

新加坡 SARS 防疫與危機處理經驗的啟示

周海娟

一、前言

三月十二日，世界衛生組織宣佈全球應對非典型肺炎的嚴重狀況給予高度警戒，三天以後，世界衛生組織將此非典型肺炎定名為 SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)。SARS 在全球各地造成的疫情與影響，或許將是二十一世紀初人最大的災難之一。就在我國政府信誓旦旦零死亡的宣示不久後，和平醫院爆發了嚴重疫情，臺灣進入了高度恐慌的同時，新加坡因採取嚴格的管制措施，在連續 20 天沒有傳出新病例後，美國疾病管制局在五月初將該國從「沒有必要不應進入」降為「小心防衛可以進入」地區。(刁蔓蓬，2003) 同時，在 SARS 侵襲華人地區的兩個月來，至五月初為止，香港的死亡人數已超過 120 人，但新加坡的 SARS 病人死亡數不到 30 人。

在對抗 SARS 的這場戰役中，新加坡政府即展現出高效率的行政能力，從三月初發現非典型肺炎病患，一個星期後，衛生部即對醫護人員提出正式警告，對國民提出旅遊警告，三月下旬，對各級學校展

開宣導工作，並將 SARS 病人集中在一個醫院治療。四月初，成立一個部長防疫委員會，其目的是要監督對 SARS 疫情的回應計畫的形成與實施狀況，同時對可能的突發情況立即回應，並解決部會間的政策問題，以有效掌控 SARS 對社會與經濟產生的影響。這些措施在在顯示新加坡政府的因應快速且有效、並能在最短時間內提供國民正確資訊、善用新科技，以及妥善運用醫療資源的能力。

反觀我國政府在 SARS 疫情的處理與回應，固然有許多努力值得肯定，但相較於新加坡政府的措施，我國的相關行政機關其實還有改善與努力的地方。有鑑於此，本文擬從新加坡 SARS 大事記開始，呈現該國在面對 SARS 的一連串處理與回應的時序，據以了解新加坡政府對整個疫情的掌控經過。其次，說明新加坡政府所採行的防疫策略，最後，據此討論可做為臺灣借鏡之處。在此，要特別說的是，由於 SARS 疫情才結束不久，許多更進一步的學術討論資料蒐不易，因此本文除參考邱永仁的觀察報告外，主要的資料來源是新加坡政府網站資料，作者之所以捨棄大

多數的媒體導資料，主要考量是避免二手資料的不當詮釋或誤植，可能會產生誤導，因此決定使用第一手的官方資料，以期能更精確地了解新加坡政府的實際做為。

二、新加坡 SARS 大事紀

這個部分主要是取自衛生部網站的「新加坡 SARS 事件年表」（網址是：www.moh.gov.sg/sars/news/chronology.html）

今年三月一至三日，有三位甫自香港度假返國的婦女身體不適，赴醫院就醫。

三月六日，新加坡衛生部宣佈有三名病人去香港旅行後，感染非典型肺炎。這三名婦女在就醫住院數日且使用一般抗生素治療無效後，院方確認這三名婦女罹患的是非典型肺炎，而且也意識到，他們正在面對一種新病毒。同時，世界衛生組織通知新加坡政府，一名在河內的美國商人有類似的呼吸疾病，而治療過他的法國醫院醫療人員也出現異常的呼吸疾病。在展開追蹤後，發現這三名新加坡婦女與這名商人在香港停留期間，均住在稍後被證實為 SARS 病患（一位自廣東的教授）曾住過的旅館。這三名婦女的染病，被視為 SARS 病毒進入新加坡的開始。（註一）新加坡衛生部旋即建議醫院隔離病人，並且採取必要的傳染控制標準。此後，新加坡即進入全面警備狀態。

