

# 立法會

## Legislative Council

立法會 CB(2)1009/19-20 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：2019 年 11 月 8 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：蔣麗芸議員, SBS, JP (主席)  
陳凱欣議員(副主席)  
李國麟議員, SBS, JP  
黃定光議員, GBS, JP  
李慧琼議員, SBS, JP  
陳健波議員, GBS, JP  
何俊賢議員, BBS  
姚思榮議員, BBS  
陳志全議員  
陳恒鑾議員, BBS, JP  
麥美娟議員, BBS, JP  
郭家麒議員  
張超雄議員  
黃碧雲議員  
葛珮帆議員, BBS, JP  
潘兆平議員, BBS, MH  
朱凱迪議員  
邵家輝議員, JP  
邵家臻議員  
柯創盛議員, MH  
容海恩議員, JP  
陳沛然議員

列席議員：梁志祥議員, SBS, MH, JP  
葉建源議員  
鄭泳舜議員, MH, JP

**缺席委員** : 張宇人議員, GBS, JP  
黃國健議員, SBS, JP  
葉劉淑儀議員, GBS, JP  
何君堯議員, JP  
劉業強議員, BBS, MH, JP  
鄭俊宇議員

**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

食物及衛生局副秘書長(衛生)2  
阮慧賢女士, JP

醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管理)  
冼藝泉醫生

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

衛生署衛生防護中心總監  
黃加慶醫生

衛生署首席醫生(緊急應變及項目管理)2  
連慰慈醫生

醫院管理局聯網服務總監  
楊諦岡醫生

醫院管理局總行政經理(聯網運作)  
張子峯醫生

議程第 V 項

食物及衛生局局长  
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

食物及衛生局研究處主管  
范安琪女士

衛生署非傳染病處主任  
何家慧醫生

醫院管理局聯網服務總監  
楊諦岡醫生

香港癌症資料統計中心總監  
黃錦洪醫生

醫院管理局高級經理(綜合護理計劃)  
謝達之博士

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5  
林偉怡女士

**列席職員** : 高級議會秘書(2)5  
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5  
劉浩銘先生

議會事務助理(2)5  
邵佩妍小姐

文書事務助理(2)5  
陳健邦先生

---

經辦人/部門

**I. 自上次會議後發出的資料文件**

[立法會 CB(2)148/19-20(01)及(02)號文件]

委員察悉，事務委員會自上次會議後曾發出  
下列文件：

- (a) 政府當局就 2019 年 10 月 21 日特別會議及政策簡報會會議席上所提有關醫護人員在公立醫院提供專業醫療服務的事宜作出的回應；及
- (b) 政府當局就郭家麒議員於 2019 年 10 月 21 日來函中所提有關警方在驅散行動中所施放的化學物對健康的影響所作的回應。

## **II. 下次會議的討論事項**

[立法會 CB(2)115/19-20(01)及(02)號文件]

- 2. 委員同意在 2019 年 12 月 13 日舉行的下次例會上，討論"醫療人力規劃 2020"及"提升衛生署公共衛生設施工程"的議題。

(會後備註：繼於是次會議較後時間就議程第 III 項所作的討論，並按照主席在會後的指示，下次例會的議程已加入新增討論項目，以聽取團體代表對有關預設醫療指示和病人在居處離世的立法建議的意見。)

- 3. 主席告知委員，事務委員會主席及副主席與政府當局就工作計劃舉行會議後，事務委員會的待議事項一覽表(立法會 CB(2)115/19-20(01)號文件)已經更新，以納入委員和政府當局分別建議在本年度立法會會期內討論的事項，以及政府當局就如何推展個別事項的工作所提出的建議。主席邀請對該一覽表有進一步意見的委員於會後通知秘書。

(會後補註：秘書處於 2019 年 11 月 12 日發出立法會 CB(2)189/19-20 號文件，邀請委員對事務委員會的待議事項一覽表提出進一步意見(如有的話)。)

### III. 晚期照顧：有關預設醫療指示和病人在居處離世的立法建議

[立法會 CB(2)115/19-20(03)及(04)號文件]

