

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(4)1749/20-21 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 6 月 11 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)
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
梁志祥議員, SBS, MH, 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

缺席委員：石禮謙議員, GBS, JP (副主席)
陳恒鑾議員, BBS, JP

出席公職人員：議程第 III 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)1

李愷崙女士
衛生署非傳染病處主任
何家慧醫生

衛生署家庭醫學顧問醫生(長者健康服務)
李兆妍醫生, JP

衛生署首席醫生(家庭健康服務)
盧艷莊醫生

議程第 IV 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

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)
特別職務 2
徐曉露女士

衛生署衛生防護中心總監
林文健醫生, JP

醫院管理局質素及安全總監
鍾健禮醫生

醫院管理局總行政經理(感染及應急事務)
莊慧敏醫生

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
楊詩彤小姐

議會事務助理(4)3
岑珀欣小姐

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會 CB(4)1010/20-21(01)號文件]

委員察悉，秘書處在上次會議後發出了下列文件：

蔣麗芸議員於 2021 年 5 月 18 日就盡早討論事務委員會的待議事項一覽表中兩個項目發出的函件

II. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(4)1077/20-21(01)及(02)號文件]

2. 委員同意在事務委員會定於 2021 年 7 月 9 日舉行的下次例會上，討論下列議題：

(a) 香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施；及

(b) 自願醫保計劃的最新情況。

III. 婦女健康

[立法會 CB(4)1077/20-21(06)至(07)、CB(4)1072/20-21(02)、CB(4)1095/20-21(05)至(06)及CB(4)1103/20-21(01)號文件]

3. 應主席邀請，食物及衛生局副局長向委員簡介政府當局就預防本港女童及婦女患上子宮頸癌、乳癌和骨質疏鬆症所推行的預防護理計劃，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(4)1077/20-21(06)號文件)。

乳癌篩查先導計劃

推行日期

4. 潘兆平議員及主席詢問，當局何時會推行為期兩年的乳癌篩查先導計劃("先導計劃")，以及有關人力、硬件採購及宣傳方面的籌備進展為何。

5. 衛生署首席醫生(家庭健康服務)表示，乳房 X 光造影篩查屬衛生署婦女健康服務提供的服務範圍。由於 2019 冠狀病毒病的關係，婦女健康服務現已暫停，預計在 2021 年下半年分階段恢復服務。先導計劃的準備工作正在進行，並計劃於 2021 年第四季推行。

外判服務詳情

6. 主席察悉，部分婦女健康服務的服務使用者會在衛生署直接接受乳房 X 光造影篩查服務，而部分則透過外判服務供應商接受服務。她問及外判計劃的詳情，包括所聘請專業人員的資格及所需運用的設備。主席認為香港的放射治療師人手緊絀，詢問政府當局有否評估是否有足夠合資格和訓練有素的放射治療師應付先導計劃的需求。

7. 衛生署首席醫生(家庭健康服務)回應時表示，外判合約已按慣常做法列明相關規限(包括專業要求)。

篩查方法

8. 主席認為，相比傳統 2D 乳房 X 光造影機，3D 乳房 X 光造影篩查的準確度更高，對病人造成的不適亦較少。她詢問政府當局會否採購更多 3D 乳房 X 光造影機。

9. 衛生署非傳染病處主任澄清，海外研究結果顯示，沒有證據指 3D 乳房 X 光造影篩查在識別乳癌及減低乳癌死亡率方面，成本效益高於 2D 乳房 X 光造影篩查。由於 3D 乳房 X 光造影篩查涉及的成本較高，專科醫生檢查乳房 X 光造影片需時亦較長，因此大部分提供乳癌篩查服務的地區普遍採用 2D 而非 3D 乳房 X 光造影機。然而，對已發現乳房硬塊或懷疑已罹患乳癌的婦女而言，就個別個案的治療而非篩查方面，3D 乳房 X 光造影或許有其優勝之處。

計劃收費

10. 就梁志祥議員建議計劃應豁免 60 歲以上婦女的收費，食物及衛生局副局長回應時表示，政府當局會在先導計劃推行後，按市民的反應及其他因素進行檢討。他補充，有經濟困難的婦女會獲豁免收費。

