

二零零七年十月十二日會議
討論文件

立法會衛生事務委員會 食物及衛生局的施政措施

目的

本文件旨在闡述《二零零七至零八年施政綱領》中有關衛生事務的新措施，以及持續推行措施的進展。

新措施

在二零零八至零九財政年度內推出一項為期三年的試驗計劃，為每名 70 歲或以上長者每年提供五張面值 50 元的醫療券，為他們使用私營市場各類基層醫療服務提供資助，以回饋長者，並鼓勵他們善用基層醫療服務，與家庭醫生建立持久照顧的關係及多注意預防疾病

2. 長者的醫療支出一般較其他年齡組別人士為高。部分長者由於憂慮支出，在有需要時亦沒有及時尋求基層醫療服務，以致影響長遠的健康狀況。另一方面，香港的基層醫療文化一直偏重治療而忽略疾病預防，公眾亦普遍忽略由同一家庭醫生持續提供護理的好處。針對這些現況，我們會試驗一項長者醫療券計劃，為七十歲或以上的長者每人每年提供五張面值五十元的醫療券，為他們使用私營醫療市場的各類型基層醫療服務提供部分資助。醫療券可用於西醫、中醫、專職醫療及牙醫服務，亦可用於預防性及治療性的服務。我們希望通過這個計劃，達到以下的目的：

- 回饋長者，令他們可更自由地在自己所屬的社區內選擇各類型的醫療服務，同時亦能減少輪候;
- 增加政府對長者醫療服務的資源投入;
- 鼓勵長者善用基層醫療服務，與家庭醫生建立長久的關係及

多注意預防疾病，例如作疫苗注射、進行身體檢查等;

- 減輕公營醫療體系的沉重負擔;
- 試行「錢跟病人走」的概念，病人得益之餘，亦令政府更能掌握長者的基層醫療需要，有助公共醫療衛生服務的規劃及發展。

我們現正籌劃這項計劃的細節，預計在 2008-09 財政年度內推出。

在天水圍北推行試驗計劃，為特定病人組別向私營界別購買基層醫療服務，以加強現有公營普通科門診服務，以及探討公私營合作模式的可行性

3. 政府正計劃在天水圍北部興建一間普通科門診診所，以應付區內日益增加的服務需求。同時，醫院管理局(醫管局)亦已經着手探討與私營醫療機構合作，以更具成本效益的方式提供醫療服務。天水圍提供了一個機會，在新的普通科門診診所落成前，供醫管局試驗與私營醫療機構合作提供普通科門診服務。

4. 為推行這項試驗計劃，醫管局會選定一組定期使用天水圍區現有普通科門診診所服務而病況穩定的長期病患者，讓他們選擇向區內參與試驗計劃的私家醫生求診，由這些私家醫生根據醫管局醫生所用的臨牀指引及準則，為他們治理長期病況和治療偶發疾病。選定的病人每次向私家醫生求診時須繳付的費用連藥費，與普通科門診診所收取的相同(45 元)。如病人正領取綜援或已獲豁免普通科門診診金，則無須繳費。其他未納入試驗計劃的病人，亦會因為選擇參加試驗計劃的病人會轉由私家醫生照顧，從而騰出更多的整體普通科門診配額而受惠。

5. 醫管局會於二零零七年年底開始就試驗計劃的細節諮詢區內的社區團體及私家醫生。雖然我們的目標是最快於二零零八年年中開始實施該計劃，但這要視乎所收集得到的意見以及醫管局與區內的私家醫生能否就服務及合約模式達成協議。

制訂預防及控制非傳染病的全面策略

6. 香港人口老化，非傳染病的患病率持續上升，不但對市民的健康構成威脅，對醫療開支和生產力亦帶來不良的影響。長遠來說，有效地推行非傳染病的防控策略，可減慢醫療開支的上升步伐，亦有助香港醫療系統的穩定發展，並減輕因慢性病引致生產力下降的經濟負擔。

7. 有見及此，我們會制訂和發展一套以推廣健康生活模式為重點的全面策略，增強應付非傳染病的能力。當中的工作包括加強監測非傳染病的情況，並積極推廣健康生活的文化和習慣。

