

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)1217/17-18(02)號文件

檔 號：CB2/PL/HS+CB4/PL/ED+CB2/PL/WS

衛生事務委員會、教育事務委員會及福利事務委員會

立法會秘書處為 2018 年 4 月 23 日聯席會議 擬備的背景資料簡介

兒童及青少年精神健康

目的

本文件就兒童及青少年¹精神健康的相關事宜提供背景資料，並綜述衛生事務委員會委員、教育事務委員會委員和福利事務委員會委員，以及衛生事務委員會與福利事務委員會所委任的長期護理政策聯合小組委員會("聯合小組委員會")委員就此提出的關注。

背景

兒童及青少年精神病的患病率

2. 據世界衛生組織所述，在全球的兒童和青少年中，有 10%至 20%患有精神病。在終身患上精神病的個案中，有一半似乎始於 14 歲，有四分之三的個案則始於 20 多歲。精神健康欠佳可對青少年全面的健康及發展造成重大影響，亦是死亡(包括自殺)的其中一大風險因素及傷殘調整壽命年的成因。在本港，被診斷有精神健康問題的兒童和青少年人數趨升。醫院管理局("醫管局")兒童和青少年精神科²的個案數目由 2011-2012 年度的 18 900 宗增至 2015-2016 年度的 28 800 宗。就初生至 5 歲兒童的 2 900 宗個案、6 至 11 歲兒童或青少年的 15 200 宗個案，以及 12 至 17 歲青少年的 10 800 宗

¹ 在精神健康檢討委員會於 2017 年 4 月發表的《精神健康檢討報告》中，兒童及青少年分別指年齡介乎 0 至 11 歲及 12 歲至 17 歲的人士。

² 醫管局兒童和青少年精神科的服務對象為 18 歲以下的病人。

個案而言，自閉症和專注力不足/過度活躍症的患病率分別為 60.2%和 7%、32.1%和 44%，以及 24.7%和 39.5%。³醫管局兒童和青少年精神科的個案數目於 2017-2018 年度進一步增至 33 900 宗(2017 年 12 月 31 日的推算)。

為有精神健康需要的兒童及青少年提供的評估、治療、復康及社區支援服務

3. 兒童發展監察計劃的目標對象是初生至 5 歲的兒童。在此計劃下，母嬰健康院於兒童 6 個月、12 個月和 18 個月接種疫苗時，以發展監察問卷方式監察他們的發展，需要密切監察的兒童會獲安排在合適的年齡再接受檢查。此外，在學前教育機構、綜合家庭服務中心、綜合服務中心和母嬰健康院之間實行轉介和回應機制，一旦在幼兒中心或幼稚園及社區發現有學前兒童懷疑遇上健康、發展或行為問題，便會轉介這些兒童到母嬰健康院進行初步評估。如有需要，有發展問題的兒童會獲轉介至衛生署的 7 間兒童體能智力測驗中心或醫管局轄下根德公爵夫人兒童醫院的兒童體能智力測驗中心，接受進一步評估。⁴

4. 社會福利署("社署")主要透過早期教育及訓練中心、幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃及特殊幼兒中心，⁵為有需要接受早期專業介入服務的兒童(初生至 6 歲)提供資助學前康復服務。自 2015 年年底起推行的到校學前康復服務試驗計劃，由 16 間非政府機構提供到校服務名額，為正在輪候資助學前康復服務的兒童提供服務。由 2018-2019 學年開始，該試驗計劃的服務會常規化，服務名額由現時的 3 000 個於兩年內增至 7 000 個。⁶

5. 衛生署學生健康服務為中小學生提供健康評估服務，根據學生及/或其家長所填寫的問卷，適當評估學生的心理社交健康。懷疑有心理社會健康問題⁷的學生會獲提供輔導服務，並在

