

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)928/14-15號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

## 衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2014年6月16日(星期一)  
時 間：下午4時30分  
地 點：立法會綜合大樓會議室1

出席委員：梁家騮議員(主席)  
李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN (副主席)  
何俊仁議員  
黃定光議員, SBS, JP  
陳健波議員, BBS, JP  
梁美芬議員, SBS, JP  
張國柱議員  
陳偉業議員  
莫乃光議員  
陳恒鑾議員  
麥美娟議員, JP  
郭家麒議員  
張超雄議員  
黃碧雲議員  
葛珮帆議員, JP  
潘兆平議員, BBS, MH  
蔣麗芸議員, JP

缺席委員：方剛議員, SBS, JP  
葉劉淑儀議員, GBS, JP

出席公職人員：議程第IV及V項

食物及衛生局副局長  
陳肇始教授, JP

議程第IV項

食物及衛生局副秘書長(衛生)1  
謝小華小姐, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1  
周雪梅小姐

衛生署助理署長(特別衛生事務)  
蔡美儀醫生, JP

衛生署首席醫生  
溫遠光醫生

衛生署高級電子工程師(醫療儀器管制)  
麥潔書女士

議程第V項

食物及衛生局  
醫療規劃及發展統籌處處長  
孫玉菡先生, JP

醫院管理局聯網服務總監  
張偉麟醫生

醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)  
鍾健禮醫生

**應邀出席者** : 新生精神康復會

安泰軒(油尖旺)中心主任  
何家俊先生

香港政府華員會社會工作主任職系分會

主席  
梁建雄先生

香港家連家精神健康倡導協會

執行委員會主席  
周萬長先生

浸信會愛羣社會服務處

高級服務協調主任  
陳秀琴小姐

香港復康會研究及倡議中心

經理  
熊德鳳女士

楊瑞玲小姐

精神病康復者同路人小組

會員  
陳國勝先生

許偉俊先生

康和互助社聯會

主席  
李志安先生

香港明愛

社會工作督導主任  
黃敏信先生

香港人權監察

總幹事  
羅沃啟先生

香港精神康復者聯盟

主席  
王文泉先生

基督教愛協團契有限公司

執行幹事  
梁夢熊先生

民主建港協進聯盟

衛生事務副發言人  
葉文斌先生

平等機會委員會

政策及研究主管  
朱崇文先生

工黨

代表  
盧浩元先生

公民黨

健康及生活質素支部委員  
李嘉豪先生

香港社區組織協會

社區組織幹事  
阮淑茵女士

香港病人權益協會

社區組織幹事  
彭鴻昌先生

關注精神病康復者權益會

代表  
陳慧萍女士

香港精神健康議會

召集人  
陳仲謀醫生

香港精神健康護理學院

院長  
楊建強先生

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5  
林偉怡女士

**列席職員** : 總研究主任(資料研究)  
余肇中先生

研究主任3  
鄭慧明女士

高級議會秘書(2)5  
沈秀貞女士

議會秘書(2)5  
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5  
利國香女士

---

經辦人／部門

**I. 自上次會議後發出的資料文件**

委員察悉，自上次會議至今並無發出任何資料文件。

**II. 下次會議的討論事項**

[立法會 CB(2)1754/13-14(01)及(02)號文件(修訂本)]

2. 委員商定，將會在2014年7月21日下午4時30分舉行的下次例會上討論政府當局建議的下列事項——

(a) 葵涌醫院重建工程(第一期)；及

(b) 有關《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品的销售及品質守則》的諮詢結果。

3. 有關上文(b)項，黃碧雲議員要求政府當局在其討論文件中提供資料，說明當局曾否就本港授乳母親母乳中含污染物的情況進行研究。

4. 主席請委員注意，根據政府當局的最新建議，當局將於2014-2015年度會期，而非按原定建議在2013-2014年度會期向事務委員會匯報下述事宜："檢討對私營醫療機構的規管"、"醫院管理局公眾專科門診服務的跨網轉介安排"、"兒童及青少年的精神健康服務"及"長者的精神健康服務"(即事務委員會的待議事項一覽表第3至6項)。委員並無提出任何疑問。

(會後補註：應郭家麒議員、黃碧雲議員、麥美娟議員及方剛議員的要求，並經主席同意，在2014年7月21日例會的議程中新增了有關"私營醫療機構的規管"的討論事項。)

### III. 選定地方對美容作業的規管的研究大綱

[立法會CB(2)1754/13-14(03)號文件]

5. 委員察悉由立法會秘書處資訊服務部資料研究組就"選定地方對美容作業的規管"擬備的擬議研究大綱(立法會CB(2)1754/13-14(03)號文件)。

6. 對於資料研究組建議研究香港、美國的佛羅里達州、新加坡及英國對美容行業的規管架構，黃碧雲議員建議，亦應將南韓納入研究範圍，因為美容作業近年在南韓越來越受歡迎。梁美芬議員提出相若意見，並在補充時表示，瑞典是另一個美容作業甚為普遍的地方，因此亦應將瑞典納入研究範圍。

