

立法會衛生事務委員會

應付冬季流感高峰期的準備工作

目的

本文件概述政府為應付冬季流感高峰期的準備工作。

背景

2. 一般而言，每年12月至翌年4月屬流感高峰期，而夏季通常也有另一個較輕微的高峰期。流感流行，加上天氣等其他因素，往往會導致市民對公營醫療服務的需求增加。過去數年，高峰期內平均每天急症室首次求診人次，以及每天經急症室入住內科、骨科和兒科病房的人數都明顯高於非高峰期。舉例來說，在2016年12月至2017年5月的流感高峰期，每天經急症室入住內科病房的人數平均為956人，較非高峰期約850人為高。在2017年6月至7月的夏季流感高峰期，相關日均入院人數更高達1 006人。服務需求主要來自流感併發症風險較高的群組，例如兒童、長者和長期病患者。

應付流感高峰期的準備工作

3. 衛生署和醫院管理局（醫管局）將採取一系列措施應付預計來臨的流感高峰期，詳情載於下文。

衛生署採取的措施

疫苗接種

4. 接種季節性流感疫苗是其中一種預防季節性流感及其併發症的有效方法，也可減低因流感而入院留醫的機會和死亡的風險。因此，政府一直鼓勵市民盡早接種季節性流感疫苗，並為有較大機會因感染流感而引致嚴重併發症甚至死亡，或有較大機會把流感傳播給高危人士的合資格群組，提供資助或免費的季節性流感疫苗。就此，2017-18 年度「疫苗資助計劃」及「政府防疫注射計劃」已分別於 2017 年 10 月 18 日及 10 月 25 日展開。

5. 在 2017-18 年度「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」下，政府會把提供免費／資助季節性流感疫苗注射予在去年擴大的目標群組的措施恆常化，以加強對有需要群組的保護。就「政府防疫注射計劃」而言，擴大的目標群組涵蓋來自領取綜合社會保障援助或持有有效醫療費用減免證明書的家庭的 6 歲至未滿 12 歲的兒童，以及領取傷殘津貼的公營診所和醫院現有病人。至於「疫苗資助計劃」自 2016-17 年度起已涵蓋 6 歲至未滿 12 歲的兒童、領取傷殘津貼的人士及孕婦。政府為季節性流感疫苗提供的資助額與去年相同，即每劑 190 元。2017-18 年度「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」的詳情載於**附件一**。

6. 除了在診所提供疫苗接種外，參與「疫苗資助計劃」的私家醫生也可在小學、幼稚園、長者中心、區議會議員及其他人士的辦公室安排外展疫苗接種活動，方便學童及其他合資格群組接種疫苗，在流感季節來臨前加強保障。為此，衛生署的衛生防護中心已為學校、服務長者及其他目標群組的非政府機構和醫生安排簡介會，解釋提供外展疫苗接種服務須注意的事項，並已把《在非診所場地疫苗接種的指引》上載至該中心的網頁，供參與計劃的私家醫生參考。截至 2017 年 11 月 12 日，衛生防護中心獲通知已安排舉行的外展疫苗接種活動超過 700 個，其中 40 個在小學進行、70 個在幼稚園進行、130 個在長者中心進行，另有 450 多個在區議會議員及其他人士的辦公室進行。此外，約有 70 名私家醫

生表示有意提供外展疫苗接種服務，有關醫生名單已上載至衛生防護中心的網頁。

7. 2017年2月，世界衛生組織（世衛）就北半球（包括香港）在2017-18年度流感季節所採用的疫苗組合作出建議。世衛建議北半球（包括香港）採用的H3N2病毒株為類甲型／香港／4801／2014(H3N2)病毒。衛生防護中心的病毒抗原分析顯示，2017年夏季流行的H3病毒株沒有出現明顯抗原變異。該中心會繼續密切監察本地和全球的流感活躍程度、流行病毒株、流感疫苗效能，並留意相關的科學文獻。

