

立法會

Legislative Council

立法會 CB(2)423/18-19(07)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為 2018 年 12 月 17 日會議 擬備的資料摘要

衛生署就皮膚科服務 與醫院管理局的協作轉介機制

公營皮膚科專科服務目前主要由衛生署社會衛生科提供，衛生署轄下有 8 間診所提供的皮膚科服務¹，而所有新症均須由醫生轉介。為應付運作需要，社會衛生科已實施分流制度，由主管每間診所的專科醫生評估所有轉介新症。有關診所分別於 2015 年、2016 年及 2017 年的新症輪候人數、新症獲得首次診治的平均輪候時間、新症就診人次及總就診人次的統計數字載於附錄 I。為監察分流制度的實施情況，社會衛生科選取了以下 6 類較常見的嚴重皮膚病，目的包括作為衡量服務表現的指標²：(a) 皮膚惡性腫瘤；(b) 皮膚免疫性水泡疾病；(c) 早期帶狀疱疹；(d) 皮膚對藥品產生的嚴重不良反應；(e) 中至嚴重程度的銀屑病；以及(f) 住院但患有皮膚病並須在出院後於專科門診診所繼續接受診治的病人。政府當局表示，在 2017 年，大約 33% 皮膚科新症在 12 個星期內獲得診治，當中約有三分之二的病人在分流制度下分類為嚴重皮膚病患者。

2. 在過去數年，事務委員會委員曾就衛生署與醫院管理局 ("醫管局") 有關治療銀屑病的轉介機制提出關注。銀屑病是一種長期的炎症性皮膚病，特徵是表皮增生迅速，引致皮膚發紅和出現一片片硬斑塊，斑塊上有銀白色鱗屑。銀屑病可於任何年

¹ 該 8 間診所是柴灣社會衛生科診所、長沙灣皮膚科診所、粉嶺綜合治療中心(社會衛生科)、西營盤皮膚科診所、屯門社會衛生科診所、灣仔男性及女性社會衛生科診所、油麻地皮膚科診所，以及容鳳書皮膚科診所。

² 皮膚科診所就此訂定的最新目標，是超過 90% 嚴重皮膚病新症於 8 個星期內獲得診治。

齡發病，發病年齡最常見於十幾歲至四十多歲的人群，這種疾病不會傳染。銀屑病的治療方案包括使用外用或口服藥物及紫外光療法的傳統治療方案，以及新引進的生物製劑治療方案。目前，威爾斯親王醫院及東區尤德夫人那打素醫院均提供生物製劑治療門診服務。³嚴重銀屑病患者如病情未受傳統治療控制或接受傳統治療後引起較嚴重的不良效果，加上沒有生物製劑治療的禁忌症，便可獲轉介至醫管局接受生物製劑治療。

3. 事務委員會未有討論過衛生署就皮膚科服務與醫管局的協作轉介機制的議題。兩項有關當局為銀屑病患者提供公營皮膚科專科服務的書面質詢分別在 2015 年 11 月 4 日及 2018 年 5 月 30 日的立法會會議上提出，以及一項有關衛生署轄下皮膚科專科門診診所治療濕疹病人的口頭質詢在 2018 年 11 月 28 日的立法會會議上提出。有關的質詢及政府當局的答覆載於**附錄 II、III 及 IV**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2018 年 12 月 13 日

³ 東區尤德夫人那打素醫院的生物製劑治療門診服務於 2018 年 6 月啟用，由社會衛生科的皮膚科專科醫生和護士直接提供服務。

附錄 I

衛生署提供的皮膚科服務的統計數字

新症輪候人數

診所	2015 年	2016 年	2017 年
柴灣社會衛生科診所	2 675	3 346	3 735
長沙灣皮膚科診所	7 396	8 368	7 801
粉嶺綜合治療中心(社會衛生科)	8 793	8 657	9 614
西營盤皮膚科診所	2 318	2 780	2 906
屯門社會衛生科診所	5 620	5 597	5 804
灣仔社會衛生科診所	2 770	3 570	4 138
油麻地皮膚科診所	10 938	10 605	10 020
容鳳書皮膚科診所	7 144	7 579	8 531

新症獲得首次診治的平均輪候時間(以曆年計)

診所	2015 年*	2016 年	2017 年
柴灣社會衛生科診所	不適用	1.3	1.5
長沙灣皮膚科診所	不適用	1.9	1.9
粉嶺綜合治療中心(社會衛生科)	不適用	1.5	1.8
西營盤皮膚科診所	不適用	1.6	2.4
屯門社會衛生科診所	不適用	1.2	1.2
灣仔社會衛生科診所	不適用	1.1	1.3
油麻地皮膚科診所	不適用	1.9	1.9
容鳳書皮膚科診所	不適用	2.0	2.7

