

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)2439/08-09號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

## 衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2009年7月13日(星期一)  
時 間：上午8時30分  
地 點：立法會大樓會議室A

出席委員：李國麟議員, SBS, JP (主席)  
梁家騶議員(副主席)  
何俊仁議員  
李華明議員, SBS, JP  
鄭家富議員  
陳偉業議員  
余若薇議員, SC, JP  
方剛議員, SBS, JP  
梁家傑議員, SC  
何秀蘭議員  
陳克勤議員  
潘佩璆議員

缺席委員：葉國謙議員, GBS, JP

出席公職人員：議程第II項

食物及衛生局副秘書長(衛生)  
聶德權先生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)  
盧潔瑋小姐

醫院管理局策略發展總監  
羅思偉醫生

醫院管理局九龍中醫院聯網總監／  
伊利沙伯醫院行政總監  
熊志添醫生

醫院管理局總行政經理(策略、服務規劃及  
知識管理)  
高拔陞醫生

醫院管理局署理總行政經理(基本工程規劃)  
李育斌先生

### 議程第III項

食物及衛生局局長  
周一嶽醫生, GBS, JP

食物及衛生局常任秘書長(衛生)  
李淑儀女士, JP

衛生防護中心總監  
曾浩輝醫生

醫院管理局質素及安全總監  
梁栢賢醫生

衛生署總藥劑師  
陳永健先生

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5  
蘇美利小姐

**列席職員** : 高級議會秘書(2)7  
林偉怡女士

議會事務助理(2)5  
侯穎珊女士

---

經辦人／部門

## **I. 自上次會議舉行至今發出的資料文件**

自上次會議舉行至今並無發出任何資料文件。

## II. 在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所工程 (立法會CB(2)2133/08-09(01)號文件)

2. 食物及衛生局副秘書長(衛生)向委員簡介政府當局在伊利沙伯醫院的新專科診所大樓重置油麻地專科診所的建議，詳情載於政府當局的文件。

3. 潘佩璆議員察悉並關注到，重置工程完成後，老人科日間醫院及兒童精神科中心將分別維持45個及25個服務名額。他又察悉，現時位於伊利沙伯醫院日間醫療中心為後天免疫力缺乏症(愛滋病)病人提供全面醫療服務的特別內科診療中心，亦將遷往新專科診所大樓。然而，在搬遷後，特別內科診療中心的設施將維持不變。潘議員詢問，政府當局會否考慮增加上述服務的名額，以應付不斷增加的需求。

4. 食物及衛生局副秘書長(衛生)及醫管局九龍中醫院聯網總監回應如下 ——

- (a) 醫院管理局(下稱"醫管局")藉着在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所的服務的機會，加強及提升現有服務，例如提供更寬敞的環境，使病人可獲得更優質的服務；
- (b) 重置工程完成後，老人科日間醫院將維持現有的45個服務名額。雖然如此，當局一直及仍會繼續加強對社區內年長病人的支援服務；
- (c) 當局已於2009-2010年度及將於2010-2011年度向九龍中聯網增加撥款，以加強精神科服務及在未來一年增加兒童精神科醫生的的人數。此外，兒童精神科中心將與伊利沙伯醫院轄下的青少年醫療中心展開合作計劃。青少年醫療中心現時為12至19歲的青少年提供診症及心理治療服務，該中心將遷往新專科診所大樓；及
- (d) 九龍中聯網已獲增撥資源，以加強對愛滋病病人的服務。

