

討論文件
2003年7月9日

立法會衛生事務委員會
政府預防嚴重急性呼吸系統綜合症重現的措施及準備工作

目的

本文件旨在概述本港為預防嚴重急性呼吸系統綜合症(綜合症)再次出現而採取的措施及相關的準備工作。

背景

2. 政府透過有效的公共衛生措施已控制綜合症疫情。2003年6月23日，世界衛生組織(世衛)宣佈把香港特別行政區從「近期有綜合症傳播的地區」名單中除名。為了預防疫症重返，我們必須保持警覺，繼續採取預防措施，及做好各方面的準備工作。有關措施大致可分為兩大範疇：公共衛生及醫院服務。

公共衛生措施

防止輸出或輸入新個案

3. 出入境管制站的健康檢查措施會繼續實施，以防止綜合症傳入香港，同時避免把疫症傳播到其他地方。這些措施包括規定所有入境旅客，及經機場出境的旅客，填寫健康申報表，以及為所有經機場、港口和陸路出入境的旅客檢查體溫。綜合症病人和曾與患者有家居接觸者，在接受家居隔離期間，一律不得離開香港。

從國際、地區及本地三個層面監控疾病

4. 要迅速而周詳地採取控制措施，遏止疾病蔓延，必須有賴監察的工作。由於綜合症以及其他的傳染病的傳播途徑不受地域所限，而國際間的人流往來極之頻繁，我們必

須與全球的相關伙伴緊密配合，才能有效監控疾病。因此，衛生署會繼續與世 及其他國家交換資料，以便更清楚了解綜合症的流行病學參數，在有需要時尋求技術協助。該署會繼續向本地及國際社會發放有關綜合症發展最新情況的準確資訊，以便在綜合症重臨之時，大家能提高警覺。

5. 衛生署會與內地 生機構保持緊密聯繫，共同控制綜合症。粵港澳防治傳染病專家組除了會作定期的正式和非正式交流，亦會定期舉行三方會議，加強交流有關傳染病、治療程序及化驗技術的資料。

6. 隨着綜合症被列作法定須呈報疾病，本地的疾病監控呈報機制將更完備。醫生需把所有個案向衛生署呈報，當局會不時提醒醫生保持警覺。衛生署設立了「中央個案及接觸資訊系統」（「中央系統」），這個系統與醫院管理局的「綜合症電子資訊系統」，以及警務處的「重大事故調查及災難支援系統」的資訊相結合，為所有個案和接觸提供中央資料庫，以供追查和分析，協助衛生署的分區辦事處分析疫症個案羣組，方便其他政府部門合力對抗綜合症。

疾病控制

7. 要控制綜合症，必須有賴流行病學調查、追查與染病者有接觸的人士，以及對所有與疫症病人有密切接觸者進行健康監察，以便及早查明因接觸病人而染病者，把他們迅速隔離在醫院內，以免疫情在社區擴散。

8. 凡屬懷疑個案，均會加以隔離，在醫院接受診治，而與綜合症病人有密切接觸者則需接受防疫措施。他們可選擇在家居或渡假營隔離，為期 10 日，由與患者最後一次接觸後起計。我們會繼續調派由跨部門人員組成的應變小組到綜合症患者曾居住的樓宇進行調查、消毒和提供健康教育。

市民的關注及個人和環境衛生

9. 要防止綜合症再出現，非得靠社會各界通力合作對抗疾病不可。政府在抗炎期間為不同界別人士制訂指引，包括醫護人員、安老院舍、工作地方以及旅行社，並為少數族裔製備不同語言的健康教材。衛生署會繼續向市民灌輸有關知識，並推行公眾教育運動，透過不同途徑和環境，教育

市民注重個人和環境衛生。

10. 抗炎一疫反映出保持環境衛生的重要性。由政務司司長出任主席的「全城清潔策劃小組」會負責制訂和推廣一套跨界別及可持續的方案，以改善本港的環境衛生。將於未來 3 至 6 個月推行的第一階段措施已公布，重點是採取絕不容忍的態度對付有礙衛生的行爲、進行公民教育、加重罰款及加強執法。當局將於稍後制訂可持續的架構及定下實施時間表，以推行各項中期和長期措施。

醫院準備計劃

傳染病監察

11. 醫管局和衛生署汲取了最近綜合症爆發的經驗後，已加強在疾病監察機制下的溝通。醫管局在接獲衛生署通知後，會隨即向醫院發出警報和處理綜合症的指引，而臨床醫護人員則會向衛生署呈報懷疑綜合症個案。當醫管局在 2003 年 7 月由衛生署接管普通科門診診所後，醫管局會藉著電腦化的資訊交流，進一步加強普通科門診診所在疾病監察上的角色。

