

出國報告（出國類別：考察）

赴香港 H7N9 流感防疫交流報告

服務機關：行政院衛生署疾病管制局

姓名職稱：魏嵩璽醫師、蘇家彬醫師

派赴國家：中國香港

出國期間：102 年 4 月 14 日至 4 月 15 日

報告日期：102 年 4 月 20 日

目錄

目錄.....	1
壹、摘要.....	2
貳、目的.....	4
參、出國人員及行程概述.....	5
研習人員名單(皆為疾病管制局人員)：.....	5
行程概述：.....	5
肆、過程.....	7
(一)香港機場檢疫.....	7
(二)雀鳥公園.....	7
(三) 衛生防護中心 (Centre for Health Protection, CHP)	7
(四) 傳統市場參訪.....	10
(五)醫院管理局.....	11
(六) 廣華醫院參訪.....	12
(七)探尋台港兩地未來視訊會議可能性.....	13
(八)輿論和衛生教育觀察.....	13
伍、心得與建議.....	15
附件一香港衛生防護中心參訪行程.....	17
附件二參訪行程照片	18
附件三 輿情剪報.....	21

壹、摘要

自 102 年 3 月 31 日中國大陸公佈 H7N9 流感人類病例後，全國關注本起疫情發展。除了派員前往中國大陸深入疫區瞭解疫情，並徵得香港政府同意，由本局預防醫學辦公室派遣防疫醫師前往香港瞭解 H7N9 流感疫情因應。

參訪人員於 4 月 14 日晚間抵達香港。主要的拜會行程集中於 4 月 15 日進行。進行正式拜會前，前往香港著名的觀賞鳥類交易市場—雀鳥公園實地瞭解雀鳥交易狀況。鳥類販售商表示，自 H7N9 流感疫情以來，禽鳥交易下降，加上政府落實執行鳥類不得進入公共交通工具，導致賞鳥人士購鳥意願降低。

上午前往衛生防護中心瞭解 H7N9 流感整備現況。在本次疫情前，甲型流行性感冒(H2, H5, H7, H9)已列為香港 48 種法定呈報傳染病之一。依通報病例定義，醫療機構發現就醫民眾出現類流感症狀，加上有疫區旅遊史且有禽鳥接觸史者，須向衛生防護中心通報。自 3 月 31 日迄 4 月 14 日，共通報 31 例，符合通報病例定義者 10 例。迄今無檢驗陽性個案。港府的流感大流行應變計畫包含三級應變系統：戒備應變級別、嚴重應變級別及緊急應變級別，目前維持自人類 H5N1 流感病例出現以來的戒備應變級別。港府關切本次 H7N9 流感可能的衝擊，已增加機場港埠等發燒篩檢人力，但暫無提升應變系統級別計畫。

中午由台北經濟文化辦事處人員陪同前往九龍城傳統市場參觀。香港政府於 4 月 14 日透過傳媒宣佈目前未計畫關閉活禽市場。傳統市場仍有活雞販售，但加強實施日日清(市場活雞不放隔夜)政策。攤商表示，不管是活雞或冰鮮雞，因禽流感相關新聞影響，銷量均大幅下降。

下午至香港醫院管理局交流公立醫院應變計畫與感染控制相關議題。目前所有門急診發燒個案均需填寫問卷以判斷是否符合通報定義。香港共有 15 家公立醫院設有急診室與負壓隔離病房，所有疑似 H7N9 個案會被收治於負壓隔

離病房並採檢送驗。疑似個案檢體分別由衛生防護中心及醫院實驗室檢驗。病患由醫師研判是否給予抗病毒藥物。如有確定個案，前二十名個案擬轉至傳染病專門醫院（瑪嘉烈醫院）進行隔離治療。醫護人員著 N95 口罩，護目鏡，隔離罩袍與隔離帽給予治療。

香港衛生單位歡迎兩地未來就疫情交流進行視訊會議，但仍需徵得兩地主管機關同意後才得以進行。

傍晚前往廣華醫院參訪，該院醫療作業十分繁忙，急診待診病患坐滿整個大廳，但整體而言並無特別提升戒備，隨處可見未戴口罩的醫護人員與病人。

貳、目的

自 102 年 3 月 31 日中國大陸公佈 H7N9 流感人類病例後，全國關注本起疫情發展。行政院於 4 月 3 日成立中央流行疫情指揮中心，行政團隊全力投入這起全球關注的疫情。

面對本起新興疫情，各國防疫措施的掌握，包含政府及社會動員程度，醫療資源投入程度，感染控制的規範等，將有助於指揮中心提出適切的政策作為。

香港在過去 15 年歷經多起全球關注的重大疫情: 1997 年爆發人類 H5N1 流感病毒感染疫情，2003 年遭遇 SARS 疫情，2008 年香港新界元朗地區爆發養雞場 H5 禽流感疫情。香港衛生單位經由處理這些疫情，已累積了豐厚的臨床及公共衛生經驗。另外，香港與中國大陸人員往來密切，亦與台灣有頻繁的商務及旅遊交流，未來該區出現 H7N9 流感病例，甚至由香港傳播至台灣的可能性不可輕忽。香港與台灣同樣緊鄰中國大陸，兩地的情境相近，防疫挑戰也相同，港方因應本起疫情措施值得中央流行疫情指揮中心參採，透過初步的實地參訪，若能促成後續以視訊會議方式進行交流，對疫情情報與防疫措施的交流更有助益。因此，本局除了派員前往中國大陸深入疫區瞭解疫情，另徵得香港政府同意，由本局預防醫學辦公室派遣防疫醫師前往香港瞭解 H7N9 流感疫情因應。

參、出國人員及行程概述

研習人員名單(皆為疾病管制局人員)：

單 位	姓 名	職 稱
預防醫學辦公室	魏嵩璽	防疫醫師
預防醫學辦公室	蘇家彬	防疫醫師

行程概述：

日期	時間	說明
4/14	19:00	搭乘華航 CI919 班機 19:00 抵達香港 住宿酒店：香港城景國際酒店 地址：香港九龍油麻地窩打老道 23 號 電話：+852-27833888
4/15	9:30~ 12:15	<ul style="list-style-type: none">● 拜會香港衛生防護中心(4 樓 429 室), 拜會會議程詳見附件。● 地點：香港九龍亞皆老街 147 C 號● 港方聯繫人員：<ol style="list-style-type: none">1. 李佩玲女士 行政主任2. 王敏菁醫生 高級醫生
	13:30-15:00	香港事務局(隸屬行政院大陸委員會)協助安排本局人員觀察香港防疫因應措施

		建議參訪點：香港與大陸連接的交通要站、家禽宰殺至市場販售流程
	15:00-16:30	<p>拜會醫院管理局，拜會行程：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 15:00-15:30 介紹醫院管理局總部重大事故控制中心 2. 15:30-16:30 交流醫院管理局公立醫院檢驗診斷及感染控制經驗(由負責傳染病控制之曾醫生接待) <ul style="list-style-type: none"> ● 地點：九龍亞皆老街 147 號 B 醫院管理局大樓 ● 聯繫人員：麥凱欣經理於地下大堂等候
	17:00-18:00	香港事務局安排參觀傳統市場(黃昏市場)
	18:00	赴機場準備回台
	20:10	搭乘華航 CI920 20:10 班機回台

香港衛生防護中心詳細參訪行程如附件一

肆、過程

(一) 香港機場檢疫

本次交流人員搭乘中華航空公司班機。班機於 4 月 14 日晚間 7 點抵達香港國際機場。港方檢疫人員一名站立於乘客出口處目視乘客健康狀況。檢疫人員於現場發現一個家庭成員皆戴口罩，因此攔下量測體溫(附件二圖一)。乘客出口處的不明顯處架設紅外線監測儀器(附件二圖二)，由檢疫櫃檯人員進行監控(附件二圖三)。後續的交流過程中，得知港方因應本起疫情，已增派檢疫人力，篩檢發燒個案。

(二) 雀鳥公園

本次參訪交流行程集中於 4 月 15 日進行。當天上午 8 點，參訪人員先至位於旺角附近一處觀賞鳥交易集散地--園圃街雀鳥公園，瞭解活鳥交易情形及相關防護措施。因訪問的時間較早，大部分的檔攤尚未開張。我們訪問少數已開始營業的店家，得知香港政府並未因此疫情而提高禽鳥販賣業者的防護要求，但落實既有的防疫政策，包含禽鳥不得進入公共交通工具。因為連日來大陸地區禽流感疫情透過傳媒不斷發佈，觀賞鳥交易確實出現下降情況。食物及環境衛生署於園區入口處標示活禽檔及禽籠清洗及消毒要點(附件二圖四)，但已斑駁不堪，並未因此次疫情更新衛教看版。

(三) 衛生防護中心 (Centre for Health Protection, CHP)

我們於上午抵達衛生防護中心，該中心由王敏菁醫生(項目管理及專業發展處)、黃毓明醫生(監測及流行病學處)及曾超賢醫生(緊急應變及資訊處)出面接待。首先由王敏菁醫生簡介該中心。SARS 疫情後，香港政府於 2003 年 10 月成立該中心，附屬於食物及衛生局(香港最高衛生主管機關)下的衛生署，矢志

成為卓越的疾病預防及控制中心。該中心成立之初，以傳染病的防治、監測為主，經過數年的經營，中心的業務目前已擴展至非傳染病(如高血壓、癌症)防治及監測。目前中心包含監測及流行病學處、感染控制處、緊急應變及資訊處、公共衛生服務處、公共衛生化驗服務處。此外，另設項目管理及專業發展處統籌各處的後勤管理及企畫。本次 H7N9 流感疫情的監測工作由監測及流行病學處負責，疑似病患的檢體則由公共衛生化驗服務處進行檢驗。

