

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1240/06-07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 : 2007年2月12日(星期一)
時 間 : 上午8時30分
地 點 : 立法會會議廳

出席委員 : 李國麟議員, JP (主席)
郭家麒議員(副主席)
陳婉嫻議員, JP
梁劉柔芬議員, SBS, JP
楊森議員
鄭家富議員
李鳳英議員, BBS, JP
余若薇議員, SC, JP
方剛議員, JP
李國英議員, MH, JP
張超雄議員

缺席委員 : 李華明議員, JP
周梁淑怡議員, GBS, JP
陳智思議員, GBS, JP

出席公職人員 : 議程第IV及V項

署理衛生福利及食物局常任秘書長(衛生及福利)
聶德權先生, JP

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)1
林雅雯女士

署理衛生署署長
梁栢賢醫生, JP

衛生署衛生防護中心監測及流行病學處
社會醫學顧問醫生(傳染病)
曾浩輝醫生

只參與議程第IV項

衛生署首席醫生(4)
蔡美儀醫生

衛生署總港口衛生主任
江永明醫生

議程第VI項

衛生福利及食物局副秘書長(衛生)2
楊何蓓茵女士

衛生福利及食物局首席助理秘書長(衛生)3
陳松青先生

衛生署助理署長(健康促進)
程卓端醫生

衛生署首席醫生
鄺國威醫生

醫院管理局總行政經理(聯網運作)
鄭信恩醫生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
蘇美利小姐

列席職員 : 助理法律顧問4(只參與議程第IV項)
林秉文先生

高級議會秘書(2)3
余蕙文女士

議會事務助理(2)5
侯穎珊女士

經辦人／部門

I. 確認通過會議紀要
(立法會CB(2)1043/06-07號文件)

2007年1月8日會議的紀要獲確認通過。

II. 自上次會議舉行至今發出的資料文件

2. 自上次會議舉行至今並無發出資料文件。

III. 下次會議的討論事項

(立法會CB(2)1042/06-07(01)、CB(2)1048/06-07(01)、
CB(2)1068/06-07(01)及CB(2)1042/06-07(02)號文件)

3. 委員同意在2007年3月12日上午8時30分舉行的
下次例會討論政府當局建議的下列項目 —

(a) 預防及控制愛滋病病毒／愛滋病；及

(b) 對"保健組織"的規管。

余若薇議員建議而委員同意邀請本港向愛滋病病毒感染者／愛滋病患者提供服務的機構就第(a)項發表意見。

4. 主席提到郭家麒議員要求討論將軍澳醫院復康病床被削減一事而發出的函件（立法會CB(2)1068/06-07(01)號文件），認為較具成效的做法，是在2007年4月討論重整公營醫院服務的影響這個範圍較廣泛的問題。委員表示支持。署理衛生福利及食物局常任秘書長(衛生及福利)(下稱"署理常任秘書長")表示，政府當局會在切實可行範圍內，盡量提供文件以便在2007年4月進行討論。

政府當局

5. 主席表示，當值議員曾要求事務委員會與政府當局跟進團體代表提出的建議，即中醫藥管理委員會的5位中醫代表不應由行政長官委任，而應由所有註冊和表列中醫選出。主席表示，當局暫定在2007年5月向事務委員會匯報為有意取得註冊資格的表列中醫提供適當援助的進展，他要求政府當局屆時一併就上述建議作出回應。署理常任秘書長同意。

政府當局

6. 關於香港藥學會、香港執業藥劑師協會及香港醫院藥劑師學會聯署的意見書，要求事務委員會進一步討論自費購買藥物(下稱"自費藥物")供應模式的問題(立法會CB(2)1048/06-07(01)號文件)，主席表示，由於委員已於2006年9月25日及2007年1月23日仔細討論自費藥物的供應模式，事務委員會在醫院管理局(下稱"醫管局")大會對供應模式有了看法後才決定是否跟進此事，可能是較佳的做法。此外，促請醫管局在醫管局醫院向公營醫院病人供應所有自費藥物的議案，已於2007年1月23日會議上獲大多數參與表決的委員通過。委員同意。有鑑

