

2021年10月8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 10 月 3 日，本港的確診個案累計 12 227 宗（包括 12 226 宗確診個案和一宗疑似個案），當中包括 213 宗死亡個案，11 924 名病人經治療後已出院。以流行病學分類劃分，2 884 宗為輸入個案或其密切接觸者，9 343 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 9 月 20 日至 10 月 3 日）共有 66 宗確診個案，全屬輸入個案。自本年 5 月以來，香港大部份時間均沒有錄得本地個案，顯示疫情持續緩和，已基本「清零」。

4. 全球疫情有緩和的跡象，新增個案數字由 8 月底的一星期約 450 萬宗，回落至 9 月中的一星期約 340 萬宗。雖然如此，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 66 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，並須採取一切「外防輸入、內防反彈」的措施嚴控疫情，以及進一步增

¹ 包括菲律賓及印度。

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，保持「清零」。

6. 政務司司長在上月 26 日率領特區政府團隊與內地相關單位進行了疫情防控工作對接會議，就防疫抗疫策略及研究逐步有序恢復內地與香港「通關」事宜作詳細交流並交換意見。會議上，各代表介紹了兩地疫情形勢、抗疫工作的策略和政策措施。內地專家認同香港在抗疫方面的努力並肯定目前疫情「清零」的形勢。雙方亦詳細探討了逐步有序恢復「通關」所涉事宜，以及評估「通關」以後可能面對的風險。雙方會進一步研究細節，爭取盡快舉行第二次對接會議。

變異病毒的最新情況

7. 截至 2021 年 10 月 3 日，本港共錄得 295 宗涉及 N501Y 變異病毒株的確診個案，當中包括 292 宗輸入個案和與其有流行病學關連個案。同時，本港亦錄得 411 宗涉及 L452R 變異病毒株的確診個案，當中包括 409 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。

(一) 外防輸入

嚴格實施入境防控管制措施

8. 全球疫情仍然嚴峻，香港的入境防控措施不能鬆懈。政府目前按抵港人士來源地的風險評估，以非常嚴謹的登機、檢疫及檢測措施，加強對海外抵港人士的入境防控，以建立外防輸入的抗疫屏障，盡可能防止個案從香港以外輸入社區。任何從海外地區登機來港的人士，均須遵守三項基本要求，包括：

- (a) 登機前必須持有 (i) 預定起飛時間前 72 小時內進行的聚合酶連鎖反應 (PCR) 核酸檢測陰性結果證明及 (ii) 與所需強制檢疫期相應的指定檢疫酒店預訂房間確認書；
- (b) 抵港後必須在機場進行「檢測待行」；以及

² 包括菲律賓、巴基斯坦、印度、印尼、英國及美國。

- (c) 在確定檢測陰性結果後，必須乘坐政府安排專車前往指定檢疫酒店進行強制檢疫，減低病毒進入社區的機會。

9. 政府以風險為本為原則，把海外地區劃分為高、中、低三個風險組別，按風險程度實施登機、檢疫及檢測要求。在登機當天或之前 21 天曾在 A 組指明地區逗留的香港居民，如已完成疫苗接種並持認可疫苗接種紀錄³，可以登機來港。相關人士到港後必須於指定檢疫酒店接受強制檢疫 21 天，期間接受六次檢測，然後須進行七天自行監察，以及於抵港後第 26 天接受強制檢測。已完成接種疫苗人士縮短檢疫期的安排並不適用。

10. 就曾逗留中風險 B 組指明地區或台灣的人士而言，未完成疫苗接種的香港居民，須於指定檢疫酒店強制檢疫 21 天，期間接受六次檢測。未完成疫苗接種的相關非香港居民不可登機來港。

11. 至於已完成疫苗接種的香港居民及非香港居民，則須於指定檢疫酒店強制檢疫 14 天，期間接受四次檢測，其後七天自行監察，及於抵港第 16 天和第 19 天接受強制檢測。

12. 低風險 C 組指明地區方面，對香港居民及非香港居民的要求相同。未完成疫苗接種的相關抵港人士，須於指定檢疫酒店進行 14 天強制檢疫，於檢疫期間接受四次檢測，並在抵港後第 16 及第 19 天接受強制檢測。已完成疫苗接種的人士，須於指定檢疫酒店進行七天強制檢疫，期間接受兩次檢測，然後須進行七天自行監察，並於抵港後第九天、第 12 天、第 16 天和第 19 天接受強制檢測。

