

# 立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(4)1642/20-21 號文件

檔 號：CB4/PL/HS

## 衛生事務委員會 向立法會提交的報告

### 目的

本報告旨在匯報衛生事務委員會("事務委員會")在2020-2021年度立法會會期內的工作，並會根據立法會《議事規則》第77(14)條的規定，於2021年10月20日的立法會會議席上提交議員省覽。

### 事務委員會

2. 立法會藉於1998年7月8日通過、並於2000年12月20日、2002年10月9日、2007年7月11日和2008年7月2日修訂的決議，成立事務委員會，負責監察及研究與醫療衛生有關的政府政策及公眾關注的事項。事務委員會的職權範圍載於附錄 I。

3. 事務委員會由17名委員組成。葛珮帆議員及石禮謙議員分別獲選為事務委員會正副主席。事務委員會的委員名單載於附錄 II。

### 主要工作

#### 香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的工作

4. 事務委員會積極監察政府當局就香港預防及控制2019冠狀病毒病所採取的措施。在2020年10月選舉事務委員會正副主席後，事務委員會於在其後的每月例會及一次特別會議席上均有聽取政府當局就上述措施所作出的簡報，並討論有關措施。事務委員會將在2021年10月8日的會議上，繼續聽取簡報及討論有關措施。

## 入境管制措施及入境旅客的檢疫安排

5. 當香港於 2020 年 11 月開始面臨 2019 冠狀病毒病第四波疫情，委員在該月份的事務委員會會議上通過一項議案，要求政府當局就所有入境旅客(包括獲豁免人士)到港後進行檢測方面，採取更嚴格的安排。因應海外疫情不斷惡化，以及傳播力較強的新變種病毒在部分海外地區蔓延，政府當局已施加更嚴厲的預防及控制措施，防止輸入個案。有關措施包括在港工作的機師和機組人員須遵從有關在酒店接受 14 天檢疫和 7 天醫學監察的規定。部分委員關注到，有關規定或會削弱貨運能力。亦有委員關注到，指定檢疫酒店提供的房間，不足以應付旅客回港需求急增的情況。

6. 隨着 2021 年 4 月出現一宗涉及變異病毒株而感染源頭不明的本地確診個案，委員關注到政府當局未能就防範個案輸入作出及時反應。部分委員認為，傳媒已廣泛報道部分地方(例如印度、台灣及馬來西亞)當地的疫情日趨嚴重，但政府當局仍遲遲未收緊入境管制措施(例如及時將有關國家提升至較高風險組別及禁止有關國家的航班來港)，導致病毒有機會在社區傳播的風險。部分委員察悉，涉及變異病毒株的部分確診個案，是患者於指定檢疫酒店接受強制檢疫 21 天後才確診。他們促請政府當局檢討強制檢疫期，並加強措施以防止病毒在指定檢疫酒店內傳播。亦有意見認為，政府當局可考慮規定所有入境旅客接受抗體測試。部分委員認為，有機會與抵港人士接觸的前線員工應該接種疫苗，因為他們感染的風險較高。

7. 踏入 2021 年 5 月，疫情趨於穩定。由於自此起大部分時間均沒有錄得本地新增確診個案，香港基本上已達到"本地零感染"的目標。部分委員因此促請政府當局與內地當局磋商與內地恢復通關的可行性。這些委員詢問，由兩地專家討論關於香港為確保能安全通關而可多做哪些工作，此事有何進展。有委員要求政府當局應為日後恢復通關，或在提供"疫苗護照"的情況下豁免檢疫做好準備，以便香港居民前往內地及海外地區。有委員亦要求政府當局考慮疫苗護照互認的事宜，並盡快推出"香港健康碼"系統，以便市民往返香港及內地時獲豁免入境檢疫。

8. 因應全球及本地 2019 冠狀病毒病疫情最新發展，政府當局於 2021 年 8 月推行各種措施，加強對海外抵港人士的入境防控措施，以建立外防輸入的抗疫屏障。根據這些措施，曾在高風險 A 組指明地區逗留的香港居民，登機來港的先決條件是

