

索引

財務委員會審核二〇二五至二六年度開支預算管制人員的答覆

管制人員：衛生署署長 總目37—衛生署

答覆編號	問題編號	議員姓名	總目	綱領
HHB196	3116	陳振英	37	(4) 醫療護理
HHB197	0573	陳恒鑾	37	(8) 任職醫院管理局公務員的人事管理
HHB198	0217	陳凱欣	37	(2) 預防疾病
HHB199	0220	陳凱欣	37	(2) 預防疾病
HHB200	1720	陳凱欣	37	(1) 法定職責
HHB201	1801	陳凱欣	37	(2) 預防疾病
HHB202	0401	陳家珮	37	(1) 法定職責
HHB203	0647	陳健波	37	(2) 預防疾病
HHB204	0648	陳健波	37	(2) 預防疾病
HHB205	0541	陳沛良	37	(1) 法定職責 (2) 預防疾病
HHB206	0582	陳沛良	37	(4) 醫療護理
HHB207	0583	陳沛良	37	(1) 法定職責
HHB208	0584	陳沛良	37	(8) 任職醫院管理局公務員的人事管理
HHB209	0585	陳沛良	37	(2) 預防疾病
HHB210	0586	陳沛良	37	(1) 法定職責
HHB211	0630	陳沛良	37	(1) 法定職責
HHB212	2701	陳永光	37	(1) 法定職責
HHB213	2844	陳永光	37	(2) 預防疾病
HHB214	2847	陳永光	37	(1) 法定職責
HHB215	2851	陳永光	37	(1) 法定職責
HHB216	2855	陳永光	37	(2) 預防疾病
HHB217	2857	陳永光	37	(1) 法定職責 (3) 促進健康
HHB218	2858	陳永光	37	(2) 預防疾病
HHB219	2860	陳永光	37	(2) 預防疾病
HHB220	2225	陳穎欣	37	(8) 任職醫院管理局公務員的人事管理
HHB221	2233	陳穎欣	37	(2) 預防疾病
HHB222	2234	陳穎欣	37	(2) 預防疾病
HHB223	3229	周浩鼎	37	(1) 法定職責
HHB224	1532	周文港	37	(2) 預防疾病
HHB225	1443	何敬康	37	(1) 法定職責
HHB226	1477	何敬康	37	(2) 預防疾病 (4) 醫療護理
HHB227	1280	葉劉淑儀	37	(2) 預防疾病
HHB228	1266	江玉歡	37	(1) 法定職責
HHB229	1651	管浩鳴	37	(1) 法定職責
HHB230	2306	郭偉強	37	(1) 法定職責 (3) 促進健康
HHB231	0597	黎棟國	37	(1) 法定職責

答覆編號	問題編號	議員姓名	總目	綱領
HHB232	0602	黎棟國	37	(1) 法定職責
HHB233	0609	黎棟國	37	(3) 促進健康
HHB234	1746	林琳	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康 (5) 康復服務
HHB235	1747	林琳	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB236	1749	林琳	37	(2) 預防疾病
HHB237	3223	林琳	37	(1) 法定職責 (2) 預防疾病
HHB238	0326	林哲玄	37	(1) 法定職責
HHB239	0329	林哲玄	37	(2) 預防疾病
HHB240	0330	林哲玄	37	(2) 預防疾病
HHB241	0332	林哲玄	37	(1) 法定職責
HHB242	0333	林哲玄	37	(2) 預防疾病
HHB243	0337	林哲玄	37	(2) 預防疾病 (4) 醫療護理
HHB244	0338	林哲玄	37	
HHB245	0342	林哲玄	37	(1) 法定職責
HHB246	0351	林哲玄	37	(2) 預防疾病
HHB247	1395	劉業強	37	(2) 預防疾病
HHB248	2427	李鎮強	37	(1) 法定職責 (2) 預防疾病
HHB249	2449	李浩然	37	
HHB250	2094	梁熙	37	(1) 法定職責
HHB251	2111	梁熙	37	(2) 預防疾病
HHB252	2112	梁熙	37	(2) 預防疾病
HHB253	3196	梁熙	37	(2) 預防疾病
HHB254	2150	吳秋北	37	(2) 預防疾病
HHB255	0927	吳傑莊	37	(1) 法定職責
HHB256	0943	顏汶羽	37	(2) 預防疾病
HHB257	0956	顏汶羽	37	(2) 預防疾病
HHB258	0976	顏汶羽	37	(5) 康復服務
HHB259	2784	葛珮帆	37	(1) 法定職責 (2) 預防疾病
HHB260	2785	葛珮帆	37	(2) 預防疾病
HHB261	2786	葛珮帆	37	(2) 預防疾病
HHB262	2787	葛珮帆	37	(2) 預防疾病
HHB263	2788	葛珮帆	37	(2) 預防疾病
HHB264	0206	邵家輝	37	(1) 法定職責 (2) 預防疾病
HHB265	0438	邵家輝	37	(1) 法定職責
HHB266	0525	邵家輝	37	(1) 法定職責
HHB267	0530	邵家輝	37	(3) 促進健康
HHB268	0533	邵家輝	37	(3) 促進健康
HHB269	2649	狄志遠	37	(5) 康復服務
HHB270	2650	狄志遠	37	(5) 康復服務
HHB271	0001	謝偉銓	37	(1) 法定職責 (2) 預防疾病

答覆編號	問題編號	議員姓名	總目	綱領
HHB272	1189	黃國	37	(2) 預防疾病
HHB273	1327	楊永杰	37	(2) 預防疾病
HHB274	1331	楊永杰	37	(2) 預防疾病 (4) 醫療護理
HHB275	3090	楊永杰	37	(2) 預防疾病
HHB312	3397	陳克勤	37	(1) 法定職責
HHB313	3940	陳克勤	37	(2) 預防疾病
HHB314	3419	陳凱欣	37	(1) 法定職責 (2) 預防疾病
HHB315	3420	陳凱欣	37	(2) 預防疾病
HHB316	3422	陳凱欣	37	(3) 促進健康
HHB317	3423	陳凱欣	37	(1) 法定職責
HHB318	3424	陳凱欣	37	(2) 預防疾病
HHB319	3895	陳凱欣	37	(4) 醫療護理
HHB320	3481	梁熙	37	(2) 預防疾病
HHB321	3506	梁熙	37	(4) 醫療護理
HHB322	4001	馬逢國	37	(3) 促進健康
HHB323	4023	馬逢國	37	(2) 預防疾病
HHB324	3934	尚海龍	37	(4) 醫療護理
HHB325	3645	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB326	3646	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB327	3647	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB328	3648	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB329	3649	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB330	3650	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB331	3651	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB332	3652	狄志遠	37	(2) 預防疾病 (3) 促進健康
HHB333	3666	狄志遠	37	(5) 康復服務
HHB334	3675	狄志遠	37	(4) 醫療護理
HHB335	4009	謝偉俊	37	(2) 預防疾病
S-HHB002	S072	楊永杰	37	(2) 預防疾病
CSB123	0219	陳凱欣	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB124	0593	黎棟國	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB125	0594	黎棟國	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB126	1748	林琳	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB127	2254	陸頌雄	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB128	2494	尚海龍	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB129	2190	鄧家彪	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB130	1206	黃國	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB131	1329	楊永杰	37	(7) 公務員醫療及牙科服務
CSB153	3391	陳克勤	37	(7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員的答覆

(問題編號：3116)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

受資助機構2024-25修訂預算與2025-26年預算均出現超過60%銳減，簡介中提到，兩間由東華三院開辦的中醫診所為主要資助對象，請解釋連續兩年預算銳減的原因。

提問人：陳振英議員(立法會內部參考編號：3)

答覆：

受資助機構2024-25修訂預算及2025-26年預算相較於2024-25年預算有所減少，這主要是因為其中的「護齒同行」計劃自2024年7月16日起改變資助模式。參與的非政府機構由原先以受資助機構形式(即資助非政府機構營運服務)為合資格人士提供免費牙科服務，改為向非政府機構採購服務模式，以提升運作效率。相關財政撥款因此從「受資助機構」類別重新分類至「政府機構」類別。至於衛生署資助東華三院營運的兩間中醫普通科門診診所，2024-25年修訂預算與同年原來預算比較，相關財政撥款維持不變；而2025-26年預算與2024-25年修訂預算比較，財政撥款則增加約2.5%。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0573)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (8) 任職醫院管理局公務員的人事管理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

政府表示二零二五至二六年度的撥款較二零二四至二五年度的修訂預算增加10萬元（0.9%），主要由於運作開支撥款增加，就此：

1. 請表列過去5年間，衛生署的編制數目變化，以及開支預算
2. 請表列過去5年間，衛生署有多少個編制放在醫管局？

提問人：陳恒鎮議員(立法會內部參考編號：36)

答覆：

1. 在2020-21至2024-25的5個財政年度，負責此綱領的衛生署人員數目為22，包括衛生署醫院員工組的20名人員及衛生署總部就此綱領間接提供支援的2名人員。在所述的5個財政年度，衛生署履行對任職醫院管理局(醫管局)公務員的人事管理職責的開支如下：

財政年度	2020-21 (實際)	2021-22 (實際)	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
每年開支 (百萬元)	10.3	10.2	10.3	11.0	11.4

2. 在2020至2024的5年，任職醫管局的公務員人手編制如下：

截至該年 4月1日	2020	2021	2022	2023	2024
人手編制	791	643	500	389	306

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0217)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就推廣和推行長者醫療券計劃方面：

1. 請詳列過去3年長者醫療券計劃總開支，及2025/26年度預算開支；
2. 請按服務類別列出，過去3年長者醫療券申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易金額的平均數、中位數、最高金額及最低金額；
3. 請按服務類別列出已登記參加長者醫療券計劃的醫療服務提供者數目；及各醫療服務提供者對醫療券計劃的參與率；
4. 請詳列過去3年衛生署分別接獲、調查及檢控了多少宗有關濫用醫療券的投訴（按各醫療服務提供者類別列出分項數字）；當中有多少宗個案已完成、多少宗查明屬實、多少宗牽涉詐騙、不當申報，以及有多少個服務提供者、服務使用者因違規而遭計劃剔除；
5. 請按服務類別列出過去3年退出長者醫療券計劃的服務提供者數字。

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

1. 2022-23至2024-25財政年度，長者醫療券計劃（醫療券計劃）的實際／預算開支如下：

年度	醫療券計劃實際／預算開支 (億元)
2022-23	27.9 (實際)
2023-24	33.3 (實際)
2024-25	34.5 (修訂預算)

2025-26年度，醫療券計劃的預算開支為41.5億元。

2.

過去3年，在醫療券計劃（包括「長者醫療券大灣區試點計劃」）下的醫療券申領交易宗數、申領金額，以及每宗申領交易的平均金額、中位數、最高金額及最低金額，按參與醫療券計劃的醫療服務提供者類別／大灣區醫療機構表列如下：

醫療券申領交易宗數

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	1 954 032	2 325 617	2 444 952
中醫	1 647 630	1 965 635	2 160 315
牙醫	288 532	331 342	331 567
職業治療師	4 177	4 232	3 003
物理治療師	37 603	45 673	43 341
醫務化驗師	14 593	15 441	14 503
放射技師	20 761	22 659	23 285
護士	9 376	11 196	10 800
脊醫	8 841	10 331	8 724
視光師	161 156	230 239	175 563
聽力學家 ^{註2}	-	784	1 636
臨床心理學家 ^{註2}	-	2	-
營養師 ^{註2}	-	609	1 356
言語治療師 ^{註2}	-	5	7
小計(香港):	4 146 701	4 963 765	5 219 052
大灣區醫療機構	32 356	38 462	77 918
總計：	4 179 057	5 002 227	5 296 970

醫療券申領金額(千港元)

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	1,059,052	1,270,495	1,363,308
中醫	854,324	1,140,988	1,227,911
牙醫	343,327	413,222	402,347
職業治療師	4,518	4,455	3,404
物理治療師	17,743	22,726	23,083
醫務化驗師	13,393	14,712	13,353
放射技師	24,635	29,503	34,556
護士	9,878	11,168	10,427
脊醫	5,080	5,955	5,467
視光師	233,912	352,743	255,505

聽力學家 ^{註2}	-	2,693	5,040
臨床心理學家 ^{註2}	-	4	-
營養師 ^{註2}	-	829	1,110
言語治療師 ^{註2}	-	5	7
小計(香港):	2,565,862	3,269,498	3,345,518
大灣區醫療機構	10,949	11,883	39,339
總計:	2,576,811	3,281,381	3,384,857

每宗醫療券申領交易的平均金額(港元)

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	542	546	558
中醫	519	580	568
牙醫	1,190	1,247	1,213
職業治療師	1,082	1,053	1,134
物理治療師	472	498	533
醫務化驗師	918	953	921
放射技師	1,187	1,302	1,484
護士	1,054	997	965
脊醫	575	576	627
視光師	1,451	1,532	1,455
聽力學家 ^{註2}	不適用	3,435	3,081
臨床心理學家 ^{註2}	不適用	2,000	不適用
營養師 ^{註2}	不適用	1,361	819
言語治療師 ^{註2}	不適用	1,000	1,000
大灣區醫療機構 ^{註3}	338	309	505

每宗醫療券申領交易的中位數(港元)

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	380	400	410
中醫	310	320	324
牙醫	800	835	800
職業治療師	350	300	300
物理治療師	330	320	350
醫務化驗師	680	720	700
放射技師	720	800	900
護士	525	500	490
脊醫	560	560	600
視光師	1,700	1,880	1,748
聽力學家 ^{註2}	不適用	2,121	1,905

臨床心理學家 ^{註2}	不適用	1,800	不適用
營養師 ^{註2}	不適用	1,105	310
言語治療師 ^{註2}	不適用	1,200	1,000
大灣區醫療機構 ^{註3}	123	114	186

每宗醫療券的最高及最低申領交易金額組別(港元)

	每宗醫療券的最高申領交易金額組別(港元) ^{註4}		
	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	7,751 – 8,000	>8,000	>8,000
中醫	7,751 – 8,000	>8,000	>8,000
牙醫	7,751 – 8,000	>8,000	>8,000
職業治療師	7,501 – 7,750	7,751 – 8,000	7,751 – 8,000
物理治療師	7,751 – 8,000	>8,000	>8,000
醫務化驗師	7,751 – 8,000	7,751 – 8,000	7,751 – 8,000
放射技師	7,751 – 8,000	>8,000	>8,000
護士	7,751 – 8,000	>8,000	>8,000
脊醫	6,501 – 6,750	6,001 – 6,250	7,751 – 8,000
視光師	1,751 – 2,000	1,751 – 2,000	1,751 – 2,000
聽力學家 ^{註2}	不適用	>8,000	>8,000
臨床心理學家 ^{註2}	不適用	1,751 – 2,000	不適用
營養師 ^{註2}	不適用	7,751 – 8,000	4,751 – 5,000
言語治療師 ^{註2}	不適用	1,251 – 1,500	1,751 – 2,000
大灣區醫療機構	7,751 – 8,000	7,251 – 7,500	>8,000

	每宗醫療券的最低申領交易金額組別(港元)		
	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	1 – 250	1 – 250	1 – 250
中醫	1 – 250	1 – 250	1 – 250
牙醫	1 – 250	1 – 250	1 – 250
職業治療師	1 – 250	1 – 250	1 – 250
物理治療師	1 – 250	1 – 250	1 – 250
醫務化驗師	1 – 250	1 – 250	1 – 250
放射技師	1 – 250	1 – 250	1 – 250
護士	1 – 250	1 – 250	1 – 250
脊醫	1 – 250	1 – 250	1 – 250
視光師	1 – 250	1 – 250	1 – 250
聽力學家 ^{註2}	不適用	1 – 250	1 – 250
臨床心理學家 ^{註2}	不適用	1,751 – 2,000	不適用
營養師 ^{註2}	不適用	1 – 250	1 – 250
言語治療師 ^{註2}	不適用	501 – 750	1 – 250

大灣區醫療機構	1 - 250	1 - 250	1 - 250
---------	---------	---------	---------

- 註1：自2023年7月28日起，醫療券計劃容許兩名合資格及有配偶關係的長者，在雙方同意下並完成連結其醫療券戶口程序後可共用對方的醫療券。此外，計劃在2023年11月13日推出為期3年的「長者醫療券獎賞先導計劃」。
- 註2：自2023年4月28日起，醫療券計劃的適用範圍擴展至涵蓋四類參與「認可醫療專業註冊計劃」的醫療專業人員（即聽力學家、臨床心理學家、營養師和言語治療師）所提供的基層醫療服務。
- 註3：在現行醫療券計劃下，香港的私營醫護專業人員可以個人身份登記參加醫療券計劃，成為計劃下的醫療服務提供者，而大灣區醫療機構均以醫院／醫療機構為單位參與計劃。合資格長者可使用醫療券以支付大灣區醫療機構指定科室的門診的醫療護理服務費用，例如：體格檢查、持續預防護理和慢性疾病管理等，相關醫療服務統計包括由各指定科室提供服務而非單一醫療專業。因此，香港醫療服務提供者及大灣區醫療機構的每宗醫療券申領交易的平均金額及申領交易的中位數不宜作直接比較或以此反映兩地的基層醫療收費水平。
- 註4：由於自2023年7月28日起醫療券計劃容許配偶可共用醫療券，另同年11月13日亦推出「長者醫療券獎賞先導計劃」（見註1），該計劃的500元獎賞不受累積金額的上限所限制，因此最高申領的醫療券金額可超過8,000元。

3.

截至2024年年底，已登記參加醫療券計劃的香港醫療服務提供者數目及參與計劃的百分比，按類別開列如下：

	醫療服務提供者數目 (參與計劃的百分比 ^{註1})	
西醫	3 451	(55%)
中醫	4 551	(60%)
牙醫	1 569	(73%)
職業治療師	191	(11%)
物理治療師	880	(33%)
醫務化驗師	54	(4%)
放射技師	67	(5%)
護士	298	(1%)
脊醫	171	(59%)
視光師	912	(85%)
聽力學家 ^{註2}	40	(57%)
臨床心理學家 ^{註2}	15	(3%)
營養師 ^{註2}	46	(34%)
言語治療師 ^{註2}	42	(13%)
總計：	12 287	

- 註1：在計算前十類醫療服務提供者（即西醫、中醫、牙醫、職業治療師、物理治療師、醫務化驗師、放射技師、護士、脊醫及視光師）參與計劃的百分

比時，凡受聘於公營醫療機構或無從事經濟活動（例如並非在港執業）的醫護專業人員，均不納入計算之列。

註2：自2023年4月28日起，醫療券計劃的適用範圍擴展至涵蓋四類參與「認可醫療專業註冊計劃」的醫療專業人員（即聽力學家、臨床心理學家、營養師和言語治療師）所提供的基層醫療服務。在計算其參與計劃的百分比時，是按政府認可醫療專業註冊計劃認可的相關醫療專業團體註冊於其名冊的數目計算。

4.

在2022年至2024年，衛生署接獲針對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案（包括媒體報道和相關情報）數目開列如下：

	2022年	2023年	2024年	總計
衛生署接獲針對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案數目	45	54	88	187

這些投訴個案內容涉及運作程序、懷疑詐騙、不當申報醫療券，以及服務收費問題，投訴對象主要為中醫、西醫、視光師及牙醫。衛生署會就每宗接獲的投訴個案進行調查，如在調查期間發現有違反醫療券計劃協議的條款和條件的情況出現，會採取適當的行動／措施，包括向有關的醫療服務提供者發出勸諭信／警告信、停止發放申報款項或追討已發放款項、取消他們參與醫療券計劃的資格；以及按情況把個案轉介警方和相關的專業管理局／委員會跟進。

就過去3年衛生署接獲針對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案，截至2024年12月底，有29宗個案已完成調查，當中有11宗個案查明屬實或部分屬實。此外，就過去3年接獲針對醫療服務提供者的投訴個案中，衛生署取消了3名有關的醫療服務提供者參與醫療券計劃的資格及已轉介6宗個案予警方跟進（當中有2宗警方已完成調查，並無檢控，有4宗仍在調查中）。

5.

