

二零零五年一月二十日會議
討論文件

立法會衛生事務委員會

衛生福利及食物局的施政措施

目的

在剛公布的二零零五年施政綱領中，香港特別行政區政府列舉於未來兩年半內將推行的新措施和持續推行的措施。本文件旨在為衛生福利及食物局在今年的施政綱領中提出的一些措施作出闡釋，以及就二零零四年施政綱領列出的衛生事務措施作適當交待。

二零零五年施政綱領

2. 我們的使命是建立一個健康仁愛的社會，讓每個人都可以享有美滿生活。我們會致力確保醫護制度能提供優質和公平的服務，既高效率又符合成本效益，而且讓每位市民均可使用；此外，我們須籌備所需的基本設施，使公營和私營醫護制度互相銜接，提供協調得當的醫護服務。在全球經濟不斷一體化下，以及面對着新出現及新發現的傳染病和人口老化所帶來的各種挑戰，我們需要不斷改善和加強醫護制度。

新措施

3. 下文各段詳載我們在醫護方面推行的新措施。

加強衛生防護中心的工作，並提升處理傳染病的應變能力

4. 二零零四年，在控制傳染病方面，我們承諾加強準備工作預防傳染病爆發¹；成立衛生防護中心；以及進行有關傳染病的研究。有關措施的進度載於附件。

¹ 這方面的工作可分為以下四項：(i)制訂控制大型傳染病爆發的計劃；(ii)在珠江三角洲地區建立定期匯報數據的制度，並在控制傳染病方面建立協作關

5. 在全球經濟不斷一體化下，我們時刻受到新出現及新發現傳染病的威脅，因此必須全力加強準備工作。二零零五年，我們的工作重點將放在兩方面：首先，我們會繼續加強傳染病控制基本設施、資訊交換、通報安排，以及隔離設施方面的硬件；其次，我們會加強流行病學的訓練。衛生防護中心正在制訂一個為期兩年的現場流行病學訓練計劃，以提升流行病學的專門知識和處理傳染病的應變能力。這項計劃會在二零零五年年中全面推行，除衛生防護中心的專業人員外，亦會向其他對傳染病流行病學有興趣的人士提供訓練，包括醫院管理局(醫管局)的專業人員和私家醫生。衛生防護中心亦會為輔助醫療人員(包括醫療輔助隊和民眾安全服務隊人員)舉辦訓練課程，以便建立足夠的危機應變能力。此外，衛生防護中心亦致力與本港其他專業和學術機構合作發展訓練課程，以及與提供訓練計劃的海外機構建立聯繫。

全面檢討《檢疫及防疫條例》

6. 現行的《檢疫及防疫條例》(《條例》)在一九三零年代制定。雖然《條例》在過去多年曾作出多次修訂，並證實有助當局有效推行各項應付傳染病的疾病控制及預防措施，但部分條文已經不合時宜。鑑於本港已制訂預防疾病蔓延至其他國家和全面控制傳染病的策略和機制，我們認為現在正好對《條例》作出全面更新。我們會根據以下各點，來檢討現行《條例》的法律效力是否足夠：

- (a) 運作經驗；
- (b) 國際可資借鏡措施的發展情況；以及
- (c) 《條例》的條文能否配合本港就應付傳染病而訂立的整體基本設施，特別是考慮到成立衛生防護中心。

我們計劃在二零零五年年中向立法會衛生事務委員會匯報法例改革的具體構思。

係；(iii)建立醫院的應變能力；以及(iv)通過協調不同界別的預防工作，格外留意特別需要照顧的社羣，以及推動市民參與和推廣健康運動，讓社會各界一起投入預防和監察傳染病的工作。

設立法定的註冊專科牙醫名冊

7. 我們將着手修訂《牙醫註冊條例》，以便設立載列具備各項牙醫專科資格的註冊專科牙醫名冊，讓牙醫管理委員會可正式頒授專科牙醫名銜。擬議的修訂除制訂更清晰明確的專科牙醫註冊規定及程序外，亦有助牙醫行業的專科執業發展。我們會先徵詢衛生事務委員會的意見，然後在今年向立法會提交修訂條例草案。

無煙室內工作間和其他公眾場所

8. 吸煙和吸入二手煙會損害健康是不爭的事實。自《吸煙(公眾衛生)條例》在一九九七年修訂後，社會人士不斷要求擴大法定禁煙區的範圍，以保障勞動人口和市民大眾不會吸入二手煙。世界衛生組織在二零零三年所訂立的《國際控煙框架公約》，加速了全球各地收緊控煙法例的工作。二零零四年十月，立法會通過動議，要求當局加快在辦公室、食肆和其他室內公眾地方實施全面禁煙。基於這些背景，我們計劃在二零零五年第二季向立法會提交法例修訂建議，規定全港的室內工作間和公眾場所一律禁煙。我們期望委員會繼續在這方面支持當局的工作。

