

本局檔號：FH/H/1/5 Pt 91
來函檔號：

電話： 2973 8119
傳真： 2521 0132

香港中環
昃臣道 8 號
立法會
衛生事務委員會秘書
蘇美利女士

蘇女士：

精神健康政策

就立法會文件第 CB(2)1527/07-08(02)號跟進行動一覽表第四項，委員會在二零零七年十一月二十二日舉行的衛生事務委員會特別會議上要求當局就下述事宜作出回應—

- (a) 立法會秘書處將會擬備的團體意見撮要；及
- (b) 事務委員會通過的下述議案：

"本委員會對政府長期缺乏精神健康政策，忽視精神病患者及其家屬的需要，表示極之失望及遺憾，並強烈要求政府：

- (一) 盡快全面檢討及訂定本港的精神健康政策；
- (二) 增加精神科服務的資源，以改善現時精神科在預防、診斷、治療、藥物、住院及復康等各方面的服務；及

- (三) 加強精神科社區服務，提升精神健康社區衛生服務團隊的職能。"

就(a)項的回應

當局就團體發表的意見的回應現載列於附件。

就(b)項的回應

政府一直致力推廣精神健康。有關精神健康服務的長遠發展方向將會在醫療改革的整體框架下作出考慮和規劃，而在中短期方面我們會繼續密切留意精神健康服務的使用情況，以期改善服務以更好的配合服務需求。在2008-09年度，我們會增撥資源推行幾項新的服務，包括為經常入院的精神科病人提供24小時的社區支援服務，以減少可避免的入院及住院日數、加強在急症室精神科提供精神科服務以處理情況緊急的病人，以及將現時為受資助安老院舍提供的老人精神科外展服務擴展至私營安老院舍。

我們將提交文件就政府的精神健康服務提供更新資料，以供委員會在二零零八年五月十九日舉行的會議上討論。

食物及衛生局局長

(葉海鷹

代行)

