

二零二三年十月十三日
資料文件

立法會衛生事務委員會 應對冬季流感高峰期的準備工作

目的

本文概述政府為應對冬季流感及 2019 冠狀病毒病（新冠）高峰期而進行的準備工作。

背景

2. 一般而言，每年一月至三／四月屬冬季流感季節。感染流感機會提高，加上氣溫低及人口高齡化等其他因素，往往會導致市民對公營醫療服務的需求增加。過往數據顯示，冬季服務高峰期平均每天急症室首次求診人次，以及平均每天經急症室入住內科、骨科和兒科病房的人數都明顯較非高峰期為多。服務需求的增加主要來自流感併發症風險較高的群組，例如兒童、長者和長期病患者。

3. 香港於 2023 年 8 月中進入夏季流感季節，而冬季流感季節亦快將來臨。預期解除口罩令後的首個冬季，香港很大機會會於隨後數月爆發季節性流感，並有流感病毒與新冠病毒同時傳播。最新的監測數據顯示，本地季節性流感活動維持高水平。自 2023 年 9 月初開學以來，學校出現流感類疾病爆發的數字顯著增加。醫院管理局（醫管局）和衛生署衛生防護中心每周收到的呼吸道樣本中檢測出流感陽性的百分比從截至 2023 年 8 月 19 日一周的 9.83% 上升至截至 2023 年 10 月 7 日一周的 13.27%。2023 年踏入夏季流感季節至 2023 年 10 月 7 日，衛生防護中心已錄得共 **214** 宗經化驗確診流感並需入住深切治療部或死亡的成人個案，當中涉及 **129** 宗死亡個案，約六成嚴重個案沒有接種流感疫苗。兒童方面，共有 **13** 宗嚴重個案，當中有一宗死亡個案。**13** 宗嚴重個案中，九個沒有接種流感疫苗。

4. 至於新冠方面，香港雖已成功抗疫，但政府會保持警覺，為爆發做好準備。在 2023 年 4 月和 5 月新冠活躍程度輕微增加後，目前新冠的活躍程度保持平穩。然而，由於距離上次活躍程度上升已隔多月，社區的免疫力或隨時間而下降，即將到來的冬季趨勢仍有待觀察。新冠和流感可能會同時在社區流行而為公共衛生帶來雙重威脅。

應付冬季高峰期的準備工作

5. 為了作好準備，應付預計來臨的冬季流感和新冠高峰期，衛生署、醫管局和醫務衛生局轄下基層醫療健康辦事處已落實一系列措施，詳情載於下文。

衛生署採取的措施

疫苗接種

6. 接種疫苗是預防新冠和季節性流感重症及其併發症的最有效方法之一，亦可減低由疫苗可預防疾病而導致入院留醫的機會和死亡的風險。政府一直鼓勵市民盡早接種疫苗。我們透過各項疫苗注射計劃為合資格的高風險群組提供免費新冠疫苗、免費及資助季節性流感疫苗（詳情載於 附件一及二）及肺炎球菌疫苗¹接種。

7. 2022/23 年度，各項季節性流感疫苗接種計劃整體共接種約 156 萬劑，較 2021/22 年度增加 25%，這有賴衛生署、醫管局和參與公私營協作計劃的私家醫生共同努力。透過到診註冊醫生的探訪工作，安老院舍住客的疫苗接種率達 78%，而社區的長者疫苗接種率亦上升 8% 至 48%。至於 12 歲以下在校學生的疫苗接種率則輕微下降 3% 至 50%。

8. 2023/24 年度的季節性流感接種計劃較往年提早開展。「疫苗資助計劃」於 9 月 28 日開始，而「政府防疫注射計劃」則於 10 月 5 日開始。兩項計劃的合資格群組維持不變。為

¹ 自 2009 年起，政府在「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」下，為長者接種二十三價肺炎球菌多醣疫苗，並由 2017 年起，為合資格的高危長者接種十三價肺炎球菌結合疫苗。