4. 應主席邀請，食物及衛生局副局長向委員簡介於 2019 年 9 月 6 日至 12 月 16 日進行有關預設醫療指示和病人在居處離世的晚期照顧立法建議的公眾諮詢("諮詢建議")，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)115/19-20(03)號文件)。

5. 委員察悉立法會秘書處就討論中議題擬備的背景資料簡介(立法會 CB(2)115/19-20(04)號文件)。

6. 在主席開始此項目的討論時，張超雄議員要求主席准許他利用其部分發言時間，讓委員默哀 1 分鐘，以悼念在是次會議當天離世的香港科技大學學生周梓樂。主席請委員就此表達意見。委員對此並無異議。隨後默哀 1 分鐘。

#### 立法工作時間表

7. 陳沛然議員支持諮詢建議，並問及有關立法工作時間表。潘兆平議員提出類似問題。食物及衛生局副局長和食物及衛生局副秘書長(衛生)2表示，視乎在公眾諮詢期間所收集的意見，政府當局計劃在下一屆立法會，向立法會提交相關立法建議。陳沛然議員要求政府當局向事務委員會匯報在公眾諮詢工作期間收集所得的意見。

#### 預設醫療指示

8. 陳凱欣議員支持有關預設醫療指示的諮詢建議，但她關注到有關應在正常情況下出示預設醫療指示正本的建議保障措施，因為在進行心肺復甦術的現場(尤其是在醫院以外的環境)，相關病人可能已不省人事，或其親屬未必能即時提供該文件。主席表示，除了出示預設醫療指示正本外，致電要求緊急救護車服務的人可提出病人已作出預設醫療指示，以便緊急救援人員知悉相關病人這方面的意願。

9. 食物及衛生局副局長表示，就醫院管理局("醫管局")病人而言，局方現時的做法，是把預設醫療指示的紙張副本儲存於相關病人的醫療紀錄，以便當有人向醫管局臨床團隊出示預設醫療指示正本時覆核。至於非住院病人，醫管局已製作一份"不作心肺復甦術"表格，讓相關病人將該表格夾附於其預設醫療指示，以證明該預設醫療指示有效，或供罹患不可逆轉的嚴重疾病和沒有預設醫療指示的未成年人士及精神上無行為能力的成年人攜帶在身，以避免緊急救援人員在醫院以外的環境進行緊急救援而施行心肺復甦術的情況。陳凱欣議員促請政府當局在智能身份證加入預設醫療指示及/或"不作心肺復甦術"的資料，並利用電子健康紀錄互通系統，利便緊急救援人員及指定醫療專業人員取得有關資料。

10. 陳志全議員詢問，當局會否在日後的預設醫療指示立法建議中加入"家庭成員"的定義；如會的話，同性伴侶是否視作家庭成員。食物及衛生局副秘書長(衛生)2解釋，就見證預設醫療指示的兩名證人所建議的規定，只是其中一人須為醫生，以及兩名證人均不得在預設醫療指示作出者的遺產中有任何權益。有關證人無須為家庭成員。

11. 麥美娟議員關注到，若某人已就拒絕接受維持生命治療作出預設醫療指示，與其家屬的意願有潛在衝突時，會如何處理。陳凱欣議員提述擬議安排，即兩名證人均不得在預設醫療指示作出者的遺產中有任何權益，並關注到如病人的直系家庭成員在該病人的遺產中有權益，便可能不知悉該病人所作的預設醫療指示，這或許會導致家庭成員之間對病人的意願有爭議。

12. 食物及衛生局副局長表示，就醫管局病人而言，預設醫療指示一般透過涉及病人、醫療服務提供者、病人家屬或照顧者之間的預設照顧計劃當中的溝通，商討當病人不能作出決定時，對病人提供適當照顧方式。主席要求當局就於2018年有1557名醫管局病人簽署預設醫療指示(包括拒絕接受心肺復甦術)，提供這些病人罹患疾病類型的分項數字。醫院管理局總行政經理(病人安全及風險管