緊接著由黃毓明醫生說明香港的傳染病監測。香港的疫情監測(法定呈報傳染病，群聚等)方式多樣化，包含電話、傳真、電郵、郵寄、傳媒、網路等。法定呈報傳染病的通報方式，在公立醫院都是藉由 Notifiable Diseases and Outbreak Reporting System (NDORS)進行網路通報，私人醫療院所則藉由 Central Notification Office (CENO) 系統進行網路通報。

在本次疫情前，甲型流行性感(H2, H5, H7, H9)已列為香港「預防及控制疾病條例」下 48 種法定呈報傳染病之一(第 599 章)。依通報病例定義，醫療機構發現就醫民眾出現類流感症狀，加上有疫區旅遊史且有禽鳥接觸史者，須向衛生防護中心通報(附件五之香港傳染病監測書面資料第 12 頁)。現階段該中心隨時與世衛、中國大陸及海外衛生當局保持聯繫，以監察最新的疫情發展，及時、準確獲取香港以外地方有關該疾病的信息，並按照世衛的建議更改香港本地監測工作。任何符合呈報準則而通報衛生防護中心的懷疑感染個案，病患將立即送往政府成立的 31 家公立醫院負壓隔離病房接受檢驗及治療，醫療人員採檢病患檢體後，送往衛生防護中心的公共衛生檢測服務處進行檢驗。與會者說明該中心實驗室對於 H7N9 流感病毒的檢驗方式以 PCR 檢驗為主。目前該中心實驗室每日進行兩批次的 PCR 檢驗，分別於上午 10:00 及下午 2:00 進行，理想上通報個案的檢驗結果在收到檢體後一日內發佈。治療醫院亦可採集疑似病患檢體後於院內自行檢驗，但醫院實驗室現階段無法進行 H7N9 流感病毒 PCR 檢驗，只進行 A 型流感特有的 M gene 檢驗。M gene 陰性者可排除 H7N9 感染。

各醫院實驗室皆與該中心實驗室保持密切聯繫，因此很少發生兩方實驗室檢驗結果不吻合狀況。自 3 月 31 日迄 4 月 14 日，共通報 31 例，符合通報病例定義者 10 例。迄今無檢驗陽性個案。

依照大陸釋出的疫調資料，這些 H7N9 流感感染病患中，有禽鳥接觸史者只佔少數，我們很好奇衛生防護中心為何納入禽鳥接觸史為通報的流行病學準則之一？港方以新型冠狀病毒為例，說明先前該中心將新型冠狀病毒感染症列為法定呈報傳染病。但因相關的疫調資料及病毒學資料持續更新，導致通報定義也隨之頻繁更動，造成醫療人員無所適從。因此，港方也注意到 H7N9 流感感染者泰半無禽鳥接觸史，但本病毒仍有許多未解答的疑問，不希望重蹈新型冠狀病毒通報定義頻繁更動的覆轍，目前的 H7N9 流感通報定義仍沿用原本的人類感染甲型禽流感的準則。港方將待更明確的病毒相關研究及世界衛生組織更明確的通報指引後，再考慮修改通報準則。

衛生單位對於 H7N9 流感感染的通報疑似個案，皆進行逐案疫調，但衛生單位不會針對疑似個案聯繫航空公司進行接觸者追蹤。

接著由曾超賢醫生說明香港流感大流行的緊急應變策略及措施。港府的流感大流行應變計畫包含三級應變系統：戒備應變級別、嚴重應變級別及緊急應變級別。戒備應變級別是由食物及衛生局統籌，嚴重應變級別時由食物及衛生局等各決策局及部門組成跨部門督導委員會，由食物及衛生局局長擔任主席。一旦提升為緊急應變級別時，則由香港行政長官擔任主席。自衛生防護中心成立迄今，曾在 2009 年新型流感襲捲全球時，將防疫等級升高為緊急應變級別。香港自出現人類 H5N1 流感病例以來，即已進入戒備應變級別。港府雖然關切本次 H7N9 流感可能的衝擊，但暫無提升應變系統級別計畫。

該中心目前儲備超過 2000 萬顆克流感藥物。因針劑型的 Peramivir 藥物尚未取得香港藥證，目前該中心未儲備 Peramivir 藥物，但據該中心瞭解，部分香港醫院已自行購入約 1500 劑 Peramivir。

香港政府目前仍未禁止活禽宰殺，但港方已逐步減少市場宰殺活禽的執照，鼓勵民眾食用冰鮮雞(中央屠宰場製備的冷凍雞隻)，取代傳統的活禽宰殺。香港社會目前禁止無執照者自行豢養雞隻等禽鳥。

結束桌上討論後，我們前往參觀衛生防護中心的中央呈報辦公室及緊急應變中心。該中心的中央呈報辦公室功能類似於疾病管制局的疫情中心(但空間及人力規模等大幅小於本局)，配備各式電子看板便於監測即時疫情。該中心的緊急應變中心由葉智文總督察進行介紹。緊急應變中心平時由 18 位人力維運，包含 3 位醫師，4 位警員(包含兩名督察及兩名警員)，警力由警方借調進駐緊急應變中心，督察借調期為 18 個月，警員借調期為 6 個月。當緊急應變中心啟動後，另由衛生防護中心調集 38 位備援人力進駐。該中心常規安排多種演習，平均一年進行兩場大型演習，一場小型或桌上演習。警務人員借調於中心期間，核心任務之一是設計演習情境與執行。

(四) 傳統市場參訪

中午結束衛生防護中心行程後，由台北經濟文化辦事處李主任陪同前往九龍城街市參觀。此傳統市場位於九龍城市政大樓一樓，內部類似臺北市市場處所經營之傳統市場，地板濕滑，環境衛生普通，走道狹窄，內有販賣肉類、海鮮、蔬菜水果等生鮮食品與熟食、南北貨等。據觀察有數個攤位仍有活雞販售，來源有廣東與香港本地。根據主任表示，香港自發生禽流感疫情後，政府即利用補貼方式收回販賣活雞之牌照，一旦有疫情發生則停止活雞交易數週，造成攤商怕麻煩而繳回牌照。如有因維持生計而不願繳回者，亦需遵守”日日清”原則，活雞不放隔夜。市場內有一專屬空間專門進行宰殺作業，工作人員需配戴口罩等防護裝備。據現場觀察與詢問攤商表示，不管是活雞或冰鮮雞，因近期禽流感新聞影響，其銷量均大幅下降，工作人員則多數未戴口罩，可能是目前廣東與香港尚未傳出病例，一般居民仍未感到緊張。

(五)醫院管理局

下午至香港醫院管理局，與重大事故控制中心與總感染控制主任交流公立醫院應變計畫與感染控制相關議題。醫院管理局之重大事故控制中心隸屬於感染及應急事務部（Infection, Emergency and Contingency）。除了感染傳染病控制之外，還負責應急（急症、創傷、毒理、深切治療）、災難應變與臨床心理服務。中心主要工作為與醫管局各部門及其它政府機構攜手合作，加強服務單位聯繫，保障公眾安全；向政府及相關機構提供準確的資料數據，以及加強各緊急醫療服務單位聯繫，提高服務效率。在感染事務方面，中心任務包括 1. 支援傳染病及緊急應變中央委員會 2. 聯繫衛生防護中心及世界衛生組織，就傳染病事宜分析情況並實施適當的控制措施；3. 監察及評估傳染病爆發情況，並在必要時通知相關人士；4. 制訂並執行感染控制指引和應變計劃；5. 確保個人保護裝備、藥物等應急物資齊全；6. 配合傳染病控制培訓中心合作發展相關服務和舉辦傳染病防控培訓課程。此中心工作人員有 14 人，平時 24 小時有後備傳呼，一旦收到資訊，則由當值主任判斷情況，必要時啟動第二級應變，並召回後備人力執行任務。本中心在多次香港的大型災難現場，東亞運動會等大型活動，四川大地震與日本地震海嘯事故等，特別是 2009 年 H1N1 新型流感流行，均有參與其中扮演著關鍵溝通協調的角色。

接下來我們與醫院管理局的總感染控制主任，同時也是衛生防護中心感染控制科學委員會主席曾艾壯醫生討論，關於這次 H7N9 流感醫院方面的感染管制措施。基本上曾醫生表示目前仍處於戒備階段，所有感控作為與之前的新型冠狀病毒類似。全香港共有 15 家公立醫院設有急診室與負壓隔離病房，目前所有門急診個案，不論求診原因是否為類流感症狀，如果有發燒的情形，將被要求填寫一份問卷（如下圖），判斷是否符合通報定義。如有疑似 H7N9 個案，將採取 Actions Bundle，也就是會被收治於負壓隔離病房，視情形採取 airborne, droplet, contact 或 standard precaution，同時採檢送醫院的實驗室與 reference lab



請貼上到診人士資料貼紙

各位到診人士:

為有效進行有關新型冠狀病毒及甲型流感 H5N1 / H7N9 的流行病學監測，請回答下列問題，在適當的空格內加“✓”，然後將此問卷交回醫護人員/入院登記處職員。多謝合作！

醫院 / 診所: _____ 日期: _____ 有 沒有

1.	在最近數天有沒有以下呼吸道的病徵?		
	• 發燒 (攝氏 38 度 / 華氏 100.4 度 或以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	• 咳嗽 / 喉嚨痛 / 氣促 / 呼吸困難	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	在過去十日有沒有到過或居住在香港以外的地方? 如有，請列出所到的地方: _____ 回港日期: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	曾接觸新型冠狀病毒 / 甲型流感 H5N1 / H7N9 的人類感染個案	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	在受影響地區* 接觸家禽 / 野生鳥類或其糞便	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	在受影響地區* 進食未經煮熟的禽鳥及雞蛋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	曾接觸確診甲型流感 H5N1 / H7N9 的動物	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	在處理懷疑人類或動物禽流感的實驗室工作		

