

2021年6月11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 2021 年 6 月 7 日，本港的確診個案累計 11 866 宗（包括 11 865 宗確診個案和一宗疑似個案），當中包括 210 宗死亡個案，11 584 名病人經治療後已出院。以流行病學分類劃分，2 520 宗為輸入個案或其密切接觸者，9 346 宗為本地個案、可能本地個案或其密切接觸者。

3. 在過去兩星期（即 5 月 25 日至 6 月 7 日）共有 32 宗確診個案，包括 3 宗本地個案（源頭不明個案佔 1 宗）和 29 宗輸入個案。在上述期間，本地個案數字維持於單位數水平，顯示本港疫情持續緩和。

4. 雖然全球疫情有緩和的跡象，新增個案數字由 4 月中一星期超過 570 萬宗的新高，回落至 5 月底的一星期約 300 萬宗，但全球疫情持續為本港的情況帶來挑戰，在過去 14 天，本港錄得 29 宗輸入個案，有關個案主要來自已列為高風險的地區¹。

5. 面對反覆的疫情，我們絕不能掉以輕心，並須採取

¹ 包括印尼及阿拉伯聯合酋長國。

一切「外防輸入、內防反彈」的措施嚴控疫情，以及進一步增加防疫措施的精準度，力爭在得到廣大市民的支持和配合下，達至「清零」的目標。

變種病毒的最新情況

6. 截至 2021 年 6 月 7 日，本港共錄得 278 宗涉及 N501Y 變種病毒株的確診個案，當中包括 275 宗輸入個案和與其有流行病學關連個案，有關個案主要來自已列為高風險的地區²。涉及 N501Y 變種病毒株的輸入個案約一半是經衛生署臨時樣本採集中心所採集的樣本而發現確診，其次是於抵港第 12 天接受強制檢測而發現確診。同時，本港亦於 6 月上旬首次在社區發現三宗涉及變異病毒株的本地個案，有關個案均來自同一群組，衛生防護中心正密切跟進有關個案的流行病學調查及接觸者追蹤的工作。

(一) 外防輸入

嚴格實施入境防控管制措施

7. 有鑑於全球疫情持續嚴峻，變種病毒於多個地區肆虐，為更具針對性從源頭堵截病毒輸入香港，政府在 4 月 14 日起收緊民航航班個別航班「熔断機制」和實施並行的地區性航班「熔断機制」，並在 4 月 29 日起進一步收緊地區性航班「熔断機制」。地區性航班「熔断機制」的觸發準則除了參考 N501Y 變種病毒株個案外，其他病毒變種如有機會為香港公共衛生帶來相若風險，亦會包括在考慮之列。在機制下，如：

- (a) 在七天內共有五名或以上乘客經抵港檢測而確診並帶有 N501Y 變種病毒株或相關病毒變種；或
- (b) 在七天內共有十名或以上乘客經任何檢測（包括檢疫期間的檢測）而確診並帶有 N501Y 變種病毒株或相關病毒變種，

政府將禁止所有從該地區來港的民航客機着陸，同時亦會將

² 包括菲律賓、巴基斯坦、印度。

相關地區相應地列為《預防及控制疾病（規管跨境交通工具及到港者）規例》（第 599H 章）下的極高風險地區，限制曾逗留於該地區超過兩小時的人士登上任何來港的民航客機，以避免相關地區人士經轉機到港。

8. 為了審慎處理機制下的復飛安排，政府會作風險評估，全盤考慮相關地區在疫情、疫苗接種率、新變種病毒的流程度等因素，再決定是否適合撤銷「熔断」安排。由於需要檢視當地疫情，「熔断機制」因而不會自動撤銷。

9. 政府已根據地區性「熔断機制」自 4 月 20 日起禁止所有從印度、巴基斯坦及菲律賓來港的民航客機着陸香港，並由 5 月 1 日起禁止所有從尼泊爾來港的民航客機着陸香港。

「疫苗氣泡」下來港人士登機及檢疫安排

10. 根據世界衛生組織的指引，病毒潛伏期可長達 14 天。然而因應專家的意見，有部分受病毒感染人士的潛伏期可能超過 14 天檢疫期，而因應全球整體疫情仍然嚴峻而新變種病毒在全球各個地區肆虐，政府有需要繼續維持對曾在中國以外大部分地區，尤其是曾在高風險地區逗留的抵港人士的 21 天強制檢疫要求。

11. 政府於 5 月 7 日起調整登機及強制檢疫安排分組，以風險為本的原則實施來港人士的登機、檢疫及檢測安排：中國以外地區分為第 599H 章下極高風險 A1 組指明地區、甚高風險 A2 組指明地區、高風險 B 組指明地區、中風險 C 組指明地區，以及低風險 D 組指明地區，並於 5 月 12 日按照「疫苗氣泡」概念，調整已完成接種 2019 冠狀病毒病疫苗的來港人士的登機、檢疫及檢測安排的同時，加強相應的檢測安排，以確保即使調整了強制檢疫安排，仍可以繼續透過檢測盡量捕捉漏網之魚。

12. 曾逗留低風險 D 組指明地區、中風險 C 組指明地區及高風險 B 組指明地區並已完成接種疫苗人士，其強制檢疫期由 14 天調整為七天（D 組指明地區）或由 21 天調整為 14 天（C 及 B 組指明地區），其後須進行七天自行監察並接受強制檢測。至於極高風險 A1 組指明地區及甚高風險 A2 組指

明地區的登機、檢疫及檢測安排則維持不變，已完成接種疫苗人士縮短檢疫期的安排並不適用。

13. 除了現時在登機前及／或到埗後的檢測外，視乎入境人士來源地區風險分組及適用的強制檢疫期，入境人士亦須接受更頻密的定期檢測，包括於強制檢疫完成後仍要接受強制檢測。

曾逗留中國地區人士的檢疫檢測安排

14. 鑑於台灣疫情發展及確診個案涉及新變種病毒，政府自 5 月 17 日起，收緊曾逗留台灣抵港人士的登機、檢疫及檢測要求，已完成接種疫苗人士的強制檢疫期由七天調整至 14 天，期間進行三次檢測，未完成接種疫苗人士的強制檢疫期由 14 天調整至 21 天，期間進行四次檢測。

15. 此外，政府亦由 6 月 3 日起，加強從內地或澳門抵港人士的檢測要求。無論經陸路口岸或機場抵港，按「回港易」計劃³抵港而獲豁免強制檢疫的人士，以及已完成接種 2019 冠狀病毒病疫苗而須接受 7 天強制檢疫的人士，由抵港後接受兩次檢測增至三次；未完成接種疫苗而須接受 14 天強制檢疫的人士，由抵港後接受兩次檢測增至五次。

就已完成接種疫苗抵港人士檢疫期的建議

16. 聯合科學委員會聯同專家顧問團檢視了有關已完成接種疫苗的抵港人士檢疫期安排，並基於現時對 2019 冠狀病毒病及新冠疫苗的科學理據，建議如有關抵港人士能符合下列三個條件，其強制檢疫期可縮短至在指定地點檢疫七天，其後加上七天自我監察，及進行多次聚合酶連鎖反應(PCR)檢測。有關條件為：

