

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

第十八次公開研訊的逐字紀錄本

日期： 2004年2月28日(星期六)

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

朱幼麟議員, 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

證人

第一部分

瑪嘉烈醫院內科及老人科傳染病小組高級醫生

蘇文傑醫生

(蘇文傑醫生拒絕對其證供的逐字紀錄本置評或提出任何更正。)

第二部分

瑪嘉烈醫院內科及老人科顧問醫生

余衛祖醫生

(余衛祖醫生拒絕對其證供的逐字紀錄本置評或提出任何更正。)

第三部分

瑪嘉烈醫院感染控制主任

伍德強醫生

(伍德強醫生拒絕對其證供的逐字紀錄本置評或提出任何更正。)

第四部分

吳錦祥博士

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 Eighteenth Public Hearing
held on Saturday, 28 February 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
Dr Hon David CHU Yu-lin, 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

Witnesses

Part I

Dr Thomas SO Man-kit
Senior Medical Officer, Infectious Disease Team,
Department of Medicine and Geriatrics, Princess Margaret Hospital
*(Dr Thomas SO Man-kit has declined to make any comments on or propose any
corrections to this verbatim transcript of his evidence.)*

Part II

Dr YU Wai-cho
Consultant Physician, Department of Medicine and Geriatrics,
Princess Margaret Hospital
*(Dr YU Wai-cho has declined to make any comments on or propose any
corrections to this verbatim transcript of his evidence.)*

Part III

Dr NG Tak-keung

Infection Control Officer, Princess Margaret Hospital

(Dr NG Tak-keung has declined to make any comments on or propose any corrections to this verbatim transcript of his evidence.)

Part IV

Dr Stephen NG Kam-cheung

主席：

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十八次公開研訊。

我想提醒各位委員，整個研訊過程必須有足夠的法定人數，連主席在內共4名委員。

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》所保障。所以，如果大家有需要，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訊問，所以我將會在研訊開始時，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，今天研訊分上、下午兩部分。上午部分的研訊取證範圍主要包括：瑪嘉烈醫院成為指定SARS醫院的決定及準備、瑪嘉烈醫院的感染控制措施及醫護人員受感染的情況。

今天第一位證人是瑪嘉烈醫院傳染病科高級醫生蘇文傑醫生。

蘇醫生，多謝你出席今天的研訊。

瑪嘉烈醫院內科及老人科傳染病小組高級醫生蘇文傑醫生：

不用客氣。

主席：

專責委員會傳召你今天來到委員會作證及提供證人陳述書。委員會亦決定證人需要宣誓作供，我現以專責委員會主席的身份負責為你監誓。

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

蘇文傑醫生：

本人蘇文傑醫生，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，請坐，蘇醫生。蘇醫生，你亦曾經向專責委員會秘書提供證人陳述書……

蘇文傑醫生：

是。

主席：

……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？

是，好，謝謝你。

蘇醫生，為了方便列席人士跟隨本委員會的程序，我們會派發閣下的陳述書給今天在場的公眾人士和記者。你即時對於你的陳述書有沒有一些地方需要補充？

蘇文傑醫生：

沒有。

主席：

謝謝你。應專責委員會的要求，蘇醫生，你亦曾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？

蘇文傑醫生：

我確認。

主席：

好，謝謝你。蘇醫生，我想在開始的時候問你一個基本的問題，讓委員會比較瞭解你當時在瑪嘉烈醫院的工作。可不可以向委員會描述，你當時在瑪嘉烈醫院，就着SARS事件，你的主要工作範圍是甚麼？

蘇文傑醫生：

我當時是內科部的其中一位資深內科醫生，由於我的專長是在感染傳染病方面，在醫院的資深職務亦做了超過10年以上，我當時在治療病人方面就好像站在.....即是其中一個統帥，尤其是早期，我們的病人比較少，我們可以集中傳染病科的醫生及肺科醫生去處理那些個案。但是，到了病人多的時候，我們便要由我們較有經驗的醫生帶領一些較新的、來幫忙的同事。因為我們很多同事都是內科醫生，對於肺科感染都是很熟悉的，不過這個始終是新的病，而且我們的訓練很多時都會.....在我們醫院，有一定部分是做肺科及感染科的，所以本身醫院的醫生其實都很快可以“上手”。

主席：

嗯。你即是說，當時在SARS期間，你主要的工作都是臨床的工作？

蘇文傑醫生：

是，對。

主席：

是嗎？好了，我把時間交給各位委員。鄭家富議員。

鄭家富議員：

多謝主席。蘇醫生，你好。

蘇文傑醫生：

你好。

鄭家富議員：

我想問一下，我看回你的履歷，你是否一直.....自從1994年，便開始在瑪嘉烈醫院工作，對嗎？

蘇文傑醫生：

如果是我在瑪嘉烈醫院的工作，倒是更早了.....

鄭家富議員：

更早？

蘇文傑醫生：

是89年底。

鄭家富議員：

89年底。

蘇文傑醫生：

不過，94年開始，我的職位是高級醫生，是大部分時間比較專注感染傳染病。

鄭家富議員：

即是你在94年6月開始，便在瑪嘉烈醫院專注感染這一科……

蘇文傑醫生：

對。

鄭家富議員：

……是一個高級醫生，好的。你回看，現在我們想瞭解當時瑪嘉烈醫院在處理SARS、打這場仗方面的問題，現在我們取證的重點，都是希望能瞭解，瑪嘉烈醫院成為一個指定的SARS醫院，以你在處理感染疾病的問題方面如此資深，你當時聽到瑪嘉烈醫院成為指定的SARS醫院，你自己有沒有盤算過，最多的SARS病人——以當時瑪嘉烈醫院的設施——大概可以收到多少人？

蘇文傑醫生：

可以這樣說吧，我本人在參與醫院的管理和行政方面，在SARS前和SARS中途都是比較少的，所以有關醫院整個運作配套，我認識不是很多。但是，如果以我當時所見，SARS是我手上處理的症和所見的其他SARS個案，我看到的是，它的感染性那麼高，是我多年來未實際上處理過的。我當時大概在3月底知道醫院要轉型成為接收更多SARS病人的醫院時，我的感覺是，這都是可以處理的。事緣我們去到……之前，我們大部分時間每天都有一些新症，

數量大約是十位、八位病人，而病人一般的留院期都是兩、三個星期左右，所以當中是有一個流程的。我們覺得，如果病.....當時亦有病例大概是個多兩個星期，如果我們所見的情況仍然保持的話，我們一直可以仍然將我們剛才所說的內科人手調配、病房一直改變，便可以慢慢、慢慢地將一些高感染性的病人集中在我們醫院處理。當然，病人會不會積聚至某個數量，或者再怎樣，我想這些應由管理層去考慮。

鄭家富議員：

在你的陳述書第4條.....

蘇文傑醫生：

是。

鄭家富議員：

.....亦與我剛才第一條問題.....我想進一步去處理的，是當時你回答說，你第一次知道瑪嘉烈醫院成為SARS的一個專注醫院，是在3月29日。你說你個人覺得當時應該——正如你剛才所回答——是可以處理的，“provided.....”你這裏寫“.....we were supported accordingly in terms of resources”。

蘇文傑醫生：

是。

鄭家富議員：

接着，在3月27、28日.....其實在3月27、28日是有forum的。這兩個forum，你有沒有參與？

蘇文傑醫生：

我有出席。

鄭家富議員：

你有出席。

蘇文傑醫生：

是。

鄭家富議員：

那麼，其實27、28日的forum，是不是都有討論到瑪嘉烈醫院將會成為SARS醫院？是不是？

蘇文傑醫生：

呃.....主題應該都是想向我們的工作人員講這件事。

鄭家富議員：

即是其實你是早一、兩天，在27、28日而不是在29日。在27和28日，那些同事就開始關注瑪嘉烈醫院成為SARS醫院了。你在第4條的答案最後說：“The response from the managerial sector was receptive”。

蘇文傑醫生：

是。

鄭家富議員：

你可不可以說一說，當時，所謂.....你用這些字眼的意思是甚麼？

蘇文傑醫生：

應該這樣說吧，那個forum是全醫院員工都應邀出席的。如果我沒有.....我記得的就是.....當然，我不能全部記得所有細節，但除了把消息發放給我們之外，亦有時間讓我們提出我們的感覺或者擔心。我記得有醫生同事、亦有護士同事，都曾提出說如果病人累積得多，我們可不可以應付得來呢？會不會累積到某個數量的時候，我們如何處理呢？會不會所謂“叫停”？類似這樣的提問，這樣的意思，都有人提出。

鄭家富議員：

好了，就是這一點了 —— “會不會累積得多”、“可不可以應付得來”。正如我剛才第一個問題就是說，你作為一個資深的傳染

科高級醫生，你當時在27、28日參與討論，或者你的想法之中，你有沒有盤算過，瑪嘉烈醫院大概接收到哪個數目，便會達到一個.....可以說臨界點吧，不可以再收了？你當時，現在說回當時，你有沒有這方面的想法？

蘇文傑醫生：

我就.....很明顯，我就是.....只是一個個人的想法吧，個人想法，因為我沒有參與醫院的管理討論。

鄭家富議員：

是。

蘇文傑醫生：

如果以我當時自己的看法，就是說，我們內科部的醫生 —— 只是內科部 —— 和內科部的同事，即護理同事、病房的支援等，如果.....我只是說這些人 —— 內科部的，其實都應該可以照顧到即將來到的，到所謂轉為全SARS醫院的時候，可以照顧到多一、二百個病人，應該是.....如果是.....大概是每天大概是.....因為我剛才說，以當時的瑪嘉烈醫院來說，我們每天一般都是收10個症左右，如果我們所謂新的病例會多了3、4倍，每天有40甚至50個，其實在幾天之內我們可能會累積300或以上的病人，其實我們應該都可以應付得來，應該都可以應付得來。

鄭家富議員：

即是如果超過.....可不可以這樣說，如果超過300個，就開始有危機了？是不是這樣說？

蘇文傑醫生：

我想我.....我不可以這樣說，真的不可以這樣說，因為我們.....到多少個便有危機，根本我自己盤算不到，但是我只說那個臨床工作.....

鄭家富議員：

臨床工作。

蘇文傑醫生：

.....即是我們照顧病人，真的去醫、護、照顧病人，我們是.....譬如說騰空了之前的病房去照顧他們，我們本身有的人，但是，當時我們在briefing時都有提及會因應情況去調校其他東西。

鄭家富議員：

嗯。我提供一些數字讓你去記憶當時的情況吧。我想你也相當瞭解，但我想數字細緻一點，再跟你談談。因為當時瑪嘉烈醫院在第一個星期所收的SARS病人，在3月29日是93個；3月30日是62個；3月31日則最多了，有113個。我想看看，到了3月31日這一刻，有113個，你當時作為.....如剛才你所提，比起你的估計，我相信比起很多同事的，都已經超越了很多倍。當時，你自己有沒有向上面反映，說根本沒有可能很仔細和很細心地照顧到所有病症、SARS的病人了？是否需要立刻作出一些危機的措施，例如轉往另一間醫院，或者再停收一些SARS病人？

蘇文傑醫生：

其實那幾天，我們.....我只不過是做到很累，大部分時間都是處理病房新來的症，照顧他們，以及幫同事一起照顧他們。但是，聲音上，當然聽到有同事說“嘩，有很多新症啊，又要多開一些病房”這些。但是，我相信我們部門或者醫院的管理人應該一定知道這個事件。我自己沒有參與那個部門管理會議，所以我無法回答你。

鄭家富議員：

我明白，因為從你的陳述書，如果今天你回答到現在.....我不是要求你.....因為當時你沒有參與過，我一直都是希望.....因為你一開始時說你是一個資深的傳染科醫生，而且在瑪嘉烈醫院都工作了十幾年，我想你作為這一個角度的專家——可以這樣說吧——來理解當時的情形，因為作為常人或者我們這個委員會都不是很清楚，究竟當時這樣流水作業式，那些病人這樣進來，你們當時那種處理的心情與及面對這場仗是怎樣。所以，如果我現在問，到了4月7日，便開始把病人轉往黃大仙醫院；4月11日又開始不收新症了。但是，我們回看，由3月29日至4月5日，已經總共收了596個，這是局提供給我們的資料，當時的admission有596個。但是，由4月5日至4月11日，差不多有5、6天的時間，你覺得這5、6天的時間，在你的角度，覺得是不是應該提前一點將瑪嘉烈醫

院.....你們收新症和那麼多SARS病人，已經是應接不暇了，是否應該將這個不收新症的決定再提前一點會更加好呢？

蘇文傑醫生：

或者我這樣說吧，我的工作會令我知道，其實很多病人的安排、病人的轉送，真的不是想做便做得到。我想，鄭議員你剛才說黃大仙後來支援我們，可以接收我們一些穩定的症例，我知道是由於我們醫院沒有收急症，之前在所謂decanting的時候，黃大仙本身以及其他附近的姊妹醫院，都已接收了我們很多decanting和其他急症的例子，它們亦頗緊張，頗爆滿，它們要再騰出位置去.....我想這是要時間配套的。還有，如果要接收SARS的病人，事實上，要的一定不是普通的配套，我想到了現在大家都知道了。醫院的硬件和員工的訓練各方面都要脗合才行；否則的話，反而可能會將問題帶到別處。

鄭家富議員：

我想問一下，處理這麼多出乎你們大家意料.....計劃之內的SARS病人，在儀器、設施等方面，你覺得當時的計劃和準備，你現在回想，你可不可以說一說當時對這方面的看法？

蘇文傑醫生：

如果就我自己見到病房的.....無論儀器、人手和保護裝備、其他工程的改裝，其實一直的過程中，我都覺得做得足夠，我們一直做，都可以感覺到運作是頗暢順的。

鄭家富議員：

即是沒有哪一方面你認為是.....

蘇文傑醫生：

在我工作的那個部門就是這樣了(笑聲)。

鄭家富議員：

在你工作的部門。是嗎？譬如說個人的防護，包括眼罩、口罩、袍.....

蘇文傑醫生：

是。

鄭家富議員：

.....以及其他醫療上的工具，你都覺得沒有甚麼問題？

蘇文傑醫生：

還有的是員工的訓練、培訓那方面，我們都有時間一直可以做到，可以提供給他們，即是一個合理的.....

鄭家富議員：

是。那麼，你有沒有聽到你的同事或者你的下屬，不論是新的medical officer或者護士，你有沒有聽到有甚麼這方面的投訴、怨言、不足，諸如此類？有沒有？

蘇文傑醫生：

圍繞我工作的同事，我倒聽不到特別很有問題。

鄭家富議員：

在你的陳述書的第1段，第1條題目，你說其實你的主要工作都是“training of residents in the infectious disease team”。你有多少個residents是你在醫院內負責的工作訓練？

蘇文傑醫生

一般我們一名trainer可以帶領兩位trainee，這是我們學院的規定，我們慣常的運作是在我們的隊伍以下有兩個訓練中的醫生。

鄭家富議員：

換言之，你便有兩名.....

蘇文傑醫生：

我之下.....

鄭家富議員：

醫生。

蘇文傑醫生：

是，是。

鄭家富議員：

他們是應該叫做實習醫生。

蘇文傑醫生：

不是，不是實習。

鄭家富議員：

不是實習，是叫.....

蘇文傑醫生：

是一些叫做.....專科培訓醫生。

鄭家富議員：

專科訓練醫生。

蘇文傑醫生：

他們通常已經有4、5年的工作經驗。

鄭家富議員：

4、5年的工作經驗。

蘇文傑醫生：

以上。

鄭家富議員：

你在那段時間有兩名醫生跟隨你？

蘇文傑醫生：

是。

鄭家富議員：

他們兩人在SARS那場仗中都一直與你一起在內科部工作？

蘇文傑醫生：

其實我說的是在SARS以前的事，SARS之前的，因為直到SARS.....剛才提到我們需要擴大服務，要擴大服務，便沒有可能只有兩個人或3個人去處理，我們全部內科部的醫生都已經轉為所謂打SARS了。所以我們當時便從這些所謂有處理SARS經驗的醫生再分出一個層次，我們盡量維持病房的層次，就是會有一些所謂見習醫生，接着有些比較資歷.....培訓中的醫生，甚至後期有些援兵幫忙，我們有一個保姆制度去幫助他們。

鄭家富議員：

嗯，嗯。

蘇文傑醫生：

之上便有一名我們所說的專科醫生，那專科醫生在內科中，專科醫生就.....以及我們有一種可以.....譬如再資深的呼吸科和感染科的醫生，醫生之間可以再互相溝通、分享經驗，以及診治一些較難的病症。

鄭家富議員：

OK。你可否告訴委員會，在你今次整個工作中，你和醫院的ICU —— 即深切治療部 —— 的工作關係怎樣？譬如你與ICU的unit，那個工作層面的配合是怎樣？可否告訴我們？

蘇文傑醫生：

如果我們在SARS的那些病人中，如果他們的病情一直出現不穩定、轉差，那麼，一般到了.....因為後期比較多病人，深切治療部的病床需求也很大，我們一般到了病人需要一個外來的呼吸支援時，我們稱為換喉和呼吸機的支援.....

鄭家富議員：

嗯。

蘇文傑醫生：

.....我們便會盡量把病人轉介入深切治療部，來做這個程序和支援。

鄭家富議員：

嗯。

蘇文傑醫生：

其實在運作上是獨立，但是我們需要溝通和轉介一些嚴重的病人到那裏。

鄭家富議員：

按你瞭解，或者以你所知，突然多了這麼多病人，當時ICU的儀器，剛才你提到的呼吸機之類，是否足夠？

蘇文傑醫生：

這一點，因為ICU內部的事.....

鄭家富議員：

你不清楚。

蘇文傑醫生：

.....便不清楚，不過，我們當然也知道越來越多累進病人，當然可能有擔心。

鄭家富議員：

換言之，ICU在4月有一段時間要重組不同的醫生管理，你也是不大清楚這個原因.....

蘇文傑醫生：

.....知道有這件事發生，知道有這件事發生。

鄭家富議員：

你有沒有問……你不知道為何會這樣做，因為你也不是牽涉在這個範圍上。

蘇文傑醫生：

是，我只是知道我有同事受到感染，既然有這麼多核心醫生如果受到感染，當然要有其他的外援來幫忙。

鄭家富議員：

即據你的理解，因為ICU內有很多核心的醫生受到感染，所以便需要重組了，是這樣嗎？

蘇文傑醫生：

是。

鄭家富議員：

我沒有問題了。

主席：

各位委員，如果有問題，便請舉手。蘇醫生，我想問……仍然想問你當時的個人感覺，即是剛才你提到當時工作至很疲累，工作量很重，實際上你的內心有否想過應該要停下來呢？你自己——你個人。

蘇文傑醫生：

反而，我想在當時的感受就是避不了，好像在打仗似的，當然會覺得有些將軍般的人可能需要做些事情作出調配，但是既然不斷有新症進來，如果在沒有調配時，我們一定要幫忙，我們繼續會幫忙。我想這是當醫生的本能反應。

主席：

是，是。

蘇文傑醫生：

但是因為你已經是on the hot field，我想已經.....那感覺就是這樣。

主席：

蘇醫生，你作為一個在前線中的.....你的證人陳述書中也提到，實際上如果得到足夠的支援，那問題可能還不大。但你當時的感覺是否足夠，尤其是在3月底至4月初那段時間，有沒有足夠的支援給你呢？

蘇文傑醫生：

我剛才也提過，其實，如果在我所工作的部門，我所見到病房的運作，我們一直仍是足夠的，在各方面也真是很合理地處理到我們所面對的病例。

主席：

意思即是有足夠的人手來幫你忙.....

蘇文傑醫生：

人手.....我剛才提到幾方面，即是人手和人手的培訓，以及所謂保護裝備的培訓，我們都做得好；藥物各方面，我們都足夠。

主席：

倒不如蘇醫生你告訴委員會，當時在SARS病房有多少醫護人員不幸受感染？

蘇文傑醫生：

我沒有.....我沒有.....我其實把這題目轉了去我的部門主管.....

主席：

是，但你自己有沒有印象呢？

蘇文傑醫生：

我熟悉的，一向跟我在同一個核心隊工作的，直到3月底時，我知道有，因為最初的時段我的印象比較深刻，因為我們一直都沒有受感染，因為我們一直都沒有醫護人員受感染，直至第一位的出現，我所知的就是一位我們病房叫做健康服務員的——Health Care Assistant，那是第一位。直至4月中左右，我也知道有一位，以前與我是同一team的，但後來他.....即是大家在同一病房工作，他也受到感染。

主席：

你是否知道為甚麼那些醫務人員在你的病房會受到感染，你有沒有一個.....

蘇文傑醫生：

呃.....

主席：

.....自己的理解呢？

蘇文傑醫生：

其實不可以憑空猜測，我知道醫院有一隊感染控制組的同事幫忙嘗試調查。大家都知道，現時每一個症例未必很容易pinpoint一個單一因素，但是，如果以我當醫生的角度來看，未必可以100%避免感染，因為我們即使有很多硬件各方面的配套，其實我們也是一個人，我們自己自身本身的行為有時會有疏失，這點也是一個感染的頗大來源。

主席：

嗯，謝謝你。麥國風議員，接着是勞永樂議員。

麥國風議員：

多謝主席。蘇醫生，我想瞭解一下有關當你聽到瑪嘉烈醫院要作為一間指定的SARS醫院，雖然在你的證人陳述書中提到，你沒有作出任何在這方面的所謂決定，但我想瞭解一下你當時的感受是怎樣？即是第一時間的感受是怎樣？

蘇文傑醫生：

我也頗為中性的 —— 我的感受，我也覺得.....因為當時在醫院任職臨床感染傳染病的醫生也是比較多在我們的醫院，我們醫院本身的配套是有些基礎設施屬於隔離病房的，也是由於這原因，我們在所謂轉為SARS病房之前，我們開始在別的.....我記得是從其他醫院轉介一些所謂非典型肺炎或者嚴重肺炎到來，我們其實一直都有接收，所以那感覺就像是理所當然似的。

麥國風議員：

哦，是那樣的。但你應該也.....因為，瑪嘉烈是在3月26日知道要在3月29日開始接收SARS病人，全部轉型為接收SARS病人。但在3月26日之前，其實你也應該.....正如你剛才所說，應該已經有接收AP的病人了，是嗎？

蘇文傑醫生：

是，是。

麥國風議員：

而且，你是否知道在3月24日曾接收從大埔那打素醫院所收的一個隱形病人呢？轉介一名隱形病人給你們，有沒有印象？

蘇文傑醫生：

我沒有印象。

麥國風議員：

即是你作為傳染科的高級醫生，其實你就這方面的掌握如何？就當時的形勢，所說的是3月26日，你怎樣掌握？如果是傳染病，尤其是這個來勢凶凶的傳染病 —— 已經定名為SARS的傳染病，你怎樣掌握它呢？你自己個人，尤其是你想着.....你是否可以吃得消？

蘇文傑醫生：

我想如果就資料或者是整個事件的發展而言，我自己的消息也是會比較倚賴醫院管理局的那個電腦聯網 —— internet或者intranet，我本人是有internet的。那裏我們一直都有一些資料，即

是醫管局在那裏有些資料，即有些不同的所謂消息、工作的指引、Frequently Asked Questions，諸如此類，一直都是有的，我一直都觀看那聯網，我自己最大部分所知的都是從那裏得來。後來直至27日、28日有管理層召開forum，再把那個情形交代出來。

麥國風議員：

你剛才說到.....回答鄭家富議員時，你亦有提到briefing，在briefing的時候需要略為調校，你說的調校是指甚麼？即是你剛才.....

蘇文傑醫生：

對不起.....

麥國風議員：

當你回答鄭家富議員時，你說出席briefing也提到需要調校，我估計你的所謂調校，如果有需要調校，會否是修正還是其他服務上的量，還是甚麼呢？你可否講清楚當時回答鄭家富議員時，你說要調校的是甚麼？即在briefing時，上層跟你做briefing呢？

蘇文傑醫生：

我想是指.....或者我闡釋那一點，我指的是管理部門有提到，他們會因應病人的數量和服務的需求而作出安排，應該可以這樣說。

麥國風議員：

有沒有提到“我們收到哪個數量後，我們便不再接收了”，有沒有提過大概或者提出這點來討論？

蘇文傑醫生：

我想我不能肯定記得有說過，即曾經state出這件事來。

麥國風議員：

即是你在briefing時，你們也認為是.....當時你們普遍認為，包括你閣下自己和管理階層，都認為可以處理得來，是嗎？

蘇文傑醫生：

我只可以代表我自己.....

麥國風議員：

對.....

蘇文傑醫生：

.....的心.....

麥國風議員：

你的感受是怎樣？至少你當時的掌握是怎樣？認知是怎樣？
Perception.....

蘇文傑醫生：

剛才也說過，其實我的觀感是很中性的，覺得我們一直有處理，而且我們有這樣的經驗，我們希望.....因為我們需要香港市民.....因為香港現時出現這種情形，我們實在需要出來幫忙，即是shoulder這個責任，即是其實是一個很直接的反應，但是其他人的看法，或者是.....我所見到的，其實只是見到我們有病例，就像一個醫生的本能，有病例我們要幫忙，我們也有過往的經驗可以來幫忙，這是我們醫生一個很直接的本能反應。

麥國風議員：

你最後回答鄭家富議員時提到，不停在接收很多病人，那情況好像比最初的預期不是太好，你說你相信部門和醫院一定會知道，你剛才是這樣說的，但你自己卻沒有跟有關的主管或者有關的人士討論那情況？

蘇文傑醫生：

我相信我不需要直接討論，我們內科部門每天都會開會檢討形勢。

麥國風議員：

哦。

蘇文傑醫生：

他們每天都知道收了多少症、有多少病人出院、那情形怎樣配套、怎樣安排新的病床、人手調配，他們每天都在處理的。

麥國風議員：

我明白，即是說每天開會，留意.....掌握着那個情況。好了，接着看你的證人陳述書答案第4 —— “I personally felt that we could manage provided we were supported accordingly in terms of resources”，其實你最終是否滿意這些事情呢？初期你認為.....你估計你是可以處理的，但最終在resources上，你是否滿意呢？

主席：

麥議員，已經回答過兩次了，不過，蘇醫生，請你再簡單一點，好嗎？

蘇文傑醫生：

其實我已經回答過了，其實.....如果這樣說，不如我再state一次，其實如果回想起來，短時間內我們轉為SARS的醫院，我們每天是否預料這麼多新的症例進來呢？我們仍然可以，在我們自己的工作中，仍然是一直覺得，也不是因為欠缺了甚麼便“綁手綁腳”，其實我覺得真是處理得相當滿意和甚佳的。

麥國風議員：

我其實最想問他是否滿意？

蘇文傑醫生：

我很滿意。

麥國風議員：

最重要的是你是否滿意？

蘇文傑醫生：

因為我一直沒有發覺有任何問題令我“綁手綁腳” —— 單是做醫生的工作做不到。

麥國風議員：

OK。

蘇文傑醫生：

OK。

麥國風議員：

接下來到證人陳述書的12，其實即是想做資料瞭解，其實那些病人去了哪間醫院？SARS病人去了哪間醫院？因為你這裏沒有清楚提到。

蘇文傑醫生：

內裏很仔細的data我便不知道，不過我知道有瑪麗醫院接收過我們的病人，應該大埔那打素醫院也可能有接收過，但是瑪麗醫院我肯定有接收過我們的病人，因為我也曾安排一些病人到那裏。

麥國風議員：

是否當時.....如果你說到當時瑪麗醫院接收你的病人，當時怎樣？是否已經完全崩潰下來，所以你們不可以再多處理一個症那樣呢？

蘇文傑醫生：

應該這樣說，據我當時理解，但我沒有細察深切治療部的情況，但我當然知道深切治療部有很多員工病倒，深切治療部本身亦有很多病人。我們的安排是，我們在治理的病人中，如果有些病人開始轉為較差，有很大機會需要深切治療部，我們便以一個比較暢順的，做得好一點，安排他們到其他的醫院，而它們還有深切治療部的空間可以接收他們，希望大家可以互相幫助。

麥國風議員：

嗯。另外你的證人陳述書，這應該是最後.....第3頁 —— “Statement on the specified areas of study”那裏，你提到，差不多是最後那裏 —— “Ventilation and bed spacing in the wards were improved”，是嗎？

蘇文傑醫生：

是。

麥國風議員：

這裏可否說一說，那個bed spacing怎樣改善了？

蘇文傑醫生：

其實我們由開始接收SARS病人，以及直到把原本內科病房改為SARS病房的過程中，我們亦做得到，把病房內一格的距離保持有3呎以上。這是一個盡量在感染控制方面幫得上忙的。

麥國風議員：

即是所有.....是否所有病房的.....

蘇文傑醫生：

.....我們都做得到。

麥國風議員：

全部做得到了，是嗎？

蘇文傑醫生：

我們都做得到，是的。

麥國風議員：

嗯，接着你說“Quarters were provided to the medical staff”，當時只是給medical.....你指出的medical staff，可否說清楚所指的是甚麼職員？

蘇文傑醫生：

因為我仍然是說自己內科部的，即是我們內科的同事，部門內有很多同事都不想在工作期間——照顧SARS病人期間——要回到家庭，所以我們部門盡量作出安排，安排找到足夠的宿舍房間給他們，是這個意思。

麥國風議員：

我明白，我指 medical staff 是否單是指醫生？即是沒有其他.....

蘇文傑醫生：

呃.....

麥國風議員：

.....職系人員嗎？

蘇文傑醫生：

其他的我便不太清楚了，即譬如護士.....

麥國風議員：

是了，是了.....

蘇文傑醫生：

其他的健康服務員等我便不太清楚了，因為我只知道我們部門的安排。

麥國風議員：

當時你部門只是提供給醫生？

蘇文傑醫生：

是的，是的。

麥國風議員：

即是其他.....部門.....

蘇文傑醫生：

因為 nursing 的部門.....

主席：

麥議員，他剛才回答說他不清楚。

麥國風議員：

是，是。

主席：

不是單單給予醫生，因為他只是知道醫生有，不過他不知道其他的情況。蘇醫生，是否這樣？

蘇文傑醫生：

是。

主席：

你是不知道他們是否有，還是知道他們沒有？

蘇文傑醫生：

我不清楚，因為是其他人安排的。

主席：

是。

麥國風議員：

哦，其他人安排.....

蘇文傑醫生：

是護理的管理部安排的。

主席：

是，麥議員。

麥國風議員：

你在這方面 —— 即quarters方面，有沒有給予任何意見？尤其是quarters內的感染控制，你有沒有給予任何意見？

蘇文傑醫生：

其實quarter方面，第一，我們有工作服。我們的同事亦知道在脫下工作服時，譬如要清潔、沖洗。此外，每天更換新的工作服，即離開工作崗位便會更換。他們亦都.....quarter亦是單獨的房間，我想各方面都很合理。

麥國風議員：

每人一個房間，無需兩人共用一個房間。

蘇文傑醫生：

應該沒有這個情形。

麥國風議員：

並沒有這個情況，OK。主席，謝謝你。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

主席，蘇醫生，我要申報，不申報這項是不行的，我和蘇醫生在同一個單位——瑪嘉烈醫院接受培訓，亦都在英國同一間醫院接受過培訓。

蘇醫生，首先多謝你來到這裏。在你的陳述書中，很多問題你都回答得很簡短，亦都把有關問題轉介給你的上司。但我們委員會邀請你來的目的，就是希望你作為一個前線醫生，帶委員會看一看瑪嘉烈當時的情況，亦從你所見和從你的口中，讓市民知道當時醫院的工作情況，對SARS有一個瞭解。所以，你回答問題時，把你所看到和所聽到的告訴我們便可以了。

我想問一問你，你在瑪嘉烈負責多少間病房？

蘇文傑醫生：

你所說的是SARS.....

勞永樂議員：

在29日之前和29日之後。

蘇文傑醫生：

在29日之前和之後，其實所負責的病房數目並沒有很大分別，應該都是兩間左右。

勞永樂議員：

兩間？

蘇文傑醫生：

是的。

勞永樂議員：

兩間……你形容一下第一間是甚麼病房，第二間又是甚麼病房。

蘇文傑醫生：

我的意思即是，其實是一至兩間。

勞永樂議員：

是，一至兩間。

蘇文傑醫生：

因為其實那個情形一直在改變，一直在改變，因為病房本身的數量，以及哪些病房屬於哪個種類，都一直在改變，但一般……大部分時間都是一間至兩間左右。其實轉為SARS醫院之後，每一間病房……其實根本醫院裏只剩下兩類病房，一類叫做SARS病房，另一類就是非SARS病房，因為我們有機會收到一些最初懷疑患上SARS的病人，但在臨床亦都發……收症之後，發覺他不屬於SARS的病症，我們便要把這些病例安排到非SARS病房。

勞永樂議員：

好的。

蘇文傑醫生：

我主要集中負責SARS病房。

勞永樂議員：

好的。首先說一說3月29日之前的情況，你表示負責一至兩間病房。

蘇文傑醫生：

嗯，嗯。

勞永樂議員：

記不記得當時是負責哪一、兩間病房？

蘇文傑醫生：

如果是之前的情況，大部分時間是在……我本身是負責傳染病科配套的病房，就是在5樓那裏……

勞永樂議員：

5樓。

蘇文傑醫生：

E、F，5樓那裏。

勞永樂議員：

5E、5F。

蘇文傑醫生：

是的。

勞永樂議員：

5E有多少張床？

蘇文傑醫生：

5E本身的設計，大概可以用.....如果每張床都有病例佔用，可以有18左右。

勞永樂議員：

18。那麼5F呢？

蘇文傑醫生：

5F的設計並沒有那麼多獨立的間隔，會比較多一些，可以有譬如24張。

勞永樂議員：

24張。那兩個病房是否經常差不多爆滿？

蘇文傑醫生：

你所說的是開始，即SARS.....

