

2020年11月13日

資料文件

立法會衛生事務委員會

香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施

目的

本文件旨在就政府應對2019冠狀病毒病的整體工作和相應措施提供最新資料。

疫情研判

2. 截至 2020 年 11 月 10 日，本港的確診個案累計 5 390 宗(包括 5 389 宗確診個案和一宗疑似個案)，當中包括 108 宗死亡個案，5 159 名病人經治療後已出院。以流行病學分類劃分，1 524 宗為輸入個案或其密切接觸者，3 866 宗為本地個案、可能本地個案或其密切接觸者。

3. 本港的第三波 2019 冠狀病毒病疫情於 7 月底達至高峰後逐步回落。但是，過去一周仍出現多宗源頭不明的新增確診個案，反映社區中仍存在隱形傳播鏈。加上近日本地感染個案有上升趨勢，市民因抗疫疲勞、社交頻繁及延誤檢測等各種原因，出現小型爆發群組。其中，11 月初更出現一個於本地酒店的酒店渡假(即一般稱為 staycation)群組，有關的病理學調查及接觸者追蹤工作仍在進行中。截至 11 月 10 日，源頭不明的本地個案的七天平均數亦由 11 月初的 0.3 低位，回升至 0.6；而本地個案的七天平均數亦由 11 月初的 0.4 回升至 1.1。本地個案有反彈的跡象，大家必須提高警覺，一旦鬆懈，源頭不明個案可能一觸即發，導致第四波疫情出現，加上冬季流感季節，本地疫情情況或會較第三波更為嚴峻。

4. 同時，全球疫情持續惡化。新增個案數字由 3 月底至 5 月中的每日 7 萬至 10 萬宗，6 月底上升至每日約 16 萬至 18 萬宗，到 7 月底上升至每日 22 萬至 29 萬宗，至 10 月中進一步上升至每日約 34 萬至 60 萬宗的新高。現時全球確診個案已超過 5,000 萬宗，死亡人數亦超過 125 萬人，歐洲的疫情尤為嚴峻。考慮到日益惡化的全球疫情，我們預期輸入個案的數字及比例會繼續高企。在過去 14 天，本港錄得 60 宗輸入個案，除了由已列為極高風險的地區¹輸入外，亦涉及來自歐洲、美洲及非洲等新增來源²。

5. 面對全球及本地疫情的最新發展，我們必需嚴格採取「外防輸入、內防擴散」的策略，把防控疫情和管理感染的工作納入成為社會日常運作的新常態，提高防疫措施的精準性，堅決防止反彈，務求盡量減少新增個案。一方面政府將進一步收緊入境防疫管制措施，堵塞漏洞，遏阻任何病毒可以進入社區的機會。另一方面，在社區層面，政府繼續根據「早發現、早隔離、早治療」的原則防止病毒在社區傳播。一旦發現社區個案，我們會通過多管齊下的方法「圍堵」病毒，並透過隔離患者、檢測、追蹤及檢疫密切接觸者、社交距離等措施，把病毒擴散的機會減至最低。加上冬季流感高峰期將至，我們必須繼續提高警覺，以降低冬季流感與 2019 冠狀病毒病同時爆發的風險。

（一）外防輸入

6. 在外防輸入方面，鑑於全球疫情發展和嚴峻程度，香港的入境防控措施實在不能鬆懈。自 3 月 25 日起，任何一般從海外國家或地區來港的非香港居民除獲豁免外均不准入境。而目前所有經香港國際機場抵港的人士，包括獲豁免強制檢疫人士，入境香港均須接受病毒檢測。

7. 自今年 4 月起，我們已在香港國際機場實施「檢測待行」安排，所有經機場抵港的一般旅客須於衛生署的臨時樣本採集中心收集深喉唾液樣本，並等候確認陰性檢測結果才可離開，並接受 14 天強制檢疫。至於獲豁免檢疫人士，絕大

