有一些同事真的受感染，初步的電話通訊就並不覺得有，但我們去到3月6日，3月7日，我們認為都應該做一個調查，去看看到底有沒有這個情況，所以我們就發出一個訊息。但時間上，在兩三天之後，威爾斯醫院就有爆發的情況。

梁劉柔芬議員：

我再跟一個.....

主席：

要快一點，好嗎？

梁劉柔芬議員：

劉醫生，你說所有的訊息送至醫院都差不多是相同的，只是在於怎樣做.....即由你們那裏。但是似乎有一些醫院真的發生了大件事，是否那些醫院在聽過那些訊息，可能並沒有全部跟着做，或是怎樣的情況，你的意思是否有這樣的情況？

劉少懷醫生：

我想，每一個病源感染到其他病人，都有很多不同的因素在內。我們最初的監察系統，只限於嚴重的個案。但我們知道原來是SARS，日後回看，原來表現是一系列的，有些未必是這麼嚴重的。當初都有這個情況。而感染.....傳染.....傳播的情況，亦未必是最初那數天，而是其後的數天。所以我在此覺得很難評論每一個個案的爆發是否純粹一個因素。不過我覺得，工作小組當時已經盡了力，以他們所能夠掌握的資訊，和他們當時的知識去做。而他們亦有因應不同醫院的前線經驗而作出改進。當然，你說到有些同事看到報紙，採取了一些進一步的措施，我剛才也說過，就算在總部，我們也盡量希望能夠有一些正式的，或者一些醫療的資訊，對於廣州的那件事是有的.....但是到了3月10日或甚至12日開會當日，我們仍沒有這方面的資料。

主席：

謝謝。麥國風議員。

麥國風議員：

多謝主席。我主要有兩個部分的問題想瞭解。一個比較簡單一些，是關於河內來的病人，另一個就是關於感染控制措施——我想劉少懷醫生相當熟練或者是相當掌握。就河內來的那位病人，在3月5日，你說謝麗賢醫生致電給你，說有一個河內來的病人來香港。我想瞭解一下，謝麗賢醫生有沒有向你說清楚病人的情況？

劉少懷醫生：

主席，河內的病人來的時候，我記得是3月5日下午，我收到衛生署的一個電話通知，要求我們接收一位病人到醫院。而病人的情況頗為嚴重——危殆及需要呼吸機的幫助，他曾經飛機轉送到來。他的病情是一個肺炎，診斷.....在河內的診斷是乙型流感。剛才解釋過，乙型流感也可以引致一些很嚴重的肺炎。所以除了這個資料之外，亦提到河內的醫院也有一些醫護人員生病。我收到這個消息便僅此而已。一般來說，我們都很希望轉介的醫生，尤其是境外轉介的醫生，能夠有一個醫療報告，讓我們可以對病人作些甚麼的跟進，或者配合的安排。但是今次這個轉介只

有一個口頭的通訊。我便馬上就這個訊息和瑪嘉烈醫院的行政總監趙醫生聯絡，通知她。由於這個病人屬於危殆情況，所以趙醫生說，她會通知她的醫院，不需要經過急症室直入深切治療病房，便是這個的消息。我們連飛機何時到達等，當時還不知道。要到他到達香港，好像是半夜的時間，才知道他何時到來。

麥國風議員：

嗯……

主席：

麥國風議員，我想提醒大家，河內的特別個案，我們已說過暫時不會細緻研究……

麥國風議員：

我不……

主席：

我提醒大家而已……

麥國風議員：

劉醫生他自己太詳細了。你如果基於剛才的資料，即謝醫生說的資料，尤其是……又他相當危殆，需要用呼吸機，加上又很多的其他醫護人員受到感染——在河內——你有否考慮到或估計到他是高度傳染的呢……當時？

劉少懷醫生：

主席，一般的病，例如乙型流感，是有一定傳染性的，剛才說過，它亦會產生肺炎，傳播的途徑亦是好像飛沫的傳播。但有一個訊息……一個消息說，有醫護人員有生病的情況，我就提醒衛生署的同事，這方面可否提供進一步的消息。因為如果有的話，讓我們瞭解，到底情況是怎樣的。當時的轉介，最主要的是安排——病人的安排以及他的處理，所以我便就這個安排及處理和醫院聯絡。

麥國風議員：

你當時有否考慮不接收這個病人？

劉少懷醫生：

是衛生署指示我們收病人。

麥國風議員：

為何它指示你你便要收，如果是高度傳染性的話？

劉少懷醫生：

嗯.....

麥國風議員：

如果是，不過雖然你剛才說.....

劉少懷醫生：

因為正如我剛才所說，通常轉介都希望有一個醫生的轉介書、證明等，衛生署的代表說他會盡量找回，但他對我說，病人的診斷是乙型流感，我們的大醫院都有治理這類病人，他指示我們的醫院要接收這個病人，我便和行政總監聯絡。

麥國風議員：

你有否.....他的指示.....你有沒有再請.....或者你的行政總裁去作決定？謝麗賢醫生原則上應該不能指示你辦事.....如果根據架構。

劉少懷醫生：

我有將這個訊息通知高永文醫生。

麥國風議員：

他當時的決定是甚麼呢？都是收這個病人？

劉少懷醫生：

因為以往來說，我們有很多境外的嚴重病人是回港醫病的。那些情況都是這樣，即我們收到衛生署的通知，無論在海……口岸，或者是機場，安排到我們的醫院去治理的。

麥國風議員：

主席，我說的是高度傳染性的情況。然後，劉醫生，我想就關於你最熟悉的範疇，便是感染控制。你可不可……

劉少懷醫生：

主席，我在此想有一點想補充。我想……

主席：

河內那個……

劉少懷醫生：

流行性感冒，譬如甲型、乙型、副流行性感冒，大家都知道它是有傳染性的，所以我剛才說過，這樣的病，我們的醫院都有治理這些病人。所以我不明白“高度傳染性”的意義在何。

主席：

我相信不需要澄清了。

麥國風議員：

不需要澄清，他認為……一個我想是公眾的決定，一個傳染性，一個危殆的病人，為何會由河內來到……我想不需要澄清。或者談談感染控制的措施，我想其實在兩方面……請劉醫生給我解釋——執行和溝通。你如何評價你作為一個領導……醫管局的感染控制措施的領導……你的工作表現？在執行和溝通方面？我想瞭解一下。

主席：

劉醫生。

麥國風議員：

自我評價。

劉少懷醫生：

主席，我收到這個委員會發信通知我，就委員會的表現以及問責的情況，我是會寫一個書面的陳詞給這個委員會的。

麥國風議員：

所以你不選擇告知我們你現在的自我評價？

主席：

劉醫生，你的決定是打算用書面回答我們？

劉少懷醫生：

主席，是。

麥國風議員：

OK。何時能交給我們呢？

劉少懷醫生：

我們會按委員會的時間。

主席：

1月21日。

麥國風議員：

但是我.....根據你的證人陳述書，關於感染控制.....4.6(c)，倒數第2行“A warden was designated in each work shift to take charge of infection control enforcement in the workplace level”，這個我想瞭解一下，你個人是.....有沒有怎樣去監督的呢？

主席：

劉醫生。

劉少懷醫生：

主席，或者我解釋這裏的情況是怎樣。我們一般的醫院，有一個感染控制小組，負責每日感染控制的事項，對病房一些特別需要呈報的傳染病進行監控，或者一些前線的同事查詢時提供意見。醫院的感染控制小組亦負責舉辦一些講座或者培訓班，給我們的同事。我在陳述書中提到，在SARS疫情的時候，我們發覺我們需要多做一項——比日常不同的事——便是在感染控制要加強網絡。這個加強的網絡，其實意義是明白到感染控制的這門學問是一個文化的建立。大家都是專業人士，在學習的過程中、培訓的過程之中，都知道有哪些措施要做得好。但是能夠每一分鐘每一秒鐘都要很遵守地做，便需要一個文化。上次司徒醫生在此作供時都提到，而且在我們的委員會中都經常提到，洗手這一件事，很多時就是在你工作的環境中，或者在工作量的情況下便會忽略，所以疫症會爆發。我們面對的是有可能傳染到我們的同事或者其他病人，如何加強這方面，我們成立了這個加強網絡。這個網絡之中，其實是在每一個階層之中，由醫院、部門、然後到……

麥國風議員：

主席，不好意思，我要截住你。我想簡單地問，劉醫生是如何監督呢？剛才你沒有說過監督。我想問……

主席：

你是如何去監督每一間醫院……

麥國風議員：

……是監督……不如我直接問你吧，你有沒有曾經直接去做過稽核，或者你取得一些醫院的稽核表來給你看呢？有沒有現場去過呢？

主席：

劉醫生。

劉少懷醫生：

主席……

麥國風議員：

或者與一些有關所謂的wardens開過會，瞭解一下他們執行的情況呢？溝通呢？因為我說的是兩件事，一個是執行，一個是溝通。

劉少懷醫生：

主席，我覺得我的解釋能夠令議員明白剛才所說的事。因為要有這個層次的加強架構，才能把防感染措施做得好。因為我們亦提到“warden”，中文我們叫做“糾察”，糾察的形式便是大家同事之間互相去提醒。而在這個層次方面，我們有問題便會一直報告上去，這裏所報告的……我的證供之中，在SARS疫情中，醫院管理局成立了一個特別的工作小組，而不是我剛才所說，由我作為召集人的工作小組，這個工作小組是由高永文醫生作為主席的。這個工作小組確立了這個加強的聯網，包含了我們前線的同事，剛才議員所提到，我們有沒有做一個稽核？在另一個層面，這裏都寫到，在(e)項……對不起，這裏有個英文字打錯了，是structured。在(e)項之中，我們有一個檢視，一個稽核的過程，去到每一個地方，看清楚他們在防感染措施的執行程度。這個情況，我記憶得到的就是，在其他同事得到的是，我們包含了至少16間醫院，所有的大醫院和當時有接收SARS病人的醫院，都做了這樣的稽核。這個稽核，我們將其中的內容——即結果，交回給每間醫院的行政總監去跟進，即有地方做得不好的時候，便要跟進。

主席：

劉醫生，可否讓我澄清一點，因為剛才麥國風議員的問題很直接，你意思是否指，在建立這些每一層的制度，或者你在文件裏面提到的“a structured inspection”，意思是建立一個制度去監管這些的執行，而不是你個人或者作為一個召集人，去監督或者去稽核這些工作，你是否想這樣去回答麥議員的問題？

劉少懷醫生：

其實是兩件事情。一方面有一個層層的溝通，或者監察。另一方面，我們在醫院管理局中，亦進行了一個稽核報告，這個稽核報告在4月中至4月尾進行，包含了16間醫院。第三方面，談到溝通方面，我們在總部設立了一條熱線，我們透過這熱線接收過同事反映的問題。

麥國風議員：

劉醫生，你有沒有.....

劉少懷醫生：

我還有一部分，便是議員問到，我自己本人有沒有做這個檢視。在.....大家都瞭解，在3月尾時，我的任務被編排為每日搜集病人的資訊，以及最新的醫管局的情況，去做一個.....

主席：

430的.....

劉少懷醫生：

就是430的簡述。所以在這個工序之中，在總部有一個隊伍去做的。我本人沒有直接參與這個.....

主席：

稽核工作。

劉少懷醫生：

.....監察.....但是我有在這個小組一同討論如何制定這個加強的網絡。

麥國風議員：

那作為.....主席，謝謝.....作為召集人，你完全沒有親身經歷.....究竟.....譬如這個所謂的糾察所做的工作，那你覺得.....你有沒有失職？

主席：

劉醫生。

劉少懷醫生：

主席，多謝你的問題。因為其實在SARS疫症的時候，工作很繁重，在3月24日時.....24日或25日開始的時候，總部成立了一個中央指揮部，我們的名稱是SARS Roundup Meeting，其實每天早上約8時9時左右，便會和所有的聯網行政總監以及總監一同開會。所以感染控制小組委員會的功能職責，在那個時刻，是合併到這個指揮委員會，或者一個指揮會議之下的一個功能。所以任何有關環境控制，人力調配，感染控制，在中央會議之下，都有特別專責的小組去跟進研究。其中一個小組跟進研究的.....便是剛才高永文醫生所帶領的.....對SARS的感染控制。所以，我認為我也是這個小組的成員，一同工作的。

主席：

或者簡單地說，你的答案便是你不覺得自己有失職，是嗎？

劉少懷醫生：

我想當時是有一個工作上的分配。

主席：

麥議員。

麥國風議員：

劉醫生，你知不知道.....你意思在(c)那裏.....說warden，糾察，通常是由誰做的呢？即每個單位是由甚麼人做呢？

劉少懷醫生：

我們在安排上，是邀請我們前線的同事，通常在他們自己的病房的其中一個同事，他有一個.....大家可以說是推舉出來的，我們邀請他做這個糾察.....

麥國風議員：

那即是甚麼人呢？

劉少懷醫生：

我們的前線的同事.....

麥國風議員：

是護士，還是健康服務助理，還是醫生呢？或者是配藥員呢？可否講清楚？

劉少懷醫生：

每一個職級都可以做。我有一個.....我們總部要求每間醫院交出一個名單。

麥國風議員：

交出一個名單。但是你說是work shift，那便會有很多人？每個shift.....

