

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)398/17-18 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 特別會議紀要

日 期：2017 年 5 月 22 日(星期一)
時 間：上午 10 時 30 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 3

出席委員：李國麟議員, SBS, JP (主席)
陳沛然議員(副主席)
張宇人議員, GBS, JP
黃定光議員, SBS, JP
陳健波議員, BBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
謝偉俊議員, JP
梁國雄議員
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
陳恒鑾議員, JP
麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
張超雄議員
潘兆平議員, BBS, MH
邵家輝議員
邵家臻議員
容海恩議員
譚文豪議員

缺席委員：黃碧雲議員
葛珮帆議員, JP
朱凱迪議員
何君堯議員, JP

[高等法院原訟法庭於 2017 年 7 月 14 日作出裁決，宣布梁國雄、羅冠聰、姚松炎及劉小麗自 2016 年 10 月 12 日起被取消就職立法會議員的資格，並已離任立法會議員的職位，無權以立法會議員身分行事。]

出席公職人員： 食物及衛生局副局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局醫療規劃及發展統籌處處長
孫玉菡先生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)³
方毅先生

兒科顧問醫生(兒童體能智力測驗服務)
李敏尤醫生

社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)
方啟良先生

社會福利署助理署長(安老服務)
彭潔玲女士

醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)
庾慧玲醫生

醫院管理局精神科統籌委員會主席
鄧麗華醫生

應邀出席者： 公民黨

新界西地區發展主任
李嘉豪先生

香港公開大學護理及健康學部

副教授
黃家輝博士

關潔文小姐

白田民生關注組

成員
傅有小姐

將軍澳友

發言人
黎煒棠先生

香港病人政策連線

主席
林志紬先生

新民黨

青年委員會副主席(政策)
葉沛霖醫生

香港護士協會

總幹事
鄭頌先生

黃兆源先生

羅錦泉先生

陳麗麗女士

李寶珍女士

李芷藍小姐

專注不足/過度活躍症(香港)協會

主席
伍敏姿女士

浸信會愛羣社會服務處

服務協調主任
盤鳳愛女士

林倩雯女士

浸信會愛羣社會服務處健羣社

代表
施偉新先生

香港社區組織協會

社區組織幹事
阮淑茵小姐

基督教愛協團契有限公司

執行幹事
梁夢熊先生

盧德強先生

香港社會工作者總工會

理事
倫智偉先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
朱秀雯小姐

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
邵佩妍小姐

I. 精神健康檢討

[立法會 CB(2)1220/16-17(01) 及
CB(2)1416/16-17(01)號文件]

[由於主席暫不在席，副主席陳沛然議員代為主持並
開展會議。]

團體代表陳述意見

委員察悉，就所討論的議題，政府當局提供的文件及立法會秘書處擬備的最新背景資料簡介(立法會 CB(2)1220/16-17(01) 及 CB(2)1416/16-17(01)號文件)。

2. 副主席提醒出席會議的團體代表及個別人士，他們向事務委員會發言時，並不享有《立法會(權力及特權)條例》(第 382 章)所提供的保障及豁免。

[主席於此時接手主持會議。]

3. 應主席邀請，合共 21 個團體代表及個別人士就精神健康檢討陳述意見。他們提出的意見摘要載於**附錄**。委員亦察悉不出席會議的團體及個別人士所提交的 5 份意見書。

討論

政府當局就團體所表達意見作出的回應

4. 食物及衛生局副局長、社會福利署助理署長(康復及醫務社會服務)("社署助理署長(康復及醫務社會服務)")及醫院管理局總行政經理(綜合護理計劃)("醫管局總行政經理(綜合護理計劃)")回應團體所表達意見時提出以下各點：

- (a) 當局將成立常設的精神健康諮詢委員會("諮詢委員會")，並由具廣泛代表性的成員(包括醫療專業人員、服務提供者、精神病康復者及照顧者)組成，以監察精神健康檢討委員會("檢討委員

會")所提出的 40 項建議(涵蓋兒童及青少年、成人及長者的精神健康服務和推廣精神健康等範疇)的落實工作，並跟進本港精神健康的發展。應注意的是，一些經加強的服務及措施已予推行，並納入現有的服務範圍內。此外，多項先導計劃已予制訂，以期加強現有的精神健康服務。當局希望透過於 2016 年 1 月推出為期 3 年的全港性精神健康宣傳運動，可減少社會對精神病患者的偏見；