- (i) 提供已完成接種認可新冠疫苗的證明，並在完成接

³ 為進一步做好回港易計劃的風險管理，政府已調整回港易計劃下的暫不適用風險地區名單（風險地區名單）。政府在更新風險地區名單時，除包括國家衛健委所列的內地按疫情調整的中風險地區、高風險地區外，亦會參考內地及澳門衛生部門通報的確診及感染個案，以及相關部門正式發布的資料。同時，為確保在香港的入境口岸能順暢執行風險地區名單，相關地區所列範圍將以小區為最小單位，而不會細分小區內個別樓數或期數。

- 種疫苗的 14 天後；及
- (ii) 於抵港時採集的呼吸道樣本的 PCR 檢測結果為陰性；及
 - (iii) 於抵港後進行的新型冠狀病毒刺突蛋白（spike protein）IgG 或總抗體，或替代中和（surrogate neutralising）抗體測試結果為陽性。

17. 檢測抗體的目的是顯示對疫苗接種反應的證據。如血清測試結果為陰性，將不予考慮縮短檢疫期。有關血清測試應於抵港時進行，並於其後的三個月內有效。曾感染 2019 冠狀病毒病並已康復的抵港人士，他們需接種一劑新冠疫苗，才可視為已完成接種。聯合科學委員會聯同專家顧問團不建議市民於接種疫苗後測試其抗體水平，抗體水平呈陰性或數值偏低，並不代表缺乏疫苗的保障。

涉及變異病毒株的確診本地個案檢疫安排

18. 衛生防護中心就社區發現涉及變種病毒株的確診個案實施嚴格的追蹤、檢測和檢疫措施，並一直檢視有關安排。現時，政府會為香港檢測到的初步陽性的樣本進行篩選並安排基因排序測試，以密切監察變異病毒株的情況。另外，根據最新安排，一旦得悉有源頭不明涉及 N501Y 變異病毒株的初步確診或確診結果，政府會作出限制與檢測宣告。確診個案的家居接觸者及其他居於同一分間單位（「劏房」）的住客須接受 21 天檢疫（不涉及變異病毒株的個案檢疫期為 14 天）。

19. 涉及 N501Y 變異病毒株的本地感染確診個案的密切接觸者如已完成接種認可 2019 冠狀病毒病疫苗清單上的疫苗⁴，並與接種第二劑疫苗的日子已相隔 14 天，並於入住檢疫中心指定日子進行的呼吸道樣本聚合酶連鎖反應檢測結果為陰性及新型冠狀病毒刺突蛋白 IgG 或總抗體或替代中和抗體測試結果為陽性（指定檢測及結果），其檢疫期可由 21 天（與確診個案最後接觸日起計）縮短至 14 天，然後再進

4 包括兩劑克爾來福或復必泰新冠疫苗，或世界衛生組織緊急使用清單或資格預審疫苗清單上的疫苗、經世衛指明的嚴格監管機構或國家藥品監督管理局批准使用的疫苗，及聯合科學委員會聯同專家顧問團建議的疫苗（Sputnik V）。

行七天自我監察，並須於第 19 日於社區檢測中心進行強制檢測⁵。另一方面，與確診個案居於同一大廈的其他所有住客須於公布確診個案計起第三、七、12 及 19 日進行強制檢測。然而，當同一大廈發現更多個案，即有證據顯示出現傳播，大廈所有住客將被列作密切接觸者及須接受 21 天檢疫。

疫苗接種

20. 疫苗接種是目前全球抗疫工作的重點，亦是控制 2019 冠狀病毒病疫情一項強而有效的措施。現時在香港認可使用的科興和復必泰疫苗，已經顧問專家委員會進行了嚴格的評估及持續檢視，認為是安全、有效和具質素的。根據世界衛生組織資料，這兩款疫苗都能對本地確診個案涉及的南非變種病毒株產生一定的中和抗體。

21. 一直以來，確保新冠疫苗符合安全、效能和質素要求是政府推行疫苗接種計劃的首要考慮。目前的科學證據顯示，科興和復必泰疫苗用作預防 2019 冠狀病毒病的裨益高於其風險。截止 6 月 6 日，衛生署共接獲 21 宗涉及曾經於離世前 14 日內接種疫苗人士的死亡個案，佔疫苗接種總劑量的 0.0008%。就所有呈報的死亡個案，新冠疫苗臨床事件評估專家委員會目前未有發現任何一宗個案與新冠疫苗接種有因果關係，同時亦未有證據顯示接種疫苗增加接種者的死亡風險。至於至今接獲的非死亡異常事件個案，則大部分為較輕微的個案。

22. 借鑑外國的經驗，在已展開大規模疫苗接種的國家，即使面對變異病毒流行，疫情都會隨著疫苗覆蓋率增加而得到改善。事實上，除非有禁忌症，絕大多數人士都適合接種新冠疫苗。為了保護自己、保護家人和朋友，築起保護屏障，接種疫苗是刻不容緩，市民務必盡早接種。

豁免人士的檢測及隔離安排

23. 為了維持香港必須的社會及經濟運作，並確保市民

5 詳情請參閱有關新聞公報：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202105/07/P2021050700774.htm>

生活所需不受影響，政務司司長須根據相關規例，豁免部分人士（如外國領館及機構人員、航機機組人員及跨境貨車司機等）到港後接受強制檢疫。豁免人士必須遵守若干豁免條件，當中包括檢測、隔離安排及限制活動範圍等要求。有關豁免條件不時根據全球及本地疫情的發展、及各類別豁免人士的風險評估而作出調整。鑑於全球疫情嚴峻，政府過去已多次因應疫情發展，調整豁免人士的檢測及隔離安排。

24. 按照「疫苗氣泡」下來港人士最新檢疫安排，政府亦於五月十二日根據風險水平，相應地縮減從海外來港並已完成接種疫苗的豁免人士的相關隔離及醫學監察期。政府亦同時加強了對獲豁免檢疫人士的檢測安排。除了現時在登機前及／或到埗後的檢測外，視乎豁免人士來源地區風險分組，豁免人士亦須接受更頻密的定期檢測，包括於醫學監察期完成後仍要接受檢測。此外，豁免人士亦需嚴格遵守其他豁免條件，包括點對點交通安排及限制活動範圍等。

25. 同時，所有在 2021 年 6 月 3 日或之後到達香港，在抵港當天或之前 14 天只曾逗留內地或澳門的豁免人士，無論經陸路口岸或機場抵港，亦須接受更頻密的定期檢測，包括於醫學監察期完成後仍要接受檢測。

（二）內防擴散

大力加強檢測力度

26. 就病毒檢測的策略，政府繼續透過並擴大「須檢必檢」、「應檢盡檢」及「願檢盡檢」三方面的檢測措施，達致「早識別、早隔離、早治療」的目標，務求盡早截斷傳播鏈。自第四波疫情於 2020 年 11 月中開始以來（2020 年 11 月 15 日至 2021 年 6 月 6 日），政府已經進行了超過 1 424 萬個病毒檢測，當中包括：