幼兒園、中小學生、安老院舍及殘障人士院舍住客提供的外展疫苗接種服務將會繼續。

9. 重點推動高風險群組和接種率低的群組接種疫苗至為重要。政府已為上述群組推出加強及針對性的措施。有見及學童在上一年度的接種率有所下跌，政府推行了加強措施，透過教育局、家長教師會和地區學校協會招募更多學校參與學校外展疫苗接種服務。我們正聯絡尚未參與學校外展疫苗接種服務的學校，了解有關學校遇到的困難，為他們參與計劃提供協助及與醫療服務提供者進行配對。此外，我們亦會邀請兒科「意見領袖」（KOL）推行健康教育，向家長和照顧者宣傳接種季節性流感疫苗的重要性。

10. 除為所有合資格安老院及殘疾人士院舍住客和員工安排院舍外展疫苗接種服務外，院舍住客的新冠及流感疫苗的接種安排均採用選擇退出機制。在新冠疫情期間，選擇退出機制已證實能有效提高安老院及殘疾人士院舍的新冠疫苗接种率，安老院舍住客的第三針疫苗接種率達 90%。然而，安老院舍住客第四針加強劑的接種率直至 2023 年 10 月初仍徘徊於 30%。社會福利署（社署）已有提供協助，敦促院舍積極安排到診註冊醫生及醫療機構到院舍按時為其住客同時接種新冠及流感疫苗，並積極向已選擇退出疫苗接種機制的院友作出跟進，以及在他們重新考慮接種時安排疫苗接種服務。

11. 與此同時，政府繼續推行新冠疫苗接种計劃。為提供雙重保護，我們建議高風險群組包括較年長的成年人（50 歲或以上）、免疫力弱人士、患有慢性病的成年人、孕婦和醫護人員，除接種流感疫苗外，亦應在上一次感染新冠康復後或接種上一劑新冠疫苗接种後六個月（以較後者為準）接種新冠疫苗接种加強劑。政府透過公立和私家診所及醫院組成的網絡，於全港設立超過 1 700 個接種點，為合資格人士提供免費疫苗接種。

12. 事實上，經參考世界衛生組織（世衛）最新的建議²、本地新冠疫情、海外做法和最新科學實證後，衛生防護中心轄下聯合科學委員會 2023 年 10 月 11 日建議高風險群組人士³，無論以往曾接種多少劑數的疫苗，應在未來數月冬季高峰期來臨前，於接種上一劑疫苗或感染新冠康復後至少六個月後（以較後者為準）接種額外一針加強劑。專家強烈建議同時接種新冠疫苗和季節性流感疫苗。聯合科學委員會亦建議在可能出現的冬季高峰期來臨前，使用任何現有供應本港的新冠疫苗（即滅活／信使核糖核酸原始病毒株疫苗或信使核糖核酸二價疫苗），因它們能繼續預防重症。就此，衛生防護中心呼籲市民，特別是高風險群組，盡早接種新冠疫苗。雖然聯合科學委員會的最新建議不應被視為每年或定期進行新冠疫苗接種，但長遠而言，因應未來更新的聯合科學委員會建議，政府會考慮以類似季節性流感疫苗的安排將新冠疫苗接種正常化。

13. 政府會繼續密切留意最新情況，並提供切合最新流行病學和市民需要的疫苗。

宣傳

14. 在宣傳和健康教育方面，衛生防護中心透過一系列宣傳活動向市民推廣流感疫苗接種。衛生防護中心製備各種預防流感的健康教育材料（包括專題網頁、電視宣傳短片和電台宣傳聲帶、短片、指引、單張、信息圖表、海報、小冊子、常見問題和「懶人包」），又透過不同宣傳和健康教育途徑（例如網站、Facebook 專頁、YouTube 頻道、「香港政府通知你」流動應用程式、電視台和電台、健康教育專線、報章和傳媒採訪），傳達健康信息。此外，衛生防護中心亦在公共屋邨和私人屋苑、醫療機構、學校及非政府機構廣發有關的健康教育材料，並為少數族裔製備印尼文、印度文、尼泊爾

² 其中，世衛轄下的專家小組 SAGE 指出根據現有數據單價 Omicron XBB 疫苗與含有變異病毒株的二價疫苗和原始病毒株疫苗相比，單價 Omicron XBB 疫苗可提供適度增強的保護力。當未有單價 Omicron XBB 疫苗時，可以繼續使用二價疫苗或原始病毒株疫苗，因為它們能仍然為高危險群組提供預防嚴重疾病的益處。

