



社會福利署

Social Welfare Department

本署檔號：LODTC 1/100/01 Pt. 7
電話號碼：3104 4926
傳真號碼：2119 9057
電郵地址：lodtcenq@swd.gov.hk

藥物倚賴者治療中心牌照事務處
香港黃竹坑業勤街 23 號
THE HUB 2 樓 206 室

致各藥物倚賴者治療康復中心指明營辦者／主管：

藥物倚賴者治療康復中心特別事故報告

本署現特函通知各藥物倚賴者治療康復中心(中心)指明營辦者／主管，若中心遇上特別事故，包括入住者不尋常死亡／重複受傷、入住者失蹤以致需要報警求助、中心內證實／懷疑有入住者受虐待／被侵犯、嚴重醫療／藥物事故等，中心須盡快通知牌照事務處，並在事件發生後的 3 個曆日（包括公眾假期）內向牌照事務處提交「特別事故報告」，有關規定即時生效。本署已修訂《藥物倚賴者治療康復中心實務守則》第四章「管理」以新增上述規定（附件）。

如有查詢，請致電 3184 0812 與本署藥物倚賴者治療中心牌照事務處聯絡。

社會福利署署長

（周巧雲



代行)

副本送：

香港社會服務聯會業務總監（服務發展）
衛生署高級行政主任（員工關係及補助事務）
禁毒處高級行政主任（禁毒）2

內部副本送：

社會福利署助理署長（牌照及規管）
社會福利署助理署長（津貼）
社會福利署助理署長（青年及感化事務）
社會福利署各區福利專員
社會福利署總社會工作主任（津貼）1
社會福利署總社會工作主任（津貼）2
社會福利署總社會工作主任（青年事務）

2022 年 9 月 21 日

第四章

管理

4.8 特別事故報告

若遇上特別事故〔包括入住者不尋常死亡／重複受傷；或其他事故導致入住者死亡／嚴重受傷、入住者失蹤以致需要報警求助、中心內證實／懷疑有入住者受虐待／被侵犯、中心內有爭執事件以致需要報警求助、嚴重醫療／藥物事故、影響中心運作／入住者的其他特別事故（例如：停止電力／食水供應、樓宇破損或結構問題、火警、水浸／山泥傾瀉／不明氣體／其他天災意外等）〕，中心須盡快通知牌照事務處，並在事件發生後的 3 個曆日（包括公眾假期）內向牌照事務處提交「特別事故報告」（[附錄 2\(h\)](#)）。除上述情況外，中心必須根據個別事件的性質及嚴重性，適時向牌照事務處提交「特別事故報告」。

藥物倚賴者治療康復中心特別事故報告

〔須在事件發生後的 3 個曆日（包括公眾假期）內提交〕

注意：請在合適方格內加上「✓」號，並連同附頁／載有相關資料的自訂報告一併呈交

致： 社會福利署藥物倚賴者治療中心牌照事務處（註 1）
（傳真：2119 9057 及 電郵：lodtcenq@swd.gov.hk）
（查詢電話：3184 0812）
〔經辦人：_____（負責社工姓名）〕