- (a) 超過 462 萬個「須檢必檢」檢測（4 473 個初步陽性樣本，陽性比率 0.10%）；
- (b) 超過 462 萬個「應檢盡檢」檢測（769 個初步陽性樣本，陽性比率 0.01%）；及

- (c) 超過 354 萬個「願檢盡檢」檢測（1 143 個初步陽性樣本，陽性比率 0.03%）。

27. 政府一直透過多個途徑為市民提供便捷的檢測服務，包括免費病毒檢測服務，詳情如下：

- (a) 政府通過私家醫生為市民提供免費檢測服務，個別市民如有任何病徵，應盡快向醫生求診，除公立醫院急症室和普通科門診外，有病徵市民可向私家診所和醫院求診，按照醫護人員的指示接受檢測，以及早獲得適切診斷和治療。
- (b) 自覺有較高感染風險及輕微不適的市民，可於 47 間醫院管理局（醫管局）指定普通科門診、121 間郵局及 20 個港鐵站領取深喉唾液樣本收集包，自行按照指示收集深喉唾液樣本後，在指定時間內交回 47 間醫管局指定普通科門診診所、13 間衛生署指定診所或 23 個政府場地的指定樣本收集點。
- (c) 全港 21 間社區檢測中心會為一般市民提供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），亦會為須接受強制檢測的市民，或需要接受檢測的特定群組⁶，提供免費檢測服務。政府亦不時因應疫情及檢測需要，於全港各區不同地點設立流動採樣站，為強制檢測或特定群組人士進行檢測。

28. 對於近日涉及變種病毒株的感染源頭不明本地個案，政府果斷、快速地採取嚴厲的措施應對，以最短時間堵截傳播鏈，以免疫情一旦大規模爆發，整體社會要承受沉重後果。針對較早前有外籍家庭傭工（外傭）確診並涉及 N501Y 變種

⁶ 現時，表列處所及餐飲業務員工、建造業工地人員、檢疫及特定酒店職工、泳池／泳灘工作人員，及本地遊旅行團的隨團及接待團隊的工作人員可於社區檢測中心接受免費檢測。政府現時繼續為特定群組中未完成接種新冠疫苗或因健康原因而不適宜接種新冠疫苗的人士，於社區檢測中心提供免費 2019 冠狀病毒病檢測服務，至 6 月 30 日。其中，建造業工地人員及本地遊旅行團的隨團及接待團隊的工作人員，均須向社區檢測中心職員出示醫生證明書或疫苗接種紀錄，方可接受免費檢測服務。政府不排除於稍後時間將有關要求延伸至其他特定群組。

病毒株，並考慮到 N501Y 變種病毒株的傳染性甚高，潛伏期可能超過 20 天，政府先後於 4 月 30 日及 5 月 12 日要求全港所有尚未完成接種疫苗的外傭接受兩次強制檢測。有關決定基於公共衛生考慮，並經過詳細風險評估，當中的考慮因素包括外傭的工作性質主要為照顧家庭成員（例如長者及兒童等），與強制檢測亦同樣適用的安老院舍、殘疾人士院舍及護養院的員工一致。因應檢測需求在短時間內大增，政府在期間大幅提升 21 間社區檢測中心的預約名額，並於全港各區額外增設流動採樣站，以及延長多個流動採樣站的服務日期及時間。在兩次強制檢測中，分別共有約 34 萬及 30 萬名外傭接受檢測，共找出六名感染了帶有 N501Y 變種病毒株的 2019 冠狀病毒病的外傭。政府衷心感謝接受檢測的外傭及其僱主的體諒及配合。

須檢必檢

29. 《預防及控制疾病（對若干人士強制檢測）規例》（第 599J 章）自 2020 年 11 月 15 日起實施，政府已多次引用有關規例發出強制檢測公告，以貫徹落實「須檢必檢」的病毒檢測策略。

30. 截至 2021 年 6 月 7 日，政府已要求下列群組或人士於限期前接受強制檢測：

- 指定曾到過約 1 630 個指明地方（包括跳舞場所、健身中心、餐廳、住宅大廈、工地、百貨公司及醫院）及 49 個受限區域的人士；
- 按臨牀判斷懷疑已染上 2019 冠狀病毒病的有病徵人士⁷；
- 安老及殘疾人士院舍、護養院以及附設的日間服務單位的員工⁸；

⁷ 2020 年 11 月 28 日至 2021 年 5 月 27 日期間，共有超過 179 000 個有病徵人士獲私家醫生發出書面指示須接受強制檢測，當中錄得 342 宗陽性個案（陽性比率為 0.19%）。

⁸ 15 輪安老院、殘疾人士院舍及護養院員工強制檢測下，共有超過 495 000 人次於社區檢測中心或流動採樣站接受強制檢測，當中有 17 名員工初步確診（陽性比率為 0.004%）。有關個案已轉交衛生防護中心覆檢及跟進。

- 的士司機⁹；及
- 機場員工¹⁰；及
- 外傭。

31. 住宅大廈方面，政府積極逐步擴大「須檢必檢」的覆蓋面。現時，有關住宅大廈的「須檢必檢」行動如下：

- (一) 全港各區而言，於 2 月 6 日開始，發出「強制檢測公告」的門檻已降低至住宅（包括商住兩用）大廈新增一宗或以上確診個案，或其污水樣本檢測呈陽性，或有其他因素顯示可能存在感染風險，均會被納入強制檢測公告。
- (二) 視乎疫情發展及防控需要，政府亦會劃出「受限區域」並作出「限制與檢測宣告」，要求在受限區域內的所有人士須留在其處所，並按政府安排接受強制檢測，待相關檢測結果獲大致確定方可離開。自 1 月 23 日至 6 月 4 日，我們已在各區劃出 48 個「受限區域」，針對個案較多、樓宇質素欠佳、污水樣本檢測呈陽性或涉及變種病毒株的大廈，作出限制與檢測宣告，約 41 000 名受限區域內的居民接受檢測，行動共發現 22 個確診個案。

32. 工作場所方面，如衛生防護中心認為某工作場所，例如建築地盤出現群組爆發，除了要求該場所需停工消毒外，亦會要求與確診個案同一場所工作的人士進行檢測。有關門檻已降低至如某一個工作場所出現一宗或以上的確診個案，便會被納入強制檢測公告。

33. 另外，由於近日錄得學校爆發上呼吸道感染及／或流感樣疾病個案持續增加，而上呼吸道感染、流感樣疾病及其他呼吸系統感染（包括 2019 冠狀病毒病）的病徵或會相似，衛生防護中心已採取最嚴謹的預防措施，包括要求出現

⁹ 2020 年 12 月 9 日開展的一次性強制檢測計劃已於 2020 年 12 月 22 日完結，共有超過 46 000 名的士司機接受強制檢測，當中有 3 名司機確診（陽性比率為 0.006%）。

¹⁰ 由 2 月 4 日至 25 日，超過 87 000 名機場員工按照食物及衛生局局長於 2 月 2 日發出的強制檢測公告接受檢測，當中並無出現陽性檢測結果。

爆發的學校即時停課五天，並向學校所有員工及學生發出強制檢測公告，以及早發現潛在患者，從而減低在學校和社區傳播的風險。根據現行做法，衛生防護中心會直接向須強制檢測的學校提供糞便樣本瓶和深喉唾液測試樣本收集包。

