

立法會

Legislative Council

檔號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處擬備的背景資料文件

嚴重急性呼吸系統綜合症

目的

本文件概述衛生事務委員會於會議上就政府及醫院管理局(下稱“醫管局”)處理嚴重急性呼吸系統綜合症的事宜所提出的主要問題及關注事項。此外，亦附上爆發嚴重急性呼吸系統綜合症的事件經過，供議員考慮。

背景

2. 繼傳媒報道廣東省在2002年年底及2003年年初爆發非典型肺炎後，衛生事務委員會於2003年2月24日和食物安全及環境衛生事務委員會舉行聯席會議，與政府當局討論粵香兩地的傳染病通報機制，以及香港的傳染病監察制度。

3. 2003年3月初，威爾斯親王醫院(下稱“威爾斯醫院”)醫護人員患上呼吸道感染，並出現肺炎症狀，衛生事務委員會於2003年3月舉行兩次特別會議，與政府當局及醫管局討論處理感染的方式。在2003年4月14日衛生事務委員會會議上，議員決定每星期與政府當局舉行特別會議，密切監察政府及醫管局處理嚴重急性呼吸系統綜合症的事宜。

4. 議員提出多項問題及關注事項，包括——

- (a) 傳染病的通報機制；
- (b) 淘大花園爆發嚴重急性呼吸系統綜合症；
- (c) 為醫護人員提供保護裝備及公營醫院的感染控制；
- (d) 發放資料；
- (e) 治療方法；

- (f) 設立傳染病醫院；
- (g) 安老院舍的體弱長者；
- (h) 嚴重急性呼吸系統綜合症的整體處理事宜；及
- (i) 成立獨立委員會調查政府及醫管局處理嚴重急性呼吸系統綜合症的事宜

議員提出的主要問題及關注事項概述於下文第5至58段。

傳染病的通報機制

5. 衛生事務委員會委員一開始非常關注香港和內地的傳染病通報機制能否有效運作。
6. 在2003年2月24日衛生事務委員會與食物安全及環境衛生事務委員會聯席會議上，衛生署副署長告知議員，衛生署與北京衛生部已訂有機制，交換傳染病的資料，包括每月就特定的傳染病交換報告。除此之外，衛生署亦就傳染病的監察、預防及控制，與鄰近地區(例如廣東省、珠海和深圳經濟特區及澳門)的衛生當局保持密切聯繫。
7. 衛生署副署長亦告知與會者，衛生署已於2003年2月10日與內地衛生當局聯絡，以瞭解廣東省爆發肺炎的最新情況。廣東的衛生當局於2003年2月11日作出回覆，表示在2002年11月16日至2003年2月9日期間，廣東省部分地區先後發生305宗非典型肺炎個案，並有5人死亡。
8. 在2003年3月28日衛生事務委員會特別會議上，衛生福利及食物局局長告知議員，中央政府已同意香港與內地應盡快設立機制，就傳染病的事宜加強資訊交流。
9. 事務委員會在多次會議上跟進此問題。在2003年5月7日衛生事務委員會特別會議上，議員獲悉香港和廣東省的專家於2003年4月17日及18日，在廣州舉行了防治傳染性非典型肺炎專家組首次會議。雙方同意進一步改善通報機制，定期向對方提供有關嚴重急性呼吸系統綜合症的最新資料，包括累計病例報告、病例數目、死亡數字、治癒出院數據等，以及臨床治療、流行病學調查和病原體研究的進展情況。雙方亦同意建立點對點的交流機制，以加強聯絡，以及參照對方在疾病控制方面的經驗。議員獲悉，雙方認為及早交換有關傳染病的資料甚為重要，有助進行管控及預防。
10. 2003年6月初，議員得悉粵港澳防治傳染病專家組的首次三方會議已於5月28日及29日舉行，藉此加強交流傳染病的資料。會上就下述事宜達成共識 ——

- (a) 就交換流行病學資料方面，擴大須通報的傳染病，包括愛滋病、登革熱、流感、結核病、霍亂及瘧疾；
- (b) 在科學研究上進一步加強合作，並進行互訪；及
- (c) 定期舉行三方的會議。

11. 香港和廣東省於2003年9月8日進一步討論通報傳染病的機制詳情。雙方的衛生當局同意維持每周通報嚴重急性呼吸系統綜合症的個案。至於其他傳染病，則以點對點的交流渠道，譬如郵件、電郵或傳真，每月通報一次。

淘大花園爆發嚴重急性呼吸系統綜合症

12. 鑒於在淘大花園爆發的嚴重急性呼吸系統綜合症集中在E座，衛生署署長根據《防止傳染病蔓延規例》(第141B章)第24條發出隔離令，下令由2003年3月31日上午6時起把整幢E座隔離10天。此外，衛生署亦要求在隔離令發出前已遷出的居民聯絡該署。

13. 2003年4月1日，政府當局經檢討有關淘大花園疫情的新資料後，決定有需要把居民遷往度假營，繼續接受隔離，直至2003年4月9日午夜為止，以便當局在該大廈進行調查工作。部分議員認為政府當局在發出隔離令後沒有即時將E座居民遷往度假營，處事不當。

14. 為找出爆發疫症的原因，衛生署聯同其他8個政府部門進行詳細調查，範圍包括流行病學、環境、公共衛生、樓宇設計及公用設施等各方面。調查的主要結果顯示，是次疫症的爆發主要由環境因素導致。當局於2003年4月17日公布調查的主要結果，並把結果提交衛生事務委員會。

15. 截至2003年3月31日，淘大花園共有64宗嚴重急性呼吸系統綜合症個案，佔累積總數(610宗個案)的10.5%。在該64宗個案中，18宗在E座發生，佔淘大花園的疫症個案總數28%。

16. 世界衛生組織(下稱“世衛”)的環境專家小組亦進行獨立的調查，研究住宅屋苑(包括淘大花園)可能由環境傳播嚴重急性呼吸系統綜合症的風險因素。世衛的環境專家小組於2003年5月16日向外公布結果，內容與本港調查小組較早前所得出的結果大致吻合。