勞永樂議員：

之前的情況，我現在所說的是3月29日之前的情況。

蘇文傑醫生：

不是全部都爆滿，亦因為剛才已提到，我們診治這些.....是在接收一些SARS或者疑似SARS，即高度傳染性肺炎的病人，所以我們盡量都隔.....如果有空間，便盡量.....譬如可以放兩張床的一間房間，我們可能只安排一個病人佔用，所以不會那麼容易用盡病床數目。

勞永樂議員：

你所說的是5E？

蘇文傑醫生：

是的，是的。

勞永樂議員：

5E的那些床有幾個分隔？

蘇文傑醫生：

大概是9格左右。

勞永樂議員：

9格。每格有兩張病床？

蘇文傑醫生：

兩張至3張病床。

勞永樂議員：

每一格是不是獨立隔離？可以關上門，還是怎樣的？

蘇文傑醫生：

是，是。我們說“一格”的意思，其實我們有一個叫做前房，
ante-room，每一格都有供病人使用的獨立洗浴間。

勞永樂議員：

是，是。

蘇文傑醫生：

然後才是病床的位置。

勞永樂議員：

共有9間這樣的病房，每間便有兩張床。

蘇文傑醫生：

嗯，嗯。

勞永樂議員：

初時 —— 3月29日的時候，這些病房即使有兩張床，都沒用盡，用來接收一個病人……

蘇文傑醫生：

如果我們接收一些傳染性高的病症，當然是盡量把他們獨立分隔開。

勞永樂議員：

是。那9間病房是不是瑪嘉烈醫院全部的隔離病房？還有沒有其他設有這些前房的隔離病房？

蘇文傑醫生：

兒科方面，應該還有一些數量的隔離設施。

勞永樂議員：

你知不知道那個數目？

蘇文傑醫生：

我不清楚。

勞永樂議員：

你不知道那個數目，好的。現在再說一說5E病房，即服務一些高感染程度的病人，你就是負責那些病房的高級醫生。你有多少個其他的醫生同事？

蘇文傑醫生：

我們慣常的服務，一般我之下會有兩位同事一起工作。

勞永樂議員：

嗯，即是3個人負責那9個病房？

蘇文傑醫生：

但隊伍中還有顧問醫生。

勞永樂議員：

還有顧問醫生，即你的上司？

蘇文傑醫生：

是，是。

勞永樂議員：

其餘兩個就是駐院醫生，即正在受訓的。

蘇文傑醫生：

是，是。

勞永樂議員：

駐院醫生之下還有沒有？

蘇文傑醫生：

還可能會有一個見習醫生，即實習醫生。

勞永樂議員：

還有見習醫生，即是5個了，連顧問醫生在內，合共.....連駐院醫生在內。那麼5F呢？你說5F有24張床，在3月29日之前，爆滿嗎？

蘇文傑醫生：

其實5F，我們可以接收的病例.....24.....我們平時一般.....因為我們不是一個普通內科病房，一般接收的症例都有一定程度的感染性或者傳染性，那些病例我們才會接收，所以滿額的機會是有，但這樣的情況不是太多，可以說大部分時間都不是全部住滿的。

勞永樂議員：

那裏的24張床，大部分時間有多少病人左右？

蘇文傑醫生：

會有八至九成被佔用。

勞永樂議員：

八至九成左右，即20個病人。

蘇文傑醫生：

因為可能是一些腸胃感染的病人，或者是患有肝炎的病人等。

勞永樂議員：

那麼5F病房的病人，由哪些醫生照顧？

蘇文傑醫生：

都是由我們照顧。

勞永樂議員：

都是了，即5位醫生——顧問醫生、你、兩個駐院醫生，以及一個見習醫生負責5F。你在3月29日之前，還有沒有其他病房需要由你兼顧？

蘇文傑醫生：

其實如果是29日之前，特別是之前的那個星期，我們已經多了一些病房專門吸納這些嚴重肺炎或者非典型肺炎的病人。

勞永樂議員：

是。

蘇文傑醫生：

我現在不清楚記得，但好像應該是6樓，我們的6樓都有一些比較近似的設施，我們都已經開放6樓接納這些病人。

勞永樂議員：

是。

蘇文傑醫生：

我現在記不起我有否參與照顧他們。

勞永樂議員：

那是6樓的甚麼病房？6E？

蘇文傑醫生：

應該是F6。

勞永樂議員：

6F。6F有多少張床？

蘇文傑醫生：

其實那個設計與5F十分近似。

勞永樂議員：

與5F一樣？

蘇文傑醫生：

是的，是的。

勞永樂議員：

亦是由你的隊伍負責，還是由其他醫生負責？

蘇文傑醫生：

我現在記不起，記不起。

勞永樂議員：

好的。

蘇文傑醫生：

因為當時都是胸肺科的醫生和我們一起聯手診治那些病例。

勞永樂議員：

是，好的。在29日，瑪嘉烈醫院成為指定的SARS醫院。最多病人入院的日子，你記不記得是哪幾天？

蘇文傑醫生：

31日。

勞永樂議員：

31日，即3月31日。

蘇文傑醫生：

單一天有超過100個病人進來。

勞永樂議員：

有超過100個病人，好的。在29日至31日之間，你的工作安排有沒有甚麼轉變？

蘇文傑醫生：

其實我都是保留照顧……即仍然是一個內科專家醫生照顧整個病房。

勞永樂議員：

是。

蘇文傑醫生：

臨床工作方面並沒有很大的分別，但一向與我一起工作的醫生，因為有些其實已經完成傳染病的專科培訓，我們便……新的病房、新的症例當然找他們幫忙擔當專家的角色。我記得我多了一些……即所謂較新手的醫生，我需要多些與他們一起在臨床方面交換意見，大家傾談，看看……

勞永樂議員：

需要由你負責的病房，增加了多少個？

蘇文傑醫生：

我想可能是多了一個左右。

勞永樂議員：

一個。可不可以告訴我們是哪一個病房？

蘇文傑醫生：

我記不起。

勞永樂議員：

記不起。那一個病房有多大，有多少張床？

蘇文傑醫生：

因為我們當時的運作，每天我們好像行軍一樣，每天有新的 order，因為每天我們的部門在早上開了會，知道當天手上有多少個新的病房、新的症例，然後再調配人手，所以那些細節，我真的記不起。

勞永樂議員：

好的。

蘇文傑醫生：

但每次開設一間新病房時，其實我們當時大部分病房的設計，所開設的病房都是在原先的E、F那個樓層，即那個座樓，而在E、F的座樓，一間病房內有4個主格，每一個主格——正如我們剛才談到，擺放病床隔開他們，可擺放6張左右。

勞永樂議員：

6張。

蘇文傑醫生：

所以都是維持在.....

勞永樂議員：

24。

蘇文傑醫生：

.....24張。但先前一直接收病人的病房，很大機會都已經填滿了，因為一填滿便會開設新的。

勞永樂議員：

好的。那麼增加了多少個駐院醫生，你需要協助他們一起工作？

蘇文傑醫生：

其實早期的時候，我們大部分仍是內科部的醫生，因為我們的醫院轉了型，其他專科沒有運作，我們亦沒有接收新的急症。那些醫生其實不少都已經有一定的工作資歷，甚至有些醫生的資歷可能比我還要高，不過他們不是負責.....沒有診治SARS症例的經驗而已。其實大家是互相交流，他們都很容易或很快可以“上手”。

勞永樂議員：

是。

蘇文傑醫生：

是，是的。直至較後一點的時間，再過一個星期，因為病房一直增加，我們再有一些新的醫生幫忙。視乎是哪些醫生，譬如有些醫生本身.....譬如黃大仙醫院的醫生本身也是負責胸肺科的工作，他們一樣是很快或很容易“上手”，但有些譬如家庭醫學訓練的醫生，我們便要用比較多些時間.....

勞永樂議員：

那麼你自己呢？你需要負責多少個.....由你本來都是兩個而已，即開始時需要負責兩個駐院醫生，當一直上升的時候，最多你需要負責多少個醫生？

蘇文傑醫生：

可能是4個。譬如負責兩間病房，便是4個。

勞永樂議員：

即雙倍？

蘇文傑醫生：

可能是。

勞永樂議員：

你由平時負責5E、5F病房的工作量，到了最多的時候，你需要負責多少個病房？如果你記不清楚，你大概.....

蘇文傑醫生：

最多都是兩個而已，最多都是兩個而已。

勞永樂議員：

都是兩個病房而已。

蘇文傑醫生：

是，是。

勞永樂議員：

兩個病房。

主席：

勞議員，我想提醒你要把握時間，因為這是第一位證人，今天早上我們有3位證人。

勞永樂議員：

好的，好的。

最多是兩個病房，合共多少個病人？

蘇文傑醫生：

如果是兩個病房，最多可能都是.....正如剛才所提到，都是48個病人以下。

勞永樂議員：

48個病人，好的。除了那48個病人之外，在當時最多或最高峰的時間，還有沒有其他工作？

蘇文傑醫生：

我會幫忙其他……舉個例子，當新的見習醫生來到我們的部門，我會幫忙提供一些培訓給他們。除了照顧病人之外，我亦負責培訓的工作。此外，當時我們的門診還有提供一定程度的服務，我們還需要繼續診治門診的病人。

勞永樂議員：

可不可以說一說你的工作時間？譬如在3月29日之前，在典型的一天，你甚麼時候上班和下班？

蘇文傑醫生：

我平時一般會在8時回到醫院，大約6時至6時半，我可以……一般如果不是當值的話，我都可以……即在一個典型的日子，可以完成我的工作。

勞永樂議員：

如果是當值的時候，是否需要留在醫院？

蘇文傑醫生：

如果當值，我們會……譬如晚上需要照顧病人，我們很多時候……可能在10時左右或以後才離開醫院。

勞永樂議員：

好的。在3月29日或之後那個高峰時間，你的工作時間又如何？

蘇文傑醫生：

可以這樣說，時間未必特別長了很多，因為當時我們都……譬如與我的資歷一樣的醫生，也有一個分布，每人兼顧不同的日子，譬如的是physician的角色，日間的工作仍然都是照顧病人。不過，工作的難度……是辛苦了，肯定是辛苦了，這包括幾方面：

第一，那個症例始終是新的，尤其是早期有很多變化，我們慢慢才能掌握到；第二，我們每天在配套上的防護裝備，其實會對我們在體能方面的要求有所提高。大家如果曾經使用或者嘗試佩戴那些……譬如說N95口罩，都知道需要額外的體能去應付這些。另外一個難處就是，正如剛才提到，我們好像行軍一樣，我們不知道明天會怎樣，即一直看到有很多病症的時候，我們不知道明天會怎樣，這是一個在心理上很大的……另外，當看到有同事感染，你所認識的人受感染，這都是行醫者的一個……一個難處，亦都是工作上的壓力。

勞永樂議員：

工作……

主席：

勞醫生，不好意思。我真的希望你可以在3分鐘之內，完成你所要問的問題，好不好？

勞永樂議員：

主席，我們需要視乎是哪一種證人，看看回應是怎樣。

主席：

對不起，我的責任是需要看着時間，多謝你。

勞永樂議員：

在SARS期間，工作時間沒有長了？即29日之後，工作時間有沒有長了？

蘇文傑醫生：

我想會長了一點。譬如很多時候，正如剛才提到，我們可能在7時左右，7、8時才離開……即所謂停下來，因為病人那個呼吸病症本身的變化都比較大……

勞永樂議員：

長了？

蘇文傑醫生：

以及.....是的。我們很多時候需要更頻密.....可能是早上、中午及傍晚再看看他們，知道和掌握那些病人的病情是否穩定，即做了多一些預見性的交代，才離開病房，離開.....照顧他們。

勞永樂議員：

當值的時間會不會增加了？或者候命的時間會不會有所增加？如果有所增加，那麼是多少？

蘇文傑醫生：

我想候命的時間可能會增加了一點，但不會增加得太多，因為我們當時都有足夠人數分擔當值的時日。

勞永樂議員：

不是增加了很多，但是增加了。我還想問你最後一個問題，其實3月29日之前.....主席，我要申報，我曾到過瑪嘉烈醫院，那時候有一個很令人驕傲的紀錄，瑪嘉烈當時沒有醫護人員受感染。為何之前和之後有這麼大的分別呢？3月29日之前，似乎同事都做得很好，但為何在3月29日之後，突然間似乎又有很多醫護人員受感染，你覺得主要的原因或者主要的幾個原因在哪裏？

蘇文傑醫生：

我想.....這是從我個人看到的角度來說。在3月29日前，我們除了.....或者在更早的時間，除了在一、兩天其實有.....因為我們未.....3月29日之前都有一、兩天接收了比較多病人，但再之前其實每天.....都已經說過了，在我們手上正在處理的新症例和進來的新症例，都不是太多，是比較平均的。我們在大部分時間都有一些具有這方面工作經驗，比較核心的隊伍負責這方面的工作。病人數量亦不是.....我們都可以處理得來。但到了3月29日之後，剛才大家都說過了，在頭幾天我們有很多新的病例進來，我們配對上需要很多員工去做照顧SARS病人的工作，雖然我們一直要培訓他們，也有裝備給他們，但其實大家都知道，這些事情總要熟能生巧，需要一些practice，越多practice便越能掌握得好，我想如果那些比較新接受工作的醫護人員，他們.....無論那個.....因為工作上的性質有了改變，而且病人數量那麼大，在客觀環境之下，

有那麼多病人都是……譬如說呼吸差，我們需要救援的治療，其實所有這些因素加起來，都會令到受感染的機會增高。

勞永樂議員：

換句話說，突然間有大量SARS病人入院，第二個原因就是，即有足夠經驗的，你剛才所說的核心隊伍的人手不足以應付突然而來的病人，這些是主要的原因，我可否這樣理解呢？

蘇文傑醫生：

我想是大量的病人在很短的時間內要我們照顧，這是一個很大的因素。

勞永樂議員：

而醫院本身的核心隊伍的人數比較少，要用其他未有那麼多經驗的人去處理這些病人？

蘇文傑醫生：

嗯，但這是沒有辦法之中一定要行的。

勞永樂議員：

我知道。

蘇文傑醫生：

是。

勞永樂議員：

是，是。主席，我沒有其他要問蘇醫生了，但我建議我們委員會應邀請一位那些非核心隊伍，臨時要照顧病人的……

主席：

這個在會後討論……

勞永樂議員：

前線人員隊伍的人來作供。

主席：

不需要在這裏討論。是，各位委員，有沒有其他問題。如果沒有，我們便多謝蘇醫生。你今天的研訊到此為止，如果日後有需要，我們可能會再找你幫忙，我們接着會邀請第二位證人，謝謝。

我們現在請下一位證人，瑪嘉烈醫院呼吸系統科顧問醫生余衛祖醫生，我們稍等他一下。

(余衛祖醫生進入會議廳)

余衛祖醫生，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，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誓。

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。

瑪嘉烈醫院內科及老人科顧問醫生余衛祖醫生：

非宗教形式。

主席：

Sorry？

余衛祖醫生：

我會用非宗教形式。

主席：

你可以用非宗教形式，thank you。你站立便行了。

余衛祖醫生：

現在開始？

主席：

是。

余衛祖醫生：

本人余衛祖，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，請坐。余醫生，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有關證人陳述書作為證據？

余衛祖醫生：

.....可以。

主席：

可以，是嗎？余醫生，我們為了方便列席人士瞭解證人的證據，我們會派發閣下的陳述書給今天在場的公眾人士和記者。為了尊重私隱和其他法律理由，陳述書的部分內容已被遮蓋。你對於你的陳述書即時有沒有需要補充的地方？

余衛祖醫生：

沒有。

主席：

多謝你。

你亦應專責委員會的要求，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是正確的？

余衛祖醫生：

.....可以。

主席：

可以嗎，余醫生？多謝你。

我亦想.....簡單來說，問你一些問題，讓你可以幫助委員會瞭解你的工作。你可否告訴委員會，你當時在瑪嘉烈醫院，在SARS期間，你主要的工作是甚麼？

余衛祖醫生：

有數個部分。主要.....最主要的，當然，我是一個醫生，我是醫治病人，大家都知道，SARS期間的病人，大部分都有肺炎，所以我在醫治這些病人方面，是我工作的主要角色。另外，在SARS期間，瑪嘉烈醫院有很多.....行政上的事需要改.....需要一直做，相對疫情的變化，有很多事需要做。我當然有參與自己的部門，即內科及老人科，各種應變的.....制訂或者推行等，我都有參與。另外，在醫管局的層次，我都是SARS的專責小組成員，所以很多時候，我都要去醫管局開會討論一些新的變化，各方面的事。另外，SARS是一個新的疾病，我們對它.....尤其是開始的時候，對它的認識很少，我們會參與一些研究工作，幫助醫學界對SARS這個病多些瞭解。我想我的工作主要是這些。

主席：

好，謝謝你。現在把時間交給各位委員。首先是丁午壽議員。

丁午壽議員：

早晨，余醫生。我想問一問，在你的報告中.....陳述書中，你說你在瑪嘉烈醫院接收一些新的SARS病人。我想問一問余醫生，這些新的SARS病人，是指哪一類呢？

余衛祖醫生：

不好意思，我聽得不太清楚。

丁午壽議員：

OK.....

主席：

丁議員想問的是，所謂接收新的SARS病人，以你的理解，是指甚麼新的SARS病人呢？

余衛祖醫生：

新的SARS病人，就是.....以我理解，是一些新收入瑪嘉烈醫院而是.....在臨床方面有高度懷疑他是有SARS這個病症的。其實接收SARS病人，即新的SARS病人.....這個工作，瑪嘉烈醫院一

直……在疫情很早期已經開始，當然，3月29日之後，大家都知道增加了很多。

丁午壽議員：

嗯。我想問問，剛才你有一位同事說過，在3月27、28日，曾經開過一些forum，瑪嘉烈醫院開過一些forum，邀請全醫院的同事參加，通知3月29日會開始接收SARS病人。當時，我想你都有參加吧？

余衛祖醫生：

有。

丁午壽議員：

你參加的時候，有沒有覺得，有沒有同事或者你有反應，覺得這麼急的時間，醫院是否準備得好呢？

余衛祖醫生：

嗯，會……當時的感覺是有點急的，因為其實大家都知道，是數天——3天的時間，由決定瑪嘉烈醫院轉做接收全部SARS病人到真的開始接收，是3天的時間。呃……我們都有不少同事擔心時間是否足夠。不過，另一方面，我們亦……起碼我個人會考慮到，當時的疫情是很嚴峻，大家都知道，到了3月……說的是3月27日的時候，淘大已經爆發。是否可以等我們慢慢有足夠的時間做足準備才開始接收呢？這個大家……即我自己會覺得我們未必會有這樣的選擇。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

時間我覺得是不足夠的。

丁午壽議員：

嗯，我們很欣賞，大家同事知道情況，需要多些……但是沒有辦法了，大家都要在戰場打仗。但是我想問一問，你……在你的陳

述書中說，當時覺得應該增加14張病床，才能應付當時的情況。當時其實有多少張病床呢？要增加14張才足夠呢？

余衛祖醫生：

呃.....我想你是指關於深切治療部的病床。

丁午壽議員：

嗯.....

主席：

問題是.....

丁午壽議員：

是.....

主席：

當時有14張病床，是嗎？

余衛祖醫生：

當時.....其實瑪嘉烈以往一直都是14張病床。

主席：

即要增加多少呢？

余衛祖醫生：

增加的數量，當時我們的.....以當時的數字看，大約是10%的病人，即SARS的病人，是需要入ICU的。以我所知，初步的討論，關於瑪嘉烈轉做SARS院，第一階段接收400個SARS病人，如果400個，10%都已經40個了。我們當時會覺得，14張病床，ICU當然不足夠了，但是，我們亦都相信，ICU病床是需要增加數量，來應付這個增加了的需要。

丁午壽議員：

嗯。你當時有沒有準備，最多可以接收多少個，或者是，就算你增加一倍或者兩倍，由28至.....即400個，你們覺得已經是極限了，是嗎？

余衛祖醫生：

當時.....當時我們有的.....即我們當時推敲將來收多少個症.....

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

.....和收得有多快，純粹看過往的速度。以當時看，我不記得大約的數字，我想大約每天新的SARS個案，說的是當時3月27日的時候，每天約50至60個。也就是說，400.....如果第一階段是400個，即可能一個星期左右便達到400這個數字。所以，如果根據這樣的推算，在一個星期內，ICU的病床理論上，即簡單地計算，便應該由14張增加至40張。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

當然，亦有另一個考慮，就是SARS病人未必一入院便要入ICU的，起碼當時是這樣想的。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

通常，如果現在回看，SARS病人的發展情況通常是入院7至10天左右，才需要入ICU的。如果根據這樣的理論，我們可能會多一個星期左右的時間，由14張轉到40張，這個我們可能有多些時間

準備。但是，要增加ICU的病床數量和人手等各方面的配套，這個是不會有太大爭議，相信各人都會考慮這點。

丁午壽議員：

我們知道困難都頗大。我想問一問，當時開forum的時候，即27、28日的時候，你反映給醫院當局知道有這樣的問題。醫院的當局.....主管除了解釋給你聽現在是在戰場之外，有沒有做些甚麼工夫，使你們有多些準備，可以應付這場戰爭呢？或者安撫一下你們呢？

余衛祖醫生：

不如先說內科，即我自己的部門。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

內科部門的準備工作主要有數個方面，第一，是將現有不是SARS的病人，將他們轉到其他醫院。如果能回家的話，當然是讓他回家；如果病情未適合回家，便轉到其他醫院。那裏其實都用了不少工夫。第二個.....第二件事就是，在人手方面要增加。其實我們內科部門已經好一點，因為內科是將非SARS的調走了，我們其實已經多了一些人手，可以這樣說。但是除此之外，醫管局方面，在其他醫院亦調派了一些醫生來協助我們。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

護士方面亦有類似的安排。所以我們內科部門來說，人手都總算可以的。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

第三方面就是其他的物資。大家最關注的當然是防護衣物.....物資，當然還有很多其他物資，我都不清楚究竟有多少items。但是防護衣物方面，是會增加供應給瑪嘉烈，因為當時瑪嘉烈做了定點醫院.....

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

即將會做。這數個方面是一個準備。我覺得，內科部門方面，這數個方面都做得適當，我覺得。當然，不是只是內科的，譬如說小兒科，或者剛才說的深切治療部，各個部門其實都應該有類似的配套。但是其他部門的情況，我當然不大清楚。

丁午壽議員：

嗯。你覺得.....當然，調過來.....特別是調過來的護士或醫生，你有沒有足夠時間去.....特別是護士.....訓練一下他們，告訴他們要做些甚麼來處理這些SARS病人？時間是否足夠呢？

余衛祖醫生：

若要說是很足夠，我就不覺得很足夠了。大家亦知道，由數天的時間.....即一些醫學上的概念或感染控制的概念，如果specific地說的話，我相信不是數天的時間便可以，真的可以根深蒂固地.....令職員可以做得很好。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

我自己覺得醫生方面較為好，醫生方面，因為醫生可能接觸病人的時間不太長，另外醫生在.....譬如相對地說，在我們的護理的同事來說，他們值班時都是正在接觸SARS病人。

丁午壽議員：

明白。

余衛祖醫生：

他們在這方面的意識需要強很多，他們的認識需要深很多。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

如果你說數天之間 —— 或者一星期吧 —— 期望一些以前沒有做過傳染病的護理人員，可以很熟習防護……防感染的方式，我想，這樣的期望不是太過實際。

丁午壽議員：

嗯。當然……另外就是，在SARS病人最多入瑪嘉烈的，就是在3月31日。

余衛祖醫生：

是。

丁午壽議員：

差不多有100個。這樣的進展，是否當時快些決定調一些人到黃大仙醫院較為好呢？還是後來到了4月5日後才調走的，或者8日？是否可以早些決定，便會幫助減輕你們的壓力呢？

余衛祖醫生：

我不認為有很大分別。因為……為甚麼這樣說呢？後來我們是有把病人轉去黃大仙療養。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

但是SARS病人，一般來說，情況穩定到可以轉去一些療養的設施，例如黃大仙，一般最快都需要10天，通常是14天甚或更長。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

即是，當時剛剛3月底的時間，我們大量接收剛剛開始發病的SARS病人，這些病人需要療養，可能是兩個星期後的事，所以就算早開，作用都不是很大大。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

所以後來我們是.....我記得似乎是3月7日開始把病人轉去黃大仙。我想這是適當的。

丁午壽議員：

OK。最後一個問題。你對於呼吸系統病人特別有研究。在瑪嘉烈醫院的那些呼吸器，這個所謂filter，是應該有的，那是應該.....形式是否足夠呢？換的次序是怎樣的？

余衛祖醫生：

不好意思，聽不清楚。

丁午壽議員：

即那些呼吸器。

主席：

呼吸機.....

丁午壽議員：

它有一個filter，隔了那些病菌的。你覺得是否足夠或是否update呢？有沒有保養呢？

余衛祖醫生：

這個是這樣的，我們內科部門向來都有很多呼吸機的。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

向來都有用filter的。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

反而在SARS疫症期間，我們就.....絕少，可以說絕少，在內科部門.....即內科病房中做呼吸器的治療，因為其實.....其實一直來說，呼吸器的治療，需要這些治療的病人，應該是在深切治療部的。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

需要用呼吸機的，他的情況都很.....

丁午壽議員：

危險.....

余衛祖醫生：

嚴重。在SARS期間，這樣事情更加執行得嚴格，你可以這樣說。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

因為SARS的病人，大家都知道，他們的病情很嚴重，缺氧程度很厲害。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

很多都是較為年青的人……

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

病人。所以在ICU，即深切治療部治理他們，是很適當的。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

如果你說在普通病房，第一，我們的護理設施是不足以小心地提供適當的照顧給這些病重的人。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

二來，在這些感染控制方面，我們亦都……我覺得不是太適當。譬如你說一個病房，一格裏面假設有6個病人，其中一個是有使用呼吸機的，其他5個不用，那麼，感染控制方面的難度是高了許多。

丁午壽議員：

嗯。

余衛祖醫生：

我們內科部，總括來說，內科部在SARS疫症期間，除非譬如說，病情惡化，要插喉泵機，很短時間在這個內科病房，然後盡.....以最快時間，譬如最多一兩個小時內，都會轉到深切治療部的。

丁午壽議員：

你覺得這些機器都足夠，運作都正常？

余衛祖醫生：

足夠，正常。

丁午壽議員：

好。謝謝你。主席。

主席：

其他委員，如果有問題，請舉手。首先是鄭家富，然後是勞永樂。鄭家富議員。

鄭家富議員：

是。余醫生，你好。

余衛祖醫生：

你好。

鄭家富議員：

我想你幫一幫我，因為剛才你回答丁議員的時候，說到初時，你們處理，是要將一些非SARS的病人，如果能回家的便回家，然後盡量和你們SARS病房有.....隔開。我看到一份文件，可以.....希望你幫我一個忙。H75，主席。

主席：

你給一點時間……

鄭家富議員：

H75，是。

主席：

幫證人一個忙，找出文件。

余衛祖醫生：

是。

鄭家富議員：

H75就是瑪嘉烈醫院的SARS Committee Meeting的minutes。第1頁一開始，就是4月8日。我想瞭解一下，4月8日開會，有一個minutes，就是第5段，即第2頁，你要翻到第2頁，關於兒科的。這裏4月8日，有一個minutes，說兒科將一些“Non-SARS patients and SARS patients would not be kept in one ward”，是嗎？這個是和你剛才所給的證供很脛合。但是你可否告訴我，以你所知，在4月8日開一個這樣的會議，有這樣的會議紀錄，兒科將SARS和非SARS病人不可以是一個病房放在一起。其實這個決定，這種做法，不是應該很早，即3月底已經正在打仗，最激烈的時候，一早，好像你剛才所說，初期便應該要做呢？你可否解釋，為甚麼那時候，在4月8日有那個minutes的note，是否在早期，特別是兒科病房不足夠，所以有時候，甚至有些階段是將SARS和非SARS的病人放在同一個病房？

余衛祖醫生：

先說回內科，我們內科根本由疫情的最早期，我想是在說2月那時，即一有懷疑不尋常的肺炎個案，我們都會將他分開，一定不會再與一般的，譬如中風、糖尿、一般的非SARS病人放在同一個ward，即同一個病房，這樣就絕不會做的，我想這亦很容易理解。兒科方面怎樣，我當然不清楚，因為兒科的部門與我們的部門不是經常有交流，但是我們兒科方面，兒科部門在傳染病的經驗亦相當好，我不相信他們會有這樣的做法。如果鄭議員問兒科部門的床是否不足夠，其實以我所知，一直以來，以瑪嘉烈來說，

其他醫院我並不知道，兒科部門是有最多床的——那比例，你可以說是，他們沒有足夠床的情況，我想是不會發生的。至於最後說為甚麼在這段紀錄裏，為甚麼直至4月8日才記錄下來，說將它分開，我都實在不太明白。

鄭家富議員：

即你不知道？所以我都只是想你幫忙、協助，因為我看到這個，即你都不知道4月8日之前，其實它是否沒有分開，你不知道的？

余衛祖醫生：

不肯定。

鄭家富議員：

OK，好的。主席，我想余醫生也幫一幫忙。關於你的陳述書的第5段，當我們問到你，你認為為何那麼多同僚感染到SARS？有兩個主要原因。其中第一個是“involvement of staff in high risk procedures”，你可否首先說一下，你所指的staff，是哪一類型的？即你所指的會否是這一類的staff——在過去有經驗處理過傳染病，還是當時因為有很多要突然傳召到來處理一些SARS的病人，你這樣寫的staff，你所指的是哪一類呢？

余衛祖醫生：

我想最明顯的例子就是插喉，即當病人的呼吸系統的情況一直惡化，到需要機器幫助他呼吸的時候，我們第一個步驟當然要插一條管，然後駁接至機器，幫助他呼吸。那插管的步驟是，尤其是有些難插的，有些則很容易插，一插就可以插進去當然就最好，有些難插的可能會需要5分鐘甚至以上——插喉那個過程。在那過程中，那病人會咳嗽，有時甚至嘔吐，各人為了搶救，有時候未必在防護方面的警覺，每次都保持得那麼高，所以我相信這眾所周知，插喉是最高危的醫療步驟之一。剛才鄭議員問到是否有些醫護人員，他們本身並不是那麼熟習那些步驟而需要做，以致被感染到，我想舉一個例證，在深切治療部，深切治療部有兩位醫生及數位護士——全部都是資深的，在那裏工作了很久——搶救了一位病人，那位病人就是很難插的——插喉，之後他們很多都感染了病，所以我認為經驗或環境是否熟習，未必是一個重要的因素，可能都是早期，尤其是早期的時候，可能對於

某些步驟，好像插喉那些，那警覺性還未那麼高，後期每人都好像如臨大敵，但早期還未有，所以這是一個因素。

鄭家富議員：

你說早期還未有，因為我看回這個minutes，你翻至……即同一份文件，你翻至4月11日的minutes，080280那頁，即是去到4月11日。

余衛祖醫生：

Minutes？

鄭家富議員：

對了，即剛才那個，對了，080280那page，4月11日。

余衛祖醫生：

4月11，080280。

鄭家富議員：

要翻的，要一直。

余衛祖醫生：

080280那page？

鄭家富議員：

是的。最後那一行說到ICU，即插喉，“For all resuscitation, staff should take all precautions to protect themselves from getting SARS infection”，你看回，去到4月11日，一個這樣的minutes去提醒staff，是否印證你剛才所說，其實早期，同事對於插喉的程序，以及高感染，那設防性並不是很高警覺，是否這個意思？是否到了在4月11日再要提醒大家？

余衛祖醫生：

我同意在早期的時候是不足夠的，其實一直，即由3月底，我相信，3月底開始一直都有種種的提醒，或是建議，同事在插喉或

是其他抽痰，都有好幾個這樣所謂高危的醫療procedures，是要加倍小心，作一些額外的防範。

鄭家富議員：

但為甚麼，即譬如說3月底至那星期，3月31日或是3月29日開始，你們SARS的專科醫院，可以這樣說，即專門收SARS的醫院，直至4月5日，已經達至數百人，那場仗已經打得大家都筋疲力盡，在那星期裏，再要多等數天，你現在回看，可能4月11日才再要提醒前線員工要醒覺，你認為這裏，其實提醒一些高危的程序，在這方面是否有部分的情況處理是有些輕描淡寫呢？特別是管理階層告訴你們，或是更資深的感染控制措施，是否有些地方在這裏，你現在回看，是否有些事情漏做了呢？

余衛祖醫生：

我想我們考慮這個問題時要……即我想我會找多一些舊的紀錄來看清楚，究竟4月11日是否第一個，提醒人插喉要小心呢？我自己相信並不是的，其實在之前已經有一些提醒，甚至我記得我們瑪嘉烈自己亦出過一個指引，教同事在插喉的時候要有甚麼防護，有甚麼要小心、注意的事項，以我所知，甚至有些我們沒有寫的，有個別同事都加倍小心，譬如他們在插喉過後，很小心脫下那些保護衣物，然後去洗澡，這些我們沒有叫他們做的，他們都做了，我相信那些全部都是4月11日之前的，所以我想我會真的翻查清楚那些紀錄才作一個這樣的判斷。

鄭家富議員：

嗯。不過剛才你的陳述，即口頭陳述及看回4月11日那個minutes，可否都印證到，其實就算早期有這樣的提示，其實同事都可能工作太多，亦都在插喉這些危險的工序上沒有很認真——不要說是不認真，而是對那高危的程序，給管理層感覺到都要再提醒他們，不然他們可能都會感染到SARS，所以4月11日都有這再一次的提示，因此之前大家的警覺性仍然未足夠呢？可否這樣說？

余衛祖醫生：

我認為不可以這樣說。

鄭家富議員：

不可以這樣說？

余衛祖醫生：

以我記憶，瑪嘉烈這件事情，其實其他醫院都有類似的事，例如屯門醫院，插喉是一個高危的步驟，在4月頭，我隱約記得，是眾所周知的，至於說為甚麼這裏到了4月11日才再要minutes提醒同事，我不清楚，但你可以說在醫療界，在4月初一直往後，各人都知道的，每個人都很害怕，人人都自己會……甚至有時候有個別的醫院，可能配套的防護，譬如說剛好跟不上，醫生自己都會買那些眼罩——N18，自己去佩戴，很早就已經這樣，所以我不認為他們的警覺性是低的。

鄭家富議員：

但我未與你一起看這minutes之前，你不是說早期大家的警覺性不高，對嗎？

余衛祖醫生：

早至……是的。

鄭家富議員：

即在你看這minutes之前，你所指的是哪一方面呢？如果是這樣的話。

余衛祖醫生：

早至3月二十幾號的那些時候，我剛才說瑪嘉烈ICU那件事情的發生，大約是3月二十頭。

鄭家富議員：

即二十幾號，還未作主力收SARS醫院之前。

余衛祖醫生：

還未。

鄭家富議員：

那時候就有你剛才提到的那件事，就是ICU醫生與數位同事插喉，是嗎？那時候。

余衛祖醫生：

是的。

鄭家富議員：

可否亦告訴委員會，在29日之後，開始那段最忙碌的時候，你印象中，插喉這個程序，有沒有一些指引，說明甚麼醫生，哪一類的醫生、護士，醫生或是整個程序是應該怎樣去做，去令同事提高他們的警覺。

余衛祖醫生：

有的，瑪嘉烈有的。

鄭家富議員：

是。

余衛祖醫生：

應該是，我不是太肯定，醫管局都應該有的，那時間我不記得清楚，但一定會有一個大約一頁紙的指引，就是說要有甚麼的防護措施，在甚麼地方，譬如那個地方有足夠的抽氣系統，以及附近盡量少些其他病人，這些全部都是要注意的，是有這樣的指引。

鄭家富議員：

你可否說一下，你說整頁指引，我們現在不需要你重溫整頁指引，但是你印象中插喉這事，可否告訴委員會，其實是否一定要醫生做的？

余衛祖醫生：

一定要。

鄭家富議員：

一定要的。你印象中有否，譬如實習醫生或是護士，因為最忙的時候，沒有辦法，因為都要去做，有沒有？在那段時間。

余衛祖醫生：

實習醫生我並不清楚。

鄭家富議員：

嗯。

余衛祖醫生：

他們一定會從旁輔助，這樣我就肯定一定會有。但譬如說他們會否“落手做”，“郁手做”，而正式的註冊醫生反而從旁輔助，這我就不肯定有沒有，不過我相信應該不會多。

鄭家富議員：

不會多？

余衛祖醫生：

是的，因為那些大家都知道，剛才也有說，大家都知道那是高危，盡快完成……

鄭家富議員：

是的。

余衛祖醫生：

……對大家都安全些，所以不會在那時候考慮教實習醫生去做，即使教都找一些傳染性沒有那麼高的去教。

鄭家富議員：

是的。即那指引都很清楚，一定由醫生來做插喉的工序，對嗎？

余衛祖醫生：

這是我們醫療界一向的共識。

鄭家富議員：

好的，沒有問題。

主席：

謝謝。先是勞永樂議員，接着是麥國風議員。勞永樂。

勞永樂議員：

多謝主席，多謝余衛祖醫生。余醫生，你剛才回答丁午壽議員說的那些呼吸器時，你對我們提過呼吸器不是很適宜在大房那裏使用，可否向委員會解釋這是甚麼原因？

余衛祖醫生：

如果一般地說，即先不要說是否傳染病。

勞永樂議員：

是。

余衛祖醫生：

在一個所謂大房，即我們普通的內科病房裏，最明顯的問題就是那護理人員，不是說設計……那數量，尤其是那數量，不是設計為可以“看”一些，所謂“看”一些嚴重的個案，因為大家知道，如果在深切治療部，先說回那些插着喉的病人，護士對病人是一對一的，有護士是專門看護一個病人的，這需要是有的，因為那病人第一是病重，第二他一些基本的身體上的功能，好像呼吸都要依靠機器幫忙，他的情況很容易改變，改變了，他亦沒有辦法，因為他不能夠叫喊，不能夠說話，插着喉，他沒有甚麼方法可以告訴其他人他有甚麼不舒服，有甚麼感受，沒有的，只能靠看護着他，看到一些跡象，然後去照顧他的需要。

說回普通科的病房，普通科的病房一般來說，我們一個一格，所謂一個cubicle，以8張床來說，通常只有一個護士，這個護士因為有很多其他工作要做的，舉例來說，打針、派藥、派餐等，很多時候不會在那格裏面，試問一個那麼需要照顧的病人，在一個

普通病房裏怎能有適當的護理提供呢？當然大家都明白應該不是太恰當。

勞永樂議員：

如果從傳染病的角度來看呢？

余衛祖醫生：

如果從傳染病的角度來看，就更加危險，我可以這樣說，因為如果這個病人有傳染病，他身體上的分泌物，大家都知道，用回SARS做例子，不是只有痰、唾液那些，小便、大便全都有那病毒，如果你說在一個……如果那個病人，如果這個傳染病病人自己可以走動到洗手間小心處理，都比較好些，但他又不可以，所有大小便都在床上進行，對嗎？對其他附近的病人，甚至醫護人員，很容易一下子留意不到，所以感覺是很危險的，再加上一般來說，普通病房的那些抽風系統，以前來說，是普通的冷氣，後來現在經過SARS之後，所有病房都安裝很多這些抽氣的系統，但當時並沒有，所以你說在早期的時候，SARS早期的時候，一個SARS病人在一個普通的病房用呼吸機治療，我認為問題會有很多。

勞永樂議員：

是。你剛才說其他病人會接觸到那些排泄物，這是照顧不到自己的病人，如果單是說那呼吸機本身，其實一個病人泵一些氣進去，他亦有些呼氣出來，那病人呼出來的氣，會否對病房的環境造成一些危害呢？

余衛祖醫生：

這個反而我不是太擔心，有兩個原因，第一就是這些呼吸機一定會有一些過濾器的。

勞永樂議員：

嗯。

余衛祖醫生：

即使平時一向都有的，有過濾器，我們瑪嘉烈在疫症很早期亦再添加多一個過濾器，往常就只得一個，那時候很早期，我們內科，我不知道其他部門怎樣，我們內科是加至兩個過濾器。

勞永樂議員：

嗯。

余衛祖醫生：

這是第一，第二就是說，如果你說，好像勞議員所說，就這樣呼吸，經過一些喉管噴出來還有病毒，這病毒肯定屬於空氣傳染那種。

勞永樂議員：

嗯。

余衛祖醫生：

以我們後來看回SARS的經驗，SARS那些應該就沒有那麼嚴重，我們相信。

勞永樂議員：

嗯。你說內科就加至有兩個過濾器，你在SARS早期之後已經這樣做，你可否告訴委員會知道是怎樣的兩個過濾器，是哪兩個過濾器？

余衛祖醫生：

在病人呼出來那個circuit，那系統裏一向都有一個，一向都有一個叫bag-to-bag filter，進去的時候則沒有，從病人肺裏面噴出來的空氣，經過那些喉管就一向都有一個過濾器，之後我們加多一個，其實到最後，再噴出來之前，再加一個，變成多了一層，其實再後期，我們直接將那exhalation那個limb，那個circuit直接駁至牆裏，去到一個中央叫做scavenging system那裏，這再加強一些……應該說再減低那傳染風險。

勞永樂議員：

這是你說內科病房，是否包括ICU在內呢？

余衛祖醫生：

至於ICU.....當然，我沒有在ICU工作，所以我不可以代替他們回答。不過，據我聽到他們所說，他們是有的。其實，ICU的設計，比我們內科病房是更加照顧到那些呼吸.....大量呼吸機的需要。所以，據我所知，他們早已把全部exhalation，即呼出來的氣，全部抽入了scavenging system裏面，那是最高規格的了。

勞永樂議員：

關於這個最高規格的安排，你瞭解它是何時才落實得到嗎？

余衛祖醫生：

在ICU.....在深切治療部，在疫症爆發很早期的時候已經使用這項安排的了，即早在出現禽流感個案時，大概在2月中已經使用的了。

勞永樂議員：

2月中？

余衛祖醫生：

是。

勞永樂議員：

我們參考有關文件，ICU的管理在SARS爆發中期已經改變了，其中我們看到張敬安醫生的名字。你是否理解當時為何有這個改變呢？

余衛祖醫生：

你說是張敬安醫生.....