13. 就完成檢疫後的強制檢測而言，所有抵港人士必須到社區檢測中心或認可本地醫療檢測機構進行專業拭子採樣檢測，而最後一次強制檢測（A 組的第 26 天強制檢測及 B 組及 C 組的第 19 天強制檢測）均須於社區檢測中心進行。

³ 認可疫苗接種紀錄包括由香港發出的疫苗接種紀錄、由內地或澳門當局或其認可機構發出的疫苗接種紀錄、由經世界衛生組織指明當地監管機構為嚴格監管機構的國家的相關主管當局或其認可機構發出的疫苗接種紀錄，或香港與當地政府達成認可安排而由相關主管當局或其認可機構發出的疫苗接種紀錄。名單已上載至政府 2019 冠狀病毒病專題網站。

14. 此外，在個別航班的「熔断機制」下，當同一班抵港民航客機上有三名或以上的乘客經抵港檢測而確診；或在七天內，相同航空公司從同一地點抵港的兩班民航客機上各有兩名或以上的乘客經抵港檢測而確診，衛生署將引用機制禁止相關航空公司從同一地點抵港的民航客機着陸香港 14 天。

15. 為確保對最高風險的地區實施最嚴謹的入境防控措施，政府會繼續密切監察不同地區的疫情，以風險為本為原則，考慮一籃子因素，包括公共衛生因素（當地疫情、檢測率、疫苗接種率、旅客流量和實際輸入個案情况等），以及與本港社會經濟相關因素，按不同地區的風險程度及視乎情況需要調整相關地區到港人士的登機、檢疫及檢測要求，以確保能對來自最高風險地區的抵港人士，實施最嚴謹的入境防控措施，嚴防病毒輸入。

涉及變異病毒株的確診本地個案檢疫安排

16. 衛生防護中心就社區發現涉及變異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）。

17. 涉及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，然後再進行七天自

4 包括兩劑科興或復必泰新冠疫苗，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）。

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

18. 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 2019 冠狀病毒病疫苗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。雖然最新證據顯示接種疫苗未能完全防止感染 Delta 變異病毒株並阻截社區傳播，但疫苗仍能為接種人士提供有效保護，免於感染後併發重症甚至死亡，因此仍未接種疫苗的市民，特別是最容易受新冠病毒影響的長者、長期病患者及其他免疫力較弱人士，應在本港第五波疫情來臨前盡快接種疫苗，為自己健康做好防護工作。

豁免人士的檢測及隔離安排

19. 為了維持香港必須的社會及經濟運作，並確保市民生活所需不受影響，政務司司長須根據相關規例，豁免部分符合相關條件的人士（如跨境貨車司機、航機機組人員、外國領館及機構人員等）到港後接受強制檢疫。條件包括對香港正常運作、政府事務運作、保障香港的人的安全或健康屬必要或符合香港的公眾利益，或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等。獲豁免人士必須遵守一系列嚴謹的防疫措施及條款，以盡量減少傳播風險和群眾接觸，當中包括多次定期檢測、隔離地點的限制或可進行活動的限制等要求。有關豁免條件不時根據全球及本地疫情的發展，以及各類別豁免人士的風險評估而作出調整。

20. 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。因應變異病毒全球肆虐，

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

8月9日起實施海外地區新風險分組安排的同時，政府亦進一步加強了對獲豁免檢疫人士的檢測安排。所有抵港豁免檢疫人士均須在登機前持有病毒檢測呈陰性的報告，到達機場後亦須接受「檢測待行」，視乎豁免人士來源地區風險分組，獲豁免人士在港期間亦須接受密度更高的定期檢測。此外，因應政府逐步取消接納深喉唾液為強制檢測樣本的安排，由9月8日起，除個別情況外，獲豁免檢疫人士亦必須到社區檢測中心或認可本地醫療檢測機構進行專業拭子採樣檢測，以符合定期檢測的要求。

21. 現時，相關政策局或部門負責就其所屬的豁免人士有否遵守豁免條件進行監管。食物及衛生局有專責團隊就豁免人士進行抽樣，審核豁免人士的監管工作。為確保豁免人士在港進行指定活動期間確切執行「閉環式管理」原則，政府會研究加強對豁免人士的監管，以盡量減低輸入個案傳入社區的風險。