過去3年按服務類別加入及退出醫療券計劃的香港醫療服務提供者數字表列如下：

服務提供者類別	2022年 ^{註1}			2023年			2024年 ^{註1}		
	加入數目	退出數目	淨加入數目	加入數目	退出數目	淨加入數目	加入數目	退出數目	淨加入數目
西醫	365	163	202	226	51	175	218	470	(252)
中醫	362	169	193	316	30	286	332	147	185
牙醫	77	42	35	154	8	146	120	28	92
職業治療師	18	12	6	35	4	31	24	20	4

服務提供者類別	2022年 ^{註1}			2023年			2024年 ^{註1}		
	加入數目	退出數目	淨加入數目	加入數目	退出數目	淨加入數目	加入數目	退出數目	淨加入數目
物理治療師	108	31	77	111	13	98	138	84	54
醫務化驗師	2	7	(5)	2	3	(1)	4	7	(3)
放射技師	7	8	(1)	11	1	10	10	6	4
護士	45	59	(14)	36	6	30	44	36	8
脊醫	9	6	3	31	3	28	13	6	7
視光師	23	23	0	56	6	50	52	28	24
聽力學家 ^{註2}	不適用	不適用	不適用	34	1	33	10	3	7
臨床心理學家 ^{註2}	不適用	不適用	不適用	13	-	13	2	-	2
營養師 ^{註2}	不適用	不適用	不適用	36	-	36	10	-	10
言語治療師 ^{註2}	不適用	不適用	不適用	39	-	39	7	4	3
總計：	1 016	520	496	1 100	126	974	984	839	145

註1：衛生署醫療券事務科每兩年進行更新醫療服務提供者資料庫的工作，故此在2022年及2024年退出醫療券計劃的醫療服務提供者數目較多。

註2：自2023年4月28日起，醫療券計劃的適用範圍擴展至涵蓋四類參與「認可醫療專業註冊計劃」的醫療專業人員（即聽力學家、臨床心理學家、營養師和言語治療師）所提供的基層醫療服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0220)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署在全港各區設立長者健康中心及婦女健康中心：

1. 請詳列過去5年，所有長者健康中心及婦女健康中心每年新增會員人數、現時正輪候成為會員人數為何；相關平均輪候時間及最長輪候時間為何；
2. 請詳列過去5年，各區長者健康中心及婦女健康中心各項服務（健康評估、健康輔導、接受治療）使用人次分別為何；
3. 長者健康中心及婦女健康中心將整合至地區康健中心，預計相關工作的時間表、計劃詳情、落實計劃帶來的行政開支、人手編制分別為何？

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：26)

答覆：

(1)

長者健康中心

過去5年，在長者健康中心登記成為新會員的人數及輪候首次健康評估(即輪候成為會員)的長者人數表列如下：

年份	登記成為新會員的人數	輪候首次健康評估的長者人數
2020	4 329	22 675
2021	10 496	27 165
2022	8 007	34 259
2023	9 858	35 982
2024*	5 766	37 036

* 臨時數字

2024年在長者健康中心接受首次健康評估的輪候時間中位數為30個月，視乎不同中心而定，最長的輪候時間中位數為44.7個月。

婦女健康服務

過去5年，3間婦女健康中心(即柴灣婦女健康中心、藍田婦女健康中心和屯門婦女健康中心)及4間提供婦女健康服務的指定母嬰健康院(即鴨脷洲母嬰健康院、油麻地母嬰健康院、粉嶺母嬰健康院和馬鞍山母嬰健康院)登記接受婦女健康服務的人數及服務人次表列如下：

年份	登記人數	服務人次
2020	775	2 357
2021	3 571	5 450
2022	11 504	21 729
2023	10 694	22 383
2024	8 622	20 766

現時，服務使用者預約婦女健康服務時，診所職員可以即時提供應診日期。故此，婦女無需輪候，便可根據所提供的日期到診所登記及接受服務。

(2)

長者健康中心

過去5年，到18間長者健康中心接受健康評估及就診的人次和參加由有關中心舉辦的健康教育活動的人次，表列如下：

長者健康中心		2020年 [^]	2021年 [^]	2022年 [^]	2023年	2024年*
西營盤	接受健康評估及就診	4 248	6 995	6 009	8 078	6 856
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	3 527	7 316	10 115	13 405	12 136
筲箕灣	接受健康評估及就診	3 865	6 114	5 295	7 509	6 156
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	3 067	3 589	4 270	5 306	4 747
灣仔	接受健康評估及就診	8 172	12 818	10 957	10 595	10 837
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	7 612	14 711	13 484	13 777	13 828
香港仔	接受健康評估及就診	4 561	7 048	6 022	8 069	6 937
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	5 361	7 649	6 287	7 125	5 906
南山	接受健康評估及就診	4 719	6 480	5 608	7 600	6 401
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	4 705	6 422	5 331	7 166	5 439

藍田	接受健康評估及就診	3 806	6 261	5 163	7 011	5 821
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	4 003	7 843	6 420	8 109	8 167
油麻地	接受健康評估及就診	3 816	5 902	5 100	6 796	5 226
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	5 658	7 643	7 476	10 665	8 991
新蒲崗	接受健康評估及就診	4 409	6 327	2 664	6 614	6 451
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	6 400	10 674	761	9 813	13 929
九龍城	接受健康評估及就診	4 930	6 298	3 964	6 717	6 625
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	7 625	6 903	6 700	7 253	7 976
瀝源	接受健康評估及就診	8 434	15 971	11 628	11 125	11 877
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	8 075	9 944	6 406	7 470	7 065
北區#	接受健康評估及就診	5 757	6 666	5 892	8 067	6 139
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	4 784	4 373	5 101	5 425	5 569
將軍澳	接受健康評估及就診	4 464	6 137	6 832	7 857	6 566
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	4 309	5 301	4 997	4 800	4 697
大埔	接受健康評估及就診	5 886	7 141	6 756	8 576	8 135
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	5 283	5 478	5 083	5 998	5 752
東涌	接受健康評估及就診	3 571	5 746	4 983	7 347	5 069
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	5 813	10 593	7 348	12 601	8 133
荃灣	接受健康評估及就診	4 640	8 072	6 199	8 388	6 595
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	3 704	6 421	4 230	3 924	3 374
屯門湖康	接受健康評估及就診	5 402	6 767	8 603	8 756	7 644
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	3 111	4 284	7 115	7 394	6 292
葵盛	接受健康評估及就診	4 035	6 275	6 006	7 079	6 069
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	2 892	5 376	5 568	6 333	4 904
元朗	接受健康評估及就診	3 918	6 196	5 313	7 231	5 464
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	4 893	4 859	4 629	4 968	4 878

總計	接受健康評估及就診	88 633	133 214	112 994	143 415	124 868
	參加長者健康中心舉辦的健康教育活動	90 822	129 379	111 321	141 532	131 783

^ 2019 冠狀病毒病疫情期間，長者健康中心只能提供有限度的服務。因此，在長者健康中心接受健康風險評估及就診人次均減少，累積了一定數目的長者輪候登記成為會員，而輪候時間亦相應增加。從 2023 年 2 月開始，長者健康中心的服務已回復正常，但鑑於醫生人手持續短缺，服務量相應受影響。

* 臨時數字

石湖墟長者健康中心已於2024年12月16日遷往上水衛和街三號北區社區健康中心大樓八樓，重置後的中心定名為北區長者健康中心。

婦女健康服務

過去 5 年，到婦女健康中心及指定母嬰健康院接受婦女健康服務的人次如下：

中心／健康院	服務人次				
	2020 年	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
柴灣婦女健康中心	579	1 863	8 431	8 226	6 879
藍田婦女健康中心	722	1 777	5 966	6 084	7 078
屯門婦女健康中心	802	1 810	7 179	6 635	5 351
鴨脷洲母嬰健康院	40	-	44	218	170
油麻地母嬰健康院	-	-	-	45	75
粉嶺母嬰健康院	117	-	57	772	703
馬鞍山母嬰健康院	97	-	52	403	510
總計	2 357	5 450	21 729	22 383	20 766

註：因應2019冠狀病毒病疫情，婦女健康服務於2020年2月3日至2021年9月5日暫停，以調動人手參與抗疫工作。3間婦女健康中心(即柴灣婦女健康中心、藍田婦女健康中心和屯門婦女健康中心)由2021年9月6日起恢復服務，而4間指定母嬰健康院(即鴨脷洲母嬰健康院、油麻地母嬰健康院、粉嶺母嬰健康院和馬鞍山母嬰健康院)則由2022年10月17日起分階段以分節方式恢復服務。

婦女健康服務根據婦女在不同人生階段的健康需要提供促進婦女健康的服務，包括健康評估以及適當的檢查和測試，視乎個別需要及經醫生評估後，會提供血液檢驗，大腸癌、子宮頸及乳癌篩查。此外，婦女健康服務亦會為婦女提供健康教育及個別輔導。衛生署沒有備存接受個別項目的服務人次資料。

(3)

整合衛生署轄下的婦女和長者健康服務至基層醫療署的地區康健網絡旨在令資源更有效地運用，並加強以預防為重、以地區為本、以家庭為中心的基層醫療網絡。

基層醫療署會於今年內有序啟動整合婦女健康服務，由經公開招標委聘的非政府機構負責營運，透過三間名為「樂妍站」的服務點，提供女性基層醫療服務。三間位於柴灣、藍田及屯門的樂妍站將於2025年逐步投入服務，取代衛生署的婦女健康中心，其中柴灣樂妍站將於第二季開始運作，而藍田及屯門樂妍站則預計於第三季啟用。而全港18區的地區康健中心／地區康健站(統稱康健中心)亦會加強婦女健康相關的推廣和教育，並會提供新增的婦女健康服務專屬護士診所，以鼓勵及協助市民管理自身健康，同時會透過基本健康評估和個別諮詢，識別有需要的婦女並轉介她們到樂妍站或醫院管理局普通科門診接受婦女健康服務。

具體而言，康健中心會提供基本婦女健康服務，並為她們進行初步評估，按需要安排到樂妍站接受服務。樂妍站將提供更個人化的女性基層醫療服務，除了現有的健康評估、乳癌及子宮頸癌篩查等，樂妍站更會為參加者按健康風險和需要制訂個人化的預防護理或特定諮詢服務供她們選擇，提升以預防為本的婦女健康服務。

此外，為進一步發展跨專業基層醫療服務網絡，基層醫療署計劃於2025/26年度開始分階段為整合衛生署轄下的長者健康中心服務至地區康健網絡作準備，以加強服務協同效應並減少服務重疊，具體過渡安排將與衛生署商討後公布。

由於有關整合工作屬基層醫療署整體職能一部分，並沒有獨立的人手編制，因此未能提供涉及有關工作的行政開支及人手編制。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1720)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就衛生署執行控煙法例方面：

1. 控煙酒辦在過去3年接獲吸煙投訴、巡查次數，發出警告信、定額罰款通知書及傳票的數目分別為何；相關個案中，與另類吸煙產品相關的投訴個案，巡查次數，及執法個案數目分別為何；
2. 分別有多少宗執法行動是涉及食肆、酒吧、店舖、室內工作間、公共運輸設施、室外公眾地方及巴士轉乘處(請按法定禁止吸煙區類別分項列出)；
3. 在相關禁煙場所中，被檢控的吸煙人士吸食哪一類煙(請按草煙及各項另類煙產品分項列出)；
4. 政府計劃推出十項控煙措施，控煙酒辦在執法上有何籌備工作，是否需要增加人手，相關控煙工作的人手及開支分別為何？

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：49)

答覆：

1. 衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。2022年至2024年間，控煙酒辦就吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目，以及發出定額罰款通知書／傳票數目載於**附件1**。

根據《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《進出口條例》(第60章)，由2022年4月30日起，任何人不得進口、推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品，包括電子煙、加熱煙產品及草本煙。控煙酒辦於接獲投訴或轉介個案後會展開調查。香港海關於邊境管制站截獲非法進口的另類吸煙產品，有關個案會轉交控煙酒辦跟進。凡違反上述禁令者，控煙酒辦會對證據充分的案件提出檢控。

由2022年4月30日起截至2024年12月31日，控煙酒辦就進口個案向違例者發出1 272張傳票，其中694宗個案經法院定罪，被判罰款介乎300元至42,000元。另外，控煙酒辦亦有就網上銷售另類煙進行監測，並會進行試買以作出跟進調查，亦會聯絡相關機構協助移除違法的網上內容。控煙酒辦就懷疑售賣或為商業目的而管有另類煙的個案，向違例者發出24張傳票，其中20宗個案經法院定罪，最高刑罰為監禁兩個月。

2.

2022年至2024年間，控煙酒辦就有關吸煙的罪行，在食肆、店舖和商場、公共運輸設施、巴士轉乘處和其他法定禁煙區進行巡查的次數，以及發出定額罰款通知書／傳票的數目載於附件2。

3.

《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)訂明，任何人在禁止吸煙區內吸煙即屬違法，可處定額罰款1,500元。2022年至2024年間，控煙酒辦向在法定禁煙區內違例吸煙人士發出定額罰款通知書／傳票的數目載於附件3。

4.

醫務衛生局(醫衛局)於2024年6月推出新的控煙策略，定下短、中、長期措施，以循序漸進的方式，透過不同措施去進一步降低吸煙率，務求多管齊下減低煙草產品對社會的禍害，保障市民健康。各項措施圍繞控煙策略四個方向，即降低煙草產品的需求及供應、減少煙草產品的吸引力、保障公眾免受二手煙侵害，以及加強提供戒煙服務而制訂，以循序漸進的方式推動控煙進程。醫衛局計劃在本月底就下一階段控煙措施將相關的法例修訂草案提交立法會審議。

2024-25至2025-26年度，控煙酒辦進行控煙工作所涉及的修訂預算和預算及核准編制分別載於附件4和附件5。控煙酒辦會持續密切監察市面的情況及持續執法，嚴厲打擊一切違反《吸煙(公眾衛生)條例》的活動。衛生署會盡量以現有資源或透過重新調配資源應付額外的工作量，特別是執行與有關吸煙的新罪行，並會向前線人員提供適當的培訓及支援。

控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《進出口條例》(第60章)所訂吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目及發出定額罰款通知書／傳票數目

		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
接獲投訴／轉介個案		11 568	13 424	14 805	20 116	29 205
進行巡查		36 129	41 225	35 281	28 817 ^(註4)	30 162
發出警告信 ^(註1及2)		16	16	21	10	10
發出定額罰款通知書 (吸煙罪行)		6 587	7 703	6 296	10 261 ^(註4)	13 488
發出傳 票	吸煙罪行	58	40	35	48	64
	其他罪行 ^(註3)	57	115	130	657	871

註：

- 1 一般而言，控煙酒辦檢控違例吸煙人士前，不會先作警告。如有關的違例吸煙人士為15歲以下，控煙酒辦才會考慮發出警告信。
- 2 在2022年4月30日至7月31日為期3個月的執法寬限期內，控煙酒辦會向攜帶少量另類煙的旅客發出警告信。寬限期過後，凡進口另類煙者，不論數量多寡，控煙酒辦均會對證據充分的案件提出檢控。
- 3 其他罪行包括故意妨礙執法、未能出示身分證明文件、展示吸煙產品廣告、與另類煙相關的罪行，以及協助和教唆他人觸犯吸煙罪行等。
- 4 為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

2022年至2024年間控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)所訂有關吸煙的罪行在食肆、店舖和商場、公共運輸設施、巴士轉乘處和其他法定禁煙區進行巡查的次數及發出定額罰款通知書／傳票的數目

	2022年	2023年	2024年
進行巡查 ^(註1及2)	35 150	27 371	26 031
- 食肆	1 945	1 897	1 921
- 店舖和商場	7 757	5 823	4 965
- 公共運輸設施	4 560	3 448	3 876
- 巴士轉乘處	664	309	428
- 其他法定禁煙區	20 224	15 894	14 841
發出定額罰款通知書 ^(註1)	6 296	10 261	13 488
- 食肆	262	421	630
- 店舖和商場	1 841	2 417	3 138
- 公共運輸設施	920	2 493	3 130
- 巴士轉乘處	64	109	226
- 其他法定禁煙區	3 209	4 821	6 364
發出傳票 ^(註1)	35	48	64
- 食肆	2	1	1
- 店舖和商場	4	6	14
- 公共運輸設施	10	8	14
- 巴士轉乘處	1	0	3
- 其他法定禁煙區	18	33	32

註1：控煙酒辦沒有備存在室內工作間執法的分項數字。

註2：為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)例》(第600章)所訂吸煙及其他相關罪行發出定額罰款通知書／傳票的數目

	2022年		2023年		2024年	
	傳票	定額罰款 通知書	傳票	定額罰款 通知書	傳票	定額罰款 通知書
傳統吸煙產品	35	6 164	47	9 988	62	12 838
另類吸煙產品 ^(註)						
- 電子煙	0	105	1	206	2	538
- 加熱煙草產品	0	27	0	67	0	112

註：傳統煙和草本煙在外觀上並無明顯區別，控煙酒辦沒有備存草本煙的相關分項數字。

衛生署控煙酒辦公室的修訂預算／預算

	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)	2025-26年度 預算 (百萬元)
執法工作		
綱領1：法定職責	167.4	174.8
健康教育及戒煙工作		
綱領3：促進健康	170.5	180.9
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作		
控煙酒辦公室	88.2	87.0
資助香港吸煙與健康委員會	27.9	27.3
小計	<u>116.1</u>	<u>114.3</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的修訂預算／預算		
資助東華三院	14.0	17.8
資助博愛醫院	17.9	20.9
資助樂善堂	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	8.9	13.8
資助生活教育活動計劃	3.0	3.0
資助基督教家庭服務中心	7.0	4.5
資助香港大學	-	3.0
小計	<u>54.4</u>	<u>66.6</u>
總計	<u>337.9</u>	<u>355.7</u>

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2024-25年度及 2025-26年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
<u>小計</u>	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
<u>小計</u>	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
<u>小計</u>	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

管制人員的答覆

(問題編號：1801)

總目： (37) 衛生署

分目： (700) 一般非經常開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署用於「2019冠狀病毒病疫苗採購及注射」的一般非經常性開支核准承擔額，本年度結餘為54.7億元，請告知：

- I. 2019冠狀病毒病疫苗接種計劃推行至今，每年度用於疫苗採購及注射的非經常性開支為何（請按開支分類列出）；
- II. 請列出自2019冠狀病毒病疫苗接種計劃推行至今，每款疫苗的採購、接種、剩餘及銷毀數量；
- III. 鑒於過去兩年接種需求減少，當局會否檢視此帳目之結餘的用途，包括回撥至庫房或用於政府防疫注射計劃等其他對抗傳染病用途。

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：44)

答覆：

政府一直參照接種數據、世界衛生組織（世衛）及衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會和新發現及動物傳染病科學委員會（聯合科學委員會）的建議、人口統計數據、以及疫苗供應商的供貨條款，購買足夠數量的新冠疫苗。自新冠疫苗接種計劃推行以來，政府一直根據「先到期先出」的原則把疫苗從貯存庫分發到各疫苗接種地點。市民對疫苗的需求會受到多種因素的影響而變化，例如感染人數和情況的變化。政府會繼續根據科學實證制訂疫苗供應政策。

I.