- (b) 當局會致力加強精神科服務的人手，包括借助經培訓普通科醫生(例如家庭醫生)的服務量，讓一般精神病患者可透過公私營協作在基層護理層面接受治療。此外，當局會加強醫社合作及社區精神健康服務，務求提供更多以病人為本的支援，以及協助病人融入社區。至於藥物的使用，醫院管理局("醫管局")多年來已採取措施，增加使用較新的精神科藥物。政府當局亦備悉團體代表對提供公營精神科專科夜間門診服務提出的意見；
- (c) 精神健康綜合社區中心("綜合社區中心")於 2010 年起開展服務，以適時提供以地區為本的一站式社區支援服務，在 24 間綜合社區中心中，共有 15 間現正在永久會址運作。另有 5 間綜合社區中心已覓得合適地點用作永久會址，有關地點正進行裝修或建造工程。就餘下 4 間綜合社區中心，當局亦已初步在規劃中的新發展或重建項目中預留地方。這 9 間綜合社區中心目前正透過政府資助租賃商業單位作服務提供或辦公室用途。就一名團體代表提及一間綜合社區中心須於中途宿舍內運作的個案，社會福利署("社署")會作出跟進；

- (d) 社署一直非常重視精神病患者家人及照顧者的需要。為加強對他們的支援，當局已於 2015-2016 年度為綜合社區中心及家屬資源中心額外開設共 25 個助理社會工作主任職級的職位。此外，社署將檢討關愛基金下的為低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃("照顧者津貼試驗計劃")及殘疾人士/病人自助組織資助計劃("資助計劃")，藉以考慮未來路向；
- (e) 現時約有 3 000 個為精神病患者而設的資助住宿照顧服務名額，包括中途宿舍及長期護理院的宿位，分別為精神病康復者提供過渡性社區復康服務，以及為長期精神病患者提供長期住宿照顧和深入的生活輔助服務。當局已計劃在未來 4 年提供共 480 多個資助宿位，以應付這方面日益增加的需求。此外，私人土地作福利用途特別計劃將額外提供超過 400 個宿位。除此以外，連同於 2016-2017 年度在改善買位計劃下額外購買的 150 個宿位，該計劃為長期護理院或中度弱智人士宿舍輪候名單上的申請者提供逾 600 個宿位。另外，社署已成立新的牌照及規管科，以加強對資助及私營院舍的監管及巡查工作。當局一直致力協助私營院舍提升其服務水平，並會繼續進行這項工作；
- (f) 近年在醫管局兒童及青少年精神科專科門診診所接受治療的注意力不足及過度活躍症患者人數大幅上升。這些病人年滿 18 歲時便會轉介至成人精神科專科門診診所接受治理及跟進。為便利轉介工作，在有需要的情況下會進行個案會議及適當培訓；及

- (g) 年長的精神病患者獲醫管局老人精神科專科門診服務及老人精神科外展服務提供支援。就那些在其成年期由個案經理跟進的患者而言，他們會在適當情況下獲轉介至老人精神科外展服務隊治理及跟進。醫管局會因應不斷增加的服務需求而加強其老人精神科外展服務的人手。

成立諮詢委員會

5. 張超雄議員認為，要照顧學生的精神健康，有賴教育、衛生及福利界別的合作，並對教育局並無派代表參與是次討論表示失望。他關注到，很多根深蒂固的問題(例如對精神病患者的歧視、提供公營精神科專科夜間門診服務、為綜合社區中心物色永久會址，以及公營兒童及青少年專科門診診所輪候時間過長)仍未解決，並要求當局提供資料，說明諮詢委員會的工作時間表、組成及職權範圍。麥美娟議員認為，有關的檢討未有充分考慮服務使用者及照顧者的意見。她促請政府當局邀請服務使用者及照顧者加入諮詢委員會。