2008年5月13日

附件

政府當局就團體／個別人士於2007年11月22日舉行的衛生事務委員會特別會議上
就"精神健康政策"提出的意見／建議摘要的回應

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
1. 精神健康政策		
<p>香港浸會大學社會工作系副教授趙雨龍博士 [立法會CB(2)444/07-08(01)號文件]</p> <p>香港家連家精神健康倡導協會 [立法會CB(2)373/07-08(03)號文件]</p> <p>香港中文大學精神科學系 [立法會CB(2)373/07-08(04)號文件]</p> <p>香港精神科醫學院 [立法會CB(2)373/07-08(05)號文件]</p> <p>健康之友 [立法會CB(2)427/07-08(01)號文件]</p> <p>曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件]</p> <p>吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)號文件]</p> <p>恆康互助社</p>	<p>政府當局急需檢討現行的精神健康服務，並制訂全面和長遠的精神健康政策，以整體協調、具成本效益和可持續發展的方式，滿足病人的需要，並指引精神健康服務的發展。在制訂和推行政策時，政府當局應密切諮詢服務使用者，並積極促使他們的參與。</p>	<p>政府一直致力推廣精神健康。有關精神健康服務的長遠發展方向將會在醫療改革的整體框架下作出考慮和規劃，而在中短期方面我們會繼續密切留意精神健康服務的使用情況，以期改善服務以更好的配合服務需求。例如在2008-09年度，我們會增撥資源以在預防、醫療服務及康復服務方面推出新措施，以進一步改善我們的精神健康服務及促進精神病患者早日康復及重新融入社會。</p> <p>由食物及衛生局局長擔任主席的精神健康服務工作小組，將會檢視現有的精神健康服務，訂出優先服務範疇及就未來精神服務的路向及策略提供建議。工作小組的成員包括提供精神科醫療和康復服務的專業人士、研究精神病的學者、服務提供者以及勞工及福利局(勞福局)、醫院管理局(醫管局)和社會福利署(社署)的代表。另一方面，當局在制訂和實行精神健康政策時亦會諮詢</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
<p>[立法會CB(2)407/07-08(02)號文件]</p> <p>平等機會委員會 [立法會CB(2)407/07-08(03)號文件]</p> <p>康和互助社聯會 [立法會CB(2)427/07-08(05)號文件]</p> <p>香港大學防止自殺研究中心 [立法會CB(2)407/07-08(04)號文件]</p> <p>香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]</p> <p>香港醫學會 [立法會CB(2)467/07-08(01)號文件]</p>		<p>相關團體的意見。例如食物及衛生局局長就曾與香港精神科醫學院的代表及有關的非政府機構會面，了解業界對服務發展的意見。</p>
<p>香港浸會大學社會工作系副教授趙雨龍博士 [立法會CB(2)444/07-08(01)號文件]</p> <p>香港精神健康促進會 [立法會CB(2)373/07-08(02)號文件]</p> <p>香港中文大學精神科學系 [立法會CB(2)373/07-08(04)號文件]</p> <p>香港精神科醫學院</p>	<p>為有助制訂以實證為本的精神健康政策，政府當局應 ——</p> <p>(a) 盡早進行全港性的新一輪精神病流行病學研究。本港只在30多年前進行了一項流行病學研究，以確立精神病發病率；及</p> <p>(b) 增加撥款以支持進行有關精神健康的研究項目。</p>	<p>收集本港精神病流行病學數據是精神健康服務工作小組將深入研究的其中一項課題之一。</p> <p>現時由食物及衛生局管理的衛生及醫護服務研究基金公開接受申請，以資助公共衛生、醫療服務或中醫藥的研究計劃。基金亦已將精神健康訂為其中一項研究的優先項目。</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
<p>[立法會CB(2)373/07-08(05)號文件]</p> <p>曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件]</p> <p>香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]</p>		
<p>香港浸會大學社會工作系副教授趙雨龍博士 [立法會CB(2)444/07-08(01)號文件]</p> <p>香港精神健康促進會 [立法會CB(2)373/07-08(02)號文件]</p> <p>恆康互助社 [立法會CB(2)407/07-08(02)號文件]</p> <p>平等機會委員會 [立法會CB(2)407/07-08(03)號文件]</p> <p>香港大學防止自殺研究中心 [立法會CB(2)407/07-08(04)號文件]</p>	<p>鑒於精神病患者／精神病康復者及其家屬／照顧者的需要各有不同，並涵蓋不同範疇，政府當局應設立精神健康局／機構，作為一個跨專業和跨界別組織，負責在精神健康的範疇，協調制訂政策、提供服務、進行研究和教育公眾的工作。除相關的政府部門及精神科和康復服務的專業人士外，該局／機構亦應包括服務使用者，例如病人及其家屬／照顧者。</p>	<p>精神病是複雜的健康問題，而精神健康服務涵蓋公眾宣傳、醫療服務和康復服務等多個範疇。現時食物及衛生局負責總攬有關精神健康的政策和服務，並統籌勞福局、醫管局、衛生署、社署以及其他相關政府部門及非政府機構工作。現行機制運作行之有效，我們不認為需要另行設立專責的精神健康局/機構。</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
