

2018年5月30日的立法會會議 「發展基層醫療服務」議案

進度報告

目的

在2018年5月30日的立法會會議上，由胡志偉議員提出，經葉劉淑儀議員、李國麟議員、陳恒鑞議員、田北辰議員及麥美娟議員修正的「發展基層醫療服務」議案獲得通過。在該會議上，政府已就議案的主要內容作出回應。本文件旨在向議員匯報食物及衛生局（食衛局）就有關工作的進度。

加強基層醫療及設立地區康健中心

2. 一個全面和協調的基層醫療健康系統，能更便捷在社區內照顧個人健康需要，有助提升整體人口健康情況，以及減少不必要的入院及再入院。除了在2017年11月成立基層醫療健康發展督導委員會，為香港基層醫療健康服務可持續發展制訂藍圖，以及繼續加強衛生署和醫院管理局（醫管局）轄下的基層醫療健康服務，食衛局將大約於2019年第三季在葵青區以試點形式設立地區康健中心（康健中心），以進一步體現醫社合作、公私營協作及以地區為本的原則，在基層醫療健康服務方面的成效。

3. 食衛局已於今年7月16日向立法會衛生事務委員會報告康健中心的籌備進展。設立康健中心的目的包括提高公眾對於個人健康管理的意識，加強疾病預防，和強化社區醫療及復康服務，以減少不必要地使用醫院服務的情況。康健中心為一個設有多個位置方便的服務渠道的樞紐，並能提供一系列經協調的護理和支援服務。康健中心的服務會專注於第一、第二及第三層預防，提供包括健康推廣、健康評估、慢性疾病管理及社區復康服務。

4. 康健中心的有效運作建基於網絡的概念，連繫各實體場地、服務提供者，配合資訊科技基礎設施。康健中心未來並會致力加強與地區上的其他基層醫療健康服務及設施的協調。

5. 食衛局已就康健中心的建議方案於今年3月至5月及7月至8月進行了兩輪諮詢，涵蓋公眾、醫護人員、非政府機構、病友組織及葵青區區議會。

6. 食衛局亦已於今年 9 月 12 日透過公開招標以物色一個非公營機構營運康健中心。康健中心營運者將要營運主中心和五個附屬中心、聘請核心團隊，以及發展康健中心服務提供者網絡。營運者亦要與社區內的非政府機構合作，成為夥伴以加強地區支援網絡。

7. 康健中心營運者將在 2019 年初政府批出合約後，開始籌備康健中心，建立整套支援系統，以期中心能於明年第三季左右投入為期三年的服務。

防控非傳染病

8. 政府早於 2008 年推出非傳染病防控策略框架的文件，同年亦成立了由食衛局局長主持的防控非傳染病督導委員會（督導委員會），監督防控非傳染病策略的整體實施情況。其後，督導委員會下成立了三個工作小組，就特定的優先行動範疇（包括促進健康飲食及體能活動、減少酒精相關危害，以及預防非故意損傷）提出建議，並分別於 2010 年、2011 年及 2015 年推出了相關行動計劃書。

9. 鑑於本港非傳染病的負擔日益增加，並配合世界衛生組織的《2013 至 2020 年防控非傳染病全球行動計劃》，香港政府參考督導委員會的最新建議，制訂了本地適用的防控非傳染病目標和跨界別的策略及行動計劃，重點關注四種非傳染病（即心血管疾病、癌症、慢性呼吸系統疾病和糖尿病）以及四種共通的行為風險因素（即不健康飲食、缺乏體能活動、吸煙和酒精傷害）。策略文件題為《邁向 2025：香港非傳染病防控策略及行動計劃》，當中列明了在 2025 年或之前須實現的九項本地目標，以及一系列可持續及有系統並透過採取貫穿人生歷程的介入措施，來預防非傳染病的出現和增長，務求在 2025 年或之前，減少非傳染病在香港造成包括殘疾和早逝的社會負擔。