6. 陳沛然議員對教育局的代表沒有出席是次會議表示關注。他補充，據他觀察所得，食物及衛生局常任秘書長(衛生)、食物及衛生局副局長及勞工及福利局常任秘書長均為檢討委員會的官方成員。然而，檢討委員會的教育局代表則是教育局副秘書長。他詢問，就那些需要教育局、食物及衛生局和勞工及福利局合作的精神健康措施而言，哪個政策局將擔當主導角色。潘兆平議員提出類似的問題。對於部分團體提出應成立一個高層次的精神健康委員會，以策導相關政策局及部門在這方面的工作，他要求政府當局就此建議提出意見。郭家麒議員促請政府當局成立精神健康的法定委員會。

7. 食物及衛生局副局長向委員保證，在是次會議所收集的意見將會適當地轉達相關政策局及部門(包括教育局)，以作考慮。她進而表示，諮詢委員會預計於 2017 年下半年成立，以跟進本港精神健康的發展。該委員會的成員將包括專業人士、學者、

政府當局

服務使用者、照顧者及服務提供者的代表，以及相關政策局及部門(當中包括教育局)的代表。政府當局對有關諮詢委員會組成的任何建議持開放態度。基於上述情況，政府當局認為並無需要成立一個精神健康委員會。至於各項精神健康措施，教育局、食物及衛生局及勞工及福利局在每項措施下分別擔當的角色，將取決於有關措施的性質。舉例而言，醫教社同心協作計劃及智友醫社同行計劃由食物及衛生局主導，並與其他相關政策局/部門合作。張超雄議員要求政府當局在現屆政府任期內，提供諮詢委員會的擬議職權範圍，供委員參閱。

8. 邵家臻議員指出，檢討委員會所進行的檢討，針對有關為精神病患者提供治療及支援措施的服務層面，而不是採用全人護理角度的政策層面，他對此表示失望。舉例而言，當局有需要研究社會上一些結構性問題(例如工時過長的問題)如何對市民的心理健康造成影響。梁國雄議員對近年教育及房屋問題對市民心理健康造成的影響表示關注。邵家臻議員表示，檢討報告所提出的多項建議並無確切的推行計劃。麥美娟議員對政府當局計劃如何落實有關建議表示關注。

9. 食物及衛生局副局長表示，檢討報告是改善整體精神健康服務的藍圖。相關政策局及部門下一步的工作將是制訂推行計劃，以推展檢討報告所提出的各項建議。諮詢委員會會進行多項工作，當中包括監察這些建議的落實工作。她承諾向事務委員會匯報落實有關建議的具體方案。

精神科醫院及專科門診服務

10. 陳恒鑌議員雖然對政府當局進行精神健康檢討的工作表示歡迎，但他關注到，檢討報告對增加公立醫院的急症住院病床數目，以應付精神病患者的服務需要一事卻隻字不提。他推測，目前，部分病人因精神科病床不足而出院。此外，他認為有需要增加在夜更期間的公立醫院護士對病人的比例，以及在個案管理計劃下個案經理對居於社區的嚴重精神病患者的比例。

11. 食物及衛生局副局長向委員保證，是否讓病人出院的決定將根據病人的臨床情況作出。治療精神病的國際趨勢，是把重點集放於社區及日間護理服務。在 2017-2018 財政年度，醫管局已額外預留約 7,300 萬元，以加強其神健康服務，當中的工作包括為加強有關服務而增聘醫護專業人員。當局預期個案經理對嚴重精神病患者比例會逐步改善至 1 : 40。

12. 潘兆平議員要求當局闡述加強醫管局精神科服務人手的措施及時間表。他特別關注公營精神科專科門診服務的例行新症個案在輪候時間上的差異，有關的輪候時間在港島東聯網為 40 星期，而在新界東聯網則為 160 星期。

13. 醫管局總行政經理(綜合護理計劃)表示，為解決精神科專科門診服務輪候時間甚長的問題，醫管局已設立護士診所，為精神科專科門診診所的病人提供護理支援服務，例如精神健康教育及藥物管理。醫管局已自 2010 年起在其精神科專科門診診所特設一般精神病診所，讓一般精神病患者可及早接受診斷和治療。該局近年已加強一般精神病患者服務及兒童及青少年精神健康服務的人手。除上述措施外，醫管局會探討透過公私營協作安排邀請經培訓的普通科醫生為病情穩定的病人提供基層醫療支援的可行性。

