

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)99/17-18 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 會議紀要

日 期：2017 年 7 月 17 日(星期一)
時 間：下午 4 時 30 分
地 點：立法會綜合大樓會議室 2

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
陳健波議員, GBS, JP
謝偉俊議員, JP
姚思榮議員, BBS
莫乃光議員, JP
陳志全議員
陳恒鑊議員, JP
麥美娟議員, BBS, JP
郭家麒議員
張超雄議員
黃碧雲議員
葛珮帆議員, BBS, JP
潘兆平議員, BBS, MH
朱凱迪議員
邵家輝議員
邵家臻議員
譚文豪議員

缺席委員：黃定光議員, GBS, JP
葉劉淑儀議員, GBS, JP
何君堯議員, JP
容海恩議員

出席公職人員： 議程第 III 項

食物及衛生局局長
陳肇始教授, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
周雪梅女士

食物及衛生局首席助理秘書長(食物)1
陳筱鑫先生

衛生署衛生防護中心總監
黃加慶醫生, JP

衛生署感染控制處主任
黃天祐醫生

衛生署高級醫生
奚安妮醫生

漁農自然護理署助理署長(檢驗及檢疫)
薛漢宗獸醫

食物環境衛生署助理署長(食物監察及管制)
蔡美儀醫生, JP

醫院管理局代理質素及安全總監
鄧耀鏗醫生

醫院管理局總感染控制主任
曾艾壯醫生

議程第 IV 項

食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)
陳偉基先生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)2
梁嘉盈小姐

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

醫院管理局總行政經理(專職醫療)
鍾慧儀女士

議程第 V 項

食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)
陳偉基先生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)1
周雪梅女士

食物及衛生局首席行政主任(衛生)(署任)
張鳳如女士

衛生署牙科服務主任顧問醫生
林德昭醫生, JP

衛生署兒童齒科顧問醫生
許美賢醫生

衛生署高級牙科醫生
(長者牙科外展服務計劃管理組)
蘇漢澄醫生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 議程第 II 項

高級議會研究主任 3
鄭慧明女士

所有議程項目

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

經辦人/部門

I. 自上次會議後發出的資料文件

[立法會 CB(2)1817/16-17(01)及 CB(2)1866/16-17(01)號文件]

委員察悉，自上次會議後曾發出下列文件：

- (a) 立法會議員與黃大仙區議會議員於 2017 年 5 月 29 日舉行會議後將有關要求在黃大仙區提供 24 小時門診及急症室服務的事宜轉交事務委員會跟進的便箋；及
- (b) 葉劉淑儀議員於 2017 年 7 月 10 日要求事務委員會舉行會議以聽取公眾人士就中醫藥發展相關事宜的意見而發出的來函。

關於上文(b)項，主席建議事務委員會應在暑期休會後的會議上聽取公眾人士對中醫醫院運作模式相關事宜的意見。委員表示同意。

II. 2017 年 5 月 15 日會議的續議事項

[FS06/16-17]

2. 主席表示，一名委員曾在 2017 年 4 月 11 日的特別會議上提出就研究罕見疾病政策進行海外職務訪問的建議。繼事務委員會於 2017 年 5 月 15 日的例會上進行討論後，立法會秘書處資訊服務部資料研究組已更新載述有關選定地方罕見疾病政策的補充資料的資料便覽(FS06/16-17)。鑒於委員或需更多時間研究經更新的資料便覽，主席建議把上述建議的討論押後至下年度立法會會期。委員表示同意。

III. 《香港抗菌素耐藥性策略及行動計劃》

[《香港抗菌素耐藥性策略及行動計劃(2017-2022)》、立法會 CB(2)1842/16-17(01)及 CB(2)1843/16-17(01)號文件]

3. 主席代表事務委員會歡迎陳肇始教授，這是她在 2017 年 7 月 1 日出任食物及衛生局局長後首次以局長的身份出席事務委員會舉行的會議。食物及衛生局局長藉此機會重點提述其未來工作的焦點，包括保障公眾健康和制訂長遠的醫療政策，以確保在雙軌並行的醫療系統下提供優質的服務。當局會繼續致力進行下述範疇的工作：解決公營醫療系統人手短缺及輪候時間偏長的問題；發展和推廣基層醫療及社區照顧服務；促進健康和預防傳染病及非傳染病；以及中醫藥發展。政府當局會就主要醫療政策事宜與委員進行緊密溝通。她籲請委員支持食物及衛生局("食衛局")轄下衛生科的工作。