³ 據醫管局所述，有些患者被分類在多於一組的病症內。

⁴ 在 2015-2016 年度，母嬰健康院轉介懷疑有發展問題兒童個案總數為 6 997 宗。

⁵ 早期教育及訓練中心為初生至兩歲，經評估有輕微到中度殘障的兒童提供早期介入服務，並特別着重兒童家庭的照顧及訓練的角色。幼稚園暨幼兒中心兼收弱能兒童計劃則為年齡介乎兩歲至 6 歲，經評估有輕度殘障的兒童提供訓練，並特別着重協助他們將來融入主流教育。特殊幼兒中心為年齡介乎兩歲至 6 歲，經評估有中度到嚴重殘障的兒童提供特別訓練和照顧，協助他們發展及成長。

⁶ 首階段將於 2018 年 10 月進行，服務名額會增至 5 000 個；第二階段則在 2019 年 10 月進行，服務名額會增至 7 000 個。

⁷ 心理社會健康問題包括自我形象及/或行為問題。

有需要時轉介臨床心理學家或醫管局的精神科專科醫生、學校、社署或非政府機構進一步評估及跟進。學生健康服務轄下的青少年健康服務計劃亦在學校為中學生及其家長和教師提供外展計劃。該計劃旨在透過舉辦互動活動和健康講座，促進青少年的心理社交健康及加強其抗逆能力。

6. 醫管局的跨專業團隊為有精神健康問題的兒童及青少年提供一系列的精神健康服務，包括住院、門診和日間服務。現時有 5 間醫院⁸ 提供兒童及青少年精神科服務。醫管局的"思覺失調服務"計劃為早期患者在其首次發病後的首 3 年提供一站式的支援服務。除此以外，醫管局設立的"兒情"計劃提供社區支援服務，以便及早識別受焦慮和情緒問題困擾的兒童和青少年和提供介入服務。

7. 社署已成立精神健康綜合社區中心("綜合社區中心")，為 15 歲或以上的精神病康復者及懷疑有精神健康問題的人士、其家人和照顧者，以及有關地區的居民，提供由預防以至危機管理等一站式及以地區為本的社區支援服務。現時全港有 24 間綜合社區中心，由 11 間津助非政府機構營運。

在學校推廣精神健康和提供介入服務

8. 目前，多個學習領域或科目(例如小學常識科；個人、社會及人文教育學習領域；科學教育學習領域及中學通識教育科)均包含心理健康的元素。此外，中四至中六的健康管理與社會關懷課程已加入心理健康、精神病及為精神病患者提供的服務等學習元素。每間學校均設有專業團隊，成員包括一名學生輔導教師或人員和一名學校社工，並由教育心理學家提供支援。教育心理學家會定期探訪學校，與專業團隊討論有需要的學生的學習、社交及行為問題。根據融合教育政策，當局鼓勵學校採用三層支援模式，識別和支援有特殊教育需要的學生，包括有學習困難或行為適應困難及/或有精神健康需要的學生。⁹由 2017-2018 學年開始，為配合有特殊學習需要的學生而在公營普通中、小學提供的"學習支援津貼"，亦會涵蓋有精神病

⁸ 該 5 間醫院為瑪麗醫院、基督教聯合醫院、葵涌醫院、雅麗氏何妙齡那打素醫院和青山醫院。

⁹ 在三層支援模式下，第一層支援針對較脆弱的學生，主要透過老師的教學、輔導和活動安排，加強對這些學生的支援。第二層支援的對象是小部分有危機而被轉介給學校輔導老師或人員的學生，由輔導人員作出危機評估並提供額外支援服務。第三層支援針對高危個案，由專責的專業支援人員提供深入的專業評估和個人化的支援。

患的學生。¹⁰教育局亦與其他政府部門、醫管局及非政府機構合作，研發識別或評估工具，支援有精神健康需要的學生。

精神健康相關政策及服務的檢討

9. 食物及衛生局於 2013 年 5 月成立精神健康檢討委員會("檢討委員會")，研究現行的精神健康服務政策，並因應社會不斷轉變的需要，探討加強精神健康服務的方法和措施。在檢討委員會轄下成立的兒童及青少年精神健康服務專家小組("專家小組")，負責檢討現時的兒童及青少年精神健康服務，並就如何改善有關服務向檢討委員會提出建議。