劉少懷醫生：

大家明白，這批同事，和我剛才所說的醫院感染控制小組的職員是不同的，他們平時是有自己的工作，只不過在疫情的時候，我們可以說是推舉他出來，擔當這個責任。大家同儕之中，不單有一個精神上的支持，亦在防感染的措施上，扮演了一個溝通、反映的職能。

主席：

我想提醒各位議員，時間大家要把握。第二是我們在今次請劉醫生來，問題的重點不在於後期的感染控制的部分，是在於前期有關.....譬如廣東省的爆發，我們的準備工夫、溝通，醫院與總部的溝通，及與衛生署的溝通的部分，希望大家集中在這部分，如果大家日後覺得有需要，再做有關日後的查詢，我們可以再邀請劉醫生也是可以的。不過，我希望大家盡量把握時間，集中去問前面部分的工作。好嗎？

麥國風議員：

我還有一個未完的問題。

主席：

那你可否簡短一些？

麥國風議員：

我不知道可否簡短……

主席：

因為剛才……麥議員，不好意思，因為剛才你的問題，是集中後期的感染控制工作，而不是前期的工作，我提醒大家。麥議員。

麥國風議員：

我可不可以……證人看看我們的文件 SC2 Paper No. H10……21即這份 HA Review Panel on SARS Outbreak。有嗎？劉醫生。有了，是嗎？我想有很多頁其實都是……大概都是見的團體或人士對於感染控制的措施是不滿的，可以說。請你翻到我們的 No. 130051，主要都是 infection control，應該有的，是嗎？(c) 那裏，c for cat，“Those nursing staff newly deployed to SARS wards were not familiar with the use of PPE”。跟着就是，我其實不需要證人答我，我說給他聽，跟着去到 130054，又是 infection control (b), b for boy，“The healthcare workers of Tai Po Hospital did not wear full protective gears in late April; just wearing masks while handling suspected SARS patients.”。跟着(c) “Tai Po Hospital had not taken the necessary precautions in preventing cross infection, e.g. not informing relatives that the patient had contracted SARS, still allowing them to visit the patient when he was confirmed to have contracted SARS.”。我想太……很多都是……

主席：

我相信足夠了，麥議員，你的問題是甚麼？

麥國風議員：

我想是相當多，即全部都是有關的，譬如，檢討委員會接見了一些病人組織或者職員，普遍都對於感染控制措施前期，或是，我可以說後期都不滿意，或者，簡直是有反感。劉醫生，你怎樣看，對於這方面有甚麼評價？

主席：

劉醫生。

劉少懷醫生：

主席，對於你所提剛才的幾個例子……

麥國風議員：

還有很多，主席。如果你……我有時間……

主席：

可以了，不需要個別舉……劉醫生。

麥國風議員：

還有10個左右……

主席：

劉醫生。

劉少懷醫生：

有沒有甚麼需要……

主席：

不需要。你回應剛才……

劉少懷醫生：

對於那個……即每個個案，那時當然需要進一步的資料，不過，可以整體來說，那時其中一方面你也可以看到，就是防感染

措施這個文化的建立是需要精神、時間的，那時候。我們剛剛提到這個加強的網絡，就是需要希望你用……或是動員我們前線的同事互相提點，或是在一些可能管理層比較沒有那麼留意到的地方作出改善。所以，如果大家進一步真的瞭解到那個加強的網絡——我們剛才說層層的意思，是指我們指示他的工作單位派選一位同事，對這方面有認識的，不單是提點，而且做得好一些。我們研究醫務人員感染的其中一個原因，就是在一些情況下，其警惕性並不是很高，有些情況下，則是涉及準備工夫，尤其是一些高危情況的步驟或護理過程準備得不夠，但這方面其實……並不是只是單靠監察能夠做得到，而是要大家同儕有一個團隊精神，即team work，大家做得好。所以我只能夠在這方面說，是的，我們在疫情的過程之中，我們是發布了有很多地方需要改進。但是，那個防感染措施指引，它的目標，其實由頭到尾都是一樣，而在執行中，我們有很多地方是盡量去改善，控制我們感染的情況。

麥國風議員：

主席，或者我最後一條很簡單的問題，不知道劉醫生會甚麼樣回答。我想請問你作為一個召集人，我再想問清楚在執行和監察或者溝通——我說的是感染控制措施，前線同事那方面或醫院方面，其實你，不如很簡單，你的角色是甚麼。你的角色……

主席：

劉醫生。

麥國風議員：

很簡單……不如……

主席：

剛才你也略略提過……

劉少懷醫生：

主席，我可以很簡單地說一下，中央感染控制委員會主要的功能是制定及推動政策——關於感染控制的，亦是一個專業的……大家交流，對醫管局提供專業意見，它也是有一個架構負

責做一項監察的計劃，以及對於有傳染病發生的情況擬備報告及協調、統籌的功能。

麥國風議員：

主席，你是否跟進。你怎樣令到……劉醫生，你怎樣令到執行達到接近100%。

劉少懷醫生：

嗯……

麥國風議員：

要100%的，因為如果感染控制措施不是做到接近100%，便會有漏洞，有漏洞就有感染、有傳播、有爆發，在醫院爆發，怎樣可以做到100%。

主席：

劉醫生，或者我嘗試轉一轉這個問題。因你較早時已經答了一點，就是說你們制定指引、發布給醫院、制定這個機制，層層。亦有提到執行工作的責任在於醫院總監方面。或者再回過來答剛才麥議員的問題，即確保他跟隨這個委員會的指引的工作的責任，並非在於你們委員會，而是在每間醫院的總監身上。

劉少懷醫生：

是的，主席。

主席：

麥議員，你……

麥國風議員：

主席，你不應該引導他回答。

主席：

對不起，他剛才早已回答這個問題，我只是重複問題而已。

麥國風議員：

OK。如果已回答就可以了。謝謝。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

主席，首先要申報，我認識劉少懷醫生很多年，我未與劉少懷醫生一起工作過，但社交活動上則有很多一起參與，包括一些行山活動。但從來未討論過有關研訊的東西……

主席：

社交活動不需要在這裏……

勞永樂議員：

不需要申報，多謝主席。劉醫生，歡迎你來立法會。你可不可以向大家介紹一下你的專業資歷。

主席：

劉醫生，你……簡短吧，很長的，我知道。

劉少懷醫生：

我在香港大學畢業，我是註冊醫生，我有英國皇家學院院士的資格，目前我亦是香港社會醫學學院的副院士，英文我想是 associate fellow，正在進行高級的培訓。我亦有一個醫療行政碩士學位。

勞永樂議員：

主席，劉醫生，可否這樣說，你不是一個感染控制的專家。

劉少懷醫生：

對，我不是一個傳染病的專科醫生。

勞永樂議員：

也不是一個感染控制的專家。

劉少懷醫生：

我亦沒有接受過感染控制的培訓。

勞永樂議員：

那麼你作為這個Task Force on Infection Control的召集人，我或者簡單稱為“感染控制小組”，是不是以一個行政人員的角色作為這個小組的召集人？

劉少懷醫生：

主席，是的。我是以一個行政人員，主席，和醫院管理局中央的其他委員會相似。

勞永樂議員：

好的。在你的陳述裏，我們知道這個感染控制小組是在1994年成立。你由何時開始成為這個小組的召集人？

劉少懷醫生：

我由2001年11月開始擔當這個小組的召集人。

勞永樂議員：

2001年11月。好的，你作為這個小組的召集人，我相信你也要向你的上司匯報小組的工作。那你向哪一位上司匯報呢？

劉少懷醫生：

主席，委員會也在這方面要求我提供一個書面證供，我想在那時一併提交。

主席：

當然可以，不過這個問題簡單，我覺得你如果適合在現時回答，將會方便我們的進行。

劉少懷醫生：

在工作上，我的直屬上司是醫管局總部的一位行政總.....一位總監，蘇醫生。

勞永樂議員：

蘇醫生。

劉少懷醫生：

是，我是蘇醫生部門的其中一位成員。

勞永樂議員：

這個感染控制小組是不是蘇醫生之下的工作範圍，可不可以這樣說。

劉少懷醫生：

總部的工作分配包括不同的部門，而不同的部門也有分配到有不同的專業服務，而感染服務這一行是在蘇醫生的部門之下。

勞永樂議員：

你較早前遲疑了一會兒，又說會以書面回答我們。現在提及蘇醫生，你是不是都會向其他人匯報這個小組的工作？

劉少懷醫生：

如果你是說那個中央感染控制委員會，即之前稱為Task Force on Infection Control.....

勞永樂議員：

沒錯。

劉少懷醫生：

後來改為Central Committee on Infection Control的時候，它是在蘇醫生的部門之下的一個委員會。

勞永樂議員：

嗯。好的，那你的答案也就是說，你只向蘇醫生匯報中央感染控制小組的工作，沒有向其他醫管局的你的上司匯報它的工作。

劉少懷醫生：

如果是就這個委員會的運作，就是這樣。

勞永樂議員：

好的。你由2001年11月開始接掌這個感染控制.....中央感染控制委員會，在SARS之前，有沒有收到其他員工受到感染——在工作期間受到感染的例子。

劉少懷醫生：

員工生病或者受到感染，在我們醫院管理的情況而言，那時是不須要向我報告的。

主席：

是。所以你知道還是不知道，或者劉醫生直接答這個問題。

劉少懷醫生：

我沒有這方面的資料.....

主席：

即沒有這資料，是嗎？

勞永樂議員：

即是在2001年11月到SARS爆發之前，你的委員會並沒有接到這方面的報告，即有關員工在工作期間感染傳染病的報告，是否沒有？

劉少懷醫生：

沒有。這不是委員會須要接收.....即它的職責。

勞永樂議員：

但在SARS期間，你這個委員會卻有接收及討論有關醫院前線員工受到感染的報告，是不是？

劉少懷醫生：

主席，我分兩部分回答這個議員的問題。第一，就是當我們在世衛界定了SARS的定義後，便在19日——3月19日發出一個通告，其實是一個指引，給所有的醫院，就是任何符合醫院管理局所指的SARS的定義的病人，即須要呈報。我們呈報的是一個登記冊，稱為SARS Registry，所以無論是香港市民，其他人士，以及我們醫院管理局的職員。倘若他患了病而經臨床判斷是SARS的話，都會記入登記冊內……

勞永樂議員：

我想問問你……

劉少懷醫生：

……你剛才問到的，就是說對於職員患病的情況，我們做了一個研究，就在我的陳述書的第4.6(g)。所以這些資料是為了讓我們研究醫護人員在SARS的疫症期間受到感染的一些情況，作為我們改善的措施。

勞永樂議員：

好的。

劉少懷醫生：

這並非中央感染控制委員會的職責。

勞永樂議員：

好。你在你的陳述書第2.2段(b)那裏說曾經舉行7個會議，由2003年2月11日到3月18日。你看到陳述書嗎？

劉少懷醫生：

是。

勞永樂議員：

你可不可以告訴我這7個會議的日期。

主席：

劉醫生有沒有，即時可否提供這些日期。

劉少懷醫生：

我都記得起的，應該是2月11日舉行第一次會議，跟着是17日，跟着是19日——2月19日，跟着到27日，跟着3月12日——剛剛提過的，3月14日及3月18日。

勞永樂議員：

好的。多謝。你說在3月12日的會議上——剛才向我們的同事說，曾經討論過關於威爾斯醫院員工受到感染的情況，是不是？

劉少懷醫生：

是。

勞永樂議員：

是。在那次會議上，你記憶所及，當時哪幾位向你報告威爾斯醫院的情況？

劉少懷醫生：

根據我的記憶，就是Dr LYON和Professor David HUI，呼吸科教授。他們是代表威爾斯醫院的。

勞永樂議員：

是。當時這兩位醫生所報告的情況是怎樣的？譬如說，清晰一點地問，有多少位醫護人員染病？

劉少懷醫生：

數字上我沒有做紀錄。會議紀錄也沒有相關的紀錄。因為會議席上全部都是專家、醫生，許多時候全都在進行很專業的討論。

但我記得他們曾匯報有一批同事受到感染。他們已經成立一個診所，讓有病徵的同事前往接受身體檢查。

勞永樂議員：

是。

劉少懷醫生：

亦有幾名同事需要入院 —— 肺炎。

勞永樂議員：

是。

劉少懷醫生：

他們在前幾天已開始和衛生署開會，進行調查工作和個案追蹤。到當天他在會議上報告時，其中的成因和源頭在哪裏仍在查證中。有部分驗血報告已回來 —— 正如我剛才所說，有些可能是“流感甲”、“流感乙”等等。但尚未有全部結果。

勞永樂議員：

好的。那……

劉少懷醫生：

是，主席。因為他們的討論不單涉及數字，還討論他們有何防禦措施可以採取，即在當時的情況下，並預計接下來的情況將會如何發展。

勞永樂議員：

是。除了報告……

主席：

勞議員，我想在你繼續問下去前，我想問一問幾位議員，現在接近4時30分，我想大家都顯示一下，你的問題大約有多少，長還是短？因為另外還有一位證人，現在已是4時30分。實在我們已非常擔心下一位證人會用多少時間。

我想知悉一下，因為剛才勞永樂你問得很細緻。因為如果繼續如此問下去，可能要多問一句鐘。你大概仍要問多久？

勞永樂議員：

我要30分鐘，我估計。

主席：

陳婉嫻議員，你有多少？

陳婉嫻議員：

主席，實在勞醫生的問題和我的有少許重複，不過我估計都要20多30分鐘，主席。

主席：

鄭家富議員。

鄭家富議員：

我估計大概5分鐘左右。

主席：

李柱銘議員。

李柱銘議員：

我估計都是20多30分鐘。主席，其實我覺得不如下一位醫生可以請他——今天不要勞煩他了，對嗎？一定輪不到的。

主席：

陳國強議員。

陳國強議員：

我很短，兩分鐘而已。

主席：

剛才李柱銘議員建議袁國勇先回去。我想大家明白，袁國勇不是經常在香港——在這段時間。所以，今天“夾了”很久才找到他來。所以，如果大家覺得是這樣……

李柱銘議員：

主席，還有一個方法，不如現在停下來，然後請袁醫生，就這樣。

主席：

是，所以我建議，不如勞永樂議員，你嘗試簡短點，再用10數分鐘……

李柱銘議員：

停了它吧，停了它較好。

主席：

……問你覺得最初步要問的問題，然後我們停了它。然後我們在下次看看劉醫生的……即手上的文件，我們才再邀請，約時間，找劉少懷醫生上來，這樣好不好？因為現在已停……剛才李柱銘的意見說現在已停了……陳婉嫻議員。

陳婉嫻議員：

我同意你的處理，但是，我還想問一問，劉醫生下次來的時候，剛才他應承了有關麥國風議員，說他的責任那一點，他應該在來之前多交一份文件給我們，對嗎？

主席：

是，剛才說的是1月21日。

陳婉嫻議員：

OK。

主席：

除了劉醫生外，我們還有其他報告的。

勞永樂議員：

主席，可不可以讓我問完才停呢？因為你在中間……

主席：

你要問30分鐘的吧？你不要閒散地問，如果問的話，可以簡短一點，因為你剛才還在問一些很基本的東西……

勞永樂議員：

是。

主席：

還未“入肉”的，如果你覺得還有些可以停頓的地方，你便可以問完它，但不要問30分鐘了，因為隨後來的證人……除非大家預備堅持至8時，否則便不太好了。

勞永樂議員：

主席，那我便問3月12日、3月14日和3月18日那3個會議，我便會停，因為我……

問一個嗎？

主席：

很多議員也覺得要停了。

勞永樂議員：

或許我再問一遍吧，如果在下次，即是由3月15日開始……

主席：

我讓你排先好嗎？

勞永樂議員：

因為是連貫性的問題……

主席：

OK，好嗎，下次一併問吧。

勞永樂議員：

那又要麻煩劉醫生再回答。

主席：

劉少懷醫生，很不好意思，十分多謝你出席了我們兩個小時的研訊，明顯我們有需要在稍後時間與你相約一個適當的時間上來延續那個研訊的部分，到此我們會停一停，遲些再與你聯絡，好嗎？謝謝你。

