

二零一一年十月二十日
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《二零一一至一二年施政綱領》中有關衛生事務的新措施，以及繼續推行措施的進展。

新措施

推展醫療保障計劃

2. 我們會按照醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，三管齊下，推展醫療保障計劃（醫保計劃）。我們會於今年年底前在健康與醫療發展諮詢委員會之下成立醫保計劃工作小組，為落實醫保計劃制定詳細建議，包括規管和組織架構，以及提供公帑資助的事宜（政府已在財政儲備預留 500 億元以支持醫療改革）。同時，我們會成立一個高層次督導委員會，為醫護人力規劃和專業發展的策略進行檢討。委員會將制定建議，以確保醫護人力供應可應付社會現時及預計的醫療需要，並保持以及提升各醫療專業的質素和水平。此外，我們亦會促進醫療服務的發展，為推行醫保計劃作好準備，包括撥出土地發展私家醫院和增加私人醫療保險及私營醫療服務市場的透明度。我們預計於二零一三年上半年完成上述三項工作，繼而進行所需的立法程序，確保盡快落實醫保計劃。

3. 在推展醫保計劃的同時，我們會繼續改善公營醫療服務，維持公營醫療作為本港醫療系統的基石及全體市民的醫療安全網。政府在醫療方面的經常撥款已逐年大幅增加，到二零一二年合共增加超過 100 億元，增幅達 34%，令醫療經常撥款在政府經常開支中所佔份額增至 17%，符合政府的承諾。我們把增加的撥款用於改善公營醫療系統的服務，包括加強為精神病患者提供的支援及長者醫療服務，並讓公營系統更能專注於目標服務範疇。此外，我們亦會繼續實施各項服務改革建議，包括落實基層

醫療發展策略，發展公私營界別電子健康記錄互通平台，以及促進公私營醫療服務協作等。

加強精神健康服務

4. 政府致力推廣精神健康，並確保為有需要的人士提供一系列全面和具連貫性的精神健康服務，包括預防、及早識別、治療及復康服務。隨著精神健康服務在社區層面日漸重要，我們近年推出了多項措施加強對精神病患者的社區支援服務，促進他們康復和重新融入社區。這些措施包括成立危機介入小組，為非常高風險病患者提供外展介入服務；推行綜合精神健康計劃，在基層醫療層面為一般精神病患者進行評估及提供治療；加強老人精神科的外展服務，為居於安老院舍的長者提供診治服務；以及把「思覺失調」服務計劃的服務對象擴大至成人，以便為更多精神病患者提供及時治療。政府在精神健康服務方面的撥款持續增加。二零一零至一一年度，政府的精神健康服務開支的修訂預算為 39.2 億元。

5. 在二零一二至一三年，醫院管理局(醫管局)會把自二零一零年四月起推行的個案管理計劃擴展至額外四個地區(九龍城、中西區、南區及離島區)，為更多嚴重精神病患者提供持續、深入及個人化的支援。計劃擴展後將涵蓋共 12 區。

基督教聯合醫院擴建計劃一籌備工作

6. 我們會為基督教聯合醫院進行擴建工程，以應付觀塘區因人口急劇增長而對日間護理及住院服務日益增加的需求。擴建工程包括拆卸現時四幢醫院大樓及一座附翼，用作興建兩幢新大樓，一座為日間醫護暨病理學大樓，另一座為職員大樓。工程亦會為其他醫院大樓進行改建及翻修，以改善、擴充及理順現有部門／服務。我們會先為擴建工程進行籌備工作，包括工地勘測，建築測量，以及為主要工程進行大綱草圖設計、詳細設計、擬備招標文件及審批投標文件。我們計劃在二零一二年上半年諮詢立法會衛生事務委員會及向立法會申請撥款，然後在第三季展開籌備工作。

擴大藥物名冊

7. 醫管局於二零零九至二零一零及二零一零至二零一一年度共把八種治療癌症和罕有遺傳病的藥物加入藥物名冊，並擴闊十二類藥物的臨床應用範圍。在二零一一至二零一二年度，醫管局把另外一種治療癌症藥物納入藥物名冊，以及擴大八類藥物的臨床應用範圍。醫管局計劃在二零一二至二零一三年度把更多藥物納入藥物名冊。

