

沙田區議會
衛生及環境委員會
二零二零年度特別會議記錄

會議日期：二零二零年三月二十五日(星期三)

時間：下午三時十二分

地點：沙田政府合署四樓
沙田區議會會議室

<u>出席者</u>	<u>職銜</u>	<u>出席時間</u>	<u>離席時間</u>
丁仕元先生(主席)	區議會議員	下午三時十二分	下午五時四十四分
陳珮明先生(副主席)	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
程張迎先生,MH	區議會主席	下午三時十二分	下午六時三十八分
黃學禮先生	區議會副主席	下午三時二十七分	下午五時四十五分
陳兆陽先生	區議會議員	下午三時二十九分	下午六時零二分
陳諾恒先生	”	下午三時二十二分	下午五時零二分
陳運通先生	”	下午三時十二分	下午六時三十五分
鄭仲恒先生	”	下午三時三十四分	下午六時二十八分
張慶樺先生	”	下午三時十二分	下午六時三十一分
趙柱幫先生	”	下午三時二十九分	下午六時零二分
周曉嵐先生	”	下午三時十二分	下午五時五十二分
鍾禮謙先生	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
許立燊先生	”	下午三時三十六分	下午六時二十八分
許銳宇先生	”	下午三時三十七分	下午六時三十八分
黎梓恩先生	”	下午四時十分	下午六時零一分
李志宏先生	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
李世鴻先生	”	下午三時十二分	下午六時三十一分
李永成先生	”	下午三時二十四分	下午四時零三分
廖栢康先生	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
盧德明先生	”	下午三時十二分	下午五時零三分
勞越洲先生	”	下午三時十二分	下午五時四十七分
雷啟榮先生	”	下午三時十二分	下午六時三十分
陸梓峯女士	”	下午三時十二分	下午六時三十九分

出席者

<u>出席者</u>	<u>職 銜</u>	<u>出席時間</u>	<u>離席時間</u>
麥梓健先生	區 議 會 議 員	下午三時十二分	下午六時三十分
吳錦雄先生	”	下午三時十二分	下午六時三十八分
吳定霖女士	”	下午三時十三分	下午五時五十二分
岑子杰先生	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
石威廉先生	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
曾 杰先生	”	下午三時三十七分	下午六時三十八分
衛慶祥先生	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
黃浩鋒先生	”	下午三時三十六分	下午六時正
黃文萱女士	”	下午三時十二分	下午六時三十九分
丘文俊先生	”	下午三時十二分	下午四時三十五分
楊思健先生	”	下午三時三十二分	下午六時三十五分
葉 榮先生	”	下午三時十二分	下午六時二十八分
容溟舟先生	”	下午三時十二分	下午六時三十六分
李彥菁女士(秘書)	沙田民政事務處行政主任(區議會)3		

列席者

<u>列席者</u>	<u>職 銜</u>
黃碩熹先生	沙田民政事務助理專員(2)
袁俊傑先生	沙田民政事務處高級行政主任(區議會)

應邀出席者

<u>應邀出席者</u>	<u>職 銜</u>
張乃光醫生	威爾斯親王醫院副醫院行政總監(運作)/ 醫務統籌暨急症室顧問
賴偉文醫生	威爾斯親王醫院微生物科部門主管/ 醫院管理局總感染控制主任

未克出席者

<u>未克出席者</u>	<u>職 銜</u>
莫錦貴先生,BBS	區 議 會 議 員 (已請假)
冼卓嵐先生	” (”)
麥潤培先生	” (”)
林港坤博士	” (”)
鄭則文先生	” (未請假)
曾素麗女士	” (”)

歡迎辭

主席歡迎各委員和醫院管理局(醫管局)代表出席衛生及環境委員會(衛環會)本年度特別會議。

2. 主席告知與會者，有旁聽會議的傳媒在現場攝影、錄影或錄音。

討論事項

醫院管理局整體抗疫工作及有關服務安排
(文件 HE 16/2020)

3. 主席的意見綜合如下：

- (a) 感謝醫管局派代表講解整體抗疫工作及有關服務安排；
- (b) 表示健康申報表並非強制填寫，委員如認為不合適，可不必填寫；以及
- (c) 邀請張乃光醫生和賴偉文醫生作簡報。

4. 威爾斯親王醫院(威院)副醫院行政總監(運作)/醫務統籌暨急症室顧問張乃光醫生簡報文件內容。

5. 主席表示先讓衛慶祥先生對“就同住家庭成員強制家居檢疫作申報”文件提出意見。

6. 衛慶祥先生的意見綜合如下：

- (a) 他詢問該份文件是否主席的意思，並表示其他委員會未有類似文件；
- (b) 他詢問在其他委員會是否都需要申報；

- (c) 他指文件內容要求委員申報同住家庭成員有否需要接受家居檢疫，他詢問如同住人士並非家庭成員，但現正接受家居檢疫，委員是否需要申報；以及
- (d) 他詢問為何文件只要求委員作出申報，但不包括其他與會者。

7. 主席的意見綜合如下：

- (a) 他表示收到秘書處的建議和閱悉有關文件後，認為現階段作出申報並不敏感，故批准向委員發放有關文件，而文件亦為自願性質；以及
- (b) 他表示不適合回應非家庭成員的同住人士是否需要作申報的問題，他請助理專員為此作回應。

8. 容溟舟先生表示對文件亦有意見，但認為應在有關議程完結後才處理該份文件，現時應先讓委員向醫管局代表提出詢問。

9. 主席表示同意。他指如沒有委員反對，有關文件將於有關議程完結後處理。

10. 陳珮明先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局派員出席會議，又表示沙田區議會(區議會)曾多次邀請局方出席會議，惟醫管局現在才派員出席；
- (b) 他表示現時香港處於第三階段的疫情傳播階段，他詢問醫管局的隔離病房和病床能負荷多少宗新增個案，以及醫護人員的保護裝備供應預計能維持多久；

- (c) 以南韓為例，在疫情大規模爆發時，大邱市進行了大規模篩查。他詢問醫管局的化驗室能處理多少個樣本和會否定期為醫護人員進行篩查；以及
- (d) 如社會出現大規模感染，超出公共醫療系統負荷時，醫管局有何應變方案，以及如何分流大量輕症和重症的病人。如大規模感染後出現大量死亡個案，殮房是否有足夠位置處理遺體。

11. 吳錦雄先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議解答疑問；
- (b) 他詢問普通市民能否有效地自行採集深喉唾液樣本。如市民已受感染，在採集和運送有關樣本到醫院時會否增加傳播風險；以及
- (c) 新聞報道指內地下月將會解封，他詢問如人口流動增加，威院能否承受有關的風險。