4. 應主席邀請，食物及衛生局局長向委員簡述自 2016 年施政報告公布後，在應對抗菌素耐藥性威脅方面的工作進展，特別是當局推出的《香港抗菌素耐藥性策略及行動計劃(2017-2022)》("《行動計劃》")，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1842/16-17(01)號文件)。

5. 委員察悉立法會秘書處擬備、題為"《香港抗菌素耐藥性策略及行動計劃》"的資料摘要(立法會 CB(2)1843/16-17(01)號文件)。

在食用動物身上正確使用抗菌素

6. 黃碧雲議員表示，民主黨支持政府當局在規管使用抗菌素(包括抗生素)方面的工作。她促請政府當局加快推行《行動計劃》。她對在本港農場所飼養的食用動物身上使用抗菌素的規管工作尤表關注。漁農自然護理署助理署長(檢驗及檢疫)表示，目前，漁農自然護理署("漁護署")會因應本地食用動物飼養人的要求和在適當的情況下，向他們簽發抗菌素許可證，供購買及管有抗菌素以治療禽畜疾病。將來，在"只供獸醫處方藥物供應"的政策下，在食用動物身上使用的抗菌素必須由獸醫處

方；該政策會透過非立法形式推行。漁護署會自此停止向食用動物飼養人簽發上述許可證。

7. 黃碧雲議員指出，在本港市民每年所進食的食物中，進口自內地註冊農場的活生食用動物和內地進口的冷藏和冰鮮肉類佔很大部分。她促請政府當局與內地相關當局合作，探討可否要求這些進口食物須符合載於上文第 6 段，並將於香港推行的新規定。食物環境衛生署助理署長(食物監察及管制)表示，根據本港法例，不得出售不宜供人食用的食物。供應市場的食物必須不含違禁化學物，以及不含超逾法定殘餘限量的獸醫用化學物。這些規定適用於由本地飼養和內地進口動物所生產的食物。應注意的是，中華人民共和國農業部已就管制食用動物的抗菌素耐藥性制訂一項 5 年計劃，而其中一項重要的工作是加強管制和監督在動物身上和飼養禽畜時使用抗菌素的情況。政府當局會密切注視事態發展，並於適當時候與內地相關當局就此事進行討論。

8. 郭家麒議員歡迎《行動計劃》所建議的行動，藉以加強監察在本地食用動物身上使用抗菌素的情況。由於內地是本港市民所進食活生食用動物的主要供應者，他詢問，政府當局會否在內地註冊農場進行定期及突擊巡查，並增加抽取進口食用動物樣本的次數，以監察及檢測受規管違禁化學物和農業及獸醫用化學物的使用。食環署助理署長(食物監察及管制)表示，食環署於 2012 年至 2016 年期間曾在其食物監察計劃下收集約 25 000 個食物樣本，以進行抗菌素測試。除一個本地家禽樣本含超出法定殘餘限量的抗生素外，所有樣本的測試結果均合格。另外，雖然食環署無權在香港以外的農場進行突擊巡查，但在內地相關當局的安排下，於過去 3 年，食環署每年向香港供應肉類、家禽及食用水生動物的內地註冊農場進行 50 多次巡查，以確定符合香港的相關要求。

在人類身上使用抗菌素

9. 陳沛然議員察悉，據政府當局所述，流行性感冒的活躍程度和抗生素的用量息息相關。他指

出，從護理角度而言，就處方抗生素所作的臨床決定頗為複雜，例如一些須以抗生素治療的疾病(例如瘡疾、肝炎及肺炎)的初始症狀與流感類似，並表示，診斷的不確定性或是醫生處方抗生素的一個原因。他認為，有關在本港不當使用抗菌素的情況，與基層醫療層面比較，在食用動物生產層面更為常見。他詢問，在人類和動物身上使用抗菌素，在甚麼情況下會被視為不當或過度使用。

