

# 立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)711/19-20(06)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

## 衛生事務委員會

### 立法會秘書處為 2020 年 3 月 20 日會議 擬備的背景資料簡介

#### 牙科護理服務及相關人力規劃工作

#### 目的

本文件簡介公共牙科護理服務及牙醫專業的人力情況，並綜述衛生事務委員會("事務委員會")委員及事務委員會和福利事務委員會轄下委任的長期護理政策聯合小組委員會("聯合小組委員會")委員就此議題提出的關注。

#### 背景

##### 本地口腔健康監察及目標

2. 據世界衛生組織("世衛")所述，為人口進行基本的口腔健康調查可為評估現時的口腔健康狀況及日後的口腔護理需要，以及就此制訂和規劃服務方面，提供良好的基礎<sup>1</sup>。衛生署分別於 2001 年及 2011 年進行首兩次全港口腔健康調查，收集有關香港市民的口腔健康狀況及其口腔健康相關行為的資料。<sup>2</sup>2011 年調查涵蓋的指標年齡和年齡組別為 5 歲兒童組別、12 歲學生組別、35 歲至 44 歲成年人組別、65 歲至 74 歲居於院舍長者組別，以及 65 歲及以上使用社會福利署("社署")長期護理服務的長者組別。下一輪的口腔健康調查將於 2021 年進行。

---

<sup>1</sup> 根據世衛著作《口腔健康調查—基本方法》第五版，應定期每 5 至 6 年就同一社群或環境進行臨床口腔健康調查，以便進行有效監察。

<sup>2</sup> 2011 年口腔健康調查可於衛生署口腔健康教育事務科的網頁取覽 ([https://www.toothclub.gov.hk/chi/pdf/Oral\\_Health\\_Survey\\_2011/Oral\\_Health\\_Survey\\_2011\\_WCAG\\_20141112\\_\(TC\\_Full\).pdf](https://www.toothclub.gov.hk/chi/pdf/Oral_Health_Survey_2011/Oral_Health_Survey_2011_WCAG_20141112_(TC_Full).pdf))。

3. 香港於 1991 年就社會上不同年齡組別(即 5 歲、12 歲、18 歲,以及 35 歲至 44 歲的人士)訂立需於 2010 年及 2025 年達到的口腔健康目標。有關提供牙科服務的審計署署長第六十八號報告書於 2017 年發表,當中建議衛生署檢討可能已不合時宜的口腔健康目標,並在檢討後公布口腔健康目標的達標程度。<sup>3</sup>

### 公共牙科護理服務

4. 目前,衛生署轄下的口腔健康教育組就不同年齡組別推行各項促進口腔健康計劃,並通過不同途徑傳遞口腔健康資訊。此外,衛生署在轄下 11 間政府牙科診所騰出街症服務時段,為市民提供免費緊急牙科治療(即處理急性牙患、處方藥物止痛、治理口腔膿腫及脫牙)("牙科街症時段")。在 2018-2019 年度各政府牙科診所的診症名額及就診人次數目摘要載於**附錄 I**。衛生署亦在 7 間公立醫院的口腔頰面外科及牙科部,為轉介的住院病人及有特殊口腔護理需要的患者(如智障人士),提供牙科專科診治及緊急牙科服務。在 2018 年,這些部門的住院病人求診人次和有特殊口腔護理需要的患者數目分別為 67 000 及 11 500。另外,這些病人和牙科急症的患者可透過內部轉介,在 4 間公立醫院接受由醫院管理局("醫管局")聘用的牙醫所提供的口腔頰面外科及牙科專科診治。

### 應對弱勢社群牙科護理需要的措施

#### 綜合社會保障援助受助人

5. 一般牙科護理服務,如刮除牙石及補牙,主要由私營界別及非政府機構提供。<sup>4</sup>在綜合社會保障援助("綜援")計劃下,60 歲或以上的受助人、傷殘人士及經醫生證明健康欠佳的人士可獲發牙科治療費用津貼,以支付牙科治療項目(包括假牙、牙冠、牙橋、刮除牙石、鑲補、根管治療及脫牙)的實際所需費用或最高金額,以較低者為準。

#### 長者

6. 在長者醫療券("醫療券")計劃下,年屆 65 歲或以上的合資格長者可利用醫療券使用各項醫療服務,包括在私營牙科診所及非政府機構營辦的牙科診所使用牙科服務。每名合資格長者每年獲發的醫療券金額為 2,000 元,而未使用醫療券的累積金

<sup>3</sup> 有關提供牙科服務的審計署署長第六十八號報告書可於審計署網頁取覽(<https://www.aud.gov.hk/pdf/ca/c68ch07.pdf>)。

<sup>4</sup> 截至 2019 年 12 月,香港有 2 611 名註冊牙醫,當中約 74%在私營界別及非政府機構執業。

額上限為 8,000 元。

7. 扶貧委員會轄下的關愛基金已於 2012 年 9 月推出長者牙科服務資助項目("資助項目")，為年屆 60 歲以上、使用由社署資助的家居照顧服務或家務助理服務的有需要非綜援受助人提供鑲假牙和其他所需的牙科服務(包括刮除牙石、鑲補、脫牙及 X 光檢查)。自 2015 年 9 月起，由香港牙醫學會負責推行的資助項目已擴展至涵蓋合資格領取長者生活津貼的長者。現時年屆 65 歲或以上領取長者生活津貼的人士符合資格申請資助項目。<sup>5</sup>該資助項目已延長 3 年至 2022 年 2 月。

8. 除上述措施外，政府當局自 2011 年 4 月起推出為期 3 年的先導計劃，資助非政府機構成立牙科外展隊，為安老院舍或日間護理中心的長者提供免費的基礎牙科外展服務(包括牙齒檢查、洗牙、止痛及其他緊急牙科治療)及口腔護理外展服務。先導計劃於 2014 年 10 月轉為常規項目，即長者牙科外展服務計劃("牙科外展計劃")，治療範圍擴大至涵蓋補牙、脫牙及鑲假牙等服務，受惠對象亦擴大至居於同類設施的長者。在 2014 年 10 月至 2019 年 4 月期間，牙科外展計劃的使用人次約為 193 100 人，10 間非政府機構合共成立 23 支牙科外展隊。

