

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(4)1750/20-21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 7 月 9 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)
石禮謙議員, GBS, JP (副主席)
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, 大紫荊勳賢, GBS, JP
田北辰議員, BBS, JP
姚思榮議員, SBS
陳恒鑌議員, BBS, 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

列席議員：周浩鼎議員

缺席委員：梁志祥議員, SBS, MH, JP
鄭松泰議員

出席公職人員： 議程第 III 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

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

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)4
李利敏女士

食物及衛生局自願醫保計劃總監
李志忠先生

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)1191/20-21(01)號文件]

委員察悉，秘書處在上次會議後發出了下列文件：

政府當局因應蔣麗芸議員就盡早討論事務委員會的待議事項一覽表中兩個項目的來函作出的回應。

II. 下次會議的討論事項

[立法會 CB(4)1196/20-21(01)及(02)號文件]

2. 委員同意於 2021 年 8 月 20 日、9 月 10 日及 10 月 8 日舉行事務委員會例會。他們繼而同意在事務委員會定於 2021 年 8 月 20 日的下次例會上，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) 專科護士自願認可計劃。

III. 香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施

[立法會 CB(4)1196/20-21(03) 及 (04)、CB(4)1166/20-21(01) 至 (06)，以及 CB(4)1209/20-21(01)至(06)號文件]

3. 應主席邀請，食物及衛生局局長向委員簡介政府當局為預防及控制 2019 冠狀病毒病在香港傳播的最新情況及所採取的措施，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(4)1196/20-21(03)號文件)。

(副主席於上午 10 時 50 分至 10 時 51 分在主席離席期間主持會議。)

入境管制措施

縮短已接種疫苗的抵港人士的強制檢疫期及為他們進行抗體測試

4. 主席、陳恒鑾議員及田北辰議員關注到，容許已完成接種 2019 冠狀病毒病疫苗並取得血清抗體測試陽性結果的抵港人士，抵港後強制檢疫期可縮短至 7 天的新措施，或會增加輸入個案的風險，因而影響與內地恢復通關的事宜。陳議員詢問，政府當局有否評估上述措施帶來的健康風險。主席詢問，政府當局能否保證已接種疫苗並在其血液中驗出抗體的該等人士，不會受感染。

5. 食物及衛生局局長表示，放寬已接種疫苗抵港人士的檢疫期，是按疫苗可預防疾病科學委員會和新發現及動物傳染病科學委員會("聯合科學委員會")根據 2019 冠狀病毒病疫苗可就預防 2019 冠狀病毒病提供保障的科學實證而建議制訂。她解釋，在推行新措施時，從登機到抵港仍設有數個關卡，以防止個案輸入。舉例而言，入境人士須在登機前接受 2019 冠狀病毒病檢測，並提供陰性檢測結果。抵港後，他們須在閉環式管理下留在指定酒店，其後亦必須接受數次檢測。她補充，政府當局已根據應對疫情聯防聯控機制，通知內地當局有關其最新感染控制措施。政府當局至今並無接獲內地當局任何負面意見。

6. 衛生署衛生防護中心總監補充，雖然不能保證已接種疫苗並在血液中驗出抗體的人士不會受感染，接種疫苗或可減低發病及後遺症的風險、紓緩染病後的症狀，以及減低染病後的病毒量，因而減低傳播病毒的風險。他進一步表示，除了須持有 2019 冠狀病毒病檢測陰性結果的規定外，入境人士亦須出示由相關當局或在接種疫苗當地的認可機構發出的疫苗接種紀錄，檢疫期才可獲縮短。須持有抗體測試陽性結果的規定是為了進一步減低個案輸入的風險。他亦解釋，抗體水平只是抵抗 2019 冠狀病毒病感染的免疫指標之一，抗體測試不能測出記憶 T 細胞抵抗該病的免疫力。

7. 田北辰議員質疑，為何就強制檢疫期由 14 天縮短至 7 天，當局規定已接種疫苗的抵港人士需要接受抗體測試，但強制檢疫期由 21 天縮短至 14 天則沒有此規定。