- 政府當局
5. 應潘佩璆議員的要求，食物及衛生局副秘書長(衛生)承諾在會議後提供下列資料 ——
- (a) 在過去5年，油麻地專科診所轄下的兒童精神科中心及伊利沙伯醫院轄下的青少年醫療中心每年分別有多少宗舊症及新症，以及首次預約的平均輪候時間；
  - (b) 兒童精神科中心將於未來一年聘請的兒童精神科醫生的人數；及
  - (c) 在過去5年，每年油麻地專科診所轄下的老人科日間醫院首次預約的平均輪候時間，以及病人的平均住院時間。
6. 梁家驩議員表示，據他理解，初步的建議是會在伊利沙伯醫院成立一間卓越醫療中心。他要求政府當局在考慮新專科診所大樓的設計及將提供的服務範圍時，顧及伊利沙伯醫院的未來發展。
7. 食物及衛生局副秘書長(衛生)表示，當局已分別成立兩個督導委員會，負責推行設立兒童專科及神經科學的多方合作卓越醫療中心的計劃。兩個督導委員會現正研究相關事宜，例如服務範圍及運作模式，而工程項目的選址仍然未定。
8. 方剛議員關注到，油麻地專科診所重置後，伊利沙伯醫院的求診人次上升，會令伊利沙伯醫院本已非常繁忙的人流加劇。
9. 食物及衛生局副秘書長(衛生)回應時表示，新專科診所大樓將於伊利沙伯醫院舊專科診所大樓的原址及毗鄰範圍興建。新專科診所大樓將設有連接橋通往其他診所大樓。有關政府部門亦已評估區內的交通量，市民將可便捷地到達伊利沙伯醫院。
10. 醫管局九龍中醫院聯網總監補充，現時油麻地專科診所提供的各項服務中，耳鼻喉科專科診所錄得最高的求診人次，即每年60 000人次。他向委員保證，醫管局在決定重置油麻地專科診所的選址時，已考慮人流及交通流量。

11. 梁家騮議員詢問有關舊專科門診大樓現時提供的服務，食物及衛生局副秘書長(衛生)回應時表示，浸會大學現正使用該大樓開設中醫診所，該診所其後將會遷往伊利沙伯醫院的臨床腫瘤科中心。

12. 主席總結時表示，事務委員會委員支持在伊利沙伯醫院重置油麻地專科診所的擬議工程。

### III. 香港預防及控制感染人類豬型流感的措施的最新情況

(立法會CB(2)2133/08-09(02)至(03)及CB(2) 2170/08-09(01)至(02)號文件)

13. 食物及衛生局局長就下述事宜向委員提供最新資料：人類豬型流感大流行的最新情況、政府當局預防及控制病毒傳播的策略及措施，以及採購人類豬型流感疫苗的主要招標條件，有關詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)2133/08-09(02)及CB(2)2170/08-09(01)號文件)。食物及衛生局局長補充如下——

- (a) 截至2009年7月12日，共135個國家／地區(包括香港)呈報了95 132宗確診個案，當中包括429宗死亡個案，即死亡率為0.45%。在香港，人類豬型流感確診個案的數目為1 265宗，至今有614名患者曾入住醫院。除15名患者外，其餘患者全部已經出院。這15名患者中，14人情況穩定，而另一宗個案涉及一名菲律賓女子，她自2009年7月7日起入住基督教聯合醫院深切治療部，情況危殆；
- (b) 醫管局轄下的指定流感診所共向8 949名出現發燒或類似流感症狀的患者提供治療，其中161名患者被轉介往指定醫院作進一步治理。症狀輕微的患者獲院方按其症狀處方適當藥物，2 016名出現流感症狀的長期病患者或免疫力不足的病人獲處方特敏福；
- (c) 關於人類豬型流感病毒的病性是否會維持溫和，還是會變得更為強烈或嚴重，答案仍未肯定。然而，應注意的是，死亡個案的數目正在上升，而近期亦發現人類豬型流感對

特敏福出現抗藥性的個案。因此，當局必須採購人類豬型流感疫苗以保障公眾健康，對抗人類豬型流感；及

- (d) 關於人類豬型流感疫苗的招標條件，草擬中合約所訂購的數量具有彈性，讓政府當局可先購買300萬劑量，其後在有需要時再加訂至合共最多600萬劑量，以涵蓋150萬至300萬人。去年私營及公營界別訂購的季節性流感疫苗約為130萬劑。

### 人類豬型流感疫苗的主要招標條件

#### 預算數量

14. 余若薇議員關注到，鑒於每年接受季節性流感防疫注射的人數不高，即使政府當局只購買300萬劑人類豬型流感疫苗，當中許多劑量也不會被使用。余議員進而詢問，政府當局在決定採購數量時，有否考慮羣體免疫力的因素。她表示，據她理解，若70%的高危組別人士接種疫苗並產生免疫力，該傳染病便較難在社區擴散。梁家驪議員認為，政府當局在擬訂人類豬型流感疫苗的最低訂購量時，應更為保守。