* 近半年曾出現人類及鳥類感染高致病性禽流感個案之國家/地區

KCC MOC-ID 2013 年 4 月 3 日

檢驗。醫院已向 Roche TIB 公司訂購相關檢驗試劑，也根據資料自行開發檢驗方式。再來就是醫師利用網路系統或電話通報個案至衛生防護中心，及判斷決定是否給抗病毒藥物。如果有確定個案，目前計畫前二十名個案會轉至傳染病專門醫院（瑪嘉烈醫院），該醫院設有負壓病房 108 床，如有增加時才收治於其他設有負壓病房之醫院。在感控措施方面，感染控制主任曾醫師強調，不管是 H5N1，H7N9 或 Novel coronavirus，在感控措施上都一致，醫護人員戴 N95，護目鏡，隔離罩袍與隔離帽治療病人，而在 aerosol generating procedure 時（intubation, open suction.....）會採用 airborne precaution，房間則必須有良好的換氣率。在治療疑似病人方面，雖然還是依照個別醫師判斷，但大部分還是會早期使用 Tamiflu 以降低併發症機會。

我們約在下午 5 點左右結束正式交流行程

（六）廣華醫院參訪

傍晚前往廣華醫院參觀，該醫院成立於 1911 年，是香港歷史最久遠及規模最大的慈善機構東華三院之一，1991 年起由醫院管理局所管理，是九龍西

區最重要的醫院之一，現有病床 1,141 張，設有 24 小時急診及各醫療專科。我們入內參觀時發現急診待診病患坐滿整個候診大廳，但整體看來並無特別提升戒備之處，隨處可見未戴口罩的醫護人員與病人，一切作息如常。

(七)探尋台港兩地未來視訊會議可能性

為了更有效率地交換兩地的防疫措施與疫情資訊，我們探詢香港衛生單位未來與本局或中央流行疫情指揮中心進行視訊會議的可能性。衛生防護中心及醫院管理局皆說明未來歡迎兩地未來就疫情交流進行視訊會議，但仍需徵得兩地主管機關同意後才得以進行。

(八)輿論和衛生教育觀察

交流人員在香港期間利用搭乘交通工具等，近距離觀察香港政府衛生教育與輿論反應。本次搭乘班機於桃園機場起飛後，機組人員透過廣播說明中國大陸目前出現人類 H7N9 流感病例，乘客若有發燒、呼吸道感染症狀，需向機組人員報告，並於下機後尋求專業醫師協助。

香港的地鐵多處張貼洗手及呼吸道咳嗽禮節等衛生教育宣導(附件二圖五)，且在訪港期間，也可見到政府購買大篇幅廣告宣導洗手及呼吸道咳嗽禮節。這些宣導除了預防新型冠狀病毒及 H7N9 病毒外，也是民眾日常生活中防範其它接觸傳染、飛沫傳染的基本要件。

抵達香港當天，媒體在顯著位置報導中國大陸新增一例位在北京市的確定病例及上海出現一起疑似家庭內人傳人的確定病例。以東方日報為例，該報在 4 月 14 日以 A2 及 A4 滿版報導 H7N9 流感感染相關新聞(A3 為整版廣告)，顯見本起疫情也引起香港民眾高度重視。4 月 15 日媒體亦以顯著位置報導中國

大陸新增居住於河南省的確定病例。訪港期間，電子媒體亦以相當篇幅報導 H7N9 流感疫情(附件三)。4 月 14 日時，食物及衛生局局長高永文接受媒體採訪，提醒港人注意前往疫區應避免接觸禽鳥，並說明港方無禁宰活禽政策等。

結束本日行程後，一行人由九龍站搭乘機場快線抵達香港國際機場，搭乘 20：10 華航班機，結束任務，順利返抵桃園國際機場。

伍、心得與建議

一、香港衛生防護中心及醫院管理局近期因應新型冠狀病毒及 H7N9 流感病毒，業務繁忙，疾病管制局第一組及預防醫學辦公室在聯繫過程中，一度傳出港方因此不克接待。最後能夠成行且順利完成任務，我們很感謝疾病管制局組室間的折衝討論與香港衛生單位撥空交流。建議未來兩單位仍能維持各方面的持續交流，分享經驗。

二、兩地地理上、人口結構上有諸多相似，衛生政策值得互相參採。透過本次交流，我們深入瞭解兩地防疫政策與社會反應。我們試作下表進行比較：

	香港	台灣
H7N9 流感通報人數*	31	47
H7N9 流感確診人數*	0	0
列入法定傳染病	本次疫情前已納入	4 月 3 日列為法定傳染病
病例定義	類流感+疫區旅遊史+禽鳥接觸史	類流感+疫區旅遊史
政府警戒程度	維持戒備應變級別	成立中央流行疫情指揮中心
藥物儲備	克流感	克流感、瑞樂沙、Rapiacta
疑似病例處置	一律住負壓隔離房	輕症可返家，住院以負壓隔離房為主
個人防護裝備	以 airborne precaution 為原則	以 droplet + airborne precaution 為原則
檢驗機構*	衛生防護中心實驗室確診，醫院實驗室輔助檢驗	疾病管制局實驗室確診，適時開放合約認可實驗室協助

市場禁宰活禽政策	仍可售賣活禽，但落實執行 日日清，管制嚴格	近期將執行市場禁宰活禽 政策
社會反應	戒備但無恐慌，禽肉消費降	戒備但無恐慌

*迄 4 月 14 日為止

香港方面對於此次 H7N9 疫情高度關注，但整體作為並未特別提升警戒，仍依照其所制訂的”政府流感大流行應變計畫”之”戒備應變級別”執行。但疫情隨時可能有所改變，建議此次 H7N9 流感疫情如有重大發展，兩單位可利用視訊會議方式交換訊息與分享經驗。

三、香港衛生防護中心的緊急應變中心納入警務人員，且警務人員實地參與演習情境的設計與執行。這種納入公共衛生其它訓練背景人才的作法並與其他單位協同作戰的方式，可供我們未來參考。

附件一香港衛生防護中心參訪行程

台灣衛生署疾病管制局代表團訪問香港衛生署

九龍亞皆老街 147C 號 4 樓 429 室

2013 年 4 月 15 日（星期一）上午 9 時 45 分至 12 時 15 分

日程

時間(上午)	活動內容	負責單位
9:45-9:55 (10 分鐘)	➤ 簡介衛生署衛生防護中心	項目管理及專業發展處
9:55 - 10:55 (60 分鐘)	➤ 簡介香港傳染病監測和防控工作（以 H7N9 禽流感作為範例） ● 監測策略(30 分鐘) ● 緊急應變措施(30 分鐘)	監測及流行病學處 緊急應變及資訊處
10:55 - 11:35 (40 分鐘)	➤ 討論及交流	全體
11:35 - 11:55 (20 分鐘)	參觀 ➤ 中央呈報辦公室	監測及流行病學處
11:55 - 12:15 (20 分鐘)	參觀 ➤ 緊急應變中心	緊急應變及資訊處
12:15	程序結束	

附件二參訪行程照片

圖一、香港增派檢疫人員進行發燒篩檢，發現戴口罩者主動上前量測體溫



圖二、香港國際機場紅外線監測器，位在旅客不易察覺處



圖三、赤臘角機場檢疫櫃檯人員評估紅外線監測結果



圖四、雀鳥公園張貼斑駁的接觸活鳥及死禽注意事項，並未因此次疫情張貼新的宣導海報



圖五、地下鐵多處張貼咳嗽禮節等教育宣導



內地擴散恐人傳人 襲港料「時間問題」



圖為內地某農家菜園，「擺仔出」生意大況。(由先達攝)

【本報綜合報導】內地H7N9病毒擴散至粵東地區，並出現人傳人現象，令香港各界憂慮。香港衛生防護中心傳染病處主任黃宇峰表示，目前尚無證據顯示H7N9病毒已傳入香港，但由於病毒在內地擴散速度極快，香港不排除在未來數月內受到威脅。

黃宇峰指出，H7N9病毒在內地的傳播，主要是通過禽類接觸，但最近發現了人傳人的現象。這意味著病毒可能通過飛沫或接觸傳播給人類。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。



雀仔街冷清 檔販呻慘

【本報訊】內地H7N9病毒擴散至粵東地區，令香港各界憂慮。雀仔街檔販表示，由於市民對H7N9的恐懼，街市生意大受打擊。檔販們表示，目前生意非常冷清，許多檔位都處於空置狀態。

雀仔街檔販協會表示，由於市民對H7N9的恐懼，街市生意大受打擊。檔販們表示，目前生意非常冷清，許多檔位都處於空置狀態。他們呼籲政府應採取措施，穩定市民情緒，恢復街市的正常秩序。



圖為雀仔街檔販，生意大受打擊。(由先達攝)

強調每日清潔保衛生

【本報訊】衛生防護中心傳染病處主任黃宇峰表示，市民應每日清潔家居環境，以減少病毒傳播的風險。他建議市民在處理禽類時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。

黃宇峰指出，H7N9病毒在內地的傳播，主要是通過禽類接觸，但最近發現了人傳人的現象。這意味著病毒可能通過飛沫或接觸傳播給人類。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。

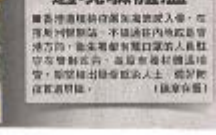


圖為市民在街市佩戴口罩。(由先達攝)

邊境驗體溫

【本報訊】衛生防護中心傳染病處主任黃宇峰表示，邊境口岸將加強體溫檢查，以發現H7N9病毒感染者。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。

黃宇峰指出，H7N9病毒在內地的傳播，主要是通過禽類接觸，但最近發現了人傳人的現象。這意味著病毒可能通過飛沫或接觸傳播給人類。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。



圖為邊境口岸加強體溫檢查。(由先達攝)

病毒基因變異 傳人能力增強

【本報訊】一項最新研究顯示，H7N9病毒基因發生變異，使其在人類之間傳播的能力增強。這意味著病毒在內地的傳播速度可能會進一步加快。

研究人員表示，H7N9病毒在內地的傳播，主要是通過禽類接觸，但最近發現了人傳人的現象。這意味著病毒可能通過飛沫或接觸傳播給人類。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。