11. 主席支持有關建議，並促請政府當局在先導計劃推行前的未來數個月內，研究有關建議是否可行。

外展篩查服務

12. 主席察悉，台灣等地會派遣流動車輛，為居於市郊的婦女提供外展乳癌篩查服務，她詢問政府當局會否在香港提供類似服務。

篩查後的服務

門診服務的輪候時間

13. 姚思榮議員要求政府當局提供懷疑罹患乳癌及子宮頸癌病人輪候公立醫院專科門診服務時間的資料。食物及衛生局副局長回應時表示，醫院管理局("醫管局")或私營醫療系統通常會在篩查後為懷疑罹患癌症的病人安排覆診。他同意在會後提供補充資料。

癌症治療

14. 主席轉述一群 HER2 型乳癌患者的建議，即當局應將早期高危乳癌患者的術後雙標靶治療，納入醫管局藥物名冊。食物及衛生局副局長會將信息轉告醫管局以供考慮。

為女學童接種人類乳頭瘤病毒疫苗

接種率

15. 潘兆平議員察悉在 2019-2020 學年，小五女學童接種人類乳頭瘤病毒("HPV")疫苗的接種率

為 86%，並問及其餘女學童為何不接種疫苗。由於暑假將於 7 月開始，他亦問到 2020-2021 學年的接種率，會否與局方的預期有所不同。

16. 衛生署非傳染病處主任解釋，就海外個案而言，接種疫苗的首數年通常錄得較低的接種率，待公眾逐漸接受有關疫苗後，接種率便會攀升。基於這點，當局設定首學年為香港女學童接種 HPV 疫苗的目標接種率為 70%。2020-2021 學年的疫苗接種計劃因 2019 冠狀病毒病導致學校暫停面授課堂而受阻，衛生署正努力趕上疫苗接種進度，署方仍能在 7 月後為學校安排疫苗接種服務。女學童亦可在衛生署學童免疫注射小組的辦事處接種疫苗。2020-2021 學年的接種率將於稍後公布。

疫苗的副作用

17. 邵家輝議員詢問，HPV 疫苗是否已證實百分百安全，抑或可能會引起任何副作用。衛生署非傳染病處主任表示，為女童接種 HPV 疫苗在海外已有一段長時間，甚少出現嚴重副作用的個案。HPV 疫苗與其他疫苗一樣，或會引致輕微及暫時的副作用，例如接種疫苗的手臂出現紅腫。邵議員再詢問，政府當局如何達到首年 86% 的高接種率，而即將推行並為學生而設的 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃，當局又是否有信心亦能達到相若的理想接種率。食物及衛生局副局長回應時表示，政府當局會在學校安排講座，邀請醫學專家解釋 2019 冠狀病毒病疫苗的事宜。當局亦會拍攝宣傳片說明接種疫苗事宜，務求達致較高的接種率。

擴大涵蓋範圍的建議

18. 主席詢問，當局能否推行補種疫苗計劃，為小五及小六以外的年輕婦女接種 HPV 疫苗，以及能否擴大疫苗計劃至涵蓋男學童。衛生署非傳染病處主任指出，部分海外研究結果一方面顯示，為男童及女童接種 HPV 疫苗有助達致群體免疫，但另一方面，有海外文獻指為女童接種疫苗的效益遠高於為男童接種疫苗。衛生署會繼續研究海外經驗，並在有需要時檢討疫苗接種計劃的推行細節。

骨質疏鬆症

在地區康健中心提供骨質疏鬆症篩查服務的建議

19. 潘兆平議員詢問，政府當局會否接受骨質疏鬆基層醫療大聯盟所提交意見書中的建議，即在所有地區康健中心("康健中心")提供骨質疏鬆症篩查服務。主席表示，由非政府組織提供的一項骨質疏鬆症篩查計劃廣受市民歡迎，可見市民對此服務的需求甚為殷切。

20. 食物及衛生局副局長重申，沒有科學證據支持骨質疏鬆症篩查服務。康健中心作為第一層預防，已採取雙管齊下的方式預防骨質疏鬆症，包括向較易患上骨質疏鬆症的人士，提供相關健康教育及防跌訓練。

為學生而設的預防骨質疏鬆症教育

21. 蔣麗芸議員提到，香港每年錄得約 1 萬宗股骨骨折個案，其中三分之二的患者是女性。研究結果顯示，到了 2050 年，有關數字會上升至 27 000 宗。研究亦發現每 5 名股骨骨折患者當中，便有 1 名患者在 1 年內死亡。她要求政府當局正視問題，在學校加強骨骼保健的教育。麥美娟議員批評醫管局只處理具科學數據支持的病症，以作為其"績效指標"，但忽略欠缺科學數據支持的病症。