勞永樂議員：

.....參與ICU的管理工作。

余衛祖醫生：

那大約是在4月5日吧，即大約在4月5日至7日，是嗎？

勞永樂議員：

是。你是否理解原因是甚麼？

余衛祖醫生：

我並不理解其中細節，但以我有限的理解，我知道ICU的人手，包括醫生和護士，都是不足夠的，所以需要在那段時間，在很短時間內招募……即從其他醫院招募人手。張醫生是來自明愛醫院的。另外，威爾斯親王醫院和其他醫院都有，跟着仁濟醫院都有。在很短的時間內，便從其他醫院招募了大量——不少醫生和護士到瑪嘉烈醫院的深切治療部幫忙。

勞永樂議員：

好的。我們看看你回答我們問題第4條時的答案……讓我讀出來：“I believe circumstances……”——不是，第一句是：“PMH was not very ready to serve as SARS hospital on 29 March 2003”。翻譯成中文是：“並非準備得十分好去成為SARS醫院”。你第二句提出的解釋是：當時那個……你亦曾跟我們委員說過，當時的情況似乎不容許作更好的準備。這個情況是我們委員會都知道的，但我想問你，你是否同意——以你自己的看法，你是否同意在3月29日將瑪嘉烈醫院變為SARS醫院呢？

余衛祖醫生：

我同意。

勞永樂議員：

是，同意？在不是準備得十分之好之下都同意？

余衛祖醫生：

我想，如果你任由我們選擇的話，我們當然說，最好有多兩個星期的時間，待我們所有病房的人都配套齊備，所有防護設備都準備好，那當然是最好的，所有職員亦參加過所有course，最好連證書都取得到，那才開始接收病人，如果有這個選擇，我們一

定會採取這個選擇。但正如我所說，當時我們是……我並不覺得我們有選擇。你看到淘大的疫情很嚴重，其實大家回看，都不只是淘大，根本那時很多社區都有爆發，只不過是沒有淘大的情況那麼嚴重吧了。大家都見到，聯合醫院已是開始崩潰。聯合醫院在很短時間內已接收了很多淘大的病人，情況亦是很嚴重，他們醫院本身亦開始有很多醫護人員受到感染。我們瑪嘉烈醫院是否……我們瑪嘉烈醫院……沒錯，我們是幫了聯合醫院或其他醫院的忙，但我們醫院後來都出現了問題。究竟我們當時是否不自量力呢？我想，這便要看當時的情況而定了。當時我們見到有很多地方情況不妙，而瑪嘉烈醫院都有一些條件可以做SARS醫院的。第一，我們有比較長時間的醫治傳染病的經驗，這是大家都知道的。第二，勞議員之前都提過，到了3月29日的時候，我們仍未有醫護人員受到感染。那時我們已經替大概80多個SARS病人診治，那項紀錄令人覺得我們可能有能力接受這個任命。加上大家認為我們有很多配套，其實我們真的有很多配套，我們瑪嘉烈醫院亦在很短時間內將病人轉介出去，亦添置了很多設施。所以，以當時來看，時間的確很短，不是太足夠，但我們有的選擇是……我不覺得我們有太多選擇，即是說我們惟有接受這項挑戰和任命。

勞永樂議員：

其實我也同意，你作為一個前線人員，是沒有甚麼可以選擇的。剛才蘇醫生跟我們說，在3月29日前，其實只有幾間病房是傳染病房。5E有9格，即18張病床；5F有24張病床。在29日之前不久便再開放了6F，同樣是有24張病床。其實加起來就只有60多張病床——在當時的傳染病房就只有60多張病床，再加上少量兒科病床。在3月29日，瑪嘉烈醫院成為指定SARS醫院之前，梁智鴻醫生出來宣布，說瑪嘉烈醫院是可以接收1 000人的。你當時同意還是不同意這個估計呢？

余衛祖醫生：

這是一項很困難的工作。我明白勞議員的意思。雖然說我們有這方面的經驗和傳統，但有這方面的經驗和傳統的單位只是佔整間醫院不是太大部分。其他醫護人員又如何呢？舉例說，譬如其他……一般內科病房的人員是否都有那麼好的傳染病意識呢？甚至後來大家都知道，外科病房、骨科病房全都轉為接收SARS病人，那些人員又是否能夠應付得到呢？當然，他們在感染控制、醫療傳染病方面，他們的經驗並不可以跟剛才所說的E5、E6傳染病房的職員相比的。但我們覺得，在同一間醫院，護士之間有時

都會有一些輪替的情況。譬如說，外科病房的護士可能……即有部分護士之前都曾經在內科病房工作，甚至曾經在傳染病房工作。一直以來，護理界都有這樣輪替的傳統。所以，他們是否會有一些經驗呢？當然，這還要配合一些適當的訓練和指導。所以，其實我們並不是很快便開始工作。其實說回來，除了我剛才說的那幾樣安排，即增加人手、增加防護外，我剛才沒有提到的，是當我們需要轉為SARS醫院時，我們已立即安排了很多培訓給剛才所說的其他病房的護士，甚至一些病房助理。我們亦安排了一些糾察……可能他們是初學，可能不是太熟悉，經常要人提點。例如，在病房門外要有人確保他們穿好所有防護衣服。穿防護衣服固然重要，從病房出來時脫下防護衣物亦是很有學問的。即是說，需要有人監察他們。其後還有一些互相監察，即我們所說的buddy-system等。對於這些很多大家值得注意的事情，我們是做了很多工夫來配合的。我們不會認為外科或骨科病房的人員很快便可以……由於他們是在瑪嘉烈醫院工作，所以很快便可以做到那些工作，我們都不是這樣想的。

勞永樂議員：

利用骨科病房接收SARS病人，用那些護理人員。你剛才都說過，感染控制並不是參加課程便可以做到的，是需要一些時間才可以做得到整項工作的。我再問你一次，你是否同意梁智鴻醫生的評估，在3月29日的時候，瑪嘉烈醫院可以最終接收1 000個SARS病人？

余衛祖醫生：

1 000個……我想要視乎時間有多長吧，如果你說……

勞永樂議員：

要多長時間才可以呢？

余衛祖醫生：

我想如果1 000個……讓我先計算一下吧。譬如以當時1天有30、40個新症來計算，1 000個大約是1個月的時間吧，慢慢地漸漸增加至1 000個，這未必是不可能的，是會有點困難的，但我想我們需要注意一點，我們正在討論一件很困難的事情，這件事情困難已是不用爭議的了，但究竟是不是困難……說到底我們有沒有選擇……因為它困難而可以不做呢？我想我們需要考慮這點。

勞永樂議員：

我同意。

余衛祖醫生：

如果我們不做，那麼其他醫院會如何呢？社會又會如何呢？這些是我們都要考慮的。

勞永樂議員：

在理想世界裏，這是可以的。但事實證明，瑪嘉烈醫院還未接收到600個SARS和懷疑SARS病人，便已經進入一個極度困難的情況。當時，3月29日的時候，當瑪嘉烈醫院成為SARS指定醫院的時候，除了你以外，瑪嘉烈醫院還有多少個呼吸系統科醫生呢？

余衛祖醫生：

另外有3個醫生已經具有呼吸系統科專業資格，還有2個醫生是正在接受訓練，即正在接受一些呼吸系統高級內科程度的訓練，總共有6個人專責呼吸系統科。

勞永樂議員：

6個人。從內科學院的角度看醫生——呼吸系統科醫生的培訓和呼吸系統科醫生的工作，6個呼吸系統科醫生是否足以應付瑪嘉烈醫院巔峰期的SARS病人呢？

余衛祖醫生：

或者我們這樣看吧，大家都知道，最低限度我們瑪嘉烈醫院是這樣，我們除了有呼吸系統科的醫生，亦有感染科的醫生。感染科那邊有7、8個……讓我先算一算，應該最少7個——大約有7、8個吧，屬於專科的最少都有7個，加上呼吸系統科的便有10多個。以10多個醫生領導其他內科醫生……那些內科醫生雖然不是呼吸系統科的醫生，亦不是感染科的醫生，但他們都是很資深的內科醫生，加上我們專科醫生的領導，可以這樣說，我覺得都可以。

勞永樂議員：

都可以？再加上醫護人員的拼搏精神，都可以，是嗎？

余衛祖醫生：

是。

勞永樂議員：

其實你剛才自己都問：如果瑪嘉烈醫院不接收這些病人，其他醫院會怎樣呢？你可否回答這個問題？譬如說瑪嘉烈醫院當時接收少一些這些病人，其他醫院——你感覺到——有沒有可能接收呢？威院已出現問題、聯合醫院已出現問題，但醫管局有這麼多間醫院，其他醫院有沒有可能分擔瑪嘉烈醫院的工作呢？未到差不多極之嚴重的情況時——在稍為早一點的時候——支援瑪嘉烈醫院，你覺得有沒有這個可能呢？

余衛祖醫生：

你意思是……譬如我們在4月7日已停止——即減少接收病人，你意思是早一些是……

勞永樂議員：

即是29日至7日這段時間的安排。如果我們可以令時間倒流，假設我們當時沒有說過瑪嘉烈醫院可以接收1 000個病人。

余衛祖醫生：

我想我們現在所說的，是何時叫停，可以這樣說吧。

勞永樂議員：

是。

余衛祖醫生：

從另一個角度看，在7日停止是否……或者減……7日仍未完全停止的——如果大家看回紀錄，即7日減低是否適當，是否應該早一些呢……遲一點便不會的了，是否可以早一些呢？我相信這個問題沒有十分絕對的答案。如果你問我7日是否適當的話，我覺得，即使這不是最適當的日期，就算說是6日，都只是相差1天吧，應該也是差不多的了。為甚麼這樣說呢？其實大家都知道，頭幾天是最嚴重的，頭3天已差不多有接近300個病人，應該是280多個，之後的趨勢似乎是慢慢減少了一些病人。到了4月7日、4月6

日，據我記得，大約每天有40至60個吧。但到了那個時候，大家都見到，我們瑪嘉烈醫院已經有不少醫護人員受到感染。所以叫停，即叫其他醫院幫忙分擔，似乎亦是理所當然的了。所以我覺得那個時間都是適當的。如果太早.....因為由3月29日至4月7日都只是大約10天的時間，如果只是嘗試5、6天就叫停，我覺得那未必是恰當的。

勞永樂議員：

10天，我想我和你都會同意，這是一段很短的時間。但在10天內總共接收了多少個SARS或懷疑SARS的病人呢？

余衛祖醫生：

我想要翻看紀錄，我想.....我想大約是.....400.....400多，我相信應該.....

勞永樂議員：

400多.....

余衛祖醫生：

400多、500左右，有紀錄的，但我不記得.....

勞永樂議員：

400多、500多.....

余衛祖醫生：

是，是，500多.....500左右，我相信。

勞永樂議員：

這個是世界紀錄，我相信。

余衛祖醫生：

應該是。

勞永樂議員：

史無前例。

余衛祖醫生：

我不知道北京會不會贏我們，我不知道。

勞永樂議員：

所以你會同意我說，就是說在29日至10日之間叫停，其實可能叫也叫不住，反而是如果要29日至10日之間的事不發生，最重要是在29日之前的計劃，你同不同意我這個說法？

余衛祖醫生：

同意。

勞永樂議員：

我再問你多一次，醫管局主席梁智鴻醫生在決定瑪嘉烈成為SARS專責病房的時候，他一出來就說，可以收1 000人，你覺不覺得這個說法是根本掌握不到當時醫院的真實情況？

余衛祖醫生：

如果你現在回看……我始終都是那樣說，就是說當時任何人做這樣的projection——即是看看將來多少時間收多少這些——唯一他們有的資料是過去那段時間……即是回頭看收人的速度和它的嚴重性。其實是基於那個數字，即是3月29日之前那段時間病人出現的速度，以及他們需要ICU、其他的嚴重性等各種數據，似乎……似乎不是不可能，我覺得。即是說到底，又是這樣說，即是難度一定有，當然我們亦很不幸，可以這樣說，我們終於不能完全達成這個這樣的指派。但是……回到你剛才問我的問題，就是說3月29日那時，那個時候作出那樣的決定、那樣的宣布，是不是恰當呢？我……我自己覺得，不是說真的那麼……不切實際。在當時看不是沒有可能做不到。

勞永樂議員：

但是當時已經掌握了一些數據，聯合一天可以收50多至60個病人。

余衛祖醫生：

是，是。

勞永樂議員：

如果這樣的……這樣的收症率，你覺得瑪嘉烈在這樣短的時間內——要在10多天內——能不能收1 000多個病人？

余衛祖醫生：

勞議員，你都說聯合一天50個，已經很誇張，但是我們……終於出現一個情況……在瑪嘉烈是怎樣呢？頭一天已經是60、70個，第二天就好像是……90多，第二天70多個，第三天是113個。這些是之前計算不到的。

勞永樂議員：

事實證明到那個估計是嚴重錯誤的。我想，再問你一、兩個問題，余醫生。當時你的下屬、你的同事，有沒有對你說：“喂，老闆，停吧！撐不下去了！”有沒有任何人向你這樣反映過呢？

余衛祖醫生：

即是他們覺得我們不應該做……

勞永樂議員：

是，要叫停，在29日至7日之間。

余衛祖醫生：

我想任何時間都有，因為瑪嘉烈醫院有幾千個員工，每個人會有不同的意見。如果你問我會不會有些下屬，或者聽到其他員工說：“有沒有弄錯，我們要做這個指定醫院？”這一定有。看這些事……我相信永遠都是……第一是見仁見智，對於他們這些推算，是否大家接受，我想每個人都有不同的接受程度。第二亦是說，對於一些這樣的挑戰、一些這樣的任命，我想每個人的承擔程度都會不同。如果你說，有staff——即有一些職員，他們不贊成這樣的安排，我一點也不覺得意外，亦真的有這個情況。

勞永樂議員：

那麼怎樣穩定軍心？

余衛祖醫生：

穩定軍心……我能夠穩定的，就是我那個小隊 —— 呼吸系統科醫生而已。我相信主要這個工作，當然是我們的領導人 —— 即是好像醫院行政總監和醫管局。我自己能夠做的是，惟有再跟他們說 —— 我自己單位的職員 —— 就是說現在我們有需要這樣做，我們當這個行業，我們有這樣的責任，現在我們看到社會有這樣的需要，我們的高層亦作出一些承諾，就是提供一些支援，我們可能部分職員都很害怕，整間醫院變成了SARS醫院，我們進入病房裏，幾十個全部都是患SARS，真的有點害怕……但是惟有利用這些原則跟他們說，我們是需要做，大家應該緊守崗位。

勞永樂議員：

在決定瑪嘉烈成為SARS指定醫院之前，醫院方面有沒有諮詢前線員工？

余衛祖醫生：

我沒有……沒有真的記得有一些諮詢，諮詢的意思譬如說是一個諮詢大會，就是說有一個open question —— 即是問現在我們做指定醫院好不好，大家給意見。我看不到有這樣的東西，我一聽到的，就是我現在要做。我相信直接一點回答，就是沒有這麼大的諮詢。

勞永樂議員：

沒有這麼大的諮詢。梁智鴻醫生有沒有去過瑪嘉烈醫院與前線員工談過瑪嘉烈醫院會變為SARS指定醫院這個問題？

余衛祖醫生：

不好意思，哪位醫生？

勞永樂議員：

梁智鴻醫生。

余衛祖醫生：

我不記得。不過我要補充，那時.....那些醫院的會議、發布會、各樣東西，我都未必可以全部參與，因為我有些時候要外出，譬如說到醫管局總部開會。我不記得梁醫生有來過解釋。

勞永樂議員：

好。主席，我暫停發問。

主席：

還有兩位委員。麥國風議員，你大約會用多少時間？

麥國風議員：

10分鐘，我想。

主席：

我想，我們暫停10分鐘。我們在15分，暫停9分鐘，好嗎？我們在11時15分會繼續我們的研訊。

(研訊於上午11時08分暫停)

(研訊於上午11時18分恢復進行)

主席：

請坐好嗎？

我們繼續我們的研訊，首先是麥國風，然後是何秀蘭議員。

麥國風議員：

謝謝主席。余醫生，我想知道一下，你在SARS期間，診視過多少個SARS病人呢？

余衛祖醫生：

嗯，超過100個，粗略估計，因為很早期我已經一直有參與，其實整個疫情的.....我根本未停過，那段時間根本我的同事包括我都沒有怎麼放假。所以這麼長時間，粗略估計超過100個。

麥國風議員：

你是臨床看他們的？還是和其他高級醫生分享他們的工作經驗，還是怎樣呢？即我說的是，走到他們的床邊看他們，是否超過100個呢？

余衛祖醫生：

視乎情況需要。因為我們.....譬如一個SARS病房一個標準作用.....運作就是，前線醫生，即一個比較經驗淺的——你可以這樣說——先巡房，然後有高級醫生再巡一次，即看看他。我就是第三層的，你可以這樣說，雖然現在說是二級制.....不過因為我們那時都有很多行政或者其他的會議要開，我們未必可以有太多時間，即我們第三層的巡房，有時會有點選擇性的。即譬如症已經穩定下來，我們便.....未必一定會走到床邊聽肺或者問幾句等。但是另一方面，譬如說情況不太好，甚至有些初入院的，根本不知道是否SARS，我們便要幫忙判斷是還是不是。這些我都會去到床邊的。

麥國風議員：

嗯，你個人是否需要做插喉的工序呢？

余衛祖醫生：

我自己便不需要。

麥國風議員：

你的醫生或者高級醫生便要了？

余衛祖醫生：

主要是醫生，MO。高級醫生.....真的是親手插喉，我們部門應該不常見。深切治療部會有的，我相信。

麥國風議員：

那麼.....然後去到.....其實你剛才都已經大概回答了勞永樂議員，即你證人陳述書中說，PMH was not very ready to serve as SARS hospital on 29日，你剛才又大概說過，如果有多兩個星期便較好。

其實實質你可否評估，如果多給多久時間去準備是會.....不會導致現在的感染情況？

余衛祖醫生：

我想我不能給一個很確實的.....即我不能作一個很科學化的估計。唯一可以說的是，時間越長，我們越多時間去.....尤其是在訓練職員方面，我相信，如果有更多時間去訓練一些本身不是傳染病房的醫護人員，感染控制方面的事，我想會有幫助，但是譬如說多了多少才能完全沒有感染，或者多一天便可以減多少%，我便不能給出一些這樣科學化的數字。

麥國風議員：

但是，如果準備工夫.....可否這樣說，是否純粹放在訓練員工方面，還是在環境或者其他方面？

余衛祖醫生：

各方面都有的。

麥國風議員：

各方面。但是你剛才都說，似乎訓練是很重要的。

余衛祖醫生：

最重要，我自己個人意見。

麥國風議員：

最重要，當然是你的個人意見。

另外，在你的證人陳述書，譬如在第8個答案、第9個答案，第11個答案，第12個答案，全部都說I am not sure who made the decision，全部都是。但是你當初回答主席的時候，其實你都說過，你行政上要做應變的制訂。另外你又告訴大家，你是醫院管理局總部的SARS專責小組的成員。而且你是一個顧問醫生，我想在醫院的層面，參與.....尤其是參與制訂一些決定或者諮詢，其實你應該有很大的角色，但是你為甚麼全部似乎.....有點.....全部都不掌握這些情況，我想瞭解一下，究竟情況為甚麼是這樣呢？

余衛祖醫生：

首先.....沒錯，我是需要做一些.....一定的行政工作，甚至參與一些應變的事情。但是我說的層次，其實是在我自己的部門的層次較多。我自己部門的意思，是指瑪嘉烈醫院的內科及老人科。譬如說，上頭有一個指引.....指令，要轉做SARS醫院，譬如這樣說吧.....我們內科部門有很多事需要配套的，其實這裏有很多事要做的。人手如何調派，病房如何轉，尤其是，譬如說，高峰期的時候，我們每天都最少要開.....開兩個小時的會議的，我們自己內部部門.....那些ward陸續開，那些人陸續進來。即這些內部的行政，其實都要很多討論和很多東西要做。又譬如更表等，是日新月異的，平時我們出一些，譬如說當值的call list，是一個月出一次的，當時是兩天出一次的，每天都不同的。至於說我有份，譬如參與一些醫管局的專責小組那些，我想大家都知道，那些是一些諮詢的性質，那些是.....我們很多醫院都有一些呼吸科或者傳染科的醫生，亦有很多微生物專家有份出席這些會議，但是以我理解，是收集一些專家意見。重要決定不是在這些會議中做的。我相信，最主要的幾個問題，我說不知道是誰決定的，那些會議，應該是醫管局的高層會議，所謂的directors' meeting，那些地方，那些地方決定，所以我便說我不知道哪裏決定，即決定的是那些會議。

麥國風議員：

但是.....

余衛祖醫生：

我有份參與的那些，全部是一個.....我給我的專業input而已。

麥國風議員：

好，你說在高層決定，即在第8的答案，這些都屬於是.....不是醫院層面決定的？即在7日應該.....瑪嘉烈停止所有SARS病人，由其他醫院來的SARS病人，除了就是仁濟或者明愛醫院.....這個都不是在醫院層面決定的嗎？你剛才這樣說，似乎這個要去到總部才決定的.....

余衛祖醫生：

要的。

麥國風議員：

行，沒有所謂。但是你不知道誰決定，但是你有沒有參.....你是否知道.....你最終知道有這樣的決定，是嗎？譬如何時知道呢？這些決定。

余衛祖醫生：

宣布時我便知道了。

麥國風議員：

宣布才知道。

余衛祖醫生：

我沒有參與。

麥國風議員：

是用甚麼形式通知你呢？或者諮詢.....沒有諮詢你吧，一定。

余衛祖醫生：

沒有諮詢.....

麥國風議員：

譬如用.....說到第8個答案，在7日開始不收所有的SARS病人，除了仁濟和明愛，你何時知道的呢？

余衛祖醫生：

應該很快知道，因為當時.....這些重要的決定，除了有一些會議，或者宣布會之外，便是有電郵，大家都知道現在很多時都用電郵。通常首先都很快經過電郵有一些通告，可能之後便.....個別情況，有些之後便有一些較詳細的會議，交代一下，然後討論其後的工作如何做。這些很快都知道了。

麥國風議員：

嗯，OK。不如問.....即證實一下而已。第9個答案，第11個答案，第12個答案，你都認為是醫院管理局總部去決定這些安排的？不是醫院層面去決定的？

余衛祖醫生：

總部。

麥國風議員：

總部。另外我想問一問關於你第5個答案，其實都是關於感染的可能性，你說possible reasons were the involvement of staff in high risk procedures and the high viral load。其實還有沒有其他呢？你說possible的，還有沒有其他possible的risks？例如環境，你剛才說過，同事做起事上來，始終是.....你回答鄭家富議員，感染控制不適當，和警覺性，可否再說清楚給我們聽，還有哪些可能的原因呢？

余衛祖醫生：

其實.....其實如果真的要討論一些這樣的可能性.....當然還有其他的可能性。不過那些.....既然，暫時.....沒有甚麼，以我的認識，不是這麼證實，我.....我列舉的兩個，是比較少爭議的.....

麥國風議員：

哦。

余衛祖醫生：

尤其是，譬如說插喉那方面剛才已說過。

麥國風議員：

是嗎。

余衛祖醫生：

viral load方面，主要.....即是.....我想有一點我們覺得都頗重要的，就是.....也是早期的時候，我們不知道糞便都有那麼多病毒的，而大家亦知道有頗高的比例，即五分之一至四分之一左右的SARS病人都有肚瀉，這個會不會是.....這個因素令到有些醫護人員感染呢？我們覺得那可能性是存在的。

麥國風議員：

即其實有很多可能性的。

余衛祖醫生：

其實都有很多的。

麥國風議員：

OK。好，謝謝主席。謝謝。

主席：

何秀蘭議員。

何秀蘭議員：

謝謝主席。證人的職務包括臨床，亦有行政職務。其實，在瑪嘉烈醫院被作為一個接收SARS病人醫院的時候，在你那個職位裏面，你覺得集中處理病人和分散處理病人對醫護人員有甚麼分別？對病人會有甚麼好處或者不好處？

余衛祖醫生：

可不可以解釋多一點“集中處理”和“分層處理”？

何秀蘭議員：

集中便是將瑪嘉烈醫院作為一個專門接收SARS病人的醫院，將其他的.....拿來吧；如果分散的，便是各區、各個聯網在自己周圍病發的人，便自行處理。你覺得兩種方式對你來說，會有甚麼分別？即對整間醫院提供護理服務的時候。

余衛祖醫生：

大家都知道，疫症早期是採取分散的形式，到29日之後才採取集中的方法。那為甚麼由一個.....以我理解，為甚麼由一個分散的形式轉變為一個集中的形式呢？為甚麼當時覺得集中形式會較分散的好呢？因為大家都看到，之前，3月29日之前，分散的吧，很多間醫院，現在即時記起的都.....譬如聯合，威爾斯不在話下，即很多醫院都有醫護人員感染，威爾斯有很多，聯合醫院有，廣華、東區尤德、Q.....伊利沙伯，還有其他的，我相信。當時的感覺就是，嘩，你全部分散，而這些醫院以前來說並沒有很多處理傳染病的，那會不會.....這樣下去，很多.....所有這些醫院，一直在醫院內擴散呢？他們受感染後又可能會傳給家人，一直這樣，

變成疫情難以控制呢？當時都有考慮。相對來說，如果集中在一處，尤其是集中在一間有長久醫療傳染病經驗的醫院，是否可以第一，把它集中一點，不會這樣四處散播；第二，希望我們以往這些經驗能夠盡量減低一些醫護人員感染的風險。當時的構想，我相信是基於這樣的考慮。

何秀蘭議員：

是，主席，瑪嘉烈醫院的人手——原來的人手——是否足以應付剛才勞永樂醫生不斷提及的那1 000個病人的目標？抑或做這個決定的時候，已經預算會有其他聯網的人手調配過來？

余衛祖醫生：

會有的。其實，以我所知，一說到瑪嘉烈醫院全部接收，接着便說到如何調配人手，即以我所知。當然那些醫管局高層的會議我沒有參與，但聽說這個都是重要的議題，即應該是有一套計劃的，先會有多少人來，接着.....如果再多收一點了，例如第一個步驟是400個，可能便調多少人，再去到由400到1 000，又要調多少人，應該是有這樣的討論的。

何秀蘭議員：

是，但你是否覺得病人入院的數目和人手調配的速度有一個距離，有一個差距呢？因為我看過你們瑪嘉烈醫院 SARS Committee Meeting的會議紀錄，去到4月10日都是很緊張，都是繼續在說這個議題，似乎那些人手調動未曾如期發生。

余衛祖醫生：

呃.....剛才也提過，個別部門，譬如我自己內科及內科及老人科，我覺得人數方面是足夠的，但當然，我們不是只看人數，剛才也討論過。培訓，培訓方面，也是一個考慮，但其他部門是不是——因為不單止是內科，內科及老人科，剛才也提過兒科、深切治療部這些部門，是否每一個部門都有足夠的人手配套呢？我想我不可以評論得到，因為我能夠.....我最清楚的都是我的部門而已。

何秀蘭議員：

是，剛才證人都說，高層對他們承諾的支援……你是否會覺得有些承諾未曾及時實現？

余衛祖醫生：

在我們的部門，我看不到。正如我剛才所說，我們是足夠的。

何秀蘭議員：

其他部門……當然，這不是你的責任，但你所見所聞呢？

余衛祖醫生：

其他？

何秀蘭議員：

是，其他部門，你會不會聽到有其他部門是高層曾經承諾過，譬如病房改裝、設施、人手那些承諾，是不能夠及時實現的？

余衛祖醫生：

我想大家都見到，譬如深切治療部——瑪嘉烈深切治療部，一度人手緊絀，至於這是否就是說反映出增加人手的承諾出現了問題呢？我想我不清楚，我們唯一見到的，便是曾經出現人手問題——瑪嘉烈醫院的深切治療部。

何秀蘭議員：

謝謝主席。

主席：

各位委員，如果大家沒有問題，我們便多謝余醫生今天出席我們的研訊，如果日後我們有需要的時候，可能再找余醫生幫忙，好嗎？多謝余醫生。

各位委員，我們接着會邀請下一位證人，這位是瑪嘉烈醫院感染控制主任伍德強醫生。

(伍德強醫生進入會議廳)

伍德強醫生，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，和提交證人陳述書。聽到了麼？行不行？

聽到了麼？委員會亦決定證人也需要宣誓作供，我現在以專責委員會主席的身份為證人監誓。你可選擇以手按聖經作宗教式宣誓，或作非宗教式宣誓。請你依照你面前的誓詞宣誓。

瑪嘉烈醫院感染控制主任伍德強醫生：

本人伍德強，謹以至誠，據實聲明及確認本人所作的證供均屬真實，及為事實之全部，並無虛言。

主席：

謝謝你，請坐。伍醫生，你分別在2003年12月22日、2004年2月17日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這兩份證人陳述書作為證據？

伍德強醫生：

可以。

主席：

可以嗎？謝謝你。伍醫生，為了方便列席人士瞭解證人的證供，我們會把你的第二份陳述書給今天在場的公眾人士和記者。你對這一份陳述書有沒有地方需要補充？

伍德強醫生：

沒有。

主席：

謝謝你。同時，應專責委員會的要求，你向專責委員會就瑪嘉烈醫院的感染控制組在處理嚴重急性呼吸系統綜合症方面的表現及所須承擔的責任提交了意見書，你現在可否正式向專責委員會提交有關的意見書作為證據？

伍德強醫生：

嗯。

主席：

謝謝你。同時，應專責委員會的要求，你亦向專責委員會提供閣下專業資格及經驗的資料，你現在可否亦確認這些資料是正確的？

伍德強醫生：

可以。

主席：

可以麼？謝謝你。伍醫生，我相信在SARS爆發期間，我亦很想知道究竟在整個感染控制方面，瑪嘉烈醫院那個準備的工夫是做得怎麼樣？你可不可以說說在3月29日，當瑪嘉烈指定為接收SARS醫院的時候，或者之前，整體準備的工夫是做得怎樣，你可否亦向各位委員講解？

伍德強醫生：

好的，其實由2月開始，高仁傑一個禽流感的個案，在瑪嘉烈醫院那裏.....