8. 衛生署衛生防護中心總監表示，聯合科學委員會聯同行政長官專家顧問團("專家顧問團")討論關於將完成接種疫苗的抵港人士的強制檢疫期由 21 天縮短至 14 天的措施時，已考慮 2019 冠狀病毒病的潛伏期一般為 14 天，以及 2019 冠狀病毒病疫苗為有效這些因素。他重點提到，縮短檢疫期的措施，並不適用於極高風險 A1 組指明地區及甚高風險 A2 組指明地區。

9. 就蔣麗芸議員問及香港人從低風險地區返港後的檢疫期，食物及衛生局局長回應時表示，來自低風險 D 組指明地區並已接種疫苗的入境人士的檢疫期為 7 天。至於根據"回港易"計劃從內地及澳門回港的香港居民，則須遵從該計劃所訂的相關安排。

10. 姚思榮議員詢問，進行抗體測試的收費可否劃一，以及是否有通過抗體測試的指標。

11. 食物及衛生局局長表示，進行抗體測試並無劃一收費，現時有 20 間獲認可進行認可抗體測試的私營醫務化驗所。衛生署衛生防護中心總監補充，聯合科學委員會聯同專家顧問團已討論能否為抗體測試結果訂立指標。他們察悉，世界衛生組織("世衛")或全球都沒有訂立有關通過抗體測試的指標。他進一步表示，政府當局現時認可的測試為新型冠狀病毒刺突蛋白(spike protein) IgG 或總抗體，或替代中和(surrogate neutralizing)抗體測試，而通過抗體測試的指標由不同抗體測試平台的個別製造商所訂立。

12. 李慧琼議員問及在機場為已接種疫苗的入境人士進行血清抗體測試措施的落實進度，並質疑政府當局為何需時甚久方可落實新措施。

13. 食物及衛生局局長表示，已完成接種疫苗人士如取得血清抗體測試陽性結果便可獲縮短強制檢疫期這項措施，將會分兩個階段推行。首階段適用於從 B 組及 C 組指明地區入境的人士已於 2021 年 6 月 30 日推行。政府當局正在敲定第二階段的詳細安排，此階段將會為入境人士於機場提供自費的血清抗體測試服務。政府當局致力於 2021 年 7 月內推行第二階段措施。

14. 衛生署衛生防護中心總監解釋，推行上述措施甚為複雜。當局需要考慮多項因素和籌備多項工作，其中包括在香港國際機場中場客運廊物色合適地點及充足空間進行抗體測試；設計進行測試的流程以避免如有大量入境人士同時抵達香港機場時傳播病毒；安排車輛接載在"檢測待行"安排下接受靜脈抽血並取得核酸檢測陰性結果的人士前往指定檢疫酒店；安排通知該等人士其血清抗體測試的結果(有關結果可在接受測試的最少 1 天後取得)；以及安排聯絡相關人士以縮短其強制檢疫期限至 7 天，並提供此測試的電子紀錄。

預防輸入個案的措施

15. 主席對於高傳播力的 2019 冠狀病毒病新變異病毒(例如秘魯 Lambda 變異病毒及阿富汗 Delta 變異病毒)蔓延時，政府當局並無迅速採取行動預防個案輸入，感到不滿。她表示，要就政府當局未能迅速行動舉一例子，便是政府當局沒有指定該等國家為極高風險 A1 組指明地區。

16. 衛生署衛生防護中心總監解釋，政府當局一直根據《國際衛生條例》的焦點項目，監察香港以外地區的疫情。現時，世衛指定 Lambda 變異病毒為"值得關注的變異株"，即某種已發生遺傳變化並懷疑影響病毒特性，且有跡象表明它可能構成未來風險，但目前尚不清楚其表型或流行病學影響的證據，需要在新證據出現之前加強監測和重複評估的變異株。他表示，衛生防護中心公共衛生化驗服務處可透過基因排序篩查並找出 Lambda 變異病毒。此外，政府當局正採取最嚴格的措施應對 Lambda 變異病毒，該等措施與預防其他變異病毒株