為醫護人員提供保護裝備及公營醫院的感染控制

17. 議員非常關注公營醫院醫護人員不斷受到感染。議員察悉電台不停接獲投訴，指保護裝備不足及質素低劣，他們因而促請醫管局迅速制訂措施，防止醫護人員受感染，並向他們提供適當裝備，令他們感到獲充分保護。議員持續跟進此事，直至醫護人員零感染的目標於2003年6月初達致為止。

18. 為消除醫護人員對患上疫症的憂慮，醫管局專業及公共事務總監(下稱“醫管局總監”)在2003年4月14日衛生事務委員會會議上告知與會者，醫管局已決定加強所有病房的控制感染措施，以減低醫護人員受感染的機會。除了向所有前線人員提供防止受嚴重急性呼吸系統綜合症感染的指引外，醫管局亦設立防止感染主管，監察員工的行為和使用儀器的方法，務求減低受感染的機會。醫管局亦為前線人員舉辦防止感染的培訓及複修課程。機電工程署現正協助醫管局改善病房的通風系統，同時亦正購買額外的通風器。此外，醫管局不斷購置大批的保護項目，並設立一個中心負責中央採購及分發所有物資，以應付醫院的需要。

19. 在2003年4月23日衛生事務委員會特別會議上，醫管局總監告知議員，醫管局的一般防護裝備存量可供使用14天。此外，該局亦備存防護性較高的裝備(如“特衛強”)，供應量至今仍充足。至於部分醫護人員投訴防護裝備不足，可能與分發過程有關。就此，醫管局已要求醫院聯網總監進行突擊檢查，確保前線醫護人員確實獲供應物資。此外，醫管局轄下已成立專家小組，確保防護裝備符合安全規定標準，可應付情況的轉變。局方亦已盡量採納員工就如何加強防範該疫症而提出的建議，同時亦指示醫院在可行範圍內於病房提供淋浴設施，供員工使用。

20. 在2003年4月30日衛生事務委員會特別會議上，醫管局總監表示，前線員工與中層管理人員之間可能出現溝通問題，後者感到左右為難，不知應否立刻滿足員工對防護裝備的要求，或是維持裝備存量在某一水平，以防日後供應不足。雖然醫管局在採購供不同風險程度使用的建議標準防護裝備方面，至今並無遇到任何特別困難，但採購某些防護裝備(例如細碼N95口罩)時，則遇到壓力。醫管局正積極物色其他供應商提供該等物資。

21. 在2003年5月21日衛生事務委員會特別會議上，醫管局總監告知議員，醫管局現正安排改善在非高危地方工作的醫院員工的保備裝備及衣物。每間醫院會為醫院的非專業人員舉辦為期一天的傳染病控制訓練課程，除此之外，醫管局總辦事處亦會在各個醫院聯網進行有關傳染病控制的進一步訓練。醫院聯網會逐步設立資源中心，由受過傳染病控制訓練的人員向職員講解各類保護裝備及衣物的使用方法，以及如何正確佩戴該等裝備及衣物。

22. 議員獲悉，醫管局物資及環境控制工作小組已檢討有關向前線人員供應保護裝備的問題。其中一項檢討結果，是確定數間醫院的病房中層管理人員與前線人員及醫管局總辦事處物料供應組在溝通上有改善餘地。為糾正有關問題，這些醫院的行政總監已設立機制，確保有關各方能有效溝通。這些醫院的中層管理人員會積極與前線人員溝通，釋除他們對提供工作安全所需的保護裝備的關注，並會向高層管理人員匯報任何尚待解決的事項／問題。醫管局已建議有關醫院就他們所需的保護裝備與醫管局總辦事處的物料供應組保持緊密溝通。工作小組會定期監察新機制的成效，並在有需要時建議進一步的改善措施。醫管局亦已開設一條24小時的抗炎熱線，加強與前線人員的溝

通。員工的意見及建議會轉交有關的聯網和醫院，以便即時採取跟進行動。

23. 在2003年5月28日衛生事務委員會特別會議上，醫管局總監告知議員，醫管局已採取行動加強公營醫院所有非疫症病房的感染控制，原因是並非所有嚴重急性呼吸系統綜合症患者在染病初期均出現該症的病徵。

發放資料

24. 議員歡迎政府當局由2003年3月15日起每日舉行新聞簡報會，匯報嚴重急性呼吸系統綜合症的最新情況。不過，議員希望當局除提供疫症病人數目、死亡個案數目及每日出院人數外，亦可提供更多詳情。就此，政府當局提供有關個案的詳情，例如嚴重急性呼吸系統綜合症患者是否醫護人員／醫科學生，或因其他疾病入院的病人；正在康復療養及接受治療的病人數目；死於疫症的病人年齡及他們是否長期病患者；懷疑個案數目；以及證實／懷疑疫症患者所居住的大廈名稱等。除上述資料外，當局亦每日發出新聞稿，上載於衛生署的網站及以電子形式發放給醫護專業人士。

25. 議員亦獲悉，為對抗嚴重急性呼吸系統綜合症，政府當局推行運動提醒市民注意保持良好的個人及環境衛生。舉例而言，當局教導市民佩戴口罩及使用漂白水進行消毒的正確方法。

治療方法

26. 嚴重急性呼吸系統綜合症患者在病發初期服用抗生素，以醫治推定為社區感染的非典型肺炎的細菌性病原體。如病人對抗生素的反應欠佳，便會按照專家小組的意見，使用利巴偉林及／或蛋白酶抑制劑，或同時使用類固醇，及／或任何其他藥物。該專家小組由醫管局的臨床醫生及香港大學和香港中文大學的權威學者組成。

27. 鑒於一些海外專家對本港使用利巴偉林及類固醇治療嚴重急性呼吸系統綜合症的成效，提出意見，部分議員質疑此種治療方法是否適當。醫管局解釋，國際上仍未有認可的指定治療方法，至今仍不知道哪種治療方法最具成效。醫管局已成立嚴重急性呼吸系統綜合症協作小組，成員包括所有參與治理疫症的醫院和專科代表，負責進一步瞭解這種新疾病的自然發展歷程，並研究影響治療成果的因素。