政府當局
於此，主席要求政府當局在醫管局大會對自費藥物的供應有了看法後，先向事務委員會作出匯報，然後才落實推行。署理常任秘書長察悉主席的要求。

7. 由於樂仁學校由教育統籌局管理，主席詢問委員對下述事宜的意見：將事務委員會待議事項一覽表(立法會CB(2)1042/06-07(01)號文件)第31項有關樂仁學校的改善工程，轉交內務委員會轄下成立的研究為有特殊教育需要的兒童提供寄宿學額、高中教育及就業機會的有關事宜小組委員會(下稱"小組委員會")跟進。委員同意。由於樂仁學校很多學生使用明愛醫院兒童發展復康部的服務，委員又同意事務委員會委員應獲邀參與小組委員會就樂仁學校的討論。如有需要，並不排除日後事務委員會與小組委員會舉行聯席會議。

IV. 檢討《檢疫及防疫條例》(第141章) (立法會CB(2)1042/06-07(03)及(04)號文件)

8. 署理常任秘書長向委員簡介政府當局修訂《檢疫及防疫條例》(下稱"《條例》")(第141章)的建議，以配合在世界衛生大會上通過並將於2007年6月實施的經修訂《國際衛生條例(2005年)》，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1042/06-07(03)號文件)。署理常任秘書長表示，政府當局計劃在2007年第二季向立法會提交條例草案，以落實有關建議。

9. 鄭家富議員歡迎政府當局修訂《條例》的建議，以加強現時預防和控制傳染病蔓延的規管制度。鄭議員接着提出下列問題 —

- (a) 在通過條例草案修訂《條例》前，有否任何機制把對公共衛生有重大影響的傳染病列入《條例》的須呈報疾病清單；及
- (b) 政府當局曾採取／將會採取什麼行動，以加強內地與香港的傳染病通報機制，因為若該通報機制未能有效運作，所有加強處理傳染病爆發的改善措施會徒勞無功。

10. 署理常任秘書長回應鄭議員的首項問題時表示，《條例》第72條賦權衛生署署長在認為有需要時，可作出命令，把對公共衛生有重大影響的傳染病列入《條例》附表1的須呈報疾病清單。近期一例是當局鑑於最近本地的社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌感染個案增加，因而於2007年1月把社區型耐甲氧西林金黃葡萄球菌列

入須呈報疾病清單。署理衛生署署長補充，政府當局計劃在短期內把天花及炭疽病等其他傳染病列入須呈報疾病清單。應主席的要求，署理常任秘書長答允在適當時候告知委員哪些傳染病會列入須呈報疾病清單。

11. 署理常任秘書長解釋，當局擴大《條例》的須呈報疾病清單，以列入構成突發公共衛生事件的傳染病，原因之一是要符合世界衛生組織(下稱"世衛")經修訂的《國際衛生條例(2005年)》。根據經修訂的《國際衛生條例(2005年)》，每個成員國須利用上述經修訂條例附件2的決策文件，評估本國領土內可能構成國際關注的突發公共衛生情況的所有事件。當局把傳染病列入《條例》的須呈報疾病清單前，會徵詢衛生防護中心轄下科學委員會、醫學團體、醫管局及其他專家的意見。

12. 關於鄭議員的第二項問題，署理常任秘書長表示，自2003年內地和香港爆發嚴重急性呼吸系統綜合症(下稱"沙士")後，兩地已建立更有效的溝通渠道，以便適時交換有關傳染病事件和疫情、以及傳染病的預防和控制等方面的重要資料。政府當局深切明白與內地當局保持密切聯繫十分重要，以便可迅速回應任何可能爆發的疫情，並會密切檢討與內地的溝通網絡。當局會因應運作經驗適當調整有關安排，以保障公共衛生。署理常任秘書長又表示，中國作為世衛的成員國，必須符合經修訂《國際衛生條例(2005年)》的規定。經修訂《國際衛生條例(2005年)》是對世衛成員國具法律約束力的一套條例，用以協助全球應付公共衛生威脅。