22. 食物及衛生局副局長指出，政府當局是基於公眾健康提供醫療服務。衛生署已加強相關教育工作，醫管局亦已向長者病人提供臨床治療及防跌訓練。政府當局日後會就加強骨質疏鬆症相關服務，進行內部討論。

藥物資助

23. 就麥美娟議員要求當局資助骨質疏鬆症的注射藥物，食物及衛生局副局長回應時表示，醫管局已有既定機制將新藥物納入藥物名冊，亦設有多個基金為昂貴藥物提供資助(例如撒瑪利亞基金)。

劃一骨質密度檢查費用的建議

24. 由於衛生署並無提供骨質疏鬆症篩查服務，姚思榮議員建議為骨質密度檢查訂定劃一費用，供市民參考。診所應展示海報及放置小冊子，提供有關預防骨質疏鬆症的資訊。

25. 食物及衛生局副局長回應時表示，與其只集中在篩查方面，較全面的方向是規劃日後的骨質疏鬆症預防服務，其中包括篩查及跟進治療。隨着衛生署持續教育市民從小預防骨質疏鬆症，政府當局相信，整體而言，市民骨骼健康水平在日後會有所提升。

婦女缺乏健康檢查

26. 麥美娟議員指大部分家庭的主要照顧者均為女性，認為及早識別及介入婦女常見疾病，可避免無數家庭失去其主要照顧者。她引述多項調查數據，指出逾 50% 受訪婦女已有兩年沒有接受婦科檢查，30% 已有 3 年沒有接受檢查，而當中 60% 的婦女表示檢查涉及的費用高昂是阻礙她們接受檢查的主因。她促請政府當局擴大婦女相關健康問題篩查服務的涵蓋範圍及降低篩查服務的成本，例如研究可否使用 HPV 自我採檢方法。

27. 蔣麗芸議員亦引述數年前進行的一項調查的數據，在 40 歲以上並曾生育的婦女當中，70% 的婦女在生育後便沒有接受健康檢查。她們如在日後發現患病時才接受治療，將會對醫療系統構成沉重壓力。她詢問，政府當局能否為婦女一生提供一至兩次免費健康檢查。

28. 食物及衛生局副局長認同政府當局應重視婦女健康。衛生署已在婦女健康中心及母嬰健康院提供婦女健康服務，署方亦已推出新計劃(例如即將推行的先導計劃)，加強婦女健康服務。

地區康健中心

29. 鄭松泰議員從葵青區康健中心登記會員的人口分布概況得知，康健中心的服務側重長者，認

為是資源錯配。他認為中年人才是最應關注的對象，以期達致及早識別病症及介入治療的效果。他詢問，政府當局有否任何即將推行的計劃，在康健中心及地區康健站為特定年齡組別提供服務。

30. 食物及衛生局副局長表示，康健中心旨在服務社區內不同的目標群組，包括但不限於婦女、少數族裔及有特殊需要的人士。為此，當局要求康健中心的網絡服務提供者須接觸廣泛的目標使用者。規模較小的地區康健站則會提供主要基層醫療服務，包括健康推廣及教育。

IV. 香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施

[立法會 CB(4)1077/20-21(03) 至 (05) ; CB(4)1030/20-21(01) 至 (11) ; CB(4)1072/20-21(01)、(03)及(04) ; CB(4)1074/20-21(01)至(03) ; 以及 CB(4)1095/20-21(01)至(04)號文件]

31. 應主席邀請，食物及衛生局局長向委員簡介政府當局在香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的工作和措施，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(4)1077/20-21(03)號文件)。

抵港人士的入境及檢疫安排

入境安排

32. 田北辰議員認為，雖然政府當局已採取嚴厲措施，防止有關病毒在社區內傳播，但在防止輸入個案的措施上存在漏洞。他詢問，政府當局會否考慮採取與內地及澳門相同的做法，即要求所有經機場入境的旅客(包括已接種/未接種疫苗的旅客)接受 2019 冠狀病毒病檢測及抗體測試。

