

立法會衛生事務委員會
2018 年施政報告
食物及衛生局的政策措施

香港擁有一個公私營並行的醫療制度。公營醫療是本港醫療系統的基石和全民安全網，確保市民不會因經濟原因而不能獲得醫療服務。而私營醫療作為雙軌制不可或缺的一環，可為願意使用並有能力負擔私營醫療的市民，提供個人化選擇和較容易獲取的服務。

2. 由於人口老化和醫療服務需求的上升，香港的公營醫療服務面對的壓力和挑戰，有目共睹。為確保我們的醫療系統能長遠持續發展，保障市民的健康，未來五年，政府會聚焦工作和投放資源大力推動基層醫療健康、改善醫療體系及服務、完善公共衛生規管和推動醫療科技發展。政府亦會積極推動香港中醫藥的發展。

(a) 基層醫療健康

新措施

3. 我們將會成立基層醫療發展督導委員會，全面檢視現時基層醫療服務的規劃，制定發展藍圖。委員會的成員包括醫療人員、學者、非政府機構和社區的合作伙伴，負責就政府發展基層醫療服務的策略作出建議，包括擬訂地區醫、社合作的模式、使用大數據去辨識需深入研究的醫療護理服務的範疇、建立框架更有系統地推行疾病預防（例如疫苗注射）、篩查和疾病辨識（尤其慢性疾病例如中風），加強獲得科學實證的服務和由政策主導的發展。

4. 為進一步體驗醫社合作的成效，加強推動個人和社區的參與，我們會於兩年內率先在葵青區設立嶄新運作模式的地區康健中心，由政府出資，按地區需要和特色，透過公私營合作提升市民預防疾病的意識和自我管理健康的能力，支援長期病患者，減輕專科及醫院服務的壓力。構思中的地區康健中心會透過地區網絡向區內提供服務的機構和醫療人員購買服務（例如護士服務、物理治療、職業治療、藥物諮詢服務等），讓市民可安在社區而得到所需的護理。因應試點計劃的經驗，我們會逐步在各區設立地區康健中心。

持續推行的措施

5. 為推動基層醫療的發展，我們正籌劃及推行措施，為不同人口組別和特定慢性疾病編製參考概覽，推廣《基層醫療指南》，以及統籌及策劃於不同地區設立社區健康中心工程項目。

6. 我們會透過公私營協作模式加強公共醫療服務，增加公共醫療服務量、縮短輪候時間、為病人提供額外選擇及提高成本效益。醫院管理局（“醫管局”）正推行以下的計劃：

- (a) 向私營機構購買額外的血液透析服務名額，為合資格的末期腎病患者提供治療；
- (b) 為特定組別的癌症病人提供外判放射診斷檢查服務；
- (c) 資助病人到私營機構接受白內障手術；以及
- (d) 醫管局與非政府機構合作，為轄下的中央療養服務輪候冊內的申請人提供更多療養服務的選擇。療養服務協作計劃以試驗方式推行，讓非政府機構在黃竹坑醫院提供療養服務。

7. 我們會繼續擴大「普通科門診公私營協作計劃」的涵蓋地區，以期在 2018 年把計劃擴展至全港 18 區。

(b) 改善醫療服務和設施

新措施

公營醫療服務

8. 政府會投放足夠的資源和加強配套，持續改善公營醫療服務和設施。我們會引進新安排，承諾會每三年為一周期，按照人口增長比例和人口結構的變動，逐步遞增給醫管局的經常撥款，讓醫管局能更有效地持續應對人口增長和老化衍生的人手和服務需求。

醫療人力規劃和專業發展

9. 政府剛在今年 6 月公布醫療人力規劃和專業發展策略檢討報告。我們會落實跟進檢討報告的建議，為長遠的醫療人力需求作前瞻性規劃，調整醫療人手的供應，並促進專業發展。

10. 醫療人手培訓方面，過去十年政府已大幅增加大學教育資助委員會（下稱“教資會”）資助的醫療培訓學額約 6 成。在 2019/20-21/22 教資會的三年期學術規劃周期，政府會考慮為中長期仍面對人手短缺的醫療專業（包括醫生、牙醫、護士和相關專職醫療人員）增加教資會資助的培訓學額。另一方面，我們亦會善用自資界別提供培訓，以協助應付部分對醫療專業日益增加的人手需求。