#### 殘疾人士

9. 政府當局於 2013 年 8 月推出為期 4 年的智障人士牙科服務先導計劃，<sup>6</sup>為有經濟需要的智障成年人士提供輔以應用行為處理技巧及牙科鎮靜等特別支援措施的牙科服務。智障人士牙科服務先導計劃有超過 3 000 名參加者受惠，並已在 2018 年 7 月結束，接續有為期 3 年、名為護齒同行計劃的新計劃，由非政府機構的牙科診所為智障成年人士免費提供口腔檢查、牙科治療及口腔健康教育服務。截至 2019 年 4 月底，約有 1 800 名智障成年人士登記參與該計劃，其中約 1 600 人已首次就診。

10. 為加強支援智障及 / 或肢體傷殘學童的措施，由 2013-2014 學年起，學童牙科保健服務已擴展至涵蓋就讀於特殊學校的學童，直至他們年滿 18 歲為止。<sup>7</sup>政府當局亦已由 2005 年

<sup>5</sup> 資助項目的年齡規定已逐步降低，分別於 2016 年 10 月、2017 年 7 月及 2019 年 2 月由首階段年屆 80 歲或以上領取長者生活津貼的人士，降至 75 歲或以上，70 歲或以上及 65 歲或以上。

<sup>6</sup> 食物及衛生局資助的先導計劃由香港牙醫學會及香港無障牙科學會舉辦，並由香港無障牙科學會、盈愛·笑容基金有限公司及播道醫院合作營辦。

<sup>7</sup> 學童牙科保健服務由衛生署負責推行，在衛生署的學校牙科診所為全港小學生提供牙科服務，目標是鼓勵學童注意口腔衛生及預防常見的牙科疾病。

起，推出"蒲公英護齒行動"計劃，以"導師培訓導師"的模式協助參與計劃的特殊學校，而學校的校護、老師和學生家長都掌握特殊的潔齒技巧，務求令智障兒童在離開學校時能夠獨立妥當地刷牙及使用牙線。

### 牙科服務的人手供應

11. 據政府當局於 2017 年公布的醫護人力規劃和專業發展策略檢討("策略檢討")報告所述，牙醫的人手在短中期而言會出現短缺。牙醫在 2020 年、2025 年及 2030 年的人手短缺數目分別為 96 名、121 名及 127 名。報告建議包括政府當局應考慮增加公帑資助的學額，並採納有限度註冊機制，短期內補充本地人手。為應付對資助牙科服務和人手的需求急增，政府當局已將教資會資助的牙科第一年學士學位課程學額，在 2019-2020 年度至 2021-2022 年度的 3 年期內由 73 個增加至 80 個。牙科衛生護理高級文憑課程的每年取錄名額亦自 2018-2019 學年起由 24 個增至 34 個，當局亦會在在 2019-2020 至 2021-2022 學年的 3 年期內，每年提供 20 個牙醫的教資會資助研究院修課課程學額。據政府當局所述，菲臘牙科醫院將於 2019-2020 年度進行若干改善工程，包括採購額外儀器及增設演講廳和研討室，以協助培訓更多牙醫和牙科輔助人員。此外，香港牙醫管理委員會亦已由 2015 年起，每年為非本地培訓的牙醫舉辦兩次許可試，並改善了許可試某些部分的安排和修訂了其成績保留政策和參加考試安排，以吸引更多合資格牙醫在香港執業，令本地牙科人才更多元化。

### **委員的商議工作**

12. 事務委員會曾於 2011 年至 2017 年期間舉行的多次會議上，討論牙科護理服務相關事宜。另外，聯合小組委員會曾於 2017 年 4 月討論長者和殘疾人士牙科護理事宜，並聽取團體代表的意見。事務委員會亦在 2017 年 6 月討論策略檢討結果時，就如何應付包括對牙醫推算的需求進行討論；在 2019 年 1 月討論提升醫療教學設施及在 2019 年 12 月討論醫療人力規劃 2020；以及在 2019 年 2 月討論特殊口腔護理計劃的首長級人員支援事宜。委員進行的商議工作及提出的關注事項綜述於下文。

### 公共牙科護理服務

13. 委員對現有的公共牙科服務範圍只限於提供緊急牙科治療，遠不足以應付長者及殘疾人士的牙科護理需要提出強烈

意見。他們詢問，上述服務範圍有限，是否因為牙科專業欠缺足夠人手，還是需要大量資源，才能提供其他牙科治療。為應付市民(尤其是長者及殘疾人士)的牙科護理需要，部分委員建議當局在全港 18 區每區設立政府牙科診所及試行提供流動牙科醫療車服務；增加政府牙科診所每節牙科街症時段的派籌數量，並將有關服務範圍擴大至包括為長者及殘疾人士提供每年一度的免費牙科檢查及其他牙科治療服務；容許需要緊急牙科服務的長者預約牙科街症時段，使他們無須在有關診所輪候領取籌號；利用公私營協作，應付低收入長者及殘疾人士的牙科護理需要；以共同付款形式向私營機構購買牙科服務；以及為有需要而沒有領取綜援的單身長者和輪候資助安老宿位的長者提供牙科外展服務。較長遠而言，政府當局應為所有長者及有特殊牙科護理需要的人士提供基層牙科護理服務。

14. 政府當局表示，現時當局採用風險為本模式提供公共牙科服務，並優先為行動不便或有經濟困難而難在牙科診所就診的長者提供服務。當局亦就在菲臘牙科醫院設立一間培訓中心一事與多方人士討論，該中心旨在為牙醫提供專科培訓，為殘疾人士提供牙科護理服務。政府當局雖同意考慮委員提出的各項建議，但解釋指在訂定向公眾提供的牙科服務範圍時，人手問題是要關注的事項。

15. 有委員認為，香港兒童醫院應提供特殊牙科護理服務，滿足殘疾人士的服務需求。當局亦應考慮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。政府當局表示，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，應付此方面持續不斷的服務需要。

#### 學童牙科保健服務

16. 部分委員認為，衛生署學校牙科診所的學童牙科保健服務範圍應大至涵蓋所有 18 歲以下的中學生，以促進其口腔健康。政府當局表示，衛生署轄下口腔健康教育組在中學推行一項校本計劃，鼓勵中學生繼續照顧其口腔健康。

17. 至於委員關注到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，政府當局表示，衛生署鼓勵參與的小六學生及其家長登記接收有關預約診期的自動提示信息，並研究可否提供交通服務，安排小六學生於上學時間前往指定的診所。