14. 應主席及陳沛然議員邀請，葉沛霖醫生表示，公營專科門診診所一名精神科醫生提供的平均診症次數，在上午服務時段約為 30 次覆診及一次初診，而在下午服務時段則約為 20 次覆診及一次初診。視乎有關病人的臨床情況，每次診症平均需時數分鐘。郭家麒議員對醫管局精神科專科門診診所的初診及覆診時間均偏短表示關注。醫院管理局精神科統籌委員會主席("醫管局精神科統籌委員會主席")表示，每名病人的診症時間視乎有關病人的臨床情況而定。平均而言，初診及覆診的診症時間分別為約一小時及 8 分鐘。

15. 陳恒鎮議員關注到，在 15 萬多名在醫管局接受護理的精神病患者中，約有一半病人並沒有獲

處方較少副作用的新抗精神病藥物。鑒於病人基於種種原因不依時服藥的情況屢見不鮮，他促請醫管局引入每 3 個月注射一次的新式抗精神病藥物注射，以減低精神病復發的風險及減少出現抗治療的情況。

政府當局/
醫管局

16. 食物及衛生局副局長強調，病人所獲處方的抗精神病藥物種類，是根據個別病人情況及按照臨床治療常規指引而作出的臨床決定。醫管局精神科統籌委員會主席補充，醫管局多年來已採取措施，增加使用副作用較少的較新精神科藥物；將所有口服新一代抗精神病藥物，在醫管局藥物名冊中從專用藥物轉為通用藥物，使這些藥物可全部獲處方為第一線藥物；以及在全部 7 個醫院聯網設立指定的注射診所。就陳恒鎮議員所指，醫管局於 2017 年引入的抗精神病藥物注射，該局會在適當時候檢討其成效。陳恒鎮議員促請醫管局向事務委員會匯報上述檢討的結果，主席就此要求政府當局及醫管局在備妥這方面的檢討結果時提供書面回應。

17. 陳沛然議員邀請葉沛霖醫生就是否需要提供公營精神科專科夜間門診服務發表意見。葉沛霖醫生表示，雖然這項服務會利便須於日間工作的病人在夜間求診，但該服務不僅需要調配精神科醫生，還需要調配護士、藥劑師及其他支援人員。

為居於社區的精神病患者提供的支援

18. 梁國雄議員認為，由於增加精神科的人手供應需時，政府當局應向精神病患者的家人及照顧者提供適當的培訓、津貼及支援，以協助在社區層面照顧這些病人。他建議政府當局可開發流動應用程式，為照顧者提供照顧精神病患者技巧方面的有用資訊。麥美娟議員強調，家人及照顧者的支持及關心對精神病患者的康復至為重要，並促請政府當局進一步加強為家人及照顧者所提供的支援，以減輕他們的壓力。

19. 醫管局總行政經理(綜合護理計劃)補充，醫管局會繼續與服務使用者和照顧者團體代表組成的用家小組每年會面兩次，以收集他們的回應及意

見，從而改善醫管局所提供的精神健康服務。病人資源中心已設於全部 7 個醫院聯網，為病人提供服務，當中包括為有精神健康問題的病人及其家人和照顧者提供支援。該局亦會透過個案經理及精神科社康護士，為病人及其照顧者提供支援。

[此時，主席告知委員他決定把原定的會議結束時間延長 15 分鐘，以便有更多時間討論。應主席建議，委員同意在此議程項目的討論臨近結束時處理分別由張超雄議員及邵家臻議員提出的兩項議案，該兩項議案與討論中的議程項目直接相關，而其措辭已在會議席上提交委員省覽。]

20. 麥美娟議員察悉，成員包括相關政府部門代表的地區工作小組會繼續致力定期舉行會議，以期加強跨界別及跨服務的協作，解決在地區層面上的精神健康問題。然而，據她了解，房屋署前線人員甚少把懷疑有精神健康問題的公共屋邨租戶轉介社署跟進。在大部分的個案中，他們只會向警方舉報這些租戶所造成滋擾的個案，或在屋邨管理扣分制下向有關租戶扣分。社署助理署長(康復及醫務社會服務)表示，綜合社區中心一直與房屋署緊密合作，以協助識別及介入懷疑有精神健康問題的個案。此外，警方及社署之間亦設有轉介機制。