2. 精神健康服務的人手		
<p>香港精神健康促進會 [立法會CB(2)373/07-08(02)號文件]</p> <p>香港中文大學精神科學系 [立法會CB(2)373/07-08(04)號文件]</p> <p>香港精神科醫學院 [立法會CB(2)373/07-08(05)號文件]</p> <p>健康之友 [立法會CB(2)427/07-08(01)號文件]</p> <p>曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件]</p> <p>葵涌醫院醫生協會 [立法會CB(2)373/07-08(07)號文件]</p> <p>吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)]</p> <p>香港醫學會 [立法會CB(2)467/07-08(01)號文件]</p>	<p>醫院管理局(下稱"醫管局")的精神健康護理專業人員(特別是精神科醫生)嚴重短缺，以致新症病人須輪候多時及診症時間偏短。為解決這些問題，政府當局應從促採取措施，增加人手以提供精神健康服務。</p>	<p>近年醫管局已增聘精神科員工以加強支援精神科治療及服務。例如，精神科醫生的數目由二零零零至零一年度的212名增加至二零零六至零七年度的256名。而精神科護士的數目亦在同一時期由1 797名增加到1 927名(包括118名精神科社康護士)。醫管局亦正積極實行各種紓緩精神科人手短缺的措施，例如聘請健康助理以協助護士為精神科病患者提供服務，以減輕護士的工作量。</p> <p>醫管局的精神科專科門診診所設有分流機制，確保緊急個案可在合理的時間內獲得治理。醫管局亦研究方案以縮短專科門診診新症病人的輪候時間，當中包括透過護士診所及專職醫療診所處理病情較輕的病人。</p>
<p>吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)號文件]</p>	<p>政府當局應訂定醫管局精神科專科門診的新症和覆診的診症時間下限，以確保病人獲得優質照顧。</p>	<p>一般來說，精神科專科門診診所會利用45分鐘來處理新症個案。覆診個案的診症時間則視乎臨床需要及病人在覆診</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
		時的狀況而定。醫管局的精神科專科門診診所設有分流機制，確保緊急個案可在合理的時間內獲得治理。
<p>香港政府華員會社會工作主任職系分會 [立法會CB(2)407/07-08(01)號文件]</p> <p>吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)號文件]</p>	<p>醫務社工嚴重短缺。為確保醫務社工有能力向病人提供優質服務，政府當局應檢討醫務社工的現行人手編制及他們的工作量。</p>	<p>醫務社會工作者(醫務社工)的數目自2006-07年度以來已增加了28人。社署現時派駐了193名醫務社工到各公營醫院和診所的精神科部門，並會在2008-09年增加四名。社署會因應服務需求改變來檢視醫務社工的人手。</p> <p>與此同時，當局在近年推行的一系列社區支援服務(例如社區精神健康連網及社區精神健康照顧服務)亦加強了社區服務及病人的網絡，從而減少精神科醫務社工在社區為病人提供跟進服務方面的工作量。</p>
3. 社區精神科服務		
<p>香港中文大學精神科學系 [立法會CB(2)373/07-08(04)號文件]</p> <p>葵涌醫院醫生協會 [立法會CB(2)373/07-08(07)號文件]</p> <p>吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)號文件]</p>	<p>現有的社區精神科服務負荷過重及不足。社區精神科護士和社區精神科醫生短缺。政府當局應增撥資源，加強社區精神科服務。</p>	<p>我們會繼續推行新措施以加強社區精神科服務。在2008-09年度，醫管局計劃推行幾項試驗計劃，包括為經常入院的精神科病人提供24小時的社區支援服務，以減少可避免的入院及住院日數、加強在急症室精神科提供精神科服務以處理情況緊急的病人，以及將現時為受資助安老院舍提供的老人精神科</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
香港醫院藥劑師學會 [立法會CB(2)427/07-08(04)號文件] 香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]		外展服務擴展至私營安老院舍。 近年醫管局已增聘精神科員工以加強支援精神科治療及服務。例如，精神科醫生的數目由二零零零至零一年度的212名增加至二零零六至零七年度的256名。而精神科護士的數目亦在同一時期由1 797名增加到1 927名（包括118名精神科社康護士）。
健康之友 [立法會CB(2)427/07-08(01)號文件] 香港醫學會 [立法會CB(2)467/07-08(01)號文件]	政府當局應增撥資源，向家庭醫生提供社區心理學的培訓，以加強在基層護理層面提供精神治療，從而及早發現和治療有精神健康問題的病人。	就醫生的培訓方面，除了由醫管局及香港精神科醫學院提供的專科培訓外，醫管局亦與本地大學合作，安排醫管局及私家家庭醫生在醫管局醫院的精神科部門進行實習。
4. 撥款		
香港中文大學精神科學系 [立法會CB(2)373/07-08(04)號文件] 曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件]	現時政府用於精神健康服務的開支，約佔香港本地生產總值的0.24%，若與澳洲和美國精神健康服務開支佔本地生產總值的百分比相比，僅為其三分之一到四分之一，不足以應付公眾的需求。	在中短期方面我們會繼續密切留意精神健康服務的使用情況，以期改善服務以更好的配合服務需求。例如在2008-09年度，我們會增撥資源以在預防、醫療服務及康復服務方面推出新措施，以進一步改善我們的精神健康服務

