

立法會

Legislative Council

立法會CB(4)790/2023號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB4/PL/HS

衛生事務委員會 會議紀要

日 期：2023年7月14日(星期五)
時 間：上午10時30分
地 點：立法會綜合大樓會議室3

出席委員：張宇人議員, 大紫荊勳賢, GBS, JP(主席)
楊永杰議員(副主席)
陳健波議員, GBS, JP
梁美芬議員, SBS, JP
田北辰議員, BBS, JP
陳恒鑾議員, BBS, JP
邵家輝議員, JP
李世榮議員, MH, JP
林哲玄議員
林素蔚議員
林順潮議員, JP
邱達根議員
梁熙議員
陳沛良議員
陳家珮議員, MH, JP
陳凱欣議員
陳穎欣議員
黃國議員, BBS, JP
譚岳衡議員, JP
陳永光議員

列席議員：葛珮帆議員, SBS, JP
鄭泳舜議員, MH, JP

出席公職人員： 議程第IV項

醫務衛生局局長
盧寵茂教授, BBS, JP

醫務衛生局副秘書長2
李力綱先生

衛生署規管事務總監
趙佩燕醫生, JP

衛生署控煙酒辦公室主任
封螢醫生

議程第V項

醫務衛生局局長
盧寵茂教授, BBS, JP

醫務衛生局副秘書長3
麥子濤女士

醫務衛生局首席助理秘書長4
鄭朗峰先生

衛生署牙科服務主任顧問醫生
許美賢醫生, JP

議程第VI項

醫務衛生局副局長
李夏茵醫生, JP

醫務衛生局副秘書長2
李力綱先生

醫務衛生局基層醫療健康專員
彭飛舟醫生

醫務衛生局策略採購統籌處總監
張偉麟醫生,JP

列席秘書 : 總議會秘書(4)3
徐偉誠先生

列席職員 : 簡允儀女士
高級助理法律顧問1

高級議會秘書(4)3
伍美詩女士

議會秘書(4)3
楊詩彤小姐

議會事務助理(4)3
岑珀欣小姐

經辦人/部門

(會議過程索引載於**附錄**。)

I. 自上次會議後發出的資料文件

秘書處自上次會議後並無發出任何資料文件。

II. 下次會議的討論事項

(立法會CB(4)695/2023(01)及(02)號文件)

2. 事務委員會同意於2023年10月13日舉行的下次例會上討論下列議題：

- (a) 衛生署轄下的收費檢討;及
- (b) 重建石硤尾健康院計劃。

3. 就事務委員會於2023年7月29日前往廣州國家衛生健康委員會人體組織器官移植與醫療大數據中心(“中心”)進行的職務訪問，主席表示，由於在香港登記器官捐贈的意願並不適用於內地，故此他已請秘書處向中心索取紙本表格，供有意在內地登記器官捐獻的議員填寫，待訪問團於職務訪問當天交給中心。

III. 前往港大深圳醫院及大灣區三甲醫院進行考察的建議

(立法會CB(4)610/2023(01)號文件)

4. 應主席邀請，黃國議員簡介其有關前往香港大學深圳醫院及大灣區三甲醫院進行考察的建議。林順潮議員申報，他所工作的公司在深圳有提供眼科醫療服務。他表示，在內地的專科醫院大多不屬於三甲醫院，但也值得參觀。

5. 主席就黃國議員的建議付諸表決。共有11名委員表決贊成，沒有委員表決反對或棄權。主席宣布建議獲得通過。主席表示，秘書處將會擬備文件，就考察的目的、範疇及日期等事項請委員作考慮。

IV. 控煙措施的最新情況

(立法會CB(4)695/2023(03)及(04)號文件)

6. 應主席邀請，政府當局向議員簡介討論文件(立法會CB(4)695/2023(03)號文件)。

整體意見

7. 議員普遍支持政府當局的控煙策略，但有議員認為，若推行最進取的措施或會影響香港的國際地位，並指出現時政府已經禁止攜帶電子煙及加熱煙入境，若同時禁止銷售非煙草味道的煙草產品，可能會影響旅客停留在香港的體驗。