8. 任何年齡人士都可感染入侵性肺炎球菌疾病，但長者的風險明顯較高。同時接種季節性流感疫苗和肺炎球菌疫苗可減低長者入院及死亡的風險。因此，自2009年起，政府在「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」下為長者接種23價肺炎球菌多醣疫苗。因應疫苗可預防疾病科學委員會在2016年作出的最新建議，政府推出了一項新措施，在2017-18年度「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」下為合資格的高危長者提供／資助多一劑13價肺炎球菌結合疫苗。

宣傳和監測

9. 在宣傳及健康教育方面，衛生防護中心會透過一系列宣傳活動向市民推廣流感疫苗接種。該中心製作了各種預防流感的健康教育教材（包括專題網頁、電視宣傳短片和電台宣傳聲帶、指引、單張、海報、小冊子、常見問題和展板），又透過不同的宣傳和健康教育途徑（例如網站、Facebook專頁、YouTube頻道、「香港政府通知你」流動應用程式、電視台和電台、健康教育熱線、報刊和傳媒採訪），傳遞健康訊息。此外，衛生防護中心又在公共屋邨及私人屋苑、醫療機構、學校及非政府機構廣泛派發相關健康教育教材，並為少數族裔製作印尼文、印度文、尼泊爾文、泰文、巴基斯坦文和菲律賓文版本的健康教育教材，完成後會分發給服務少數族裔的非政府機構。

10. 在長者方面，衛生署長者健康服務轄下的健康外展隊伍，一方面為在社區及安老院舍居住的長者及其照顧者舉辦有關預防流感的健康教育活動，另一方面會為安老服務機構職員提供有關感染控制的培訓。在每年流感注射計劃推行期間，長者健康服務會加強推廣預防流感，包括鼓勵社區長者和長者健康中心會員接種流感疫苗。為了讓更多長者接種流感疫苗，14間長者健康中心除了為會員接種疫苗外，也為65歲或以上的香港居民提供免費接種服務¹。

11. 衛生防護中心一直透過一系列監測系統密切監察社區中的流感活躍程度，當中涵蓋幼兒中心、安老院舍、醫管局轄下診所及急症室、私家醫生診所及中醫診所。在監察入院流感個案的嚴重程度方面，該中心定期監測18歲以下兒童與流感相關的嚴重併發症或死亡個案。至於成人方面，該中心由2011年起與醫管局及私家醫院合作，在流感季節期間推行加強監測系統，監察嚴重流感個案（即入住深切治療部或死亡的流感個案）。衛生防護中心又監察在公共衛生化驗服務處所收集的呼吸道樣本中的流感陽性樣本，並進行抗原／基因分析，包括對抗病毒藥物的敏感性。

12. 為確保市民能夠掌握流感的最新資訊，衛生防護中心以具透明度的方式適時發布消息，每星期把流感監測數據上載至網頁，並在電子周報《流感速遞》刊登有關數據摘要。

13. 與此同時，衛生防護中心與世衛，以及內地、澳門、鄰近和海外地區的衛生當局保持緊密聯繫，監察全球各地的流感活躍程度及演變情況。該中心又為相關持份者（包括政府各局及部門、醫療界、教育界、區議會和非政府機構）提供最新的流感情況和預防措施，並爭取他們的協作和支持，以加強宣傳相關健康訊息。

¹ 有關2017-18年度政府防疫注射計劃下長者健康中心的流感疫苗接種服務詳情，可瀏覽長者健康服務網頁：
http://www.elderly.gov.hk/tc_chi/health_promotion_activities/government_vaccination_programme.html