33. 衛生署衛生防護中心總監表示，據他所知，內地當局規定所有入境旅客及市民提供抗體測試的紙本證明。衛生署衛生防護中心轄下聯合科學委員會及行政長官專家顧問團("專家顧問團")已就檢查抵港人士的抗體事宜進行討論。衛生防護中心及專家顧問團建議，如這些人士已接受多次聚合酶連鎖反應檢測，有文件證明已完成接種獲認可的

2019 冠狀病毒病疫苗，並持有抗體測試陽性結果，則其強制檢疫期可獲縮短。至於並未接種疫苗的人士，聯合科學委員會及專家顧問團認為，對酒店實施閉環式管理及頻繁進行聚合酶連鎖反應檢測，應繼續作為預防輸入個案的主要措施。政府當局會繼續密切留意這方面的發展。

34. 就主席問及當局規定已接種疫苗的抵港人士接受抗體測試的時間表，食物及衛生局局長回應時表示，政府當局現正制訂有關安排的細節，但未有推行時間表。如要對檢疫規定作出任何調整，均須審慎行事，特別正值其他地區爆發個案之時。

35. 姚思榮議員詢問，收緊地區性航班"熔断機制"自 2021 年 4 月 29 日開始實施，有多少航班及城市受影響；以及在有關機制下，政府當局禁止航班來港所考慮的因素。

36. 食物及衛生局局長表示，當局已實施一些登機及檢疫安排，以防止 2019 冠狀病毒病個案輸入。根據《預防及控制疾病(規管跨境交通工具及到港者)規例》(第 599H 章)，中國以外地區分為極高風險 A1 組指明地區、甚高風險 A2 組指明地區、高風險 B 組指明地區、中風險 C 組指明地區，以及低風險 D 組指明地區。她表示在航班"熔断機制"下，只有來自 A1 組指明地區的航班才被禁止來港。從其他組別指明地區抵港的人士，須根據有關風險接受不同檢測及檢疫規定。

抵港人士的檢疫安排

37. 麥美娟議員及姚思榮議員關注到，指定檢疫酒店提供的房間不足以應付暑假期間急增的需求。姚議員察悉，政府當局已聯絡第四輪檢疫酒店開放備用房間以供預約，並新增兩間指定檢疫酒店。他詢問，情況自此有否改善；如否，當局會否將更多酒店納入指定檢疫酒店計劃。

38. 食物及衛生局局長回應時表示，鑒於最近對指定檢疫酒店的需求大增，檢疫酒店的房間供應數量已有所增加。當局推行姚議員上述的加強措施後，第四輪指定檢疫酒店計劃可提供的房間數目會超過 11 000 間。她答允，政府當局會繼續監察有關情況。

39. 麥美娟議員問及抵港人士於指定檢疫酒店接受檢疫期間及之後的檢測安排，以及他們在指定檢疫酒店完成檢疫後，能否在社區檢測中心免費接受 2019 冠狀病毒病檢測。

40. 食物及衛生局局長表示，在指定檢疫酒店接受強制檢疫的抵港人士會以拭子採樣的方式進行 2019 冠狀病毒病檢測。如他們在檢疫期後須接受強制檢測，可在任何社區檢測中心免費接受檢測。

病毒檢測

41. 麥美娟議員關注到，供給市民的深喉唾液樣本收集包數量不足。她不滿當局識別出帶有 N501Y 變異病毒株的 17 歲女病人後，沒有因應檢測需求增多而於病人居住地區(即天水圍)增加供應樣本瓶。

42. 食物及衛生局局長表示，雖然當局會繼續提供樣本收集包，但當局鼓勵須接受強制檢疫的居民於政府當局設立的流動採樣站進行檢測，這樣一般會較快得知檢測結果。

43. 邵家輝議員察悉，各行業的僱員，除已接種疫苗的人士外，均須每 14 天進行一次 2019 冠狀病毒病檢測。他詢問，為有關人士免費提供 2019 冠狀病毒病檢測的服務會維持多久。由於部分員工因健康理由而未能接種 2019 冠狀病毒病疫苗，他詢問當局能否免費為他們提供定期檢測服務。

44. 食物及衛生局局長表示，政府當局會繼續在社區檢測中心，為須接受強制檢測的人士及因健康理由而未能接種疫苗的目標群組，提供免費檢測服務。為後者提供的免費檢測服務暫至 2021 年 6 月底為止。根據現行安排，建造業工地及旅遊業人員