10. 另外，癌症是其中一種重要的非傳染病，亦是本港最常見引致死亡的原因。政府一直致力推廣實踐健康的生活模式，包括避免煙酒、恆常運動、保持健康體重和腰圍、均衡及健康飲食等，以減少因癌症等非傳染病對市民及社會造成的負擔。本港癌症防控及普查政策一向基於事實、科學理據、公共利益及本地實

際情況而制訂。多年來，政府已推出三項癌症普查計劃，包括子宮頸普查計劃、關愛基金資助合資格低收入婦女接受子宮頸癌篩查及預防教育先導計劃，以及大腸癌篩查先導計劃。

普通科門診服務及社區健康中心

11. 醫管局普通科門診主要服務使用者為長者、低收入人士和長期病患者。普通科門診照顧的病人主要分為兩大類，包括病情穩定的長期病患者，例如糖尿病、高血壓等病人，以及症狀相對較輕的偶發性疾病病人，如患有感冒、傷風、腸胃炎等的病人。由於普通科門診診所照顧的主要兩類病人一般而言並非需要二十四小時服務，而診所亦非為提供緊急服務而設，出現嚴重及急性徵狀之病人應到急症室求診，以便醫院於適當的人手、設施及配套下提供適切的治療和全面的支援。基於有效運用普通科門診資源的考慮，加設深夜或通宵時段門診服務，並非符合成本效益的做法。醫管局現階段並無計劃開設深夜或通宵時段的公營普通科門診服務。

12. 為配合主要服務使用者日益增加的服務需求，醫管局致力改善普通科門診服務，包括為老化的診所進行翻新工程和更新設施，以理順診症流程，改善病人候診環境及增加診症空間。同時，醫管局亦積極招聘人手，務求提升應診能力。透過多方面措施，普通科門診在 2012-13 至 2017-18 年度合共增加超過六十萬服務人次，當中包括夜間門診及公眾假期門診服務，以及於冬季服務高峰期期間，在長假期增加診症名額。於 2018-19 年度，醫管局計劃增加約 55 000 個普通科門診的診症名額，以應付普通科門診服務需求。

13. 政府在規劃和發展公營基層醫療服務時，會考慮一系列因素，包括基層醫療服務提供模式、區內人口結構變化及服務對象分布、區內基層醫療服務的供應，以及對公營基層醫療服務的需要等。考慮到區內服務對象分布及未來人口增長，食衛局已在不同地區預留用地，作未來發展基層醫療服務設施之用。

14. 我們明白市民對普通科門診服務需求殷切，以致服務有時供不應求。醫管局會繼續積極招聘人手，務求在人手允許的情況下進一步提升普通科門診診所的應診能力，包括夜診及公眾假

期門診服務。同時，我們會密切監察普通科門診診所的運作和服務使用情況，靈活調配人手和其他資源，務求為主要服務使用者提供適切的基層醫療服務。

護士診所及社康護理服務

15. 醫管局於 2018-19 年度推行「綜合模式專科門診服務（護士診所）先導計劃」，涵蓋臨床腫瘤科、風濕科、泌尿外科及圍手術科共四個專科範疇。醫管局正進行前期準備工作，包括制定收症準則和臨床治療路徑、增聘人手及購置所需器材和裝備等。醫管局期望上述計劃能於 2018 年第四季在有關醫院開始服務。

16. 截至 2018 年 3 月，醫管局共有 490 名社康護士。在 2017-18 年度，社康護士提供了 877 610 次家訪。醫管局來年將推行各項措施，應付與日俱增的醫療服務需求和改善病人的護理質素，包括增加社康護士家訪的次數。醫管局會繼續密切監察社康護理服務的運作和使用量，並靈活調配人手及其他資源，應付服務需求。

長者醫療服務

17. 衛生署長者健康服務於全港十八區每區各設一間長者健康中心，以家庭醫學模式，由跨專業團隊包括醫生、護士、物理治療師、職業治療師、營養師及臨床心理學家，為 65 歲或以上長者提供包括健康評估、治療、個別輔導及健康教育等綜合基層健康服務。

18. 隨著人口老化，長者基層健康服務的需求持續增長。衛生署已詳細檢討長者健康中心的策略方針，並實施了多項改善措施，務求透過提升和適當調配長者健康中心的服務能力，為本港不斷增長的長者人口提供更佳的服務。已實施的改善措施包括：