圖為H7N9病毒基因變異。(由先達攝)

有易感染哺乳新特徵

【本報訊】一項最新研究顯示，H7N9病毒具有易感染哺乳動物的新特徵。這意味著病毒在內地的傳播速度可能會進一步加快。

研究人員表示，H7N9病毒在內地的傳播，主要是通過禽類接觸，但最近發現了人傳人的現象。這意味著病毒可能通過飛沫或接觸傳播給人類。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。



圖為市民在街市佩戴口罩。(由先達攝)

暑假北京交流 港校部署應變

【本報訊】北京H7N9病毒疫情持續，令香港各界憂慮。香港教育界表示，將加強對學生回港後的體溫檢查，並部署應變措施。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。

香港教育界表示，將加強對學生回港後的體溫檢查，並部署應變措施。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。



圖為邊境口岸加強體溫檢查。(由先達攝)

越南全天候快查隊堵商流

【本報綜合報導】越南政府為防止H7N9病毒擴散，已在全國範圍內部署全天候快速檢查隊，嚴密檢查進出越南的商流。這意味著病毒在內地的傳播速度可能會進一步加快。

越南政府為防止H7N9病毒擴散，已在全國範圍內部署全天候快速檢查隊，嚴密檢查進出越南的商流。這意味著病毒在內地的傳播速度可能會進一步加快。



圖為邊境口岸加強體溫檢查。(由先達攝)

密切留意疫情發展

【本報訊】衛生防護中心傳染病處主任黃宇峰表示，市民應密切留意疫情發展，並採取預防措施。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。

黃宇峰指出，H7N9病毒在內地的傳播，主要是通過禽類接觸，但最近發現了人傳人的現象。這意味著病毒可能通過飛沫或接觸傳播給人類。他呼籲市民在前往內地時應採取預防措施，如佩戴口罩、勤洗手等。



圖為病人接受治療。(由先達攝)



圖為內地某農家菜園，「擺仔出」生意大況。(由先達攝)



圖為市民在街市佩戴口罩。(由先達攝)



圖為邊境口岸加強體溫檢查。(由先達攝)



圖為病人接受治療。(由先達攝)

何栢良：街市應停售活禽

【本報訊】在北京感染H7N9禽流感的七歲女童，其父母在居住地方從事活禽買賣，本港微生物學家指H7N9病毒在禽鳥身上屬低致病性，但對人類毒性很大，故現時需要重新考慮人雞分隔，街市不再賣活雞。政務司司長林鄭月娥則認為，本港發生禽流感後，家禽零售點已減少售賣活雞數量，最重要是做好防範和防控工作，保持雞檔清潔，現時不是討論全面取消售賣活雞的適當時候。食物及衛生局表示，若在本港發現家禽感染H7或H5禽流感，會即時採取撲殺行動，暫停進口活家禽。家禽業人士認為，只要活雞推出市場前嚴格把關，便可避免病毒傳入市面。

香港大學感染及傳染病中心總監何栢良質疑，「文錦渡都有驗H7，但係咪逐隻驗先」，病毒仍可透過野鳥及污染環境傳入。H7N9與過往的禽流感病毒不同，帶病毒的家禽未必發病，但對人損害大，患者病情嚴重死亡率高，難以防範。以往家禽從業員會對H5N1禽流感有免疫力，接觸該病毒可能不受感染，但今次剛好相反，接觸雞鴨者會首當其衝受感染，為防患未然，本港應停售活禽，市民可選購冰鮮雞或雪藏雞。

批發商反駁：做好檢驗便可

香港活禽批發商會會長徐名團認為，只要在入口本港的雞隻做好防疫和檢驗等把關工作，便可防止帶該病毒雞隻流入本港，如能確保供港活雞健康，毋須實施人雞分隔。

立法會漁農界議員何俊賢認為，內地H7N9尚未人傳人，供港活雞和本地雞隻通過快速測試，證實不帶H7病毒才運出市面，港府加強提醒市民不要接觸雀鳥，便可減低H7N9病毒經家禽傳人的風險，故現時討論人雞分隔言之尚早。



■市民近日仍如常到街市雞檔購買活雞佐膳。
(資料圖片)

五·二 勢成防疫黃金周

袁國勇昨日出席一個研討會後指出，北京確診女童感染H7N9顯示病毒已向上海、患者資料仍屬初步，估計小童清潔衛生意識低，感染風險便高，但她父母均販賣活禽並長期接觸禽鳥，對相關病毒產生抗體也不出奇，仍需深入調查。

他提到早前赴內地視察的H7N9禽流感疫情，綜合○七年H5N1禽流感與目前H7N9發病數據發現，H7N9四十多個確診案中有十人死亡，死亡率約兩成半，對比H5N1近五成死亡率，單憑數字推斷H7N9致命風險不算高，但不

容輕視。港大○年十月至今年一月抽驗二千九百多隻野鳥屍體，包括公園常見的野鴿及麻雀屍體，暫沒發現H7N9病毒，但市民應避免接觸野鳥。

大部分病例遲入院

另一項重要發現，是成年人感染H7N9後病情較小童嚴重，袁國勇指患者均有發燒、咳嗽帶痰，更隨時出現繼發性細菌感染，但大部分病例都非常遲入院。他又分析了杭州病例，發現部分人有下呼吸短感染徵狀，且因長期使用呼吸機「谷得太

耐」出現氣胸（即爆肺）情況。何栢良推斷，兒童患者病況較輕微，相信與內地「孩疫策有關，只要子女有少許病痛，家長都毫不猶豫帶子女求醫，成年人反而擔心醫院治療費用昂貴，因而延遲求診。

衛生防護中心至今接獲十宗H7N9懷疑個案，最新一宗個案是一名四十三歲女子，她曾到浙江和有家禽接觸史，現時在廣華醫院留醫，情況穩定，但對H7

病毒測試呈陰性反應。



不要讓雙手變成 傳染病幕後黑手

Don't let your hands spread germs



避免觸摸**眼睛**
Avoid touching your
EYES



避免觸摸**鼻**
Avoid touching your
NOSE



避免觸摸**嘴巴**
Avoid touching your
MOUTH



衛生防護中心網站
Centre for Health Protection Website

www.chp.gov.hk

二十四小時健康教育熱線
24-Hour Health Education Hotline

2833 0111



衛生署
Department of Health

加入規液 搓手20秒

Add soap Rub hands for 20 seconds

一個既**簡單**
且**有效**預防感染的方法
An **easy** and **effective** way to
prevent infection

當雙手沒有明顯污垢時
你可用酒精搓手液潔手
When hands are not visibly
soiled, you may clean
them with alcohol-based
handrub



搓手步驟
Step for
hand washing



HP 衛生防護中心
Centre for Health Protection



衛生防護中心網站
Centre for Health Protection Website

www.chp.gov.hk

二十四小時健康教育熱線
24-hour Health Education Hotline

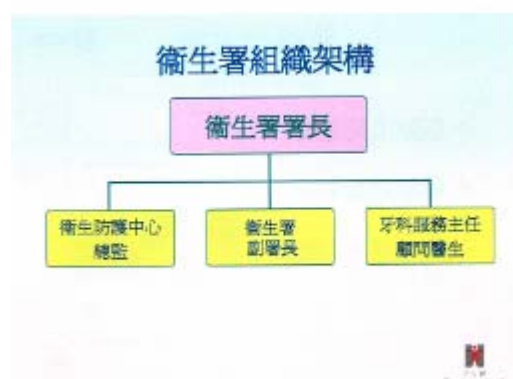
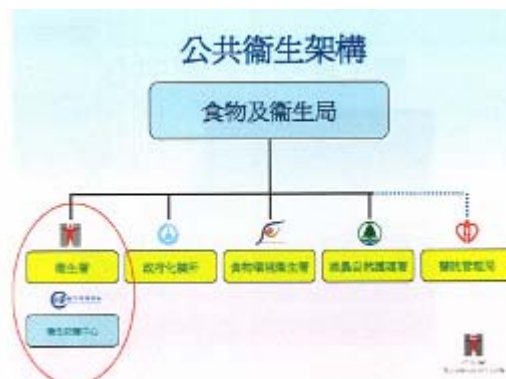
2833 0111

衛生署
Department of Health

附件四 香港簡報資料

附件五 香港簡報資料

香港特別行政區 衛生署 衛生防護中心



衛生防護中心成立背景

- ❖ 2003年10月，SARS專家委員會報告在衛生體制方面作出建議
- ❖ 政府對衛生防護系統進行深入分析，檢討衛生署架構及重組轄下各服務單位
- ❖ 衛生防護中心於2004年6月1日正式成立
- ❖ 約1 500員工(包括約160醫生，400護士，及其它公務員與非公務員合約雇員)
- ❖ 2012/13年經費約為16億元

衛生署衛生防護中心

理想與使命

理想

- ❖ 成為卓越的疾病預防及控制中心

使命

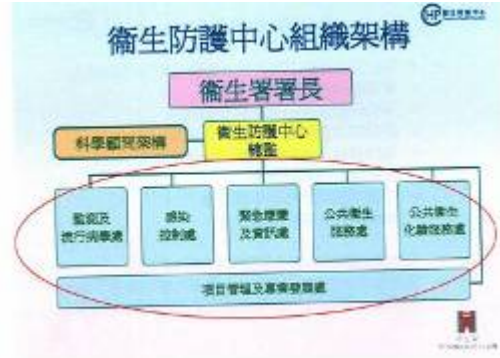
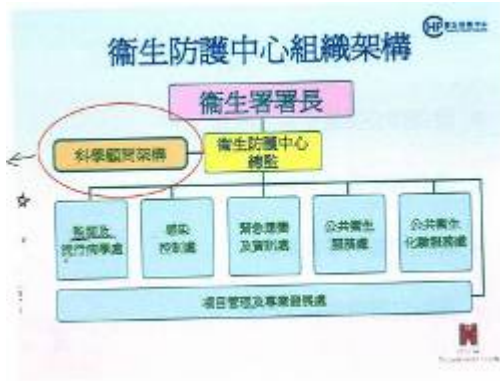
- ❖ 與本港及國際的主要衛生機構合作，有效地預防及控制疾病