¹ 包括印度、巴基斯坦、印尼及菲律賓等。

² 例如塞爾維亞、巴西、肯亞等。

多為機組人員或海員，亦包括少數公務或使領人員等，會按實際風險調整具體檢測安排（例如較高風險的豁免人士須於出發前及抵港後重覆進行病毒檢測），並配以其他措施（例如定點自我隔離、點對點交通安排等），務求將豁免人士所帶來的衛生風險降至最低，及減低病毒進入社區的機會。

8. 此外，自 7 月起，我們已規定在來香港前 14 日內曾在極高風險地區停留的人士，須在登機前進行 2019 冠狀病毒病核酸檢測，並必須出示有關的陰性結果報告以及到港後預訂酒店作 14 天檢疫的確認書才可以登機，而到港後亦須遵從「檢測待行」的安排，然後到已預訂的酒店進行 14 天檢疫。至於陸路口岸方面，一般抵港人士入境後必須在家居或其他住所接受 14 天強制檢疫，而經陸路口岸入境香港的豁免人士，絕大多數為跨境貨車司機，這些司機現時已經需要定期接受檢測。

進一步收緊檢疫安排

9. 《預防及控制疾病（規管跨境交通工具及到港者）規例》（第 599H 章）現時已針對從極高風險地區（現已增至 15 個地區）³到港人士實施額外的檢測及檢疫條件。除此之外，政府將會進一步收緊入境檢疫安排，自 11 月 13 起要求所有在中國以外地區的到港人士必須在酒店進行強制檢疫，集中管理，減低輸入個案在居家檢疫期間把病毒傳播給同住人士的可能性。到港人士必須在登機前提供在香港酒店預訂房間於抵港當日起至少 14 天的確認書，否則不准登機。此外，為謹慎起見，一般到港人士在抵港後仍須再次進行 2019 冠狀病毒病檢測，並須遵從「檢測待行」安排，在指定地點等候檢測結果呈陰性後，才會被獲准前往已預約的酒店繼續完成 14 天的強制檢疫。

10. 另一方面，根據由 9 月 15 起收緊執行的第 599H 章要求，若一班抵港民航客機上，有 5 名或以上的乘客確診；或連續兩班相同航空公司，從同一地點抵港的民航客機上，有 3 名或以上的乘客確診，會觸發禁止飛機着陸香港的標準，

³ 名單上現時共有 15 個極高風險地區，包括孟加拉、比利時、埃塞俄比亞、法國、印度、印尼、哈薩克斯坦、尼泊爾、巴基斯坦、菲律賓、俄羅斯、南非、英國及美國，以及將於 11 月 13 日開始生效的土耳其。

涉事航空公司的相關航線會被禁止着陸香港 14 天。第 599H 章由 7 月訂立至今，衛生署曾九次禁止來往香港及印度、尼泊爾及馬來西亞等航線着陸香港。我們亦會進一步加強第 599H 章的執法，就發現確診個案航線的航空公司，或在未能出示相關文件的情況下獲准登機的旅客或航空公司，考慮實施停飛、提出檢控或其他具阻嚇性的措施。

收緊豁免強制檢疫人士的檢測及隔離安排

11. 政府正研究收緊獲豁免強制檢疫人士的檢測及隔離安排，特別是來自極高風險地區（即第 599H 章下的指定地區）的豁免人士安排，具體如下：

- 所有曾到訪極高風險地區經機場抵港的豁免人士，包括機組人員，須在可行情況下先後兩次於出發前 48 小時內、及來港後於機場接受核酸病毒檢測。而任何從高危地方來的機組人員，均必須遵從「檢測待行」，在指定地點等待陰性結果後方可放行；
- 所有曾到訪極高風險地區經機場抵港的外國領館及機構人員，除總領事或同等職級駐香港代表外，必須由所屬機構安排使用點對點交通工具，並於所屬機構安排的地點自我隔離 14 天；
- 所有經機場抵港的其他豁免人士（不論是否從極高風險地區來港），全程只能使用點對點交通工具，不得使用公共交通工具，並須於抵港第 12 日再次接受病毒測試；
- 從其他非極高風險地區經機場抵港的豁免人士，如未能出示出發前 48 小時內的陰性檢測結果，則必須於機場接受核酸病毒檢測，並在指定地點等待陰性結果後，方可放行。