34. 因應接種疫苗帶來的保護，由 4 月 15 日起，涉及處所運作的員工在完成 2019 冠狀病毒疫苗接種後的第 14 天起，將無須進行適用於相關員工的定期檢測。由 4 月 29 日起，在以「疫苗氣泡」為基礎放寬的社交距離措施下，員工¹¹若因健康理由不適宜接種新冠疫苗，則須向僱主提交申報表格及醫生證明書，同時必須每 7 天進行一次核酸檢測，而有關檢測樣本必須是鼻腔和咽喉合併拭子樣本。

應檢盡檢

35. 「應檢盡檢」方面，政府繼續根據風險評估為特定群組安排檢測，現時持續進行的特定檢測群組包括：街市攤檔從業員及駐場人員、持牌小販及凍房從業員、葵青貨櫃碼頭指定前線員工等，新增的特定群組則包括外籍家庭傭工、建築業的工地人員、速遞員（包括外賣食品速遞員）及保安及護衛業人員等。特定群組檢測於 2020 年 11 月 15 日至 2021 年 6 月 6 日合共檢測約 2 080 000 個樣本，平均每天檢測約 10 200 個樣本，陽性比率為 0.01%。政府將定期按最新的疫情風險評估，審視特定群組檢測的覆蓋面及頻率。

願檢盡檢

36. 政府繼續透過不同渠道為市民提供便捷的檢測服務以達至「願檢盡檢」，包括透過全港 188 個派發點以及 83 個收集點為市民進行免費檢測。由 2020 年 11 月 15 日（首四間社區檢測中心開始運作）至 2021 年 6 月 7 日期間，21 間社區檢測中心已為超過 803 000 人提供自費檢測服務，其中 686 個樣本的檢測結果屬初步陽性（比率為 0.09%）。

¹¹ 以 C 類及 D 類運作的餐飲業務處所、重開的六類處所（即酒吧或酒館及五類表列處所，即浴室、派對房間、夜店或夜總會、卡拉 OK 場所及麻雀天九耍樂處所），以及由持牌旅行社舉辦並已獲香港旅遊業議會登記的旅行團的員工。

37. 綜觀而言，我們會透過擴大及加強落實「須檢必檢」、「應檢盡檢」及「願檢盡檢」三方面的措施，並提供更便捷的檢測服務，鼓勵及便利市民進行檢測。

維持檢測服務的撥款

38. 綜觀而言，政府自去年 11 月中第四波疫情開始，三管齊下擴大檢測範圍及加強檢測力度，同時大幅度提升公共及私營化驗所的檢測量至每日約十萬次（未混樣），確切落實以風險為本、具精準性的檢測策略，務求盡早截斷傳播鏈，達至內防擴散方面「早發現、早隔離、早治療」的目標。我們現時透過各區的社區檢測中心每天可向超過四萬名市民提供免費採樣及檢測服務，協助市民遵守強制檢測或定期檢測的要求，連同流動採樣站，於有突如其來的需要時，我們每天能為超過六萬名市民提供檢測服務。以上的檢測策略已取得成效，過去數月的確診數字已大幅度回落。

39. 政府自 2020 年 7 月起透過防疫抗疫基金分階段撥款 14 億 6 千萬元以支援各部門為特定群組進行檢測所需的開支。隨着為應對第四波疫情而進一步加強的檢測力度，包括下調對出現確診者的大廈或場所發出強制檢測公告的門檻，以及按疫情發展需要而對特定群組進行的大規模檢測安排（例如為支援餐飲業、建造業、學校、第 599F 章下部份表列處所等數以十萬計的人員提供免費定期檢測），相關檢測的數量及開支急劇上升，因此由防疫抗疫基金提供用作檢測的相關撥款已大致耗盡。

40. 上述的社區檢測服務是防疫抗疫工作不可或缺的一環，亦成為了相關政策局及部門的日常工作的重要部分，因此政府會向立法會財務委員會申請撥款，確保香港於疫苗接種計劃進行期間維持足夠的採樣及檢測量，以應對隨時爆發的下一波疫情。根據我們的估算，為在防疫抗疫基金相關撥款耗盡後向服務營運商支付應繳款項，以及維持相關的檢測措施至今年 9 月，我們約需 23 億元的額外撥款（估算可參考附件一），以維持社區檢測中心及流動採樣站等為市民提供的服務。

為特定組別的前線政府僱員實施「以接種疫苗取代定期檢測」

安排

41. 市民大規模接種疫苗，從而建立一個全社會保護屏障，是唯一可以令香港真正走出疫情的有效途徑。政府亦會以接種疫苗作為保護前線政府僱員的主要措施，同時強化為因各種原因而尚未接種疫苗由政府僱員所進行的特定群組檢測計劃，目的是希望保障前線人員及他們所服務的市民的健康，並確保他們不會因執行職務而成為新感染群組的源頭。由 2021 年 5 月 31 日起，政府為特定組別的前線政府僱員實施「以接種疫苗取代定期檢測」安排。在這安排下，對於需定期履行執法、視察及調查職務中與市民有頻繁及密切接觸的人員，或需參與高風險工作的政府僱員，各局／部門會強烈鼓勵他們接種疫苗，並便利他們盡快接種。前線人員在接種第一劑疫苗並提供疫苗接種記錄後，可獲豁免進行定期檢測。因身體狀況不宜接種疫苗，或有計劃但尚未接種疫苗的前線人員，必須每兩星期進行一次鼻腔和咽喉合併拭子樣本測試。

42. 根據各局／部門截至 5 月下旬的估算，「以疫苗接種取代定期檢測」安排會涵蓋約 55 000 名前線人員¹²。為此，政府需要向立法會財務委員會申請 2,640 萬元撥款，作為過渡性安排，以支付在安排實施初期尚未接種疫苗的前線人員的定期檢測費用。隨著政府推出多項鼓勵和便利政府僱員接種的措施，包括在接種每一劑疫苗後，政府僱員可享「疫苗假期」一天，以及自 5 月 31 日展開的「全城起動 快打疫苗」運動後，社會各界推出各項措施和疫苗獎賞計劃，政府預期在安排下需要進行定期檢測的前線人員數目將會減少。政府會密切留意和適時檢視「以接種疫苗取代定期檢測」安排的實施情況，並在有需要時調整相關安排。

追蹤密切接觸者

43. 為做好上游源頭把關及圍堵的工作，迅速切斷病毒的傳播，個案追蹤辦公室及專為個案調查及接觸者追蹤工作

¹² 由於前線人員的崗位數目會隨工作需要有所增減，而有關人員亦不時會有調職安排，並不一定由同一僱員長期負責同一崗位，因此需接受定期檢測的前線人員數目也會不時有所調整。