7. 總研究主任(資料研究)回應時表示，資料研究組曾就南韓對美容作業的規管進行初步研究。據該組得悉，南韓的規管架構與別不同之處，是當地設有由國家設立的調解機制，以解決各類醫療糾

紛，當中包括與美容程序有關的糾紛，而資料研究組認為，就香港的情況而言，有關機制的相關程度有限。儘管如此，資料研究組會進一步研究，以確定是否有足夠資料，可將南韓及瑞典對美容作業的規管架構納入研究範圍。

8. 黃碧雲議員建議，該研究亦應檢視選定地方對美容程序廣告的規管，以及對美容程序所涉風險進行的公眾教育。總研究主任(資料研究)察悉黃碧雲議員的建議。

#### **IV. 建議的醫療儀器規管架構**

[立法會CB(2)1754/13-14(04)及(05)號文件]

9. 食物及衛生局副局長向委員簡介規管醫療儀器的建議架構的最新發展，詳情載述於政府當局的文件(立法會CB(2)1754/13-14(04)號文件)。

10. 委員察悉由立法會秘書處擬備題為"建議的醫療儀器規管架構"的最新背景資料簡介(立法會CB(2)1754/13-14(05)號文件)。

#### 擬議規管對業界的影響

11. 麥美娟議員表示，她雖然同意有需要制訂醫療儀器規管架構以保障公眾健康，但她關注到，擬議規管會對美容業界的營商環境造成影響，而美容業界涉及數以萬計的從業員。她詢問政府當局在制訂擬議規管架構時曾否諮詢美容業界。

12. 食物及衛生局副局長表示，政府當局曾進行一項營商環境影響研究，以探討和評估擬議規管對業界的影響。有關方面訪問了51間持份者機構的代表，當中包括本地醫療儀器行業的相關商會、進口商、分銷商和零售商，以及美容業和眼鏡業，還有政府部門及其他相關機構。麥美娟議員指出，美容業界主要由中小企業組成，她認為政府當局亦應收集美容業工會及中小型美容公司的意見，再敲定對醫療儀器的擬議規管架構。

13. 郭家麒議員察悉，根據修訂建議，當局估算業界的一次性遵規成本總額會由22.89億元減至6.27億元，而貿易商的每年經常性遵規成本總額則會由13.39億元減至5.99億元。他請當局闡釋如何得出有關估算數字。

14. 衛生署助理署長(特別衛生事務)解釋，遵規成本主要包括行政成本、註冊及牌照費用，以及貿易商為申領ISO認證及續期認證以符合成為貿易商註冊規定的開支等。政府當局在考慮過營商環境影響研究的結果和建議、有關持份者的意見、衛生署推行自願醫療儀器行政管理制度所得的經驗，以及相關的國際做法後，修訂了規管醫療儀器的建議架構。當局已充分考慮到建議一方面須保障公眾健康，而另一方面亦要避免為業界帶來過多的行政工作及過高的遵規成本，以致業界不勝負荷。按3個主要規管範疇(即推出市面前的管制、推出市面後的管制及對使用特定醫療儀器的管制)分項開列的原來及修訂遵規成本估算總額載於政府當局文件附件V；授權代表、本地製造商及進口商或分銷商的估算每年平均遵規成本則載於政府當局文件附件VI。

政府當局

15. 應黃碧雲議員的要求，食物及衛生局副局長答允於會後提供營商環境影響研究報告全文的電子文本，供委員參閱。

#### 醫療儀器的定義及對使用醫療儀器的管制

16. 黃碧雲議員表示，民主黨一直要求當局引入醫療儀器的註冊規定。黃碧雲議員指出，本地美容業界不反對引入該等規定。美容業界的主要關注事項，是哪些與美容相關的醫療儀器會被視為醫療儀器，以及法定註冊醫護專業人員以外的人士(如美容從業員)如曾接受認可訓練並已獲取相關資歷，可否操作該等儀器。

17. 梁美芬議員察悉，政府當局原本建議作出限制，只有指明人士才可使用及操作某些醫療儀器，以保障公眾健康；據此，並非法定註冊醫護專業人員的人士如已通過相關技能測試，可操作強烈

脈衝光儀器(下稱"彩光機")。由於2012年10月發生一宗涉及美容中心不適當提供高風險醫療程序的故事，政府當局的最新立場是透過進行一項顧問研究，以進一步審視將納入"使用管制"的美容相關儀器列表。她認為醫療儀器日後的規管架構應容許合資格的美容師繼續操作彩光機，以促進美容業界的發展。

18. 何俊仁議員察悉當局採用風險為本的方針制訂醫療儀器的擬議規管架構，並要求當局闡釋風險級別的分類，尤其是心電圖儀器及肺部呼吸器的使用會否納入規管範圍。依他之見，為保障公眾健康，確保由經過適當訓練或獲得適當資歷的人正確操作醫療儀器，委實至為重要。舉例而言，應用於侵入式治療並發放輻射的設備理應受到規管。

