

立法會

Legislative Council

立法會 CB(4)1740/20-21 號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB4/PL/HS

衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2021 年 3 月 12 日(星期五)
時 間：上午 10 時 45 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 3

出席委員：葛珮帆議員, BBS, JP (主席)
石禮謙議員, GBS, JP (副主席)
張宇人議員, GBS, JP
黃定光議員, GBS, JP
李慧琼議員, SBS, JP
陳健波議員, GBS, JP
梁美芬議員, SBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
田北辰議員, BBS, JP
姚思榮議員, BBS
陳恒鑞議員, BBS, JP
麥美娟議員, BBS, JP
潘兆平議員, BBS, MH
蔣麗芸議員, SBS, JP
邵家輝議員, JP
陳沛然議員
鄭松泰議員

列席議員：周浩鼎議員

缺席委員：梁志祥議員, SBS, MH, JP

出席公職人員：議程第 III 項

食物及衛生局局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
李愷崙女士

衛生署衛生防護中心總監
林文健醫生, JP

衛生署總藥劑師(1)
陳詩濤先生

醫院管理局總行政經理(感染及應急事務)
莊慧敏醫生

醫院管理局總藥劑師
李成章博士

議程第 IV 項

食物及衛生局副局長
徐德義醫生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
林美儀女士

醫院管理局總監(聯網服務)
楊諦岡醫生

醫院管理局伊利沙伯醫院急症室部門主管
何曉輝醫生

醫院管理局北區醫院醫院行政總監
孫天峯醫生

醫院管理局九龍西醫院聯網總行政經理
(規劃及發展)
曾子充醫生

醫院管理局總監(策略發展)
李夏茵醫生

醫院管理局總行政經理
(策略、服務規劃及知識管理)
曾巧峰醫生

醫院管理局總行政經理(基本工程規劃)
李育斌先生

醫院管理局總項目經理(基本工程)
黃俊文先生

列席秘書 : 總議會秘書(4)3
徐偉誠先生

列席職員 : 高級議會秘書(4)3
伍美詩女士

議會秘書(4)3
鍾曉華女士

議會事務助理(4)3
岑珀欣小姐

經辦人/部門

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會 CB(4)503/20-21(01)至(02)號文件]

委員察悉自上次會議後發出的以下文件：

- (a) 醫院管理局("醫管局")有關使用一次過撥款進行小型工程項目的 2019-2020 年度報告；及
- (b) 醫管局計劃在 2021-2022 年度進行的工程報告。

II. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(4)600/20-21(01)至(02)號文件]

2. 主席表示，應政府當局要求，原定於是次會議上討論的"醫療人力推算"項目已押後至於2021年3月以視像會議形式舉行的特別會議，這是為了讓負責進行推算而現時身處加拿大的香港大學項目團隊的一位外籍成員，出席是次會議。

(會後補註:有關的特別會議於2021年3月24日舉行。)

3. 委員同意在訂於2021年4月9日舉行的事務委員會下次例會上，討論下列議題：

- (a) 在將軍澳發展中醫醫院及政府中藥檢測中心；
- (b) 在小西灣設立健康中心及社會福利設施大樓；及
- (c) 香港預防及控制2019冠狀病毒病的措施。

III. 香港預防及控制2019冠狀病毒病的措施

[立法會 CB(4)600/20-21(03)及(04)、CB(4)482/20-21(01)至(03)、CB(4)521/20-21(01)及(02)，以及CB(4)561/20-21(01)號文件]

4. 應主席邀請，食物及衛生局局長向委員簡介政府當局在本港為預防及控制2019冠狀病毒病傳播所採取的應對工作及措施，有關詳情載於政府當局的文件(立法會CB(4)600/20-21(03)號文件)。

病毒檢測

5. 田北辰議員關注到，衛生署衛生防護中心聘用以提供2019冠狀病毒病檢測服務的部分服務提供者("檢測機構")，未能在48小時內將檢測結果通知接受檢測的人士，有些檢測結果更要遲至11天

才公布。他建議就每宗未能在 48 小時內公布檢測結果的個案，施加 500 元罰款的罰則。他亦關注到一則新聞報道指有深喉唾液檢測的電子紀錄顯示錯誤的樣本收集日期，以致檢測結果看似在採集樣本當天同日公布。