各位委員，兩個小時的研訊，我相信至少也該要休息10分鐘是嗎？等我們下一位的證人，那我們休息10分鐘，至40分才繼續我們的研訊，好嗎？謝謝。

(研訊於下午4時31分暫停)

(研訊於下午4時41分恢復進行)

主席：

各位委員，我們可以重新開始，我們接着的證人已在座，是香港大學感染及傳染病講座教授及微生物學系系主任袁國勇教授。袁教授，多謝你今次出席今天的研訊。專責委員會傳召你今天來到本委員會前作證及提交證人陳述書。首先，委員會決定證人需要宣誓作供。我現在以專責委員會主席身份負責為你監誓。你可選擇以手按聖經以宗教形式宣誓，或以非宗教形式宣誓。請你站立及依照你面前的誓詞宣誓。

香港大學醫學院微生物學系系主任／感染及傳染病科講座教授袁國勇教授：

本人袁國勇謹以至誠，據實聲明及確認本人所作的證供均屬真實及為事實的全部，並無虛言。

主席：

多謝你。你亦曾向專責委員會秘書提供證人的陳述書，你現在可否正式向專責委員會出示有關的證人陳述書作為證據？

袁國勇教授：

可以。

主席：

多謝你。袁教授，為了方便列席的人士瞭解我們整個研訊的進程，我們會派發閣下的陳述書給今天在場的公眾人士及記者。我想先問一問你，對於你所提交的陳述書，你有沒有甚麼事情想即時——在開始時補充？

袁國勇教授：

不需要。

主席：

多謝你。應專責委員會的要求，你亦向專責委員會提供閣下的專業資格及經驗的資料。你現在可否確認這些資料都是正確呢？

袁國勇教授：

可以。

主席：

謝謝你。多謝你，袁教授。首先，我想問你一個簡單的問題，你在你的陳述書的第1頁第1條問題的答案b，指你自己是“very concerned about the situation in Guangzhou”，你可否說說你為何會

這麼關注國內的情況呢？特別是在去年年初……2003年年初的情況呢？

袁國勇教授：

基本上我是做傳染病和微生物的工作，我們對於所有關於傳染病的事情當然關注。其實，當時我們這麼多年，由97年開始，我們一直都有禽流感的困擾。各位都知道在1997年有18個病人病了，有6個死了，那情況是很值得人關注的。那麼，會不會同樣的事件在內地開始發生，以及會不會它已經開始有變異，甚至開始可以人傳人呢？這是我們最大的關注。所以我們當時一收到這些消息——從傳媒，我們便已非常關注。

主席：

我也想問，你作為一個專家，當時當廣東省爆發這個當時他們叫作“非典型肺炎”，你事實上會否覺得它早晚都會來到香港，甚至會不會——在2月時，你會否覺得還未來到香港，也是很奇怪的事呢？

袁國勇教授：

我想不是這樣的。其實我們不可以——大部分的傳染病並非你可以很清楚一定100%知道它是否會來，但我們永遠都先把它當作會來，不會先把它當作不來。所以在那個時候，我們當然會有這個想法，就是要盡快搜集資料，看看有沒有甚麼事情可以辦得到，會不會它真的已經有一個很重要的疫症開始發生。但你會說，我那時候是否很肯定知道它必來？這點——我想除非是神，沒有人會知道。很多疫症都是自己慢慢便消失的，原因我們還未知道。

主席：

好，謝謝你。我先邀請陳婉嫻議員，接着是何秀蘭議員。陳婉嫻議員。

陳婉嫻議員：

多謝主席。你好，袁教授，我很明顯看到你的陳述書中，你是很早便關心廣州的情況。

袁國勇教授：

不好意思，我聽得不清楚。

陳婉嫻議員：

我的話筒……OK了。我說我看你的陳述書中……

袁國勇教授：

嗯。

陳婉嫻議員：

我知道你很早期便很關心廣州的情況。

袁國勇教授：

是。

陳婉嫻議員：

我想問你的時間，關心是在廣東省把資料發給香港的衛生署之後，還是在白醋……即搶購白醋的時間？

袁國勇教授：

我主要那個時候都是在2月7日至10日之間，我看那些online news，以及在報紙上知道有這類情況在發生，那時我開始關注。

陳婉嫻議員：

我想問你，在2月份之前，你有沒有留意到他們有些地方也有事情發生呢？有沒有留意到？

袁國勇教授：

2月7日之前，我不知道。

陳婉嫻議員：

是不知道的？

袁國勇教授：

對。

陳婉嫻議員：

我亦想問，其實你們過去在學術交流方面，有沒有與廣州的衛生廳也有些交流？

袁國勇教授：

我們沒有.....我們主要的學術交流是與大學那邊，即如汕頭大學、復旦大學，這些大學，我們一直都有與他們有接觸，但主要的課題都是與禽流感有直接關係。

陳婉嫻議員：

嗯，即大約在1月份，廣東當局曾經提出要關注非典，它有一個通報，就.....

袁國勇教授：

我們沒有收到，1月份我們沒有收到這個資料。

陳婉嫻議員：

你純粹從傳媒中看到他們搶購醋？

袁國勇教授：

沒錯，是。

陳婉嫻議員：

那你便第一時間聯同幾位教授一起上廣州。

袁國勇教授：

沒錯，沒錯。

陳婉嫻議員：

我亦從你的陳述書中看到，你回來之後，有把這些情況向陳太反映，是不是？

袁國勇教授：

是的。

陳婉嫻議員：

我想問，當時你與陳太是面對面……依照你的陳述書，是在電話中談論的，是不是？

袁國勇教授：

是的。

陳婉嫻議員：

沒有面對面談論？

袁國勇教授：

因為我們當時的反應也叫作很急促，我們開會後，我們的同事上去，他們翌日回來。我翌日早上便立即致電陳太，因為我覺得這件事值得關注，所以我們那時候主要是以電話聯絡。我跟她談了整個小時的電話——在那個早上。

陳婉嫻議員：

她有甚麼反應？

袁國勇教授：

因為我沒有用書面知會她，我只是靠我的記憶來告訴你。基本上，她主要是說，我一有消息，便要立即通知她，我也是一有新的資料，便立即通知她。

陳婉嫻議員：

在2月24日，廣華……2月24日……

袁國勇教授：

不是在.....

陳婉嫻議員：

.....不是，不是，我不是說陳太.....

袁國勇教授：

我給她電話是在2月12日，已經給她.....

陳婉嫻議員：

我知道，我說的是另外一件事。

袁國勇教授：

第二件事。

陳婉嫻議員：

2月24日，你的同學葉醫生，廣華的.....

袁國勇教授：

是。

陳婉嫻議員：

他當時找你，是不是？

袁國勇教授：

是的，是的。

陳婉嫻議員：

你去不到，因為病了，是不是？

袁國勇教授：

是。

陳婉嫻議員：

那你後來有沒有再追問葉醫生那件事的情況呢？

袁國勇教授：

追問葉醫生？

陳婉嫻議員：

嗯。

袁國勇教授：

我沒有，我沒有追問過他。接着3天後，我去了看那個病人，我已經知道了全部的情況，我沒有再找葉醫生。

陳婉嫻議員：

當時你看了劉教授之後，你有沒有再告知陳太那個情況？

袁國勇教授：

其實我看完病人之後，陳太已經知道有這個病例。因為屈醫生已經經醫管局通知了衛生署，他們衛生署的regional office已經有officer到來，開始處理這個病人關於他的contacts的那些事情，所以我接着看完那個病人後，與陳太通過電話，或者見到她，討論的主要都是關於我怎樣看這個病人。

陳婉嫻議員：

嗯。

袁國勇教授：

關於我覺得他的情況怎樣，以及關於我用甚麼方法去醫治他，以及關於我們在香港大學為這個病人所做的測試的結果。我主要都是說及這些方面，因為陳太已經知道這個病人在廣華醫院。

陳婉嫻議員：

是。我回看你當時看完之後，你便好像在2月28日上了廣州，是不是？2月28日上了廣州，是不是？我的話筒沒有問題吧？

袁國勇教授：

我聽不到。我 —— 2月幾 —— 我聽不到你說話。

陳婉嫻議員：

OK。

主席：

袁教授，你的位置收不收到聲音？是否收不到？或者可否再check一check？

袁國勇教授：

好像我不戴，也差不多。

陳婉嫻議員：

因為我的聲量也頗大的。

袁國勇教授：

Sorry，謝謝。

主席：

或者陳議員……

袁國勇教授：

原來我一直沒有打開開關，不好意思。

陳婉嫻議員：

因為我的聲量也很大，“嗌慣咪”。我看到你的陳述書說，你2月28日到廣州，是嗎？

袁國勇教授：

不是，我2月28日去廣華醫院看劉教授。

陳婉嫻議員：

去廣華評估，沒錯，是我看錯了。我想請問，當時你去看劉教授的臨床情況，你看完之後，你又有沒有再告訴陳太呢？

袁國勇教授：

有，就是我剛才那番說話，就是我.....主要是她知道了這個病例，我與她討論的主要就是我自己對於病例的看法、他是怎樣的情況、我會怎樣醫治，我會對她說當時我們抽取了劉教授身體上很多的分泌物去化驗，化驗出來的結果是怎樣。我主要就是對陳太說有關這方面的事情。

陳婉嫻議員：

陳太怎麼說？

袁國勇教授：

因為陳太那個時候 —— 基本上我們香港大學所做出來 —— 在那個階段，所有的測試都是陰性的，所以其實沒有新的資料可以加起來。當時我們的斷症也是一個急性的呼吸道感染，是引致他肺部功能的衰竭。我們當時亦懷疑他所受的是一個病毒的感染，但我們不知道這個病毒是甚麼病毒，因為我們平時所有的測試，特別是流感方面，全部都是陰性的。

陳婉嫻議員：

嗯。

袁國勇教授：

陳太當時都是繼續對我說，當我有甚麼新的消息，便立即通知她。

陳婉嫻議員：

嗯。我想說，當你2月初去廣州，因為那裏煲醋，接着廣華發生的事，兩者之間有沒有聯繫呢？

主席：

或者……

陳婉嫻議員：

將兩件事……

主席：

陳議員，最主要剛才不是袁教授上廣州，是他另外兩位同事上廣州。我只是弄清楚紀錄而已。

陳婉嫻議員：

我就是說你有沒有把廣州煲醋 —— 你們的同事去了，以及出現了廣華劉教授的情況，你有沒有把兩件事聯繫起來去思考呢？

袁國勇教授：

當然有。

陳婉嫻議員：

這個情況，你認為怎麼樣？

袁國勇教授：

我們要記得，你想他有可能是從廣州來……

陳婉嫻議員：

嗯。

袁國勇教授：

但那個最重要的要點是你要找出為何他會這樣才行，所以最關鍵的始終都是 —— 你可不可以在病人處找出病源？

陳婉嫻議員：

當時你們覺得找不出病源？

袁國勇教授：

當時我們還未找出病源。

陳婉嫻議員：

但依你的經驗，在你腦海中，有甚麼會提醒你要關注呢？

袁國勇教授：

我已經很關注的了。

陳婉嫻議員：

我知道。當然我們事後知道SARS很“大鑊”。

袁國勇教授：

那時候我未知道SARS這種東西，但我們已經很關注，因為當時廣州已有爆發，如果有病人本身在醫院工作，他來到香港進了深切治療部，肺部已經衰竭，我們自然可以聯想到這個有機會是同一類的病。但最重要的，當時 —— 當然在流行病學方面，陳太有自己的事情在處理中。對我來說，作為一個學者，最重要的就是思考為何他會這樣，以及即時我們有甚麼方法可以醫治他，希望把他救回，那才是我們最大的關注。

陳婉嫻議員：

嗯。

袁國勇教授：

接着，他的妹夫已經立即進來，我們接着便抽取到他的妹夫的組織去化驗，所以我的專注始終都是在病源學方面。

陳婉嫻議員：

我想問一件事，你在陳述書中說，你第2頁最後一行中指出，你們在取得第一次的化驗結果之後，便再前往廣州拿取更多樣本作研究。我覺得這是基於——你為何會這樣做？為甚麼有需要這樣做？而結果又是怎麼樣？

袁國勇教授：

通常是這樣的。因為你知道，我們這種新的病毒是很難培植的，即是用我們現在的細胞腺並不是這麼容易培植。很多時候很多病人結果都是培植不到，而是靠基因測試和抗體才可以測試得到。所以尤其有一個新的病開始，我們盡量要拿得越多病人的 specimens——即是樣本——去化驗，你拿到的機會便最大，所以我們當時拿了一次後，我們再多拿一次，但很可惜在內地的樣本，我們起初真的種不到。

陳婉嫻議員：

我想問清楚，因為我不是你那行的人，即是你說內地的樣本種不到，是甚麼原因呢？

袁國勇教授：

因為我們未懂得用那種新的細胞腺，即我們起初想到的，一直是從流感的方向着手，於是我們所用的細胞腺主要是流感病毒的方向，那麼有時便會錯失了起初的那個機會。另外，我們人手極度不足，所以我們不可以把很多細胞腺一次性全都用來種。

陳婉嫻議員：

但很明顯在你們教授去廣州的時候，你在你的陳述書中也提到，有300多人受到感染，有5個人死亡，你便說已經非常厲害。當你發覺你在那個流感的角度拿不到，那你當時是基於人手緊張便再沒有在其他方向拿取，你覺得是你因為……

袁國勇教授：

沒有再向其他方面拿取是.....

陳婉嫻議員：

剛才你說你沒有資源再從其他角度拿取那個化驗.....

袁國勇教授：

.....用其他的細胞腺去種.....

陳婉嫻議員：

是細胞腺。是基於人手問題，還是當時覺得.....我不知道是疏忽.....

袁國勇教授：

我們沒有.....