持續推行的措施

繼續推行香港基層醫療發展的長遠策略

8. 發展基層醫療是一個持續並不斷蛻變的過程，需要通過循序漸進和凝聚共識的方式改革基層醫療系統，並以「試驗、評估、調整」這個有效循環模式，持續發展和落實特定措施和試驗計劃。衛生署於二零一零年九月成立的基層醫療統籌處，負責支援和協調本港基層醫療的長遠發展、推行基層醫療發展策略及行動，以及協調衛生署、醫管局、私營醫療界別、非政府機構及其他醫護服務提供者之間的工作。在基層醫療統籌處的支援下，我們會繼續通過與相關專業人員和持份者的合作，按部就班落實基層醫療發展策略，包括下列措施—

(i) 發展基層醫療概念模式和參考概覽

9. 針對糖尿病及高血壓這兩種本港最常見的慢性疾病，當局已制訂了有關護理模式的參考概覽，並分別於二零一一年一月及五月在網上發表。我們正全力推動醫護專業人員使用有關參考概覽，並提高市民對概覽的認識。我們亦已經開始為特定年齡組別包括兒童及長者制訂基層醫療概念模式和參考概覽。

(ii) 為不同基層醫療服務提供者在《基層醫療指南》內建立其分支指南

10. 我們正致力為不同基層醫療服務提供者建立《基層醫療指南》，以推廣透過家庭醫生的概念加強基層醫療服務，促進以跨專業模式提供基層醫療服務，並鼓勵基層醫療服務提供者的持續培訓和進修。有關西醫和牙醫的分支指南已在二零一一年四月

推出，直至九月底已有約 1 200 名西醫及牙醫加入指南。我們下一階段會為中醫建立分支指南，其他醫護專業人員的分支指南亦會陸續建立。

(iii) 制訂提供基層醫療服務提供模式

11. 我們正制訂可行的服務模式，並推行適當的試驗計劃，以加強社區基層醫療服務，包括設立社區健康中心及網絡，透過跨界別協作提供更全面及協調的基層醫療服務。全港首間根據基層醫療服務模式設計的社區健康中心，將於二零一二年在水圍落成。我們會繼續與公私營界別、非政府機構及大學的醫護專業人員和服務提供者共同探討不同社區健康中心類型的模式及可行的試驗計劃，以配合推行社區的不同需要。

12. 另一方面，我們會繼續與非政府機構合作，推行由今年四月開展為期三年的先導計劃，為居於安老院舍或接受長者日間護理中心服務的長者，提供基礎牙科及口腔護理外展服務。為了進一步鼓勵長者作預防性護理，我們亦計劃與非政府機構合作推行試驗計劃，推動有關機構為長者提供基本的健康評估服務。

(iv) 推行加強對長期病患者支援的試驗計劃

13. 已推行的試驗計劃包括(請同時參閱下文第 25-27 段所述的公私營醫療協作試驗計劃)－

- (a) 跨專科的健康風險評估及跟進護理計劃於特定的普通科門診診所推行，為糖尿病和高血壓病人提供全面健康風險評估，以便作出適當的預防和護理跟進。該計劃已於二零一一至一二年度擴展至醫管局全港七個聯網；
- (b) 推行病人自強計劃，以加強長期病患者對疾病的認識和提高他們的自理能力。該計劃亦已於二零一一至一二年度擴展至醫管局全港七個聯網；
- (c) 跨專業護理診所由醫管局護士及專職醫療人員組成，由二零零九年八月起在醫管局轄下七個聯網的特定普通科門診診所成立，為高危長期病患者提供更專注的護理服務。

(iv) 基層醫療推廣活動

14. 為推廣基層醫療和家庭醫生的概念，衛生署基層醫療統籌處已在二零一一年四月推出為期兩年的基層醫療推廣運動。我們會繼續舉辦有系統的健康教育計劃和推廣活動，並爭取各方合作和支持，務求把基層醫療推廣至社區內不同人口組別，以及有效推展這項全港性的推廣運動。

發展私營醫院

15. 為增加本港整體醫療系統的服務量，以及改善公私營服務失衡的情況，我們積極推動和利便私營醫療發展。政府預留了四幅土地(分別位於黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山)用作發展私營醫院。我們現正就這四幅預留醫院土地制訂批地安排。為確保新醫院會提供良好質素的服務，並有助提升醫療專業水平；政府會就有關土地的發展訂定一些特別發展條件，涵蓋服務範疇如專科服務的種類、服務水平如病床數目及醫院的認證、收費透明度等。我們計劃在二零一二年第一季先就黃竹坑及大埔兩幅土地進行招標，其餘兩幅土地則稍後分期批出。我們會同時繼續物色其他合適的土地作私營醫院發展，亦會在未來的私營醫院發展中加入相關的發展條件，以確保新醫院的服務切合市民需要。