8. 另有議員認為，控煙措施需要逐步推出，指出每人都應該有選擇權，需要互相尊重。有議員建議政府當局評估建議措施對不同方面的影響，並研究如何平衡各方的利益。

9. 政府當局回應說，香港走向無煙城市，形象健康，當局已經向航空公司提供本港控煙政策的資訊，機場亦有廣播及告示，相信來港的旅客會在抵埗前得知相關資訊。

10. 有議員認為，政府當局應該在推出重大政策前後多跟議員討論，尊重議員的意見。政府當局表示，就控煙政策而言，當局的目標是在2025年達致7.8%吸煙率，時間緊迫。政府當局就與議員保持溝通持開放態度，並指出會繼續聆聽議員的意見。

11. 有議員認為，若諮詢期間收到強烈而有道理的意見，便當跟從。政府當局表示會聆聽市民的意見。

執法

12. 有議員提出，若要求禁止吸煙區的場所管理人阻止吸煙行為，或要求吸煙者離開禁止吸煙區，在執行上會有困難。故此，議員認為衛生署控煙酒辦公室（“控煙酒辦”）應該加強巡查。有議員詢問，當局會否考慮利用閉路電視片段或市民拍攝的片段舉證。

13. 政府當局承認，執法人員難以在短時間內到達有人違法吸煙的場地，但表示當局會再加強執法工作，包括考慮使用視頻等方法。政府當局亦表示希望市民協助共建控煙文化，例如一同注視在非吸煙區內吸煙的人士。

戒煙服務和家庭教育

14. 有議員詢問，政府當局有甚麼措施加強戒煙服務，例如會否考慮向成功透過政府服務戒煙的人士提供經濟誘因。

15. 政府當局表示，當局一直積極與本地非政府機構合作推動戒煙服務，包括提供免費戒煙診所服務、青少年戒煙熱線、中醫針灸服務等。此外，衛生署為響應2023年5月31日的“世界無煙日”，推出“六月·戒煙月”推廣活動，向市民推廣無煙生活。政府當局又表示，在最近提高煙草稅後，反映吸煙人士是否有足夠誘因戒煙的衛生署綜合戒煙熱線所接到的查詢電話數量增加超過2倍，顯示有意戒煙的人數呈明顯上升趨勢。

16. 政府當局補充，現時全港有超過200個地點免費向有意戒煙的人士提供一星期戒煙藥物(尼古丁替代療法)試用裝，鼓勵吸煙人士嘗試戒煙。上述療法的療程一般為期約8至12星期，吸煙人士試用藥物後若決心戒煙，可預約非政府機構免費戒煙服務繼續跟進。

17. 有議員認為，要做好戒煙的工作，家庭教育和家人支持十分重要，並建議向戒煙人士的家人提供諮詢和培訓服務，讓他們更有效協助戒煙者。政府當局表示，會考慮各樣戒煙方法，當局在各方面包括熱線和免費戒煙診所都有為戒煙者家人提供支援。

擴大法定禁煙區範圍

18. 有議員同意擴大法定禁煙區至巴士候車區等地方，減少市民被迫吸入二手煙的機會。政府當局表示，會在公眾諮詢期聆聽市民就擴大法定禁煙區的範圍至人流高或暴露時間長、並且無法避開二手煙霧的地方的意見。

禁止任何人向某一日期後出生的人士售賣煙草產品的倡議

19. 有議員表示支持提高購買煙草產品的合法年齡，但對於禁止任何人向某一日期後出生的人士售賣煙草產品的倡議，認為應慎重考慮，並應容許市民有選擇權。

20. 政府當局表示，諮詢文件提出的措施包括各方提出的意見，以及不同地方採納的控煙方法。政府當局會用心聆聽市民對此措施的意見，並會視乎諮詢結果決定如何推展下一階段的控煙工作。

21. 有議員詢問，政府當局會否考慮禁止某年齡以下人士吸煙。政府當局表示，現行法例禁止向18歲以下人士出售煙草產品。就有關方向，諮詢文件會諮詢市民以下意見：除了禁止出售煙草產品外，應如何禁止以任何其他方式向合法年齡以下人士提供煙草產品(法律責任在提供者)，以及禁止任何合法年齡以下人士管有煙草產品(法律責任在管有者)。