持有認可疫苗接種紀錄。部分委員促請政府當局加快與相關國家達成雙邊疫苗紀錄認可協議，以便滯留在那些指明地區(例如柬埔寨)的香港居民盡快回港。有海外電影從業員在香港取景拍攝獲豁免檢疫一事，令委員關注到有關豁免機制及監察相關人員確保其遵守豁免條件的安排。委員要求政府當局不要批准來自高風險地區的人員獲豁免檢疫。委員亦關注到，指定檢疫設施是否足以供從 A 組指明地區來港的外籍家庭傭工進行強制檢疫。

9. 根據"回港易"及"來港易"計劃，旅客必須在抵港後於社區檢測中心或認可的本地醫療檢測機構進行 6 次強制核酸檢測。委員關注到以上安排或會對旅客造成諸多不便。有委員要求政府當局方便旅客進行檢測，例如容許他們在家中進行檢測。有委員亦關注到，雖然政府當局不斷強調接種疫苗的好處，以及針對本港特定工種員工實施嚴格接種疫苗要求，但兩個計劃均沒有強制規定旅客接種疫苗。

#### *檢疫中心的安排*

10. 委員察悉，政府當局設立檢疫中心，目前用以安排確診患者的密切接觸者，但沒有出現相關病徵的人士接受強制檢疫。在 2021 年 4 月及 5 月，由於變異病毒株在社區傳播，多名人士須在檢疫中心接受強制檢疫。部分委員認為，已完成接種疫苗的人士應獲豁免進行強制檢疫。委員亦關注竹篙灣檢疫中心懷疑食物中毒的個案，並促請政府當局改善檢疫安排。政府當局表示已調整 2019 冠狀病毒病本地感染確診個案已完成接種 2019 新冠狀病毒病疫苗("新冠疫苗")的密切接觸者的檢疫期要求。扼要而言，如符合某些條件，例如提供已完成接種新冠疫苗的證明，在檢疫中心接受強制檢疫的時間可予縮短。至於有關食物中毒的個案，相關食物供應商經由既定機制揀選，當局可能會就指稱的檢疫中心食物受污染一事，檢控該供應商。政府當局亦答允採取措施，改善日後的檢疫安排及檢疫設施。

#### *有關 2019 冠狀病毒病的病毒檢測及社區監測*

11. 為維持社區檢測服務，事務委員會支持政府當局的撥款建議，追加撥款 23 億 1,360 萬元，支付社區檢測中心及流動採樣站延續運作的費用。事務委員會亦支持政府當局的撥款要求，追加撥款 2,640 萬元，支付在"以接種疫苗取代定期檢測"安排實施初期尚未接種疫苗而擔任前線工作的政府僱員的定期檢測費用。部分委員要求當局採取更嚴厲而果斷的措施，達到社區感染個案"清零"的目標。有委員極力建議推行全民強制檢測，以助識

別沒有出現病徵的受感染人士，切斷社區的隱形傳播鏈。就向市民提供自願檢測服務方面，委員關注到，由於需求殷切，市民要領取樣本瓶並不容易，他們亦對交回樣本的收集點不足感到關注。為了方便市民大眾，委員要求政府當局增加樣本瓶數目以供市民領取，並設置更多交回樣本瓶的收集點。政府當局解釋，當局一直以風險為本、具精準性的檢測策略，進行本港疫情監測和檢測工作。據此，高風險特定人士須接受強制檢測，做到"須檢必檢"；特定群組亦會獲安排接受檢測，做到"應檢盡檢"；而當局也鼓勵其他市民接受自願檢測，做到"願檢盡檢"。就自願檢測而言，本港派發樣本收集包的數目已大幅提升。然而，政府收集的樣本瓶數目僅約為派發量的一半。

12. 隨着政府當局公布不再接納深喉唾液為強制檢測樣本，在 2021 年 9 月舉行的事務委員會會議上，委員提出以下關注事項：當局有否足夠資源應付以專業人員採集鼻腔和咽喉合併拭子樣本的採樣(專業拭子採樣)工作預期增加的需求；當局有否設定機制豁免進行專業拭子採樣的費用；就醫生建議病人接受 2019 冠狀病毒病檢測，當局會否接納深喉唾液為檢測樣本；以及持有醫學證明在醫學上不適宜接種疫苗的僱員可否在社區檢測中心免費進行定期檢測。政府當局表示，新安排只針對強制檢測的情況。現時，社區檢測中心仍有名額可供預約。政府當局會繼續檢討市民對社區檢測中心服務的需求，有需要時或會增設流動採樣站。根據法例須接受強制檢測或應醫生要求進行檢測的人士，可免費接受檢測。有部分僱主要求其員工接種疫苗或進行定期檢測。這些檢測安排，包括有關員工是否需要自費進行檢測，將視乎個別僱主的政策而定。

