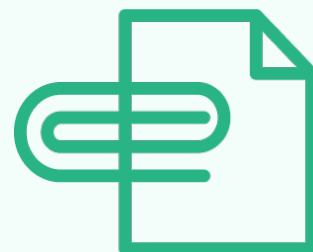


# 附件



# 附件 I. 預防及控制病毒性肝炎督導委員會 – 職權範圍及成員

## 職權範圍 (2024 年 7 月 – 2027 年 6 月)

1. 關注在預防及控制病毒性肝炎上本地及海外的發展；
2. 就預防及控制病毒性肝炎的整體政策、具體策略和資源運用向政府提供意見；及
3. 就行動計劃進行及協調措施的監測和評估。

## 督導委員會成員 (2024 年 7 月 – 2027 年 6 月)

### 聯席主席

林文健醫生，JP

李夏茵醫生 (自 2025 年 8 月)

高拔陞醫生，JP( 至 2025 年 7 月 )

### 成員：

陳力元醫生

陳銘偉醫生

張志偉醫生

莊承謹醫生

馮恩裕醫生

孔令龍醫生

龔金毅醫生

勞偉祥醫生

劉宇隆教授，BBS，JP

梁堃華醫生

梁永昌醫生

曾德賢醫生

黃煒榮教授

袁孟峰教授，JP

### 當然成員：

許澤森先生，JP( 至 2025 年 6 月 )

徐樂堅醫生，JP

黃立己醫生

胡偉文先生，JP( 自 2025 年 7 月 )

### 秘書：

黃駿君醫生

## 附件 II. 臨床工作小組 — 職權範圍及成員

### 職權範圍

1. 就香港預防及控制病毒性肝炎行動計劃提供意見，並執行行動計劃；
2. 檢討及評估診斷、治療和監察方面的服務量和差距；加強病毒性肝炎的相關服務提供和人員培訓；
3. 監督病毒性肝炎患者的有效轉介以接受治療和護理；及
4. 制定、評估、更新和實施具成本效益的病毒性肝炎治理程序和指引。

### 臨床工作小組成員（截至 2025 年 10 月）

#### 召集人：

黎靖匡醫生

#### 成員：

陳鵬飛醫生

麥龍兒教授

張志偉醫生

黃駿君醫生

許懿德醫生

黃嫻醫生

龔金毅醫生

黃麗虹教授

關日華醫生

楊惠敏女士

劉浩濂醫生

#### 增選成員：

張德麟先生

梁永昌醫生

馬懷思醫生

鄧子宏先生

#### 秘書：

陳倩儀女士

## 附件 III. 公共衛生工作小組 — 職權範圍及成員

### 職權範圍

1. 就香港預防及控制病毒性肝炎行動計劃提供意見，並執行行動計劃；
2. 評估、修訂和加強香港病毒性肝炎的監測；
3. 就病毒性肝炎的篩查，提升公眾和醫護服務提供者的認知提供建議；
4. 協助制定教育計劃，為病毒性肝炎相關醫護服務提供者提供最新資訊；  
及
5. 根據策略考慮，推動社區和專業持份者的參與和合作。