³ 高風險群組包括年屆 50 歲或以上包括居於院舍的長者；18 至 49 歲有長期病患的成年人；六個月大或以上免疫力弱的人士；孕婦；以及醫護人員。

文、泰文、巴基斯坦文和菲律賓文等語文的有關健康教育材料，分發給服務少數族裔的非政府機構使用。

15. 長者方面，衛生署長者健康服務的長者健康外展分隊，一方面為在社區和安老院舍居住的長者及其照顧者舉辦有關預防流感的健康推廣活動，另一方面為安老服務機構職員提供有關感染控制的培訓。長者健康服務會加強宣傳預防流感和新冠，當中包括鼓勵社區長者和長者健康中心的會員接種疫苗。

監測

16. 衛生防護中心一直透過一系列監測系統密切監察社區內的流感活躍程度，當中涵蓋幼兒中心、安老院舍、醫管局轄下診所和急症室、私家醫生診所及中醫診所。衛生防護中心亦監察與流感相關的入院個案，以及調查在學校／院舍爆發的流感疾病個案。在監察入院流感個案方面，防護中心定期監測 18 歲以下兒科病人與流感相關的嚴重併發症或死亡個案。至於成年人，衛生防護中心由 2011 年起與醫管局及私家醫院合作，在流感季節期間推行加強監測系統，監察嚴重流感個案（即入住深切治療部或死亡的流感個案）。自 2018 年開始，此監測系統已納入全年恆常監測範圍。

17. 衛生防護中心亦監察在公共衛生化驗服務處收集所得的呼吸道樣本中的流感陽性樣本，並進行抗原／基因分析，包括對抗病毒藥物的敏感性。為加強現有的流感監測機制和風險傳達工作，衛生防護中心已採用由世衛推廣、名為「Moving Epidemic Method」的國際採納的數學運算方法，建立強度水平值，以便把現時季節的監測數據與往年的相應數據進行客觀比較，以期加強監察本地的季節性流感活躍程度。

18. 為確保市民可以掌握有關流感的最新資訊，衛生防護中心以具透明度的方式適時發布消息，每星期把流感監測數據上載至網頁，並自 2023 年 2 月初開始在網上電子周報《2019 冠狀病毒病及流感速遞》（前身為《流感速遞》）刊登數據摘要，總結新冠和流感在本地及全球的最新情況。

19. 同時，衛生防護中心與世衛，以及內地、澳門、鄰近和海外地區的衛生當局保持緊密聯繫，監察全球各地的流感活躍程度及演變情況。衛生防護中心亦為相關持份者（包括政府各局及部門、醫療界、教育界、區議會和非政府機構）提供流感情況的最新資訊和預防措施，並爭取他們的協作和支持，以加強宣傳相關健康訊息。

20. 政府聯同大學推行了全港性的污水監測計劃。鑑於污水監測成功監察新冠在社區的活躍情況，衛生防護中心將探討把監測機制擴展至其他具公共衛生有重要性的傳染病，包括季節性流感。

醫管局採取的措施

應對服務需求

21. 為應付冬季期間可能出現的服務需求高峰，醫管局參考曾有實效應對服務需求的經驗和措施，於 2023 年 7 月開展籌備工作，以及考慮優化個別計劃及制定新措施。附件三載述冬季服務高峰期應對計劃的主要策略和相關措施。醫管局會因應當時的情況及考量一系列需求參數，按需要適時採取相關措施。

22. 為配合 2023/24 年度「政府防疫注射計劃」，醫管局已由 2023 年 10 月 5 日開始分階段在公立醫院及門診診所為合資格人士提供季節性流感疫苗接種。醫管局鼓勵所有員工盡早接種季節性流感疫苗以獲得更妥善保護。

23. 善用病床數量是醫管局應付每年服務需求增長的重要措施。2023/24 年度，公立醫院會增設 103 張新病床。在冬季服務高峰期間，會加開臨時病床應付住院服務的日常運作需要。