15. 食物及衛生局局長表示，每年在政府流行性感冒防疫注射計劃下接受免費季節性流感防疫注射的人數約為30萬人，他們來自8個目標組別，涵蓋超過90%在安老院居住的長者。根據製造商提供的資料，私營醫療界別每年訂購約100萬劑季節性流感疫苗。鑒於疫苗製造商建議每人需注射兩劑人類豬型流感疫苗，300萬劑的最低訂購量可為150萬名高危人士注射，與季節性流感疫苗的情況相若。雖然人類豬型流感疫苗的最終注射比率將視乎各項因素而定，但預計若越來越多人受感染並因而引起嚴重疾病，疫苗的需求便會越大。

16. 食物及衛生局局長進而表示，人類豬型流感疫苗目前只供應予各地政府，除了由政府採購疫苗，為衛生防護中心轄下的科學委員會建議的4類高危目標組別提供防疫注射外，並無其他選擇。該4類組別為公營和私營界別的醫護人員、6個月或以上至未滿6歲的兒童、65歲及以上的長者，以及因原先已有健康問題而在感染人類豬型流感後，死亡或出現併發症的

風險較高的人士。由於疫苗生產量有限但全球需求強烈，政府當局有責任透過是次採購程序取得足夠的人類豬型流感疫苗供應。

17. 衛生防護中心總監補充，為該4類目標組別(估計人口約為200萬人)注射人類豬型流感疫苗，並非為了製造羣體免疫力，而是為了維持必需的人手以提供各項醫療服務，以及保護較易受影響的人口組別。

18. 余若薇議員察悉，標書文件會加入一項條款，聲明已訂購及送貨而又未使用的劑量，可退回給製造商並獲退款。她詢問退款的形式會是全數還是部分退款。衛生署總藥劑師表示會是全數退款。

#### *疫苗的質素*

19. 余若薇議員詢問，政府當局會否考慮在標書內加入條款，訂明投標者須在某限期前，獲得政府當局文件第4(c)段提述的任何一個監管局的審批。

20. 食物及衛生局局長表示，訂單將加入保障條款，規定疫苗最終須獲得其中一個指定海外藥物監管局的審批。疫苗獲得海外監管局審批，再經衛生署於本地註冊後，才會被使用。為確保疫苗能及時送遞，標書文件會加入條文，規定中標者須在訂貨日起計7天內，按需要把疫苗運送到政府當局指定的任何本港公私營設施、醫療機構或醫院。衛生署總藥劑師補充，預計海外藥物監管局(尤其是美國食物及藥物管理局及歐盟轄下的歐洲藥物管理局)將於2009年年底發出審批。

21. 鄭家富議員察悉，若投標者遞交標書時仍未具備政府當局文件第5(c)段所述第(i)、(ii)、(iv)及(vi)項的文件(包括任何指定海外藥物監管局對疫苗的審批)，可無須提交有關文件。鑒於鄭議員認為這些文件對證明疫苗的質素及安全程度至關重要，他關注到若中標者最終未能符合這4項條件，便不能保護高危目標組別對抗人類豬型流感。

22. 衛生署總藥劑師解釋，鑒於由發出訂單至交貨需時4至6個月，而各地政府競相訂購疫苗，因此儘管人類豬型流感疫苗仍未獲審批，政府當局在現階段

必須展開採購程序，以確保下一個流感季節來臨時有疫苗可供使用。政府當局計劃在2009年8月7日截標後，在2009年9／10月批出標書。正如在會議較早時所述，預計海外藥物監管局將於2009年年底發出審批。

23. 方剛議員引述近期的報道，指美國將於2009年10月為全民注射人類豬型流感疫苗。他關注到，政府當局的訂單會否輪候很長時間，以及疫苗會否在獲得任何指定的海外藥物監管局審批數月後才會在市場上出售。