19. 食物及衛生局副局長表示，當局在制訂醫療儀器的擬議規管架構時採用風險為本的方針，按醫療儀器所評定的風險級別訂定與之相稱的規管程度。鑒於美容程序常用的儀器各有不同，將會由外間顧問進行更詳細的研究(下稱"顧問研究")，以考慮海外的經驗及做法，以及就使用這些儀器予以管制的範圍，包括制訂一套準則，以決定須由哪類人員操作該等儀器，以及這些人員須具備的能力水平。食物及衛生局副局長補充，教育局已協助美容業界制訂一套《能力標準說明》，作為美容業在資歷架構下各個資歷級別的能力要求及成效標準。梁美芬議員建議，有關顧問研究應參考內地的做法。食物及衛生局副局長察悉該建議。

20. 陳偉業議員認為，在決定應否在擬議規管架構之下僅限法定註冊的醫護專業人員才可操作與美容相關儀器時，政府當局應考慮到，很多與美容相關的儀器都是本地美容業界在美容程序中常用的儀器，而部分美容從業員曾接受使用該等儀器的訓練。衛生署助理署長(特別衛生事務)表示，某類醫療儀器的使用及操作應否受到管制，不應根據該儀器現時在市場上的常用程度來決定。對特定醫療儀器的使用和操作施加管制，目的是保障公眾健

康，並預防由於不當使用醫療儀器而導致不必要的傷害或事故。

21. 陳偉業議員指出，就涉及使用儀器作非醫療用途的美容程序而言，若作過度規管，便會減少可供消費者選擇而價格相宜的美容程序。他詢問當局可否考慮，容許曾經接受適當訓練而並非法定註冊醫護專業人員的人士(例如美容從業員)操作用於美容用途的醫療儀器，惟該等人士必須在註冊醫護專業人員的監督下施行這些程序。

22. 衛生署助理署長(特別衛生事務)回應時表示，這是在顧問研究下將會考慮的其中一個方案。她補充，作為參考，英國衛生部在《就規管美容程序進行檢討的報告》(Report on the Review of the Regulation of Cosmetic Interventions)中提出多項建議，當中包括所有非外科程序必須在臨床專業人員的負責下施行，而該等臨床專業人員須取得有關處方、施行及監督美容程序的認可資格。已取得所需認可資格的非醫護從業員，可在一名適合的合資格臨床專業人員的監督下施行非外科程序。

23. 黃碧雲議員察悉並關注到，營商環境影響研究摘要第37段述明，政府當局原本建議只准法定註冊醫護專業人員使用及操作第3B級及第4級激光儀器，但這項建議料將增加美容業界對這些醫護專業人員的需求。她詢問政府當局會否考慮採納顧問在營商環境影響研究第52段所載的建議，即所有達到一定技術及能力要求的人士均可操作和使用第3B級和第4級激光儀器及彩光機；以及要求所有操作人員於操作該等儀器之前接受充足的認可培訓。食物及衛生局副局長表示，政府當局會因應顧問研究的結果，考慮此方面的未來路向。

24. 主席察悉，在擬議規管架構之下，矯視性隱形眼鏡將會被分類為屬低至中度風險的醫療儀器，並詢問一般在零售層面出售的矯視性隱形眼鏡會否被視為醫療儀器。衛生署助理署長(特別衛生事務)給予正面答覆，並在補充時表示，為指定顧客訂造的儀器不在建議規管的範圍之內。

25. 對於政府當局建議成立一個上訴委員會，以處理與註冊有關的上訴個案，以及成立一個諮詢委員會，以就醫療儀器的分類及與日後所訂法例的推行和實施的有關事宜提供意見，麥美娟議員認為，按建議在上述兩個委員會加入來自行業商會的成員，未能充分代表以中小企業為主的本地美容業及眼鏡業的意見，亦未能代表前線美容從業員的意見。她並關注到，該兩個委員會的成員會否主要由醫生組成，以致未能充分代表美容業界的意見。食物及衛生局副局長察悉上述關注。

#### 醫療儀器的註冊規定

26. 主席指出，香港被視為一個規模相當細小的醫療儀器市場。因此，部分進口商因香港的市場需求小而不會為部分醫療儀器申請註冊。他詢問當局會否在擬議的規管架構之下設立任何機制，若醫生基於醫療用途擬將該等醫療儀器用於病人，有關醫生可按個別病人向衛生署申請批准使用該等儀器。

27. 食物及衛生局副局長表示，根據有關規管建議，在特殊情況下，當局可豁免醫療儀器註冊，例如用於指定病人。

#### 立法時間表及中期措施

28. 由於顧問研究結果及有關立法建議的細節須待2015年才會備妥，李國麟議員認為，在這段期間，政府當局應要求醫療界及美容界公布，哪些醫療界及美容界現時使用的儀器屬於中至高風險的儀器。