28. 醫管局臨床醫生和學者亦已組成諮詢小組，根據實證評估使用其他方法治療疫症病人的成效。醫管局現正探討其他醫治方法，包括中醫藥療法。

29. 兩位來自廣東省中醫院的專家於2003年5月初抵港，就採用中醫藥治療疫症病人提供專家意見。

30. 中醫治療嚴重急性呼吸系統綜合症專家小組已制訂預防和治療疫症的研究和治療方案，在醫管局轄下醫院推行，治療合適的病人。除治療疫症病人外，醫管局亦安排為前線員工提供預防感染的中藥。

31. 醫管局已制訂機制，評核中西醫藥結合療法對預防嚴重急性呼吸系統綜合症、治理疫症康復病人及急症病人的成效。本年年底可望取得初步結果。

32. 在2003年6月25日衛生事務委員會特別會議上，醫管局總監告知議員，本港嚴重急性呼吸系統綜合症患者的死亡率約為17%。鑒於一些亦爆發疫症的其他地方情況尚未穩定，醫管局總監認為現在不適宜將本港的疫症死亡率與其他地方的死亡率作一比較。此外，若要將死亡率作直接比較，必須考慮下述3組變項：

- (a) 個案定義中納入和剔除個案的準則，以及監察和呈報個案的一致性和全面性；
- (b) 病人臨床概況；及
- (c) 所提供的臨床治療的成效。

設立傳染病醫院

33. 議員亦關注本年較後時間可能再度爆發嚴重急性呼吸系統綜合症，並擔憂公營醫院沒有治理傳染病的隔離設施。部分議員贊成以北京小湯山醫院為模式，興建一間傳染病醫院及臨時設施。

34. 在2003年5月28日衛生事務委員會特別會議上，政府當局告知議員，對付日後可能出現新傳染病的可行方案包括：在若干選定醫院(包括瑪嘉烈醫院，該醫院是本港的指定傳染病醫院，配備專門治理傳染病病人的設施)興建傳染病大樓，以及興建一間專門為治理傳染病而設計並配備隔離設施的醫院。該醫院備有的隔離設施，可符合不同的隔離標準，以處理以不同途徑(包括空氣、飛沫，以及經口腔和排泄物)傳播的傳染病。由於興建傳染病設施需時，作為短期措施，醫管局會改善現有醫院的通風及隔離設施，以加強醫院處理傳染病的能力。

35. 在2003年6月12日衛生事務委員會特別會議上，政府當局告知議員，衛生福利及食物局已在嚴重急性呼吸系統綜合症跨部門行動協調委員會下，成立醫院管理局隔離設施工作小組(下稱“工作小組”)，負責研究應如何擴展公營醫院系統下的現有傳染病控制設施，並監督可行計劃的施工，確保運作暢順，並適時推行。工作小組由衛生福利及食物局常任秘書擔任主席，成員包括環境運輸及工務局、財經事務及庫務局、衛生福利及食物局、醫管局、衛生署、機電工程署、建築署及規劃署的代表。

36. 為研究加設額外隔離設施處理懷疑感染疫症的個案，以期盡量減低相互感染，當局需考慮下列因素 ——

- (a) 鑒於懷疑感染疫症的病人需要相當的醫護照顧，因此應將這類病人集中於設有深切治療部設施的急症醫院處理；及
- (b) 以裝嵌預製組件的快速建築模式興建臨時隔離設施，會受到各種限制。至於興建中央臨時隔離設施，除了需要大幅土地外，亦需要相當的交通支援，以便運送病人往來設施和醫院。如設施遠離醫院，醫療支援亦會成為問題。因此，這類設施只可接收對醫護需求極低的病人。就此，可以安排康復中的疫症病人於這類設施治理。

37. 工作小組同意當務之急，是必須改善及發展所有急症醫院的現有隔離設施，處理嚴重急性呼吸系統綜合症的懷疑個案，以便日後急症醫院可分擔處理疫症的工作。就此，醫管局建議分階段改善醫院設施，以應付發燒病房及嚴重急性呼吸系統綜合症病房在感染控制方面的需要。

38. 工作小組決定，在積極物色用地期間，應繼續研究興建中央臨時隔離設施的方案。與此同時，工作小組會研究以裝嵌預製組件的建築模式興建分布在不同醫院的隔離設施的方案。該方案的優點在於急症醫院可提供充足的醫療支援，但其可行性則取決於急症醫院有否即時可用的地方，以容納該等臨時設施。工作小組已要求醫管局確定哪些醫院有即時可用的地方作興建臨時隔離設施。此外，當局亦着手物色可改建為臨時隔離設施的營舍。

39. 在2003年6月12日衛生事務委員會特別會議上，衛生福利及食物局常任秘書長證實，政府當局不排除會興建傳染病醫院。政府當局會參照嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會的建議，審慎研究興建傳染病醫院的可行性。

40. 財務委員會在2003年7月18日批准撥款，加強9間公營醫院的短期隔離設施。按付款當日價格計算，工程費用估計約為4億元。擬議的改善工程於2003年7月展開，並會於2003年10月竣工。

安老院舍的體弱長者

41. 由於安老院舍的體弱長者屬感染嚴重急性呼吸系統綜合症的高危一群，議員促請政府當局加強向該等院舍提供外展支援，以減少長者的住院人數。政府當局告知議員，已另外向醫管局撥款1,000萬元，以加強向各間安老院舍提供的外展支援服務，包括從私人市場增聘出診醫生，務求減低長者入住醫院的數字。透過與出診醫生的合作，醫管局現有的社區老人評估小組(下稱“評估小組”)的服務範圍，擴展至包括安老院舍。

42. 衛生署及社會福利署(下稱“社署”)職員增加探訪安老院舍的次數，以便巡視院內的設施，並確保院舍遵守環境衛生及感染控制的指引。社署會協助人手短缺的安老院舍增聘護老者。安老院舍亦會推行特別措施，例如量度訪客的體溫。患有嚴重急性呼吸系統綜合症的年長病人出院後會獲安排暫住中途宿舍，然後才返回安老院舍。