研究加強對醫護人員的專業培訓，改善工作條件，以及促進專業發展

8. 為確保本港的醫療體系可以應付未來的需要，我們會不時評估醫護人員中期及長期的人力需求，並會加強醫護人員的專業培訓及在職培訓安排。醫管局會研究不同可行方案，改善醫護人員工作流程及安排，以確保公立醫院能夠維持一隊優秀及穩定的醫護人員隊伍。

鞏固中醫藥的規管，加強中醫專業與香港公共醫療體系的配合

9. 《中醫藥條例》確立了中醫的法定專業地位，同時確保中醫藥業者的專業水平和操守，從而增強市民使用中醫藥的信心。為了促進中醫藥在香港的發展，我們正計劃進一步鞏固中醫藥的規管。我們計劃於二零零七至零八年度實施《中醫藥條例》的相關條文，規定管有或銷售中藥材及中成藥，以及製造中成藥的人士，應持有有效牌照及遵守條例的規定。我們亦計劃在二零零七至零八年度就數十種中藥材實施進出口管制，從而監察進出香港的藥材的安全及品質。此外，衛生署會逐步就 31 種毒性中藥材和市場上常用的中藥制訂標準，藉以更有效地執行中藥的監管工作。衛生署同時會加強監控在市面上銷售的中藥，包括抽查樣本以及監察不良反應報告，並透過教育及宣傳工作，以期減少誤賣或誤用中藥的事故。

10. 在促進中西醫協作方面，醫管局正積極研究在公立醫院採納中西醫共診的可行性及其臨牀效益。此外，醫管局亦正透過培訓、資訊系統的融合以及研究等方面的工作，配合公立醫院內中西醫協作的發展。

研究其他公私營合作計劃，以促進公私營服務相互配合，透過良性競爭，提升服務質素及專業水平，並為市民提供更多選擇

11. 為進一步推動發展一個公私營服務互相配合的醫療體系，我們在研究如何改善現有服務和規劃新的醫療設施時，會積極探討引入公私營合作計劃的可行性。除上文第3至5段所述的試驗計劃外，醫管局正計劃進行一項一次性的計劃，資助公立醫院病人找私家醫生進行白內障手術，並同時在公立醫院增加手術次數，以減少現時在公立醫院輪候白內障手術的病人數目及縮短其輪候時間。醫管局現正制訂計劃詳情。

12. 另外，我們正規劃在北大嶼山興建醫院，以滿足居民的醫療需求和配合該區的長遠發展。政府已在東涌預留一幅約五公頃的土地作興建醫院之用。這項工程將分期進行，預計第一期計劃可於二零一一年/一二年落成。我們會同時研究在第二期工程中引入公私營合作模式。

持續推行的措施

修訂《檢疫及防疫條例》及繼續完善傳染病的預防、監測、控制和通報機制

13. 我們已完成《檢疫及防疫條例》及其附屬法例的檢討工作。年初諮詢立法會衛生事務委員會時，委員會已表示支持。我們計劃在二零零七至零八立法年度內提交修訂條例草案，以履行世界衛生組織（世衛）《國際衛生條例（2005）》的要求、加強預防和控制傳染病蔓延的規管制度，以確保本港的疾病控制架構能有效處理傳染病和應付突發公共衛生事件。

14. 衛生署轄下衛生防護中心密切留意世衛發放的最新疾病控制策略和指引，並據此更新應變計劃、調查程序及控制指引。我們亦十分重視與鄰近地區保持緊密的溝通和合作。我們與國家衛生部、廣東省衛生廳，以及澳門衛生局，設立了定期交流傳染病資訊的渠道，並在發生影響公眾健康的傳染病事故時啓動點對點溝通機制，更在二零零五年十月簽署了《關於突發公共衛生事件應急機制的合作協議》。我們於二零零六年十一月聯同內地和澳門衛生當局舉行「長城演練」，測試三地間的溝通和緊急應變機制。這些溝通渠道一直有效運作。