24. 食物及衛生局局長回應時表示，為確保疫苗的安全程度、療效和質素，政府當局只會採購已獲審批的人類豬型流感疫苗。預計製造商約於2009年9月生產首批疫苗，而有關藥物監管局會在一至兩個月內完成審批程序。本身有能力製造疫苗的國家或能更早向市民提供疫苗。

25. 李華明議員及余若薇議員詢問，若中標者未能在政府當局要求的日期當天或之前獲得指定藥物監管局的審批，政府當局會採取甚麼措施。衛生署總藥劑師表示，政府當局會與中標者跟進，查看這情況是否因延遲遞交臨床測試結果所致。

#### 人類豬型流感疫苗涉及的風險

26. 陳偉業議員要求政府當局提供資料，說明接種人類豬型流感疫苗的人可能出現的副作用。何俊仁議員察悉人類豬型流感的整體死亡率約為0.45%，他詢問當局如何評估防疫注射對目標組別的好處，以及疫苗可能引起不良效果的潛在風險。

27. 食物及衛生局局長表示，在考慮應否建議為某類人口組別注射疫苗時，科學委員會研究了防疫注射對這類人口組別的保護作用，以及可能引致的副作用，例如罕見的吉一巴氏綜合症，此症可引致癱瘓，有時甚至會造成永久傷殘。鑒於長者、幼童及本身有健康問題的人士較容易受季節性流感影響，每年因而出現併發症及死亡的比率亦較高，科學委員會認為，他們因感染人類豬型流感而出現併發症、需要住院及死亡的風險亦較大，因此，這些組別接受人類豬型流



感防疫注射的好處高於其風險。科學委員會亦曾考慮應否建議為所有市民注射疫苗，結論是沒有此需要，因為並非所有人均屬高危組別；此外，其他人口組別接受防疫注射的好處與疫苗可能引起不良效果的潛在風險比較，此刻仍未清晰。

28. 食物及衛生局局長補充，由於位於北半球的歐洲、韓國、日本及內地的冬天流感季節比香港早一至兩個月來臨，香港會密切注視人類豬型流感病毒在這些地方的發展情況。應注意的是，根據位於南半球的墨西哥、阿根廷及智利的經驗，在踏入冬季流感季節後，人類豬型流感的死亡率較高。草擬中合約所訂購的人類豬型流感疫苗數量具有彈性，讓政府當局可在計劃採購的500萬劑量增加20%或減少40%的範圍內，隨意購買任何數量的疫苗。

29. 衛生防護中心總監補充，鑒於人類豬型流感疫苗尚在研制中，至今從未大規模使用，因此科學委員會在擬訂有關建議時，曾研究世界各國對人類豬型流感的流行病學資料，並考慮了季節性流感疫苗引起的不良反應。海外文獻顯示，季節性流感防疫注射可能與吉一巴氏綜合症的增加發病率(每100萬注射人口當中，約出現一宗個案)有關聯。人類豬型流感的整體死亡率則為每1 000人中約有4人死亡，而指定目標組別的死亡率風險較高。何俊仁議員及陳偉業議員表示，政府當局應公布人類豬型流感防疫注射涉及的風險，讓目標組別知情後再作決定。

30. 余若薇議員詢問，政府當局會否考慮在人類豬型流感疫苗的標書內加入賠償條款，訂明注射疫苗後若產生任何嚴重不良反應，政府當局可向投標者索償。

31. 衛生防護中心總監表示，按照現時注射其他疫苗的做法，當局並無設立疫苗傷害賠償計劃以補償人類豬型流感疫苗引起的不良反應。人類豬型流感防疫注射是一項自願參與的計劃，任何人如接種疫苗，會獲告知有關防疫注射的好處及風險。若在進行人類豬型流感防疫注射時出現嚴重的不良反應，當局會尋求律政司的法律意見。

32. 何俊仁議員認為，鑒於人類豬型流感病毒和疫苗的相關情況尚有不明朗之處，加上4類目標組別的防疫注射均由政府當局建議和提供，當局應設立醫療意外基金，向出現嚴重不良副作用的受害人作出賠償，以免他們需經過非常繁瑣的法律程序。食物及衛生局局長表示，政府當局會進一步考慮此建議。