主席：

那些名字可以不提。

伍德強醫生：

是，是。當時大家已經很警覺了，處理了這個個案之後，也與大家做一個seminar，即是大家都對這方面.....當時所謂非典型肺炎的認識和警覺性都很高。當時.....我們也叫大家採取飛沫傳染的預防措施，所以當時大家對這方面的認識有瞭解。跟着就是河內那位華僑又進了瑪嘉烈醫院來，當時進了ICU。ICU處理這個病人過程都很順利，當時沒有病人、員工被感染。跟着在醫院內陸續有處理當時的非典型肺炎。所以當時整體來說，員工在處理過程的實踐經驗都很足夠。

到了3月26、27日，宣布說瑪嘉烈會被指定為接收SARS的醫院，當時來說，我們接到這個消息之後，便立即.....因為預計有很多病人會入院，所以便.....其實在3月中已經是開始加強那個感染培訓的堂數。

另外就是在環境方面，所有的病房，如果沒有安裝上抽氣扇的，都立即安排所有的病房加裝抽氣扇。

另外就是當時因為要短時間內訓練大家對這方面的認識，只是加上上課亦未必.....即去到某個員工方面，所以當時便.....我們便由一組人.....我們internal control team和其他部門便拍了那個video，即訓練那些員工怎樣.....那個預防措施、那個保護衣物怎樣穿、怎樣脫，sequence是怎樣。這個video便不停在公眾地方，譬如在canteen也會播放。

另外在當時的資.....社區資源中心也有個展覽和示範的堂數給大家員工這方面的.....的認識。

另外就是當時我們瑪嘉烈醫院除了我們Infection Control Team之後，便每個department都有個所謂Infection Control Link Nurse這個.....這個架構的。他是負責幫助推廣那個傳染控制知識、措施和把前線的員工的feedback給回我們，當時便是這樣。

主席：

好，謝謝你，伍醫生。我想把時間交給委員，有那位委員想發問便可以舉手。首先是朱幼麟議員。

朱幼麟議員：

謝謝主席。瑪嘉烈醫院準備成為SARS的醫院的過程中，你們有沒有討論這個問題，討論的結果是怎樣？謝謝伍醫生。

伍德強醫生：

當時我們接到這個任命之後，都立即進行預備的工夫。當時所用的.....採取的措施便是我剛才所說那幾項事情，即是加密.....那個密度.....次數。

朱幼麟議員：

伍醫生，在你的陳述書第二條答案中，你說有一個……我用英文說吧，“the sudden influx of patients into PMH within few days was beyond everyone’s anticipation”。請問伍醫生，你們自己估計或者預備有多少病人會進入瑪嘉烈醫院？

伍德強醫生：

其實當時我們真的沒有預計有……這麼短時間內有……一天內有百多人會進入瑪嘉烈醫院的。當時我們估計都是……我想是幾十人而已，所以……而且當時更加預計不到病人的情況是這麼惡劣，即差不多入院幾天便要進入ICU、要插喉，即是與我們當時在2月、3月中時那個經驗完全是不同的，因為當時病人那個……deterioration速度沒有這麼快，所以“罨”是ICU先“罨”的。ICU“罨”因為一時間太多病人湧入，你們都瞭解……我們幾天前ICU同事的陳述，當時真的很惡劣。另外，當時很多病人需要插喉，最重要的是很多病人有肚瀉，我們事後知道，病毒的濃度，除了在痰之外，在大便的濃度是很高的。當時我想，ICU的環境，可能真的很惡劣。

朱幼麟議員：

伍醫生，肯定入院的人數遠遠超過你們的估計吧。

伍德強醫生：

是。

朱幼麟議員：

那請問你們有沒有採取一些應變的措施呢？你知道了、你看到了這麼多病人忽然之間入了你的醫院，你可否說說你的應變或者醫院的反應措施是怎樣的呢？

伍德強醫生：

我想當時是，大家都是……盡量做而已。因為當時的decanting尚在進行中，所以我想，預計本來用4、5天的時間來做，當時便縮短了數天已經完成了decanting，所以當時大家同事都很努力，希望盡早加快速度。我想當時都是……即大家都是加把勁，達成這個任務。

朱幼麟議員：

就大家盡量做了？

伍德強醫生：

是。

朱幼麟議員：

謝謝主席。

主席：

各位委員，如果有問題大家可以舉手。首先是鄭家富議員。

鄭家富議員：

多謝主席。伍醫生你好。就感染控制措施，你可否說說，我相信當時，在威院的爆發，譬如3月中開始，你們見到威院有這樣的情況，那你當時在瑪嘉烈醫院有沒有調校感染控制的指引，以及汲取威院的經驗？

伍德強醫生：

呃.....當時我們所知的，就是威院的爆發為甚麼突然間有這麼多人受感染，可能和化霧療器有關係，所以事後我們已經立即停止了所有這方面的procedure。

鄭家富議員：

化霧療器？

伍德強醫生：

Nebuliser。

鄭家富議員：

Nebuliser。可否多說一點呢？因為我想這裏除了勞醫生或者麥國風議員瞭解，我們.....你可否多說一點，即是否知道了他們.....有困難有問題，那你們又.....瑪嘉烈醫院又做了些甚麼去面對這個問題？即深入淺出.....

伍德強醫生：

其實這個nebuliser並不是治療病人的唯一工具，譬如有些spacer，可以代用的……工具來代替的。這個主要由臨床醫生決定用哪種治療方法。

鄭家富議員：

好，那即是，簡單地說，你在感染控制的指引上，有否因為這樣而作出些甚麼調整？在你們的威……瑪嘉烈醫院。

伍德強醫生：

當時我們都是……基本上維持飛沫傳染的主要precaution，以及加上所謂contact precaution，即要洗手、環境要清潔、消毒。另外就是關於一些high risk的procedure，譬如剛才所說的nebuliser，那就一定盡量不要用了。

鄭家富議員：

盡量不要用……

伍德強醫生：

當時，經過這段時間，一直都沒有新的員工有感染的，直到當時。

鄭家富議員：

嗯，即是，你現在回看，譬如3月中——或者這樣說吧，問一問你，對於威院的認知，你大概在何時瞭解威院的情況是十分惡劣，讓你對剛才你所說的一些有些改變？大概是3月幾號？你是否記得？

伍德強醫生：

詳細日子便不記得了，不過有……我們中央那個CCID meeting有討論過這個個案，威院也有同事講解過當時發生的情況，所以當時大家都知悉威院……

鄭家富議員：

即可以這樣說，其實大約在3月中，我相信，3月中。由3月29日開始，即瑪嘉烈醫院作為SARS主要的接收醫院，那你作為感染控制主任，你在感染控制的指引上又作出一些甚麼調整？有沒有呢？如果有，大概是甚麼呢？

伍德強醫生：

當時都是按照.....HA guideline吧。當時HA guideline都不時修正它的.....precaution的措施。

鄭家富議員：

你覺得那些同事.....即瑪嘉烈醫院的同事，對於你所發出的指引，你有沒有一些.....收到一些同事的意見回來，說是否足夠，是否清晰，是否瞭解，你可否就這一方面向委員會提供一些你的看法？

伍德強醫生：

其實那時.....除了我們發出guideline之外，我們感染控制組的同事，都有去每個ward現場對同事講解、跟進那些措施是怎樣。另外，當時也有其他同事去每個病房巡查的，看看那些措施是否恰當，當時我們並沒有收到些甚麼，指我們的指引不清晰或者混亂。

鄭家富議員：

主席，證人可否幫忙看看一份文件H21。麻煩伍醫生你翻到130064那一頁。130064。這是一個HA Review Panel，其中向一個Doctor Focus Group Members取得一些他們當時的看法。請你看看130064下面，Infection Control的C那一段。這裏說到，there had been no central guidelines on infection control. When Princess Margaret Hospital started to admit patients, the hospital staff there had to find out their own way to get a copy of the Prince of Wales Hospital guidelines themselves。你看過這句，這段的說法，與剛才你回應我，說其實也沒有甚麼同事覺得有問題，你覺得如果有前線的員工，或者甚至醫生，在這個問題上覺得瑪嘉烈醫院其實在一些感染控制的指引上，他們要自己去索取威院這方面的指引，你覺得，看完之後，你有些甚麼感受或者可以回應我們委員會呢？

伍德強醫生：

呃……當時我們所採取的是HA的guideline，後來我們收集了所有最新的資料，我們prepare了一個新的guideline，再加上其他的guideline，集中在一個所謂ward menu裏面發給同事，當時的時間未必是在27、28日可以做到，我想應是到4月初便全部準備妥了。

鄭家富議員：

你指的4月初大概是幾號？

伍德強醫生：

4月3日、4月4日左右。

鄭家富議員：

4月3日、4月4日，是一個甚麼的……即是進一步modify的一個guideline？

伍德強醫生：

不是modify，那仍是根據HA的guideline，再加上最新的資料，譬如當時知道那些virus除了在sputum之外，在其他小便、大便都有這種virus，所以當時我們就強調，除了飛沫傳染的預防措施之外，一定要加上所謂contact precaution。

鄭家富議員：

嗯。

伍德強醫生：

即是要注重病人的大小便、環境清理及廢物的處理，那些是一定需要注意的。

鄭家富議員：

但你怎樣看這句所說的“no central guidelines on infection control”，如果說是central，即可能是HA的指引，那是否表示當時其實大家都很混亂，就算好像是有guidelines，有很多，甚至有很多證人曾在我們委員會上說，當時感染控制方面的指引有如雪片

那般多，但就着感染控制方面，如果看這一句，是否缺少很清晰的指引提供給前線員工？

伍德強醫生：

其實不是，因為當時……正如我剛才所說，我想是在2月初……2月中，我們已經強調那個precaution一定是飛沫傳播的precaution。這個主要……差不多是一個核心的預防措施。我們那個所謂isolation guideline一向都是有的，其實那個guideline是自1998年開始已經制定了，主要是強調那個標準預防感染的措施，接着是其他針對傳染途徑的額外預防措施，即所謂airborne precaution、droplet precaution、contact precaution。所以，這個guideline是根本有的。

鄭家富議員：

但你現在說的是……

伍德強醫生：

至於那個所謂事後的revised guideline，我想最主要是強調員工要加強哪方面的意識，就是這個意思。

鄭家富議員：

但你怎樣理解這裏所說，如果你們瑪嘉烈醫院有員工要自己向威院方面索取它的那些經驗和指引，你作為瑪嘉烈醫院的感染控制主任，你看完之後會否覺得，為甚麼原來我們的同事在我們這間醫院裏取不到我們這間醫院應該得到的指引，而要去別的醫院？會不會是溝通上出了問題？

伍德強醫生：

我想這個我們真的要再檢討一下，如果真的有這種情況。

鄭家富議員：

事後你們在這個問題上沒有檢討過，沒有人向你反映過？你現在看到才第一次知道？

伍德強醫生：

這是我現在才知道的。

鄭家富議員：

才第一次知道。

伍德強醫生：

第一次看到，是，是。

鄭家富議員：

剛才你提到在4月初有一個指引，你說是4月4日左右，是嗎？

伍德強醫生：

是。

鄭家富議員：

那你可否幫幫忙……主席，H75的文件。H75，你桌上有沒有？
應該是另外一份，伍醫生。

伍德強醫生：

是。

鄭家富議員：

先前那份是H21，現在想麻煩你看一看H75。H75是關於瑪嘉烈醫院的SARS Committee Meeting，第1頁是4月8日的minutes。首先，我想問一問伍醫生，你是否瑪嘉烈醫院 SARS Committee Meeting的committee……你是否有份開會？

伍德強醫生：

有。

鄭家富議員：

你是有份開會喔。主席是不是Dr Lily CHIU？

伍德強醫生：

是。

鄭家富議員：

是，OK。在“*Infection Control*”，4月8日那裏，第3點，“*Dr T K Ng.....*”我相信就是閣下“*.....would lead a team composed of Dr P L Liu and Mr Alexander Cheng*”。這裏最後亦提到“*The team would revise guidelines on infection control*”，這是4月8日。你剛才說4月初，這個是4月8日，那是不是又進一步要*revise*那個*guidelines*？你現在看回這份*minutes*。

主席：

或許，伍醫生，你可否解釋這個“*detailed infection control network*”是指甚麼？

伍德強醫生：

其實，當時有幾個不同部門的架構。譬如ICU，那是由Dr LIU和Alexander CHENG全職去監察當時ICU的*infection control*的情況，因為當時很多人已經病倒了，所以要加強這方面的工作。至於其他部門，當時我們已經有一個*Infection Control Task Force*在瑪嘉烈成立了。

鄭家富議員：

嗯。

伍德強醫生：

當時除了.....最主要是M&G Department的兩位高級醫生，是我們其中一個成員，加上我們的*Infection Control Team*，還有其他部門的經理、*senior nurse*以及支援部的同事，監察全部瑪嘉烈醫院各個部門的實際指引是怎樣，因為當時還沒有相片之類教導同事們如何穿、脫，這些在當時還未做到。去到這裏，我想那時已經開始再增加*illustration*方面的工作。

鄭家富議員：

那即是.....如果這樣看來，在我還未進一步問之前，我也想瞭解一下，這個SARS Committee Meeting的第一次會議就是在4月8日開的？

伍德強醫生：

是，是。

鄭家富議員：

是嗎？

伍德強醫生：

是。

鄭家富議員：

之前你們如果想大家一起討論瑪嘉烈醫院的SARS問題時，是開甚麼會議呢？4月8日之前。

伍德強醫生：

當時沒有一個很規律的時間去開會，當時應該會在每天下午2時多開會，所有部門的管理人士會出席，之前是ad hoc的meeting。

鄭家富議員：

Ad hoc meeting。

伍德強醫生：

是，是。

鄭家富議員：

換言之，如果聽你所說，因為你先前的口供說，在4月初有一個revised的，到了4月8日甚至要有一個team，即一隊同事去revise那個guideline。

伍德強醫生：

是……我只是指部門一個很特定的步驟，因為我們4月初發出的guideline是in general，即是很principle，但每個部門，譬如kitchen、transport、physio、X-ray那些，是根據他們部門的特別工作程序，再編寫他們部門的guideline，所以這是有少許不同的。

鄭家富議員：

那我直接的問，3月中 —— 我當3月15日 —— 直至4月15日這一個月的時間，你印象中，你可否告訴委員會，作為感染控制主任，你發出過多少份感染控制的指引給當時瑪嘉烈醫院的同事？

伍德強醫生：

呃.....

鄭家富議員：

你有沒有資料可以引述得到？

伍德強醫生：

印象就.....我想我知道就主要是X-ray的guideline。

鄭家富議員：

這個是一樣 —— 一份吧，這個何時發出的？

伍德強醫生：

是.....我想也是3月中。

鄭家富議員：

3月中，那接着呢？一直都用這一份？直至何時？

伍德強醫生：

4月4日。

鄭家富議員：

4月4日就另外一份？

伍德強醫生：

那份，是的。

鄭家富議員：

是。那接着呢？

伍德強醫生：

接着就是根據那個X-ray的guideline去再.....因為當時已經.....我想X-ray的guideline就一直變得很快，所以我想是.....當時我們refer員工，是按照HA的guideline來做的。

鄭家富議員：

這個也是4月4日？

伍德強醫生：

那個basic guideline是4月4日做藍本。

鄭家富議員：

到了4月8日這個會議之後，你revise guidelines，你何時發出了一些revise的guidelines？根據這個minutes，我看到是不是由4月8日之後，會有一個不同的guideline？

伍德強醫生：

主要是ICU。

鄭家富議員：

主要是ICU？

伍德強醫生：

ICU，還有將這個guideline稍後放上我們的intranet。

鄭家富議員：

OK。對於一些.....因為你知道瑪嘉烈醫院要面對這麼多病人，有很多其他的醫護人員來幫忙，對於他們進來幫忙，或者其他部門——醫院內其他部門的醫護人士來幫忙，你有沒有一些特別的指示給他們？因為他們可能不熟習打這場仗，你有沒有特別的guidelines，對於他們的指引，作出特別的處理？

伍德強醫生：

當時來說，因為當時每個部門都有一個專責infection control activities的部門，給予Infection Control Link Nurse、Ward Manager、Senior Nursing Officer-in-charge，他們是要.....因為當時太多員工deployment，所以他們make sure各個員工調職之前，一定要有足夠的briefing，才可以工作。我們當時在Infection Control Team來說，那個Infection Control Nurse也是負責幫忙指導他們，每開一個新ward，Infection Control Nurse都會去在場指導他們。

鄭家富議員：

你的角色與責任，當時對於這麼多同事的調入幫忙打這場仗，對於他們的指引，你有沒有一些特別的留意，以及特別對這一班正所謂生力軍，有沒有一些新的，或者一些更加清晰的指引告訴他們？

伍德強醫生：

我們都是 —— 正如我剛才所說 —— adopt那個droplet precaution，最重要是如果他們採取這個措施，根據我們當時的經驗，就OK的。

鄭家富議員：

你現在回看，這班新同事 —— 生力軍 —— 進來打這場仗，他們的相關經驗，或者當時你們有一些IC的nurse，你說是會告訴他們，那個briefing有多長？

伍德強醫生：

我想都有.....半個鐘頭 —— 起碼。

鄭家富議員：

半個鐘頭？即是說譬如他一直在做其他，譬如任何生力軍進來，你們的同事就給他們半個鐘頭的briefing，你覺得半個鐘頭是否足夠？

伍德強醫生：

當時越長的訓練當然越好，當時的環境是未必做到這樣，因為譬如我們那些醫生同事，譬如他們由另一間醫院調過來的，都要由我給他們一個briefing，都是大約半個鐘頭，主要是提醒他們最basic的principle，因為到了在現場工作，都是要由當時那個department在現場，再教導他們這個實際的工作經驗，教導……上課是代替不到的，我想是要實踐的。

鄭家富議員：

通常多少個你們的感染控制的同事，是要brief多少個生力軍？即是半個鐘頭裏面，多少個對多少個？

伍德強醫生：

我想是那個ward的team的同事。

鄭家富議員：

是大概多少個？你有沒有印象 —— 通常在那段時間？

伍德強醫生：

我想都有10多個。

鄭家富議員：

即是1個對10多個？

伍德強醫生：

是。

鄭家富議員：

然後在半個鐘頭就brief完畢？

伍德強醫生：

是。

鄭家富議員：

你現在回看，你剛才也說了，其實大家都不想這樣短的時間，但是沒有辦法，是不是？那你覺得作為感染控制主任，在一場這樣的戰役，瑪嘉烈醫院似乎面對這樣多的病人，你感染控制的指引和briefing這樣短，在這一個SARS Committee Meeting內，或在你參與的其他更高層次的會議，有沒有反映應該盡快將這些問題要解決，而避免瑪嘉烈醫院面對這樣的壓力.....

伍德強醫生：

其實除了所謂briefing之外，在當時，我們人手.....Infection Control Team未必足夠，所以我們已經是有中央護理組同事幫忙，將我們的教材交給他，我想那時差不多已加密了很多節課，我想起碼差不多每天都有一堂給員工上課。我想起碼當時差不多根據統計，都有千多人。

鄭家富議員：

你覺得到了4月11日，瑪嘉烈醫院才不再接收新症，到了4月5日，其實已經達到五、六百個SARS病人，接着你們有這樣多同事，是一些新的生力軍，briefing又這樣少，其實在4月5日至4月11日，你作為感染控制主任，有沒有認真地向管理層再反映，其實真的沒有可能再打這場仗。4月11日這一個決定，是不是來得太遲呢？

伍德強醫生：

其實我想主要是ICU的同事太多，核心組員有這麼多人都感染了，是應付不了疫情。現在回看，我們大部分的員工感染，很多時候是與那個高危的procedure有關，還有多數的感染的同事，根本是有經驗的，反而那些所謂稍為沒有經驗的同事，反而感染不是佔我們的大多數，所以你說那個training是否一個很重要的原因？我覺得是，不過最主要的原因是病人的人數實在太多，所以就算有經驗的同事都受到感染。

鄭家富議員：

沒錯，伍醫生，我們就是說.....其實問題的核心就是.....即是4月5日已經去到一個很危險，即是差不多你們的工作已經去到.....說得俗些就是幾乎“頂唔順”。我問的核心就是說在5日至11日這段時間，因為就算是有經驗的同事根本都很危險，新力軍亦不太熟

習，於是乎瑪嘉烈醫院整體是困難重重的。你作為感染控制主任，有沒有曾經反映過根本沒可能再收新症？但為何要隔了差不多一個星期後才決定不再收新症，那段時間其實應該是很危險的了？

伍德強醫生：

嗯……其實那時……我們應付不來可能是頭一兩天……因為百多個，根本就是應付不來。但跟着後來人數已經開始陸續減少，所以為何這麼多員工感染，現在回看都是頭幾天太多病人入了來，所以那時那個infection control可能百密一疏也說不定，因為工作量太大，所以那段時間集中是……那段時間有很多員工受感染。但之後便發覺人數已經減少了很多，而且當時因為看到那個情況是這麼的危急，我們立即加派人員，譬如在病房門口站崗，即是那些police patrol staff，make sure那些員工是做足所有預防措施才進病房工作。在compliance執行那個便開始穩定下來，所以之後我想那個情況便沒有這麼惡劣。

鄭家富議員：

醫管局有個不同醫院的感染控制主任坐下來開會的那個定期會議，是不是有個這樣的會議？即是那個CC……你有沒有印象？那段時間，不同醫院的所有感染控制的officer一起開會，那個會是甚麼會？不好意思。

伍德強醫生：

CCID是中央感染控制組，當時已經是沒有……

鄭家富議員：

沒有運作，沒有開會？

伍德強醫生：

沒有開會的了，那時候。

鄭家富議員：

那即是換言之……

伍德強醫生：

應該是靠電郵來聯絡而已。

鄭家富議員：

OK，我簡單而論，因為你剛才答我的那個問題，換言之你覺得都“頂得住”，於是乎你沒有向過管理層，或者更高層次反映瑪嘉烈醫院那個危機的，你覺得不需要？

伍德強醫生：

當時大家都是盡量去做，我想當時是不是有其他……當時便真的沒有想過在這麼高峰期是有其他選擇。

鄭家富議員：

沒有想過，即是完全沒有反映過那個危險性，於是乎便繼續硬着頭皮……

伍德強醫生：

危險性就當然有，所以我們便要加強那個……那個 patrol system，即是大家 make sure 大家做得好，即跟足指引來做。

鄭家富議員：

好的，沒有問題了，主席。

主席：

跟着先是勞永樂，跟着是麥國風。勞永樂議員。

勞永樂議員：

主席，我要申報，伍德強醫生是我醫學院的同班同學。伍德強，多謝你來立法會。看回你給委員會的一個陳述，說到瑪嘉烈醫院感染控制組的第二段，你形容由3月6日到3月29日那段時間，3月29日便即是瑪嘉烈醫院被指定成為SARS醫院那天。在6至29日這23天內，是合共收到大概90個病人，90個是SARS的病人，當時是沒有任何醫護人員受到感染。亦看回剛才余衛祖醫生的證供，在3月29日至4月7日之間，醫院大概是收了500個SARS或者懷疑SARS病人。如果我們計一計數，6至29日這23天平均每天是4個病人左右，如果計……攤開來收。你記不記得當時6至29日這段時間，瑪嘉烈醫院最多那天有多少個SARS或者懷疑SARS或者嚴重社區感染肺炎在醫院裏？

伍德強醫生：

ICU就有.....平均我想有3、4個每.....每.....

勞永樂議員：

3、4個？

伍德強醫生：

是，是。

勞永樂議員：

是。

伍德強醫生：

至於其他所謂severe CAP，我想全部都可以把他ID ward的，我想那個人數當時每天應該.....如果沒有估計錯可能是幾十人。

勞永樂議員：

幾十人，即是整間醫院有幾十個這些病人，ICU即深切治療部有3至4個這些嚴重的肺炎病人，那時候瑪嘉烈醫院表現良好，沒有醫護人員感染，你覺得基於這些紀錄，能不能夠很有信心地做一個決定，說瑪嘉烈醫院作為一個SARS指定醫院，可以最終收1 000個SARS的病人呢？

伍德強醫生：

當時我都是有些.....有些擔心的，1 000個.....是不是幾個月內收1 000個，抑或是1個月內可以收到1 000個，我是有些擔心的。

勞永樂議員：

事實證明，我們又跟你計一計數，即是3月29日至4月7日，10天之內收了500個，平均每天50個，相比6日至29日每天平均4個，超出了10倍。你有沒有認為是大失預算呢？

伍德強醫生：

但你要知道那個所謂4個是事後證實是confirmed SARS的病人，可能當時有其他的pneumonia的病人入院的.....

勞永樂議員：

是，是。

伍德強醫生：

所以是不是那時候是4個，未必是4個，可能……

勞永樂議員：

可能少過？

伍德強醫生：

多過，因為有些是non-SARS，但有些是severe pneumonia，所以那個人數可能是譬如十多廿多個也不定。

勞永樂議員：

但相對在那個巔峰期那裏，即現在……

伍德強醫生：

肯定是高過我們一直處理的人數……太……

勞永樂議員：

太多……

伍德強醫生：

高幾倍。

勞永樂議員：

你的隊伍有多少個感染控制護士？

伍德強醫生：

呃……3個。

勞永樂議員：

3個。在3月29日至4月7日之間，你記不記得瑪嘉烈醫院開了多少間病房來收SARS、或者是懷疑SARS的個案？

伍德強醫生：

E、F，我想差不多全都開了。

勞永樂議員：

E、F由地下到.....有些是地牢一、地牢二那些都開了，一直到頂？

伍德強醫生：

不是，首先是E、F.....5.....5是住院病房，跟着便F.....F5.....跟着我們整座B座都開始有收入。

勞永樂議員：

是，是。那你只有3個感染控制護士，他們的工作怎樣安排？

伍德強醫生：

當時真的有些困難.....不過就是靠Infection Control Link Nurse來幫忙，而當時醫院都有其他同事加入處理這個infection control的工作。

勞永樂議員：

例如哪些呢？

伍德強醫生：

譬如我們有個SNO都幫忙.....譬如巡查、visit、而CND亦有同事幫我們做education。

勞永樂議員：

CND即是甚麼呢？

伍德強醫生：

中央護理組。

勞永樂議員：

是，那麼你……有3個感染控制護士，有多少個 Infection Control Link Nurse呢？

伍德強醫生：

我們有44個。

勞永樂議員：

即差不多每個病房都有。

伍德強醫生：

嗯。

勞永樂議員：

這些 Infection Control Link Nurse 是當時訓練出來，還是一向都有的呢？

伍德強醫生：

一向都有的。

勞永樂議員：

一向都有的。嗯，他們的工作是怎樣的呢？

伍德強醫生：

他們的工作是幫助推廣 infection control 的 information、意識，員工有甚麼問題，可以即場 provide 一些 information 給他們。再深入的，可能要或者再問 Infection Control Nurse for further information。

勞永樂議員：

即他們的正職……主要的工作都是病房的護理人員。

伍德強醫生：

是。

勞永樂議員：

跟其他護士沒有分別的？

伍德強醫生：

主要是幫助推廣 infection control 的 guideline 或者新的 information，讓同事知道新的指引。但是正職是……他本身都有病房……的工作……assignment。

勞永樂議員：

是。那麼，聯網、或者醫院、或者醫管局有沒有給你任何的支援——譬如說在感染控制護士方面？

伍德強醫生：

我們當時人手都未達到1比250張病床那個比例……

勞永樂議員：

是。

伍德強醫生：

現在我們都是盡量朝着這個目標來改進。

勞永樂議員：

你可否解釋一下，何謂1比250？

伍德強醫生：

即是一間醫院有250張病床，要有……最好……最理想是有一個 Infection Control Nurse。

勞永樂議員：

那麼3個感染控制護士，瑪嘉烈醫院有多少張床呢？

伍德強醫生：

千多……

勞永樂議員：

千多呢？

伍德強醫生：

一千……二……1 300或者1 200。

勞永樂議員：

1 300。這個1比250的比例，是一些綜合醫院的比例？

伍德強醫生：

是。

勞永樂議員：

如果說一個傳染病醫院，是否比例要更加多一些呢？即護士要更加多一些呢——感染控制護士？

伍德強醫生：

我想未必。因為ID ward有它本身的員工、特別的培訓，處理ID……傳染病的經驗會很好的。

勞永樂議員：

嗯。

伍德強醫生：

所以……但是其他普通病房，譬如外科、骨科，可能處理傳染病的意識不是那麼足夠。

勞永樂議員：

嗯。

伍德強醫生：

所以反而那方面……教育、監察的工作……反而重點放在那方面多一點。

勞永樂議員：

一間綜合醫院突然間改變用途，成為SARS醫院，你覺得是否需要有更多感染控制護士的支援？

伍德強醫生：

起碼部門一定要調派一些人手專責這些方面的工作。除了Infection Control Nurse之外，每個部門都要委派一些特別的員工去做這方面的工作。其實我們都有做這件事。

勞永樂議員：

是，即醫院內有調派人手做這件事？

伍德強醫生：

譬如內科來說，他們都有派特別的小組來專責這件事。

勞永樂議員：

但是感染控制護士是需要比較長時間的訓練呢？

伍德強醫生：

即是.....我想是幫助執行感染控制的措施，一定要在每個department落實，才可以做到。怎樣執行？就是要每個department自己負責這件事，即是幫助Infection Control Team推行這個guideline。

勞永樂議員：

結果聯網或者醫管局有沒有調派任何感染控制護士到瑪嘉烈呢？

伍德強醫生：

沒有。

勞永樂議員：

沒有，好的。我想問一問，你有沒有參與深切治療病房的感染控制工作？

伍德強醫生：

平時.....我們在未有SARS之前，一直都有一個system，是每個星期一次round。

勞永樂議員：

嗯。

伍德強醫生：

看看ICU的infection control和有甚麼傳染病在ICU內。每次都是討論這方面的措施。ICU本身亦都有一組工作人員是專責這方面.....留意這方面工作的情況。他們有一個SMO做team leader，他們另外有一個Infection Control Link Nurse，亦有另一個NO——已經受過感染訓練的。他們是專責.....即看看自己部門的感染情況。他們每年都有一個programme，看看ICU內的infection control情況，即quarterly improvement。在2001、2002年，他們都有一個campaign，譬如hand washing、hand rub，教導員工洗手的警覺性，我想一直來說.....在ICU來說，我覺得infection control都做得頗好。

勞永樂議員：

嗯。

伍德強醫生：

最重要是部門覺得這方面的重要性，他們有投入一些資源，幫助注意這方面的工作。

勞永樂議員：

嗯。在2月初到3月29日這段日子中，據你所知，瑪嘉烈醫院內有沒有檢討ICU的感染控制設施和感染控制工作？

伍德強醫生：

29.....之前.....我們覺得都.....措施是.....合.....OK的。

勞永樂議員：

嗯，所以沒有一個特別的檢討。

伍德強醫生：

嗯.....

勞永樂議員：

在29日之後，瑪嘉烈醫院成為指定SARS醫院，ICU亦都有醫護人員受感染，之後有沒有做過另外一個檢討，檢討ICU的感染控制措施？

伍德強醫生：

其實當時他們已經有一個計劃.....將ICU.....因為他們預計有很多病人入院，可能ICU的病床要增多，其實他們已經有計劃，譬如員工的更衣地方要在OT，將ICU.....要分開“乾淨”與“污糟”的zoning。其他的預防措施，譬如ventilator有沒有filter，有沒有scavenging，一向都有這個system。

勞永樂議員：

嗯。

伍德強醫生：

所以當時來說是沒有甚麼大問題。

勞永樂議員：

沒有大問題。你剛才說有一個計劃，就是增加深切治療病床，包括用手術室等等這些考慮。你有沒有參與這些考慮？

伍德強醫生：

在zoning方面，我記得有給點意見。

勞永樂議員：

你剛才亦說過，那些呼吸器、過濾器、排氣系統是沒有問題的。是否當時曾有這樣的檢討？

伍德強醫生：

因為一直就ICU來說，所有的airborne的infection，他們是一律採取這個規格的預防措施。所以.....你說，是否再額外.....當時是

有多買數個排氣系統，打算是.....因為這個system是專for一些airborne的infection，例如TB，才加裝這個scavenging的system，其他都未必有。

勞永樂議員：

多買數個排氣系統？是何時決定的？

伍德強醫生：

應.....ICU，我想要.....事後.....我.....我指事後.....當時是有這樣的計劃。

勞永樂議員：

是那些ICU隊伍出了事，受感染之後的決定，還是之前的決定？

伍德強醫生：

不是，不是。

勞永樂議員：

即之前的決定？

伍德強醫生：

是。

主席：

是在3月29日之前？4月1日之前？是甚麼之前呢？

伍德強醫生：

這要他們再confirm，我沒有詳細.....

主席：

你沒有這個資料？

伍德強醫生：

是。

勞永樂議員：

為甚麼要買排氣系統呢？為甚麼？你剛才又說過，ICU又有 scavenging，為甚麼要多買數個排氣系統呢？甚麼原因呢？

伍德強醫生：

因為當時不是每個 ventilator 都有 scavenging system。

勞永樂議員：

不是每個 ventilator 都有 scavenging system？有多少百分比的 ventilator 沒有 scavenging system？

伍德強醫生：

我想大部分都有，可能一、兩個 ventilator 的位置沒有也說不定。

勞永樂議員：

一、兩個沒有，好的。以感染控制的角度去看，沒有 scavenging system 的呼吸器，是否合乎安全的水平？

伍德強醫生：

其實這個……我想是一個 additional 的……safety margin 而已。因為 ventilator 本身都有……每個 ventilator 都有一個過濾器，filter。所以……我想……另外在這次來說，感染的途徑，除了在 intubation 的過程中突然產生很多很高傳染性的……aerosol 之外，我想環境也可能是主要原因，譬如大便，即當時……據我理解，當時情況是很多病人已經是……很多人大小便失禁，當時的環境。環境污染的情況，加上 intubation 的污染，濃度極高。反而你說 scavenging system 是否一定需要呢？我覺得有總會比沒有的好，但是這是 additional 的 safety，是否可以解釋到，因為沒有這個 system，所以員工受到感染？我想不是的。

勞永樂議員：

嗯，剛才你都說，additional safety，即額外的安全措施，你會否同意我的說法：就是面對一個不知的傳染病，有這些額外措施，總好過沒有這些額外措施？

伍德強醫生：

嗯……有當然最好，對員工都有點安心的。但是，要多少是很難說的，譬如穿梭機都有兩次失事。

勞永樂議員：

是，沒錯，好。主席，我暫停發問。

主席：

麥國風議員。

麥國風議員：

謝謝主席。伍醫生，你是CCID的成員，是嗎？

伍德強醫生：

是。

麥國風議員：

你說當時……說26日期間，是否應該沒有開會？

主席：

你說3月26日？

麥國風議員：

是，3月26日。

伍德強醫生：

應該……應該停了。

麥國風議員：

停了。但是你剛才回答鄭家富議員，你們都有用電郵去溝通，是嗎？

伍德強醫生：

是，是。

麥國風議員：

即和譬如司徒永康，或者馮康醫生等溝通，是嗎？.....不是馮康，是劉少懷醫生。

伍德強醫生：

是，是。

麥國風議員：

是嗎？其實你當時.....3月26日，指定瑪嘉烈準備29日做SARS醫院。你在證人陳述書第1點說，你“not involved in the decision to designate PMH as SARS hospital”。但是你說“I was involved in discussion on preparing PMH to take up the mission”。其實你作為感染控制主任，當時你給了些甚麼專業意見，以及你找到些甚麼其他的專業意見去幫忙take up這個mission呢？兩件事，第一，是甚麼意見，以及你找了些甚麼其他人的專業意見？

伍德強醫生：

當時來說，我們都是朝着員工培訓、病房環境ventilation的改善、compliance.....即員工遵守執行感染guideline要做得好，主要是就這幾方面的工作來考慮的。

麥國風議員：

不是考慮，而是你的專業意見。這些是你的考慮來吧。你給了些甚麼專業意見給有關人士？我想主要是高層做這個艱巨的工作，你給了些甚麼專業意見？你有沒有給意見呢？

主席：

或者伍醫生，在決定將瑪嘉烈醫院定為一個指定的SARS醫院的階段當中的討論，你有沒有參與討論呢？

伍德強醫生：

沒有。

主席：

你沒有參與討論？

伍德強醫生：

我們是被知會瑪嘉烈會take up這個任務.....是如何去prepare而已，沒有說決定瑪嘉烈醫院接收所有SARS病人，這個決定我們沒有.....