### 公共衛生小組成員（截至 2025 年 10 月）

#### 召集人：

黃駿君醫生

#### 成員：

歐韻儀醫生

陳虹醫生

葉方正醫生

黎靖匡醫生

麥兆娟醫生

吳景文醫生

譚嘉渭醫生

譚國昌醫生

葉詠儀醫生

#### 增選成員：

鄧子宏先生

#### 秘書：

胡衍任醫生

## 附件 IV. 用於監察香港乙型和丙型肝炎消除進展的最新本地指標

經更新的本地指標及測量內容	世衛 2030 年目標	數據來源 / 測量方法	最新本地數據
<b>1. 慢性乙型肝炎的感染率</b> 慢性乙型肝炎患者 ( 乙型肝炎表面抗原呈陽性 ) 的人數和比例 ( 佔總人口的比例 )	-	衛生署進行的人口健康調查及參考文獻	<b>5.6%</b> (2020-22 年) [ 約 41 萬人 ]
<b>2. 慢性丙型肝炎的感染率</b> 慢性丙型肝炎患者 ( 丙型肝炎病毒核酸呈陽性 ) 的人數和比例 ( 佔總人口的比例 )	-	衛生署進行的人口健康調查及參考文獻	<b>0.23%</b> (2020-22 年) [ 約 17 000 人 ]
<b>3. 及時接種乙型肝炎疫苗出生劑的覆蓋率</b> 新生嬰兒於出生時及時接種乙型肝炎疫苗 (24 小時內) 的比例	≥ 90%	由衛生署定期收集的乙型肝炎疫苗出生劑的統計數據	<b>99.0%</b> (2024 年)
<b>4. 嬰兒接種第三劑乙型肝炎疫苗的覆蓋率</b> 12 個月以下的嬰兒已接種第三劑乙型肝炎疫苗的比例	≥ 90%	由衛生署進行的免疫接種覆蓋率調查作為替代指標	3 – 5 歲兒童： <b>99.9%</b> (2024 年)
<b>5. 孕婦乙型肝炎測試的覆蓋率 ( 新指標 )</b> 孕婦在孕期接受乙型肝炎表面抗原測試的比例	≥ 90%	由衛生署定期收集的產前篩查統計數據	<b>99.8%</b> (2023 年)

經更新的本地指標及測量內容	世衛 2030 年目標	數據來源 / 測量方法	最新本地數據
<b>6. 乙型肝炎表面抗原呈陽性中適合治療的孕婦抗病毒藥物治療的覆蓋率 (新指標)</b>  依照國家政策及世衛指引，接受產前護理服務的孕婦中服用抗病毒藥物 (用於預防或治療) 的比例	$\geq 90\%^1$	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄	<b>96.8%</b> (2024 年) *
<b>7. 注射毒品人士類鴉片促效劑代用治療的覆蓋率 (新指標)</b>  鴉片類藥物成癮的注射毒品人士中，接受類鴉片促效劑代用治療的比例 (按服務提供者層面測量)	$\geq 40\%^2$	美沙酮診所就診統計數據	<b>97.8%</b> (2024 年) *
<b>8. 慢性乙型肝炎的診斷率</b>  確診慢性乙型肝炎的人數，除以估算的慢性乙型肝炎患者總人數	$\geq 90\%$	由衛生署進行的人口健康調查、來自醫管局的臨床及實驗室記錄作估算，以及基層醫療署的先導計劃統計數據	<b>61.6%</b> (2020-22 年) <sup>3</sup>

\* 臨時數字

- 適用於已推行針對性乙型肝炎疫苗出生劑及時接種，或尚未實施普及乙型肝炎疫苗出生劑及時接種的國家 / 地區。
- 按人口層面測量。
- 根據 2020 至 2022 年人口健康調查結果所作出的估算。

經更新的本地指標及測量內容	世衛 2030 年目標	數據來源 / 測量方法	最新本地數據
<b>9. 慢性丙型肝炎的診斷率</b> 確診慢性丙型肝炎的人數，除以估算的慢性丙型肝炎患者總人數	≥ 90%	由衛生署進行的人口健康調查及臨床及實驗室記錄作估算	<b>75.1%</b> (2024 年) * <sup>4</sup>
<b>10. 慢性乙型肝炎患者的治療啟動率 (新指標)</b> 適合治療的乙型肝炎患者的治療覆蓋率	≥ 80%	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄	<b>93.7%</b> (2024 年) <sup>5</sup> *
<b>11. 適合治療的慢性乙型肝炎患者中正接受治療的覆蓋率</b> 考慮報告期結束時的留診與流失數據後，適合治療的乙型肝炎患者的治療覆蓋率	-	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄	<b>87.3%</b> (2024 年) <sup>5</sup> *
<b>12. 慢性丙型肝炎患者的治療啟動率</b> 適合治療的丙型肝炎患者的治療覆蓋率	≥ 80%	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄	<b>76.4%</b> (2024 年) <sup>5</sup> *

\* 臨時數字

- 臨時數字是根據截至 2023 年底醫管局內曾確診丙型肝炎並仍在世的病人累計數目 (基於實驗室檢測結果、指定的藥物處方或診斷編碼) 以及《2020-22 年度人口健康調查》結果得出的丙型肝炎感染率 (丙型肝炎抗體呈陽性) 作估算。分子低估了香港的整體情況，此指標亦不可與《2020-22 年度人口健康調查》結果得出的診斷率相比。
- 僅根據醫管局病人情況估算出來的臨時數字，可能不能代表全港情況。