醫管局採取的措施

14. 為應對冬季流感高峰期可能出現的持續及大幅度服務需求增長，醫管局早在今年 8 月已開展籌備工作。冬季流感高峰期應對計劃的主要策略和相關措施撮載於附件二。去年冬季流感高峰期間，醫管局制定了一個應對計劃，在 2016 年 12 月至 2017 年 5 月推行，以應付預期會出現的服務需求增長。應對計劃後來更延期至 2017 年 9 月，以應付夏季流感高峰期服務需求的異常增長。醫管局會參考過往的經驗，調整下一個冬季流感高峰期的應對計劃。

15. 2017-18 年度冬季流感高峰期應對計劃的重點是增加病床數量。醫管局會在 2017-18 年度加設 229 張病床，並計劃在 2018-19 年度加設更多病床。此外，我們正計劃在冬季流感高峰期加設短期病床，包括提早加設屬於 2018-19 年度病床計劃下的部分病床。

16. 除了增設病床外，預計在 2017-18 年度醫生、護士及專職醫療人員的人手相對於 2016-17 年度會分別增加 129 人（2.2%）、823 人（3.3%）及 272 人（3.6%）。其他措施包括：

- (a) 繼續聘請兼職及臨時醫護人員，以及中介護士和支援職系組別員工；
- (b) 鼓勵醫護人員接種流感疫苗；
- (c) 加強病毒檢測服務，以支援及加快有關病人的臨床管理決定；
- (d) 在晚上、週末及公眾假期增加資深醫生的巡房次數及相關支援服務；
- (e) 加強出院支援（例如提供非緊急救護運送服務、藥劑及支援運送服務）；
- (f) （尤其是在長假期）增加普通科門診診所的服務名額；以及
- (g) 安排老人科支援急症室的服務，並增加診症節數。

17. 此外，醫管局會夥同各政府部門和外界機構，透過多方協作應付服務需求。有關措施包括：

- (a) 邀請衛生署的醫生和透過香港醫學會（醫學會）徵求私家醫生以兼職的形式為醫管局工作；
- (b) 與社會福利署聯繫以加強安老院舍和殘疾人士院舍的護理及感染控制工作，以及加快為有需要入住院舍的病人編配宿位；
- (c) 徵求醫療輔助隊和香港聖約翰救傷隊支援病人運送的服務；
- (d) 與有低收費醫院病床安排的私家醫院合作，轉介適合的病人往私家醫院完成治療；
- (e) 透過醫學會呼籲私家醫生於長假期間開診，以及在冬季流感高峰期間延長每日應診時間；以及
- (f) 呼籲中醫師延長服務時間，以應付在冬季流感高峰期間驟增的需求。

宣傳和監察

18. 醫管局會實施多項對外和對內的宣傳活動，令公眾和員工更清晰明瞭醫管局應對冬季流感服務高峰期的措施。有關活動的詳情如下：

- (a) 舉行新聞發布會，讓公眾知悉醫管局服務需求的情況及其應對計劃；
- (b) 於醫管局網頁和「醫管局與你」流動應用程式提供有關冬季流感服務高峰期的一站式資訊，包括急症室等候時間、相關服務數據、服務公布、新聞和文章、私家醫生網頁連結和中醫名錄，以及普通科門診資料，給公眾參考；
- (c) 在急症室提供即時資訊，包括急症室等候時間、相關服務公布，以及《基層醫療指南》內載的私家醫生和中醫名錄的網頁連結及印行本；

- (d) 經電視、電台、報章雜誌和社交媒體（例如 Facebook 和 YouTube）向公眾作出呼籲和宣傳；以及
- (e) 到醫院探訪和舉行醫院聯網論壇，以鼓勵前線員工。

19. 為更有效地使用病床及加快病人流轉，讓病人得到及時的治療，醫管局將繼續監察病人進出醫院的流程，包括所有急症及復康醫院住院病人的入院數據、週末及假期出院及轉院病人人次及平均住院日數等。

20. 醫管局已於本年 11 月開始，每天密切監察各急症醫院的醫院服務數據，包括急症室每天首次求診人次、每天經急症室入院至內科病房人次，以及住院病床的佔用率等，以便採取應對計劃下的相應措施。