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
香港精神科醫學院 [立法會CB(2)373/07-08(05)號文件]	考慮到有需要推行新的服務模式、培訓及挽留精神健康專業人員，包括精神科醫生、護士及專職醫療人員，當局需預留一筆撥款，款額佔香港本地生產總值的0.48% (即約為現行精神健康開支的兩倍)，專門用以應付公眾在精神健康方面的需求。	及促進精神病患者早日康復及重新融入社會。 在挽留人手方面，醫管局自2007年10月起實行了醫生專業發展新架構，以及新的護士和專職醫療人員的入職薪酬。醫管局員工新的待遇條件將可改善員工的工作環境及有助挽留人手。
香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]	政府當局應增加精神健康服務的開支，款額佔本地生產總值的1%。	
香港精神科醫學院 [立法會CB(2)373/07-08(05)號文件] 曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件] 吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)號文件] 恆康互助社 [立法會CB(2)407/07-08(02)號文件]	應就精神健康服務預留一筆獨立及受規範的撥款。	
5. 藥物		
香港浸會大學社會工作系副教授趙雨龍博士 [立法會CB(2)444/07-08(01)號文件]	醫管局應增加使用副作用較少的新精神科藥物，從而提高病人按時按量服藥的比率。	醫管局自2001-02年度起以政府的額外撥款增加使用新的精神科藥物。在2006-07年度，醫管局向19 000名病人