33. 陳偉業議員詢問，政府當局會否考慮在標書文件內列明接種疫苗者將承受與疫苗有關的最大程度的風險。

34. 食物及衛生局局長回應時表示，不適宜在標書文件內加入這條件，因為研製中的人類豬型流感疫苗至今從未大規模使用，在現階段尚未肯定疫苗可能產生的副作用。儘管如此，投標者在投標時須呈交完整的原版配方、化驗分析方法、製成品的規格、穩定測試資料，以及疫苗的建議保存期及儲存狀況。此外，如疫苗含有助劑，含量須定於以預期含量計算可接受的水平內，並證明符合有關水平。通常投標者也會在標書內附上顯示其競爭優勢的證據，例如有關他們生產的季節性流感疫苗有否引起不良反應的有利報告。

#### 人類豬型流感防疫注射的實施安排

35. 余若薇議員詢問有關向4類目標組別提供人類豬型流感防疫注射的實施安排。鑒於社區內許多長者不知道這項防疫注射計劃，亦抗拒接種疫苗，李華明議員特別關注政府當局如何能確保886 000名65歲及以上的長者全部會接受人類豬型流感防疫注射。陳克勤議員關注幼童接受人類豬型流感疫苗注射的比率，因為許多家長會聽從家庭醫生的忠告，不讓子女接種疫苗。

36. 食物及衛生局局長表示，政府當局擬在2009年10月向事務委員會簡介人類豬型流感及季節性流感防疫注射的實施詳情。初步計劃是在冬天流感季節來臨前，即大約2009年10月底及11月初，為65歲及以上的長者提供季節性流感防疫注射。視乎人類豬型流感疫苗在2009年年底的供應情況，當局或會在2009年12月底或2010年1月向目標組別提供人類豬型流感防疫注射。在此期間，儘管防疫注射將主要由公

立醫院及診所提供，政府當局會與私營醫療界別討論他們如何參與人類豬型流感防疫注射計劃。食物及衛生局局長補充，在防疫注射計劃臨近開始時，政府當局會加強宣傳及公眾教育，以期令市民和私營界別的專業醫護人員更清楚得知流感大流行的最新發展情況、人類豬型流感病毒在冬天會否維持溫和的未知之數，以及有關感染人類豬型流感的潛在風險的科學證據。

37. 方剛議員詢問，當局會否免費向私營醫療界別提供人類豬型流感疫苗，為目標組別注射。食物及衛生局局長回應，會免費向私營醫療界別提供疫苗，而府當局計劃向參與的醫生提供每劑50元的資助，以支付注射費用。政府當局會與私營醫療界別進一部討論有關安排。

#### 調整緩疫策略

38. 鑒於人類豬型流感情況至今仍相對溫和，近似季節性流感，梁家驪議員質疑香港是否需要把流感大流行緊急應變措施下的應變級別維持在"緊急應變級別"的最高級別。方剛議員察悉醫管局亦已啟動"緊急應變級別"，他詢問醫管局會否在緩疫階段降低其應變級別。他們關注到，由於應變級別不能再提升，日後當病毒變得更強烈或嚴重時，市民及醫護人員會減低對抗人類豬型流感的警覺性。

39. 食物及衛生局局長表示，政府當局沒計劃在現階段把應變級別降低，因為世界衛生組織(下稱"世衛")在2009年6月11日把流感大流行警戒級別提升至最高的第六級，表示疫情已符合流感大流行的準則，並有證據確定病毒能在人與人之間有效傳播。雖然世衛目前形容流感疫情仍然溫和，但疫症的嚴重性可隨時間改變，政府當局必須保持警覺，監察這種新病毒的發展情況。

40. 關於醫管局的應變級別，醫管局質素及安全總監表示，醫管局的應變系統是按照政府當局的三級應變系統而制訂。醫管局須遵從政府當局啟動的應變級別，以免造成政策貫徹不一，令公眾感到混亂。然而，應注意的是，醫管局的"緊急應變級別"再分為E1和E2，現時啟動的是緊急應變級別(E2)。為確保能盡