6. 食物及衛生局局長解釋，在 2021 年 2 月下旬，在短時間內餐飲業務處所、表列處所及建造業對深喉唾液樣本收集包的需求急增，導致有數間檢測機構的服務滯後。由於檢測機構採取多項措施提升檢測量及增加人手，在接近 2021 年 2 月底時，檢測速度已逐步回復正常。她補充，檢測機構是政府當局良好的合作夥伴，向來提供快捷的強制檢測服務。政府當局一直與檢測機構保持密切聯繫，以及監察其服務表現，現時並無就未能在 48 小時內將檢測結果通知接受檢測的人士而施加罰款的機制。

7. 食物及衛生局局長進一步解釋，與專業拭子採樣不同，採用深喉唾液檢測的人須自行採集樣本。由於政府當局及檢測機構無法確定採集樣本日期和時間，電腦系統已自動設定上載檢測報告的日期為採集樣本的日期。為免造成誤會，電腦系統已作修正，不再顯示深喉唾液檢測樣本採集日期。

8. 主席、麥美娟議員及周浩鼎議員深切關注到，隨着當局推出新措施規定涉及餐飲業務處所及表列處所營運的所有員工，均須每 14 天接受 2019 冠狀病毒病檢測，令樣本瓶需求甚為殷切，因此市民難以領取。他們促請政府當局增加派發予市民的樣本瓶數量。麥議員亦認為，交回樣本收集點的數量不足，而且地點不夠方便。她期望當局可開放更多普通科門診診所供領取和交回樣本瓶之用，並將開放時間延長。

9. 醫管局總行政經理(感染及應急事務)莊慧敏醫生表示，有 47 間普通科門診診所提供或收集樣本瓶，有關診所分布在全港不同地點，當中 6 間診所位於離島區，覆蓋範圍應夠廣泛。她進一步表示，提供及收集樣本瓶的時間為上午 9 時至下午 3 時，部分普通科門診診所設置的自動派發機提供

24 小時服務，供市民領取樣本瓶。她答允，醫管局會繼續評估有關情況。

10. 食物及衛生局局長亦答允，政府當局會檢視提供和領取樣本瓶的安排，並研究如何加以改善。她表示，當局派發的樣本收集包數目已大幅提升，由每日 3 萬個增加至 4 萬個，但政府當局收集的樣本瓶數目僅約為派發量的一半。她進一步表示，屬需要接受強制檢測人士，或若干目標群組的人士，可在 19 間社區檢測中心接受免費檢測。由於上述中心的平均預約率只有約 30%，預約名額足以應付需求。

11. 麥美娟議員認為，在普通科門診診所交回樣本的時間(即由上午 9 時至下午 3 時)太短，不便利打工一族在下班後交回樣本。她亦質疑為何不強制醫管局員工接受檢測，而只向醫管局病人施加有關規定。她要求醫管局加快為病人進行檢測的速度，縮短他們的輪候時間。她進一步關注到，部分教職員因未獲提供快速測試服務或難以領取樣本瓶而沒有接受檢測，導致學校未能全面恢復面授課堂。她詢問，政府當局會否考慮強制所有教職員接受 2019 冠狀病毒病檢測，並作出特別安排以方便他們進行檢測。

12. 醫管局總行政經理(感染及應急事務)表示，醫管局自 2020 年起一直安排局方員工進行 2019 冠狀病毒病檢測，並已在醫院不同地點設置服務站向員工派發樣本收集包，便利他們以自願方式進行檢測。在 2021 年 1 月，醫管局已按專家意見，正式為需要照顧較體弱病人的目標員工群組安排定期測試。直至目前為止，約有 5 000 名醫管局員工進行了檢測，所有檢測結果均呈陰性。她進一步表示，醫管局專家小組正評估可否將定期檢測規定的適用範圍擴展至其他員工。食物及衛生局局長答允，她會要求醫管局全面檢討此事。

13. 張宇人議員表示，由於眾多行業的員工須定期檢測，他詢問可否採用快速測試，以紓緩對傳統檢測的需求。

14. 食物及衛生局局長表示，衛生署轄下公共衛生化驗服務處一直評估 2019 冠狀病毒病檢測的最新發展。目前，政府當局認為 2019 冠狀病毒病核酸檢測符合標準，不能被快速測試取代，但政府當局正研究在無法進行核酸檢測的部分情況下採用快速測試。