如 Delta 或 Alpha 變異病毒株的措施看齊。他補充，當局考慮是否將部分國家納入 A1 組指明地區，其中一項重要因素是來往香港與該等國家之間的航班頻密程度。

17. 姚思榮議員問及政府當局解除航班"熔断機制"安排的準則，因為這些資料有助航空業及酒店業在恢復跨境活動時做好準備。他進一步指出，自於 2021 年 7 月禁止英國航班來港後，指定檢疫酒店的入住率已下降。他詢問，政府當局會否向入住率不足 50% 的受影響酒店提供補貼。

18. 食物及衛生局局長解釋，考慮到海外疫情，尤其是變異病毒株的傳播速度迅速，政府當局必須果斷推行入境管制措施，保障香港市民。她表示，政府當局根據地區性航班"熔断機制"禁止航班抵港時會考慮一籃子因素，包括相關國家的疫苗接種率和檢測安排、以及來往香港的航班頻密程度。至於指定檢疫酒店方面，食物及衛生局局長表示，政府當局的專責隊伍會與有關酒店磋商詳細安排。

19. 陳沛然議員指有若干數目的本港居民子女正在英國求學，並關注到他們(部分與其家長一起)受航班"熔断機制"影響而未能回港，即使當中部分人已接種疫苗亦然。他指出，雖然政府當局表示接種疫苗後可放寬限制，但當局的航班"熔断機制"政策似乎自相矛盾。

20. 食物及衛生局局長解釋，在現行政策下，縮短檢疫期的措施只適用於來自 B 組、C 組及 D 組指明地區並已接種疫苗的抵港人士，但不適用於來自極高風險 A1 組指明地區(例如英國)及甚高風險 A2 組指明地區的抵港人士。她補充，政府當局會定期進行風險評估，例如全面檢討有關地區疫情和疫苗接種率相關因素後，才釐定是否適宜撤銷有關地區性航班"熔断機制"的安排。

有機會與抵港人士接觸的前線員工的疫苗接種規定

21. 因應近日的確診個案涉及在香港國際機場及指定檢疫酒店工作的人員，蔣麗芸議員深切關注到在外防輸入措施方面存在漏動。她和麥美娟議員認為，政府當局應規定所有有機會與抵港人士接觸，因此感染風險較高的前線員工接種疫苗。

22. 食物及衛生局局長回應時表示，政府當局不會強制但會鼓勵市民接種疫苗。當局察悉，機場管理局已施加一項規定(將於 2021 年 8 月 1 日起生效)，要求所有進入香港國際機場禁區的員工必須出示疫苗接種紀錄，或 14 天內進行的 2019 冠狀病毒病檢測陰性結果證明。她亦察悉，不同機構已根據健康風險，採取措施鼓勵前線員工接種疫苗。

恢復通關/跨境旅遊及建立"航空旅遊氣泡"

23. 主席及陳恒鑾議員關注到，當局與內地及澳門當局討論恢復通關的進度為何。食物及衛生局局長表示，政府當局一直在聯防聯控的機制下，與廣東省及澳門政府討論防疫事宜，以及在三地疫情受控且不增加各自公共衛生風險的情況下，逐步有序地恢復三地居民的正常跨境活動。政府當局會於稍後公布有關討論的詳情。

24. 陳恒鑾議員詢問，政府當局會否因應新加坡不將接種科興疫苗的人士納入全國疫苗接種統計人數內，檢視香港與新加坡"航空旅遊氣泡"的推行情況。

25. 食物及衛生局局長表示，政府當局會正式與新加坡政府聯繫，以了解有關情況。她補充，商務及經濟發展局("商經局")正與新加坡就"航空旅遊氣泡"事宜保持密切聯繫。