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
<p>香港家連家精神健康倡導協會 [立法會CB(2)373/07-08(03)號文件]</p> <p>香港科研製藥聯會 [立法會CB(2)648/07-08(01)號文件]</p> <p>健康之友 [立法會CB(2)427/07-08(01)號文件]</p> <p>曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件]</p> <p>葵涌醫院醫生協會 [立法會CB(2)373/07-08(07)號文件]</p> <p>香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]</p>		<p>處方新一代的抗精神病藥物，向51 000名病人處方新的抗抑鬱藥，以及向3 500名病人處方新的抗癡呆藥。醫管局會繼續推廣使用新的精神科藥物以改善治療成效。</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
香港科研製藥聯會 [立法會CB(2)648/07-08(01)號文件] 香港醫院藥劑師學會 [立法會CB(2)427/07-08(04)號文件]	政府當局應加強對病人及其家屬／照顧者施行藥物教育，增進他們對藥物的認識，使更多病人遵從藥物療程。	醫管局有印行有關精神科藥物的資料，並於醫院向病人及其照顧者派發。醫管局的藥房亦會在分發藥物時向病人講解有關藥物的資料。
6. 為精神病患者／精神病康復者的家屬／照顧者提供服務		
香港家連家精神健康倡導協會 [立法會CB(2)373/07-08(03)號文件] 吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)號文件] 恆康互助社 [立法會CB(2)407/07-08(02)號文件] 香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]	政府當局應提供更多撥款，加強向精神病患者／精神病康復者的家屬及照顧者提供支援服務。具體而言，政府當局應—— <ul style="list-style-type: none"> (a) 令家屬／照顧員更容易獲得有關精神病及治療的實用意見和資料，例如為他們設立更多資源中心； (b) 為精神病患者／離院的精神病患者提供暫託服務； (c) 加強在醫院、專科門診診所及私家診所推廣為家屬／照顧者提供的支援服務； (d) 向有需要的家屬／照顧者提供財政支援，例如在病人輪候住宿服務期間提供財政支援； (e) 制訂指引，利便醫生和家屬／照顧者的溝通和合作； 	(a),(b)及(c) 醫管局有在青山醫院、葵涌醫院、九龍醫院、東區尤德夫人那打素醫院及基督教聯合醫院等設立病人資源中心。這些中心提供有關精神病的資料，並會舉辦講座及研討會以為教導病人及其照顧者認識精神病。 在為精神病患者/精神病康復者及其家屬和照顧者提供支援服務方面，派駐於精神科醫院和診所的醫務社工會協助病人及其家屬/照顧者尋求適當的服務，例如由家長/親屬資源中心，社區精神健康連網的25支地區服務單位及社區精神健康照顧服務的11支服務隊所提供的服務。醫務社工亦會協助精神病患者/精神病康復者及其家屬和照顧者申請醫療收費減免、社會保障、相關康復服務及社區資源等。