43. 在2003年6月18日衛生事務委員會特別會議上，衛生福利及食物局副秘書長表示，政府當局會考慮增撥資源，把到訪醫生計劃延長至2003年6月以後，並檢討到訪醫生所提供的服務範圍和成效。

44. 據兩份報章於2003年9月18日報道，醫管局獲額外撥款600萬元，以招聘100名私家醫生參與到訪醫生計劃。

嚴重急性呼吸系統綜合症的整體處理工作

45. 2003年3月28日衛生事務委員會特別會議上，衛生福利及食物局局長告知議員，繼威爾斯醫院在2003年3月爆發呼吸道感染的個案後，當局便成立一個由他出任主席的督導小組，成員包括醫學專家和來自衛生署及醫管局的官員，負責加快資訊交流及統籌預防措施。

46. 議員關注醫院聯網制度能否應付若干醫院急劇增加的工作量。議員從2003年4月30日衛生事務委員會特別會議的文件中得悉，醫管局成立了3個專責小組，分別為感染控制專責小組、臨床治療及資訊專責小組，以及物料供應及環境控制專責小組，以便更有效協調各方面的工作，以對抗嚴重急性呼吸系統綜合症。

47. 議員亦從政府當局為2003年5月7日衛生事務委員會特別會議而擬備的文件中，得悉政府當局採取整體策略，遏止疾病擴散。該補略的重點為“及早發現個案、快速追查與患者有接觸人士、迅速隔離、以及有效遏止疫症”，其主要特色如下——

- (a) 及早發現個案 —— 制訂全面的公眾教育計劃，提高市民對嚴重急性呼吸系統綜合症病徵的警覺意識；
- (b) 快速追查與患者有接觸的人士 —— 採用現代科技(即“嚴重急性呼吸系統綜合症臨床資訊系統”網上資料庫，以及警方的“重大事件調查及災難支援系統”)，以便更快捷準確地追查與患者有接觸的人士；
- (c) 迅速隔離 —— 由2003年4月10日及25日起，所有曾與證實或懷疑感染嚴重急性呼吸系統綜合症患者接觸的家人分別須在家居隔離，以便接受最長為期10天的監察及治療；及

- (d) 遏止疫症擴散 —— 成立多支由不同專家組成的應變隊伍。當一幢住宅樓宇內出現兩宗或以上不相關連的嚴重急性呼吸系統綜合症個案，應變隊伍便會立即訪問有關住戶，並調查有關樓宇及屋宇裝備，例如排水及其他喉管系統、升降機及污水系統。

48. 部分議員認為，政府當局及醫管局沒有採取積極主動措施，處理疫症爆發，尤以疫症爆發初期為甚，以致部分措施未能及時推行。主要而言，在2003年3月14日衛生事務委員會特別會議上，衛生福利及食物局局長堅持並無跡象顯示該疾病在社區擴散。醫管局行政總裁回應議員提出的一項問題時表示，由於入院病人數目並無大幅增加，以及醫院在加強感染控制後再無醫護人員受感染，因此他認為無需暫時關閉威爾斯醫院。

49. 2003年3月25日，教育統籌局局長(下稱“教統局局長”)宣布學校無需停課。不過，2003年3月27日，教統局局長宣布，由2003年3月29日起至4月6日，全港中小學、特殊學校、幼稚園，以及職業訓練局(日間課程)暫時停課。

50. 在2003年3月28日衛生事務委員會特別會議上，一名議員要求政府當局設立隔離中心或提供臨時住宿，讓那些曾與嚴重急性呼吸系統綜合症患者有密切接觸的人入住。不過，衛生福利及食物局局長回應時表示，政府當局不會採取該項擬議措施。同一次會議上，部分議員對當局規定曾與嚴重急性呼吸系統綜合症患者有密切接觸的人每天到指定診所接受身體檢查為期10天，表示有所保留。這些議員認為，更有效方法是隔離這羣人士。

成立獨立調查委員會調查政府及醫管局處理嚴重急性呼吸系統綜合症的事宜

51. 在2003年5月14日衛生事務委員會特別會議上，議員通過議案，要求立法會委任專責委員會，調查政府及醫管局處理嚴重急性呼吸系統綜合症的事宜，並全面檢討整個過程。議員同意，成立專責委員會的建議應交由內務委員會考慮，並徵求內務委員會支持。

52. 行政長官於2003年5月15日宣布，衛生福利及食物局局長會邀請本地、內地及海外專家檢討處理嚴重急性呼吸系統綜合症的方式。當局亦會邀請有關專家就本港設立疾病控制中心對抗及預防傳染病，提供意見。

53. 2003年5月28日，政府當局宣布成立嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會，由衛生福利及食物局局長擔任主席，成員包括世界各地、內地及香港的著名專家，全面檢討對抗疫症的工作。

54. 內務委員會於2003年5月30日考慮衛生事務委員會的建議，即立法會委任專責委員會，調查政府及醫管局處理嚴重急性呼吸系統綜合症的事宜。

55. 經討論後，內務委員會通過議案，要求政府在2003年10月或之前，成立獨立調查委員會，調查真相，並追究責任。若政府否決這做法，內務委員會將考慮成立專責委員會。議員發言支持該項議案時，部分議員對於由衛生福利及食物局局長擔任主席的嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會，會否公正持平地檢討疫症爆發，深表懷疑。這是因為衛生福利及食物局局長是處理疫症爆發的主要決策者，而他亦是成立醫管局的主要人物。他們亦指出，專家委員會的目的並非要確定誰人應為疫症爆發負責，而只會着重找出可從過往錯誤中汲取的教訓。部分其他議員則認為，應待審閱嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會的報告後，才決定是否需要成立調查委員會或專責委員會。

56. 內務委員會主席於2003年6月6日致函行政長官，轉達議員要求委任調查委員會調查處理疫症爆發的事宜。行政長官於2003年6月28日致內務委員會主席的覆函中，要求立法會議員先行讓嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會完成報告，然後才就所需採取的跟進行動作出結論。行政長官的答覆載於**附錄I**。