26. 田北辰議員促請政府當局取消香港與新加坡"航空旅遊氣泡"計劃，因為新加坡近日的策略已轉為與 2019 冠狀病毒病"共存"，而不是追求 2019 冠狀病毒病"清零"的目標。田北辰議員、麥美娟議員及梁美芬議員強調，對於並非與香港同樣以"清

零"為目標的地區，政府當局不應向有關地區人士提供免檢疫外遊待遇。麥議員補充，雖然旅遊氣泡對旅遊業有利，但如危害到本地疫情，則代價太大。

27. 食物及衛生局局長表示，商經局會與新加坡的相關機構聯繫，了解當地最新的抗疫策略。據她所知，新加坡上述新策略只會在當地疫苗接種率達到若干水平時才會推行，現時亦無推行該新策略的時間表。她重申，香港仍然以本地 2019 冠狀病毒病感染清零為目標。食物及衛生局("食衛局")會向商經局提供有關"航空旅遊氣泡"方面公共衛生事宜的意見。

2019 冠狀病毒病檢測

28. 邵家輝議員問及當局為沒有接種疫苗的餐飲業及表列處所員工提供定期檢測的最新收費安排。他關注到如果政府繼續免費為他們提供此類檢測，他們或會沒有動力接種疫苗。依他之見，政府當局應只向身體狀況不適合接種疫苗的員工提供免費檢測。然而，張宇人議員認為當局提供免費檢測不一定會減低接種疫苗的動力。

29. 食物及衛生局局長表示，政府當局暫時會繼續為須接受強制檢測的人士及若干目標群組提供免費檢測服務。這是為了配合部分市民表示需要時間在接種疫苗前先接受身體檢查。政府當局鼓勵所有市民接種疫苗，以替代檢測。長遠而言，此類檢測會一如行政長官早前公布，需要收費。

社交距離措施

30. 張宇人議員指本地疫情轉趨穩定，並希望政府當局將以 B 類運作模式營運的餐飲業務處所的限制，由每桌 4 人放寬至 6 人及將其堂食時間延長至午夜 12 時，並按比例放寬以 C 類及 D 類運作模式營運的餐飲業務處所的相關限制。至於以"疫苗氣泡"為基礎營運的若干表列處所，如這類處所有至少三分之二的顧客已接種疫苗(而不是規定所有顧客均須接種疫苗)，他建議政府當局容許這類處所重新營業。

31. 食物及衛生局局長表示，一如行政長官於 2021 年 4 月所公布的抗疫新路向，政府當局會以"疫苗氣泡"為基礎，調整社交距離措施。如整體疫苗接種率已達 70%，香港會較有條件考慮進一步放寬社交距離措施。

疫苗接種計劃

疫苗接種率

32. 邵家輝議員讚賞政府當局努力向市民解釋疫苗接種的事宜，重建市民對接種疫苗的信心，並欣悉疫苗接種率正在攀升。潘兆平議員認為，社會能否回復常態取決於疫苗接種率，並詢問政府當局是否有信心香港的疫苗接種率可於 2021 年 8 月提升至 70%，達致群體免疫的目標。他亦關注到政府當局就進一步提升醫護人員、公務員、教職員及受資助機構員工疫苗接種率的措施。

33. 食物及衛生局局長表示，從現時疫苗接種情況判斷，政府當局有信心約一半人口於 2021 年 9 月已接種疫苗，前提是要保持當前的疫苗接種率。政府當局的目標疫苗接種率為 70%，並會繼續進行工作，加強市民接種疫苗的信心。就上述關於醫護人員接種疫苗的情況(其中包括現時已接種第一劑疫苗的人士)的提問，她表示衛生署的整體疫苗接種率為 55%，醫生的有關比率為 87%；醫院管理局("醫管局")的整體疫苗接種率為 47%，其中醫生的有關比率為 77%；安老院舍/殘疾人士院舍員工的疫苗接種率為 49%。