麥國風議員：

不好意思，伍醫生，不是說這個決定。你剛才都說，你是被知會，你準備吧；在準備時，你作為感染控制主任，我問你給了些甚麼專業意見給有關人士去準備呢？尤其是我想的是高層。

伍德強醫生：

正如我剛才所說，是改善環境。

麥國風議員：

改善環境。

伍德強醫生：

PPE.....適當的PPE，以及員工的培訓。

麥國風議員：

當時有.....3月26日期間至3月29日，有些甚麼問題？你剛才所說的兩、三點，例如PPE、改善環境、培訓，有些甚麼問題？

伍德強醫生：

改善環境，就是要加裝抽氣扇，因為當時未必每間病房都有抽氣扇的。另外都要請機電工程署的專家來看看每間病房的空氣流通情況如何，看看有甚麼需要改善的工程。

Training 方面，由我們 provide 一些資料，一些 education material，亦由中央護理組，幫忙去推廣 education。在該段時間已經開始加密了次數。

麥國風議員：

即是說，你在3月26日至3月29日做了這許多的工作，是嗎？還是在3月29日都會繼續做呢？

伍德強醫生：

會繼續做。

麥國風議員：

但是3月26日至29日，你可否……我有點兒混亂，你主要做甚麼工作呢？你似乎有很多工作是延續做的，在3月29日才做的。但你在3月26日至29日呢？3……

主席：

或者麥議員你可否具體一點？因為這個問題問了不止一次，他亦回答了數次，甚麼裝抽氣扇，這些設施等。我不知道你還想問些甚麼？我不是很明白……

麥國風議員：

我……有3天給他準備。

主席：

是。

麥國風議員：

這3天去準備，他準備了，是否已經準備了所有病房都是有裝抽氣扇、負壓，是否這樣呢？還是3月29日都繼續做呢？

伍德強醫生：

這個.....這個改裝工程，應該在短時間內已經完成了，很多機電署的同事都很幫忙。

麥國風議員：

根據你的掌握，3月29日是否已經全部做妥環境方面的改善工作？

伍德強醫生：

未必，因為當時有些decanting在進行中，可能當時未收SARS病人的病房，我想可能是繼續進行這方面的安裝工程。

麥國風議員：

你知道瑪嘉烈作為指定的SARS醫院，其實有幾方面.....準備工作是相當重要，是不是？信心都很重要，對嗎？其實當時那些基本質素，最重要有基本質素，你覺得或你認為都足以迎接3月29日開始接收新症了，是不是？

伍德強醫生：

看回以前的過往紀錄，沒有員工受感染，這給了我們一點信心。

麥國風議員：

一點信心？

伍德強醫生：

因為這個疫情.....需要接收1 000個病人，我想沒有人具備這方面的經驗，所以都會有點戰戰兢兢。

麥國風議員：

你有沒有向有關人士反映你這戰戰兢兢的情緒或者感受呢？所指的是要公式.....正式的。

伍德強醫生：

沒有。

麥國風議員：

沒有告訴過有關人士，你只有一點信心？那麼你到了哪一段時間……3月29日接收了93個，30日接收了62個，31日接收了113個，接着4月1日都接收了80多個。在哪段時間，你開始覺得情況不受控制或者令你擔心的？

伍德強醫生：

接到報告指ICU的同事開始有感染，便開始擔心了。

麥國風議員：

你開始擔心了。你記不記得是幾多號呢？

伍德強醫生：

應該……好像是1號。

麥國風議員：

嗯，1號。那麼你有沒有把這個情況——我所指是正式的——向有關人士反映？

伍德強醫生：

沒有，沒有。

麥國風議員：

你沒有的，作為感染控制……那麼你有沒有與你的感染控制護士討論？

伍德強醫生：

當時大家都忙於training、site visit，因為當時那個員工病了，是否真的患上SARS都……當時還未證實，不過都預計會是感染非典型肺炎。

主席：

不好意思，伍醫生。實際上，你似乎並非在回答麥議員的問題。不過，麥議員，你可不可以問清楚，你問伍醫生有沒有與他的nurse討論，你想問他們有沒有討論甚麼呢？他們一起工作……

麥國風議員：

因為……不，不，這是一連串的，主席。在4月1日，他們已經有同事受感染，尤其是深切治療部。我問他有沒有……他說他已經開始擔心，我便問他有沒有反映，他說沒有。所以我便問他有沒有與他的感染控制護士討論那些感染。

主席：

你的意思是討論那些措施、那個擔心，抑或討論有醫護人員受感染？

麥國風議員：

整體而言，出現了那個情況，他曾討論甚麼呢？我不知他曾討論甚麼。這當然是很廣泛的，可以討論他們究竟怎樣改善那個情況，或者多一點監察和督導，多一點監察……

主席：

你是不是想問這些具體的部分？

麥國風議員：

是，這些比較具體的，對。他沒有告訴我。

伍德強醫生：

ICN當時應該有上過……視察過情況。

麥國風議員：

怎樣？聽不到，不好意思。

伍德強醫生：

即我們……

麥國風議員：

哦，那些感染控制護士上去……怎樣？上去哪裏？

伍德強醫生：

我想他們有瞭解ICU那裏的情況。

麥國風議員：

即上去深切治療部瞭解情況。瞭解後又怎樣呢？有沒有再跟你說，向你匯報那個情況可能似乎不太理想，或有甚麼可以改善呢？主要是改善措施，他們有沒有跟你說？或跟你說說有甚麼漏洞？他們跟你談了些甚麼？

伍德強醫生：

當時不察覺有甚麼很特別或者很明顯的漏洞存在。

麥國風議員：

你自己有沒有上去瞭解情況？

伍德強醫生：

我沒有，我沒有。

麥國風議員：

一直以來，你有否曾經上去瞭解情況？

伍德強醫生：

我有……zoning那時候有上過。

麥國風議員：

即分開clean和dirty時曾經上去。那是甚麼時候？

伍德強醫生：

因為當時已經有專人……是不是……因為我們知悉那個員工受感染是……

主席：

是4月1日。

伍德強醫生：

4月1日，對，對。

麥國風議員：

你何時曾經上去.....不如你說清楚，你何時曾經上去.....你去看zoning是甚麼時候？

伍德強醫生：

我想是29日吧。

麥國風議員：

3月29日？

伍德強醫生：

是，是。

麥國風議員：

之後它受感染了，不停有些同事受感染，你都沒有去瞭解情況？或者可以說，你都沒有進行實地瞭解？

伍德強醫生：

由ICN他們.....

麥國風議員：

我知。不，我所指的是閣下。

伍德強醫生：

我，我沒有，我沒有。

麥國風議員：

閣下一直也沒有去過嗎？

伍德強醫生：

沒有。

麥國風議員：

那麼你採用甚麼方法來掌握他們受感染的原因？雖然你的證人陳述書有提到，但你採用甚麼.....除了.....

伍德強醫生：

因為當時我們有個system，就是當每個員工受感染，由senior nurse立即跟進，慰問那個病人.....那個員工，以及會跟進和問他認為是甚麼原因令到他受感染。如果有這方面.....得到這方面的資料，便會在每天的交更會，我們的Infection Control Nurse都是其中一個成員，會討論這方面的事宜。

麥國風議員：

你覺得作為感染控制主任，需不需要實地瞭解這麼大量的同事受到感染呢？

伍德強醫生：

事後回看，我想應該.....當時應該即時到現場瞭解情況，不過.....這方面我會檢討的。

麥國風議員：

但是，請問當時為何你沒有做呢？

伍德強醫生：

因為當時忙於其他的工作，譬如我要安排那個.....那個化驗的工作都要.....因為當時太多病人入院，一部分時間，我需要在laboratory內安排工作，應付這麼多病人的化驗工作。

主席：

或者伍醫生，你可否協助委員會瞭解，其實當時你是全部時間進行Infection Control Officer的工作，抑或還有很多時候需要做回你在醫務上的其他工作？

伍德強醫生：

有五分之一的時間。

主席：

五分之一的時間做甚麼？

伍德強醫生：

是lab.....

主席：

做lab的工作。即五分之四的時間都在做你的感染控制工作，是不是？

伍德強醫生：

是，是。

麥國風議員：

即五分.....那麼你有沒有其他同事協助你進行化驗室的工作？不只是由你負責的？

伍德強醫生：

不是，不是。

麥國風議員：

有多少個同事協助你進行化驗室的工作？可否簡單地告訴我們？

伍德強醫生：

做化驗室的工作，就是我們那些化驗技術員；check form那些工作，便由我們的同事——Medical Officer幫忙。

麥國風議員：

你認為當時化驗室足不足夠.....

主席：

麥國風，不要這麼快便……這不是我們的調查範圍。

麥國風議員：

但這影響到他可以分擔多五分之一的工作。如果他認為不夠，便做不到五分之一，主席，所以需要他講給我們聽的。

請你講給我們聽吧，你認為當時足不足夠？

伍德強醫生：

都足夠的。

麥國風議員：

足夠。即你可否分擔多五分之一……多一點出來做ICO的工作呢？

伍德強醫生：

因為當時……我們……因為需要接收SARS病人，其實當時的重點就是，怎樣盡快可以在瑪嘉烈醫院進行病毒快速測試那個化驗可以……可以在瑪嘉烈那裏做，所以當時有部分時間需要安排這方面的工作，盡早可以在瑪嘉烈那裏做到。

麥國風議員：

都是五分之一而已，我問你……請問你可否安排多……由那五分之一，多抽一點時間出來放在另外的五分之四那裏，多……

主席：

麥議員，你的意思是不是，當時伍醫生……

麥國風議員：

如果他有足夠的人……

主席：

……你可否不做化驗室的工作……

麥國風議員：

對，可否不做那五分之一的工作？因為你說有足夠的人手。

伍德強醫生：

嗯.....

主席：

可以還是不可以？

麥國風議員：

可以還是不可以？

伍德強醫生：

OK，OK。

主席：

都可以的。

麥國風議員：

都可以的。

主席：

即可以放下讓其他同事幫忙，是不是？

伍德強醫生：

我想有些.....有些會議要開，譬如那些便未必.....未必可以。譬如要商討.....譬如SARS的PCR那個討論，都是要我在場的。

麥國風議員：

即是說你應該可以放多些時間實地瞭解同事感染的情況，可以就感染控制的角度提供多些意見，是不是？

伍德強醫生：

是。

麥國風議員：

我想問閣下，關於那些個人保護裝備是否足夠方面，你是否需要參與？例如說，你知不知道是否足夠，即醫院的裝備是否足夠……的情況？

伍德強醫生：

在每天的SARS committee meeting中，都有匯報當時的保護衣物是否足夠的問題，我是從那個渠道知道的。

麥國風議員：

我知，你個人作為ICO，是否需要監察保護衣物是否足夠呢？

伍德強醫生：

其實這方面的資料是員工反映給……是前線員工反映給管理階層知道的。在SARS的committee meeting中，可以反映到這並不是一個問題。

麥國風議員：

我想問一個問題，請伍醫生翻開我們的H21文件。

主席：

麥議員……

麥國風議員：

請你翻到130071……

主席：

麥議員，我想提醒你要把握時間。

麥國風議員：

應該差不多的了。130071頁，找到了吧，伍醫生，是不是？130071，請問找到了沒有？

伍德強醫生：

是。

麥國風議員：

關於.....護士的，瞭解護士對於SARS的意見。在(n)那部分，這是關於瑪嘉烈醫院的。其實就是最後那段吧：“The hospital management had tried their best to obtain the necessary PPE and equipment”。對於這句，你覺得是不是.....去“tried their best”，你估計是不是.....好像你剛才所說，是不是足夠呢？“tried”.....做到最.....那個情況，你可不可以告訴我們？與你剛才所說的有沒有衝突？剛才你說是足夠的。

伍德強醫生：

在.....按我瞭解，PPE在瑪嘉烈醫院來說不是一個很大的問題，因為瑪嘉烈醫院是間SARS醫院，所以供應的priority都是先給瑪嘉烈醫院的。

麥國風議員：

OK，謝謝。關於閣下的陳述書第8點，第8個答案，那主要是說有多少個職員受到感染，有63個職員受到感染，以及你認為可能的原因有這麼多項。那麼你何時察覺到這些可能性，即導致他們受到感染的可能性？可能性有很多，例如high viral load, large number of ill patients, numerous high risk procedures in ICU, heavy workload, work stress and fatigue。你何時察覺到？還是分期察覺到？

伍德強醫生：

我是看到入院的人數，對照員工的感染情況，和瞭解當時病人很多時是有肚瀉，或者要插喉的情況。即初步的瞭解是，最有可能是因為工作量太大，以及我們事後曾調查在ICU的受感染員工，他們的PPE是不是依足指示穿着，以及有沒有其他問題。根據我們的調查，沒有因為PPE不足而有投訴。

麥國風議員：

不如我問一問你，關於那些所謂高風險的護理程序，尤其是在深切治療部，你做了些甚麼工夫去改善情況呢——雖然你沒有去過ICU？

伍德強醫生：

所有的.....譬如知道第一個MO要入院之後，所有intubation都用了更高規格的保護衣物，譬如用Air-Mate.....來插喉，以及當時因為ICU的人.....員工越來越多，所以那時便把gowning和de-gowning由病房門口伸展到corridor，後期再伸展到lift lobby，再後期便伸展到OT下面更衣，在lobby那裏穿gowning，.....即是範圍.....可能比初時.....大了很多。

麥國風議員：

你覺得這些改善工夫，有沒有減低同事受到感染，尤其是在高風險的護理程序方面？

伍德強醫生：

呃.....你再看我們的預防員工感染的措施方面，在ICU來說，最初兩個星期有員工受到感染後，之後再沒有了。那可能與最初霎時間有這麼多病人湧進ICU.....可能有很大的關係。

麥國風議員：

最後，你覺得你是否勝任做ICO，合不合格——你的表現？

伍德強醫生：

我想我希望做得更好些。

麥國風議員：

做得好些，OK，謝謝主席。

主席：

鄭家富議員。要把握時間，現在已是1時。

鄭家富議員：

我都是問幾個……即是4月1日，你瞭解到有ICU同事受到感染，你開始有這樣的擔心，剛才你又說你要檢討。在整項工作上，我相信給了你很大的壓力。我想問在那段時間，譬如由3月中開始至4、5月，你有沒有放過假？有沒有病過？

伍德強醫生：

沒有放假。

鄭家富議員：

完全沒有放假？那麼你的工作，除了五分之一在實驗室進行，五分之四是在你自己的office裏面進行的。你對於出去瞭解同事採取的預防感染措施方面，具體地，你可不可以告訴委員會，你是怎樣進行的？

伍德強醫生：

當時有個……Infection Control Enforcement Team。

鄭家富議員：

嗯……

伍德強醫生：

由一個……SMO，一個……他是一個……由……

鄭家富議員：

不過伍醫生，這樣吧，具體地說，今天你已給了很多口供。我只是想問你，那五分之四的工作時間，你作為一個ICO，你怎樣瞭解外面戰場的感染控制是否做得完備？你工作的重點是甚麼？你是周圍巡察，走進病房、走進SARS病房，抑或是……

主席：

不過鄭議員，你讓……伍醫生完成答……我覺得他正在回答你的問題。

鄭家富議員：

好的。

主席：

伍醫生。

伍德強醫生：

當時有個team專責瞭解各個部門實際的情況，以及frontline有沒有投訴，然後feedback給我們，我們便再檢討可以怎樣.....改進。當時的情況便是這樣。

鄭家富議員：

你.....

伍德強醫生：

當時也.....因為當時有很多員工要.....因為當時很害怕N95不fit，所以當時我們ICN.....ICT的工作也是協助大家完成所有fit test，即當時差不多要在很短時間內協助員工.....大約千多二千名員工需要進行這件事，那時候的工作量也很大，因為做一個test差不多需要半小時。

鄭家富議員：

你剛才回答麥議員時，即提到4月1日之後，你在那段時間沒有進入ICU視察，你便說你需要檢討，你在甚麼時候覺得自己應該要對自己這項工作進行檢討？

伍德強醫生：

回看整個過程，我覺得應該多花一點時間去瞭解前線的情況。

鄭家富議員：

你在甚麼時候開始的？即是後來.....即是現在6、7月回顧從前，還是4月、5月仍在打仗的時候？你當時有沒有檢討自己為何沒有到前線瞭解一下前線的情況？

伍德強醫生：

也是有的，也是在4.....5月、6月左右。

鄭家富議員：

你甚麼時候？即是4月1日之後，哪個日子是你記得你到ICU視察情況？有沒有印象？

伍德強醫生：

這個我忘記了。

鄭家富議員：

忘記了。

伍德強醫生：

忘記了。

鄭家富議員：

那即是可否這樣說，在整個最緊張的時候你也沒有進入過ICU去瞭解情況？

伍德強醫生：

當時因為已委派了.....因為當時在meeting中委派了我們另一名SMO，專責看ICU的情況，所以我是從他那處瞭解ICU的情況。

鄭家富議員：

所以你在整個過程最需要.....其實別說是最需要，即是瑪嘉烈醫院面對疫情最嚴重的時候，整個過程你也沒有進入過ICU，是依賴這名SMO向你匯報？

伍德強醫生：

是，是。

鄭家富議員：

你說你需要檢討，就是覺得如果再重新來一次，你便不會只是依賴SMO？

伍德強醫生：

是，是。

鄭家富議員：

是嗎？

伍德強醫生：

是。

鄭家富議員：

那麼，你有否覺得自己有失職的地方？如果在檢討方面，在這問題上。

伍德強醫生：

我想我應該可以做得好一點。

鄭家富議員：

應該可以做好一點，但你不覺得自己失職？

伍德強醫生：

處理的方法可能需要改進。

鄭家富議員：

謝謝。

主席：

各位委員，如果沒有問題便差不多了，不過，我想.....伍醫生，因為剛才麥議員問你有關化驗室的工作，因為這原本不是我們想要研究的範圍，不過，既然你已經提出來，我想你協助委員會瞭解，在實驗室中你的角色是甚麼，你可否說給委員會聽？

伍德強醫生：

我的角色是要引進一些必須的化驗……新的化驗，譬如以當時來說，最優先、最急切的工作是要盡快在瑪嘉烈完成有關SARS的快速化驗。

主席：

你是否那個實驗室的管理人員？

伍德強醫生：

是。

主席：

即你是主管嗎？

伍德強醫生：

不，不，我不是主管。

主席：

你不是主管，你是其中一名管理人員？

伍德強醫生：

我是微生物部的主管。

主席：

你是微生物部的主管，所以在化驗的工作上，你是屬於最主要的角色，還是甚麼？

伍德強醫生：

是……

主席：

是領導的角色？

伍德強醫生：

領導的角色，是。

主席：

是領導的角色。有沒有副手幫助你？

伍德強醫生：

有，有。

主席：

也是有的，不過你是化驗工作的領導角色。以當時瑪嘉烈的幾百個病人來說，初步的快速測試也是由你的化驗室進行的，是嗎？

伍德強醫生：

起初是由DH和港大醫院。

主席：

是。

伍德強醫生：

我們引進技術之餘，在瑪嘉烈建立了一個自己快速化驗方式。

主席：

而引進的那個是.....

伍德強醫生：

希望把呈報的時間能夠加快一點。

主席：

甚麼時候引進的？

伍德強醫生：

應該是4月十幾號，十.....14日。

主席：

即是剛才你提到你引進這些技術的日子已經是4月7日、4月10日之後的事了，是嗎？

伍德強醫生：

是，是。

主席：

即是說之前的所說引進的工作就是後期的工作，並不是有二十幾個ICU的同事受感染的那段期間？

伍德強醫生：

不是，不是。

主席：

那.....有兩名同事同時舉手，那我就先讓勞永樂，然後才到你。不過，真的要簡短了，因為時間關係。

勞永樂議員：

好的，伍醫生，剛才你說過你是微生物化驗室的主管。

主席：

是微生.....。

勞永樂議員：

.....物，是的，即是.....那個在SARS期間的工作量相比起平時，譬如29日之前或之後，你略作比較，有沒有一個很大的升幅？

伍德強醫生：

在初期是大了很多，因為當時你化驗的protocol，譬如痰的化驗要做AFB、流感和blood culture，這是指定的工作.....化驗工序。

勞永樂議員：

你是說要排除其他的可能性。

伍德強醫生：

是。

勞永樂議員：

所以要多很多，多出了多少呢？你有沒有那個印象，例如1倍、2倍、3倍？

伍德強醫生：

譬如以blood culture來說，我們以前的機種也可以應付的，但後期則多至需要縮短那個incubation period，即是培植的時間，而且還要……以前我們抽一個blood culture需要兩個。

勞永樂議員：

是。

伍德強醫生：

後來需要減為一個，因為那機器已經用盡了所有“機位”。

主席：

伍醫生。

勞永樂議員：

即是超出了它的承受量？

伍德強醫生：

是，是。

勞永樂議員：

還有一個很簡單的問題，主席。伍醫生剛才提到的高級醫官，高級醫生，SMO，究竟那是一個經過甚麼訓練的高級醫生？

你說負責ICU的那位。

伍德強醫生：

他是Surgery Department的外科醫生。

勞永樂議員：

外科醫生來做感染控制的工作？

伍德強醫生：

他是.....即是在推行或溝通那方面可能會比較好一點。

勞永樂議員：

好的，主席，我沒有問題了。

主席：

鄭家富議員，要簡短一點。

鄭家富議員：

主席，我想問伍醫生，你在那段時間巡視病房，是佔用你多少工時的一項工作？到病房巡視，接觸前線的醫護人員，你有沒有那樣做？你有的，是嗎？

伍德強醫生：

有，有。

鄭家富議員：

佔用了多少工作時間？

伍德強醫生：

不是太多。

鄭家富議員：

那你有進入SARS病房嗎？

伍德強醫生：

有，有。

鄭家富議員：

大約有多少次進入SARS病房？

伍德強醫生：

譬如初期到ID也曾經探望過其他醫院的同事。

鄭家富議員：

探望其他的醫院的同事。

伍德強醫生：

譬如在中大.....爆發那段時間，需要瞭解當時的情況怎樣。

鄭家富議員：

不是，我現在問的是瑪嘉烈醫院，即你們的SARS病房，你不是每天也去巡視的？

伍德強醫生：

不是，不是。

鄭家富議員：

你多久才巡視一次？

主席：

如果鄭議員你那樣地問，為了對證人公平起見，你首先要問他為甚麼要巡視病房。

鄭家富議員：

是，是。

主席：

巡視病房是否屬於他的工作？診治病人是否屬於他的工作？

鄭家富議員：

是。

主席：

你是想問他巡視有關感染控制的工作，是嗎？

鄭家富議員：

是，所以我剛才第一次……

主席：

對吧。

鄭家富議員：

第一句就是這樣問：巡病房是否他的工作的……類似吧。我其實想他瞭解，作為一個感染控制，你是否覺得巡病房是一個很重要的職責？

伍德強醫生：

當時，我……最初的重點是在ICU，以前一向每星期有一天上去瞭解那情況。後來，ICU太忙了，他們也沒有辦法在這方面discussion，所以便暫時中止了。之後，已經再恢復的了。

鄭家富議員：

但是，剛才你很早期回答說你沒有，之後一直都沒有——4月1日之後你沒有再去ICU嘛，那之後再恢復的意思是待它穩定……

伍德強醫生：

即過了，過了……

鄭家富議員：

……過了這段時間。

伍德強醫生：

是，是。

鄭家富議員：

但SARS病房呢？SARS病房，即你也認為……你是否覺得，作為感染控制主任，都應該——每天都應該去巡一下SARS病房，瞭解一下那感染控制措施是否實施得宜呢？

伍德強醫生：

主要都是我們通過其他ICN的匯報得悉當時的情況，我想……正如你剛才所說，我想都應該檢討一下我做事的方法。是，是。

鄭家富議員：

那麼，你多久才巡一次SARS病房？你現在是否記得？在那段時間。

伍德強醫生：

不記得了。

鄭家富議員：

不記得。

伍德強醫生：

是，是。

鄭家富議員：

巡了多少次？你有沒有印象？你自己沒有紀錄的嗎？

伍德強醫生：

沒有，沒有。

鄭家富議員：

那你即是……你覺不覺得真的應該——ICU你又沒有去，SARS病房又沒有去，你有否覺得真的應該好好檢討一下你的工作？對嗎？

伍德強醫生：

嗯……是。

鄭家富議員：

多謝主席。

主席：

OK，各位議員，我相信大家都沒有問題的了，現在是11時……1時15分，我們暫停上午的研訊，我們下午2時半會再開始。

伍醫生，多謝你今天出席研訊，如果日後有需要，我們會再找你幫忙。謝謝。

各位委員，我們先過去C房。

(研訊於下午1時19分暫停)

(研訊於下午2時30分恢復進行)

主席：

可以開始我們下午的研訊了。首先，我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第十八次公開研訊的下午部分。

我想提醒各位委員，整個研訊過程必須有足夠的法定人數，即連主席在內共4名委員。

我也想藉此機會再次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在研訊中所提供的證據，將不受《立法會(權力及特權)條例》所保障。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。此外，委員會已決定證人須在宣誓後才接受詢問，所以我將會在研訊開始時，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。這一部分的研訊主要就政府對淘大花園爆發疫情的處理手法，向證人吳錦祥博士取證。

歡迎吳博士，多謝你出席今天的研訊。專責委員會傳召你今天到委員會作證及提交證人陳述書。首先，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為你監誓。

吳錦祥博士：

OK。

主席：

你可選擇以手按聖經以宗教形式宣誓。請你依照放在你面前的誓詞宣誓。

吳錦祥博士：

本人吳錦祥，謹對全能天主宣誓，我所作的證供全屬真實，及為事實之全部，並無虛言。

主席：

多謝你，吳博士，請坐。

吳博士，你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有關證人陳述書作為證據？

吳錦祥博士：

是，我已經交了一份……應該是……

主席：

好，多謝你，吳博士。

為了方便列席人士瞭解證人的證供，我們會將閣下的陳述書派發給今天在場的公眾人士和記者。為了尊重私隱和其他法律理由，部分內容已被遮蓋。你對你的陳述書有沒有一些地方需要補充？

吳錦祥博士：

呃……有一些地方我會作出一些改正。我現在改正，還是……

主席：

不如你現在說吧。

吳錦祥博士：

嗯，漁農處的那位專家，就是Dr Trevor ELLIS。我將他的first name和last name混亂了，他的姓氏其實是ELLIS，first name是Trevor，所以我們應該稱他為Dr ELLIS，而不是Dr TREVOR。

主席：

OK。

吳錦祥博士：

另外，就是在paragraph 40.....44.....我的source原本告訴我是40隻.....捉了40隻老鼠，是forty。但是，我現在有新的消息，可能是fourteen的誤會，所以這只是fourteen或者forty，因為我今天早上才知道.....衛生署說的是14，我沒有時間去verify，因為我的source是在加拿大，所以我便.....這裏暫時用fourteen，即政府.....

主席：

14的數字。

吳錦祥博士：

是，14。那.....那.....之後是paragraph 44，那20個serum test，其實是10個serum test，即沒有20個這麼多。即總共捉了14隻老鼠，然後做了10個血液的測試。就是這麼多。

主席：

好，謝謝你。

吳博士，應專責委員會的要求，你也向專責委員會提供了閣下的專業資格及經驗的資料，你現在可否確認這些資料是正確的？

吳錦祥博士：

是，這些資料是正確的。

主席：

好，謝謝你。吳博士，我想首先向你提出一個簡單的問題，你可否告訴專責委員會，在淘大花園出現疫情爆發的時候，你為甚麼認為政府當時需要除了衛生署以外的流行病學家的協助，你可否告訴委員會當時你的判斷？

吳錦祥博士：

呃.....因為其實流行病學是很倚靠field investigation的，在現場做測驗。當時，病人實在太多，每一個人要追蹤，每一個人要知道他如何染病，然後每一個人接觸過多少人，那些contact tracing是很花時間的。其實，做這件事不是太難，但一定要很多人手，還有一些比較經驗豐富的流行病學家，他們可以將一些似乎漫無關係的線索串在一起，便可以較快地取得一個pattern，因為其實流行病學最主要是說有沒有一個pattern，有沒有一個傳播的方式。當時在淘大爆發之前，大家都覺得傳播方式是飛沫近距離傳染。這點已經覺得成立的話，就不能解釋淘大為甚麼爆發得這麼厲害。這一定是除了飛沫近距離接觸之外，另外還有一個方法。這一定要很多人一同參與，每一個個案都要追蹤，看看有些甚麼共同點，因為我們最重要的是找出共同點，才能知道爆發原因。所以，我覺得人越多越好，尤其是有更多比較資深的流行病學家，便會很快.....快點能夠解釋這個疑團。

主席：

好，謝謝博士。

我把時間交給各位委員，有問題就請舉手示意。陳國強議員。

陳國強議員：

吳博士，歡迎你出席這次研訊。在SARS疫症期間，你認為衛生福利及食物局和衛生署，對公眾發放的訊息是否足夠呢？

吳錦祥博士：

我想只圍繞淘大這件事來答覆，因為我是為了這件事來聽證的。

陳國強議員：

是。

吳錦祥博士：

我覺得在預防SARS傳染、在洩大傳播的過程中，所發放的訊息是不足夠的。

陳國強議員：

是，那應該如何發放才足夠呢？

吳錦祥博士：

因為其實在4月5日，我們已經有一些初步的證據，就是老鼠和蟑螂都可以passively被動地攜帶一些冠病毒。我們當時不知道這些冠病毒是否仍然生存，但我們也知道，冠病毒在離開人體之後，還可生存4天左右。如果在牠們身上找到這些冠病毒，即很可能可以在身上傳染了環境，在人的居室中傳染了人。無論是老鼠還是蟑螂，活動性是很強的，所以一定要人們自己很小心，預防這些pest進入家中。所以，一個最要緊的訊息就是，當時應該要關窗，尤其是在夜間更要關窗，並蓋好食物，因為雖然很多食物是存放在雪櫃裏，但有些水果、其他食物可能會露天擺放的。如果老鼠或蟑螂爬過，便可能會遺留了一些病毒。即使牠們不是受到感染，牠們都是被動的攜帶者，所以要防範這樣的傳染方式。因為在4月5日之後我們已經知道有這個可能性，因此便應該在4月5日開始告訴人們要關窗，蓋好食物，以防止老鼠和蟑螂的污染。我看不到政府做這方面的工作。

陳國強議員：

好，我想問問你，在去年4月3日，你與特首見面的時候，有否嘗試聯絡一些衛生福利及食物局的人員或衛生署的人員呢？有否聯絡過呢？

吳錦祥博士：

即之前？

陳國強議員：

是，之前。

吳錦祥博士：

之前我沒有聯絡過。

陳國強議員：

之後你才……之後……

吳錦祥博士：

之後是特首吩咐我去見他們的。

陳國強議員：

見他們才聯絡？

吳錦祥博士：

是。

陳國強議員：

我想問問，你在證人陳述書裏提及去年4月5日的會議，我想問問，那個會議是用我們現在的粵語進行，還是用英文進行？

吳錦祥博士：

呃……我們大部分是用廣東話，但因為有一位外籍人士，Dr ELLIS是澳洲人，我們和他談話使用英文。

陳國強議員：

即用英文。即大部分都是用廣東話，但……

吳錦祥博士：

懂廣東話的人使用廣東話交談。

陳國強議員：

好，好。你在證人陳述書第27段中指出，在去年4月5日的會議上，“Dr YEOH then said that all those present should keep their rat findings confidential”這句說話，你當時如果聽到Dr YEOH說這句說話的時候，你有甚麼反應？

吳錦祥博士：

呃……我覺得在那個時候，他不向外界宣布，是一個比較高層的決定。此外，當時也不是說那些證據是這麼充分，即……剛剛才知道是老鼠糞便和老鼠口中有一些冠病毒的殘餘，還不知道是活還是死的。所以，如果暫時不向外宣布，我覺得也是有道理的。所以我便覺得，暫時在內部保密是沒有甚麼問題的。

陳國強議員：

那麼，其他與會的人，有些甚麼反應？

吳錦祥博士：

其實，所說的保密只是時間性而已，如果是說要永遠保密的話，有人亦覺得是不可能的。曾醫生亦指衛生署的那些事情是沒有可能的——從來都沒有試過可以保密的，所以便說這是一個暫時性的措施。

陳國強議員：

結果是否都能保密呢？

吳錦祥博士：

沒有，因為我在過了大約兩個星期後，在互聯網上看到這個消息，所以我便覺得已經不用再保密，所以我便開始說，因為之前我並沒有向別人說。

陳國強議員：

你只是在互聯網上看到消息，並不是你自己發放的？

吳錦祥博士：

不是，互聯網的消息就是說政府的實驗室開了會，他們自己進行內部討論，有一個參加過這個內部討論的人說了出來，我都覺得很突然，即是說有人已經……所以我想曾醫生說的話是對的，那些事情是不可能永遠保密的。

陳國強議員：

你剛才提及曾醫生，而曾醫生早前曾出席我們的研訊，他說沒有一個證據顯示老鼠是與SARS有關係的，即有直接的關係的，不知你是否同意他這個說法？

吳錦祥博士：

這個我便不可以同意，因為其實是有證據顯示那些糞便和口腔都是有這些SARS病毒的，我們那時亦未知是活的還是死的。我從今天的報紙看到，他們昨天出來說可能有一個、兩個，即不會是太多的人，可能是因為這些passive carrier染到SARS，所以說沒有證據顯示老鼠和SARS是有關係的，這個我不可以接受。

陳國強議員：

好，主席，我沒有問題。

主席：

其他委員如果有問題的話，便請舉手問問題。有沒有委員想問問題？李柱銘議員。

李柱銘議員：

吳博士，因為政府已經向報紙報道了你會說甚麼，並已經給了我們一份文件，相信今早亦已fax了給你。

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

因為現在變成這樣，便有一個很不同的看法。即在同一件事上有兩個會議，便是4日和5日，但中間發生了甚麼事，有甚麼是

有說的還是沒有說的，便變得很重要。那又可以說，我們這個委員會審到現在為止，開始有這一件事是我們可能信了一方，便不信另外一方。正因如此，我們便一定要很小心地問，因為問完你之後，將來政府的有關證人上來時，我們亦要很細心地問他。此外，可能因為現在政府回應你的，並不是看到你這份statement而回應的，而是看到報紙的報道而回應，所以政府現在這個回應對你給我們的statement而言，並不是全部，所以我們只能用他們怎樣看來問你，然後待他們上來時，我們便用你這份口供再問他們，可能要再叫你回來，因為那時候他們不上來我們是看不到全份東西的，我們遲些可能會決定請你回來，不過現在不需要決定。你收到我們今早給你的fax，但我知道時間很短.....

吳錦祥博士：

我看過的了。

李柱銘議員：

那你對他們現在這樣——譬如4日的那個會議，又或是看回他們的文件.....

吳錦祥博士：

是，是。我知道，我知道。

李柱銘議員：

因為那邊你已經很熟悉，我相信你不需要兩份一起看.....

吳錦祥博士：

是，是。我知道，我知道。

李柱銘議員：

那不如你看看他對4日的那個看法，有甚麼不同意的便請你告訴我們，譬如從第9段開始？

吳錦祥博士：

是，是，我看到，知道了。多謝李議員，我今早收到這一份，我想說一說的，是一件事有兩個版本，我覺得有時.....現在已無可

避免了，所以我亦選擇在經過這個宣誓過程才說出我自己的看法和我記憶之中最正確的一個版本。

李柱銘議員：

在你未說之前，我在這裏想問清楚一件事，因為你那份口供紙很清楚，一級、一步的，你當時有沒有寫下來？是否有紀錄？

吳錦祥博士：

當時我沒有寫下紀錄，是過了一段時間.....但我開完會之後，差不多每天都有回想那個會議的過程，因我覺得我是不是有些甚麼是可以做得更好的呢？是不是有甚麼事情是可以改變那些會議的結果呢？所以這幾天的事對我來說可以是刻骨銘心的，我會記得很清楚的，即這件事我是很有信心的。

李柱銘議員：

嗯.....那你那晚有沒有寫下一些東西？現在是很清楚的，白紙黑字的，但你是何時第一次有白紙黑字，或者是用任何方法記下這件事，要是你不是手寫，可能你是打了在電腦的都可以。

吳錦祥博士：

我沒有寫過在這裏，只是我有跟我的太太和朋友說過這件事，我已經複述了很多次。

李柱銘議員：

即是最近才寫下的？

吳錦祥博士：

嗯.....這個statement是最近寫下的。是的，沒有錯。

李柱銘議員：

那即是說，譬如關於4日那個會議和5日那個會議，你是最近這幾個月內才寫下的？

吳錦祥博士：

是的，但因為以前亦有人替我寫過，即有一些記者朋友有做過notes，亦有交回給我看過.....