12. 黃文萱女士的意見綜合如下：

- (a) 她詢問威院的員工是否知悉醫管局所提供的資料；
- (b) 她詢問會否繼續採購保護裝備，以及為何醫管局稱有足夠的防護裝備，但九龍東聯網卻仍有醫護人員需用垃圾膠袋作保護衣；
- (c) 她指醫管局不斷降低醫護人員所使用防護裝備的標準，她詢問醫管局會否再次降低相關標準；
- (d) 她詢問全港和威院現時分別可供應多少張負壓病床和預計何時會飽和；
- (e) 她詢問威院是否有足夠人手清理傳染病房的垃圾；以及

- (f) 她指未能在網上搜尋到有關私家診所化驗新型冠狀病毒病的資料，她詢問有關診所的資料會否公布。

13. 陳運通先生的意見綜合如下：

- (a) 他詢問有關康復的定義。有報道指受感染者的肺部會出現纖維化，他詢問患者康復後有否後遺症和能否完全康復；以及
- (b) 有報道指，其他地區的患者康復後有復發情況，他詢問有何措施預防復發和現時的康復個案中有否復發的個案。

14. 李永成先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議；
- (b) 醫管局代表曾提及有 3 位於威院接受治療的病人正使用瑞德西韋作治療，他欲了解 3 位患者在用藥後情況有否改善和藥物的整體療效；
- (c) 據悉，意大利有使用布洛芬作治療，而該藥物的副作用較大，他欲了解醫管局有否採用布洛芬作治療；以及
- (d) 他詢問，據醫管局估計，全港和威院的負壓病床將於何時飽和。

15. 周曉嵐先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議和向委員解說有關工作，亦感謝前線醫護人員為抗疫的付出；
- (b) 他指近日一名於機場負責檢疫工作的醫生確診，懷疑是在更換防護裝備時接觸到病毒，或於用膳時接

觸到患者而染病。他詢問醫管局提供多少位置供醫護人員更換防護衣物和有否提供衣物清洗服務，以防止病毒依附在衣物上而增加傳播風險；以及

- (c) 他指衛生署和醫管局暫時未有計劃在社區推展指定診所服務。現在疫情進入第二階段爆發，他詢問會否考慮以指定診所作分流，還是繼續以醫院服務應付肺炎患者。

16. 程張迎先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議與委員交流；
- (b) 他表示基層市民有病徵時不敢到私家或公立醫院求診，因為他們除了諱疾忌醫外，亦擔心確診後的處理。他詢問醫管局有何具體建議給予染上流感或有病徵的市民；以及
- (c) 他認為醫管局就醫院的防疫措施與前線人員保持有效溝通和接受有關建議是非常重要的。他表示一向關注醫院內洗手間的整潔情況，他認為近期有改善空間。

17. 陳諾恒先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表交代防疫的情況，亦感謝前線醫護的抗疫工作；
- (b) 他指市民關心染病的後遺症，惟衛生署和醫管局未提供有關資料，只有國外零星數據指康復者的肺功能會下跌 20 至 30%，他詢問有否關於後遺症和復發的數據；以及

- (c) 據醫管局表示，現時的治療方式以支援性治療和抗病毒藥物為主，他欲了解在現時的治療方式下，患者的康復率為多少。

18. 李世鴻先生的意見綜合如下：

- (a) 他認為疫情未有大規模擴散，有賴醫護人員努力和全港市民合作，但市民亦不應掉以輕心；
- (b) 他欲了解新型冠狀病毒病對康復患者的身體損害；
- (c) 據傳媒報道，醫管局防護裝備的庫存量只足夠一個月使用，他詢問有否相應安排以保護醫護人員；以及
- (d) 社會上有不同人士打算向醫護人員捐贈防護裝備，他欲了解有何機制接受物資捐贈。

19. 鍾禮謙先生的意見綜合如下：

- (a) 他欲了解以馬鞍山家庭醫學中心作指定分流診所的詳細計劃和執行情況；以及
- (b) 醫管局作為抗疫前線，他詢問局方如何與政府部門溝通，而相關意見有否獲部門接納。

20. 李志宏先生的意見綜合如下：

- (a) 他欲了解醫管局與政府部門和地區團體的通報機制；
- (b) 他指醫管局所提供的資料文件曾提及“早識別”的策略，但文件未能顯示有關工作。他指曾接觸的個案中，有發燒和呼吸道病徵的市民到政府診所求診，有關人員向其詢問外遊史後，告知該名市民無須進行

檢測。他認為為疑似患者進行檢測才符合“早識別”的策略；

- (c) 他詢問醫管局如何解決一直以來人手不足的問題，例如有否透過加薪等方法吸引員工；以及
- (d) 據了解，醫護人員的全面罩改為眼罩，他詢問該保護是否足夠和醫管局能否向醫護人員提供足夠的防護裝備。

21. 黃學禮先生的意見綜合如下：

- (a) 在醫管局的風險評估下，有部分無須入院的病人只需要在家中自行採集樣本。他詢問由提交樣本至獲得化驗結果需時多久；以及
- (b) 他詢問判別病人無須入院，可在家中自行採集樣本的準則。他欲了解發燒是否屬於輕微症狀。

22. 廖栢康先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議；
- (b) 他欲了解現時隔離病床的使用率和可供使用的數量；
- (c) 除了保護裝備庫存的整體數量外，他希望醫管局能提供防護裝備每日的使用量；
- (d) 有沙田區和新界東聯網的前線醫護人員表示保護裝備不足，他詢問局方對前線醫護人員的保護是否足夠；以及
- (e) 他希望醫管局回應和實行轄下工會建議的措施，以保留足夠人手和資源應對疫情，包括非臨床職員在

家中工作以減低傳染風險、暫停非緊急服務如專職醫療門診服務、專科門診服務或改用視像問診和取消非緊急手術等。

23. 張慶樺先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議簡介抗疫情況；
- (b) 他同意在適當場合穿著合適的保護裝備，他認為有部分政府部門人員穿著規格過高的保護裝備。他希望醫管局能因應疫情變化，適時檢視前線醫護人員的保護裝備；
- (c) 他感謝醫護人員在前線防疫抗疫；以及
- (d) 現時家居檢疫者或需要提供深喉唾液樣本以進行病毒檢測，在不違反檢疫令下，由家屬代為將樣本送交指定地點。由於家屬亦為緊密接觸者，他詢問這種做法會否增加社區傳播風險。