15. 潘兆平議員詢問，政府當局會否採取更嚴厲措施，達致個案"清零"的目標，例如進行全民強制檢測，以助識別無病徵的受感染人士及切斷社區隱形傳播鏈，因為疫情已對經濟及市民生活造成重大影響。

16. 食物及衛生局局長表示，政府一直採取"外防輸入、內防反彈"的措施嚴控疫情。根據現行做法，高風險特定人士須接受強制檢測，做到"須檢必檢"；特定群組亦會獲安排接受檢測，做到"應檢盡檢"；而當局也鼓勵其他市民接受自願檢測，做到"願檢盡檢"。換言之，所有市民如欲接受檢測，也可以這樣做。她表示，至今所進行的檢測接近 500 萬次，政府當局亦一直降低接受強制檢測的門檻。除了進行檢測以切斷社區隱形傳播鏈外，她鼓勵市民及早接種疫苗，保護自己及他人。她表示，現時的疫苗供應充足。

社交距離措施

17. 主席關注到，鑒於近期有健身中心出現大規模群組爆發，或會導致新一波疫情出現。她詢問，政府當局有何措施控制疫情。

18. 食物及衛生局局長表示，由於健身中心出現群組爆發，政府當局已迅速於 2021 年 3 月 11 日收緊健身中心的感染控制措施，特別是重新實施須佩戴口罩的規定及要求所有員工須定期進行檢測，以控制疫情。衛生防護中心總監補充，透過追蹤接觸者及進行 2019 冠狀病毒病檢測而識別與該群組相關的真確個案宗數，近日有所增加。健身中心出現群組爆發反映了不佩戴口罩的活動所帶來的風險，尤其在密封空間內。

19. 邵家輝議員促請政府當局密切監察健身中心及其他指明處所的負責人，有否適當地實施防疫措施，例如在進入有關場所之前量度體溫、掃瞄"安心出行"二維碼或登記指明資料。政府當局察悉他的意見。

20. 姚思榮議員詢問，政府當局有否任何據以放寬羣組聚集限制的指標(例如確診個案宗數)，令經濟環境回復正常。

21. 食物及衛生局局長表示，在農曆新年過後，社交距離措施已逐步有序地放寬，但由於出現餐飲業務處所及健身中心爆發的個案，當局認為當源頭不明的新增確診個案減至甚低水平時，才適合進一步考慮放寬有關措施。

2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃

疫苗的安全與質素

22. 陳沛然議員申報指他已接種第一劑疫苗，並會於 2021 年 3 月底接種第二劑疫苗。他詢問，在網上預約時，曾接種第一劑科興疫苗的人士可否接種第二劑復必泰疫苗，或接種第一劑復必泰疫苗後接種第二劑科興疫苗。關於在 2021 年 2 月公布的 Report on Evaluation of Safety, Efficacy and Quality of CoronaVac COVID-19 Vaccine (Vero Cell) Inactivated (Sinovac vaccine)(克爾來福新型冠狀病毒滅活疫苗(Vero 細胞)(科興疫苗)的安全、效用及質素的評估報告)第 10 頁最尾一段，他詢問根據疫苗的臨床數據，在接種科興疫苗及安慰劑後死亡的分別數字。他表示，復必泰疫苗的有關數據已刊載醫學期刊，但沒有科興疫苗的相關數據。

23. 衛生防護中心總監解釋，現時本港提供的兩款疫苗所採用的技術平台不同，一款是採用滅活病毒為技術平台的疫苗，另一款則是採用信使核糖核酸為技術平台的疫苗。衛生署衛生防護中心轄下的科學委員會建議，接種人士須以同一款疫苗完成兩次注射，因此網上預約系統不會容許已接種第一

劑疫苗的人士，在接種第二劑時轉而注射另一款疫苗。

政府當局

24. 衛生防護中心總監進一步表示，根據截至 2021 年 3 月初所提交的臨床數據，在全球接種約 4 500 萬劑科興疫苗當中，接獲的死亡報告約有 40 宗，各個國家及內地已得出結論，指有關個案與 2019 冠狀病毒病疫苗接種並沒有直接因果關係。他答允會從 2019 冠狀病毒病疫苗顧問專家委員會("顧問專家委員會")秘書處索取陳議員要求有關科興疫苗的數據。