## 長者醫療券計劃

18. 部分委員認為，每年 2,000 元的醫療券金額並不足以同時支付醫療及牙科服務的費用。他們一再促請政府當局另行為合資格長者提供牙科護理醫療券。當局可考慮將每年的醫療券金額增至 4,000 元，以更有效應付合資格長者的牙科護理需要。政府當局認為，有關另行提供牙科護理醫療券的建議，較現行安排更具限制性。在現行安排下，合資格長者可靈活使用醫療券，以支付那些最切合其需要的私營基層醫療服務(包括牙科及其他服務)。就較昂貴的牙科診療項目(例如補牙和鑲假牙)而言，當局預計在擴大資助項目的範圍後，可照顧有需要長者在這方面的需要。儘管如此，政府當局會在考慮所汲取的經驗和委員及社會人士的意見後，進一步完善醫療券計劃。

## 長者牙科服務資助項目

19. 委員關注到，私家牙醫和牙科診所的參與率及合資格長者的使用率均偏低，而資助項目的行政費則偏高，約佔其開支總額的 70%。據政府當局所述，根據參與資助項目的非政府機構反映，該項目的使用率相對較低，是由於合資格長者不願意接受牙科診療，以及部分長者已鑲有假牙。為提升參與率，給予非政府機構就資助項目下提供轉介及陪診服務的費用已修訂，為非政府機構轄下的前線人員鼓勵長者接受牙科服務提供更多誘因。此外，資助項目的牙科診療費用已作調整，藉以吸引更多牙醫參與該項目。關愛基金專責小組亦一直與香港牙醫學會緊密合作，招攬更多牙醫參與資助項目。

## 牙科服務人手

20. 委員詢問政府當局將採取甚麼措施，以解決公共牙科服務遠不足以應付因牙醫短缺所致的長者服務需求的問題。政府當局表示已推行多項牙科措施，照顧有特殊需要的人士，尤其是有特殊牙科治療需要的智障人士及有經濟困難的長者。2017 年牙醫人力需求推算已計入私營及資助牙科服務需求不斷增加這項因素。部分委員認為，政府在 2019-2020 年度至 2021-2022 年度的 3 年期內增加 7 個教資會資助的牙科第一年學士學位課程學額，不足以應付服務需求日增的情況。政府當局表示，配合教資會的 3 年規劃期，每 3 年進行一次的新一輪醫療人力規劃工作已經展開，預計下一輪的推算工作於 2020 年完成。

21. 其他委員關注到，由於當局仍在規劃菲臘牙科醫院的重置工作，該院現時的容量限制了本地牙醫的人手供應，他們促請政府當局藉此機會長遠而持續地擴大該院的容量。政府當局表示擬為菲臘牙科醫院預留約 1 億元，在現址進行緊急翻新和升級工程，同時亦會探討重置選址的方案。

22. 在討論醫療人力推算 2020 時，部分委員促請政府當局制訂人力規劃，更妥善地顧及市民的牙科護理需要。政府當局表示，當局已為小學生提供學童牙科保健服務，教導學童自幼保持良好口腔衛生習慣。在牙醫人手短缺的情況下，政府當局為有特殊牙科需要的群組(包括長者及智障人士)提供牙科護理服務。此外，65 歲或以上長者可利用醫療券使用私營界別提供的牙科服務。

### 口腔健康目標的檢討

23. 部分委員促請政府當局加強工作，以達到世衛自 1982 年倡議的 80/20(即所有人在 80 歲時擁有 20 顆牙齒)目標。委員獲告知，政府當局會參考海外做法和本地情況，以及口腔健康調查的結果，為香港市民檢討及制訂合適的口腔健康目標。當局亦會考慮在將於 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。

### 特殊口腔護理計劃的首長級人員支援

24. 委員在 2019 年 2 月的事務委員會會議上討論衛生署架構重組事宜時，察悉政府當局因應於醫院牙科服務工作的牙科醫生職系人員及政府醫生協會的關注，擱置開設其本來建議的 1 個常額職位，並於醫院牙科服務內刪除 1 個已凍結的牙科顧問醫生職位作為抵銷。考慮到所收集的意見，衛生署會尋求開設 1 個首長級編外職位，以應付特殊口腔護理服務的需要，並以特殊口腔護理服務的牙科顧問醫生職位作為抵銷。部分委員認為，政府當局應為特殊口腔護理計劃開設 1 個常額職位以應付服務需求，而不用刪除醫院牙科服務內已凍結的牙科顧問醫生職位。

25. 政府當局表示會在一年內檢討有關安排。同時，衛生署會檢討有關服務需要，並繼續就特殊口腔護理計劃及醫院牙科服務的長遠人手安排事宜與員工溝通。有一點應該注意，在過去數年，7 間公立醫院口腔頰面外科及牙科部的牙科醫生及高級牙科醫生人數，分別增加了 2 人及 4 人。衛生署會在推行 10 年醫院發展計劃時，同步與醫管局討論如何加強各口腔頰面外科及牙科部的服務。

## 近期發展

26. 衛生署已於 2019 年 5 月成立專家小組，成員包括牙科公共衛生專科的學者及專家，以及其他相關界別的代表。專家小組會參照 2001 及 2011 年的口腔健康調查所定年齡組別及本地情況，檢視和訂立更適切的香港口腔健康目標。據政府當局所述，衛生署會在得出 2021 年口腔健康調查結果後為不同年齡組別人士訂定口腔健康目標，並研究可如何改善牙科護理服務和向政府當局建議可行的措施，務求達到有關目標。

27. 行政長官 2019 年施政報告宣布，衛生署已與醫管局於 2019 年第三季在香港兒童醫院為 6 歲以下智障學前兒童提供特殊口腔護理服務，及早預防和治療常見的口腔疾病。政府當局亦在社署轄下特殊幼兒中心推出牙科外展計劃，為 6 歲以下智障兒童免費提供即場牙科檢查及口腔健康教育。如有需要，有關兒童可獲轉介至香港兒童醫院特殊口腔護理服務接受跟進治療。

28. 議員分別在 2019 年 5 月 29 日、6 月 26 日及 10 月 30 日的立法會會議上就公營牙科服務提出一項口頭及兩項書面質詢。有關質詢及政府當局的答覆載列於**附錄 II 至 IV**。