22. 有議員認為，應該規管吸食而非管有煙草產品的行為。議員亦就如何向18歲以下違規人士執法表達關注。政府當局察悉上述意見。

政府當局

23. 由於時間關係，主席要求政府當局就議員的以下意見/問題提供書面回應：

- (a) 就有市民於法定禁煙區違例吸煙，控煙酒辦應該加強執法；
- (b) 在控煙宣傳工作上，政府當局應該加強家庭和學校教育，特別是推動家庭成員在控煙上的角色；
- (c) 政府當局應該檢視控煙宣傳的內容，並加入創新元素；
- (d) 就禁止“邊行走邊吸煙”(俗稱“火車頭”)的行為，政府當局應該：
 - (i) 檢視垃圾桶的位置；及
 - (ii) 在諮詢文件提出怎樣禁止上述行為的建議，而非諮詢市民是否贊成禁止上述行為，因為吸入二手煙對身體有害；

- (e) 控煙措施要合適，不可太極端，政府當局需要研究如何平衡各方的利益；
- (f) 提高煙草稅率或會剝削基層市民的選擇權，以及導致更多私煙活動和劣質香煙在香港銷售；
- (g) 就禁止任何人向某一日期後出生的人士售賣煙草產品的倡議，需要平衡健康和自由選擇的權利；
- (h) 就要求煙草產品採用全煙害警示包裝，進一步擴大健康忠告的面積的建議，或會使人看不清產品內容；
- (i) 就規管煙草產品所含的添加劑成分，禁止銷售和進口所有帶非煙草味道的煙草產品，或會剝削香港人的選擇權；
- (j) 政府當局的最終目標是禁止任何人在香港吸煙，還是禁止在香港買賣煙草；若是前者，或會影響旅遊業和香港的經濟；
- (k) 在學校進行調查，了解學生的家庭成員有否吸煙者，然後在高危家庭，採取針對性控煙措施；及
- (l) 就女性吸煙率有上升的跡象，政府當局有否找出原因，並針對性解決問題。政府當局應提出針對性的措施，鼓勵年輕人不要吸煙。

V. 建議修訂《牙醫註冊條例》(第156章)

(立法會CB(4)695/2023(05)及(06)號文件)

24. 應主席邀請，政府當局向議員簡介討論文件(立法會CB(4)695/2023(05)號文件)。議員普遍支持政府當局的修例建議，亦有議員促請政府當局盡快向立

法會提交修訂法案。林順潮議員申報，其服務的公司在香港有提供牙科服務。黃國議員申報，他是香港工會聯合會工人醫療所董事會主席。

要求本地牙科畢業生及通過許可試的非本地培訓牙醫在正式註冊前須經過實習或評核期的建議

25. 部分議員詢問，建議新增的一年實習是否包含在為期6年的牙醫學士課程內，抑或是在完成6年課程後額外實習一年，並問及何時實施有關建議。政府當局回應指，建議新增的一年實習並不包含在6年牙醫學士課程內。要求本地牙科畢業生/通過許可試的非本地培訓牙醫進行一年實習/經過一年評核期的建議，獲香港牙醫管理委員會(“牙管會”)和香港大學牙醫學院(“牙醫學院”)支持，其中牙管會認同有迫切需要展開實習安排。政府當局正與牙管會、牙醫學院及衛生署就落實方案展開討論，以評估實際執行時間。

26. 有議員續問，現正修讀牙醫課程的學生是否會獲豁免實習。當局表示，倘若已入學的牙醫學生均獲豁免實習，有關建議需待約6年後才可實施，考慮到牙管會認為有迫切需要展開實習安排，當局對豁免實習存在顧慮，而牙醫學院亦會與學生進行溝通。

27. 部分議員詢問，倘若通過許可試的非本地培訓牙醫在外地已執業多年，來港後是否仍需通過一年評核期。這些議員憂慮若評核期過長，會影響非本地培訓牙醫來港執業的意欲。政府當局解釋，由於本地與外地牙醫執業情況有別，故已執業多年的非本地培訓牙醫仍需通過評核期。他們在評核期間會獲安排到不同崗位輪流工作，以累積臨床經驗。倘若部分非本地培訓牙醫來港前已執業多年，牙管會可因應其資格及臨床經驗，縮短其評核期。

28. 部分議員關注，公營牙科醫療機構能否提供足夠實習名額予本地牙科畢業生/通過許可試的非本地培訓牙醫，若否，當局會否考慮以公私營協作模式安排他們在私營機構實習。政府當局表示，牙管會、