陳婉嫻議員：

即是你剛才說你們錯失了拿取細胞腺的機會，我想問那究竟是基於資源的問題還是甚麼原因呢？

袁國勇教授：

你永遠都有資源的問題，即是我們最好便是 —— 如果你的實驗室有100條細胞腺，你一次過最好便把它都做了，但這是沒有可能的。平時我們的呼吸道感染是種4至5條細胞腺而已，於是你自己要決定，譬如你現在已經用了10條，那人手方面。你要每做一些東西，需要很多工夫和很多資源。你做過這個不行，那便再move，再繼續行，用你第二線的細胞腺去嘗試種，所以始終都要利用你的專業知識，用你自己的想法去決定哪項事情才是最優先，以及用多少東西。這是很正常的做法。當然，如果立法會可以多給我們一些錢，在教育和研究方面不削減我們的教育經費，我們便真的很感激，因為其實，如果你一早多給我們一些資源，便可能早很多已經可以化驗到，還說不定。

陳婉嫻議員：

好的，你的意見我們是會考慮的，袁教授。不過，剛才我是說，你在你的陳述書中提及你兩位教授上廣州，知道情況很嚴重，有300多人感染，有5個人死亡。你們認為這個比例很嚴重，因此你們在幾方面做研究，但當你說到達某些地方，從流感的發展發覺是沒有的，接着便做不到。我就是想問，這樣的情況有沒有對陳……即衛生署署長陳太說過呢？

袁國勇教授：

說關於……

陳婉嫻議員：

有關你的細胞腺。你做了一個流感的，當時你做不到。接着你沒有再做其他。你剛才說沒有資源……

袁國勇教授：

不是沒再做其他，我們接着便開始加細胞腺，即我們用第二線的細胞腺去種。

陳婉嫻議員：

我想問你有沒有把這個情況也告知陳太？

袁國勇教授：

我主要是告訴她我們種到甚麼，種不到甚麼。我們不會說，你多給我一些錢，便多種一些，我們不會這樣，我們通常很有禮貌。

陳婉嫻議員：

OK。我亦想說，你整個情況都有告知衛生署署長，你亦有把你的情況說——我想……當時她聽過你說話之後，她也是沒有甚麼回應，是嗎？

袁國勇教授：

她不是，她很詳細地聽我說。她肯花整個小時聽我說話，我覺得很難得，真的。她基本上有很多問題問我，因為很多是專業的名詞，有很多細菌的名稱是很多人唸也不懂得唸，她要求我向她的解釋某些細菌的情況是怎麼樣。為何病人會有這樣的死亡率？特別是我們彼此都很關注內地有這麼多在廣州的醫護人員受到感染。這其實是很……我相信你說300多宗社區肺炎，其實不是很特別，在冬天的時候，我們香港每星期都有300宗的肺炎，一點都不出奇。對我來說最出奇的是為何會有105人是醫護人員呢？這真的令我覺得——當時最令我關注，其實我們在整個電話談話中，除了討論甚麼是典型肺炎和甚麼是非典型肺炎，接着討論下去的便是說為何會有這麼多醫護人員當時在廣州受到感染。

陳婉嫻議員：

我想問一問，陳太對於你在證人陳述書的第4頁的第8點你的意見，當時她有甚麼回應？你手上有你的陳述書嗎？

袁國勇教授：

有。

陳婉嫻議員：

即是第8段。

袁國勇教授：

通常是這樣的。我把我的意見告訴她，她便要決定她要做甚麼，我不會說，比如“你會不會依我的意見辦事？”，我不會這樣問的。

陳婉嫻議員：

即你告訴了她之後便不理會她怎樣處理？

袁國勇教授：

不是不理會，她當時——電話——她沒有回信給我來回答我，但我記得的就是她說，如果有甚麼新的發展或新的發現，

便立即通知她。這個我記得很清楚，她真的說過，但她對於我的意見怎麼回應，我就忘記了她說過些甚麼。當然我想要讓陳太自己去說，她聽了我的意見後自己做過些甚麼，那些我未必會很清楚。

陳婉嫻議員：

嗯。OK，主席。

主席：

何秀蘭議員。

何秀蘭議員：

多謝主席。第一，我多謝袁教授到來給我們一些資料。我想請袁教授告訴我們，最近政府撥了大約5億元做研究SARS的經費，為了公平起見，我想問問袁教授是否需要申報利益，即袁教授在香港大學的部門有沒有申請這些經費呢？申請了多少呢？申請了沒有呢？是否於這個時間，在我們再發問前先做一個利益申報較為妥當呢？

主席：

我相信不需要，因為這涉及到今天的事，我們研訊的焦點是SARS期間的事，所以今天及當天的利益是沒有直接的關係。

袁國勇教授：

你要我申報是沒有問題的，我們是有申請的。

何秀蘭議員：

是的，這個程序是進行中嗎？

袁國勇教授：

是，我們是在申請中，但未知是否成功批核。

何秀蘭議員：

主席，這個資料足夠了。我接着想問，據理解，香港大學的化驗室跟衛生署是有一些協助的，它受衛生署的監管。袁教授本人跟前衛生署署長陳太的合作模式是怎樣的？比如，是否跟剛才所說的，主要都是以電話溝通，溝通完後多不多以正式書信來往，交代一些詳情，以及袁教授覺得自己的身份是一個顧問身份，還是一個匯報資料者的身份，他覺得自己的意見是否經常被採納呢？感覺又是怎樣呢？

主席：

袁教授。

袁國勇教授：

這好像並不關範圍的事，不過我很樂意回答。因為我自己是環境及食物衛生局的諮詢委員，很多事情都跟感染有關，我間中開會都會見到陳太，我們是會面對面談話的，我很相信在這段時間我見過陳太很多次，談了很多，不過你要我回想是何時何日，在甚麼情況下見面，說過甚麼，我真的記不起來。同時，我本身亦是禽流感的Expert Working Group的member，大家都知道去年有多次禽流感的會議要開，因為當時在彭福公園及一些農場都有禽流感的爆發發生，那時候我都是直接面對面跟她談話的，是面對面開會，全部都有meeting agenda, meeting minutes的，所以我們的關係是，我是衛生署下面的一些Expert Working Group的member，亦都是Advisory Council的chairman，在很多會議中都有機會見面，並不是很少見面的情況。但那時候為何我用電話跟她溝通而不用書面寫呢？因為那件事很緊急，緊急的事當然以電話直接跟她談，她能夠願意花一個小時跟我談得這麼詳細，而我那麼清楚記得我說過甚麼，這可以說，那並不是一個馬虎的communication，而是一個很structured的communication。

主席：

袁教授，剛才何秀蘭議員提出的問題的焦點是在化驗所.....即化驗室.....

何秀蘭議員：

主席，兩樣都有。

主席：

關係是怎樣呢？因為衛生署是有監管的角色，你可否描述一下大家之間的工作，即你們的化驗所跟衛生署的工作關係是怎樣的呢？

袁國勇教授：

這也不是你們要求我的areas of opinion，但我也很樂意回答你們.....

主席：

是甚麼背景可能可以幫助我們清楚一下。

袁國勇教授：

我自己有這樣的看法，基本上大學有大學的實驗室，醫院有醫院的實驗室，衛生署做的主要是公共衛生的實驗室，大家有頗清楚分工的，並不是大家完全沒有關係，我們亦會把一些我們沒有的test給他們化驗，有些test他們是沒有的，如果他們願意找我們幫忙，我們也會很樂意幫忙的，所以大家的關係是合作的關係，但我們並沒有直接的關係，即是他們並不會每日派人來看管我們，這個情況是沒有的。我想我可以說，大家的關係中關於regulatory的例子就是，剛剛在上星期林秉恩署長來到我們的實驗室參觀，因為他一定很擔心，因為SARS在台灣及新加坡都曾經在實驗室中引起爆發，所以他來看清楚我們所謂的Bio-Safety Level 3 Laboratory是否夠水平，我當時說了30分鐘的書給他聽，然後帶他進去參觀，我問他是否願意進去看看，他笑說：“還是不用了。下次再看吧。”所以他們是頗為緊張的，他已做了他的regulatory role了，我不知道你是否想問這個問題。

何秀蘭議員：

主席，我希望袁教授明白到，雖然不是我們上次給你的問題，但這些背景資料對我們有很大幫助，多謝你提供資料。談回袁教授的文書，在他回答我們問題的第3條b段，兩地之間大家協議了

一個協作，就是病人很多的樣本都會繼續由大家提供。我想問這是否相互交流的協作，不單止是廣州病人的樣本會交給香港大學進行化驗，香港病人的樣本是否也會交給廣州醫院方面，大家交換資料，因此劉劍倫教授的報告也是協作的其中一部分呢？

袁國勇教授：

基本上因為當時我們跟鍾教授他們合作時，香港還沒有任何病例，我們並沒有說過香港病人的資料或specimen會送上去內地。那時候我們說過，內地非典病人的資料及他們的東西會交給我們化驗，我們便會一起作研究和報告。後來我們真的一起寫了一張paper在醫學文獻發表。

何秀蘭議員：

主席，在這份文書中的Professor N S ZHONG是否就是鍾南山教授呢？

袁國勇教授：

是。

何秀蘭議員：

鍾南山教授也是廣東省衛生廳到中山市會診調查專家組裏的一位專家，他們於1月21日及1月23日寫了一些報告，關乎怎樣處理這些病人，是要採取非常高度嚴密的預防手法，這是1月21日及1月23日的報告。袁教授及鍾教授大家去討論這些協作的時候，鍾南山教授有否將這份文件給予袁教授，或者在傾談間提到這份文件的內容是預警我們香港應該採取十分嚴密的預防措施呢？

主席：

袁教授。

袁國勇教授：

我好像忘了要先叫主席。

主席：

不要緊，不要緊！

袁國勇教授：

我可以很肯定的說，我是絕對沒有看過這份文件，我是完全沒有看過。鍾教授跟我是有傾談的，他有一次來香港，我們亦在 Hong Kong Thoracic Society 的 meeting 上見過他，他會否在我們傾談之間向我提及一些內容，我就記不清楚，因為那些是很大方向性的東西，譬如說它有傳染性，醫護人員會感染到的等等，這些資料基本上我們就算在報紙也會看到。同時，鍾教授一早已跟我們說，他覺得這像是一個流感似的病毒感染的情況，這個我們也知道，但我並沒有直接看到那份文件，所以我不知道究竟它們有多大關係，我所知的就是這些了。

何秀蘭議員：

主席，或者我們可否把這份文件交給袁教授看看，讓他確認有沒有看過呢？這裏有一份，你可以很快看到，中間.....

主席：

不好意思。在桌面上是有的，編號是甚麼？

何秀蘭議員：

編號是 X1(C)。

即是朱幼麟議員幫我們找回來的那份文件。

主席：

我們要給袁教授一點時間翻閱一下。

袁國勇教授：

不用了。我從來沒有見過這份文件，所以沒有問題。

何秀蘭議員：

主席，我繼續問，同樣都是袁教授的文書中，他提到除了2月11日去過廣州之後，接着大家還有一些交流的探訪，我想問個 subsequent trips 是由何時到何時進行的？是否就是第2頁最後呢？

袁國勇教授：

是。因為我太經常去內地交流，所以我忘記了去過多少次和去做甚麼，但主要是，開始時我同事鄭伯健醫生.....鄭伯健博士及管軼博士，他們於2月11日開始曾經去了內地幾次，但主要都要取標本下來，但如果你要我.....我要看看我的回鄉證才知道去過多少次。

何秀蘭議員：

不要緊。如果忘記.....即是如果忘記了，我們便理解為很頻密的意思了。主席，在回答我們問題4中，即第3頁第3段，袁教授亦提到因為沒有國內那方面一些資料而變得很困難，其實這個理解，當時袁教授有否跟前衛生署署長陳太討論過呢？大家有否提過對現在那個.....即那時的通報機制是否覺得有不足，是應該去嘗試不同的途徑去取得不同的資料，令到在香港方面可以更好的掌握國內的情況呢？

主席：

袁教授。

袁國勇教授：

我不知道應該怎樣回答你，因為我們每一位一向都覺得資料不足夠，交流是雙方面的，所以我們能夠做的，是利用當時可以用的機制及我們懂得找的人去索取資料，我相信現在好了很多，我相信就是這樣。

何秀蘭議員：

主席，學術界方面大家的交流是一個渠道，我相信袁教授都會知道兩方面的政府有一個通報機制，當時有否跟陳太.....當時的

衛生署署長談過，有沒有嘗試透過這個通報機制取得多些資料呢？或者會覺得這個通報機制是不足呢？

主席：

袁教授。

袁國勇教授：

那件事並不是由我決定的，我只是告訴她，在我的學術方面，甚麼是典型肺炎，甚麼是非典型肺炎，我們知道了甚麼資料，我們從這些資料，即有限的資料，找到一些甚麼的想法，以及我們應該怎樣去做。至於通報機制，對我來說太.....根本不是我的範疇。我相信陳太會答得比我好得多，回看這件事，你當然覺得真是要把通報機制做好些，但在當時這根本不是我與陳太討論的範圍內的東西。

何秀蘭議員：

主席，我亦留意到文書的第4頁第8段中，袁教授說了他的意見，a段中說，當我們沒有一個好的病歷追蹤的機制時，其實是很難去做一個監控的政策，或者很難去reassure the public，對公眾作出保證，我想問袁教授，當他寫“to reassure the public”時，他其實心裏的意見是否向公眾保證，即這個病是很厲害的、有很高傳染性的，大家要小心，還是向公眾保證沒有大礙的，大家可以安心呢？

主席：

袁教授。

袁國勇教授：

其實事實是這樣的，事實上香港的監察系統裏，社區感染的肺炎是不列於當中的，既然不列在當中，大家根本不知道現在發生了甚麼事，你走去向公眾說不用怕的話，那你便是傻子！因為你沒有資格這樣說，所以我覺得第一件事是你先要知道在社區中現在發生甚麼事，同樣來說，內地的資料是一樣，你說在這段時間有305宗肺炎，究竟是多了、少了還是特異的，跟平時不同，你並不知道，因為你一向沒有做這件事，所以那時候我跟陳太說，

因為我們現在根本沒有監察關於社區感染資料，所以很難跟大家說現在是有事還是沒有事，以及告訴大家應該怎樣控制現在的情況，是否需要控制，說不定可能不需要控制。說到底，我們做學術的，首先是要有資料，沒有資料是沒有資格說話的。

何秀蘭議員：

主席，當稍後政府官員走出來說沒事的時候，袁教授是否覺得他們是傻的？主席，或者我太輕鬆，應該問得嚴肅一些，據我理解，沒有數據便去下這個結論是很傻的，我聽到袁教授剛才說得很清楚，但是在袁教授及官員大家溝通的期間，有沒有官員是問過袁教授，是否可以安撫一下公眾，說給他們聽根本是沒有大礙，向袁教授取過意見呢？

主席：

其實個問題有兩部分的。

袁國勇教授：

是，因為太複雜，所以我怕說漏了，你待會提我。我相信，據我瞭解，接着陳太及醫管局已經立即成立 Working Group on Community-Acquired Pneumonia，已經立即取得那些數據，起碼在醫院的肺炎數據已經立即有，我相信，我只是相信，而並不是為他們辯護，我相信他們隨後所說的，是基於那些資料去說的，而並不是甚麼資料都沒有便說沒有事那麼傻，我相信絕對不是這樣的，但你要問陳太才知道，我相信就是這樣。你接着再問的問題是.....我忘記了，請你再說一次。

主席：

有沒有官員.....