- (a) 在治療服務使用率較低的長者健康中心提供額外健康評估服務；
- (b) 在所有長者健康中心設定更多的名額分配予正在輪候成為新會員的長者；以及

- (c) 在長者健康服務的網頁 (www.elderly.gov.hk) 及長者健康中心公布所有長者健康中心的輪候時間，以提高透明度，方便長者選擇向輪候時間較短的中心申請成為會員。

此外，衛生署亦將在 2018 年內和 2018-19 年度分別再度增加一個臨床小組，以加強長者健康中心的服務能力。新增的臨床小組將會靈活調配，以滿足不斷變化的地區性服務需求。

19. 鑑於由長者健康中心為全港長者提供獲大幅資助的基層健康服務，並非可持續的做法，為更有效運用政府資源，我們正於四間長者健康中心開展醫、社合作先導計劃。該先導計劃透過與具備服務隱蔽長者經驗的非政府機構合作，由這些機構的社工透過外展服務發現並轉介「難以接觸到的」長者，特別是社交網絡狹小並缺乏定期醫療護理的長者至長者健康中心，優先為他們提供服務。視乎推行先導計劃所得的經驗，衛生署會分階段於其他長者健康中心推展該合作模式，並逐步調整長者健康中心的策略方針，以優先服務這些極需照顧的長者為長遠目標。

20. 政府在 2009 年推出長者醫療券試驗計劃，資助合資格的長者使用私營基層醫療服務，包括牙科服務，並於 2014 年把試驗計劃恆常化。自推出以來，長者醫療券計劃（計劃）一直受到長者歡迎。截至今年 6 月底，曾經使用醫療券的長者超過 109 萬人，約佔合資格長者人口的 87%。此外，已有 7 610 名香港醫療服務提供者及香港大學深圳醫院登記參與計劃，在超過 17 400 個服務地點讓長者使用醫療券。

21. 為便利長者使用醫療券，政府已經推行了多項優化措施，包括將醫療券金額由最初的每年 250 元逐步提高至 2,000 元；將每張醫療券的面值由 50 元調低至 1 元，提高使用彈性；以及在去年將計劃的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲。一如《2018-19 年度財政預算案》公佈，我們已經把醫療券的累積上限由 4,000 元調高至 5,000 元，並向每位合資格長者提供屬一次性質的額外 1,000 元醫療券金額，預計約有 120 多萬名長者受惠。由於近年使用醫療券的長者人數和相關的財政承擔已大幅增加，在考慮進一步優化醫療券時，政府須審慎評估長遠的財政影響及公共財政的承擔能力。

22. 為確保公帑得到妥善運用，政府相當重視計劃的監管。一直以來，衛生署採取嚴格的檢查及審核措施和程序，包括對已登記的醫療服務提供者作出例行查核；監察並偵測使用醫療券的異常交易模式情況；以及就每宗有關醫療券的投訴、媒體報導和相關情報等，向事主／投訴人作進一步瞭解，並按需要進行調查。若發現有不恰當的醫療券申報或投訴查明屬實，衛生署會採取相關措施，例如向有關醫療服務提供者發出提示、勸諭信或警告信、要求採取補救措施、不發還相關的醫療券款項予該醫療服務提供者，或向其追討相關款項等。衛生署亦可能取消有關醫療服務提供者參與計劃的資格。如懷疑有關醫療服務提供者涉及詐騙或專業行為失當，衛生署會將個案轉介警方及／或相關執法機構和專業管理委員會跟進。

23. 宣傳教育方面，衛生署定期向參與計劃的醫療服務提供者發放有關使用醫療券的守則，包括重申不應就開設醫療券戶口或因長者使用醫療券而收取額外費用。衛生署亦透過不同渠道(例如宣傳短片及聲帶，以及在長者中心及安老院舍宣傳)，提醒長者在同意使用醫療券前，應先向醫療服務提供者詢問收費情況，並在簽署使用醫療券同意書前核對同意書上的資料。衛生署亦已把計劃最近三年的主要統計數字，包括以不同醫護專業人員開列的每宗醫療券申報金額，上載至衛生署及計劃的網頁 (www.hcv.gov.hk)，供市民參考，以助提高透明度。