25. 食物及衛生局局長補充，政府當局一直遵照衛生防護中心轄下相關科學委員會就使用疫苗的意見，而兩款獲認可在本港緊急使用的疫苗經顧問專家委員會進行了嚴格的評估，確保有關疫苗安全、有效和質素良好。

26. 蔣麗芸議員指出，由於海外錄得與阿斯利康疫苗相關的嚴重副作用個案，部分國家亦已停止接種有關疫苗，她詢問政府當局會否停用阿斯利康疫苗，並考慮採購國藥疫苗。

27. 食物及衛生局局長表示，政府當局尚未批准阿斯利康疫苗在本港緊急使用。政府當局會審慎處理此事。

為接種 2019 冠狀病毒病疫苗後出現的異常事件設立的保障基金

28. 鄭松泰議員詢問，除了已公布的 4 宗死亡個案外，有多少宗涉及接種科興疫苗的嚴重異常事件的個案。他關注到，若新冠疫苗臨床事件評估專家委員會("專家委員會")認為嚴重異常事件與疫苗接種無直接因果關係，相關人士是否符合資格向為接種新冠疫苗後出現的異常事件設立的保障基金("保障基金")提出索償。他批評保障基金的評審準則不清晰，亦與專家委員會在其結論的用語不一致，而政府當局事前也沒有提醒"三高"(血糖、血壓和膽固醇過高)患者不要接種疫苗。專家委員會可能會得出結論，指這些嚴重異常事件與有關人士的

自身疾病有關，而非與接種疫苗有關，結果沒有人會符合資格向保障基金索償。

29. 潘兆平議員亦詢問，保障基金會否向已排除與疫苗接種有因果關係的嚴重個案的病人，提供補償。

30. 衛生防護中心總監解釋，衛生署按照其他已發展經濟體系的做法，設立了接種新冠疫苗的安全監測系統。根據該系統，政府當局從醫療專業人士及藥劑業界收集與接種新冠疫苗後出現的異常事件報告，並成立委員來自不同專業的專家委員會，對嚴重異常事件與新冠疫苗接種的潛在關聯進行獨立評估。他預期在安全監測系統運作暢順的情況下，有關接種新冠疫苗的嚴重異常事件宗數會維持在高水平。

31. 衛生防護中心總監進一步表示，專家委員會按每宗異常事件的資料進行評估，包括事件發生時序及病人病歷，並基於世界衛生組織("世衛")的算法流程訂定以下標準分類："與免疫接種因果關係一致"、"不確定"、"與所接種疫苗無關"或"不可分類"。他表示，在評審保障基金申請時會考慮專家委員會所作的結論。若個案的分類為"與免疫接種因果關係一致"或"不確定"，相關人士便可申請保障基金。

32. 衛生防護中心總監補充，為使運作具透明度，如有關乎 2019 冠狀病毒病疫苗接種的嚴重異常事件，政府當局會先盡快透過發出新聞公報，公布專家委員會的初步結論，而最終結論則會納入專家委員會的報告，並會盡快公布周知。

33. 衛生署總藥劑師(1)指出，截至 2021 年 3 月 7 日零時零分，在已接種第一劑 2019 冠狀病毒病疫苗的 9 萬多人當中，接種後出現異常事件的比率為 0.08%。衛生署正逐一跟進個案，並核實有關數據。截至 2021 年 3 月 11 日，錄得 4 宗死亡個案和 3 宗需入住公立醫院深切治療部的個案，以及一宗嚴重個案，但無接獲嚴重過敏的個案。他進一步表示，凡在接種疫苗後需要醫療護理的個案，各社區疫苗

接種中心均會記錄在案。政府當局每天公布在接種疫苗後被送往醫院接受治療的人數。

34. 食物及衛生局局長補充，接種疫苗後出現異常事件的統計數據及報告由衛生署核實，有關資料會定期公布並予以更新，但涉及死亡的事件則會盡快公布。她補充，提交予財務委員會的撥款文件已列明向保障基金索償的條件，首項條件為該嚴重異常事件已得到註冊醫生證明；而第二項條件是專家委員會的評估結果未能排除該事件與接種政府疫苗接種計劃下提供的新冠疫苗無關。她表示，當收到保障基金申請後，政府當局會盡快處理，並會考慮專家委員會的最終報告。與此同時，政府當局現時並無資料，說明鄭松泰議員提述的該 4 宗死亡個案是否符合資格申請保障基金。

