

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)191/20-21(06)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為 2020 年 11 月 13 日會議 擬備的最新背景資料簡介

香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施

目的

本文件綜述衛生事務委員會("事務委員會")委員最近就政府當局在本港為預防及控制 2019 冠狀病毒病採取的措施所提出的關注。

背景

2. 在 2019 年 12 月，湖北省武漢市首先出現多宗病原體未明的病毒性肺炎病例群組個案，內地當局於 2020 年 1 月 7 日確定上述病例的致病原因是一種新型 beta 類別冠狀病毒(與嚴重急性呼吸系統綜合症冠狀病毒及中東呼吸綜合症冠狀病毒屬相同類別)。2020 年 2 月 11 日，世界衛生組織("世衛")將有關病毒及疾病分別命名為嚴重急性呼吸系統綜合症冠狀病毒 2 及 2019 冠狀病毒病。隨着世衛於 2020 年 1 月 30 日宣布新型冠狀病毒疫情構成國際關注的突發公共衛生事件，世衛於 2020 年 3 月 11 日宣布 2019 冠狀病毒病疫情大流行。截至 2020 年 11 月 12 日上午 11 時，222 個國家或地區錄得最少 51 590 543 宗確診個案，包括 1 276 469 宗死亡個案¹。世衛表示，現時對 2019 冠狀病毒病潛伏期的估計大多是 1 到 14 日，最常見的是 5 至 6 日左右。該疾病最常見的病徵為發燒、疲倦及乾咳，部分病人或會有以下徵狀：喪失味覺或嗅覺、鼻塞、結膜炎、喉嚨痛、頭痛、肌肉或關節疼痛、各種皮疹、惡心或嘔吐、腹瀉、發冷或暈眩。出現病徵的患者約 80% 無須接受醫院治療便康復，約 15% 的患者病況嚴重並須接受氧氣治療，而 5% 的患者則會出現

¹ 不包括日本確診涉及郵輪乘客或船員的 712 宗個案(當中包括 13 宗死亡個案)。

嚴重病情並需要深切治療。60 歲或以上人士及有長期病患的人士則較大機會出現嚴重病情。現時既沒有預防 2019 冠狀病毒病的疫苗，也沒有治療此疾病的抗病毒藥物²。

3. 在本港，政府於 2020 年 1 月 4 日啟動"對公共衛生有重要性的新型傳染病準備及應變計劃"("應變計劃")³。應變計劃採納三級應變級別，即戒備、嚴重及緊急級別。在武漢市出現的病毒性肺炎病例群組個案，屬對公共衛生有重要性的新型傳染病⁴。嚴重應變級別⁵已於即時啟動。醫院管理局("醫管局")於同日公布各公立醫院啟動嚴重應變級別措施。另外，自 2020 年 1 月 8 日起，"嚴重新型傳染性病原體呼吸系統病"已納入《預防及控制疾病條例》(第 599 章)附表 1 的表列傳染病，以及《預防及控制疾病規例》(第 599A 章)第 56 條的指明疾病⁶。該疾病對香港本地社群構成的健康風險是屬於高而迫切的情況，而根據有關風險評估，政府於 2020 年 1 月 25 日將應變計劃下的應變級別提升至緊急⁷。醫管局在同日公布各公立醫院啟動緊急應變級別措施。

4. 衛生署衛生防護中心自 2019 年 12 月 31 日起就武漢市出現的多宗病毒性肺炎病例群組個案加強相關監測⁸。截至

² 據世衛所述，現正就多種有潛質的 2019 冠狀病毒病疫苗進行研究，並會在 2020 年較後時間匯報多項大型臨床試驗結果。至於 2019 冠狀病毒病治療方面，地塞米松(dexamethasone)是一種皮質類固醇，可縮短患者使用呼吸機的時間，拯救病情嚴重及危殆患者的性命。

³ 應變計劃可於衛生防護中心的網站取覽：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/govt_preparedness_and_response_plan_for_novel_infectious_disease_of_public_health_significance_chi.pdf。

⁴ "對公共衛生有重要性的新型傳染病"的定義是指由此前不知道能令人類致病的病原體，因應其特性或已改變而令人類感染後所引致的任何傳染病，該病原體或具備在人與人之間有效地傳播的能力。這類疾病可能在國際蔓延，引致公共衛生緊急事件。