*衛生署自 2016 年 1 月起編製相關統計數字。

新症就診人次

診所	2015 年	2016 年	2017 年
柴灣社會衛生科診所	2 930	2 324	2 688
長沙灣皮膚科診所	3 541	3 270	2 909
粉嶺綜合治療中心(社會衛生科)	2 933	3 233	2 793
西營盤皮膚科診所	2 150	2 106	2 201
屯門社會衛生科診所	4 201	3 674	3 815
灣仔社會衛生科診所	1 882	1 748	1 669
油麻地皮膚科診所	4 747	4 712	4 326
容鳳書皮膚科診所	4 982	4 960	4 298

總就診人次

診所	2015 年	2016 年	2017 年
柴灣社會衛生科診所	25 048	22 881	21 070
長沙灣皮膚科診所	39 683	39 646	38 090
粉嶺綜合治療中心(社會衛生科)	25 257	26 774	26 361
西營盤皮膚科診所	23 606	22 849	22 420
屯門社會衛生科診所	30 295	28 413	27 589
灣仔社會衛生科診所	15 755	15 201	15 422
油麻地皮膚科診所	46 964	46 036	44 665
容鳳書皮膚科診所	41 529	42 397	40 597

資料來源：審核 2018-2019 財政年度開支預算

新聞公報 2015年11月4日

立法會二十一題：治療銀屑病患者

以下是今日（十一月四日）在立法會會議上麥美娟議員的提問和食物及衛生局局長高永文的書面答覆：

問題：

據悉，銀屑病（俗稱牛皮癬）是一種病理複雜及難以根治的慢性炎症。患者不但需要長期忍受皮膚痕癢和腫痛之苦，而且需要面對該疾病引致的外觀問題所帶來的巨大心理壓力。自二〇〇二年開始，醫院管理局（醫管局）逐步接收衛生署轄下的普通科門診診所，但皮膚科診所除外。另一方面，醫管局於二〇一二年將一種有效治療銀屑病的生物製劑納入醫管局藥物名冊，並於二〇一三年把該藥物納入撒瑪利亞基金安全網。然而，衛生署轄下皮膚科診所現時仍未有向銀屑病患者提供該藥物。就此，政府可否告知本會：

（一）有否統計本港現時有多少名銀屑病患者；如有，數目為何；

（二）過去五個財政年度，皮膚科診所每年收到多少宗銀屑病新症（並按年齡組別在下表列出分項數字）；

年齡組別	財政年度				
	2010- 2011-	2012- 2013-	2013- 2014-	2014- 2015	
十八歲以下					
十八歲至六十四歲	2011	2012	2013	2014	2015
六十五歲或以上					
總數					

（三）銀屑病可以誘發哪些病症，以及會否誘發精神病；有否統計銀屑病所誘發的病症的個案數目；如有統計，詳情為何；如否，會否考慮進行有關統計；

（四）現時分別有多少名銀屑病患者定期到皮膚科診所和普通科門診診所覆診；

（五）皮膚科診所會否將銀屑病患者轉介至普通科門診診所接受治療；如會，有關的機制為何，以及過去五個財政年度的轉介個案宗數為何；如否，原因為何；及

（六）會否考慮檢討皮膚科診所治療銀屑病的藥物名單，包括會否把該等診所和普通科門診診所治療銀屑病的藥物名單統一？

答覆：

主席：

（一）根據流行病學研究，銀屑病於全球發病率約為2%，而香港的患病率約為0.3 %至略少於0.6%。按此推算，衛生署估計現時香港約有逾兩萬名銀屑病患者。

（二）衛生署並無有關銀屑病新症按年齡分類的統計。在過去五年，衛生署轄下皮膚科專科門診服務每年診斷的銀屑病新症總數，詳情如下：

	2010	2011	2012	2013	2014
總數	636	598	588	516	513

（三）衛生署沒有統計因銀屑病而誘發出其他病症的個案數目。但近年研究顯示，銀屑病患者患有代謝綜合症和心血管病等機會較高。另外，現時約有5%至30%的銀屑病患者會同時患上關節炎。衛生署皮膚科服務曾於二〇〇七年七月至二〇〇八年一月間在其轄下兩間診所進行一項調查，以「漢氏憂鬱量表」和「自評貝克憂鬱量表」評估銀屑病患者的憂鬱