24. 楊思健先生的意見綜合如下：

- (a) 他表示，許多市民反映致電專科門診更改應診時間但不成功，他詢問醫管局會否設立專線，統一處理更改應診時間，以確保流程順暢；
- (b) 市民亦反映專科門診應診時間只可更改至 1 個月內，他詢問可否彈性處理，延長可更改的時間；以及
- (c) 他表示現時覆診時間只可更改三次，他詢問可否彈性處理或延期。

25. 陳兆陽先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議；

- (b) 他欲了解康復的定義和復發率；
- (c) 他指非典型肺炎時使用利巴韋林會引致骨枯的後遺症，他詢問瑞德西韋會否引致類似的後遺症；
- (d) 他表示有市民指深喉唾液樣本的病毒檢測需時 4 至 5 天，他詢問能否加快檢測進度，亦希望能為等候檢測結果的病人提供清晰指引；
- (e) 資料文件指精神科正試行住院病人視像診症，亦積極籌劃專職醫療團隊視像服務。他詢問籌劃需時多久；
- (f) 他指非典型肺炎時設有視像探病，他詢問現時會否利用不同平台作相關安排；以及
- (g) 他詢問保護裝備庫存是否足夠。他指政府物流署稱已採購口罩，他詢問有關物資是供給醫管局還是紀律部隊使用。

26. 鄭仲恒先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議；
- (b) 他表示對資料文件的第 7 段有疑問。他指新型冠狀病毒病的病徵與感冒的病徵相似，他認為患者在等候化驗結果期間有機會傳染其他人，他詢問為何不為該類病人作快速測試；以及
- (c) 他欲了解 7 個醫院聯網揀選指定診所的準則。他指同一處所內會提供不同服務，如馬鞍山家庭醫學中心旁設有母嬰健康院等，他詢問選址的準則為何。

27. 勞越洲先生的意見綜合如下：

- (a) 他指現時疫情為次輪爆發，他詢問醫管局在新界東聯網的資源有否增加，他認為應確保前線醫護人員的保護裝備供應充足，以免受到感染；
- (b) 他指衛生署和醫管局稱可使用血清治療法，零號病人的血液樣本可用作分析如何抵抗病毒。他欲了解香港的零號病人是否已康復出院，而當局有否繼續跟進其情況；以及
- (c) 他感謝醫管局代表出席會議，讓委員了解更多。

28. 雷啟榮先生指早前數名香港運動員在外地集訓回港後確診，他欲了解現時沙田體育學院是否有職員或運動員需要入住監察病房，以觀察是否受到感染，以及是否需要採集樣本作檢測。

29. 曾杰先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局前線醫護人員的努力；
- (b) 他曾與陳運通先生約見沙田區警民關係組，該組代表提及警方的保護衣為多年前的存貨。他希望醫管局提供 12 月前的保護裝備庫存數字；
- (c) 他詢問非典型肺炎後有否設立機制以應付大型的疫情；以及
- (d) 近日有市民反映私家診所拒絕為發燒感冒患者提供治療，他詢問醫管局有否就通報機制與中西醫私家診所溝通。

30. 許銳宇先生的意見綜合如下：

- (a) 他認為及早為有病徵者提供快速測試，能有效識別新型冠狀病毒病患者，避免社區擴散。他詢問醫管局是否有團隊負責病毒檢測工作，而市民又如何可以最快獲得檢測；
- (b) 他指現時患者的年齡中位數為 51 歲，如年輕的患者受到感染，但未發現染病便康復，他詢問此情況會否傳染其他人；
- (c) 他欲了解更多感染新型冠狀病毒病的特徵，令市民有所預防；
- (d) 他欲了解哪類人士較易康復、較大機會有不可逆轉的後遺症和較高的死亡率；以及
- (e) 他指如疫情持續爆發，醫療系統崩潰，社會將會停擺。他詢問醫管局能否為政府提供相關的數據，以助政府制定維繫社會的政策。

31. 容溟舟先生的意見綜合如下：

- (a) 他指在非典型肺炎後，政府表示會興建傳染病大樓，惟現時只有瑪嘉烈醫院 S 座為傳染病大樓。他欲了解在威院 8A 病房的經驗後，威院或新界東聯網有何措施針對該類傳染病進行隔離；
- (b) 他問在威院重建計劃下，局方有否考慮設置傳染病大樓。如沒有，現時的負壓病房分散在不同的專科和樓層中，院方如何避免出現交叉感染的情況；
- (c) 威院於重建期間拆卸了員工宿舍，由於抗疫隊伍醫護人員不敢回家，他欲了解他們現時的居所；

- (d) 他欲了解醫管局每日能對多少個樣本進行病毒檢測；以及
- (e) 他詢問懲教署的 CSI 口罩不適合醫管局使用的原因，以及醫管局會否考慮自行生產口罩供醫護人員使用，而非只向單一供應商採購。此外，他欲了解局方如何保障醫護人員的健康。

32. 黃浩鋒先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表與區議會交流；
- (b) 他指醫護人員需要自行採購物資，另外有售賣口罩的商家稱能讓醫護人員優先購買。他欲了解醫護人員的個人防護裝備庫存是否足夠和能使用多久；
- (c) 他欲了解新型冠狀病毒病的測試程序、試劑的使用量和化驗結果需時多久；
- (d) 他指內地有復發、假陽性和假陰性的情況，顯示試劑未能有效反映患者是否染病。他詢問局方有何方法改善；
- (e) 他指負壓病房內的氣壓較低，減少病毒向外傳播的機率。他欲了解負壓病床的數量；以及
- (f) 他指當市民發燒時，會擔心自己已染上新型冠狀病毒病，亦會擔心於求醫時受到感染。他詢問如出現哪些徵狀便需要求診。

33. 岑子杰先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議和醫護人員這段期間的努力；

- (b) 他指本港醫院的人手嚴重不足，醫護人員需要經常超時工作，但他們的超時工作補償不及警方的補償多。他欲了解威院員工超時工作的情況，以及員工的工作量在疫情下有否大大增加；
- (c) 他指公立醫院的病床向來不足以應付需求，他欲了解現時威院的入住率、病床是否仍需放置於走廊和經常移動。他認為這樣會增加交叉感染的風險，他詢問局方有何保護措施；以及
- (d) 他指醫護人員的工作服會與病人的衣服一同送往壁屋監獄(壁屋)洗衣工場清洗。他欲了解局方在疫情期間是否仍沿用上述做法，以及有何措施保障洗衣工場的員工免受感染。