⁵ 嚴重應變級別指在香港出現的新型傳染病，對人類健康造成新而嚴重影響的風險，屬於中等的情況。

⁶ 自 2020 年 4 月 28 日起，《預防及控制疾病條例》附表 1 的"嚴重新型傳染性病原體呼吸系統病"已易名為"2019 冠狀病毒病"，而"嚴重急性呼吸系統綜合症冠狀病毒 2"亦已加入該條例附表 2 的表列傳染性病原體列表，以使化驗室的擁有人或掌管化驗室的人必須就與傳染性病原體相關的任何逸漏事故通知衛生署署長。

⁷ 緊急應變級別指該新傳染病對香港本地社群構成的健康風險是屬於高而迫切的情況，或會導致廣泛的嚴重感染。一般應用在當出現證據顯示有導致持續社區爆發的迫切風險。

⁸ 現時 2019 冠狀病毒病的呈報準則為：(a) 出現發燒或急性呼吸道感染徵狀或肺炎；及(b) 於病發前 14 日內符合下列其中一項條件：(i) 曾到訪出現 2019 冠狀病毒病活躍社區傳播的地區(現時包括香港以外的所有地方)；或(ii) 曾與出現徵狀的 2019 冠狀病毒病確診個案病人有密切接觸。

2020 年 11 月 12 日，衛生防護中心共錄得 5 430 宗 2019 冠狀病毒病確診個案和 1 宗疑似個案，當中 123 宗個案仍然住院或正等待入院、5 170 宗已出院及 108 宗死亡個案。個案包括 2 706 名男性及 2 725 名女性，年齡介乎 40 天至 100 歲(中位數 43 歲)。香港確診及疑似的 2019 冠狀病毒病個案最新流行病學曲線圖載於**附錄 I**。截至 2020 年 11 月 12 日近 28 天按個案分類劃分的確診個案數字載於**附錄 II**。

事務委員會的商議工作

5. 事務委員會曾於 8 次會議上，討論香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施相關事宜。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

入境管制措施及檢疫安排

6. 在 2019 冠狀病毒病疫情的早期階段，內地是疫情爆發點之時，即使政府當局已制訂多項措施，分階段減少當時內地與香港兩地人員的流動，多名委員促請政府當局聆聽部分醫學專家提出的訴求，全面關閉出入境管制站，以停止旅客自內地來港。鑑於由 2020 年 2 月中開始錄得社區傳播 2019 冠狀病毒病個案的海外國家或地區的數目大幅增加，加上世衛於 2020 年 3 月 11 日宣布 2019 冠狀病毒病全球大流行，委員深切關注到，本港確診個案宗數急升，而當中大部分為外地輸入個案或外地輸入相關個案。有委員再三要求當局，除了規定在到港當日之前的 14 日期間曾在內地及中國以外的指明地區逗留任何時間的人士(豁免人士除外)必須接受 14 日強制檢疫，亦應全面關閉所有出入境管制站，而此時候的主要目的是防止病毒從外地輸入本港。亦有委員關注到，只有於香港國際機場("機場")抵港及有上呼吸道感染徵狀的入境人士，須到位於亞洲國際博覽館的 2019 冠狀病毒病臨時檢測中心進行病毒檢測及等候化驗結果。委員在 2020 年 3 月 20 日的事務委員會會議上通過兩項議案，包括促請政府當局禁止所有非香港居民從各口岸入境，並對所有入境人士進行百分百病毒檢測。

7. 政府當局表示，當局一直採取風險為本的方式制訂入境管制措施。當局公布自 2020 年 3 月 25 日起實施以下措施，直至另行通知：所有非香港居民從海外國家或地區乘搭飛機抵港不准入境；從內地、澳門和台灣入境香港的非香港居民，如在過去 14 日曾經到過任何海外國家或地區，亦不准入境；機場停止一切轉機服務；以及所有從澳門和台灣入境香港的人士或曾

逗留澳門和台灣入境香港的人士，與從內地入境安排一樣，須接受強制檢疫 14 日。除上述外，自 2020 年 4 月 8 日起，當局強制規定所有於機場抵港及沒有出現病徵的人士須立刻到位於亞洲國際博覽館的衛生署臨時樣本採集中心即場收集深喉唾液樣本。上述安排其後已經修訂，規定上午乘坐航班抵港的旅客須在該中心等候檢測結果。乘搭下午或晚上航班抵港的旅客，因其檢測不會在同日有結果，他們將獲安排到位於九龍城的富豪東方酒店的衛生署等候檢測結果中心等候檢測結果。如檢測結果為陽性，署方會安排他們入院接受治療，而與他們同行的密切接觸者亦會獲安排到指定檢疫中心。委員要求政府當局應制訂措施，確保後者的安排不會對九龍城區的居民構成健康風險。