24. 醫管局亦會於冬季服務高峰期實施曾有實效應對服務需求的主要措施：

- (a) 聘請全職、兼職、自選兼職和臨時醫護人員，以及使用中介護士和支援人員。

- (b) 優化特別酬金計劃的安排，設定最低運作需要為一小時，並加強資深醫護人手。
- (c) 開展推廣活動，鼓勵醫護人員接種流感疫苗。
- (d) 增加 100% 流感反轉錄聚合酶連鎖反應流感測試服務容量（即每天達到 1 200 次檢測），以支援和加快有關臨床管理決定。
- (e) 在晚上、周末及公眾假期增加資深醫生的巡房次數及相關支援服務。
- (f) 加強入院、轉院及出院支援（例如出院等候區、非緊急救護運送服務、支援運送及清潔服務、藥劑、社區老人評估服務及社康護理服務等）。
- (g) 在緊急情況或高峰期期間，在晚上、星期六、星期日或公眾假期增加 5 至 10% 普通科門診診所服務名額。
- (h) 加強支援急症室（例如對急症室長者病人的老人科支援服務、與內科協作的快速診療所等）。

25. 參考應對新冠疫情的經驗，醫管局亦會按需要推行針對性措施，提升應對因流感增加或可能出現的新冠情況引致的需求急增，包括：

- (a) 階段性應變計劃以增加病床數量，包括醫管局轄下醫院增加的病床，並視乎入院病人數目，更妥善動用私家醫院低收費病床及香港感染控制中心，有需要時調動人手至香港感染控制中心，以便新增病房能適時投入運作。
- (b) 「護訊鈴」服務涵蓋所有曾於服務高峰期到急症室求診但毋需入院的高危長者服務計劃長者。
- (c) 在新冠及／或流感爆發時，為安老院舍提供遙距醫療及／或面對面的特別診症支援，從而可以在安老院舍內處理相關情況而毋需前往急症室求診。

- (d) 在新冠及／或流感極端及危急的情況下，透過公私營協作計劃，由私營醫療服務機構提供視像診症及藥物送遞。

為了更彈性安排人手，以便照顧偶發性疾病的病人，醫管局由 2023 年 10 月 6 日起取消普通科門診診所預留予新冠感染病人的名額。有關人手及診症名額將會重新調配，以加強對流感、新冠及其他偶發性疾病病人的服務。

26. 另外，醫管局將會推出新措施，以加強監察、病人流量及基層健康的服務容量，包括：

- (a) 監察數據（例如急症室就診人次、急症室入院人數及新冠及流感的陽性百分比等），以便適時及靈活推行服務需求高峰期措施。
- (b) 透過醫院指揮中心協調出院程序及流程，盡量於下午一時前安排病人出院或轉到復康醫院。
- (c) 在聖誕及農曆新年長假期期間，加開兩間普通科門診診所以加強服務。

27. 此外，醫管局會與不同政府部門及外間機構協作，應付服務需求。有關措施包括：

- (a) 透過不同私家醫生組職呼籲私人執業醫生及透過中醫教研中心呼籲中醫師在長假期期間開診，以及在冬季服務高峰期期間延長每日應診時間。
- (b) 加強普通科門診公私營協作計劃，提供額外資助門診服務名額及處方流感口服抗病毒藥物，善用私營界別的資源和能力，以協助應對公營醫療服務的需求。
- (c) 尋求醫療輔助隊對急症室的人手支援。
- (d) 協助需要短暫住宿照顧服務的長者病人轉到社署的優化長者住宿暫託服務。

- (e) 與設有低收費醫院病床的私家醫院合作，轉送合適病人跟進治療。

宣傳和監察

28. 醫管局將實施不同對外和對內的宣傳活動，讓公眾和員工更了解醫管局冬季服務高峰期的詳情和應對措施。服務需求的相關資訊及訊息會按需要透過醫管局網站、「HA Go」流動應用程式、醫院、診所及傳媒等不同渠道發放和公布。

29. 醫管局會繼續監察公立醫院每天的服務數據，包括急症室首次求診人次、經急症室入住內科病房人次及住院病床住用率，以便適時推行應對計劃內的措施及按需要提升應對措施。