策略性方向 (2004-2009)

- ❖ 即時監測
- ❖ 迅速介入
- ❖ 適時通報風險

策略性方向 (2010-2014)

- ❖ 保障市民健康
- ❖ 推廣健康生活
- ❖ 與相關各方建立夥伴關係

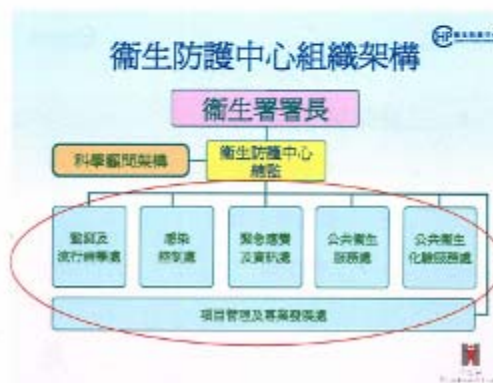


- ### 科學顧問架構
- ◆ 三層架構包括
 - 中央科學顧問委員會
 - 七個科學委員會
 - 工作小組

- ### 中央科學顧問委員會
- 由各科學委員會的主席及委任專家組成
 - 就預防及控制傳染病提供專業意見，協助制定全面及有效的衛生防護政策與體制
-

- ### 科學委員會
- 針對在公共衛生方面有重大影響的傳染病範疇成立
 - ◆ 愛滋病及性病科學委員會
 - ◆ 資料分析及疾病模型科學委員會
 - ◆ 新發現及動物傳染病科學委員會
 - ◆ 腸道傳染及食物傳播疾病科學委員會
 - ◆ 感染控制科學委員會
 - ◆ 疫苗可預防疾病科學委員會
 - ◆ 傳播媒介疾病科學委員會
 - 就傳染病的公共衛生措施，提供科學依據
 - 因應疾病流行情況的變化及醫療科學的發展，檢討及擬訂有關處理某種傳染病或風險因素的公共衛生策略

- ### 工作小組
- ◆ 就個別公共衛生專案成立
 - ◆ 成員為科學委員會或委任專家
 - ◆ 輔助相關科學委員會
 - ◆ 為特定議題作深入討論





為衛生防護專案提供管理及支援服務

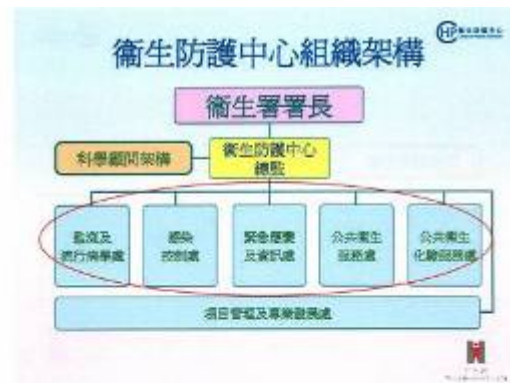
與本地及國際機構保持聯繫,發展實習及交流計畫

協調各個科學委員會

其他工作

- ❖ 協調及組織員工的培訓活動

- ❖ 協調應用研究工作:包括與大學、醫院管理局和其它政府部門合作進行的研究專案



監測及流行病學處

職能:

- ❖ **傳染病部**
 - 就發性傳染病進行流行病學調查,和監視及控制香港的傳染病
- ❖ **非傳染病部**
 - 監視及控制對香港市民有重要影響的非傳染病,並制定有關預防策略及計畫
- ❖ **中央健康教育組**
 - 就預防傳染病和非傳染病進行健康宣傳和推廣活動
- ❖ **社區聯絡部**
 - 就社區服務與區議會進行溝通,與社區組織及健康城市計畫夥伴推廣地區健康

實地調查



健康推廣活動



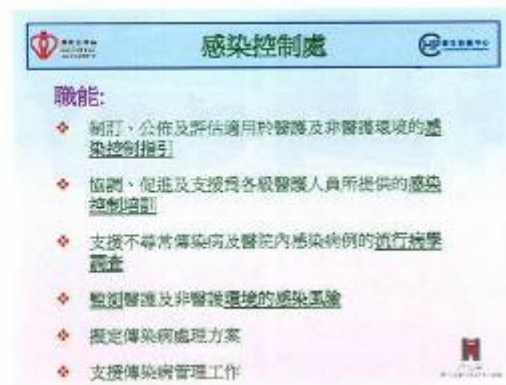
各式各樣的宣傳刊物

電視、收音機、熱線



健康教育資源

衛生防護中心網頁
www.chp.gov.hk



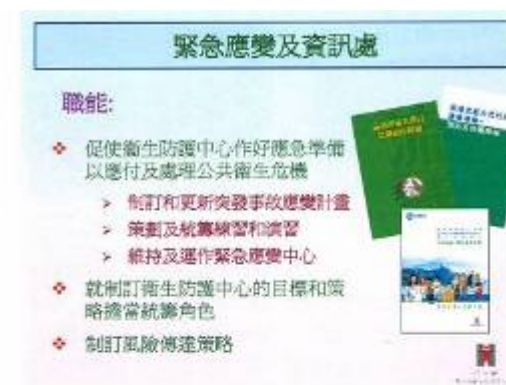
感染控制處

職能:

- ❖ 制訂、公佈及評估適用於醫療及非醫療環境的感染控制指引
- ❖ 協調、促進及支援為各級醫護人員所提供的感染控制培訓
- ❖ 支援不尋常傳染病及醫院內感染病例的進行橫擊調查
- ❖ 監察醫療及非醫療環境的感染風險
- ❖ 擬定傳染病處理方案
- ❖ 支援傳染病管理工作



感染控制培訓



緊急應變及資訊處

職能:

- ❖ 促使衛生防護中心作好應急準備以應付及處理公共衛生危機
 - > 制訂和更新突發事故應變計畫
 - > 策劃及統籌練習和演習
 - > 維持及運作緊急應變中心
- ❖ 就制訂衛生防護中心的目標和策略擔當統籌角色
- ❖ 制訂風險傳達策略



應急準備及傳染病爆發事故演習



公共衛生服務處

職能:

- ❖ 提供肺結核疾病、愛滋病、及性病專科臨床治療服務
- ❖ 支援傳染病策略發展、社區的傳染病預防及控制工作
- ❖ 為香港的傳染病監測工作提供所需協助

公共衛生化驗服務處

職能:

- 為疾病診斷和控制、健康促進、疾病預防和為爆發事故的調查工作提供化驗診斷服務
- 提供有關微生物學及同毒學的公眾健康諮詢服務
- 推行質量保證計畫，以期不斷提高香港化驗室的水準
- 作為鑑定實驗室，提供鑑定診斷服務，並為化驗人員提供技術轉移/培訓的支持
- 與本港及國際衛生檢驗及感染控制標準互相合作，促進資訊交流



公共衛生檢測中心

- 第二及第三級生物安全標準實驗室
- 獲世界衛生組織指定為
 - 全球禽流感參比實驗室
 - 全球嚴重急性呼吸系統綜合症參比實驗室
 - 跨國結核參比實驗室
 - 區域麻疹病毒參比實驗室
- 香港特別行政區的國家流感中心、國家脊髓灰質炎病毒實驗室



與國際的主要衛生機構合作



第十次粵港澳防治傳染病聯席會議

粵港澳防治傳染病聯席會議



內地、香港、澳門衛生行政高層聯席會議



謝謝

香港的傳染病監測

衛生署衛生防護中心
Department of Health



傳染病監測和控制 - 衛生防護中心策略



- 即時監測
Real time surveillance
- 迅速介入
Rapid intervention
- 適時通報風險
Responsive risk communication



綜合傳染病定點監測系統



私人執業醫生/普通科門診 定點監測網路

- ◆ 超過110個監測點
- ◆ 私人執業醫生和普通科門診
 - 疑似流感疾病
 - 手足口病
 - 急性結膜炎
 - 急性腹瀉類疾病
- ◆ 抗藥性監測

幼兒中心/幼兒園的監測網路

- ◆ 共125間幼兒中心/幼稚園參與
 - 缺席率
 - 發燒
 - 咳嗽
 - 腹瀉
 - 嘔吐
- ◆ 手足口病、急性結膜炎



幼兒中心/幼兒園傳染病監測系統



安老院舍的監測網路

- ◆ 共82間安老院舍參與
- ◆ 監測內容
 - “發燒”
 - ◆ 體溫於攝氏38度或以上
 - “急性腹瀉”
 - ◆ 於24小時內排出三次或以上稀爛或水狀大便
 - “嘔吐”
 - ◆ 於24小時內嘔吐一次或以上



中醫師的監測網路

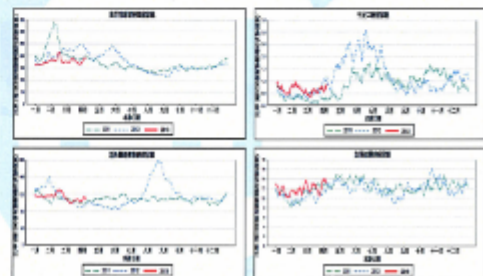
- ◆ 共29間中醫診所約100位中醫師參與
- ◆ 監測內容



疑似流感	發熱38°C或以上(口腔或其他相等的探熱方法), 咽痛或咳嗽
疑似痢疾及霍亂	急性腹瀉, 24小時內三次或以上, 糞質稀薄



急症科傳染病症狀監測





實驗室監測

- 衛生防護中心公共衛生化驗服務處
 - 第三級生物安全標準實驗室
 - 世界衛生組織國家級監測中心
- 腸道傳染病病原學監測
- 呼吸系統疾病病原學監測
- 微生物耐藥性監測