減低禽流感爆發的風險

15. 我們已設立一套全面的預防、監察和衛生知識推廣計劃，預防禽流感爆發。政府流感大流行應變計劃採用多專業協作、跨界別和以人口為本的策略，獲多個機構(包括世衛)視為一套全面而有效的計劃。為確保各政府部門及相關機構準備充足，我們會繼續定期舉行跨部門的演練。我們於二零零七年九月二十一日成功舉行了一個名為「栗子行動」的大規模跨部門演習，測試部門之間就隔離和遷移與感染禽流感者有緊密接觸的人士的溝通和協調。

透過多重途徑，包括宣傳、推廣、教育、立法和徵稅，繼續控煙工作，以及為訂立定額罰款制度提交法例草案，加強《吸煙(公眾衛生)條例》禁煙規定的執法力度

16. 自二零零七年一月一日起擴大禁煙規定以來，衛生署的控煙辦公室(控煙辦)積極採取執法行動，打擊違例行爲。在二零零七年首八個月，控煙辦共發出約 1 750 張告票予違反禁煙規定的人士，在同期亦接獲約 13 000 宗投訴，並已對其中超過九成個案作出跟進。此外，衛生署亦對多間遭投訴不合法定要求的合資格場所¹進行調查，其後決定將七間場所的店名和地址從合資格場所名單中剔除。此外，當局亦加強執法，對付違例煙草廣告以及向 18 歲以下人士銷售香煙。我們亦正草擬條例草案和設立

¹ “合資格場所”是指符合《吸煙(公眾衛生)條例》(第 371 章)附表 6 第 2 部分規定的酒吧、會所、夜總會、浴室、按摩院或麻將天九會所。在合資格場所實施禁煙規定的日期已延至二零零九年七月一日。

支援系統，以準備引入違反禁煙規定的定額罰款制度。目標是在二零零八年年初向立法會提交草案。

17. 自從擴大禁煙範圍的新法例實施後，衛生署已加強教育及宣傳工作，以增加公眾對新法例的認識。我們亦會檢討是否有需要調整煙草稅，以加大控煙工作力度。

向學童提倡健康飲食習慣，以助公眾預防各種與生活習慣有密切關係的疾病

18. 衛生署於二零零六至零七學年正式展開「健康飲食在校園」運動，進行了多項大型宣傳推廣活動，向學童提倡健康飲食習慣，並提高社會對兒童肥胖問題的認知及鼓勵學童從小培養健康飲食習慣。另外，衛生署亦為校長會、家長教師會聯會、營養專業人士、區議會、食物供應商、非政府組織等，舉辦簡報會，讓這些人士和團體協助學生建立健康及均衡飲食習慣。二零零七至零八學年的工作重點是鼓勵學校推行健康飲食政策，加強家長和午膳供應商的營養知識培訓。

加強癌症監察制度

19. 癌症是本港的頭號殺手。隨着人口增長及老化，預計癌症個案會持續上升。為了預防及控制癌症，我們設立了癌症監測系統。目前，醫管局的香港癌症資料統計中心，收集香港整體人口的癌症數據。現時，香港癌症資料統計中心除了收集公立醫院的數據外，更包括了私家醫院的數據；另外，由新個案出現至有關資料被中心核實和發表的時距更由 27 個月縮短至 24 個月。此外，衛生署亦設立了行為風險因素監測系統，每年進行有關行為風險因素的電話調查，以收集香港成年人口各種與健康風險有關的行為模式資料。這些資料可用來監測與癌症有關的行為風險因素的趨勢，從而提供實證支援和評估各種促進健康和預防癌病的計劃。

繼二零零五年發表《創設健康未來》討論文件，諮詢公眾後，我們會於二零零七年年尾就醫療改革方案，包括融資安排進一步諮詢公眾。方案會包括加強基層醫療、改善現時公私營醫療失衡、在醫療服務及發展卓越醫療中心上，研究引入公私營合作模式、以及推動以病人為本的全港電子健康紀錄互通平台。融資安排方面，政府會增加在醫療開支的承擔，同時會建議引入例如醫療儲蓄及醫療保險的輔助融資安排，務使我們的醫療系統能長遠持續發展