加強聽力治療服務

24. 醫管局耳鼻喉專科會為聽力有困難的人士提供適當的評估和治療。醫管局現時共有 23 名聽力學家，因應耳鼻喉科醫生的診斷和病人的需要，提供適時的聽力測試和治療服務。醫管局會在 2018-19 年度為聽力學服務增聘六名病人服務助理，以支援聽力學家的臨床病人服務，減少病人輪候時間。醫管局會繼續因應服務的需要，不時檢討人手需求。

牙科服務

25. 現時，一般牙科護理服務主要由私營界別和非政府機構提供。全面為公眾提供公共牙科服務需要巨大的財政資源，因此政府目前沒有計劃擴展公共牙科服務，而是將有限的資源集中為

公眾提供緊急牙科服務，並照顧一些有特別需要或經濟上有困難的人士。

26. 政府的口腔衛生政策是通過教育和宣傳，提高市民對口腔衛生的認識，促使他們養成正確的口腔衛生習慣，從而改善口腔衛生及預防牙患。衛生署的學童牙科保健服務旨在鼓勵學童從小學階段開始注意口腔衛生及預防常見的牙科疾病。

27. 本港的小學生，以及在特殊學校就讀仍未滿 18 歲的智障及／或肢體傷殘（如腦麻痺）的學生，可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到指定的學童牙科診所接受牙科檢查，包括口腔檢查和基本的牙科治療及預防性護理服務。學童牙科保健服務旨在協助學童自小掌握正確的口腔衛生自理技巧，預防常見的牙科疾病，至中學時亦有能力獨立妥當地護理口腔健康。為延續在小學層面進行的工作，衛生署自 2005 年起在本港中學推行了一項名為「健腔先鋒行動」的校本計劃。在該計劃下，高中學生接受訓練，然後透過朋輩教育（即訓練學生成為導師）的模式，教導低年班同學口腔健康護理及衛生的知識。

28. 至於幼童方面，衛生署現時的「陽光笑容新一代」計劃，協助幼稚園及托兒所的兒童培養良好的清潔牙齒和護齒飲食習慣。另外，「陽光笑容小樂園」專為 4 歲學生而設，目的是協助他們通過互動遊戲和活動，養成良好的口腔護理習慣。衛生署會繼續鼓勵更多幼稚園及托兒所積極參與衛生署舉辦的口腔健康教育活動及計劃。

29. 另外，我們亦透過「全港愛牙運動」向全港市民，包括中學生及兒童，推廣口腔健康，讓市民建立正確的潔齒觀念及掌握潔齒技巧以預防牙周病。現階段，政府暫時未有計劃擴展學童牙科保健計劃。

30. 衛生署於 2014 年 10 月推出「長者牙科外展服務計劃」，與非政府機構合作為安老院舍、日間護理中心和同類設施的長者提供免費牙科外展服務。除了基礎牙科護理服務如口腔檢查、洗牙和緊急牙科診療外，亦提供補牙、脫牙及鑲假牙等牙科治療。衛生署會繼續聯同社會福利署及非政府機構鼓勵更多安老院舍和日間護理中心參與，讓更多長者受惠。

31. 由關愛基金撥款支持的「長者牙科服務資助」項目（項目）於 2012 年 9 月推出，為使用由社會福利署資助的家居照顧服務或家務助理服務的低收入長者，免費提供鑲活動假牙和相關的牙科診療服務（包括 X 光檢查、洗牙、補牙及脫牙）。項目分階段於 2015 年 9 月、2016 年 10 月及 2017 年 7 月擴展至領取「長者生活津貼」（「長津」）的 80 歲或以上、75 歲或以上及 70 歲或以上的長者。政府會聯同項目的推行機構及超過 180 間地區服務單位（主要為由非政府機構管理的長者中心及社區中心）加強宣傳，鼓勵更多長者參加項目。政府現正檢視項目的整體情況，並會適時將項目擴展至 65 歲或以上領取「長津」的長者。