8. 由於內地錄得的個案宗數自 2020 年 2 月中的高峰期後逐漸回落，部分委員於 2020 年 4 月要求當局應豁免有確實需要往返香港與內地(例如在內地設廠的製造商)的人士，遵守《若干到港人士強制檢疫規例》(第 599C 章)下的 14 日強制檢疫規定。委員其後獲告知，鑑於 2019 冠狀病毒病的最新情況，該規例已作修訂並自 2020 年 4 月 29 日起生效，藉以提供法律框架擴大可豁免強制檢疫的人士或類別，包括涵蓋以下情況：該人或該類別人士的行程，對關乎符合香港經濟發展利益的生產作業、業務活動或提供專業服務的目的屬必要。來自不同功能界別的部分委員促請相關政府政策局盡快敲定不同類別人士的豁免措施，供政務司司長考慮。但亦有部分其他委員就豁免機組人員及貨船和客船船員接受強制檢疫的安排，表示關注。

9. 踏入 2020 年 5 月，委員普遍認為，由於全球錄得數百萬宗個案，短期內在香港根除或消除 2019 冠狀病毒病的目標並不切實際。基於上述情況，當局預計 2019 冠狀病毒病的防控工作會成為社會日常運作新常態的一部分。就 2019 冠狀病毒病確診個案宗數而言，本港疫情已趨穩定，因此部分委員建議採用"旅遊氣泡"的概念，即香港與爆發疫情受控且對本港構成的公共衛生風險不會比本地本身的風險更高的個別國家或地方(例如澳門、深圳及珠海)達成雙邊協議，逐步恢復有限度的人流。

10. 委員其後獲告知，當局於 2020 年 6 月在《若干到港人士強制檢疫規例》及《外國地區到港人士強制檢疫規例》(第 599E 章)下引入兩級制，使強制檢疫規定適用於從第 1 類指明地區到達香港的人士，以及不適用於從第 2 類指明地區到達香港、並符合某些條件(例如 2019 冠狀病毒病檢測結果呈陰性)的人士。推行兩級制旨在可以按不同地方的公共健康風險水平施加或

解除不同的檢疫或其他感染控制措施。另外，香港特別行政區政府正與廣東省政府和澳門特別行政區政府在聯防聯控的工作框架下，研究在疫情穩定後，逐步有序恢復粵港及港澳人員往來。三地政府擬互相認可合乎標準指定檢測機構進行的 2019 冠狀病毒病檢測結果，並透過三方的"健康碼"進行互認。

11. 隨着本地疫情出現急劇變化，由在 2020 年 6 月中時連續 21 天沒有本地確診個案，到了在 2020 年 7 月 2 日至 8 日期間有 31 宗在潛伏期內沒有外遊紀錄的新個案，部分委員在 2020 年 7 月 10 日的會議上關注到，《若干到港人士強制檢疫規例》及《外國地區到港人士強制檢疫規例》所訂的豁免安排可能是導致新一波疫情的原因。政府當局表示，由 2020 年 7 月 8 日起，所有乘搭航班抵港的獲豁免檢疫人士必須前往衛生署的臨時樣本採集中心收集深喉唾液樣本，或根據指示自行於家居收集深喉唾液樣本並交回。由於機組人員及船員是豁免人士中最大的群組，有關人士須於上述中心收集深喉唾液樣本，以進一步減低病毒在香港傳播的機會。此外，豁免人士須接受衛生署安排的醫學監察，為期 14 日。

檢疫設施

12. 委員察悉，鯉魚門公園度假村、少年警訊永久活動中心、西貢戶外康樂中心及駿洋邨用作檢疫中心，合共提供約 2 300 個單位。由 2020 年 3 月中開始，當局容許須遵守 14 日強制檢疫規定的旅客進行家居檢疫，或在該人選定的其他地點進行檢疫，確保檢疫中心有能力檢疫密切接觸者及偶發出現的群組個案。委員就上述安排關注到，由於本港的人均居住面積細小，進行家居檢疫的人士會有健康風險。委員在 2020 年 3 月 20 日的事務委員會會議上通過一項議案，包括促請政府當局與酒店業商討，承包合適酒店作臨時檢疫中心及回流港人自我隔離之用，務求解決隔離設施不足的問題，減低該疾病在社區出現第二代傳播的風險。政府當局表示，由於酒店的設計是用作休閒玩樂用途，其大部分房間設中央空調及屬密閉式，因此未能符合作為檢疫中心必須有獨立空調及鮮風流動的要求。儘管如此，對於須按法例接受強制檢疫的人士，檢疫地點亦可以是酒店。