57. 2003年7月17日，行政長官宣布衛生福利及食物局局長不再出任專家委員會的主席。專家委員會的成員組合及職權範圍載於**附錄II及III**。

58. 衛生事務委員會委員於2003年6月28日及7月9日，分別與嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會轄下的醫院管理及行政小組和公眾健康小組會晤，表達他們的意見。衛生事務委員會委員亦聯同其他議員於2003年8月19日與專家委員會全體委員會晤。當時，專家委員會正在香港展開為期一周的全體會議，商議確認在疫症爆發期間的問題，以及構思向行政長官提交的最終建議。專家委員會告知議員將於2003年10月2日向行政長官提交報告，並會同時向香港市民大眾發表報告全文。專家委員會接受衛生事務委員會主席的邀請，出席事務委員會會議解釋報告結果。有關會議將於2003年10月2日下午2時45分舉行。

參考文件

59. 有關嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的事件經過，載於**附錄IV**。顯示每日和每星期疫症個案統計數字的圖表，分別載於**附錄V及VI**。

議會事務部2
立法會秘書處
2003年9月29日

譯 本

附錄 I

香港中區
昃臣道 8 號立法會大樓
立法會內務委員會主席
周梁淑怡女士

梁女士：

多謝你本年六月九日的來信。

嚴重急性呼吸系統綜合症（「沙士」）屬新見病症，世界各地對這病症迄今還認識不深，尚待再三研究。疫症對香港打擊嚴重。政府採取了各項公共衛生措施，醫護人員更以無私奉獻精神盡心照顧病人，加上廣大市民萬眾一心支持合作，我們已經成功把疫情控制下來。世界衛生組織（世衛）及其他國家相繼撤銷針對本港的旅遊警告，世衛繼而將香港從疫區名單上剔除，在在證明各國對香港控制疫症所採取的行動及措施深具信心。

正如來信提及，「沙士」病症可能再度爆發，部分專家也預測或會在今年冬季或明年春季再現。我們必須保持警覺，並不斷提醒市民切勿鬆懈防範。我們的首要工作是維護公眾健康，而目前最重要的是儘早從過去三個月的抗疫行動中總結經驗、汲取教訓，讓香港作更好準備，有效應付一旦再次爆發的「沙士」或其他傳染病。

嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會奉委檢討「沙士」疫症的控制工作。委員會成員均為享譽國際

和富經驗的專家，他們來自不同專業，包括公共衛生、流行病學、傳染病監控、醫院管理等，是檢討工作的最佳人選。香港有幸邀請到這些國際知名專家協助檢討，我們必須善用他們的專才提升香港醫療系統的能力，充分準備應付未來可能爆發的傳染病。

委員會的工作目標在於對疫症爆發進行深入而專業的研究；檢討政府在處理和控制這疫症的工作；研究和檢討香港醫護制度的能力和架構，以及衛生署和醫管局在防治和控制「沙士」等傳染病上的運作；找出可汲取的經驗，並提出改善建議，使我們更能妥善應付一旦在冬天再次來襲的疫症。委員會轄下分設醫院管理及行政小組和公共衛生小組。為確保檢討工作獨立客觀，委員會成員錢卓樂爵士擔任醫院管理和行政小組主席，葛菲雪教授則擔任公共衛生小組主席，兩位將主管小組的資料搜集和了解實情工作，並領導會議討論事項。

委員會工作刻不容緩，對維護本港公眾健康和安
全尤為重要。我籲請各位議員和廣大市民對委員會的
檢討工作，予以全力支持和合作。委員會的目標是在
九月完成檢討，好讓我們有充足時間實施建議，及早
在今年冬季前提升本港醫療系統的能力。政府當會公
布委員會報告內容，讓市民大眾得知調查結果和建
議。希望議員待委員會完成有關報告後，才決定跟進
工作。

香港特別行政區行政長官董建華

二零零三年六月二十八日

**嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會
成員名單**

主席

1. 錢卓樂爵士 (醫院管理及行政小組)
英國全國衛生服務大奧文街兒童醫院管理局主席
2. 葛菲雪教授 (公共衛生小組)
英國皇家醫學院公共衛生醫學院主席

醫院管理及行政小組

1. 戴韻倩醫生
澳洲皇家醫療行政人員學院主席
2. 區允文先生
英國納菲德信託秘書
3. 唐小平博士
廣州市第八人民醫院院長
4. 楊紫芝教授
前香港醫務委員會主席
5. 鍾南山教授
中國廣州呼吸疾病研究所所長

公共衛生小組

1. 伊文思醫生
英國威爾斯大學醫學院流行病學、統計學及公共衛生系
高級講師
2. 霍寧博教授
美國國家科學院醫學研究所所長
3. 高柏安醫生
美國艾莫里大學醫療事務副主席
4. 李紹鴻教授
香港中文大學社會醫學榮譽退休教授

嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會（專家委員會）

職權範圍

有鑑於近期處理嚴重急性呼吸系統綜合症的經驗：

- （一）檢討政府（包括醫院管理局）在處理和控制這疫症的工作；
- （二）就政府在防治嚴重急性呼吸系統綜合症等傳染病的工作，研究和檢討香港醫護制度的能力和架構，以及衛生署和醫管局的體制和運作；和
- （三）找出可汲取的經驗，並提出改進建議，使我們的機制更能妥善應付日後出現的任何疫症。