13. 李國英議員從政府當局文件第9(a)段察悉，當局會因應現時本地的傳染病流行病學，擴大須呈報疾病清單。鑑於傳染病的蔓延並無地域界限，他詢問當局會否亦考慮現時海外的傳染病流行病學，擴大須呈報疾病清單。

14. 署理衛生署署長表示，衛生署衛生防護中心轄下的監測及流行病學處，其中一項工作是負責密切監察在本港和本港以外地方的流行病學發展。倘若在本港以外地方爆發的傳染病被評估為對香港構成公共衛生風險，當局便會考慮把有關疾病列入香港須呈報疾病清單。

15. 郭家麒議員支持立法修訂。他從政府當局文件第11(a)段察悉，當局建議作出修訂，授權行政長官會同行政會議在香港出現大規模爆發時，決定本港進入"突發公共衛生事件狀態"。郭議員詢問，這項權力是否僅屬程序安排，抑或具實質意義。若是後者，郭議員表示他有強烈保留，因為有關決定最適宜由衛生署署長作出，假如由行政長官會同行政會議決定香港進入突發公共衛生

事件狀態，或會延誤採取有效措施對抗傳染病。郭議員指出，若實施擬議修訂，會與很多海外司法管轄區的做法背道而馳，該等海外司法管轄區把類似的權力賦予衛生當局，以便可迅速採取適當措施應付和控制情況。

16. 署理常任秘書長回應時表示，委員無須憂慮授權行政長官會同行政會議決定進入"突發公共衛生事件狀態"，會延誤採取有效措施應付和控制情況，因為《條例》將防止傳染病在香港蔓延和控制傳染病的基本權力賦予衛生署。若落實政府當局文件第8及9段所概述對《條例》作出的擬議修訂，會進一步加強衛生署處理傳染病爆發的法定權力。

17. 署理常任秘書長又表示，只有在非常特殊的情況下，當疾病在國際上蔓延而對其他地方構成公共衛生風險，以及需要採取協調一致的國際應對措施，才會由行政長官會同行政會議行使決定本港進入"突發公共衛生事件狀態"的權力，以及採取政府當局文件第11(b)至(d)段所概述的其他措施。在決定香港是否處於突發公共衛生事件的狀態前，會首先諮詢衛生署的意見。署理常任秘書長指出，由行政長官統領對抗大規模傳染病爆發，並非無先例可援，儘管在適當情況下，相關政策局／政府部門的高級官員及非政府專家會向他提供意見。舉例而言，政府流感大流行應變計劃包括設立一個三級應變系統(戒備應變級別、嚴重應變級別及緊急應變級別)，根據該計劃，在緊急應變級別會成立由行政長官擔任主席的督導委員會。

18. 郭家麒議員表示，根據政府當局文件第11(c)段，政府可於進入突發公共衛生事件的狀態期間，徵用私人產業(包括疫苗、藥物、個人保護裝備、車輛、貨櫃，以及空置住宿設施)，他質疑這項擬議修訂會否抵觸《基本法》第一百零五條。該條文訂明的事宜包括，"香港特別行政區依法保護依法徵用私人和法人財產時被徵用財產的所有人得到補償的權利"。郭議員指出，《2005年吸煙(公眾衛生)(修訂)條例草案》委員會進行討論時，爭議的重點之一是禁止在香煙封包上使用某些註冊商標的建議，該等註冊商標載有文字，暗喻或意指當中所盛載的香煙的害處較其他香煙少。