13. 不少委員關注到，政府當局自 2020 年 2 月起徵用駿洋邨暫作檢疫中心，令到已接受預配該邨的準租戶因而須延遲入伙，為他們帶來嚴重不便或問題。他們促請政府當局公布停止使用駿洋邨作檢疫中心的時間表，以便該屋邨的準租戶預早籌劃入伙安排。

14. 在政府當局於 2020 年 6 月 26 日宣布在 2020 年 7 月底停止徵用駿洋邨作為檢疫中心後，委員在 2020 年 7 月 10 日的會議上察悉，駿洋邨第四及第五座已於 2020 年 6 月下旬騰空，現正進行修繕工作，預計首批準租戶可於 2020 年 8 月底開始陸續遷入。另外，竹篙灣政府用地上興建的額外 800 個檢疫單位，預計在 2020 年 7 月底可供使用。此外，政府亦正於竹篙灣預留作日後旅遊發展之用地興建檢疫設施，估計可於 2020 年 9 月內提供額外 700 個單位。為配合當安老院舍出現確診個案時部分院友的特殊醫療需要，政府已啟用香港傷健協會賽馬會傷健營用作為安老院舍院友設立的臨時檢疫中心。

有關 2019 冠狀病毒病的病毒檢測能力及社區監測

15. 委員關注到，衛生署衛生防護中心及醫管局進行 2019 冠狀病毒病的病毒檢測工作所需的時間。有委員詢問以下事宜：政府當局會否提升其有關 2019 冠狀病毒病的病毒檢測能力至每日檢測數目至大約 7 500 個（因為根據專家意見，這樣有助減低在社區傳播病毒的風險），以及如會提升，當局所採用的方式為何；以及如何使用防疫抗疫基金所提供的 2 億 2,000 萬元，提升檢測能力。有委員建議，香港應考慮採用最新研發的快速測試方法，加快找出確診個案；以及為全港市民提供病毒檢測，並向內地尋求協助，例如邀請內地專家到香港進行有關工作，及把香港採集的樣本送往內地化驗所進行檢測。

16. 政府當局表示，當局在防疫抗疫基金下撥款約 2 億 2,000 萬元，予衛生署採購檢測設備並增加人手支援，提升署方的檢測能力；以及予香港大學和香港中文大學的醫學院，採購檢測設備，務求提供更多病毒檢測服務，預計每日可提供額外 2 400 個檢測。政府當局的短期目標是在 2020 年 7 月底或之前，將公共機構的檢測能力提升至每日檢測數目至 7 500 個。鑑於現時檢測能力有限，當局會集中為涉及社區群組個案的高風險群組進行針對性的檢測。政府當局亦歡迎各界（包括內地和私營界別）為提升香港整體檢測能力而進行的工作。其中一個例子是委任 3 家私營機構接手為指定高風險群組進行大型社區檢測，包括安老院舍、殘疾人士院舍及護養院員工；食肆員工；以及的士司機。

17. 就委員關注到假陰性個案或會增加該疾病在社區傳播的風險，政府當局解釋，導致假陰性檢測結果的原因包括收集深喉唾液樣本的手法，以及相關病人的病毒載量。視乎臨床評估情況，如有需要，當局會安排進行反覆測試。

保持社交距離

18. 委員察悉，為了推行更嚴厲而有效並設有時限的措施，確保能減少社交接觸及防止人群聚集，務求控制 2019 冠狀病毒病在香港傳播，政府於 2020 年 3 月 27 日根據《預防及控制疾病條例》訂立《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》(第 599F 章)及《預防及控制疾病(禁止羣組聚會)規例》(第 599G 章)。前者對餐飲業務及表列處所⁹施加臨時措施，後者則禁止於公眾地方進行若干羣組聚集。部分委員促請當局推出為數 300 億元的第三輪防疫抗疫基金，加強支援受當局推行社交距離措施影響的行業，特別是自僱人士及上兩輪基金並未涵蓋的其他人士。