11. 公營系統的醫療人手尤關重要，醫管局會聘請所有合資格的本地醫科畢業生及提供相關專科培訓。未來五年將會有合共超過 2 000 位醫科畢業生成為註冊醫生¹。醫管局亦會設立有系統的培訓機制，為醫療專業人員（特別是前線人員）安排足夠的培訓及替補的人手、培訓工作時間和培訓機會。在規劃醫生專科訓練時，醫管局會考慮運作服務需要、專科發展、長遠服務發展及人手狀況。

¹ 2018 年至 2022 年每年會有約 420 名醫科畢業生成為正式註冊醫生。由 2023 年起每年會有約 470 名醫科畢業生成為正式註冊醫生。

12. 另外，醫管局會繼續挽留現職醫療專業人才，重聘退休醫生，以及聘請私人執業醫生在公立醫院服務，並在不影響本地培訓醫生的聘用及晉升的前題下，積極聘請非本地培訓的有限度註冊醫生，滿足短期服務需要。

13. 此外，跨專業團隊可以在公營醫療系統發揮更大的效用。醫管局會增設及加強醫管局護士診所，特別是泌尿科及風濕科方面的服務，以及擴充手術護理診所，令患者可及早得到治療及持續護理。醫管局亦會增聘藥劑師，以加強臨床藥劑服務（包括腫瘤科及兒科），改善為患者提供的藥物服務及減輕醫生的工作量。此外，政府會研究如何優化資源配置以加強對院舍長者的藥物服務。

精神健康政策

14. 政府已完成就精神健康服務的檢討，並已於今年 4 月公布《精神健康檢討報告》（下稱《檢討報告》）。政府將成立一個常設的諮詢委員會，跟進落實《檢討報告》所提出的建議，並因應社會需求的轉變，檢視精神健康服務的發展。諮詢委員會將於今年第四季內成立。

15. 在 2018-19 年度，政府將繼續增撥資源，增聘精神科醫生、護士和其他專職醫療人員，從以下五方面加強精神健康服務：

- (a) 推行恆常的精神健康教育及反歧視計劃；
- (b) 將「智友醫社同行計劃」常規化，並擴展至全港所有 41 間長者地區中心；
- (c) 根據「醫教社同心協作先導計劃」的成效檢討結果，考慮如何為有精神健康需要的學生提供適切的支援服務；
- (d) 將一般精神病診所跨專業服務模式²擴展至新界西聯網；及
- (e) 改善精神科個案管理計劃的人手比例。

² 現時包括九龍西、九龍東及新界東聯網。

不常見疾病支援

16. 政府和醫管局於 2017 年 8 月推出關愛基金「資助合資格病人購買價錢極度昂貴的藥物（包括用以治療不常見疾病的藥物）」醫療援助項目，為有需要及合資格的病人提供資助。為患有不常見疾病的人士提供更多援助，政府和醫管局經考慮醫管局藥物名冊在納入新藥物時對醫療實證的要求和準則後，同意就上述關愛基金援助項目作出下列改善建議，包括：

- (a) 擴大援助項目的資助範圍，按個別情況為有特殊臨床需要的病人就特定藥物治療提供資助，包括資助合適的病人參與個別藥廠的恩恤用藥計劃；及
- (b) 醫管局會加快檢討關愛基金援助項目中病人藥費分擔機制，以紓緩病人因為長期使用極度昂貴藥物而面對的財政壓力。醫管局會於 2018 年上半年完成檢討並提出改善方案。

17. 隨著醫療科技發展日新月異，藥業市場上逐漸出現一些新藥物，其中包括用以治療不常見疾病的藥物。醫管局轄下的藥事管理委員會及其他相關委員會會更密切地跟進新藥物的科研發展和醫學實證，並適時將新藥物和新的臨床應用納入醫管局藥物名冊，讓需要使用極度昂貴藥物及有經濟需要的病人，包括不常見疾病患者，盡早獲得治療。

臨終護理服務

18. 醫管局已就紓緩治療服務制訂策略框架，為其服務模式及系統基建的發展訂下具體指引，並將推出措施以使更多末期病患者能在醫院及社區獲得臨終護理服務。我們會研究修訂相關法規，令臨終病人可以更易選擇在他們熟悉的環境離世。