應對醫療服務增加的長遠規劃

21. 2017 年《施政報告》宣布，政府會投放足夠的資源和加強配套，持續改善公營醫療服務和設施。我們會引進新安排，承諾以每三年為一周期，按照人口增長比例和人口結構的變動，逐步遞增向醫管局提供的經常撥款，讓醫管局能更有效地持續應對人口增長和老化衍生的人手和服務需求。在設施配套方面，政府和醫管局將盡快落實已預留 2,000 億元撥款的十年公營醫院發展計劃。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，以及增加約 280 萬個專科門診診所和 43 萬個普通科門診診所每年可提供的就診人次。我們並會在未來五年開展下一步的公營醫院發展規劃工作。

22. 鑑於人口老化及過去醫療人手普遍短缺，過去十年政府已大幅增加大學教育資助委員會（教資會）資助的醫療培訓學額約六成。在 2019-20 至 2021-22 教資會的三年期學術規劃周期，政府會考慮為中長期仍面對人手短缺的醫療專業（包括醫生、牙醫、護士和相關專職醫療人員）增加教資會資助的培訓學額。

23. 醫管局一直積極進行招聘以填補醫療人員的職位空缺及增加人手，從而應付服務需求。2018-19 年度將有 420 名醫科畢業生完成實習培訓，相比 2017-18 年度的 320 名增加 100 名，由 2023 年起更會進一步增至 470 名，預期可有助紓緩醫生人手短缺的情況。護士方面，醫管局計劃在 2017-18 年度招聘約 2 130 名護士，以紓緩人手不足情況、維持現有服務，以及推行改善服務措施。

徵詢意見

24. 請委員閱悉本文件的內容。

食物及衛生局
衛生署
醫院管理局
2017 年 11 月

2017-18 年度「政府防疫注射計劃」的合資格群組（季節性流感疫苗）

疫苗可預防疾病科學委員會 建議的優先組別	2017-18 年度「政府防疫注射計劃」的合資格群組
1. 孕婦	領取綜合社會保障援助（綜援）或持有有效醫療費用減免證明書（證明書）的孕婦*
2. 居於安老院舍的長者	居於安老院舍的院友
3. 居於殘疾人士院舍的長期宿友	居於殘疾人士院舍的院友
4. 50 歲或以上人士	居於社區的： <ul style="list-style-type: none"> ● 65 歲或以上：所有長者 ● 50 歲至未滿 65 歲：綜援受助人或有效證明書*持有人
5. 有高風險情況#的人士	<ul style="list-style-type: none"> ● 居於社區的智障人士或傷殘津貼受助人：醫院管理局（醫管局）病人；衛生署診所病人；日間中心、庇護工場或特殊學校的人士 ● 到公立診所求診的未滿 50 歲人士：有高風險情況#的綜援受助人或有效證明書*持有人 ● 醫管局住院病人（包括兒科病人）：有高風險情況#的住院人士（如療養院、老年精神科、精神科或智障病院住院病人） ● 兒科門診病人：有高風險情況#或須長期服用阿士匹靈
6. 醫護人員	在衛生署、醫管局、安老院舍、殘疾人士院舍或其他政府部門工作的醫護人員
7. 6 個月至未滿 12 歲的兒童	來自綜援家庭或持有有效證明書*的 6 個月至未滿 12 歲兒童 <u>哪裏接種疫苗？</u> <ul style="list-style-type: none"> ● 6 個月至未滿 6 歲：衛生署母嬰健康院 ● 6 歲至未滿 12 歲：衛生署學生健康服務中心
8. 家禽業從業員	家禽業從業員或須從事屠宰家禽行動的人員
9. 從事養豬或屠宰豬隻行業的人士	從事養豬或屠宰豬隻行業的人士