早發現嚴重個案及減低醫療護理相關機構的感染風險，當局設立了全面的感染控制基礎設施，亦制訂指引，述明如何在指定流感診所及急症室分流和處理有流感症狀的求診病人。醫管局質素及安全總監進而表示，有關在緩疫階段處理人類豬型流感的政策及指引，將因應人類豬型流感的最新發展作出微調。舉例來說，當局已作出彈性的探訪安排，容許丈夫陪伴分娩的妻子。

41. 梁家驪議員察悉，香港制訂現行的流感大流行緊急應變措施，是為了應付禽流感帶來的挑戰。梁議員認為，長遠而言，政府當局應為不同類型的流感疫症制訂應變措施。

42. 梁家驪議員詢問在緩疫階段規定旅客須於邊境管制站作健康申報的原因。食物及衛生局局長回應時表示，在邊境管制站探測體溫及作出健康申報的措施將維持不變，讓政府當局能追查疫症在各地的趨勢。若大量過境旅客出現類似流感症狀，政府當局亦會通知鄰近國家的衛生當局。衛生防護中心總監補充，港口衛生人員會在邊境管制站截停出現嚴重病徵的旅客，並把他們送往公立醫院進行身體檢查。

43. 梁家驪議員察悉，《預防及控制疾病規例》(第599A章)第4條規定，如任何醫生有理由懷疑有任何列載於《預防及控制疾病條例》(第599章)附表1的傳染病存在，必須通知衛生署署長。他詢問私家醫生是否仍須呈報人類豬型流感疑似個案。

44. 衛生防護中心總監表示，根據第599章，人類豬型流感是法定須呈報的疾病。然而，因應人類豬型流感在香港的最新情況，以及所獲得有關這種新病毒的知識，尤其是迄今所得的證據顯示，人類豬型流感雖然容易在市民之間傳播，但所引發的病情相對溫和，呈報準則已作調整。鑒於人類豬型流感已在社區扎根，而政府當局目前的首要工作是偵測與人類豬型流感有關的嚴重或死亡個案，私家醫生只須呈報與人類豬型流感有關的嚴重確診個案。衛生防護中心已發信給私家醫生，通知他們可把出現類似流感症狀的病人轉介至醫管局設立的8間指定流感診所診症及治療。此外，衛生署轄下的公共衛生檢測中心會向懷疑因感染人類豬型流感而病情嚴重(即入住深切治療部

／須接駁呼吸儀器)的病人，提供實驗室支援，以便私家醫生能呈報這些個案。

45. 梁議員詢問，若無須呈報疑似個案，政府當局會否考慮把人類豬型流感從醫生須呈報的法定傳染病列表剔除。衛生防護中心總監回應時表示，由於列表賦權政府當局實施各項疾病控制措施及監察行動，政府當局暫時會保留人類豬型流感為法定須呈報的疾病。

#### 新學年的開學安排

46. 陳克勤議員察悉，部分幼稚園計劃新學年在2009年8月開課。他促請政府當局盡早公布學校能否如期開課。食物及衛生局局長表示，20%至30%的私營獨立幼稚園每年在8月開課。政府當局會在新學年開始前一至兩個星期公布有關安排，以便學校能作好準備。

#### 總結

47. 主席總結時要求政府當局在採購過程中考慮委員就人類豬型流感疫苗的質素及安全程度提出的意見及關注事項。

### **IV. 其他事項**

48. 何俊仁議員表示，在福利事務委員會於2009年7月11日舉行的會議上，委員提出應與衛生事務委員會舉行聯席會議，以聽取團體的意見及與政府當局討論精神病康復者的醫療和社會康復服務事宜。

49. 陳偉業議員表示，他最近以福利事務委員會主席的身份，與主席討論此事，得悉由食物及衛生局成立的精神健康服務工作小組正在檢討現有的精神健康服務，並會在2009年9月制訂未來路向。

50. 主席徵詢委員對與福利事務委員會舉行聯席會議討論該事宜的意見。委員同意。

經辦人／部門

(會後補註：事務委員會編定於2009年9月30日上午9時正與福利事務委員會舉行聯席會議，與團體及政府當局會晤。)

51. 議事完畢，會議於上午10時35分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2009年9月3日