20. 健康與醫療發展諮詢委員會在二零零五年《創設健康未來》諮詢文件中勾劃了醫療改革的大方向，包括加強本港的基層醫療服務特別是家庭醫生服務模式及預防性護理、改善公營和私營醫療機構服務失衡的現象，以及發展全港電子健康記錄資訊系統。這些建議獲得公眾及醫護專業人員的支持，健康與醫療發展諮詢委員會亦就如何跟據這些大方向落實改革進行了深入的研究。委員會亦成立了一個醫療融資工作小組，負責就醫療融資問題及方案進行研究及分析。工作小組建議應繼續以政府撥款作為醫療融資的主要來源，但有需要引進輔助融資安排，使醫療系統可持續發展，以應付人口老化和因醫療科技進步而導致醫療成本上升帶來的挑戰。工作小組已分析多個輔助融資安排的方案，包括醫療儲蓄及醫療保險。健康與醫療發展諮詢委員會與轄下的醫療融資工作小組也考慮到融資安排必須配合服務改革建議，而融資安排亦應為各持分者依循改革方向製造誘因。

21. 我們現正就如行落實改革和輔助融資安排敲定各項建議，並計劃於本年年尾前發表諮詢文件作公眾諮詢。

為醫院管理局制訂長遠和可持續的撥款安排，以繼續為市民提供優質的公營醫護服務

22. 我們的公共醫療系統正面對挑戰，包括應付人口老化的醫療需要、醫療成本不斷增加，以及社會大眾對服務的期望日高。醫管局的撥款安排一直備受政府和市民大眾的關注。鑑於醫管局面對營運成本不斷增加的壓力，政府由二零零六／零七年度開始往後三年，為醫管局每年提供約

3 億元的額外撥款，即在二零零八／零九年度，醫管局所獲得的額外經常撥款將達約 9 億元。此舉令醫管局有更明確的撥款金額，有助鞏固醫管局的財政狀況和支援醫管局承諾推行的措施。我們會致力為醫管局制訂二零零八／零九年度後的撥款安排，力求達到最高成本效益。

進一步擴大醫管局的「醫療病歷互聯試驗計劃」，讓更多私營醫院、醫生、安老院及其他有關機構，在徵得病人同意下，查閱他們在醫管局的病歷，以推廣病歷互通

23. 醫管局正逐步擴大“醫療病歷互聯試驗計劃”(試驗計劃)。參與計劃的私營醫療機構醫護專業人員數目，已由原先目標的 500 位增至現時約 800 位，反映計劃受到歡迎。醫管局正計劃將試驗計劃擴展至全港 12 間私家醫院，以及所有其他有意參與計劃的私家醫生。試驗計劃的重點擴展對象亦會包括為年老病人提供護理服務的機構及人員，以及為長期病患者提供共同護理的合作伙伴。

24. 與此同時，食物及衛生局局長已委任電子健康記錄互通督導委員會，成員包括來自公私營醫療界別的醫護專業人員，以期利用醫管局現有的系統和經驗，開發全港電子健康記錄互通系統。

在公營普通科門診診所引進家庭醫學診症模式，並在社區推廣家庭醫生的概念，從而加強為公眾提供的基層醫療服務

25. 普通科門診診所的現職醫生(共 314 名)中，具有家庭醫學訓練或正在接受家庭醫學培訓的人數已增至 214 名。他們為病人提供全人護理；尤其是對病情穩定的慢性病患者而言，普通科門診診所是他們的主要護理提供者。此外，我們預計 24 間家庭醫學專科診所在二零零七年可照顧逾 8 萬名病人，積極為專科門診部及醫院把關，減輕病人對這些服務的依賴。二零零七年，醫管局為 23 名新入職醫生提供家庭醫學專科訓練；他們在受訓期間，都會在普通科門診診所或家庭醫學專科診所服務至少七年。