2019冠狀病毒病疫苗接種計劃每年度用於採購及注射的非經常性開支按財政年度及開支分類表列如下：

	財政年度				
	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25 (截至2025 年2月28日)
	開支(百萬元)				
採購疫苗 (包括運送及貯存費用)	1,752.4	2,979.9	1,191.3	79.2	83.4
注射及行政費用	88.2	1,129.3	1,226.5	112.9	27.8

II.

2019冠狀病毒病疫苗接種計劃各款疫苗的採購及接種數量按財政年度表列如下：

	財政年度				
	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25 (截至2025 年2月28日)
	疫苗採購劑量(百萬)				
- 克爾來福疫苗 (科興)	7.50	0.95	1.01	-	-
- 復必泰原始株疫苗 ^{註1} (復星/BioNTech)	7.50	4.80	0.12	0.01	-
- 復必泰原始株/ BA.4-5變異株 二價疫苗 (復星/BioNTech)	-	-	1.9	-	-
- 復必泰XBB.1.5 變異株疫苗 ^{註2} (復星/BioNTech)	-	-	-	0.115	0.03
- Spikevax XBB.1.5 變異株疫苗 (莫德納)	-	-	-	0.1	-
- AZD1222疫苗 ^{註3} (阿斯利康)	7.50	-	-	-	-
- 復必泰JN.1 變異株疫苗 ^{註4} (復星/BioNTech)	-	-	-	-	0.115
- Spikevax JN.1 變異株疫苗 (莫德納)	-	-	-	-	0.11
總計	22.5	5.75	3.03	0.225	0.255

	財政年度				
	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25 (截至2025 年2月28日)
	疫苗接種劑次(百萬)				
- 克爾來福疫苗 (科興)	0.35	5.81	2.69	0.10	0.02
- 復必泰原始株疫苗 ^{註1} (復星/BioNTech)	0.15	8.82	2.41	0.01	-
- 復必泰原始株/ BA.4-5變異株 二價疫苗 (復星/BioNTech)	-	-	0.51	0.09	-
- 復必泰XBB.1.5 變異株疫苗 ^{註2} (復星/BioNTech)	-	-	-	0.06	0.04
- Spikevax XBB.1.5 變異株疫苗 (莫德納)	-	-	-	0.07	0.01
- 復必泰JN.1 變異株疫苗 ^{註4} (復星/BioNTech)	-	-	-	-	0.02
- Spikevax JN.1 變異株疫苗 (莫德納)	-	-	-	-	0.01
總計	0.50	14.63	5.61	0.33	0.10

註1： 包括復必泰（原始株）成人配方、兒童配方及幼兒配方。

註2： 包括復必泰（XBB.1.5變異株）成人配方、兒童配方及幼兒配方。

註3： 由於本港已採購足夠的克爾來福疫苗和復必泰疫苗，因此政府把購入的750萬劑AZD1222疫苗捐贈予世衛牽頭的新冠疫苗全球獲取機制（COVAX）。

註4： 包括復必泰（JN.1變異株）成人配方、兒童配方及幼兒配方。

截至2025年2月28日，倉庫尚餘約87 500劑復必泰JN.1變異株疫苗（成人配方、兒童配方及幼兒配方）、約62 700劑Spikevax JN.1變異株疫苗，以及約6 200劑復必泰XBB.1.5變異株疫苗（兒童配方及幼兒配方）。

自2019冠狀病毒病疫苗接種計劃推行至今（截至2025年2月28日），約29萬劑克爾來福（科興）疫苗（佔該疫苗採購量約3.1%）、141萬劑復必泰原始株疫苗（佔該疫苗採購量約11.3%）、118萬劑復必泰二價疫苗（佔該疫苗採購量約62.1%），以及約900劑復必泰XBB.1.5變異株疫苗（成人配方）（佔該疫苗採購量約0.6%）因於倉庫到期需作銷毀，當中原因包括世衛及聯合科學委員會因應病毒變種而建議使用新一代疫苗引致舊款疫苗的需求降低。整體而言，因於倉庫到期需作銷毀的疫苗數目只佔疫苗採購總數約12.0%，與COVAX就新冠疫苗

苗銷毀率所定的標準相若。

政府會繼續檢視本地採購疫苗的安排及參考海外經驗，並採取各項可行的措施確保購得的疫苗用得其所。

III.

根據世衛的最新建議，各成員國應持續對2019冠狀病毒病進行監測，作風險評估的基礎，而高風險人士應按時接種新冠疫苗的加強劑，以減低重症和死亡的風險。政府會繼續密切監察新冠病毒在本港的情況及評估風險，並留意世衛對疫情的最新評估及聯合科學委員會的最新建議，按需要調整相關疫苗接種計劃，重點保護高危群組。

-完-

管制人員的答覆

(問題編號：0401)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署的法定職責包括確保藥物的安全、素質及效能。就此，請告知本會在過去五年：

- (一) 每年持牌零售藥物處所的數目，以及其在全港十八區的分布數目；
- (二) 每年被巡察過至少一次的持牌零售藥物處所的數目，以及其在全港十八區的分布數目；
- (三) 每年的巡察行動中，成功檢獲非法銷售或管有未經註冊藥品數目為何，佔巡察行動比例為何；
- (四) 每年成功檢獲的非法銷售或管有未經註冊藥品中，有多少為中成藥，佔比為何；及
- (五) 每年共多少次呼籲市民自發將未經註冊藥品送交衛生署銷毀，又有多少市民響應呼籲將未經註冊藥品送交衛生署。

提問人：陳家珮議員(立法會內部參考編號：27)

答覆：

正如《行政長官2023年施政報告》及《行政長官2024年施政報告》所述，香港特區政府會優化現行的藥物審批和註冊制度，並建立權威的國際藥物及醫療器械（藥械）評審機構。為此，香港特區政府於2024年6月於衛生署成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心（「藥械監管中心」）籌備辦公室」。籌備辦公室正積極檢視衛生署轄下包括中西藥械的規管功能，就重整及加強藥械及技術監管和審批制度作研究，為成立「藥械監管中心」提出建議和步驟，邁向以「第一層審批」方式審批新藥械的註冊申請，加快新藥械臨床應用，帶動建設藥械研發和測試的新興產業發展。籌備辦公室現正擬定「藥械監管中心」成立時間表和邁向「第一層審批」的路線圖，將按計劃於2025年上半年作公布。此外，籌備辦公室亦會研究修改現行藥

物相關法例的需要（例如要求以電子紀錄藥物供應，以及禁止使用與藥房有關的名稱或描述等措施），以加強整體藥物監管。

(一)和(二)

為查核藥劑製品銷售商有否遵守相關的法例規定、牌照條件及相關的執業守則，衛生署藥物辦公室一直按既定機制定期及突擊巡察獲授權毒藥銷售商（一般稱作藥房）及列載毒藥銷售商（一般稱作藥行）。衛生署中醫藥規管辦公室也會定期及突擊巡察持牌中藥材零售商，確保它們遵守法例規定、牌照條件及相關的執業指引。

衛生署一直採用風險為本的模式巡察香港各區持牌零售商。截至2024年12月31日，位於香港島、九龍及新界的獲授權毒藥銷售商、列載毒藥銷售商和中藥材零售商的數目如下：

區域*	獲授權毒藥 銷售商數目	列載毒藥 銷售商數目	中藥材 零售商數目
香港島	131	803	1 217
九龍	226	1 369	1 774
新界	286	1 869	2 177
總計	643	4 041	5 168

* 衛生署並沒有區議會分區的分項數字。

過去5年的巡察次數如下：

持牌獲授權毒藥銷售商和列載毒藥銷售商：

年份	持牌零售商數目		巡察次數#	
	獲授權毒藥 銷售商	列載毒藥 銷售商	獲授權毒藥 銷售商	列載毒藥 銷售商
2020	610	4 187	1 060	3 268
2021	593	4 170	1 213	6 975
2022	600	4 151	1 250	8 385
2023	623	4 143	1 242	8 348
2024	643	4 041	1 284	8 326

2020年和2021年的巡查次數較少是受到2019冠狀病毒病疫情所影響。

持牌中藥材零售商：

年份	持牌零售商數目	巡察次數
2020	5 066	5 378
2021	5 281	5 779
2022	5 334	5 688
2023	5 438	6 181
2024	5 168	5 714

(三)和(四)

過去5年，衛生署處理了121宗涉及非法銷售及／或管有未經註冊藥劑製品的定罪個案，以及6宗涉及非法銷售及／或管有未經註冊中成藥的定罪個案。相關定罪個案過去5年的分項數字按年表列如下：

定罪個案每年分項數字：

年份	涉及非法銷售及／或 管有未經註冊藥劑製品的 定罪個案數目	涉及非法銷售及／或 管有未經註冊中成藥的 定罪個案數目
2020	18	1
2021	26	0
2022	18	1
2023	30	2
2024	29	2
總計	121	6

(五)

為保障市民健康，衛生署一直就非法管有及／或銷售未經註冊藥物的個案發出新聞公報，提醒市民。衛生署一直強烈呼籲市民切勿購買成分不明或可疑的產品，亦切勿服用來歷不明的產品，因其安全、素質及效能均未獲保證。衛生署亦促請已購買未經註冊藥物的市民立即停服該等藥物；市民如服用後感到不適，應徵詢醫護專業人員的意見。此外，衛生署雖然沒有強制規定市民把該等未經註冊藥物交給衛生署銷毀，但仍建議市民採取此做法。過去5年，衛生署共發出64份同類性質的新聞公報，但沒有備存市民將未經註冊藥品送交衛生署的相關統計數字。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0647)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

在綱領中，衛生署指出將會根據《基層醫療健康藍圖》，從二零二五年開始將婦女健康中心和長者健康中心提供的服務分階段整合至地區康健中心。就此，可否告知本會：

1. 落實上述整合的詳細情況及具體時間表；
2. 上述整合所涉的人手編制和開支預算為何；及
3. 有關整合會否節省營運成本和人手？

提問人：陳健波議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

(1)至(3)

整合衛生署轄下的婦女和長者健康服務至基層醫療署的地區康健網絡旨在令資源更有效地運用，並加強以預防為重、以地區為本、以家庭為中心的基層醫療網絡。

基層醫療署會於今年內有序啟動整合婦女健康服務，由經公開招標委聘的非政府機構負責營運，透過三間名為「樂妍站」的服務點，提供女性基層醫療服務。三間位於柴灣、藍田及屯門的樂妍站將於2025年逐步投入服務，取代衛生署的婦女健康中心，其中柴灣樂妍站將於第二季開始運作，而藍田及屯門樂妍站則預計於第三季啟用。而全港18區的地區康健中心／地區康健站（統稱康健中心）亦會加強婦女健康相關的推廣和教育，並會提供新增的婦女健康服務專屬護士診所，以鼓勵及協助市民管理自身健康，同

時會透過基本健康評估和個別諮詢，識別有需要的婦女並轉介她們到樂妍站或醫院管理局普通科門診接受婦女健康服務。

具體而言，康健中心會提供基本婦女健康服務，並為她們進行初步評估，按需要安排到樂妍站接受服務。樂妍站將提供更個人化的女性基層醫療服務，除了現有的健康評估、乳癌及子宮頸癌篩查等，樂妍站更會為參加者按健康風險和需要制訂個人化的預防護理或特定諮詢服務供她們選擇，提升以預防為本的婦女健康服務。

此外，為進一步發展跨專業基層醫療服務網絡，基層醫療署計劃於2025/26年度開始分階段為整合衛生署轄下的長者健康中心服務至地區康健網絡作準備，以加強服務協同效應並減少服務重疊，具體過渡安排將與衛生署商討後公布。

由於有關整合工作屬基層醫療署整體職能一部分，並沒有獨立的人手編制，因此未能提供涉及有關工作的行政開支及人手編制。

待服務整合及相關人員調配完成後，衛生署會適時安排刪除有關服務的職位編制，並相應減少相關資源。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0648)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

當局表示未來將推廣和推行長者醫療券計劃。就此，可否告知本會：

1. 過去3年，長者醫療券的申領交易宗數、申領金額及平均金額，按醫療服務提供者列出；
2. 政府於2023年11月推出為期3年的「長者醫療券獎賞先導計劃」，截至最新數據，用於特定基層醫療服務的並獲得500元獎賞的醫療券申領宗數及佔醫療券總申領宗數的百分比；及
3. 按獲納入試點計劃的七間醫療機構列出，「長者醫療券大灣區試點計劃」的申領交易宗數、申領金額及平均金額？

提問人：陳健波議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

1.及3.

政府於2009年推出長者醫療券計劃(醫療券計劃)，目的是為長者提供財政誘因，讓他們選擇最切合自己健康需要的私營基層醫療服務，為長者在現行的公營醫療服務以外提供額外醫療選擇。現時，計劃每年向65歲或以上的合資格香港長者提供2,000元的長者醫療券(醫療券)(累計限額8,000元)，資助他們使用由14類醫護專業人員所提供的私營基層醫療服務。

過去3年，在醫療券計劃(包括「長者醫療券大灣區試點計劃」)下的醫療券申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額，按參與醫療券計劃的香港醫療服務提供者類別／大灣區醫療機構表列如下：

醫療券申領交易宗數

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	1 954 032	2 325 617	2 444 952
中醫	1 647 630	1 965 635	2 160 315
牙醫	288 532	331 342	331 567
職業治療師	4 177	4 232	3 003
物理治療師	37 603	45 673	43 341
醫務化驗師	14 593	15 441	14 503
放射技師	20 761	22 659	23 285
護士	9 376	11 196	10 800
脊醫	8 841	10 331	8 724
視光師	161 156	230 239	175 563
聽力學家 ^{註2}	-	784	1 636
臨床心理學家 ^{註2}	-	2	-
營養師 ^{註2}	-	609	1 356
言語治療師 ^{註2}	-	5	7
小計(香港):	4 146 701	4 963 765	5 219 052
大灣區醫療機構^{註3}			
香港大學深圳醫院 (包括外設的華為荔枝苑社區健康服務中心)	32 356	38 462	62 450
中山大學附屬第一醫院 (由2024年6月28日起)	-	-	1 865
中山陳星海中西醫結合醫院 (由2024年7月18日起)	-	-	2 052
深圳新風和睦家醫院 (由2024年8月14日起)	-	-	1 402
東莞東華醫院 (由2024年9月6日起)	-	-	790
中山大學附屬第一醫院南沙院區 (由2024年9月6日起)	-	-	246
深圳愛康健口腔醫院 (由2024年8月14日起)	-	-	8 903
深圳紫荊口腔門診部／ 深圳朱勝吉口腔門診部 (由2024年8月14日起)	-	-	210
小計(大灣區):	32 356	38 462	77 918
總計：	4 179 057	5 002 227	5 296 970

醫療券申領金額(千港元)

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	1,059,052	1,270,495	1,363,308
中醫	854,324	1,140,988	1,227,911
牙醫	343,327	413,222	402,347
職業治療師	4,518	4,455	3,404
物理治療師	17,743	22,726	23,083
醫務化驗師	13,393	14,712	13,353
放射技師	24,635	29,503	34,556
護士	9,878	11,168	10,427
脊醫	5,080	5,955	5,467
視光師	233,912	352,743	255,505
聽力學家 ^{註2}	-	2,693	5,040
臨床心理學家 ^{註2}	-	4	-
營養師 ^{註2}	-	829	1,110
言語治療師 ^{註2}	-	5	7
小計(香港):	2,565,862	3,269,498	3,345,518
大灣區醫療機構^{註3}			
香港大學深圳醫院 (包括外設的華為荔枝苑社區健康服務中心)	10,949	11,883	19,557
中山大學附屬第一醫院 (由2024年6月28日起)	-	-	931
中山陳星海中西醫結合醫院 (由2024年7月18日起)	-	-	995
深圳新風和睦家醫院 (由2024年8月14日起)	-	-	1,594
東莞東華醫院 (由2024年9月6日起)	-	-	451
中山大學附屬第一醫院南沙院區 (由2024年9月6日起)	-	-	95
深圳愛康健口腔醫院 (由2024年8月14日起)	-	-	15,264
深圳紫荊口腔門診部／ 深圳朱勝吉口腔門診部 (由2024年8月14日起)	-	-	452
小計(大灣區):	10,949	11,883	39,339
總計：	2,576,811	3,281,381	3,384,857

每宗醫療券申領交易的平均金額(港元)

	2022年	2023年^{註 1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	542	546	558
中醫	519	580	568
牙醫	1,190	1,247	1,213
職業治療師	1,082	1,053	1,134
物理治療師	472	498	533
醫務化驗師	918	953	921
放射技師	1,187	1,302	1,484
護士	1,054	997	965
脊醫	575	576	627
視光師	1,451	1,532	1,455
聽力學家 ^{註 2}	不適用	3,435	3,081
臨床心理學家 ^{註 2}	不適用	2,000	不適用
營養師 ^{註 2}	不適用	1,361	819
言語治療師 ^{註 2}	不適用	1,000	1,000
大灣區醫療機構^{註 3}			
香港大學深圳醫院 (包括外設的華為荔枝苑社區健康服務中心)	338	309	313
中山大學附屬第一醫院 (由2024年6月28日起)	不適用	不適用	499
中山陳星海中西醫結合醫院 (由2024年7月18日起)	不適用	不適用	485
深圳新風和睦家醫院 (由2024年8月14日起)	不適用	不適用	1,137
東莞東華醫院 (由2024年9月6日起)	不適用	不適用	571
中山大學附屬第一醫院南沙院區 (由2024年9月6日起)	不適用	不適用	386
深圳愛康健口腔醫院 (由2024年8月14日起)	不適用	不適用	1,714
深圳紫荊口腔門診部／ 深圳朱勝吉口腔門診部 (由2024年8月14日起)	不適用	不適用	2,152

註1： 自2023年7月28日起，醫療券計劃容許兩名合資格及有配偶關係的長者，在雙方同意下並完成連結其醫療券戶口程序後可共用對方的醫療券。此外，計劃在2023年11月13日推出為期3年的「長者醫療券獎賞先導計劃」。

- 註2：自2023年4月28日起，醫療券計劃的適用範圍擴展至涵蓋四類參與「認可醫療專業註冊計劃」的醫療專業人員（即聽力學家、臨床心理學家、營養師和言語治療師）所提供的基層醫療服務。
- 註3：在現行醫療券計劃下，香港私營醫護專業人員可以個人身份登記參加醫療券計劃，成為計劃下的醫療服務提供者，而大灣區醫療機構均以醫院／醫療機構為單位參與計劃。合資格長者可使用醫療券以支付大灣區醫療機構指定科室的門診醫療護理服務費用，例如：體格檢查、持續預防護理和慢性疾病管理等，相關醫療服務統計包括由各指定科室提供服務而非單一醫療專業。因此，香港醫療服務提供者及大灣區醫療機構的每宗醫療券申領交易的平均金額不宜作直接比較或以此反映兩地的基層醫療收費水平。

2.