34. 趙柱幫先生的意見綜合如下：

- (a) 他指其助理早前發燒，到威院求診後，被安排回家自行採集深喉唾液樣本。他詢問如何評估病人需要留院等候化驗結果還是回家自行採集樣本。他指其助理回家後，需等候 3 至 4 天才知悉化驗結果，他擔心在這段期間，疑似患者會傳染其他人。他詢問可否安排病人在求診時即時得知結果；
- (b) 據悉，現有 102 宗康復個案，他欲了解患者的康復和復發情況；
- (c) 威院的病人檢測數目為 4 195 宗，而全港呈報個案約為 4 500 宗。他詢問呈報個案是否等同確診個案，而檢測病人數目又是否等同所有發燒病人和經私家診所轉介的個案；
- (d) 他欲了解瑞德西韋的副作用；以及
- (e) 他希望醫管局確保有足夠防護裝備庫存供醫護人員使用。

35. 石威廉先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議；
- (b) 他欲了解沙田區有哪些門診診所可進行新型冠狀病毒病檢測，以及有關診所和威院每天的檢測數量上限為何；以及
- (c) 據悉醫管局的後勤人員需要自備口罩工作，他欲了解局方有否向後勤人員提供口罩等防護裝備。

36. 盧德明先生的意見綜合如下：

- (a) 他感謝醫管局代表出席會議，以及醫管局員工陣線早前為市民要求封關的付出；以及
- (b) 他指今、明兩天有專機接載滯留湖北的港人返港，有關人士無須入住檢疫中心，只需在家隔離。他欲了解有關人士會否是無病徵感染者，在回家的途中有機會感染其他人。他詢問按照醫管局的程序，會否將有關人士送進檢疫中心。

37. 張乃光醫生的回應綜合如下：

- (a) 他指威院已啟動 96 張負壓病床，12A 和 12C 病房分別有 28 張，11M 和 11L 病房分別有 17 張，而深切治療部則有 6 張。現時留院的 26 位病人只佔用了一部分的負壓病床。另外，在其他病房約有 60 張負壓病床仍未啟動，在有需要時會使用。因此，威院共有約 150 多張負壓病床，可視乎病人情況和數量啟動。他指 11C 病房會改建為監察病房，而急症室亦設有 8 個負氣流的房間以及於停車場指定區域加設帳幕，照顧和監察疑似個案。他表示會視乎病床使用情況和病人數量等作出應變；

- (b) 他表示現時內科病床的入住率為 95%，外科為 82%。他指現時病房的走廊仍有擺放病床，但並無病人使用。由於服務調整，非緊急的服務和手術會延期，因此醫護人手和病床足夠應付現時的住院服務；
- (c) 他指醫護人員現時超時工作的情況並不嚴重。他指服務經調整後，部分特別酬金計劃已暫停，以善用公帑。以急症室為例，平日約有 400 宗病症，現時每日約有 200 宗病症，輪候時間亦減少。他表示現時門診服務減少約 30%，因此人手資源取得平衡；
- (d) 他指現時殮房的使用率約 80%，局方亦積極地監控使用率，惟需要家屬配合盡快領取遺體舉行喪事；
- (e) 醫管局按照各聯網的需要分配防護裝備，局方亦陸續補充物資。另外，透過提醒醫護人員適當使用裝備，加上持續與各部門溝通，部分防護裝備的短缺情況已有所紓緩。據粗略估計，外科口罩足夠使用 2 個月，而全面罩在香港理工大學的協助下則足夠使用 3 個月。N95 口罩則較為緊張，庫存量可使用約 1 個月，局方會建議同事測試不同型號的 N95 口罩，增加選擇時的彈性；
- (f) 他指局方根據世界衛生組織(世衛)指引使用防護裝備，並沒有降低相關標準。在非典型肺炎後，局方有完善機制管理物資，疫症初期局方有 2 至 3 個月的庫存量，但由於初期對疫症不了解，因此物資使用量大增。隨著相關資料和國際經驗增加，醫管局根據世衛標準制定使用保護裝備的指引。局方亦會加強與前線醫護人員的溝通和資訊交流；
- (g) 他指由局內專家組成的傳染病及緊急應變中央委員會(中央委員會)會緊密溝通，提供感染控制專業意見；

- (h) 他指局方一直因應疫情而提升檢測策略，務求多做測試。他指私家診所有其限制，未必能照顧大量病人，因此病人有需要時可能要到急症室求診；
- (i) 他表示抗疫隊伍主要服務急症室、內科及兒科隔離病房和深切治療部。他指現行編制足夠應付需求，急症室有 35 名醫生、55 名護士和 34 名支援職系員工參與抗疫；而內科隔離病房有 19 名醫生(其中 8 名為實習醫生)、81 名護士和 57 名支援職系員工及深切治療部有 25 名醫生、50 名護士和 11 名支援職系員工先後加入抗疫隊伍；另外，兒科隔離病房每日有 12 名醫生、26 名護士及 16 個支援職系同事當值。他表示團隊成員為自願參與，每 4 至 6 星期會替換人手，團隊亦有足夠防護裝備照顧病人。局方表示會緊密監察有關情況；
- (j) 他指現時以支援性的治療為主，亦能有效控制病情，三十多名病人中只有 6 名需要使用藥物治療。威院暫時未有使用布洛芬作治療。另外，瑞德西韋現為臨床研究階段，需要較多樣本數量才能確定其效用。他表示瑞德西韋會影響肝酵素，因此患有肝病的病人不適合服用，此外，暫時未發現有其他副作用；
- (k) 他指市民自行採集深喉唾液樣本的傳染風險較低，因為該類病人只有輕微病徵，亦沒有外遊記錄，出院時醫護人員亦會向他們提供衛生防疫建議，如戴口罩、勤潔手等，而收集樣本的過程有清晰指引，亦有為樣本提供多重包裝，故此傳染風險較低；以及
- (l) 他指早前需要把樣本送往衛生署檢測，現時醫院亦有提供有關服務，可較快獲得檢測結果。由於接受檢測者需要收集早上的唾液樣本，因此該程序仍需花上時間。