如可出示未能接種疫苗的相關證明，才可獲提供免費檢測服務，否則須支付檢測費用。她表示，政府當局會繼續檢討有關情況。

社交距離措施

45. 麥美娟議員促請政府當局告知市民，放寬社交距離措施的條件及有關接種率的清晰目標，讓市民一同努力，達成目標。

46. 姚思榮議員詢問，如本地旅遊業界採取的感染控制措施有效，政府當局會否考慮將本地遊獲准的人數限制，由現時的 30 人放寬至 50 人。

47. 食物及衛生局局長表示，是否放寬本地遊的人數限制須受限於多種因素，包括商務及經濟發展局("商經局")所提的建議。她表示，如商經局就有關放寬提出建議並為此諮詢食物及衛生局("食衛局")，食衛局會準備好提供意見。

48. 陳沛然議員指出，政府當局曾在不同時期，告知公眾可據以考慮放寬入境管制及社交距離等現行限制的不同指標或條件。他表示，雖然他已嚴格遵守政府當局的建議，接種疫苗並使用"安心出行"流動應用程式，感染個案"清零"的目標亦已達成，但仍未見任何現行限制獲得放寬。他促請政府當局向公眾清楚說明放寬各方面限制的指標或條件。他亦認為，政府當局已採取嚴格措施限制香港人的活動，以防止病毒在社區傳播，但對抵港人士施加的限制似乎較寬鬆。

49. 食物及衛生局局長解釋，政府當局已因應疫情調整感染控制措施，於疫情嚴峻時收緊措施，疫情穩定時則循序漸進地放寬措施。她補充，自政府當局公布抗疫新方向以來，政府當局已根據"疫苗氣泡"為基礎，調整社交距離措施及檢疫規定。她表示，外遊限制亦取決於其他地區的規定。政府當局及專家正監察科學實證，以及內地和香港以外其他地區的疫情，如香港以外其他地區的疫情嚴峻，當局須審慎考慮是否放寬任何外遊限制。食物及衛生局局長進一步表示，政府當局會更努力向市民解

釋當局的感染控制政策，以免予人印象以為有關措施對任何類別的人士有利。

疫苗接種計劃

接種疫苗前的諮詢服務

50. 主席強調，全港市民均有公民責任接種疫苗，但有部分人因未能就是否適合接種疫苗取得醫生意見，而未接種疫苗。她闡釋，雖然政府當局已在 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃下設立查詢熱線，但該熱線只提供有關接種疫苗的基本資訊，沒有提供個別醫療諮詢服務。她亦表示，部分醫管局醫生不願意就此向病人提供意見。她指出看家庭醫生並非香港人的常見做法，並認為政府看當局應為市民提供接種疫苗前的專門諮詢服務，例如就此目的設立熱線，或於社區疫苗接種中心提供即場諮詢服務。

51. 田北辰議員表示，不少人無法在醫管局轄下的普通科門診診所進行預約，就他們在醫學上是否適合接種疫苗徵詢意見。他詢問，普通科門診診所能否為病人提供接種疫苗前的專門諮詢服務。

52. 食物及衛生局局長回應時表示，為釋除公眾對接種疫苗的疑慮，衛生署已邀請家庭醫生參與資訊性節目，分析不同個案是否適合接種疫苗。舉例而言，衛生署正與醫管局及香港電台合作，每星期透過節目講解不同疾病會否影響接種 2019 冠狀病毒病疫苗的成效和安全程度。參與節目的醫生亦會解答公眾的疑問，令市民放心接種疫苗。她補充，葵青康健中心亦有為其會員提供有關接種疫苗的簡單諮詢服務，如有需要，更會轉介他們至網絡醫生作進一步諮詢。此外，醫管局正研究普通科門診診所能否為病人提供接種疫苗前的專門諮詢服務。

53. 醫管局質素及安全總監補充，醫管局會就主席所提有關部分醫生不願意就接種疫苗提供意見的事宜，進行檢討。

(在下午 12 時 42 分，主席把會議延長 15 分鐘至下午 1 時。在下午 12 時 55 分，事務委員會同意把會議再延長 10 分鐘。)

醫院管理局員工及公務員的疫苗接種率

54. 主席問及醫管局員工接種疫苗的統計數字。醫管局質素及安全總監報告，醫管局醫生的整體接種率超過 60%，個別醫院聯網醫生的接種率則超過 70%，顯示醫管局醫生對疫苗接種計劃極為支持。包括醫生在內的醫管局醫護人員整體接種率為 35%。