理)答允會提供書面資料。

13. 張超雄議員關注到，根據現行法例，誰有權決定精神上無行為能力人士是否無能力同意或拒絕進行治療，這一點並不清晰。主席及張超雄議員認為，政府當局日後制訂與預設醫療指示有關的立法建議時，應考慮精神上無行為能力人士這方面的需要。食物及衛生局副局長察悉上述關注事項，並表示根據諮詢建議，年滿 18 歲而精神上有能力行事的人可作出有效的預設醫療指示。

### 在居處離世

#### 在安老院舍離世

14. 張超雄議員支持諮詢建議的原則，亦即法律改革委員會在十多年前提倡的原則，但他對政府建議修訂《死因裁判官條例》(第 504 章)的建議有所保留，即就安老院舍的住客(不論是否被診斷為患有末期病患)如在死亡前 14 日內曾得到一名註冊醫生的診治，並由該名醫生作出最後診斷及確定死因的情況下，免除安老院舍須就其住客死亡向死因裁判官報告的規定的建議("免除規定建議")。他關注到因安老院舍疏忽所致的死亡個案的法律保障，並認為政府當局須提供資料，說明每年有多少宗須予呈告的安老院舍死亡個案，以及需要由警方和死因裁判官就死因和相關情況進行調查和研訊的個案。

15. 潘兆平議員詢問，當局擬議 14 日規定的原因。食物及衛生局副局長表示，擬議的 14 日規定，與《死因裁判官條例》現有安排一致，即當一名病人被診斷患有末期疾病，或在死亡前 14 日內曾得到一名註冊醫生的診治，其後於家中死於自然，則其死亡無須向死因裁判官報告。麥美娟議員表示贊同擬議立法方向，指出死因裁判官就須予呈報的死亡個案進行研訊需時，並認為免除規定建議可讓死者家屬儘早完成身後事安排。

16. 邵家臻議員指現時設有寧養病房的合約安老院舍為數不多，並詢問當局會否考慮在《安老院舍條例》(第 459 章)下訂立他和張超雄議員一直倡

議的強制規定，要求所有安老院舍須設有寧養設施，協助推行病人在安老院舍離世的建議。食物及衛生局副局長答允向政府相關政策局轉達意見，以供考慮。

17. 潘兆平議員詢問，政府當局會否因為輪候資助安老院舍宿位的長者在於居處離世相關立法建議獲通過後，已登記其在安老院舍度過最後歲月的意願，而考慮優先分配資助安老院舍宿位予有關人士，確保他們的意願得到尊重。食物及衛生局副局長表示可在較後階段研究有關事宜。

#### 在居處離世

政府當局/  
醫管局

18. 邵家臻議員表示，醫管局有 350 多張紓緩治療病床，數量遠不足以應付老化人口的需要。依他之見，有關在居處離世的建議能否順利推行，取決於家居紓緩治療服務是否足夠以提供徵狀護理和監察，以及病人護理的外展服務。他要求政府當局提供資料，說明政府當局及醫管局就加強醫管局紓緩治療服務的計劃及時間表，特別是在公立醫院提供紓緩治療病床，以及家居紓緩治療服務的服務量及人手事宜。食物及衛生局副局長答允以書面形式提供所需資料。

19. 陳沛然議員指出，華人社會認為若有人在住宅單位離世，單位便會成為凶宅，導致相關單位甚至毗鄰單位的物業價格貶值。他詢問，政府當局會如何應對這問題，以推行有關病人在居處離世的立法建議。食物及衛生局副局長表示，有關建議的原意是為希望在熟悉環境度過人生最後歲月的人，在照顧地點方面提供更多選擇。政府當局知悉，當局有需要處理社會人士提出的其他關注事項，以便推行病人在居處離世的建議。

20. 陳志全議員詢問，若被警方拘留人士在精神上有能力行事時已作出有效的預設醫療指示，希望在家中離世，而該人正處於預設醫療指示所適用的建議預先指明的情況(即病情到了末期，或持續植物人狀況或不可逆轉的昏迷狀況，或其他晚期不可逆轉的生存受限疾病)，則當局會否作出安排，容許