基層醫療健康辦事處採取的措施

30. 為鼓勵患有輕微疾病（包括流感或新冠病毒感染）的人士在社區尋求醫療諮詢和治療，而不是直接使用急症室服務，以免急症室資源負擔過重，可將相關資源用於處理更緊急的情況，政府在社區設立管理完善及協調的基層醫療健康服務，以使患者的醫療和健康需要可在社區層面獲得妥善照顧。當中包括以地區康健中心（康健中心）的模式為基礎，進一步發展以地區為本、家庭為中心的社區醫療健康系統，重點透過服務協調、策略採購及醫社合作，橫向整合及協調地區為本的基層醫療服務，並推出涵蓋健康人生計劃的慢性疾病共同治理先導計劃，以及設立家庭醫生配對系統等。藉此，市民的健康狀況和生活質素可被提升，病患時間有所縮短，對醫院服務的需求也會減低和推遲。

31. 遍布全港各區的 18 間康健中心於 2023 年 10 月起，在各區積極推廣流感疫苗接種，提供參與「疫苗資助計劃」的私家醫生名單並在有需要時協助預約安排接受流感疫苗注射。康健中心亦與區內私家醫生合作為其會員及市民大眾於主中心和附屬中心提供流感疫苗注射。此外，基層醫療健康辦事處亦積極推廣家庭醫生的角色，並鼓勵市民與家庭醫生進行配對，以家庭醫生作為他們的個人健康經理，在康健中心的支援和協助下制定個人健康計劃。基層醫療健康辦事處亦已於 2023 年 9 月出版《香港基層醫療健康人生計劃參考

概覽》，向基層醫療專業人員在社區就全面照顧市民的健康需要提供指引，當中包括季節性流感疫苗接種建議，家庭醫生可藉此鼓勵市民接種疫苗，並增強市民預防疾病和建立健康生活模式的意識。

徵詢意見

32. 請各委員閱悉本文件的內容。

醫務衛生局
衛生署
醫院管理局
2023年10月

「政府防疫注射計劃」的合資格組別

以下人士可免費接受季節性流感疫苗接種：
1. 領取綜合社會保障援助（綜援）或持有有效醫療費用減免證明書（證明書）*的孕婦
2. 居於安老院舍的長者
3. 居於殘疾人士院舍的院友
4. 居於社區的： <ul style="list-style-type: none"> ● 65 歲或以上的長者[^] ● 50 歲至未滿 65 歲人士，並為綜援受助人或有效證明書*的持有人 ● 傷殘津貼受助人或智障人士，並現為醫院管理局（醫管局）病人、衛生署診所病人、指定日間中心、庇護工場或特殊學校的人士 ● 未滿 50 歲，在公立診所求診人士：有高風險情況[#]的綜援受助人或有效證明書*持有人 ● 有高風險情況[#]的醫管局住院病人（包括兒科病人）（如療養院、老年精神科、精神科或智障病院住院病人） ● 兒科門診病人，並有高風險情況[#]或需長期服用阿士匹林
5. 衛生署、醫管局、安老院舍、殘疾人士院舍、留宿幼兒中心或其他政府部門的醫護人員
6. 來自綜援家庭或持有有效證明書*，在衛生署診所接種的六個月至未滿 18 歲兒童及留宿幼兒中心的留宿者
7. 家禽從業員或需從事屠宰家禽行動的人員
8. 從事養豬或屠宰豬隻行業的人士

以下人士可免費接種新冠疫苗加強劑：
1. 年屆 50 歲或以上的人士（包括居於院舍的長者）
2. 18 至 49 歲有長期病患的人士 [#]
3. 六個月大或以上免疫力弱的人士 [~]
4. 孕婦
5. 醫護人員

[^] 必須為香港居民

* 由社會福利署簽發的醫療費用減免證明書

[#] 高風險情況包括：

- 曾患侵入性肺炎球菌病、腦脊液滲漏或裝有人工耳蝸；
- 長期心血管疾病（高血壓而沒有併發症除外）、肺病、肝病或腎病；
- 新陳代謝疾病包括糖尿病或肥胖（體重指數 30 或以上）；
- 免疫力弱（因情況如無脾、人類免疫力缺乏病毒感染／愛滋病