## 相關文件

29. 立法會網站的相關文件載列於**附錄 V**。

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2020 年 3 月 19 日

**牙科街症服務診所於2018-2019年度  
的診症名額及就診人次**

牙科街症服務診所	2018-2019年度 診症名額	2018-2019年度 就診人次
九龍城牙科診所	6 132	5 419
觀塘牙科診所	4 116	4 023
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	8 400	7 191
粉嶺健康中心牙科診所	2 300	2 227
方逸華牙科診所	2 100	1 899
大埔王少清牙科診所	2 100	1 970
荃灣牙科診所	8 232	7 994
仁愛牙科診所	2 058	2 016
元朗賽馬會牙科診所	4 116	3 910
大澳牙科診所	384	95
長洲牙科診所	384	283

資料來源：政府當局因應2019年5月29日立法會會議上議員就公共牙科服務提出的口頭質詢的答覆

主席：第五項質詢。

## 公共牙科服務

5. 周浩鼎議員：主席，現時，衛生署轄下的牙科診所中，有 11 間為市民提供免費緊急牙科治療(俗稱"牙科街症服務")。該服務只包括止痛及脫牙，但不包括其他牙科治療。就此，政府可否告知本會：

- (一) 上述 11 間牙科診所每間於上個財政年度提供的牙科街症服務診症名額，以及就診人次；
- (二) 會否重新考慮擴展牙科街症服務的涵蓋範圍，以納入補牙及鑲牙；及
- (三) 鑒於現時東涌牙科診所只向公務員或其家屬提供牙科治療，而東涌普通居民需長途跋涉前往荃灣牙科診所，才可獲得牙科街症服務，政府會否考慮安排東涌牙科診所騰出時段，以向東涌普通居民提供牙科街症服務？

食物及衛生局局長：主席，現時，政府的牙科護理政策旨在透過宣傳和教育，提高公眾對口腔衛生及健康的關注，並鼓勵市民養成良好的口腔衛生習慣，一般牙科護理服務主要由私營界別和非政府機構提供。過去多年，衛生署轄下的口腔健康教育組針對不同年齡組別的市民推行多項推廣口腔健康的計劃，通過不同途徑傳遞口腔健康資訊，促進市民的口腔健康。除了推廣口腔健康及預防口腔問題，政府也為市民提供緊急牙科服務，以及為住院病人和有特殊口腔護理需要的患者提供特別口腔護理服務。

政府牙科診所主要是負責履行政府在僱用公務員合約上，訂明給予公務員/退休公務員及其合資格家屬的牙科醫療福利的聘用條款，因此服務對象主要為公務員/退休公務員及其家屬。儘管如此，政府透過衛生署轄下 11 間政府牙科診所騰出特定時段，為市民提供免費緊急牙科治療(俗稱"牙科街症")。

就周浩鼎議員的質詢，現答覆如下：

- (一) 於 2018-2019 年度，11 間政府牙科診所提供的牙科街症服務診症名額及就診人次載於附件。

## (二)及(三)

全面為公眾提供所有牙科服務涉及巨大的財政資源，因此，政府須集中資源為公眾提供緊急牙科服務。現時政府透過衛生署轄下 11 間政府牙科診所為市民提供的免費牙科街症服務，主要為公眾提供緊急牙科服務，範疇包括處理急性牙患、處方藥物止痛、治理口腔膿腫及脫牙。牙醫也會按個別病人的需要向他們提供專業意見。此外，衛生署在 7 間公立醫院設有口腔頷面外科及牙科部，為獲轉介人士提供專科治療。醫院管理局亦於 4 間公立醫院設有牙科服務，為獲轉介的住院病人、有特殊口腔護理需要的患者及牙科急症的患者提供治療。至於一般牙科護理服務，則主要由私營界別和非政府機構提供。

現時，政府牙科診所的服務量已達飽和，即所有應診時段均有接近百分百的使用率。故此，衛生署未能在現有政府牙科診所的牙科服務中，再騰出額外時段來增加牙科街症服務，當中亦包括東涌牙科診所。

除以上牙科街症服務外，政府亦有照顧一些有特別需要的人士，包括為小學生提供學童牙科保健服務，為低收入及有特別需要的長者提供牙科護理服務支援，包括長者牙科外展服務計劃及關愛基金"長者牙科服務資助"項目等，而長者醫療券計劃亦容許 65 歲或以上的香港長者使用私營市場提供的牙科服務。此外，為更好照顧智障人士的牙科服務需要，政府於 2018 年 7 月 16 日起推行為期 3 年，名為"護齒同行"的智障人士牙科服務計劃，為 18 歲或以上的成年智障人士免費提供口腔檢查、牙科治療及口腔健康教育服務。

附件

牙科街症服務診所	2018-2019 年度診症名額	2018-2019 年度就診人次
九龍城牙科診所	6 132	5 419
觀塘牙科診所	4 116	4 023
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	8 400	7 191
粉嶺健康中心牙科診所	2 300	2 227

牙科街症服務診所	2018-2019 年度診症名額	2018-2019 年度就診人次
方逸華牙科診所	2 100	1 899
大埔王少清牙科診所	2 100	1 970
荃灣牙科診所	8 232	7 994
仁愛牙科診所	2 058	2 016
元朗賽馬會牙科診所	4 116	3 910
大澳牙科診所	384	95
長洲牙科診所	384	283

**周浩鼎議員：**主席，除了止痛及脫牙之外，要政府在牙科街症加入補牙、鑲牙等服務，我們說到牙血也流出來了，但政府也不作回應。主體答覆提到政府牙科診所的服務量已達飽和，不能再增加，政府必須檢視這是否由於公營牙科醫生不足所致。2017 年有關醫療人力規劃的報告已經指出，牙科醫生在公營和私營界別工作的比例是 26%：74%，政府必須作出檢視。

主席，根據主體答覆，荃灣牙科診所去年的求診人次已經接近 8 000，屬第二高。現時東涌人口已由 10 多萬增加至 20 多萬，居民仍要長途跋涉到荃灣牙科診所輪候牙科街症。我的補充質詢是，為何政府不回應訴求，擴展東涌現有牙科診所的服務，使該診所不單服務公務員，亦可服務一般東涌居民。不論政府是騰出時段或另外提供一個地方，也要為普通市民提供牙科街症。此舉可以一石二鳥，既可紓緩荃灣牙科診所的壓力，亦可解決東涌居民的問題，為何政府不做？