預防及控制疾病

19. 我們會成立督導委員會，制訂有效預防及控制病毒性肝炎的策略。委員會將關注病毒性肝炎在預防及控制等範疇在本地及

海外的趨勢及發展；就有關預防及控制病毒性肝炎的政策及推行具有成本效益的目標策略向政府提供意見；並進行及協調病毒性肝炎控制的監測和評估，就所需的應對措施提供建議。

20. 我們會增加衛生署社會衛生科的人力資源，以加強對嚴重皮膚症患者及銀屑病患者的臨床服務。

加強長者醫療服務

21. 為支持政府「居家安老」的政策，並應付迅速老化的人口所帶來的挑戰，衛生署的長者健康服務有需要加強其在推動長者積極及康健頤年的角色。因此，我們會增加衛生署長者健康服務的人手，以優化長者健康中心及健康外展隊伍的服務和提升其服務能力，包括加強提供健康促進活動、優先為有需要的長者提供長者健康中心的服務，以及調撥更多名額為新會員進行首次健康評估。

推動私營醫療服務發展

22. 我們將透過立法建立新發牌制度，加強規管私營醫療機構，以保障病人安全和消費者權益，並促進本地醫療系統持續發展。《私營醫療機構條例草案》已於今年 6 月提交立法會審議。

23. 我們正籌備推展自願醫保計劃。具體而言，我們已委任獨立顧問就自願醫保計劃的技術細節提供意見，並繼續與保險業界和持份者討論相關安排。我們並正訂定稅項扣減安排。我們計劃在 2018 年落實自願醫保計劃，為購買該種產品的市民，提供稅務扣減。

持續推行的措施

醫療服務發展及基礎設施

24. 我們一向致力改善醫療基礎設施。我們將盡快落實已預留 2,000 億元撥款的十年醫院發展計劃，除了已展開的廣華醫院、瑪麗醫院、葵涌醫院及威爾斯親王醫院重建項目，聯合醫院、屯門醫院手術室大樓和靈實醫院擴建工程，以及在啓德發展區興建新

急症醫院外，亦將開展其他項目包括葛量洪醫院和聖母醫院重建計劃等。政府和醫管局會在未來五年開展下一步的公營醫院發展規劃工作。

25. 私營醫療服務方面，香港中文大學醫院（下稱“中大醫院”）的建築工程正在進行中。我們會與中大研究中大醫院的未來發展需要。

26. 我們會繼續透過於 2014 年向醫院管理局發放的 130 億元一次過撥款，進行各項改善公立醫院及診所設施的小型工程。我們亦會繼續推行醫管局檢討督導委員會的建議，透過優化聯網劃界、縮短輪候時間，以及採用優化並以人口為基礎的資源分配模式等措施，使醫管局能有效應對人口高齡化、慢性病患增多，以及醫療科技發展令醫療成本增加等因素所帶來的挑戰。

27. 我們會繼續增加公營醫院病床數目和手術室節數，並加強內窺鏡檢查和放射診斷服務，從而提升服務供應量以應付持續上升的醫療需求。我們會同時增加普通科門診的診症名額及專科門診的診症人次，以及提升急症室服務，並縮短門診和急症服務的輪候時間。

28. 我們會繼續加強針對慢性疾病的服務，例如加強癌症及心臟科的服務量，以及就腎病服務增加血液透析的服務名額等。

29. 我們會繼續增加精神科醫護人手，以改善輪候時間，並改善醫管局為嚴重精神病患者而設的個案管理計劃中經理處理個案比率。

30. 醫管局將逐步強化處理和醫治危疾的服務，例如中風治療及心臟科服務，以提升服務質素及供應量。醫管局會增加為中風病人提供的 24 小時溶栓治療服務，以及心導管室和心臟加護病房服務，並逐漸加強緊急冠狀動脈介入術服務。

預防及控制疾病

31. 我們會繼續努力預防及控制各種疾病。我們已實施《預防及控制疾病條例》，改善傳染病的監測、控制和通報機制，以減低傳染病在本港的社區傳播。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，並不時舉辦突發公共衛生事件演習。在其他新型傳染病方面，我們已公布「寨卡病毒感染準備及應變計劃」、「中東呼吸綜合症應變計劃」和「埃博拉(伊波拉)病毒病準備及應變計劃」，並於公布當日根據風險評估啟動相關戒備應變級別。我們會繼續留意新型傳染病方面的情況，並適時檢討相關政策。

32. 我們會繼續根據「流感大流行應變計劃」推行多管齊下的策略，減低流感大流行的風險和提升本港應付流感大流行的能力。此外，我們並會加強基層健康服務及疾病預防工作，繼續推行及改善「政府防疫注射計劃」及「疫苗資助計劃」，並會加大力度向市民，特別是高風險的群組，宣傳接種疫苗的需要和效用。