該人在家中度過最後的歲月。食物及衛生局副局長表示，有效作出的預設醫療指示具法律約束力。

21. 陳沛然議員建議，事務委員會應聽取團體代表對諮詢建議的意見。黃碧雲議員、張超雄議員及邵家臻議員支持上述建議，沒有委員對此表示異議。主席表示，她會與政府當局及秘書擬訂會議安排。

(會後補註：主席已在會後指示事務委員會於2019年12月13日舉行的下次例會上，聽取團體代表對此議題的意見。)

#### **IV. 應付冬季流感高峰期的準備工作**

[立法會 CB(2)115/19-20(05)及(06)號文件]

22. 應主席邀請，食物及衛生局副局長向委員簡介政府當局及醫管局應付冬季流感高峰期的準備工作，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)115/19-20(05)號文件)。

23. 委員察悉立法會秘書處就討論中議題擬備的最新背景資料簡介(立法會 CB(2)115/19-20(06)號文件)。

#### **醫管局的應對措施**

24. 潘兆平議員要求當局提供有關醫管局應付即將來臨的冬季流感高峰期的財政及人力資源資料。他關注到加強出院支援的工作是否由現職或新聘請的醫管局支援人員負責。麥美娟議員關注醫管局支援人員的人手情況，並要求當局澄清，與2018-2019年度的人手相比，醫管局預計在2019-2020年度增加190名醫生、845名護士和330名專職醫療人員的措施，是否屬於為應付冬季流感高峰期而設有時限的措施。陳凱欣議員關注到，有關預計是否已計算人手流失的淨增長。

25. 醫院管理局聯網服務總監表示，醫管局會利用政府增撥的款項，繼續相關工作，包括增加其

醫療專業人員及支援人員的人手，而就此推行的措施包括招聘全職、兼職、自選兼職及臨時醫護人員，以及聘用中介護士和支援人員，並加強特別酬金計劃的安排，以鼓勵更多從事不同範疇的員工增加工作節數。現時，自選兼職辦公室已聘用超過400名兼職醫療專業人員。2019-2020年度的支援人員人手會較2018-2019年度增加1 600多人。

26. 麥美娟議員深切關注到，聘用中介護士和支援人員對減輕醫院病房的沉重工作量，並無成效。她促請醫管局考慮運用這方面的財政資源，以鼓勵現職支援人員加強冬季流感高峰期的人手。郭家麒議員指出，中介護士只能執行基本護理職務，而非需要指導及督導的特定職務。他建議，醫管局可參考英國國民保健署的安排，容許個別醫院在有需要時招聘額外人手。食物及衛生局副局長表示，除了中央招聘外，醫管局已訂有機制供個別醫院招聘額外人手，應付短期運作或特別情況的人手需求。

27. 郭家麒議員關注到在過去的冬季流感高峰期中，醫管局曾因調配資源應付冬季流感高峰期而將部分非緊急手術改期。他表示，醫管局可考慮進一步提高特別酬金計劃的津貼金額，以鼓勵更多醫護人員增加工作節數，應付這方面的服務需求。食物及衛生局副局長強調，醫管局一直致力並會繼續重新釐定重點服務的優先次序，以應對冬季流感高峰期的服務需求。

28. 陳凱欣議員認為，政府當局及醫管局應研究推行新措施，例如在公立醫院附近提供價格相宜的流動醫療服務，並推出季節性流感醫療券，鼓勵市民向私營界別求診，從而減輕冬季流感高峰期中公立醫院(尤其是急症室)的沉重工作量。醫院管理局聯網服務總監表示，醫管局會包括加強普通科門診診所公私營協作計劃的服務，以提供額外資助門診服務名額及處方抗病毒藥物，善用私營界別可提供的服務和承載能力，協助管理公營醫療界別的服務需求。主席建議，當局可研究推出網上藥物諮詢服務和處方藥物速遞服務。

政府當局/  
醫管局

29. 陳沛然議員表示，他多次促請醫管局在冬季流感高峰期內減少會議數目及將非緊急會議延期，以便前線醫護人員更專注於臨床工作。他要求醫管局以書面方式，說明於 2019 年 1 月至 3 月期間在醫管局大樓處所內舉行的會議數目。醫院管理局聯網服務總監答允在會後提供所需的資料。