三月十二日，衛生部發佈有關三名 SARS 病人的新聞，並對醫生提出警告。

三月十四日，衛生部發佈另六名 SARS

病人的消息，同時對國民提出旅遊建議。

三月十五日，衛生部成立工作小組，協助在德國法蘭克福發病的醫生返新就醫。

三月十八日，對往來河內、廣東與香港的旅客提出旅遊警告。

三月十九日，要求教育部對各級學校展開相關的宣導。

三月二十一日，教育部通知學校若師生曾到疫區，且有發燒症狀者，必需立刻居家隔離 10 天。

三月二十二日，將所有疑似與可能 SARS 病患集中在陳篤生醫院（Tan Tock Seng Hospital）並增加醫院內醫護人員的感染控制保護措施。

三月二十四日，發布新修訂的傳染病法案（Infectious Disease Act），嚴格實施居家隔離命令（Home Quarantine Order），禁止醫院探病。

三月二十七日，所有的托兒中心、幼稚園、小學、中學、專科，以及集中管理的機構，即日起關閉至四月六日止。

三月三十日，樟宜機場開始對出境旅客進行宣導。（註二）

三月三十一日，對所有自疫區返航班機的旅客進行初步篩檢，凡有發燒不適者均送往陳篤生醫院評估。

四月五日，教育部宣布各級學校的復課日，依年齡大小，分別在四月九日、十四日、十六日恢復上課。

四月七日，所有來自疫區的旅客，均需在樟宜機場填寫健康申報卡。次日，該項措施擴及所有旅客。

四月十日，為貫徹居家隔離命令，在其家中裝設電子照相機。

四月十一日，人力資源部強制所有來自疫區，且持工作許可證與工作簽證者隔離 10 天。新加坡各醫療協會組織開始募集「勇氣基金」(Courage Fund)，以鼓勵在第一線對抗 SARS 的醫事人員。

四月十五日，對所有康復出院的 SARS 病人，發出居家隔離 14 天的命令。

四月十八日，為有效杜絕病毒傳播，公立醫院的住院病人，每人每天只能有一位訪客。

四月二十日，衛生部宣布 Pasir Panjang 零售市場即日起停業 10 天。

四月二十二日，為了將私立醫療院所間交叉感染的可能性降到最低，政府規定所有在私立醫療院所執業的醫生和護士只能在一個醫院執業。衛生部宣布，要發給所有的小學生每人一支體溫計。

四月二十三日，在樟宜機場與新馬交界的兩個重要出入口設置體偵測儀器，全面過濾旅客的體是否安全。

四月二十九日，緊縮六家公立醫院的探病政策，開始實施「零訪客」政策。

四月三十日，約有 2 萬名國小一至四年級的小學生收到個人體溫計。

五月四日，一名 50 歲的居家隔離者，因未遵守居家隔離命令，而成為被公布姓名的第一人，且根據傳染病修正案，以違反居家隔離命令對其提出控告。

五月六日，家庭醫師學會設立「前線熱線電話」，協助一般開業醫師關於 SARS 的問題。衛生部也對基層醫療院所展開電

話調查，以評估它們在感染控制措施的知識水準。

五月十二日，政府針對兩類居家隔離者給予在家庭以外地區進行隔離的選擇，這兩類人包括：曾接近 SARS 病人的出院者，以及收到隔離命令的觀光客，他們可以選擇在自家或到政府提供的渡假小屋進行隔離。

五月二十日，人力資源部修訂「工作者補償法案」(the Workmen's Compensation Act)，將 SARS 納入職業病的範圍，使工作者得以因此獲得賠償。

五月二十三日，宣布原先因 SARS 影響的醫院，將於六月一日復正常門診，並放鬆零訪客政策。

五月二十六日，為降低社區感染肺炎和感冒，心理衛生協會為其病人與工作者施打疫苗。住在安養中心的老人，亦一律施打疫苗預防肺炎和感冒。

五月三十一日，世界衛生組織將新加坡由 SARS 新近病例傳播地區名單除名。

六月一日，解除醫院零訪客政策。每一名病人每天得有一位訪客探病，但規定直到出院為止，都必須是同一人。然而，對疑似與可能的 SARS 病人則仍在管制之列，只有 SARS 病童能有有限的探病人數。