醫院監測

- 與醫院管理局合作，監察因某幾種傳染病症入院、住急症室求診等數字
 - CR流行性感冒、肺炎;
 - CR手足口病
- 留意出現不尋常模式的傳染病死亡人數統計數字



每天監察本地及國際媒體有關傳染病的報導



動物及病媒監測

- 聯同其他政府部門監測病媒的活躍程度，及一些人獸共患病在動物的情況
- 誘蚊產卵器指數 (食環署)
- 鼠蚤指數 (食環署)
- 禽流感H5N1禽鳥死亡



合作和交流



◆ 與國家衛生部、廣東省、澳門、其他國家地區的衛生當局、世界衛生組織保持溝通



傳染病調查及控制



跨專業、跨機構

- 公共衛生醫生
- 護士
- 微生物學家、病毒學家
- 衛生督察
- 防治蟲鼠組
- 環境衛生主任
- 獸醫
- 工程師
- 社會工作者
- 教師



實地調查



控制措施

風險通報



新聞公報和發佈會



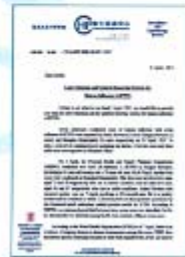
跨部門會議



與醫護人員溝通



- ◆ 發信給全港醫生
- ◆ 傳染病直擊



專題刊物



已不外。



各式各樣的宣傳刊物

電視宣傳片、收音機
宣傳聲帶、熱線

院舍及業界



對人類感染甲型流感H7N9的監測(1)

- 政府「流感大流行應變計劃2012」下的戒備應變級別現正啟動，並已加強相關的監測及控制措施。



對人類感染甲型流感H7N9的監測(2)

- 香港已經將H7納為《預防及控制疾病條例》(第599章)之下的法定須呈報疾病
- 衛生署衛生防護中心與世衛、內地及海外衛生當局保持聯繫，以監察最新發展，及時和準確獲取香港以外地方有關該疾病的信息，並會按照世衛的建議更改本地監測工作

對人類感染甲型流感H7N9的監測(3)

- 在所有邊境管制站張貼有關H7N9的海報、向來自受影響國家的旅客派發單張、透過會議和通訊向旅遊業界定期更新有關該疾病的資訊、對患病旅客加強監測，以及把疑似病例轉介公立醫院作進一步調查



對人類感染甲型流感H7N9的監測(4)

- 任何符合呈報準則而通報衛生防護中心的懷疑感染個案，患者將即時送往醫院隔離
- 病人樣本將送到衛生防護中心的公共衛生檢測服務處作化驗
- 公共衛生檢測服務處已設立高度靈敏的實驗室測試與驗能力，可以在數小時內提供測試結果

對人類感染甲型流感H7N9的監測(5)

- 衛生署與醫院管理局攜手合作加強對H7N9的監控措施，加強監察有流感徵狀的求診病人
- 醫院化驗室會全力支持病毒樣本的化驗工作，以盡早確診病人的情況



呈報準則

人類嚴重甲型禽流感(H7N9)的呈報準則 (最近更新於2013年4月22日)
 請參閱以下編纂及流行病學的準則，應當呈報衛生署衛生防護中心作進一步調查：

臨床準則
 患者出現
 ● 流感樣疾病(發燒超過38°C伴有咳嗽或喉痛)；或
 ● 患者出現嚴重肺炎；或
 ● 患者死於原因不明的急性呼吸器疾病

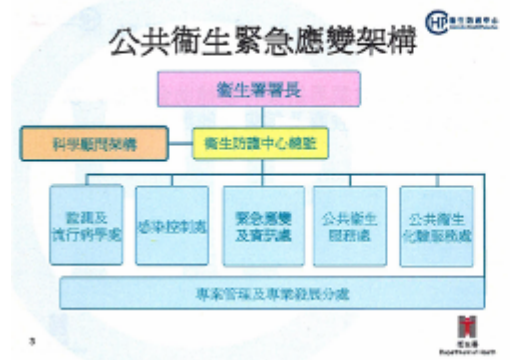
流行病学準則
 發病於七天內，符合下列一項或多項的結構準則：
 ● 曾與嚴重甲型禽流感(H7N9)的病患者接觸；或
 ● 曾於最近六個月訪問過有禽流/或人類感染甲型禽流感(H7N9) 感染之地區/國家(請參考影響的地區名單)的宴會或野鳥或其糞物；或曾與最近訪問的環境；或
 ● 曾於最近六個月在市場中曾看見或人體檢到作受甲型禽流感(H7N9) 感染之地區/國家(請參考影響的地區名單)的在未來幾週期的宴會食品；或
 ● 曾與家畜在野鳥以外被確切感染甲型禽流感(H7N9)的動物有密切接觸；或
 ● 曾在處理過疑似受感染或含有人類或動物樣本的七輪空工作地點的地區在專業停止此種操作署衛生防護中心網頁
 (http://www.chp.gov.hk/files/pdf/ahp/ahp_h7n9_09_0107_influenza_e.pdf)

謝謝

香港流感大流行 緊急應變策略及措施

衛生署
 衛生防護中心
 緊急應變及資訊處高級醫生
 曾頌賢醫生

2013年4月16日



防控流感大流行政策

- 減低人類受感染的風險
- 及早偵測及迅速反應
- 加強緊急應變準備促進與內地及國際衛生機構的合作

減低人類受感染的風險



6

減低從禽鳥感染的風險



- 管制本地及輸入禽鳥
- 加強禽鳥及環境的禽流感病毒測試及監測工作



9

減低從禽鳥感染的風險



- 為業界提供預防及健康指引

處理野生禽鳥屍體的安全指引

禽鳥屍體及牠們的糞便、肉糞等，可能帶有危害人類健康的致病菌，市民應盡量避免直接接觸野生禽鳥屍體及其血液或糞便。

如發現野生禽鳥屍體，市民可致電政府熱線1823通知漁護自然護理署。如在私人物業或範圍內發現鳥屍，物業管理人員應採取措施以防他人接觸鳥屍。

負責處理禽鳥屍體的人士應遵從以下指引：

1. 保護用品：
1. 防水膠手套
1. 呼吸器

7



減低從禽鳥感染的風險



- 實行活家禽業界結業特惠補助金計劃，以減少家禽批發商及零售商的數目



8

減低在醫護機構感染的風險



- 全面的感染控制政策、設施及措施
- 提供感染控制訓練課程



9

減低在醫護機構感染的風險



- 發出感染控制指引



10

宣傳和公眾教育



- 廣泛發布有關禽流感和流感大流行的健康訊息，提高公眾的意識，在個人層面採取預防措施。
- 為旅客提供有關預防禽流感的資料



11

及早偵測及迅速反應



12

法律依據

- 現行法例第599章
《預防及控制疾病條例》
- 醫生須依法呈報48種傳染病
- 賦予衛生署署長及其任命衛生主任法律權力以執行與防控傳染病(包括某類型流感)有關的公共衛生措施



13

監測網絡

- 全面的監測系統:

- 法定呈報機制
- 院舍爆發事故呈報機制
- 定點監測系統
 - 普通科診所、私家醫生、中醫
 - 幼兒中心、安老院舍
- 化驗監測
- 醫院監測
- 傳媒監測



14

港口衛生措施

- 為入境旅客量度體溫
- 填寫健康申報表 (有需要時)
- 對發燒或不適旅客進行評估, 有需要時將個案轉介醫院作進一步治理



15

迅速反應

- 發現爆發個案後, 即時進行流行病學調查, 偵視個案、環境評估, 尋找感染源頭
- 追查曾與患者接觸的人士
- 迅速實施所需的防控措施和醫學監測
- 利用分子化驗方法為懷疑個案進行快速診斷



16

加強緊急應變準備

政府流感大流行應變計劃的架構

http://www.chp.gov.hk/files/pdf/flu_plan_framework_to_20090222.pdf

政府流感大流行應變計劃的架構

香港政府的應變系統

政府的計劃包括一個三級應變系統(戒備應變級別、嚴重應變級別及緊急應變級別), 以系統性回應香港的流行病學應變情況。如應變計劃所採取的一級公共衛生行動, 以配合世界衛生組織(世衛)對流感大流行的規劃工作所提出的指引:

戒備應變級別

1. 適用於戒備其他地區的流行病學證據不足以對本區構成高公共衛生威脅; 香港政府設置在機場中的入口處篩檢, 對入境者, 承認心願, 進行自我健康監測中出現的症狀進行觀察。在獲得世衛報告(流感大流行)的建議下, 食物及衛生局將此會處於戒備應變級別。

17

18

流感大流行應變計劃

政府的計劃包括一個三級應變系統

- 戒備應變級別
- 嚴重應變級別
- 緊急應變級別



19

背景

- 香港政府的計劃包括一個三級應變系統

應變級別	公共衛生目標
戒備	從其他地區獲取即時及準確的資訊, 以防止疾病傳入及儘早偵察本地個案
嚴重	及早控制疾病傳播, 找出感染源頭, 防止病毒在本地傳播及散播至外地
緊急	減緩疫情擴散速度, 儘量減少人命損失, 藉以爭取時間生產有效疫苗, 對付造成流感大流行的新型流感病毒

20

风险评估：主要因素(一)

- 人与人之间感染的传播能力，是否可在社区造成持续爆发
- 疾病出现的地域是否靠近香港或与香港有频繁贸易或旅游往来
- 患者于临床上的病情是否严重

21



风险评估：主要因素(二)