按照政府在2022年12月推出的《基層醫療健康藍圖》（《藍圖》），我們將致力把資源投放於基層醫療服務，重點加強慢性疾病管理和鞏固不同層面的疾病預防工作。為配合《藍圖》的發展方向，政府於2023年11月13日推出「長者醫療券獎賞先導計劃」（獎賞先導計劃），進一步為長者提供誘因，透過獎賞，引導長者更好利用醫療券用於持續預防護理和慢性疾病管理等服務，以善用資源推動基層醫療，支援長者的醫療需要，達致當初醫療券計劃的政策目標。

在獎賞先導計劃下，長者每年只要在同一年度內（1月至12月）累計使用1,000元或以上的醫療券作預防疾病和管理健康等特定基層醫療用途，便可透過醫健通（資助）系統自動獲發500元獎賞至其醫療券戶口，同樣作特定基層醫療用途，毋須另行登記。換言之，對符合上述條件而獲發獎賞的長者而言，他們在該年度所得的醫療券總額會由2,000元增至2,500元。

由2023年11月13日推出獎賞先導計劃至2024年12月31日，共有788 975名長者已獲發放獎賞。期間用於特定基層醫療服務的醫療券申領宗數為3 507 731宗，佔該期間醫療券總申領宗數的60%，而在2023年1月至2023年11月中（即推出獎賞先導計劃前）相關的比例為48%，可見獎賞先導計劃對推動長者使用特定基層醫療服務具一定成效。政府會繼續密切監察獎賞先導計劃的推行情況和評估其推動長者接受健康評估、疾病篩檢和慢性病症管理等服務的成效。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0541)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責，(2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署在各個出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。就此，政府可否告知本會：

- 1.過去五年，每年在各個出入境管制站為抵港人士進行體溫檢測的人手安排和費用支出分別為何；
- 2.過去五年，每年有多少名入境旅客在體溫測試篩查過程中被檢測到異常；後續處理程序為何，有否禁止有關旅客入境；如有，每年有多少名旅客被禁止入境或即時送院；及
- 3.有否評估，上述體溫檢測措施有否達到政策原意；在人手安排和費用支出上是否符合經濟效益；會否考慮取消體溫檢測以節省人手和費用開支；如會，何時取消；如否，原因為何？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：3)

答覆：

衛生署根據本港《預防及控制疾病條例》所賦予的權力及《國際衛生條例》的指引，在出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。衛生署轄下港口衛生科在各口岸進行健康篩檢工作（包括為來港旅客進行常規體溫篩查及設立衛生站），衛生署會因應各出入境管制站的設計及其旅客和車輛流量，安排適當數目的健康篩檢人員為所有抵港人士進行體溫檢測，並會按機制為發燒或有需要的旅客（例如自行申報不適的旅客）作進一步健康評估，了解其病徵、旅遊史及接觸史等，以便作出適當的轉介及跟進，包括強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗，建議其他發燒或有需要的旅客到醫療機構求醫，並向他們發出轉介信，以及為有需要人士召喚救護車到急症室接受治療。

特區政府一直與內地出入境衛生檢疫部門保持緊密合作，以保障兩地居民及往來旅客的健康安全。醫務衛生局與國家海關總署於2023年簽署《海關總署與香港特別行政區政府醫務衛生局關於出入境衛生檢疫合作安排》，雙方同意在疫情防控常態形勢下，香港特區及內地口岸往來人員，雙方重點對各自入境人員開展衛生檢疫。

特區政府會與內地有關當局保持緊密聯繫，並會從公共衛生角度出發，根據成本效益和適切性等因素，積極檢視入境衛生檢疫（包括體溫檢測）安排。

(1)

於 2020 至 2024 年間，衛生署各出入境管制站平均每日的健康篩檢更份數目（視乎管制站運作，部分崗位涉及多於一個更份）如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
機場	270	244	226	125	122
羅湖	40	0	0	40	40
落馬洲支線	30	0	0	30	30
落馬洲	90	90	111	94	94
文錦渡	27	27	41	36	36
沙頭角	37	37	20	8	0
深圳灣	137	171	182	116	94
港珠澳大橋	141	178	178	116	130
香園圍	28	28	28	68	58
高鐵西九龍	6	6	31	51	51
紅磡	18	18	18	0	0
港澳客輪碼頭	42	42	45	45	45
中國客運碼頭	22	22	0	22	22
總計	888	863	880	751	722

註：
衛生署會因應實際情況調動健康篩檢崗位。部分暫停運作的口岸的崗位會被調配至其他口岸。啟德郵輪碼頭及海運碼頭的健康篩檢服務只在郵輪停泊期間限時提供，因此並未計算在內。

上表所列健康篩檢更份的開支如下（當中包括截至2025年2月的實際開支及2025年3月的預算開支）：

	財政年度				
	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
總開支 （億港元）	2.15	2.05	2.39	2.40	2.05

(2)

於 2020 至 2024 年間，在出入境管制站體溫檢測中被核實發燒，以及因符合個別重大傳染病呈報準則而被強制轉介到公立醫院的入境旅客人數如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
發燒的入境旅客總數	1 003	30	135	4 759	4 214
符合個別重大傳染病呈報準則而強制轉介到公立醫院的入境旅客人數	1 547	205	250	61	6

註：

自 2023 年 1 月 30 日起，2019 冠狀病毒病感染人士的強制隔離安排取消。

根據健康評估結果，除強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗外，衛生署會向所有其他沒有懷疑感染重大傳染病的發燒人士提供衛生建議及發出轉介信，並建議他們自行到醫療機構求醫。衛生署沒有因入境旅客於體溫篩查過程中被檢測到異常的情況下禁止有關旅客入境。

(3)

持續進行健康篩檢是保障公共衛生的重要一環，有助於及早識別潛在的傳染病輸入本港。現時，香港和內地所有跨境口岸均執行對入境人士的健康篩檢措施。

衛生署於各口岸主要利用集體式紅外線熱像儀系統同時檢測多名旅客體溫，以減少相關工作人手。然而，過境私家車上的司機及所有乘客在通過入境處、海關和衛生署的查檢亭時均可留在車輛上，無須下車或前往旅檢大堂。因此，受場地環境所限，集體式紅外線熱像儀系統不能用於監測經車道通過的司機及乘客的前額溫度，故衛生署職員會於衛生署車檢亭，使用手提式紅外線體溫檢測儀（俗稱「額探槍」），為車上的入境人士量度體溫。

衛生署不時檢視健康篩檢的安排，並會因應各出入境管制站的實際情況調配人手，為抵港人士提供適切服務。例如在 2019 冠狀病毒病疫情期間因應實際需要而增加的人手已在疫情過後悉數減少，相關口岸的人手基本上已回復至疫情前水平。與此同時，衛生署亦密切留意科技發展，在其他口岸部門協同配合下，積極研究採用其他創新科技以減少以人手作健康篩檢的需要，優化人力資源的運用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0582)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

當局在2025-26年度需要特別留意的事項中指出，會繼續與非政府機構合作推出經優化的3年期計劃(名為「護齒同行」計劃)，請當局告知本會：自「護齒同行」計劃推行以來，每年所涉及的公共開支及參與人數分別為何(包括自2024年7月將計劃涵蓋18歲或以上的自閉症譜系障礙患者)；2025-26年度為「護齒同行」計劃預留的預算詳情為何；新一期計劃將於2027年3月31日截止，當局有否評估「護齒同行」計劃推行以來效果，未來會否將計劃恆常化？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：26)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康

水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及 (三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，「護齒同行」計劃屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的一項服務。

由2018年7月起，衛生署推行「護齒同行」計劃，透過非政府組織為18歲或以上智障成年人士提供免費牙科服務，包括檢查、治療及口腔健康教育。計劃由2024年7月16日起延長至2027年3月，每年增加900名新病人名額，並擴展至涵蓋18歲或以上自閉症譜系障礙患者。目前有8間非政府組織參與計劃，每間機構至少有1名牙醫和1名牙科手術助理。

過往5個服務年度的服務人次如下：

服務年度 ^{註1}	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25 ^{註2} (截至2025年1月)
服務人次	1 786	4 129	6 121	6 902	5 778

註1：服務年度為每年7月16日至翌年7月15日。

註2：2024-25的服務年度為2024年7月16日至2025年3月31日。由2024年7月16日起，計劃擴展至涵蓋自閉症譜系障礙患者。

政府在2020-21、2021-22、2022-23和2023-24年度推行「護齒同行」計劃的實際開支及2024-25年度的修訂預算如下：

護齒同行	2020-21 (實際)	2021-22 (實際)	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
每年開支 (萬元)	680	1,110	2,280	3,340	4,640

在2025-26年度，衛生署預留4,640萬元撥款以推行「護齒同行」計劃。政府了解非政府組織在聘請牙醫加入特殊護理牙科服務時遇到很大困難。由於參加服務的牙醫數目有限，各項計劃的服務能力仍有改善空間。政府認同口腔健康及牙科護理工作小組的建議，認為香港大學牙醫學院、香港牙醫學會及香港牙科醫學院等機構，應該提供更多特殊護理牙科訓練，以配合未來特殊護理牙科服務的發展。政府將持續檢視計劃，進一步優化服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0583)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署表示，2025-26年度撥款較2024-25年度修訂預算增加2.733億元(16%)，主要由於運作開支撥款增加，以及淨增加19個職位以致個人薪酬撥款增加。對此，請當局告知本會：

- 1.淨增加的19個職位詳情為何，包括職位名稱、職級、職責、涉及的薪酬開支、與員工有關聯的開支分別為何，政府基於何種原因認為有必要增加此19個職位；
- 2.當局在上一年度財政預算案亦提及2024-25年度撥款較2023-24年度修訂預算增加1.790億元(10.7%)，主要由於運作開支撥款增加，以及淨增加19個職位以致個人薪酬撥款增加。當局可否告知兩個不同財政年度的19個職位有何區別；現有綱領下1122名員工是否足以應付未來工作開展，當局未來是否有需要繼續增加職位；
- 3.在有關部門開支中臨時僱員財政撥款方面，2025-26年度撥款較2024-25年度修訂預算增加100.415百萬元，請當局詳細告知預算大幅增加的具體原因，當中所涉及的臨時僱員詳情為何，包括臨時僱員的人數、相關職位名稱，職級、職責、薪酬開支、及僱傭時限？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：27)

答覆：

為提升市民健康，改善醫療保障及質量，發揮醫療專業優勢，政府正全面審視醫療體系的定位和目標，改革醫院管理局（醫管局）、衛生署和基層醫療署的職能和分工。其中，基層醫療署及衛生署會強化健康促進和疾病預防的工作，以繼續扭轉現時「重治療、輕預防」的系統失衡問題。衛生署也會加強作為政府公共衛生事務顧問及監管機構角色，例如訂立全生命週期健康促進策略；強化「全校園健康計劃」，為每間學校建議針對性校

本措施，改善體能活動和飲食等安排，提升學生身心健康；以及繼續優化各項疫苗資助計劃。

另外，政府亦會繼續支持人才培訓及科技創新，以持續提升香港醫療專業的世界地位和區域優勢，將香港打造成國際醫療創新樞紐（包括成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心」以邁向藥械「第一層審批」）、亞洲先進醫療中心、醫療人才匯聚地點，以及中外醫療交流橋樑。

1.

2025-26年度，衛生署在綱領（1）將會淨增加19個職位，以加強人手應付政府中藥檢測中心永久大樓落成後的運作需求，包括加強就中藥的檢測方法進行開發研究及向業界進行技術轉移等。開設的職位主要包括藥劑師、科學主任（醫務）、化驗師、政府化驗所技術員、行政管理及文書職系等人員。按薪級中點估計的年薪值計算，淨增加的19個職位的薪酬開支為1,742萬元。

2.

2024-25年度，衛生署在綱領（1）淨增加的19個職位主要是支援成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心」籌備辦公室，以及加強人手處理醫護專業人員註冊與規管事宜。衛生署會持續檢視人手需求以支援綱領（1）下的工作。

3.

2025-26年度的撥款較2024-25年度修訂預算上升，主要是為增聘全職及兼職的非公務員合約僱員及退休後服務合約僱員，以應付有時限的服務需求，包括推展成立香港藥物及醫療器械監督管理中心的相關工作；優化醫療券計劃，包括長者醫療券大灣區試點計劃；加強公營及資助牙科服務；以及為因人員流失而暫時提供人力支援等。增聘及需填補人手的相關崗位數目約190個，涉及不同工種，例如合約醫護人員、註冊藥劑師、研究主任、行政管理及助理人員等。根據政府僱用非公務員合約僱員及退休後服務合約僱員的指導原則，合約僱員的服務條款和條件不得遜於《僱傭條例》（第57章）的規定，亦不得較適用於職級或職責相若的公務員（如有）的服務條款和條件為佳。因應衛生署個別單位的運作和服務需求，新聘合約僱員的合約期或有不同，一般為期一年。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0584)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (8) 任職醫院管理局公務員的人事管理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署表示，2025-26年度撥款較2024-25年度修訂預算增加10萬元(0.9%)，主要由於運作開支撥款增加，且當局表示在2025-26年度，會繼續履行對任職醫管局的公務員的人事管理職責。請當局告知本會相關預算的使用詳情為何，增加預算將如何履行對任職醫管局的公務員的人事管理職責，以維持其士氣和工作效率，如有，詳情為何；如否，原因為何？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：28)

答覆：

任職醫管局的公務員其日常人事管理事宜已經轉交醫管局辦理，然而衛生署仍保留若干有關該等人員的人事管理職責，包括透過定期舉行的部門協商委員會及職系協商委員會會議與員工保持溝通；透過各項公務員嘉獎計劃如「公務員事務局局長嘉許狀計劃」、「長期優良服務旅行獎勵計劃」及「部門首長嘉獎信計劃」等嘉許表現出色的員工，以提升士氣和工作效率；處理在影子晉升計劃下有關聘任和晉升的個案及員工紀律事宜；以及處理員工退休的相關事宜等。2025-26年度撥款較2024-25年度修訂預算增加，主要是由於負責此綱領的衛生署人員預期薪酬及與員工有關連的開支增加所致。

- 完 -

審核2025-26年度
開支預算

答覆編號

HHB209

管制人員的答覆

(問題編號：0585)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署表示，2025-26年度撥款較2024-25年度修訂預算增加12.434億元(17.1%)，主要由於須額外撥款，以應付醫療券計劃及其他運作開支的需求，且2025-26年度需要特別留意的事項包括優化長者醫療券大灣區試點計劃。對此，請當局告知本會：

1.請按下表詳情列出，過去5個財政年度，長者醫療券的申領使用情況及所涉金額；

醫療 服務 提供 類別	2020		2021		2022		2023		2024	
	申 領 宗 數	申 領 金 額	申 領 宗 數	申 領 金 額	申 領 宗 數	申 領 金 額	申 領 宗 數	申 領 金 額	申 領 宗 數	申 領 金 額
西醫										
中醫										
牙醫										
職業 治療 師										
物理 治療 師										
醫 務 化 驗 師										
放 射 技師										
護士										

脊醫										
視光師	不適用									
聽力學家	不適用									
臨床心理學家	不適用									
營養師	不適用									
言語治療師	不適用									
香港大學深灣醫院(包含華荔苑社區健康服務中心)										
總計										

- 2.過去5年，當局就長者醫療券申領及使用情況，每年接獲投訴個案、涉及的投訴內容，服務類別及相關金額分別為何；
- 3.當局去年將七間位於粵港澳大灣區的醫療機構納入「長者醫療券大灣區試點計劃」，請當局告知2024年七間醫療機構長者醫療券的申領使用情況，如有，詳情為何；如否，原因為何；
- 4.鑒於2025-26年度撥款較2024-25年度修訂預算增加12.434億元(17.1%)，當局可否告知2025/26年度長者醫療券計劃的預算開支為何，其中涉及到「長者醫療券大灣區試點計劃」的開支為何；
5. 2025-26年度在分目000運作開支項下的撥款15,424,626,000元，撥款較2024-25年度的修訂預算增加2,041,925,000元(15.3%)，主要由於須額外撥款應付長者醫療券計劃的開支需求等。長者醫療券計劃現時由衛生署醫療券事務科管理，在請詳細告知事務科的人手編制情況及所涉及開支，當中，2025-26年度應付長者醫療券計劃的開支需求詳情為何？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：29)

答覆：

1.及3.

過去5年，長者醫療券計劃(醫療券計劃)（包括「長者醫療券大灣區試點計劃」(「試點計劃」)）下的醫療券申領交易宗數及申領金額，按參與醫療券計劃的醫療服務提供者類別／大灣區醫療機構表列如下：

醫療服務提供者類別	2020年		2021年		2022年		2023年 ^{註1}		2024年	
	申領宗數	申領金額 (千港元)	申領宗數	申領金額 (千港元)	申領宗數	申領金額 (千港元)	申領宗數	申領金額 (千港元)	申領宗數	申領金額 (千港元)
西醫	1 957 092	947,488	1 917 943	1,027,990	1 954 032	1,059,052	2 325 617	1,270,495	2 444 952	1,363,308
中醫	1 376 436	634,851	1 542 578	788,617	1 647 630	854,324	1 965 635	1,140,988	2 160 315	1,227,911
牙醫	246 844	276,556	308 343	355,444	288 532	343,327	331 342	413,222	331 567	402,347
職業治療師	4 640	5,383	7 224	7,503	4 177	4,518	4 232	4,455	3 003	3,404
物理治療師	39 669	15,191	48 107	19,238	37 603	17,743	45 673	22,726	43 341	23,083
醫務化驗師	15 324	13,706	20 033	20,552	14 593	13,393	15 441	14,712	14 503	13,353
放射技師	14 386	14,700	19 373	22,603	20 761	24,635	22 659	29,503	23 285	34,556
護士	6 903	8,753	11 295	11,049	9 376	9,878	11 196	11,168	10 800	10,427
脊醫	8 826	5,127	9 357	5,760	8 841	5,080	10 331	5,955	8 724	5,467
視光師	158 127	225,903	196 046	284,753	161 156	233,912	230 239	352,743	175 563	255,505
聽力學家 ^{註2}	-	-	-	-	-	-	784	2,693	1 636	5,040
臨床心理學家 ^{註2}	-	-	-	-	-	-	2	4	-	-
營養師 ^{註2}	-	-	-	-	-	-	609	829	1 356	1,110
言語治療師 ^{註2}	-	-	-	-	-	-	5	5	7	7
小計(香港)	3 828 247	2,147,658	4 080 299	2,543,509	4 146 701	2,565,862	4 963 765	3,269,498	5 219 052	3,345,518
大灣區醫療機構	18 962	5,507	35 953	12,103	32 356	10,949	38 462	11,883	77 918	39,339
總計	3 847 209	2,153,165	4 116 252	2,555,612	4 179 057	2,576,811	5 002 227	3,281,381	5 296 970	3,384,857

註1：自2023年7月28日起，長者醫療券計劃容許兩名合資格及有配偶關係的長者，在雙方同意下並完成連結其醫療券戶口程序後可共用對方的醫療券。此外，計劃在2023年11月13日推出為期3年的「長者醫療券獎賞先導計劃」。

註2：自2023年4月28日起，醫療券計劃的適用範圍擴展至涵蓋四類參與「認可醫療專業註冊計劃」的醫療專業人員（即聽力學家、臨床心理學家、營養師和言語治療師）所提供的基層醫療服務。

2.

過去5年，衛生署接獲針對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案數目開列如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	總計
對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案數目	69	105	45	54	88	361

這些投訴個案內容涉及運作程序、懷疑詐騙、不當申報醫療券，以及服務收費問題，投訴對象主要為中醫、西醫、視光師及牙醫。衛生署如在調查期間發現有違反醫療券計劃協議的條款和條件的情況出現，會採取適當的行動／措施，包括向有關的醫療服務提供者發出勸諭信／警告信、停止發放申報款項或追討已發放款項、取消他們參與醫療券計劃的資格；以及按情況把個案轉介警方和相關的專業管理局／委員會跟進。署方並無備存有關這些投訴所涉及的醫療券金額的數字。

4.

2025-26年度，醫療券計劃的預算開支為41.5億元，當中已包括「試點計劃」涉及的申領金額開支。「試點計劃」的開支由醫療券計劃的整體撥款承擔，因此未有獨立的分項預算。

5.