六月三日，私立醫療院所的執業醫護得以自由在各醫療機構從事醫療業務，解除先前強制在單一機構執業的限制。

六月五日，發放 110 萬套 SARS 工具箱給一般家戶，工具箱裡有電子體溫計一支、外科口罩二個和說明手冊。

七月二十六日，工作場所、辦公大樓、

政府機關等地方停止測量體溫，但機場、港口與入境旅客仍維持體溫監測。

八月一日，到醫療機構探病的訪客不必再量體溫，但仍需登錄訪客資料。

三、政府策略：

積極、嚴格且全面性的處理模式

新加坡政府對 SARS 疫情管控與處理措施的資料來源，除一般散見的報章雜誌報導外，最直接也最正確的資料來源應屬新加坡衛生部所發布的消息，本文即主要根據其網站資料整理出新加坡政府的因應策略。（新加坡衛生部的網址是 www.moh.gov.sg/sars/information/quarantined.html）

在面對 SARS 疫情時，新加坡最重要的措施之一是三月底修正的傳染病法案，據此頒布的居家隔離命令及其具體做法。其次，則是新加坡政府所提的 SARS 三道防線的建構，當然，在各級學校、公共場所及各類物資統籌辦理方面，亦有相當傑出的成就。在此，我們僅就這三個面向做簡要的介紹。

（一）居家隔離命令

新加坡為有效對抗 SARS，執政的人民行動黨援引緊急條款迅速動員，一天內即三讀完成傳染病法修正案。衛生部則根據三月二十四日所發布的這項最新傳染病法案，針對所有與 SARS 個案密切接觸者，（註三）發出居家隔離命令。新加坡政府是採嚴密的監控方式以貫徹執行居家隔離，這些強硬且嚴格的措施包括：不必經過法院審理，可逕向違牛居家隔離命令者發出罰

款通知。（邱永仁，2003）

1.當一般就業者收到居家隔離命令後，其雇主必須以有給病假的方式，處理受雇者隔離期間的請假。在收到隔離命令的同時，會附有一封給雇主的信，隔離者以此向雇主請假。

2.在居家隔離期間，衛生部官員會每天對居家隔離者進行查核，只要一出現 SARS 症狀，立刻以特殊的救護車送往陳篤生醫院及傳染病中心（Communicable Disease Centre）處理。

3.衛生部提供一支居家隔離熱線電話，以供居家隔離者有任何問題時能使用此專線提出詢問。另外也提供一支服務電話，供居民在有任何日常生活須要協助時使用。

4.居家隔離者必須同意在其家中裝設電子照相機，衛生部的主管官員每天會以抽查的方式，要求居家隔離者站在前面，以供衛生部主管官員確認其確實在家進行居家隔離。如果因為任何理由而無法做到時，需事先通知主管官員。當然，如果居家隔離者覺得要不定時地站到定點的電子照相機前面不便時，也可提出理由，要求改戴上電子手腕偵測器，以做為追蹤之用。

5.居家隔離者在隔離期間，必須是維持在隨時可聯繫的狀態，同時，只要是衛生部或相關醫療服務官員來電時，居家隔離者必須誠實且充分地回答所有問題。

6.與居家隔離者同住的 18 歲以下子女，在隔期間必須同時待在家中。其他同住的配偶或友人，若沒有收到居家隔離命令，則可以自由外出，進行日常例行工作。

7.居家隔離者應自行安排在隔離期間能予援助的親友，由他們代購生活必需品及協助處理日常事務。

8.在居家隔離期間，若有緊急事件，一定要外出時，必須事先打電話到衛生部，經主管官員許可後，方可外出。

9.居家隔離者必須告知同住者或來訪友人，自己是在居家隔離中。

10.依據傳染病法案第六十五條規定，如果居家隔離者未確實遵守規定，將予以起訴。而且，違反居家隔離命令者會被戴上電子手腕偵測器，它與主管當局連線，一旦居家隔離者離開家或試圖破壞此偵測器時，它會即時通知有關部門居家隔離者的行動。在實際的罰則部分，初犯者得處 1 萬元以下罰金（約台幣 20 萬元）或 6 個月以下徒刑，或者兩者兼施；累犯者，處 2 萬元以下罰金或 12 個月以下徒刑，或者兩者兼施。

11.虛報、企圖隱瞞個人資料及病情者，拒接衛生部人員電話或提供假消息者，也將面臨上述同樣的處罰。警察或授權的衛生部人員可將違規者予以逮捕，將其拘留在醫院或其他場所，接受相關醫療檢查或治療。