(二) 內防擴散

大力加強檢測力度

22. 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月中爆發以來（2020年11月15日至2021年9月28日），政府已經進行了超過2 130萬個病毒檢測，當中包括：

- (a) 超過718萬個「須檢必檢」檢測（4 810個初步陽性樣本，陽性比率0.07%）；
- (b) 超過874萬個「應檢盡檢」檢測（776個初步陽性樣本，陽性比率0.01%）；及
- (c) 超過540萬個「願檢盡檢」檢測（1 166個初步陽性樣本，陽性比率0.02%）。

23. 對於涉及變異病毒株的感染源頭不明本地個案，政府繼續果斷、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。機場管理局較早前已公布進一步保障機場員工的新規定，

要求特定群組機場員工⁶必須接種疫苗（9月30日起完成接種兩劑，並須每七天進行一次檢測），不得以陰性檢測結果證明取代接種疫苗，醫療豁免亦不獲接納。機場營運商包括航空公司只能安排已接種疫苗的特定群組員工進行相關工作。其他須進入機場禁區或以一號客運大樓為其通常工作地點的非特定群組機場員工，不論是否已完成疫苗接種，亦均須進行定期檢測，尤其未完成疫苗接種員工的檢測規定已由9月30日起收緊至須每三天進行一次檢測。

24. 為提升檢測措施的成效，除個別情況外，政府亦已進一步以專業人員採集咽喉和鼻腔合併拭子樣本的採樣（專業拭子採樣）取代深喉唾液樣本，作為政府接納的強制檢測方式。現時，以下人士（不包括幼童）必須到流動採樣站（如適用）、社區檢測中心或認可本地醫療檢測機構進行專業拭子採樣檢測，以符合強制檢測的要求：

- 因應與確診個案相關的強制檢測公告而須進行強制檢測的人士（例如曾與確診者身處同一地方）；
- 因學校爆發上呼吸道感染及／或流感樣疾病個案而須進行強制檢測的人士；
- 於指定檢疫酒店或家居完成強制檢疫或隔離後但仍須進行強制檢測的抵港人士；以及
- 「回港易」或「來港易」計劃下的抵港人士。

自9月23日起，在第599F章指示下須進行檢測而早前可使用深喉唾液樣本的人士（包括郵輪已完成接種新冠疫苗的員工和乘客，以及公眾娛樂場所下的表演場所和活動場所內不佩戴口罩的表演者），只可使用專業拭子採樣進行檢測。另外，由9月22及30日起，已接種疫苗的檢疫酒店／檢疫酒店專車及機場員工亦分別必須只能以專業拭子採樣進行定期檢測。

須檢必檢

25. 《預防及控制疾病(對若干人士強制檢測)規例》(第

⁶ 包括處理高風險貨物、或無可避免地與抵港、轉機／過境旅客及機組人員有近距離接觸的員工，即在一點五米範圍內沒有隔板／屏障分隔兩者，例如航空公司及地勤代理員工、停機坪協調員、機艙航膳協調員、貨運裝卸員，以及機艙及洗手間清潔員等。

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。

26. 截至 2021 年 9 月 30 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 2 000 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 64 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；
- 的士司機⁹；及
- 機場員工¹⁰；及
- 外籍家庭傭工（外傭）¹¹。

27. 住宅大廈方面，政府積極擴大「須檢必檢」的覆蓋面，致力盡快截斷傳播鏈。現時，有關住宅大廈的「須檢必檢」行動如下：

- (一) 於 2 月 6 日開始，如住宅（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。另外，截至 9 月 30 日，超過 280 個涉

⁷ 2020 年 11 月 28 日至 2021 年 9 月 25 日期間，共有超過 250 000 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 345 宗陽性個案（陽性比率為 0.14%）。

⁸ 29 輪安老院、殘疾人士院舍及護養院員工強制檢測下（12 月 1 日至 9 月 28 日），共有超過 691 000 人次於社區檢測中心或流動採樣站接受強制檢測，連同院舍／員工自行安排的檢測，總共發現了 19 個初步確診個案（當中一個後來確定不是確診個案）。