醫療券計劃由衛生署醫療券事務科負責管理，包括執行相關行政和監察工作。醫療券事務科現時的核准編制為55個職位。2025-26年度，該科就管理和監察醫療券計劃的預算行政開支為6,870萬元，當中包括增聘合約制人手以應付醫療券計劃近年推出的多項優化措施（包括「長者醫療券獎賞先導計劃」、配偶共用醫療券、擴大適用範圍至「認可醫療專業註冊計劃」的醫療專業人員），以及推行「試點計劃」所帶來的額外工作量。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0586)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署提及2025-26年度需要特別留意的事項，推動下一階段控煙措施，並加強執行《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)和《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)。對此，有關本港的控煙政策執行情況及效果，請當局告知本會：

1. 政府是否告知，過去5年，香港不同年齡組別中男、女各吸煙率及其每日平均吸煙支數分別為何，請按照年齡組別i) 15-19；ii) 20-29；iii) 30-39；iv) 40-49；v) 50-59及60歲或以上，以表詳細列出男、女各分項數據；

2. 政府是否告知，過去5年，每年控煙酒辦公室就違例吸煙、展示或刊登煙草廣告等違例事項i)接獲的投訴宗數、ii)執行的巡查次數、iii)發出的定額罰款通知書及傳票數字分別為何；

3. 鑒於2025-26年度的撥款較2024-25年度修訂預算增加2.733億元(16.0%)，主要由於運作開支撥款增加，以及2025-26年度淨增加19個職位以致個人薪酬撥款增加。有關淨增加的19個職位是否涉及到推動下一階段的控煙工作，並詳細告知19個職位的詳情，包括職位名稱、職級、職責、薪酬開支、常額或編外職位、及工作內容。

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：30)

答覆：

1.

政府統計處不時進行主題性住戶統計調查，研究吸煙人口。政府於2023年2月增加煙稅後，該年五月至八月期間由政府統計處進行有關吸煙情況的主題性調查結果顯示，吸煙率由2019年的10.2%及2021年的9.5%，下降至2023年的9.1%，吸煙者每日平均吸煙支數亦由2019年和2021年的12.7支下降至2023年的12.1支。政府於2024年進一步上調煙草稅，相關主題性調查將於稍後進行，預期市民對煙草產品的需求減少將於調查結果反映。過去5年，政

府統計處曾就吸煙情況進行並完成2次主題性住戶統計調查，按年齡組別及性別劃分的吸煙比率及每日平均吸煙數量載於附件1。

2.

衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。2020年至2024年間，控煙酒辦就吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目，以及發出定額罰款通知書／傳票的數目載於附件2。

3.

2025-26年度，衛生署在綱領(1)將會淨增加19個職位，以加強人手應付政府中藥檢測中心永久大樓落成後的運作需求，包括加強就中藥的檢測方法進行開發研究及向業界進行技術轉移等。開設的職位主要包括藥劑師、科學主任(醫務)、化驗師、政府化驗所技術員、行政管理及文書職系等的人員。按薪級中點估計的年薪值計算，淨增加的19個職位的薪酬開支為1,742萬元。

2021年及2023年習慣每日吸煙的人士按年齡組別和性別劃分的比率*

年齡組別	男性		女性		合計	
	2021年	2023年	2021年	2023年	2021年	2023年
15至19歲	#	#	#	#	#	#
20至29歲	9.6%	9.3%	2.1%	1.7%	5.9%	5.5%
30至39歲	15.3%	16.2%	4.5%	3.6%	9.5%	9.7%
40至49歲	24.6%	21.9%	5.8%	5.0%	14.2%	12.6%
50至59歲	22.0%	23.5%	3.2%	4.1%	11.7%	12.7%
60歲或以上	15.7%	15.3%	1.2%	0.9%	8.2%	7.7%
合計	16.7%	16.4%	3.0%	2.7%	9.5%	9.1%

* 佔相關年齡組別所有人士的百分比。舉例來說，根據於2021年期間進行的統計調查，在所有20至29歲的男性中，9.6%為習慣每日吸煙的人士。

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主題性住戶統計調查第75及第79號報告書

**2021年及2023年分別按年齡組別和性別劃分的
每日平均吸煙數量(支數)**

	2021年	2023年
年齡組別		
15至19歲	#	#
20至29歲	11.2	11.2
30至39歲	11.5	11.5
40至49歲	12.7	11.8
50至59歲	13.7	12.6
60歲或以上	13.0	12.5
性別		
男性	13.2	12.6
女性	10.5	9.3
合計	12.7	12.1

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主體性住戶統計調查第75及第79報告書

控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《進出口條例》(第60章)所訂吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目及發出定額罰款通知書／傳票數目

		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
接獲投訴／轉介個案		11 568	13 424	14 805	20 116	29 205
進行巡查		36 129	41 225	35 281	28 817 ^(註4)	30 162
發出警告信 ^(註1及2)		16	16	21	10	10
發出定額罰款通知書 (吸煙罪行)		6 587	7 703	6 296	10 261 ^(註4)	13 488
發出傳 票	吸煙罪行	58	40	35	48	64
	其他罪行 ^(註3)	57	115	130	657	871

註：

- 1 一般而言，控煙酒辦檢控違例吸煙人士前，不會先作警告。如有關的違例吸煙人士為15歲以下，控煙酒辦才會考慮發出警告信。
- 2 在2022年4月30日至7月31日為期3個月的執法寬限期內，控煙酒辦會向攜帶少量另類煙的旅客發出警告信。寬限期過後，凡進口另類煙者，不論數量多寡，控煙酒辦均會對證據充分的案件提出檢控。
- 3 其他罪行包括故意妨礙執法、未能出示身分證明文件、展示吸煙產品廣告、與另類煙相關的罪行，以及協助和教唆他人觸犯吸煙罪行等。
- 4 為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0630)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

當局在2025-26年度需要特別留意的事項中指出，繼續執行禁止為營商目的而向未成年人銷售和供應酒精飲品的法例。對此，請當局告知本會：

請按照下表詳細列出過去三年向未成年人銷售、供應酒精飲品的違規數量以及相關罪行的檢控、定罪數量；

違規行爲	2022	2023	2024
向未成年人銷售酒精飲品違規數量			
向未成年人供應酒精飲品違規數量			
向未成年人銷售酒精飲品受到檢控的數量			
向未成年人供應酒精飲品受到檢控的數量			
向未成年人銷售酒精飲品定罪的數量			
向未成年人供應酒精飲品定罪的數量			

2. 當局現時執行有關法例的人手編制及薪酬開支為何，有否評估相關打擊巡查措施的成效，如有，詳情為何；如否，原因為何？

提問人：陳沛良議員(立法會內部參考編號：31)

答覆：

(1)及(2).

《應課稅品(酒類)規例》(第109B章)第5部禁止任何人在業務過程中向未成年人售賣和供應令人醺醉的酒類。控煙酒辦於2024年進行了超過4 000次巡查，查核零售商有否遵從該等法律規定，以及在接獲情報或投訴後進行調查和採取執法行動。過去三年，衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)共接獲63宗涉及在業務過程中向未成年人售賣或供應令人醺醉的酒類的投訴。經過進行便裝巡查和調查跟進，未有發現違例事項。

除上述規定外，該規例亦要求在業務過程中，透過當面分發，售賣或供應令人醺醉的酒類的商戶，須在處所當眼處展示合乎規例要求的訂明通知。控煙酒督察會巡查上述處所，以確保商戶遵從相關規定。過去三年，控煙酒辦向違例者發出共10張傳票。

2024-25年度，控煙酒辦的核准編制載於附件，薪酬開支為8,127萬元。執行控酒和控煙工作的人手和資源未能分開列出。

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2024-25年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

管制人員的答覆

(問題編號：2701)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

預算案演辭提及，政府會在上半年提出「香港藥物及醫療器械監督管理中心」（下簡稱「藥械監管中心」）成立時間表。就此，請當局告知本會：(一)藥械監管中心所涉的人手編制、薪酬開支以及運作開支預算分別為何；以及 (二)當局有否預留資源配合藥械監管中心的成立；如有，詳情為何？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

(一)及(二)：

正如《行政長官2023年施政報告》及《行政長官2024年施政報告》所述，香港特區政府會優化現行的藥物審批和註冊制度，並建立權威的國際藥物及醫療器械（藥械）評審機構。為此，香港特區政府於2024年6月於衛生署成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心（「藥械監管中心」）籌備辦公室」。籌備辦公室正積極檢視衛生署轄下包括中西藥械的規管功能，就重整及加強藥械及技術監管和審批制度作研究，為成立「藥械監管中心」提出建議和步驟，邁向以「第一層審批」方式審批新藥械的註冊申請，加快新藥械臨床應用，帶動建設藥械研發和測試的新興產業發展。籌備辦公室現正擬定「藥械監管中心」成立時間表和邁向「第一層審批」的路線圖，將按計劃於2025年上半年作公布。

立法會已批准衛生署於2025-26年度在「藥械監管中心」開設四個首長級常額職位／非公務員職位（包括總監、副總監及兩名助理總監），專責支援對「藥械監管中心」展開各項工作，以及根據「第一層審批」制度制訂及推行更嚴謹的藥械監管和審批制度，衛生署開設上述職位的同時亦會刪除四個現有常額顧問醫生職位。

另外，衛生署會將現時規管西藥、中藥和醫療器械的職能整合重組，歸屬到將來成立的「藥械監管中心」負責，充分地利用現有的高效率監管制度，取得更大效益，發揮更大的協同效應。這亦有助將相關專業知識匯集，使資源分配得以優化，支援創新藥械的審批工作，推動藥械和醫療科技進步，加快藥械和醫療科技的臨床應用，從而帶動藥械研發和測試的相關產業發展。上述的重組涉及現時七個常額首長級人員（包括兩名助理署長、三名總藥劑師和兩名首席醫生）及約420名非首長級人員的調動。

2025-26年度，「藥械監管中心」的財政撥款為4,163萬元。衛生署會繼續審視「藥械監管中心」各項職能的整合及所需的人手和資源。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2844)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

根據財政預算案，二零二五至二六年度內，衛生署將會推出「青少年護齒共同治理先導計劃」。就此，請當局告知：推展計劃的籌備工作、具體推展時間表、開支預算和預期受惠的人數分別為何？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：20)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及 (三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社

群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，「青少年護齒共同治理先導計劃」屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的一項服務。

衛生署於今年3月20日開展為期三年「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃)的服務，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付模式資助青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。合資格青少年可於每個公曆年內接受一次資助服務，政府會就每次服務向每名青少年提供200元資助，而參加者須自行支付所選牙醫參加先導計劃時釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為200元。截至3月18日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約270名，共有超過370個服務點。當中逾67%收取200元或以下的共付診金，最低為50元。先導計劃的資助牙科服務範圍包括：

- i) 口腔檢查；
- ii) 口腔健康風險評估；
- iii) 洗牙；
- iv) 個人口腔護理建議；
- v) 按牙患風險評估結果提供牙面氟化物劑治療；及
- vi) 口腔檢查結果報告。

為提高牙科服務收費的透明度，衛生署規定牙醫除釐定的共付額外，亦公開在先導計劃下提供X光檢查、補牙及脫牙的收費。

衛生署已於2月及3月為註冊牙醫舉行了兩場網上簡介會，介紹先導計劃背景、內容，以及牙醫登記程序等，亦於3月中透過香港牙醫學會舉辦講座介紹先導計劃。

參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通。合資格的青少年及家長可透過醫健通流動應用程式參閱衛生署於3月初推出的專題網頁和宣傳短片，以了解和參與先導計劃。衛生署亦已透過教育局向全港中學生及家長發信進行宣傳及推廣先導計劃，並於學生健康服務中心及學童牙科診所向使用服務的學生宣傳計劃。每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃，最終參與人數視乎青少年及家長反應。

有興趣參加先導計劃的青少年及家長，可利用專題網頁查閱參與先導計劃的註冊牙醫名單，揀選牙醫後自行聯絡相關診所預約接受資助服務。名單亦詳列了牙醫診所地址、電話、專業資格，及先導計劃參加者須向該牙醫繳付的共付額等資料。所有參與先導計劃的診所會在門外或當眼處張貼先導計劃的標誌，以資識別。

衛生署會持續監察服務使用率，以及收集服務使用者的意見和有關口腔健康情況數據，適時檢討先導計劃的成效。

就推行「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，政府於2025-26年度的財政撥款合共為1.363億元。

－ 完 －

管制人員的答覆

(問題編號：2847)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

政府中藥檢測中心永久大樓將於今年落成。財政預算案亦表示，衛生署待政府中藥檢測中心永久大樓落成後着手搬遷工作，以就中藥的參考標準和檢測方法進行研究。就此，請當局告知本會：

(一)當局是否有預留資源配合政府中藥檢測中心永久大樓的落成；若有，詳情為何；

(二)二零二五至二六年度，政府中藥檢測中心及其轄下的「香港中藥材標準」、「實驗室」、「中藥標本館」、「培訓及技術轉移中心」的人手編制及預算開支分別為何； 以及

(三) 過去三年，在臨時地點營運的政府中藥檢測中心的研究項目、研究成果和所涉開支為何？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：21)

答覆：

(一)及(二)

政府中藥檢測中心(檢測中心)現時的核准編制為31人，按組別分列如下。

<u>組別／小組</u>	<u>職級</u>	<u>職位數目</u>
香港中藥材標準組	科學主任(醫務)	9
研究及發展組 (包括化學實驗室和脫氧核糖核酸(DNA)實驗室)	高級化驗師	1
	化驗師	4
	政府化驗所技師	1
	政府化驗所一級技術員	3
	政府化驗所二級技術員	3
	實驗室服務員	1
性狀及顯微鑒別實驗室	科學主任(醫務)	1

組別／小組	職級	職位數目
中藥標本館組	科學主任(醫務)	4
合作及培訓小組	藥劑師	1
行政組	高級行政主任	1
	二級行政主任	1
	助理文書主任	1
總計：		<u>31</u>

因應檢測中心永久大樓將於今年落成並於年底分階段投入運作，檢測中心獲批准於2025-26年度淨增加19個職位，以加強人手應付檢測中心永久大樓落成後的運作需求。開設的職位主要包括藥劑師、科學主任(醫務)、化驗師、政府化驗所技術員、行政管理及文書職系等的人員。檢測中心於2025-26年度獲分配額外撥款約5,080萬元，以支付上述公務員職位變動所涉及的個人薪酬開支，以及檢測中心的日常營運及研究開支。

(三)

檢測中心的其中一項重點工作為推行香港中藥材標準(港標)計劃，至今共建立並發布344種中藥材的參考標準。過去3年涉及港標的實際開支表列如下：

財政年度	2022-23年度	2023-24年度	2024-25年度 (修訂預算)
開支(百萬元)	6.3	7.9	9.8

此外，衛生署在2017年成立政府中藥檢測中心諮詢委員會(委員會)，為持份者提供平台就檢測中心的長遠發展策略、措施及特定研究建議提供意見。在委員會的支持下，檢測中心在過去三年共完成了10個研究和專題項目，另有8個項目尚在進行中，有關詳情載於附件。由於大部分研究項目的經費均透過內部資源調配維持，當中涉及的人手及外判服務等開支已納入中醫藥規管辦公室的整體開支當中，因此未能完整列出用於研究項目的總開支。

政府中藥檢測中心完成及正在進行的研究和專題項目

(i) 2022-23年度至2024-25年度期間完成項目

研究/專題項目	開展日期	完成日期	成果
以脫氧核糖核酸(DNA)技術作為鑒別川貝母常見摻雜品(平貝母)的檢測方法	2019年10月	2022年5月	發布平貝母的實時定性聚合酶鏈式反應(real time PCR)檢測方法
酸棗仁及其常見混淆品性狀及顯微鑒別研究	2021年6月	2022年11月	發布酸棗仁及其容易混淆藥材品種的5組專論
在第四次全國中藥資源普查下彙整香港中藥資源初步名錄	2022年6月	2022年12月	按國家中醫藥管理局要求完成包括文獻回顧、問卷調查、諮詢會、實地調查及整理「香港中藥資源初步名錄」的工作
白鳳丸中藥材指標成分分析計劃	2021年12月	2023年6月	為白鳳丸的8種中藥材發布共12個分析方法
構建數碼化中藥平台(第II期)	2022年3月	2023年12月	建立「數碼中藥標本館」平台及公眾網站，收錄220種常用藥材的資訊、三維(3D)圖像、虛擬現實(VR)導賞和中藥知識專題等。
微細種子及果實類藥材的鑒定	2022年4月	2024年5月	發布30個微細種子及果實類藥材專論及相關的鑒定檢索表
中藥複方顆粒的化學指標成分分析先導研究計劃	2024年1月	2024年9月	為未來相關的研究工作和應用提供可靠資訊，並確定新研究計劃的可行性
含補骨脂和人參的中成藥化學指標成分分析	2023年7月	2024年12月	建立一套高通用性的化學指標成分分析方法，能廣泛測試不同配方及劑型的「助陽補益」類中成藥

研究/專題項目	開展日期	完成日期	成果
酸棗仁及其常見混淆品DNA鑒別研究	2023年6月	2024年12月	建立聚合酶鏈式反應限制性片段長度多態性檢測方法，有效和快速地區分酸棗仁及其常見混淆品
根據第四次全國中藥資源普查開展的中藥資源普查(第II期) - 香港中藥材市場和傳統知識調查	2023年5月	2025年3月	展開文獻回顧、網絡調查、問卷、訪問及實地調查，獲得香港中藥材市場流通的中藥材(包括飲片)品種信息，及香港民間傳承的地方性藥物的應用知識

(ii) 現時正在進行的項目：

- 為檢測中心中藥標本館收集中國道地藥材及東南亞草藥標本
- 為檢測中心中藥標本館收集西草藥及嶺南草藥標本
- 為數碼中藥標本館建立藥材的三維圖像
- 建立中藥材參考脫氧核糖核酸(DNA)序列庫 (第II期)
- 根據第四次全國中藥資源普查開展的中藥資源普查(第II期) - 採收香港藥用植物標本(冬季和春季)
- 香港常見皮類中藥飲片的性狀及顯微鑒定
- 鬼臼(桃兒七)及其混淆品的DNA鑒別研究
- 中藥複方顆粒的化學指標成分分析

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2851)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

透過藥劑製品註冊及發牌管制措施，確保藥物的安全、素質及效能，是衛生署的工作之一。就此，請當局告知本會：

- (一) 目前負責審批或協助業界註冊中成藥人手編制和所涉的開支為何；
- (二) 過去三年，香港中醫藥管理委員會轄下中藥組共收到多少宗中成藥註冊申請；申請被拒／撤回個案有多少宗；以及獲發「確認中成藥過渡性註冊通知書」和「中成藥註冊證明書」的中成藥分別有多少種；以及
- (三) 二零二五至二六年度，當局會否增撥資源和增加人手，加快審批或協助業界註冊中成藥？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：22)

答覆：

(一)

香港中醫藥管理委員會(管委會)是根據《中醫藥條例》(第549章)而設立的法定組織，負責實施有關中醫及中藥的規管措施。管委會秘書處負責中成藥註冊工作的人手亦同時負責其他中藥相關事宜，故不能分開列出。

同時，衛生署中醫藥規管辦公室為管委會提供專業及行政支援，包括處理與中成藥註冊、中藥商領牌、進出口管制、臨床證驗及藥物測試證明書，以及中成藥製造商證明書(GMP)等相關的事宜。有關工作由中醫藥規管辦公室轄下中藥事務管理科負責，其中負責與中成藥註冊相關工作的核准編制職級分項數字表列如下：