政府當局

35. 鄭松泰議員要求政府當局在後會提供資料，說明向保障基金提出申索的資格，以及這與專家委員會所作評估結果有何關係，特別是患有慢性疾病(例如"三高")的個別人士。

疫苗接種事宜相關的資訊發布

36. 主席察悉近期接種疫苗的人數下降，是因錄得嚴重副作用的個案及部分錯誤資訊或謠言等因素，影響市民接種疫苗的信心所致。她認為，當有關於接種 2019 冠狀病毒病疫苗的錯誤資訊或謠言，政府當局應出面澄清，而不是只在網站登載相關資訊。

37. 麥美娟議員贊同政府當局應就關於接種疫苗的錯誤資訊或謠言，採取強硬立場。她亦讚賞衛生防護中心總監及醫管局其他員工能夠在接種疫苗事件發生後，於午夜時分出來解釋有關個案。她認為政府當局應該繼續迅速回應與 2019 冠狀病毒病有關的任何事件。

38. 食物及衛生局局長回應時表示，政府新聞處一直監察社交媒體有關接種疫苗的資訊，並會在發現錯誤資訊或謠言時，即時透過不同渠道作出澄清。

39. 邵家輝議員認為，接種疫苗是預防及控制疫情最有效的方法，令本地經濟活動得以恢復。他與周浩鼎議員關注到，因傳媒報道有關接種 2019 冠狀病毒病疫苗的嚴重異常事件，而出現對疫苗猶豫的情況。他們促請政府當局向公眾清楚說明有關個案，釋除他們疑慮。邵家輝議員又認為，與其發出新聞公報，政府當局倒不如運用更有效的渠道，例如透過電視或電台頻道及各種科技平台，向公眾解釋接種疫苗的好處與壞處。

40. 食物及衛生局局長表示，政府當局已向公眾澄清並解釋任何與接種 2019 冠狀病毒病疫苗有關的嚴重異常事件。到目前為止，專家委員會初步認為懷疑接種 2019 冠狀病毒病疫苗後出現的所有嚴重異常事件(需要解剖才總結其因果關係評估的事件除外)與疫苗接種並沒有直接的因果關係。不過，她答允會加強發放接種 2019 冠狀病毒病疫苗的相關資訊，以釋除公眾疑慮。

評估在醫學上不適直接種疫苗的情況

41. 主席認為，當局應發出清晰指引，說明在醫學上不適直接種疫苗的情況。她指出公立醫院病人或未能及時獲得有關醫學意見，並要求政府當局研究此事。

42. 衛生防護中心總監表示，當局向醫護人員提供指引，以便其評估病人適直接種哪種指明類別的疫苗。他進一步表示，自 2021 年 2 月底以來，政府當局與香港醫學專科學院("醫專")研究訂定臨床指標或參數(例如可否指定某血壓水平或血糖水平)，以釐定病人是否適直接種疫苗，但醫專表示在沒有足夠科學證據的情況下，這做法並不可行，醫專反而認為應由醫生按相關人士健康狀況進行評估。

43. 邵家輝議員詢問，政府當局會否派駐醫生到社區疫苗接種中心現場，為有意接種疫苗的人士提供建議。

44. 食物及衛生局局長表示，市民除參考小冊子外，亦可就他們是否適直接種疫苗即場諮詢社區疫苗接種中心的醫護人員的一般意見。然而，由於這些醫護人員未能取得病人病歷，政府當局建議市民就此諮詢家庭醫生或主診醫生。她補充，醫管局病人可在普通科門診診所徵詢醫生的意見。

45. 蔣麗芸議員建議政府當局設立熱線，由醫護人員解答市民對自己身體健康狀況是否適直接種疫苗的查詢，或開辦電台節目解答關於接種疫苗的常見問題。政府當局察悉她所提的建議。

優先接種組別的涵蓋範圍

46. 鑒於現時接種率相當低，主席、潘兆平議員及陳健波議員建議將疫苗接種計劃開放予更多類別的人士。

47. 食物及衛生局局長表示，優先接種組別的涵蓋範圍最近已擴展至包括多 7 類具較高接觸和感染該病毒風險的人士，屬有關類別者約有 130 萬人。現時，政府當局開放 12 個全新的社區疫苗接種中心，供欲接種疫苗的優先接種組別人士使用。她答允政府當局會繼續檢討有關情況，並會及時開放疫苗接種計劃予更多組別的人士。