專家委員會將會向行政長官呈交報告結果及建議。

嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會秘書處

衛生事務委員會

有關香港爆發嚴重急性呼吸系統綜合症的事件經過及相關事宜

日期	事件	累積數字		
		疫症個案	死於疫症人數	出院病人數目
2002年11月18日	在廣東省佛山發現首宗非典型肺炎(下稱“非典”)個案。	0	0	0
2003年1月23日	廣東衛生當局發出醫學專家擬備的調查報告，提醒廣東省各衛生單位注意非典爆發。(根據朱幼麟議員在2003年6月12日衛生事務委員會特別會議上提供的資料。)	0	0	0
2003年2月10日	衛生署聯絡內地衛生當局，瞭解廣東省爆發疫症的最新情況。	0	0	0
2003年2月11日	根據廣東衛生當局的回覆，在2002年11月16日至2003年2月9日期間，廣東省共有305宗非典個案，並有5人死亡。 香港數份報章報道，廣東省居民搶購白醋，以預防非典。	0	0	0
2003年2月19日	廣東市官員宣稱，非典的爆發是由衣原體(一種細胞內的細菌)引致，雖然非典個案的上升趨勢已緩和，但該疾病仍未完全受到控制。 衛生署宣布，該署已加強監察在香港出現的不尋常疾病模式，並會密切監察廣東的事態發展。衛生署署長向市民解釋，煲醋不能預防非典。	0	0	0
2003年2月21日	來自廣東的一名醫生入住京華國際酒店(9樓)。	0	0	0
2003年2月22日	該名來自廣東的醫生入住廣華醫院。他於2003年3月4日去世。	0	0	0
2003年3月3日	威爾斯親王醫院8A病房出現首宗醫護人員呼吸道感染個案。	0	0	0
2003年3月4日	一名香港居民到京華國際酒店訪友後，因出現呼吸症狀而入住威爾斯親王醫院。	0	0	0
2003年3月6日	一名來自河內的商人因出現急性呼吸症狀而入住瑪嘉烈醫院。他於2003年3月13日去世。	0	0	0

日期	事件	累積數字		
		疫症個案	死於疫症人數	出院病人數目
2003年3月10日	威爾斯親王醫院就8A病房的醫護人員爆發呼吸道感染向衛生署匯報，以便作出調查。 醫院管理局(下稱“醫管局”)宣布，該局的感染控制專責小組會密切監察所有公營醫院的情況及事態發展。 醫管局亦提醒所有公營醫院的醫護人員，須嚴格遵守有關預防飛沫的感染控制措施。	0	0	0
2003年3月12日	衛生署署長致函私家醫生及醫院，建議他們在處理病人時採取所需的感染控制措施，以及如察覺有任何證實或懷疑非典個案，須即時知會衛生署。 衛生署向世界衛生組織(下稱“世衛”)匯報威爾斯親王醫院8A病房爆發呼吸道感染個案，世衛隨即就香港爆發非典發出全球警報。	0	0	0
2003年3月14日	4間醫院共有43名員工患上呼吸道感染，並發展成為肺炎。衛生福利及食物局局長告知衛生事務委員會，當局並無發現在該4間醫院爆發的呼吸道感染個案有任何關連。衛生福利及食物局局長亦告知衛生事務委員會，未有跡象顯示非典在社區擴散，而香港每年平均有1 500至2 000宗肺炎個案，其中半數為非典。 醫管局行政總裁告知衛生事務委員會，他認為無需暫時關閉威爾斯親王醫院。 當局成立由衛生福利及食物局局長出任主席的督導小組，成員包括醫管局及衛生署的醫療專家及官員，以便加快資訊互通及統籌各方面的預防措施。	43	0	0
2003年3月15日	世衛把該種新傳染病命名為“嚴重急性呼吸系統綜合症”。 衛生署開始每日舉行新聞簡報會，提供有關香港的嚴重急性呼吸系統綜合症個案的最新情況。	47	0	0
2003年3月16日	世衛把香港列入嚴重急性呼吸系統綜合症近期出現傳播個案的地區的名單。	49	0	0
2003年3月17日	找出懷疑是導致威爾斯親王醫院出現嚴重急性呼吸系統綜合症個案羣組的源頭病人。	95	0	0

日期	事件	累積數字		
		疫症個案	死於疫症人數	出院病人數目
2003年3月19日	香港中文大學微生物學學家公布，嚴重急性呼吸系統綜合症的病原體屬副黏液病毒科的病毒家族，病毒成員包括麻疹病毒及腮腺炎病毒。	150	5	2
2003年3月24日	醫管局發出嚴重急性呼吸系統綜合症的治療指引，包括使用利巴韋林及類固醇治療對抗生素反應未如理想的病人。	265	10	12
2003年3月25日	教育統籌局局長(下稱“教統局局長”)於新聞簡報會上宣布，學校無需停課。	290	10	14
2003年3月27日	教統局局長於新聞簡報會上宣布，由於有跡象顯示疾病在社區擴散，所有學校由2003年3月29日至2003年4月6日期間停課。 衛生署署長訂立《2003年檢疫及防疫條例(修訂附表1)令》及《2003年防止傳染病蔓延規例(修訂表格)令》，把嚴重急性呼吸系統綜合症列為須呈報的傳染病。	370	11	19
2003年3月28日	衛生福利及食物局局長告知衛生事務委員會，政府當局不會考慮為曾與嚴重急性呼吸系統綜合症病者有緊密接觸的人士設立隔離中心。	425	11	25
2003年3月29日	開始在香港的入境管制站實施申報健康狀況的措施。	470	12	43
2003年3月31日	衛生署署長運用《檢疫及防疫條例》(第141章)賦予的權力，規定曾與嚴重急性呼吸系統綜合症病者有緊密接觸的人士，每天必須到指定診所接受身體檢查，為期10天。 衛生署署長發出隔離令，下令由2003年3月31日上午6時起把淘大花園E座隔離10天。該隔離令是根據《防止傳染病蔓延規例》(第141B章)第24條發出的。 財務委員會(下稱“財委會”)批准開立為數2億元的新承擔額，以提供額外款額對抗嚴重急性呼吸系統綜合症。	610	15	79
2003年4月1日	淘大花園E座的居民遷往度假營，繼續接受隔離，直至2003年4月9日午夜為止。	685	16	84