12. 此外，因應「香港居民從廣東省或澳門回港豁免檢疫計劃（回港易計劃）」，並進一步減低病毒跨境傳播的風險，由 11 月 23 日起，現時已獲政務司司長豁免從內地返港後接受強制檢疫的指定人士，從陸路口岸抵港時需要持有有效的

2019 冠狀病毒病核酸陰性檢測結果，方可在入境香港時獲豁免接受強制檢疫。

（二）內防擴散

全面加強疫情監測及病毒檢測

13. 實驗室檢測和監測是政府防疫工作的關鍵。自年初抗疫以來，我們不斷優化「加強化驗室監察計劃」，針對不同對象及透過多層檢測安排（包括來港人士、特定群組等），達致及早發現感染人士包括不少無病徵人士，推前診斷時間，做到早發現、早隔離；雖然第三波疫情已大致回落，但我們仍維持一定的檢測量，以密切監測和控制疫情。

14. 政府會繼續加強各層檢測工作，包括由衛生署和醫院管理局（醫管局）為流行病學恆常監測及個案偵測和追蹤而進行檢測；以及為個別高危群組進行特定群組檢測計劃（特定群組檢測）等。倘若突然出現一些群組爆發的情況，政府亦會視乎需要根據風險評估為出現確診個案的相關地區或處所等推行緊急群組檢測，以盡快識別患者及阻截傳播鏈。

15. 香港由本年 1 月起總計已進行超過 380 萬個檢測。在已進行的 380 萬個檢測中，約 139 萬由衛生署和醫管局進行、約 61 萬透過特定群組檢測進行及約 178 萬經普及計劃進行。換言之，平均每百萬人口進行約 50 萬次檢測，而平均每個確診個案進行約 707 個檢測，以此計檢測量高於美國、澳洲、英國、紐西蘭、南韓及日本等地區，說明本港以檢測作為防疫抗疫工具方面取得一定成果。

16. 政府亦會因應小型社區爆發群組的地點設立臨時檢測中心方便當區市民「願檢盡檢」，在短期內進行免費採樣及檢測，以盡早識別社區中的患者並中斷社區傳播鏈，例如在 10 月中旬於灣仔、葵青、九龍城和油尖旺設立四所臨時檢測中心。在過去三星期（10 月 19 日至 11 月 8 日），整體「加強化驗室監察計劃」包括特定群組檢測的每日平均檢測量接近一萬，為政府密切監察疫情的發展提供了基礎。

普通科門診診所派發樣本收集包

17. 為方便自覺有較高感染風險或輕微不適的市民免費接受檢測，醫管局已由 9 月底起增加派發樣本收集包的普通科門診診所至 46 間。繼於 10 月初延長派發樣本收集包的時間後，醫管局再於 11 月初將派發及收集時間延長至涵蓋星期六、日及公眾假期。醫管局同時在三間診所試用自動派發機，方便市民領取樣本收集包。由衛生署和醫管局進行的檢測，已由 6 月份的每日平均 3 600 多個，大幅增加到 11 月份的每日平均 7 400 多個。

社區檢測中心

18. 經檢視臨時檢測中心的經驗，政府正籌備設立四間較為長期的社區檢測中心，一方面為市民提供價格較相宜的自費檢測服務，作一般社區或私人用途例如出行或工作證明，以回應市場對自費檢測服務的需求。另一方面，社區檢測中心亦有助政府更迅速及更靈活地應對突如其來的檢測需求，例如出現社區感染或爆發時，政府可動員中心為市民進行公共衛生檢測，從而找出確診個案，盡早截斷社區傳播鏈。透過政府提供場地和具競爭性投標，社區檢測中心自費檢測費用已大幅下降至 240 元。籌備工作已大致完成，四間社區檢測中心將於 11 月 15 日投入服務。