嚴重程度，當中結果顯示任何類型的抑鬱紊亂的時點患病率為26%。

(四) 衛生署轄下皮膚科專科門診服務的病歷檔案系統並不支援相關數字的收集，因此衛生署並無確實資料數據。醫院管理局（醫管局）沒有按疾病種類為專科門診病人編碼，因此亦沒有備存向專科門診診所求診的銀屑病病人的統計數字。

(五) 衛生署已設立轉介機制，將嚴重銀屑病患者轉介至醫管局轄下公立醫院接受治療。就生物製劑而言，衛生署和醫管局的皮膚科醫生參考二〇〇九年英國的指引制定適用於本港的轉介指引。簡單而言，如嚴重銀屑病患者經接受傳統治療，包括外用、口服藥物及紫外光療法等治療後仍然未能控制病情，或該等治療對個別患者引起較嚴重不良效果，而此等患者又沒有接受生物製劑治療的禁忌症，可按上述機制轉介至醫管局轄下的指定醫院接受生物製劑治療的詳細評估及治療。衛生署沒有過去五年的轉介個案宗數的統計資料。

(六) 衛生署轄下皮膚科專科門診服務會密切留意臨床醫療和科研實證的最新發展，並繼續以善用有限公共資源及為最多有需要的病人提供治療的原則，不時檢討衛生署的藥物名冊內用於治療各類皮膚病，包括銀屑病的藥物。正如上文指出，衛生署已設立轉介機制，將有需要的嚴重銀屑病患者轉介至醫管局轄下的指定醫院，接受已包括在醫管局藥物名冊內的生物製劑治療的詳細評估及治療。而醫管局亦會按既定機制，不時檢討醫管局的藥物名冊及安全網的資助範圍。

完

2015年11月4日（星期三）

香港時間17時55分

新聞公報 2018年5月30日

立法會九題：為銀屑病患者提供生物製劑治療

以下是今日（五月三十日）在立法會會議上黃碧雲議員的提問和食物及衛生局局長陳肇始教授的書面答覆：

問題：

衛生署轄下皮膚科專科門診診所為銀屑病（俗稱牛皮癬）患者提供治療，並會把病情嚴重個案的患者轉介往威爾斯親王醫院（威院）皮膚科生物製劑治療（製劑治療）門診診所接受治療。衛生署於二〇一六年六月優化轉介機制，由一名顧問醫生負責評估衛生署轄下診所的銀屑病患者是否符合接受製劑治療準則，以加快作出轉介。然而，現時全港約有超過3 000名適合接受製劑治療的患者，但自二〇一二年至今獲轉介的患者寥寥可數。另一方面，當局計劃於二〇一八年第一季在東區尤德夫人那打素醫院（東區醫院）提供製劑治療門診服務，但至今仍未落實。就此，政府可否告知本會：

- (一) 自上述優化機制實施以來，(i) 獲衛生署轉介接受製劑治療的銀屑病患者數目，以及(ii) 當中其後獲製劑治療的患者數目及其佔全港銀屑病重症患者數目的百分比；
- (二) 是否知悉東區醫院尚未獲推出製劑治療門診服務的原因，以及何時推出該服務；
- (三) 是否知悉醫院管理局會否加強威院製劑治療門診診所的服務，包括增加服務時間及病人名額；及
- (四) 鑑於有病人組織指出，銀屑病患者現時平均需輪候十年才獲治療，因而極可能錯過黃金治療時間，當局有否全面評估該等患者的服務需求；若有，評估的結果為何；若否，會否盡快進行評估？

答覆：

主席：

現時銀屑病的治療方案是以循證醫學為本，為患者提供包括外用、口服藥物、紫外光療法和較新的生物製劑治療等，醫生會因應其病情嚴重性處方適當的藥物治療，而大部分患者病情均可受控於傳統治療方案（即外用、口服藥物及紫外光療法）。

概括而言，在衛生署轄下的皮膚科專科門診服務覆診的嚴重銀屑病病人，若病情未受傳統治療包括外用、口服藥物或紫外光療法控制，或該等治療對個別患者引起較嚴重不良效果，而此等患者又沒有接受生物製劑治療的禁忌，他們可按現行機制轉介至醫院管理局（醫管局）接受生物製劑治療。