李柱銘議員：

嗯.....他們把他們的notes給你看.....

吳錦祥博士：

是，是。

李柱銘議員：

但普通來說，你的記性好不好？

吳錦祥博士：

呃.....我相信是相當好的。

李柱銘議員：

因為我自己的記性只是一般而已。

吳錦祥博士：

因為職業上的需要，我們要記很多比較雜的事情，所以我們.....我的記性相當不錯。

李柱銘議員：

那麼這件事在你的人生來說，是一件大事，還是小事？

吳錦祥博士：

這件事是很大的一件事，因為這件事我從來都沒有.....即這件事是我不曾預料會發生的，而我亦很少有機會參與這麼高層的會議，因為我只是普通人而已。這件事我相信是很難忘記的。

李柱銘議員：

既然你發了誓，如果你說回政府現在這個立場的時候，如果有哪裏你看了覺得他是可能對的，譬如Dr Trevor ELLIS那裏是政府對的，所以便提了你，即你已改了，對不對？

吳錦祥博士：

是，是。不是，那個我之前已經知道了。

李柱銘議員：

因為你的口供紙有時叫Dr ELLIS，有時叫Dr Trevor.....

吳錦祥博士：

是，沒錯，其實應該是Dr ELLIS。

李柱銘議員：

譬如說是捉到14隻老鼠還是40隻老鼠，你便是看政府這個資料.....

吳錦祥博士：

是，是，沒錯。

李柱銘議員：

所以亦證明了你的記性不一定是完全對的。

吳錦祥博士：

那個不是我的記性問題，是別人告訴我是forty的，但可能是他把“fourteen”聽成做“forty”，因為那個是外國人。

李柱銘議員：

嗯，嗯，OK。

吳錦祥博士：

所以是40，我記得是沒錯的，但是他的資料有錯，這是有可能的。

李柱銘議員：

那你除了這裏“40”和“14”外，你還有一處是改了的。

吳錦祥博士：

是“10”那個，是，是。

李柱銘議員：

那裏是怎樣的呢？

吳錦祥博士：

那是因為當初別人告訴我是十多個，所以為了保險起見，我便說是大約20個。後來我得到確實的verification是10個。

李柱銘議員：

你這個確實的verification是否從政府的文件來，還是從其他地方聽回來的？

吳錦祥博士：

是從其他地方聽回來的，政府的文件沒有說是多少個。

李柱銘議員：

OK，你把十多個寫做“20”，預鬆一點其實是對政府有利的……

吳錦祥博士：

是的，沒錯。

李柱銘議員：

明白了，OK。所以現在你看回政府那一份，再跟你腦海的記憶——如果你不是太肯定的，你便說不是太肯定便可以了。

吳錦祥博士：

是，是，我知道，我只會說我肯定的說話。

李柱銘議員：

那請你現在由第9段說起，如果是相同的你可以不說了。

吳錦祥博士：

是，是。

李柱銘議員：

有甚麼重要的不同便請你告訴我們。

吳錦祥博士：

是，是，嗯……第9段沒有問題，那第10段亦沒有問題。因為那時候那個老鼠的理論是很初步的，因為我亦沒有看過任何關於淘大花園的流行病學的數據，我只是猜測為何可以這麼快便傳給那麼多人，我便估計可能是在垃圾房那裏染了病，然後向上爬，如果每一間屋要逐隻老鼠爬進去的話，便要有很多老鼠。所以我亦想找一些能夠很容易污染整幢大廈，譬如水渠或是沖廁所的水，所以這些是我提出過的，是一個很初步的見解。大家開會時討論各個可能性，亦因為這樣便可以作出修改，提出一個更加好的假設，這些是科學研究必經的一個步驟，因為沒有一個人可以憑空知道真相，每一件事都需要經過調查，所以當初那些我所想的理論，經他們探討後，是有修改過的，這個是對的。

李柱銘議員：

但是說回4日的那個時候，當然大家對這件事情的理解程度很少，大家還是在估計中，因為你是在估計，所以任何可能性都要討論，這樣說對不對？

吳錦祥博士：

沒錯。

李柱銘議員：

但說到10B那裏，提到老鼠尿那裏，是不是有點神奇？

吳錦祥博士：

因為我們其實一定要對每一樣事情都考慮其可能性，那我覺得最能夠可以很快地由幾隻老鼠染到幾百人，是一定有一些我們所謂的common source，要不是food，要不就是water。因為雖然說那些水是食水有pressure，但都可以有一個對流的方式是osmosis的，所以亦不是完全可以排除的。當然，我們就是所謂大膽假設，小心求證，假設上你可以天馬行空，但一定要用數據支持，所以對於數據不能支持的事，你亦都可以不用再考慮，這個是我們做科研的過程。

李柱銘議員：

即情願把不似的事情都加入，考慮過了，然後才排除。

吳錦祥博士：

沒錯。

李柱銘議員：

OK。那麼，到第11段，謝謝。

吳錦祥博士：

嗯.....這裏都沒有問題了。

李柱銘議員：

第11段都沒有問題？

吳錦祥博士：

沒有問題，14這個.....

李柱銘議員：

如果那些水真的是放了在天台那些水箱中，即如果是有一些老鼠尿進入了天台的水箱中，即使是這麼少都會令這麼多人“中招”嗎？

吳錦祥博士：

這個可能性不大，尤其是那個水箱其實是很大的。我初時不知水缸有多大，後來他們說原來是有很多加侖的水，那麼經過稀釋後，那個可能性應該不大。此外，所有自來水都經過 chlorination，所以應該是有點殺菌作用的，雖然那個殺菌有多久並不知道。同樣，就是那個沖廁所水，即說回他們那個污水渠的理論，廁所水是鹹水，亦有經過氯化，而鹹水殺病毒的能力比淡水還要強，他們做過一些實驗，指出在鹹水中那些冠病毒——SARS冠病毒只可以生存十分之一的時間，即是跟淡水比較，它只可以生存十分之一的時間。

李柱銘議員：

我相信你會明白，政府現在這樣提出這數段，其實就是指證你那時候的揣測像是很“離譜”。

吳錦祥博士：

那時候是不成熟的，但這件事與其他的理論相比，譬如說是“煙囪效應”、“水渠效應”，大家都是在估計。但是，大家最後要說出數據來支持誰的假設比較能夠成立。

李柱銘議員：

但那時候你採取的態度是你一定是對的，不接受其他人說的可能性，還是你自己仍有一個 open mind？

吳錦祥博士：

嗯，我覺得是 open-minded 的，縱使是現在，我都覺得可以有其他的 theory.....即我完全不會覺得我是一定對的，因為到目前為止，還有很多關於老鼠是怎樣傳播的，我都不是很明白。我覺得雖然現在有其他環境證據，或者譬如是在廣州。加拿大、美國都做到可以感染到老鼠，但其中老鼠能夠帶菌多久？能夠帶多少菌？現在都是沒有人知道的。

李柱銘議員：

那即是到現在為止，老鼠會不會是傳播 SARS 的其中一個主要原因，到現在仍是一個謎。

吳錦祥博士：

嗯，可以這樣說，我本人相信這是一個比較重要的原因。當然，污水的.....水渠的傳播和煙囪效應都可能是，有一些人可能是受到這個情況感染，但最大的問題是哪個可能性，那便要看數據了。或者遲一些我才說為何我覺得那個水渠效應或者煙囪效應不可以用來解釋為何有那麼多病人。

李柱銘議員：

到現在為止，其實你的立場都是說不一定與老鼠有關係，不過如果查得好一點，要不便證明與老鼠有關係，要不便完全排除這個可能性。那麼任何一種情況都對事情有幫助，你是不是這樣看？

吳錦祥博士：

不是這樣說，我覺得老鼠是一定有關係的，問題是有甚麼關係，是被動地攜帶而沒有感染，還是已經被感染了。對於老鼠有關係這件事，我覺得都頗確切，因為從環境中找到牠們身上帶有這些菌的證據，問題是有多大的關係，是一個active carrier還是passive carrier，這方面要再做些研究才知道。

李柱銘議員：

如果那時候做多些研究的話，可能有了一個很清晰的答案？

吳錦祥博士：

是，有這個可能性。

李柱銘議員：

OK，第12段呢？

吳錦祥博士：

第12段都沒有問題，因為這些是我那次才知道的資料，即是沒有人是受到感染等，那些沒有問題。

李柱銘議員：

好，那即是4日的便完全沒有問題了。

吳錦祥博士：

是，4日沒問題。

李柱銘議員：

主席，你是否同意我這樣問，因為……

主席：

沒問題，我覺得這個都相當清楚。

李柱銘議員：

那便到4月5日，第13段，首先那些出席的人物是否正確？

吳錦祥博士：

嗯，應該還有一、兩個是有出席的，但這裏沒有寫下，我又不知道他們的名字。

李柱銘議員：

這方面，你自己……

吳錦祥博士：

多過這裏的人……我記得有8、9個人圍着一張桌子。

李柱銘議員：

不過，縱然那兩位是漏了，也不是主要人物？

吳錦祥博士：

是，沒錯。

李柱銘議員：

OK，就是這麼多而已，是不是？

吳錦祥博士：

是的，是的，是的。

李柱銘議員：

OK，那14段，謝謝。

吳錦祥博士：

14段那裏就有數項問題。

李柱銘議員：

或者請你逐一說說，謝謝。

吳錦祥博士：

第一，就是說“earlier reports of domestic cats kept by residents being tested positive”，這個我不記得有說過這回事，即我不記得有提過有關貓的——在5日那天——因為貓有冠病毒在喉嚨和貓的血有抗體，表示貓受到感染，這是我後來才知道的。因為這個證據是很重要的，表示另一種動物可以受到感染。因為截至4月為止，都只有猴子……即除了人之外，只有猴子可以受到冠病毒——SARS冠病毒感染。至於貓，我則未曾聽過，是直至數個星期後，我才從Professor PEIRIS口中，獲告知那些貓有感染和有抗體，但他告訴我這件事是保密的，不可以告訴其他人。所以我覺得在4月5日，我沒有記得聽過說貓有事，因為如果那時候我是聽到貓有事的話，我一定記得很清楚，因為這件事是很嚴重……要是證明如果貓也可以的話，老鼠便更加有可能，所以對我的理論是有幫助的，我一定會記得這件事，所以第一件事就是，那天我記得沒有說過貓是有事的。

李柱銘議員：

這裏沒有說是你說的。

吳錦祥博士：

不是，亦沒有人說過，那天我聽到的，因為如果我聽到有貓有事，我一定會記得很清楚，因為這個是支持我的理據。

李柱銘議員：

貓捉老鼠之後“領嘢”？

吳錦祥博士：

是的，沒錯，其實是一個對我的支持，所以我如果聽過有人在那天說過這句說話，我便應該記得，但我記得沒有說過。

李柱銘議員：

好，第二點呢？

吳錦祥博士：

第二點便是中間部分，“Noting that autopsies would show changes in the rats if they have been infected, SHWF (即Secretary for Health and Welfare) instructed the AFCD expert (即Dr ELLIS) to carry out autopsies on trapped rats immediately”。這個是不對的。

李柱銘議員：

應該是怎樣的呢？

吳錦祥博士：

因為當我們說要解剖老鼠和要做組織切片的時候，楊局長並不在場，那時候只有Dr Paul SAW和我，主要是跟Dr ELLIS研究怎樣把昨晚捉到的那4隻老鼠解剖和檢驗。因為那時候沒有人知道老鼠如果染了SARS會是怎樣的，大家只是在估，我因為以前看過一些書是關於老鼠與其他的冠病毒，所以我便提醒Dr ELLIS說老鼠不一定會肺炎，老鼠可能只有一個很輕微的感染而已，因為其他的老鼠冠病毒的感染亦很輕微，所以我便說不要只看肺部，一定要看其他器官，最主要的器官便是那個salivary gland，那個唾液腺，以及會有少少膀胱發炎。而且老鼠如果真的是受到SARS感染的話，要是與其他的老鼠冠病毒差不多的話，便應該在一個星期會好轉。那樣的話，如果老鼠已經好轉，那個病理組織的變化便會很輕微，一定要用顯微鏡切片看看有沒有一點纖維化，但那些纖維化的改變亦會在一個月內消失，所以那時候我覺得要盡快做這個autopsies。由於那時候已經是5日，而淘大花園第一批病人是在3月21日發病的，那時候已經有差不多3個星期，所以我覺得應該盡快做，於是我們便立即叫Dr ELLIS馬上離開那個會議，立即去做，所以這件事很肯定不是楊局長叫他去做，而是Dr Paul SAW叫他做的。

李柱銘議員：

是Dr SAW嗎？

吳錦祥博士：

是，蘇醫生。

李柱銘議員：

是他和你叫，還是Dr.....

吳錦祥博士：

Dr ELLIS去做。

李柱銘議員：

Dr SAW叫Dr ELLIS立即去做？

吳錦祥博士：

是，沒錯。

李柱銘議員：

因為據你自己的口供紙所講，即第22段有提及此事。

吳錦祥博士：

是，沒錯。

李柱銘議員：

最後一行，你說“I described to Dr ELLIS what the possible pathologies were and he left immediately.....

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

.....to do the autopsy”。

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

此外，你在第23段開始時說，“Dr YEOH joined the meeting shortly after Dr ELLIS left”。

吳錦祥博士：

是，沒錯。

李柱銘議員：

但是你為甚麼記得這麼清楚呢？為甚麼不可能他們是對而你是錯的呢？

吳錦祥博士：

因為之後是楊局長叫他不要做的。如果是楊局長叫他去做，便沒有理由突然間又叫他不要做。所以我是記得很清楚的。

李柱銘議員：

但是會否Dr YE.....楊局長已經進來了，但是你們討論這件事的時候，他卻走開了，然後再討論下去時才發現不想他去做，於是便把他叫回來呢？有沒有這個可能呢？

吳錦祥博士：

你說楊局長之前曾進來，然後出去？

李柱銘議員：

不是，他先來了，但是可能.....可能他未曾怎麼參與討論，沒有說很多話，但來是來了，大家都.....聽到，譬如說，他聽到你們這樣說，然後Dr ELLIS走了，後來因為楊局長對這件事有不同看法，於是他想叫Dr ELLIS不要做。有沒有這個可能呢？

吳錦祥博士：

嗯，我記憶中是沒有這個可能的，因為是他根本不知道Dr ELLIS去了……而是後來，經一番討論後，蘇醫生說，如果不繼續做事，但是ELLIS已經去了，那怎麼辦呢？

李柱銘議員：

這裏便視乎你是否記得那麼清楚了。

吳錦祥博士：

對。

李柱銘議員：

是否很清楚呢？

吳錦祥博士：

很清楚。

李柱銘議員：

這些是很細微的事。

吳錦祥博士：

但是這些是很不尋常的事。因為別人正在做的事也可以叫停的話，便是不很正常的procedure。我記得有人曾步出會議室打電話給Dr ELLIS，卻找不到他。如果要verify這件事，是可以查一查電話record的，因為打電話的人一定知道ELLIS的電話或知道他的手機。這是幾個人……

李柱銘議員：

為何我要這樣問你呢？博士。因為你說，起先是叫他去做，然後又叫他不要做，這好像要收回一道金牌似的，是極不尋常的。但我要問的是，當時Dr YEOH是否已經在場？是嗎？這是有可能的。

吳錦祥博士：

嗯……

李柱銘議員：

你是否明白我的想法？

吳錦祥博士：

在我記憶中，他是不在場的，因為他是在我們討論了很久之後才進來的。在我們進行很多discussion後，他差不多過了大半個小時才進來的。

李柱銘議員：

但你是否有可能錯在這裏……其實這點對整件事沒有多大關係，不過我只想弄清楚，究竟你的記性是否真的不會出錯。

吳錦祥博士：

如果他是從外面的門口進來，然後再走出去，我是不可以排除這可能性的，但是說到坐在座位上說話，便絕對——我記得是沒有這件事的。因為後來他在進來後，我們還討論了很久，他在期間沒有離開過，我記得他在join了meeting之後，便沒有離開過。

李柱銘議員：

哦，OK。那你繼續吧。謝謝你。這是第二點。

吳錦祥博士：

嗯。

李柱銘議員：

這段還有沒有不同之處？這一段所說的AFCD expert，其實是……

吳錦祥博士：

Dr ELLIS。

李柱銘議員：

Dr ELLIS。

吳錦祥博士：

沒錯。因為之後的.....我已經不在會議中，沒有參與會議了，所以，之後他告訴他有些甚麼事，我也不太清楚，這點我不能作出comment。

李柱銘議員：

這裏，請你看剛才的一段，你讀完那句之後.....

吳錦祥博士：

嗯。

李柱銘議員：

然後你說，“the AFCD expert subsequently left the meeting.....

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

.....to head back to his laboratory to conduct the autopsies”。

吳錦祥博士：

沒錯。這和我的recollection是一樣的，但是只是.....

李柱銘議員：

先後.....

吳錦祥博士：

不是，是關於由誰人叫他去那點.....

李柱銘議員：

局長.....

吳錦祥博士：

.....有出入而已。不是.....我記得不是楊局長叫他去的。

李柱銘議員：

OK。即這段有兩點你是不同意的？在這一段。

吳錦祥博士：

是，即有關貓的那部分，我記不起曾說過。

李柱銘議員：

OK。第15段呢？

吳錦祥博士：

第15段和我的記憶很不同。

李柱銘議員：

嗯。

吳錦祥博士：

因為當時是說不要再做的，而不是說“intensified with additional tests (including autopsies)”。因為據我所知，正式的 autopsies做了4隻，即我仍在的時候所做的4隻，正式由Dr ELLIS親手解剖和做切片的老鼠只有4隻，之後的那些，Dr ELLIS是沒有份做解剖的，這點我亦很確實，因為是Dr ELLIS親口告訴我的。在解剖了4隻老鼠之後，便沒有人再叫他解剖老鼠，他不知道有沒有再解剖老鼠，亦不知道解剖了多少隻，之後他是沒有involve的。

李柱銘議員：

是Dr ELLIS告訴你的？

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

但是會否是你已經走了，然後他們再作討論，然後局長便說，要多做一點tests呢？因為.....

吳錦祥博士：

這時候我應該是未走的，這時候我應該是未走的。因為……可能有人在我走前說了一番說話，在我走了之後又說了另一番說話，這個我實在不知道。但是，我在場直至12時許，都是說不要再做的。

李柱銘議員：

因為根據這裏……除非我看錯或看漏了，這裏沒有說明你是何時離開的。

吳錦祥博士：

是，沒有說明。

李柱銘議員：

政府這份報告沒有說明你何時離開。如果是在……你離開之後他才這樣說，便和你在場時所說的話不同，你就這點是不可指證他的。

吳錦祥博士：

是的，我只是說，在我走了之後，沒有繼續做autopsy，這句便不會不對，因為是沒有再做過additional autopsies的。如果有……即使他有這樣說過，也是沒有切實執行的。

李柱銘議員：

那麼那4隻呢？即早一天前捕獲的那4隻呢？

吳錦祥博士：

那4隻就是那4隻。這裏是說additional tests，是嗎？即在ELLIS走了之後，這裏說要繼續多做一點tests，including autopsies。

李柱銘議員：

那是否可能就是……

吳錦祥博士：

那我覺得就是……

李柱銘議員：

是否有可能，叫Dr ELLIS走了，便做早一天捉到的4隻的autopsy呢？

吳錦祥博士：

那個已經做過了。

李柱銘議員：

早一天捕獲的4隻已經做過了？當時已經做過了？

吳錦祥博士：

不是……4月5日……4月4日晚上捕捉到4隻老鼠，4月5日便決定要解剖……

李柱銘議員：

還未解剖？

吳錦祥博士：

當時Dr ELLIS立即去解剖。

李柱銘議員：

不，不，你在4月5日開會的時候，4月4日捕獲的4隻老鼠……

吳錦祥博士：

是未解剖的，未解剖的。然後，就是以後……Dr ELLIS便沒有再解剖過老鼠了。

李柱銘議員：

我的問題……博士，我的問題是這樣的，在4月4日，捉到了4隻老鼠，至4月5日，即你們開會的時候，牠們仍是未解剖的？

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

會否就是.....現在這裏所指的intensified了，因為解剖了那4隻，這是否便等於intensified了和屬於additional tests呢？

吳錦祥博士：

這點我就知道了。因為.....其實在這段時間性方面是有問題的，我不知道是我在場時說這番話，還是我走了之後才說這番話。如果是我走後才說的，我便不可以verify了。

李柱銘議員：

但如果是在你未走之前說的，便肯定.....

吳錦祥博士：

便不是這些，因為不是這樣說的。

李柱銘議員：

如果有說這些，你是否一定記得呢？

吳錦祥博士：

那當然了，因為當時.....如果是.....很簡單，如果真的要做的intensified和做additional tests，我便不會走，因為我很有興趣探討老鼠的理論。如果楊局長支持這理論，繼而要落實這個理論.....因為直至當時為止，只有我最支持這個理論。我一直都有翻查書籍和做大量的研究。我留下來更能幫助這項研究，使它進展得更快和更好，所以，我是沒有理由在這當時，經過千辛萬苦才得以加入幫忙進行研究，在得到別人同意，說“好吧，你做研究吧”之後，卻一走了之，這是很不負責任的。我不是這樣的人。

李柱銘議員：

OK。接着的一句是否正確呢？

主席：

李議員，我想.....在那4隻老鼠的問題上，我想澄清一點，好嗎？

吳博士，在你剛才更正的證供裏，其中是捕捉了14隻老鼠。

吳錦祥博士：

是。

主席：

在14隻老鼠裏全部共有62個樣本。我想問你，你如何理解這裏所謂的additional tests，因為這裏說的是4隻老鼠，即還有10隻老鼠是後期才捕捉到的。

吳錦祥博士：

應該是。

主席：

那明顯是在10隻老鼠之中，有其他的樣本做了測試，唯一這裏的資料沒有顯示的，就是這10隻老鼠究竟有沒有做autopsy。是嗎？

吳錦祥博士：

嗯。

主席：

你覺得，如果純粹說additional tests，不要理會括號中“including autopsy”的部分，實際上這亦符合後來的資料，是嗎？

吳錦祥博士：

是，但是我對intensified這個字有點爭議。

主席：

嗯。

吳錦祥博士：

因為.....再說那62個specimen。那62個specimen不單止是從那10隻老鼠得到的，有些是droppings，有些老鼠的糞便是在淘大周圍檢回來的。所以，其實有多少是從老鼠身上做的樣本，有多少

是檢回來的糞便，並不是很清楚，因為我知道第一天已經檢了8個糞便，有4個是陽性的。所檢到的糞便樣本可能有十多二十個也說不定。如果是這樣的話，在老鼠身上，即在10隻老鼠或14隻老鼠身上取得的樣本，是少於62個。如果是.....所以.....如果捉了14隻老鼠，以我的專業意見，應該不止進行62個tests，因為很簡單，就每一隻老鼠，還要在其喉嚨、肛門、血和小便中做PCR，病毒的測試，病毒的培養，和.....病毒的測試和培養。每一隻老鼠的.....肛門、口腔、血和小便都要做兩個培養，就是.....

主席：

如果要抽取4個樣本.....後面的培養和測試，是一個數目，如果說樣本，即sample的數目，即在肛門、喉嚨.....你所說的4個，那14隻老鼠，每隻4個，便有56個樣本。

吳錦祥博士：

是。

主席：

即是說，如果每隻加上autopsy，算起來便是5.....

吳錦祥博士：

56個.....還要乘2，因為每一項也要做.....因為，其實那62個不是樣本，據我的理解，就是62項測試，即做了62項tests。譬如做了一項urine測試，即一隻老鼠有3個tests，那便是3個tests了，而不是說一個樣本做3次。

李柱銘議員：

即少.....

吳錦祥博士：

這是我的瞭解。

李柱銘議員：

即樣本數目還少一點？

吳錦祥博士：

甚麼？

李柱銘議員：

即樣本數目還要少一點？如果62個tests.....

吳錦祥博士：

所以樣本數目有多少，我是不清楚的，這亦屬高度秘密，我怎樣也找不到。

主席：

吳博士，你的證供第44段是“Of the 62 samples tested”，因為你不是說of the 62 tests tested on the samples，而是說“62 samples tested”。

吳錦祥博士：

可以這樣說，每一個test都是由一個sample test出來的。同一隻老鼠，我test牠的口腔，是一個sample，test牠的肛門，又是一個sample，所以便有兩個tests，兩個samples。但是，這兩個tests和兩個samples可能是來自同一隻老鼠，亦可能是來自不同的老鼠，所以我們如果要做科研，一定要說明從多少隻老鼠裏找到多少個samples而做了多少個tests，應該是這樣。因為sample亦可以分開兩方面來做，例如，一個血的sample，可以做一個病毒的測試和一個病毒的培養，這是兩樣不同的東西。所以如果只是進行病毒的培養和測試，便應該有百多個tests的——如果是14隻老鼠的話。因為.....然後最重要的是autopsy，autopsy便是14隻老鼠中做了4隻，其他的沒有進行正式的autopsy，因為是.....如果要做正式的autopsy，便應該找專家做，即是找Dr ELLIS進行，而他卻是沒有做的。

其後，亦很重要的是血液測試。就血液測試而言，因為.....如果老鼠已經復原了，便可能有抗體，這亦可能顯示牠以往曾受過感染。所以，每一隻老鼠的血液應該做3個tests，一個是PCR，一個是culture，加上一個抗體。所以，如果是14隻老鼠，便應該共有42個tests的，或找42個samples來test。據我的瞭解，是做了10

個tests。這10個tests，是從多少隻老鼠身上找出來的呢？我不是很清楚，我也沒辦法找到這些答案。

主席：

吳博士，我想弄清楚，即在你證供所說的“62 samples tested”，實際上你是不知道有多少個samples，亦不知道有多少個tests，是嗎？

吳錦祥博士：

我覺得是62個tests，是62個tests。

主席：

OK，即你的證供.....

吳錦祥博士：

我的理解是62個tests。

主席：

是62個tests？

吳錦祥博士：

是，因為他們.....為甚麼說62？因為他們說多少個是positive，多少個是negative，即多少個，例如他們共有62個samples，有6個droppings是positive，2個口腔是positive。所以，據我的理解，就是每一個sample都是一個test，而它是做了62個tests，其中有8個是positive的。

主席：

不過.....吳博士，因為你.....我亦是引用你的證供——“6 droppings and 2 throat swabs”。

吳錦祥博士：

是。

主席：

這“6”和“2”的數字，都是描述樣本的，是嗎？

吳錦祥博士：

是樣本……

主席：

裏面的某一個test是positive？

吳錦祥博士：

是，是，是。

主席：

所以這裏6個droppings和兩個throat swabs，都是指samples的數字。

吳錦祥博士：

是。

主席：

是sample的數字。它只不過是指這些樣本裏的PCR tests是positive。

吳錦祥博士：

嗯。

主席：

是否這個意思呢？

吳錦祥博士：

是。

主席：

你的證供裏沒有描述進行了多少個tests，而只是描述了在PCR這個test是positive的？

吳錦祥博士：

我不很明白這個.....

主席：

因為.....這個很重要，因為這是關乎大家的證據是否脗合的核心問題。

吳錦祥博士：

嗯。

主席：

因為你說的是.....因為你整句我沒法掌握得很清楚，因為你的原文是“62 samples tested”。

吳錦祥博士：

沒錯。

主席：

你現在告訴我們不是“62 samples tested”，而是“62 tests on samples”。

吳錦祥博士：

我明白了。

主席：

是否這樣呢？

吳錦祥博士：

其實“62 samples tested”即是有“62 sample test results”，我是這樣的意思。

主席：

OK。你是指“62 sample test results”？

吳錦祥博士：

沒錯。

主席：

OK。而 of 這些 62 sample test results，當中有 6 個 from droppings，對不起，我把中英夾雜了，兩個口腔的.....

吳錦祥博士：

是，是。

主席：

.....樣本，是PCR正面的。

吳錦祥博士：

是，是。這些都是我paraphrase政府的release而來的。因為我自己根本沒法取得這些資料。

主席：

不過只是照你的估計.....

吳錦祥博士：

是按照我的理解.....

主席：

即62個樣本測試.....

吳錦祥博士：

是。

主席：

.....應該不可能來自14隻老鼠，是嗎？你的意思是否這樣？

吳錦祥博士：

我覺得它們肯定不是來自14隻老鼠，因為第一天有8個droppings，是不是？我們捉到了4隻老鼠，有8個droppings，而有些droppings不是在這些老鼠身上找到的。所以，我知道一定有些是在其他地方找到的，那是另一些droppings。所以，droppings的數目有多少，我是不知道的。

勞永樂議員：

.....要幫一幫委員會這一點，在sample和test方面。

主席：

你不妨說說。

勞永樂議員：

我們可以照樣認定證據就是sample，62個samples就是samples。一個sample，你可以做3個tests，這是可以的，而就這3個tests，即使其中只有一個是positive，這個sample都會被稱為positive sample。

主席：

勞永樂，我明白你的意思，不過我想澄清證人如何看待這個證據而已。我明白你的說法也有可能，不過證人提供的證據.....

勞永樂議員：

所以，主席，我建議你將這個問題put給博士，同時將這個問題put給政府。

主席：

是的，不過剛才吳博士已經清楚說了，這是62個測試，而不是62個樣本的測試。

吳錦祥博士：

這個是我個人的理解。當然，因為這只是我從政府的release所看到的理解，我不一定是對的。可能是正如勞醫生所說，一個sample做了3個tests，或進行了10個tests，其中一個pos.....但是我

覺得這個可能性比較低。因為他們應該將所有的tests都說出來了，因為，譬如說，做了10個血液的tests，我便知道是10個血液的sample tests。

主席：

不過，我仍想問清楚，當然，我現理解你如何理解這些數字。

吳錦祥博士：

是，是。

主席：

不過我想問你，如果那是62個樣本，而不是62個test results，如果是62個樣本的話，那是否可能是來自14隻老鼠呢？

吳錦祥博士：

可以。

主席：

可以，是嗎？視乎究竟是62個樣本，還是62項測試了。

吳錦祥博士：

沒錯。

主席：

剛才你回答李議員的問題時，你說據你的資料.....所謂已進行解剖的測試，是詢問Dr ELLIS而得知的，他告訴你只做了4隻老鼠的autopsies。你是何時接觸Dr ELLIS而得知這些資料呢？

吳錦祥博士：

應該是.....過了很久的，應該是.....我想是5月之後的事。

主席：

你問他有沒有.....你是直接問他做了多少隻老鼠的autopsies？

吳錦祥博士：

嗯。

主席：

他告訴你做了4隻？

吳錦祥博士：

嗯。

主席：

你有沒有問他，知不知道有其他人做過了？

吳錦祥博士：

有。

主席：

那他……

吳錦祥博士：

我問他其後有沒有做，他說沒有做；我問他為甚麼沒有做，他說不知道；我問他知不知道別人有做，他說他也不知道。

主席：

他不知道？他的答案是不知道？

吳錦祥博士：

不知道。

主席：

李議員。

李柱銘議員：

有沒有人做，他是否一定會知道呢？

吳錦祥博士：

這個我便不清楚了，但是據我的理解，他是一個很資深的獸醫顧問。所以在當日——4月5日的會議上，是特地請他回來做的，如果進行正式的病理解剖，他應該是最有資格的人選。

李柱銘議員：

但是他有沒有告訴你，有人叫他們不要做呢？

吳錦祥博士：

沒有，他沒有說有人叫他不要做。

李柱銘議員：

不過，在我再問之前……我想看看你的口供45段，第4行，你亦有提及40個，這“40”是否應該是“14”呢？

吳錦祥博士：

是。這應該是“14”。

李柱銘議員：

接着的一行也是？

吳錦祥博士：

是的，總之，“40”可能是“14”，因為是……可能是聽錯的問題，“fourteen” and “forty”。

李柱銘議員：

那麼percentage都要改了，是嗎？例如你所指的10%那裏。

吳錦祥博士：

嗯，那裏……其實就那數字來說，對結論是沒有多大影響的。

李柱銘議員：

OK。

吳錦祥博士：

因為即使從14個tests中進行了62個sample testing，亦是不足夠的。

李柱銘議員：

OK。那我說回政府那份文件，第15段還有沒有補充？

吳錦祥博士：

沒有補充。

李柱銘議員：

你剛才提到第3行時說“should be intensified with additional tests”，你說這裏便……

吳錦祥博士：

我即是說，如果是intensified的便應該有多些autopsies和應該做超過10個血的樣本，因為每一個血都應該做3個tests，那麼14隻老鼠應該是42個tests，現在大約做了四分之一左右。

李柱銘議員：

其實你對政府……這裏這一方面我不想深入研究，不過只是你對它不滿意的地方，是說它做的tests不足夠，應該做多一些，是不是這樣解釋？

吳錦祥博士：

是，沒錯。

李柱銘議員：

但做多一些也未必一定證明你是對的，或是他們是錯的。

吳錦祥博士：

沒錯，沒錯。

李柱銘議員：

好，第16段了。它這裏說“To better understand the rat infestation situation in Amoy Gardens, a pest control expert from FEHD was summoned to the meeting”。這時你走了沒有？

吳錦祥博士：

我是未走的，其實那人應該都來了很久，這個應該是.....我記得有兩名蟲鼠組的同事是那天有來的，一位就是袁先生，另一位我不知道他的名字。他們一早已經在那個meeting中。

李柱銘議員：

政府在第13段的attendees沒有提到他們，有沒有提呢？

吳錦祥博士：

有，Mr M.C. YUEN便是.....

李柱銘議員：

嗯，那麼這裏便很奇怪，政府在這裏寫得不是太清楚。嗯，他把遲來的那些當成attendees放在上面，這樣我明白了。即開始的時候這兩位未到，政府那裏是不是這樣解釋呢？不過，遲些我們問政府吧。OK。

吳錦祥博士：

他們是很早來的，因為我也跟袁先生談了一會。

李柱銘議員：

那麼在他解釋sewer rats和roof rats時，你是在場的？

吳錦祥博士：

是，我知道是兩種老鼠。

李柱銘議員：

嗯.....