<u>職級</u>	<u>職位數目</u>
高級藥劑師	2
藥劑師	2

科學主任(醫務)	10
文書主任	3
助理文書主任	<u>6</u>
總計:	<u>23</u>

至於分項開支方面，由於中成藥註冊相關的工作費用已納入中醫藥規管辦公室的整體撥款當中，署方並無備存有關分項數字。

(二)

截至2025年2月28日，中藥組共收到18 821宗中成藥註冊申請，當中有474宗是在2022至2024年收到。在所有申請當中，有10 385宗申請因不同原因而遭撤回或拒絕。

在餘下的8 436宗申請中，獲發並仍然有效的「確認中成藥過渡性註冊通知書」和「中成藥註冊證明書」的中成藥分別有1 901宗和6 313宗，而現正處理的「中成藥註冊證明書」新申請個案則有222宗。

(三)

衛生署於2025-26年度預留約1,380萬元撥款，以繼續聘用非公務員合約員工加快處理已獲發「確認中成藥過渡性註冊通知書」的中成藥轉為獲發「中成藥註冊證明書」的申請。現時有關工作已進入最後階段，預計可於2025年完成所有審批工作，而相關的非公務員合約職位將於完成有關工作後結束。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2855)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

根據財政預算案，二零二五至二六年度內，衛生署其中一項需要特別留意的事項是，優化醫療券計劃，包括長者醫療券大灣區試點計劃。就此，請當局告知本會：

(一) 二零二五至二六年度，推展醫療券計劃的財政撥款預算為何；當中管理和監察計劃的行政開支預算為何；

(二) 過去三年，長者醫療券申領金額和長者尚餘未用的總金額分別為何；

(三) 請按參與計劃的醫療服務提供者類別，表列過去三年，長者醫療券計劃的醫療券申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額；

(四) 現時負責處理醫療券相關投訴個案的人手及相關開支預算分別為何？以及

(五) 請按服務類別列出過去三年，每年接獲長者醫療券計劃相關的投訴數字；當中多少宗個案已完成調查、多少宗個案查明屬實、多少宗牽涉詐騙或不當申報醫療券，以及有多少服務提供者因違規而被計劃剔除？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：23)

答覆：

(一)及(四)

2025-26年度，長者醫療券計劃(醫療券計劃)的預算開支為41.5億元。

醫療券計劃由衛生署醫療券事務科負責管理，包括執行相關行政和監察工作(包括處理投訴)。醫療券事務科的核准編制為55個職位。2025-26年度，該科就管理和監察醫療券計劃的預算行政開支為6,870萬元。至於專門負責處理與醫療券相關投訴個案的人手及開支未有獨立的分項預算。

(二)及(三)

過去3年，醫療券計劃（包括「長者醫療券大灣區試點計劃」）下的醫療券申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額，按參與醫療券計劃的醫療服務提供者類別／大灣區醫療機構表列如下：

醫療券申領交易宗數

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	1 954 032	2 325 617	2 444 952
中醫	1 647 630	1 965 635	2 160 315
牙醫	288 532	331 342	331 567
職業治療師	4 177	4 232	3 003
物理治療師	37 603	45 673	43 341
醫務化驗師	14 593	15 441	14 503
放射技師	20 761	22 659	23 285
護士	9 376	11 196	10 800
脊醫	8 841	10 331	8 724
視光師	161 156	230 239	175 563
聽力學家 ^{註2}	-	784	1 636
臨床心理學家 ^{註2}	-	2	-
營養師 ^{註2}	-	609	1 356
言語治療師 ^{註2}	-	5	7
小計(香港):	4 146 701	4 963 765	5 219 052
大灣區醫療機構:	32 356	38 462	77 918
總計:	4 179 057	5 002 227	5 296 970

醫療券申領金額(千港元)

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	1,059,052	1,270,495	1,363,308
中醫	854,324	1,140,988	1,227,911
牙醫	343,327	413,222	402,347
職業治療師	4,518	4,455	3,404
物理治療師	17,743	22,726	23,083
醫務化驗師	13,393	14,712	13,353
放射技師	24,635	29,503	34,556
護士	9,878	11,168	10,427
脊醫	5,080	5,955	5,467
視光師	233,912	352,743	255,505
聽力學家 ^{註2}	-	2,693	5,040
臨床心理學家 ^{註2}	-	4	-
營養師 ^{註2}	-	829	1,110
言語治療師 ^{註2}	-	5	7
小計(香港):	2,565,862	3,269,498	3,345,518
大灣區醫療機構:	10,949	11,883	39,339
總計:	2,576,811	3,281,381	3,384,857

每宗醫療券申領交易的平均金額(港元)

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
香港醫療服務提供者			
西醫	542	546	558
中醫	519	580	568
牙醫	1,190	1,247	1,213
職業治療師	1,082	1,053	1,134
物理治療師	472	498	533
醫務化驗師	918	953	921
放射技師	1,187	1,302	1,484
護士	1,054	997	965
脊醫	575	576	627
視光師	1,451	1,532	1,455
聽力學家 ^{註2}	不適用	3,435	3,081
臨床心理學家 ^{註2}	不適用	2,000	不適用
營養師 ^{註2}	不適用	1,361	819
言語治療師 ^{註2}	不適用	1,000	1,000
大灣區醫療機構^{註3}	338	309	505

此外，曾使用醫療券的合資格長者在過去3年，尚餘未用的醫療券金額表列如下：

醫療券使用者尚餘未用的總金額(千元)

	2022年	2023年 ^{註1}	2024年
曾使用醫療券的合資格長者累計人數(截至年底)	1 492 000	1 610 000	1 714 000
曾使用醫療券的合資格長者尚餘未用的總金額(千元)(截至年底)	4,097,000	3,883,000	4,036,000

註1：自2023年7月28日起，醫療券計劃容許兩名合資格及有配偶關係的長者，在雙方同意下並完成連結其醫療券戶口程序後可共用對方的醫療券。此外，計劃在2023年11月13日推出為期3年的「長者醫療券獎賞先導計劃」。

註2：自2023年4月28日起，醫療券計劃的適用範圍擴展至涵蓋四類參與「認可醫療專業註冊計劃」的醫療專業人員（即聽力學家、臨床心理學家、營養師和言語治療師）所提供的基層醫療服務。

註3：在現行醫療券計劃下，香港的私營醫護專業人員可以個人身份登記參加醫療券計劃，成為計劃下的醫療服務提供者，而大灣區醫療機構均以醫院／醫療機構為單位參與計劃。合資格長者可使用醫療券以支付大灣區

醫療機構指定科室的門診醫療護理服務費用，例如：體格檢查、持續預防護理和慢性疾病管理等，相關醫療服務統計包括由各指定科室提供服務而非單一醫療專業。因此，香港醫療服務提供者及大灣區醫療機構的每宗醫療券申領交易的平均金額不宜作直接比較或以此反映兩地的基層醫療收費水平。

(五)

在 2022 年至 2024 年，衛生署接獲針對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案(包括媒體報道和相關情報)數目開列如下：

	2022 年	2023 年	2024 年	總計
衛生署接獲針對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案數目	45	54	88	187

這些投訴個案內容涉及運作程序、懷疑詐騙、不當申報醫療券，以及服務收費問題，投訴對象主要為中醫、西醫、視光師及牙醫。衛生署會就每宗接獲的投訴個案進行調查，如在調查期間發現有違反醫療券計劃協議的條款和條件的情況出現，會採取適當的行動／措施，包括向有關的醫療服務提供者發出勸諭信／警告信、停止發放申報款項或追討已發放款項、取消他們參與醫療券計劃的資格；以及按情況把個案轉介警方和相關的專業管理局／委員會跟進。

就過去 3 年衛生署接獲針對參與醫療券計劃的醫療服務提供者的投訴個案，截至 2024 年 12 月底，有 29 宗個案已完成調查，當中有 11 宗個案查明屬實或部分屬實。此外，就過去 3 年接獲針對醫療服務提供者的投訴個案中，衛生署取消了 3 名有關的醫療服務提供者參與醫療券計劃的資格及已轉介 6 宗個案予警方跟進(當中有 2 宗警方已完成調查，並無檢控，有 4 宗仍在調查中)。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2857)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責、(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署在二零二五至二六年度其中一項需要特別留意的事項是，推動下一階段控煙措施。就此，請當局告知本會：

(一) 過去三年，署方推行預防吸煙及戒煙工作的措施、所涉人手和撥款開支為何；

(二) 二零二五至二六年度，當局推行預防吸煙及戒煙工作所涉人手和撥款預算為何；

(三) 過去三年，控煙酒辦公室的人手編制、實際開支，以及二零二五至二六年度，控煙酒辦公室的人手編制、開支預算分別為何；

(四) 政府是否知悉，過去三年，香港不同年齡組別中男性、女性吸煙率及其每日平均吸煙數量分別為何；以及

(五) 過去三年，每年控煙酒辦公室就違例吸煙、展示或刊登煙草廣告等違例事項接獲的投訴宗數、執行的巡查次數、發出的定額罰款通知書及傳票數字分別為何？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：24)

答覆：

(一)、(二)及(三)

政府鼓勵市民不要吸煙、抑制煙草廣泛使用，以及盡量減低二手煙對公眾的影響，藉以達到保障公眾健康的控煙政策。就此，政府多管齊下，以循序漸進的方式進行控煙工作，措施包括立法、執法、宣傳、教育、戒煙服務及徵稅。

政府於2024年6月宣布計劃在短期內推出10項控煙措施，當中建議加強戒煙服務和宣傳教育，措施包括增加戒煙服務點、加強中醫戒煙服務、透過地區康健中心以個案管理模式提供戒煙服務、加強基層醫療人員的戒煙培訓、

以流動應用程式協助戒煙，以及在學校恆常課程中加入更多有關煙害的元素。

多年來，政府一直透過宣傳預防吸煙和戒煙服務，積極推廣無煙環境。為動員社區力量，衛生署與香港吸煙與健康委員會(委員會)、非政府機構和醫護專業人員合作宣傳戒煙，並提供戒煙服務和推行預防吸煙宣傳計劃。

衛生署設有綜合戒煙熱線(戒煙熱線：1833 183)，處理有關戒煙的一般查詢，並提供專業輔導，以及協調本港提供的戒煙服務。衛生署亦會安排轉介吸煙者接受本港各類戒煙服務，包括由醫院管理局(醫管局)轄下診所提供的服務(幫助特別是患有慢性疾病的患者戒煙)，以及非政府機構舉辦的社區為本戒煙計劃。由醫管局營運的15間(全日運作)及55間(部分時間運作)戒煙中心自2002年起為公眾提供戒煙服務；由衛生署營運的5間戒煙診所則供公務員戒煙之用。此外，衛生署亦與非政府機構合作，提供一系列以社區為本的戒煙服務，包括輔導和由西醫(包括免費郵遞戒煙藥物服務)或中醫診症，以及為不同族裔、新移民及工作間的吸煙人士提供特定服務。衛生署又與本地大學合作設立熱線，特別為年輕的吸煙人士提供電話輔導服務。衛生署亦於2023年增加多兩個服務提供者(由兩個增至四個)營運以輔導和戒煙藥物為主的戒煙診所，以及於今年資助多三個中醫戒煙服務提供者(由一個增至四個)營運以輔導和針灸戒煙為主的戒煙診所，預計服務人數可分別增加約四成及一倍。

衛生署資助委員會推行宣傳和學校的教育計劃，例如舉辦健康講座、訓練計劃及劇場節目，以提高學生對吸煙禍害的認識，包括使用另類吸煙產品的禍害。為防止青少年染上吸煙習慣，衛生署與非政府機構合作，在學校舉辦健康推廣活動。有關計劃透過互動教材和活動教室，向學生揭示煙草業推銷煙草產品的伎倆，以及教導他們抵抗朋輩壓力以拒絕染上吸煙習慣的技巧。衛生署亦推出大眾媒體宣傳活動，傳達吸煙造成嚴重疾病風險的訊息；並自2023年開始，透過每年六月戒煙月的活動，在社區藥房、戒煙診所及地區康健中心和地區康健站向有吸煙習慣的人士免費提供一星期的戒煙藥物(即尼古丁替代療法)試用裝，以鼓勵吸煙人士嘗試戒煙。衛生署亦於2024年的戒煙月活動於指定中醫戒煙診所推行中醫戒煙耳穴貼試用計劃。此外，衛生署鼓勵和協助所有醫護人員向吸煙人士提供戒煙支援及治療，包括提供網上和實體培訓課程、戒煙治療實用手冊、中醫針灸戒煙臨床指南以及相關資源等。

現時，全香港十八區的地區康健中心和地區康健站亦有為吸煙人士提供戒煙服務和輔導，並與區內戒煙服務機構合作，為有需要的戒煙人士提供資訊或作出轉介。

2022年至2024年間，由衛生署和本地大學營辦的戒煙熱線分別處理了9 216個、11 051個和10 875個的查詢。這3年內，有20 406名、27 715名和28 512名吸煙人士分別透過戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所及非政府機構以社區為本營辦的計劃接受戒煙服務。

戒煙服務提供者會為接受戒煙治療的吸煙人士提供52周的跟進服務，以評估他們的戒煙情況。就戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所和非政府機構以社區為本營辦的計劃所提供的戒煙服務而言，服務使用者於開始戒煙後52周成功戒煙的比率(即服務使用者匯報自己錄得過去7天沒有吸煙的百分比)由20%至60%不等，與海外國家的數字相若。不同戒煙計劃的服務對象和治療方法(例如：輔導、藥物治療、中醫針灸等)有異，因此所錄得的戒煙率亦有所不同。吸煙人士應選擇最切合個人需要的戒煙服務，以期成功戒煙。

2020-21年至2025-26年度，衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)進行控煙工作所涉及的開支和撥款/修訂預算及核准編制載於附件1和附件2。

(四)

由1982年開始，政府統計處定期進行有關吸煙情況的住戶統計調查。政府最近一次統計調查於2023年2月增加煙稅後，於該年五月至八月期間進行。有關吸煙情況的主題性調查結果顯示，吸煙率由2019年的10.2%及2021年的9.5%，下降至2023年的9.1%，吸煙者每日平均吸煙支數亦由2019年和2021年的12.7支下降至2023年的12.1支。政府於2024年進一步上調煙草稅，相關主題性調查將於稍後進行，預期市民對煙草產品的需求減少將於調查結果反映。過去5年，政府統計處曾就吸煙情況進行並完成2次主題性住戶統計調查，按年齡組別及性別劃分的吸煙比率及每日平均吸煙數量載於附件3。

(五)

控煙酒辦是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。

2020年至2024年，控煙酒辦就吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目，以及發出定額罰款通知書／傳票數目載於附件4。

控煙酒辦會持續密切監察市面的情況及持續執法，嚴厲打擊一切違反《吸煙(公眾衛生)條例》的活動。

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2020-21 年度 (百萬元)	2021-22 年度 (百萬元)	2022-23 年度 (百萬元)	2023-24 年度 (百萬元)	2024-25 年度 修訂預算 (百萬元)	2025-26 年度 預算 (百萬元)
執法工作						
綱領1：法定職責	<u>102.2</u>	<u>101.3</u>	<u>100.4</u>	<u>123.3</u>	<u>167.4</u>	<u>174.8</u>
健康教育及戒煙工作						
綱領3：促進健康	<u>141.2</u>	<u>138.9</u>	<u>149.0</u>	<u>151.4</u>	<u>170.5</u>	<u>180.9</u>
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作						
控煙酒辦公室	64.5	62.8	73.0	83.7	88.2	87.0
資助香港吸煙與健康委員會	26.0	26.2	26.8	26.6	27.9	27.3
小計	<u>90.5</u>	<u>89.0</u>	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>	<u>114.3</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款						
資助東華三院	30.6	30.8	29.4	10.2	14.0	17.8
資助博愛醫院	7.4	7.5	7.6	14.8	17.9	20.9
資助保良局	1.7	0.7	-	-	-	-
資助樂善堂	3.0	3.2	3.3	3.6	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	4.4	4.9	5.8	6.1	8.9	13.8
資助生活教育活動計劃	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0	3.0
資助基督教家庭服務中心	-	-	-	3.5	7.0	4.5
資助香港大學	0.9		0.3	-	-	3.0
小計	<u>50.7</u>	<u>49.9</u>	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>	<u>66.6</u>
總計	<u>243.4</u>	<u>240.2</u>	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>	<u>355.7</u>

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2020-21年度至 2025-26年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

2021年及2023年習慣每日吸煙的人士按年齡組別和性別劃分的比率*

年齡組別	男性		女性		合計	
	2021年	2023年	2021年	2023年	2021年	2023年
15至19歲	#	#	#	#	#	#
20至29歲	9.6%	9.3%	2.1%	1.7%	5.9%	5.5%
30至39歲	15.3%	16.2%	4.5%	3.6%	9.5%	9.7%
40至49歲	24.6%	21.9%	5.8%	5.0%	14.2%	12.6%
50至59歲	22.0%	23.5%	3.2%	4.1%	11.7%	12.7%
60歲或以上	15.7%	15.3%	1.2%	0.9%	8.2%	7.7%
合計	16.7%	16.4%	3.0%	2.7%	9.5%	9.1%

* 佔相關年齡組別所有人士的百分比。舉例來說，根據於2021年期間進行的統計調查，在所有20至29歲的男性中，9.6%為習慣每日吸煙的人士。

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主題性住戶統計調查第75及第79號報告書

**2021年及2023年分別按年齡組別和性別劃分的
每日平均吸煙數量(支數)**

	2021年	2023年
年齡組別		
15至19歲	#	#
20至29歲	11.2	11.2
30至39歲	11.5	11.5
40至49歲	12.7	11.8
50至59歲	13.7	12.6
60歲或以上	13.0	12.5
性別		
男性	13.2	12.6
女性	10.5	9.3
合計	12.7	12.1

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主體性住戶統計調查第75及第79報告書

控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《進出口條例》(第60章)所訂吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目及發出定額罰款通知書／傳票數目

		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
接獲投訴／轉介個案		11 568	13 424	14 805	20 116	29 205
進行巡查		36 129	41 225	35 281	28 817 ^(註4)	30 162
發出警告信 ^(註1及2)		16	16	21	10	10
發出定額罰款通知書 (吸煙罪行)		6 587	7 703	6 296	10 261 ^(註4)	13 488
發出傳 票	吸煙罪行	58	40	35	48	64
	其他罪行 ^(註3)	57	115	130	657	871

註：

- 一般而言，控煙酒辦檢控違例吸煙人士前，不會先作警告。如有關的違例吸煙人士為15歲以下，控煙酒辦才會考慮發出警告信。
- 在2022年4月30日至7月31日為期3個月的執法寬限期內，控煙酒辦會向攜帶少量另類煙的旅客發出警告信。寬限期過後，凡進口另類煙者，不論數量多寡，控煙酒辦均會對證據充分的案件提出檢控。
- 其他罪行包括故意妨礙執法、未能出示身分證明文件、展示吸煙產品廣告、與另類煙相關的罪行，以及協助和教唆他人觸犯吸煙罪行等。
- 為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

－ 完 －

管制人員的答覆

(問題編號：2858)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就衛生署推行的各項疫苗接種計劃，請問當局，過去三年，各項免費及資助疫苗接種計劃下的目標人口數量、實際接種疫苗人數及相關項目開支分別為何？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：25)