33. 我們會繼續推行全面的預防和監察計劃，減低香港爆發禽流感和人類感染的風險。我們會繼續留意這方面的情況，並適時更新相關政策。

34. 我們自 2015 年 10 月起推行「初生嬰兒代謝病篩查先導計劃」(下稱“篩查先導計劃”)。該篩查先導計劃在兩家公立醫院(即伊利沙伯醫院及瑪麗醫院)分兩期推行，共為期 18 個月。由於篩查先導計劃有效減少和預防由初生嬰兒代謝病引起的嚴重問題，衛生署和醫管局已自 2017 年 4 月 1 日起在上述兩間公立醫院提供恆常的篩查服務，並在 2017-18 年度下半年開始，分階段把篩查服務擴展至所有設有產房的公立醫院。在這方面，威爾斯親王醫院將會於 2017 年年底提供初生嬰兒代謝病篩查服務。

35. 鑑於抗菌素耐藥性對全球公共衛生造成的重大威脅，政府在 2016 年成立由食物及衛生局局長擔任主席，成員來自政府相關部門、公私營醫院、醫療和護理組織、學術界，以及相關專業團體的抗菌素耐藥性高層督導委員會(下稱“高層督導委員會”)，通過遵循「一體化健康」框架，採取跨部門和涉及社會各界的政策，

制訂策略及行動計劃以應對威脅。政府接納高層督導委員會提出的建議，於 2017 年 7 月推出《香港抗菌素耐藥性策略及行動計劃（2017-2022）》，臚列香港為控制日益嚴重的抗菌素耐藥性問題而採取的主要策略、目標和行動。

36. 在香港，子宮頸癌於 2014 年在女性最常見的癌症中居第八位，而在 2015 年是女性癌症殺手中排第八位。為減低子宮頸癌發病及死亡，關愛基金於 2016 年 10 月推出為期三年的先導計劃，為合資格低收入家庭的青少年女性提供免費子宮頸癌疫苗注射。另外，關愛基金將於 2017 年 12 月推出另一項為期三年的先導計劃，向年滿 25 歲至 64 歲的合資格低收入婦女提供資助，以便她們接受子宮頸癌篩查及預防教育，藉以減低她們患上子宮頸癌的風險。

37. 2016 年 9 月推出的大腸癌篩查先導計劃，適時識別較高風險人士並及早進行治療，避免演變為癌症，改善治癒率，有效減少大腸癌對醫療系統帶來的衝擊。

38. 餵哺母乳對母親和嬰兒的健康都有好處，而以全母乳餵哺及餵哺期越長，嬰兒獲得的益處亦會越多。政府一直致力維護、推廣和支持母乳餵哺。食物及衛生局成立的促進母乳餵哺委員會一直循多個方向推動母乳餵哺，包括加強醫療機構和社區對母乳餵哺的支援、鼓勵實施母乳餵哺友善工作間和推廣母乳餵哺友善的場所、在醫管局設有產房的公立醫院和衛生署的母嬰健康院逐步推行「愛嬰醫院」。政府亦已推行《香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品的銷售守則》以維護母乳餵哺免受配方奶及相關產品不當銷售行為的影響。另外，為加強在社區設置育嬰間設施和哺集乳室，政府將：

- (a) 透過在待售供新商業發展項目（涉及辦公室處所及／或零售商店、食肆等）之用的政府土地的賣地條件中加入要求，規定必須提供育嬰間設施和哺集乳室；以及
- (b) 在一些新落成的政府處所內規定增設育嬰間設施和哺集乳室。

39. 隨著人口老化及社會經濟變化，在未來數十年由非傳染病

所帶來的負擔預計日漸增加。我們將繼續推行非傳染病防控策略框架，促進跨界別合作，預防和控制非傳染病。策略框架的最終目標是促進香港市民的健康及生活質素，從而加強香港的生產力和競爭能力。

健康推廣

40. 我們會與有關團體加強合作，向公眾推廣器官捐贈，鼓勵市民在中央器官捐贈登記名冊登記意願。我們亦會就醫管局推出配對器官捐贈計劃進行立法。

長者醫療服務

41. 為應付日益增加的需要，醫管局會繼續加強長者醫療服務。當中包括增加醫管局在指定醫院的手術室節數以加強對骨折長者病人的支援、加強為長者提供的物理治療服務，並加強醫管局社區老人評估小組對居於安老院舍的臨終病人的支援。