兒童及青少年健康服務

32. 衛生署轄下設有各種為兒童而設的健康服務，包括兒童健康服務、免費或資助季節性流感疫苗、學生健康服務、學童牙科保健服務、兒童體能智力測驗服務，以及初生嬰兒篩查計劃，以確保兒童在成長中得到足夠的醫療服務和健康資訊。

33. 衛生署一直致力增聘醫生和重新調配署內人手，以加強兒童體能智力測驗服務的人手。此外，為了加強服務，衛生署已在牛頭角設立一所臨時兒童體能智力測驗中心，中心已於 2018 年 1 月投入服務。衛生署亦正展開籌備增設一所兒童體能智力測驗中心，以期增加服務名額以應付日益增加的轉介個案數目。

34. 為確保情況緊急和較嚴重的兒童會優先獲得評估，測驗服務現已實行分流安排，並在兒童輪候康復服務期間為家長提供暫時支援，從而協助家長進行家居訓練，幫助其子女康復和發展。

35. 有關為學童接種季節性流感疫苗的工作見下文第 41 段。

學童精神健康服務

36. 食衛局聯同醫管局、教育局及社會福利署由 2016-17 學年起，推出「醫教社同心協作計劃」，以醫、教、社協作模式，在 17 間參與計劃的學校設立跨專業平台，為有精神健康需要的學生提供支援服務。由 2018-19 學年起，食衛局將「醫教社同心協作計劃」推展至約 40 間學校，並提供臨床心理學家支援，協助及早

識別有精神健康需要的學生，加強學校的跨專業支援服務。

疫苗接種

37. 香港兒童免疫接種計劃為合資格的兒童提供不同種類及免費的疫苗及加強劑，共涵蓋十一種傳染病（結核病、小兒麻痺症、乙型肝炎、白喉、百日咳、破傷風、肺炎球菌感染、水痘、麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹）。初生嬰兒首先會在醫院接種疫苗，其後學前兒童可按各種疫苗及加強劑建議的接種年齡等到衛生署轄下的母嬰健康院接種疫苗，而小學學童則由衛生署轄下的學童免疫注射小組到學校提供接種服務。

38. 為了減低感染季節性流感而出現嚴重併發症和需要入院的風險，政府每年透過「政府防疫注射計劃」與「疫苗資助計劃」，免費或資助為指定目標組別人士接種季節性流感疫苗。此外，政府於 2009 年開始，透過這些計劃免費或資助為合資格的長者接種二十三價肺炎球菌多醣疫苗（二十三價疫苗），以減低侵入性肺炎球菌疾病的風險。

39. 2017-18 年度開始，除繼續為合資格的長者接種二十三價疫苗，疫苗接種計劃將為合資格的有高風險情況的 65 歲及以上長者提供免費或資助接種十三價疫苗，以加強長者對肺炎球菌感染的免疫力。

40. 2018-19 年度開始，政府會擴大疫苗資助計劃，將 50 至 64 歲的香港居民納入合資格組別。

41. 衛生防護中心正積極籌備 2018-19 學年推行「學校外展疫苗接種先導計劃」，透過政府或公私營合作外展隊，為小學提供免費的外展流感疫苗接種服務，以期提升學童的季節性流感疫苗接種率。中心亦為學校舉行簡報會，以便協助他們安排後勤工作和解決行政上的困難。中心亦推行「疫苗資助計劃」下的「優化外展接種計劃」以為小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心和幼兒中心提供免費的外展流感疫苗接種服務。家長亦可選擇帶同子女到參與「疫苗資助計劃」的私家醫生診所接種流感疫苗。中心於 2018 年 3 月起與不同持份者會面，包括學校、醫學團體及私家醫生等，收集他們對先導計劃的意見及呼籲他們支持。