19. 有委員詢問，在甚麼情況下才會解除該兩項規例所施加有關減少社交接觸的措施，令已飽受 2019 冠狀病毒病疫情及抗疫措施影響的餐飲業務及表列處所恢復營業，市民重過社交生活。政府當局表示，在採取的"張弛有度"策略下，公共衛生、經濟發展及社會日常運作三方面會作出適當平衡。當局會繼續密切監察疫情，並檢討現時制訂的多項措施，務求在考慮包括本港和全球的確診個案宗數等相關因素後，作出適當調節。

醫管局採取的應變措施

20. 委員非常關注醫管局處理 2019 冠狀病毒病在香港爆發的應變能力。委員察悉，醫管局除了已啟用公立醫院內 1 400 多張隔離病床中的大部分，其後亦將每個聯網內的一至兩個普通病房改裝為標準負壓病房，為已康復但病毒測試結果未呈陰性的患者，提供約 400 張額外的標準負壓病床。有委員促請醫管局應在 10 年醫院發展計劃下長遠提升轄下隔離設施的承載能力，為日後任何傳染病爆發做好準備。此外，有委員關注到公立醫院前線醫護人員個人保護裝備的庫存，經常少於維持足夠 3 個月使用、以應付緊急情況下運作需要的規定水平。自該疾病爆發以來，醫管局亦不時修訂其感染控制指引，當中包括臨床人員進行不同臨床程序時所穿着的個人保護裝備。醫管局表示，因應新型冠狀病毒感染情況，局方已由 2020 年 1 月起加快採購個人保護裝備，並同時推廣有效使用有關裝備。除 N95 呼吸器外，各項保護裝備於 4 月中的供應較疫情早期穩定。

⁹ 根據《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》第 2 條，"表列處所"指附表 2 第 1 部列出的處所。

21. 部分委員察悉，醫管局已由 2020 年 2 月中開始暫緩非緊急手術及非緊急服務，以便公立醫院集中人手以應付疫情。他們認為，醫管局應擴展公私營協作計劃，借助私營界別處理醫管局公立醫院所預約延期的個案，以期病人可及時獲得護理。亦有委員促請政府當局向醫管局前線醫護人員和支援人員提供特別津貼，以肯定他們應對因有關疾病爆發而急增的服務需求所付出的努力，並把 2019 冠狀病毒病列為《僱傭補償條例》(第 282 章)訂明的職業病，以保障因從事指定高風險職業(包括醫護人員)而涉及緊密並經常接觸 2019 冠狀病毒病病源的僱員的利益。

22. 醫管局表示已暫緩 60% 的非緊急手術及 70% 的非緊急服務(例如內窺鏡檢查)，以便公立醫院集中人手以應付疫情。另外，政府將從防疫抗疫基金中撥款 47 億元予醫管局，應對疫情的不同範疇，包括用於參與抗疫工作前線人員的相關人手開支，例如因應員工的臨時住宿需要發放特別租金津貼，以及向主要執行高風險職務的前線員工發放緊急應變特別津貼；增購個人防護裝備；以及提升化驗室測試支援。除以上所述，自選兼職辦公室招聘了兼職醫生，按醫院需要及以臨時工作形式在醫管局工作。就有意見認為應針對不同行業立即將 2019 冠狀病毒病列為法定職業病，應注意的是，2019 冠狀病毒病現時雖不屬於《僱傭補償條例》所指定可獲補償的職業病，但《僱傭補償條例》第 36 條訂明，僱員若染上疾病，縱然不是指定可獲補償的職業病，如符合該條例所指在受僱工作期間因工遭遇意外以致身體受傷或死亡，則該僱員仍可根據條例向僱主追討補償，而僱主在一般情況下須負起該條例下的補償責任。

23. 部分委員關注到，有些個案是 2019 冠狀病毒病康復者在出院後復對病毒測試呈陽性反應。亦有委員要求政府當局應向 2019 冠狀病毒病康復者提供離院支援，並為死者家屬提供心理支援服務。醫管局表示，根據現行的病人離院指引，病人須經兩次檢測(而每次檢測須相隔多於 24 小時)後，對病毒呈陰性反應，方可出院。部分個案中離院病人的檢測結果呈陽性反應，可能是因為該等病人體內殘留的病毒所致。視乎臨床評估，當局會安排進行反覆測試。醫管局會按情況需要為離院病人提供醫療及情緒支援服務，並將有經濟困難的個案轉介社會福利署("社署")跟進。瑪嘉烈醫院會將合適的 2019 冠狀病毒病康復者轉介葵涌地區康健中心跟進，該中心會提供多項服務，包括病理解釋、感染控制、情緒支援、病癒營養補給、抗疫藥物諮詢及重整生活規律等。