10. 檢討委員會於 2017 年 4 月 18 日公布《精神健康檢討報告》("《檢討報告》")¹¹，列出共 40 項建議，在各個範疇加強香港整體精神健康服務。在兒童及青少年和家庭支援範疇下提出的建議大致分為 4 類：(a) 加強服務和人手，提供更多針對性的支援；(b) 加強跨界別和跨專業的協調；(c) 採用跨專業介入模式加強學校支援；以及(d) 銜接不同階段的服務。具體而言，專家小組建議採用三層護理模式，促進跨界別和跨專業的合作，為兒童和青少年提供精神健康服務，並着重推廣精神健康，以及預防、及早識別和有效介入。¹²

11. 政府根據《檢討報告》建議，在 2017 年 11 月 28 日成立常設的精神健康諮詢委員會("諮詢委員會")，該委員會首屆任期為兩年，由 2017 年 12 月 1 日至 2019 年 11 月 30 日。諮詢委員會由黃仁龍先生擔任主席，委員包括醫療、社會服務及教育界，以及非業界人士的代表，負責(a) 就精神健康政策向政府當局提供意見，包括以更綜合及全面的方式，處理與本港精神健康有關的各方面事宜；(b) 協助政府當局制訂政策、策略及措施，以加強本港精神健康服務；以及(c) 跟進及監察《檢討報告》中建議的落實情況。根據諮詢委員會的職權範圍，該委

¹⁰ 除精神病外，其他 8 類特殊教育需要為特殊學習困難、智力障礙、自閉症、專注力不足/過度活躍症、肢體傷殘、視覺障礙、聽覺障礙及言語障礙。學習支援津貼撥款是以每所學校有特殊教育需要和成績稍遜的學生數目(適用於小學)和所需的支援層級為計算基礎。

¹¹ 《檢討報告》可於食物及衛生局的網站取覽(http://www.hpdo.gov.hk/doc/c_mhr_full_report.pdf)。

¹² 在三層護理模式下，第一層提供全面預防、及早察覺、早期介入及促進精神健康等服務。兒童、青少年及其家人可在日常生活中透過公眾教育、親職計劃、社區或學校推廣活動等渠道獲得這些服務。第二層是第一層與第三層之間的橋樑，目的是為有需要的兒童和青少年提供有系統和針對性的評估及介入服務。第三層為中度至嚴重的精神病個案提供專科介入服務。

員會會在《檢討報告》的基礎上協助政府進一步加強多個範疇的工作，當中包括兒童及青少年支援，加強對兒童及青少年的精神健康服務支援，涵蓋預防、認知、及早識別、提升學校和家長能力、及時介入和治療，以至康復服務各方面。

12. 另外，政府當局已委託康復諮詢委員會("康諮會")制訂新的《香港康復計劃方案》("《方案》")。¹³研究範疇會涵蓋各項與殘疾人士相關的宏觀及專門的課題。就後者而言，研究範疇會涵蓋多方面，包括為學前兒童提供的康復服務；為自閉症青年提升生活、社交、就業等技能的服務，以及為精神病康復者提供的社區支援，包括綜合社區中心服務和朋輩支援服務。康諮會已成立檢討工作小組，就制訂新的《方案》進行公眾參與活動，並計劃於 2019 年底向政府當局提交報告。

委員的商議工作

13. 衛生事務委員會、教育事務委員會、福利事務委員會及聯合小組委員會在 2013 年至 2018 年期間的多次會議上，曾在討論精神健康及相關社區支援服務，以及融合教育政策和為有自殺危機的學生提供的措施、服務及支援時，討論有關兒童及青少年精神健康的問題。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

檢討精神健康政策

14. 委員認為，由於本港缺乏全面的精神健康政策，現有的精神健康服務遠不足以應付精神病患者及精神病康復者的需要。在衛生事務委員會及福利事務委員會 2017 年 2 月 24 日的聯席會議上，委員通過兩項議案，當中包括促請政府當局制訂精神健康政策；增撥資源，改善精神科服務；改善醫社合作及成立精神健康局，統籌精神健康政策。

15. 政府當局在衛生事務委員會 2017 年 4 月 25 日的會議上簡介精神健康檢討的結果，包括作為該報告序言的精神健康政策聲明("政策聲明")的內容。部分委員對政策聲明並沒有就應對未來服務需要提出任何願景及具體措施連同時間表和所需資源