10. 衛生署衛生防護中心總監表示，參照世界衛生組織("世衛")及其他國際機構所採取的方法，《行動計劃》中的一個目標，是促進善用抗菌素，並防止不當和過度使用，以針對抗菌素耐藥性問題。抗生素導向計劃已於所有公立醫院推行了一段時間，並會擴展至基層醫療層面。為此，政府當局經諮詢主要持份者後，正擬訂常見的傳染病指引，以確保有關措施能切合業界需要。以咽喉炎為例，不論是否使用快速測試，按照病徵/症狀計分的制度可協助醫生決定是否適合以抗生素進行治療。食物及衛生局局長指出，衛生防護中心、醫管局及部分本地大學根據本地流行病學及國際慣例，制訂了一套名為《效果》的抗生素使用指引供醫生參考。為加深委員對此方面的了解，主席要求政府當局於會後提供《效果》最新版本的複本。

政府當局

11. 麥美娟議員認為，為減少在基層醫療層面不必要處方抗菌素的情況，至關重要的是政府當局加深市民認識正確使用抗生素的重要性。當局就此製備及分發的教育及宣傳資料應有不同語言，以配合少數族裔人士及外籍家庭傭工的需要。食物及衛生局局長備悉有關建議，並表示，當局會製備教育資料，以便目標人口及社會上不同界別人士能對抗菌素耐藥性問題有更深入的了解及正確的態度。

12. 郭家麒議員對非法零售抗生素的問題表示擔憂。抗生素是處方藥物，只可在獲授權毒藥銷售商(俗稱藥房)並在註冊藥劑師在場監督下出售。依他之見，抗生素在沒有處方授權及註冊藥劑師在場下於獲授權毒藥銷售商出售的情況，並不罕見。他詢問，政府當局會否增撥資源，以加強巡查獲授權毒藥銷售商。

13. 衛生署衛生防護中心總監表示，衛生署較早前就抗生素的使用情況進行的調查發現，大部分受訪者經醫生處方取得抗生素。衛生署有針對獲授權毒藥銷售商進行定期及突擊巡查，以及試購行動，並會在徵詢律政司的意見後對違例者作出檢控。在 2012 年至 2016 年期間，當局共進行 6 060 次巡查，而有關非法售賣抗生素的定罪個案則共有 15 宗。為加強監管在沒有處方下售賣抗菌素的情況，《行動計劃》建議採取多項行動，當中包括特別巡查那些被發現購入大量抗菌素的獲授權毒藥銷售商，檢查抗生素的交易紀錄和調查抗生素的去向；以及針對那些大量購入抗生素的買家加強進行試購行動。姚思榮議員詢問，當局以何準則提出檢控，以及有關的商戶或前線店員會否承擔刑事法律責任。衛生署衛生防護中心總監就此回應時表示，當局會否提出檢控及誰人須就有關罪行負上法律責任，取決於每宗個案所獲得的證據和情況。

14. 潘兆平議員察悉，《行動計劃》就監察用於人類身上的抗菌素建議採取的一項行動，是使用電子健康紀錄系統收集私家醫生的處方數據。鑒於電子健康紀錄互通系統屬自願性質，他關注到，收集所得的數據並不能全面反映問題。他詢問，當局應否強制要求私人執業的註冊醫生及牙醫提供上述數據。食物及衛生局局長表示，除上述行動外，衛生署會從持牌批發藥商收集抗菌素的數據，按照法例，這些藥商須記錄所有藥劑製品的交易紀錄，以便當局監察抗菌素用量的趨勢。

醫護機構的感染預防和控制措施

15. 郭家麒議員關注到，"超級細菌"(即微生物對抗菌素產生耐藥性)感染個案多數在醫院出現，特別是那些病床使用率超出設定負荷的公立醫院。他指出，世衛曾建議病床間距須不少於一米，以符合飛沫傳播防護措施的標準要求，並促請政府當局改善公立醫院的病床間距和加設醫院病床，例如透過擴建屯門醫院，以及在重建伊利沙伯醫院時，維持其提供住院護理服務的職能。食物及衛生局局長表示，就新建及重建的公立醫院而言，醫管局會確保病床間距符合現行的感染控制指引。至於現有的公