治療中心名稱 _____

治療中心主管姓名 _____ 聯絡電話 _____

事故發生日期 _____

特別事故類別

(1) 入住者不尋常死亡／重複受傷；或其他事故導致入住者死亡／嚴重受傷

☐ 在治療中心內發生事故及送院救治／送院後死亡

請註明事件：_____

☐ 在治療中心內自殺及送院救治／送院後死亡

☐ 其他不尋常死亡／受傷，請說明：_____

☐ 收到死因裁判法庭要求出庭的傳票（請夾附傳票副本並在附頁說明詳情）

(a) ☐ 沒有／☐ 已報警求助

報警日期及報案編號：_____

(b) 警方到治療中心調查日期及時間（如適用）：_____

(2) 入住者失蹤以致需要報警求助

☐ 入住者擅自／在員工不知情下離開治療中心

☐ 在治療中心以外活動期間失蹤

☐ 回家度假期間 ☐ 自行外出活動 ☐ 治療中心外出活動

報警日期及報案編號：_____

(a) ☐ 已尋回（尋回日期：_____）

☐ 仍未尋回（由失蹤日計起至呈報日，已失蹤 _____ 日）

(b) 失蹤入住者病歷（請註明：_____）

(3) 治療中心內證實／懷疑有入住者受虐待／被侵犯

☐ 身體虐待 ☐ 精神虐待（註 2） ☐ 疏忽照顧

☐ 侵吞財產 ☐ 遺棄 ☐ 非禮／性侵犯

☐ 其他（請註明：_____）

(a) ☐ 已確立個案 ☐ 懷疑個案 (b) 施虐者／懷疑施虐者／侵犯者的身分 ☐ 員工 ☐ 入住者 ☐ 訪客 ☐ 其他（請註明：_____） (c) ☐ 沒有／☐ 已轉介社工 轉介日期及服務單位：_____ (d) ☐ 沒有／☐ 已報警求助 報警日期及報案編號：_____
(4) 治療中心內有爭執事件以致需要報警求助 ☐ 入住者與入住者 ☐ 入住者與員工 ☐ 入住者與訪客 ☐ 員工與員工 ☐ 員工與訪客 ☐ 訪客與訪客 ☐ 其他（請註明：_____） 報警日期及報案編號：_____
(5) 嚴重醫療／藥物事故 ☐ 入住者誤服藥物引致入院接受檢查或治療 ☐ 入住者漏服或多服藥物引致入院接受檢查或治療 ☐ 入住者服用成藥或非處方藥物引致入院接受檢查或治療 ☐ 其他（請註明：_____）
(6) 其他特別事故以致影響治療中心運作／入住者 ☐ 停止電力供應 ☐ 樓宇破損或結構問題 ☐ 火警 ☐ 停止食水供應 ☐ 水浸／山泥傾瀉／不明氣體／其他天災意外 ☐ 其他（例如：嚴重員工事故），請註明：_____
(7) 其他（例如：嚴重資料外洩或可能引起傳媒關注的事故） ☐ 請註明：_____

入住者及家屬／相關員工情況

入住者姓名 _____	年齡／性別 _____	房及／或床號 _____
☐ 已通知入住者監護人／家人／親屬／相關員工／轉介社工／其他相關入住者／人士（註 3）（可填寫多於一名）		
姓名及關係 _____		
日期及時間 _____		
負責通知的員工姓名及職位 _____		
☐ 沒有通知入住者監護人／家人／親屬／相關員工／轉介社工／其他相關入住者／人士		
原因 _____		

填報人簽署

職位

姓名

日期

註 1

請按治療中心所屬類別，同時通知以下社會福利署單位：

(i) 社會福利署津助的治療中心

津貼組（傳真：2575 5632 及電郵：suenq@swd.gov.hk）；及

青年事務組（傳真：2838 7021 及電郵：youthenq@swd.gov.hk）

(ii) 自負盈虧及非牟利（非接受社會福利署津助）的治療中心

青年事務組（傳真：2838 7021 及電郵：youthenq@swd.gov.hk）

註 2

精神虐待是指危害或損害被虐者心理健康的行為及／或態度，例如羞辱、喝罵、孤立、令他們長期陷於恐懼中、侵犯他們的私隱，及在不必要的情況下限制他們的活動範圍或活動自由等。

註 3

須在顧及個人私隱的前提下，向相關的入住者／家屬／員工或其他相關人員通報「特別事故」的資料

藥物倚賴者治療康復中心特別事故報告（附頁）

（此附頁／載有相關資料的自訂報告須連同首兩頁的表格一併呈交）

治療中心名稱			
事故發生日期		事故發生時間	
受影響入住者姓名		身份證號碼	
入住者病歷(如適用)			

特別事故詳情／發生經過

治療中心跟進行動（包括但不限於相關醫療安排、舉行多專業個案會議、為有關入住者訂定照顧計劃、保護其他入住者的措施、回應外界團體（例如關注組、區議會、立法會等）的關注或查詢）及／或預防事故再次發生的建議或措施

填報人簽署

姓名

職位

日期