¹³ 《方案》就殘疾人士的各種服務需要闡述策略性方向，以及短、中、長期的措施，涵蓋醫療、教育、住宿及日間照顧、社區支援、就業等範疇。《方案》現時涵蓋 10 項殘疾類別，包括注意力不足/過度活躍症、自閉症、精神病、聽障、智障、肢體傷殘、特殊學習困難、言語障礙、器官殘障和視障。

表示失望。由於《檢討報告》所提出的多項建議欠缺確切的推行計劃，委員關注當局如何落實有關建議。政府當局表示，制訂政策聲明是要闡述本港提供精神健康服務的方針和方向，而《檢討報告》是改善整體精神健康服務的藍圖。至於成立精神健康局的建議，政府當局表示，在本港醫療系統下成立由相關政策局和部門及持份者代表組成的諮詢委員會，會是更有效的機制。

16. 委員關注諮詢委員會的組成。在 2017 年 5 月 22 日的衛生事務委員會特別會議上，委員通過兩項議案，促請政府當局進行多項工作，包括邀請精神病康復者家屬及照顧者擔任諮詢委員會成員。政府當局在 2017 年 11 月 28 日公布諮詢委員會成員名單後，委員在衛生事務委員會、教育事務委員會及福利事務委員會於 2017 年 12 月 20 日舉行的聯席會議上提出要求，當局應委任相關的病人自助組織的代表加入諮詢委員會。亦有委員籲請政府當局公開諮詢委員會的工作計劃，並向該 3 個事務委員會提交諮詢委員會工作進展的季度報告。

為有精神健康需要的兒童及青少年提供診治、康復及社區支援服務

17. 委員深切關注到，各項資助學前康復服務的輪候時間冗長，在 2016-2017 年度，輪候時間介乎 13.5 至 18.2 個月。部分委員察悉，截至 2017 年 12 月 31 日，有超過 8 000 名兒童正輪候這些服務。他們認為，當局由 2018-2019 學年開始，把提供予上述輪候名單上兒童的到校學前康復服務名額於兩年內分階段增至 7 000 個，仍不足以應付服務需求。

18. 政府當局表示，未來 5 年，早期教育及訓練中心和特殊幼兒中心會分別額外提供約 500 及 900 個服務名額，亦會視乎可運用的資源及專職醫療人員(例如職業治療師、物理治療師及言語治療師)的人手供應情況，適當地增加到校學前康復服務名額。亦應注意的是，《方案》的研究範疇涵蓋多方面，包括為學前兒童提供的康復服務。

19 委員察悉，在患上一般精神病的青少年當中，只有很少百分比會尋求精神健康服務。鑒於及早發現精神健康問題及適時介入能減輕精神病的嚴重性及其相關社會問題，他們促請政府當局參照海外經驗，及早為青少年提供介入服務。委員亦關注醫管局兒童及青少年精神科服務輪候時間偏長的問題，特別是一般精神病個案的平均輪候時間為 69 星期。有委員認為，政

府當局應採取措施，透過公私營協作及加強其醫護人手，悉數處理輪候名單上的個案。

20. 政府當局表示，檢討委員會認為在三層護理模式下，第一層和第三層的服務較為完善，但有需要加強第二層的服務。就此，當局在 2016-2017 學年及 2017-2018 學年分兩個階段，開展為期兩年的"醫教社同心協作"先導計劃。該計劃由食物及衛生局牽頭，聯同醫管局、教育局和社署合力推行。在先導計劃下，在九龍東聯網及九龍西聯網每間參與計劃的中、小學會設立一個由醫療、教育和社會服務專業人員組成的跨專業溝通平台，在學校為有精神健康需要的學生協調及提供支援服務。政府當局會參考預計於 2018 年第四季完成的先導計劃評估所得的結果，為有精神健康需要的學生提供適切的支援服務，釐定未來路向。除此以外，醫管局會繼續加強其兒童及青少年精神科服務的人手，但目前兒童及青少年精神科醫生的供應有限，因此要在此服務範疇推行公私營協作計劃，或許並不可行。