38. 威院微生物科部門主管/醫管局總感染控制主任賴偉文醫生的回應綜合如下：

- (a) 他指本港現時以圍堵策略應對疫情，為疑似患者進行檢測和隔離，以阻止社區內傳播，因此，局方正積極提供檢測服務；
- (b) 他指檢測為基因測試，7 個醫院聯網均有化驗室負責檢測，威院負責新界東聯網，而公共衛生檢測中心則負責公眾檢測。由於公共衛生檢測中心負責的樣本數量較多，因此公布檢測結果需時較長。他指由本星期起，急症室和公立醫院門診部的樣本均由醫院聯網的化驗室負責，期望於 24 小時內提供檢測結果，至於公共衛生檢測中心則會負責機場入境人士的樣本；
- (c) 他表示 15 分鐘快速測試的準確性和敏感度較低，其原理為測試患者的血清抗體。他指醫院的化驗室曾嘗試使用快速測試試劑，惟準確度低，未能檢測基因測試中的陽性樣本，亦因抗體需要在出現病徵後 5 至 6 天才產生，因此難以檢測；
- (d) 他指現時基因測試需先抽取樣本中的基因，再進行測試。基因測試需分批檢測，過程需時 3 至 4 小時；
- (e) 他指醫管局現有 40 萬份試劑，已使用了 9%。預計每天為 2 000 個樣本進行檢測，試劑足夠使用 6 個月，局方亦一直有採購試劑。他表示試劑的敏感度高，能有效檢測受感染的患者；
- (f) 他表示威院每天可檢測 350 個樣本，現時每天處理約 200 個樣本，因此仍有增加空間。他指每天均會進行 5 輪化驗，如需要為超過 350 個樣本進行檢測，院

方會暫停部分非緊急服務，以騰出人手處理；

- (g) 經評估後，他指深喉唾液樣本與鼻咽拭子樣本的檢測表現相同；
- (h) 他表示從外地回港的人士，沒有病徵才會接受家居檢疫，而其家人亦不會列作緊密接觸者，因此由家人協助提交唾液樣本的安排合理；
- (i) 現時沒有病徵的人士亦需進行深喉唾液檢測，確診者中約有 10% 的患者沒有病徵。根據報告和專家指出，有病徵患者的傳染風險較高，病毒量較多，傳染性亦較高；
- (j) 他表示威院有 3 名病人接受瑞德西韋治療，出現便秘和反胃的情況，但並未有其他嚴重的副作用；
- (k) 他表示局方沒有降低個人防護裝備標準，而是根據世界各地的準則調整。他指目前已知新型冠狀病毒病透過飛沫和接觸傳播，醫護人員採取更高標準，按照美國疾病控制及預防中心處理飛沫微粒及空氣傳播的標準佩戴 N95 口罩。世衛早前的標準是根據伊波拉病毒而制定，標準較高，已根據新型冠狀病毒病再作調整；
- (l) 他表示現時採購防護物資有難度，但醫管局會繼續積極採購；
- (m) 他指醫護人員的制服與病人的衣服會分開處理。局方每月會派員到壁屋巡視洗衣房，感染控制組的護士每年亦會巡視洗衣房，以確保其表現理想。壁屋的工作人員亦會穿著保護衣物，防止污染和針刺情況。衣服須經過多輪清洗，包括以攝氏 75 度的熱水清洗

5 分鐘，有效殺滅病毒和病菌；

- (n) 威院共有 96 張負壓病床，內科病房有 56 張、兒科病房有 34 張，而深切治療部則有 6 張。他指如負壓病床不足，院內亦有其他二線病房可供使用。他表示整個新界東聯網共有 270 張負壓病床可供使用，醫管局亦負責中央統籌全港病床的分配；
- (o) 他指零號病人已出院。每名患者留院時間約 2 至 3 星期。患者首星期的傳染性較高，需要盡早隔離，其後病毒量會逐漸下降；
- (p) 現時有百多名患者已出院，出院約 2 星期後會安排覆診，時間亦會按需要調整。他表示暫時未有復發情況；
- (q) 他表示暫時未發現康復患者的肺部出現纖維化情況，但仍需持續觀察；以及
- (r) 他表示醫管局會定期與衛生署代表開會，亦會與行政長官及食物及衛生局(食衛局)局長開應變會議，商討疫情下的各項安排。他指醫管局的中央委員會已召開 17 次會議，討論有關前線服務的安排。

39. 張乃光醫生的補充回應綜合如下：

- (a) 他表示醫管局曾於二零零八年和二零零九年分別因三聚氰胺和豬流感啟動指定診所，及後中東呼吸綜合症時則無須啟動。他指需要視乎情況決定是否啟動有關設施，但短期內未有此需要；
- (b) 他感謝各界捐贈防護裝備。檢驗規格後，會供給前線醫護人員使用；

- (c) 視像診症方面，由於牽涉照顧病人，醫生需透過望、聞、問、切和檢查作診斷，不是所有病症都能透過視像診症。至於精神科，由於可透過與病人交談作診斷，因此可使用視像診症。他表示仍需考慮登記和取藥等安排，局方亦會持續探索有關安排的可行性；以及
- (d) 威院現有 2 名曾到外國集訓的沙田體育學院患者留院接受治療。

40. 賴偉文醫生的補充回應綜合如下：

- (a) 他表示鼓勵資訊科技部和後勤辦公室員工在家工作。因應需要，非緊急的服務亦已暫停；
- (b) 他指醫管局向前線員工提供清晰的防護裝備指引。醫護人員進行引起霧化的醫療程序，如心肺復甦、急救、插喉、拔喉和氣管內窺鏡等，必須佩戴全面罩。一般分流工作，佩戴眼罩即可；
- (c) 他表示在非典型肺炎後，醫院的硬件和軟件均有改善。硬件方面，全港的負壓病房數量已增加。軟件方面，員工每 24 個月須進行感染控制的訓練。院方亦着重員工的手部衛生，他指根據世衛指標，員工於二零一九年的手部衛生遵從率達 92%。院方亦會派員監察院內的環境清潔，以確保恆常接觸的地方得到清潔。局方興建威院「住院主樓暨創傷中心」時已提供更多傳染病隔離病房，確保設施足夠；
- (d) 他指醫管局難以自行製造個人防護裝備。他表示局方往後會着重本地生產的防護裝備，亦會繼續尋找有關資源；以及
- (e) 他指獲捐贈的個人防護裝備須合乎準則才可供前線

人員使用。感染控制組團隊會負責檢視獲捐裝備的規格，經核准的裝備才會供前線醫護人員使用。如有關裝備不適合前線醫護人員使用，會給予其他於非臨床單位工作的員工使用。另外，獲捐贈的食物亦會盡量分派予員工。

41. 主席的意見綜合如下：

- (a) 他問如疫情出現大規模爆發，病床數量和殮房存放遺體的格數是否足以應付；
- (b) 他詢問如使用馬鞍山母嬰健康院，有關計劃將如何展開和評估；
- (c) 他欲了解專科門診和非緊急手術需要延期多久，對病人有何影響；
- (d) 他欲了解局方會否考慮將員工的制服與病人的衣服分開清洗；以及
- (e) 他詢問患者康復後有何協助和跟進措施。