- 易受感染的目标组别在人口中的比率是否较高
- 有没有可用的预防措施，例如疫苗和抗病毒药物等
- 世界卫生组织的建议

22



三級應變系統的指揮架構

戒備應變級別

- 食物及衛生局(食衛局)會統籌及領導政府的應變工作。衛生署、醫院管理局、漁護署及食環署是負責評估風險性質及級別的主要機構



嚴重應變級別

- 當局會設立由食衛局局長擔任主席的督導委員會，成員為相關決策局及部門的高層官員



緊急應變級別

- 當局會設立由行政長官擔任主席的督導委員會，成員為相關決策局局長及其他高層官員



23



緊急應變設施



緊急應變中心



緊急指揮中心



疫情資訊中心



資訊發佈中心

24



醫療設施

- 加強傳染病醫療設施，增加隔離病床數目
- 瑪嘉烈醫院的專科傳染病大樓於二零零七年落成



25



維持醫療服務

- 設立指定診所，為流感類病患者分流，懷疑禽流感個案轉送到指定醫院接受詳細評估及治理
- 尋求私營醫院、私家醫生、藥劑師、護士學生等協助提供醫療服務



26



儲備藥物及個人保護裝備

- 按新發現及動物傳染病科學委員會的建議，儲備抗流感病毒藥物
- 儲存個人保護裝備給前線人員以執行感染控制及預防措施



27



演練

- 測試、評估有關應變計畫的可行性
- 確保有關部門/機構有妥善準備和足夠能力去應付各種可能出現的情況
- 聯同內地及澳門舉行三地演練



28



風險訊息傳遞

- 向公眾及不同界別，通過不同管道
 - 有關禽流感及流感大流行的最新數位及資料
 - 應變計畫及預防方法



“全社會參與” 流感大流行的防範和應對是 全社會的責任

新加坡流感大流行全社會參與



“全社會參與” -- 跨界別協作

- 食物及衛生局在協調各部門及界別的工作時扮演積極的角色
 - 向各部門首長作出簡報，提高他們對可能出現的流感大流行的認識和關注，並鼓勵部門加強本身的應變計畫

“全社會參與” -- 跨界別協作

- 衛生署
 - 為市民及特定界別舉辦有關流感大流行應變對策及業務持續計畫的論壇、研討會及簡報會
 - 印製單張和手冊，發放相關的資訊
 - 推動商界、學術界和志願組織的支援

促進與內地及國際衛生 機構的合作

突發公共衛生事件應急機制的 合作協議

- 國家衛生部、香港特區政府衛生福利及食物局（現稱食物及衛生局）及澳門特區社會文化司於2005年簽署了《關於突發公共衛生事件應急機制的合作協議》
- 三地在重大突發公共衛生事件和傳染病疫情的資訊通報、應急處置的協調聯動、突發公共衛生事件應急的技術培訓及科研等方面加強合作和交流



粵港澳三地突發公共衛生事件 應急合作協議

- 廣東省衛生廳、香港衛生署及澳門衛生局在2006年6月29日根據《合作協定》的精神，制定並簽署了《粵港澳三地突發公共衛生事件應急合作協議》
 - 傳染病監測和通報機制
 - 應急準備的支持和合作
 - 醫護專業人員互訪和培訓



與世衛及國際衛生機關聯絡合作

- 提供流感資訊，參與監察疫症在全球蔓延的情況和影響
- 參與制定感染控制的指引和建議
- 共用H5病毒和基因排序資料，以促進診斷發展及疫苗株的選育工作



與世衛及國際衛生機關聯絡合作

- 共用自行研發的禽流病毒快速測試方法
- 監察流感病毒的耐藥性，並提供有關知識
- 協助多間外國的實驗室提升測試診斷能力



27



簡介完畢

謝謝！



部門宗旨

- 就重大事故及災難處理與醫管局各部門及其它政府機構攜手合作，加強服務單位聯繫，保障公眾安全；
- 就重大事故及災難處理，向政府及相關機構提供準確的資料數據；
- 加強各緊急醫療服務單位聯繫，提高服務效率。

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY

感染及緊急事務 Infection, Emergencies & Outbreaks

香港醫院管理局 緊急系統及重大事故控制中心的運作

2013-04-15

(一) 感染事務

1. 支援傳染病及緊急應變中央委員會
2. 聯繫衛生防護中心及世界衛生組織，就傳染病事宜分析情況並實施適當的控制措施；
3. 監察及評估傳染病爆發情況，並在必要時通知相關人士；
4. 制訂並執行感染控制指引和應變計劃；
5. 確保個人保護裝備、藥物等應急物資齊全；
6. 配合傳染病控制培訓中心合作發展相關服務和舉辦傳染病防控培訓課程。



醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY (三) 災難應變

1. 派出現場醫療控制主任和醫療隊伍
2. 調配16間急症室和14間深切治療部的相互支持
3. 發展創傷、毒理科服務
4. 組織專家研討、會診
5. 危機心理輔導

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY (二) 緊急醫療服務

感染及應急事務部負責協調急症室、深切治療部、創傷服務中心及毒理學的服務，加強聯繫及提升服務效率。

我們為以下統籌委員會/中央委員會提供行政支援：

1. 急症科統籌委員會
2. 深切治療統籌委員會
3. 創傷服務中央委員會
4. 中央毒理學委員會

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY (四) 總部臨床心理服務

1. 發展災難事故的心理支援服務；
2. 為醫管局員工提供心理輔導及有關服務。

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY (三) 災難應變

設立<重大事故控制中心>，其任務為

1. 資訊收集、適時通報
2. 監控及指揮
3. 應急啟動及資源調配
4. 培訓

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY 重大事故控制中心 (網路系統配套)

1. AEIS - 急症室資訊系統
2. PAS - 綜合病人管理系統
3. EIS - 電子執行資訊系統
4. ePR - 病人紀錄電子系統
5. cFlu - 流感資訊系統
6. eSARS - 嚴重急性呼吸綜合症資訊系統
7. NDORS - 傳染病資訊系統
8. WISE News - 新聞輯錄系統
9. MICC Logging System - 中心日誌記錄系統

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY 資訊交換及通報渠道

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY 重大事故控制中心 (總部配置人員)

- 主管級：2人
- 當值主任級：7人
- 文員/助理：5人

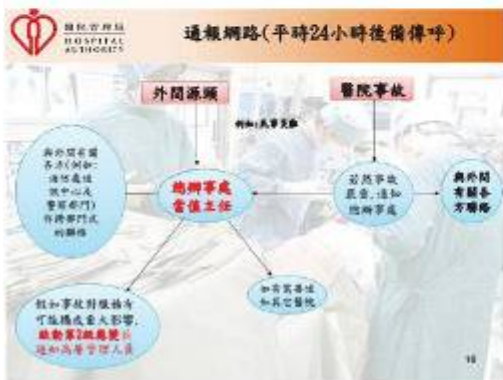
醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY 重大事故控制中心 (通訊系統配套)

系統	方式	涉及部門
基本通訊	• 電話、傳呼機、流動電話	◆ 聯絡各醫院、及政府部門
	• 傳真、電郵、手提傳真	
傳真	• 手提傳真/電郵機制	◆ 供電子一級預先定义的接收人(由總部及各醫院設定)
	• 視像網絡電話	◆ 使用內部電子通訊系統或外間服務提供者的小組傳真服務
緊急	• 專線電話	◆ 到消防局及消防處通訊中心保持緊急聯絡
	• 保安局收發電話系統	◆ 連接保安局通訊、伊利沙伯醫院電話轉接生、保安局及各政府部門
	• 保安局FIS訊息紀錄系統	◆ 保持通訊資訊紀錄的工具

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY

監控及指揮(運作模式)

1. 平時24小時後備待呼
2. 應變機制啟動模式
3. 危機擴大應急模式



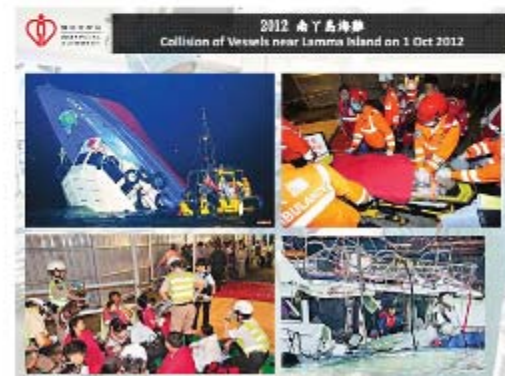
- 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY**
- ### 大型災難資源調配
- 1) 現場分流
 - 2) 評估事態發展
 - 3) 協調預設名額制度，部署適當醫院
 - 4) 啟動應變行動，包括
 - 臨時增加病床
 - 指定診所及醫療輔助隊
 - 解毒藥物調配
 - 心理輔導
 - 家屬協助台
 - 去輻射及消毒設施





- ### 醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY 培訓課程
- ◆ 現場分流、救援訓練
 - ◆ 危機控制及溝通技巧培訓
 - ◆ 災難管理課程
 - ◆ 委任人員的重大事故控制中心運作訓練
 - ◆ 急症科專業講座
 - ◆ 定期演練





Severe Respiratory Disease associated with NCoV and Avian influenza H7N9

Case Finding Strategy

HA Infection Control Strategy on Severe Respiratory Disease associated with Novel Coronavirus (NCov) and Influenza A (H7N9)

Chief Infection Control Officer's Office
醫院感染控制主任辦事處



Case definition for reporting: SRD - Novel Coronavirus (last updated on 21st Jan 2020)
新型冠狀病毒嚴重呼吸系統病
<http://www.chp.gov.hk/ncov/ncovcaseof.pdf>

Clinical definition	Epidemiological criteria
<p>3 persons with acute respiratory syndrome which may include fever (≥ 38°C, 38.4°F) and cough + requiring hospitalisation</p> <p>OR</p> <p>+ acute resolution of lower airway inflammation (clinical or radiological evidence of consolidation) not explained by any other infection or any other aetiology</p> <p>*Close contact is defined as: + anyone who remained close for a confirmed or probable case (including ICU and family members in a health care setting or in the community) + anyone who stayed at the same place (e.g. hotel, work, school) as a probable or confirmed case while they have been symptomatic + anyone with significant casual exposure with the patient such as sitting nearby in a classroom, sharing a taxi, sitting close by on an airplane.</p> <p>**This refers to areas/boundaries bounded by bars, Turkey and Egypt (including Iran, but not Turkey and Egypt)</p>	<p>One or more of the followings within the last 14 days, before onset of illness:</p> <ul style="list-style-type: none"> + close contact* with a probable or confirmed case of novel coronavirus infection while the case/contact was ill OR + travel to or residence in an area** where infections with novel coronavirus has recently been reported or where transmission could have occurred

Strategies

- Early detection of cases
 - Case Surveillance & Notification (CHP case definition)
 - Enhanced surveillance on pneumonia
 - SESAS
 - Laboratory diagnosis
- Infection Control measures
- Cases management

Surveillance on pneumonia cases

Inclusion criteria*

All pneumonia cases, regardless of their travel history

- of unknown cause which failed to respond to treatment in 3 days; or
- requiring ICU care; or
- occurring in diabetics; or
- occurring in health care workers

Exclusion criteria: final specimen in PCR for PCR for non-influenza causing "Testing for novel coronavirus" as the laboratory report form. Cases with positive results of novel coronavirus should be reported to NDORS immediately. Testing for novel coronavirus will be done during normal opening hours of PHU, i.e. Monday-Friday from 1006h. – 5:00p.m. and Saturday from 1006h. – 5:00p.m.