向學生推廣精神健康及家長教育

21. 委員察悉，精神病是導致學生自殺行為的多種成因之一。為應對在 2015-2016 學年接連發生的學生自殺事件，政府當局於 2016 年 3 月成立防止學生自殺委員會("委員會")，以研究學生自殺的成因，並就適當的預防措施提出建議。委員獲告知，當局已接納委員會在 2016 年 11 月向教育局局長提交的最終報告("《最終報告》")¹⁴中所載的建議。教育局及各相關政策局及部門會按 4 個範疇，包括提升學生的心理與精神健康、加強對學校和教師的支援、檢視教育制度的有關部分，以及加強家庭生活及家長教育，訂定多項措施及跟進行動。有委員認為政府當局及學校應妥善利用新媒體(例如流動互聯網)提供指引和資料，以便家長支援其子女的精神健康發展。亦有委員關注如何推行《最終報告》所載的建議，即政府當局應推行更多家庭友善政策和措施，例如實施標準工時及彈性工作時間，協助增進親子關係，防止學童自殺。

22. 其後，當局告知委員，行政長官已於 2017 年 10 月委派勞工及福利局("勞福局")成立防止青少年自殺工作小組，由勞福局協調教育局及相關政策局和部門，就應對青少年自殺問題進行的工作，尤其是在《最終報告》的基礎上檢視及評估有關推行各項建議的工作進展，以及研究應否採取進一步政策措施及

¹⁴ 《最終報告》可於教育局的網站取覽 (http://www.edb.gov.hk/attachment/tc/teacher/prevention-of-student-suicides/CPSS_final_report_tc.pdf)。

行動，加強防止青少年自殺的工作。部分委員促請該工作小組在切實可行範圍內盡快完成工作並提出建議。政府當局表示，該工作小組的目標是在 2018 年年底前向行政長官提交報告及建議。

23. 一些委員認為政府當局應加強生命教育，培養學生正面的價值觀，以及加強他們的抗逆技巧。政府當局表示，生命教育已納入學校課程內的不同科目。教材可於教育局的網站取得，而資訊小錦囊亦於 2016 年 4 月推出。當局鼓勵學校按本身的情況和需要，透過校本活動加強生命教育，並且藉各種輔導計劃為中、小學生提供體驗學習活動。當局會加強專業發展課程，協助教師做更充足的準備，為學生提供適切的支援，以面對逆境和處理壓力。

學生的學習壓力

24. 委員深切關注到，學生在現行教育制度下的學習和升學壓力已影響學生的精神健康。部分委員認為，學習壓力或是學生自殺的成因，他們促請政府當局對教育制度進行全面的檢討。具體而言，當局應考慮全面減少不必要的家課、操練及考試；提供更多課程選擇及多元出路以照顧學生的不同需要；檢討新高中課程；以及增加大學資助學位，減輕學生競爭壓力。在 2018 年 1 月 5 日的教育事務委員會會議上，委員通過了 5 項與家課政策有關的議案，當中包括促請政府當局檢視學生的家課量，並採取措施照顧學生的多元學習需要和能力。

25. 政府當局向委員保證，當局一直監察教育制度的發展，並採取適當的措施處理各方面的關注。因應《最終報告》，當局鼓勵學校推行新學制檢討作出的建議，以支援學校及學生的多元學習需要。這些措施當中包括，增加課時彈性；精簡、優化或更新課程內容及考評安排；減少實施校本評核的科目及改善其推行，以減輕師生工作量；以及推廣職業專才教育及培訓，為學生提供多元學習出路。除此以外，教育局已於 2015 年 10 月就制訂合適及具透明度的校本家課政策向學校發出指引。許多學校其後已訂定較少家課。教育局已重申，學校應關注學生的全人發展。政府已於 2017 年 11 月成立專責小組檢討中小學課程，以進一步為學生釋放空間作全人發展。

26. 部分委員關注到，有精神健康需要的學生(特別是自閉症及/或專注力不足/過度活躍症患者)的學習壓力問題。在融合教育政策下，有部分就讀主流學校的學生，難以適應學校生活，因而為學生本身，以至其家長及教師帶來沉重壓力。有委