牙醫學院及衛生署正就實習安排展開討論，包括如何在不同相關牙科服務崗位上安排實習名額。

29. 有議員詢問，通過許可試的非本地培訓牙醫在一年評核期間的收入水平如何。政府當局答稱，非本地培訓牙醫在評核期間的收入按實習薪酬計算，完成評核期後則可獨立執業。

30. 有議員反映部分衛生署牙醫的意見，希望日後實習牙醫在政府牙科診所的服務對象不只公務員。

增設途徑引入合資格非本地培訓牙醫

31. 部分議員詢問，修例引入非本地培訓牙醫後，政府當局預計可增加多少牙醫，人手短缺的情況可望何時紓緩。另有議員關注，政府當局有否為有限度註冊和特別註冊牙醫在非政府機構提供公營服務和私營服務的時數比例制訂要求。

32. 政府當局回應指，有限度註冊和特別註冊申請人必須已獲選擔任指明機構全職受僱工作，故引入非本地培訓牙醫的數目將視乎有關職位空缺的數目。當局亦會因應口腔健康及牙科護理工作小組（“工作小組”）建議的公營牙科服務發展需要，制訂針對性方案解決人手問題。短期而言，善用醫療券或大灣區的牙科服務亦是當局正研究的方案。當局補充，當人手短缺情況紓緩，引入非本地培訓牙醫的數目亦會相應減少，無需憂慮人手過剩。

33. 有議員詢問，指明機構是否包括非牟利社團營運的牙科醫療機構。政府當局表示，有限度註冊和特別註冊牙醫可於非政府機構服務。

34. 有議員續問，目前相關指明機構有多少牙醫職位空缺。政府當局答稱，截至2023年7月1日，衛生署現有牙科醫生職位有87個空缺。

35. 有議員察悉，有限度註冊和特別註冊牙醫在指明機構總計受僱最少5年，並獲這些僱主機構認為

其在服務期間，作為牙醫的服務令人滿意及稱職，可獲豁免參與部分或全部許可試考核，便可獲正式註冊。這些議員不同意上述安排，擔心有牙醫只靠討好上司便可獲豁免參與許可試。他們認為免試條件只能是牙醫的專業水平達標，而評核的責任應由牙管會承擔，或由牙管會委任醫院管理局(“醫管局”)或衛生署的顧問級牙醫進行評核，如個別牙醫評核表現不理想，牙管會應要求他們參與許可試。

36. 政府當局以醫管局為醫生進行的評核作類比，指出有關評核是由機構內的資深同事(多數是部門主管)負責，過程嚴謹專業。而牙醫的評核每隔約半年至一年分階段進行，若牙醫表現令人滿意，僱主機構可提交報告，豁免有關牙醫參與部分或全部許可試考核。牙管會就是否提供豁免持最終決定權，惟牙管局在評核牙醫時，亦需參考其在職評核報告。

37. 有議員詢問政府當局就引入非本地培訓牙醫的宣傳計劃。政府當局答稱，會視乎牙管會就引入非本地培訓牙醫制訂的資格要求，針對性地招聘。

38. 有議員察悉，根據牙管會資料，約8至10%牙醫列入“居於香港以外地方的名單”，即並非居於本港，詢問政府當局有否就他們的居住地進行統計，並制訂政策吸引其回流，成效如何。政府當局指出，擬議修例的目的正是提供法律框架，容許當局到外地招攬人才。當局會於修例後因應有限度註冊和特別註冊的資格要求，到海外或內地招聘人手。

39. 有議員建議政府當局推動本港和內地互認牙醫資格。政府當局表示，引入非本地培訓牙醫時，專業質素是重要考慮因素，牙管會將制訂來自香港以外(包括內地)的牙醫申請來港執業的資格要求。

加強牙科輔助人員的規管和角色

40. 有議員支持政府當局確立牙齒衛生員和牙科治療師專業地位的建議，並詢問確立牙科治療師的

專業地位後，他們能否為長者提供牙科保健服務。另有議員認為目前牙科輔助人員每年的培訓學額過少。

41. 政府當局表示，擬議修例建議提升牙科輔助人員的質素和強化其專業地位，容許他們提供更多服務。視乎人手供應及培訓能否配合，當局正考慮放寬牙科治療師只可在衛生署提供學童牙科保健服務的安排。