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。

¹¹ 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 變異病毒株的 2019 冠狀病毒病的外傭。

及變異病毒株初步確診個案曾到訪的地方¹²亦已被納入強制檢測公告。

(二) 視乎疫情發展及防控需要(例如涉及變異病毒株,因此評估相關區域感染風險有機會較高),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9月28日,我們已在各區劃出64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異病毒株等的大廈,作出限制與檢測宣告,超過51 000名受限區域內的居民接受檢測,行動共發現22個確診個案。

28. 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。

29. 另外,如有學校爆發上呼吸道感染及/或流感樣疾病個案,由於有關疾病病徵與2019冠狀病毒病相似,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樣本瓶。截至9月30日,共有超過550間學校因此被納入強制檢測公告。

應檢盡檢

30. 「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。特定群組檢測於2020年11月15日至2021年9月28日合共檢測約239萬個樣本,平均每天檢測約7 500

¹² 包括涉及變異病毒株的大廈居民須接受更頻密的檢測,於公布確診個案計起第三、七、12及19日進行強制檢測。

個樣本。

31. 政府亦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¹³，於社區檢測中心提供免費檢測服務。相關人士必須出示有效的醫生證明書／疫苗接種紀錄／身分證明文件，方可接受免費檢測。換言之，特定群組人士如非因健康原因而不適宜接種新冠疫苗，他們必須自費定期進行檢測。政府會定期按最新的疫情風險評估，審視相關特定群組是否須進行定期檢測，以及相關檢測應否由公帑資助。

願檢盡檢

32. 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 個樣本包派發點以及 76 個樣本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 10 月 2 日期間，各社區檢測中心已為超過 134 萬人提供自費檢測服務，其中 690 個樣本的檢測結果屬初步陽性（比率為 0.05%）。

33. 考慮到變異病毒株個案具較高傳染性，為加強防範第五波爆發時感染個案在社區快速傳播，政府正考慮增加特定群組定期檢測的頻次，特別是**高風險群組**（例如殘疾院舍、安老院舍人員、醫療機構人員等）及**高暴露群組**（例如機場人員、指定檢疫酒店員工、指定檢疫酒店專車員工、在過境口岸工作的人員、凍房從業員、船舶服務業等），以達致「早識別、早隔離、早治療」的目標，務求盡早截斷傳播鏈。

34. 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。

追蹤密切接觸者

¹³ 現時，符合資格的特定群組人士，包括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、指定檢疫酒店專車的員工、泳池／泳灘工作人員、本地遊旅行團的隨團及接待團隊的工作人員、機場員工、學校教職員，及上水屠房從業員均可於社區檢測中心接受免費檢測。有關免費檢測安排暫定維持至 10 月底。

35. 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。例如，因應 6 月下旬在社區發現，並帶有變異病毒株的兩宗個案，超過 170 名密切接觸者被安排到檢疫中心接受檢疫，另有超過 150 名密切接觸者的同住家人被要求強制檢測。

36. 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。現時，所有開放營業的餐飲業務和表列處所的入口或當眼位置須展示有關二維碼，讓使用者在進入處所前進行掃描，或作出登記，並保留記錄 31 天。另外，政府員工和市民進入政府大樓或辦公室前亦須作出類似安排，以保障市民和員工安全。

檢疫及隔離設施

37. 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。現時三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及鯉魚門公園及度假村¹⁴）共提供約 2 493 個單位。此外，現時共有兩間密切接觸者檢疫酒店。當中觀塘帝盛酒店提供 361 間房間。另外一間荃灣絲麗酒店¹⁵則於 8 月 30 日至 11 月 30 日期間，臨時作為接待來港外傭的特定指定檢疫設施。而竹篙灣檢疫中心將於 9 月下旬起開放第一期及第二期共 800 個單位，臨時作為接待來港外傭的特定指定檢疫設施；並將於 10 月 22 日起提供 200 個額外單位臨時作為接待來港外傭的特定檢疫設施。綜合各項設施，政府現時仍有約 2 900 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。

¹⁴ 西貢戶外康樂中心已於 2021 年 8 月 31 日起停止作為檢疫中心之用。

¹⁵ 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 12 月 3 日及 12 月 31 日。

38. 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 500 個床位¹⁶。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。