答覆：

由衛生署推行並已恆常化的疫苗接種計劃（即季節性流感疫苗／肺炎球菌疫苗接種計劃及香港兒童免疫接種計劃）詳情如下：

(a) 提供季節性流感疫苗／肺炎球菌疫苗的疫苗接種計劃

衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）經檢視科學證據、本地數據、世界衛生組織的最新建議和海外經驗後，每年就本港流感季節可使用的季節性流感疫苗和優先接種群組作出建議。

衛生署參考科學委員會的建議，推行下列疫苗接種計劃，以免費或資助形式為合資格人士接種季節性流感疫苗／肺炎球菌疫苗：

- 政府防疫注射計劃 - 在衛生署和醫院管理局轄下診所，為合資格兒童、長者和其他目標組別免費接種季節性流感疫苗，並為65歲或以上的合資格長者免費接種肺炎球菌疫苗；
- 季節性流感疫苗學校外展計劃 - 經由公私營合作外展隊或衛生署疫苗接種隊，為合資格學童免費或提供資助接種季節性流感疫苗；

以及

- 疫苗資助計劃 - 經由參與計劃的私家醫生為合資格人士(包括50歲或以上人士、孕婦、六個月至未滿18歲兒童等)提供資助接種季節性流感疫苗，並為65歲或以上的長者提供資助接種肺炎球菌疫苗。

過去3個季度，各項疫苗計劃合資格組別的目標人口、接種疫苗人數和資助開支詳載於**附件**。由於目標組別中或有部分人士自費在私家診所而非在政府各項疫苗計劃下接種季節性流感疫苗／肺炎球菌疫苗，因此他們的數據不包括在有關統計數字之內。

(b) 香港兒童免疫接種計劃

衛生署在「香港兒童免疫接種計劃」為合資格兒童提供免費疫苗接種服務，以預防12種對公共衛生有重要性的傳染病包括結核病、乙型肝炎、小兒麻痺症、破傷風、百日咳、麻疹、白喉、流行性腮腺炎、德國麻疹、水痘、肺炎球菌病和人類乳頭瘤病毒感染。按照現行安排，初生嬰兒首先會在醫院接種卡介苗和第一劑乙型肝炎疫苗，其後學前兒童（零至五歲）可按各種疫苗及加強劑建議的接種年齡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（注射小組）到學校提供接種服務，從而預防兒童感染傳染病。衛生署轄下的學生健康服務亦在學生健康服務中心為尚未完成建議的中學生免費補種疫苗。

i. 疫苗接種的數量

合資格初生至5歲的嬰幼兒童

合資格嬰幼兒可在母嬰健康院接受免費疫苗接種。每年均有超過九成本地出生的新生嬰兒到母嬰健康院接受包括疫苗接種等服務。過去3年（2022 至 2024 年），母嬰健康院按照「香港兒童免疫接種計劃」為嬰幼兒注射的疫苗劑數表列如下：

曆年	目標人口#	注射疫苗的劑數*
2022	32 950	323 000
2023	33 288	315 000
2024	36 767	319 000

#登記活產嬰兒的總數

*數字只包括選擇在母嬰健康院接種「香港兒童免疫接種計劃」疫苗的兒童（進位至最接近的千位數）

合資格小學學童

注射小組根據「香港兒童免疫接種計劃」為全港合資格的小一學童、小五女童以及小六學童提供免費接種服務。過去3年（2022 至 2024 年），注射小組按照「香港兒童免疫接種計劃」為學童接種的疫苗劑數表列如下：

曆年	目標人口#	注射疫苗的劑數*
2022	139 560	201 000
2023	135 605	210 000
2024	133 130	202 000

#包括小一、小六總學生人數和小五女學生人數。2022年及2023年註冊學生的數目來自教育局網頁：https://www.edb.gov.hk/attachment/en/about-edb/publications-stat/figures/Enrol_2023.pdf，而2024年的學生數目為估算數字

*數字進位至最接近的千位數

合資格中學生

過去3年（2022 至 2024 年），學生健康服務按照「香港兒童免疫接種計劃」為中學生補種疫苗的劑數表列如下：

曆年	補種疫苗的劑數^
2022	447
2023	2 673
2024	4 408

^受到疫情影響，學生健康服務在2022年只能提供有限度的服務，因此2023年度服務的學童人數較2022年多。

ii. 疫苗覆蓋率

合資格初生至5歲的嬰幼兒童

衛生署會定期進行全港免疫接種覆蓋調查，抽樣查核學前兒童的疫苗接種紀錄，以監察本港學前兒童的疫苗接種率（即按「香港兒童免疫接種計劃」的建議完成接種的比率）。最新一期涵蓋2018至2020年出生的學前兒童的調查仍在進行中，預計結果將於2025年第二季公布。

有關於2021年（以2015至2017年出生的學前兒童為對象）進行有關「香港兒童免疫接種計劃」下涵蓋的疫苗整體免疫接種覆蓋率的調查結果表列如下。

疫苗種類^	出生年份		
	2015	2016	2017
卡介苗	99.9%	99.5%	99.3%
完成乙型肝炎疫苗	99.5%	99.2%	98.9%
完成小兒麻痺疫苗	98.0%	97.9%	97.4%
完成白喉、百日咳及破傷風混合疫苗	98.7%	98.0%	97.5%
完成麻疹疫苗	99.9%	99.0%	99.1%
完成流行性腮腺炎疫苗	99.9%	99.0%	99.1%
完成德國麻疹疫苗	99.9%	99.0%	99.1%
完成水痘疫苗	99.1%	98.7%	98.7%

完成肺炎球菌疫苗	93.5%	94.7%	94.9%
----------	-------	-------	-------

^ 包括在私營醫療機構及外地接種的相關疫苗。

合資格小學學童

注射小組會查核到訪學校的學生疫苗接種紀錄。根據學童疫苗接種紀錄，小學學童的整體免疫接種覆蓋率表列如下。

疫苗種類		學年		
		2021/22	2022/23	2023/24
小 一	完成白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗	96.9%	97.2%	96.9%
	完成麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗	95.8%	95.4%	95.3%
小 五	人類乳頭瘤病毒疫苗（女學童）	88.9%	93.5%	93.5%
小 六	完成白喉、破傷風、無細胞型百日咳（減量）及滅活小兒麻痺混合疫苗	96.1%	96.0%	96.2%
	完成麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗	97.9%	98.5%	98.2%
	完成乙型肝炎疫苗	98.8%	99.3%	99.2%
	完成人類乳頭瘤病毒疫苗（女學童）	89.3%	91.9%	92.0%

衛生署沒有備存「香港兒童免疫接種計劃」以外的疫苗覆蓋率資料。

由於「香港兒童免疫接種計劃」的開支分散在多個成本項目，故此未能分項列出。

目標組別	提供季節性流感疫苗的疫苗接種計劃	2022/23 年度			2023/24 年度			2024/25 年度 (截至 2025 年 3 月 23 日)		
		目標人口*	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數	資助款額 [®] (百萬元)	目標人口*	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數	資助款額 [®] (百萬元)	目標人口*	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數	資助款額 [®] (百萬元)
65 歲或以上的長者	政府防疫注射計劃	1 520 100	452 900	不適用	1 637 600	513 100	不適用	1 715 400	515 500	不適用
	疫苗資助計劃		281 300	73.1		329 700	85.7		364 400	94.7
50 至 64 歲的人士	政府防疫注射計劃	1 796 700	49 200	不適用	1 824 900	6 100	不適用	1 815 300	115 700	不適用
	疫苗資助計劃		271 000	70.5		343 400	89.3		343 300	89.3
6 個月至未滿 18 歲的兒童及青少年	政府防疫注射計劃	917 900	1 400	不適用	929 600	800	不適用	911 400	6 900	不適用
	疫苗資助計劃		104 700	30.3		169 500	50.5		189 900	53.3
	季節性流感疫苗學校外展(免費)計劃		259 200	28.8		322 000	36.1		369 100	40.6
其他 [^]	政府防疫注射計劃／疫苗資助計劃	#	112 300	1.5	#	140 200	1.7	#	126 900	1.6
總計			1 532 000	204.2		1 824 800	263.3		2 031 700	279.5

* 數據來自政府統計處估計該年年中相關人口組別的臨時數字。

® 資助款額是指就季節性流感疫苗學校外展計劃和疫苗資助計劃向私家醫生提供的資助。政府防疫注射計劃的疫苗接種服務由公營醫院／診所等免費提供，其相關開支未有分項計算因此未能列出。

^ 其他人士包括醫護人員、家禽業從業員、豬農或屠宰豬隻從業員、智障人士、領取傷殘津貼的人士及孕婦等。

未能提供該組別的準確人口統計數字。

提供肺炎球菌 疫苗的疫苗接種計劃%	2022 / 23年度		2023 / 24年度		2024 / 25年度 (截至2025年3月23日)	
	各疫苗接種 計劃下接種 肺炎球菌疫 苗人數	資助款額 [@] (百萬元)	各疫苗接種 計劃下接種 肺炎球菌疫 苗人數	資助款額 [@] (百萬元)	各疫苗接種 計劃下接種 肺炎球菌疫 苗人數	資助款額 [@] (百萬元)
政府防疫注射計劃	44 100	不適用	58 600	不適用	46 000	不適用
疫苗資助計劃	37 800	20.2	56 700	30.9	62 400	34.0
總計	81 900	20.2	115 300	30.9	108 400	34.0

% 合資格組別：65歲或以上的人士
 @資助款額是指就疫苗資助計劃向私家醫生提供的資助。政府防疫注射計劃的疫苗接種服務由公營醫院／診所等免費提供，其相關開支未有分項計算因此未能列出。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2860)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署的工作包括為中小學生提供預防疾病的健康護理服務；改善小學生的口腔健康。就此，請當局告知本會：

(一) 過去三年，為中小學生提供促進健康和預防疾病的健康護理服務的主要措施和所涉撥款開支分別為何；

(二) 過去三年，當局改善小學生的口腔健康的主要措施和所涉的撥款開支分別為何；

(三) 二零二五至二六年度，為中小學生提供促進健康和預防疾病的健康護理服務，及改善小學生的口腔健康工作的開支預算為何；

(四) 過去三年，參加學生健康服務的中、小學生實際人數，及其佔當時全港中、小學生總人數的比例分別為何；

(五) 過去三年，參加學童牙科保健計劃的小學生人數，及其佔當時全港小學生總人數的比例為何；以及

(六) 當局有何措施提升中小學生對學生健康服務的參與率？

提問人：陳永光議員(立法會內部參考編號：26)

答覆：

(一)至(三)

衛生署學生健康服務中心為合資格的中小學生提供免費的周年健康檢查服務，目的是及早識別有健康問題的學生，以適時提供建議和介入，並為學生提供一系列健康服務，以配合其不同成長階段的健康需要。如發現學生有出現健康問題，會轉介他們到學生健康服務轄下的健康評估服務、醫院管理局轄下專科診所或其他合適機構接受進一步評估或治療。

衛生署學生健康服務中心在2022-23至2023-24年度的實際開支、2024-25年度的修訂預算及2025-26年度的預算如下：

財政年度	每年開支 (百萬元)
2022-23 (實際)	254.5
2023-24 (實際)	266.0
2024-25 (修訂預算)	252.2
2025-26 (預算)	276.4

至於口腔健康，為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：

- (i) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；
- (ii) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；以及
- (iii) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，學童牙科保健服務和「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃)屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的其中兩項服務。

政府特別着重培育兒童從小養成良好的口腔衛生習慣，包括為兒童提供學童牙科保健服務。本港的小學生、就讀特殊學校的18歲以下智障及／或肢體傷殘學童可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到指定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。現時

8間學童牙科診所為：鄧肇堅學童牙科診所、亞皆老街賽馬會學童牙科診所(一樓及三樓)、藍田學童牙科診所、下葵涌學童牙科診所、尤德夫人學童牙科診所、屯門學童牙科診所及粉嶺學童牙科診所。

學童牙科保健服務在2022-23至2023-24年度的實際開支、2024-25年度的修訂預算及2025-26年度的預算如下：

財政年度	每年開支 (百萬元)
2022-23(實際)	276.2
2023-24(實際)	281.6
2024-25 (修訂預算)	281.1
2025-26 (預算)	287.7

衛生署於今年3月20日推出先導計劃，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付模式資助13至17歲青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通，每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃。政府會就每次服務向每名青少年提供200元資助，而參加者須自行支付所選牙醫釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為200元。截至3月18日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約270名，共有超過370個服務點，當中逾67%收取200元或以下的共付診金，最低為50元。衛生署已聯同教育局向全港中學生及家長宣傳計劃，最終參與人數視乎學生及家長反應。

就推行「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，政府於2025-26年度的財政撥款合共為1.363億元。

(四)

過去三年，參加學生健康服務的中、小學生實際人數及佔當時全港中、小學生總人數的比例(參與率)如下：

學年	參加學生健康服務的學生數目及參與率					
	小學學生		中學學生		總計	
	人數	參與率	人數	參與率	人數	參與率
2021-22 [^]	322 000	92.2%	265 000	81.5%	587 000	87.0%
2022-23 [#]	312 000	93.4%	149 000	46.4%	460 000	70.3%
2023-24	311 000	95.4%	275 000	83.6%	585 000	89.5%

由於四捨五入關係，個別數字的總和與總數之間可能會有細微的差異。

[^] 受2019冠狀病毒病的疫情影響，學生健康服務中心在2020-21至2021-22學年期間，大部份時間只能提供有限度的服務。隨着疫情的舒緩，學生健康服務逐步恢復正常服務。

由於需要處理疫情期間滯後的個案及受到醫護人手持續短缺所影響，學生健康服務於2022-23學年只為小一至小六及中一至中三學生提供周年健康檢查服務。於2023-24學年，學生健康服務已恢復為中小學各班級的學童提供周年健康檢查服務。

(五)

在過去3個服務年度，參加學童牙科保健服務的小學生人數分別為：

服務年度 [@]	參加學童牙科保健服務的小學生 實際人數	佔全港小學生總人數 的百分比
2022-23	313 500	94%
2023-24	313 700	98%
2024-25	307 600	97%

[@] 服務年度為該年11月1日至翌年10月31日。

(六)

全港所有日間小學及中學學生均可報名參加學生健康服務。為便利學生參加服務，於每年九月，本署會透過學校邀請全港學生報名，並根據就讀學校所在地區，安排學生前往學生健康服務中心接受每年一次的健康評估。另外，個別家長亦可直接前往學生健康服務中心或經網上電子表格為其子女報名參加。為提升參與率，本署提供免費校巴服務方便學生到訪學生健康服務中心。本署亦會向家長發出流動電話短訊和電郵，提醒學生出席周年健康檢查。因事未能出席的學生亦可致電中心或經網上平台更改預約日期和時間。為簡化程序，家長可在網上預先填寫健康問卷，以縮短健康評估時家長及學生在中心逗留時間。本署在2025/26學年推行以電子渠道報名參加學生健康服務，簡化申請程序及進一步鼓勵學生參與。

學生健康服務透過周年健康評估服務取得的數據，監察全港學童整體的健康情況及趨勢，並會向公眾傳達有關信息，以提升社會對學生健康的關注，以及鼓勵家長為學生報名參加周年健康檢查。此外，本署會透過參與「全校園健康計劃」(計劃)的學校鼓勵學生報名參加周年健康檢查服務，並會分析該校學生周年健康檢查結果的數據，為每間參與計劃的學校編製「一校一健康報告」，及建議針對性校本健康促進措施，以提升學生身心健康。本署會繼續檢視和適時採取其他措施，以提升學生健康服務的參與率。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2225)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (8) 任職醫院管理局公務員的人事管理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

請政府就任職醫院管理局公務員的人事管理提供以下資料：

- (a) 管理任職醫管局的公務員人數由2023年的389人、2024年的306人縮減至2025年的233人，原因為何；
- (b) 截至2024年12月31日，保留公務員身份的公營醫院人員人數為何（按職位列出）；及
- (c) 據財政撥款及人手編制分析，任職醫院管理局公務員的人事管理在2025-26年度的撥款較2024-25年度的修訂預算增加10萬元(0.9%)；在縮減公務員人數的情況下，運作開支的增加將用在何處？

提問人：陳穎欣議員(立法會內部參考編號：23)

答覆：

- (a) 任職醫院管理局(醫管局)的公務員主要為醫管局成立前，部分原有屬於公務員編制的醫護及行政人員選擇保留公務員身份加入醫管局工作。人數減少是基於相關人員退休等自然流失所致。
- (b) 截至2024年12月31日，任職醫管局的公務員人數共241人，當中175人在醫院工作，66人在普通科門診診所工作。在醫管局轄下醫院工作的公務員人數(按職級分類)載於**附件**。
- (c) 2025-26年度在此綱領下的撥款增加，主要是由於預期薪酬及與員工有關連的開支增加所致。

任職醫院管理局轄下醫院的公務員人數(按職級分類)

職系／職級	人數 (截至2024年12月31日)
醫生職系	
顧問醫生(醫院服務)	1
小計	<u>1</u>
護理及相關職系	
高級護士長	4
部門運作經理	7
病房經理	8
護士長	40
註冊護士	36
護士長(精神科)	13
註冊護士(精神科)	6
登記護士	7
登記護士(精神科)	3
小計	<u>124</u>
輔助醫療職系	
部門經理	1
總配藥員	3
高級配藥員	8
配藥員	10
醫務化驗師	1
醫務化驗師(醫院服務)	1
一級物理治療師	1
高級放射技師	3
一級放射技師	10
科學主任(醫務)	1
小計	<u>39</u>

職系／職級	人數 (截至2024年12月31日)
院務主任職系	
行政事務總經理	1
高級院務主任	2
小計	<u>3</u>
其他部門職系	
電氣技術員	4
醫院管工	1
健康服務助理	1
實驗室服務員	1
小計	<u>7</u>
第一標準薪級職系	
二級工人	1
小計	<u>1</u>
總計	<u>175</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2233)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

母嬰健康院作為提供基層醫療服務的重要機構，承擔著孕產婦保健、兒童健康發展監測、免疫接種等多項關鍵職能；然而，近年來醫護人手短缺問題日益嚴峻，已對部分地區的服務運作造成影響；就此，政府可否告知本會：

- (a) 過去3年，每年用於母嬰健康院的預算及實際開支為何；每年預算增減趨勢反映的原因為何；
- (b) 截至2024年底，每所母嬰健康院的醫護人手情況（醫護編制數目、在職醫護人數、空缺數目）為何（以表格列出），
- (c) 過去3年，每所母嬰健康院的使用情況（服務名額、使用人數、服務人次）為何（以表格列出）；及
- (d) 鑒於據衛生署家庭健康服務網站顯示，九龍區有兩所、新界區有一所母嬰健康院因應醫護人手安排及個別診所服務使用情況而暫時關閉；政府是否有計劃和時間表恢復三所母嬰健康院的服務；如有，具體的時間安排為何；如否，原因為何？

提問人：陳穎欣議員(立法會內部參考編號：31)

答覆：

政府非常重視兒童健康，並致力為兒童提供優質的醫療和健康服務。衛生署轄下29間提供服務的母嬰健康院遍布全港18區，為初生至五歲的嬰幼兒及育齡婦女提供促進健康和預防疾病服務，包括免費疫苗接種服務及持續監察兒童的生長及發展等。數據亦顯示，香港出生嬰幼兒的相關疫苗整體免疫接種覆蓋率一直維持在非常高水平，超過98%。衛生署亦正與基層醫療署及醫院管理局商討，理順產婦健康服務，以更好利用資源，提升服務效率。

(a)

過去3年，家庭健康服務（不包括婦女健康中心）的開支／預算表列如下：

	2022-23年度 (實際) 百萬元	2023-24年度 (實際) 百萬元	2024-25年度 (修訂預算) 百萬元
開支／預算	739.6	754.6	767.6