24. 部分委員指出，長期住院的病人在心理支援及日常生活上，比較需要得到家人的支持，並詢問自 2019 冠狀病毒病爆發以來暫停的公立醫院探訪安排，會在甚麼情況下逐步恢復。醫管局表示，急症醫院及病房會繼續在可行情況下作恩恤安排或視像探訪。如情況許可，醫管局會探討分階段恢復非急症醫院的探訪安排，但會在訪客人數和探訪時間方面施加若干限制。

為院舍提供的支援措施

25. 委員提述安老院舍於 2020 年 7 月初首次出現確診個案，並關注到政府當局為確保安老院舍在疫情期間採取適當感染控制措施而進行的工作，以及確保合約院舍、參加改善買位計劃私營安老院舍及持牌私營院舍為員工及院友提供足夠的個人保護裝備。他們指出，住宿照顧單位調派員工在多於一間機構工作的問題並不罕見，但這做法增加交叉感染的風險，而住宿照顧單位根據補充勞工計劃輸入的工人所住的宿舍，居住環境亦相當惡劣和擠迫。他們促請政府當局解決上述問題。

26. 政府當局表示，社署已採取以下措施：自 2020 年 1 月起向所有安老院舍及殘疾人士院舍提供四輪特別津貼(首兩輪特別津貼每輪為 5,000 元或 3,000 元；第三輪及第四輪則為 10,000 元或 6,000 元)，以購買個人保護裝備和消毒物品；自 2020 年 2 月起向住宿服務單位提供合共 1000 萬個外科口罩，供員工使用；以及於 2020 年 5 推出"噴灑防病毒塗層津貼"，支援所有安老院及殘疾人士院舍噴灑防病毒塗層，而有關院舍須於 2020 年 8 月 31 日或之前進行噴灑工作。社署將於 2020 年 7 月中向所有安老院舍及殘疾人士院舍提供超過 400 萬個口罩，以供有需要的院友使用。當局已啟用香港傷健協會賽馬會傷健營作為檢疫中心，供被界定為個案密切接觸者，並有需要在 14 日檢疫期間長期卧床或需要特別護理的安老院舍有關院友進行檢疫。社署將安排護理人員照顧須入住該檢疫中心的院友的需要，衛生署及醫管局亦會照顧這些院友的醫療需要。

中醫業界的角色

27. 有意見認為，政府當局應借助中醫業界的力量對抗疫情，特別是在疾病預防和復康服務方面。政府當局表示，與新型冠狀病毒相關的項目，已納入中醫藥發展基金所設的"行業支援計劃"其中一個資助項目。該計劃旨在為非牟利機構、專業團體、商會、學會和研究機構等提供資助，支持開辦培訓項目和課程，進行應用或政策調研及就此舉辦各類推廣活動。除以上所述外，醫管局於 2020 年 4 月 24 日推出"中醫門診特別診療服

務"計劃，為接受 2019 冠狀病毒病治療後出院的人士，於指定中醫診所暨教研中心提供免費的中醫內科門診復康服務。

風險溝通

28. 由於網上湧現大量與疫症相關的假新聞及傳聞，部分委員促請政府當局從速公開澄清有關內容。政府當局向委員保證，如有需要，當局會繼續加強風險溝通、宣傳、公眾教育工作、港口衛生措施及社交距離措施等，以提升市民在社會防範該疾病的意識。抗疫督導委員會暨指揮中心轄下的抗疫傳訊工作小組，會確保迅速並有效地將最新及準確的信息傳達予全港市民和持份者。2019 冠狀病毒病的專設網站以多種語言提供最新健康建議。

保持個人及環境衛生

29. 委員非常不滿政府當局未能採取任何迅速而具體的措施，應對自 2020 年 1 月初於市場持續出現的口罩嚴重短缺及抬價情況。有委員建議，政府當局應透過促進在本港設立生產線，提供成人和兒童外科口罩；配給供應口罩，讓每名有需要的香港居民能以合理價格購買指定數量的外科口罩；以及指明外科口罩為《儲備商品條例》(第 296 章)下的儲備商品。此外，亦有委員促請政府當局須確保有足夠外科口罩及其他個人保護裝備供給參與抗疫工作的前線人員(例如清潔工人)使用。