Overview of Timeliness of AIR admission, Notification and Lab Detection

Timeliness	Mean hours The first 12 NCOV cases	Mean hours for the 4 H7 cases (important message)
Admission to AIR	Upon triage	Upon triage
Notification via NDORS	5.3 hours	6.5 hours
Turn around time of PCR	6.6 hours	4.8 hours

For all cases suspected ...

Actions Bundle

- place in airborne isolation room (AIR), and adopt standard, contact, droplet and airborne precaution;
- Collect specimens for testing in DH and hospital;
- Attending physicians in ward notify:
 - through NDORS and
 - Phone CHP MCD at 73163300 A/CD179 and
 - HODO of HA (7316 3328 call 999).

Laboratory work flow for NCoV infection
18th March 2013



Staff Early Sickness Alert System (SESAS)

- For early detection and control of potentially communicable infectious diseases / outbreaks



Severe Respiratory Disease associated with NCoV- Infection Control

- Key target areas:
 - High risk areas and procedures: aerosol generating procedures
 - Training and Proficiency
 - PPE Stock (90 days of use)
 - Surgical mask (38,970,000 pieces)
 - N95 respirators (1,400,000 pieces)
 - Monitoring and Audit on compliance
 - Hand hygiene
 - Environmental hygiene & disinfection
 - Segregation and Ventilation setting in clinical areas

Severe Respiratory Disease associated with NCoV-

Laboratory Testing

Areas	Recommended PPE
Respiratory patient care High-risk patient areas* for caring of suspected or confirmed novel coronavirus infection	N95 respirator (Surgical mask could be an alternative for SRD triage or other low-risk areas of infection upon risk assessment), eye protection, gown, gloves and cap (optional)
Performing aerosol-generating procedures† High-risk patient areas* for caring of suspected or confirmed novel coronavirus infection	N95 respirator, eye protection, gown, gloves and cap (washed) Place patient in a negative pressure airborne infection isolation room (AIIR).
Other patient areas	Surgical mask/N95 respirator, eye protection, gown, gloves and cap (optional) Perform all aerosol-generating procedures in a well-ventilated area (e.g. mechanical ventilation with minimum 6 air changes per hour (ACH) or use portable HEPA filter e.g. IQ Air if indicated).

* High-risk patient areas refer to triage stations of outpatient clinics, Accident & Emergency department triage stations, consultation rooms, waiting/consultation rooms, and lower triage stations; and isolation wards for suspected or confirmed novel coronavirus patients.

Suspected/Confirmed case of SRD-NCov

- Nurse in Airborne Infection Isolation Room (AIIR)
- Patient care: Standard, Contact, Droplet and Airborne precautions
- PPE: N95, goggles/ face shield, gown, gloves, and cap (optional)



N95 respirator



Current stockpile	
Current Total Stockholding as at 21 Feb 2013 (i.e. contingency + available stock)	1,803,053
90 day Contingency Stock available	1,377,000
14-day Daily Moving Average Consumption (8 Feb to 21 Feb 2013)	1,800

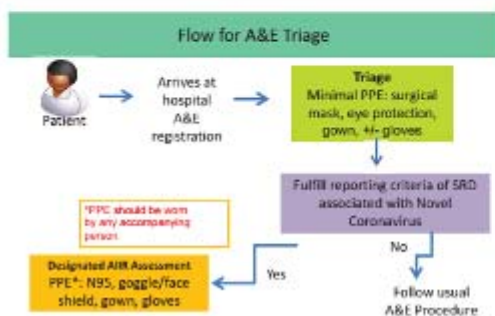
Aerosol-generating procedures (AGP)**

- Endotracheal intubation
- CPR
- Bronchoscopy
- Open suctioning of respiratory tract (including tracheostomy care)
- Autopsy
- Non-invasive positive pressure ventilation (BiPAP & CPAP)
- High-frequency oscillatory ventilation
- Nebulizer therapy
- Sputum induction

** NIV and high flow oxygen (S-Lite) are theoretically at risk of dispersal of infectious respiratory droplets in high risk areas. These procedures should be performed in conditions as required for AGP.
Other procedures should be assessed on discussion of Hospital Infection Control Officers.

Severe Respiratory Disease associated with NCoV-

Case Flow

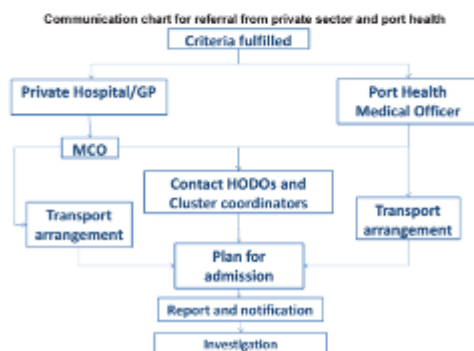


PPE requirement is considered as a protective measure based on CDC/NIH, /CSNP job role assessment

Case Referral from Private hospitals / clinics and Port Health

- List of HA's cluster coordinators:

Cluster	Name of member
EDCC	Mr. Swales (J/Mr. Ma/Tp)
EDCC	A&E nursing staff in-charge /Jc. Vincent Cheng (back-ec)
EDC	EDC A&E nurse in-charge/ Dr. King Fung (back-ec)
EDC	WHDCC 312 - A&E case master ward / WHDCC 312 - A&E case master ward
EDC	Dr. Johnny Chan / Dr. TC Wu
NTCC	Port Health - contact HOH / A&E Nurse in charge
NTCC	Private hospital - contact PWH / A&E Nurse in charge
NTCC	EDs - contact A&E Nurse in charge of corresponding region in NTCC
NTCC	MLC/Han / Dr. T. Que (back-ec)



Respiratory Protection Program for Healthcare Workers

- Before initial use of N95 respirator, fit test should be performed to select a suitable type, model and size of respirator for individual respirator user.



Environmental Decontamination – Hydrogen Peroxide Vapor (HPV)



✓ For isolation room terminal disinfection

✓ For non-critical items surface disinfection

Patient transport

- Limit patient transport to essential purpose only
- Wear appropriate PPE when handling patients
- Provide surgical mask to patients during transportation if not contraindicated
- Inform the receiving ward/ parties before patient transport to facilitate appropriate arrangement.
- Inform the administration to prepare the designated route for transport. The involved area should be disinfected afterwards.
- Disinfect transport vehicles after use

Inter-hospital transport arrangement

Patient	Service provider	Refer document below
<ul style="list-style-type: none"> Emergency inter-hospital patient transport transport of patient with suspected or confirmed Severe Respiratory Disease (SRD) associated with NOVEL CORONAVIRUS 	Fire Services Department (FSD) Ambulance	HMHO Operations Circular No. 28/2020: Classification of Ambulance Calls for Emergency Inter-hospital Transfers by Fire Services Department (FSD) Ambulance
<ul style="list-style-type: none"> other patient transport 	Non-Emergency Ambulatory Transfer Services	Infection Control Guideline for Non-Emergency Ambulatory Transfer Services (NEATS)

POSTER reminder to be posted at AED, SOPD and GOPC

病人及訪客請注意
Visitors and Patients Please Pay Attention

如出現呼吸道感染徵狀
If you have respiratory symptoms

- 離開外科手術口罩
Wear surgical masks
- 通知醫護人員
Report to healthcare workers immediately

進入及離開前 徹底清潔雙手
Perform hand hygiene before and after visiting



保護自己·保障他人
Protect yourself and Others People

Severe Respiratory Disease associated with NCoV-

Information

The End

SRD-Novel Coronavirus Poster: What a healthcare worker should know

SRD-Novel Coronavirus
What a healthcare worker should know



Patient Triage:

- Ask a patient presenting with respiratory symptoms
- Do not touch or approach
- When patient needs to be transported, use appropriate PPE
- Encourage the patient to wear a surgical mask
- Avoid touching or being touched (avoid coughing)

Patient Isolation and Precautions:

- Isolate in an airborne infection isolation room
- Place staff according to distance, avoid face-to-face
- Precautions
- Use dedicated equipment
- Single-patient, full-room air-conditioning

PPE for Airborne-precaution and procedures (APCs):

- Wear full respiratory protection, gown and gloves when performing direct, indirect or contact care
- Minimize eye and equipment contamination

Reporting and Communication:

- Report cases to:
 - Infection Control Unit
 - Public Health Department
 - Local Health Department
 - Local HSE
- Use risk stratification and clinical judgement
- Communicate frequency of infection procedures to patient's family and others

FOR INFORMATION: CHINA COVID-19 TISSUE
Infectious Disease Control Team