42. 有議員察悉，擬議修例建議容許牙科輔助人員在沒有牙醫在場下進行預防牙科護理，因而要求政府當局解釋“在沒有牙醫在場下”的意思。這些議員又憂慮，若牙科輔助人員獲確立專業資格後可私人執業，或造成公營界別人手流失。政府當局回應指，牙科輔助人員須受僱於牙醫/僱有牙醫的組織或機構，當局會就有關安排與牙管會等持份者進一步商討。

改善公營牙科服務

43. 有議員認為現時公營牙科服務並不完整，如政府牙科街症只提供治理急性牙患等有限服務，並認為公務員所享有的牙科服務方算為完整的牙科服務。就此，他們詢問政府當局修例的政策目標，包括修例後可如何改善公營牙科服務。

44. 政府當局強調，引入非本地培訓牙醫的數目將視乎職位空缺的數目，但空缺數目不一定按現時提供的牙科服務釐定，當局會因應工作小組建議的公營牙科服務發展需要，審視未來所需人手。當局又對議員認為公營牙科服務不完整的說法有保留，指出世界各地的公營系統均沒可能為市民提供所有牙科服務。

VI. 慢性疾病共同治理先導計劃

(立法會CB(4)695/2023(07)、CB(4)707/2023(01)及CB(4)712/2023(01)號文件)

45. 應主席邀請，政府當局向議員簡介討論文件(立法會CB(4)695/2023(07)號文件)。議員普遍支持政府當局推出“慢性疾病共同治理先導計劃”(“共同治理先導計劃”)。

目標對象

46. 部分議員察悉，“共同治理先導計劃”的目標對象是45歲或以上沒有已知高血壓或糖尿病或相關症狀的人士，但他們大多是較少接受身體檢查，而目前沒有發現病徵的人，因此這些議員詢問政府當局如何吸引他們參加“共同治理先導計劃”。另有議員詢問政府當局會否讓已知患有高血壓或糖尿病的人士參加“共同治理先導計劃”。

47. 政府當局回應指，目前本港約有220萬45歲或以上沒有已知高血壓或糖尿病或相關症狀的人士，當局會多作宣傳，亦會邀請病人組織協助推廣，相信120元的一次性共付額具吸引力。當局補充，地區康健中心/地區康健站(康健中心/站)的營運合約已作調整，列明康健中心/站需協助轉介參加計劃的病人數目。

48. 有議員關注，每間康健中心/站只駐有一名護士，質疑是否有足夠人手吸引市民參加“共同治理先導計劃”，又詢問政府當局會否安排醫生在康健中心駐診。

49. 政府當局表示，目前康健中心/站的工作範疇已包括部分高血壓和糖尿病相關工作，當局會在“共同治理先導計劃”推出後改善相關工作流程和效率。策略採購統籌處亦會透過購買服務的方式加強康健中心/站的配套支援服務，並與參加“共同治理先導計劃”的私家醫生建立伙伴關係，便利其配對病人，故醫生不必在康健中心駐診。政府當局將於會後提

政府當局

供補充資料，說明康健中心/站就吸引市民參加“共同治理先導計劃”的工作。

50. 有議員詢問政府當局會否容許非康健中心/站會員參加“共同治理先導計劃”並使用社區藥物名冊的藥物。政府當局表示，康健中心/站不只提供藥物輔導服務，亦提供其他服務協助市民改變生活模式以治理慢性疾病，故鼓勵市民登記成為康健中心/站會員。

51. 有議員詢問，市民在“共同治理先導計劃”下接受篩查並發現患有慢性疾病後，是否可參加醫管局普通科門診公私營協作計劃，因後者資助較多。若可，會否對不符合資格參加“共同治理先導計劃”的現有慢性疾病病人造成不公平。政府當局回應指，“共同治理先導計劃”的目標對象是沒有已知高血壓或糖尿病或相關症狀的人士，他們若確診相關慢性疾病可在該計劃下接受資助服務，而普通科門診公私營協作計劃則服務已確診患病並在醫管局治理超過一年及已穩定的病人，兩項計劃並不重疊。當局補充，長遠而言希望逐步將公私營協作計劃交由策略採購統籌處規劃。