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
	<p>(f) 立法訂明陪同病人求診的家屬／照顧者獲有薪假期；及</p> <p>(g) 協助病人及其家屬／照顧者組織自助團體，包括提供財政支援。</p>	<p>(d) 合資格的殘疾人士（包括精神病患者）可獲經濟援助，包括領取傷殘津貼及綜合社會保障援助(綜援)。如需要經常護理的殘疾人士，又不在政府或受資助院舍接受護理，將可獲得較高的資助額。</p> <p>(e) 我們鼓勵醫生和家屬／照顧者之間的溝通以便為病人提供最佳的支援。</p> <p>(f) 我們會繼續為精神病患者/精神病康復者及其家屬和照顧者提供適當的支援服務。現時我們沒有計劃考慮有關財政支援建議。</p> <p>(g) 社署設立了殘疾人士(包括精神病康復者)自助組織資助計劃以支持自助組織發展。現時有56個這類組織在有關計劃下獲得資助。社署亦會協助自助組織安排場地以為會員提供更全面及多元化的服務。</p>
7. 公眾教育和推廣工作		

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
<p>香港浸會大學社會工作系副教授趙雨龍博士 [立法會CB(2)444/07-08(01)號文件]</p> <p>香港精神科醫學院 [立法會CB(2)373/07-08(05)號文件]</p> <p>香港中文大學精神科學系 [立法會CB(2)373/07-08(04)號文件]</p> <p>曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件]</p> <p>恆康互助社 [立法會CB(2)407/07-08(02)號文件]</p> <p>香港大學防止自殺研究中心 [立法會CB(2)407/07-08(04)]</p> <p>香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]</p>	<p>政府當局應加強公眾教育和推廣工作，提高市民大眾對精神健康問題的瞭解和認識。鑒於精神病受人歧視，是導致未能及早發覺和治療精神健康問題的主要障礙之一；政府當局應特別就此舉辦大型宣傳活動，消除公眾對精神病的歧視，並促使他們接受精神病康復者／精神病患者。</p>	<p>當局及非政府機構一直有透過不同渠道舉辦公眾教育和宣傳活動，提升社區中對精神健康的認知和正確了解，以及推動社區接納精神病康復者。自1995年起一年一度舉辦的“精神健康月”是其中一個重點推廣活動，內容包括全港性及地區性的宣傳精神健康的活動。近年計劃的重點對象包括兒童、青年及家庭，而舉辦的活動則包括電視及電台節目、實況戲劇、青少年歷奇訓練營等。在2008-09年度，當局已預留了50萬元以舉行計劃。</p> <p>現時各醫院及精神科部門均會舉辦公眾教育及推廣活動。醫管局在其總辦事處設立的健康資訊天地亦向公眾提供有關精神健康的資料。</p> <p>我們亦透過多個以社區為本的計劃推廣精神健康。例如透過兒童及青少年精神健康社區支援計劃，我們會將有關精神健康的訊息在學校及地區的綜合青少年服務中心推廣予青少年及其父母。至於旨在及早發現和診治患有精神病的青少年的“思覺失調服務計劃”，亦有消除標籤精神病效應的作用。</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
香港精神健康促進會 [立法會CB(2)373/07-08(02)號文件] 恆康互助社 [立法會CB(2)407/07-08(02)號文件] 香港心理學學會 [立法會CB(2)427/07-08(06)號文件]	應把精神健康納入中、小學和大學的課程內。	現時學校的課程涵蓋多方面的題目，包括與精神健康知識相關的元素。在小學常識科的課程的其中一個學習範疇“健康與生活”下，了解和處理情緒是其中一個學習重點之一。在中學課程中亦有與推廣精神健康有關的學習重點，例如在個人、社會及人文教育學習領域中其中一個學習目標為“發展身心健康的生活模式，擁有積極的人生觀和珍惜與家人和其他社會人士的和諧關係”。
香港心理學學會 [立法會CB(2)427/07-08(06)號文件]	政府當局應培訓和裝備更多社區伙伴，例如教師和家長，從而協助為整體社會建立更佳的精神健康。	由當局及非政府機構推行的多個以社區為本的計劃，均有社區伙伴例如教師和家長的參與。例如旨在為居於社區的兒童及青少年提供外展服務以便及早識別和介入的“兒童及青少年精神健康社區支援計劃”，就與醫管局的青少年精神服務隊合作，透過講座、工作坊及諮詢服務為社區伙伴(例如教師、家長、社工等)提供有關青少年精神病問題的訓練及知識。
香港精神健康促進會 [立法會CB(2)373/07-08(02)號文件]	應提供更多撥款進行預防工作，原因是大部分的精神健康問題可以預防。應針對高危職業、社羣和地區推行預防計劃。	當局的精神健康政策的重點之一是及早識別與介入，因為及早識別和治療不僅增加患者痊癒的機會，亦可大大減少治療及跟進護理服務的成本。在這方面，我們已推行多個社區為本的計劃，務求在學校、家庭及社區中，及早識別