為提供適切的治療予嚴重銀屑病患者，衛生署於二〇一六年六月起優化嚴重銀屑病患者的轉介機制。當中，嚴重銀屑病患者可透過快速直接轉介，由衛生署專科醫生為其評估及預約威爾斯親王醫院皮膚科生物製劑治療門診的服務。優化機制實施至今，共有四名嚴重銀屑病人已經由衛生署轉介至威爾斯親王醫院接受生物製劑治療。

為進一步優化現時服務，衛生署及醫管局由二〇一七年九月開始積極籌備於東區尤德夫人那打素醫院（東區醫院）提供生物製劑治療門診服務。生物製劑門診服務已於二〇一八年初完成初步的流程測試，包括診所內的基本設施如藥物處方、病人登記及收費等程序的電腦系統應用及制訂個案轉介流程等。此外，該門診服務將直接由衛生署社會衛生科具備經驗的醫護人員提供，相關醫護人員亦已完成有關應用系統的培訓。衛生署及醫管局現正就生物製劑門診服務的整體運作的詳細安排進行最後的協調，預計診所可於短期內運作，為銀屑病患者提供服務。

衛生署會繼續留意國際指引，並因應本地的最新情況，不時檢視銀屑病的治療方案。除了威爾斯親王醫院的生物製劑治療門診維持現有服務外，東區醫院的生物製劑診所亦會

於短期內投入服務。衛生署會繼續和醫管局保持緊密溝通，研究在醫管局轄下其他醫院的專科門診引進相關服務的適切性及可行性。

完

2018年5月30日（星期三）

香港時間14時05分

新聞公報 2018年11月28日

立法會四題：診治濕疹病人

以下是今日（十一月二十八日）在立法會會議上蔣麗芸議員的提問和食物及衛生局局長陳肇始教授的答覆：

問題：

現時，醫院管理局（醫管局）不設皮膚科專科門診服務，而衛生署轄下皮膚科門診服務的新症輪候時間為一年以上。此外，有確診感染耐藥性金黃葡萄球菌的濕疹病人表示，醫生建議他接受生物製劑治療，但他無法負擔昂貴的治療費用。就此，政府可否告知本會：

（一）會否對全港濕疹病人數目及求診人次等進行統計；若會，詳情為何；若否，原因為何；

（二）會否增撥資源，以增加衛生署轄下皮膚科門診服務的診症名額，以及供醫管局開設皮膚科專科門診診所；若會，詳情為何；若否，原因為何；及

（三）會否向有財政困難的重症濕疹病人（特別是感染了耐藥性金黃葡萄球菌的病人）提供藥費資助；若會，詳情為何；若否，原因為何？

答覆：

主席：

濕疹是常見的皮膚病，又稱為皮膚炎。它是一種發炎性皮膚反應，並不具傳染性。濕疹可分為內源性和外源性的，常見內源性類型包括異位性濕疹、脂溢性皮炎、皮脂缺乏性（又稱乾燥性）濕疹等。外源性類型包括敏感性接觸性皮炎及刺激性接觸性皮炎，主婦手便是其中一個例子。濕疹發病可以是急性、亞急性或慢性的。就蔣麗芸議員問題的三部分，經諮詢衛生署及醫院管理局（醫管局）後，我答覆如下：

（一）濕疹是相當普遍的皮膚病，而大部分情況輕微而無需轉介至皮膚科專科門診跟進。在二〇一六年，衛生署皮膚科專科門診處理的濕疹及皮炎新症數目為1 138宗。

（二）現時，公營皮膚科專科服務主要由衛生署社會衛生科提供。衛生署社會衛生科每年約為30多萬人次提供服務，當中包括20多萬為皮膚病患者。衛生署亦為醫管局轄下五間主要地區醫院提供到院診症服務。在二〇一八／一九年度，政府已增撥資源，在衛生署增設兩名醫生、兩名護士長及七名註冊護士，以改善現時服務。

過往醫管局轄下兩間教學醫院（即威爾斯親王醫院及瑪麗醫院）的大學臨床部門會分別支援住院皮膚科服務及跟進出院治療的專科門診服務。為協助公立醫院的住院皮膚科服務，醫管局在二〇一八／一九年度計劃中，在港島西及新界東聯網共開設兩名皮膚科副顧問醫生及兩名駐院醫生的職位，現已完成招聘兩名皮膚科副顧問醫生及一名駐院醫生。醫管局與衛生署會不時檢視公立醫院皮膚科專科服務，並會繼續研究可行方法增加專科培訓名額，及在公立醫院提供更多皮膚科專科服務。

