

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(2)1740/15-16(03)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

### 衛生事務委員會

#### 立法會秘書處為2016年6月20日會議 擬備的資料摘要

#### 醫院管理局為嚴重流感個案提供的緊急測試服務

根據衛生防護中心的資料，2016年的冬季流感季節由2016年1月底開始，並持續至5月中旬。由於甲型流感(H1)為今季主要流行的病毒，年齡較小的人士特別受影響。就18歲以下的兒童而言，今季錄得24宗流感相關嚴重併發症個案及3宗流感相關死亡個案。至於18歲或以上的成人方面，今季錄得403宗流感相關入住深切治療部或死亡個案(包括205人死亡)。鑒於2016年4月發生一宗流感相關死亡個案，涉及一名入住仁濟醫院的兒童，市民對醫院管理局(下稱"醫管局")提供的晚間(即每日下午5時至翌日上午9時)緊急流感檢測化驗服務表示關注。

2. 目前，醫管局在日間的日常流感測試工作由其轄下的7所聯網化驗室進行。技術人員會以批量形式處理樣本，一般情況下24小時內可得知化驗結果。至於緊急的個案，化驗室會即時處理個別樣本，並可於8至12小時內得知化驗結果。在2016年5月20日，醫管局宣布，由2016年6月6日開始，在晚間進行的緊急流感檢測化驗工作會交由瑪麗醫院及威爾斯親王醫院兩個提供24小時服務的化驗室處理。

3. 在2016年6月15日的立法會會議上，郭家麒議員提出一項有關流感應變措施的口頭質詢。就晚間的緊急流感檢測化驗服務，郭議員關注到，由公立醫院把有關樣本送交指定的化驗室，以及由化驗室把化驗報告送交有關的醫生所需的時間為何。據政府當局所述，進行晚間緊急流感檢測化驗所需的時間，與在日間處理緊急個案所需的時間相約，兩者都可於8至12小時內完成，並取得結果。至於個案實際所需的時間，每宗個案會

視乎該個案的複雜程度(如樣本採集過程)及外在的一些環境因素而有所不同。有關質詢及政府當局的答覆載於**附錄**。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2016年6月16日

## 新聞公報

---

立法會四題：流感應變措施

\*\*\*\*\*

以下為今日（六月十五日）在立法會會議上郭家麒議員的提問和食物及衛生局局長高永文的答覆：

問題：

今年四月，一名感染嚴重流行性感冒（流感）的男童於晚間入住某公立醫院，但未獲即時安排流感快速測試及處方特敏福。該男童在入院24小時內死於流感引發的腦炎。醫院管理局（醫管局）經檢討該事故後決定，兩間指定醫院的化驗室由本月起為各公立醫院提供非辦公時間的流感快速測試服務。此外，有醫生指出，本港兒童接種疫苗的比率在發達地區中屬偏低，而公立醫院病房於流感高峰期間仍沒有採取防感染措施，該等情況可能加速流感的傳播。就此，政府可否告知本會：

（一）是否知悉醫管局有否統計，在實施上述新化驗安排後，於夜間由公立醫院醫生決定安排為病人進行流感快速測試，至有關樣本送抵化驗室，以及由此時至化驗報告送抵醫生平均所用時間分別為何；該等時間與日間進行同類化驗平均所用的時間如何比較；

（二）鑑於各公立醫院病床使用率極高（例如屯門醫院兒科病房病床上月初的使用率約為百分之一百四十，高峰時更達百分之三百，而在剛過去的冬季流感高峰期，各內科病房病床的使用率均超過百分之一百一十，部分醫院更超過百分之一百三十），是否知悉醫管局有否評估在病房爆滿的情況下，病人交叉感染傳染病的機會率；政府有否長遠措施改善公立醫院病房經常爆滿的情況；如有，措施為何；如否，原因為何；及

（三）鑑於政府表示打算於下個財政年度把小學生納入兒童流感疫苗資助計劃，有關的詳情及實施時間表為何？

答覆：

主席：

就郭家麒議員有關流感的問題，我回應如下。

(一) 醫院管理局(醫管局)日常流感快速測試服務由該局轄下七所聯網化驗室提供。技術人員會以批量形式處理樣本，一般情況下24小時內可得知化驗結果。至於緊急的個案，化驗室會即時處理個別樣本，並可於八至12小時內得知化驗結果。