* 社會福利署發出的醫療費用減免證明書

高風險情況包括：

- 曾患侵入性肺炎球菌病、腦脊液滲漏或裝有人工耳蝸；
- 長期心血管疾病（高血壓而沒有併發症除外）、肺病、肝病或腎病；
- 新陳代謝疾病包括糖尿病或肥胖（體重指數 30 或以上）；
- 免疫力弱（因情況如無脾、人類免疫力缺乏病毒感染／愛滋病或癌症／類固醇治療引致）；
- 長期神經系統疾病致危及呼吸功能、難於處理呼吸道分泌物、增加異物入肺風險或欠缺自我照顧能力；以及
- 長期接受阿士匹靈治療的兒童和青少年（年齡為 6 個月至 18 歲）。

2017-18 年度「疫苗資助計劃」的合資格群組（季節性流感疫苗）

疫苗可預防疾病科學委員會 建議的優先組別	2017-18 年度「疫苗資助計劃」的合資格群組 (每劑 190 元)
1. 孕婦	所有孕婦
2. 6 個月至未滿 12 歲的兒童	所有 6 個月至未滿 12 歲的兒童
3. 有高風險情況的人士 [#]	居於社區的智障人士或領取傷殘津貼人士，不論殘障類別（即肢體、精神缺陷、智障或其他情況）
4. 50 歲或以上人士	所有 65 歲或以上長者

[#] 高風險情況包括：

- 曾患侵入性肺炎球菌病、腦脊液滲漏或裝有人工耳蝸；
- 長期心血管疾病（高血壓而沒有併發症除外）、肺病、肝病或腎病；
- 新陳代謝疾病包括糖尿病或肥胖（體重指數 30 或以上）；
- 免疫力弱（因情況如無脾、人類免疫力缺乏病毒感染／愛滋病或癌症／類固醇治療引致）；
- 長期神經系統疾病致危及呼吸功能、難於處理呼吸道分泌物、增加異物入肺風險或欠缺自我照顧能力；以及
- 長期接受阿士匹靈治療的兒童和青少年（年齡為 6 個月至 18 歲）。

醫院管理局應付冬季高峰期的主要應對措施

1. 加強感染控制措施

- 向醫護人員、病人及訪客宣傳手部衛生及預防飛沫的重要性
- 支持「政府防疫注射計劃」，並鼓勵醫護人員接種疫苗
- 確保抗病毒藥物（例如特敏福）有足夠的儲備，以供醫生根據相關臨床指引處方

2. 管理社區內的服務需求

- 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得以處理
- 增加探訪安老院舍的次數，並在長者出院後不久安排探訪
- 「護訊鈴」電話支援服務會主動跟進長期病患者的情況，加強支援病人自我照顧

3. 加強把關以減少可避免的住院

- 加強老人科支援急症室的服務
- 在急症室增設觀察區
- 加強病毒檢測服務，以支援並加快有關病人管理的決定
- 派駐支援人員促進病人流轉，以紓緩長時間輪候的情況

4. 促進病人流轉

- 加快將情況穩定的病人從急症醫院轉至聯網內的復康醫院
- 在晚上、週末及公眾假期增加資深醫生的巡房次數及相關服務
- 加強出院支援

5. 提高服務能力

- 開設新病床和按需要增加短期及臨時病床
- 增加醫生、護士及專職醫療人員人手
- 繼續急症室支援時段計劃
- 加開臨時病房及擴大日間覆診服務
- 通過發放特別津貼、假期補償、聘請護理學學生及徵求醫療輔助隊的支援等措施改善人手情況
- 在長假期增加普通科門診診所的服務名額

6. 重新釐定重點服務優次

- 減少非必要入院，以騰出空間應付經急症室入院的服務需求
- 暫停或押後非緊急手術

7. 加強與公眾的溝通

- 管理公眾對急症室輪候時間的期望和提供私家門診的資訊
- 提醒公眾非緊急服務有可能被延後
- 於高峰期每天發布重點服務數據