員認為，政府當局應提供更多特殊教育學額，適切配合這些學生的需要。亦有委員詢問，政府當局會否檢討融合教育政策。

27. 政府當局表示，根據融合教育政策，公營普通中小學須以"全校參與"的模式，並透過三層支援模式支援不同年級有特殊教育需要的學生(包括自閉症、專注力不足/過度活躍症患者及/或有精神健康需要的學生)。為此，除發放常規資助外，教育局亦會向學校提供額外資源、專業支援和教師培訓。教育局已檢視不同支援措施的推行情況，以及持續聽取不同持份者的意見，並準備在有需要及可行的情況下推出改善措施。

28. 部分委員建議制訂快樂評估指標，量度學生對學校生活的滿意程度，以及在學校設立"學校休整日"，創造空間聆聽學生的聲音和需要。政府當局表示，部分學校現正探討可否安排預留半個上學日作類似的用途。

在學校提供的專業支援及跨專業服務支援

29. 委員一直籲請當局調配額外資源，加強為有精神健康需要的學生提供專業支援。部分委員促請政府當局資助非政府機構，使有關機構不單根據自 2000-2001 學年起在中學實施的"一校一社工"政策，為中學提供學校社工服務，亦可為小學提供上述服務，以加強支援有關學生。委員察悉校本教育心理服務於 2016-2017 學年已涵蓋所有公營普通中小學，但他們關注教育心理學家與學校的比例。政府當局表示，在有特殊教育需要學生人數較多的學校，該比例已逐步改善至 1:4，讓學校可為學生定期提供更全面的支援和跟進服務，以及加強學校在預防和發展方面的工作。當局的目標是在 2018-2019 學年把有關比例為 1:4 的相關學校數目，由 30 間增至 80 間。

30. 部分委員關注到，校本言語治療師在公營中小學為有需要的學生提供服務的時間不足，服務時間可能是每星期每名學生只有 30 分鐘。他們籲請政府當局考慮資助這些學生使用私營界別提供的言語治療服務。政府當局表示，公營學校一直獲得資助，依據有言語障礙的學生個別的语言障礙程度及需要，加強支援服務。政府當局會繼續留意這方面的服務需求。

31. 委員獲告知，教育局亦由 2017-2018 學年起為開辦"精神健康的專業發展課程"，當中包括提供深造培訓，內容涵蓋識別和支援有精神健康需要的學生的進階知識和技巧、推行防止學生自殺的措施，以及統籌和調配學校的人手和資源。有委員關注到，雖然課程時數只有 30 小時，但學校可能會期望獲指派

的老師參加深造課程後，會成為處理有精神健康需要的學生的專家。部分委員籲請政府當局提供更多資源，改善教師與學生的比例，原因是教師工作量龐大，妨礙教師向學生提供支援。政府當局表示，當局會留意上述培訓計劃的推行情況。另外，由 2016-2017 學年開始，中學可將高中課程支援津貼及生涯規劃津貼轉為常額教席。此外，公營中小學整體學生與教師的比例已分別由 2005-2006 學年的 18.0:1 及 18.4:1，大幅改善至 2015-2016 學年的 12.4:1 及 14.1:1。

32. 在 2016 年 3 月 21 日教育事務委員會特別會議上提出的兩項相關議案於 2016 年 3 月 22 日的會議上通過，當中包括促請政府當局建立跨部門協調機制，改善精神健康服務支援措施；調配額外專業人手，以便支援學生；以及研究如何在各方面改善學生的精神健康。

33. 有委員關注公營和私營機構在提供青少年精神科服務上的協作。政府當局表示，醫管局一直與教育局及其他非政府組織保持緊密聯繫，共同檢視和商討加強現有通報、轉介和支援機制，確保跨專業的協作和溝通。學校可直接致電思覺失調服務中心，尋求有關的專業意見和支援。為確保患有精神病的學生得到及時和適切的治療和支援服務，醫管局會透過取得家長同意，把精神科醫生所作的評估報告交予學校或教育心理學家跟進。