**食物及衛生局局長：**主席，多謝周浩鼎議員的補充質詢。政府現時的政策是集中處理一些有需要的人士，例如學生、小朋友、長者及智障人士，而我們在不同項目上也很努力邀請一些私家醫生提供協助。

正如周議員剛才提及，現時本港牙科醫生人手不足，全港現有 2 562 名註冊牙醫，當中大概 293 人是專科牙醫，而在全港執業的牙醫中，74%以上都在私營界別工作。然而，政府明白到社會上有訴求，我們多年來亦有檢視這方面的人手，尤其是在 2017 年公布有關醫護人手的報告後，我們從 2016-2017 年度開始，每年已經增加牙醫學生的名額。過去每年取錄大概 53 名學生，自 2016-2017 年度起已經取錄 73 名學生，而在 2019-2020 年度至 2021-2022 年度的 3 年期亦會取

錄 80 名學生。未來當我們有更多牙科畢業生的時候，我們當然會檢視現時的服務。

**陳凱欣議員：**主席，政府的主體答覆真的令每區的居民感到很傷心。政府的附件顯示全港有 11 間診所，單以九龍西為例，當區只有九龍城牙科診所，2018-2019 年度的診症名額為 6 132，但整個九龍西有多達 110 萬的人口，不用當局說我們也知道服務已達飽和，現時是服務不足夠，不單是飽和。

名額不足、服務點不夠，服務範圍亦不足，因為只提供脫牙及止痛服務。很多長者張開口時，我們也看到他們的牙齒已全部脫落。我知道營運牙科服務需要很多資金，人手亦不足，但可否有一個時間表，讓我們有一個希望？現時本港有 11 間牙科診所，可否逐步增加至最少 18 區每區都有牙科診所？還有一個很卑微的要求就是希望增加補牙服務，因為長者如果沒有牙齒，他們便“無啖好食”，亦會導致腸胃出現問題。我想問局方可否提供一個時間表，讓各區居民有一個希望？

**食物及衛生局局長：**主席，多謝陳凱欣議員的補充質詢。我們現時每年都在逐步檢視如何能改善牙科服務。大家諒必有留意，我們一方面把長者醫療券的金額由最初較少的數目遞增，另一方面，我們亦降低符合申領資格的長者年齡，由原本的 70 歲降低至 65 歲。在過去兩年，財政司司長亦把長者醫療券原本的 2,000 元金額一次性地增加 1,000 元至 3,000 元，最近亦把累積上限增加至 8,000 元，這也是了解到長者希望長者醫療券能夠用於牙科服務。現時有七成多醫生是在私營界別提供服務，這亦是長者醫療券的其中一個用途。在現時牙醫人手不足的情況下，政府只能夠集中照顧最需要這些服務的人，包括有經濟困難的人士、智障人士和長者等。

我剛才提到，在 2016-2017 年度，我們已將牙科學生的名額由 53 名增至 73 名。我們希望數年後當他們畢業時，便會有多些人手，屆時我們的規劃可以做得好一點，例如看看如何加強現有服務。當我們知道有多些人手的時候，才可以在規劃方面做得更好。

**陳恒鑌議員：**在爭取牙科服務方面，周浩鼎議員剛才說我們已說到牙血也流出來了；但我告訴大家，長者等待公營牙科服務，已等到牙都掉了。

我的補充質詢是，局長剛才說現在應診時段已百分之一百額滿。額滿也不擴張服務，因為政府說人手不足，而鑒於人手不足，政府便增加牙醫學生人數，局長剛才說由 53 名增加至 80 名，數字上或比例上好像增加了接近 50%，但其實只增加 27 名。如果我們沒有足夠牙醫，政府會否進一步增加牙醫數目，甚至引入海外牙科醫生來香港為市民提供公營牙科服務呢？局長，請問有沒有這安排呢？

**食物及衛生局局長：**多謝陳議員的意見。現時，除本地培訓的牙醫外，也有一些非本地培訓的牙醫。就非本地培訓牙醫方面，他們如果要來香港執業，需要通過一個考試。近年這個考試的次數已由每年一次增加至每年兩次。我們當然歡迎和希望多些海外非本地培訓牙科畢業生回港註冊，為我們提供服務。

至於推廣工作方面，我們現時主要集中吸引非本地醫生來港，同時也可以鼓勵非本地培訓牙醫回港執業，令牙醫數目有所增加。

當然，我們也希望增加本地牙科學生人數，而培訓牙醫與培訓其他醫護人員一樣，除了需要在課室上課，也需要實習，故大學也需要作出適切安排。我們希望日後可以繼續增加這方面的學額。

**潘兆平議員：**世界衛生組織認為，口腔健康和牙齒健康是整體健康不可或缺的一環，也是促進身心健康的必要條件。局長剛才在主體答覆中表示，要全面為公眾提供牙科服務涉及巨大的財政資源，我不知道巨大到甚麼程度，但局長說政府只會集中資源為公眾提供緊急牙科服務，並表示現時有 11 間政府牙科診所為市民提供牙科街症服務。

根據主體答覆附件所載，全港 11 間牙科診所大約可以提供 4 萬個診症名額。我的補充質詢是，局長指出現在服務已經飽和，而正如剛才有同事說，現時不單是飽和，而且更有很大的需求。局長有沒有一些具體措施，以紓緩現時牙科服務已達飽和的情況，以及會否增加牙科診所的數目和診症名額呢？

**食物及衛生局局長：**多謝潘議員的意見。我剛才提到，現時在本港的牙醫中，差不多七成在私營界別服務。另一方面，現時我們的牙科政策主要是第一，推行預防的工作，而第二是集中現有資源，為最有需要的人士提供牙科服務，包括透過關愛基金為長者提供牙科的資助項

目，亦為低收入人士、有特殊需要的人士及智障人士提供牙科服務。此外，長者也可使用長者醫療券購買私營服務，而非政府組織亦有提供這方面的服務。現時 11 間牙科診所由於服務已經飽和，所以，目前在未有新增牙醫數目的大前提下，我們只能集中照顧一些最有需要的人士。

**梁美芬議員：**主席，“牙痛慘過大病”。過去 10 年，政府曾投放資源增加公務員牙科服務的名額。不過，牙科街症的服務名額則沒有增加。剛才亦有議員提到，全港 18 區只有 11 間牙科街症診所，九龍西有 100 多萬人口，每星期只有 126 個名額。