19. 署理常任秘書長向委員保證，當局會徵詢法律意見，以確定訂明政府可於進入突發公共衛生事件的狀態期間，徵用私人產業的擬議修訂是否符合《基本法》。政府當局向立法會提交條例草案時，會向立法會提供相關的法律意見。政府當局亦會訂明實施擬議修訂的安排，例如向財產提供者作出的補償。

20. 李國英議員詢問，政府會否考慮在突發事件發生期間，從本港以外地方而非從私營機構採購疫苗、藥物及個人保護裝備等物品，因為屆時私營機構對這些物品的需求亦應非常殷切。

21. 署理常任秘書長重申，政府只會在非常特殊的情況下，為控制情況必須迅速作出回應，以及政府貯存作緊急用途的疫苗、藥物及個人保護裝備等物品已耗盡，才會使用私人產業。

22. 郭家麒議員從政府當局文件第9(b)段察悉，擬議修訂規定，凡遇具危險性的傳染病原體的洩漏，均須作出通報，並授權衛生署規定有關方面交出該等病原體，以供妥善處理，防止疾病在社區蔓延。郭議員詢問，有關條文的適用範圍會否擴展至內地，以便衛生署可向內地當局取得具危險性的傳染病原體。

23. 署理常任秘書長表示，《條例》只適用於香港。倘若香港需要向內地取得具危險性的傳染病原體樣本，政府當局會透過現時就傳染病與內地建立的溝通渠道提出要求。

24. 李鳳英議員支持立法修訂，但表示若《條例》並無清楚說明醫管局、衛生署及私家醫生／醫院在對抗傳染病方面各自擔當的角色，便會大大削弱為加強衛生署處理傳染病爆發權力而提出的修訂建議。李議員又表示，若沒有相應措施確保醫生及傳染病患者、接觸者和帶菌者遵守規定，政府當局文件第9段所概述向衛生署提供額外權力的擬議修訂，便無法有效防止及控制傳染病蔓延。李議員指出，在香港爆發沙士疫症期間，有報道指正接受健康監察的沙士接觸者離家前往公眾泳池游泳。

25. 署理常任秘書長回應時表示，《條例》的目的是就預防和控制人類感染傳染病提供法律架構，並非列出衛生署、醫管局及私家醫生／醫院在控制傳染病方面各自擔當的角色，這屬於衛生防護中心的職權範圍。在嚴重急性呼吸系統綜合症專家委員會(下稱"專家委員會")建議下，衛生防護中心於2004年6月1日在衛生署轄下成立，作為新的公共衛生基本設施，在預防和控制傳染病方面具有職、權和責。該中心亦負責與各國的傳染病控制機構和有關國際組織保持緊密的工作關係。署理常任秘書長又表示，委員無須憂慮醫生、傳染病患者、接觸者和帶菌者不遵守政府當局文件第9段所述衛生署的要求和命令，因為這些命令屬強制性質。主席認為，條例

草案必需包括執行衛生署所發出各項命令和要求的條文，以確保有關人士遵守規定。

政府當局

26. 李鳳英議員關注，若通過擬議修訂，讓非註冊但合資格的醫護人員可於突發事件發生期間，在衛生署署長指示下執行所需的工作和職務，衛生署署長便可在發生突發事件期間，在社會上聘用任何他認為合適的人士提供協助。

27. 署理常任秘書長澄清，李議員在上文第26段提及的擬議修訂，目的是讓衛生署署長在突發公共衛生事件發生時，可尋求並非在香港註冊的合資格醫護人員提供協助，用意不是讓衛生署署長聘用任何人士。為釋除李議員的關注，主席表示政府當局在提交條例草案時，應在條例草案說明這一點。署理常任秘書長同意。