### *保持社交距離*

13. 在 2020 年 11 月，從因不佩戴口罩的聚集活動及在酒店度假導致本地個案宗數明顯反彈，可見市民出現抗疫疲勞。委員對社交距離措施的成效深表關注，並促請政府當局研究如何加強接觸者追蹤的工作，防止病毒在社區進一步傳播。政府當局表示已因應本地個案急增的情況，立刻修訂有關規例，規管在酒店及賓館內的聚集活動，以及進一步收緊社交距離措施。為確保市民遵從有關措施，政府當局於 2020 年 12 月初在憲報刊登《預防及控制疾病條例》(第 599 章)下相關規例的法例修訂，自 2020 年 12 月 11 日起，將違反有關規例所訂規定的定額罰款，由 2,000 元上調至 5,000 元。

14. 由於當局在橫跨聖誕及農曆新年假期期間收緊社交距離措施，委員觀察到，收緊有關措施令餐飲、公眾娛樂及美容業等受嚴重打擊。他們促請政府當局檢討是否有空間適當地放寬《預防及控制疾病(規定及指示)(業務及處所)規例》(第 599F 章)下的指示及指明，以免出現新一波結業潮。

15. 委員其後察悉，當局就營運第 599F 章下的餐飲業務及部分表列處所新增兩項新措施，分別為規定顧客在進入處所前利用手機掃描"安心出行"場所二維碼，或登記指明資料；以及安排所有涉及處所營運的員工，從 2021 年 2 月 11 日起定期進行 2019 冠狀病毒病檢測。2021 年 4 月 12 日，行政長官宣布抗疫新方向，當局會根據新方向以"疫苗氣泡"為基礎調整社交距離措施。政府當局表示，有關措施能否成功推行有賴顧客和相關活動或羣組聚集的參與者的合作，包括符合有關疫苗接種、使用"安心出行"流動應用程式以及其他因應特殊情況作出的規定，以期滿足相關入場或參與有關活動的規定。

### *風險溝通*

16. 委員普遍歡迎當局在 2020 年 11 月推出的"安心出行"流動應用程式，此舉有助市民更準確記錄自己行蹤，從而增強市民對抗疫的警覺意識。由於社區存在不明的傳播鏈，部分委員促請政府當局考慮強制市民使用該流動應用程式，以便進行疫情監測和接觸者追蹤的工作。政府當局察悉有關建議，並表示會加強宣傳工作，推動市民全面使用"安心出行"流動應用程式，以及處理他們關注個人資料私隱的問題。

### *關於處理有機會在學校爆發疫情的安排*

17. 繼全港幼稚園和中小學繼續暫停面授課堂和校內活動，直至學校農曆新年假期前為止，政府當局於 2021 年 2 月 3 日宣布所有幼稚園及中小學(包括特殊學校及提供非本地課程學校)和提供非正規課程的私立學校(即補習學校)在學校農曆新年假期後可安排更多學生回校，並增加至以不多於全校人數三分之一為限，上課時間以半天為限。<sup>1</sup> 部分委員問及保留回校人數上限的原因，以及在釐定有關上限時曾否徵詢衛生專家的意見。

18. 政府當局表示，為了所有學生福祉着想，家長和學校均殷切期望在可行的情況下盡快恢復面授課堂。就此，教育局一直與學校商討相關安排，並考慮衛生專家的意見、疫情最新發展，

---

<sup>1</sup> 學校復活節假期後，學生人數以不多於全校人數三分之二為限。

以及學校的準備情況。由於疫情仍然嚴峻，教育局會密切監察情況，並與學校、衛生專家及其他持分者保持密切溝通，適當並適時地調整相關安排。教育局於 2021 年 5 月 11 日宣布，全港幼稚園及中小學由 2021 年 5 月 24 日起全面恢復半天面授課堂安排。教育局於 2021 年 8 月 2 日公布全港學校 2021-2022 學年面授課堂的安排。有關安排於 2021 年 9 月 16 日更新。扼要而言，若個別學校能達到指明接種率，教育局會按這些學校的實際情況，讓有關學校的學生回復正常的校園生活，包括進行全日面授課堂、午膳，以及參與課外活動。