緊急群組檢測

19. 鑑於近日 2019 冠狀病毒病疫情發展，基於風險評估，為盡早發現社區中的患者並中斷社區傳播鏈，政府已即時安排檢測承辦商前往梅窩、大圍及大埔，透過流動車輛以及流動採樣亭提供免費的檢測服務，便利及鼓勵當區居民或自覺有較高感染風險的人士接受 2019 冠狀病毒病檢測，期望做到「願檢盡檢」。

20. 就大埔區的檢測服務，直至 11 月 10 日，已有超過 6 800 人接受檢測。有見相關安排反應正面，受到市民歡迎，我們決定延長流動車輛及流動採樣亭的運作。流動車輛派發及收集深喉唾液樣本瓶的服務會延長至 11 月 12 日，並在 11 月 13 日繼續提供收集樣本瓶的服務。流動車輛的服務時間為上午 10 時至晚上 8 時。而流動採樣亭的免費採樣及檢測

服務亦會延長，位於廣福邨廣惠樓旁的排球場及富善社區會堂外空地的兩個流動採樣亭會在 11 月 12 至 15 日上午 10 時至晚上 8 時提供服務。我們相信上述安排更能照顧市民的需要，鼓勵更多當區居民接受檢測。

特定群組檢測計劃

21. 為於社區層面作更為廣泛的監測，配合將疫情防控和感染管理納入成為社會日常運作的新常態，政府已整合及恆常化特定群組檢測，以此作為定點監測的一環，並納入為衛生署衛生防護中心「加強化驗室監察計劃」的一個主要層次。具體而言，政府會基於風險考慮為個別特定群組，包括（1）高風險群組例如安老院舍、殘疾人士院舍及護養院員工；（2）重要基建服務人員例如屠房工人、貨櫃碼頭的指定前線員工等；（3）高接觸群組例如公共交通工具司機包括的士司機、餐飲業務前線員工、街市攤檔從業員和駐場人員及全港的中、小學和幼稚園老師和教職員等，視乎防疫需要安排定期重複或抽樣檢測。截至 11 月 8 日，計劃已檢測了超過 610 000 個樣本，共找出 84 個陽性樣本。

強制檢測

22. 政府已展開在《預防及控制疾病條例》（第 599 章）下就強制檢測訂立法律框架的工作，以全面發揮檢測的效能，一方面讓我們在有需要時更有效地監測病毒和識別感染者，及早切斷社區的傳播鏈，保障公共衛生及市民大眾健康；另一方面，可以把我們已大力提升的檢測能力投放在目標為本及更有成效的檢測安排上。有關的準備工作已接近尾聲，我們會在完成後公布有關細節。政府亦正檢視為市民提供及收集樣本瓶的流程，以期透過更便利市民檢測的安排，鼓勵市民進行檢測。

提升追蹤密切接觸者人手效率

23. 追蹤接觸者亦是防止病毒進一步傳播的重要一環。政府已透過修訂法例，賦權獲授權人員要求任何人士提供或披露與處理公共衛生緊急事態攸關的資料，並安排合適的公職人員借調至追蹤接觸者的團隊，以助加強就確診個案追蹤密切接觸者的工作。另外，食物及衛生局聯同創新及科技局及

其他相關部門，正研究開發一個專為接觸者追蹤工作而設的內部資訊平台，連繫多個相關部門或機構及現有的資訊系統，以電子方式統一收集追蹤接觸者所需的資料，簡化現時以人手為主的資料搜集、輸入和分享程序，加快衛生署追蹤接觸者並對其進行檢測、檢疫或醫學監察的工作。

24. 此外，政府將推出流動應用程式，讓市民提供便利的數碼工具，記錄自己進出的不同場所及時間。若日後他們曾到訪的場所出現感染個案，流動應用程式會向用戶發出通知，從而增強市民的警覺性和自我保護意識。收到通知的人士可到醫管局普通科門診接受病毒檢測。若流動應用程式用戶不幸確診，經衛生防護中心核實後，用戶必須把流動應用程式內的出行記錄上傳給衛生防護中心，協助衛生防護中心進行確診個案的流行病學調查。