30. 主席察悉，英格蘭及部分亞洲國家醫護人員的疫苗接種率約為 60% 至 70%，並問及本地的有關數字。食物及衛生局副局長表示，醫管局醫護人員的疫苗接種率超過 40%。政府當局及醫管局會繼續加強宣傳及改善物流安排，以鼓勵接種疫苗。

### 疫苗接種

31. 潘兆平議員察悉，學校外展疫苗接種先導計劃自 2019-2020 年冬季流感高峰期開始已恆常化，並問及該計劃的目標疫苗接種率。衛生署衛生防護中心總監表示，該計劃將以先導形式擴展其涵蓋範圍至幼稚園和幼兒中心，當局預期在 2019-2020 季度，12 歲以下兒童的疫苗接種率會有所增加。

32. 葉建源議員要求當局提供資料，說明該計劃提供的疫苗數量為何。他表示，據他從一間幼稚園及部分家長收集的意見所知，該幼稚園約 80% 的學童的家長已同意讓其子女在學校接種疫苗，學童對學校環境較熟悉，在學校接種疫苗亦較方便家長。然而，有幼稚園在聘請衛生署表列的醫生或醫療機構作為疫苗接種團隊時，遇到困難。他促請政府當局將幼稚園和幼兒中心的外展季節性流感疫苗接種服務恆常化。為提升群體免疫效應，陳凱欣議員建議，當局應長遠為所有學童提供免費季節性流感疫苗接種服務。負責照顧幼稚園學童的家長及外籍家庭傭工如有意接種疫苗，亦應在校內為他們接種季節性流感疫苗。黃碧雲議員問及政府當局所訂的學童疫苗目標接種率。

33. 食物及衛生局副局長表示，至今分別約有 430 間小學及 710 間幼稚園和幼兒中心參加為小學及幼稚園和幼兒中心而設的外展季節性流感疫苗接種計劃。政府當局會參考所取得的經驗，研究下

季度的安排。衛生署衛生防護中心總監補充，當局沒有為參加該計劃的幼稚園和幼兒中心數目設定上限，參與的學校可選擇衛生署表列的私營醫療服務提供者的疫苗接種團隊，或由衛生署配對的團隊所提供的服務。

34. 就葉建源議員及黃碧雲議員問及學校外展疫苗接種計劃使用滅活流感疫苗(即噴鼻式疫苗)的成效，食物及衛生局副局長回應時表示，疫苗可預防疾病科學委員會會留意有關噴鼻式疫苗的科學證據和海外衛生當局的經驗，並就此提出建議。政府當局會參考有關建議，以及從 21 間在外展疫苗接種計劃下使用噴鼻式疫苗的學校所得的經驗，決定未來路向。衛生署衛生防護中心總監回應黃碧雲議員的跟進問題時表示，該計劃會使用 2 000 多劑噴鼻式疫苗。每劑噴鼻式疫苗的費用約為滅活流感疫苗的 3 倍。郭家麒議員提述英國的做法，即定期為所有 2 歲和 3 歲兒童及所有小學生提供噴鼻式疫苗，並支持使用噴鼻式疫苗，為幼童接種疫苗。

35. 鑒於有越來越多家長對疫苗的成效存疑，麥美娟議員詢問衛生署會否以家長為目標，教育並提高他們對疫苗預防其子女感染季節性流感及其併發症的成效的意識。她提述已於會議席上提交的香港社區組織協會的意見書(立法會 CB(2)183/19-20(01)號文件)，並詢問政府當局會否考慮(a) 在政府防疫注射計劃下，為所有 50 歲至未滿 65 歲在社區居住的香港居民，免費提供季節性流感疫苗接種；以及(b) 為在香港工作並持有有效簽證/進入許可的人士提供免費或資助季節性流感疫苗接種，以助減輕公營醫療系統的沉重工作量。