在過去數年，我們以民間團體的方式與牙科學會舉辦牙科流動醫療車的活動，曾經在數個地區提供服務，均備受市民歡迎，即使市民要自行支付一點費用，但也較私營診所的費用低廉很多，無論哪個年齡層的市民也蜂擁排隊，每天最低限度處理數百宗個案，遠超於每星期只能處理的 126 宗個案。政府有否考慮在資源上支援這類民間團體？既然政府的牙科服務量已達飽和，局長在主體答覆也說不能再增加服務，可否透過資助民間團體，例如牙科學會，在 18 區提供流動牙科醫療車的服務呢？

**食物及衛生局局長：**多謝梁美芬議員的意見。一直以來，我們對於一些非政府組織在地區提供牙科服務也是非常鼓勵的，例如六大善團也有這方面的經驗和服務，我們是非常鼓勵和肯定這些團體提供牙科服務，亦理解它們在這方面的工作一直有所增加。

政府現時的資源主要也是集中在例如透過關愛基金向最有需要的人士提供服務，除此之外，我們會繼續鼓勵慈善團體和非政府組織，以及與它們商討，希望它們可以提供服務，使現有的需求空間得以填補。

**主席：**梁美芬議員，你的補充質詢哪部分未獲答覆？

**梁美芬議員：**政府會否在資源上提供支援？這是實際問題，民間團體現時都要靠自己……

**主席：**梁議員，你已指出你的補充質詢未獲答覆的部分。

**梁美芬議員：**……局長可否回答會否在資源上提供支援，而不只是鼓勵？

**主席：**局長，你有否補充？

**食物及衛生局局長：**我想我們會與不同組織繼續商討，因為很多時候當我們與它們商討時，發現它們其實未必完全需要資源，最主要的是找到牙醫提供協助，但在這方面，我們會進行檢視的。

**主席：**最後一項口頭質詢。

## 晚期病人

**6. 張超雄議員：**關於向晚期病人提供紓緩治療，以及他們作出預設醫療指示和尋求安樂死，政府可否告知本會，是否知悉：

- (一) 過去 5 年，每年公立醫院提供紓緩治療的詳情，包括病床數目、服務人次、所涉醫護及社工人手，以及病人及其家屬所獲支援；醫院管理局去年有否就改善這類服務進行研究；
- (二) 過去 5 年，每年有多少名公立醫院病人就預設醫療指示作出查詢；政府有否就預設醫療指示制訂立法時間表；及
- (三) 過去 5 年，每年有多少名公立醫院病人尋求安樂死，並按病人所患疾病及所屬年齡組別列出分項數字；政府會否研究立法准許施行安樂死？

**食物及衛生局局長：**主席，香港面對人口老齡化，慢性疾病和複雜病症日趨普遍。我們應更重視對病人的全人醫治，讓晚期病人有更大的健康管理自主權，體現對病人的尊嚴的重視。就此，政府一直致力推動長者服務的發展，並加強為末期病人提供的紓緩治療服務。

## 新聞公報

立法會十九題：公營牙科服務

\*\*\*\*\*

以下是今日（六月二十六日）在立法會會議上葛珮帆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：

有意見指出，香港人口正在老化，因此牙科服務面對重大挑戰。二〇一五年，有近31萬名長者生活貧困，貧窮率達30%。不少長者飽受各種牙患困擾，極需依賴公營牙科服務，但該等服務嚴重不足，令有財政困難的長者未能獲得診治。關於公營牙科服務，政府可否告知本會：

- （一）是否知悉，過去五年，每年有多少名牙醫取得執業資格；
- （二）是否知悉，現時全港有多少名註冊牙醫，以及當中分別在公營機構及私營牙科診所／機構執業的牙醫數目；
- （三）有何具體措施增加牙醫人手；
- （四）有何具體措施鼓勵非本地培訓牙醫及牙科畢業生來港在公營機構執業；
- （五）有否推算在未來十年，每年牙醫的供求情況；如有，詳情為何；如否，原因為何；
- （六）有否計劃增加衛生署轄下牙科診所的數目，以擴展為市民提供的免費緊急牙科治療（牙科街症服務）；如有，詳情為何；如否，原因為何；
- （七）會否考慮透過調撥資源及精簡程序等方式，增加牙科街症服務的名額；及
- （八）會否推行全民牙齒保健計劃；如會，詳情及時間表為何；如否，原因為何？

答覆：

主席：

- （一）過去五年，每年取得執業資格的牙醫數目載列於下表：

年份	2014	2015	2016	2017	2018
數目	53	58	70	65	71

- （二）根據《牙醫註冊條例》（第156章）下的註冊牙醫名單，截至二〇一九年五月底，香港的牙醫共有2 342名。

根據衛生署在二〇一五年進行的醫療衛生服務人力統計調查，從事經濟活動的牙醫在不同界別工作的分布情況表列如下：

--	--	--	--	--	--

工作界別*	政府	私營	其他†
牙醫所佔百分比	19.5%	74.0%	6.5%

註：\* 指按牙醫所從事的主要工作界別劃分的數字。

† 包括在醫院管理局、資助機構、學術界和菲臘牙科醫院工作的牙醫數字。

(三) 為應付預計的牙科人手需求，政府已在二〇一六／一七至二〇一八／一九學年的三年期，增加大學教育資助委員會（教資會）資助的牙科第一年學士學位課程培訓學額，由每年53個增加20個至73個（約40%）。在二〇一九／二〇至二〇二一／二二學年的三年期，教資會資助的牙科第一年學士學位課程學額會進一步增加至每年80個。政府在二〇一九／二〇至二〇二一／二二學年的三年期，亦會每年提供20個牙科的教資會資助研究院修課課程學額。

(四) 現時，《牙醫註冊條例》（第156章）訂明，從海外受聘並在香港大學牙醫學院從事教學和醫院工作的牙醫有「當作為註冊」（Deemed registration）的安排。

有業界人士認為需要在本港為牙醫訂立一套類似醫生所採用的有限度註冊機制，讓按照訂明條件從事教學、研究及醫院工作的合資格非本地培訓人員以牙醫身分在港執業，並在實施有限度註冊後廢除「當作為註冊」的安排，以加強專業規管。

政府已邀請香港牙醫管理委員會提交建議，闡述如何在牙科專業推行醫療人力規劃和專業發展策略檢討（策略檢討）的建議（包括為牙醫訂立一套有限度註冊機制）。政府將繼續積極與委員會跟進有關策略檢討的建議。

(五) 政府在二〇一七年中發表《醫療人力規劃和專業發展策略檢討》報告（報告）中，對醫療人手的推算，已計及人口結構的轉變及其他相關因素，包括已知及已規劃的服務和發展，本港公私營醫療系統、社福和教育界別，以及基層、第二層和第三層護理服務的需求。