28. 李國英議員詢問，擬議修訂授權衛生署因應世衛的建議，當衛生主任有理由相信任何旅客是傳染病患者、接觸者或帶菌者時，可拒絕其出境，除上述權力外，當局會否亦賦予衛生署所需的法定權力，因應世衛的建議，當衛生主任相信或懷疑任何旅客是傳染病患者、接觸者或帶菌者時，可管制其入境；若會，這方面的權力為何。

29. 署理常任秘書長回應時表示，衛生署會獲賦予新的權力，因應世衛的建議，規定進入香港的旅客出示曾接受防疫注射或預防性治療的證明，並要求他們作出相關的健康申報，以及為所有來港旅客進行所需的身體檢驗或檢測，以及命令相信是傳染病患者、接觸者、帶菌者或受污染人士的旅客接受隔離／檢疫。

30. 余若薇議員詢問，在制定條例草案後，香港是否已完全具備《國際衛生條例(2005年)》附件1所載列處理傳染病爆發的核心能力。余議員又詢問，條例草案賦予政府、行政長官會同行政會議、衛生署署長及衛生署的新權力，是否會藉附屬法例或行政手段實行。

31. 署理常任秘書長回應時表示，香港已作好準備以應付傳染病爆發。多項修訂建議已透過行政手段作出，而制定條例草案旨在令行使某些權力時有法可依和清晰明確。至於余議員的第二項問題，署理常任秘書長表示，賦予政府、行政長官會同行政會議、衛生署署長及衛生署處理傳染病爆發的新權力，會藉附屬法例實行，有關的附屬法例會與條例草案一併提交立法會。

32. 張超雄議員認為，現時處理傳染病爆發的權力已集中由政府掌握，若再向政府賦權，會令情況進一步加劇，條例草案應加入抗衡上述情況的條文。

33. 署理常任秘書長回應時表示，因應專家委員會建議採取加強社會各界參與的策略，疫情的處理(包括應變能力)會公開及具透明度。不過，署理常任秘書長指出，將會訂定條文確保政府妥善運用政府當局文件第11(a)至(d)段提及的權力。

34. 鄭家富議員要求政府當局向立法會提交條例草案前，就下列各項提供書面回應——

- (a) 政府當局文件第9(a)至(f)段提及的擬議修訂，與《條例》的相關條文有何不同，以及在通過這些擬議修訂後，在何等程度上會改善傳染病爆發的處理方法；
- (b) 其他司法管轄區採取什麼做法和法例處理突發公共衛生事件，以及這些做法和法例與政府當局文件第11(a)至(d)段提及的擬議修訂有何不同／如何比較；及
- (c) 倘若行政長官及行政會議成員在突發公共衛生事件發生時亦受感染，會否有任何應變措施。