26. 健康與醫療發展諮詢委員會正考慮如何能最有效地在社區推動家庭醫生的概念，以加強基層醫療，並會就此於

本年稍後發表的諮詢文件內提出相關建議。

展開籌備工作，以便在二零零九年年初前增設五間公營中醫診所

27. 現時本港共有九間公營中醫診所，分設於中西區、灣仔、觀塘、將軍澳、大埔、荃灣、葵青、屯門及元朗。我們已從立法會財務委員會取得撥款，增設五間公營中醫診所。這五間診所將分設於東區、深水埗、黃大仙、沙田及北區。我們估計，東區及北區的公營中醫診所將於二零零八年年初啓用，位於黃大仙的診所可於二零零八年年底啓用，深水埗及沙田的診所則可望於二零零九年年初投入服務。

加強社區精神健康支援和外展服務，以增進市民對精神健康的認識，並提倡及早處理精神健康問題

28. 政府已成立了一個精神健康服務工作小組，檢視目前的精神健康服務和相關部門之間的溝通和協作機制，以提升社區精神健康服務的發展。

29. 及早識別及介入是處理精神健康問題的關鍵。為加強這方面的工作，醫管局正與社會福利署、非政府機構和民間團體共同合作，推行一項嶄新的社區外展服務。該項服務的目的，是及早識別社區內潛在有精神健康問題的人士，並向他們及其家人提供及時介入及適當支援，避免問題惡化。

與有關團體合作，推出中央器官捐贈名冊(中央管理的電腦資料庫，以供器官捐贈者登記死後捐贈器官的意願)，並向公眾推廣器官捐贈登記

30. 我們正計劃建立中央器官捐贈名冊(中央名冊)，供有意捐贈器官者自願登記其捐贈器官資料。名冊會是一個電腦化系統，只有獲授權人員(尤指醫管局的器官捐贈聯絡員)可通過系統取閱資料。名冊將由衛生署建立和管理。

31. 中央名冊計劃預期於明年首季完成，屆時衛生署會設置一個電腦資料庫，以供香港醫學會將現有資料轉移，並

提供有嚴密保安的網絡連繫，供器官捐贈聯絡員通過醫管局轄下醫院的終端機或流動通訊裝置查閱該資料庫。中央名冊亦會提供更多途徑供市民登記成為器官捐贈者，包括電子途徑(例如互聯網網上登記)。

研究訂立法定架構規管醫療儀器

32. 目前，含有藥劑製品或能夠釋出電離輻射的醫療儀器，已有法定規管。為進一步保障市民健康，我們已經由二零零四年起實施醫療儀器行政管理制度。這個制度一方面有助政府監察醫療儀器的使用情況，並在有需要時進行產品回收；另一方面，也可讓醫療儀器行業的人士熟悉表列要求，為未來的法定管理架構做好準備。

33. 近年來，市民日益關注不當使用醫療儀器對使用者和顧客的健康構成風險。我們會加快將行政管理制度轉為法定的註冊制度，並已委託顧問公司進行規管影響評估研究。研究旨在收集持份者對法定規管架構的意見，並研究有關規管醫療儀器的可行方案。評估的建議及所收集得的意見將會作為下一階段法案草擬工作中的重要參考資料。顧問公司在年底提交報告後，我們會就擬制訂的法定規管制度諮詢衛生事務委員會。

研究在兒童專科及神經科學專科設立多方合作的卓越醫療中心，透過人才匯聚，加強研究及培訓，提升專業及醫護水平

34. 人口老化、科技日新月異，以及市民期望日高，都使第三層和特別醫療服務的需求日增。目前，香港的第三層和特別醫療服務主要是由公營醫療體系提供，而且大部份集中在指定的醫管局醫院，包括兩間大學的教學醫院和其他大型醫院。我們會研究如何善用本港在第三層和特別醫療服務方面的優勢，包括由公、私營醫療界，大學和海外專家共同設立多方合作卓越醫療中心的可行性。這種多方合作模式將可促進專業知識的相互交流發展，吸引海外專業人才參與，提升專業水平，為公、私營醫療界內有潛質的新進專業醫護人員提供寶貴的培訓機會，令市民可得到更高質素的醫療服務。來年，我們會優先研究在兒童專科

及神經科學專科方面設立卓越醫療中心的可行性，以及探討未來中心的運作模式。

食物及衛生局
二零零七年十月