34. 葉劉淑儀議員認為，現時的疫苗接種率仍然相對地低。她促請政府當局參考海外的做法，並提供經濟誘因，例如現金或獎學金作抽獎之用。

35. 食物及衛生局局長回應時表示，政府當局就如何提高疫苗接種率進行了一項研究。當商界正向市民提供經濟誘因，政府當局則從研究結果得悉接種疫苗的三大誘因，分別為將外遊檢疫期縮短、將確診個案密切接觸者的檢疫期縮短，以及令社會回復常態。

政府當局

36. 陳沛然議員提述他於 2021 年 7 月 7 日的立法會會議上就 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃提出的質詢，並不滿政府當局未能就其質詢中列出的分項提供已接種疫苗人士的數目(即使部分政府政策局早前已公開部分數字)。

37. 食物及衛生局局長回應時表示，政府當局的回覆綜合了食衛局和公務員事務局的重覆。在綜合了相關政策局/部門提供的資後，上述回覆已納入以下人士的疫苗接種率資料：衛生署和醫管局不同專業的人員、安老院舍/殘疾人士院舍的院友和員工，以及外籍家庭傭工。她答允從其他政府政策局索取該項質詢所要求有關其他類別人士的資料，並在會後向事務委員會提供有關資料(如有的話)。

教職員及醫院管理局員工疫苗接種的情況

38. 主席、葉劉淑儀議員、梁美芬議員、張宇人議員及周浩鼎議員促請政府當局採取更強硬的手段，鼓勵教職員接種疫苗以保護學生，例如在有關教職員接種疫苗後才容許恢復面授課堂、規定沒有接種疫苗的教職員每周接受兩次檢測，或披露每間學校的疫苗接種率。主席及梁美芬議員亦促請政府當局加強不同政府政策局之間的合作，達致疫苗接種的目標。葉劉淑儀議員及梁美芬議員建議，食衛局應就規定教職員接種疫苗的事宜，向教育局提供指引。

39. 食物及衛生局局長回應時表示，自從將接種復必泰疫苗的年齡下限由 16 歲降至 12 歲後，教育局一直就疫苗接種安排與學校進行討論。有專家支持的建議認為，如個別學校約有 70%的教師及學校職員及約 70%的學生已完成接種疫苗，教育局或可容許這些學校回復正常的學校生活，包括全日制面授課堂。據她所知，教育局會於 2021 年 7 月內向學校收集有關疫苗接種率的資料。

40. 食物及衛生局局長補充，不同政府政策局各有不同的持份者，並一直致力鼓勵其持份者接種疫苗。食衛局非常樂意與其他政府政策局保持密切

聯繫，並向各政策局提供公共衛生方面的意見。她表示從公共衛生的角度，凡身體狀況適合接種疫苗的人，均應接種疫苗。政府當局已就此採購充足的疫苗，供全港市民接種。

41. 周浩鼎議員詢問醫管局前線員工的疫苗接種率，以及政府當局有何措施推高他們的接種率。他認為，若當局提供誘因的情況下，疫苗接種率仍然偏低，沒有接種疫苗的醫管局員工須為其不接種疫苗付出代價。主席、梁美芬議員及蔣麗芸議員亦認為所有醫管局員工均須接種疫苗。

42. 醫院管理局質素及安全總監表示，約有一半醫管局員工已接種疫苗，其中醫生約佔 80%，護士約佔 45%。疫苗接種率每天也在提高。他補充，現時前線醫護人員必須接種疫苗或定期接受 2019 冠狀病毒病檢測，以保護病人。

提供接種疫苗前的免費身體檢查服務

43. 有關為的士及公共小巴司機安排一次免費身體檢查服務，以助他們了解自己的身體狀況，並考慮是否適合接種疫苗的措施，主席、潘兆平議員及張宇人議員詢問政府當局會否考慮將此措施擴展至涵蓋其他行業。