29. 衛生署助理署長(特別衛生事務)表示，根據由衛生署設立的自願醫療儀器行政管理制度，現時名單上有數以千計的醫療儀器；衛生署根據全球協調醫療儀器規管專責小組建議的分級規則，將醫療儀器按其風險分為4級。至於美容程序常用的儀器方面，衛生署助理署長(特別衛生事務)重申，在私營醫療機構規管檢討督導委員會轄下成立的區分醫療程序和美容服務工作小組認為，鑒於涉及的儀

器各有不同，當局應該進行更詳細的研究，以考慮海外的經驗及做法，以及就使用這些醫療儀器予以管制的範圍。

30. 郭家麒議員不滿政府當局在引入醫療儀器的規管架構方面拖延了二十多年。他詢問政府當局是否要等待對使用特定醫療儀器進行的顧問研究完成後，才就有關儀器推出市面前後的管制措施展開立法程序。潘兆平議員詢問當局完成顧問研究的具體時間表為何。

31. 食物及衛生局副局長強調，除了對醫療儀器施加推出市面前後的管制措施外，對使用特定醫療儀器作出管制，也是醫療儀器的擬議規管架構不可或缺的部分。由於當局現正就顧問研究進行招標程序，而該研究需時約6個月完成，政府當局預計將於2015年，即顧問研究完成後，向事務委員會匯報研究結果及立法建議細節。衛生署助理署長(特別衛生事務)向委員確保衛生署會致力縮短招標程序。而招標工作一般需時2至4個月完成。

## V. 精神健康政策及服務

[立法會CB(2)1732/13-14(01)、CB(2)1754/13-14(06)至(08)、CB(2)1788/13-14(01)至(02)、CB(2)1791/13-14(01)至(03)、CB(2)1835/13-14(01)至(02)、CB(2)1924/13-14(01)至(02)、CB(2)1981/13-14(01)至(02)、CB(2)2072/13-14(01)及CB(2)2111/13-14(01)號文件]

32. 委員察悉有關討論議題的下列文件——

- (a) 政府當局題為"精神健康檢討——加強成人的精神健康服務"的文件(立法會CB(2)1732/13-14(01)號文件)；及
- (b) 立法會秘書處擬備題為"精神健康政策及服務"的最新背景資料簡介(立法會CB(2)1754/13-14(06)號文件)。

### 代表團體的意見

33. 應主席邀請，共22名團體代表及個別人士就精神健康政策及服務陳述其意見。代表團體的意見摘要載於**附錄**。委員並察悉兩份分別由香港社會工作者總工會——精神健康服務關注組及香港社會服務聯會提交的意見書。

### 政府當局就代表團體的意見所作的回應

34. 就代表團體提出的意見，食物及衛生局副局長及醫院管理局聯網服務總監提出下列各點——

- (a) 對於代表團體建議成立專責的精神健康局，以制訂長遠的精神健康政策，並協調提供精神健康服務的事宜，有一點應該注意，就是精神健康檢討委員會(下稱"檢討委員會")曾討論政府現時採用綜合模式促進精神健康的狀況，即透過由醫院管理局(下稱"醫管局")、勞工及福利局、社會福利署(下稱"社署")、衛生署及非政府機構提供跨專業和跨界別的精神健康服務，為有需要人士提供預防、及早識別、適時介入和治療及復康等各方面的服務；
- (b) 雖然檢討委員會及其兩個專家小組(分別研究老年痴呆症護理及兒童和青少年精神健康服務)正繼續就各範疇進行檢討工作，但檢討委員會觀察到一些可行方向，以改善醫管局為患有精神病的成人提供的精神健康服務。有關改善措施詳情已於2014年4月28日的會議上向事務委員會匯報。政府當局會將代表團體提出的關注事項轉告檢討委員會，以供考慮；
- (c) 醫管局轄下的精神科專科門診診所會按個案的嚴重和緊急程度，把接收的新症分為第一優先類別、第二優先類別和例行個案3類。精神科護士根據一套清晰的指引將新症分類，而這項安排的目的，是確保緊急

和嚴重的個案盡快獲得處理。至於醫管局提供精神健康服務的人手，政府已成立醫護人力規劃及專業發展策略檢討督導委員會，負責制訂多方面的建議，包括如何應付對13個受到法定規管的醫護專業(包括醫生及護士)的預計需求；

- (d) 至於患有嚴重精神病的病人，醫管局計劃於2015年在個案管理計劃中加入由精神病康復者提供支援的元素。根據這建議，精神病康復者會獲邀協助個案經理，透過經驗分享，在病人的康復過程中向他們提供支援；及
- (e) 至於患有一般精神病(例如抑鬱症和焦慮症)的病人，醫管局計劃在服務提供模式中加強跨專業的元素，增加精神科護士、臨床心理學家及專職醫療人員的人手，讓他們可以積極介入協助這些病患者。此外，基層醫療在處理一般精神病個案的角色(包括公私營合作模式的可行性)亦會作進一步探討，以紓緩現時精神科服務的樽頸問題，並縮短公營精神科專科門診診所服務的輪候時間。