而開發的內部資訊平台一直支援衛生署，加快追蹤接觸者並對其進行檢測、檢疫或醫學監察的工作。就上文第 6 段提及涉及變異病毒株的本地個案群組，截至 6 月 7 日已有 140 人被界定為群組中三個個案的緊密接觸者（包括患者的同學、朋友、學校教職員、展覽職員等）而被送往檢疫中心，約 350 位密切接觸者的同住家人被要求強制檢測。

44. 就已完成接種新冠疫苗的密切接觸者的檢疫期要求方面，經參考有關科學委員會及專家建議，並考慮本港疫情的最新情況後，政府在 5 月 7 日起調整相關密切接觸者的檢疫期要求。不涉及 N501Y 變異病毒株的本地感染確診個案的密切接觸者如已完成接種兩劑克爾來福或復必泰新冠疫苗，並與接種第二劑疫苗的日子已相隔 14 天，並於入住檢疫中心通過指定檢測及結果，其檢疫期可由 14 天（與確診個案最後接觸日起計）縮短至七天，然後再進行七天自我監察，並須於第 12 日於社區檢測中心進行強制檢測¹³。

45. 此外，感染風險通知「安心出行」流動應用程式鼓勵市民養成記錄出行的習慣。確診的用戶須把出行記錄上傳給衛生署，協助流行病學調查，而曾到訪的場所出現感染個案的用戶會收到通知，建議接受檢測。政府亦已透過就第 599F 章發出的指示，要求所有開放營業的餐飲業務和表列處所負責人在處所入口或當眼位置展示有關二維碼，並於 2021 年 2 月 18 日起生效的社交距離措施下，要求獲放寬營業限制的餐飲業務及重開的表列處所負責人須確保使用者在進入處所前利用其手機上的「安心出行」流動應用程式掃描有關場所二維碼，或登記有關人士的姓名、聯絡電話及到訪處所的日期及時間，並保留記錄 31 天。另外，由 3 月 1 日起，政府員工和市民進入政府大樓或辦公室前，亦必須使用「安心出行」流動應用程式，或登記姓名、聯絡電話和到訪的日期和時間，以保障市民和員工安全。

檢疫及隔離設施

46. 針對密切接觸者的強制檢疫安排，對控制疫情擴散

¹³ 詳情請參閱有關新聞公報：
<https://www.info.gov.hk/gia/general/202105/07/P2021050700774.htm>

至關重要。現時四間密切接觸者檢疫中心（包括竹篙灣檢疫中心、八鄉少年警訊永久活動中心、鯉魚門公園及度假村、西貢戶外康樂中心）共提供約 4 150 個單位。同時，兩間密切接觸者檢疫酒店會繼續運作至 8 月初¹⁴，共提供 770 間房間。綜合各項設施，政府現時仍有接近 5 000 個單位作密切接觸者檢疫用途，以應付疫情的需求。衛生署會密切留意密切接觸者檢疫設施的使用情況，在需要時會再租用其他酒店作密切接觸者檢疫用途。

47. 為紓緩疫情對醫院隔離病床需求的壓力，政府已協助醫管局在亞洲國際博覽館（亞博）設立社區治療設施，提供約 1 000 個床位。此外，透過中央政府的支援，特區政府在鄰近亞博的土地上，興建一間樓高兩層的北大嶼山醫院香港感染控制中心（即臨時醫院），提供可容納約 820 病床的負氣壓病房。香港感染控制中心已經分階段投入服務，以進一步提升應對疫情的能力。

加強院舍感染防控

48. 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，政府分別在 2020 年 11 月至 2021 年 5 月先後 16 次發出強制檢測公告，規定所有於安老院、殘疾人士院舍、護養院以及附設於安老院或殘疾人士院舍的處所的日間服務單位工作的員工，須接受強制檢測。

加強醫院感染控制措施

49. 醫管局繼於 2020 年 12 月底實施措施加強公立醫院的感染控制後，於 2021 年 1 月進一步加強到訪日間治療中心及接受日間服務病人（包括血液透析中心、日間化療中心及老人日間醫院）的感染控制措施。當中包括：強烈建議接

¹⁴ 荃灣絲麗酒店及觀塘帝盛酒店的租用合約分別延長至 2021 年 8 月 3 日及 8 月 7 日。

受日間服務的病人在首次應診時，應準備 72 小時內的病毒檢測陰性證明，並建議定期接受日間服務的病人每星期進行一次病毒檢測。此外，醫管局已於 2021 年第二季起為住院病人提供專用儀器，避免共用相關儀器，減低院內感染風險。

為醫管局前線員工安排定期檢測

50. 為保護病人及防止院內感染，醫管局於 2021 年 1 月 11 日起以先導計劃形式為需要照顧較體弱病人的指定員工（包括在日間中心為癌症患者提供化療或電療的員工、需要外展到訪其他機構的員工、腫瘤科病房和血液透析中心的員工）安排定期病毒檢測，並在 2021 年 3 月中起以快速抗原測試進行定期檢測，涵蓋約 5 000 名員工。

51. 為進一步加強對病人的保護，醫管局自 2021 年 5 月 10 日起將計劃擴展至所有前線員工，為他們提供每周一次的快速抗原測試，涉及約 65 000 名員工。與此同時，醫管局會繼續鼓勵所有前線員工接種 2019 冠狀病毒病疫苗。員工如已接種兩劑 2019 冠狀病毒病疫苗超過 14 天，可選擇是否參與定期檢測。

公立醫院探訪安排

52. 隨著本地疫情有緩和趨勢，醫管局已自 2021 年 4 月 21 日起分階段恢復特別探訪安排，首階段涵蓋八間非急症醫院；第二階段亦於 5 月 29 日開始，陸續擴展至另外 10 間非急症醫院（兩階段共涵蓋 18 間非急症醫院）。每名病人每星期可獲安排約一次一小時的探訪時間，每次只限一位已登記訪客進行探訪。為減少院內病人及員工受感染的風險，探訪人士須持有 72 小時內有效的 2019 冠狀病毒病核酸檢測陰性結果證明。如屬緊急探訪安排，探訪人士須於探訪前 24 小時內或探訪後立即完成 2019 冠狀病毒病抗原快速測試。如未能提供上述測試，則必須於完成探訪後兩天內向醫院補交核酸檢測結果。

53. 此外，隨著市民陸續接種 2019 冠狀病毒病疫苗，如探訪人士在不少於 14 天前已完成接種兩劑 2019 冠狀病毒病疫苗，亦可選擇在探訪前 24 小時內進行 2019 冠狀病毒病抗

原快速測試。醫管局會根據疫情發展，適時檢討特別探訪安排，並在可行情況下將有關安排擴展至更多醫院或病房。

改善受疫情影響下的長期病患者醫療服務

54. 因應不同階段的疫情發展，醫管局會適時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，這些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。當中初生嬰兒黃疸治療、剖腹分娩及癌症病人的放射治療項目已於 2021 年 2 月底完結。就「癌症病人的放射治療計劃」而言，醫管局現正籌備展開新一輪的招標程序，將會擴闊涵蓋的服務範疇，以處理更多病人的服務需求。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「HA Go」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。

55. 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 2020 年 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資助診症服務。截至 2021 年 5 月 30 日，港大深圳醫院已收到並處理約 15 690 宗申請，並已為符合資格人士安排約 21 120 個診症預約，當中約 16 860 人次已接受診症服務。