促進中醫藥在香港的發展

16. 為進一步促進中醫藥在香港的發展，政府致力開發中藥材標準。衛生署自二零零一年起開始為制訂中藥材標準進行研究，整個計劃得到內地和國際專家及本地大學提供了不少支援及寶貴的意見。首階段的 60 種中藥材標準已經公布，而整個計劃將涵蓋約 200 種中藥材，預計研究工作於二零一二年底完成。為加強區域合作及加快進度，內地中國食品藥品檢定研究院及台灣中國醫藥大學亦應邀參與研究工作。此舉既可確保中藥的安全使用和品質，為科學研究奠定堅實的基礎，亦有助推動中醫藥的發展。

長者醫療券試驗計劃

17. 原訂為期三年的長者醫療券試驗計劃自二零零九年一月一日起推行。試驗計劃旨在透過為長者提供部分資助，讓長者在

所屬社區選擇最切合他們需要的私營基層醫療服務，從而加強為長者提供的基層醫療服務。目前已約有 36 萬名 70 歲以上長者(佔總數約 54%)共使用了約 358 萬張醫療券(涉及約一億八千萬元資助)。當局根據中期檢討結果，並獲立法會財務委員會撥款，由二零一二年一月起將計劃試驗期延長三年，期間每年每名合資格長者可申領的醫療券金額會由 250 元增至 500 元。我們會在試驗計劃作調整後，因應延長試驗期內醫療券的使用情況及成效，再就試驗計劃作進一步檢討。

興建天水圍醫院

18. 我們已決定在水圍興建一間公立醫院，以配合區內對醫院服務的需要。我們曾於二零零九年三月就醫院的建議選址(天水圍第 32 區)及建議工程範圍諮詢元朗區議會，並於二零一零年十一月把有關技術性評估和研究的結果呈交元朗區議會。元朗區議會支持工程計劃及醫院選址。我們會就有關工程諮詢立法會衛生事務委員會，並展開招標程序。之後，我們會根據投標價向立法會申請撥款，目標是在二零一六年年中完成建築工程。

仁濟醫院重建工程

19. 我們會重建位於荃灣區的仁濟醫院，以應付不斷增加的服務需求，並改善設施以符合現代社區醫院的標準。重建計劃包括拆卸四幢現有大樓以興建社區健康中心和附屬設施，以及闢設園景區和停車場設施。我們在二零一一年五月得到立法會財務委員會批准撥款進行主要工程後，隨即於六月展開工程。我們的目標是在二零一六年完成建築工程。

籌備設立多方合作的兒童專科卓越醫療中心

20. 我們積極籌備設立以多方合作模式的兒童專科卓越醫療中心，透過有效匯聚醫療專家、先進醫療技術及病情複雜的個案，從而提升兒科專科臨床服務、研究及培訓方面的質素。醫療中心會招納本地及海外公私營界別及學界的兒科專才，匯聚公私營界別的資源，並與國際間的主要兒科中心結成伙伴，進行專業協作、研究及培訓。

21. 當局一直與公私營醫護界和學術界的專科專家、以及各有關專業醫療組織和病人組織的代表就兒童專科卓越醫療中心的各項課題進行深入研討。經過仔細的討論，中心將座落於舊啓德機場。我們現正繼續研究該中心設計的細節、服務範疇、運作模式及基礎設施等。我們預計在二零一二年就興建中心向立法會申請撥款。

加強醫護人員人手及專業培訓

22. 在過去數年，醫管局一直致力投放額外資源處理醫護人手問題。醫管局亦採取了一系列措施，包括加強招聘人手、增設額外的晉升職位和加強專業培訓等，以進一步挽留人才和提升士氣。醫管局亦透過重整工作流程、精簡工序，以及增聘支援人員，減輕前線醫護人員的工作量。為了在短期內增加醫生人手，醫管局已把於婦產科推行的聘用兼職醫生試驗計劃擴展至所有其他專科；有限度執業註冊的非本地醫生的招聘程序亦正在進行。隨著實施一籃子的措施，醫生和護士的人數比二零零八年的淨增長分別為 5.7% 及 4.1%。

23. 醫管局一向非常重視醫護人員的培訓和發展，並於近年推出一系列措施為醫護人員提供更多培訓機會，當中包括加強「專職醫療深造學院」提供的培訓，為專職醫療人員提供有系統的培訓；增加護士訓練學額，以培訓更多護士應付服務需求；以及為醫護人員提供專科培訓和短期海外進修獎學金，以提升醫護人員的專業才能。醫管局會繼續加強為醫護人員提供的培訓及發展，以提高工作團隊的專業才能。