*[主席於此時告知委員，他決定將會議由指定的會議結束時間延長15分鐘，讓委員有更多時間討論此項目。]*

#### 檢討進度及方向

35. 郭家麒議員表示，檢討委員會於2013年5月成立，但在制訂本港精神健康服務發展的未來路向方面卻一直拖拖拉拉，他對此表示失望。食物及衛生局副局長回應時表示，檢討委員會成立後，一直定期舉行會議。檢討委員會在研究及檢討現行的精神健康政策時，採用縱觀人生歷程的方式進行檢討，並以成人的精神健康問題為首階段集中研究的議題。一如在會議較早時提及，當局曾在2014年4月28日的會議上向事務委員會簡介醫管局改善為成人提供的精神健康服務的可行方向。檢討委員會

現正密鑼緊鼓，進行其他環節的檢討工作；一俟得出檢討結果，政府當局便會向事務委員會匯報。

36. 張國柱議員認同代表團體的意見，認為政府當局應成立精神健康局或精神健康督導委員會，將檢討委員會的建議付諸實行，因為精神健康政策及提供相關的服務計劃涉及多個政策局及政府部門。郭家麒議員提出相若意見。何俊仁議員認為，只有成立精神健康局才可解決有關精神健康服務的現有問題，包括公私營醫療界別的精神科醫療及專職醫護人員(尤其是臨床心理學家)短缺；在公眾精神科專科門診診所覆診的時間不足；以及沒有社區治療令可規定患有精神病的人士必須在居於社區期間接受指定治療。

37. 食物及衛生局副局長表示，檢討委員會有教育局、勞工及福利局、衛生署、社署、房屋署及香港警務處的代表。這些政策局及政府部門會跟進檢討委員會提出的建議，將該等建議付諸實行。

#### 精神病在香港的情況

38. 黃碧雲議員察悉，根據醫管局的《2010-2015年成年人精神健康服務計劃》，估計香港約有100萬至170萬人患有精神障礙，而當中約有7萬至20萬人患有嚴重精神病。黃議員從政府當局文件的附件A得悉，在2013-2014年度(截至2013年12月31日)，205 000名有精神健康問題的人士透過醫管局的醫院及精神科門診診所服務接受治療和支援，她並詢問在這些病人當中，是否大部分均患有嚴重精神病。

39. 醫管局聯網服務總監澄清，在由醫管局照顧的205 000名精神病患者當中，約4萬人患有嚴重精神病(如精神分裂及其他重性精神病)。其餘病人則患有其他精神病，包括一般精神病(例如情緒病及與壓力有關的精神病)。黃碧雲議員深切關注到，若醫管局就精神病在香港的情況所作的估計準確，即最少有數以萬計的嚴重精神病患者居於社區但未獲醫管局照顧。她要求醫管局以書面解釋，為何香港的嚴重精神病患者估計數目，與現正由醫管

政府當局 局精神科跟進的嚴重精神病患者的數目出現差異。醫管局聯網服務總監表示同意。

#### 醫管局的精神科住院及門診服務

40. 李國麟議員促請醫管局在若干公營精神科專科門診診所提供夜間診症服務(下午6時至晚上9時)，讓須於日間工作的精神科病人可安排在夜間覆診。亦可考慮邀請私營醫療服務提供者協助提供精神科門診服務。醫管局聯網服務總監表示，由於醫管局的醫療人手現時相當緊絀，待醫管局縮短非緊急病人輪候精神科專科門診診所首次診症的時間後，在較後階段才可考慮在精神科專科門診診所提供夜間診症服務。

41. 潘兆平議員從政府當局文件的附件A察悉，目前醫管局提供3 607張精神科病床，但在2013年，約有15 000名病人在醫管局的精神科接受住院護理，他要求當局解釋，為何入住率只有70%至80%左右。醫管局總行政經理(綜合護理計劃)表示，該15 000名病人指於2013年內經醫管局精神科提供住院治療後出院的個案數目。

42. 潘兆平議員詢問，對長期住院護理的需求多年來是否大致保持穩定。醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)表示，在2013年，約有15 000名病人在醫管局的精神科接受住院護理，其中約650名病人需要長期照顧，並已住院超過一年。大部分這些病人都是在醫管局過往以院舍護理為主的年代接收及治理的病人。由於醫管局近年將治理精神病患者的模式改為以社區護理為主，對住院病床的需求因此大致保持穩定。

43. 對於香港政府華員會社會工作主任職系分會認為，由於香港的居住環境擠迫，因此不宜將本港治理精神病患者的模式由院舍護理改為社區護理，黃碧雲議員請政府當局就該分會的上述意見作出回應。食物及衛生局副局長表示，逐漸轉為以社區服務及非住院護理服務為主，是治療精神病的國際趨勢。