30. 政府當局表示，自 2020 年 1 月中起，當局已採取多管齊下的方式，積極增加整體外科口罩的供應。商務及經濟發展局轄下成立的專責小組，負責監督有關事宜。本地口罩生產資助計劃已向最多 20 條本地生產線提供資助，促進盡快在本地生產口罩，協助應對燃眉之急，並建立存貨。政府當局於 2020 年 5 月宣布向全港市民免費派發由香港紡織及成衣研發中心開發的銅芯抗疫口罩 +™，但部分委員關注到，該口罩只適宜作一般防護用途，但不宜在高風險場所如醫院及診所使用。

31. 部分委員關注到，本港數以千計的分間樓宇單位環境擠迫惡劣，加上公共污水渠日益老化，會導致 2019 冠狀病毒病在社區爆發。他們認為民政事務總署應擔當角色，在地區層面發布健康和抗疫信息。至於由食物環境衛生署在確診個案居住處所進行的消毒工作，有委員建議，有關工作亦應涵蓋有關大廈的公眾地方，以更妥善保障公眾健康。政府當局表示，衛生防護中心已向物業管理業界發出指引，載列關於當有確診 2019 冠狀病毒病的個案時的環境清潔工作和消毒事宜。

關於有機會在學校爆發疫情的安排

32. 委員關注到，當局因應 2019 冠狀病毒病有機會在學校爆發而制訂的應急計劃。政府當局表示，當學校出現 2019 冠狀病毒病懷疑或確診個案時，應立即向衛生防護中心通報，而若有學生或教職員確診為 2019 冠狀病毒病患者，衛生防護中心會進行個案追蹤工作，密切接觸者將接受檢疫，其他接觸者將接受醫學監察。

最新發展

33. 政府當局將於 2020 年 11 月 13 日向事務委員會匯報香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的最新措施。

相關文件

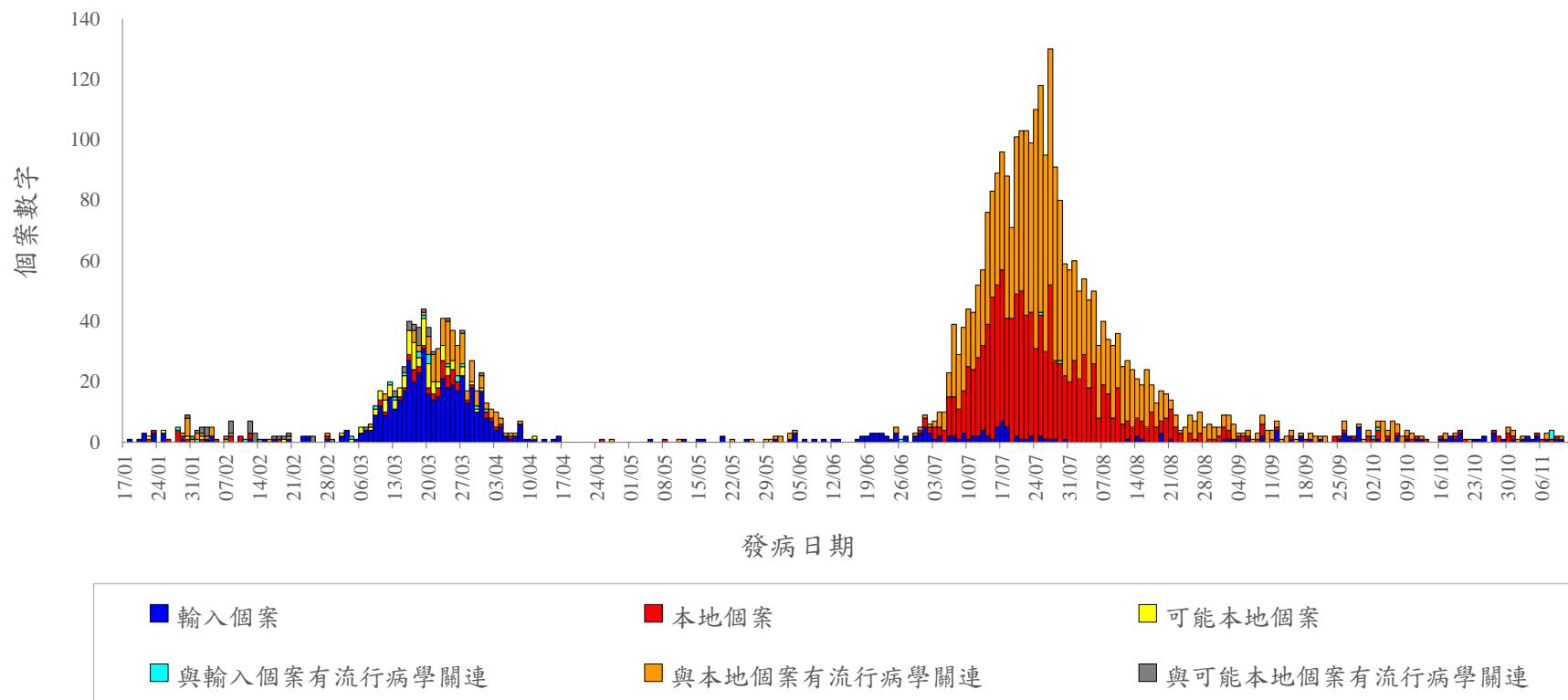
34. 立法會網站的相關文件載列於**附錄 III**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2020 年 11 月 12 日