社交距離措施

56. 憑藉我們已增強的抗疫能力，加上政府疫苗接種計劃穩步推展，政府於 4 月 12 日公布就抗疫工作採取新方向，以「疫苗氣泡」為基礎放寬社交距離措施，回應各行各業和市民希望盡快恢復正常生活的訴求。第一階段「疫苗氣泡」下的社交距離措施¹⁵由 4 月 29 日起生效。

57. 在餐飲業務方面，我們為食肆提供四種運作模式的選項，因應員工和顧客有否接種疫苗及使用「安心出行」流動應用程式紀錄到訪處所而放寬有關營業限制，包括可提供堂食服務的時間、每枱人數上限、宴會活動人數上限及顧客數目佔處所通常座位數目上限等(見附件二)。此外，六類處所(即酒吧或酒館、浴室、派對房間、夜店或夜總會、卡拉 OK 場所及麻將天九耍樂處所)亦可在員工和/或顧客接種新冠疫苗，以及顧客使用「安心出行」流動應用程式的前提下，逐步恢復營業(見附件二)。三個類別的獲豁免羣組聚集的人數限制亦獲放寬，包括婚禮、宗教聚集及周年股東大會等按條例或規管性質文書舉行的商務會議，前提是參與人士須至少完成接種第一劑新冠疫苗。至於旅行團中不多於 30 人的羣組聚集，亦可在有關前線員工已經接種第一劑新冠疫苗的前提下重新舉辦(見附件三)。

58. 我們明白個別人士或未能符合有關接種新冠疫苗或使用「安心出行」流動應用程式的要求，因此亦為上述人士作出額外安排。有關 C 類及 D 類運作模式的餐廳的顧客必須使用「安心出行」流動應用程式紀錄到訪有關處所的要求，15 歲或以下或 65 歲或以上的人士如無法使用「安心出行」

¹⁵ 第四波疫情反覆持續了四個多月，從 2 月初起逐漸緩和，到 4 月初開始逐漸受控，確診數字已明顯回落。政府按疫情發展及風險評估，於 2 月 18 日至 4 月 28 日期間逐步有條件地放寬社交距離措施，以重啟社交及經濟活動。有關放寬措施包括延長餐飲業務提供堂食服務的時間至晚上 10 時及放寬每枱人數至最多 4 人，並重新開放 8 個類別的表列處所，即遊戲機中心、健身中心、遊樂場所、公眾娛樂場所、美容院、按摩院、體育處所和泳池。我們亦修訂了《預防及控制疾病(禁止羣組聚集)規例》(第 599G 章)下豁免羣組聚集的範圍，容許宗教活動由 3 月 31 日起可以在參加者不多於場地的通常容納量的三成及沒有供應食物或飲品的情況下舉行(屬宗教禮儀一部分的食物或飲品除外)。此外，鑑於食肆及健身中心曾先後出現群組爆發，我們於短時間內針對有關情況加強適用於上述處所的感染控制措施，以減低傳播風險。

流動應用程式，可以選擇使用指定表格登記到訪資料；而只就 15 歲或以下的人士，若其成年同行人士已使用「安心出行」流動應用程式，則毋須用指定表格登記到訪資料。就員工接種新冠疫苗的要求，如個別員工因健康原因而未能接種疫苗，可以使用指定表格向有關處所負責人／僱主自行申報上述情況及出示醫生證明書，並每 7 天進行一次檢測，即可獲視為已符合有關員工接種新冠疫苗的規定。

59. 由於本港最近錄得數宗感染源頭未明、涉及 N501Y 變異病毒株的本地確診個案，為嚴防疫情反彈，目前並不適合放寬社交距離措施。因此，我們已於 6 月 8 日公布，再次延續上述現行的社交距離措施 14 天至 6 月 23 日。

60. 政府亦一直留意 2019 冠狀病毒病檢測技術的最新發展，在綜合各地及本港科學研究、實際經驗和專家意見後，政府將在特定的情況下開展對快速抗原測試的應用。在減低社交接觸和採取預防感染措施的前提下，安老院及殘疾人士院舍可於 5 月 10 日開始實施有限度的探訪安排，包括容許完成接種兩劑新冠疫苗並通過快速測試人士到院舍預約探訪¹⁶。

61. 接種 2019 冠狀病毒病疫苗是防抗疫情的最有效措施，有助香港的生活早日恢復正常。而面對變異病毒株的威脅，接種疫苗更是刻不容緩。已完成接種疫苗的市民，除了能夠得到保障外，亦會繼續於各項社交距離措施下得到較寬鬆的待遇。視乎疫情發展、疫苗接種計劃的進度，以及「疫苗氣泡」第一階段措施的落實情況，我們會在檢討和適當地調節有關措施細節，並適時考慮進一步放寬食肆和其他處所的營運限制。政府亦會繼續與有關業界保持緊密溝通，聽取他們對在「疫苗氣泡」下實施社交距離措施的意見及建議，以及提供更多關於實施措施的詳情。

2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃

62. 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃於 2 月 26 日正式展開。政府的目標是在 2021 年內為大部分香港市民提供疫苗，透

¹⁶ <https://www.info.gov.hk/gia/general/202104/30/P2021043000336.htm>

過由政府主導的疫苗接種計劃讓香港市民以自願形式免費接種。截至 6 月 8 日，政府已為市民接種共約 271 萬劑 2019 冠狀病毒病疫苗，當中約 158 萬名市民已接種第一劑疫苗，約佔 16 歲或以上人口的 24.1%。

63. 疫苗接種計劃已擴展至涵蓋所有 12 歲或以上的香港市民（接種復必泰和科興疫苗的最低年齡分別為 12 歲¹⁷和 18 歲）。在 6 月 9 日的會議上¹⁸，聯合科學委員會聯同專家顧問團同意復必泰疫苗對預防具徵狀的 2019 冠狀病毒病高度有效，接種疫苗對保護青少年免受具徵狀的 2019 冠狀病毒病感染、以及減低病毒在社區傳播非常重要，亦可提升社區的整體免疫力。此外，由於長者為於感染 2019 冠狀病毒病後出現併發症或死亡的最高風險群組，聯合科學委員會聯同專家顧問團高度建議長者接種 2019 冠狀病毒病疫苗。滅活疫苗（例如流感疫苗）已於長者中使用一段長時間，並成功為長者預防流感併發症及安老院舍爆發流感。所有曾接種流感疫苗的長者均可安全地接種 2019 冠狀病毒病疫苗。而對於最虛弱的長者，則可能需仔細權衡相關的效益與風險。

64. 為配合疫苗接種計劃，衛生署一直密切監察接種新冠疫苗後可能出現的異常事件，在參考世界衛生組織的指引下加強現行的恆常監測及作出主動監測。恆常監測方面，衛生署為接種新冠疫苗異常事件設有藥物安全監測系統，鼓勵及收集醫護人員及藥劑業界呈報在香港使用的新冠疫苗接種異常事件報告。在主動監測方面，衛生署與香港大學合作，主動監測新冠疫苗接種關注事件。另外，根據新冠疫苗臨床事件評估專家委員會（專家委員會）通過的風險傳達計劃，接獲的臨床事件的數據及總結報告會於專題網頁定期發放及