（三）在濕疹患者身上培植到金黃色葡萄球菌並不罕見。如只是在身上培植到金黃色葡萄球菌並不代表患者受感染。金黃色葡萄球菌可存在於一些健康人士的皮膚表面。此類帶菌者是沒有病徵的。但是，病菌偶爾會引起疾病，包括皮膚感染。

抗生素能有效地治癒大部分金黃色葡萄球菌感染，但耐藥性金黃色葡萄球菌（即耐甲氧西林金黃色葡萄球菌）是一種對甲氧西林抗生素產生耐藥性的細菌株，並對常用的抗生素產生耐藥性。與一般金黃色葡萄球菌一樣，耐藥性金黃色葡萄球菌可存在於一些健康人士的皮膚表面，或偶爾會引起疾病。醫生會根據患者當時的情況和臨床評估處方合適的治療方案，在有需要時醫生會處方抗生素或除菌藥物。

衛生署皮膚科專科門診一般可按情況處方藥物，治療感染耐藥性金黃色葡萄球菌的濕疹患者。有財政困難的患者如在衛生署皮膚科專科門診求診，現時社會保障制度可為有需要人士申請費用減免。可獲豁免公營醫療服務收費的人士包括：領取綜合社會保障援助的病人、長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃級別0院舍券持有人、公立醫院及診所費用減免機制醫療費用減免人士等。

完

2018年11月28日（星期三）
香港時間17時30分

立法會 — 2018 年 11 月 28 日

LEGISLATIVE COUNCIL — 28 November 2018

35

~~代理主席，早前香港機場管理局("機管局")及港鐵公司進行了一項研究，利用機鐵路軌，將來終極可頻密至每 8 分鐘一班列車，再加插另一班列車在其間行走東涌東站至博覽館站，已知在技術上是可行的。這方案的賣點是，只須投資在列車及信號系統，而其他所有硬件，例如月台、路軌及車站，皆可以使用機鐵線及新東涌東站現有的。專家估計所涉金額僅在 30 億元以內，即使車費水平在 6 元至 7 元之間也可以做到自負盈虧。然而，大前提是如何防止機鐵乘客不會改乘東涌線，在東涌東站轉乘這條票價在 6 元至 7 元之間的穿梭線，從而節省數十元？很簡單，就是把穿梭線的車費定為 70 元。凡出示東涌居民證，便可以申請一張特別的八達通卡，以 6 元至 7 元乘搭穿梭線，這種做法才是善用資源。我想問局長會否拒絕我這項如此有創意的建議呢？~~

運輸及房屋局局長：多謝代理主席點名由我作答，亦感謝田議員的補充質詢。大家都明白，就着"明日大嶼願景"，有很多規劃正在進行，也有很多交通配套方案正在研究，我們亦已邀請機管局就港珠澳大橋上蓋及日後機場的運作進行研究。因此，現時有多項研究及分析正在進行。

田議員剛才亦提到，到了 2030 年，未來新機場的客運會由 7 000 多萬人次提升至 1 億人次，而貨運則由 500 萬公噸提升至 900 萬公噸，基本上製造了相當大的就業機會。發展局稍後就"明日大嶼願景"向立法會申請撥款時，一定會處理這問題，而我們對任何意見都會尊重及考慮。

代理主席：第四項質詢。

診治濕疹病人

Diagnoses and treatments for eczema patients

4. **蔣麗芸議員：**現時，醫院管理局(下稱"醫管局")不設皮膚科專科門診服務，而衛生署轄下皮膚科門診服務的新症輪候時間為一年以上。此外，有確診感染耐藥性金黃葡萄球菌的濕疹病人表示，醫生建議他接受生物製劑治療，但他無法負擔昂貴的治療費用。就此，政府可否告知本會：

- (一) 會否對全港濕疹病人數目及求診人次等進行統計；若會，詳情為何；若否，原因為何；
- (二) 會否增撥資源，以增加衛生署轄下皮膚科門診服務的診症名額，以及供醫管局開設皮膚科專科門診診所；若會，詳情為何；若否，原因為何；及
- (三) 會否向有財政困難的重症濕疹病人(特別是感染了耐藥性金黃葡萄球菌的病人)提供藥費資助；若會，詳情為何；若否，原因為何？

食物及衛生局局長：代理主席，濕疹是常見的皮膚病，又稱為皮膚炎。它是一種發炎性皮膚反應，並不具傳染性。濕疹可分為內源性和外源性的，常見內源性類型包括異位性濕疹、脂溢性皮炎、皮脂缺乏性(又稱乾燥性)濕疹等。外源性類型包括敏感性接觸性皮炎及刺激性接觸性皮炎，主婦手便是其中一個例子。濕疹發病可以是急性、亞急性或慢性的。就蔣麗芸議員質詢的 3 部分，經諮詢衛生署及醫院管理局("醫管局")後，謹答覆如下：