## 社區精神科服務

44. 李國麟議員察悉，在2013年約4萬名由醫管局照顧的嚴重精神病患者當中，約15 000名在醫管局精神科接受住院護理。至於其餘25 000多名居於社區的嚴重精神病患者，在2014-2015年度，只有大約17 000名病人在個案管理計劃下由個案經理提供個人化和深入的支援。他促請政府當局增撥資源予醫管局，以進一步增加在個案管理計劃下獲支援的嚴重精神病患者人數，或增撥財政資源予非政府機構，以照顧數以萬計在社區居住而未能受惠於個案管理計劃的嚴重精神病患者。黃碧雲議員提述最近一宗謀殺案，當中涉及一名獲編配入住欠缺社區精神健康服務的公共屋邨單位的已出院精神病人；她關注到，社會工作者所承受的沉重工作量，會否影響他們就居於社區的精神病患者所需要的復康及社會支援服務所作的評估工作。張國柱議員認為，精神健康綜合社區中心的津貼及服務協議所訂明的服務量規定，例如每年進行9 000次外展探訪，與精神健康服務以人為本的原則相違背。食物及衛生局副局長察悉委員提出的關注。

## 用於精神健康服務的公共開支

45. 郭家麒議員指出，澳洲用於與精神健康相關服務的開支佔澳洲本地生產總值超過1.5%，並認為香港用於精神健康服務的公共開支只佔本地生產總值少於0.25%，遠不足以應付對精神健康服務的需求。他要求政府當局提供書面回應，說明當局有否就增加用於精神健康的公共開支訂定任何目標，例如歐洲聯盟所訂定的目標，是這方面的開支應佔成員國本地生產總值的1%。

政府當局

## 促進市民大眾的精神健康

46. 葛珮帆議員關注到，香港精神病患者的數目不斷增加，並請代表團體就促進市民大眾精神健康的措施提出意見。香港精神健康議會的陳仲謀醫生表示，根據已發展國家的研究結果，培養健康的生活模式、定期做運動，以及參與社交活動，都有助預防抑鬱症。他促請政府當局投放更多資源，

以提高市民對精神健康的認識。葛珮帆議員認為，政府當局應就此成立工作小組。食物及衛生局副局長表示，促進市民大眾的精神健康是檢討委員會的其中一個研究範疇。

[主席於此時建議，將會議時間再延長10分鐘。委員表示贊同。]

### 未來路向

政府當局

47. 何俊仁議員、葛珮帆議員及黃碧雲議員要求政府當局就代表團體在會議上提出的意見作出綜合的書面回應。黃碧雲議員補充，有關的綜合回應不但應開列食物及衛生局的回應，亦應述明其他相關政策局及政府部門(例如教育局及社署)就其範疇內的事項所作的回應。

48. 何俊仁議員建議事務委員會應在2014-2015年度會期再討論此項目。委員表示贊同。郭家麒議員指出，身兼檢討委員會主席的食物及衛生局局長，以及教育局和勞工及福利局的官員，均沒有出席是次會議，以聽取代表團體的意見及回答委員的提問，他對此表示失望。他要求食物及衛生局局長和其他相關官員在事務委員會下次討論此事項時出席有關會議。

## **VI. 成立中醫藥發展事宜小組委員會的建議**

[立法會CB(2)1754/13-14(09)號文件]

49. 主席表示，在2014年5月19日的會議上，委員支持成立小組委員會以研究有關中醫藥發展的事宜(下稱"小組委員會")的建議。他請委員就小組委員會的擬議職權範圍、工作計劃及時間表(載於立法會秘書處擬備的文件(立法會CB(2)1754/13-14(09)號文件))提出意見。

50. 委員對小組委員會的擬議職權範圍、工作計劃及時間表表示贊同。委員察悉，由於研究政策事宜的小組委員會已達10個，小組委員會將列入輪候名單。委員進而商定，待事務委員會及福利事務

經辦人／部門

委員會轄下的長期護理政策聯合小組委員會於2014年7月底完成工作，以及另一個目前運作中的小組委員會(融合教育小組委員會除外)完成工作而有名額騰空時，小組委員會便會展開工作。

51. 議事完畢，會議於晚上7時37分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2015年2月26日