立醫院，醫管局正推行其他感染控制措施，例如推廣手部衛生。

未來路向

16. 潘兆平議員詢問，政府當局會否增撥資源，以落實《行動計劃》中所建議的行動。食物及衛生局局長表示，食衛局會在有需要時爭取新資源，以推行建議的行動。

17. 姚思榮議員認為，《行動計劃》所建議的多項行動均着眼於加強抗菌素耐藥性問題的監測及教育工作。他促請政府當局參考其他地方就加強阻嚇濫用抗菌素所採取的做法。他察悉，抗菌素耐藥性高層督導委員會會在5年內就《行動計劃》建議的行動進行中期和最終檢討，並詢問，若檢討結果並不理想，政府當局下一步將會進行甚麼工作。食物及衛生局局長備悉有關建議，並補充，視乎抗菌素耐藥問題的進程或變化，會按需要於計劃中加入新元素，而計劃中的行動亦可能會被修訂。

[此時，主席告知委員他決定把原定的會議時間延長15分鐘。]

IV. 優化醫院管理局的醫療費用減免機制

[立法會 CB(2)1843/16-17(02)及(03)號文件]

18. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)向委員簡述醫管局近期就醫療費用減免機制所推出的優化措施，詳情載於政府當局的文件(立法會 CB(2)1843/16-17(02)號文件)。

19. 委員察悉立法會秘書處擬備、題為"醫院管理局的醫療費用減免機制"的背景資料簡介(立法會 CB(2)1843/16-17(03)號文件)。

醫療費用減免機制的經濟評估

20. 張超雄議員認為，就沒有領取綜合社會保障援助("綜援")的病人而言，醫療費用減免機制下

的"家庭"定義，應限於只包括與病人同住的病人配偶，而非按經優化的機制所界定，與病人同住的所有核心家庭成員，即病人配偶、子女、父母和受供養的兄弟姊妹。郭家麒議員表達類似的意見，並關注到，按照"家庭"的現行定義，很多來自基層家庭的有需要病人將無法符合醫療費用減免機制的經濟要求。他促請醫管局重新檢討有關定義。邵家臻議員對醫管局在優化其醫療費用減免機制方面的工作表示讚賞，特別是放寬資產限額的措施。該項措施因應大部分長者沒有收入並須倚賴個人儲蓄生活，讓有 65 歲或以上長者家庭成員的家庭，享有較沒有該等成員的家庭為高的資產限額。然而，他認為，醫療費用減免機制的經濟評估應以個人而非家庭為單位，以免引起家庭紛爭。

21. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)及醫管局聯網服務總監表示，各項無需供款並由公帑承擔的經濟援助的政策目標，是同一家庭的各成員應互相扶持。目前，醫療費用減免機制的經濟評估以家庭為單位，並把病人及與病人同住的所有核心家庭成員的入息和資產計算在內。其他親屬(例如兄弟姊妹及其配偶)即使與病人同住，亦不會計算在內。此外，家庭每月入息上限(即家庭住戶每月入息中位數的 75%)及資產限額的水平，與病人的家庭人數相稱。食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)及醫管局總行政經理(專職醫療)補充，若未能符合經濟準則的病人因家庭問題而難以繳付醫療費用，駐公立醫院的醫務社會工作者("醫務社工")可在適當情況下按個別個案情況行使酌情權，以批出醫療費用減免。

22. 張超雄議員要求政府當局及醫管局不要在醫療費用減免機制下，把從強制性公積金或其他職業退休計劃提取的權益當作家庭資產計算。醫管局聯網服務總監表示，若社會上有此訴求，醫管局可於下次檢討考慮有關建議，有關檢討將會與醫管局公營醫療服務收費每兩年一次的檢討工作同步進行。

有關病人獲批醫療費用減免的統計數據

政府當局/
醫管局

23. 潘兆平議員詢問，非綜援受助人減免申請的獲批宗數由 2012-2013 年度的 28 054 宗跌至 2016-2017 年度的 22 774 宗的原因為何。醫管局總行政經理(專職醫療)就此回應時解釋，此數字有所下跌是由於越來越多的個案獲批有效期為 6 或 12 個月的醫療費用減免，因而令符合經濟準則而財政狀況穩定的病人無須多次提出申請。應注意的是，在上述期間獲批減免個案的減免總金額維持穩定。張超雄議員要求醫管局提供書面資料，說明在 2012-2013 年度至 2016-2017 年度，非綜援受助人的申請人每年獲批醫療費用減免的人數。醫管局總行政經理(專職醫療)同意提供所需資料。