吳錦祥博士：

亦是告訴他大約有400隻老鼠的。

李柱銘議員：

那這一段對不對呢？即第16段。

吳錦祥博士：

嗯……我不記得他曾說過，即最後那部分“observed that rat infestation did not appear to be a problem in Amoy Gardens and there were few rats signs”。因為他估計其實淘大的老鼠都很嚴重，他估計有400隻。那400隻對他們來說都是一個small infestation。

李柱銘議員：

嗯，所以這一句他有沒有這樣說你便不十分肯定。

吳錦祥博士：

是的，因為可能那天我只出席了meeting的一半時間，但我在場時，我不記得他有說過這一句，即是說沒有甚麼老鼠，因為我們在那裏一起談的時候，是談怎樣捉老鼠，怎樣盡量捉很多老鼠。

李柱銘議員：

第17段……剛才你提到第15段說的“intensified with additional tests”那裏你不同意，但第17段是不是說得詳細一點呢？

吳錦祥博士：

第17段，我沒有記憶，因為可能我已經走了，我不記得他們說要在淘大以外捉老鼠。

李柱銘議員：

即你沒有聽到？

吳錦祥博士：

我沒有聽到。

李柱銘議員：

但他說“to intensify their pest control efforts”，這裏你也沒有聽到嗎？

吳錦祥博士：

嗯，“intensify their pest control efforts”是有的，因為我們亦討論過用哪些最好的方法來盡快殺很多老鼠。

李柱銘議員：

那如果是要在淘大捉老鼠，在附近也不足為奇，是不是？

吳錦祥博士：

嗯，是，那不足為奇。

李柱銘議員：

所以這裏你不是很肯定。

吳錦祥博士：

是，這裏不肯定。

李柱銘議員：

OK，即第17段沒有需要改，你覺得他說的沒錯？

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

OK。第18段，謝謝，這裏是最重要的。

吳錦祥博士：

第18段，讓我先看看。

李柱銘議員：

首先，關於第一句，我想問一問你，政府在那裏說有一些報道，那些報道是不是出於你那裏呢？

吳錦祥博士：

李議員，這個我一定要澄清，亦要向這個委員會表達我的遺憾，就是上一次我寫的一篇文件，不知為何洩露了給外面的報館，這個報道並不是從我這裏說的。

李柱銘議員：

你是說你給我們的文件？

吳錦祥博士：

是的，是的，即是第一次出了去的那個時候，即在兩份報紙上……

李柱銘議員：

這個文件你說不是出自你手？

吳錦祥博士：

不是，那個文件是出自我手，但並不是我交給記者的。

李柱銘議員：

那如果是經過我們這邊去了報館，我們便對你有歉意。

吳錦祥博士：

是的，是的。

李柱銘議員：

我只能夠說不是出自我手。OK，請繼續第18段，謝謝。

吳錦祥博士：

這裏指“like to take the opportunity to clarify that at the meeting, there was no discussion on the evacuation of all the residents of Amoy Gardens”，這個是不對的。

李柱銘議員：

你很肯定這個是不對的嗎？

吳錦祥博士：

是，因為那是我提議的，我提議說不如把所有人搬走。

李柱銘議員：

你的記憶是不但是由你提出，他們還說用不着這般緊張？對不對？

吳錦祥博士：

他說有難度，那個難度是很高，因為沒有那麼多地方可以容下那麼多人。

李柱銘議員：

你提過公屋，但他們則說未有裝修又未有傢俬等，對不對？

吳錦祥博士：

是的，沒錯。

李柱銘議員：

所以對這點你是很肯定的？

吳錦祥博士：

是的，沒錯。

李柱銘議員：

但這句是整句的，他說沒有討論過這件事，“because evidence at that time, and even in retrospect, did not provide a basis for any

further evacuation plan other than the removal of Block E residents”，即他有提出理由，他有沒有這樣說？

吳錦祥博士：

這些理由在當時並沒有說，那時候最大的理由就是：要搬遷有難度。因為證據其實並不是很充分，但問題是如果有一些可能性的危險，你們會做多少事情來保障這個安全而已，那麼是不是證據太少而動作太大，這便是一個政策上的決定。

李柱銘議員：

你所記得的，便是政府說有難度，有難度因為沒有屋。

吳錦祥博士：

是，沒有這個地方。

李柱銘議員：

OK，再下一段，下一句呢？即“Further.....

吳錦祥博士：

“Further, at no point during the meeting did SHWF make any statement to effect that the residents of Amoy Gardens would have to be sacrificed”。關於這個，我亦沒有聽過他這樣說，說要犧牲淘大居民的甚麼，我只是聽到他說有些人要犧牲。

李柱銘議員：

你自己說的，你所記得的是“為咗顧全大局，有啲人係要犧牲嘅”。

吳錦祥博士：

是，是。

李柱銘議員：

但在那個context，其實是不是就是淘大呢？因為不可能犧牲到香港島那些人的了。

吳錦祥博士：

這個是我的理解，這個是我的理解。

李柱銘議員：

因他當作是你的理解，所以便這樣回應，便說沒有人提到淘大的居民會犧牲，他即是回應你那裏。

吳錦祥博士：

我覺得他不單止是回應我這裏，他事實上是沒有說過這句話，那麼所以其實他是對的。即是他有沒有說過要犧牲淘大居民的甚麼呢……

李柱銘議員：

即是這樣說……

吳錦祥博士：

是沒有說過的。

李柱銘議員：

但你說他避了那個問題……

吳錦祥博士：

嗯……

李柱銘議員：

因為他沒有……

吳錦祥博士：

我不知道他怎樣……即我不知道他為何說這些，但總之他說的
話是對的，我只能夠substantiate他是沒有說過這句說話。

李柱銘議員：

是，但是他當作是回應在報紙出了街的那句，而我並不記得報紙出了街的是到底你這一句“為咗顧全大局，有啲人係要犧牲嘅”，還是會不會報道錯了，是說要犧牲淘大的人呢？

吳錦祥博士：

沒有，報紙亦是這樣quote這一句而已，但報紙亦好似我的理解一樣，如要犧牲一些人，那麼犧牲的是甚麼人呢，那順理成章便是淘大的，所以報紙按它的理解來報道，這樣……

李柱銘議員：

那你現在便是說你沒有說過要犧牲淘大的人……

吳錦祥博士：

不是我，是他沒有說過。

李柱銘議員：

他沒有說過，但你說他有說“為咗顧全大局，有啲人係要犧牲嘅”。

吳錦祥博士：

是的，沒錯。

李柱銘議員：

而說的context其實就是在說淘大的居民。

吳錦祥博士：

是的，沒錯。

李柱銘議員：

那麼相差很少……

吳錦祥博士：

那這些你們律師便能夠分辨到那個分別在哪裏。

李柱銘議員：

不，我現在問你是用議員的身份問，因為是不計錢的。

吳錦祥博士：

這樣要由你來告訴我，我都不知道這麼subtle的difference。

李柱銘議員：

OK，那麼繼續，“His guiding principle.....”那裏。

吳錦祥博士：

這個我沒有甚麼.....

李柱銘議員：

因為他沒有說是他說的，他只是說他的立場是這樣.....

吳錦祥博士：

這件事我沒有甚麼意見。.....至於說到.....

李柱銘議員：

“Cover up”那裏.....

吳錦祥博士：

關於“Cover up”那裏，我便有一些不同的看法。我覺得即使不是一個active cover up，亦是一個未盡全力的調查。

李柱銘議員：

接着這裏.....

吳錦祥博士：

關於這份文件我還有一些.....

李柱銘議員：

請等等，請等等.....

吳錦祥博士：

Sorry。

李柱銘議員：

他說到cover up那裏，“the possibility that rats might have been a factor of transmission, or had attempted to halt investigations in this regard”。這裏你怎樣……

吳錦祥博士：

嗯，這個我不同意，因為最少在我在場的時候，已說了完全不會再查，因為不做便不用說。

李柱銘議員：

你記得很清楚？

吳錦祥博士：

我記得很清楚。

李柱銘議員：

那個意思是說故意不做，因為怕做了便要說。

吳錦祥博士：

沒錯了。因為是一些很奇怪的邏輯，所以我記得很清楚，那就是說我們不可以說謊，但要是沒做的事情，不說便不是謊話，所以最好便不做，不做便不用說，那這個是……

李柱銘議員：

那也不錯，不做便不用說謊，不過不做便會被人批評。

吳錦祥博士：

不做亦未必有人知道，是不是？

李柱銘議員：

OK，那最後那句呢？“In fact, the actions taken.....”，剛才你想補充嗎？不好意思。

吳錦祥博士：

嗯，不是加，我覺得有一些.....因為之前我不知道在哪裏看到說，因為這些是很informal的meeting，所以便沒有minutes，我不記得在哪裏看到。

李柱銘議員：

是，他一開首是說沒有minutes的。

吳錦祥博士：

他說這數次meetings都是called because要聽聽意見，交流一下而已，所以便不是formal的。

李柱銘議員：

哦.....

吳錦祥博士：

在哪裏呢，我記得我看過的.....第8段.....是，是。關於這個，我的理解便有一點不同。因為我的理解是，4月4日是很急地call我，給我一小時由我在火炭的辦公室到中環。因為那晚與第二天早上是要預備一個會議、一個報告，在星期六，即4月5日，下午與CE開會用的，所以變得很急。所以剛好相反，我們是要看看那些data，看有甚麼可以input，而不是說純粹是大家交流一下。因為其實Dr SAW已經在4月4日早上打電話給我，通知我不如在下星期來看一看data，所以那時候是沒有甚麼迫切性的。但到遲些時候，廖局長打電話給我，說他們想我今天去開會，問我可不可以，我便說“好的，沒有問題”。所以據我理解，4日與5日那個會議都是為了要finalize那個report給Chief Executive，所以說是forum for exchange of views而沒有minutes，我便有些難以置信。

李柱銘議員：

嗯，為何呢？因為如果就這樣開會，討論怎樣修改那個報告，即給特首的報告，而這裏又要修改，那裏又要修改的話，要做record便很難做。

吳錦祥博士：

嗯……沒錯了，這個是我的理解。此外，那時候並不知道要放多少東西進去，即哪一樣事情是最有可能的，完全是要說怎樣寫這個報告，所以一定要有minutes才可以知道報告要怎樣寫，所以沒有minutes是有點不可思議的。

李柱銘議員：

如果是你做報告的話，會是這樣嗎？如果幾個人一起做報告，阿甲說要改這句，阿乙說改少一個字行不行，這些你也寫下來嗎？

吳錦祥博士：

嗯，不是的，不是有一份報告給我們一邊看一邊改的，而是說怎樣寫那個報告。我不知道那是口頭報告，還是written的報告，總之明天便要有這個報告。

李柱銘議員：

但是那天你去到並沒有拿那個報告來討論，你們討論了別的事情，是不是？

吳錦祥博士：

不，都是討論關於淘大的調查，因為要向CE報告淘大調查的進展。

李柱銘議員：

嗯，那有沒有一個draft report在你面前？

吳錦祥博士：

沒有，沒有，沒有那個draft report。

李柱銘議員：

有沒有秘書在場？

吳錦祥博士：

我不是太認識那裏的人，但我知道廖局長的personal aide是在場的，即在4月4日那個meeting。

李柱銘議員：

但你有沒有看到有人一直在記錄？

吳錦祥博士：

那我便不記得了，我沒有留意有沒有人有在寫東西。

李柱銘議員：

所以如果他說是沒有做紀錄的，這一點你是不可以質疑他的。

吳錦祥博士：

嗯.....我不是說質疑，我是覺得難以理解，如果真的沒有做minutes，便應該不是政府一貫的作風。

李柱銘議員：

那天說的話.....問題是那天究竟是不是一個會議，是不是一個正式的會議，後來可能要跟進的，或者可能改天要再開多一個同樣的會議，那麼如果是要開會的，便應該有紀錄，但如果是ad hoc的，開完便算的.....

吳錦祥博士：

這個我都不很清楚，因為我只是有人叫我去開會，我便去開，說這個會議是討論明天的report的，那我便坐着聽，因為又不用我來寫那個report，我只是給一些意見，有沒有人take minute我便不太清楚。但是，那個會開到傍晚，然後說明天要繼續再開，所以第二天的會議亦是continuation of 4月4日的會議，但是後來我發覺前來參加會議的那些人已經變了很多，因為第一天.....4月4日是沒有蟲鼠組，沒有Dr ELLIS等人出現；4月5日完全是圍繞老

鼠這個問題來開會的，4月4日的會議是討論那些水渠效應、煙囪效應等，針對這些事情來討論。

李柱銘議員：

好，或者我們說回第18段，政府的文件最後那一句，你是否同意？即“In fact……”那裏。

吳錦祥博士：

嗯……這句我有些我自己的看法，我不同意。

李柱銘議員：

你怎樣看？

吳錦祥博士：

嗯……因為如果反過來看現在做了多少，譬如說解剖了4隻老鼠，做了10個血的測試，都是不足夠的，因為如果是14隻老鼠，一個血要做3個tests，都有42個tests，那你只得10個tests，因為我的理解是10個tests……

李柱銘議員：

你覺得它不足夠，其實你認為多少才足夠呢？這個是不是你們那一行的共識？

吳錦祥博士：

嗯……可以這樣說。這個我覺得不足夠，這不單止是我說的，even世衛那個最後的報告，即7月發出的一個報告是關於淘大的這個調查的，它亦說那些tests的study是不足夠的，指“further studies needs to be done”。或者很簡單地解釋一件事情，便是在流行病學來說，要證明一樣東西不存在是很困難的，是很困難的。譬如說這個世界是沒有黑天鵝的，你要證明沒有黑天鵝的存在是很難的，譬如你捉了1萬隻白天鵝給我，都不可以證明沒有1隻黑天鵝的存在，即是我找到1隻黑天鵝給你看，便已推翻你這個理論。所以儘管你捉了100隻老鼠，沒有1隻老鼠有感染，也不可以很肯定的說老鼠是不會受感染的，因為只要我捉第101隻是有感染的，你的理論便被推翻。因此，我們做流行病學的永遠都只在一個假設

上前進，沒有一樣事情是definite的，直到很多很多的證據收集起來。

同樣，你看看現在果子狸的問題。如果袁國勇教授解剖了10隻、8隻果子狸便說沒事的話，亦不會有現在關於果子狸方面的研究的進展。所以多少隻才是足夠呢？其實除非你把全世界的果子狸都解剖了，或者把全個淘大的老鼠都捉了，結果一隻都沒有，那你才可以很definite，要不然只可以說很可能是沒有，不可以說一定沒有，所以“一定沒有”這個根本不是科學的說法，沒有一個科學家可以夠膽說一定沒有。

李柱銘議員：

可他也沒說沒有，你只是覺得他“In fact, the actions taken attest.....”，其實都不是這樣說.....

吳錦祥博士：

不是，我是說他rule out了，rule out應該不是這麼容易rule out一件事情的。

李柱銘議員：

但是他這裏沒有說rule out。

吳錦祥博士：

不是，我不是回應這個第18段，我不同意他說他們是actively investigate，因為我覺得是做得不足夠，所以不是actively investigate.....

李柱銘議員：

剛才你說離題了，是不是？因為你說.....我問你是不是有個共識，你便說世衛都說它做得不夠，那麼政府是誰管的.....即做多少次測驗等事情是由誰“話事”的？

吳錦祥博士：

我也不是很清楚是由誰“話事”，因為那時候當Dr Paul SAW還在的時候，便是由他in charge那個investigation的，即蘇天安醫生。

李柱銘議員：

但是他也不是政府的人？

吳錦祥博士：

是的，他也是……

李柱銘議員：

是義工？

吳錦祥博士：

他是retired了，然後叫他回來幫忙而已。

李柱銘議員：

即是如果是他，便不可能會做得這麼“論盡”，如果是他負責的話，他一定知道應該要做多少個。

吳錦祥博士：

是的，所以這件事情我覺得……對於衛生署的流行病學家，我覺得那個水平不應該是這麼低的，所以為何我對第18段指“the Government actively investigated the role of rats in the outbreak”有所保留；因為如果他們真的要actively investigated那個rats，便不應該做一些這樣不夠水平的研究。Thomas TSANG、Paul SAW都是好的流行病學家，應該知道做多少才足夠。

李柱銘議員：

好，主席，我先問這些。

主席：

好，謝謝你。吳博士，我想問一問你，你有否看過政府公布的淘大花園調查報告書呢？

吳錦祥博士：

有。

主席：

有的。當中有否提及老鼠那部分？

吳錦祥博士：

有。

主席：

你何時看到這份報告書？

吳錦祥博士：

那份報告書公布的時候便看到。

主席：

OK。鄭家富議員。

鄭家富議員：

多謝主席。吳博士，我想專注看看你的statement。

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

因為我也很想瞭解，從頭到尾你和政府內部，特別在那兩個重要的會議中，在討論當中的過程和你的感覺，以及局長的回應等等。首先，請你看看第3段，你的statement第3段。

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

因為你一直說，直到第3段，你說：“At that time the Department of Health had already refused several offers of help from individual colleagues and was not sharing any Amoy Gardens data with either Universities.”你是從大學的學者中得到這個訊息的，是嗎？

吳錦祥博士：

是，沒錯。鄭議員，是從我的同事中聽到的。

鄭家富議員：

當時，以你的理解，在第2段中，你說到譬如中大、港大的學者，他們如何告訴你，他們大學想如何取得淘大花園的資料而.....想做些甚麼，而怎樣被拒絕，你知道得多嗎？

吳錦祥博士：

嗯，討論過。其實就是中大和港大的社會醫學系.....

鄭家富議員：

是。

吳錦祥博士：

.....也曾問過當時的衛生署署長陳馮富珍醫生，想幫忙一同調查淘大的爆發，亦希望能夠取得一些關於淘大的資料。他們被拒絕了，理由是他們已經.....政府已經有足夠的人手處理，不需要他們幫忙。

鄭家富議員：

所以你在第3段便說，我也不想找衛生署署長或局方，因為在當時你也會擔心你會被拒絕？

吳錦祥博士：

是。同時，即使取得資料，但時間性方面也會失了效用。因為很重要的是，要盡快取得這些資料，盡快調查，因為證據是會消失的。

鄭家富議員：

我想接着看看第13段，在4月4日開會的其中一個決定。

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

在4月4日，基本上，剛才你一直提供的口供都是說……同時，看你的陳述書，主要因為有廖秀冬局長在場，也花了不少時間討論煙囪效應的問題……

吳錦祥博士：

是。

鄭家富議員：

但是，第12、13段開始，你說，其實你也開始……即你在會議中，其實你很強調老鼠的問題，就是在那裏開始的。

吳錦祥博士：

是，沒錯。

鄭家富議員：

當時你提出的時候，我想瞭解一下，因為這一段，在4月4日這麼多段落中，也沒有怎樣提及楊局長的反應。你可否說說，當你談及老鼠的問題的時候，楊局長有否任何表述或反應、提出意見？

吳錦祥博士：

在4月4日的會議上，楊局長並不在場。

鄭家富議員：

楊局長並不在場？

吳錦祥博士：

不在場。

鄭家富議員：

只是……廖秀冬局長、Dr TSANG、Dr SAW和你？

吳錦祥博士：

不，還有兩個其他的，應該是環境運輸部的官員，以及一個是廖局長的……應該是私人助理的男士在場。

鄭家富議員：

謝謝，即是……但是你在第13段中說，大家決定第二天在楊局長那裏開會？

吳錦祥博士：

是，沒錯。

鄭家富議員：

謝謝。第18段，好，是，到4月5日了。第18段，在你開會之前，你碰見楊局長，即在開會之前，你就說應該要立刻……淘大花園應該要撤離了。

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

是嗎？這就是你第一次見到楊局長嗎？是嗎？在這件事件中。

吳錦祥博士：

不，這是第二次，因為第一次是在4月3日下午，特首吩咐我會見楊局長。這是第二次。

鄭家富議員：

這是第二次？

吳錦祥博士：

是，第二次。

鄭家富議員：

這是一個短暫的意見，向他說的？

吳錦祥博士：

這其實是一個.....可能是一個overkill。因為當時老鼠的.....研究還未有報告，但我看到這兩個epidemic curve，我便很懷疑很懷疑老鼠是actively involved了。

鄭家富議員：

嗯。

吳錦祥博士：

如果是.....以防萬一，最好將淘大所有E座以外的都搬遷。

鄭家富議員：

嗯。

吳錦祥博士：

當時，我不知道淘大有17 000多個resident。我以為只有數座，可以全部搬走。我不太清楚。所以，當他說有17 000多人，我也覺得這件事要重新考慮。同時，我當時的根據只是看看幾幅圖，不是很夠證據做一些那麼drastic的measure，所以我便沒有再堅持下去。

鄭家富議員：

這個談話維持多久？第18段這個談話。

吳錦祥博士：

嗯.....大約10分鐘左右。

鄭家富議員：

10分鐘。

吳錦祥博士：

我只是告訴他，為甚麼我覺得這個curve這樣的走勢，不似煙囪效應，亦不似一個水渠效應。

鄭家富議員：

他給你的感覺，他是否接受你這種的.....

吳錦祥博士：

呃.....

鄭家富議員：

還是他覺得煙囪效應才是最重要的。

吳錦祥博士：

他不是很接受我的看法。

鄭家富議員：

OK。看到第19段，開始Dr SAW來到，說有些positive的result。

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

當時局長的反應如何呢？你記得嗎？

吳錦祥博士：

當時局長不在場。

鄭家富議員：

又不在場。

吳錦祥博士：

即Dr SAW來到的時候，我見到他，他是很緊張地說的。之前他有否與局長通過電話，我不知道，但他是……應該已經告訴了局長，因為當時局長……我沒有見到局長在場。

鄭家富議員：

是，你說得對，第23段……後來才join這個meeting的。對，然後他說——根據你所說的——我都估計是老鼠，不過估不到會amplify。

吳錦祥博士：

是。

鄭家富議員：

即在那一刻，你也覺得局長也相信其實老鼠有可能是一個問題。

吳錦祥博士：

是。

鄭家富議員：

所以你在第23段第5行那裏“we all agreed”，這個“all”包括局長嗎？

吳錦祥博士：

沒錯。

鄭家富議員：

即是影響香港的經濟。

吳錦祥博士：

包括我在內。

鄭家富議員：

全部人。

吳錦祥博士：

全部人。

鄭家富議員：

然後……所以局長說，可能會……你所說的riots，是一種混亂……他當時怎樣說呢？即“*At one point Dr YEOH*”說……

吳錦祥博士：

他說“暴動都似”。

鄭家富議員：

他直接這樣說嗎？

吳錦祥博士：

暴動……

鄭家富議員：

如果是這樣的話，便“暴動都似”？

吳錦祥博士：

如果人們知道，人們知道是老鼠的話，便會“暴動都似”。

鄭家富議員：

即他說完“我都估到係老鼠，不過估唔到咁amplify”，然後討論過後，大家都覺得很嚴重，如果繼續是這樣，如果香港人都知道，便可能“暴動都似”，是否這樣呢？

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

然後.....然後說說第26段，你說，楊局長“suddenly suggest”，即突然間他說不如不要告訴公眾，不如只是“concentrate on killing rats”。即這一個.....大家有沒有進一步討論如何殺老鼠呢？

吳錦祥博士：

呃.....

鄭家富議員：

如何捉老鼠、殺老鼠？

吳錦祥博士：

有，有討論過。就是.....因為當時蟲鼠組的那些同事說，現在我們用的滅鼠藥就是warfarin。Warfarin是一個anticoagulant，即血不會凝固的。於是，老鼠吃了幾次，便會腦充血、會死，即血不會凝結的。但是，為了恐怕被人或小童無意中吃了，所以份量是很低的。一定要吃幾次，老鼠才會死。所以我們覺得，這太沒有效率，便建議用一種比較厲害的、一吃便死的毒鼠藥，來毒殺淘大的老鼠。

鄭家富議員：

對不起，我遺漏了剛才在此之前的兩段。就是第24段.....

吳錦祥博士：

第24段沒有說過，是。

鄭家富議員：

第24段那裏，大家討論如何殺老鼠。然後Mr YUEN，他是Head of Pest Control，袁先生，他估計淘大花園有400隻老鼠，他當時拿出這個證據來，大家都相信，因為他是蟲鼠組的一個“阿頭”。你們都相信他的估計。就這一點，因為剛才李議員和你一直run through政府這一份文件，一直都沒有400隻老鼠這項資料。以你的理解，譬如你現在看看，其實政府是否同意，或者你覺得局長是否同意，其實淘大花園是有400隻老鼠這麼嚴重呢？因為剛才你也說過，如果有400隻老鼠，可能是一個small infestation.....

吳錦祥博士：

Infestation。

鄭家富議員：

是嗎？你的看法是怎樣？

吳錦祥博士：

我覺得400隻老鼠，其實是低估了。因為我們做流行病學的通常的估計是，一個市民應該有3至10隻老鼠。這是一個通常的估計，譬如New York City，很簡單，10隻老鼠，1個人有10隻老鼠。我和中國大陸的流行病學專家討論過，大陸不止這個數字，1個人有30隻老鼠，即全中國有300多億隻老鼠。其實，老鼠的繁殖力很強，一對老鼠一年間如果沒有甚麼天災人禍，糧食充足的話，便可以reproduce 700至1 000隻老鼠。在一年之內，它每28天便會生一胎，那一胎大約在3個月後便可以繼續繁殖下一代，所以這是很厲害的繁殖力。淘大，我都和很多人討論過，是一個著名的衛生黑點，是在九龍灣的一個……地產、房地產的人都知道，因為它近機場，也是以前的填海區，有很多老鼠，在它旁邊的牛頭角下邨就更多老鼠，因為是舊區。所以有400隻老鼠，有1萬多個居民而只有400隻老鼠，我覺得很少。

鄭家富議員：

你可否說……以你的估計，香港或者淘大，每個人平均有多少隻老鼠呢？繼而推測淘大花園應該有多少隻老鼠呢？

吳錦祥博士：

其實老鼠的數目主要決定於兩件事，一件是食物的分配，和有沒有一些predator，即有沒有它的natural enemy。以香港來說，野貓都不是太多，所以我估計香港最少也應該有between 3和10隻老鼠一個人。如果淘大有數千隻老鼠，我覺得不奇怪，全香港其他地方也一樣。因為我們的衛生環境事實上是很差的，老鼠可以很容易在垃圾堆中找到食物。至於為甚麼只是捉到這麼少的老鼠，我也不是很清楚，但其中一個原因可能就是食物太充足，老鼠沒有需要吃老鼠藥或走進籠中吃餌。

鄭家富議員：

如果以你所計算，香港平均一個人有3至10隻，那麼，淘大花園有17 000人，便平均有5萬至17萬隻老鼠？

吳錦祥博士：

這是一個.....

鄭家富議員：

可能性？

吳錦祥博士：

估計。

鄭家富議員：

OK。你在4月5日的會議中聽到袁先生這樣說，你有否和他討論這個理論？

吳錦祥博士：

沒有，因為這只是書本上的知識，每一個地方也可能不同，他是專家，我也不會和他爭論，因為他是蟲鼠組專家，我又不是真的老鼠專家，我這些只是書本上的知識。

鄭家富議員：

好，說到第25段。你可否說說，其實當時他們說要殺老鼠，你是否其實想.....不想這麼多.....即你要找.....瞭解一下老鼠本身的“virus positive be kept alive to observe how long the virus stay active in them”。你可否說說你這個科學的引據，以及為甚麼會這樣呢？

吳錦祥博士：

不是，我是贊成全力殺死老鼠的。但是，也贊成全力捕捉老鼠，即無論生擒或者死捉，都要盡量消滅老鼠。但是，如果是生擒的話，便會很有用，因為可以知道，第一、牠有沒有帶菌，帶菌的時間有多久。因為.....我也是從書本得知，如果是老鼠的冠病毒，7天便會康復，7天康復便好了，所以也可以解釋為甚麼淘大

的outbreak下降得這麼快。但是，如果有些稱為chronic carrier的，即好像一些乙型肝炎帶菌者，永遠也帶着病毒，那便很危險了。這方面一定要調查清楚，因為預防的措施是完全不同的。

鄭家富議員：

因為這個.....我記得衛生署的曾醫生來到這個委員會，我也有問他關於生老鼠或死老鼠的分別。因為我甚麼都不知道，我不懂。他說，其實，在我印象中，我也有問，究竟捕捉生老鼠和死老鼠，所得結果會否有一個分別。我看了你這段，聽了你剛才所說，你可否再清楚地告訴我們，其實你是否也需要一些生擒的老鼠來印證你的一些理論？

吳錦祥博士：

是，沒錯。

鄭家富議員：

而這個理論是甚麼呢？可否再說一次呢？深入淺出地向我們解釋吧。

吳錦祥博士：

簡單來說，就是老鼠有沒有受到感染，而在感染後要多久才能復原。這個是我們完全不知道的。因為我們也不可能在實驗室中進行這些實驗，因為我們香港沒有一個P3的動物實驗室。這些別人在外國能夠做到，別人在外國注射一些SARS病毒進入老鼠的鼻孔中，老鼠在3天內受到感染，在7天內復原，也沒有一隻長期帶菌。所以，這件事我們做不到，別人已經補充了。這亦是為甚麼這些科學調查一定要全世界人合作，也要將這些事告訴他人，讓別人可以做一些我們做不到的事。

鄭家富議員：

好，謝謝。然後返回我剛才一直.....第26段“concentrate on killing rats”那裏。當時其實在你的印象中，是否楊局長是很決斷的，要盡快全部殺死或者清除淘大花園的老鼠，吩咐袁先生要立即做。這是一個很決斷的.....

吳錦祥博士：

沒錯。

鄭家富議員：

.....的情況。然後是.....但是殺光了，你也可以.....當時有沒有聽過.....殺光後其實都有死屍的，即老鼠的死屍.....他說殺光的意思是，總之消滅了，不要讓人理會，亦不要讓人調查，而不是殺了之後仍容許你繼續做研究，其實沒有了後半部分？

吳錦祥博士：

他殺了便是殺了.....

鄭家富議員：

殺了便是殺了.....

吳錦祥博士：

.....不再做研究了。

鄭家富議員：

是，是。所以你說，其實他不做研究，不做便不用說研究所得的結果，便是從這裏出來的？

吳錦祥博士：

是，沒錯。

鄭家富議員：

然後第27段，你說“Objections were raised by some members of the group”。“Some members”，在你印象中是哪些人呢？

吳錦祥博士：

是我和Dr Thomas TSANG。

鄭家富議員：

主要是你們兩個？

吳錦祥博士：

是。

鄭家富議員：

其他人倒沒有怎樣發言？

吳錦祥博士：

沒有，沒有人發言。

鄭家富議員：

沒有其他人發言，好。第廿.....繼續翻看第6頁，在第3行那裏，“Dr Yeoh then said that all those present should keep the rat findings confidential”。這裏他是嚴厲警告大家在場的.....與會的人要保守秘密，是嗎？你可否說說，他用怎樣的語氣說的？

吳錦祥博士：

也不是很嚴厲的，其實就是大家都不要說了，即勸勉式。

鄭家富議員：

勸勉式？

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

OK。然後他就 sent.....倒數第3行，即仍然是第27段，“sent someone to call Dr.....”這裏應該是 ELLIS 吧，這裏所說的“someone”，你是否記得是誰呢？他的PA嗎？

吳錦祥博士：

他的PA應該是不在場的。在我的印象中，是蟲鼠組隨便一個同事。因為他和 Trevor 很熟，也知道他的手機號碼。我記得他想打他的手機。因為當時 Trevor 應該還未回到實驗室。但是找不到他。我不記得了.....因為我不認識這個人，我不知道他是誰。

鄭家富議員：

好，到第28段。大家都很希望瞭解到，其實一直這樣討論下去，其實在為了顧全大局，有些人是要犧牲的。在此之前，大家其實一直都在說殺老鼠。其實殺老鼠，在楊局長來說，都是想幫助不要.....即使當時楊局長可能也確信這是一個問題，殺了牠都是一個好處，是嗎？

吳錦祥博士：

嗯。

鄭家富議員：

為甚麼無故會有一段這樣的說話呢？前文後理是怎樣的呢？

吳錦祥博士：

我提出殺老鼠是控制問題的一部分，但我說這是不足夠的，因為老鼠是殺不盡的。沒有一個城市是能夠完全把老鼠消滅的。因此說，其實淘大的居民仍然.....如果他們不知道這件事情，便仍然是有危險的，可不可以真的暫時把他們搬遷，等到把老鼠殺光以後或者把老鼠.....等到老鼠已經康復後，才搬回去呢？是這樣說的。當時是說.....楊局長便說這件事沒有這個能力去做，接着便說了這句說話。

鄭家富議員：

即一直討論下去時，你說殺老鼠仍然不足夠，其實是要讓他們知道，最好便是全部搬遷，然後楊局長便說了這句話，因此你覺得“有啲人係要犧牲”的“有啲人”其實是指淘大的居民？

吳錦祥博士：

就我的理解是這樣。

鄭家富議員：

“犧牲”，當時他說“犧牲”，你覺得他說犧牲是指知情權，還是有甚麼含意呢，據你所說？因為“犧牲”這兩個字是有很多種演繹的。當時的討論，是指犧牲他們的知情權，還是更嚴重地，是犧牲他們的生命呢？他是指犧牲些甚麼呢，你覺得？

吳錦祥博士：

這個只是……我只能夠按當時的上文下理來理解，這未必一定是楊局長的意思。我覺得這就是說，如果有人因為不搬遷而染病的話，那也是沒辦法的了。我對“犧牲”的理解是會有病。

鄭家富議員：

健康等這些方面？然後，在這段時間，你已經感覺到你和楊局長其實已經格格不入，在很多事情上也持不同意見。因此，你後來在第30、31段說，他曾經對你說不是所有人都看得像你這樣全面。然後，你便覺得他其實是想你“收聲”，對嗎？你終於也“收聲”了，你說你也不做了。對嗎？

吳錦祥博士：

對。

鄭家富議員：

OK。吳博士，你回看整件事，因為你後來也說得很清楚，你覺得這樣，即政府如果這樣處理這件事，是不合理的。你在回看時，今次……剛才例如李議員曾經與你run through政府的回應，到了今天，你可否再向委員會說一說，你覺得政府在處理就淘大花園的老鼠研究上的手法，你今天有沒有改變你口供內的想法？

吳錦祥博士：

沒有。我覺得那兩點仍然是成立的。第一便是說，有一些環境證據說可能老鼠即使不是一個active carrier，也是一個passive carrier，應該叫淘大居民小心防鼠；第二便是，既然有這樣的可能性，便一定要追查到底，不是說以10多隻老鼠，便可以下很確實的結論，而是一定要再做下去，不可以這麼快便說這個可能性是已經消除了，是無須再考慮的了。這是太過草率的決定。

鄭家富議員：

呃……之後——因為你的聲明也有提及 subsequent 的 development，據你的理解，當時政府有沒有把老鼠殺光呢？

吳錦祥博士：

這個我不清楚。

鄭家富議員：

你不清楚？

吳錦祥博士：

我不清楚。

鄭家富議員：

據你的理解，當時政府有沒有進一步做你想做的調查？

吳錦祥博士：

我知道它做了一些，但我覺得並不足夠。

鄭家富議員：

謝謝。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

謝謝主席。吳博士，根據你的陳述書，你曾幾經轉折，才可以為政府提供幫助。在第4段，你說是經過一個叫做Dr Victor FUNG的人，可不可以向委員會證實，這個Dr Victor FUNG便是馮國經先生？

吳錦祥博士：

是。是馮國經先生。

勞永樂議員：

然後與董先生見面。

一直去到最後的那部分，你說你離開參與這項調查，做一個獨立的觀察者。

主席：

我想提一提你，在沒有必要的情況下，不必提及一些與我們的研訊沒有關係的人士的姓名。

勞永樂議員：

是有關的。

主席：

好嗎？我只是提醒你而已，因為例如你剛才提及的一個人名，我們根據我們開會的準則，是已經black out了的。

勞永樂議員：

可是為何在我的statement中是有的呢？

主席：

勞議員，我們這份文件與提供給席上的人的文件是不相同的，我希望你知道。OK。

勞永樂議員：

如果你不想我提及，你把我這份也black out吧。

在第31段，你說做一個獨立的觀察者，似乎可以履行一些你認為應有的責任。可是，如果你發覺那項調查這麼不對勁，你有沒有透過你幫助政府的途徑，再作出反映呢？你有沒有找例如董先生或介紹你給董先生的人，說一說這種情況呢？

吳錦祥博士：

謝謝勞議員。沒有，因為其實我這個決.....即這個.....覺得調查做得不足夠，是一個很漫長的過程，是慢慢地知道的。因為在星期一，正如我在陳述書內說，是由我寫一封信給楊局長，希望他繼續做。在星期二，是羅醫生打電話來對我說“是一定會繼續做的，你放心吧”。因此，我是希望他們會繼續做的，也give them the benefit of the doubt。他說會做，我便相信他會做，因為我當時覺

得是應該 **work within the system**，幫助他們和合作做，而不應該處處挑剔他們，處處阻擾他們的工作。因此，我也不想找董先生再說些甚麼，因為我覺得在打仗的時候，是只有一個將軍的，是只有一個人能夠發施號令的，即大家一定要有互信。董先生既然相信楊局長，便應該由楊局長主持這件事，我不應該繞過楊局長再向董先生陳述一些甚麼個人意見，因為董先生也不是一位專業人士，他也只是會去問楊局長的意見。我再去告知董先生，是於事無補的，反而會妨礙我們抗炎的工作。而且，當時我也沒有一個很確實的 **impression** 是他們不會盡全力做的，我是很相信他們的，很希望他們能夠全力地做，亦想幫助他們做，所以才約了港大的同事來替他們做老鼠血的測試。因此，我一直是以一個良好的願望，希望他們繼續做。直到.....我現在知道那62個 **specimen** 和其他的事情也是經過不同的渠道，很辛苦地才找出來的，所以我直到有這些數據前，也不可以說他們未盡全力做。所以，我沒有找董先生或再反映這件事情。