36. 食物及衛生局副局長表示，在疫苗資助計劃下，所有年滿 50 歲或以上人士可在已登記參與計劃的私家醫生診所內獲資助接種季節性流感疫苗。這些醫生當中，約 30% 沒有收取疫苗接種服務費用。就黃碧雲議員問及政府當局就政府防疫注射計劃所訂的長者疫苗目標接種率，衛生署衛生防護中心總監回應時表示，安老院舍院友的最新疫苗接種率約為 70% 至 80%。由於時間所限，主席要求政府當

醫管局

局及醫管局以書面方式，回覆麥美娟議員載於上文第 24、26 及 36 段的問題。

37. 郭家麒議員關注到不少抗病毒藥物存貨因過期而遭丟棄，他促請政府當局檢討有關儲備安排，並考慮更妥善地分配相關資源，為長者及 18 區弱勢社群提供外展季節性流感疫苗接種服務。衛生署衛生防護中心總監表示，儲備抗病毒藥物是應付可能發生的流感大爆發的一項預防措施。衛生署會留意這方面的專家意見。

### 個人衛生

38. 陳志全議員提述《禁止蒙面規例》(第 241K 章)，該規例旨在包括禁止在某些情況下使用相當可能阻止識辨身分的蒙面物品，並問及政府當局會否考慮在冬季流感高峰期內暫緩執行有關禁制，以及建議市民在人多擠迫的地方戴上外科口罩，作為預防季節性流感的其中一項措施。食物及衛生局副局長表示，接種季節性流感疫苗，經常保持雙手衛生以及正確佩戴外科口罩，都是預防感染季節性流感的措施。

## **V. 《香港癌症策略》**

[立法會 CB(2)115/19-20(07)、CB(2)1838/18-19(01) 及 CB(2)144/19-20(01)號文件]

39. 應主席邀請，食物及衛生局局長向委員簡介癌症在香港的情況，以及在 2019 年 7 月推出的《香港癌症策略》("《癌症策略》")，有關詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)115/19-20(07)號文件)及香港癌症策略 2019：摘要報告(立法會 CB(2)1838/18-19(01)號文件)。

40. 委員察悉立法會秘書處資訊服務部資料研究組於 2019 年 3 月為支援癌症病患者事宜小組委員會擬備有關選定地方的癌症策略的資料摘要(IN10/18-19)，以及 Factasia 就討論中議題提交的意見書(立法會 CB(2)144/19-20(01)號文件)。

[在下午 12 時 33 分，主席告知委員其決定，即在指定的會議時間結束之後，將會議時間延長 15 分鐘，以便有更多時間討論。]

## 癌症篩查

41. 郭家麒議員表示，推行癌症篩查計劃以加強及早診斷癌症病人並提升其存活率，在其他地方並不罕見。他促請政府當局向高風險群組(例如慢性乙型肝炎病毒帶菌者及吸煙者)提供癌症篩查，以便及早診斷各類癌症。

42. 香港癌症資料統計中心總監表示，癌症事務統籌委員會轄下設立的癌症預防及普查專家工作小組("專家工作小組")，會繼續檢視海外及本港的科學證據，並就包括癌症篩查制訂適合本港情況的建議。他向委員保證，現時在醫管局的分流機制下，病情緊急的懷疑癌症病人會優先獲診斷和治療。陳沛然議員促請政府當局加強公眾教育，讓市民認識有關支持或不支持就各類癌症推行全民篩查計劃的因素。食物及衛生局局長察悉有關建議。

43. 陳凱欣議員提述台灣透過提供全民篩查計劃，加強乳癌的適時治療及減低其死亡率的成功經驗，並詢問政府當局為何不願意在本地推行全民乳癌篩查計劃。葛珮帆議員表示，她一直要求當局推行乳癌篩查計劃。為改善公立醫院現有的乳癌篩查服務，她促請醫管局購置更多 3D 乳房 X 光造影機。

44. 食物及衛生局局長表示，專家工作小組的意見是現時並無足夠科學證據就推行全民乳癌篩查與否提出意見。政府當局已委託香港大學進行研究，以辨識本地婦女乳癌相關的風險因素。該項研究預期在 2019 年下半年完成，以供專家工作小組參考，並就香港未來的乳癌篩查策略提出建議。