### *採購和接種疫苗*

19. 委員察悉，截至 2021 年 2 月 9 日，政府已與 3 個疫苗供應商簽訂協議，以購買利用不同技術平台研發的疫苗，而該 3 種疫苗的名稱為科興疫苗、復必泰疫苗及阿斯利康疫苗。由於海外錄得與阿斯利康疫苗相關的嚴重副作用個案，部分國家亦已停止接種有關疫苗，委員詢問政府當局會否停用阿斯利康疫苗。部分委員詢問，政府當局會否為已接種兩劑疫苗的市民安排接種第三劑疫苗，以加強防護。有委員建議政府當局應與科興疫苗供應商研究，將該疫苗的接種年齡降低，為青少年提供接種疫苗的選擇。

20. 政府當局表示，當局尚未認可阿斯利康疫苗在本港緊急使用。鑒於政府採購並認可作緊急使用的科興和復必泰疫苗已足夠供全港市民接種，早前訂購的阿斯利康疫苗無須在 2021 年內供港。至於接種第三劑疫苗的可行性及青少年接種科興疫苗的事宜，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")正為此收集數據，並會討論有關事宜。

### *接種 2019 冠狀病毒病疫苗後出現的異常事件*

21. 委員察悉，根據由政府牽頭推行的疫苗接種計劃，市民可以自願形式免費接種疫苗。委員關注到，現時錄得多宗涉及懷疑在接種疫苗後出現嚴重副作用的個案，或未能推動大部分市民接種疫苗。部分議員建議政府當局應發出指引，說明哪些人士不應接種疫苗，並設立熱線供市民查詢。此外，有委員認為政府當局應向市民清楚解釋接種疫苗後的嚴重異常事件，釋除市民疑慮。亦有委員關注到，若新冠疫苗臨床事件評估專家委員會("專家委員會")認為未能預見的嚴重異常事件與疫苗接種無直接關係，相關人士(特別是慢性疾病(例如"三高"(血糖、血壓和膽固醇過高)患者)是否符合資格向為接種新冠疫苗後出現的異常事

件設立的保障基金("保障基金")提出索償。

22. 政府當局回應時表示，當局在與疫苗供應商簽訂採購協議時會參考相關科學證據和臨床數據，並諮詢衛生署轄下相關委員會和專家小組，確保疫苗的安全、療效和質素。至於安全關注事項，政府當局表示會繼續要求疫苗供應商提供最新資料，包括有關疫苗的最新臨床數據和安全更新報告，並會密切監察世界各地的情況。此外，當局已制訂和發布"就基層醫療中常見疾病的新冠疫苗接種暫擬指引"。<sup>2</sup> 該指引提供一般原則，述明醫療專業人員須注意的情況，特別是慢性疾病患者的情況。政府當局進而表示，衛生署亦已邀請家庭醫生參與資訊性節目，分析不同個案是否適合接種疫苗。此外，醫院管理局("醫管局")轄下普通科門診診所正為病人提供接種疫苗前的諮詢服務。至於向保障基金提出索償的資格，專家委員會將按世界衛生組織("世衛")的指引，就所有重要的異常事件進行因果關係評估。符合向保障基金索償的條件之一，是專家委員會的評估結果未能排除該事件與接種政府疫苗接種計劃下提供的新冠疫苗無關。

### 接種率

23. 為了推高接種率，部分委員認為，政府當局應提供誘因(包括放寬旅客檢疫限制及社交距離措施，以及提供財務誘因)，鼓勵市民接種疫苗。部分委員認為，政府當局應規定公務員、教職員及醫護人員接種疫苗。委員普遍欣賞政府當局推行措施，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，並決定是否適合接種疫苗。委員希望有關措施可延展至涵蓋其他行業及長者。委員亦關注到，部分社區疫苗接種中心在 2021 年 11 月關閉，會否影響疫苗接種率。

24. 政府當局表示，截至 2021 年 9 月，已接種疫苗人士佔合資格人口超過六成，即使 5 間社區疫苗接種中心於 2021 年 11 月關閉，21 間社區疫苗接種中心(將延長運作至 2021 年年底)及由私家醫生診所提供科興疫苗接種服務，相信可滿足市民需求。政府當局進一步表示，當局會透過推行便利措施，聚焦於推高長者疫苗接種率的工作。<sup>3</sup>