臨牀診治

12. 綜合症是一種新的呼吸系統疾病，由從未在人類身上發現的病毒引致。我們對這種病毒所知不多。醫管局會繼續與學者合作進行研究，增加對這種病毒的認識。爲此，醫管局已成立醫管局嚴重急性呼吸系統綜合症協作委員會(協作委員會)，制定日後治理綜合症的方向。就此，協作委員會已展開多項研究，以便進一步了解這種疾病的影響，以及擬出治療常規，供日後採用。醫管局亦已選定一些須優先處理的地方，以便進行緊急的跟進工作。這些跟進工作包括就感染控制措施(例如加強設施、設備和個人防護裝備)的成效進行研究；以流行病學模式找出這個疾病在不同階段的傳染性；以及評估新的護理程序和照顧模式，以便重整服務和設施，爲綜合症可能在今年稍後時間再次爆發作好準備。

感染控制措施

13. 醫管局現正制訂一個更加可靠的診斷指標，供急

症室和發燒診所使用，以便及早識別綜合症患者。通過分析在綜合症臨床表徵方面累積的知識，可加強急症室分流措施的成效，並盡量減低住院的需要。及早診斷和及時隔離綜合症患者，不但可縮短那些出現非典型表徵但未為察覺的患者留在普通病房的時間，亦可減少病人交叉感染的機會。

14. 爲了避免在醫院感染病毒，醫管局會在所有醫院實施適當的感染控制措施。這些措施都是根據風險制定的，既切合實際所需又可持續推行。醫管局會採用以實證爲基礎的方法，評估現有感染控制措施的成效。此外，醫管局會檢討現行的病房例行政程序(包括探病政策)，探討如何進一步改善這些程序以加強感染控制。醫管局亦會通過培訓、加強溝通以及審查感染控制工作，提升其感染控制能力。

照顧長者

15. 最近爆發的綜合症顯示，居住於安老院舍的體弱長者特別容易感染綜合症。爲了向這些長者提供更好的保護，以免他們染上綜合症，醫管局已加強爲所有安老院舍所提供的外展支援服務，包括從私營醫療機構聘請額外的到訪醫生，以減低長者入院治療的需要。得到這些增聘的普通科醫生的支援，醫管局已擴展現時社區老人評估小組(評估小組)所服務的安老院舍的範圍。現時，評估小組提供的加強外展支援服務涵蓋超過 53 000 名長者。醫管局會推行和評估到訪醫生與評估小組的協作模式，並與政府和非政府機構合作，檢討和加強安老院舍的感染控制措施和設施。

集中處理病人策略

16. 在檢討了過去數個月本地和世界各地在處理綜合症的經驗後，日後處理綜合症病人的責任，將會由急症醫院根據按以下原則所制定的集中處理病人策略共同分擔 -

- (a) 分階段動員醫院處理綜合症病人；
- (b) 爲免嚴重影響現有服務，每間醫院處理的證實感染綜合症病人數目最初不應多於 50 名。當出現大型爆發時，數目可增至 100 名；
- (c) 在計劃每間醫院要處理的綜合症病人數目時，除了要考慮證實感染綜合症病人數目外，亦應兼顧懷疑感染綜合症病人數目；

- (d) 爲了盡量減低交叉感染的風險，會先安排懷疑感染綜合症的病人使用隔離設施；
- (e) 當出現大型爆發時，基於證實感染綜合症病人之間交叉感染的風險較低，可把這類病人集中在通風系統已獲改善以及病床已適當分隔開的開放式病房內。這個安排亦可減低醫護人員受交叉感染的機會；以及
- (f) 治理綜合症病人的醫院應具備足夠的支援設施(包括深切治療部設施)和專才。

公立醫院感染控制設施

17. 近期爆發的綜合症，顯示我們有需要加強和擴展公營醫院系統內的感染控制設施。在綜合症爆發期間，公立醫院作出了臨時安排，除了增加病床距離外，亦在綜合症病房安裝抽氣扇，以減少交叉感染。然而，這些臨時安排均不能在病房內產生真正的隔離功能。

18. 爲了替香港作好準備，以應付在今年稍後時間可能再次爆發的綜合症，我們需要加強爲隔離懷疑感染綜合症病人而設的「發燒」病房以及爲處理可能感染綜合症病人而設的綜合症病房的設施。醫管局確定需要爲九間主要急症醫院，即雅麗氏何妙齡那打素醫院、廣華醫院、東區尤德夫人那打素醫院、威爾斯親王醫院、瑪嘉烈醫院、伊利沙伯醫院、瑪麗醫院、屯門醫院和基督教聯合醫院，進行大規模的改善工程，加強其「發燒」病房和綜合症病房的設施。醫管局已因應集中處理病人的策略，以及各間醫院應付服務需求的需要與醫院佈局的局限，爲該九間急症醫院制定了可行的短期改善計劃。當這些短期改善措施完成後，該九間醫院將可提供 167 間隔離房間(合共 492 張病床)及 369 間隔離房間(合共 789 張病床)，分別處理綜合症及懷疑感染綜合症病人。