確診病人出院管理

39. 為進一步減低曾經確診 2019 冠狀病毒病的病人將病毒流入社區的風險，我們正檢視確診病人終止隔離須符合的條件及安排，以確保他們不會在比檢疫期更短的時間內重返社區，從而堵截病毒，保持社區「清零」。

加強院舍感染防控

40. 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，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 9 月先後 31 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

41. 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。而已完成接種兩劑 2019 冠狀病毒病疫苗不少於 14 天的病人，則可獲豁免病毒檢測。鑒於最近疫情漸趨穩定，由 2021 年 9 月 27 日起，逗留少於 4 小時並遵從醫管

¹⁶ 亞博館 9 號館及 11 號館（提供約 500 個床位）已於 2021 年 9 月 30 日起停止作為社區治療設施之用。

局感染控制措施建議的病人（但不包括接受定期日間服務的病人、較體弱病人及接受某些醫療程序而未能配戴口罩的病人）亦可豁免有關檢測要求。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

42. 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。

43. 醫管局自 2021 年 5 月 10 日起將計劃擴展至所有前線員工（涉及約 70 000 至 80 000 員工），為他們提供每周一次的快速抗原測試以加強對病人的保護。與此同時，醫管局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，則無須進行定期檢測。

44. 為進一步保障員工及病人安全，避免 2019 冠狀病毒病於醫院內傳播，醫管局於 8 月 2 日起擴大員工定期檢測安排，涵蓋所有全職及兼職員工。醫管局已設立一個月過渡期，所有未曾接種新冠疫苗的員工，均會獲發快速抗原測試試劑，每周自行進行檢測。由 9 月 1 日起，如員工未接種第一劑新冠疫苗，必須每兩星期到 2019 冠狀病毒病社區檢測中心進行一次鼻腔和咽喉合併拭子核酸測試，測試需在工作時間外自費進行，員工不會再獲發快速抗原測試試劑。

公立醫院探訪安排

45. 隨著本地疫情有緩和趨勢，醫管局已分別於 2021 年 4 月 21 日、5 月 29 日、6 月 25 日及 7 月 23 日起，分四階段於 26 間非急症醫院/部門實施特別探訪安排。每名病人每星期可獲安排約一至兩次探訪，每次一位已登記訪客，探訪時間為一小時。每間病房的探病限額視乎病房的實際運作情況而定，探訪期間不可換人。為減少院內病人及員工受感染的風險，進行一次性探訪人士須持有 72 小時內進行的 2019 冠狀病毒病核酸檢測陰性結果。在恩恤探訪安排下，假如探訪

人士定期探訪，則可每星期進行測試。如屬於緊急探訪安排，探訪人士如未能提供有效的 2019 冠狀病毒病檢測結果證明，則須於完成探訪後的兩天內進行核酸檢測，並盡快向醫院補交核酸檢測結果。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，則可獲豁免檢測。探訪人士須出示疫苗接種紀錄予病房職員核實。

46. 醫管局已於 2021 年 8 月 18 日起，將特別探訪安排擴展至 12 間急症及專科醫院。接續由 2021 年 8 月 31 日開始，特別探訪安排再擴展至餘下八間急症醫院。基於急症醫院服務量龐大及人流密集的考慮，以及盡量減少院內病人及員工受感染的風險，家屬必須完成接種兩劑 2019 冠狀病毒病疫苗不少於 14 天，才可獲安排探訪留院超過一星期的病人。每名病人在每星期可獲安排約一至兩次探病，每次一位已登記訪客，探病時間為一小時。在合適的情況下，醫院會聯絡需要高度照顧的病人的家屬提早安排探訪。醫管局正積極準備在醫院其他合適的病房實施特別探訪安排，並繼續在可行情況下作恩恤安排或視像探訪。

47. 現時所有進入公立醫院的訪客必須嚴格執行感染控制措施，包括佩戴外科口罩、量度體溫、潔手，以及填寫健康申報表。探訪人士前往醫院前，須透過醫管局網頁或流動應用程式「HA Go」預先填寫健康申報表，並將系統發出的二維碼出示予病房職員查閱。

改善受疫情影響下的長期病患者醫療服務

48. 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，而胃鏡檢查及膀胱鏡檢查項目亦已分別於 4 月底及 6 月中完結。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。