44. 食物及衛生局局長表示，所有行業的員工均可於醫管局轄下普通科門診接受接種疫苗前的諮詢服務。醫管局的醫生會判斷有關病人接種疫苗前是否需要接受治療或身體檢查。她補充，聯合科學委員會早前表示，曾接種季節性流感疫苗而沒有出現不良反應的人均可接種 2019 冠狀病毒病疫苗，因此並非所有人也要接受接種疫苗前的諮詢服務。政府當局會加強向公眾推廣這些資訊。

疫苗的採購、供應及接種

45. 潘兆平議員引述傳媒報道指出，原本須存放於攝氏零下 70 度的復必泰疫苗，現時可存放於攝氏 2 至 8 度。他詢問可否在私家診所接種復必泰疫苗；如可以的話，相關安排為何。

46. 食物及衛生局局長表示，政府當局已從復必泰疫苗的供應商獲取部分相關資料，並要求供應商提供更多資訊。當局會在整理有關資料後，提交 2019 冠狀病毒病疫苗顧問專家委員會，以供考慮及提出建議。

47. 由於有研究結果顯示，接種復必泰疫苗後的抗體水平遠高於在香港供應的另一款疫苗，田北辰議員詢問，政府當局會否在社區疫苗接種中心於 2021 年 9 月關閉後，繼續供應復必泰疫苗。陳健波議員建議政府當局在日後採購疫苗時進行詳細研究，並採購最有效用的疫苗。

48. 食物及衛生局局長澄清，雖然社區疫苗接種中心會於 2021 年 9 月開始逐步關閉，但不表示當局不再提供復必泰疫苗以供接種。她表示，政府當局已採購最多 750 萬劑復必泰疫苗，並一直監察其使用情況。與此同時，政府當局正擬定於 2021 年 8 月後提供這款疫苗的詳細安排，包括研究可否由私家診所提供接種服務。她補充，即使由私家診所提供接種服務，接種疫苗的費用依然由政府承擔。

49. 食物及衛生局局長進一步表示，隨著全球接種疫苗的人數增加，亦會有更多關於各款疫苗效用的科學實證。聯合科學委員會及 2019 冠狀病毒病疫苗顧問專家委員會將研究有關實證及世衛的建議。她補充，政府當局已委託機構進行一項本地研究，以檢視香港疫苗的供應情況("疫苗研究")，採購策略亦是研究涵蓋的其中一個範疇。

50. 主席提述部分海外國家的做法，並詢問政府當局有否準備與口服 2019 冠狀病毒病疫苗的供應商達成預先採購協議。她亦問及政府當局為香港人提供第三劑 2019 冠狀病毒病疫苗的計劃為何，因為有研究結果指出疫苗的保護作用在接種疫苗 6 個月後或會開始減弱。梁美芬議員詢問，這些額外疫苗劑量會否供給已接種疫苗但抗體水平未達標準的人士。

51. 衛生署衛生防護中心總監表示，現時已有機制處理緊急使用疫苗的申請。衛生署不時從藥物製造商接獲這類申請。衛生署評核這些申請時，或會與申請人會晤，並參考科學實證。他表示，衛生署近日基於有申請人提供的資料不足，拒絕了部分申請。衛生署會繼續在疫苗供應一事上審慎把關，保障市民健康，並會跟進各款疫苗的任何新發展情況。

52. 食物及衛生局局長補充，聯合科學委員會正收集為香港人提供第三劑 2019 冠狀病毒病疫苗或其加強劑的數據，並討論有關細節及安排。她補充，疫苗研究亦會研究上述事宜，包括接種的需要及接種相距時間。

為接種 2019 冠狀病毒病疫苗後出現的嚴重異常事件設立的保障基金

53. 潘兆平議員詢問，為接種 2019 冠狀病毒病疫苗後出現的嚴重異常事件設立的保障基金("保障基金")現正處理的申請宗數，以及批准有關申請的準則。食物及衛生局局長表示，截至 2021 年 7 月 5 日，保障基金已批准 3 宗個案，合共 45 萬元。

(在下午 12 時 37 分，主席延長會議時間 15 分鐘至下午 1 時。在下午 12 時 53 分，委員同意主席的建議，再將會議時間延長 15 分鐘至下午 1 時 15 分。)