- (一) 濕疹是相當普遍的皮膚病，而大部分情況輕微而無需轉介至皮膚科專科門診跟進。在 2016 年，衛生署皮膚科專科門診處理的濕疹及皮炎新症數目為 1 138 宗。
- (二) 現時，公營皮膚科專科服務主要由衛生署社會衛生科提供。衛生署社會衛生科每年約為 30 多萬人次提供服務，當中包括 20 多萬為皮膚病患者。衛生署亦為醫管局轄下 5 間主要地區醫院提供到院診症服務。在 2018-2019 年度，政府已增撥資源，在衛生署增設 2 名醫生、2 名護士長及 7 名註冊護士，以改善現時服務。

過往醫管局轄下兩間教學醫院(即威爾斯親王醫院及瑪麗醫院)的大學臨床部門會分別支援住院皮膚科服務及跟進出院治療的專科門診服務。為協助公立醫院的住院皮膚科服務，醫管局在 2018-2019 年度計劃中，在港島西及新界東聯網共開設兩名皮膚科副顧問醫生及兩名駐院醫生的職位，現已完成招聘兩名皮膚科副顧問醫生及一名駐院醫

生。醫管局與衛生署會不時檢視公立醫院皮膚科專科服務，並會繼續研究可行方法增加專科培訓名額，以及在公立醫院提供更多皮膚科專科服務。

- (三) 在濕疹患者身上培植到金黃色葡萄球菌並不罕見。如只是在身上培植到金黃色葡萄球菌並不代表患者受感染。金黃色葡萄球菌可存在於一些健康人士的皮膚表面。此類帶菌者是沒有病徵的。但是，病菌偶爾會引起疾病，包括皮膚感染。

抗生素能有效地治癒大部分金黃色葡萄球菌感染，但耐藥性金黃色葡萄球菌(即耐甲氧西林金黃色葡萄球菌)是一種對甲氧西林抗生素產生耐藥性的細菌株，並對常用的抗生素產生耐藥性。與一般金黃色葡萄球菌一樣，耐藥性金黃色葡萄球菌可存在於一些健康人士的皮膚表面，或偶爾會引起疾病。醫生會根據患者當時的情況和臨床評估處方合適的治療方案，在有需要時醫生會處方抗生素或除菌藥物。

衛生署皮膚科專科門診一般可按情況處方藥物，治療感染耐藥性金黃色葡萄球菌的濕疹患者。有財政困難的患者如在衛生署皮膚科專科門診求診，現時社會保障制度可為有需要人士申請減免費用。可獲豁免公營醫療服務收費的人士包括：領取綜合社會保障援助的病人、長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃級別 0 院舍券持有人、公立醫院及診所費用減免機制醫療費用減免人士等。

蔣麗芸議員：代理主席，局長說濕疹是常見的皮膚病，既然是常見，我相信她也知道香港的濕疹病人估計超過 10%。如果他們的病況輕微，問題當然不大，但有部分患者原來病情很嚴重。代理主席，我相信你也記得上月曾發生過一宗慘劇，一名患有嚴重濕疹的病人感到痛苦不堪，原來這個病可以令人生不如死，最後，她自殺了，更在自殺前殺害了自己的父母，怨恨他們為何要她出生，令她患上濕疹受苦。我們沒有患上濕疹，未必能切身體會病者的感受。如果局長有時間走出戶外，即使被蚊叮幾口也會感到非常痕癢，所以我很希望局長……

代理主席：蔣議員，請提出你的補充質詢。

蔣麗芸議員：我的補充質詢是，局長剛才說兩間教學醫院有醫生跟進住院或出院的皮膚科病人，但這些病人很多都是燒傷，並沒有專為濕疹病人而設的服務。如果局方不提供專項經費，則不會進行專科研究。香港是一個很容易患上濕疹的地方，因為四季的天氣轉變很快。我想局長在香港進行專項的濕疹研究.....