孕婦產前檢查

42. 衛生署轄下的母嬰健康院與醫管局轄下的產科部門合作提供一套完善的產前護理計劃，照顧孕婦整個懷孕及生產過程。

43. 「T21 測試」是透過抽血方式，檢驗孕婦血漿內胎兒基因的第 21 號染色體的測試技術，屬於非侵入性的產前檢測。醫管局早前已就「T21 測試」之發展和成效在相關專科委員會作出討論，現階段正探討在香港兒童醫院採納「T21 測試」作為第二層唐氏綜合症篩查的所需設備，並為人才培訓、服務安排等作出相關準備。根據現時計劃，香港兒童醫院將於 2019 年第一季開展「T21 測試」服務。醫管局亦會按照孕婦的臨床需要，提供其他適切的產前服務。

為有需要人士提供醫療費用減免

44. 為確保不會有市民因經濟原因而得不到適當的醫療服務，醫管局設有醫療費用減免機制，為有需要的病人提供援助。現時，領取綜合社會保障援助（綜援）的病人，只須於每次登記求診時通知醫院／診所職員自己符合醫療費用豁免資格，職員透過聯機查詢系統確認後，便可以安排豁免公營醫療服務的收費，其中包括藥物名冊內標準藥物的收費。自 2017 年 7 月 15 日起，醫療費用豁免安排擴展至 75 歲或以上較有經濟需要的長者生活津貼受惠人（即資產不多於 144,000 元的單身長者，或資產不多於 218,000 元的長者夫婦）。有關豁免安排亦已於 2018 年 6 月 1 日起適用於 75 歲或以上的高額長者生活津貼受惠人。

45. 至於沒有領取綜援的人士、或非符合可獲豁免公營醫療服務收費資格的長者生活津貼受惠人，如因經濟困難而未能負擔醫療服務收費，亦可向各公立醫院和診所的醫務社會服務部申請減免繳費，或前往社會福利署轄下的綜合家庭服務中心，向社工申請減免繳費。

46. 衛生署的醫療費用減免機制與醫管局的相同，涵蓋衛生署轄下診所的服務。

資助藥物治療

47. 現時，醫管局透過撒瑪利亞基金及關愛基金醫療援助項目資助有需要的病人購買自費藥物。醫管局於2017年12月委託香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院，以及香港浸會大學社會工作學系進行顧問研究，檢討撒瑪利亞基金和關愛基金醫療援助項目現行的經濟審查機制。顧問團隊已完成首六個月的研究工作，並建議可循以下方向進一步探討如何改善現時的經濟審查機制：

- (a) 修訂每年可動用財務資源的計算方法，減少須納入計算的資產，以降低病人自付的費用。顧問團隊會研究如何優化評估病人負擔能力的機制，避免迅速耗盡病人家庭的資產，特別是謀生能力相對較低及可動用資產較少的病人家庭；
- (b) 考慮到不斷變化的社會和家庭價值，及參考其他採用經濟審查機制的政府資助計劃，顧問團隊正考慮如何重新釐定在計算每年可動用財務資源時對「家庭」的定義，以減輕藥費開支對病人家庭帶來的財政和情緒負擔。例如考慮在計算可動用財務資源時應否及如何計算病人父母、已成年子女和受供養的兄弟姐妹的收入、資產和認可扣減項目；以及
- (c) 有關病人或其家庭成員的資產或會因病人須持續使用極度昂貴的藥物而迅速耗盡的問題，顧問團隊正檢討現時病人分擔上限，並會就病人分擔的藥費訂定合適上限。

48. 醫管局會與顧問團隊進一步研究，循上述方向制訂建議的細節，並推算有關建議在財政方面的影響。此外，顧問團隊會就初步建議諮詢相關持份者，包括病人組織和代表，以收集他們的意見。顧問研究的最後報告將於2018年年底完成。政府的目標是於2018年年底或2019年年初根據顧問研究的結果作最後決定。

公私營協作計劃

49. 政府於 2016 年 3 月向醫管局撥款 100 億元以設立「醫管局公私營協作基金」(基金)，以供醫管局利用基金的投資回報，常規化及優化以試驗性質推行的公私營協作計劃，並在考慮基金的財政狀況後，研究推行新的公私營協作計劃。醫管局預計在未來 5 年每年會用約 3 至 4 億元繼續推動現有的公私營協作計劃，包括「耀眼行動」白內障手術計劃、為末期腎病病人提供血液透析服務的「共析計劃」、協助合適的高血壓及糖尿病患者自我管理疾病的「病人自強計劃」、服務癌症病人的「公私營協作放射診斷造影計劃」、提供療養服務的「療養服務協作計劃」、提供腸道疾病檢查的「腸道檢查公私營協作計劃」，以及已經推展至全港 18 區的「普通科門診公私營協作計劃」。