增加備用檢疫及隔離設施

25. 針對密切接觸者的強制檢疫安排，對控制疫情擴散至關重要。為確保檢疫設施充足以應付下一波疫情，竹篙灣第二期已經落成，提供 700 個單位；而第三及第四期將於本年年底落成，提供 2 000 個單位。另外，政府會重新使用柴灣鯉魚門公園及度假村作檢疫中心，亦會租用整幢酒店供密切接觸者入住。綜合各項設施，政府於今年年底前會有超過 4 000 個單位作檢疫用途，以應付下一波疫情的需求。

26. 為紓緩疫情對醫院隔離病床需求的壓力，政府已協助醫管局設立社區治療設施，包括在亞洲國際博覽館（亞博）設置提供 900 個床位的社區治療設施。為應對下一波疫情，透過中央政府的支援，特區政府已在亞博進一步擴展社區治療設施，額外配置約 950 張病床，並在鄰近亞博約三公頃的土地上，興建一間符合香港法例法規及樓高兩層的臨時醫院，提供可容納約 820 病床的負氣壓病房，預計可於明年 1 月或之前完成。

加強院舍感染防控應對第四波疫情

27. 香港第三波疫情首次出現了院舍爆發和群組個案，情況令人高度關注。政府為有護理需要而不適宜入住一般檢疫中心的安老院舍或殘疾人士院舍密切接觸者設立了臨時

檢疫設施。當中亞博兩個場館自 7 月底起陸續啟用，亦另外預留兩個場館備用，四個場館合共可提供 640 個床位。連同另外一個設於香港傷健協會賽馬會傷健營的臨時檢疫中心，現時全港共有 680 個床位可供安老院舍或殘疾人士院舍院友作檢疫之用。另外，社會福利署已自今年 7 月中為全港各區的安老院、殘疾人士院舍及護養院的員工進行四輪病毒測試。經檢視第三波疫情有關經驗後，政府亦正採取一系列措施加強院舍感染防控的措施。

改善受疫情影響下的長期病患者醫療服務

28. 因應疫情發展，醫管局曾一度大幅度調整非緊急及非必要醫療服務。為配合服務調整，醫管局已擴闊部分現行公私營協作計劃的服務範圍，當中包括擴展公私營協作放射診斷造影計劃的服務群組至所有合資格癌症病人，增加共析計劃中的血液透析名額，及擴展腸道檢查公私營協作計劃至近期因疫情而延期的大腸鏡個案。此外，醫管局亦積極聯繫私家醫院及私營醫療機構開展新公私營協作計劃，分流部分公立醫院病人於私營界別接受診治，現正進行的項目包括初生嬰兒黃疸治療、剖腹分娩、癌症病人的放射治療、骨科手術、膀胱鏡檢查、胃鏡檢查及乳癌手術。病人只需繳付公立醫院費用便可盡早得到診治。另一方面，醫管局會在可行的情況下轉變服務模式，利用視像技術為病人提供服務，例如試行使用視像遙距診症提供精神科諮詢會診服務、專職醫療團隊採用視像通話跟進療程，或透過醫管局手機流動應用程式「HAGo」向病人提供復康練習示範短片，讓病人在家按指定時間繼續訓練。

29. 在現時的強制檢疫措施下，部分身在廣東省的港人無法如常來港前往醫管局門診覆診及之後返回內地。為使這些患者的健康狀況得到持續、妥善及協調的監察及照顧，政府委託香港大學深圳醫院（港大深圳醫院）為已預約醫管局指定專科門診或普通科門診覆診的患者提供受資助的跟進診症服務。有關計劃已於 11 月 10 日推出。合資格人士可於 2021 年 7 月 31 日或香港與內地的檢疫安排失效之前（以較早者為準）於港大深圳醫院接受診症服務。合資格病人每次接受港大深圳醫院指定門診診症服務需繳付人民幣 100 元診金（經醫管局核實的指定享有豁免醫療費用人士除外），餘