24. 正如行政長官在《施政報告》所述，我們預計醫護人手的長遠需求會大量增加，包括醫生、護士及專職醫療人員等。政府現正審視大學教育資助委員會界別二零一二／一三至二零一四／一五三年期的規劃，並計劃於本年底向立法會教育事務委員會及財務委員會提交三年期的經常撥款需求。事實上，教資會已在過去的計劃週期增加多個醫生、護士等醫護專業學額。我們會繼續透過多項措施加強培訓，以確保有足夠人手提供各項服務。

以公私營協作模式加強公營醫療服務

25. 公私營醫療界別加強協作，可為市民提供更多服務選擇、推動醫療服務提供者之間的良性競爭和合作，確保公私營界別的資源得到更佳運用。公私營協作亦有助於為醫療服務的效率和成本效益訂下基準，以及促進醫護專業人員之間的專業知識和經驗交流。

26. 政府已推行多項試驗計劃，推動公私營醫療協作，包括天水圍基層醫療合作計劃、長者醫療券試驗計劃、長者疫苗資助計劃、兒童流感疫苗資助計劃，人類豬型流感疫苗資助計劃，公私營慢性疾病共同護理計劃，以及白內障手術計劃。

27. 「共析計劃」由二零一零年三月起推行，為接受醫管局治理的合資格後期腎病患者提供資助，接受由私營機構提供的血液透析服務。醫管局正籌備推出一個為期三年的試驗計劃，透過購買私營放射診斷造影服務，藉此縮短合資格癌症病人等候接受放射診斷的時間。

繼續發展一個以病人為本的全港電子健康記錄互通系統

28. 我們已於二零零九年七月成立電子健康記錄統籌處(統籌處)，推展這個以病人為本的全港電子健康記錄計劃，讓不同的醫療服務提供者在得到病人的同意下互通與病人健康及醫療有關的記錄，為推行醫療改革提供重要的基礎設施。我們的目標是(i)在二零一三至一四年度建立電子健康記錄互通系統，連接所有公立和私家醫院；(ii)確保市場上能提供連接至電子健康記錄互通系統的電子醫療／病歷及其他的健康資訊系統，讓私家醫生、診所和其他醫療服務提供者連接至電子健康記錄互通系統；以及(iii)在電子健康記錄互通系統啟用前制訂有關的法律框架，以保障資料私隱和保安。為處理開發電子健康記錄互通系統所帶來的個人資料私隱問題，以及確保系統對個人資料私隱提供所需的保障，統籌處在二零一零年八月展開研究，訂定「私隱影響評估」的範圍，為全面的「私隱影響評估」制訂策略計劃，並參考本地和海外的法例及經驗，以審視擬議的法律、私隱及保安框架。根據有關研究的建議，「私隱影響評估」的全面研究將分三階段進行。我們計劃在二零一一年年底開展第一階段，即有關現行試驗計劃在適當情況下過渡至日後的電子健康記錄互通系統的「私

隱影響評估」。 「私隱循規審核」則會於系統部件開始運作時展開。統籌處亦將聯同政府資訊科技總監辦公室，就整項電子健康記錄計劃和個別的發展設計及項目，進行「保安風險評估」及「保安審核」。統籌處將參照有關評估的意見，對系統作出相應的調整。

29. 電子健康記錄計劃的其中主要一環是私營界別和非政府界別持份者的參與。為此，統籌處於二零零九年十月和二零一零年十一月分兩階段推出「電子健康記錄協作計劃」，分別邀請私營醫療服務提供者，以及資訊科技界團體和資訊科技服務供應商，提交有助電子健康記錄發展的建議書。我們共收到超過 50 份由不同醫療界別持份者提交的建議書，並已於二零一零年六月開始持續推行第一階段「電子健康記錄協作計劃」的協作項目。在第二階段，我們共收到 58 份建議書，並會在完成審批程序後，推行有關的協作項目。