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
		有精神健康問題徵兆的人士，為他們早日提供輔導及治療服務。這些計劃，例如“社區精神健康協作計劃”、“思覺失調服務計劃”及“兒童及青少年精神健康社區支援計劃”專為不同目標類別人士而設，包括兒童、青少年、成人及長者等。
8. 職業培訓及康復服務		
<p>健康之友 [立法會CB(2)427/07-08(01)號文件]</p> <p>香港精神康復者聯盟 [立法會CB(2)427/07-08(02)號文件]</p> <p>康和互助社聯會 [立法會CB(2)427/07-08(05)號文件]</p> <p>香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]</p>	<p>為改善現時的職業培訓和康復服務，以及提高離院精神病患者的就業機會，政府當局應——</p> <p>(a) 設立中央就業輔導制度，統籌不同政府部門和非政府機構提供的就業輔導和轉介服務；及</p> <p>(b) 制訂措施，規定／鼓勵私營和公營機構的僱主聘請弱能人士(包括離院精神病患者)，例如訂明僱主必須聘請指定百分比的弱能人士，並向聘請弱能人士的僱主提供稅務優惠。</p> <p>應考慮制訂措施，鼓勵離院精神病患者找尋工作及自力更生，例如——</p> <p>(a) 領取綜合社會保障援助(下稱“綜</p>	<p><u>加強離院精神病患者的就業機會</u></p> <p>(a) 政府部門及非政府機構有為離院精神病患者提供適切的職業訓練及就業服務。當局會檢視這些服務的成效及考慮設立中央制度的需要。</p> <p>(b) 在殘疾人士在職培訓計劃及“陽光路上”培訓計劃下，僱主可獲工資補助金，鼓勵僱主為殘疾人士提供職位空缺，讓僱主試用這些殘疾人士，以了解其工作能力。</p> <p>當局對推行就業配額制度有保留，原因如下—</p> <p>(i) 海外國家推行配額制度以協助殘疾人士就業，未見成功。(英國更鑑於配額制度成效不彰，已予廢除)；</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
	<p>援")的離院精神病患者如找到工作，他們的收入應在一段時間內(例如一年)當作豁免計算的入息，以紓緩他們的財政壓力；及</p> <p>(b) 向離院精神病患者提供薪俸稅寬減。</p>	<p>(ii) 強制性的就業制度會令殘疾人士被視為社會的負累，使他們難以為同事所接納；</p> <p>(iii) 我們應該幫助殘疾人士憑着他們的能力去覓得合適的工作；以及</p> <p>(iv) 香港的私人公司大部分屬中小型企業，實行配額制度有損其業務營運。如這些公司獲得豁免，則配額制度難以取得成果。</p> <p>儘管如此，我們已採取了一系列措施促進殘疾人士在受資助機構及法定機構就業 –</p> <p>(i) 鼓勵機構自行制訂僱用殘疾人士的非強制性就業指標；</p> <p>(ii) 鼓勵機構在在年報內公布僱用殘疾人士的統計數字；及</p> <p>(iii) 參考公務員隊伍的經驗，以制訂有關僱用殘疾人士的政策和程序。</p> <p>為進一步向社會各界推廣僱用殘疾人士，康復諮詢委員會已經把“促進殘疾人士就業”列為 2008-09 年度公眾教育工作的主題之一。我們會展開一連串的宣傳計劃，鼓勵各界攜手採取適當措施，促進殘疾人士就業。</p> <p>根據《稅務條例》的現行條文，在計算</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
		<p>僱主的應評稅利潤時，已可扣除僱用員工(包括健全人士及傷殘人士)的所有相關開支。為僱用傷殘人士提供更優惠的扣稅額，並不符合基本稅務原則。此外，在香港的低稅率環境下，提供稅務優惠所帶來的稅額減免亦並不會太多。</p> <p><u>鼓勵離院精神病患者就業</u></p> <p>(a) 為鼓勵綜援受助人就業，社署已推行豁免入息安排。所有綜援受助人，包括離院精神病患者，如領取綜援不少於兩個月可即享有豁免計算入息的規定。綜援受助人最高豁免計算金額為2,500元。</p> <p>(b) 當局的政策是維持一個公平和中立的稅制，我們不會為任何一組人士提供稅務寬減。為離院精神病患者提供薪俸稅寬減並不符合上述原則。</p>
9. 住宿服務		
<p>香港社區組織協會 [立法會CB(2)407/07-08(05)號文件]</p>	<p>政府當局應提供不同類別的住宿服務，以切合離院精神病患者的不同需要。具體而言，政府當局應——</p> <p>(a) 安排不與家人同住的離院精神病患者入住設有支援服務的長期宿舍；</p>	<p>為滿足對住宿服務的需求，社署計劃在二零零八至零九年度為精神病康復者增設175個長期護理院名額(在二零零八至零九年度增加100個，而在二零一二至一三年度則增加75個)、40個輔助</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
	<p>(b) 檢討中途宿舍的運作和服務，包括離宿安排，以及為入住者提供的職業輔助服務；</p> <p>(c) 增加支援宿舍和長期護理院的宿位；及</p> <p>(d) 放寬體恤安置的資格準則，為居住環境惡劣的離院精神病患者提供房屋援助。</p>	<p>宿舍名額及40個自負盈虧宿舍名額。</p> <p>我們為中途宿舍入住者提供多種社區復康服務及特設的訓練計劃，以促進他們重新融入社區。我們透過社區精神健康照顧服務提供職業復康服務，訓練他們的社交技巧及工作技能。此外，除了提供出院前訓練讓中途宿舍入住者擁有獨立生活的能力外，亦有提供續顧服務以協助他們全面重新融入社區。社署會檢視額外中途宿舍的需求，從而適當地爭取資源應付需求。</p> <p>為了協助有真正及迫切房屋需要的個人與家庭，社署會按社會及/或醫療理由適當地向房屋署建議提供體恤安置。社工會根據專業判斷處理體恤安置的要求，並考慮個別個案的情況適當地彈性處理。</p>
10. 其他		
<p>香港精神科醫學院 [立法會CB(2)373/07-08(05)號文件]</p> <p>曾繁光醫生 [立法會CB(2)373/07-08(06)號文件]</p>	<p>政府當局應加強公、私營機構在提供精神健康服務方面的合作，以減輕公營制度的沉重負擔。</p>	<p>我們鼓勵在醫療服務方面引入公私營合作，並已試驗不同計劃。例如我們現正試驗資助公立醫院病人在私營界別進行白內障手術，藉以縮短在公立醫院接受這類手術的輪候時間，以及計劃在天水圍購買私營基層醫療服務。我們亦</p>