勞永樂議員：

可是，既然你反應這麼強烈，也有一個緊急性存在，在第30段、在第3.....在第29段說起碼要居民關窗和蓋好食物。可是，這個訊息似乎並沒有傳達出來，在整個過程中。

吳錦祥博士：

是政府沒有傳達出來，而且剛剛相反，是叫居民打開窗。這點我曾經三番四次地與楊局長和他的其他同事，例如 **Thomas TSANG** 等人討論。我也有一段時間，曾考慮我應否說出來，但如果.....這件事也是一項很困難的決定，因為我不是一個甚麼很重要的人物，我說的事情未必有人相信，尤其是如果政府是叫市民做一件事，我又叫市民做另一件事，這樣便會擾亂抗炎的總決策。

此外，也因為過了4月10日左右，在淘大的爆發回落得很快，我覺得可能是老鼠已經復原了，因此傳染力已經減弱了，所以我覺得迫切性是少了。雖然這樣說，但在淘大，在4月5月以後仍有72宗個案是淘大E座以外的人染病的。這些人是否可以.....如果早些得到這個訊息，便能夠不會得到這個病呢？我沒有辦法知道。這永遠是我自己心中的一個問號。

勞永樂議員：

好。我們說回4日的那次會議，你看看衛生福利及食物局的文件第9段，當中說“Dr NG met with SHWF and the Secretary for the Environment, Transport and Works in the afternoon of 4 April”。這句話是否不正確的呢？

吳錦祥博士：

沒錯，對，謝謝你。因為楊局長當天是不在場的。

勞永樂議員：

是，好。

那麼，我現在談一談5日的那次會議。在你的陳述書第23段中間有一句，“We all agreed that it would deal a severe blow to Hong Kong’s economy as travel and trade might be further restricted by foreign countries”。這個“We”是甚麼意思？

吳錦祥博士：

我們全部在會議上的人，包括我自己在內。

勞永樂議員：

包括你在內？

吳錦祥博士：

是。

勞永樂議員：

然後下面幾句呢？“Hong Kong’s image would be tarnished and Hong Kong could lose its status as a world class city”，這個是否也是你的意見呢？

吳錦祥博士：

不是，我剛才說的經濟影響，是我們全部人的意見。

勞永樂議員：

是。

吳錦祥博士：

即我也是同意的。至於香港的形象會受損，這就主要是楊局長的意見。

勞永樂議員：

是。即是說香港的形象會受損，同時香港可能會有動亂的情況出現，這是楊局長的意見，不是你的意見。

吳錦祥博士：

對，不是我的意見。

勞永樂議員：

好。這幾句話是在當天會議甚麼時候說的呢？你剛才對委員會說楊局長是稍後才來的？

吳錦祥博士：

是。

勞永樂議員：

首先是蘇天安醫生和Trevor ELLIS與你討論，那麼，是在楊局長來了之後的哪個階段說這幾句說話的呢？

吳錦祥博士：

是在很早的階段說的。

勞永樂議員：

是。

吳錦祥博士：

因為他.....應該已經是蘇醫生一早已向他說過了，因此他一進來的時候，已經知道所有有關老鼠的finding了。

勞永樂議員：

是。

吳錦祥博士：

也似乎是想了一陣子，才進來和我們一同開會的。

勞永樂議員：

是。

吳錦祥博士：

所以他便向我們指出一些他覺得這件事的嚴重性和後果。

勞永樂議員：

好。所以很多同事也問過有關你的一句話，“為咗顧全大局，有啲人係要犧牲嘅”。你又告訴李柱銘議員你的記憶力是相當好的。你可否……我始終在聽了這麼多位議員說話後，也不是十分能夠把上文下理連貫起來。譬如說要你寫一個類似劇本的東西，你能寫出來嗎？甚麼人說甚麼話，甚麼人說甚麼話，甚麼人說甚麼話，一直順次序的。

吳錦祥博士：

順次序就未必一定能夠，但別人說過的話，我通常是記得很清楚的。可是，寫劇本不是我的專長，所以可能不會寫得很有吸引力。

勞永樂議員：

因此，你剛才引述的話也未必是當時發生的次序，只可以說是你的感覺，對嗎？

吳錦祥博士：

關於次序，這是我記得最能夠符合我記憶力的次序。至於有一句先說，或有一句說遲了，有沒有這個可能呢？我是不排除有這個可能性存在的。

勞永樂議員：

你可否現在再試一次，便是由開始說。你在第28段說把淘大的居民撤走，一直順序引述下去，讓我們理解一下這句“為咗顧全大局，有啲人係要犧牲嘅”的意義是甚麼？你可否很……比較詳細地按你現在記得的次序，說清楚一點呢？

吳錦祥博士：

其實，我一直是討論怎樣滅老鼠，那麼，想着……因為當時楊局長的意思是，殺老鼠便行了，我們是無須告訴公眾的，對公眾是沒有甚麼損害的。我便提出相反的意見，說也不是沒有損害的，因為其實是不能殺光老鼠的，所以一定是要……呢……如果不告訴人知道，也須……即如果不搬遷那些人，也要做一些防鼠的措施。那麼，其實，當時仍未討論怎樣做防鼠的措施，而是說最好把居民搬走，我問有沒有可能用空置的公屋來做這件事，他們說不能，因為是沒有水電和沒有傢俬的，是不可以給人居住的。跟着楊局長便說了一句沒有辦法，意思是說也沒有甚麼辦法的了，因為亦不可以——便是即使有這樣的設施，也不一定要搬走這些人，因為最害怕的是別人知道，所以便說為了顧全大局，有些人是要犧牲的，即是不會搬走他們的。當時我的理解是，第一是不可能，因為太多人了；第二，即使有這些設施，由於不想影響公眾……引起公眾panic和可能引致暴動，因此是一定不會搬的了。

勞永樂議員：

你再解釋清楚一點，搬走他們便會讓別人知道這點，你可否再解釋清楚一點呢？

吳錦祥博士：

因為現在主要是不想別人知道老鼠和SARS的傳播是有關係的，所以，如果要搬走這麼多人，便除非是找到一個更好的理由了。如果是告訴別人是因為老鼠，便不可以這樣做。即這是我當時的理解，當時大家一直討論下去……因為其實當時是討論了很多事情的，即大家一直interchange下去。

勞永樂議員：

是。那麼，如何與“為咗顧全大局，有啲人係要犧牲嘅”連接呢？

吳錦祥博士：

不搬走那些人，便是要犧牲的了。

勞永樂議員：

是。

吳錦祥博士：

即不搬走的人、留在那裏的人，便有危險，有危險的話，說不定誰人是因為不搬走而受到感染的，那麼，這個人便被犧牲掉了。

勞永樂議員：

這樣說的那個人所指的危險是哪些危險呢？有沒有很清楚地說呢？

吳錦祥博士：

便是由老鼠感染到SARS。如果由老鼠傳入家中，然後感染到SARS，這個人如果搬走了便沒有危險了，如果不搬，便有這個可能性了。如果有這個可能性，就算病了，也沒有辦法了，因為大局是重要一點的。

勞永樂議員：

嗯。

吳錦祥博士：

這是我的理解。

勞永樂議員：

即如果搬走那些人，便整個香港也會知道了，是否這個意思呢？

吳錦祥博士：

是。即引起公眾恐慌。

勞永樂議員：

好。你剛才在回答其他議員時，也提及過煙囪效應、水渠效應。你說又不似煙囪效應，又不似水渠效應，可否解釋一下為甚麼呢？

吳錦祥博士：

因為其實煙囪效應和水渠效應都是政府和世衛這兩份報告內提及的。兩份報告提及的也是一個比較複雜的過程。他們覺得第一個過程是煙囪效應，為甚麼呢？因為源頭病人是在7號單位的，但第一批發病的病人是8號單位的高層住客。如果是水渠污染，是沒有理由7號單位可以污染到8號單位的水渠，因此，第一批人染病，一定是經過煙囪效應的，由7號單位傳到8號單位。煙囪效應所能夠傳染到的病人是很少數的。那麼，他們的理論是，煙囪效應是第一階段，他們把傳播分開兩個階段，第一個階段是透過煙囪效應傳給7、8號單位的人，跟着他們排泄了很多病毒，影響到其他E座的人，這便是第二波的病人、第二代的病人，即水渠效應加煙囪效應。

我覺得這並不能成立，原因是他們當時在5月的時候還未清楚有關SARS的很多數據，但自從5、6月開始，很多的文獻出來了，便是說，一代SARS的病人傳染第二代，是需要8.4天的，這是一個平均的數字，即如果第一批人染了病.....

主席：

吳博士，不好意思.....我希望你的問題可以簡短一些。我不想在這個研訊中進行科學上的討論，這是一項問責的調查，我希望問題簡單一點地回答，也是可以的。

吳錦祥博士：

其實即是說，如果是兩個stage的infection，至少要10至16天才有一個高峰，即最多人應該是在16天以後的。但是在淘大花園，他們的高峰，他們說是3月19日病人污染了環境，在6天後，在3月24、25日最高峰。這個時候，這個時間，根本連第一代的病人都不夠時間，因為第一代病人也要8天的，所以不可能是煙囪效應加上水渠效應而引起這麼一個這麼快的有這麼多人染病的一個.....

勞永樂議員：

所以你就引入你的老鼠效應？

吳錦祥博士：

沒錯，是。

勞永樂議員：

但是政府方面，文件第22段說，14隻捉到的老鼠之中，有1隻叫做.....roof rats，屋頂老鼠，13隻是sewer rats。屋頂老鼠是爬得高的；坑渠老鼠，sewer rats，是爬不高的。

吳錦祥博士：

是。

勞永樂議員：

政府說這個答案，你有甚麼評價？

吳錦祥博士：

我沒有甚麼評價，因為我不知道他們的籠放在哪裏，怎樣捉的.....

主席：

不好意思，不好意思，吳博士。勞議員，我再次提醒.....我剛才提醒證人，我們今天的調查不是涉及科學部分的討論，是關於問責的工作，所以我希望你盡量回到主題，即是問責部分，而不是追查究竟哪一個假設——hypothesis是正確的。好嗎？

勞永樂議員：

主席，讓我解釋給你聽，這是一個很重要的背景問題，為甚麼吳博士這麼緊張地去追查和推動呢？我要看看他所持的理據是甚麼。

主席：

我只是想提醒你而已，好嗎？吳博士，你繼續。

吳錦祥博士：

因為如果.....因為兩個.....兩種老鼠的活動範圍是不同的，老鼠籠在哪裏放多些，某種老鼠便會捉得多些。這亦關乎老鼠是否吃得飽，或者餌是否吸引等，所以有很多不同的理由去解釋為甚麼有些老鼠多，有些老鼠少。

勞永樂議員：

好。在政府的文件第21段，提及兩個報告，一個就是政府所出有關淘大爆發的報告，另外一個就是世衛所出有關淘大爆發的報告。你認為這兩個報告有沒有完全說出政府或者世衛所掌握有關淘大爆發的事實？

吳錦祥博士：

呃.....

勞永樂議員：

有甚麼東西沒有說呢？如果有的話。

吳錦祥博士：

其實，兩個報告都是大同小異的。但是我想指出一點，就是世衛的報告或者政府的報告，都是主要用煙囪效應和水渠效應解釋淘大E座所發生的感染，尤其是世衛的報告很明顯地說，E座以外是不可以用煙囪效應和水渠效應解釋傳染的。我們知道，E座以外是60%的病人.....淘大這麼多人，佔60%是E座以外的，E座雖然是最密集，但是只是佔40%而已。即是說，世衛和香港政府自己的報告，都只能解釋少於一半的淘大感染個案，而大部分的感染個案是沒有解釋，解釋不來的。即用這兩個現存的理論是解釋不來的。

勞永樂議員：

可否說你看的所謂老鼠效應可以解釋另外的60%感染的理由，或者部分另外60%感染的人感染的理由？

吳錦祥博士：

我覺得老鼠的理論比水渠理論較為強一些的地方，就是能夠解釋多一點的事。

勞永樂議員：

主席，我暫停發問。

主席：

其他委員……麥國風，然後是李柱銘。

麥國風議員：

多謝主席。

主席：

我希望各位委員……現在是4時25分，希望大家把握時間。

麥國風議員：

OK，如果有些問題已問了，請你提點我，因為我走了出去一會。

吳博士，我想問你，你見董特首時有沒有任何的書面提供給特首，說你的個人專業見解呢？

吳錦祥博士：

沒有。

麥國風議員：

沒有的。然後我想瞭解你，證人第5段，董特首……你的證人陳述書第5段，你說特首打……是否……你說……找楊永強局長，他是怎樣呢？打電話找楊局長嗎？

吳錦祥博士：

是。

麥國風議員：

在你面前打電話？

吳錦祥博士：

是。

麥國風議員：

他當時如何向局長說呢？

吳錦祥博士：

他在我面前打電話，但是他是走出房外和局長傾談的，所以我聽不到……

麥國風議員：

即你不知道他如何責成他或者如何向他要求……

另外你的證人陳述書第19段……有一位蘇醫生，你說蘇醫生在10時前進來，你說他“arrived in an agitated state”，甚麼意思呢？可否解釋一下？

吳錦祥博士：

他……即很緊張，因為是第一次大家知道老鼠的糞便和喉嚨有冠病毒，是第一次知道有這樣的一個finding，於是便覺得這個事情很嚴重，即以前都是大家“估估吓”，或者是老鼠，或者是蟑螂，因為他們估計是蟑螂的，但是一個假設是比較容易接受，真真正正找到冠病毒，事態便變得嚴重得多，所以他覺得當時很緊張。

麥國風議員：

很緊張。他有沒有和你傾談過呢？即入來的時候……因為你只是說agitated，但是是否正如剛才對你說……你告訴委員會這樣……這樣的情況，還是怎樣呢？

吳錦祥博士：

其實就……

麥國風議員：

你覺得agitated還是.....

吳錦祥博士：

其實是戲劇性很多的，即.....“大件事了，大件事了”.....這樣說的。

麥國風議員：

哦。大件事。那當時還有沒有哪位其他人士在場呢？即是說，你記着，“大件事了，大件事了”這樣。

吳錦祥博士：

我和他在場。

麥國風議員：

只有你和他在場？

吳錦祥博士：

是。

麥國風議員：

這樣。然後是你的陳述書第22段。你說“everyone in the meeting was worried”。他們當時擔心甚麼呢？你知不知道呢？

吳錦祥博士：

即覺得這件事如果是老鼠，便很難控制，因為大家都知道老鼠的活動能力很強，可以到處走，而且.....數量相當多，殺不盡的，如何控制SARS的傳染，便成為一個很棘手的問題。大家都擔心控制SARS的問題。

麥國風議員：

這樣，好。你的證人陳述書第27段，“objections were raised by some members of the group”。哪些人是.....

主席：

這個已回答過了。

麥國風議員：

回答過了，不好意思。

然後到.....都是關於顧全大局那方面的。我想瞭解，當時你有沒有用紙寫下楊永強局長所講的這句說話？

吳錦祥博士：

沒有。

麥國風議員：

即你現在.....這樣說吧，你應該沒有錄音吧？

吳錦祥博士：

沒有錄音。

麥國風議員：

他有沒有給你任何紀錄呢？

吳錦祥博士：

沒有。

麥國風議員：

即這句說話.....純粹關乎這句說話而已，你是.....即你告訴我們委員會，你是憑記憶而已，是嗎？

吳錦祥博士：

沒錯，這句說話，我永遠都不會忘記。

麥國風議員：

有.....

吳錦祥博士：

因為太過突然了。

麥國風議員：

他用中文說還是用英文說的呢？

吳錦祥博士：

用中文說的，用廣東話說的。

麥國風議員：

即你如果.....證人陳述書.....其實是英文翻譯.....即翻譯成英文，“for the sake of majority”這樣譯的，是嗎？

吳錦祥博士：

所以我每逢用中文寫的地方，就是用中文說的。

麥國風議員：

哦，bracket了它？

吳錦祥博士：

是。

麥國風議員：

哦。當時他是對着所有人說的？

吳錦祥博士：

是。

麥國風議員：

你隔開多遠呢？當時所坐的桌子。

吳錦祥博士：

當時楊局長坐在桌子的盡頭，我.....旁邊是兩個蟲鼠組的，然後是我，然後是蘇醫生和曾醫生。

麥國風議員：

即你估計其他的與會者聽到他這樣說這句說話？

吳錦祥博士：

我絕對相信是有人聽到的。

麥國風議員：

哦。你.....楊局長他其實說中文，有時是否.....你是否知道他說中文和說英文，哪一樣較好？哪一種方言較好.....或者哪一種言語較好呢？因為他似乎說英文較為順利.....流暢一些，是嗎？

吳錦祥博士：

我認識楊局長差不多30年，我們是港大的同學，以前也有一些交流，楊局長兩種語言都很流利。

麥國風議員：

哦，兩種語言都很流利。那當時其他在場人士聽到，你有沒有察覺其他有關人士的反應如何呢？

吳錦祥博士：

嗯，沒有人出聲，沒有人出聲。

麥國風議員：

但是你自己當時.....

吳錦祥博士：

我也沒有出聲。

麥國風議員：

你沒有出聲的？

吳錦祥博士：

沒有出聲。

麥國風議員：

你也沒有出聲，但是你有反……你內心怎樣呢？

吳錦祥博士：

我就……有些震驚。我估計不到一個局長的口可以說出這些說話。

麥國風議員：

但是你震驚……是否“嘩”這般……是怎樣……面部表情如何呢？

吳錦祥博士：

我記不起我的面部表情。

麥國風議員：

那你覺得其他人士呢？

吳錦祥博士：

我亦沒有到處望，我只是覺得……

麥國風議員：

你望着對面那位都看不到？

吳錦祥博士：

即我已經……完全absorb了這句說話的意思，我亦沒有到處看別人是怎樣，我不知道別人的反應是怎樣。

麥國風議員：

當時有沒有停頓一會兒呢？大家的會議。你說你很震驚。

吳錦祥博士：

是我很震驚而已，別人是否震驚，我不是很清楚，我不怎樣覺得這個會議有停頓或怎樣。因為……因為畢竟我是局外人，可能這些事不只是這次說過。我是自己一個人覺得震驚而已。

麥國風議員：

好，我問清楚你 —— “為咗顧全大局”，你認為“大局”是指甚麼“大局”？

吳錦祥博士：

是香港的安定，不要有暴亂，和不要影響香港的經濟。

麥國風議員：

哦，即先前你們大家研究，和你個人都說過是認同的，即這些事，是嗎？先前你有說過的，在第23段，香港的形象等。

吳錦祥博士：

是。

麥國風議員：

是否這些就是“大局”呢？

吳錦祥博士：

這些是我的理解.....

麥國風議員：

我知道，我最少想要.....

吳錦祥博士：

這是我理解的“大局”。

麥國風議員：

“有啲人係要犧牲嘅”，“有啲人”是否指淘大花園的居民？

吳錦祥博士：

這亦是我的理解，因為上文下理是在說淘大的人是否需要搬遷的問題。我的理解是，這些人就是指淘大花園的居民。

麥國風議員：

嗯。OK，主席，謝謝你。

主席：

李柱銘議員，然後是何秀蘭。

李柱銘議員：

吳博士，我想問你在第23段那裏，即大家就會談論到如何嚴重影響香港的經濟，即如果SARS是由老鼠傳出去的話。為甚麼如果由老鼠傳出去，就會厲害這麼多呢？

吳錦祥博士：

因為如果老鼠是.....能夠傳染SARS，這便是一個很大的問題。因為控制的方法變得困難很多。因為人可以隔離，老鼠不可以隔離。你不可以隔離老鼠。但是現在因為老鼠其實差不多是無處不在的，貨櫃、其他的地方都可以有老鼠的。如果別人說.....香港的老鼠.....為甚麼鼠疫是這麼嚴重的事呢？因為這是和鼠疫很相似的。如果有老鼠入了貨櫃，貨櫃便可以.....老鼠跟着貨櫃全世界走，便是另一個方法傳染這個病，所以便很可能別人就會不讓我們的貨櫃入口，那對我們經濟的打擊應該是頗嚴重的。這是我們當時討論過的幾個可能的scenario。

李柱銘議員：

有沒有人特別提過貨櫃？

吳錦祥博士：

呃.....

李柱銘議員：

還是你心裏知道，而沒有說？

吳錦祥博士：

這是我提出的。

李柱銘議員：

你有提出貨櫃的？

吳錦祥博士：

是，因為我告訴他，老鼠非常擅於游水。因為我亦做過一些老鼠的研究，所以我對老鼠的習性有一些認識。

李柱銘議員：

好，我現在看回第28段，這裏是最重要的。我想倒過來，例如用devil's advocate問一問你，譬如你在楊局長的立場，你提出這個老鼠是可能傳染SARS的一個可能.....一個可能而已，你未曾正式.....你叫做hypothesis，是嗎？

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

既然是未曾證實的，但是如果要採取你提出的建議，所有淘大的人便要全部搬走，又沒有這麼多房屋安置他們，又會引起社會很大的恐慌，而最後可能和老鼠沒有關係，即沒有直接關係。那是否弄得大局“亂晒籠”？

吳錦祥博士：

呃.....

李柱銘議員：

倒過來，如果因為你這個hypothesis，就算是你對，老鼠真的令更多人受感染，他便要作出一個平衡了。是嗎？

吳錦祥博士：

嗯。

李柱銘議員：

因為可能沒有事的。可能如果不是老鼠，起碼不會再令多些人死，多些人病。那你覺得有些甚麼不妥呢？

吳錦祥博士：

我當時覺得，就是.....即如果你這樣權衡利害，是有道理的。這是一個很難的抉擇，是否即是.....risk taking, risk benefit的問題。即多大的險，和多大的代價，如果覺得經濟代價是太大，而生命的代價.....譬如很簡單，如果因為經濟崩潰，香港很多人自殺，自殺的人數比因SARS而死的人還多，那如果一個決策的人，便可能將這兩件事作不同的區分。所以我是同情和理解局長當時的難處。所以後來我說如果不搬走亦好，可以用一些比較不太drastic的measure，叫人們關窗，或者蓋着食物，這亦能達到.....可能不是完全相同的效果，亦都可以達到譬如說90%的效果，可否用一個不太drastic的方法呢？我是這樣提議的。因為我們都知道這是一個很難的決定。

李柱銘議員：

所以關於這點，其實爭.....現在的爭拗，就不是他是否一定錯，而只是他有沒有說過這句說話。是嗎.....說到底？

吳錦祥博士：

這個.....我覺得不是一個爭拗點，因為這句說話是確確實實說過的，我記得很清楚。說這句說話的動機，便可以說有些爭拗，就是犧牲甚麼大些呢？大局的犧牲還是小部分的犧牲呢？這是一個決策的人的決定。我是一個搞科研的人，沒有這個能力去做一個判斷。

李柱銘議員：

關於開窗、關窗，如果真的是老鼠會帶一些病毒給人的話，當然是關窗穩當。

吳錦祥博士：

是。

李柱銘議員：

在政府方面，有甚麼理由要開窗呢？如果他說是水渠效應的話，水渠效應也不應該開窗.....

吳錦祥博士：

也是要關窗的。所以其實開窗這件事，是沒有甚麼理由的。只是空氣流通，大家健康一點，這樣而已。我也很不明白，為甚麼叫人開窗，因為開窗只會引起外面的病毒進來，亦不可以將你自己的病毒吹散了，因為如果你家中有一個人已經有SARS的話，你開窗也沒有用，你應該戴口罩或者將他隔離了，不應該只是靠開窗來.....吹散，所以我始終不明白為甚麼叫人開窗。

李柱銘議員：

我想問問你，30段和31段。當你說，楊局長對你說，不是人人看事物都如你這樣全面的，你覺得似乎是不想你說話，你在31段這樣寫。這會否是你敏感了一點呢？

吳錦祥博士：

嗯，可能我個人敏感一點吧。因為我不是很.....不是很接受別人當面.....給一些compliment的，我覺得一定是有一些目的，不一定是這麼簡單地當面稱讚你。而且.....而且我不覺得我自己真是看事物看得很全面，我只是一個很普通的醫生而已，這頂高帽太大了。

李柱銘議員：

你說你有一個難.....面對一個難題，一個dilemma，你覺得.....便走了。你覺得，楊局長其實是否想留你，還是其實也不是很想挽留你？

吳錦祥博士：

嗯，我看他的樣子便不是很想挽留我。

李柱銘議員：

為甚麼呢？

吳錦祥博士：

因為我始終也是外人。

李柱銘議員：

那裏除了你是外人，還有沒有其他人是外人呢？

吳錦祥博士：

嗯.....如果蘇醫生，你可以說他是外人，但是蘇醫生是楊局長親自叫回來幫忙的，應該不算是外人了。應該人人都是政府的公務員。

李柱銘議員：

那這件.....我仍想.....有議員問過，不過不是.....我想用另一個角度問。這件事，為甚麼你不事後，完結了，為甚麼不告訴董先生呢？即整件事完結了後。

吳錦祥博士：

我想要看.....機會和可信程度。我覺得，如果就這樣說出來，是沒有憑據的，我說他有說過，他說沒有，有些人說忘記了，卒之找不到一個答案。所以我為甚麼會這麼尊重這個會議，為甚麼選擇這個場合才公開，就是因為大家已宣誓，大家是對自己說的話負責的，不是打小報告，或者自己去向人說.....每說一句話都是經過考慮，是負上一個法律的責任，我才會將這件事公開。

李柱銘議員：

那麼這件事，提到保密方面，其實你有沒有答應他們保密，還是怎樣的情況？答應保密方面。

吳錦祥博士：

起初的時候，是答應了將數據完全保密的。

李柱銘議員：

只是數據而已？

吳錦祥博士：

是，數據。

李柱銘議員：

沒說到後來發生，傾談、談話等事情要保密的？

吳錦祥博士：

我覺得可能是有這樣的……即可能有這樣的想法，但是沒有明確地說明，即沒有明確地說……

李柱銘議員：

完全沒有宣誓的？有關保密方面。

吳錦祥博士：

沒有宣誓的。

李柱銘議員：

即是說在那個時候，他給數據你看，你答應在數據方面會保密，即如果你想著書，那些數據也不可以刊登出來，除非得到他們的允許，是否這個意思？

吳錦祥博士：

沒錯，沒錯。

李柱銘議員：

你到現在也沒有獲得他們允許，因此你到現在還沒有把那些數據寫出來。

吳錦祥博士：

因為在那些數據已經不再是保密時，我便可以寫了。譬如說有些報章已經刊登出來的事情，我便可以寫。因此，如果你看看我在Lancet內的paper是很奇怪的，是說《南華早報》、《明報》、《New York Times》是這樣寫的。其實，在科學文獻中已經很少見到這樣的東西，是做一個newspaper epidemiologist，看報章來寫成一篇論文的，是一件相當、相當奇怪的事。因為有些事情我們是已經知道的了，在很早以前已經知道了，但是，如果一天政府不公布出來，如果它沒有公布過，我也有責任保守那個……那個機密性，因此，每一個point也要等到已經公開了，我才能說出來。

李柱銘議員：

報章的數據會不會是從你那裏來的呢？

吳錦祥博士：

不會是我的數據，數據不是從我這裏得來的。

李柱銘議員：

即你不是故意交給報章，讓報章刊登出來，你便可以使用了，不會是這樣吧？

吳錦祥博士：

報章的數據全部也是衛生署或衛生局本身公開的數據，因此每一項我引用的數據也是有出處的，指出是哪個時候的報章。

李柱銘議員：

你在來見我們以前，已經有很多關於你與政府的觀點不同的事情，已經全部見報了。當然，你提供給我們的口供紙不是你提供給外界的，這一點我本人是一定接受的。可是，除了這份口供紙外，你還有沒有在其他場合接受記者訪問，有沒有提及這些事情呢？

吳錦祥博士：

在去年8月的時候，由於我在Lancet的paper發表了，有一些記者來訪問過我，因此我是有跟記者說關於我如何……即是說那個來龍去脈，為甚麼我會突然寫一篇那樣的科學文獻，在那個時候是說了一點，但大家的understanding是這件事情是不會“出街”的，因為我不想在報章上挑起一些沒有結果的紛爭。所以，在去年，在那個時候，我還未知道這個委員會會否成立，也不知道事情發展會怎樣，因此只是與記者閒談式地說過一些背景。

李柱銘議員：

那麼你跟記者們說，他們答應你不寫出來，但後來有沒有寫出來呢？

吳錦祥博士：

後來，他們自行做了一些independent verification，在星期四.....星期五的，是星期四還是星期五呢？在星期五的Asian Wall Street Journal內刊登過，以及在星期五的《南華早報》內也刊登了一小部分，是.....

李柱銘議員：

你說的星期五是昨天嗎？

吳錦祥博士：

是昨天，是，在《南華早報》和Asian Wall Street Journal。

李柱銘議員：

那麼中文報章的那些呢？

吳錦祥博士：

我沒有跟中文報章的人討論過。

李柱銘議員：

好，謝謝你，謝謝。

主席：

還有兩位委員舉了手，都是很短的，是嗎？

何秀蘭議員：

是，很短的。

主席：

何秀蘭議員，接着是勞永樂議員。

何秀蘭議員：

謝謝主席，由於我剛才聽到吳博士說，他和楊永強局長是港大的同學，因此我想問一問，是否同期和同班的同學？

吳錦祥博士：

楊局長是比我高半班畢業的。

何秀蘭議員：

是。可是，可否……你覺得你與楊局長是普通同學，或是很熟悉、很“老友”的同學，或是……

吳錦祥博士：

其實他是較我早畢業的，那時候其實他在學生會內甚為活躍，我在自己的醫學生學生會中也是擔任幹事的，所以間中會有接觸，但說不上是要好的朋友，即是很普通的，知道彼此存在而已。

何秀蘭議員：

即是說只是認識的，認識的。

吳錦祥博士：

是，認識的。

何秀蘭議員：

是。主席，因為我從第3段看到，吳博士決定直接找董先生。當時，吳博士有否想過，既然在幾十年前也認識這個人，找他會否更快和更直接呢？

吳錦祥博士：

我和楊局長不是太熟悉，而且聽說他很忙，很難找到他，所以，我覺得最直接便是找大老闆，找董先生便是最簡單和快捷的。

何秀蘭議員：

即你覺得大老闆不會像他那樣忙？

吳錦祥博士：

不是，不是這樣說，是因為我有一個渠道，可以直接找到大老闆。

何秀蘭議員：

是，但你在第3段說衛生署已經拒絕了好幾次外面的人幫忙，這不是你直接第一手的經驗吧？據我理解，剛才你也說過了，是你朋友的經驗，對嗎？

吳錦祥博士：

是，對。

何秀蘭議員：

可是，那時候你完全沒有考慮過自己找楊局長？

吳錦祥博士：

沒有，也沒有考慮過找衛生署的人，因為我覺得如果要再花一、兩個星期才能夠參與這項研究，已經是很費時失事的了。

何秀蘭議員：

是，是。吳博士，你知否楊局長的廣東話是不太好的呢？即是說他在我們的會議上，經常……即他有時候會明白，但在不大明白時卻又裝做明白。你與他開會時，會否有這種感覺，還是完全沒有這種感覺呢？

吳錦祥博士：

我沒有這種感覺。

何秀蘭議員：

好，謝謝主席。

主席：

勞永樂議員。

勞永樂議員：

主席，剛才我們提過滅鼠行動。在你的陳述書第26段提到楊局長建議集中滅鼠。你在參與這兩個會議後，你也有一些電話往來，作出跟進。據你所知，政府有否在淘大花園進行過任何滅鼠運動，在那段時間內？

吳錦祥博士：

據我所知，他們是很努力地滅鼠的。

勞永樂議員：

很努力地滅鼠。

吳錦祥博士：

可是，後來又聽他們說找不到死老鼠，那我不明白為甚麼，因為如果滅鼠，應該是會有些死老鼠的。

勞永樂議員：

你是指政府文件的第22段提及，即放了100個陷阱，只捉了14隻，而且1隻死老鼠也沒有發現過？

吳錦祥博士：

是。

勞永樂議員：

你覺得這裏有少許矛盾，是嗎？即跟你所預期的……

吳錦祥博士：

是頗為奇怪的，是頗為奇怪的。除非那些老鼠是吃飽了，不去吃他們的毒藥。

勞永樂議員：

是。你是否認同要進行一次大規模的滅鼠運動，在淘大的那段時間？

吳錦祥博士：

這一點我認同，我絕對認同。

勞永樂議員：

你認同。那麼，你覺得楊局長建議集中滅鼠，是否已經處理了你關注的事情？

吳錦祥博士：

即是……

勞永樂議員：

你……其他是屬於學術上的調查吧。

吳錦祥博士：

正如我說，老鼠是不能全部消滅的，如果有漏網之鼠可以走進人家的屋裏，便應該採取更多措施，使防範更為嚴密，因此，我覺得滅鼠是不足夠的。

勞永樂議員：

即是可以勸諭居民關窗，甚至整個淘大花園的居民也搬離，你是否覺得是在這兩方面？

吳錦祥博士：

是。

勞永樂議員：

在你的陳述書第46段提及，在4月5日以後，有72宗額外的SARS個案在淘大花園出現，你是從哪裏得到這些數據的？

吳錦祥博士：

這是我從報章看到的。

勞永樂議員：

是。

吳錦祥博士：

因為每天有多少宗報告，我是有一個紀錄的，即我是有take notes的，我在那段時間。每一……報章有些甚麼，我便會take下來。當然，在廿……4月5日之後，報告了72宗新case，有很多在4月5日前已經入院，但還未確實。

勞永樂議員：

嗯。

吳錦祥博士：

這72宗只是maximum而已，即我也不知道有多少人會可能是因為沒有關窗，或沒有搬走而染病的。

勞永樂議員：

你有甚麼建議給委員會，怎樣可以探究這72宗個案是否由於沒有關窗、沒有搬走而造成感染呢？

吳錦祥博士：

正如我在陳述書內說，這是anybody's guess，但我覺得會有這個可能，即使是1個、兩個，也會有這個可能。

勞永樂議員：

好，主席，我沒有問題了。

主席：

各位委員……

李柱銘議員：

據聞……

主席：

是。你……

李柱銘議員：

博士，你說你想在發誓下提供你的證供。那麼，如果我們沒有成立這個Select Committee，或我們不想聽你說話，那麼你那些事情便一直也沒有人會知道的了？

吳錦祥博士：

對，那麼便不會再跟進的了。

李柱銘議員：

你有沒有考慮過在以前那兩次調查，你也可以要求自己發誓提供口供，你有否想過這點？

吳錦祥博士：

我不知道可以用這個方法，因為我對這些procedure不太熟悉，你要我發誓，我便發誓；但你沒有要求我發誓，我卻自己可以要求發誓，我是不知道可以作出這項選擇的。

李柱銘議員：

即使你不發誓，也是要說真話的吧？

吳錦祥博士：

其實，發誓與否，我主要不是針對我自己而言，我的意思是別人也要發誓才行，否則只是我發誓，別人不用發誓，說出來的事情，你相信誰人好呢，對嗎？

李柱銘議員：

我以前也試過有一個這樣的經驗，便是別人不發誓，我卻發誓，誰知我在發誓後給人罵了一頓，說為甚麼你要發誓？

主席：

沒有問題了嗎，李議員？各位委員，現在已經是4時50分，我看大家已經提出了問題，我們很多謝吳博士今天出席我們的研訊。

吳錦祥博士：

謝謝主席。

主席：

如果我們日後有任何需要，可能會再找你幫忙，好嗎？謝謝。各位委員，我們到C房，討論我們今天的工作。

(會議於下午4時54分結束)