IV. 自願醫保計劃的最新情況

[立法會 CB(4)1196/20-21(05)及(06)號文件]

54. 應主席邀請，食物及衛生局副局長和食物及衛生局自願醫保計劃總監向委員簡報有關推行自願醫保計劃的最新情況，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(4)1196/20-21(05)號文件)。

計劃的市場表現

55. 陳健波議員察悉，截至 2021 年 3 月 31 日，自願醫保計劃的保單數目為 791 000 張，佔 2020 年

整體個人住院保險產品市場業務增長的 77%，他肯定市民大眾對自願醫保計劃的認受程度。

56. 陳沛然議員指出，獨立顧問在計劃推出前估算計劃推出首兩年會有 100 萬人購買認可產品，但至今購買自願醫保計劃保單的人數，少於上述的估算。政府當局將落差歸究於自 2019 年發生的社會事件及 2019 冠狀病毒病疫情所帶來的影響，但他認為這種解釋的邏輯奇怪，因面對逆境的人通常會傾向投購保險。食物及衛生局副局長回應時表示，面對面銷售過程受疫情嚴重影響，直接打擊整個醫療保險市場。他預料待市況穩定時，自願醫保產品在個人住院保險產品市場的表現會有所改善。

57. 就上述第 56 段提及相對估算缺少約 20 萬張保單，潘兆平議員問及這對自願醫保計劃在減輕公營醫療系統壓力的成效方面的影響。食物及衛生局副局長回應時表示，相關影響難以估算，但缺少部分只佔整體公營醫療需求相對較少的一部分。

再次研究高風險池的建議

58. 陳健波議員詢問，政府當局何時再次研究高風險池的可行性，高風險池能容許有經濟能力的慢性病患者尋求私營醫療服務，從而減輕公營醫療系統的壓力。主席提出同樣的關注。陳沛然議員對於現行計劃並無納入高風險池感到失望，他認為高風險池是自願醫保計劃賴以成功的關鍵，並要求政府當局提供再次研究高風險池可行性的時間表。

59. 食物及衛生局副局長回應時表示，公眾對高風險池的意見分歧，當局會在日後的適當時間再次進行研究，現時並無再作研究的時間表。他補充，慢性或嚴重疾病患者可於公營醫療界別接受合適治療。

60. 陳沛然議員察悉，在預留撥作醫療改革的 500 億元中，部分撥款已經使用，尚未使用的約有 200 億至 300 億元。他詢問政府當局會否將所剩餘額撥給高風險池。梁美芬議員亦問及餘下撥款的用途。食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)⁴表示，

政府當局會善用餘下資源，在宏觀層面令公私營醫療界別之間取得較佳的平衡。政府當局亦察悉，社會大眾對於是否資助高風險人士購買保險意見分歧，亦關注高風險池的財政持續性。

計劃特色

稅務扣減

61. 陳健波議員及主席均指出，只有約 80% 受保人的自願醫保計劃合資格保費低於稅務扣減上限的 8,000 元，他們詢問政府當局會否考慮提高上限，使餘下 20% 受保人的合資格保費亦可獲全額扣減。由於自願醫保計劃僅推行約兩年，食物及衛生局副局長表示政府當局當掌握更多統計數據，並待市況從社會不確定狀況中轉趨穩定後，便會檢視有關計劃，包括稅務扣減上限。

提高透明度及保證續保

62. 梁美芬議員表示，不少 60 歲至 70 歲人士或被拒絕為其早前購買的非自願醫保計劃醫療保單續保，或須把受保人新近出現的許多健康狀況剔出相關保單承保範圍，方獲得續保。因此，他們可選擇的只有自願醫保計劃。她促請政府當局加強工作，改善自願醫保計劃，以應付上述人士對醫療保險的需要。