49. 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，政府於 2020 年 11 月 10 日推出特別支援計劃，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。鑑於現時兩地的強制檢疫措施仍未完全解除，政府已將計劃延續至今年 11 月 9 日。合資格人士可於該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。特別支援計劃的服務及資助範圍維持不變。截至 2021 年 9 月 26 日，港大深圳醫院已收到並處理約 17 400 宗申請，並已為符合資格人士安排約 30 800 個診症預約，當中約 25 400 人次已接受診症服務。

社交距離措施

50. 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路向，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」下的社交距離措施由 4 月 29 日起生效。

51. 考慮到當時本地疫情趨於穩定，疫苗接種率穩步上揚，我們於 6 月推出「疫苗氣泡」第二階段措施，進一步放寬對餐飲業務、表列處所以及部分獲豁免羣組聚集的限制，以便利相關業界及市民大眾。有關措施已於 6 月 24 日起生效。

52. 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。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，恢復營業並可選擇以兩種運作模式的其中一種運作(浴室除外)。此外，由 7 月 30 日起，郵輪公司可在遵從一系列感染控制措施的前提下復辦「公海遊」¹⁷。

53. 由於市民未必完全清晰了解個別活動，尤其是一些在一般公眾可以使用的場所舉行的閉門活動所需要遵從的限制及規定，為了更清晰一致地列明有關規定，政府於 7 月 22 日起引入「活動場所」作為新一類表列處所，讓會議、論壇、研討會、展覽、典禮及慶祝活動等指明活動（包括婚禮及若干商務會議）能在採取相關防控感染措施下進行。有關安排讓活動組織者更能掌握適用於有關活動的限制及規定，並盡量減低公共衛生風險，從而在疫情穩定的期間繼續有序地恢復社交及經濟活動。

54. 我們亦已就個別類別的處所內可進行的活動、人數限制和佩戴口罩要求等放寬如下：

- 以 D 類運作模式運作的餐飲處所、酒吧或酒館及夜店或夜總會內可進行現場表演，前提是表演者已接種第一劑 2019 冠狀病毒疫苗，並採取相關感染控制措施，包括在表演時佩戴口罩；
- 以 D 類運作模式運作的餐飲業務處所的宴會人數上限獲放寬至 240 人；
- 就公眾娛樂場所及活動場所而言，(a)如(i)涉及處所運作的所有員工 / 所有活動組織者及就該活動提供服務的人(如有)及(ii)至少三分之二的遊客/來賓/參觀人士/參加者已完成接種第一劑新冠疫苗，可佔處所容納量的人數上限為 100%；或(b)否則為 50%（或就電影院、表演場所及博物館而言，85%；就主題公園而言，75%）；

¹⁷ 我們於 2021 年 6 月 24 日起引入郵輪作為第 599F 章下的一類表列處所。郵輪於 2021 年 6 月 24 日至 7 月 29 日期間須暫停提供載客服務。

- 公眾溜冰場、體育處所及泳池的觀眾席可容納人數上限獲放寬至處所座位數目的 85%，同一行座椅中不可有連續超過 6 張座椅被佔用；
- 公眾溜冰場可在以下情況容許並非參與訓練小組或課堂的個人使用者進入：(a)在所有員工均已完成接種疫苗的情況下，場地的人數上限為可容納人數的 50%；或(b)在所有員工及使用者均已完成接種疫苗的情況下，人數上限會獲進一步放寬至可容納人數的 100%；
- 如健身中心的訓練小組房間內的所有成員（包括會在該房間內工作的員工、教練及學員等）已完成接種疫苗，在成員之間保持足夠距離的情況下，可在運動時獲豁免佩戴口罩。若該小組的教練因健康原因而未能接種疫苗，則須定期接受檢測並佩戴口罩；
- 健身中心超過四人的訓練小組或課堂亦可在下列情況下進行：(a)所有身處進行有關訓練小組或課堂房間內的員工均已完成接種疫苗；(b)每個分組不多於四人，而每個分組之間相距至少 1.5 米或設有某種形式的隔板；(c)所有身處房間的人士在任何時間均一直佩戴口罩（包括運動時）；及 (d)在進行訓練／課堂時，教練停留在固定位置並與其他身處房間的人士相距至少 1.5 米；
- 如室內體育處所個別部分的所有員工及使用者均已完成接種疫苗，在有關處所部分進行運動時可獲豁免佩戴口罩；
- 主題公園內的表演者，如完成接種疫苗，在戶外表演時可獲豁免佩戴口罩；
- 泳池的人數上限獲放寬至可容納人數的 50%。如個別泳池的所有員工及顧客均已完成接種疫苗，人數上限獲放寬至可容納人數的 100%；
- 泳池內的嬉水池、兒童池、幼童池及部分按摩池（不包括熱水按摩池）亦可重新開放；及
- 取消泳池內個別租訂作訓練用途的專用泳線就每一訓練小組或課堂的人數限制。