為接種疫苗提供誘因

48. 陳健波議員申報，他所屬的保險公司已推出一項免費計劃，補償因接種疫苗而死亡的受保人。依他之見，為保障長者免受感染，除了長者本人接種疫苗外，他們亦可因為別人接種了疫苗而間接獲得保障。他認為政府當局應選擇鼓勵年輕人接種疫苗，並應向市民提供接種疫苗的誘因，例如外遊可獲豁免檢疫。此外，他促請政府當局致力就現時在本港提供的疫苗取得國際認可，以便利日後出行安排。

49. 食物及衛生局局長答稱，行政長官已邀請不同政策局制訂鼓勵接種疫苗的措施。她表示，較高的疫苗接種率可令香港更有條件與其他地方商討

恢復跨境出行的安排。與此同時，創新科技局("創科局")正研發電子疫苗紀錄平台，待恢復跨境出行時便可使用。政府當局亦正研究可否放寬已接種疫苗的指明處所員工的定期檢測次數，以及已接種疫苗的人士的檢疫規定。至於出外旅遊方面，她表示專家正檢視有關疫苗接種的數據。政府當局亦會考慮世衛就這方面提出的意見。

50. 張宇人議員感謝政府當局把餐飲業務處所員工納入 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃的優先接種組別。他建議向餐飲業提供接種疫苗的誘因，例如若餐飲業務處所員工已接種第一劑 2019 冠狀病毒病疫苗，便可放寬社交距離措施，包括放寬餐飲業務處所堂食時間的限制。而若顧客已接種 2019 冠狀病毒病疫苗，有關措施可予進一步放寬。餐飲業務處所員工如已接種 2019 冠狀病毒病疫苗，當局亦應考慮豁免其每 14 天需接受 2019 冠狀病毒病檢測的要求。

51. 食物及衛生局局長回應時表示，張議員的建議與政府當局的方向相符。政府當局正與專家研究，若餐飲業務員工已接種疫苗，是否可放寬其檢測規定，包括延長須定期檢測的期限或撤銷有關規定。

疫苗護照

52. 姚思榮議員認為，隨着 2019 冠狀病毒病疫苗供港，疫情已經受控。由於中國內地正考慮推出"疫苗護照"，他詢問政府當局會否考慮與內地政府聯繫，磋商在符合某些準則的情況下(例如持有接種疫苗及陰性檢測結果的證明)，恢復正常的跨境活動，務求改善經濟狀況，以及利便跨境旅遊。他亦詢問，若航機機組人員已接種疫苗，並持有 2019 冠狀病毒病核酸陰性檢測結果的證明，政府當局會否考慮放寬其須接受 21 天強制檢疫的規定，因為有關規定對貨運及客運造成影響。

53. 食物及衛生局局長表示，創科局正研究內地推行"疫苗護照"的情況，以及香港可如何加入有關計劃的技術事宜。她補充，現時市民可使用"智

方便"流動應用程式下載其電子疫苗接種或檢測紀錄，而電子健康紀錄互通系統亦會提供相關紀錄。上述電子紀錄可作為接種疫苗或 2019 冠狀病毒病檢測的證明，方便本港市民日後前往其他地方。

54. 食物及衛生局局長補充，政府當局正採取嚴厲的抗疫措施，防範輸入個案，並密切監察變種病毒株的情況。隨着 2019 冠狀病毒病疫苗供港，政府當局會在考慮相關統計數據和世衛發出的指引後，檢討有關檢疫安排。她補充，目前並沒有變種病毒株在社區傳播。

55. 麥美娟議員要求政府當局與不同城市或國家商討有關方便已接種疫苗人士外遊的安排。她表示，駐港領事館期望可推出"旅遊氣泡"或"疫苗護照"措施，方便人民外遊。

56. 主席認為，"疫苗護照"可視作獲准前往內地及其他國家的旅遊許可。她認為，當局應有完善制度保存疫苗接種紀錄、2019 冠狀病毒病檢測或抗體測試結果，以便在推出疫苗護照時能夠即時提供有關資料。她亦認為，食物及衛生局與創科局應保持緊密合作，並考慮不同國家的疫苗護照的互認事宜。她進一步指出，智慧城市聯盟正研究一個可供互認全球疫苗護照的平台，並將於稍後與創科局會晤討論此事。她認為政府當局應與社區團體保持密切聯繫，因為有關團體的行動會比政府當局迅速。食物及衛生局局長察悉主席的意見。