經更新的本地指標及測量內容	世衛 2030 年目標	數據來源 / 測量方法	最新本地數據
<b>13. 未開始接受治療的慢性乙型肝炎患者年度跟進覆蓋率 (新指標)</b>  已確診慢性乙型肝炎但未開始抗病毒治療且有每年跟進的人數，除以未開始治療的慢性乙型肝炎患者人數	-	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄及基層醫療署的先導計劃統計數據	<b>45.5%</b> (2024 年) <sup>5, 6 *</sup>
<b>14. 報告年度中慢性乙型肝炎患者的治療流失率 (新指標)</b>  在上份報告期末已接受抗病毒藥物治療的慢性乙型肝炎患者，加上在本報告期內開始接受抗病毒藥物治療但在本報告期末未有再接受抗病毒藥物治療的患者所佔比例	-	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄	<b>3.8%</b> (2024 年) <sup>5 *</sup>
<b>15. 慢性丙型肝炎患者接受治療後的痊癒率</b>  在開始治療並於完成治療後的第 12 週進行持續病毒反應評估的慢性丙型肝炎患者中，治療者所佔的比例	-	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄	<b>97.4%</b> (2023 年) <sup>5 *</sup>

\* 臨時數字

6. 此指標反映在醫管局截至 2024 年 12 月 31 日仍存活且曾確診乙型肝炎的患者中，在醫管局接受跟進的比例，且這些患者在 2022 年至 2024 年間沒有任何抗病毒藥物處方。注意在醫管局確診但及後由私人醫生跟進的患者未被記錄在醫管局的記錄中。



經更新的本地指標及測量內容	世衛 2030 年目標	數據來源 / 測量方法	最新本地數據
<b>16. 慢性乙型肝炎病人接受治療後的病毒抑制成功率</b>  接受治療至少一年的慢性乙型肝炎患者中，在過去 12 個月內乙型肝炎病毒量達致檢測不到水平的比例	-	醫管局的臨床、實驗室和處方記錄	<b>96.2%</b> (2023 年) <sup>5*</sup>
<b>17. 乙型肝炎新增感染率 (5 歲及以下兒童的乙型肝炎表面抗原陽性率)</b>  五歲及以下兒童中，血清測試顯示過去曾有或現在有慢性乙型肝炎病毒感染的比例	5 歲及以下兒童中乙型肝炎表面抗原陽性率 $\leq 0.1\%$	利用調查結果、統計數據和已發表研究進行數學建模	<b>&lt; 0.1%</b> (2022 年) <sup>7</sup>
<b>18. 丙型肝炎新增感染率</b>  每 100,000 人口及每 100 名注射毒品人士每年新增丙型肝炎病毒感染的估算數字	每 10 萬人口 $\leq 5$ 人； 每 100 名注射毒品人士 $\leq 2$ 人	利用調查結果、統計數據和已發表研究進行數學建模	每 10 萬人口中 4.45 人 (2020)； 每 100 名注射毒品人士中 1.58 人 (2022 年) <sup>8</sup>
<b>19. 乙型肝炎母嬰傳播率 (新指標)</b>  在過去 12 個月內，患有慢性乙型肝炎婦女所生嬰兒中，乙型肝炎表面抗原呈陽性的嬰兒比例	$\leq 2\%$ <sup>9</sup>	由衛生署定期收集的疫苗接種後血清測試計劃的臨床結果統計數據	<b>0.2%</b> (2024 年)

\* 臨時數字

7. Lancet Gastroenterol Hepatol 2023; 8(10):879-907.

8. Int J Infect Dis 2025; 152 Suppl: 107482.

9. 適用於實施針對性乙型肝炎疫苗出生劑及時接種的地方，不適用於香港。

經更新的本地指標及測量內容	世衛 2030 年目標	數據來源 / 測量方法	最新本地數據
<p><b>20. 慢性乙型和丙型肝炎引致的肝細胞癌、肝硬化和慢性肝病的死亡率</b></p> <p>每 10 萬人口中 ( 總人口 ) 因乙型肝炎和丙型肝炎引起的死亡人數</p>	每 10 萬人口 $\leq 6$ 人 ( 乙型和丙型肝炎合計 )	審視衛生署的死亡統計數據，以識別相關的死亡個案；通過審視醫管局的臨床和實驗室記錄，估算乙型和丙型肝炎感染所引致的死亡個案數目	乙型肝炎： 每 10 萬人口 11.16 人 (2024 年) *； 丙型肝炎： 每 10 萬人口 1.97 人 (2024 年) <sup>10</sup> *

\* 臨時數字

10. 根據 2024 年指定肝病的登記死亡個案 ( 臨時數字 )，以及回顧 2020 年有關死亡個案中，所發現歸因於乙型和丙型肝炎感染的所佔比例而作出估算的臨時數字。