日期	事件	累積數字		
		疫症個案	死於疫症人數	出院病人數目
2003年4月2日	世衛針對旅客前往香港的非必要行程而作出旅遊警告。	708	16	89
2003年4月3日	教統局局長宣布，延長停課日期至2003年4月21日。	734	17	98
2003年4月10日	所有曾與嚴重急性呼吸系統綜合症病者有家居接觸的人士，須進行為期10日的家居隔離，日期由最後接觸證實個案當日起計算。此項措施是根據《防止傳染病蔓延規例》(第141B)第11條實施的。	998	30	154
2003年4月12日	衛生署署長公布曾於過去10日內入院的嚴重急性呼吸系統綜合症病者所居住的樓宇名單。	1 108	35	215
2003年4月16日	世衛宣布，嚴重急性呼吸系統綜合症的病源是一種新病原體，屬於從未在人類身上發現的冠狀病毒科的病毒家族。香港大學的微生物學學家在13個國家的生物實驗室網絡的協助下發現該病毒。	1 268	61	257
2003年4月17日	衛生福利及食物局局長公布有關淘大花園爆發嚴重急性呼吸系統綜合症的調查結果。 《防止傳染病蔓延(修訂)規例》開始生效。該修訂規例賦予衛生主任限制指定人士離港的法定權力，以及賦權獲授權的人量度抵港或離港的人士的體溫。 開始為經香港國際機場離港的人士於辦理登機手續前量度體溫。在本周較後時間，所有經機場抵港的人士亦須接受體溫量度，類似的體溫量度安排也會在稍後時間於其他出入境口岸逐步實施。 廣東省衛生廳、衛生署及醫管局代表組成的防治傳染性非典型肺炎專家組在廣州舉行為期兩天的首次會議。	1 297	65	272
2003年4月18日	成立多部門應變小組。倘若一幢樓宇發生兩宗或以上的證實、懷疑或觀察中的嚴重急性呼吸系統綜合症個案，便會派出一組人員調查可能的原因，以及制訂所需的措施及行動。	1 327	69	322
2003年4月22日	中三及以上的學生復課。	1 434	99	461
2003年4月24日	開始為經紅磡及羅湖抵港的旅客量度體溫。	1 488	109	567
2003年4月25日	所有與懷疑感染非典型肺炎患者有家居接觸的人士，均須留在家中接受最長10日的家居治理。	1 510	115	614

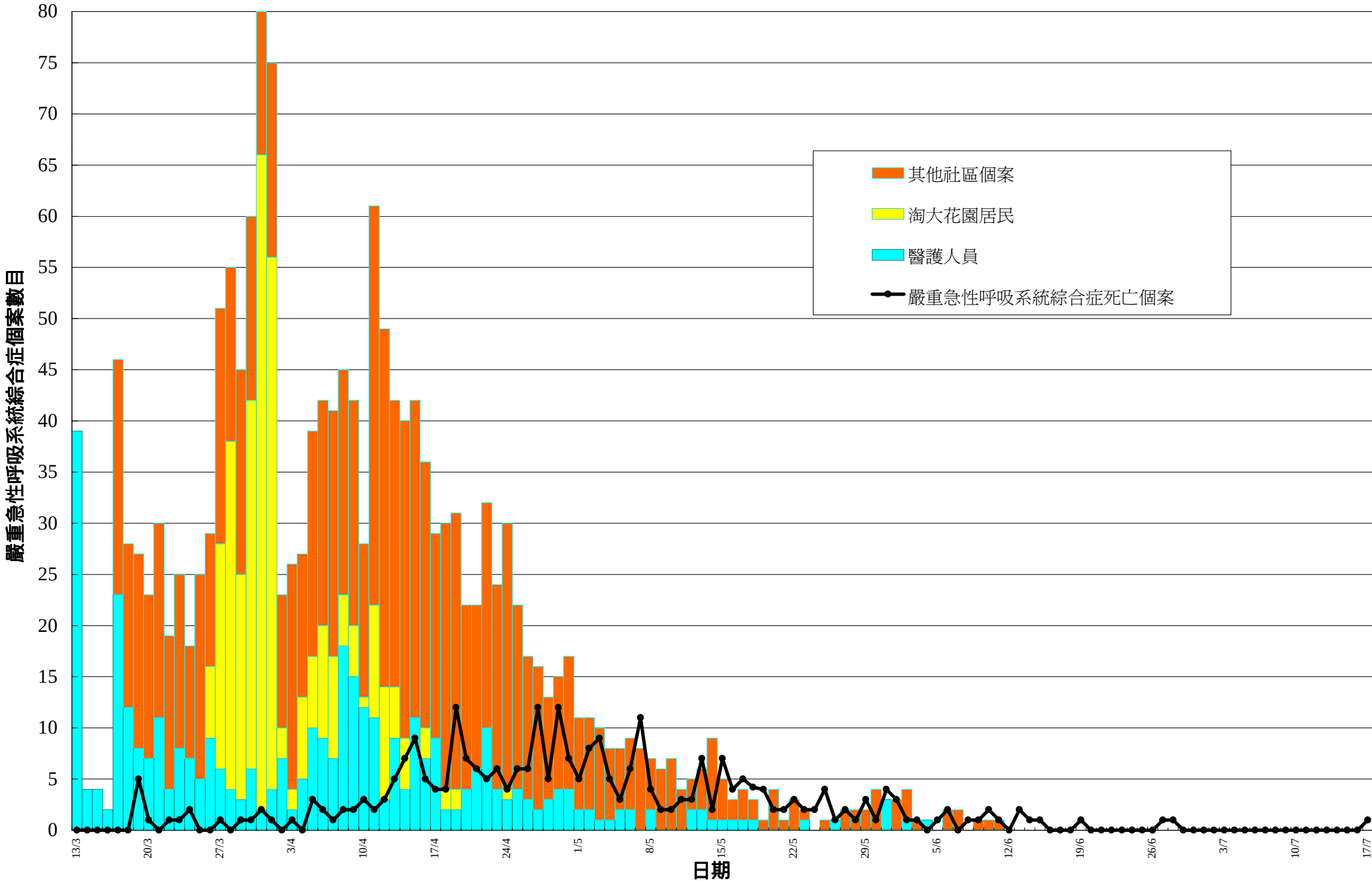
日期	事件	累積數字		
		疫症個案	死於疫症人數	出院病人數目
	財委會批准開立為數35億元的承擔額，以便政府根據為受嚴重急性呼吸系統綜合症影響的行業而設的貸款擔保計劃提供擔保，並且承擔這些貸款擔保所引致的或有負債。			
2003年4月26日	開始為經口岸及陸路跨界通道抵港的旅客量度體溫。	1 527	121	632
2003年4月27日	世衛環境衛生專家小組抵港，協助衛生署進一步調查在住宅樓宇中可能由環境傳播嚴重急性呼吸系統綜合症病毒的風險因素。	1 543	133	668
2003年4月30日	政府當局告知衛生事務委員會，醫管局已成立3個專責小組，分別是感染控制專責小組、臨床治療及資訊專責小組，以及物料供應及環境控制專責小組。	1 589	157	791
2003年5月1日	美國疾病控制及預防中心針對旅客前往香港的非必要行程而作出旅遊警告。	1 600	162	834
2003年5月5日	行政長官宣布成立全城清潔策劃小組，負責推廣一套可持續和跨界別的方案，以改善香港的環境衛生。	1 637	187	930
2003年5月12日	小學及特殊學校(為弱智人士而設的學校除外)4年級及以上的學生復課。	1 683	218	1 066
2003年5月14日	衛生事務委員會通過一項議案，建議立法會成立專責委員會，調查政府及醫管局處理嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的事宜。	1 698	227	1 128
2003年5月16日	醫管局董事局成立檢討委員會，評核公營醫院系統在應付嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的危機時的表現。檢討委員會將於2003年9月向醫管局董事局提交報告。	1 706	238	1 171
2003年5月19日	小學3年級及以下的學生、為弱智人士而設的學校、幼稚園及幼兒中心復課。	1 714	251	1 213
2003年5月21日	開始為於紅磡車站乘坐直通火車前往內地的人士量度體溫。	1 719	255	1 237
2003年5月23日	由於香港已符合世衛就撤銷旅遊忠告而訂定的3項準則，世衛解除針對旅客前往香港的非必要行程而作出的旅遊警告。該3項準則分別是，自2003年5月	1 724	260	1 255