24. 潘兆平議員要求當局提供有關非綜援受助人減免申請被拒數目的資料。醫管局總行政經理(專職醫療)表示，醫管局並無備存該等統計數據。她解釋，非綜援病人若未能負擔醫療費用，可向駐公立醫院及診所的醫務社工申請財政援助。若病人面對特別困難但未能符合醫療費用減免的經濟準則，則醫務社工可按個案本身的情況酌情處理，批出一次性的費用減免。亦有一些個案是病人在得悉他們並不符合經濟準則後，沒有繼續進行申請。

把醫療費用減免安排擴展至較年老和較有經濟需要的長者生活津貼受惠人

25. 邵家臻議員察悉，醫療費用減免安排會擴展至涵蓋更多有需要人士，當中包括 75 歲或以上而資產不多於 144,000 元的單身長者生活津貼受惠人。他關注到，為何上述資產上限的金額，較醫療費用減免機制就每名長者成員計算的資產限額(即 168,000 元)為低。食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)備悉有關意見，並補充，在為較年老和較有經濟需要的長者生活津貼受惠人制訂醫療費用減免安排時，食衛局已參考長者生活津貼現行的入息及資產限額，以及勞工及福利局及社會福利署("社署")的相關意見。他強調，若有需要的長者病人未能受惠於上述安排，他們仍可申請醫療費用減免，而有關申請會按個別個案情況審批。

26. 陳志全議員察悉，合資格長者病人每次到公立醫院或診所登記求診時，須出示社署所發出的長者生活津貼受惠人醫療費用豁免證明書("證明書")，以獲豁免其公營醫療服務的標準費用。他詢問，若有關病人未能即場出示證明書，醫管局能否查看社署的相關資料庫，以確定其是否合資格獲豁免醫療費用。醫管局聯網服務總監答覆，有關的受惠人可於登記時告知醫管局職員他們合乎資格。醫管局職員會透過社署的資料庫查核這些受惠人的資格，並在取得確認後豁免其醫療費用。陳志全議員促請醫管局確保合資格的長者生活津貼受惠人均知悉上述安排。

27. 潘兆平議員詢問，若把醫療費用減免安排進一步擴展至涵蓋 65 歲或以上的長者生活津貼受惠人，政府當局有否估計因而受惠的長者的額外人數。黃碧雲議員提出類似的詢問，並要求當局提供有關這方面財政影響的資料。她指出，許多長者於 60 歲退休後便不再賺取收入，並表示，由於領取長者生活津貼須通過經濟審查，民主黨支持把醫療費用減免安排進一步擴展至涵蓋 65 歲或以上的長者生活津貼受惠人。與此同時，醫管局應加強宣傳工作，以確保在繳付醫療費用方面有困難的長者，均知悉醫療費用減免機制。主席要求醫管局提供書面資料，說明在 2012-2013 年度至 2016-2017 年度，年齡介乎 65 至 75 歲的非綜援受助人每年獲批醫療費用減免的人數。食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)答允查看是否有上述所需資料。醫管局總行政經理(專職醫療)表示，有關醫療費用減免機制的資料會在公立醫院、公營診所及長者中心派發，並透過病人組織分發。

政府當局

28. 張超雄議員察悉，推出優化的醫療費用減免機制，是為配合最近於 2017 年 6 月 18 日起實施的醫管局收費調整。他指出，調高急症室服務收費並未有降低此方面的需求，從而可見急症室服務的求診病人有真正的醫療需要。醫管局聯網服務總監表示，當局須在 2017 年夏季流感季節結束後，才就調整急症室服務收費以鼓勵市民更恰當使用急症室服務的成效作出檢討。

V. 提供公營牙科護理服務的情況

[立法會 CB(2)1843/16-17(04)及(05)號文件]