42. 同時，醫管局亦會繼續與社會福利署合作，加強醫社協作，為在公立醫院接受治療後離院的長者提供綜合的過渡期護理服務及所需支援，讓他們在過渡期後可繼續居家安老。

43. 我們會繼續推行「長者牙科外展服務計劃」，為居於安老院舍及同類設施的長者提供牙科護理及治療。

44. 關愛基金於 2017 年 7 月把「長者牙科服務資助」項目擴展至 70 歲或以上領取長者生活津貼的長者。

45. 我們會繼續推廣長者醫療券計劃，資助 65 歲或以上的長者使用私營基層醫療服務。同時，政府正檢討計劃的成效，確保計劃能加強長者基層醫療服務，包括預防性質的護理服務。

46. 另外，衛生署亦正展開增設一所兒童體能智力測驗中心的籌備工作，以應付日益增加的個案。衛生署預計新的兒童體能智力測驗中心落成及全面投入服務後，測驗服務可在六個月內完成評估的新轉介個案由現時的 62% 增加至 90%。此外，政府會推行

過渡措施，在衛生署現有設施內設立臨時的兒童體能智力測驗中心，藉此改善輪候時間過長的問題。

47. 我們會繼續提供資源為有需要的智障人士提供牙科服務。

(c) 完善公共衛生規管和推動醫療科技發展

新措施

改善香港醫務委員會運作

48. 政府已於 2017 年 6 月向立法會提交《2017 年醫生註冊(修訂)條例》。條例目的，除了增加香港醫務委員會（下稱“醫委會”）的業外人士參與外，亦改善投訴處理及紀律研訊機制，延長有限度註冊的有效期及續期年期由不多於一年至不多於三年，以回應市民訴求。

49. 食物及衛生局連月來與持份者包括醫學界、病人組織及立法會議員磋商，經平衡各方的關注點和考量後，已就醫委會委員的組成與主要持份者達成大致共識。

50. 最新的建議方案是將衛生署及醫管局的各兩名委員數目各減一，騰出兩席轉由香港醫學專科學院（下稱“醫專”）院士提名及投票產生兩個直選席位，選舉方法會由醫專決定，我們了解到醫專會就選舉方法諮詢院士，以確保選舉以公開及透明的程序進行。我們期望這新增的兩席醫專委員連同原有的兩席醫專委員能在醫委會中就專科醫生培訓、專業水平方面提供意見。而醫專現有兩席維持委任不變。

51. 政府會於法案委員會就醫委會的組成提出改良方案修正案。我們會盡最大努力配合立法會的審議工作，希望早日通過條例。

認可醫療專業註冊先導計劃

52. 政府已在2016年年底推行「認可醫療專業註冊計劃」，期望可以在短期內改善以學會為本的註冊規管模式，確保醫療人員的專業水平，以及為市民提供更多資訊，協助他們作出決定，我們現階段會全力推行計劃，為言語治療師、臨牀心理學家、教育心理學家、聽力學家以及營養師進行認證程序，期望於2018年完成有關認證，並以此為基礎，著手為相關專業制定法定註冊制度。

推動醫療科技發展

53. 為充份利用新科技的潛力以改善公共衛生政策和臨床結果，我們會成立督導委員會領導研究本港的基因組醫學的發展策略。督導委員會的審視範圍主要包括提升臨床、化驗及公共衛生基因服務；加強學術研究及專業訓練；以及檢討道德及規管事宜。

54. 醫管局會設立大數據分析平台，以便發掘有助於制訂醫療政策，促成生物科技研究和優化臨床及醫療服務的有用資訊，促進醫護服務創新。衛生署亦會著手建立全面的臨床訊息管理及其他相關系統，加強公共衛生數據的開發，以提升應付不同公共衛生挑戰的能力，向市民提供更優質的服務。

55. 在第二階段電子健康紀錄互通系統（下稱“互通系統”）的開發工作中，我們會研究開發病人平台，讓市民可以取覽在互通系統上的部份資料，以便他們更好地管理自己的健康，並進一步利便推行公私營協作及醫社合作，以及更有效地推廣健康教育。

控煙工作

56. 我們將於2017年第四季推出戒煙服務公私營協作先導計劃，試驗通過家庭醫生協助戒煙的服務模式、擬訂立法建議規管電子煙及研究於公共交通設施擴大禁煙區範圍進一步加強控煙政策。