<sup>2</sup> [www.covidvaccine.gov.hk/pdf/Guidance\\_Notes.pdf](http://www.covidvaccine.gov.hk/pdf/Guidance_Notes.pdf)

<sup>3</sup> 由 2021 年 9 月 22 日起，2019 冠狀病毒病疫苗接種計劃下 21 間社區疫苗接種中心將為所有有意接種疫苗的合資格人士提供"即日籌"，讓他們在派發籌號當天的指定時段於接種中心接種疫苗。由 2021 年 9 月 29 日起，瑪麗醫院、伊利沙伯醫院和屯門醫院 3 間公立醫院將設立新冠疫苗接種站，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，無須預約。

## 未經使用的疫苗

25. 有意見認為政府當局應考慮將未經使用或快將到期的疫苗捐贈予其他有需要的國家。政府當局答稱，當局會與世衛聯繫，了解是否已制訂任何捐贈機制。

## 其他疾病的預防、控制及治療

### 季節性流感

26. 據政府當局所述，接種疫苗是預防季節性流感及其併發症的有效方法之一。政府當局一直鼓勵市民盡早接種疫苗，並透過政府防疫注射計劃及疫苗資助計劃為有較大機會受感染的合資格群組提供免費及資助季節性流感疫苗接種服務。為此，政府當局向事務委員會簡介，當局為確保流感疫苗的供應所採取的措施。委員促請政府當局確保在冬季流感季節有充足季節性流感疫苗的供應，並考慮提供全民季節性流感疫苗接種服務。委員亦要求政府當局加強措施，以預防及控制傳染病在學校傳播，例如保持室內空氣流通，避免一大群學生聚集。委員亦促請醫管局盡早計劃增加人手及服務量，應付冬季流感季節所衍生的需求。

### 子宮頸癌、乳癌及骨質疏鬆症

27. 衛生署自 2019-2020 學年起，已在香港兒童免疫接種計劃下為小五和小六女學童免費接種人類乳頭瘤病毒("HPV")疫苗，以預防子宮頸癌。部分委員促請政府當局為小五及小六學童以外的年輕婦女推行疫苗補種計劃，讓她們接種 HPV 疫苗。

28. 委員察悉，衛生署根據癌症預防及普查專家工作小組的修訂建議及個人化乳癌風險評估工具，<sup>4</sup> 計劃於 2021 年下半年推行為 44 歲至 69 歲的合資格婦女而設的乳癌篩查服務的先導計劃，為期兩年。部分委員察悉，部分服務使用者會直接於衛生署接受乳房 X 光造影檢查，部分則於外判服務供應商接受服務。他們關注到外判計劃的詳情，包括將予聘用的專業人員資格，以及所需要的設備。亦有委員建議該計劃應豁免 60 歲以上婦女的收費。有委員亦要求政府當局為居於市郊的婦女提供外展乳癌篩查服務。

---

<sup>4</sup> 建議採用為本港婦女而設的風險評估工具(例如由香港大學所開發的工具)，按照個人化乳癌風險因素來評估罹患乳癌的風險。



29. 部分委員促請政府當局在所有地區康健中心("康健中心")提供骨質疏鬆症篩查服務。委員亦要求政府當局加強學校的骨骼保健教育、資助注射骨質疏鬆症藥物針劑，以及為骨質密度檢查設定標準費用以供公眾參考。委員亦建議，政府當局應擴大婦女相關健康問題篩查服務的涵蓋範圍，並下調收費。

### 醫院管理局藥物名冊及藥物資助

30. 醫管局自 2005 年 7 月起實施醫院管理局藥物名冊("藥物名冊")，目的是透過統一藥物及用藥政策，確保病人可在所有公立醫院和診所，公平地獲處方具成本效益並經驗證為有效和安全的藥物。醫管局亦透過撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目(統稱"安全網")向有經濟困難的病人提供經濟援助，資助其購買"自資購買醫療項目"或藥物名冊內的指定自費藥物的醫療開支。政府當局及醫管局自 2019 年起，已推出優化安全網經濟審查機制的措施。政府當局在本年度會期向事務委員會簡介藥物名冊機制、透過安全網提供藥物資助，以及政府當局與醫管局就優化措施進行的檢討工作和進一步改良的建議。<sup>5</sup>