55. 在《預防及控制疾病(禁止羣組聚集)規例》(第 599G 章)下，三個類別的獲豁免羣組聚集即婚禮、宗教聚集和周年股東大會等按條例或規管性質文書舉行的商務會議，以及旅行團的人數限制亦獲進一步放寬。自 6 月 24 日起，上述三個類別的獲豁免羣組聚集的人數限制可獲放寬至佔處所通常容納量的 50%；而不多於 30 人的旅行團亦可復辦。此外，在至少三分之二的參加者已接種第一劑新冠疫苗的前提下，上述三個類別的獲豁免羣組聚集的人數限制可進一步放寬至佔處所通常容納量的 100%；而旅行團的人數限制亦可進一步放寬至不多於 100 人。自 7 月 22 日起，婚禮和上述商務會議已被納入第 599F 章下的「活動場所」中舉行的活動，並因而從第 599G 章下列明的豁免羣組聚集中刪除。

56. 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」流動應用程式記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」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。

57. 此外，考慮到食肆運作所涉及的風險，尤其是顧客在有關處所內大部分時間均在飲食而不佩戴口罩，我們已於 8 月 26 日起收緊以 B 類運作模式營運的餐飲處所的員工檢測規定，員工將須進行更頻密的檢測，由每 14 天檢測一次改為每七天一次。

58. 因應政府早前公布將逐步取消接納深喉唾液為強制檢測樣本的安排，自 9 月 23 日起，在第 599F 章指示下須進行檢測的所有人士，只可使用由專業人員採集的鼻腔和咽喉合併拭子樣本進行檢測。

59. 接種 2019 冠狀病毒疫苗是防控疫情的最有效措施，

有助香港的生活早日恢復正常。**Delta** 及其他變異病毒株在全球廣泛肆虐，對本港疫情防控造成極大挑戰。本港的疫苗接種率遠遠未足以防止輸入個案在本地社區擴散，我們有需要爭取盡快提高疫苗接種率，特別是感染風險較高的羣組的接種率，製造條件以進一步放寬社交距離措施。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」措施的落實情況，我們會不時檢討和適當地調節有關措施細節。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

60. **Delta** 以至其他變異病毒株在全球急速傳播，對疫情防控造成嚴峻挑戰。接種疫苗是防控疫情的最佳武器，能為接種者提供有效保護，免於感染後併發重症甚至死亡。世界衛生組織亦指出，已接種疫苗的人士即使受到感染，其症狀大多亦會較輕微，而總體而言，已接種疫苗的人士較少患重症或死亡。而有效減少感染者重症或死亡，可以避免醫療系統因為社區爆發而不勝負荷。

61. 政府於 2021 年 2 月推出全港 2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃，為合資格人口提供科興及復必泰兩款安全、有效和符合品質要求的疫苗。在計劃下，市民可透過社區疫苗接種中心、醫院管理局普通科門診診所、私家診所，以及外展接種服務等渠道接種疫苗。截至 10 月 3 日，政府已為市民接種共約 873 萬劑新冠疫苗，當中約 451 萬名市民已接種第一劑疫苗，約佔合資格人口的 66.9%。

62. 香港所採購的疫苗劑量足夠供全港市民接種，我們會繼續推行措施，鼓勵特定群組接種疫苗，尤其是 70 歲以上的長者，以保護他們不幸染疫時不致出現重症情況，以及建立保護屏障。為盡量便利市民接種疫苗，21 間社區疫苗接種中心會延長運作至今年年底，而「即日籌」安排的服務對象亦已擴展至所有有意接種疫苗的合資格人士。鑒於長者疫苗接種率持續偏低、增長緩慢，我們致力透過不同方法鼓勵及便利長者接種，例如在商場、屋邨或地區舉辦健康講座，由