12.為阻止 SARS 蔓延，政府有權公開病人資料、有權將任一建築物列為隔離區，同時禁止人們和貨物進出。

在上述嚴格的執行居家隔離命令時，一般就業者可以受到法律上的保障，得以有薪病假的方式執行居家隔離，而不虞經濟生活受到影響。但對一般的非受雇者身分的自營工作者（self-employed）而言，不

僅生活有有諸多不便，生計也會受到影響。因此，新加坡政府針對這些居家隔離者設計了居家隔離津貼方案（Home Quarantine Allowance Scheme），施行這個方案的目的包三個層面，一是補貼自營工作者因居家隔離而導致的收入減少；其次，協助中小企業負擔因員工居家隔離而必須付出的人事成本，這對員工在 50 人以下的小型企業尤其重要，如果沒有政府介入協助負擔人事成本，它們很可能會面臨倒閉的危機；再者，則是協助那些因政府強制執行暫時關閉命令而受影響的小企業。與方案相關的申請與行政作業，由社區發展委員會（Community Development Councils）負責，從四月底起，該委員會將主動聯繫符合資格的受雇者與企業，提供其申請津貼的表格。居家隔離津貼方案的重要內容包括二個部分：

1.對員工在 50 人以下的小企業，（註四）居家隔離津貼方案將給予較寬裕的援助。如果企業決定暫時停業一段時間，那麼所有的員工（包括那些非居家隔離者）都可以拿到這個津貼。

2.對自營工作者則採均一費率的給付方式，亦即在居家隔離期間，每人每天 70 元坡幣。如果是受雇者，則以每天的實際薪資計算，至多給付 70 元。但要注意的是，這筆津貼並不是直接給付給受雇者，而是付給雇主，由雇主根據其個人財務狀況，自行與雇員協調。居家隔離津貼在收到居家隔離命令時，先發放五天的金額（即 350 元坡幣），待隔離期間結束，再領取剩餘的款項。

3.不適用居家隔離津貼方案的對象包括：

(1)對新近才拿到工作簽證，且必需進行 10 天居家隔離者，並沒有被納入這個方案的給付對象。

(2)失業者。

(3)在企業任職的員工，雖然該企業被政府命令暫時停業，但它並不在核定的小企業名單之列。

(4)在家工作者，由於他們的工作地點原本就在自己家裡，即使居家隔離也不受影響。

(5)剛從 SARS 疫區到新加坡的新進就業者。

(二)建構 SARS 的三道防線

為了有效防止 SRAS 的蔓延，新加坡政府除採取隔離、遏制和圍堵的三重防治策略外，同時，也開闢了三道防線，分別從社區、醫院和邊界進行預防和管制工作，以確保整個防衛體系的嚴密性。（參見衛生部網站：www.moh.gov.sg/sara/defence/default.html；刁曼蓬，2003；邱永仁，2003）

1.社區內的預防與管制

社區內的防控措施主要是從告知與教育著手。Sadasivan 博士對此曾發表一段重要談話：「SARS 製造恐懼，對 SARS 的恐懼可能會製造出比 SARS 本身更多的問題。資訊是對抗恐懼的一個有力工具，藉著成為社會性地回應，它能給每一個新加坡人力量，並得以對抗 SARS。」（參見 www.moh.gov.sg/sara/defence/default.html）政府因而持續透過大量印製資訊小冊、海

報、電視廣告、廣播和平面媒體，密集教育新加坡民眾有關 SARS 的知識。在預防措施方面包含下列幾個層面：

(1)全面提高公共衛生的標準：由環境部負責，主要目的是降低環境傳播 SARS 病毒的機率。環境部逐步並嚴格監督公共區域、公廁與食品業的衛生條件，尤其在垃圾處理與收集方面，更嚴加確認其適當性，並確保污水處理系統能良好運作。更積極的做法則是發給食品業者的食品理員每人一支個人體溫計，從源頭控管食品安全，避免其成為傳播的來源。

(2)國家發展部（Ministry of national Development）定期監督市議會的不動產管理標準，以確保公共住宅能維持高標準的清潔程度。

(3)教育部的責任是對各級學校學生及教職員提供 SARS 相關的教育訓練與知識，並發給每個學生個人體溫計，教導他們每日測量體溫。此外，教育部也要求教師學生要定期報告其外出旅行記錄。