63. 食物及衛生局自願醫保計劃總監表示，自願醫保計劃推出前，60 歲以上人士通常會被拒絕購買新保單，或未必保證現有保單可獲續保。然而，自願醫保計劃的產品提供者必須考慮年齡介乎 15 天至 80 歲人士的新申請，如拒絕有關申請，則必須應要求給予詳盡解釋，因此對顧客而言的透明度和保障得以大大提高。現時自願醫保計劃下的受保人之中，11% 是 60 歲或以上人士，反映在推出自願醫保計劃後，保險公司已較願意接納長者的申請。此外，在自願醫保計劃下，受保人可獲保證續保至 100 歲，無須重新核保。他向委員保證，政府當局會密切監察並繼續改善該計劃。

64. 主席認為，最需要自願醫保計劃的許多退休人士，或因投保前已有病症(例如高血壓、高血糖及高膽固醇)而沒有信心其自願醫保計劃認可產品申請會獲接納。食物及衛生局副局長強調，自願醫保計劃有多項具吸引力的特色，可提升市場信心，包括提高保障質素和透明度。食物及衛生局自願醫保計劃總監進一步指出，自願醫保計劃以自願性質為基礎推行，自願醫保計劃的產品提供者可根據《保險業條例》(第 41 章)就個別保單進行核保，以管理其風險。由於目前可見的市場競爭激烈，相信自願醫保計劃產品提供者所採納的核保做法不會過於嚴格。然而，政府當局非常鼓勵市民在出現任何健康狀況之前購買自願醫保計劃保單，以免該等健康狀況被剔出自願醫保計劃保單的承保範圍，或被拒絕其自願醫保計劃保單的申請。

擴大保障範圍的建議

65. 就梁美芬議員詢問自願醫保計劃的保單可否涵蓋脊醫治療及中醫服務，例如針灸、跌打，食物及衛生局副局長和食物及衛生局自願醫保計劃總監解釋，自願醫保計劃現時的設計集中於住院醫療服務及日間手術，務求將由公營醫療系統提供這些治療服務的殷切需求，轉至私營界別。政府當局或會考慮日後將自願醫保計劃的基本保障範圍擴大至涵蓋中醫住院服務。

66. 食物及衛生局自願醫保計劃總監補充，在設計標準計劃(即代表符合自願醫保計劃產品規格最低要求的計劃)的保障時，已妥善顧及須在可接受保障範圍及可負擔保費之間取得平衡的因素。儘管如此，該計劃鼓勵自願醫保計劃的產品提供者，提供最低要求承保範圍以外保障的靈活計劃。此外，繳付與任何認可產品有關的合資格保費均獲稅務扣減的資格。現時自願醫保計劃的受保人之中，超過 90%購買了提供加強保障的靈活計劃。

有關該計劃的投訴

67. 潘兆平議員詢問，22 宗證明屬實的投訴之中涉及哪些自願醫保計劃的產品提供者，並問及有

關投訴的詳情。食物及衛生局自願醫保計劃總監表示，其中涉及不同自願醫保計劃的產品提供者，大部分投訴涉及索償、核保及由非自願醫保計劃保險產品轉移至自願醫保計劃認可產品。政府當局會嚴肅處理證明屬實的投訴個案，並要求相關自願醫保計劃產品提供者徹底跟進。至於未能證實的個案，政府當局會因應投訴反映的意見，告知相關自願醫保計劃產品提供者研究有否需予改善的地方。他表示，接獲的投訴個案數目(即 73 宗)與已購買的保單總數(即 791 000 張)相比，屬可以接受的程度。

核保問卷標準化

68. 陳健波議員指出，香港保險業聯會主動於 2020 年 10 月公布《個人償款住院保險核保問卷標準化的最佳行業準則》，而政府當局規定所有自願醫保計劃產品提供者自 2022 年起採用該準則。他建議政府當局與業界繼續維持這種密切而和諧的關係。食物及衛生局副局長答允與業界保持密切聯繫，改善該計劃。

V. 其他事項

69. 議事完畢，會議於下午 1 時 19 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 4
2021 年 11 月 19 日