政府當局

署理常任秘書長表示，政府當局會在立法會參考資料摘要內或向有關法案委員會解答上述問題。

政府當局

35. 主席總結時表示，政府當局在草擬條例草案時，應考慮委員在會上提出的意見／建議。

VI. 衛生防護中心2007-2009年度防控傳染病策略計劃 (立法會CB(2)1042/06-07(05)號文件)

36. 署理衛生署署長向委員簡介衛生防護中心2007至2009年度的防控傳染病策略計劃，詳情載於政府當局的文件。

37. 郭家麒議員提出下列問題——

- (a) 在香港爆發人類感染禽流感的最新風險評估情況；
- (b) 衛生防護中心在2006年11月聯同內地和澳門的衛生當局舉行"長城演練"，測試三地之間的緊急

應變機制，以處理跨境公共衛生的緊急事故，在該次演練中發現哪些方面可予改善；及

- (c) 建立電子平台讓內地與香港互相交換有關流行病學的資料的進度情況。

38. 署理衛生署署長回應如下——

- (a) 雖然香港和廣東省並無發生人類感染禽流感個案，但最近有報道指內地其他地方及海外發生禽流感，以及在本地野鳥身上找到H5N1病毒，顯示該疾病仍威脅香港。除了啟動戒備應變級別(三級應變系統的第一級)，以確保政府迅速制訂策略應付重大傳染疾病的爆發外，衛生防護中心會繼續與世衛及內地和海外衛生當局保持緊密聯繫，從而獲得有關全球和地區禽流感情況的最新資料；
- (b) "長城演練"行動顯示，現時內地、香港和澳門三方透過電話、傳真和電郵等途徑進行桌面溝通，成效良好。為進一步加強內地和香港的協作，將會成立一個工作小組，成員包括內地衛生部和廣東省衛生廳的代表，探討可否安排內地廣東省以外的其他地方，透過不同溝通方式，例如電訊會議及其他方式，例如實地演習，參與緊急應變機制的測試，以應付跨境的公共衛生緊急事故；
- (c) 衛生防護中心會繼續與內地衛生當局探討可否建立電子平台，以便內地和香港互相交換流行病學的資料。就此，衛生防護中心會與內地共同規劃和建立傳染病資訊系統。希望透過資料共用，可協助內地加強其電子平台，方便省、市級的衛生當局向北京衛生部作出匯報。現時，匯報方式屬於直線模式，即只限於匯報一方與衛生部有溝通，匯報一方不能參閱其他一方的匯報個案；及
- (d) 衛生防護中心已於2005年6月建立電子平台，讓珠江三角洲內13個城市互相交換有關監測愛滋病病毒感染的數據和資料。這電子平台將於2008年年底或之前加以強化，以加強監察珠江三角洲地區愛滋病病毒感染的情況。

39. 楊森議員提出下列問題——

- (a) 衛生防護中心是否有足夠的資源進行工作；
- (b) 完善內地與香港傳染病通報機制的最新進展；
- (c) 將會採取何種措施，確保適時向公眾發布有關傳染病的所有資料；及
- (d) 衛生防護中心在保障食物安全方面所擔當的角色。

40. 署理衛生署署長回應如下——

- (a) 衛生防護中心有足夠的撥款進行2007至2009年度策略計劃所列述的工作；
- (b) 自2003年爆發沙士疫症後，香港與內地當局就傳染病的溝通已大有改善。儘管如此，政府當局會繼續與內地衛生當局聯絡，以完善通報機制；
- (c) 衛生防護中心會不斷努力，在適當情況下向公眾提供有關傳染病的適時及全面的資料及訊息；及
- (d) 衛生防護中心會繼續與食物環境衛生署緊密合作，調查食物中毒事故，以便從根源解決問題。

41. 陳婉嫻議員提出下列問題——

- (a) 衛生防護中心會採取什麼行動，加強監控安老院爆發傳染病；
- (b) 鑑於內地與香港往來頻繁，加上內地乙型肝炎帶菌者人數眾多，衛生防護中心會採取什麼措施，加強香港預防和控制乙型肝炎；及
- (c) 日本有研究指大黑蒼蠅可能是傳播禽流感病毒的帶菌者，政府當局對此說法有何評論。

42. 衛生防護中心社會醫學顧問醫生(傳染病)回應如下——

- (a) 為提升社區層面偵測傳染病爆發的敏感度，衛生防護中心自2004年12月開始，將定點監測系

統擴展至40多間幼兒中心。自2005年4月開始，有關監測系統的涵蓋範圍更擴展至超過50所安老院。衛生防護中心的其中一項主要策略，是在2009年年底或之前，透過設立電子平台，連接監察點與衛生防護中心，以增強定點監察系統的功能；

- (b) 衛生防護中心在未來數年的一項重要任務，是要達到世衛西太平洋區域辦事處定下的消除麻疹和控制乙型肝炎的目標；及
- (c) 現時並無確實的科學證據，證實蒼蠅可傳播H5N1流感病毒。衛生防護中心會保持警覺，監察禽流感的全球性發展，並就這方面聽取衛生防護中心科學委員會的專家意見。