57. 陳沛然議員詢問，將來推出疫苗護照措施時，已接種一劑疫苗的人士會否被視作已完成接種疫苗。他表示，曾接種第一劑疫苗的部分市民，或會受傳媒報道接種疫苗後出現副作用的新聞影響，而不願意接種第二劑疫苗。不過，他呼籲市民須接種兩劑疫苗。

58. 食物及衛生局局長表示，衛生署會留意世衛的建議及其他國家的疫苗護照發展情況。她明白部分私人公司及航空公司已開始討論有關事宜。

59. 衛生防護中心總監補充，世衛不支持使用疫苗護照作旅遊用途，因為防疫注射能否防止病毒傳播尚未可知，而且有公平性的關注，因為使用疫苗護照或會對因各種原因而沒有接種疫苗的人士產生歧視。據他了解，不同國家沒有訂定劃一的"疫苗護照"規定。有些國家只要求出示疫苗接種證明，但另有些國家則要求提供 2019 冠狀病毒病抗體測試結果。

"回港易"計劃

60. 蔣麗芸議員察悉，根據"回港易"計劃，從廣東省及澳門回港的香港居民，若符合特定條件可獲豁免接受檢疫。由於內地疫情現已受控，她詢問可否將豁免範圍擴展至來港的內地人。

61. 食物及衛生局局長贊同內地疫情已經受控，因此針對輸入個案所採取的防疫措施集中於中國內地以外的地方。她表示，"回港易"計劃屬政制及內地事務局職權範圍。她認為，從公共衛生風險角度考慮，蔣議員有關容許來港的內地人獲豁免接受檢疫的建議，不會令風險增加。不過，她認為應逐步有序地恢復跨境活動。

(主席將會議時間延長 15 分鐘。)

IV. 首個 10 年醫院發展計劃

[立法會 CB(4)600/20-21(07)及(08)號文件]

62. 應主席邀請，食物及衛生局副局長向委員簡介首個 10 年醫院發展計劃下的下列 3 個項目，並匯報首個 10 年醫院發展計劃的最新情況，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(4)600/20-21(07)號文件)：

- (a) 在啟德發展區興建新急症醫院的主要工程，按付款當日價格計算，估計所需費用為 368 億 6,000 萬元；

- (b) 北區醫院擴建計劃的工地平整及地基工程，按付款當日價格計算，估計所需費用為 21 億 4,100 萬元；及
- (c) 瑪嘉烈醫院荔景大樓擴建計劃的工地平整及地基工程，按付款當日價格計算，估計所需費用為 4 億 840 萬元。

醫療人力

63. 張宇人議員表示，自由黨支持政府當局把上述撥款建議提交工務小組委員會進一步審議。主席、張宇人議員、姚思榮議員及陳恒鑞議員察悉，首個 10 年醫院發展計劃下所有工程計劃完成後，將額外提供逾 6 000 張病床和 94 間手術室，並詢問是否有足夠醫護人員應付增加這些設施所帶來的醫療人力需求。他們關注到，新增的設施會否因為人手短缺而閒置。

64. 張宇人議員指出，香港人均醫生比例遠遠落後於內地及新加坡，並詢問政府當局會否考慮其建議修訂《醫生註冊條例》(第 161 章)的議員法案，為某些自海外獲取醫學資格的畢業生或醫生，提供在香港取得醫生註冊的途徑。他認為，若引入的非本地培訓醫生必須是香港永久性居民，有關醫生的數目實在有限，且遠不足以應付需求。主席同樣關注此事。她察悉，政府當局在事務委員會上一次會議上曾提出有關引入非本地培訓港人醫生來港在公營醫療機構工作的立法框架建議，她問及政府當局將相關立法建議提交立法會審議的時間表。

65. 食物及衛生局副局長贊同，醫療設施、人手及資源對醫院發展尤關重要，就此醫管局正推行首個 10 年醫院發展計劃，並展開第二個 10 年醫院發展計劃的規劃工作。有關計劃不單增加病床數目，也會改善醫院環境而令病人更加舒適，同時亦會改善醫療設備。

66. 至於人力方面，食物及衛生局副局長表示，政府當局正盡力以不同方法，挽留公營醫療系統的醫生及增加人手。他表示，政府當局現時每 3 年進行一次醫療專業人員人力規劃和推算工作，而相關