代理主席：蔣議員，請直接提出你的補充質詢。

蔣麗芸議員：我很希望、很誠意地請局長考慮如何幫助香港的濕疹患者。

食物及衛生局局長：多謝蔣議員的補充質詢。代理主席，現時公營皮膚科專科服務主要由衛生署社會衛生科提供，我剛才提到兩間教學醫院，主要提供住院治療和出院後的專科門診服務。其餘病人會由衛生署另一專科部門提供服務，每年求診者有 30 多萬人次。其實，我們已經增撥資源，在衛生署增設 2 名醫生、2 名護士長和 7 名註冊護士，希望改善這項服務。兩間教學醫院在這方面的服務需求很大，所以醫管局已計劃開設兩名皮膚科副顧問醫生和兩名駐院醫生的職位，希望可改善皮膚科的服務。

代理主席：蔣麗芸議員，你的補充質詢哪部分未獲答覆？

蔣麗芸議員：局長會否在每間公立醫院增設皮膚專科？

代理主席：你已清楚指出你的補充質詢未獲答覆的部分。局長，你有否補充？

食物及衛生局局長：暫時衛生署正支援不同醫院，如果醫院有皮膚科病人，可以轉介衛生署求診。現時，除了這兩間教學醫院外，我們會適時留意其他需要，亦會做好人手配套，以期提供更佳的服務。

李國麟議員：代理主席，蔣麗芸議員主體質詢的問題很直接，但她的補充質詢沒有跟進主體質詢。局長，蔣麗芸議員的主體質詢直接問及一些濕疹病人如果同時感染了耐藥性金黃葡萄球菌，政府有沒有投放資源幫助他們？有些醫生說病人可以接受生物製劑治療，但局長在整個主體答覆中沒有提過這一點。主體答覆第(三)部分第二段作出詳細的技術說明，但這些抗生素能否有效醫治患有耐藥性金黃葡萄球菌的濕疹病人？局長是否完全不會考慮生物製劑治療？蔣麗芸議員質詢中提及的介紹病人接受生物製劑治療的醫生，是否並非衛生署的醫生，而是私家醫生？

最後，我想問局長，既然政府現時已有資助病人購買昂貴藥物的政策，局長會否承諾將生物製劑納入昂貴藥物名單，以幫助這群既患有濕疹、又感染了耐藥性金黃葡萄球菌的有特定需要的病人？

食物及衛生局局長：多謝李國麟議員的質詢。衛生署的醫生在臨床診斷皮膚病患者後，或會認為其他藥物未必有效，需要使用生物製劑。根據衛生署有關生物製劑的資料，現時有一種已在本港註冊的生物製劑可以醫治嚴重的異位性濕疹。衛生署轄下的社會衛生科會一直密切留意該生物製劑的臨床及科研實證的最新發展，亦會適時透過現有機制，與醫管局協作，將這些病人轉介醫管局，使他們得到適當的公營醫療服務。

現時有些嚴重的銀屑病患者，可以經衛生署快速及直接轉介，預約威爾斯親王醫院皮膚科的生物製劑治療門診服務。此外，我們亦已積極籌備在東區尤德夫人那打素醫院，提供生物製劑治療的門診服務。

張超雄議員：代理主席，局長在迴避問題，生物製劑是一種相對新的藥物，亦是病人必須使用的藥物，但現時衛生署根本沒有將生物製劑納入藥物名冊。所以，當病人需要使用時，便要轉介到醫管局。

剛才局長提到，現時只有威爾斯親王醫院一間診所，一個月只開診一次，每次開診一個半小時，向 3 名病人提供門診服務。有團體估計，現時有超過 3 000 名病人適合接受生物製劑治療。大家可以想象，

現時有大量個案正在輪候，而據我們在申訴部處理的個案，輪候時間以數年計。

局長說現時有機制提供服務，但名額非常少。我認為有兩種可行解決方法，一是將整個皮膚科納入衛生署，並引入生物製劑治療；一是由醫管局接管衛生署的皮膚科門診服務。現時的安排不三不四，究竟這項服務是為了維持現有架構得益者的利益，還是為了病人着想？

食物及衛生局局長：多謝張超雄議員的質詢。當然，我們的服務一定盡量為病人着想。根據現有機制，如果病人需要某種藥物，而衛生署藥物名冊並無這類藥物，可以將病人轉介到醫管局，最重要是在臨床診斷時，醫生認為病人有這樣的需要。

較早前，我們亦聽到有意見認為可以改善這方面的服務，所以，我們兩年前增加衛生署人手，希望無論是皮膚科門診以至轉介服務，都能做得更好。此外，我們亦增加了 2 名醫生、2 名護士長及 7 名駐冊護士，以改善服務。病人當然需要輪候服務，但最重要是，在醫管局現有的機制下，如果病人有需要，可以使用服務。