持續推行的措施

9. 除了上述在《二零零五年施政綱領》提出的新措施外，衛生福利及食物局亦正持續推行各項醫護措施。下文載列將於二零零五年推行的工作。

對不良保健聲稱的管制

10. 《不良醫藥廣告(修訂)條例草案》在二零零四年十月提交立法會。條例草案旨在規管聲稱可以調節某些身體狀況的口服產品所作出保健聲稱，而我們認為這些身體狀況可能是需要妥善診治。立法會已成立法案委員會審議有關條例草案。我們正與法案委員會和有關人士緊密合作，務求盡快完成法例修訂工作。

以風險為依據的醫療儀器供應和使用規管架構

11. 政府於二零零三年建議制定一個以風險為依據的規管架構，以管制醫療儀器的供應和使用，保障公眾的健康和確保市民可繼續享用嶄新而安全的儀器。為此，我們已於二零零四年十一月展開醫療儀器行政管理制度的第一階段工作，首先是把最高風險的醫療儀器表列，繼而會為製造商及進口商進行表列，以及設立不良事故呈報系統，同時又成立了一個工作小組，成員包括各有關人士，負責制訂上述制度的適用範圍以及由非醫護人員操作強烈脈沖光儀器若干高風險儀器所需的訓練。上述行政管理制度的適用範圍將逐步擴大，並會在二零零五年對風險相對較低的儀器進行規管。

規管中醫藥，並把中醫藥納入公營醫護制度

12. 政府參考了醫管局轄下三間醫院的中醫診所的運作經驗後，打算在二零零五至零六年度分階段增設至不少於六間中醫診所。我們決定在某個地區設立這些診所時，會考慮長者較集中的地點。綜援受助長者和有經濟困難的人士到這些診所求診，會獲豁免全部或部分費用。此外，診所亦會為一些本地中醫畢業生提供訓練機會。我們打算在二零零四至零五年度立法會會期內徵詢衛生事務委員會的意見，並要求立法會財務委員會批准撥款進行有關的基本工程。

加強基層醫護服務以減少對醫院護理的依賴，並推行多層基層護理模式

13. 家庭醫學護理模式是加強基層醫護服務的重要一環。家庭醫學是一門專科，醫生在病人和其家人熟悉的環境中，為他們提供持續而全面的基層醫護服務。自一九九七至九八年度以來，已共有 534 名醫生報讀四年制有系統的家庭醫學督導訓練課程。

14. 此外，醫管局由二零零三年七月起接管衛生署的普通科門診診所，為發展以社區為本的一體化醫護服務奠下基礎。醫管局現正分階段把屬下臨牀管理電腦系統的覆蓋範圍擴展至普通科門診診所。醫管局接辦服務後，令專科與普通科門診服務得以縱向整合。各個醫院聯網在合適的情況下會

把病情穩定的長期病患者從專科門診診所轉到普通科門診診所，使成本較為高昂的專科門診服務可接收其他有需要的病人。在接辦普通科門診服務後，醫管局已開始讓專科醫生在部分普通科門診診所提供以社區為本的內科、老人科、精神科、婦科和兒科的診症服務，以期減少轉介病人的個案，並提高在普通科門診診所就醫的長期病患者所獲得的護理質素。

15. 為了改善長者的社區基層護理，當局安排到診醫生支援醫管局社區老人評估小組的工作。在這項到診醫生計劃下，當局招募私家醫生定期探訪安老院舍，以便在院舍為院友診治偶發疾病，目的是減少入院病人數目，以及提高護理質素。

醫護服務發展和醫療融資

16. 多年來，我們的醫護制度不斷改革，以配合社會的發展和轉變。不過，在改革過程中，發展有時會出現偏斜，其中一個經常被提及的例子，便是公營和私營醫護機構的服務失衡。隨著人口老化和市民對獲大幅資助服務的需求日增，我們的公共醫護服務(即醫管局提供的服務)應審慎地朝着下列四個優先進行的目標範疇發展：

- (a) 急症服務；
- (b) 為低收入人士及弱勢社羣提供的服務；
- (c) 需要昂貴成本、先進技術和跨專科專業人員合力治療的疾病；以及
- (d) 醫護和其他專業人員訓練。

17. 我們亦應發展以社區為本的一體化醫護服務，因此須要加強跨界別的協作。我們預期醫管局、衛生署、社會福利署及教育統籌局會整合服務，加強醫護、福利和教育服務在地區層面的銜接，並以社區為本，確保既切合社區的需要，而且協調得當。當局將選定四個試行的社區，為零至五歲幼兒試辦“兒童發展先導計劃”，並會使用母嬰健康院作為接合平台。這項計劃便是提供一體化和全面服務的一個例子。

18. 重新確定服務定位(包括加強公營和私營醫護機構互相銜接)和模式，有助我們研究醫療融資方案。此外，我們亦需要進一步探討加強醫護制度的方法。在這方面，我們會與

健康與醫務發展諮詢委員會緊密合作。該委員會正進行重組，成員將包括公營和私營醫護機構的醫護專業人員、學者、社區領袖和其他專家。我們會在未來兩年半內先從研究方面做準備，為日後擬訂長遠策略打好基礎。