21. 陳沛然議員邀請葉沛霖醫生就自殺與精神健康之間的關係及可否預防自殺提出意見。葉沛霖醫生表示，國際間的研究顯示，約有 90% 自殺的人士患有精神病。儘管如此，並非所有正在考慮自殺的人都會有警告訊號，供精神科醫生識別。

醫療人力規劃

22. 邵家臻議員批評，精神科醫生人手短缺是存在已久的問題，若政府當局不進行這方面的人力規劃，問題難以獲得解決。依他之見，為協助進行規劃，當局應制訂一個精神科醫生對人口的目標比例，例如 1：10 000。葉劉淑儀議員察悉，在香港執業的臨床心理學家僅有 400 多名。鑒於對精神健康服務的需求不斷增加，特別是在兒童及青少年的範疇，她詢問政府當局會否增加臨床心理學課程的

培訓名額。她補充，她支持張超雄議員將動議的議案。

政府當局

23. 食物及衛生局副局長表示，檢討委員會曾研究臨床心理學家人手供應的相關事宜。食物及衛生局醫療規劃及發展統籌處處長補充，政府會在大學教育資助委員會訂定每個 3 年規劃期的資助培訓學額數目時，繼續評估及監察相關人手的需求情況。應主席要求，食物及衛生局醫療規劃及發展統籌處處長答允提供書面資料，說明本地大專院校每年在臨床心理領域方面提供的培訓學額數目。

24. 麥美娟議員促請政府當局預留所需資源，並採取適當措施，以解決醫管局精神科醫生及個案經理人手不足的問題。郭家麒議員對醫管局精神科醫療人手對精神病患者的比例表示關注。他指出，本地醫科畢業生人數在 2018-2019 年度將會增加，而精神科護士的供應亦續有增加。他詢問，醫管局精神科醫生及護士人數日後會否有所增加。醫管局精神科統籌委員會主席表示，醫管局會在有迫切需要的範疇作出所需的人手調配。

分配予精神健康服務的財政資源

25. 梁國雄議員提到，2017-2018 年度財政預算案公布的稅項調整和寬免措施為數達 351 億元，他認為食物及衛生局應爭取額外的財政資源，以改善精神健康服務。食物及衛生局副局長表示，政府就精神健康服務給予醫管局的資助額已由 2011-2012 年度約 34 億元增至 2016-2017 年度約 47 億元，在 5 年內的增幅接近 40%。在同一時期，政府用於綜合社區中心的開支已增加差不多 90% 至 3 億 300 萬元。應注意的是，在 2017-2018 年度，醫管局已額外預留 7,300 萬元以進一步加強其精神科服務。如有需要，相關政策局會爭取更多資源，以就進一步加強精神健康服務制訂措施。

26. 郭家麒議員表示，本港精神健康服務的公共開支佔本地生產總值的百分比約為 0.25%，遠較英國及澳洲介乎約 0.5% 至 1% 的百分比為低。他指出，國際間的研究顯示，精神健康服務的開支可佔

本地生產總值超過 5%，並詢問，政府當局會否訂定本港精神健康服務的公共開支佔本地生產總值的目標百分比，以期改善本港人口的心理健康。食物及衛生局副局長表示，政府當局現階段並無計劃訂定上述目標百分比。諮詢委員會可在適當時候就此事進行討論。

27. 張超雄議員認為，自助組織在資助計劃下每年獲提供的資助，遠不足以應付這些組織的運作需要。他詢問政府當局在下個財政年度會否在這方面爭取更多資源。

28. 社署助理署長(康復及醫務社會服務)表示，自 2014-2015 年度起，每年分配予資助計劃的撥款已由約 1,000 萬元增至約 1,500 萬元。資助計劃的申請組織數目不設上限，而過去數年的成功申請組織數目則維持在約 80 個。每個組織獲批的資助金額將視乎申請組織所提交的項目計劃而定。主席表示，委員可於福利事務委員會跟進此事。