雖然以往只有威爾斯親王醫院提供有關服務，但經醫管局籌劃後，衛生署提供的專科服務已於 2018 年 6 月正式投入服務。如有病人需要接受生物製劑治療，現時威爾斯親王醫院及東區尤德夫人那打素醫院均可提供。當然，我們會繼續檢視情況。此外，醫管局現時亦計劃聘請 4 名醫生，包括兩名皮膚科副顧問醫生及兩名駐院醫生，有關招聘程序已逐步完成。當人手較充足時，我們會再檢視提供服務的情況。

張超雄議員：請局長告知，衛生署的診所究竟一個月開診多少次，讓這些病人……

代理主席：張議員，你提出了一項新的補充質詢。你只可指出你的補充質詢未獲答覆的部分。其他事項請在其他場合跟進。

張超雄議員：請局長會後提供資料。

盧偉國議員：代理主席，香港似乎有不少兒童濕疹患者，我的親戚朋友中也有孩子患上濕疹。他們當中較幸運的，其症狀會隨着年齡而紓緩，甚至完全痊癒，但也有些兒童整個成長期會受濕疹困擾。可以想象，如果兒童在成長期受濕疹困擾，實際上對他的學習，以至與其他孩童的交往也會深受影響。我想問局長，是否掌握目前香港兒童及青少年患濕疹的情況？會否特別向他們提供紓緩或支援措施？

食物及衛生局局長：多謝盧偉國議員。根據衛生署過去 3 年的資料，以 2017 年為例，皮膚病患者的服務人次是 236 200，至於皮膚病患者的數目，衛生署則未有統計。不論是成人或兒童，現在均可接受衛生署社會衛生科提供的服務。如果醫生在臨床診斷上，認為有需要採用一些不在衛生署藥物名冊內的藥物，需要向醫管局索取，其實現時已有機制可以轉介患者到醫管局轄下的醫院接受治療或使用該等藥物。或許我也提供另一些資料，截至 2018 年 10 月底，衛生署皮膚科識別了 35 名可能適合生物製劑治療的嚴重銀屑病患者，並已轉介他們到東區尤德夫人那打素醫院生物製劑治療專科門診診所。該診所現時已為 17 名患者提供服務，當中 7 名患者亦開始接受生物製劑治療。

代理主席：盧偉國議員，你的補充質詢哪部分未獲答覆？

盧偉國議員：我特別想問有關兒童及青少年濕疹患者的資料，如果局長今天手上沒有這些資料，可否在會後以文件補充？

代理主席：你已清楚指出你的補充質詢未獲答覆的部分。局長，請在稍後提交補充資料。

食物及衛生局局長：好的。(附錄 I)

石禮謙議員：代理主席，今天聽到局長的答覆，我想代那些濕疹患者，尤其是兒童患者，向她致謝。我有一個很卑微的要求，希望當局不要只對有特殊情況的病人給予特殊藥物。醫生在診症時，亦應同樣向患有濕疹的兒童或長者給予特殊藥物，不要在特殊情況下才提供特殊藥

物，或要求他們自行購買。我也曾接獲很多患者就這方面的投訴。當局會否在藥物上投放更多資源，讓醫生不會在特殊的情況下才能向患者給予好的藥物。局長會否考慮這點？

食物及衛生局局長：多謝石禮謙議員的補充質詢。其實所謂的特殊情況，一定是基於臨床診斷。如果醫生在臨床診斷時，認為患者有需要服用特別藥物，便會轉介。當然，我們永遠可以繼續優化現行的機制，但最重要的是，對於任何藥物，我們首先要審視其安全、療效和品質。在現有的機制下，如新藥物符合上述 3 點，便會盡量納入藥物名冊內。如果醫生在臨床診斷時，認為患者有相關的需要，便會轉介患者到醫管局，讓醫管局提供相關藥物。

代理主席：石禮謙議員，你的補充質詢哪部分未獲答覆？

石禮謙議員：局長沒有答覆我的補充質詢，因為很多濕疹患者都是長期病患者，他們每次也要在特殊的情況下……

代理主席：石議員，我認為你正在提述新的資料。

石禮謙議員：我希望政府能改變有關政策。

代理主席：這是新的資料，請在其他場合跟進。

第五項質詢。區諾軒議員，請提問。

向非法社團及其成員提供法律服務及法律援助

Provision of legal services and legal aid to unlawful societies and their members

5. **區諾軒議員**：代理主席，規程問題。政務司司長尚未到達會議廳，請問我們是否繼續處理這項質詢？