何秀蘭議員：

就是當時有沒有官員向袁教授徵詢過意見，是否可以向公眾說不用擔心，沒有事呢？

袁國勇教授：

他們不會這樣問我的，他們會作出他們的專業判斷的，因為我本身是傳染病及微生物學的，他們是流行病學epidemiology的，他們有他們的專業去決定究竟現在的情況如何，通常這並不是我的職責範圍。

何秀蘭議員：

所以現在是否說，袁教授寫這句“or to reassure the public”的時候，其實是沒有人問，只是自己的一個判斷，很客觀地觀察了兩方面，因為沒有數據，所以要做一個監控的系統是很困難，又或者，如果向公眾說沒有事亦都不妥當，這是否一個自發的一個考慮周詳的意見呢？

主席：

袁教授。

袁國勇教授：

我再說一次，當你有一件事發生的時候，第一是要去取得資料，取得一個很有系統的資料，當你知道有這個很有系統的資料時，你才會知道應該怎樣控制這個疫症，以及應該怎樣發放消息給公眾而不會引起恐慌，也不會令他們對這個傳染病的警覺性減低，這是我覺得最professional或者最responsible的做法，對我來說這是ABC of almost anything，但我給這個意見的時候就是因為當時我們香港確實未有關於這個社區感染肺炎的資料的，所以我才說這番說話。

何秀蘭議員：

主席，袁教授覺得當時的資料是足夠還是不足呢？

主席：

似乎剛才都回答了這個問題，或者再重複答多一次好嗎？

袁國勇教授：

還未有很清楚的資料，即未有很系統地取得這些資料，所以不可以說任何東西。

何秀蘭議員：

最後一個資料性的問題，就是在第5頁回答我們第二次的第2條問題，袁教授說到，關於劉教授的病歷，主要是由.....我理解是屈志亮醫生及他同事的紀錄中得來的，然後在b段，袁教授覺得這是一個預防飛沫傳播的措施，這個決定是否基於屈醫生及他同事寫下來的紀錄而作出的？

袁國勇教授：

基本上，我們作這個決定是臨床的斷症，我們當時說，這是急性的社區肺炎感染，而且很快的progress，很快的差下去，而因為它對所有的抗生素，抗病菌的抗生素及抗普通感冒的抗生素都無效，所以我們相信是病毒性的感染，在冬天的時間，病毒性的感染最普遍引起那麼嚴重的肺炎便是感冒病毒，至於感冒病毒是怎樣預防呢？當時我們通常最主要做的，都是飛沫傳染，所以我們便跟這樣去做，所以其實是一個臨床的判斷，我們的臨床知識告訴我們應該這樣做。

何秀蘭議員：

主席，屈志亮醫生與廣華醫院的其他醫生跟我們說，他們是很謹慎的，都覺得有可能是空氣傳播的，不單止是飛沫傳播，如果袁教授覺得用飛沫傳播的預防措施便足夠，那麼在這個觀點中，大家有沒有進一步討論過呢？

袁國勇教授：

我們永遠都 —— sorry，主席。我們永遠都不會阻止別人做得更加好的，你“搞到”airborne precaution，so，我沒問題，但是我想最基本的就是每一個醫護人員，即是面對這類的病人，第一樣要做好飛沫傳染，即是戴口罩、洗手，加上要穿上gown，或者glove，這是很standard的，我相信如果 —— 即是我們一早所有醫護人員已經做好這方面，我相信在醫院的爆發，應該是少很多 —— 已經是。

何秀蘭議員：

謝謝，主席。

主席：

鄭家富議員。

鄭家富議員：

謝謝，主席。你好，袁教授。一直很細心的聆聽，以及過去在傳媒瞭解你對於非典型肺炎的認知，以及你那陳述書的第5段，即是question 4，sorry，不好意思，第4頁，即是剛才何秀蘭議員也問及的這一段、這一句。你說最有可能去解釋現在的情況，就是——你英文就是“an outbreak of acute community viral pneumonia with spillage into the hospital staff when infection control measures are not enforced”這一句給我最大的印象，配合袁教授你最近的評論，例如羅堅，即是廣州那個——現在已經證實了是一個SARS病例，你說其實應該是從社區內的一個小型爆發，繼而帶進醫院，而醫院當時，即是現在說回2月，即是當時如果2月在醫院內沒有一些比較謹慎的感染控制，繼而令到醫院內爆發，即是你的概念是否告訴我們——我這樣說不知道對不對——其實是社區內必定是有或多或少的案例，有一個小型的爆發，而令到醫院有爆發。

袁國勇教授：

我想，我說這番話時，因為我已經知道“上面”有305病例，有105個是醫護人員。事實上，在醫院內如有爆發，即使是社區內只有一個病例，如果這個病例進入了醫院，弄不好那些醫院感染控制，也可以在醫院有一個爆發，便不需要在社區內一定要先有一個爆發，然後才可以有醫院爆發。兩件事不是有直接關係的，但是我說這番話時，是因為我已經知道了廣州的情況，所以我才這樣說。

鄭家富議員：

對於SARS，即是從現在.....即是從過去汲取經驗，以及現在我們開始有SARS，現在這幾天有幾個出現，根據你的研究結果，或者你的跟進、你的瞭解，我們可否說，其實開始有個案進入醫院，有這個問題出現時，其實社區或多或少也有爆發的潛在危機？

袁國勇教授：

潛在的危機是永遠都有的。

鄭家富議員：

嗯。

袁國勇教授：

但正如我剛才所說，你有一個案例，只要它進入了醫院，即使社區甚麼爆發也沒有，醫院也可以有一個爆發出現的。

鄭家富議員：

是。剛才你回答何秀蘭議員，雖然大家好像說笑似的，即是說有些人如果說沒有社區爆發，或沒有任何其他問題，便是傻的，即是我們回看——其實記得去年3月14日，正正是楊局長經過傳媒多番的發言，便說如果醫院有一個這樣的爆發，他也是認為社區是沒有爆發的。當時你聽到楊局長這樣的評論、這樣的說法，你作為——即是你今天這份陳述書告訴我們，你向陳署長表達，在一小時的對話中，你是否即時有一個反應，覺得你是需要對楊局長說清楚，你覺得你有憂慮，其實社區是不應該沒有爆發呢？

袁國勇教授：

我其實已經回答了你。因為我也說過，你不需要在社區有一個爆發，只要有一個人，有一個散發性病例進了醫院，也可以在醫院引起爆發。但是楊局長他那番話——我不是很相信他是甚麼支持也沒有便說出這番話。我想我不可以代……我覺得我到這裏來，最重要是告訴各位，事實是甚麼、我們收到甚麼資料、我們做了些甚麼。我覺得我不應該給予意見，即是我覺得他是否傻的、他究竟有否做錯，這些不是我的責任，這是立法會的責任。作為一個學者，我覺得我要很小心，即是不應該隨便去評論別人做得對還是錯，而你剛才問的問題，亦不是在你要求我回答的範圍內。

主席：

當然，袁教授，如果你覺得你有一些資料是可以提供的，你亦可以提供，又或許你覺得有一些個人意見，可以幫助我們委員會從事我們的有關工作，我們也歡迎你說出來，剛才鄭家富議員想問的純粹是一個專家、一個個人的意見，即是就着在後期當楊局長提到這些說話時，你當時作為一個本地的專家，你當時有否一些反應可以告訴我們委員會。你覺得可否.....有否一些事情可以補充呢？

袁國勇教授：

我當時沒有甚麼大的反應。我看見他這樣說，因為我想他一定是基於某些資料，才會這樣說的。他不會甚麼也不知道便去說這番話。我相信是不會的，我當時沒有甚麼很特別的反應——就我自己來說。

主席：

謝謝你。

鄭家富議員：

多謝主席。主席，我也繼續想和.....即是我明白袁教授，我們也不是希望想從你口中批評局長，說那個責任是在他那裏，不是的。我們其實.....你作為專家，我很想瞭解，因為你對SARS的瞭解，陳署長作為執行香港事務的其中一個官員，她也要和你談論一個小時才明白。換言之，局長他自己在這個問題上，我們回看很多事後的報告，他自己也覺得當時他的發言是否有所偏頗。換言之，我們在這裏想問，因為我們要去追查究竟當時，甚至現在，我們政府的高層是怎樣去看SARS這個問題，究竟是先在社區爆發，還是在醫院爆發，繼而影響社區？這個概念是會幫助我們，即是前車可鑒，我們日後該怎樣做，所以我想再換一個方法提問，請教袁教授，就是當時如果局長這樣說，你有否.....因為你和署長通電話，你和署長通電話後，你聽了局長這樣說，你有否再和署長通另一個電話，或者和局長有面對面，或者在電話中討論過關於SARS有否在社區爆發這個問題？

主席：

袁教授。

袁國勇教授：

我真是記不起有否再討論過，特別是關於他的講話的問題，我沒有印象，所以我無法回答你。我相信其實在那個階段，當威爾斯已經有爆發的時候，大家的專注都已經不是究竟社區現在有否爆發，因為正如我所說，只要有一個病人進入了醫院，沒有做足應該做的感染控制，醫院就已經會有一個大爆發。同時，當時我們已經知道劉劍倫已經入住了廣華醫院，他們在衛生署那邊已經開始進行contact tracing，即是追查他接觸過的人，其實就是做足了這些contact tracing，以及isolation和醫院的感染控制，疫症應該可以紓緩了。所以我們.....對我們學者或者作為醫生的人來說，最重要的是做了這些工作，其實你說有否社區爆發，對我來說，在那個階段，這不是很有意思的，因為有否社區爆發，便要看你的資料，當時是否真的有社區感染個案，有社區感染個案的意思是甚麼呢？就是那個人從來沒有接觸過醫院，但他竟然.....即是和醫院有關的沒關係，而他竟然有SARS，這便是一個很大的關注。所以，在我.....如果我記得，當時我自己就沒有聽到有這個個案，如果沒有這個個案，即是沒有社區爆發了，對我來說。但是沒有社區爆發，即使你沒有資料也好，你仍然也會.....即是所有人也會戒備的，你不可以當作沒有事情發生，因為你不知道劉教授會傳了給甚麼人。

鄭家富議員：

即是換言之，袁教授，即是如果當時譬如楊局長說，其實社區可能已經有爆發，小型也好，中型也好，其實你覺得，其實香港人聽到這一類，會否其實香港人也——醫院就有醫院的控制，但社區爆發，社區有自己本身的警惕，原來真是開始來到了，自己個人的防護和環境衛生要加強，你覺得這樣的說法是否更加.....對社區更加好呢？

袁國勇教授：

我不反對他這樣說。這樣也挺好的。

鄭家富議員：

即是如果他真的這樣說的話。

袁國勇教授：

他這樣說也很好。我覺得是沒有問題的。

鄭家富議員：

你說的是他說沒有爆發，或是我舉例，我好……即是他這樣說是否好些呢？

袁國勇教授：

因為你是在談及兩件事。第一件事，就是局長看完了資料，說究竟現在有否社區爆發的個案，這是一個factual，是一個事實的東西，那便要問問局長，當時他看過甚麼資料，說出這番說話，才能知道。他這樣說，我沒有所謂，即是對我來說，我不覺得是甚麼大件事。第二件事，我覺得他如果又可以說可能現在社區也可能有病例，大家要很小心，我是會拍掌支持的，因為應該，應該是這樣的。對嗎？

鄭家富議員：

OK，多謝。袁教授，還有一個問題，就是有關剛才你回答何秀蘭議員所提到的，就是現在，譬如以香港現時，即是你在你陳述書剛才第4頁最尾第8段，“Without surveillance data on community acquired pneumonia in Hong Kong”那裏，你覺得香港現時這情況——我說回現在，因為剛才你提及過，似乎香港有否改善，好像在我印象中，還沒有甚麼特別改善的地方。

袁國勇教授：

現在？現在是有的。

鄭家富議員：

現在。

袁國勇教授：

有的。

鄭家富議員：

你覺得現在改善了之後，就是能夠做到你所說的一個更仔細的控制的政策措施和保障公眾安全，是嗎？

袁國勇教授：

肯定如果你當時有了全部這些資料，你會好些，但當我們回看過去，會好多少呢？即是好處有多少呢？我們不是很肯定，因為當那個疫症去得很快的時候，當數字剛剛才有少少改變，可能你不是很容易控制到那個疫症，因為它是去得很快的。但是我覺得從頭再來，我也是會提出同一意見，便是你必須有這些監察系統存在，以致你有這些資料，你出來發言，以及出來勸諭公眾，或者醫院怎樣去戒備，你才會有力，否則，你也不知道是基於甚麼而給予意見，那便很糟糕了。

鄭家富議員：

謝謝。

主席：

勞永樂。

勞永樂議員：

多謝主席。我亦要申報，我認識了袁教授很久，近期亦有機會共事，其中一個例子是食物環境的顧問委員會，袁教授是主席，我是成員，而在SARS期間，袁教授亦和醫學會有合作，但是沒有討論過今天研訊的課題。多謝袁教授出席立法會的研訊。在你的陳述書回答第一條問題的(b)，你提及2月10日，你部門的4位同事開了一個會議，管博士就覺得需要作出一些調查，以確定病原體究竟是甚麼，而且你兩位同事，亦包括管博士在內，在2月11日便已經成行。其實反應相當快，10日開會，11日便已經到了廣州，可否告訴委員會，為甚麼可以這樣快便安排到呢？

袁國勇教授：

對我們來說，到別處交流等各方面是很快的。我明天也可以突然間掛一個電話，便可以上去了。你要知道，現在，基本粵港合作，這些integration in Pearl River Delta已經是幾個小時的事，就已經可以來來回回，所以太自然，我不懂得回答你。

勞永樂議員：

你剛才已經回答了。其實，可以通一個電話，便可以安排到。

袁國勇教授：

是的。

勞永樂議員：

那你.....勞永樂掛一個電話去別的地方，別人也可以不接聽。你掛一個電話，就可以安排你兩位同事上去，其實，這樣的溝通，是否經過了很長的時間建立起來呢？

袁國勇教授：

因為我們一向和國內，尤其在禽流感方面，是有很多聯繫的，我們一向已有交流，要看你是甚麼課題，但是當時其實我們——我自己個人是未認識鍾教授的，但是管博士和鄭伯健博士，尤其是鄭伯健博士，他所認識的一些其他人士是認識鍾南山教授的。

勞永樂議員：

是，是。

袁國勇教授：

所以，如你要成行，這不會有太大的困難。譬如你想明天到內地某間和我有聯繫的大學參觀，我立即可以幫你安排.....