(4)教育部和社區發展與運動部（Ministry of Community Development and Sports）共同宣布一項所謂「標準操作程序」，主要是針對托育中心和幼稚園，告訴它們應如何隔開和管理兒童。同時，也定期給這些機構建議，使其能保持警戒，熟悉「標準操作程序」以避免傳染 SARS，並檢查兒童是否有任何不尋常的生病症狀。

(5)國防部則強調持續個人與集體衛生訓練的重要性，同時，並主導防疫器材的統籌工作。

社區內的醫院是社區防疫的重要一

環，第一步是訓練一般開業醫師和中醫師如判辨 SARS，其次則是聯合基層醫師與醫院急診部門有系統地組織起來，以期能快速確認病例及送醫。(註五)其後，則是快速的追蹤個人接觸史，一旦被列為可能或高度疑似病例，政府立即發出強制居家隔离命令。值得一提的是：為減少大眾暴露在 SARS 中，衛生部針對四類高危險群病人規劃私人救護車，(註六)如此一來，他們就不必使用大眾運輸系統，可降低社區感染的風險。這四類人分別是：

- (1)居家隔离出現 SARS 症狀者；
- (2)由開業醫師與開業牙醫確認的病人；
- (3)在樟宜機場和新加坡遊艇中心醫療篩檢期間的確認病例；
- (4)入境且已有 SARS 症狀的旅客。

2. 醫院內預防與管制

在醫院方面，首要之務就是將 SARS 病人集中處置，所的病人（包括疑似和確認者）一開始就全部隔離在陳篤生醫院和傳染病中心治療。此外，則是加強與 SARS 病人有直接接觸之醫護人員的防護措施，不僅在院內以空間將 SARS 與非 SARS 確實隔離，而且處理 SARS 病人的醫護人員也不會對其他非 SARS 病人有任何醫療行為。在醫護本身的防護上，除必要的 N-95 口罩、隔離衣、手套等外，同時必須每天測量兩次體溫，凡有發燒或身體不適者均不得繼續工作。

每個醫療所均成立預防與控制特別小組，衛生部則密切監控其是否嚴守感控實施程序。尤其在急診室的病人處置上，只

要是發燒的病人一律隔離診察，一旦確認或認為是疑似病例時，立即轉往陳篤生醫院展開後續處理或治療。此外，為防止私人診所成為傳染源，新加坡政府在四個空曠的場所，設立類似綜合診療所的發燒篩檢站。

醫院的住院病人探病政策也被納入管制，自四月二十九日起，所有公立醫院開始實施零訪客原則（No-Visitor Rule），該原則的主要目的在於阻斷人們因探病而受到院內感染的可能性，其次，也可避免將病毒由醫院帶進社區。這項措施一直持續到疫情趨緩，才放鬆為一個病人 1 名訪客，直到八月中旬，才又放寬為 1 名病人同時可有 2 名訪客。(註七)

在基層醫療院所部分，除佔多數的西醫外，對約佔有一成五的傳統中醫診所，新加坡政府亦採取相當謹慎的因應措施。電話調查是了解它們是否做好應有防護措施的第一步，之後再實地視察是否確實遵守規定。至五月中旬，衛生部和中醫師協會、中醫組織協調委員會合以執業中醫師為對象，給予兩天的強制性 SARS 訓練課程。此外，由於 SARS 病人除發燒外，肌肉痠痛也是一個重要的癥狀，因此，經營推拿按摩服務的場所，也與上述的基層醫療院所同列為預防社區感染的第一道防線。(邱永仁，2003) 在大型醫院方面，則裝設與機場相同的紅外線測溫儀，以減少因量體溫所需的人量人力與時間的消耗。