45. 邵家臻議員從傳媒報道察悉，在 2018 年年底，大腸癌篩查計劃的覆蓋率約為目標人口的 5%，並問及政府當局有何措施，以達至在 2025 年或之前大腸癌篩查的覆蓋率相對增加 30% 的預期成果。依他之見，該計劃的私家醫生參與率高，對促進市民參與該計劃至關重要。

46. 衛生署非傳染病處主任表示，分 3 個階段推行的大腸癌篩查計劃目前提供大幅度資助予 56 歲至 75 歲沒有大腸癌徵狀的香港居民接受篩查。截至現時為止，已有超過 700 名基層醫療醫生參與該計劃，覆蓋超過 1 000 個服務據點。該計劃在 2018 年 8 月恆常化之前，其覆蓋率約為 28%。大腸癌篩查的覆蓋率從現時水平的 28%，到 2025 年相對增加 30%，即預期屆時約 36% 的本地人口已接受篩查。這比率與其他地方在這方面的覆蓋率相若，即約為 40%。

[在下午 12 時 54 分，主席建議把會議時間再延長 10 分鐘。委員表示同意。]

### 疫苗接種

47. 葛珮帆議員要求政府當局加強監察人類乳頭瘤病毒疫苗的供應事宜，以遏止市面出現冒牌疫苗的情況。她提述當局於 2019-2020 學年開始，為特定年齡組群女學童免費接種預防子宮頸癌的人類乳頭瘤病毒疫苗，並促請政府當局聽取她的建議，推行疫苗補種計劃，為所有中學及大專院校女學生接種疫苗。食物及衛生局局長向委員保證，專家工作小組會繼續研究有關預防子宮頸癌的各種措施。

### 治療及支援癌症病人

48. 郭家麒議員認為政府當局應參考其他地方的做法，推出低門檻甚至免經濟審查的癌症藥物資助計劃，以減輕癌症病人及其家人的財政壓力。柯創盛議員認同委員所指基層家庭會因在職成員罹患癌症而面臨財政困境，並表示《癌症策略》並無制訂有關加快處理安全網藥物資助申請的措施。

49. 食物及衛生局局長強調，政府的政策是市民不會因經濟原因而得不到適當的醫療服務。醫管局近年已納入新的癌症藥物，並擴大各種治癌藥物的治療應用範圍。為加快把新藥物納入安全網的涵蓋範圍，醫管局已把檢視工作由每年一次增至每年兩次。截至 2019 年 9 月，撒瑪利亞基金涵蓋的

37 種自費藥物中有 18 種是癌症藥物。陳凱欣議員及柯創盛議員促請政府當局向需要使用醫療消耗品的癌症病人提供資助，以支付他們這方面的部分開支。食物及衛生局局長察悉有關建議。

50. 柯創盛議員批評《癌症策略》未有詳述如何進一步鼓勵社區組織或關注團體參與，凝聚力量，加強支援癌症病人。食物及衛生局局長表示，《癌症策略》載有的其中一項策略，是設立名為“癌症伙伴網絡”並包含社區組織的平台，以匯聚所有重要資源，善用民間智慧，以期加強對癌症病人、癌症康復者及照顧者的全方位支援。

#### 警方在驅散行動中所施放的化學物

51. 就過去數月在各區發生的社會事件，邵家臻議員關注到警方在驅散行動中所施放的化學物，有否任何致癌物質。黃碧雲議員憂慮，催淚彈燃燒時會產生包括山埃及二噁英，對環境及公眾健康構成負面影響。食物及衛生局局長表示，有關催淚氣體的健康資訊已上載至衛生防護中心的網頁，以供市民參考。葛珮帆議員表示，由於激進示威者的非法行為，警方須使用所需的最低限度武力，將他們驅散。

## **VI. 其他事項**

52. 主席提醒委員，事務委員會將於 2019 年 11 月 25 日參觀葵青地區康健中心，而下次例會將於 2019 年 12 月 13 日舉行。

53. 議事完畢，會議於下午 1 時 03 分結束。

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2020 年 5 月 18 日