52. 有議員指出，現時糖尿病病人可在醫管局免費接受糖尿病併發症風險評估，惟輪候時間較長，詢問推出“共同治理先導計劃”後能否縮短相關輪候時間。政府當局解釋，“共同治理先導計劃”的目標對象為45歲或以上沒有已知高血壓或糖尿病或相關症狀的人士，故議員提及的病人並不涵蓋在“共同治理先導計劃”內。

計劃收費

53. 部分議員詢問，市民在“共同治理先導計劃”下支付一次性共付額120元後，其後接受檢查或篩查是否不需再付費，政府當局會否監察私家醫生有否額外收費。政府當局表示，“共同治理先導計劃”設有臨床指引，由糖尿病專家、內科專家、家庭醫學專家等以循證醫學制定，參加計劃的醫生會按有關指引

政府當局 治理病人。政府當局將於會後提供補充資料，以回應有關提問。

54. 部分議員指出，“共同治理先導計劃”的收費水平較公立醫院專科門診的收費稍高，擔心基層市民不願參加，因而詢問政府當局會否豁免正領取綜合社會保障援助或長者生活津貼人士的120元一次性共付額。政府當局表示，“共同治理先導計劃”着重病人共付的理念，讓其為自身健康作出承擔。公營醫療系統作為一個安全網，可為基層市民提供高度資助補貼的醫療服務，有經濟需要的病人，仍可在公營醫療系統內接受服務。政府當局將與醫管局商討普通科門診的定位。

資助藥費及社區藥物名冊

55. 有議員察悉，參加“共同治理先導計劃”的私家醫生每季可就每位參加者的慢性藥物獲得103.5元資助藥費，詢問有關金額是否足夠。亦有議員反映，有醫生認為資助藥費水平過低，或打擊其參加意欲，詢問政府當局資助藥費有否上調的空間。政府當局表示，當局會透過策略採購統籌處向醫管局藥物供應商安排藥物供應，藥物價格相對便宜。醫生在“共同治理先導計劃”下購買的藥物中，約97%的價格低於每粒1元，約60%的價格低於每粒0.3元，相信釐定的資助金額足夠。

56. 有議員詢問，若私家醫生因藥物短缺，要求病人自行到社區藥房購買處方藥物，而社區藥房的售價較高，將如何處理。政府當局指出，醫管局藥物供應商的合約設有多項規範，故藥物供應相對穩定可靠。當局亦已就社區藥房的定位、功能和服務等展開探討，審視未來會否將社區藥物名冊的應用伸延至社區藥房，將會適時諮詢議員。

57. 有議員察悉，政府當局正建立社區藥物名冊，詢問相關籌備進度及預計推出時間，又關注若參加“共同治理先導計劃”的私家醫生就同一疾病所處方

經辦人/部門

政府當局

的藥物與醫管局醫生有別，病人是否需承擔差價。政府當局將於會後提供補充資料，以回應有關提問。

58. 有議員詢問，社區藥物名冊與醫管局藥物名冊的內容是否相同，如否，兩者所載藥物會否有很大差異。政府當局答稱，建立社區藥物名冊的目的是容許參加“共同治理先導計劃”的私家醫生以較低價格向醫管局供應商購入藥物，以解決在私營市場較難負擔慢性病藥物收費的問題，對整體醫療系統有正面作用。

政府當局

59. 有議員詢問，參加“共同治理先導計劃”的醫生能否為病人處方社區藥物名冊以外、較資助藥費昂貴的藥物。政府當局將於會後提供補充資料，以回應有關提問。

檢討機制

60. 有議員詢問“共同治理先導計劃”的推行年期，以及將於何時作檢討，包括調整資助金額。政府當局表示，先導計劃為期3年，當局制定計劃時已預計將進行兩層檢討，分別是針對計劃反應的內部檢討，以及委託大學進行有關計劃對市民健康的長遠影響的檢討。

政府當局

61. 有議員詢問，政府當局有否為“共同治理先導計劃”制訂恆常檢討機制，涵蓋社區藥物名冊、資助及共付額等。當局將於會後提供補充資料，以回應有關提問。

其他建議

62. 部分議員建議政府當局將骨質疏鬆篩查納入“共同治理先導計劃”。政府當局表示，計劃初期針對最常見的高血壓和糖尿病，惟當局對加入其他慢性疾病持開放態度，會因應病人數目、成效等作考慮，肝炎是其中一項正考慮的慢性疾病。