針對 SARS 與非 SARS 病人的出院預防措施方面，所有 SARS 人康復出院後，自出院起要進行 14 天的居家隔离，居家隔

離結束後，必須回到陳篤生醫院進行檢查，確認健康情形良好，才能回去繼續工作或就學。

3.邊界嚴防 SARS 病毒的輸出與輸入

由於新加坡在地理上位於樞紐位置，每天的入出境人口流相當大，因此邊界的管制就顯得格外重要。在此次 SARS 防疫工作中，新加坡最為人知的一項工作是高科技的運用，它在機場設置最新科技遠紅外線檢測儀器，快速而準確地過濾旅客的體溫是否正常，據新加坡指出，在每天高達數 10 萬人進出的星馬長堤，約會發現 10 人體偏高，其中約有 2 至 3 人需入院治療。此外，新加坡與大陸及東南亞國協各國協議，建立旅客健康申報表、體溫測量記錄與行?記錄等，以有效控制疫情的國際傳播。(刁蔓蓬，2003)

(三)各級學校、公共場所及各類物資統籌辦理

學校或許可視為僅次於社區的第二大高度警戒區域，教育部為確保各級學校學生的安全，提出「四道防線」做為防制 SARS 的行動方針：

- 1.將 SARS 的社區感染機會極小化；
- 2.強調家長與學生的社會責任：他們必須採取基本的預防措施，例如，每天量體溫，據此保障其兒童與同學的安全；
- 3.承諾在學校裡進行篩檢及其他積極預防措施；
- 4.對任何可能或疑似個案做出立即回應，一旦偵測到任何個案，學校立刻關閉 3 天。

量體溫其實是預防工作最基本也是最容易做的工作，新加坡在學校實施地非常徹底，自四月三十日起，小學一至四年級由政府發給每個人一支個人體溫計，做為個人量體溫的必要配備，至五月下旬，擴大到高年級學生同步實施。學校老師除負責教會學生如何自行測量體溫外，每天須監督學生在校內量體溫，並登記在記錄簿上。只要學生感到身體不適，學校立刻通知家長帶他們就醫。

新加坡全國職工總會推出的「新加坡聯絡網」(Singapore Contact Bowl)計畫，鼓勵民眾出購物或用餐時，在商店、百貨公司、餐廳或戲院等公共場所留下個人名片或聯絡資料，這個做法有助於一旦發現 SARS 病例時，有利於追蹤可能感染的人員及其傳播途徑。(邱永仁，2003)

由於新加坡將防視為作戰，因此，防疫物資等同戰備物資，因而由軍方負責推動防疫物品的統籌工作。在人口只有 300 的新加坡，僅隔離衣就有高達 500 萬件的儲備量。(刁蔓蓬，2003)

四、對臺灣的啟示

新加坡經驗對臺灣而言，可以從二個層面來看：

(一)政府的措施

1.高度警覺性：從發現病例到對醫護人員與民眾提出警告，只有一週左右，這個決策明快且資訊透明的作風，有助於整體社會了解未來可能的風險。

2.相關法令的及時回應：雖然新加坡

的政治體制被認為是威權體制，但是，這並不能用來做為該國政府在法令上能明快回應的唯一解釋。我們與其去爭論「威權體制的議事效率」，倒不如思考如何有效援引現有法律，在必要時進行修正，以符合現時的需求更為實際。

3.法律的貫徹執行：居家隔離命令的頒布本身也許不是什麼創舉，甚至有人可能會批評它不重視人權，但是，當我們回顧臺灣地區有諸多居家隔離者因沒有確實做到居家隔離，而一旦被確認為 SARS 病例時，其實可能早已將病毒隨處散播，造成更大的危機。新加坡透過其慣有的嚴刑重罰手段，輔以科技的運用，有助於徹底執行居家隔離。我們也許不必學習該國的嚴刑重罰手段，但必須思考那些方法或手段是非常時期的「必要之惡」，從而以法律直接賦予其合法性。

4.法律與人情的平衡：在重罰下的居家隔離命令，其實也有它充滿人情考量的一面，經濟問題是居家隔離者面臨的最重要也最實際的問題，政府提撥預算補助他們的經濟損失，不能不說是有助貫徹居家隔離命令的一大助力。

5.相關醫療物資的充裕：不僅是第一線醫護人員的相關防護用具，就連小學生、軍人等都能在短期內達成人手一支體溫計的目標。相較於臺灣在 SARS 期間，全台「一計難求」的窘境，實有必要再加強我國的必要物資調度能力。