議案

第一項議案

29. 張超雄議員動議以下議案：

"鑒於精神健康缺乏規劃，服務與需求的落差越見嚴重，缺乏全面政策和理念，社會對精神病的歧視亦嚴重，本委員會促請政府將《精神健康檢討報告》建議的'常設諮詢委員會'，升格為一個政務司司長轄下的跨部門督導委員會，為本港制訂、推動及監察一個全面的精神健康政策和有關的服務規劃，包括人手、土地、培訓、資源、研究及發展等投入，以改善香港的精神健康。"

(Translation)

"Given the lack of planning for mental health issues, a widening gap between service provision and demand, the absence of a comprehensive policy

and concept on mental health and serious discrimination against mental illness in society, this Panel urges the Government to upgrade the 'standing advisory committee', as recommended in the Mental Health Review Report, to an interdepartmental steering committee under the Chief Secretary for Administration for the purpose of improving the mental health in Hong Kong by formulating, promoting and monitoring the implementation of a comprehensive mental health policy and relevant service plans in Hong Kong, including the commitment in manpower, lands, training, resources, research and development, etc."

30. 張超雄議員表示，因應梁國雄議員在會議較早時段就加強對精神病患者家人及照顧者的支援的需要所提出的意見，他希望就其議案提出修正案。張超雄議員隨後以書面形式提交其修正案，並動議以下經修正的議案：

"鑒於精神健康缺乏規劃，服務與需求的落差越見嚴重，缺乏全面政策和理念，社會對精神病的歧視亦嚴重，本委員會促請政府將《精神健康檢討報告》建議的'常設諮詢委員會'，升格為一個政務司司長轄下的跨部門督導委員會，為本港制訂、推動及監察一個全面的精神健康政策和有關的服務規劃，包括人手、土地、培訓、資源、研究及發展，**以及支援家屬及照顧者**等投入，以改善香港的精神健康。"

(Translation)

"Given the lack of planning for mental health issues, a widening gap between service provision and demand, the absence of a comprehensive policy and concept on mental health and serious discrimination against mental illness in society, this Panel urges the Government to upgrade the 'standing advisory committee', as recommended in the Mental Health Review Report, to an interdepartmental steering committee under the Chief Secretary for Administration for the purpose

of improving the mental health in Hong Kong by formulating, promoting and monitoring the implementation of a comprehensive mental health policy and relevant service plans in Hong Kong, including the commitment in manpower, lands, training, resources, research and development, and ***support for families and carers***, etc."

(註：有關的修正案以***粗斜字體***標示)

31. 主席將經修正的議案付諸表決。表決結果是：7 名委員表決贊成經修正的議案，沒有委員表決反對議案或棄權表決。主席宣布經修正的議案獲得通過。

第二項議案

32. 邵家臻議員動議以下議案：

"鑒於《精神健康檢討報告》中雖有建議成立'常設諮詢委員會'，但報告書沒有列明'康復者家屬及照顧者'作為該委員會成員之一，本委員會促請政府務必邀請康復者家屬及照顧者作為該委員會成員，並佔一個相當的百分比，例如 25%。"

(Translation)

"Given that while the Mental Health Review Report has recommended the establishment of a 'standing advisory committee', it has not been spelt out in clear terms that 'families and carers of ex-mentally ill persons' will serve as members on the committee, this Panel urges the Government to make it a mandatory requirement that families and carers of ex-mentally ill persons must be invited to sit on the committee, and they must take up a considerable percentage share in the membership of the committee, say 25%."