50. 在研究推行新的公私營協作計劃時，醫管局會繼續與公眾及病人組織溝通並與相關持份者緊密合作，亦會審視基金的財政狀況和承擔能力，務求設立適切的公私營協作計劃來滿足公眾對醫療服務的需求。

中醫藥發展

51. 為促進中醫藥以「循證醫學」為本的發展，以及為本地中醫藥學士學位課程畢業生提供實習培訓的機會，全港 18 區每區均開設了一間中醫教研中心。這些中醫教研中心由醫管局、非政府機構和本地設有中醫藥學士學位課程的大學(即香港浸會大學、香港中文大學和香港大學)，以三方伙伴協作的模式由非政府機構負責中心的日常運作及營運。

52. 為吸引優秀人才加入中醫藥界發展，行政長官在 2017 年 10 月發表的施政報告中指出，政府會檢視 18 區中醫教研中心各級僱員的薪酬待遇和晉升機會。由 2017 年 12 月起，政府增撥資助予有關的非政府機構以調升中醫教研中心的中醫師職級人員(即大學畢業後第 4 至 9 年臨牀執業的中醫師)的薪酬。此外，醫管局正與有關的非政府機構進一步檢視中醫教研中心各級僱員(包括各級中醫師)的薪酬待遇和晉升機會，並會根據檢視結果增撥資助以改善有關僱員的事業發展前景。

53. 政府於 2018-19 財政年度財政預算案公布設立 5 億元專項基金，促進中醫藥發展，支持應用研究、中醫專科發展、促進知識互通和跨市場合作等工作，並會由食衛局於 2018 年 5 月成立專責發展香港中醫藥的組別，即中醫藥處，負責統籌。政府正積極籌備專項基金的運作細節，期望盡快諮詢業界後落實。

54. 就中醫醫院服務在香港醫療系統中的定位，我們正在諮詢和分析不同持份者就中醫醫院的運作模式，以及各主要範疇的發展框架的不同意見和探討各種方案的可行性，我們亦有留意社會大眾認為中醫及中醫醫院應納入香港醫療系統中的意見。政府將於稍後公布有關詳情。

醫護人手規劃

55. 2017 年 6 月公布的醫療人力規劃和專業發展策略檢討(策略檢討)報告提出十項建議，其中五項關於醫療人力規劃，另外五項關於專業發展及規管。政府正落實跟進策略檢討的建議，為長遠的醫療人力需求作前瞻性規劃，並促進專業發展。

56. 就醫療人力規劃而言，過去十年，政府已大幅增加大學教育資助委員會(教資會)資助的醫療培訓學額由約 1 150 個增至約 1 800 個，增幅約六成。其中，牙科培訓學額已在 2016-17 至 2018-19 學年的 3 年期由每年 53 個增加 20 個至 73 個(約 40%)。政府現正與教資會商討進一步增加 2019-20 至 2021-22 的 3 年期教資會資助醫生、牙醫、護士和相關專職醫療人員的學額。

57. 政府也會善用自資界別提供培訓，在醫療專業人員需求日增的情況下，協助應付部分需求。在指定專業／界別課程資助計劃下，政府在 2018-19 學年資助逾 800 名學生修讀合資格的自資醫療專科培訓課程。

58. 此外，政府每年亦會向醫管局額外撥款約 1,900 萬元，用以增聘 25 名藥劑師，以加強腫瘤科和兒科的臨床藥劑服務，增加補充配藥服務，在設有急症室的醫院提供 24 小時藥劑服務，以及配合 2018-19 年度新的醫院發展項目。

59. 食衛局已展開新一輪的人力推算工作，以更新醫療人力供求的推算，配合制定相關政策。

食物及衛生局
衛生署
醫院管理局
2018年10月