勞永樂議員：

即是主要透過管博士的關係？

袁國勇教授：

是。

勞永樂議員：

而且那個行程的目的，就是確定那個病原體是甚麼，可否這樣說呢？

袁國勇教授：

基本上是。

勞永樂議員：

好的。你兩位同事回來之後，你有否自己直接與.....譬如鍾南山教授有溝通，或者與內地和你們對口的單位有溝通？

袁國勇教授：

我們沒有和內地的對位 —— 對位單位，是甚麼意思？

勞永樂議員：

對口，對口，即是說你派了你兩位同事上去，到鍾教授的單位去，你有否直接自己與教授.....

袁國勇教授：

我有跟他談過。我記憶，我記憶中有跟他通過電話，他來香港參加學術會議時，我們有見過面，還一起進膳。

勞永樂議員：

是。就是之後的事了，不是.....

袁國勇教授：

不是即日發生的。

勞永樂議員：

不是當時的。

袁國勇教授：

過了多少天，我就記不起了。但是若你要的話，我是可以翻查到的。

勞永樂議員：

好的。接着你從你兩位同事口中得知.....得知一些情況，可否告訴我們，你兩位同事回來後向你匯報，究竟匯報的內容是怎樣呢？

袁國勇教授：

我已經全寫在這裏了。但是若你要我說一遍，我便說一遍。基本上就是見到了鍾教授——他們，他們覺得非典主要是由一個感冒似的病毒引起的，但是他們“上面”所做的平時測試，全部都是陰性，以及因為基於他們未找到任何的病原體，所以想和我們一起合作，我們的同事當時亦曾詢問我，我說沒有問題，便和他們合作了。於是他們把“上面”一些病人的樣本帶回香港，我們開始在香港進行化驗。

勞永樂議員：

是。你兩位同事當時有否向你匯報，說內地也有醫護人員感染，有否向你匯報有關保護醫護人員的措施呢？

袁國勇教授：

基本上，因為那時我們已經知道了，從傳媒已經知道了“上面”有醫護人員感染，所以我們也.....鍾教授也說過他們也懷疑似是感冒病毒——類似的東西，所以當時我不是很特別記得他有否特別說要怎樣保護，因為主要流感都是經飛沫，有少部分——很少的是空氣傳染的，所以基本預防措施就是應該好像跟流感差不多——根據當時已有的資料。

勞永樂議員：

重複一次你的着重點，這次兩位同事上去，都是要找出.....

袁國勇教授：

病原體.....

勞永樂議員：

.....病原體是甚麼，好的。

袁國勇教授：

是的。

勞永樂議員：

同樣地，你向陳太匯報的情況 —— 向前衛生署署長匯報情況，都是好像剛才這樣說，是有關你們對有甚麼病原體可能性引起這個爆發。

袁國勇教授：

我們 —— 我和陳太說了好.....內容好長，最重要的原因是因為我要把整個形勢一起分析一次 —— 甚麼是典型肺炎？甚麼是非典型肺炎？現在有的潛在可能性的病原體是甚麼？我們在這個階段，我們應該怎樣準備，這就是主要的談話內容。

勞永樂議員：

好的。當時陳太和你也是有問有答？

袁國勇教授：

應該是。

勞永樂議員：

陳太有否向你透露她當時知道廣東省的情況有多少呢？

袁國勇教授：

我記不起了。我記不起她有很特別提及過。

勞永樂議員：

你自己的感覺呢？當時陳太對於廣東省的情況，有多少掌握？

袁國勇教授：

她很關注，我覺得她很關注，所以她說：“袁國勇，你一有新的資料，立即告訴我。”

勞永樂議員：

是，她很關注，但是她的掌握有多少呢？你是否感覺到她是有相當多的掌握，或是好像你剛才所說，所得的數據無多，掌握很少？

袁國勇教授：

我想我再說下去，就是我的猜測，因為我不很記得，你說有關印象的事情，我不很記得。

勞永樂議員：

好的。跟陳太有機會說了一個小時的電話，都是病原體。其實，除了病原體之外，有關其他醫院應該採取的措施，我想不是跟陳太說吧。你有沒有將你這次初步的接觸跟醫管局任何一個高層匯報過？

袁國勇教授：

我完全沒有想過要跟醫管局說，因為陳太是香港防疫控制的最高負責人，你應該跟她說才對，由她去統籌應該怎樣做。

勞永樂議員：

包括 —— 除了病原體，亦包括醫院的處理，各方面的問題？

袁國勇教授：

陳太是衛生署署長，她不是醫院以外的衛生署署長，所以她是總指揮，你要……當你覺得是很重要的事時，你要找她、告訴她，

由她決定怎樣做。因為當時香港沒有病例，香港的醫院也沒有問題，所以那資料的訊息是應該發給陳太的。

勞永樂議員：

是，對。你覺得陳太是總指揮，其實在疫症裏，你的意見——現在是問你的意見——陳太實際上是否總指揮？

袁國勇教授：

我不明白為何你這樣問。對我來說，這是理所當然的。

勞永樂議員：

但效應上是否這樣？或者在你的工作經驗中，差不多幾個月了，你看到的是否這樣？

袁國勇教授：

我沒有這樣評估過，所以我不懂得回答你。我相信我不知道，因為你要評估一個人做過甚麼事，是否履行他自己的職責，應該找他的上司搞清楚。

勞永樂議員：

是。回到你剛才所說，你一天便可以成行，開會後，要去便去，打一個電話便可以安排得到……

袁國勇教授：

我想你可能說得太誇張，因為如果你有一些很重要的事，當然希望即日可以辦得到，但我不是每次一打電話上去便上去的，因為這是一個很特別的突發事故。我相信我的同事本身有 connection，所謂他們有……我們和“上面”處理禽流感那麼久，所以我們才可以這樣做。

勞永樂議員：

是。如果以你這個聯繫的速度來看，其實我們現在及後所知，衛生署、醫管局是在較後的時間才可以成行，去廣東省或廣州瞭

解那個爆發，是比較晚的。你當時有否向陳太或任何政府官員發出任何訊息，溝通其實可以是快些、容易些、多知一些？

袁國勇教授：

我相信我沒有資格說應該由他們來說的話，但對我來說，我想學術是不同的，做學術的人是沒有那麼官方的，沒有那麼.....要弄很多文件、弄很多東西，然後才做的。我們想起，覺得這事有趣或這事重要，我們便會做，我們無需很多官方文件。很多時候，我們大家通電話，談一些資料、做一些研究，我們都不是搞很官方的事情，所以我們可以做得很快。但是，這種情況在官方方面是怎樣呢？我就不很清楚了，我相信你要問陳太才知道。

勞永樂議員：

好的。因為你可以給我們參考，便是非官方的速度是可以很快的，我們當然會再問陳太。多謝你。

主席：

謝謝你。麥國風議員。

麥國風議員：

多謝主席。我有3個主要問題想問袁國勇教授。第一個問題其實.....因為何秀蘭議員先前問過，不過，我其實想清楚瞭解多些，便是你閣下——因為在.....我想在微生物學多方面，你都是世界知名專家，在香港政府也有很多公職，尤其是食物環境諮詢委員會顧問。我想瞭解，你究竟在整個傳染病控制或那個情況中，你其實是甚麼角色？角色是否.....我說的是香港，是否一個顧問的角色？

袁國勇教授：

我是一個學者。

麥國風議員：

你.....楊局長有沒有向你詢問，或者前衛生署署長有沒有向你請教、指點迷津？

袁國勇教授：

我不敢回答你這個問題。我們有交流。

麥國風議員：

有交流。

袁國勇教授：

我們經常見面、開會，有談及……有discussion。我相信“請教”這句說話太重了。

主席：

或許袁教授，你無須太客氣。那問題是問，他有沒有請教過你一些……作為一個專家的意見？他有還是沒有呢？

袁國勇教授：

我們一起開會，我們討論問題，我當然會提出意見。我提出了很多意見，多得很要緊，我相信。

主席：

你的意思是，他不會直接打電話問你，或向你提出一些問題，希望你提供一些所謂的答覆或答案？剛才你描述的都是是在會議內的？

袁國勇教授：

是的。因為我自己是很難找的，因為我又要診治病人，又要教學生，他不是那麼容易找得到我的，所以大多數也是在會議——如果是打電話，我想是我打電話給陳太較多——我相信。

麥國風議員：

這是屬於合作關係，不是從屬關係？

袁國勇教授：

我是絕對不可以接受任何人妨礙我們的學術自由。

麥國風議員：

相當好，相當好，我們相當尊重學術自由。很清晰的一個問題，楊永強局長在3月14日向公眾、傳媒說“沒有社區爆發”，有沒有問過你？

袁國勇教授：

我不記得他有否問過我。

麥國風議員：

不記得？

袁國勇教授：

我相信沒有，我沒有聽過這回事。

麥國風議員：

前衛生署署長有沒有問過你？

袁國勇教授：

即直接問我“現在社區是否沒有爆發”？沒有，沒有這樣問過，那不是我的職責範圍。

麥國風議員：

我只想瞭解事實，主席。接着是關於另外一個議題，關於你安排你兩位同事——管博士和鄭博士前往廣州造訪。我想向你問清楚，你當天有沒有前往？2月11日有沒有前往？

袁國勇教授：

沒有，我沒有前往。

麥國風議員：

閣下沒有前往，即只是那兩位博士前往？

袁國勇教授：

沒錯。

麥國風議員：

那兩位博士去之前，你有沒有向他們作出任何忠告或警告他們關於有機會感染的事？

袁國勇教授：

你看到我寫給你的，我是寫到我們很民主，因為我很明白，作為一個部門的主管，我很瞭解他們上去是有風險存在，所以我讓他們互相討論，一起看那個需要，以及決定應該由哪一個上去。我想對我來說，當時最適合的人選真的是他們兩位，因為他們兩位是國內畢業的，他們有很多認識的人在“上面”。此外，他們兩位都願意去，所以我當時說：“既然如此，你們兩位去吧。”因為大家明白到，傳染病本身是——你去處理是可以致命的，你去看一個病人、去一處地方，是可以因為這樣而受感染的，所以那過程便是這樣。不是我說“你去！”，我不會這樣做。

麥國風議員：

其實我不是說這些，我的問題其實很直接，有沒有警告或者忠告而已。似乎你應該沒有任何警告或忠告給他們兩位，是嗎？

袁國勇教授：

有，我當然有。

麥國風議員：

你有忠告他們甚麼？

袁國勇教授：

當然有了。

麥國風議員：

忠告他們甚麼？

袁國勇教授：

我說：“你們要小心。”

麥國風議員：

“要小心”一句。

袁國勇教授：

當然要了。

麥國風議員：

小心。小心甚麼？

袁國勇教授：

因為你會受到感染的。

麥國風議員：

也還有.....不只.....

袁國勇教授：

正如我去看劉劍倫，我有機會受到感染，我是會死的。你要.....你作為一個部門的主管，你同意兩個同事上去，你當然會忠告他們有甚麼事要做。當時我們所想到的，主要都是當它是一個influenza——一個感冒病毒的感染。如果你做了那些措施，你應該是安全的。

麥國風議員：

你可否詳細告訴我們，你忠告了甚麼？譬如忠告他們戴口罩，抑或有沒有其他比較詳盡些的忠告？

袁國勇教授：

因為他們兩位.....他們現在沒有診治病人，但他們兩位是醫生出身，所以我們說precaution for influenza，彼此click的，你無須告訴我甚麼是droplet precaution，甚麼是precaution for influenza。

麥國風議員：

其實，之後兩位回港，是否12日回港？應該是了。12日回港，他們兩位有沒有告訴你，他們曾擔心受感染？

袁國勇教授：

沒有說過這事。

麥國風議員：

沒有說過這事？

袁國勇教授：

對。正如我看過劉教授後，我沒有回去說我很害怕我會受感染，我們是不會問這個問題的。

麥國風議員：

OK。接着是關於和陳太傾談了。你說在12日和她談了一個小時電話——閣下的陳述書沒有提及一個小時，但我想瞭解一下，談一個小時——你先前說過陳太需要你給很多解釋，是嗎？尤其是那些病毒或者細菌，是嗎？你覺得她其實能否掌握你所說的情況？

袁國勇教授：

我覺得她掌握到。

麥國風議員：

掌握到，OK。那麼，她有沒有甚麼反應，或告訴你她有甚麼意見？她認同你與否？或許可以這樣說。

袁國勇教授：

我唯一記得的便是她叫我一有任何新消息和資料，便立即告訴她。我不是很清楚……

麥國風議員：

你記得這一句？

袁國勇教授：

其他的我忘記了。

麥國風議員：

她會不會說“我要做某些行動了”。有沒有說過？

袁國勇教授：

我記不起。

麥國風議員：

你只是忘記，但你可否記起？嘗試記一下吧，因為這是頗重要的——對於我們搜集資料來說。

袁國勇教授：

我自己說的話，我記得，但她所說的，我主要記得的是她叫我盡快一知道有新消息便告訴她。

麥國風議員：

簡單的反而記得，那些重……即是沒有其他重要資料，會不會……我就是想瞭解一下……

袁國勇教授：

我記不起。

麥國風議員：

有沒有重要的資料你是……她說了你記得？舉例來說，我剛才說過，認同或不認同你說的話？

袁國勇教授：

認同或不認同，我記不起她不認同……我記不起她說不認同，即是我沒有覺得她很反對我說的話，但她是否認同，我不知道。

麥國風議員：

瞭解，謝謝。還有的是關於劉教授的處理。你個人是否認識劉教授？

袁國勇教授：

我個人不認識他。

麥國風議員：

管博士和鄭博士是否認識劉教授？

袁國勇教授：

據我所知，兩個都不認識他。

麥國風議員：

鍾南山教授是否認識劉教授？

袁國勇教授：

我不知道。

麥國風議員：

你不知道。OK，謝謝主席。

主席：

好。袁教授，我仍然想有一個問題，我想瞭解運作情況，看你是否知悉。關於劉教授，他是在2月22日進入廣華醫院，當時護士安排了一些樣本送往瑪麗醫院。24日，你兩位同事包括何教授去看劉教授，亦取得一些樣本送返實驗室，他即時交給實驗室化驗，做那些快速的測試。我有少許奇怪，22日的樣本往哪裏去了？為何24日何教授帶了那些樣本回去，那麼快便做了10多個快速測

試，但22日那些卻不知道往哪裏去。是否平常來說，一般這些有關化驗的事要好幾天才做，而當天何教授親身帶回去的則會即時做完。是否這樣呢？

袁國勇教授：

通常是這樣的，實驗室的運作是這樣的。因為我們沒有可能所有的樣本都即時——你一到來，我便立即替你做，這沒有可能，因為運作不同，但有些tests，有些化驗不是天天做的，有些甚至是一個星期才做一次，或甚至一個月才做一次，或等待至數量足夠才做一次，因為價錢會很昂貴，如果每天有甚麼怪test，你也去run的話，是沒有可能的。