33. 主席把議案付諸表決。表決結果是：6 名委員表決贊成議案，沒有委員表決反對議案或棄權表決。主席宣布議案獲得通過。

總結

34. 主席在總結時促請政府當局備悉委員及團體代表所提出的意見及關注事項，以及在是次會議上通過的兩項議案。

II. 其他事項

35. 議事完畢，會議於下午 1 時 07 分結束。

立法會秘書處

議會事務部 2

2017 年 11 月 28 日

衛生事務委員會

2017年5月22日(星期一)上午10時30分
在立法會綜合大樓會議室3舉行的特別會議

團體/個別人士就精神健康檢討提出的意見及關注事項摘要

編號	團體/個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
1.	公民黨	立法會 CB(2)1475/16-17(01)號文件
2.	香港公開大學護理及健康學部	立法會 CB(2)1475/16-17(02)號文件
3.	關潔文小姐	政府當局應成立一個高層次的精神健康委員會；透過向市民(特別是中小學生)加強宣傳及教育工作，以消除與精神病相關的成見及歧視；以及為自助組織提供更多資助。
4.	白田民生關注組	立法會 CB(2)1554/16-17(01)號文件
5.	將軍澳友	- 現時在將軍澳區所提供的精神健康綜合社區中心服務，遠不足以應付該區的需要。 - 政府當局應透過加強支援相關前線工作者，改善為有精神健康需要人士提供的社區照顧服務。
6.	香港病人政策連線	政府當局不應在醫院管理局("醫管局")需要額外資源，以解決精神科專科門診服務不足的問題時，減少分配予該局的經常撥款。
7.	新民黨	《精神健康檢討報告》("《檢討報告》")並無提出具體措施，以應對醫療人手(其中包括精神科醫生、臨床心理學家及在醫管局個案管理計劃下的個案經理)嚴重短缺的問題，以及各項精神健康服務財政資源嚴重不足的情況。 - 政府當局應加強為私營界別家庭醫生提供的培訓，並增加公營普通科門診診所可選擇處方的抗精神病藥物，讓病情穩定的一般精神病患者可透過家庭醫生及公營普通科門診診所接受醫護跟進，從而減輕精神科專科門診診所沉重的工作量。 - 因應精神健康服務的跨界別性質，政府當局應成立一個高層次的委員會，以協調不同政府局及部門之間的協作。

編號	團體/個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
8.	香港護士協會	立法會 CB(2)1416/16-17(09)號文件
9.	黃兆源先生	立法會 CB(2)1416/16-17(03)號文件
10.	羅錦泉先生	立法會 CB(2)1416/16-17(03)號文件
11.	陳麗麗女士	立法會 CB(2)1416/16-17(04)號文件
12.	李寶珍女士	立法會 CB(2)1416/16-17(04)號文件
13.	李芷葢小姐	立法會 CB(2)1416/16-17(04)號文件
14.	專注不足/過度活躍症 (香港)協會	- 歡迎當局公布《檢討報告》。不過，《檢討報告》並無提出與注意力不足/過度活躍症有關的措施，亦沒有就當中所載述的建議訂定具體的推行計劃。 - 為加強支援有特殊教育需要的學生，應增加相關學校的人手，並加強為社工提供的培訓；患有一般精神病的學生應由公營精神科專科門診診所作出跟進，而非家庭醫生或公營普通科門診診所；應加強為精神科醫生提供的培訓，使他們更加了解注意力不足/過度活躍症；應加強支援患有注意力不足/過度活躍症兒童的家長；以及應增加傷殘津貼和為低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃下的津貼金額。
15.	浸信會愛羣社會服務處	立法會 CB(2)1416/16-17(05)號文件
16.	林倩雯女士	- 政府當局應推行小班教學，並把精神健康教育納入課程，以期紓緩學生的壓力；以及加強公眾教育，以消減對精神病的歧視。 - 醫管局應把公私營協作擴展至中醫藥及針灸，讓精神病患者受惠。
17.	浸信會愛羣社會服務處健羣社	立法會 CB(2)1416/16-17(06)號文件
18.	香港社區組織協會	立法會 CB(2)1600/16-17(01)號文件
19.	基督教愛協團契有限公司	- 歡迎當局公布《檢討報告》。勞工及福利局亦應從社會福利的角度進行精神健康檢討。 《國際社會精神病學雜誌》(International Journal of Social Psychiatry)於 2016 年公布的一

編號	團體/個別人士名稱	意見書/主要意見及關注事項
		項電話調查結果顯示，對精神病的成見及歧視在香港屬常見。這方面的公眾教育及宣傳工作成效令人存疑。
20.	盧德強先生	- 歡迎當局公布《檢討報告》，並對醫生短缺及兒童及青少年精神科服務輪候時間甚長等存在已久的問題深表關注。 - 政府當局應提供更多資源，以加強為注意力不足/過度活躍症患者提供的精神科服務，以及加強支援有精健神康需要兒童的家人及照顧者。
21.	香港社會工作者總工會	立法會 CB(2)1554/16-17(02)號文件

立法會秘書處

議會事務部 2

2017 年 11 月 28 日