2014年6月16日(星期一)的會議

代表團體就精神健康政策及服務提出的意見及關注事項摘要

團體／個別人士	主要意見及關注事項
<b>精神健康政策</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基督教愛協團契有限公司</li> <li>● 康和互助社聯會</li> <li>● 平等機會委員會</li> <li>● 香港精神健康護理學院</li> <li>● 香港家連家精神健康倡導協會</li> <li>● 香港人權監察</li> <li>● 香港精神健康議會</li> <li>● 香港病人權益協會</li> <li>● 工黨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體促請政府當局制訂全面而長遠的精神健康政策，以應付不斷增加的服務需求，並照顧不同服務使用者的需要。</li> <li>● 部分團體對於不同政策局及政府部門之間在提供精神健康服務措施時缺乏協調表示關注。他們要求當局成立專責機構(例如精神健康局或精神健康委員會)，負責制訂長遠的精神健康政策，並統籌在社會福利、教育、就業和住屋等方面為精神病患者提供的精神健康服務和其他支援服務。</li> <li>● 有意見認為當局應加強促進市民大眾精神健康及預防精神病的工作。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 浸信會愛羣社會服務處</li> <li>● 平等機會委員會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體分別認為，政府當局應每年進行青少年精神健康普查，以及定期就全民精神健康狀況進行普查並設立資料庫，以便制訂長遠的精神健康政策。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 平等機會委員會</li> <li>● 香港社區組織協會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體促請政府邀請服務使用者和精神病康復者參與制訂精神健康政策，以確保所制訂的政策切合使用者的需要。</li> </ul>

團體／個別人士	主要意見及關注事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港病人權益協會</li> <li>● 香港社區組織協會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體對如何落實精神健康檢討委員會將提出的建議表示關注。香港社區組織協會促請檢討委員會發出精神健康政策文件。</li> </ul>
<b>社區支援服務</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港精神康復者聯盟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體指出，醫院管理局(下稱"醫管局")與社會福利署為居於精神病康復者中途宿舍的人士提供的服務有重疊之處，並認為醫管局的精神科社康護士應集中為獨自生活的精神病患者提供支援服務。</li> <li>● 該團體認為，除嚴重精神病患者外，醫管局的個案管理計劃的涵蓋範圍應予擴大，以惠及在社區居住而患有其他精神病的人士。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港明愛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體認為政府當局應增撥資源，以便社工識別懷疑有精神問題的公共屋邨居民，從而可適時介入高危的個案。</li> <li>● 當局應為社工、教師及保安員提供培訓，使他們能夠辨識高危精神病患者，並讓他們更清楚了解，有甚麼社區資源可供精神病患者使用。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港復康會研究及倡議中心</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體促請醫管局擴大綜合精神健康計劃的範疇，以惠及更多病人。推行綜合精神健康計劃的目的是在基層醫療的層面為一般精神病患者提供更理想的支援。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 康和互助社聯會</li> <li>● 香港社區組織協會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體促請政府當局加強精神病患者的住宿照顧服務。該等團體分別指出，精神病康復者輪候長期護理院、中途宿舍和輔助宿舍宿位的時間甚長，以及部分私營殘疾人士院舍的居住環境惡劣。</li> </ul>

團體／個別人士	主要意見及關注事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 康和互助社聯會</li> <li>● 許偉俊先生</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體／人士關注到，2013年的《施政報告》宣布將屯門小欖醫院舊址重新發展為一所綜合康復服務大樓。依他們之見，該選址地點偏遠，對殘疾人士來說並不方便。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 民主建港協進聯盟</li> <li>● 許偉俊先生</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體／人士促請政府當局加強為精神病患者及精神病康復者提供的病後護理服務和社區支援，以協助他們重新融入社區。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 平等機會委員會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體關注到，已出院的精神病人及在社區居住的精神病患者並未獲得足夠的社區支援服務。依該團體之見，個案管理計劃下的個案經理工作量沉重、精神健康綜合社區中心(下稱"綜合社區中心")缺乏永久會址，以及精神病患者宿位不足，均阻礙病人重投社會。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港政府華員會社會工作主任職系分會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體認為，由於香港的居住環境擠迫，因此不宜將本港治理精神病人的模式由院舍護理改為社區護理。政府當局亦應增加為出院精神病人而設的中途宿舍宿位的數目。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港病人權益協會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體建議，對於那些不能獨自生活但卻不願入住出院精神病人中途宿舍的精神病患者，當局可考慮為他們提供小型家舍服務。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 工黨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體關注到，部分綜合社區中心尚未有永久會址。該團體亦認為有需要檢討綜合社區中心的服務範疇，因為該等中心現時主要處理個案管理工作。</li> </ul>
<b>為不同病人羣組提供的精神健康服務</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 浸信會愛羣社會服務處</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體促請政府當局加強為懷疑有精神問題的青少年而設的及早識別和介入服務。當局亦應為教師、家長及青少年社工提供培訓，以加強他們對青少年精神健康問題的認識。</li> </ul>