精神科服務的人手需求

34. 鑒於對精神健康服務的需求不斷增加，特別是兒童及青少年的範疇，有委員關注精神健康服務的人手不足的問題。委員促請政府當局計算在精神科服務方面的相關人手需求，並增加臨床心理學課程的培訓名額。政府當局表示，檢討委員會曾研究臨床心理學家人手供應的相關事宜。現時，香港中文大學及香港大學每兩年共提供 57 個臨床心理學培訓名額。本地醫科畢業生人數由 2018-2019 年度起有所增加後，醫管局會在有迫切需要的特定範疇作出所需的人手調配。精神科護士的供應近年亦有所增加。

近期發展

35. 2018-2019 年度財政預算案宣布：

- (a) 在2018-2019學年開始，增加公營小學的資源，鼓勵學校按校本情況，加強及優化社工及輔導服務，最終達至"一校一社工"。此外，當局會改善特殊學校的學校社工編制；
- (b) 每年增撥 6 億 6,000 萬元改善康復服務，當中包括提供臨床心理服務，加強支援精神病康復者；以及加強社區教育，及早預防精神病；及
- (c) 向衛生署每年額外撥款1億元，鼓勵市民採取健康生活模式，同時促進精神健康和加強公眾教育，減少歧視。

36. 另外，一如 2018-2019 年度財政預算案宣布，政府向醫管局的經常撥款會有所增加。在撥款增加後，醫管局會進行的工作包括加強為嚴重精神病患者、一般精神病患者及有精神健康需要的兒童和青少年，提供醫療服務。為了推行《檢討報告》中就兒童和青少年精神健康服務的範疇所提出的建議，醫管局會在 2018-2019 年度把醫教社同心協作先導計劃的服務範圍擴展至香港西聯網、新界東聯網及新界西聯網，為合共大約 40 間學校提供支援，並加強 5 個相關醫院聯網的兒童及青少年精神健康服務跨專業團隊，務求令該計劃的跨專業平台獲得更佳支援。此外，諮詢委員會支持在該計劃加入"兒情"計劃的元素，協助及早識別懷疑有精神健康需要的兒童及青少年。

37. 根據傳媒報道，諮詢委員會建議進行有關精神健康的大型調查，以了解本港人口的精神健康狀況，務求協助政府當局制訂精神健康政策和加強相關服務。該項調查預計在 2019 年進行，並於 2021 年完成及提交報告。調查對象包括 6 至 17 歲的學生、15 至 24 歲的青少年及輟學青年，以及 60 歲或以上的長者，每個年齡組別的抽樣數目為 5 000 人。

相關文件

38. 立法會網站的相關文件載列於**附錄**。

立法會秘書處

議會事務部 2

2018 年 4 月 20 日

兒童及青少年精神健康的相關文件

會議	會議日期	文件
衛生事務委員會	2013年2月25日 (項目 I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2014年4月28日 (項目 III)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2014年6月16日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)44/14-15(01)
教育事務委員會	2016年3月21日 (項目 I)	議程 會議紀要 CB(4)764/15-16(01) CB(4)979/15-16(01)
教育事務委員會	2016年3月22日 (項目 I)	議程 會議紀要 CB(4)1190/15-16(01)
教育事務委員會	2016年11月14日 (項目 V)	議程 會議紀要
教育事務委員會	2017年1月7日 (項目 I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2017年1月26日 (項目 I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會及 福利事務委員會	2017年2月24日 (項目 II)	議程 會議紀要 CB(2)504/17-18(01)
衛生事務委員會	2017年4月25日 (項目 VI)	議程 會議紀要 CB(2)30/17-18(01)

會議	會議日期	文件
衛生事務委員會	2017年5月22日 (項目 I)	議程 會議紀要 CB(2)30/17-18(01)
長期護理政策聯合 小組委員會	2017年5月29日 (項目 I)	議程 會議紀要
福利事務委員會	2017年12月11日 (項目 V)	議程 會議紀要
衛生事務委員會、 教育事務委員會及 福利事務委員會	2017年12月20日 (項目 II)	議程
教育事務委員會	2018年1月5日 (項目 III)	議程
福利事務委員會	2018年2月12日 (項目 IV)	議程 CB(2)978/17-18(01)
教育事務委員會	2018年3月2日 (項目 V)	議程

立法會秘書處
議會事務部 2
2018年4月20日