報告顯示，醫生人手出現短缺。因此，政府當局提出主席在上文第 64 段所述的立法框架建議。政府當局期望於本年度立法會會期內，向立法會提交相關立法建議。

67. 食物及衛生局副局長補充，除上述擬議立法建議外，政府已一直增加醫科培訓學額數目，務求長遠而言可填補相關空缺。現時，本地醫科學院提供 530 個醫科培訓學額。其他中、短期措施包括重聘已退休的醫療專業人員、延長退休年齡、聘請兼職醫療專業人員、推行公私營協作計劃以減輕公立醫院的壓力，以及按有限度註冊方式聘用非本地培訓醫生。

68. 陳恒鑾議員問及政府當局有何計劃，以降低護士流失率。食物及衛生局副局長表示，政府當局會繼續與醫管局研究可挽留醫護人手的措施。

政府當局

69. 應姚思榮議員要求，政府當局答允提供資料，說明由現在至 2028 年醫護人員(包括醫生及護士)的具體人手規劃，以應付在首個 10 年醫院發展計劃下，在公立醫院額外提供逾 6 000 張病床及其他額外設施和服務所帶來的醫護人力需求。

(會後補註：政府當局提供的補充資料文件已於 2021 年 4 月 15 日隨立法會 CB(4)817/20-21(01)號文件送交委員。)

首個 10 年醫院發展計劃的撥款安排

70. 姚思榮議員問及使用預留作推行首個 10 年醫院發展計劃的 2,000 億元撥款的具體計劃，以及有關項目現時的財務狀況，特別是啟德發展區新急症醫院項目的籌備工作、地基工程、挖掘和橫向承托工程，和地庫挖掘工程的實際開支；以及北區醫院項目的籌備工作的實際開支。

71. 醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，首個 10 年醫院發展計劃的 16 項工程計劃中，有 14 項的詳細規劃已獲確認，餘下兩項為興建兩個社區健康中心，一個位於石硤尾，另一個位於安達臣道。他闡釋，由於現時的石硤尾健康院需要接受歷史建築評級，因此擬建石硤尾社區健康中心的工程計劃時間表和開支有待古物古蹟辦事處公布評級結果後再作檢討。此外，基於原先在旺角的社區健康中心將會遷至安達臣道，安達臣道社區健康中心工程計劃的進度受到影響。

72. 就撥款安排方面，醫管局總行政經理(基本工程規劃)表示，首個 10 年醫院發展計劃下的 16 項工程計劃開支均在獲分配預算內。由於部分計劃的價格呈下降趨勢，病床數目已由 5 000 多張增至逾 6 000 張。他補充，在啟德新發展區興建的新急症醫院及北區醫院項目的財務影響，會在即將提交的工務小組委員會文件內說明。

73. 潘兆平議員察悉，如討論中的醫院發展計劃下的 3 個擬議工程計劃獲財務委員會批准撥款，累計的核准承擔額會佔預留醫管局推行首個 10 年醫院發展計劃的 2,000 億元中的 54.8%。他問及餘下款項的安排。

74. 食物及衛生局副局長表示，已預留的 2,000 億元款項只會用作推行首個 10 年醫院發展計劃。雖然部分項目預計會於 2025 年後才完成，但仍會由首個 10 年醫院發展計劃提供撥款。

啟德發展區新急症醫院的建築項目

75. 潘兆平議員察悉，啟德發展區新急症醫院落成後，伊利沙伯醫院的大部分服務會遷移到新急症醫院，而騰出的京士柏用地的發展規劃亦會適時展開，以配合第二個 10 年醫院發展計劃的時間表。他關注到騰出的京士柏用地發展的詳細規劃，亦問及新急症醫院的服務，如何與毗鄰的香港兒童醫院("兒童醫院")所提供的服務相輔相承。

76. 醫管局伊利沙伯醫院急症室部門主管表示，啟德發展區新急症醫院將為兒童醫院病人提供現時兒童醫院沒有的放射治療服務，並會與兒童醫院合作，改善實驗室檢測的涵蓋範圍。

77. 經討論後，主席總結時表示，委員並無就政府當局把該撥款建議提交工務小組委員會審議一事，提出任何異議。

V. 其他事項

78. 議事完畢，會議於下午 1 時結束。

立法會秘書處
議會事務部 4
2021 年 11 月 16 日