為醫管局制訂長遠和可持續的財政安排

19. 由二零零一至零二年度起，當局改變對醫管局的撥款安排，由資源或設施為基礎的模式，改為根據人口需要和特定計劃的模式。近年來，醫管局的財政預算持續出現赤字。我們一方面繼續為特定計劃（如加強感染控制措施）提供撥款，另一方面亦已開始考慮如何進一步改善醫管局的撥款安排，讓醫管局可以持續運作。我們會考慮影響醫管局工作量的各種因素，包括長者人口增長率、疾病趨勢、新面世的昂貴醫療技術和藥物，以及在其他地區公共醫療服務發展趨勢等。在這過程中，我們會顧及公共醫療服務重新定位（見上文第 7 段）；醫管局和其他部門提供的一體化服務（見第 8 段）；以及醫療融資方案的探討（見第 9 段）。

衛生福利及食物局
二零零五年一月

二零零四年施政綱領—實施進度和工作成果

加強對傳染病爆發的準備工作

我們已訂定整體應變機制，清楚訂明制定及執行應急決定的指揮架構，各有關部門亦已擬備詳盡的應變計劃。這個應變機制的重點是設立一個三級應變系統，以確保政府在應付大規模的傳染病爆發時能迅速作出決定。當局亦正根據這個制度，敲定應付流感大流行的應變計劃。二零零四年十一月，衛生防護中心為應付傳染病爆發籌辦和進行了大型的跨部門演習，名為“楓葉行動”，旨在檢討有關應變計劃所定出的程序。

2. 粵港澳三地已努力確保可迅速和及時交換有關傳染病爆發和事故的重要資料。與內地和廣東省的衛生部門互換流行病情報和交流經驗的工作已經制度化。

3. 目前，三地每月均會交換法定須通報的疾病資料，並在有需要時交換受到關注的傳染病資料。三地又同意展開科研協作及加強監測工作的交流和協作；交換關於策劃和制訂傳染病人入院和治療設施的資料；以及加強公眾健康和傳染病專業人員的訓練和訪問。

4. 每個層面的人員能否有效溝通和協調，對處理大規模傳染病爆發至為重要。我們採取以人口為本的跨界別工作方式，以期有效預防和控制傳染病。自嚴重急性呼吸系統綜合症(綜合症)爆發以來，包括衛生署和醫管局在內的各部門／機構，以至社會各界，包括私家醫生和醫院、非政府機構和自願團體，都竭力為可能爆發的傳染病作出更妥善的準備和提升本身的能力，防患未然。

設立衛生防護中心，加強本港預防和控制傳染病爆發的能力

5. 衛生防護中心在二零零四年六月一日成立，是衛生署轄下新設立的公共衛生架構，肩負執行預防和控制傳染病的職、權和責。衛生防護中心的工作，是與本港及國際的有關機構合作，以期本港能有效預防和控制疾病。衛生防護中心

之下的六個分處緊密合作，善用現有資源，應付危害公眾健康和新發現的問題以及慢性疾病。衛生防護中心之下亦設有中央科學顧問委員會和多個科學委員會，成員包括來自不同領域的科學家和學者，負責就影響公眾健康的疾病，向衛生防護中心提供意見，以應付有關事宜。

為建立對付疫症的應變能力，在指定的急症醫院增添隔離設施

6. 我們已在 14 間急症醫院新近設立現代化的隔離設施，足以應付 1 400 名病人。此外，亦會在瑪嘉烈醫院設立傳染病中心。

進行與傳染病有關的研究工作，例如綜合症的診斷技術和臨牀治理，並為醫護人員提供更多公共衛生訓練

7. 我們已成立控制傳染病研究基金，用作鼓勵、推動和資助進行有關預防、治療和控制傳染病的研究工作，尤其是針對新發現的傳染病，例如綜合症。截至二零零四年年底，基金已撥款資助香港大學、香港中文大學和由醫管局領導的研究隊伍所提出的研究項目，以及 35 個研究員擬定課題的傳染病研究項目，內容包括病原學、流行病學和公共衛生、基本研究、臨牀和衛生服務。

8. 此外，衛生署一直與本地學術機構和提供現場流行病學訓練課程的海外機構保持聯繫，以加強本身的訓練能力。衛生署亦正尋求機會，派員到亞特蘭大疾病控制及預防中心和英國的衛生保護署交流，以提升員工的專業水平和工作能力。二零零三年十月至二零零四年十一月期間，衛生署已向 4 331 名醫療／護理／輔助醫療人員提供感染控制和傳染病流行病學方面的訓練。此外，傳染病控制培訓中心已向 18 000 醫護人員提供基本的感染控制訓練，並向 3 200 名員工提供專科訓練。另有 500 名員工獲得本地或海外資助修讀專門課程。