進一步擴大「醫療病歷互聯試驗計劃」

30. 我們會繼續擴大「醫療病歷互聯試驗計劃」(試驗計劃)，讓更多私營醫療服務提供者，包括參與公私營協作計劃的私營醫療服務提供者、非政府機構及安老院舍／中心，在得到病人同意下，查閱他們在醫管局的醫療記錄，以推廣病歷互通，為日後加入電子健康記錄互通系統作好準備。截至二零一一年八月，已有超過 165,000 名病人、2,400 名私營界別醫療人員、13 間私家醫院及另外 53 間提供醫療相關服務的私營或非政府機構，以及超過 330 間院舍參加了試驗計劃。參與計劃的病人及醫療服務提供者均對試驗計劃給予正面的回應。醫管局亦將這個單向的試驗計劃擴展至衛生署。

31. 自二零零九年一月起，我們亦透過「放射圖像互通試驗計劃」試行雙向互通的技術，讓參與此計劃的私營醫療服務提供者在病人的同意下，以電子方式傳送放射圖像給醫管局。這項計劃已在三間私家醫院以及一間私營放射中心推行。至現時為止，有大約 14,000 個放射診斷個案（或 460 萬個放射圖像）透過這計劃由私營界別傳送至醫管局，超過 11,900 名病人受惠。我們會繼續透過試驗計劃，測試有關系統保安和保障資料私隱的措施和技術，為日後的全港電子健康記錄互通系統作好準備。

監督醫管局三年撥款安排的實施情況及使用新資源持續改善服務

32. 面對本港人口增長及老化而引致整體醫療需求的增加，以及醫療科技的急速發展，醫管局的營運成本正不斷上升。在醫管局三年撥款的安排下，我們在二零零九／一零年度至二零一一／一二年度，按年增加醫管局的經常性資助金額約 8.7 億元，以應付服務需求。我們會繼續密切留意醫管局在服務和運作上的需要，在二零一二／一三年度繼續按需要增加撥予醫管局的資助金額。醫管局會繼續使用所獲得的額外資源，改善為市民提供的服務。舉例來說，醫管局會致力吸引及保留人手以提供優質的病人護理服務、加強醫護人員培訓以及增聘護士，以改善公共醫療服務，以及加強治療危疾及長期病患服務，包括針對癌症及末期腎病而提升磁力共振掃描、電腦斷層掃描診斷及血液透析服務。

鞏固中醫藥的規管

33. 《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。為進一步加強對中成藥的規管，中醫藥管理委員會轄下的中藥組已完成審批所有過渡性註冊申請。《中醫藥條例》下有關中成藥必須註冊的條文已於二零一零年年底實施，有關中成藥標籤及說明書的條文亦會在本年十二月實施，全面落實對中醫藥的規管。

加強公共醫療體系內的中醫服務

34. 過去數年，政府積極落實開設公營中醫診所的計劃。直至現時為止，我們已開設了 15 間中醫診所，分別設於中西區、灣仔、東區、南區、觀塘、黃大仙、深水埗、荃灣、大埔、西貢（將軍澳）、元朗、屯門、葵青、北區及沙田。我們已在九龍城區物色到一個適合開設中醫診所的選址，並已展開裝修工程，預計該診所將於本年年底啟用，為市民提供服務。我們會繼續努力於油尖旺區及離島區物色合適的選址增設兩間中醫診所，以加強公共醫療體系內的中醫服務。

落實《預防及控制疾病條例》及繼續完善傳染病的監測、控制和通報機制

35. 《預防及控制疾病條例》(第 599 章)及其附屬法例自二零零八年生效以來，本港的法例已能符合世界衛生組織《國際衛生條例(2005)》的要求，讓我們有效處理傳染病和應付突發公共衛生事件。衛生署轄下的衛生防護中心會繼續與鄰近地區保持緊密溝通和合作，不時舉辦突發公共衛生事件演習，並繼續完善本港的傳染病監測、控制及通報機制，以減低傳染病在本港的社區傳播。

預防和控制非傳染病

36. 為改善市民的健康狀況和減低非傳染病的負擔，衛生署已於二零零八年十月制訂了《非傳染病防控策略框架》，並成立一個由食物及衛生局局長出任主席的督導委員會，負責監督策略的發展和整體推行進度和發展路向。督導委員會轄下已成立工作小組，分別就飲食及體能活動，以及酒精與健康向督導委員會提出建議。繼二零一零年發表《香港促進健康飲食及體能活動參與行動計劃書》後，《香港減少酒精相關危害的行動計劃書》亦即將發表，概述政府及有關團體在未來幾年就香港減少酒精相關危害方面可推行的 17 項具體行動，並列明每項行動都有明確的目標和推行時間表。我們會監察這些行動的進展。

加強癌症的監測

37. 為了預防及控制癌症，我們透過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。此外，衛生署的行為風險因素監測系統，亦透過每年進行有關行為風險因素的電話調查，收集香港成年人口各種與健康風險有關的行為模式資料，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。