香港確診及疑似的2019冠狀病毒病個案流行病學曲線圖

香港確診及疑似的2019冠狀病毒病個案流行病學曲線圖（截至 2020年11月12日）

確診及疑似個案總數 = 5431



備註：

1. 個案分類或會因應最新資訊而有所改動。
2. 無病徵個案並未在流行病學曲線圖中顯示。

資料來源：衛生防護中心

按個案分類劃分的報告個案數字

報告時期	輸入個案	本地個案	可能本地 個案	與輸入個案有 流行病學關連	與本地個案 有流行病學 關連	與可能本地個 案有流行病學 關連	期間總數
自 1 月 23 日首宗報告起	1516 (27.9%)	1398 (25.7%)	103 (1.9%)	39 (0.7%)	2313 (42.6%)	62 (1.1%)	5431 (100.0%)
10 月 16 日 - 10 月 22 日	60 (89.6%)	3 (4.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (6.0%)	0 (0.0%)	67 (100.0%)
10 月 23 日 - 10 月 29 日	29 (87.9%)	2 (6.1%)	0 (0.0%)	1 (3.0%)	1 (3.0%)	0 (0.0%)	33 (100.0%)
10 月 30 日 - 11 月 5 日	31 (73.8%)	5 (11.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (14.3%)	0 (0.0%)	42 (100.0%)
11 月 6 日 - 11 月 12 日	56 (74.7%)	12 (16.0%)	0 (0.0%)	4 (5.3%)	3 (4.0%)	0 (0.0%)	75 (100.0%)

在最近 7 天(11 月 6 日至 12 日)，每天平均 10.7 宗個案的報告，對比前一個 7 天時段(10 月 30 日至 11 月 5 日) 每天平均有 6.0 宗個案的報告(圖二)。

附錄 III

香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施 相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2020 年 1 月 10 日 (項目 IV)	議程 CB(2)506/19-20(01)[#] CB(2)664/19-20(01) CB(2)873/19-20(01) 會議紀要
	2020 年 1 月 30 日 (項目 I)	議程 CB(2)873/19-20(01) CB(2)915/19-20(01)[#] 會議紀要
	2020 年 2 月 8 日*	CB(2)601/19-20(01)
	2020 年 3 月 10 日 (項目 I)	議程 CB(2)873/19-20(01) CB(2)937/19-20(01)[#] 會議紀要
	2020 年 3 月 20 日 (項目 IV)	議程 CB(2)786/19-20(01) CB(2)787/19-20(01) CB(2)873/19-20(01)
	2020 年 4 月 8 日 (項目 I)	議程 CB(2)859/19-20(01) CB(2)873/19-20(01)
	2020 年 4 月 24 日 (項目 III)	議程 CB(2)938/19-20(01)[△] CB(2)1107/19-20(01)
	2020 年 5 月 8 日 (項目 III)	議程 CB(2)1139/19-20(01)[#] 會議紀要
	2020 年 7 月 10 日 (項目 II)	議程

* 發出日期

只備中文本

△ 英文本容後奉上