¹⁷ 12 至 15 歲的青少年可於 6 月 10 日起在網上預約接種復必泰疫苗。

¹⁸ 在同一會議上，聯合科學委員會聯同專家顧問團亦討論了接種第一劑及第二劑 2019 冠狀病毒病疫苗時使用不同疫苗的情況。目前有關 2019 冠狀病毒病疫苗可交替使用的證據有限，而就不同 2019 冠狀病毒病疫苗可否交替使用的進一步研究尚在進行中。至今沒有報告顯示混合使用病毒載體疫苗和信使核糖核酸疫苗的安全問題。根據初步證據顯示，混合使用病毒載體疫苗和信使核糖核酸疫苗，較沒有混合使用疫苗可能會產生較高的反應原性。報告的反應原性徵狀均屬於短暫性質。聯合科學委員會聯同專家顧問團建議市民在可能的情況下應盡量以同一款疫苗完成兩劑接種。然而，在特殊情況下如接種疫苗人士不能以同一款疫苗完成接種，例如在接種第一劑後出現速發嚴重過敏反應，或未能獲供應／取得有關疫苗，則可按個別情況考慮接種另一款疫苗。

更新。個別死亡個案在與疫苗接種有潛在關聯的情況下，亦會作出公布。

65. 截止 6 月 6 日，衛生署共接獲 21 宗涉及曾經於離世前 14 日內接種疫苗人士的死亡個案，佔疫苗接種總劑量的 0.0008%。根據專家委員會的評估，目前未有發現任何一宗死亡個案與新冠疫苗接種有因果關係。根據醫管局資料，今年 5 月 10 日至 6 月 6 日期間，未有接種新冠疫苗紀錄的死亡個案比率為每十萬人有 55.6 宗，而有接種疫苗紀錄的死亡個案比率為每十萬人有 2.9 宗，整體死亡率與過去三年同期數字相若。當中未有接種新冠疫苗紀錄的急性中風或急性心肌梗塞死亡個案比率為每十萬人有 2.6 宗，而有接種疫苗紀錄的同類死亡個案比率則為每十萬人有 0.2 宗。上述數字的統計分析顯示，接種疫苗並無增加接種者的死亡風險。

66. 另一方面，我們已成立 10 億元的保障基金。市民一旦因接種新冠疫苗而出現罕見或未能預見的嚴重不良反應時，他們仍然可以向藥廠追究責任，而保障基金會承擔經法庭或仲裁決定的賠償金額，並可以預支部分金額以盡早為有關市民提供經濟上的支援。

67. 政府展開「全城起動，快打疫苗」運動，由現在直至八月底的防疫關鍵時刻，希望透過提升疫苗接種率，盡速為香港建立保護屏障，讓社會早日回復常態。政府和社會各界陸續推出多項措施，鼓勵市民盡早接種疫苗，當中包括：

便利接種

68. 為起帶頭作用，政府僱員在接種每一劑新冠疫苗後可享「疫苗假期」或申請特許缺勤一天。高接種率對社會和營商環境有利，我們呼籲機構及企業僱主鼓勵員工接種疫苗，在可行情況下提供便利，為員工安排「疫苗假期」。

便利聚會

69. 政府會以「疫苗氣泡」為基礎，進一步放寬社交距離措施，可獲放寬的限制包括處所或聚集的人數上限、處所容量上限和營業時間、可進行的活動、小組與小組之間的距

離及佩戴口罩等要求。

便利出行

70. 政府已按「疫苗氣泡」的概念縮短已接種疫苗的抵港人士的檢疫期。日後政府與其他國家或地區商討旅遊安排時，出行前接種疫苗將會是必須的要求，以保障市民在旅遊時有足夠的免疫保護。

接種疫苗取代定期檢測

71. 為了保障前線人員的健康，政府為前線政府僱員實施「以接種疫苗取代定期檢測」的安排。前線政府僱員在接種第一劑疫苗並提供疫苗接種紀錄後，可獲豁免進行定期檢測。

72. 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 2020 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，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「衛活苗™一號」展開安全性一期臨牀測試，現已招募約 30 名（目標 100 名）成年健康自願參與者進行測試。該疫苗是目前已獲准開展一期臨牀試驗的 2019 冠狀病毒病候選疫苗中，最先採用鼻腔噴霧接種方式的疫苗。

徵詢意見

73. 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
2021 年 6 月

食物及衛生局維持社區檢測服務的費用估算

項目	預算費用
社區檢測中心及流動採樣站的檢測費用（維持每天約 45,000 次的檢測量）	約 22 億 6 千 8 百萬元
限制與檢測宣告下受限區域的檢測行動	約 7 百萬元
檢測結果的電話短訊安排	約 3 千 8 百萬元
總計	約 23 億 1 千 3 百萬元

在「疫苗氣泡」下
餐飲業務、酒吧/酒館及五類表列處所的安排

餐飲業務

運作模式 選項	運作模式				必須採取的特定措施				備註
	每枱人 數上限	可提供 堂食的時段	處所容 量上限	宴會人 數上限	員工		顧客		
					病毒檢測	接種疫苗	使用「安心出 行」流動應用 程式 (安心出行)	接種疫苗	
現有選項									
A 類運作 模式	2	早上 5 時至 下午 5 時 59 分	50%	20	x	x	x	x	
B 類運作 模式	4	早上 5 時至 晚上 9 時 59 分	50%	20	每 14 日進行一 次病毒檢測 ¹	x	安心出行或以 指定表格登記 資料 ²	x	

¹ 須安排涉及處所運作的所有員工自 2021 年 6 月 3 日起每 14 天進行一次有關 2019 冠狀病毒病的聚合酶連鎖反應核酸檢測，而有關檢測樣本必須是鼻腔和咽喉合併拭子樣本，以及確保員工在 2021 年 6 月 17 日及其後的每個 14 天期間完結前取得檢測結果的短訊及保留每次的短訊記錄 31 天；或採取替代措施，即確保涉及處所運作的員工完成 2019 冠狀病毒病疫苗接種[見附註 6]，並保留疫苗接種紀錄作為已接種疫苗的證明。

² 指定表格載於 2019 冠狀病毒病專題網站和食物環境衛生署（食環署）相關網頁。

運作模式 選項	運作模式				必須採取的特定措施				備註
	每枱人 數上限	可提供堂 食的時段	處所容 量上限	宴會人 數上限	員工		顧客		
					病毒檢測	接種疫苗	使用「安心出 行」流動應用 程式 (安心出行)	接種疫苗	
新增選項									
C 類運作 模式	6	早上 5 時至 晚上 11 時 59 分	50%	20	x	✓ 第一劑 ^{3、4}	✓ ⁵	x	在 C 類運作模式 下，可以額外劃出 「特定範圍 B 區」，該範圍以 B 類 運作模式運作。
D 類運作 模式	8	早上 5 時至 翌日凌晨 1 時 59 分	75%	100	x	✓✓ (完成接種 疫苗： 第二劑再 加 14 日) ^{4、6}	✓ ⁵	✓ 第一劑 ^{3、7}	在 D 類運作模式 下，可以額外劃出 「特定範圍 B 區」 及「特定範圍 C 區」，該等範圍以相 應的運作模式運 作。