處理傳染病的人力資源

19. 從對抗綜合症所獲得的經驗顯示，我們需要進一步加強醫管局醫護人員的培訓，提升他們在醫院環境中處理傳染病和控制感染的專門知識，並在醫管局培養一個對傳染病和感染控制經常保持警覺和警惕的文化。就此，立法會於 2003 年 6 月 27 日批准撥款 1.3 億元，成立謝婉雯醫生培訓基金。醫管局會成立傳染病控制培訓中心(培訓中心)，爲醫

管局不同職級的員工物色和發展適合的感染控制和傳染病的培訓課程。該培訓中心會進行一項全面研究，研究醫管局在傳染病控制和管理上哪方面出現能力不足的問題；制定培訓策略提升員工有關方面的能力；物色和發展相關的培訓課程；在內部培訓導師；以及在組織層面上評估培訓的成效。

20. 醫管局計劃為不同職級的員工發展和提供內部入職培訓，並每年為與病人有日常接觸的員工提供更新培訓。醫管局的目標是在五年內，每年平均為 1 萬名醫護人員提供培訓。醫管局會安排護士和專職醫療人員參加本地有關感染控制的全日制／兼讀培訓課程，以培育一批具備傳染病控制專門知識的護士和專職醫療人員，與醫院內的感染控制主任合作，在醫管局建立控制傳染病的新文化。醫管局亦計劃選派醫護專業人員，保送他們往海外修讀有關傳染病的培訓課程或修讀本地有關傳染病的深造文憑課程，藉此在醫管局內逐步建立傳染病的專門知識。此外，醫管局亦會選派醫護專業人員到海外作臨牀實習，向海外專家學習、就傳染病控制分享經驗，以及藉此建立一個傳染病控制的國際專業知識網絡。

應變計劃

21. 根據綜合症爆發所得的經驗，醫管局正制訂應變計劃，通過分階段動員急症醫院，確保醫管局具備足夠的高峰期負荷量應付日後綜合症爆發。醫管局擬備的應變計劃，會涵蓋醫管局各個層次(由醫管局總辦事處下至聯網、醫院和部門)、所有主要運作範疇(包括人力資源、設施和設備、感染控制、病人分流、臨牀治理、監察和溝通)以及必需的後勤支援(例如調遷安排、加強設施、購買設備、分發資源和調配人手)。醫管局亦會制定針對不同專科的應變計劃，以配合聯網層次的各項計劃。作為整個應變計劃的一部份，醫管局會制訂計劃，以便在短時間內於預先選定的地點興建臨時隔離設施，並使設施投入服務，用作安置綜合症病徵比較輕微的病人或需隔離療養的康復中綜合症病人。當有跡象顯示會出現大規模爆發，以致病人會超逾原先計劃的高峰期負荷量時，醫管局便會啓動此項應變計劃。

類似疾病控制及預防中心的組織

22. 當局現正考慮不同方案，以便設立類似美國疾病

控制及預防中心的組織，藉以加強本港長遠預防及控制傳染病的能力。我們初步計劃這個組織負責集中處理預防及控制傳染病的事宜，包括進行研究及監察，促進醫護專業人員的培訓，向市民提供健康教育等。當局會詳細研究該組織的具體職能、組織架構及資源需求。「嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會」（專家委員會）也會討論此事。

研究工作

23. 本港一流的醫學研究人員在全球抗炎工作上作出巨大貢獻，廣為國際社會(包括世衛)認同。他們是全球首批能確認及隔離出冠狀病毒的科學家，而且發展出病毒測試方法，找出導致病毒傳播的環境風險因素，令到防治綜合症的工作更為有效。為支持更多傳染病(尤其是新出現疾病)的研究計劃，我們將為研究工作撥款 5 億元。當中，4 億 5 千萬將用於本地的研究工作，另外 5 千萬將用以支持內地的研究工作。

未來路向

24. 專家委員會正研究有關問題，將於 2003 年 9 月就建議向行政長官提交報告。發生這場疫症，是我們檢討本港公共衛生體制的弱點和強項的良機。為未來挑戰作好準備，最重要的是建立本港的傳染病監察及應變能力。面對這場疫症的考驗，政府有效的中央統籌，是動員各界力量的關鍵。我們會利用醫學及資訊科技的改進，繼續改善公共衛生基本設施。

25. 請議員對本文件所提出的措施提出意見。

衛生福利及食物局
2003 年 7 月