29. 委員察悉政府當局提供、題為"提供公營牙科護理服務的情況"的文件(立法會 CB(2)1843/16-17(04)號文件)及立法會秘書處擬備、題為"牙科護理政策及服務"的背景資料簡介(立法會 CB(2)1843/16-17(05)號文件)。

牙科護理政策

30. 郭家麒議員察悉並關注到，據審計署署長第六十八號報告書第 7 章所述，11 間設有牙科街症時段的政府牙科診所的派籌名額有時並無盡用。此外，據他觀察所得，很多沒有領取綜援或參與長者醫療券計劃的低收入長者，以及殘疾人士，均難以取得一般牙科護理服務。他促請政府當局就為長者及殘疾人士提供牙科護理服務制訂長遠的政策。

31. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)表示，政府當局的牙科護理政策旨在透過宣傳和教育，提高市民對口腔衛生的認識，並鼓勵市民養成良好的口腔衛生習慣。就此，當局於幼稚園、托兒所及小學推出計劃，以推廣兒童的口腔健康。此外，11 間政府牙科診所透過牙科街症時段為公眾提供免費緊急牙科服務。為加強向低收入及有特別需要的長者提供牙科護理支援服務，政府當局已推出一系列措施，例如長者牙科外展服務計劃及關愛基金長者牙科服務資助項目。政府當局亦已由 2013 年 8 月起推行智障人士牙科服務先導計劃("先導計劃")，為有經濟困難的成年智障病人提供受資助的牙科護理服務。

32. 衛生署牙科服務主任顧問醫生補充，在提供牙科街症時段的 11 間政府牙科診所中，有 3 間牙科診所於 2015-2016 年度的未使用派籌名額比率相對較高，即大澳牙科診所、長洲牙科診所及堅尼地城社區綜合大樓牙科診所，該 3 間診所的未使用派籌名額比率分別為 74.7%、50.0%及 25.2%。為提升有關使用率，衛生署已加強宣傳堅尼地城社區綜合大樓牙科診所的牙科街症服務，包括派發該診所

的資料單張，以鼓勵未能從其他診所取得籌號的市民前往該診所求診。在進行上述宣傳工作及堅尼地城的港鐵服務啟用後，該診所於 2016-2017 年度的未使用派籌名額百分比已降至 13.94%。當局預計上述百分比會繼續下降。不過，由於大澳牙科診所及長洲牙科診所的位置偏遠，因此難以吸引跨區病人前往這些診所。衛生署會密切注視牙科街症時段派籌名額的使用情況。

33. 主席詢問，當局可否考慮利用公私營協作，以應付低收入長者及殘疾人士的牙科護理需要。食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)同意考慮此建議的可行性。

為學生提供的牙科服務及口腔健康推廣計劃

34. 黃碧雲議員認為，在學童牙科保健服務下每年一度的牙科檢查服務，能有助改善小學生和 18 歲以下智障及/或肢體傷殘學童的口腔健康。她詢問，當局可否考慮把學童牙科保健服務範圍擴大至涵蓋所有 18 歲以下的中學生。她亦對參加學童牙科保健服務的小六學生不依期赴診的比例高於其他級別小學生的情況表示關注。

35. 衛生署兒童齒科顧問醫生表示，衛生署轄下的口腔健康教育組已在本港中學推行一項校本計劃，以鼓勵中學生繼續照顧其口腔健康。至於在學童牙科保健服務下每年一度的牙科檢查服務，參與的小一至小五學生會獲安排交通服務，以便他們於上學時間分批前往指定的診所。在小六學生方面，他們會被安排於上學時間以外前往有關的診所；此安排會提供較大的彈性。為促使參與的學生依期赴診，衛生署會鼓勵他們及其家長登記學童牙科保健服務的網上服務，以便接收有關其預約診期的自動電子提示信息。除此以外，衛生署正與參與的學校研究，為小一至小五學生而設的現行安排，應否供小六學生採用。

長者的牙科護理需要

36. 張超雄議員關注到，設有牙科街症時段的11間政府牙科診所，所提供的服務只包括緊急牙科服務，而且派籌名額有限，遠不足以應付長者的牙科護理需要。至於政府當局近年推出的各項牙科護理支援措施，能受惠的長者人數亦有限。邵家臻議員認為，公共牙科服務的提供不足，與政府當局"居家安老"的政策目標背道而馳。

37. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)表示，政府當局將需要確保有限的公共資源會得以善用，以盡量配合市民的牙科護理需要。郭家麒議員認為，政府當局應容許需要緊急牙科服務的長者預約牙科街症時段，讓他們無須在大清早於有關診所輪候領取籌號。衛生署牙科服務主任顧問醫生解釋，此做法會使有關診所可供派發的籌號數目減少。

38. 主席促請政府當局考慮為合資格長者提供牙科護理醫療券，以便他們接受私營界別的牙科護理服務。對於長者醫療券計劃的合資格年齡自2017年7月1日起由70歲降至65歲的措施，黃碧雲議員表示歡迎，但她認為，每年2,000元的長者醫療券金額，並不足以讓合資格的長者支付牙科及各項醫療服務費用。她建議，政府當局應另行提供牙科護理醫療券或將長者醫療券的每年金額增至4,000元，以更有效應付合資格長者的牙科護理需要。陳志全議員表示，長者的牙患可引致其他健康問題。據他了解，很多長者會把長者醫療券留作治理急性突發病症而非牙患。他強烈要求政府當局回應議員的一再要求，為長者另行提供牙科護理醫療券。

39. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)表示，為長者另行提供牙科護理醫療券的建議，或引致重大的財政影響。長者醫療券計劃的現行安排會為長者提供靈活性，讓他們以最切合其醫療需要的方式使用醫療券。對於有特別需要的低收入長者在接受牙科護理服務方面，當局一直致力加強支援，並會繼續這方面的工作。應陳志全議員要求，

政府當局

食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)答允在會後提供資料(如有)，說明在過去 5 年，已使用醫療券尋求私營牙科護理服務的合資格長者人數和所佔的百分比。

殘疾人士的特殊牙科護理需要

40. 郭家麒議員認為，香港兒童醫院應配備設施，以提供長期的特殊牙科護理服務，例如備有特別的牙科鎮靜程序，以切合殘疾人士的服務需求。張超雄議員申報他的女兒是智障人士。他表示，很多智障人士在接受牙科診療時有困難，這是因為他們坐在牙科手術椅上會感到相當焦慮不安，因而不能和牙醫合作。對於政府當局現時正積極作出安排，擴大先導計劃所提供的資助牙科護理服務範圍，包括推出相關培訓課程，他表示讚賞，並要求當局提供有關這方面時間表的資料。依他之見，本港應設立無障牙科的專科，專門為有特殊需要的病人提供牙科護理服務。

41. 食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)表示，雖然設立無障牙科的新專科需要時間，但政府當局已一直與香港大學牙醫學院及菲臘牙科醫院商討，向那些有興趣為有特殊需要的病人提供牙科護理服務的牙科專業人員提供培訓，以期應付此方面持續不斷的服務需要。政府當局的計劃是在 2017-2018 年度立法會會期內向事務委員會簡介有關的安排。

檢討口腔健康目標

42. 邵家臻議員察悉，世衛曾倡議 80/20(即所有人在 80 歲時剩餘 20 顆牙齒)的目標，並詢問政府當局會否致力達致相同目標。食物及衛生局常任秘書長(衛生)(署任)表示，因應審計署署長的建議，在考慮海外做法及這方面的本地情況，以及每 10 年進行一次的口腔健康調查結果後，政府當局會進行檢討，並為本港人口制訂合適的口腔健康目標。衛生署牙科服務主任顧問醫生補充，為推展此方面的工作，衛生署會成立一個專家小組，成員包括牙科公共衛生學者及專家，以及其他有關界別的代

表。另外，當局會考慮在將於 2021 年進行的下一次口腔健康調查中加入 80 歲長者的年齡組別。主席要求政府當局待專家小組將進行的檢討有結果後，向事務委員會作出匯報。

VI. 其他事項

43. 由於是次會議為本年度立法會會期的最後一次事務委員會會議，主席向事務委員會委員致謝，感謝他們對事務委員會工作的貢獻及支持。

44. 議事完畢，會議於下午 6 時 41 分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2017 年 10 月 20 日