根據報告的人力推算，牙醫在中長期會出現人手短缺。牙醫在二〇二〇年、二〇二五年和二〇三〇年的人力差距情況載列於下表：

	人力差距		
	2020年	2025年	2030年
最佳推算	96	121	127
	(4.2%)	(5.1%)	(5.1%)

註：正數表示人手短缺。括號內百分比為人力差距（相當於全職人員數目）佔整體牙醫需求的百分比。

考慮到報告的人力推算，政府會在二〇一九／二〇至二〇二一／二二學年的三年期，將教資會資助的牙科第一年學士學位課程的學額進一步由每年73個增加至每年80個。政府已開展新一輪人力推算，預計於二〇二〇年內公布結果。視乎人力推算的結果，政府會考慮是否進一步增加下一個三年期的牙科第一年學士學位課程學額。

(六) 至 (八) 政府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及健康的關注，並鼓勵市民養成良好的口腔衛生習慣。為促進市民的口腔健康，衛生署轄下口腔健康教育組多年來都以不同年齡組別人士為

對象，推行各項口腔健康推廣活動，並通過不同途徑傳遞口腔健康資訊。

全面為公眾提供所有牙科服務需要巨大的財政資源，因此，在宣傳、教育（包括學童牙科保健服務）及推廣口腔健康的工作以外，政府需要把資源集中為公眾提供緊急牙科服務，照顧一些在牙科護理方面有特別需要的人士，尤其是有經濟困難的長者。

衛生署轄下的牙科診所主要是負責履行政府在僱用公務員合約上，訂明給予公務員／退休公務員及其合資格家屬牙科醫療福利的聘用條款，因此所提供的牙科服務對象主要為公務員／退休公務員及其合資格家屬。儘管如此，衛生署透過轄下其中11間政府牙科診所騰出特定時段為市民提供牙科街症，免費提供緊急牙科服務。另外，衛生署在七間公立醫院的口腔頷面外科及牙科部，經註冊牙醫或醫生轉介，為有特殊需要的患者提供牙科專科診治。現時政府牙科診所的服務量已達飽和，所有應診時段均有接近百分之百的使用率。故此，衛生署無法在現有的牙科街症時段以外，再騰出額外時段增加或擴展牙科街症服務。

就問題中提及長者牙科服務的需要，政府推行長者牙科外展服務計劃，資助非政府機構為安老院舍或日間護理中心及居於同類設施（例如經衛生署註冊的護養院）的長者提供免費外展牙科服務。

此外，自二〇一二年九月開始推行的關愛基金「長者牙科服務資助」項目（項目），為合資格的低收入長者免費提供鑲配活動假牙和其他相關牙科服務。項目於過去數年分階段擴展，於二〇一九年二月已涵蓋所有65歲或以上領取長者生活津貼的長者。

另外，在綜合社會保障援助計劃下，凡年邁、有殘疾或經醫生證明健康欠佳的受助人，可獲發牙科治療費用津貼，以支付所接受的牙科治療項目（包括鑲配假牙、牙冠、牙橋、洗牙、補牙、根管治療及脫牙）。

現時，長者醫療券計劃亦資助年滿65歲的合資格長者每年2,000元使用私營基層醫療服務，包括牙科服務。

完

2019年6月26日（星期三）  
香港時間12時40分

## 新聞公報

立法會十四題：長者牙科服務資助項目

\*\*\*\*\*

以下是今日（十月三十日）在立法會會議上容海恩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：

關愛基金於二〇一二年九月推出長者牙科服務資助項目（資助項目），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，免費鑲配活動假牙及提供相關牙科服務。資助項目的參加資格分別於二〇一五年九月、二〇一六年十月、二〇一七年七月及二〇一九年二月，放寬至涵蓋領取長者生活津貼的80歲或以上、75歲或以上、70歲或以上及65歲或以上的長者。就此，政府可否告知本會：

（一）資助項目最初推出及每次放寬參加資格時，合資格參與該項目的長者人數分別為何；每次放寬後三個月的參與長者人數及其佔合資格長者人數的百分比，以及與放寬之前三個月的有關數字如何比較；

（二）資助項目自推出至今，每年參與該項目的牙科診所和牙醫的數目分別為何，並按區議會分區列出分項數字；

（三）過去三年，每年參與的牙醫在資助項目下最多、最少和平均向多少名長者提供牙科服務，以及有多少名牙醫全年沒有提供有關服務（及其原因）；及

（四）有否檢討資助項目的推行情況（包括參與的長者和牙醫的人數）是否合乎預期；如有檢討而結果是低於預期，有何措施（i）提升長者參與率，以及（ii）避免出現參與的牙醫全年沒有提供有關服務的情況？

答覆：

主席：

（一）關愛基金於二〇一二年九月推出長者牙科服務資助項目（資助項目）後，資助項目分階段擴展至領取長者生活津貼的80歲或以上、75歲或以上、70歲或以上及65歲或以上的長者。資助項目最初推出及每次放寬參加資格時，合資格參與項目的長者人數、每次放寬後三個月的參與長者人數及其佔合資格長者人數的百分比，以及與放寬之前三個月的有關數字比較載於下表：

項目階段	項目開展（由二〇一二年九月開始）	首階段擴展項目（由二〇一五年九月開始）	第二階段擴展項目（由二〇一六年十月開始）	第三階段擴展項目（由二〇一七年七月開始）	第四階段擴展項目（由二〇一九年二月開始）
合資格長者人數	34 662（註一）	167 446（註一、二）	251 787（註一、二）	376 168（註一、二）	578 302（註一、二、三）
推出／放寬後三個月的總參	192	9 243（7 646）	19 311（5 101）	31 120（6 999）	57 754（6 959）

與長者人數 (註四)					
佔合資格長者 人數的百分比 (%)	0.6%	5.5%	7.7%	8.3%	10.0%
放寬前三個月 的總參與長者 人數	不適用	1 514	12 909	21 767	46 932
放寬前後三個 月的參與長者 人數增幅百分 比 (%)	不適用	510%	50%	43%	23%

註一：使用「綜合家居照顧服務」及「改善家居及社區照顧服務」的長者人數。使用「綜合家居照顧服務」及「改善家居及社區照顧服務」的長者須按入息水平釐定其收入級別（共分三個級別），並繳付與該些級別相應的服務費用。繳付第一或第二級別收費的低收入長者合乎「長者牙科服務資助」項目的申請資格。社會福利署沒有備存按月的服務使用者數字，亦未有備存按收入或付款級別劃分的服務使用者人數，故數字包含所有級別的服務使用者人數的全年總數。