持續推行的措施

醫療儀器的規管

57. 我們在 2014 年 6 月向衛生事務委員會彙報就建議的醫療儀器規管架構所進行的營商環境影響評估的結果，以及在考慮有關結果、建議和持份者的意見後所作出的修訂規管建議。在選定的醫療儀器的使用管制方面，衛生署委聘外界顧問於 2015 年 9 月至 2016 年 9 月進行詳細研究。及後，我們於 2017 年 1 月向衛生事務委員會簡介顧問研究的結果，以及最新的立法建議。我們在隨後數個月聽到不同持分者對規管醫療儀器的意見和關注。就此，我們現正研究優化有關的規管建議，包括放寬醫療儀器的「註冊申請」要求、引入「表列制度」和取消「使用管制」的建議，以期能儘快落實推出醫療儀器「推出市面前的管制」及「推出市面後的管制」的規管措施。

(d) 中醫中藥

新措施

58. 市民近年對中醫藥服務的需求持續增加，而中醫師的培訓工作亦不斷加強。政府會致力促進香港中醫藥的發展，使中醫藥能在推廣公眾健康中擔當更積極的角色。

59. 首先，政府會在食物及衛生局轄下成立專責發展中醫藥的組別，與業界保持密切聯繫，統籌和推進各項促進香港中醫藥發展的策略和措施，包括決定中醫藥在公營醫療系統的定位，並按此規劃首間中醫醫院的運作模式和改善目前 18 區中醫教研中心的三方合作模式，以及中醫師的專業發展。另外，該組別亦會充分利用香港各方面的優勢，開拓中醫藥在內地和鄰近國家的市場。

60. 在發展中醫醫院方面，政府正積極籌備選址將軍澳的中醫醫院，包括出資興建中醫醫院，並會參考國際顧問公司將於今年年底完成的本地持份者及海外專家諮詢工作及分析報告，進一步規劃中醫醫院的管治架構和業務、運作、財務及合約管理模式，

以期於 2018 年上半年公布中醫醫院的定位及各主要範疇的發展框架。

61. 為推動中醫師的專業發展，並為中醫醫院提供以中醫為主的中西醫協作服務所需的醫療專業人才，政府會籌備不同的培訓課程，例如為註冊中醫師提供中醫專科的文憑課程；為中藥藥劑師提供有關西藥的基礎課程。此外，政府會為西醫、護士及醫療人員提供有關中醫知識的相關培訓課程。為吸引優秀人才加入中醫藥界發展，政府亦會檢視 18 區中醫教研中心各級僱員的薪酬待遇和晉升機會，改善有關僱員的事業發展前景。

62. 為配合中醫藥發展，我們會在第二階段的互通系統開發工作中，將中醫藥資料納入互通範圍，並繼續將中醫臨床及醫藥術語標準化，同時開發中醫醫療資訊系統連接部件，以便將來選擇使用互通系統的中醫，可以取覽及互通病人資料。

63. 在香港科學園設立的臨時政府中藥檢測中心已於 2017 年 3 月起分階段投入運作。為發展香港成為中藥檢測和品質控制科研的國際中心，加快成立永久的政府中藥檢測中心，並透過研發國際認可的中藥與其產品的參考標準和技術轉移，加強中藥業界對其產品的品質控制。

持續推行的措施

64. 在中藥發展方面，政府會繼續進行《香港中藥材標準》（下稱《港標》）計劃，研究及制定更多中藥材參考標準；及探討在《港標》計劃中展開中藥飲片參考標準的研究，以推廣《港標》的應用。直至目前為止，《港標》已完成制定約 275 種香港常用中藥材的參考標準。我們的目標是每年制定約 28 種中藥材的參考標準。中藥飲片參考標準的先導性研究亦已在《港標》計劃下開展。

65. 為汲取在中西醫協作和中醫住院服務營運方面的經驗，並以此作為制訂中醫醫院營運模式的基礎，醫管局已於 2014 年 9 月推行中西醫協作項目先導計劃，在其轄下七間醫院分別就中風、下腰背痛症及癌症三個病種提供中西醫協作的治療服務。

總結

66. 食物及衛生局的政策目標是保障市民的健康和確保香港的衛生和醫療體系能維持高水平的服務和持續發展。我們會努力推行文件內的各項措施，以應付未來人口老化的挑戰。

食物及衛生局
二零一七年十月