日期	事件	累積數字		
		疫症個案	死於疫症人數	出院病人數目
	16日以來，呈報個案的數目每日少於5宗；現正接受疫症治療的個案總數在2003年5月23日前下降至60宗以下；以及自2003年5月1日起，所有本地感染個案都可找到感染途徑。			
2003年5月24日	繼香港大學微生物學學家及其他專家發現廣東省活生動物零售市場的狸貓及在該等市場工作的人的體內存有與嚴重急性呼吸系統綜合症冠狀病毒有關的病毒，政府當局宣布已暫時停止進口野味狸貓肉，作為預防措施。	1 724	262	1 266
2003年5月28日	政府當局宣布成立嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會，並由衛生福利及食物局局長出任主席，成員包括外國、內地及本港的權威專家，負責全面檢討對抗嚴重急性呼吸系統綜合症的工作。專家委員會預期於2003年9月完成工作，並向行政長官提交報告。	1 730	270	1 295
2003年5月29日	粵港澳防治傳染性非典型肺炎專家組在香港舉行為期兩天的首次會議。	1 732	273	1 302
2003年5月30日	內務委員會通過議案，要求成立調查委員會，調查處理嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的事宜。	1 736	274	1 304
2003年6月2日	政務司司長告知內務委員會主席，政府當局已決定不成立調查委員會。	1 746	282	1 319
2003年6月6日	內務委員會主席致函行政長官，要求成立調查委員會，調查處理嚴重急性呼吸系統綜合症爆發的事宜。	1 750	286	1 350
2003年6月23日	香港在2003年6月2日發現最後一宗社區感染個案。由於已過了20天(即最長潛伏期的兩倍)，世衛把香港從嚴重急性呼吸系統綜合症本地傳播地區名單中除名。	1 755	296	1 411
2003年6月25日	美國疾病控制及預防中心解除針對旅客前往香港的非必要行程而作出的旅遊警告，並對香港發出旅遊警示，建議旅客前往衛生情況使人關注的地方時，應採取預防措施。	1 755	296	1 419
2003年6月26日	嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會醫院管理及行政小組在6月26日至28日期間在香港舉行會議，檢討公營醫院處理及控制疫症傳染的工作。	1 755	296	1 419

日期	事件	累積數字		
		疫症個案	死於疫症人數	出院病人數目
2003年6月27日	財委會批准開立為數2億元的新承擔額及相等金額的追加撥款，以便在本年度向醫管局發放該筆款項，成立醫院管理局培訓及福利基金；以及在2003至04年度向衛生福利及食物局提供追加撥款2,200萬元，以便向捨身救人者家屬提供經濟援助金。	1 755	297	1 422
2003年6月28日	行政長官致函內務委員會主席，要求立法會議員先行讓嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會完成報告，然後才就所需採取的跟進行動作出結論。	1 755	298	1 428
2003年7月7日	嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會公眾健康小組於7月7日至11日期間在香港舉行會議。	1 755	298	1 430
2003年7月9日	美國疾病控制及預防中心解除對香港的旅遊警示。	1 755	298	1 431
2003年7月17日	行政長官宣布，衛生福利及食物局局長不再出任嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會的主席。	1 755	299	1 438
2003年7月18日	財委會把對抗嚴重急性呼吸系統綜合症的核准承擔額由2億元增至7億元，並批准在衛生福利及食物局之下開立為數5億元的承擔額，用作資助傳染病控制的研究項目，特別是新出現的傳染病，例如嚴重急性呼吸系統綜合症。	1 755	299	1 439
2003年8月13日	嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會在香港展開為期一周的全體會議，商議在嚴重急性呼吸系統綜合症爆發期間找出的問題，以及構思向行政長官提交的最終建議。	1 755	299	1 446
2003年8月19日	嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會於早上與立法會議員會面，以及於下午的記者會上宣布委員會將於2003年10月2日向行政長官提交報告，並會同時向香港市民大眾發表報告全文。	1 755	299	1 446

立法會秘書處
議會事務部2
2003年9月29日

嚴重急性呼吸系統綜合症個案每天統計數字
(2003年3月13日至7月17日)



嚴重急性呼吸系統綜合症個案每星期統計數字
(2003年3月13日至7月17日)
(累積數字)

附錄VI