但有些情況是我們會動員整個實驗室的人手，甚至員工不下班去做，便是例如這類情況，因為我們覺得那個病人有的病很嚴重，他的病是在廣州那邊，很可能是從廣州那邊來的，所以我們便即時幫他做。

主席：

袁教授，即是說，平日這些便要——我舉一個通俗的例子，好像有時我們到茶餐廳要幾個人一起點乾炒牛河，才一起炒給我們，是否這樣？你要等一段時間才可以做？

袁國勇教授：

應該說你要依照實驗室的流程去做，你才可以維持那間實驗室下去，除非立法會多撥很多錢。

主席：

哈，那也要政府問我們，才可以給你們的。

大致上其他委員有沒有其他的——忽然有那麼多人舉手，不好意思，我看不到。李柱銘議員。

李柱銘議員：

為何22日同一個病人不立即做實驗，24日又是那個病人卻立即做？

袁國勇教授：

因為很可能在22日的時候，即使廣華醫院給我們樣本，也沒有說明究竟是甚麼事，我們不知道也說不定，即是我們不知道這個病人有這種情況也說不定。但24日它叫我們過去看，我們過去見到有這種情況，我們便立即做。

李柱銘議員：

會否因為你本人見到了，便立即做？

袁國勇教授：

葉維晉醫生確實曾經叫我的，但剛好那天我還沒病愈，所以我沒有親自過去，但因為我已經跟我的同事說過，彼此都知道是——我相信你不要把那個人和那東西放在一起，我們始終也是去到看過臨床的證據，證實到究竟我們有多急需去做。剛才我說過，我們沒有可能每一個病人，你一進醫院，我便立即幫你完成所有化驗，這不是realistic的。

李柱銘議員：

即是如果沒有瑪麗醫院的醫生去看，可能很久之後才會做？

袁國勇教授：

未必，我相信如果——舉個例子，那邊的醫生很清楚說明他有某個需要的時候，他的臨床證據表示他有這個急需的時候，我們也會幫他做。

李柱銘議員：

袁教授，我想知道這個社區爆發的定義是怎樣呢？你剛才說好像一個也已足夠了。

袁國勇教授：

不，我沒有這樣說。因為通常在流行病學來說，我們會用兩個terms：一個是sporadic，即散發性的病例，要是有一個散發性病例，有一個sporadic case，你是否當它有outbreak，有個爆發呢？有些人可以——你也可以說現在有個爆發，你也可以這樣說。

由零到一，你可以當它有爆發，但通常我們卻不會這樣看，通常你有爆發，便是你平時 —— 是有某個數目的病例，或甚至沒有，你突然有一個顯著增加的數目。“顯著增加”這個term，即significant increase，是如何定義呢？各人也會不同，因為由零到一，是100% increase，你可以說是有爆發，但通常我們也不會這樣看它，即是一個病例，我們不會這樣看它。

李柱銘議員：

那通常要有多少個呢？

袁國勇教授：

我相信要看看你平時那個.....你對於那個病的認識了。舉個例子，如果你一向 —— 譬如你的醫院從來一個MRSA，金黃葡萄球菌，即是多.....叫甚麼？Multi-resistance，耐藥性很嚴重的金黃葡萄球菌的感染，你一向10年來一個病例也沒有的，而現在有一個發生，你也可能會叫它做一個爆發，在醫院來說。但是，各位要記得，便是譬如劉劍倫教授，他根本本身是一個醫生和在醫院內工作的，當他有這個病，而我們懷疑這個病是跟他的工作有關的時候，這個便不是一個社區感染了，這個是一個醫院感染。

李柱銘議員：

那麼，如果是醫院感染，要如何控制，然後才可以肯定它不會傳出去呢？即是用甚麼措施？

袁國勇教授：

那麼，你便要用 —— 現時我們衛生署和醫管局都制訂了一些措施，你採用這些措施，便會控制到它不會走出來。

李柱銘議員：

即是如果用盡應該用的措施，便已經可以“拍拍心口”，說不會傳出去了？

袁國勇教授：

不是，你會將那個機會減到最低。

李柱銘議員：

是否包括……乾脆不讓接觸那些病人的醫生或護士回家？

袁國勇教授：

你現在說的是那個階段，即不是說現在。因為你——當時當你對一個病完全沒有認識的時候，你是連那些負責的醫護人員——不讓他們回家，這未必是一件壞事，我相信他們也想這樣，因為我們當時實在並不很理解那個病本身的行為是怎樣。

李柱銘議員：

如果現在……

袁國勇教授：

現在我覺得沒有需要。

李柱銘議員：

別拿香港來說，“大吉利是”。

袁國勇教授：

嗯。

李柱銘議員：

如果某一個地方有SARS在醫院裏，如果醫院方面用盡了最有效的措施，但仍不能排除其可能性，就是……即措施已做足了，理論上是做足了，但事實上是否真的做足，這很難說吧，對嗎？

袁國勇教授：

對啊。

李柱銘議員：

還有這麼多人，每一個都要完全照辦才可，是嗎？

袁國勇教授：

是的。

李柱銘議員：

所以，如果在這種情況下，即使現在我們知道這個SARS，這句話也很難說出口的，就是說“不要怕，不會出來的，不會傳出社區的”對嗎？這句話很難說出口的。

袁國勇教授：

不會傳出社區？

李柱銘議員：

是。

袁國勇教授：

當然不行，不可以這樣說。

李柱銘議員：

是，因為你是不會知道的。

袁國勇教授：

因為問題在於所有做的措施，譬如你現在問那間實驗室，會不會有一天有人病倒而將那東西傳出社區呢？那答案當然是否定的，我怎可以向你那樣保證，我能夠向你保證的就是我已經做完我能力範圍內所能做的事，依足世界衛生組織所有的.....大家覺得是最好的方法，來防止那件事發生，我能夠說這句話。

我亦可以接着再說，如果我們.....既然我們已做足了這些事，那機會應該是很低的，有多低呢？那我很難答覆你。

李柱銘議員：

袁教授，我看你這份陳述書，你其實除了研究，你根本自己在用藥方面也是專家，對嗎？

袁國勇教授：

我本身是內科、外科和病理科的.....

李柱銘議員：

因為你的degree很“犀利”的。

袁國勇教授：

不是太“犀利”。

李柱銘議員：

很多個F的。

袁國勇教授：

我有很多興趣吧了。

李柱銘議員：

你的同事跟廣東省方面有些溝通，你有否聽過他們有個說法，即其實對這種這麼惡的病毒的正確方法，並不是用一些猛烈的藥物來與它硬拼，而是把它排出體外，你有否聽過這個.....

袁國勇教授：

我沒有聽過。

李柱銘議員：

啊，你完全未聽過。

袁國勇教授：

我沒有聽過。

主席：

李議員，我想提醒，藥物那方面我們是不調查的，但是，希望有關係便行了。

李柱銘議員：

不，我只是問那一句。

袁國勇教授：

你問我也沒有問題，我照樣回答的。

李柱銘議員：

好了，你現在.....即你是專家，在這方面，我們知道已經出了兩個報告，我們現正預備set第三個報告，你知道了吧？

袁國勇教授：

是。

李柱銘議員：

整件事從頭再看，到現時為止，你自己有否覺得有甚麼地方是政府方面處理得不妥當呢？這一點，to be fair to你，你一定要掌握到足夠的證據才能這樣說，對嗎？但如果你掌握不到，你當然不會說，但你自己已掌握到，你自己可不可以有甚麼任何方面的？

袁國勇教授：

你可不可以再問一問這個問題，要簡短一些？

李柱銘議員：

好的，即是，你到現時為止，讀過所有report和你自己對這件事的不斷關注，一直到現時為止，回頭再看，政府處理這個SARS.....這個問題，你覺得在哪一方面是出錯的？

袁國勇教授：

我不敢用“出錯”這個字來形容，當我覺得.....好像我們.....不單止是政府，包括我自己在內。

李柱銘議員：

嗯。

袁國勇教授：

我們面對一樣不知名的東西時，能力是不夠的，facing unknowns，因為我們今次的問題是否瞭.....對一種.....我們要打一場仗，對一個敵人，我們是不瞭解。當你以前.....一向當我們在說疫症控制的時候，我們都是已經知道那種是甚麼細菌、甚麼病毒，於是我們已經完全知道，依照書籍所說要如何做。但是，我們今次面對的問題是一種東西，而全世界都沒有人知道。

李柱銘議員：

嗯。

袁國勇教授：

於是，你要問一個問題，就是究竟我們自己，或我們的政府有沒有能力面對一個從來沒有面對的問題，如果你說這一場是一個考試，我只能夠說是不夠、是不合格。

李柱銘議員：

當然，袁教授，你這樣回答也非常中肯。我給你一個很簡單的例子，我並不是醫生，所以別人說的layman，我根本不是layman，我是patient。

袁國勇教授：

我也是。

李柱銘議員：

即有時醫生也會病的嘛。譬如明顯要戴口罩的，你不入去，那一定是錯的，這只是個人的錯，譬如在醫院內，ICU的nurse明知是不行的，她仍然走進去而不戴口罩，這就很明顯的了；或者脫衣服又不洗手，這又是很明顯的。

但我現在說的是政府，在大的方面——當然是，有沒有這種事，即政府方面的、高層次的出了這些錯誤呢？

袁國勇教授：

明知也總要做。

李柱銘議員：

是的。

袁國勇教授：

那我又不太察覺，真的。

李柱銘議員：

即你.....

袁國勇教授：

即明知道不應該這樣做也要做。

李柱銘議員：

譬如，好了，另外一方.....

袁國勇教授：

也有一件事可以說的.....我覺得。我相信是不是政府的錯呢？我認為暫時不要推卸給政府，譬如我自己深深感受到這次疫症，其中一個最嚴重的問題就是大部分的同事，他們對於醫院感染控制的認識，或對於其尊重是很少的，這一點是我真的覺得是我其中一個很深的感受，因為很多這些說了近50年的事，例如洗手，事實上，我們知道在醫院內，如真的在應該洗手時洗手，其機會率應該低於一半，我覺得這一點，即你問政府有沒有錯，可能也有的；但我第一件事就是先責備自己，為何我們自己不可以一早做得好些？

李柱銘議員：

OK，控制這一方面，即預防，即自己預防那方面做得不好。

袁國勇教授：

是。

李柱銘議員：

那麼，很廣泛的，差不多.....很廣泛性的，這個，對嗎？

袁國勇教授：

基本上我覺得不只是香港的醫院如此，其實世界上很多地方的醫院也是，譬如洗手，是做得不好。

李柱銘議員：

是，因為我曾聽說有些醫生被人取笑，診治完每個patient都洗一輪手的，其實是應該的，對嗎？

袁國勇教授：

我覺得不只是應該不應該，而是能否做得到。譬如我自己回看我自己當實習醫生的時候，每一朝可能要抽約40個人的血，如果我單是要洗40次手，我真的不行，由走廊.....即病房這個角落走到另外一個角落洗手，洗了手又再去抽血，那麼，根本我們的工作量是大得不可以好像書說的一樣 —— 應該這樣做。

李柱銘議員：

嗯。

袁國勇教授：

但是，我覺得那個責任在哪裏呢？我們應該找一些方法來使這種事行得通，令同事會做得到。其中一個意見，我最近一直跟醫管局說，我們應該有一些塗手的酒精，盡量在每一張床，或者是每一張consultation table也放有這些。如果你不是接觸一些很污穢的東西，不是soiling，你只是替他摸一摸肚子，而那病人並沒甚麼，但你也擠一點來擦擦手，那麼，其感染控制應該已做得很好。

那東西也不是一件新的事物，其實在很多美國CDC的guidelines上也有提及hand hygiene除了洗手之外，可以用這些alcohol scrub，而這東西對於冠狀病毒非常有效。

所以，我相信.....即你說有沒有甚麼可以做得較好，我肯定很多事都可以做得更好。

李柱銘議員：

有沒有覺得政府或者哪一間醫院的反應太過慢，即明顯地太過慢。

袁國勇教授：

我想我不應該說這種事，因為我是瑪麗醫院那邊的，說其他醫院則不太好。

李柱銘議員：

有沒有……你不用說哪一間醫院，但你有否覺得有？

袁國勇教授：

我還是不想“覺得”。

李柱銘議員：

你不想“覺得”，即表示你已經覺得了。OK，謝謝。

主席：

或者袁教授，你有“覺得”的資料便可以提供的，即如果你……即簡單而言，作為專責委員會，我們也希望證人如果有那些確實的資料可以提供，當然我明白你會覺得在身份上可能會尷尬，但是作為專責委員會主席，我會提醒你，如果委員問你的問題，而你有確實的資料，不妨可以說出來。

剛才的問題，關於有沒有醫院做得不足夠，你有沒有一些你已掌握的資料可以告訴專責委員會。

袁國勇教授：

嗯……我沒有甚麼特別的是我知道而其他人不知道的，所以我沒有甚麼可以說。

主席：

丁午壽議員。

丁午壽議員：

多謝，袁教授，我也覺得，即你已察覺到廣州那pneumonia有大量的醫護人員受感染，是覺得很特別的。

袁國勇教授：

是。

丁午壽議員：

這一方面我覺得是.....我想.....那位葉維晉醫生呢，收了劉教授之後立即找你，但是，接着他下午接到中山醫院有3位高級人員來探這位劉教授時有沒有告訴你呢？因為他知道.....他應該知道你對這事很關心的。

袁國勇教授：

是。

丁午壽議員：

是喇，即是好的又不介紹，而你想知道的，有人下來了，應該.....即是、即是.....告訴.....或者你不行、你病了，又或者告訴你的同事有3位高級人員來可以交流多一點情況，有沒有這樣想到呢？

袁國勇教授：

我從我同事和葉醫生口中從來都沒有聽他提及這件事。

丁午壽議員：

OK，OK，alright。

袁國勇教授：

啊。

丁午壽議員：

你覺得中山醫.....即是廣州那些醫護人員“中招”，有否因為這種情形之下，你有否覺得廣華醫院和瑪麗醫院因為在這種情況之下，對醫護人員的清潔和衛生方面特別注意，所以使醫護人員感染的比例比較低。

袁國勇教授：

我去到廣華醫院的深切治療部看劉教授時，我很impressed，我覺得他們做得很好，即病人是放在一個獨立的房間裏，他們在外面有一個anti-room，他們備足了所有的protective garments。

丁午壽議員：

嗯。

袁國勇教授：

他遞給我口罩，所有的都齊備了，所以我覺得他們做得很充足，我覺得他們沒有一個大爆發，是一個.....