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
平等機會委員會 [立法會CB(2)407/07-08(03)號文件] 香港醫學會 [立法會CB(2)467/07-08(01)號文件]		正探討採用公私營合作形式在北大嶼山興建醫院，以及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。我們在這方面得到更多經驗後進一步考慮更多公私營合作的計劃。
平等機會委員會 [立法會CB(2)407/07-08(03)號文件] 香港醫學會 [立法會CB(2)467/07-08(01)號文件]	精神病通常被排除於團體和個人健康保險計劃的保障範圍內。應有更多涵蓋精神病的保險計劃以供選擇，讓精神病患者可向私營醫療機構求診，以紓緩醫管局精神科服務的壓力，同時讓病人有更多選擇。	意見備悉。

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
香港精神康復者聯盟 [立法會CB(2)427/07-08(02)號文件]	政府當局應檢討申領傷殘津貼和綜援的資格準則。前者應豁免入息審查，後者應以個別人士而非以家庭為單位來評估申請人的財政資格。	提供予合資格殘疾人士的傷殘津貼是無須申請人接受入息審查的。現時要求與家人同住的綜援申請人須以家庭為單位提出綜援申請的規定符合綜援的目標，即是以公帑提供的經濟援助須提供予最需要的人。有關規定亦是為了鼓勵家庭成員互相支援及防止有人憑藉綜援以逃避照顧家人的責任。當有證據顯示申請人沒有得到家人的經濟支援(例如申請人與家人關係惡劣)，社署署長可運用酌情權准許申請人以個人身份申請綜援。
葵涌醫院醫生協會 [立法會CB(2)373/07-08(07)號文件]	公立醫院的精神科病房過於擠迫。應考慮重開一些已關閉的精神科病房。	在2007-08年度醫管局精神科病房的整體住院率為72%。雖然現時醫管局精神科醫院病房的环境在清潔和病人安全方面均達到高水平，醫管局認同為病人提供促進健康身心的环境的重要性。在設計未來的住院設施時，醫管局會透過減少每間病房的住院人數，以引入較為貼近家居环境的病房設計。
吳觀勝先生 [立法會CB(2)427/07-08(03)號文件] 康和互助社聯會 [立法會CB(2)427/07-08(05)號文件]	為向病人提供優質照顧，政府當局應考慮設立個案管理制度，由精神科醫務社工或精神科護士擔任個案經理，跟進離院病人，並按他們的服務需要安排最合適的服務。每名個案經理同一時間內處理的個案不應超過30宗。	雖然社福界對於“個案經理”或“主要社工”的定義仍未有共識，現時社工一般採用“一家庭一社工”的原則為有需要的家庭提供整體服務。如個案涉及多於一名社工，其中一名社工會擔任主要社工以及統籌其他社工、醫務人員及學校

團體名稱／個別人士姓名 [意見書的文件編號]	意見／建議	政府當局的回應
		職員等以確保能全面照顧受助家庭的需要。社工主管會不時檢視及監察個別精神科社工的工作量，以確保受助家庭得到合適水平的服務。

食物及衛生局
 勞工及福利局
 醫院管理局
 社會福利署

二零零八年五月