55. 主席促請政府當局與醫管局合作，鼓勵更多醫管局員工接種疫苗，保護市民之餘，亦為其他香港市民樹立接種疫苗的榜樣。依她之見，醫管局員工(醫生除外)的接種率低，會影響市民接種疫苗的信心。她認為，政府當局呼籲市民盡其公民責任，並表示接種疫苗對香港整體有利，但醫生以外的醫管局員工卻沒有這樣做，實為諷刺。

56. 食物及衛生局局長回應時表示，政府當局正與醫管局聯繫，研究如何推高醫局管員工的接種率。政府當局察悉，醫管局員工的接種率正在攀升。

57. 梁志祥議員亦認為，醫護人員為別人接種疫苗，自己卻未接種疫苗，實為諷刺。依他之見，醫護人員如健康情況許可，便應接種疫苗，而未接種疫苗的醫護人員應向公眾解釋他們未接種疫苗的原因。他認為，在有疫苗供應的情況下仍進行 2019 冠狀病毒病檢測是浪費金錢，並詢問醫管局員工進行定期檢測的費用由誰承擔。

58. 食物及衛生局局長答稱，醫管局員工進行檢測的費用由醫管局承擔。醫管局質素及安全總監補充，現時尚未接種疫苗的前線醫護人員，必須每星期進行 2019 冠狀病毒病檢測。

59. 主席建議，醫管局或可考慮在限期後向進行 2019 冠狀病毒病檢測的員工收費，或將未接種疫苗或未進行 2019 冠狀病毒病檢測的醫管局員工，

調離前線職務。她亦認為，政府當局應鼓勵更多公務員接種疫苗。

60. 陳沛然議員肯定醫管局醫生在接種疫苗方面付出的努力，並指出政府當局固然可更努力鼓勵醫管局醫護人員接種疫苗，但醫管局醫護人員的接種率已高於全港市民整體接種率。

降低疫苗接種年齡下限至 12 歲及宣傳工作

61. 鄭松泰議員察悉，近日有企業宣布如旗下員工的接種率無法達到 70%，便會考慮裁員。他關注到此舉或會對其他界別造成影響。他舉例指，因應接種復必泰疫苗的年齡下限已降低至 12 歲，學校或會因校內接種率不達若干百分率而取消部分課堂。他詢問，政府當局有否評估個人權利(尤其是兒童權利)或會因為當局鼓勵市民接種疫苗的行動而被剝削。

62. 食物及衛生局局長強調，政府當局從來沒有強迫任何人接種疫苗，接種疫苗應出於自願性質。她補充，當局將接種復必泰疫苗的年齡下限降低至 12 歲的決定，是根據 2019 冠狀病毒病疫苗顧問專家委員會("顧問專家委員會")的建議而作出。顧問專家委員會認為該疫苗安全、有效及質素良好。此外，香港兒科醫學院及香港兒科醫學會亦建議 12 歲或以上兒童應接種 2019 冠狀病毒病疫苗。

63. 食物及衛生局局長進一步解釋，所有兒童在出生後均有接種疫苗的經驗，但政府當局仍會致力向學童及家長講解有關接種 2019 冠狀病毒病疫苗的事宜。就此，衛生署會製作資訊性節目，而教育局則會透過其網絡發布相關資訊。她亦會致函各醫學院及護理學院尋求協助，以鼓勵其學生到訪他們的母校，講解和宣傳接種 2019 冠狀病毒病疫苗的事宜。

64. 潘兆平議員詢問政府當局有關便利學童接種疫苗的安排。食物及衛生局局長表示，為方便學童接種疫苗，若校內接種人數足夠，當局會提供到校接種疫苗服務。學童亦可透過團體預約，於社區

疫苗接種中心接種疫苗，政府當局會安排車輛接送他們往返學校及接種中心。此外，家長或監護人或可直接於疫苗接種計劃的指定網站，為其子女進行預約。

65. 邵家輝議員建議政府當局到訪學校，向學生及家長清楚傳達接種疫苗好處比風險多的訊息。他和梁志祥議員認為，政府當局在提供接種 2019 冠狀病毒病疫苗後出現的異常事件數字時，亦應提供沒有接種疫苗的比較數字，以免公眾誤以為接種疫苗會導致異常事件。