醫管局已由二〇一六年六月六日開始，將晚間(即每日下午五時至翌日上午九時)緊急流感檢測的化驗工作，交由瑪麗醫院及威爾斯親王醫院集中處理。進行晚間緊急流感檢測化驗所需的時間，與在日間處理緊急個案所需的時間相約，兩者都可於八至12小時內完成，並取得結果。

至於個案實際所需的時間，每宗個案會視乎該個案的複雜程度(如樣本採集過程)及外在的一些環境因素而有所不同。

(二) 在二〇一六年一月一日至五月三十一日期間，醫管局共收到四宗院內流感爆發個案。暫時沒有確切科學證據顯示該四宗個案與病房擠迫情況有關，亦沒有確切科學證據顯示病房擠迫與住院病人交叉感染機會率的關係。

無論如何，我們同意擠迫的病房並非提供醫療服務的理想環境。因此，政府和醫管局已經制定了短、中和長期的計劃，以提升服務承載能力，應付人口老化及季節性流感的服務增長。

就此，醫管局採取的短期和中期措施包括：

(1) 增加病床、人手和服務量

(i) 在二〇一六／一七年，加開231張病床，及繼續增聘醫護人手。預計整年醫生、護士及專職醫療人員的人手相對於二〇一五／一六年，以相當於全職人員計算，分別增長145人、411人及234人；

(ii) 通過發放特別酬金、假期補償、聘請護理學學生及醫療輔助隊的支援等措施改善人手情況；

(iii) 在長假期擴展普通科門診診所的服務；

(iv) 天水圍醫院和香港兒童醫院預計分別於今明兩年落成，隨後陸續投入服務，屆時將可提升整體醫療的服務量；

(2) 管理社區內的服務需求

(i) 加強向安老院舍提供支援，通過社區老人評估服務、社康護理服務及到訪醫生計劃，使簡單的個案能夠在醫院外處理；

- (ii) 增加探訪安老院舍的次數，及在長者出院後不久安排探訪；
- (3) 促進病人早日出院
- (i) 加快將情況穩定的病人從急症醫院轉介至聯網內的復康醫院；及
- (ii) 增加資深醫生的巡房次數，以提升周末及公眾假期的服務量。

長遠而言，政府已預留2,000億元的專款承擔予醫管局推行未來十年的醫院發展計劃，加強醫療硬件設備。預計十年計劃下各醫院和社區健康中心的項目完成後，將可提供額外約5 000張病床，增加超過90個手術室，以及增加診所設施以提供每年約41萬個額外普通科門診就診人次。

在軟件方面，政府正就香港的醫療人力規劃和專業發展進行策略檢討，以期提出建議，讓社會得以更有效地應付預計的醫療人力需求，並促進醫療專業發展。我們預計檢討會在二〇一六年下半年完成，其後政府會公布報告，並就如何落實有關建議諮詢持份者。醫管局會採取適當措施配合策略檢討建議的推行。

(三) 剛過去的二〇一五／一六年年冬季流感季節以甲型流感（H1N1）及乙型流感病毒為主要流行的病毒。一般而言，這兩種流感病毒相對影響年齡較小的人士。衛生防護中心（中心）的監測數據顯示兒童在該季尤其受到影響，包括公立醫院小童的流感相關入院率曾處於非常高水平，而大部分呈報的流感樣疾病爆發個案亦在小學及幼稚園／幼兒中心發生。

中心轄下的「疫苗可預防疾病科學委員會」（科學委員會）於二〇一六年五月二十五日召開會議，討論本港二〇一六／一七流感的最新流行病學、流感疫苗接種的科研實證、世界衛生組織的建議，以及本地流感疫苗接種率，從而制定二〇一六／一七季度優先接種流感疫苗的群組名單。當中，科學委員會建議把兒童的優先群組由「六個月大至未滿六歲」擴展到「六個月大至未滿12歲」。

有見及此，中心正籌備把兒童疫苗資助計劃擴展至包括六個月大至未滿12歲的兒童，並與本地和國際學校、辦學團體和醫學界代表進行諮詢和收集意見，研究進一步鼓勵兒童接種流感疫苗的措施。我們會盡快公布計劃詳情及執行細節。

完

2016年6月15日（星期三）  
香港時間15時10分