31. 雖然部分委員歡迎推行擬議的進一步改良措施，但他們促請當局再放寬"家庭"的定義，讓病人以個人名義提出藥物資助申請。委員亦建議將病人分擔藥費上限進一步下調至少於病人家庭每年可動用財務資源的 10%(或上限為 50 萬元)。有委員促請政府當局盡快把合適的新藥物納入為藥物名冊中獲安全網資助的自費藥物。就此，委員要求政府當局檢討以"第二層審查"方式(申請人須據此提供兩個或以上認可國家的藥物監管機關發出的註冊證明文件和自由銷售證明書)審批含有新藥劑或生物元素的藥劑製品註冊申請的做法，例如可否將須提供兩個或以上認可國家的藥物監管機關發出的相關文件的規定，放寬至只須一個認可國家的機關。有委員亦要求政府當局與粵港澳大灣區的內地當局就聯合採購藥物進行磋商，以減低藥物開支。

### 醫療人手

#### 醫療人力推算

32. 政府當局向事務委員會簡介由政府當局委託香港大學進行的最新一輪人力推算工作的結果，以更新 13 類受法定規

---

<sup>5</sup> 擬議的進一步改良措施包括：就持續申請個案而言，修訂每年可動用財務資源的計算方法；在計算每年可動用財務資源時，納入更多認可扣減項目，並且調整收入的計算方法；以及延長持續申請人的經濟審查有效期。

管專業人員的供求推算數字。<sup>6</sup>

33. 部分委員不滿意推算結果，而依他們之見，推算結果嚴重低估相關醫療專業的人手短缺情況。他們認為，政府當局現時就這此採取的措施，未能應對人手如此短缺的情況。他們促請政府當局採取具體而有效的措施，解決問題。舉例而言，政府當局應採取可行措施，吸引非本地培訓醫生來港執業。當局亦應與有關大學討論增加醫生及護士的培訓學額，以及提升教學措施的事宜。委員亦要求政府當局提供專科醫生的人力推算，並促請政府當局應對推算結果揭示的中醫師人手過剩問題。

#### *修訂《醫生註冊條例》(第 161 章)的立法建議*

34. 政府當局就提供新途徑讓合資格非本地培訓醫生在香港公營醫療系統內執業的擬議立法框架，以及張宇人議員就其修訂《醫生註冊條例》(第 161 章)以達致類似目標的擬議條例草案，諮詢事務委員會。

35. 部分委員考慮到政府當局建議規限申請人必須為香港永久性居民，認為合資格的申請人數目有限，這樣不能解決人手短缺的問題。部分其他委員則認為，在其所屬地方註冊的非本地培訓醫生，不應受有關從認可醫學院畢業的規定所規限。有委員亦關注到，有關語文要求(即能操英語及粵語)會對引入非本地培訓醫生構成限制。亦有委員建議，若屬香港永久性居民的非本地培訓醫生數目，不足以填補公營醫療系統的短缺人手，政府當局便應容許海外醫學院的畢業生，在香港的醫院完成駐院實習。

36. 委員亦關注到，根據政府當局的建議，若就參與討論及訂定認可醫學院名單機制而擬議設立的委員會主要由醫生組成，是否能夠公平行事。亦有委員建議，引入的非本地培訓醫生如沒有參加執業資格試，應施加較長的公營醫療機構服務年期規定(例如 5 年)；引入的醫生如通過執業資格試，則應施加較短的服務年期規定(例如 2 年)。

37. 張宇人議員的建議獲出席會議的大多數委員支持。政府當局答允接手跟進他的建議並作出適當修訂。<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> 13 類專業人員為醫生、牙醫及牙齒衛生員、護士及助產士、中醫師、藥劑師、職業治療師、物理治療師、醫務化驗師、視光師、放射技師及脊醫。

<sup>7</sup> 政府當局於 2021 年 6 月向立法會提交題為"《2021 年醫生註冊(修訂)條例草案》"的條例草案。條例草案(連同政府當局及 2 位議員各自提出的修正案)將於 2021 年 10 月 13 日的立法會會議上審議。

## 專科護士自願認可計劃

38. 事務委員會普遍歡迎當局推行專科護士自願認可計劃，該計劃旨在提升本港護士的專業水平，並為日後建立專科/特別護理工作的法定機制奠定基礎。他們關注到護士人手情況，尤以在公立醫院工作的護士為然。當局希望該計劃可為醫管局護士提供較佳前景，以助挽留他們在公營醫療系統服務。