醫護人員解答長者及家屬的疑問，並即場安排接種。由 9 月 29 日起，醫管局轄下的三間公立醫院，即瑪麗醫院、伊利沙伯醫院和屯門醫院，設立由醫護機構營運的新冠疫苗接种站，以方便在醫院覆診的病人和訪客，特別是專科門診的病人，在覆診時即時接種復必泰疫苗。我們在試行有關安排後，會視乎實際情況在更多公立醫院設立接種站。我們亦會繼續研究更多渠道為市民提供疫苗接种服務。

63. 聯合科學委員會和專家顧問團審視了最新科學實證，留意到在預防重症方面，接種兩劑復必泰或科興疫苗，在 6 個月後對大部分人仍然非常有效。我們會繼續評估疫苗接种計劃的成效，以期為有需要人士接種第三劑疫苗，加強保護，特別是更有效應對新變異病毒株。

64. 為配合疫苗接种計劃，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种異常事件報告。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种關注事件。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更新。個別死亡個案在與疫苗接种有潛在關聯的情況下，亦會作出公布。

65. 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种計劃的首要考慮。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 9 月 26 日，衛生署共接獲 45 宗涉及曾經於離世前 14 日內接種疫苗人士的死亡個案，佔疫苗接种總劑量的 0.0005%。就所有呈報的死亡個案，專家委員會目前未有發現任何一宗個案與新冠疫苗接种有因果關係，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。

66. 根據醫管局資料，8 月 30 日至 9 月 26 日期間，未有接種疫苗紀錄的死亡個案比率為每十萬人有 106.6 宗，而有

接種疫苗紀錄的死亡個案比率為每十萬人有 4.3 宗，整體死亡率與過去三年同期數字相若。當中未有接種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 5.5 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 0.6 宗。此外，未有接種疫苗紀錄的流產個案比率為每十萬人有 37.8 宗，而有接種疫苗紀錄後流產的個案比率為每十萬人有 7.4 宗。根據上述數字的統計分析，未有證據顯示接種疫苗增加接種者的死亡或流產風險。

67. 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。截至 9 月 23 日，保障基金有 46 宗申請獲批，涉及速發嚴重過敏反應、住院治療及貝爾面癱個案，合共發放的金額為 519 萬元。這些個案暫不涉及長期或永久身體損害。

68. 政府展開「全城起動，快打疫苗」運動，希望透過提升疫苗接種率，讓社會早日回復常態。政府和社會各界推出多項措施，積極鼓勵市民盡早接種疫苗，包括政府為僱員提供「疫苗假期」，並呼籲機構及企業響應；以「疫苗氣泡」為基礎進一步放寬社交距離措施及縮短已接種疫苗的抵港人士的檢疫期；以及社會各界推出各項抽獎活動、優惠和獎賞計劃等。此外，政府已收緊對公務員、公立醫院及安老院舍員工、教師、本地機組人員、機場員工及貨櫃碼頭工人的疫苗接種要求，從而為社區提供更大保障。

69. 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式 2019 冠狀病毒病疫苗「衛活苗™ 一號」展開安全性一期臨牀測試。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。按目前安排，30 名自願參與者已完成一期臨牀試驗。研究團

隊現正審視下一階段的臨牀試驗，以評估更廣泛的免疫反應。

2019 冠狀病毒病研究

70. 政府於今年 9 月再批出 3.43 億元的撥款，支持本地大學進行針對 2019 冠狀病毒病的研究。這是醫療衛生研究基金繼去年 4 月及 8 月向 49 個申請批出共 1.7 億元後的第三批撥款。新獲批撥款的 18 項研究，當中包括涵蓋多個項目主題的組合研究。這些研究將針對一系列健康相關問題進行研究，為香港在 2019 冠狀病毒病大流行後的復原階段早作準備。這些研究包括評估疫苗誘導的免疫反應和不同群體（青少年、成人、長者和接種加強劑的群組）接種疫苗的安全性，以及比較自然感染者和接種者的免疫狀況；研究腸道微生物群在提高疫苗接種免疫反應中的作用；調查公眾對疫苗接種的認識、信心和接受程度，和為減少新冠病毒在不同社區群體傳播而採取的社會和干預行為措施。

徵詢意見

71. 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 10 月