團體／個別人士	主要意見及關注事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 浸信會愛羣社會服務處</li> <li>● 新生精神康復會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體指出，長者對精神健康服務的需求不斷增加。他們促請政府當局加強專為患精神病的長者而設的家居照顧服務、日間訓練服務及社區支援服務。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港復康會研究及倡議中心</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體關注為照顧長期病患者的需要而提供的精神健康服務，特別是社區復康服務。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 平等機會委員會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體關注到，醫管局的社區老人評估小組及老人精神科外展隊伍會為居於安老院舍的長者病人提供外展服務，但居於為已出院長期精神病康復者而設的長期護理院的長者，卻不獲提供有關服務。</li> </ul>
<b>為精神病患者的照顧者提供的支援</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 浸信會愛羣社會服務處</li> <li>● 香港家連家精神健康倡導協會</li> <li>● 新生精神康復會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體要求政府當局為精神病患者的家人及照顧者，提供更多支援服務及培訓。</li> <li>● 有意見認為政府當局應為精神病患者的家人及照顧者提供財政津貼，並為這些病人提供暫託服務，以便在需要時暫時紓減照顧者的壓力。</li> </ul>
<b>醫管局的精神科專科門診服務</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港精神康復者聯盟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體促請醫管局在精神科專科門診診所提供夜診服務，以便須於日間工作的精神病患者可安排在夜間求診。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 關注精神病康復者權益會</li> <li>● 民主建港協進聯盟</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體促請醫管局增加精神科專科門診診所的診症時間，並改善輪候覆診的時間。該等團體建議病人覆診時應由同一精神科醫生診治。</li> </ul>

團體／個別人士	主要意見及關注事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港精神健康護理學院</li> <li>● 精神病康復者同路人小組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體質疑精神科專科門診診所新症預約的分流制度的成效，因為根據該制度，新症病人由精神科護士按病人臨床情況的緊急程度分為不同類別。該等團體認為，應先由醫生評估病人的情況。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 楊瑞玲小姐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該人士建議當局為選擇在私營醫療體系接受治療的病人提供資助，以公私營合作方式提供精神健康服務，從而紓緩公營醫療體系的壓力。</li> </ul>
<b>精神科藥物</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港社區組織協會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體促請醫管局引入更多經證實有療效但副作用較少的新針劑藥物治療。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 楊瑞玲小姐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 就醫管局計劃把所有口服第二代抗精神病藥物(除有副作用的氯氮平(Clozapine)外)，從《藥物名冊》中的專用藥物轉納入為通用藥物，該團體促請醫管局提供這些藥物作為第一線藥物。</li> </ul>
<b>人手</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 公民黨</li> <li>● 民主建港協進聯盟</li> <li>● 香港政府華員會社會工作主任職系分會</li> <li>● 香港精神健康議會</li> <li>● 工黨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體指出，就每1萬名人口的精神科醫生人數比率而言，香港的比率遠低於其他先進國家，他們因此對精神健康護理專業人手短缺的情況深表關注。他們促請政府當局確保有足夠的精神科醫生供應。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 香港政府華員會社會工作主任職系分會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體促請政府當局考慮招聘社工助理，協助處理文書工作並為精神科醫務社工提供行政支援，以減輕精神科醫務社工的工作量。</li> </ul>

團體／個別人士	主要意見及關注事項
<b>就業</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 公民黨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體認為應規定法定及公營機構須聘請一定人數的殘疾人士，亦應鼓勵私營機構聘用更多殘疾人士。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 平等機會委員會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體關注到，由於對精神病的歧視和負面標籤，以致精神病患者的失業率偏高。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 精神病康復者同路人小組</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該團體認為政府當局應為精神病康復者提供更多就業機會，並在覓職方面為他們提供更多協助。此外，當局亦應推行朋輩支援計劃，讓精神病康復者為精神病患者提供支援。</li> </ul>
<b>教育</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 浸信會愛羣社會服務處</li> <li>● 基督教愛協團契有限公司</li> <li>● 香港家連家精神健康倡導協會</li> <li>● 工黨</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體建議，應將精神健康教育、精神健康推廣及預防精神病等課題納入中小學課程。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 基督教愛協團契有限公司</li> <li>● 香港家連家精神健康倡導協會</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 該等團體促請政府當局加強公眾教育，以提高市民對精神健康的認識，並推動市民接納精神病患者，從而消除與精神病有關的負面標籤。</li> </ul>

## 團體／個別人士

浸信會愛羣社會服務處

香港明愛

香港復康會研究及倡議中心

基督教愛協團契有限公司

公民黨

平等機會委員會

香港政府華員會社會工作主任職系分會

香港精神健康護理學院

香港家連家精神健康倡導協會

香港精神健康議會

工黨

新生精神康復會

精神病康復者同路人小組

## 意見書[立法會文件編號]

立法會CB(2)1754/13-14(07)號文件

立法會CB(2)1981/13-14(01)號文件

立法會CB(2)2111/13-14(01)號文件

立法會CB(2)1924/13-14(01)號文件

立法會CB(2)1924/13-14(02)號文件

立法會CB(2)1788/13-14(02)號文件

立法會CB(2)1788/13-14(01)號文件

立法會CB(2)1791/13-14(03)號文件

立法會CB(2)1791/13-14(01)號文件

立法會CB(2)1791/13-14(02)號文件

立法會CB(2)1981/13-14(02)號文件

立法會CB(2)1835/13-14(01)號文件

立法會CB(2)2072/13-14(01)號文件

立法會秘書處

議會事務部2

2015年2月26日