進一步加強控煙

38. 為了控制煙草的使用和盡量使公眾不受二手煙影響，從而保障公眾健康，政府一直從多方面着手，包括宣傳、教育、立法、執法、徵稅及戒煙服務，推行各項控煙措施。經過長期持續推行控煙措施，本港每日吸煙人士佔十五歲及以上人口的比率在

二零一零年年底下降至 11.1%，是過去三十年最低。我們會密切監察整體控煙政策的實際推行情況，並繼續透過宣傳、推廣、教育、立法、徵稅及加強戒煙服務等多管齊下的方法推動控煙，以保障公眾健康。

在學校及食肆提倡健康飲食習慣

39. 為鼓勵學童從小培養健康飲食習慣，衛生署會繼續在全港小學推行「健康飲食在校園」運動，向學童提倡健康飲食習慣。衛生署亦會繼續透過「至『營』學校認證計劃」，鼓勵家、校、社合作，致力降低兒童患上肥胖和非傳染病的風險。此外，衛生署於 30 間學前機構推行「幼營喜動校園先導計劃」，鼓勵和支援學前機構、家長和幼兒照顧者培養幼兒健康飲食和恆常體能活動習慣，並研究把計劃擴展至更多的學前機構。在社區層面方面，衛生署會繼續推行「有『營』食肆」運動，鼓勵及協助全港食肆提供更多以水果蔬菜為主及含較少油、鹽、糖的菜式，讓市民有更多健康的選擇。

擬訂立法規管醫療儀器的建議

40. 為保障市民健康，衛生署由 2004 年起實施自願性的醫療儀器行政管理制，為未來的法定規管架構做好準備。在諮詢立法會衛生事務委員會後，我們現正就立法規管醫療儀器進行營商環境影響評估。衛生署會審視評估的結果及持份者的意見，落實立法規管建議。

繼續為長者推行季節性流感疫苗及肺炎球菌疫苗注射資助計劃

41. 政府由二零零八／零九年度開始，為六個月至未滿六歲的兒童提供資助，到私家醫生診所接種季節性流感疫苗。其後由二零零九／一零年度起，政府推行長者疫苗資助計劃，資助 65 歲或以上的長者到私家醫生診所接種季節性流感和肺炎球菌疫苗。二零一一／一二年度的疫苗資助計劃已經展開，而資助水平與去年相同。政府會直接向參與計劃的私家醫生發還資助額，並鼓勵他們不要收取任何其他費用。

繼續推廣中央器官捐贈登記名冊

42. 中央器官捐贈登記名冊(中央名冊)於二零零八年建立，由衛生署管理，在器官捐贈卡以外提供另一渠道，供有意捐贈器官的人士自願登記其資料。獲授權的醫管局器官捐贈聯絡員，可以透過嚴密保安的電腦系統，查閱不幸逝世的器官捐贈者資料以便安排移植。這可讓更多輪候器官移植的病人受惠。截至二零一一年九月三十日為止，中央名冊內已儲存超過八萬七千人次的登記。

43. 我們一直與有關團體合作，透過不同形式向公眾推廣中央名冊，鼓勵市民登記捐贈器官。我們正於九龍公園內興建一個名為「生命·愛」的主題花園，以表揚有關器官捐贈的善人善行。衛生署亦於今年八月於社交網站設立專頁，透過新媒體提升市民特別是年青人對器官捐贈的認識和支持。我們會繼續聯同有關機構作廣泛宣傳，加強有關器官捐贈的推廣工作，在社會上培養自願捐贈器官的風氣。

《內地與香港建立更緊密經貿關係的安排》(《安排》): 內地醫療服務市場

44. 《內地與香港關於建立更緊密經貿關係的安排》(以下簡稱《安排》)及其補充協議的開放措施，有利香港醫療服務業界開拓內地業務。自《安排》落實後，已有香港服務提供者在內地設置門診部。李克強副總理於今年八月訪港時提出進一步允許香港服務提供者在內地所有直轄市及省會城市設立獨資醫院。香港醫療服務業界可把握機遇到內地設立獨資診所或醫院，滿足內地居民的醫療需要，同時可協助提升兩地的醫療水平，共同發展醫療產業。我們會繼續與內地衛生部門緊密合作，一同推廣及落實《安排》的措施，以協助香港服務提供者到內地市場發展多元化的醫療服務。

食物及衛生局
二零一一年十月