## 向醫療衛生研究基金注資的建議

39. 醫療衛生研究基金("基金")旨在建立科研能力，鼓勵、促進和支援醫療衛生研究，透過構建並應用從本地醫療衛生研究所得以實證為本的科學知識，協助制訂醫療政策、改善市民健康、強化醫療系統、改進醫療實務、提升醫療護理水平及質素，以及推動臨床醫療服務的卓越表現。基金也為以實證為本的促進健康計劃提供撥款資助，透過提高公眾的健康意識，改變不良健康的行為及締造健康的生活環境，鼓勵市民選擇和維持健康的生活方式。當局就擬將基金的核准承擔額增加 13 億 800 萬元(由 29 億 1,500 萬元增至 42 億 2,300 萬元)，以繼續維持基金運作一事，諮詢事務委員會。

40. 一名委員認為擬議的增幅龐大(超過基金原來款項的 40%)，基金亦欠缺直接對公眾有益的研究結果，因此對有關建議有所保留。然而，大部分委員對當局向財務委員會提交有關撥款建議，並無異議。有委員建議，政府當局應研究如何利用具有公眾或商業利益的基金項目的研究結果。

## 自願醫保計劃

41. 政府當局向委員匯報自願醫保計劃自 2019 年 4 月 1 日推行以來的最新情況。部分委員關注到，自願醫保計劃的市場表現較原本估算為差。他們亦關注到，不少退休人士(他們屬最需要自願醫保的人士)對該計劃沒有信心，並懷疑自己會否因其健康狀況(例如高血壓、高血糖及高膽固醇)而無法投購自願醫保計劃的保單。因此，委員要求政府當局加強工作，改善自願醫保計劃。部分委員亦促請政府當局提高自願醫保計劃合資格保費所獲的 8,000 元稅務扣減上限，並將自願醫保計劃的承保範圍擴展至包括脊醫治療及中醫藥服務(例如針灸及跌打)。

## 推行香港基因組計劃

42. 行政長官在其 2018 年施政報告中公布推行香港基因組計劃("基因組計劃")，即大型基因組<sup>8</sup>測序計劃。政府當局在本年度會期向委員匯報基因組計劃的推行情況。由於基因組計劃的最終目標是推廣基因組測序的臨床應用，並提升有關服務的可負擔程度，有委員關注到何時能達到這些目標。委員亦關注到，使用基因組數據支援臨床治療的基因組醫學的規管情況。委員亦要求政府當局探討香港與內地(特別是大灣區)，在基因組研究方面有沒有合作空間。考慮到基因組計劃會對本港的生物科技發展貢獻良多，部分委員促請政府當局與內地當局商討利便本港生物科技公司的措施，容許從內地轉移 DNA 樣本至香港供診斷用途，並容許有關公司在內地註冊及進入內地市場。

## 公營醫療及醫療教學的基建和設施

43. 當局為首個 10 年醫院發展計劃預留 2,000 億元，推行合共 16 個項目以應付直至 2026 年的服務需要，該計劃自 2016 年年初公布以來，已踏入第六個年頭。在本年度會期裏，事務委員會曾詳細審視該計劃下的 3 個項目，分別為在啟德發展區興建新急症醫院("新急症醫院")的主要工程；北區醫院擴建計劃的工地平整及興建工程；以及瑪嘉烈醫院荔景大樓擴建計劃的工地平整及興建工程。委員支持推行有關項目。委員察悉，首個 10 年醫院發展計劃下所有項目完成後，將提供逾 6 000 張額外病床及其他額外設施和服務。他們深切關注到，醫護人手是否足以應付因此衍生的醫療人力需求。部分委員亦關注 10 年醫院發展計劃的 2,000 億元撥款的使用情況，特別是新急症醫院及北區醫院擴建計劃工程的實際費用。委員亦關注到，新急症醫院提供的服務如何為毗鄰的香港兒童醫院提供支援。

44. 政府當局亦曾就以下事宜諮詢事務委員會：在將軍澳發展中醫醫院和成立政府中藥檢測中心("檢測中心")；在加路連山道用地興建健康中心；以及在小西灣興建健康中心及社會福利設施<sup>9</sup>大樓。委員對當局就中醫醫院及檢測中心向工務小組委員會提交撥款建議，並無異議。部分委員質疑檢測中心能如何有助中醫藥的日後發展，因此對檢測中心有所保留，並批評政府當局並未牽頭採購在香港已獲得認證的中藥。委員支持其他兩項建議，並要求政府當局在健康中心提供更多預防護理服務。