43. 李國英議員詢問，是否有需要研究新疫苗防疫注射的成本效益。

44. 衛生防護中心社會醫學顧問醫生(傳染病)回應時表示，衛生防護中心已委託本地一所大學研究在本港進行新疫苗防疫注射的成本效益。他補充，在考慮疫苗的效益時，須同時顧及疫苗可能產生的副作用及其他因素。

VI. 中央器官捐贈名冊

(立法會CB(2)1042/06-07(06)及(07)號文件)

45. 衛生福利及食物局副秘書長(衛生)2(下稱"副秘書長(衛生)2")向委員簡介為利便器官捐贈而設立中央器官捐贈名冊(下稱"中央名冊")的進展，以及相關的推廣工作，詳情載於政府當局的文件(立法會CB(2)1042/06-07(06)號文件)。

46. 郭家麒議員提出下列問題 ——

- (a) 在2006年2月13日的事務委員會會議上，委員提出推展在智能身份證內加入有關人士器官捐贈資料的方案，政府當局在這方面有否取得進展；若有，取得什麼進展；
- (b) 除了由衛生署設立中央名冊外，政府當局還會舉辦什麼其他活動，鼓勵更多人成為器官捐贈者；

- (c) 政府當局將會採取什麼行動，鼓勵器官捐贈證持有人向衛生署登記成為器官捐贈者；
- (d) 政府當局有否對有意捐贈器官者的人數訂定目標；若有，目標是什麼；及
- (e) 當局會否考慮就器官捐贈採取"選擇不捐贈"的做法進行公眾諮詢，即除非有關人士表明不捐贈器官，否則會被視為器官捐贈者。

47. 副秘書長(衛生)2回應如下 ——

- (a) 政府當局並無計劃在現階段推行在智能身份證內加入有關人士器官捐贈資料的方案，原因是落實該方案，會涉及修訂《人事登記條例》(第177章)和《人事登記規例》(第177A章)，而每當有關人士希望更改器官捐贈資料，當局便需發出新的智能身份證；
- (b) 政府當局推廣器官捐贈的工作詳載於政府當局文件第11至15段；
- (c) 政府當局在本年第三季舉辦活動宣傳中央名冊時，會鼓勵器官捐贈證持有人向衛生署登記成為器官捐贈者；
- (d) 訂定有意捐贈器官者人數的目標並無意義，因為在推行中央名冊後，仍會繼續使用器官捐贈證，而有關人士在簽署器官捐贈證後，無須通知衛生署；及
- (e) 儘管近年公眾對捐贈器官的觀念已大大改變，但鑑於當前的社會價值，本港在現階段不適宜就器官捐贈採取"選擇不捐贈"的做法。儘管如此，政府當局會繼續密切留意公眾對捐贈器官的意見，以確定可採取什麼其他措施增加有意捐贈器官者的人數。

48. 陳婉嫻議員關注儲存於中央名冊的器官捐贈資料的保安問題，並詢問中央名冊的運作會由衛生署或外間承辦商負責。陳議員又詢問，假如捐贈者在生前患有乙型肝炎或其他疾病，政府當局如何可確保捐贈者的器官適合進行移植。

49. 衛生署首席醫生回應陳議員的首項問題時表示，衛生署會負責設立和管理中央名冊。該系統會加入

經辦人／部門

一些保障資料獲得保密處理和穩妥儲存的功能，包括只准許獲衛生署授權的人士取閱資料。關於陳議員的第二項問題，醫管局總行政經理(聯網運作)表示，醫療人員會根據其專業醫學知識和判斷，決定捐贈者的器官是否適合進行移植。

50. 李鳳英議員詢問，擬議的中央名冊是否有足夠的容量，以及器官捐贈聯絡員是否任何時候都能夠迅速查閱儲存在系統的資料。副秘書長(衛生)2答覆時表示有足夠的容量和任何時候都能夠迅速查閱資料。

VII. 其他事項

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
2007年3月9日