42. 張乃光醫生的回應綜合如下：

- (a) 他表示現時未有需要啟動有關特別診所。他指現行的措施足以應付需要；
- (b) 他表示只有耳鼻喉科曾主動致電病人更改時間，有關安排是按照該專科中央協調委員會所訂的指引，因其醫療過程會引起霧化。而其他專科均由病人致電要求更改覆診時間，局方會彈性處理。惟更改至較長遠的時間或以劃一時間處理有困難，因病人需要定期覆診以監控病情，醫護人員亦擔心病人的情況。他指近期市民較有信心到醫院覆診；

- (c) 他指難以確實回應當出現社區大爆發時的有關措施，但威院將會將部分病房改為監察病房。他表示現時未需要動用全部負壓病床和啟用其他病房設施，局方亦會密切留意疫情發展；
- (d) 他指有賴市民所作的防疫措施，現時死亡率約 1%，傳染率於香港亦較低。他表示需要努力堵截社區、機場等的病毒傳播，盡快隔離確診人士，使其得到適當治療；
- (e) 他指有關覆診安排、病人的後續跟進等，需要更多資料才可回應。他表示威院曾接收三十多名患者，現時仍有二十多名正在留醫，大部分情況穩定，只有兩名病人需要在深切治療部接受治療；以及
- (f) 他表示威院暫時未有死亡個案，全港亦暫時未有醫護人員受到感染，醫管局會密切留意有關情況。

43. 賴偉文醫生的補充回應綜合如下：

- (a) 他表示原則上，員工的制服和病人的衣服應分開清洗。在清洗過程中，消毒程序亦達標，能殺滅病毒和病菌；以及
- (b) 他指於二月初時殮房空間緊張，因內地的棺木生產暫停，而現時情況則有所紓緩。全港約有 3 000 個存放格可供存放病人遺體，如疫情下醫院殮房位置不足，會使用聯網其他醫院或其他公眾殮房的位置，局方亦會密切監察有關情況。

44. 陳珮明先生的意見綜合如下：

- (a) 醫護人員自備或獲捐贈的個人防護物資均必須由感染控制組檢驗後才可使用，他欲了解有關處理程序需時多久；

- (b) 他指於三聚氰胺和豬流感期間，會安排病人到診所取藥，他詢問現時長期病患者的取藥安排如何；
- (c) 他欲了解將 11C 病房改造為負壓病房後有多少張病床；
- (d) 他詢問局方會否為前線醫護人員或後勤員工定期進行病毒檢測，以確保其健康；以及
- (e) 他希望局方於會後按年齡和性別提供全球的重症率和死亡率數據。

45. 容溟舟先生的意見綜合如下：

- (a) 他希望醫管局於會後向秘書處提供電子版的簡報，讓委員作電子記錄；
- (b) 他詢問現時的檢測流程是全機械化還是以人手處理。他指香港理工大學曾研發以機器進行自動化檢測，他欲了解不引入該部機器的原因；
- (c) 當聽到局方的回覆後，他表示更擔心，因未知實際情況是否如局方所指一樣理想。他指當日醫護人員因擔心香港醫療系統超出負荷，希望藉着罷工要求政府封關，惟局方處理出勤記錄，造成醫護人員恐慌。他建議先處理抗疫問題，再處理紀律問題。他指醫護人員的做法是為了保障市民安全，要求政府推行相關措施；以及
- (d) 他認為需要進行強制隔離，並增加透明度，讓市民了解隔離的位置，而非依賴醫療系統。

46. 石威廉先生的意見綜合如下：

- (a) 他欲了解康復的定義，如何界定病人的情況為康復，並能夠出院；

- (b) 他欲了解是由威院還是由沙田區內的診所負責病毒檢測，而區內診所是否只負責收集樣本；以及
- (c) 他詢問局方有否向後勤人員提供防護裝備，如口罩等。

47. 黃文萱女士的意見綜合如下：

- (a) 她表示在醫管局回應後更為擔心，她認為局方的回應未能顯示其對抗疫症的決心；
- (b) 她指食衛局局長稱保護衣有 3 個月存貨量，但她據悉只有 1 個月存貨量，而醫管局則回應指現正進行採購，部分物資正在運送中。在全球防護物資均短缺下，她欲了解局方預計其存貨量何時達標，又如何確保物資能依期送達。她亦詢問局方會否考慮自行生產或徵用本地生產的口罩；
- (c) 她詢問局方預計負壓病床何時會爆滿，屆時又會如何處理；以及
- (d) 她詢問確診患者中有多少人為非本地居民。

48. 廖栢康先生的意見綜合如下：

- (a) 他欲了解如威院的隔離病房和普通病房均爆滿，局方在最壞情況下有何計劃應對；以及
- (b) 他欲了解如前線醫護人員受感染，局方是否有足夠人手應付疫情和相關的人手安排如何。

49. 張乃光醫生的回應綜合如下：

- (a) 醫護人員需要翻查病人記錄以確認該名病人正在服用的藥物，醫生或需要與家人和病人溝通，隨後會通

知病人家屬協助取藥。他指醫護人員正努力安排並確保病人有足夠藥物；

- (b) 他指 11C 病房會提供二十多張病床；
- (c) 他感謝員工緊守崗位，醫管局會以合情合理的方式處理人事問題，亦會依照其人力資源政策跟進有關事宜；
- (d) 他指全球的新型冠狀病毒病的死亡率為 3.8%，而香港的死亡率較低。他表示各地的防疫措施、診斷策略、市民和醫護，以及醫療系統等均會影響有關數字；
- (e) 他表示根據指引，除了臨床判斷外，患者亦須在 2 次病毒測試中呈陰性，而 2 次測試須相隔 24 小時，才可轉到普通病房或出院；
- (f) 他指局方會提供足夠裝備如外科口罩等予後勤人員；以及
- (g) 他表示暫時未有關於採購中的防護裝備的資料，如船期、到貨日期等，如有相關資料，會向委員提供。他指局方會切實跟進相關事宜。

50. 賴偉文醫生的回應綜合如下：

- (a) 他指 11C 病房共有 6 個間隔，每個間隔會放置 4 張病床，以確保病床之間相距 2 米。病房內亦有 4 張負壓隔離病床。整個病房可提供 28 張病床；
- (b) 感染控制組審批獲捐贈物資需時不多於 24 小時，會盡快回覆該獲捐贈物品是否適合使用；
- (c) 他指患者的康復標準為沒有呼吸系統病徵、發燒和肚瀉，以及相隔 24 小時的 2 次鼻咽拭子樣本病毒測