丁午壽議員：

應該的。

袁國勇教授：

預期到的。

丁午壽議員：

所以瑪麗醫院都有同樣相等的處理手法了。

袁國勇教授：

是的。

丁午壽議員：

主席先生，謝謝。

主席：

我提醒各位議員，已經超過了時間，希望大家可以精簡一些，陳國強議員。

陳國強議員：

多謝主席。袁教授，你去看了劉教授，你又知道“上面”已經爆發了那些非典型肺炎，那你有否想到劉教授也是這樣呢？

袁國勇教授：

我們當然有懷疑的，但是我們即使很強烈的懷疑，我們到最後，你也要找出那病原體，你方能知道是不是真的。

陳國強議員：

那麼你.....若果你現在知道，根本你一早便已經知道有那種情況發生的，如果威爾斯醫院爆發那時候，你有否告訴他那種情況是怎樣發生的？即叮囑他們做一些預防，或者做.....

袁國勇教授：

當他們一爆發了，所有預防措施也立即.....立即進行。

陳國強議員：

不，剛才你.....正因為你說，廣華醫院和瑪麗醫院做得這麼好，那你有沒有介紹：“那樣做便會沒事了”，有沒有這麼說？

袁國勇教授：

我認為那個情況是不同的，因為醫管局已經立即知道了，和他們的infection control task force已經知道了。他們已立刻把那些——據我所瞭解——立刻把應該怎樣做等等通報給所有醫院，那個機制已經啟動了，我.....我是不必多費唇舌，特地找這間醫院、那間醫院來做，這個不是我的職責，甚至我也無須這樣做，根本已經有人做了。

陳國強議員：

但是，實際上他們沒有做過，所以才會這樣爆發，對嗎？

袁國勇教授：

那麼，我相信要你們繼續查下去才能知道了，我不可以代你回答。

陳國強議員：

袁教授，我想問一問，剛才你說這個病毒來自.....有些來自醫院，有些來自社區。其實真的.....這個病毒來自社區還是來自醫院呢？

袁國勇教授：

你指劉劍倫教授？

陳國強議員：

不，是指這種病毒。

袁國勇教授：

這種病毒？如果你要問一個問題就是.....那東西怎樣來的呢？你是永遠也不會找得出的。譬如舉個例子，我們現在覺得最重要的源頭是果子狸吧，但是，我們其實不可以100%肯定的，除非你在同一秒鐘，把全世界所有的野生動物立即做一次過的檢查，那麼，你可能便可以很肯定，但也是99.99%肯定多數是果子狸。因為你不知道會不會在火星突然有種病毒進入地球，去到某隻果子狸身上，所以我們是不知道的。

但你說，即likelihood —— 那個機會率，那我覺得暫時的證據，主要是從野生動物身上開始。

陳國強議員：

其實，如果這麼說，我們可不可以說，SARS是由社區爆發的，是否這樣說呢？指源頭.....應該。

袁國勇教授：

我們一般不會這樣說的，因為我們通常對爆發有一些流行病學的定義存在，就是你有個所謂background的rate —— 的發病

率，但現在你卻突然有個significant increase in the rate，你便說現時有一個爆發開始了，你要fit了這個definition才會這樣說。

陳國強議員：

好了，主席，我沒有要問的了。

主席：

現在還有3位議員，何秀蘭、勞永樂、麥國風，希望大家簡短。何秀蘭議員。

何秀蘭議員：

只有一個問題，主席。剛才袁教授說，一個總指揮有沒有做好自己的職責，便應該找他的上司弄清楚。其實一個人可不可以做好自己的職責，當然有個人問題，但亦可能有外間的掣肘。

我想問袁教授他自己當時的理解，這位總指揮有沒有全權可以馬上採取一些急需的措施，有還是沒有？

主席：

能否回答這個問題呢？

袁國勇教授：

我不能答覆你，我想你還是去問Margaret才知道，我不知。

何秀蘭議員：

主席，我也聽了個多小時，我也知道袁教授是一個凡事講求客觀求證，他不肯講感覺的。但不幸我還是要問他，即是在那麼多頻密的電話溝通之中找出一個感覺，因為大家談了這麼久的電話——他跟前衛生署署長，亦說了這種病的傳染性有多高，那麼，當時前衛生署署長亦很急切地說，有新資料便要通知她。但是在這裏，會否有些談話也會提到有些急需的措施應該要做，而事後袁教授見到還是見不到，這些應該採取的措施有沒有發生？

主席：

袁教授，這個問題是指有沒有一些前衛生署署長她告訴你會做的事，後來你.....據你所知，卻沒有做的事情呢，有沒有？記憶中。

袁國勇教授：

即不是感覺了.....這一點，你所問的問題不是問感覺？

何秀蘭議員：

但要你記得才行。

主席：

即是事實是否.....

袁國勇教授：

事實上我記不起曾說過這番話。

何秀蘭議員：

那我也沒法子追問下去了，主席。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

主席。袁教授，翻看你的陳述書的第三版，答第四條問題的時候，b，接着便有8段，1、2、3、4、5、6、7、8，這些便是你陳述你和陳太在12日和16日.....2月、03年談話的內容。

袁國勇教授：

是。

勞永樂議員：

你再看第1段，第1段其實就是一些流行病學的資料，譬如說，廣東省那個爆發有305例，有5例死亡，有超過100個醫護人員受到感染。你的電話是12日和16日通話的，其實不知你是否記得起，2月10日當時，廣東省衛生廳曾召開一個發布會，差不多向全世界發布當時廣東省的情況？

袁國勇教授：

那些日子，誰說過甚麼，我不太記得。

勞永樂議員：

好的。

袁國勇教授：

所以，不能回答你這個問題。

勞永樂議員：

好的，那麼我或者可以稍為提示你，其實那個是廣東省衛生廳第一次公開向全世界發布廣東省的疫情；那些305、5個死亡、超過100個醫護人員感染等那些數據，其實正是那個發布會，已經全發出了，即這些是公開的資料來的。

袁國勇教授：

我相信我現在所說的，是我在分析形勢，並不是說我把新的資料給予陳太，我沒這樣說過。

勞永樂議員：

好的。我要指出一點，你和陳太談話的內容，你用8段來向我們陳述。

袁國勇教授：

是。

勞永樂議員：

其中一段你是說，流行病學的資料和醫護人員的感染，其他的，由2至7段，其實都是——你是否同意都是集中在病原體是甚麼方面。

袁國勇教授：

是。

勞永樂議員：

是，所以想指出，當時的關注——你和陳太之間的關注，都是主要在於一個問題，那就是病原體是甚麼。

袁國勇教授：

又不單止是這樣的，你看我的意見，因為你從病原體分析中，你會估計到你應該進行甚麼流行病學的調查和甚麼流行病學的控制措施，你多數會這樣，因為你在估計之後，你覺得多數是病毒，你懷疑多數可能是一種類似流感的變種病毒的感染，於是你會有些措施說出來，應該如何監察、如何控制。

勞永樂議員：

是。

袁國勇教授：

當然，從我的角度來說便是，我希望由傳染病和微生物的角度，可怎樣幫助陳太，讓她——即由我角度所知的資料，可以協助她作出一些決定亦說不定。

勞永樂議員：

是。可否我再以另一種方式說一次，便是你們的討論談話的內容，主要是從病原體是甚麼出發……

袁國勇教授：

是。

勞永樂議員：

然後再討論其他的控制措施等等。

袁國勇教授：

我們由流行病學的一些資料，可能是由傳媒方面得來的也說不定，但我已忘記從哪裏得來的。

勞永樂議員：

是。

袁國勇教授：

由流行病學的資料開始，跟着很深入地討論可能的病原體。因而我們得出一些結論的時候，我們便去作出一些流行病學方面怎樣去監控，以及怎樣繼續做下去。基本上的流程便是這樣。

勞永樂議員：

好的，得了。多謝主席。

主席：

麥國風議員。

麥國風議員：

謝謝主席。我很簡單的詢問清楚袁國勇教授，關於他在12日與前衛生署署長談話……談論了1小時……你現在用兩頁紙很清晰地告訴我們。其實當時或之後，你有否提交書面的……

袁國勇教授：

我沒有提交書面給陳太。

麥國風議員：

是否有其他人曾提交書面的……或資料……給陳太呢？

袁國勇教授：

是否有其他人曾提交給陳太，我真的不知道……

麥國風議員：

即 —— 不好意思，我所說的其他人是指與你有關係的人，即你的兩位同事，即管博士和鄭博士。

袁國勇教授：

我可能有給他們也不一定。

麥國風議員：

不是，有否給陳太……

袁國勇教授：

也許，我曾給其他人也不一定，因為我也曾有一些東西給勞永樂議員。其實裏面有些內容也曾與勞永樂議員溝通過。但是，你問我當時有哪些人取過這些資料呢？你問我時，我已記不起了。我要很詳細翻查一次，我才知道。

麥國風議員：

其實我的問題很簡單，我想你直接回答我的問題。據你所知，有否給陳太？這麼簡單。

袁國勇教授：

我沒有直接給陳太。

麥國風議員：

即你沒有給，但管博士……及……你便知道了，對嗎？或是鄭博士有沒有……

袁國勇教授：

其他同事很可能有。

麥國風議員：

給陳太？

袁國勇教授：

即醫生……不是。

麥國風議員：

給陳太？

袁國勇教授：

給陳太便沒有。

麥國風議員：

你不知道？

袁國勇教授：

我不知道。

麥國風議員：

你不知道便算了，OK。然後，關於問題第4——Question 4，Question 4的(8)，你說你的“my opinion are”，“are”是現在式，但其實，如果你指這是對陳太說，是否指當時你的意見是這樣的？是否這個意思呢？

袁國勇教授：

這個與談話那邊沒有直接關係。

麥國風議員：

不是，是指陳太。因為你當時是對陳太說的。

袁國勇教授：

是。

麥國風議員：

你整頁篇幅都是描述你與陳太的溝通，對嗎？

袁國勇教授：

是，是的。

麥國風議員：

對嗎？

袁國勇教授：

是。

麥國風議員：

這一兩頁 —— 實際是一頁紙。我是問第(8)這處，你說“my opinion are”

袁國勇教授：

是。

麥國風議員：

“are”是現在式。

袁國勇教授：

是的。

麥國風議員：

其實如果正確來說，應該是“my opinions were”。即當時你與陳太談論這些，是這個意思嗎？

袁國勇教授：

我相信你說得對。應該全部，即我是敘述之前的事.....

麥國風議員：

對嗎，對嗎？

袁國勇教授：

我應該全部可以轉為past tense。

麥國風議員：

我知道。但對嗎？

袁國勇教授：

即如果你.....

麥國風議員：

即不是指你現在的意見 —— 我只是想澄清。

袁國勇教授：

不是，不是。

麥國風議員：

不是指你現在的意見。

袁國勇教授：

不是指現在的意見.....

麥國風議員：

即你和.....

袁國勇教授：

只是當時我是用現在式而已。

麥國風議員：

OK。你對陳太說的是“(a)without surveillance data.....”，跟着“(b)hospital infection control measures must be enforced”，你當時是用廣東話對她說的對嗎？

袁國勇教授：

有廣東話 —— 我相信。但亦有很多英文，你知道我們.....

麥國風議員：

是有很多英文的。

袁國勇教授：

Professional communications，你知道。

麥國風議員：

我都知道，我們都有這習慣。

袁國勇教授：

是。

麥國風議員：

那麼，如果 —— 不如以第(8)來說，你會否介意以廣東話翻譯給我們聽呢？說一說你大概怎樣對陳太說。

袁國勇教授：

我是估計的，我真的記不起了。

麥國風議員：

不是，不是估計。你是.....

袁國勇教授：

因為我不記得這兩句，我是用英文來說抑或用廣東話來說，我真的忘記了。

麥國風議員：

嗯。

袁國勇教授：

但是，如果你要我翻譯成廣東話，我估我當時是這樣說的，我說：“陳太 —— 我估，我估計。”

麥國風議員：

不是估計呀！

袁國勇教授：

我說，“其實現在我們甚麼 data.....沒有甚麼 surveillance data.....即 community-acquired pneumonia也沒有.....很難去決定應該怎樣去制定政策，以及怎樣向市民大眾講”。

麥國風議員：

“講”。

袁國勇教授：

以及，我說，“但是看趨勢，它在三百多個病例裏面有差不多百多個病例是醫護人員的，我相信一定要將醫院的感染控制搞好才行。”

麥國風議員：

嗯。

袁國勇教授：

“要不然，隨時在香港也會同樣的爆發。”

麥國風議員：

哦，你有說過會爆發。

袁國勇教授：

不是。我說如果你不是這樣做的情形下.....

麥國風議員：

不是，我知道。我意思是你有警告 —— 即如果不這樣做，便會有爆發了，對嗎？

袁國勇教授：

我不敢擔保我真是這樣說。我只是單憑記憶，我相信我當時.....

麥國風議員：

你的記憶應該相當好 —— 以我估計。那麼，其實你 —— 我想“hospital infection control measures (droplet precautions) must be enforced”，這樣你也估計陳太知道你在說甚麼，對嗎？

袁國勇教授：

知，當然知道。

麥國風議員：

那麼，你估陳太應該怎樣做呢，當聽見你這些忠告後？

主席：

對不起，麥議員，不要詢問太多估計其他人怎樣做事情，我相信，作為一位證人很難問他如何估計一些事情，好嗎？或者，你的問題還有否其他部分你想澄清的。

麥國風議員：

OK，好了，謝謝。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

主席，其實作為委員，在提出問題前申報與證人之間的交往是很重要的。而我也有申報了，醫學會和袁教授在疫症期間是有合作，亦因為這個關係，袁教授便為全港醫生撰寫了一封信，在疫症初期介紹該病是怎樣的，以及治療的方法。而我為了證供完整起見，我會提供一份當時袁教授提供給醫學會寄給醫生的文件，作為存案。

主席：

或者，勞議員，我建議的做法是，我們事後會問袁教授，問他當時交給其他醫生的資料，這樣好嗎？

勞永樂議員：

好的。

主席：

OK，謝謝。

袁國勇教授：

你給我，由我交給他們吧。

勞永樂議員：

你給我，我給他。

主席：

這方面，你如何取得，我不關心這個問題。其他的委員還有沒有問題。如果沒有，因為時間已用了很多，很多謝袁教授今天出席這個研訊。如果有任何的需要——如果將來真的還有需要的話，可能仍有機會再找你幫忙出席研訊。

袁國勇教授：

最好不用了。

主席：

很多謝你今天出席，現在可以退席了。

各位委員，因為時間的關係，我不打算之後我們再去roundup了。我提醒各位，我們會在星期五上午8時30分會有一個閉門會議繼續討論。謝謝各位。

(研訊於下午6時28分結束)