63. 有議員詢問政府當局會否考慮中醫師在“共同治理先導計劃”的角色。政府當局表示，計劃主要着重西醫理念，暫不包括中醫，當局未來會考慮中醫在治理慢性疾病的角色。

VII. 其他事項

64. 議事完畢，會議於下午12時37分結束。

立法會秘書處
議會事務部4
2023年8月15日

**衛生事務委員會
會議過程**

日期：2023年7月14日(星期五)
時間：上午10時30分
地點：立法會綜合大樓會議室3

時間 標記	發言者	主題/討論	需要採取 的行動
000338- 000439	張宇人議員 ("主席")	會議安排	
<i>議程項目I：自上次會議後發出的資料文件</i>			
000440- 000447	主席	自上次會議後並無發出任何資料文件	
<i>議程項目II：下次會議的討論事項</i>			
000448- 000514	主席	委員同意下次會議的討論事項	
<i>議程項目III：前往港大深圳醫院及大灣區三甲醫院進行考察的建議</i>			
000515- 000648	主席 黃國議員	簡介建議	
000649- 000925	主席	有關2023年7月29日考察的安排 委員同意黃國議員有關考察的建議 考察的日期	
000926- 001027	主席 林順潮議員	就訪問機構發表意見	
<i>議程項目IV：控煙措施的最新情況</i>			
001028- 001600	主席 政府當局	政府當局簡介文件	
001601- 002041	主席 梁熙議員 政府當局	推行最進取的措施或會影響香港的國際地位 加強戒煙服務的措施	
002042- 002550	主席 陳健波議員	執法事宜	

時間 標記	發言者	主題/討論	需要採取 的行動
	政府當局	禁止任何人向某一日期後出生的人士售賣煙草產品的倡議的意見	
002551-003014	主席 陳永光議員 政府當局	執法建議 對戒煙者家人的支援	
003015-003446	主席 楊永杰議員 ("副主席")	執法事宜 在控煙宣傳上加強家庭和學校教育，以及在宣傳內容加入創新元素 就禁止“邊行走邊吸煙”(俗稱“火車頭”)的行為，檢視垃圾桶的位置	政府當局
003447-003855	主席 邵家輝議員	就諮詢文件提及的控煙措施(例如提高煙草稅率、禁止任何人向某一日期後出生的人士售賣煙草產品的倡議等)可能帶來的負面影響表達意見	政府當局
003856-004337	主席 陳凱欣議員 政府當局	就以下事宜表達意見:禁止火車頭的行為的措施、在學校進行調查，了解學生的家庭成員有否吸煙者、女性吸煙率上升的原因 政府當局在推出重要政策前後諮詢議員意見的情況	政府當局
004338-004752	主席 林順潮議員 政府當局	建議禁止某年齡以下人士吸煙 擴大法定禁煙區範圍	
議程項目V：建議修訂《牙醫註冊條例》(第156章)			
004753-005743	主席 政府當局	政府當局簡介文件	
005744-010412	主席 陳永光議員 政府當局	支持政府當局的修例建議 詢問建議新增的本地牙科畢業生一年實習是否包含在為期6年的牙醫學士課程內 詢問現正修讀牙醫課程的學生是否會獲豁免實習	

時間 標記	發言者	主題/討論	需要採取 的行動
010413-010839	主席 陳穎欣議員 政府當局	<p>詢問政府當局有否就列於“居於香港以外地方的名單”的牙醫的居住地進行統計，並制訂政策吸引其回流</p> <p>建議容許牙科輔助人員為長者提供牙科保健服務</p>	
010840-011333	主席 黃國議員 政府當局	<p>申報</p> <p>支持政府當局的修例建議</p> <p>詢問修例引入非本地培訓牙醫後，預計人手短缺的情況可望何時紓緩</p> <p>建議推動本港和內地互認牙醫資格</p> <p>詢問指明機構是否包括非牟利社團營運的牙科醫療機構</p>	
011334-011818	主席 陳凱欣議員 政府當局	<p>支持政府當局的修例建議</p> <p>認為現時公營牙科服務並不完整，並詢問政府當局擬議修例的政策目標</p> <p>認為目前牙科輔助人員每年的培訓學額過少</p> <p>要求政府當局解釋容許牙科輔助人員“在沒有牙醫在場下”進行預防牙科護理的意思</p>	
011819-012428	主席 林哲玄議員 政府當局	<p>原則上支持政府當局的修例建議</p> <p>認為只有牙醫的專業水平達標方能獲豁免參與許可試，而評核的責任應由牙醫管理委員會(“牙管會”)承擔，或由牙管會委任醫院管理局或衛生署的顧問級牙醫進行評核</p> <p>關注政府當局有否為有限度註冊和特別註冊牙醫在非政府機構提供公營服務和私營服務的時數比例制訂要求</p>	