試呈陰性。確認病人康復後，局方會通知衛生署以更新名單；

- (d) 他指病毒檢測均由威院化驗室負責，門診並沒有檢測的設備和人手；
- (e) 他表示當緊急應變級別實施後，所有進入醫院範圍的人均需佩戴口罩，因此，局方會為後勤人員提供外科口罩；
- (f) 當威院的負壓病房爆滿後，會使用醫院聯網中的病床。他指如全港的負壓病床均爆滿，有輕微病徵的患者便需要進行家居隔離，醫院只會接收重症病人；
- (g) 他指非緊急服務暫停後，便能騰出醫護人手以紓緩前線人員的壓力；以及
- (h) 他表示醫管局希望採購本地生產的口罩以確保貨源穩定。他指在疫情下，全球防護物資均短缺，但局方仍會盡力採購，而防護裝備亦須符合規格才供醫護人員使用。

51. 由於主席有事，需先行離席，由陳珮明副主席暫代主席職務。

52. 副主席欲了解由二月至今，威院因紀律問題而停職的職員數目。

53. 張乃光醫生回應指會個別了解員工缺勤的原因，局方仍在跟進有關工作。他指新界東聯網接獲部門通知缺勤的人數為1 294人，缺勤和值班的情況仍在跟進和處理中。

54. 賴偉文醫生的回應綜合如下：

- (a) 他表示缺勤情況仍待處理；

- (b) 他指局方暫時未有計劃為醫護人員進行定期檢測。由於員工人數較多，但化驗室的檢測數量有限，必須優先處理疑似患者的樣本檢測。如有員工感到不適，便會為其進行檢測；
- (c) 他表示現時的檢測需以人手從樣本中提取核糖核酸，局方亦積極採購自動化的病毒試劑，以紓緩人手壓力和加快檢測時間。他表示暫時沒有香港理工大學快速測試的資料。他又指病毒檢測技術需達到指定要求，現時的檢測技術能於每毫升樣本中檢測出 250 份核糖核酸複製數。如其他技術的敏感度和檢測時間不如現行技術，則不會採用；以及
- (d) 他指近期較多人從外地回港，非本地居民的患者比例在三月十四日至二十二日期間，由約 1% 上升至 10%，平均約 5%。

55. 副主席表示本年二月初的行動為受法律保障的工業行動。

56. 副主席表示收到岑子杰先生的臨時動議。他指動議內容未必與醫管局有關，惟希望局方能向衛生署或相關部門反映。

57. 岑子杰先生認為疫情需從“防”和“治”兩方面處理，醫管局負責“治”，如“防”的工作未如理想，治療工作則有困難。他表示委員均擔心疫情大爆發時，醫管局將如何處理。醫管局代表表示，新型冠狀病毒病在患者受感染後的 1 至 2 星期的傳染性最強。他指近期的確診個案大部分是由外地傳入，患者均有外遊歷史。他指縱使衛生署未有出席會議，仍希望醫管局代表協助轉達，亦希望秘書處能將動議轉交予衛生署。

58. 岑子杰先生提出以下臨時動議：

“為抗「2019 冠狀病毒」（武漢肺炎）在香港爆發，特區政府推出「居家檢疫」措施。然而，「居家檢疫」措施漏弊繁多。

1. 雖「居家檢疫」人士的同住者可自由進出檢疫單位，有可能將病毒帶進社區。
2. 香港居住環境狹小，「居家檢疫」措施只讓接受「居家檢疫」人士的同住者，暴露於感染風險之中。
3. 過去發生多宗接受「居家檢疫」人士擅自離開檢疫單位的個案，足證政府監管不力，是防疫漏洞。

動議：特區政府應以酒店作檢疫處所，取代「居家檢疫」堵塞現有「居家檢疫」措施的漏洞，減輕醫護負擔。”

石威廉先生和吳錦雄先生和議。

59. 容溟舟先生表示，副主席須先審視該項臨時動議與會議的討論事項是否相符。另外，岑子杰先生朗讀其動議時，詢問全體委員是否同意處理有關動議。他建議副主席追認以上程序。

60. 副主席表示已審閱該臨時動議，縱使該項動議未必與醫管局相關，仍希望局方能協助轉達有關信息。

61. 副主席詢問有沒有委員反對處理岑子杰先生的臨時動議。他表示沒有收到委員反對處理該臨時動議。他又詢問有沒有委員就動議提出修訂。

62. 委員一致通過第 58 段的臨時動議。

有關「就同住家庭成員強制家居檢疫作申報」事宜

63. 副主席表示剛才衛慶祥先生就填寫“就同住家庭成員強制家居檢疫作申報”提出意見，他詢問衛慶祥先生及其他委員有何意見。

64. 容溟舟先生的意見綜合如下：

- (a) 據他理解，主席同意讓委員主動填寫申報表格。他指如家居檢疫須申報，醫管局代表亦須就曾否與確診患者有緊密接觸和曾否去過高危地方申報；
- (b) 他申報自己沒有同住家庭成員須接受強制家居檢疫；
- (c) 他認為該份文件的作用不大；以及
- (d) 他指沙田民政事務處(民政處)和秘書處可根據委員申報的住址，在接受強制家居檢疫人士和確診者的名單中搜尋相關資料。他認為該份文件浪費委員的時間。

65. 李志宏先生的意見綜合如下：

- (a) 他欲了解有關文件是向衛環會正、副主席、秘書處還是民政處作出申報；
- (b) 他指如申報有同住家庭成員須接受強制家居檢疫後，文件只是建議委員申請缺席，他認為申報並無意義；以及
- (c) 他詢問如文件不是由主席要求申報，為何是以區議會的信件發出，而不是以民政處信件發出，他指會造成混淆。

66. 廖栢康先生的意見綜合如下：

- (a) 他指即使委員有家庭成員須接受家居檢疫，但檢疫隔離並不代表確診，因此不應將委員標籤並建議缺席會議。他認為此舉剝奪了委員執行區議員職務的權利，亦有違選民的期望；以及

(b) 他詢問秘書處是否有越權之嫌。

67. 程張迎先生的意見綜合如下：

- (a) 他指經過元朗區議會事件，表示理解對於保障與會者安全的用意；
- (b) 他同意容溟舟先生提出的有關該份文件的漏洞。他建議民政處可發出告示提醒委員，如有文件提及的情況便不適宜參與會議，但不應要求委員簽署聲明。他表示昨晚收到委員投訴指對安排反感；以及
- (c) 剛才有委員提及未確診亦未為危險，但他認為委員對此仍有戒心，因此一致認同岑子杰先生提出就家居檢疫漏洞的臨時動議，他指委員亦需提高警覺。

68. 張慶樺先生認為縱然委員家中沒有成員須接受家居檢疫，但委員須在地區執行職務，難以確定委員是否曾與疑似患者接觸。他詢問如需要準確了解委員曾否接觸高危人士，委員是否需要詳細列明每日的行程，以供稽考。他認為該份文件並沒有實際作用。