6.科技運用：紅外線體溫測量儀在新加坡的防疫工作中扮演重要角色，在未來的公共衛生領域上，政府似乎應考慮隨時

引進新科技，至少要掌握國際間新科技的動態，以使能在有需求時，能快速反應。

7.思慮周密，多管齊下：這呈現在二個面向，第一，政府在部會間的分工做出清楚的責任區分，有效避免我國時常出現的「多頭馬車」或「互踢皮球」的現象；第二，在防制策略上，從社區、工作場所、學校、公共場所、交通要道等，採取教育宣導、強制命令、法律規範等多重手段進行防疫，清楚呈現一個計畫縝密的防疫網佈局，而非隨時需要「補破洞」式的遇到問題再處理。

(二)民智的自發性：新加坡聯絡網的推出，相當得我們借鏡，尤其臺灣的面積較新加坡大得多，人口流動率高，如果能有志願團體有計畫的組織與推動，在追蹤應隔離者和可能感染源時，應會有相當的助益。

設立發燒篩檢站不僅可以避免私人診所成為傳染源，更能保護個別執業醫生的安全，也顧及民眾可能因擔心被感染而不去醫院求診的狀況。

五、結論：全球化的省思與挑戰

在全球化浪潮衝擊下，許多以往侷限於一國一地的特殊事件，現在因交通的發達，人際間往來頻繁，時間的縮短超越了空間的限制，使得任何一個國家或地區的事件迅速在國際間傳播，進而引發成為國際事件，其影響層面，遠超過任何單一國家或地區所能控制或負擔，就像 SARS 在全球各地所造成的疫情一樣。

這樣的發展，其實顯示了一個值得我

們省思的議題：除了在諸多面向上的國際合作外，從他國處理同一事件的經驗中，我們到底要學些什麼？怎麼學？或者只是將他人的成功合理化為「政治社會環境的差異」，將自己的挫敗歸咎於「國際社會的現實」？當然，這樣的省思會直接指向未

來可能面臨的挑戰：在現實的國際環境與國內政治生態的影響下，我們的社會和政府將如何面對未來類似 SARS 事件的衝擊，以及重整危機處理能力？

（本文作者現任政治作戰學校社會工作系助理教授）

註釋：

- 註一：後來，其中一名婦女被證實引發了一連串高達 120 人的感染，另一名婦女則引發了另 50 人感染 SARS。這兩條傳染路線說明了新加坡多數 SARS 病患染病的途徑。
- 註二：針對出境旅客，提出三個世界衛生組織建議的問題：(1)你的體溫超過攝氏 38 度嗎？(2)你有下列一項以上的呼吸症狀嗎？乾咳、呼吸急促或困難；(3)你曾與 SARS 病人接觸或曾到過疫區嗎？
- 註三：根據世界衛生組織的標準，所謂密切接觸包括下列三種情況：曾照顧 SARS 病人、與 SARS 病人同住，以及直接接觸 SARS 病人的呼吸分泌液及體液。
- 註四：根據新加坡統計部的資料，新加坡 90% 的企業是屬 50 人以下的小企業。
- 註五：新加坡將陳篤生醫院當做 SARS 專責醫院。
- 註六：衛生部提供一條號碼為 993 的專線電話，以供民眾一旦發現自己出現 SARS 症狀時，可立即撥打，衛生部會立即安排私人救護車直接送往陳篤生醫院進行診治。
- 註七：所謂一名病人可在同時有兩名訪客，其實是有限制的，限制的範圍是：每一所醫院的每一個病人在住院期間，可登記四位可能來探病的訪客名單，而前述的兩名訪客即指名單中的任兩名。但是在隔離病房的病人一次仍只能有一位訪客。

參考書目：

- 刁曼蓬（2003），〈新加坡如何防 SARS〉，康健，5 月號，健康別冊，頁 23～25。
- 邱永仁（2003），〈SARS 防疫應有的措施與新加坡經驗〉，台灣醫界，46（6）：38—40。
- Chronology of SARS Events in Singapore, 網址：<http://www.moh.gov.sg/sars/news/chronology.html>
- www.moh.gov.sg/sara/defence/default.html