³ 接種了第一劑科興的 2019 冠狀病毒病疫苗（克爾來福疫苗）或復星醫藥／德國藥廠的 2019 冠狀病毒病疫苗（復必泰疫苗）；或在香港以外地方接種了一劑 2019 冠狀病毒病疫苗（新冠疫苗）而該疫苗載列於為此目的而刊載於政府 2019 冠狀病毒病專題網站的名單上(https://www.coronavirus.gov.hk/pdf/list_of_recognised_covid19_vaccines.pdf)。

⁴ 如涉及處所運作的員工因健康原因而不適宜接種新冠疫苗（相關員工），相關員工須使用載於 2019 冠狀病毒病專題網站/食環署網頁的指定表格向有關處所負責人/僱主申報上述情況及出示醫生證明書，並須自 2021 年 6 月 3 日起每 7 天進行一次有關 2019 冠狀病毒病的聚合酶連鎖反應核酸檢測，而有關檢測樣本必須是鼻腔和咽喉合併拭子樣本，以及確保在 2021 年 6 月 10 日及其後的每個 7 天期間完結前取得檢測結果的短訊及保留每次的短訊記錄 31 天。有關處所負責人/僱主須保留上述申報表格。

⁵ 如 15 歲或以下或 65 歲或以上的顧客未能使用安心出行記錄到訪有關處所，則應使用載於 2019 冠狀病毒病專題網站/食物環境衛生署網頁的指定表格或包含該標準格式內容的自製表格登記其姓名、聯絡電話及到訪處所的日期及時間，而有關處所應保留書面或電子記錄 31 天。只就 15 歲或以下而未能使用安心出行的顧客（相關顧客），若其成年同行人士已使用安心出行掃瞄有關場所二維碼，則相關顧客無須以指定表格登記有關資料。

⁶ 就克爾來福疫苗及復必泰疫苗，完成疫苗接種一般而言是指在最少 14 天前接種兩劑新冠疫苗。就曾感染 2019 冠狀病毒病的人士，在最少 14 天前接種一劑復必泰疫苗或一劑克爾來福疫苗後可獲視為已完成新冠疫苗接種。就在香港以外地區接種新冠疫苗的人士，在最少 14 天前已完成接種相關指引所建議的所需疫苗劑量的人士，會同樣被視為已完成相關新冠疫苗的接種，唯該疫苗須載列於為此目的而刊載於政府 2019 冠狀病毒病專題網站的名單上。

⁷ 就選擇 D 類運作模式的餐飲處所內超過 20 人的宴會活動，在該等餐飲處所內的顧客須已接種了第一劑 2019 冠狀病毒病疫苗的規定不適用於 15 歲或以下的顧客；如有 16 歲或以上顧客因健康原因而未能接種新冠疫苗，須使用載於 2019 冠狀病毒病專題網站/食環署網頁的指定表格向有關處所負責人/組織宴會活動的人士申報上述情況及出示醫生證明書。以上兩類顧客（5 歲或以下的顧客除外）均須出示在宴會舉行當日或之前 3 天內取得的有關 2019 冠狀病毒病的核酸檢測陰性結果證明。

酒吧/酒館、浴室、派對房間、夜店/夜總會、卡拉 OK 場所及麻將天九耍樂處所

處所類別	運作模式			必須採取的特定措施			備註
				員工	顧客		
	每枱/每間房間 人數上限	營業時間	處所容量上限	接種疫苗	安心出行	接種疫苗	
酒吧/ 酒館	2	早上 5 時至 翌日凌晨 1 時 59 分	50%	✓ 第一劑 ^{3、4}	✓	✓ 第一劑 ³	
浴室	不適用	早上 9 時至 翌日凌晨 1 時 59 分	不適用	✓ 第一劑 ^{3、4}	✓	✓ 第一劑 ³	
派對房間	4		50%	✓ 第一劑 ^{3、4}	✓	✓ 第一劑 ³	
夜店/ 夜總會	2		50%	✓ 第一劑 ^{3、4}	✓	✓ 第一劑 ³	
卡拉 OK 場所	4		50%	✓ 第一劑 ^{3、4}	✓	✓ 第一劑 ³	
麻將天九 耍樂處所	4	中午 12 時至 晚上 11 時 59 分		✓ 第一劑 ^{3、4}	✓	x	根據相關牌照條件，麻將天九耍樂處所只可營運至晚上 11 時 59 分。

在「疫苗氣泡」下羣組聚集限制的放寬安排

A. 新增的豁免羣組聚集

豁免羣組聚集	須符合的要求
由持牌旅行社舉辦、並已獲香港旅遊業議會登記的旅行團中不多於 30 人的羣組聚集	有關隨團及接待團隊的員工必須接種第一劑 2019 冠狀病毒病疫苗 ¹

B. 可獲放寬的豁免羣組聚集

	羣組聚集類別	現有羣組聚集人數/場地容量上限	放寬安排	
			須符合的要求	放寬後的羣組聚集人數/場地容量上限
1	沒有供應食物或飲品的婚禮(屬宗教禮儀一部分的食物或飲品除外)	20 人	參與羣組聚集的所有 16 歲或以上人士須接種第一劑 2019 冠狀病毒病疫苗 ²	<ul style="list-style-type: none"> • 50 人(室內地方) • 100 人(室外地方)
2	周年股東大會等按照條例或規管性質文書舉行的商務會議	20 人		<ul style="list-style-type: none"> • 50 人(室內地方) • 100 人(室外地方)
3	沒有供應食物或飲品的宗教聚集(屬宗教禮儀一部分的食物或飲品除外)	處所通常容納量的 30%		<ul style="list-style-type: none"> • 室內地方通常容納量的 50% • 室外地方通常容納量的 100%

¹ 如有關員工因健康原因而不適宜接種 2019 冠狀病毒病疫苗，須使用載於 2019 冠狀病毒病專題網站的指定表格向持牌旅行社或其授權人士申報有關情況並提交醫生證明書，及在帶團前七天內進行一次有關 2019 冠狀病毒病的聚合酶連鎖反應核酸檢測，而有關檢測樣本必須是鼻腔和咽喉合併拭子樣本，並向旅行社出示有關檢測陰性結果。

² 參加有關羣組聚集的人士已接種第一劑 2019 冠狀病毒病疫苗的條件不適用於 15 歲或以下的參加者；如 16 歲或以上參與有關羣組聚集的人士因健康原因而未能接種 2019 冠狀病毒病疫苗，須使用載於 2019 冠狀病毒病專題網站的指定表格向羣組聚集的組織者或處所負責人申報有關情況並出示醫生證明書。以上兩類參加者(5 歲或以下的參加者除外)均須出示在參與有關羣組聚集的當天或之前 14 天內進行的有關 2019 冠狀病毒病的聚合酶連鎖反應核酸檢測的陰性結果。