66. 食物及衛生局局長同意，當局應聚焦和直接地向學生、家長及老師講解 2019 冠狀病毒病疫苗。就此，醫管局的兒科醫生已向公眾講解兒童感染 2019 冠狀病毒病的後遺症。她補充，現時政府當局透過每周新聞公報及每日記者會(如有的話)，提供有關接種 2019 冠狀病毒病疫苗的最新統計數據及相關資訊。有關接種及沒有接種疫苗後出現異常事件的比較數字，以及分別的基準參考數字，亦已上載專題網頁。她進一步表示，沒有接種疫苗出現異常事件的數字遠比曾接種疫苗的有關數字為高。新冠疫苗臨床事件評估專家委員會至今沒有識別出任何與接種 2019 冠狀病毒病疫苗有因果關係的死亡個案。

互認疫苗接種紀錄

67. 麥美娟議員關注到，香港"安心出行"流動應用程式及內地"粵康碼"之間並沒有疫苗接種紀錄互認的機制，她認為這樣會阻礙兩地恢復正常通關。她希望內地及香港可盡快互認各種健康碼。政府當局察悉她的意見。

其他意見

涉及帶有 N501Y 變異病毒株的 17 歲女病人的本地個案

68. 田北辰議員及潘兆平議員詢問，近日涉及一名帶有 N501Y 變異病毒株的 17 歲女病人的本地個案，當局是否已找出其感染源頭。

69. 衛生署衛生防護中心總監報告，該名 17 歲病人於 2021 年 6 月 2 日開始出現徵狀。衛生防護中心已就該個案展開多層次流行病學調查。就本地而言，衛生防護中心已追蹤超過 140 名與該名病人有密切接觸的人士，他們全部已接受強制檢疫並須進行 4 次核酸檢測，她的家人亦已接受抗體測試。此外，與該名病人居於同一大廈內的人士，亦須進行 4 次強制檢測。此外，追蹤接觸者的工作涉及超過 31 個地方(包括接載該名病人的穿梭巴士)，但至今所有檢測結果皆為陰性，並沒有發現確診個案。

70. 衛生署衛生防護中心總監進一步表示，為評估該個案是否與輸入個案有關，衛生防護中心及轄下公共衛生化驗服務處、香港大學及香港理工大學已分別將該名女病人的基因排序，與台灣及深圳的近日個案、自 2020 年 12 月起所有輸入個案，以及世界衛生組織全球基因數據庫的基因排序比對，但測試結果顯示並無類近的脛合情況。他強調，該變異病毒個案正好提醒香港市民應盡快接種疫苗，尤其是 2019 冠狀病毒病疫情正在鄰近地區肆虐之時。

2019 冠狀病毒病確診病人的情況

71. 潘兆平議員問及 72 名確診 2019 冠狀病毒病而現正留院的病人情況，以及確診個案的平均住院時間。

72. 醫管局總行政經理(感染及應急事務)表示，每宗確診個案的平均住院時間為 14 天。在現時住院的 2019 冠狀病毒病患者中，大部分人情況穩定，一人情況嚴重，一人情況危殆。

撥款建議

73. 委員察悉政府當局徵求財務委員會("財委會")批出款項的建議，即約 23 億元以維持社區檢測服務，以及 2,640 萬元以供前線政府人員進行 2019 冠狀病毒病檢測。他們亦察悉，後者有關 2,640 萬元的撥款要求屬過渡性安排，供在以接種疫苗取代定期檢測計劃推行初期未能接種疫苗的人士，進行定期檢測。至於前者有關 23 億元的撥款要求，潘兆平議員詢問是基於檢測量增加，還是檢測服務提供者調高收費用而提出有關要求。

74. 食物及衛生局局長表示，先前從防疫抗疫基金撥給以進行 2019 冠狀病毒病檢測的撥款，已在 2021 年 3 月接近用完，但部分賬單將須繳清。她進一步表示，檢測服務承辦商的合約以公開招標的方式批出，因此檢測費用已固定。有關撥款建議旨在應付因適應範圍擴大的強制檢測工作所增加的檢測量，以及加強密切接觸者的追蹤工作。

75. 主席總結時表示，由於並無委員反對政府當局的撥款建議，事務委員會支持政府當局提交撥款建議予財委會審議。

V. 其他事項

76. 議事完畢，會議於下午 1 時 06 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 4
2021 年 11 月 19 日