下費用差額則由支援計劃資助。每位病人在此計劃下可受資助上限總額為人民幣 2,000 元。

社交距離措施

30. 自 8 月底開始，政府因應本地疫情自 7 月底高峰期過後逐漸放緩，以有系統的方式，逐步和有序地分階段放寬或調整各項在《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》(第 599F 章)、《預防及控制疾病(禁止羣組聚集)規例》(第 599G 章)及《預防及控制疾病(佩戴口罩)規例》(第 599I 章)下實施的社交距離措施，盡量讓市民大眾及業界在新常態下恢復一定程度的社交及經濟活動。然而，近日本地感染個案（包括源頭不明個案）的數字有上升趨勢，顯示現時疫情仍未完全受控，情況令人憂慮。因此，我們現階段沒有空間再進一步放寬現行社交距離措施，而 11 月 12 日晚到期的措施會維持多一星期，即由 11 月 13 日到 11 月 19 日。

31. 我們希望特別提醒市民，涉及不佩戴口罩的活動的感染風險非常高，所以大家應該盡量避免進行涉及沒有佩戴口罩的人群聚集的活動。近日的本地個案有多個涉及在酒店渡假的個案，以及其他在私人地方的聚會。雖然可能未有違反有關社交距離措施，但從公共衛生的角度應該盡量避免。如果持續有個案涉及於酒店或其他私人地方的群組聚會，我們不排除會需要研究修訂有關第 599 章下的規例，以規管有關活動或處所。

採購及準備接種疫苗

32. 政府會採取「雙管齊下」的策略，為全港市民採購符合安全、療效和素質要求的疫苗。首先，我們已參與 COVID-19 疫苗全球獲取機制，採購供應本港 35% 人口的疫苗劑量，作為照顧社會中最脆弱群組的需求的安全網。同時，我們會以科學實證和臨床數據為依歸，並諮詢衛生署轄下相關科學委員會的意見，與個別疫苗製造商簽訂預先採購協議，以獲取更多供應。考慮到專家的意見，我們的目標是採購至少兩款來自不同疫苗製造商及不同疫苗平台的候選疫苗。我們亦打算採購足夠供應最少全港兩倍人口的疫苗劑量，確保即使

我們以預先採購協議購入的候選疫苗未必每種均有效並可成功推出市面，我們仍有足夠劑量供應全港人口。在採購疫苗的同時，我們亦會著手籌備為優先群組及香港市民注射疫苗的準備工作。

33. 為確保疫苗的質素，政府會採取嚴格的規管措施，包括要求有關疫苗必須符合香港藥劑業及毒藥管理局所制訂的相關安全、效能和素質規定及獲得註冊，並要求有關疫苗製造商提交相關疫苗的品質證明，例如製造商須符合「國際醫藥品稽查協約組織」或等同認可的「生產質量管理規範」（包括世界衛生組織資格預審）。此外，製造商發放疫苗前，亦須符合制訂的品質標準。

34. 另一方面，政府一直有支持本地疫苗的研發，以加強我們在疫苗學和免疫學方面的知識基礎和研究能力。醫療衛生研究基金自今年 4 月以來支持兩所本地大學開展四個研發疫苗的項目，總額為 2,950 萬元。其中，醫療衛生研究基金資助香港大學醫學院微生物學系約 2,000 萬元，於 11 月在本港對其與內地（即廈門大學和北京萬泰生物）合作研發的一款鼻噴 2019 冠狀病毒病疫苗展開安全性一期臨床測試，計劃招募約 100 名成年健康自願者參與。該疫苗是目前已獲准開展臨床試驗的 2019 冠狀病毒病候選疫苗中，唯一採用鼻腔噴霧接種方式的疫苗。

徵詢意見

35. 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
2020 年 11 月