

書面質詢

馬耀鋒議員

關於學校群集性傳染病處理的優化工作

早前政府公佈的強制申報疾病數據，多項傳染病案例出現明顯變化，例如猩紅熱感染個案較去年同期明顯增加；五月腸病毒感染個案（973例）較去年同月（236例）及上月（332例）分別增加約3倍及約2倍[1]；六月的流行性感冒感染個案則比上年同月增加約5倍[2]。而隨著暑假期間居民外遊次數的增加，傳染病的風險進一步上升，開學後的傳染病防治工作受到學校和家長重視和關注。

目前衛生局已針對學校出現的群集性傳染病提供處理指引及通報機制，根據第1/97/M號法令，就感染特定疾病的病人及接觸者的停學及停止上班期間，以及其後復課、復工提出證明要求[3]。然而，參考相關法令[4]，衛生實體有義務命令懷疑感染的人士停學及停止上班，惟目前相關措施的實施目前尚有不少優化空間，如醫療實體有機制透過傳真通知校方學生停課及復課時間，但中間可能存在時間延誤，校方經常在學生準許復課的數日後方才收到學生的復課通知，令校方及前線教師是否讓學生回校感到兩難，且相關通知不會註明病因，需要老師向家長查詢及提醒；此外，針對「其他傳染病」方面，由於相關學生的復課，毋須持有任何證明[5]，經常出現學生在未確定是否痊癒的情況下回校，使其他學生曝露在傳染風險之下，而家校雙方對於痊癒的認知不一，亦經常增加前線教師的工作壓力。

事實上，根據《傳染病防治法》及《傳染病強制申報機制》規定，公共或私人醫療機構的負責人、作出首次診斷的醫生、填寫死亡證明書的醫生，以及作出實驗室診斷的技術人員，有義務在法定時間內，向衛生局申報履行職務時發現的傳染病個案[6]。即衛生當局應掌握已發現的案例，在政府主張電子政務的施政方針下，是否有條件建立電子通報平台，透過智慧手段通報相關停課或停工，以及復課、復工的決定及證明，一方面政府能更有系統地掌握集體感染的數據和情況，病人亦可省略通報的流程，同時降低學校爆發傳染病的風險。

另一方面，針對學校群集性傳染病處理指引中，復課毋須證明的「其他傳染病」，根據第1/97/M號法令第五條規定，衛生當局有條件將未列入清單的疾病納入受停課、停工的要求當中，如現時的腸病毒感染；參考香港相關措施，結膜炎（紅眼症）及手足口病等亦被列入須醫生判斷是否痊癒的傳染病[7]，相關疾病亦經常在本澳學校出現，惟目前本澳仍屬於「其他傳染病」；此外，上述法令實行至今已接近30年，在目前傳染病風險急速變化下，相關法令的檢討和調整，以及未來如何加強學校傳染病的防治工作，值得當局重視。

為此提出以下質詢：

1. 第1/97/M號法令明確了衛生實體有義務命令懷疑感染的人士停學及停止上班，惟目前相關措施尚有不少優化空間以配合實際執行情況。對此，請問當局能否透過智慧手段，在現時《傳染病防治法》及《傳染病強制申報機制》的基礎上，建立電子化通報系統，優化通報的流程和時間，減少傳染病風險的同時，降低前線教師在執行時的延誤或困難？
2. 針對目前第1/97/M號法令已沿用接近三十年，當中受關注及留意的疾病列表，可能與現時本澳普遍發生的群集性傳染病有所出現，當局雖可對有特定疾病採用法令第五條予以要求，惟目前僅見腸病毒感染被納入其中，其他如手足口病、紅眼症等則仍屬指引中的「其他傳染病」，其復課毋須持有任何證明，可能出現無法保證康復的情況。對此，請問當局有否計劃檢視及調整相關法令，針對目前傳染病的風險，更新受關注的疾病列表，並提出更具體和完善的停學制度要求？

參考資料：

1. 衛生局公佈2024年5月份強制申報疾病數據，衛生局，
<https://www.gov.mo/zh-hant/news/1072456/>
2. 衛生局公佈2024年6月份強制申報疾病數據，衛生局，
<https://www.gov.mo/zh-hant/news/1078174/>

3. 學校群集性傳染病處理指引，2024/2025 學校年度學校運作指南，
https://www.dsedj.gov.mo/~webdsej/www/grp_sch/schguide/2024/SchGuide2024_03_08-06.pdf

4. 第1/97/M號法令《訂定停學之制度》，
https://bo.io.gov.mo/bo/i/97/03/declei01_cn.asp

5. 同3。

6. 同1，2。

7. 學校／幼稚園／幼稚園暨幼兒中心／幼兒中心預防傳染病指引，附錄13，香港特別行政區衛生署，
https://www.chp.gov.hk/files/pdf/guidelines_on_prevention_of_communicable_diseases_in_schools_kindergartens_kindergartens_cum_child_care-centres_child_are-centres_chi.pdf