69. 岑子杰先生的意見綜合如下：

- (a) 由於信件是以區議會名義發出，他欲了解有否得到區議會批准，而事前又有否知會區議會正、副主席。他認為秘書處在程序上應尊重議會；
- (b) 他感謝秘書處對待疫情認真。他理解如家中同住成員正接受家居檢疫而雙方須長時間接觸，感染風險較高，但他表示自己處於選區的時間較在家中長；
- (c) 他表示瀝源邨有許多居民正接受強制家居檢疫，但他並不知悉檢疫人士的地址。他詢問如他到檢疫人士的家居探訪，是否需要申報和應如何申報；

- (d) 他認為秘書處如着重防疫工作，應協助委員獲得有關家居檢疫人士和確診者的住址。他指禾輦邨泰和樓有確診個案，而他曾與李志宏先生到該座大廈進行家訪。由於他並不知道確診者的住址，因此不確定是否曾到訪確診者家中；以及
- (e) 他認為該份文件為難委員，秘書處應向委員提供家居檢疫人士和確診者的資料，委員才可作出申報。

70. 副主席的意見綜合如下：

- (a) 他表示會前沒有收到文件，是會議前一晚才知悉該份文件；
- (b) 他指《預防及控制疾病條例》下的第 599C 章和 599E 章規定，有關人士除了須接受 14 天強制家居檢疫外，如同住人士並非密切接觸者是否需要申報；
- (c) 他欲了解該份文件由誰人向秘書處提出，而有關文件內的安排，又是否有諮詢衛生防護中心和食衛局的意見；以及
- (d) 他詢問秘書處可否提供沙田區內正接受家居檢疫人士和確診者的名單和資料。

71. 沙田民政事務助理專員(2) 黃碩熹先生的回應綜合如下：

- (a) 他表示有關文件只是加強衛生的措施，委員無須敏感；
- (b) 他指有關文件是參考現時的公務員指引，如公務員的同住家庭成員正接受強制家居檢疫，必須向所屬部門申報，並留在家中工作。有關文件借鏡有關措施，以加強衛生和減少傳播機會；

- (c) 他表示秘書處撰寫信件後，便徵詢衛環會主席的意見。主席表示理解有關措施的原意，亦會先讓各委員知悉有關措施。因此，得到主席的同意後，秘書處便發出信件；
- (d) 他指文件並不是要為難委員，如委員認為無須申報，可不填寫有關文件。即使委員表示家中有同住成員正接受家居檢疫，亦不會拒絕其參與會議。他表示希望藉此機會呼籲，如家中有同住成員接受家居檢疫，請考慮避免出席會議；以及
- (e) 他指衛生署為較合適的部門向委員提供家居檢疫人士和確診者的資料。他指民政處和秘書處未有相關資料。

72. 容溟舟先生的意見綜合如下：

- (a) 他指衛生署一直未有派員出席會議解釋防疫安排，難以如助理專員所言，要求衛生署提供有關資料；
- (b) 身為交通及運輸委員會(交運會)主席，他向秘書處表示交運會會議不需要填寫有關文件。他會在會議前詢問與會者家中有否同住成員正接受家居檢疫，並請與會者舉手示意；以及
- (c) 他認為專員與委員沒有溝通和交流。有關家居隔離的措施，他指委員透過社交通訊軟件與專員聯絡，惟專員未有回覆。他認為現時委員與助理專員和秘書處的關係緊張，是因為專員拒絕與委員溝通。

73. 張慶樺先生的意見綜合如下：

- (a) 他表示區議會曾多次邀請衛生署派員出席會議解釋防疫安排，惟衛生署一直未有代表出席；

- (b) 他認為文件內容簡陋，如須確切掌握委員曾否與疑似患者接觸，應詢問委員有否到過確診者所居住的樓宇，而非家中有否正接受家居檢疫的人士；以及
- (c) 他認為秘書處在發出文件前未有考慮其必要性。

74. 岑子杰先生的意見綜合如下：

- (a) 他詢問為何只開放一半公眾席名額予傳媒。他表示本屆區議會希望增加市民與區議會的聯繫，認為有關安排應先諮詢區議會較為合適；以及
- (b) 他指助理專員表示有關申報措施是參考公務員現時的做法，他詢問秘書處職員是否會向區議會申報有關情況。他又詢問秘書處是隸屬民政處還是區議會。此外，他建議秘書處向區議會主席提交申報文件，以供區議會知悉有關情況。

75. 李志宏先生的意見綜合如下：

- (a) 他表示不理解為何委員對秘書處發出的文件有疑問時，委員需請其他部門解答。他表示有關文件並非委員或衛生署要求發出；以及
- (b) 他表示不介意民政處要求委員作申報，但認為以區議會徽號發出的信件即代表主席的意見。雖然區議會主席和衛環會主席均認同有關防疫安排，但他不理解有關申報是向主席還是民政處交代。

76. 副主席的意見綜合如下：

- (a) 他詢問有關文件是否參考公務員事務局의 指引。他表示有委員指出文件中不妥善的地方，希望向有關部門反映，以便處理；

- (b) 他欲了解會否向其他委員會主席和工作小組召集人建議發出有關申報文件；以及
- (c) 據悉，民政處和社會福利署有接受家居檢疫人士的名單，並會向有關人士提供協助。他欲了解民政處可否向區議員提供有關資料。

77. 黃碩熹先生的回應綜合如下：

- (a) 他指秘書處職員如有同住人士須接受家居檢疫，須向部門主管申報，並申請在家工作；
- (b) 他回應李志宏先生指，須向衛生署了解有關情況是指家居檢疫人士的資料，而非文件內容；
- (c) 他指公務員事務局的申報表格更為細緻，須填寫更多細節和私人資料。由於理解委員未必希望提供私人資料，因此在撰寫文件時作出修改。他表示會備悉委員意見，並考慮作出改善；以及
- (d) 他表示填寫申報文件是因應疫情的發展而提升的措施。隨著疫情發展，有關衛生措施會在各委員會中有所調整。

78. 副主席表示會向其他委員會主席和工作小組召集人講述有關情況，由他們自行決定是否沿用此安排。

委員請假事宜

79. 副主席表示，區議會秘書處收到以下委員書面請假：

莫錦貴先生	工作原因
冼卓嵐先生	”
麥潤培先生	”
林港坤博士	”

80. 委員一致通過上述委員請假。

下次會議日期

81. 下次會議定於二零二零年五月五日(星期二)下午二時三十分舉行。

82. 會議於下午六時三十九分結束。

沙田區議會秘書處

STDC 13/15/40

二零二零年六月