時間 標記	發言者	主題/討論	需要採取 的行動
012429-012840	主席 林順潮議員 政府當局	支持政府當局的修例建議 詢問倘若通過許可試的非本地培訓牙醫在外地已執業多年，來港後是否仍需通過一年評核期	
012841-013327	主席 葛珮帆議員 政府當局	支持政府當局的修例建議 關注通過許可試的非本地培訓牙醫在一年評核期間的收入水平 詢問政府當局就吸引非本地培訓牙醫來港執業的宣傳計劃 詢問修例引入非本地培訓牙醫後，預計可增加多少牙醫	
013328-013419	主席 政府當局	代表自由黨支持政府當局的修例建議 關注若通過許可試的非本地培訓牙醫的評核期過長，會影響他們來港執業的意欲	
議程項目VI：慢性疾病共同治理先導計劃			
013420-014247	主席 政府當局	政府當局簡介文件	
014248-014616	主席 陳沛良議員 政府當局	關注地區康健中心/地區康健站(康健中心/站)有否足夠人手吸引市民參加“慢性疾病共同治理先導計劃”(“共同治理先導計劃”) 詢問社區藥物名冊與醫院管理局(“醫管局”)藥物名冊的內容是否相同 詢問“共同治理先導計劃”能否縮短糖尿病病人在醫管局接受免費糖尿病併發症風險評估的輪候時間	
014617-014920	主席 副主席 政府當局	支持政府當局推出“共同治理先導計劃” 詢問會否讓已知患有高血壓或糖尿病的人士參加“共同治理先導計劃”	

時間 標記	發言者	主題/討論	需要採取 的行動
		關注醫生每季所獲的103.5元資助藥費是否足夠	
014921-015233	主席 葛珮帆議員 政府當局	支持政府當局推出“共同治理先導計劃” 建議將骨質疏鬆篩查納入“共同治理先導計劃” 建議豁免正領取綜合社會保障援助或長者生活津貼人士的收費	
015234-015453	主席 陳健波議員 政府當局	支持政府當局推出“共同治理先導計劃” 憂慮政府當局難以吸引沒有病徵的人士參加“共同治理先導計劃” 詢問可否與醫管局合併採購藥物	
015454-015844	主席 林素蔚議員 政府當局	支持政府當局推出“共同治理先導計劃” 關注康健中心/站有否足夠人手吸引市民參加“共同治理先導計劃” 詢問市民支付一次性共付額120元後，其後接受檢查或篩查是否不需再付費 詢問社區藥物名冊的籌備進度及預計推出時間	政府當局 政府當局 政府當局
015845-020136	主席 譚岳衡議員 政府當局	支持政府當局推出“共同治理先導計劃” 詢問“共同治理先導計劃”參加者能否參加醫院管理局普通科門診公私營協作計劃	
020137-020413	主席 陳凱欣議員 政府當局	詢問“共同治理先導計劃”的推行年期及檢討機制 就藥物供應提問	

時間 標記	發言者	主題/討論	需要採取 的行動
		關注中醫師在“共同治理先導計劃”的角色	
020414-020720	主席 林哲玄議員 政府當局	詢問參加“共同治理先導計劃”的醫生能否為參加者處方藥物名冊以外、藥費較昂貴的藥物	政府當局
		詢問“共同治理先導計劃”的檢討機制	政府當局
020721-021026	主席 陳永光議員 政府當局	支持政府當局推出“共同治理先導計劃” 建議豁免正領取綜合社會保障援助人士的收費 詢問資助藥費有否上調空間	
021027-021046	主席	代表自由黨支持政府當局推出“共同治理先導計劃” 詢問“共同治理先導計劃”的檢討機制	
<i>議程項目VII：其他事項</i>			
021047-021052	主席	結語	

立法會秘書處
議會事務部4
2023年8月15日