<sup>8</sup> 基因組是細胞內的整個遺傳物質。

<sup>9</sup> 該大樓內的醫療設施包括地區健康中心、重置的長者健康中心、兒童體能智力測驗中心，以及重置的兒童體能智力測驗服務總部。

45. 此外，事務委員會曾與教育事務委員會舉行一次聯席會議，討論有關提升大學教育資助委員會資助大學的醫療教學設施，其中包括香港中文大學李卓敏基本醫學大樓餘下翻新工程，以及香港大學醫學院建設新增教學大樓及附屬設施的顧問研究(第二期)的撥款建議。委員對當局向工務小組委員會提交建議並無異議。部分委員關注到該兩間大學就提升醫科學生的倫理水平、專業操守及誠信所採取的行動。

#### 舉行的會議

46. 事務委員會在 2020 年 10 月至 2021 年 9 月期間，合共舉行了 15 次會議，並將於 2021 年 10 月 8 日再舉行會議，聽取食物及衛生局局長就行政長官 2021 年施政報告作出簡報及商討香港預防及控制 2019 冠狀病毒病的措施。

立法會秘書處

議會事務部 4

2021 年 10 月 13 日

## 立法會

### 衛生事務委員會

#### 職權範圍

1. 監察及研究與醫療衛生有關的政府政策及公眾關注的事項。
2. 就上述政策事宜交換及發表意見。
3. 在上述政策範圍內的重要立法或財務建議正式提交立法會或財務委員會前，先行聽取有關的簡介，並提出對該等建議的意見。
4. 按事務委員會認為需要的程度，監察及研究由事務委員會委員或內務委員會建議其處理的上述政策事宜。
5. 按照《議事規則》的規定向立法會或內務委員會提交報告。

衛生事務委員會

2020-2021 年度會期委員名單\*

主席	葛珮帆議員, BBS, JP
副主席	石禮謙議員, GBS, JP
委員	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 陳恒鑾議員, BBS, JP 梁志祥議員, SBS, MH, 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

(合共：17 位委員)

秘書	林偉怡女士(至 2021 年 1 月 17 日) 徐偉誠先生(自 2021 年 1 月 18 日起)
----	---

法律顧問	簡允儀女士
------	-------

\* 委員名單的變更載於附錄 II 的附件。

衛生事務委員會

委員名單的變更

議員	相關日期
許智峯議員	至 2020 年 10 月 18 日
葉建源議員	至 2020 年 10 月 20 日
邵家臻議員	至 2020 年 10 月 21 日
林卓廷議員	至 2020 年 10 月 22 日
涂謹申議員	至 2020 年 10 月 26 日
毛孟靜議員	至 2020 年 11 月 1 日
李國麟議員, SBS, JP	至 2020 年 11 月 10 日
莫乃光議員, JP	至 2020 年 11 月 10 日
譚文豪議員	至 2020 年 11 月 11 日
尹兆堅議員	至 2020 年 11 月 12 日
鄭俊宇議員	至 2020 年 11 月 12 日
胡志偉議員, MH	至 2020 年 11 月 12 日
黃碧雲議員	至 2020 年 11 月 12 日
鄭松泰議員	自 2020 年 11 月 13 日起
張超雄議員	至 2020 年 11 月 18 日
容海恩議員, JP	至 2020 年 12 月 1 日
劉業強議員, BBS, MH, JP	至 2020 年 12 月 1 日
謝偉俊議員, JP	至 2020 年 12 月 1 日
林健鋒議員, GBS, JP	至 2020 年 12 月 3 日
馬逢國議員, GBS, JP	至 2020 年 12 月 3 日
郭偉強議員, JP	至 2020 年 12 月 3 日
劉國勳議員, MH, JP	至 2020 年 12 月 3 日
何俊賢議員, BBS, JP	至 2020 年 12 月 8 日
柯創盛議員, MH	至 2021 年 1 月 5 日
陳克勤議員, SBS, JP	至 2021 年 1 月 6 日
鄭松泰議員	至 2021 年 8 月 25 日

請透過以下超連結參閱立法會議員名單的變更：

(<https://www.legco.gov.hk/general/chinese/members/yr16-20/notes.htm>)