或癌症／類固醇治療引致)；

- 長期神經系統疾病致危及呼吸功能、難於處理呼吸道分泌物、增加異物入肺風險或欠缺自我照顧能力；以及
- 長期接受阿士匹林治療的兒童和青少年（六個月至 18 歲）。

~ 免疫力弱的情況包括：

- 現正接受或過去 12 個月內曾接受腫瘤或血癌免疫抑制治療；
- 曾接受器官移植或幹細胞移植並正接受免疫抑制治療；
- 重度原發性免疫缺陷症或正長期接受透析治療；
- 晚期或未接受治療的愛滋病病毒感染；以及
- 正接受免疫抑制藥物或過去 6 個月內曾接受過免疫抑制性化療或放射治療。

「疫苗資助計劃」的合資格組別[^]

以下人士可接受資助接種季節性流感疫苗：
1. 所有孕婦
2. 所有六個月至未滿 18 歲兒童（或就讀香港中學的學生）
3. 居於社區的智障人士或領取傷殘津貼／綜援標準金額類別為「殘疾程度達 100%」或「需要經常護理」的人士，不論殘障類別（即肢體殘障、精神缺陷、智障或其他情況）
4. 所有 50 歲或以上人士

[^] 必須為香港居民

醫院管理局應對冬季服務高峰期的主要策略和措施

1. 加強感染控制措施

- 醫院管理局（醫管局）處所的臨床區域均需佩戴口罩
- 向醫管局處所的員工、病人和訪客宣傳手部衛生
- 支持「政府防疫注射計劃」，並鼓勵員工接種疫苗
- 確保抗病毒藥物如特敏福的儲備足夠，以便根據現行臨床指引跟進治療

2. 管理社區的需求

- 透過社區老人評估服務及社康護理服務，加強對安老院舍的支援，使簡單的個案可以在醫院外處理
- 增加探訪安老院舍的次數，並在長者出院後不久進行探訪
- 為所有曾於服務高峰期到診急症室但毋需入院的「護訊鈴」高危長者服務計劃的長者提供支援
- 在新冠疫情爆發時，為安老院舍提供遙距醫療及／或面對面的特別診症支援，從而可以在院舍內處理相關情況而毋需前往急症室求診

3. 把關以減少非必要入院

- 向所有主要急症室及急症病房提供老人科協作，對急症室長者病人的老人科支援服務或支援長者離院綜合服務
- 加強急症病房把關功能至約三成緊急內科入院個案
- 在急症室增設觀察區
- 增加 100% 流感反轉錄聚合酶連鎖反應流感測試服務容量（即每天達到 1 200 次檢測），以支援和加快臨床管理決定
- 加派人手以改善病人流轉和紓緩長時間輪候的情況

4. 促進病人流轉

- 透過醫院指揮中心協調出院程序及流程，盡量於下午一時前安排病人出院或轉到復康醫院
- 直接安排合適病人入住康復病床，以紓緩急症病床的壓力
- 增加資深醫生在晚上、周末及公眾假期的巡房次數和相關支援服務
- 加強對出院病人的支援

5. 階段性應變計劃以善用及提高應變能力
- **監察數據** (例如急症室就診人次、急症室入院人數、新冠及流感的陽性百分比等)，以便適時及靈活推行服務需求高峰期措施
 - 增設新病床及按需要增加臨時病床
 - *視乎入院病人數目，更妥善動用低收費病床及香港感染控制中心*
 - 增加醫生、護士、專職醫療人員及支援職系人手
 - 善用臨時病房及擴大日間覆診服務
 - 通過發放特別酬金、假期補償、聘請護理學學生及徵求醫療輔助隊的支援等措施加強人手
 - **在聖誕及農曆新年長假期期間，加開兩間普通科門診診所以加強服務**
 - 重新訂定核心服務的優次，減少非緊急入院，以騰出空間應對經急症室緊急入院的需求，並暫停／延後非緊急手術
6. 加強與公眾的溝通
- 管理公眾對急症室等候時間的期望，並向公眾提供私家診所的資訊
 - 提醒公眾非緊急服務有可能延期
 - 服務高峰期期間每天發布主要服務數據

附註：

- (1) 粗體字為新措施
- (2) 斜體字為汲取抗疫經驗的措施