註二：以該財政年度領取長者生活津貼的合資格人數計算。

註三：「綜合家居照顧服務」及「改善家居及社區照顧服務」以二〇一八至一九年度全年數字（修訂預算）作計算。

註四：括號內為放寬後三個月的參與長者人數。

（二）資助項目推出至今，每年參與項目的牙醫數目（包括私家牙醫及非政府機構牙醫）的總數和按區議會分區的數字表列如下。資助項目推行機構並沒有備存所有參與項目的牙科診所的分項數字：

每年參與項目的牙醫總數（包括於私家牙醫及非政府機構診所服務的牙醫）：

財政年度	二〇一五至一六	二〇一六至一七	二〇一七至一八	二〇一八至一九	二〇一九至二〇一九年九月底
參與項目的牙醫總數 (註五)	447	523	577	611	617

註五：上述數字剔除了部分同時服務於私家牙醫及非政府機構診所重複計算的牙醫人數。

每年參與項目的牙醫數目（按區議會分區）（註六）

財政年度（註七）	二〇一五至一六	二〇一六至一七	二〇一七至一八	二〇一八至一九	二〇一九至二〇
----------	---------	---------	---------	---------	---------

					(截至二〇一九年九月底)
中西區	47	64	75	80	77
灣仔區	38	49	54	56	49
東區	46	55	63	62	68
南區	11	11	11	11	11
油尖旺區	98	124	135	158	163
深水埗區	35	43	49	57	66
九龍城區	25	31	38	37	44
黃大仙區	28	37	40	50	51
觀塘區	39	49	56	64	67
荃灣區	25	31	37	41	33
屯門區	24	37	43	39	40
元朗區	27	40	48	45	52
北區	16	18	16	20	20
大埔區	18	22	22	25	25
西貢區	20	30	31	33	34
沙田區	42	53	62	63	62
葵青區	24	30	37	48	53
離島區	4	7	8	9	7

註六：部分參與資助項目的牙醫同時在多於一區提供項目下的服務會按其不同區分作獨立計算。

註七：資助項目推行機構只備存由二〇一五至一六年度起參與資助項目的牙醫數目和分項數字。

(三) 過去三年，參與資助項目的牙醫當中，每年最多、最少和平均為多少名參與項目的長者提供牙科服務的資料如下：

財政年度	二〇一六至一七	二〇一七至一八	二〇一八至一九
單一牙醫處理最多個案數目	237	486	370
單一牙醫處理最少個案數目 (註八)	0	0	0
每名牙醫平均處理個案數目	19	28	27

註八：當中有關愛牙醫沒有被長者選擇提供服務，亦有個別關愛牙醫在參與計劃後離開了服務計劃。

資助項目推行機構沒有備存有多少名牙醫沒有為參與項目的長者提供牙科服務的相關資料。按項目的安排，合資格長者可在項目下按自己意願選擇牙醫，而牙醫參與項目純屬自願性質，牙醫參與項目時間的長短亦會影響處理個案的數目。

(四) 政府和資助項目推行機構會定期檢視項目的推行情況 (包括參與的

長者和牙醫的人數)。資助項目於二〇一九年二月擴展至領取長者生活津貼的65歲或以上的長者，截至二〇一九年九月底，已有約66 200名長者參加項目，以目前約58萬名符合項目申請資格的長者人數計算，項目的參與率約為11%。由於合資格長者將陸續申請項目，預計整體參與人數會持續增長。

另一方面，資助項目的參與情況受多項因素影響，包括：

- 有長者認為自己不需要鑲活動假牙（註九）（例子：長者口腔狀況良好，或長者有缺牙但未有打算使用活動假牙）；
- 有長者因個人原因而沒有申請項目（例子：身體狀況不宜接受牙科診療服務）；及
- 有長者因諱疾忌醫或怕應診過程麻煩，而不欲申請項目。

截至二〇一九年九月底，全港共有617名牙醫參與資助項目，佔全港於私營界別服務的註冊牙醫數目三分之一（註十）。人數是二〇一二年資助項目推行初期的2.5倍。

政府及資助項目推行機構會繼續透過舉辦不同類型的活動及各種推廣渠道，招募更多合資格長者及牙醫參與項目。當中包括由資助項目推行機構安排牙醫在電視及電台節目向公眾講解項目及鑲活動假牙相關的資訊，並聯同超過190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，鼓勵更多長者參加資助項目；另一方面，亦會透過香港牙醫學會會訊發布項目的最新資訊、定期每月舉辦項目簡介會為有興趣參與資助項目的牙醫講解項目的運作流程及重要事項，以及透過積極參與香港國際牙科博覽會暨研討會與牙醫業界直接接觸，進一步推廣資助項目並介紹項目如何改善長者日常生活，並鼓勵已參與資助項目的牙醫為更多合資格長者提供服務。

註九：根據衛生署在二〇一一年進行的口腔健康調查，約25%居於社區的長者（即非居於院舍的長者）有鑲配假牙的需要，但只有7%長者認為自己有此需要。

註十：全港約有1 700名註冊牙醫於私營界別服務。

完

2019年10月30日（星期三）  
香港時間14時38分

## 牙科護理服務及相關人力規劃工作的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2011年1月10日 (項目 IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1185/11-12(01)</a>
	2011年10月20日 (項目 I)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2013年1月21日 (項目 IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)891/12-13(01)</a>
	2013年6月17日 (項目 IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2013年12月16日 (項目 IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2014年1月20日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2015年1月19日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2016年1月18日 (項目 IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2017年1月26日 (項目 I)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2017年6月19日 (項目 IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2017年7月4日 (項目 IV)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2017年7月17日	<a href="#">議程</a>

委員會	會議日期	文件
	(項目 V)	<a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)455/17-18(01)</a>
	2019 年 1 月 21 日 (項目 II)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)1526/18-19(01)</a>
	2019 年 2 月 18 日 (項目 III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>
	2019 年 12 月 13 日 (項目 III)	<a href="#">議程</a>
長期護理政策 聯合小組委員會	2017 年 4 月 19 日 (項目 I)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a>

\* 發出日期

立法會秘書處  
議會事務部 2  
2020 年 3 月 19 日