上述三年開支／預算的增加主要來自員工的薪酬調整及在2024-25年度新增北區母嬰健康院涉及的所需資源。

(b)

截至2025年1月1日，家庭健康服務總部及每所母嬰健康院的醫生和護士人手編制、實際員額及空缺數目載於**附件一**。

(c)

母嬰健康院提供多種不同服務，包括兒童健康、產婦健康、子宮頸檢查和家庭計劃服務，並且不設服務名額。衛生署會靈活調配資源，確保公眾能得到所需服務。

過去3年，每所母嬰健康院的服務人次表列於**附件二**。衛生署沒有備存服務人數的統計數字。

(d)

全港18區中，黃大仙區及葵青區對母嬰健康院的服務需求相對較低。為了更有效運用資源，在以區內居民的服務需求不受影響為前提之下，衛生署集中調配資源在黃大仙區內的東九龍母嬰健康院及柏立基母嬰健康院為居民提供服務。葵青區方面，衛生署則集中在北葵涌母嬰健康院及青衣母嬰健康院提供服務，故此區內居民服務需求不受影響。衛生署會持續監察各診所的服務使用情況。如有需要，會作適當調整。現時，衛生署沒有計劃恢復該三間暫時關閉的母嬰健康院之服務。

截至2025年1月1日，每所母嬰健康院的醫護人手情況表列如下：

母嬰健康院	醫生			護士 ^{註一}		
	編制	實際員額	空缺 ^{註二}	編制	實際員額	空缺 ^{註二}
柏立基夫人母嬰健康院	1	1	-	10	7	3
鴨脷洲母嬰健康院	2	1	1	14	9	5
柴灣母嬰健康院	2	1	1	11	8	3
西灣河母嬰健康院	3	1	2	17	11	6
西營盤母嬰健康院	3	1	2	17	11	6
鄧志昂母嬰健康院	2	3	-1	11	11	-
長洲母嬰健康院 ^{註三}	-	-	-	-	-	-
梅窩母嬰健康院 ^{註三}	-	-	-	-	-	-
東九龍母嬰健康院	2	-	2	4	4	-
九龍城母嬰健康院	5	2	3	28	19	9
觀塘母嬰健康院	4	2	2	17	17	-
藍田母嬰健康院	4	1	3	16	15	1
柏立基母嬰健康院	2	1	1	9	12	-3
橫頭磡母嬰健康院 ^{註四}	2	-	2	6	-	6
西九龍母嬰健康院	6	5	1	27	25	2
伍若瑜母嬰健康院 ^{註四}	2	-	2	9	-	9
油麻地母嬰健康院	3	1	2	18	17	1
粉嶺母嬰健康院	7	4	3	42	16	26
瀝源母嬰健康院	7	4	3	26	28	-2
馬鞍山母嬰健康院	2	2	-	15	19	-4
北區母嬰健康院 ^{註五}	3	-	3	13	12	1
將軍澳寶寧路母嬰健康院	4	3	1	24	22	2
王少清母嬰健康院	3	2	1	14	19	-5
元朗容鳳書母嬰健康院	4	3	1	20	25	-5
北葵涌母嬰健康院	1	1	-	9	7	2
南葵涌母嬰健康院 ^{註四}	2	-	2	11	-	11
天水圍母嬰健康院	3	5	-2	19	21	-2
青衣母嬰健康院	2	1	1	12	9	3
荃灣母嬰健康院	5	4	1	26	28	-2
屯門湖康母嬰健康院	2	2	-	12	19	-7
仁愛母嬰健康院	6	5	1	24	15	9
東涌母嬰健康院	1	1	-	4	6	-2
家庭健康服務總部 ^{註六}	4	8	-4	17	13	4
總計	99	65	34	502	425	77

註一：包括註冊護士及登記護士。

註二：家庭健康服務會因應各母嬰健康院的服務使用情況靈活調配醫生和護士，確保為市民提供適切的服務。因此個別母嬰健康院醫護人手的實際員額或會較編制高。在此情況下，空缺會以負數表示。

註三：長洲母嬰健康院及梅窩母嬰健康院分別由柏立基夫人母嬰健康院及鄧志昂母嬰健康院的人手提供服務。

註四：鑒於醫護人手安排及各診所服務使用情況，為了更有效運用資源，橫頭磡母嬰健康院及伍若瑜母嬰健康院由2020年2月17日起暫停服務，南葵涌母嬰健康院則由2022年10月17日起暫停服務，相關人手調配至其他母嬰健康院工作。

註五：北區母嬰健康院由2025年1月27日起投入服務。

註六：家庭健康服務總部的醫生及護士負責支援各母嬰健康院的運作及提升服務質素，就母嬰健康提供公共衛生意見，以及籌劃、協調、監察及評估各項在母嬰健康院或社區推行及針對婦女及嬰幼兒的促進健康和預防疾病服務項目。當中包括進行研究，制定指引、安排培訓、製作和推廣健康資訊，以及協調部門內外的相關工作等。

過去3年，每所母嬰健康院的服務人次表列如下：

母嬰健康院	服務人次		
	2022年	2023年	2024年
柏立基夫人母嬰健康院	4 225	4 346	4 501
鴨脷洲母嬰健康院	10 935	10 757	11 021
柴灣母嬰健康院	8 459	5 583	5 815
西灣河母嬰健康院	13 501	16 295	17 810
西營盤母嬰健康院	11 839	13 585	14 595
鄧志昂母嬰健康院	9 572	10 937	12 127
長洲母嬰健康院	1 018	1 314	1 030
梅窩母嬰健康院	684	618	548
東九龍母嬰健康院	62	263	130
九龍城母嬰健康院	17 597	19 324	20 555
觀塘母嬰健康院	22 449	25 013	27 484
藍田母嬰健康院	12 759	14 352	14 989
柏立基母嬰健康院	14 087	16 493	18 982
橫頭磡母嬰健康院 ^{註一}	0	0	0
西九龍母嬰健康院	29 097	33 317	34 210
伍若瑜母嬰健康院 ^{註一}	0	0	0
油麻地母嬰健康院	13 627	15 142	17 730
粉嶺母嬰健康院	28 434	31 354	36 515
瀝源母嬰健康院	32 022	33 195	35 498
馬鞍山母嬰健康院	13 958	14 532	15 618
將軍澳寶寧路母嬰健康院	27 412	31 067	32 570
王少清母嬰健康院	22 930	23 093	24 113
元朗容鳳書母嬰健康院	31 430	33 589	34 777
北葵涌母嬰健康院	8 294	6 873	7 206
南葵涌母嬰健康院 ^{註一}	2 727	0	0
天水圍母嬰健康院	27 362	28 025	29 608
青衣母嬰健康院	9 774	11 086	11 338
荃灣母嬰健康院	34 544	37 738	39 155
屯門湖康母嬰健康院	17 014	16 641	18 161
仁愛母嬰健康院	18 139	20 779	22 010
東涌母嬰健康院	10 011	10 703	11 505
總計	453 962	486 014	519 601

註一：鑒於醫護人手安排及各診所服務使用情況，為了更有效運用資源，橫頭磡母嬰健康院及伍若瑜母嬰健康院由2020年2月17日起暫停服務，南葵涌母嬰健康院則由2022年10月17日起暫停服務，受影響的兒童及婦女可到區內其他母嬰健康院繼續接受服務。

管制人員的答覆

(問題編號：2234)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

「青少年護齒共同治理先導計劃」將於2025年3月20日起推出，合資格青少年可於每個公曆年內接受一次資助服務，政府會就每次服務向牙醫提供200元資助。就此，政府可否告知本會：

- (a) 預計每年受惠的青少年人數、總開支、預算分配及撥款來源分別為何；
- (b) 政府有何宣傳策略及渠道以推廣計劃，確保合資格青少年及其家長能夠充分了解並參與；
- (c) 涉及的宣傳開支、宣傳活動的具體安排(如社交媒體、與學校合作、網上推廣等)及相關的預算分配分別為何；及
- (d) 政府會否制定評估指標(例如服務使用率、青少年口腔健康改善情況、家長滿意度等)及檢討時間表，為未來優化計劃提供更多數據？

提問人：陳穎欣議員(立法會內部參考編號：32)

答覆：

(a)-(d)

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及 (三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，「青少年護齒共同治理先導計劃」屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的一項服務。

衛生署於今年 3 月 20 日開展為期三年「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃) 的服務，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付形式資助青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。合資格青少年可於每個公曆年內接受一次資助服務，政府會就每次服務向每名青少年提供 200 元資助，而參加者須自行支付所選牙醫參加先導計劃時所釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為 200 元。截至 3 月 18 日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約 270 名，共有超過 370 個服務點。當中逾 67%收取 200 元或以下的共付診金，最低為 50 元。先導計劃的資助牙科服務範圍包括：

- i) 口腔檢查；
- ii) 口腔健康風險評估；
- iii) 洗牙；
- iv) 個人口腔護理建議；
- v) 按牙患風險評估結果提供牙面氟化物劑治療；及
- vi) 口腔檢查結果報告。

為提高牙科服務收費的透明度，衛生署規定牙醫除釐定的共付額外，亦公開在先導計劃下提供 X 光檢查、補牙及脫牙的收費。

衛生署已於2月及3月為註冊牙醫舉行了兩場網上簡介會，介紹先導計劃背景、內容，以及牙醫登記程序等，亦於3月中透過香港牙醫學會舉辦講座介紹先導計劃。

參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通。合資格的青少年及家長可透過醫健通流動應用程式參閱衛生署於3月初推出的專題網頁和宣傳短片，以了解和參與先導計劃。衛生署亦已透過教育局向全港中學生及家長發信進行宣傳及推廣先導計劃，並於學生健康服務中心及學童牙科

診所向使用服務的學生宣傳計劃。每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃，最終參與人數視乎青少年及家長反應。

有興趣參加先導計劃的青少年及家長，可利用專題網頁查閱參與先導計劃的註冊牙醫名單，揀選牙醫後自行聯絡相關診所預約接受資助服務。名單亦詳列了牙醫診所的地址、電話、專業資格，及先導計劃參加者須向該牙醫繳付的共付額等資料。所有參與先導計劃的診所會在門外或當眼處張貼先導計劃的標誌，以資識別。

衛生署會持續監察服務使用率，以及收集服務使用者的意見和有關口腔健康情況數據，適時檢討先導計劃的成效。

就推行「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，政府於2025-26年度的財政撥款合共為1.363億元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3229)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

由於運作開支撥款增加，以及2025-26年度淨增加19個職位以致個人薪酬撥款增加，2025-26年度的撥款較2024-25年度的修訂預算增加2.733億元(16.0%)。請當局列出新增19個職位的工作崗位及當中所涉及的開支預算。

提問人：周浩鼎議員(立法會內部參考編號：32)

答覆：

2025-26年度，衛生署在綱領(1)將會淨增加19個職位，以加強人手應付政府中藥檢測中心永久大樓落成後的運作需求，包括加強就中藥的檢測方法進行開發研究及向業界進行技術轉移等。開設的職位主要包括藥劑師、科學主任(醫務)、化驗師、政府化驗所技術員、行政管理及文書職系等的人員。按薪級中點估計的年薪值計算，淨增加的19個職位的薪酬開支為1,742萬元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1532)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就「保障及促進健康」和「預防及治療疾病」、尤其是防範季節性流感和2019冠狀病毒病（新冠）的工作，政府可否告知本會：

1. 2024-25年度，當局就採購疫苗（包括季節性流感疫苗及包括Comirnaty JN.1、Spikevax JN.1在內的各款新冠疫苗）的總數量及開支（包括運送及貯存費用）為何；
2. 有否評估，現時採購新冠疫苗的價格與疫情（2020-2023年）期間的差別為何；
3. 2024-25年度，合共多少劑量的季節性流感疫苗及新冠疫苗因未及使用而遭銷毀（及其佔總採購量的百分比）；
4. 2023-24及2024-25年度，各項流感疫苗接種計劃（包括但不限於「政府防疫注射計劃」、「疫苗資助計劃」、「季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃」）的受惠人數和資助總額為何，以及有否評估上述計劃對於構建社區防疫屏障的成效？

提問人：周文港議員(立法會內部參考編號：16)

答覆：

(1)

政府在2024／25年度為政府防疫注射計劃及季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃採購的季節性流感疫苗的數量及採購費用（包括運送及貯存費用）如下：

疫苗種類	劑數	採購費用 (百萬元)
季節性流感疫苗	1 280 000 (預算)	50.5

2019冠狀病毒病疫苗接種計劃在2024-25年度採購的疫苗數量表列如下（截至2025年2月28日）：

疫苗種類	劑量 (百萬)
復必泰XBB.1.5變異株疫苗 ^{註1} （復星／BioNTech）	0.03
復必泰JN.1變異株疫苗 ^{註2} （復星／BioNTech）	0.115
Spikevax JN.1變異株疫苗 ^{註3} （莫德納）	0.11
總計	0.255

註1：包括復必泰（XBB.1.5變異株）成人配方、兒童配方及幼兒配方。

註2：包括復必泰（JN.1變異株）成人配方、兒童配方及幼兒配方。

註3：Spikevax JN.1變異株疫苗（莫德納）只適合十二歲或以上人士使用。

政府本年度（截至2025年2月28日）在2019冠狀病毒病疫苗接種計劃下，用於採購疫苗的開支（包括運送及貯存費用）為8 340萬元。

(2)

政府一直參照接種數據、世界衛生組織（世衛）及衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會和新發現及動物傳染病科學委員會（聯合科學委員會）的建議、人口統計數據、以及疫苗供應商的供貨條款，購買足夠數量的新冠疫苗。自新冠疫苗接種計劃推行以來，政府一直根據「先到期先出」的原則把疫苗從貯存庫分發到各疫苗接種地點。市民對疫苗的需求會受到多種因素的影響而變化，例如感染人數和情況的變化。

由於政府與有關藥廠簽訂了保密協議，因此無法披露每劑疫苗的平均價格及其他相關詳情。政府會繼續根據科學實證制訂疫苗供應政策。

(3)

就流感疫苗方面，截至2025年3月23日，2024／25年度政府防疫注射計劃及季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃已接種約115萬劑疫苗，約為上述購買劑數的九成。由於季節性流感疫苗接種計劃尚未完結，現階段有關本季度未用的流感疫苗劑數尚未可知。

就2019冠狀病毒病疫苗方面，自該疫苗接種計劃推行至今（截至2025年2月28日），約29萬劑克爾來福（科興）疫苗（佔該疫苗採購量約3.1%）、141萬劑復必泰原始株疫苗（佔該疫苗採購量約11.3%）、118萬劑復必泰二價疫苗（佔該疫苗採購量約62.1%），以及約900劑復必泰XBB.1.5

變異株疫苗（成人配方）（佔該疫苗採購量約0.6%）因於倉庫到期需作銷毀，當中原因包括世衛及聯合科學委員會因應病毒變種而建議使用新一代疫苗引致舊款疫苗的需求降低。整體而言，因於倉庫到期需作銷毀的疫苗數目只佔疫苗採購總數約12.0%，與世衛牽頭的新冠疫苗全球獲取機制（COVAX）就新冠疫苗銷毀率所定的標準相若。

(4)

衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）經檢視科學證據、本地數據、世衛的最新建議和海外經驗後，每年就本港流感季節可使用的季節性流感疫苗和優先接種群組作出建議。

衛生署參考科學委員會的建議，推行下列疫苗接種計劃，以免費或資助形式為合資格人士接種季節性流感疫苗：

- 政府防疫注射計劃 – 在衛生署和醫院管理局（醫管局）轄下診所，為合資格兒童、長者和其他目標組別免費接種季節性流感疫苗；
- 季節性流感疫苗學校外展計劃 – 經由公私營合作外展隊或衛生署疫苗接種隊，為合資格學童免費或提供資助接種季節性流感疫苗；以及
- 疫苗資助計劃 – 經由參與計劃的私家醫生為合資格人士（包括50歲或以上人士、孕婦、六個月至未滿18歲兒童等）提供資助接種季節性流感疫苗。

在2023／24及2024／25年度，各項疫苗接種計劃合資格組別的接種人數和資助開支詳載於**附件**。由於目標組別中或有部分人士自費在私家診所而非在政府各項疫苗計劃下接種季節性流感疫苗，因此他們的數據不包括在有關統計數字之內。

政府於2024／25年度優化合資格人士接種季節性流感疫苗的安排，有長期病患的人士、孕婦等可於定期覆診的公營診所或私家診所接種季節性流感疫苗，而一般人士則可在家庭醫生診所接種。另外，政府亦特別新增多個接種地點，包括衛生署母嬰健康院開放給所有6個月至2歲或以下的兒童接種疫苗，亦新增18個地區康健中心／地區康健站，讓市民有更多可供選擇的接種地點。

在政府和社會各界（包括醫療界、學校、家長、院舍等）的共同努力下，截至今年3月23日，2024／25年度各項流感疫苗接種計劃共接種約207萬劑疫苗，較上一流感疫苗接種季度同期增加約12.2%，並已超過上季整體接種劑數（約187萬劑），創下歷史新高。當中，參與學校外展計劃的學校數目亦顯著上升，目前有約1 020間幼稚園／幼兒中心（97%）、約640間小學（98%）和約490間中學（98%）已完成或將舉行流感疫苗學校外展活動，較去年的參與率（即80%幼稚園／幼兒中心、95%小學和70%中學）為高。

自今年1月初開始的冬季流感季節已於3月27日完結。今次流感季節的重症和死亡個案偏低（更低於新冠疫情前的情況）。其中，本季共錄得10宗兒童流感相關的嚴重併發症個案（沒有死亡個案），比2018／2019流感季節的24宗（包括1宗死亡個案）減少近六成。衛生防護中心相信是社會各持份者和大眾市民全方位努力不懈致力提高季節性流感疫苗接種率的成果。

政府將繼續積極採取各項措施，以提高疫苗接種率，包括加強與家庭醫生合作，並透過法定機構如職業安全健康局及非政府組織等，在社區內積極推動其服務對象，特別是上述優先組別人士接種季節性流感疫苗，以保障公眾健康。

提供季節性流感疫苗 的疫苗接種計劃	2023／24年度		2024／25年度 (截至2025年3月23日)	
	接種季節性流感疫苗人數	資助款額@ (百萬元)	接種季節性流感疫苗人數	資助款額@ (百萬元)
政府防疫注射計劃	653 600	不適用	758 900	不適用
疫苗資助計劃	849 200	227.2	903 700	238.9
季節性流感 疫苗學校外展 (免費)計劃	322 000	36.1	369 100	40.6
總計	1 824 800	263.3	2 031 700	279.5

⑥資助款額是指就季節性流感疫苗學校外展計劃和疫苗資助計劃向私家醫生提供的資助。政府防疫注射計劃的疫苗接種服務由公營醫院／診所等免費提供，其相關開支未有分項計算因此未能列出。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1443)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就衛生署控煙酒辦公室(「控煙酒辦」)和香港吸煙與健康委員會的工作，請政府告知：

1. 過去3年，控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《應課稅品(酒類)規例》(第109B章)第5部所訂違例吸煙、為營商目的而向未成年人銷售和供應酒精飲品及相關罪行的執法工作有何人手設置和支出細節為何？
2. 請以表列形式列出，在過去3年，控煙酒辦到不同場所及法定禁煙範圍採取執法行動的次數和提出檢控的數字分別為何？有否向涉嫌協助及教唆吸煙罪行的場所經營者提出檢控？如有，有關數字分布為何？
3. 過去3個財政年度，政府就香港吸煙與健康委員會對推行支持控煙的推廣工作的資助，以及與非政府機構合作推行的社區為本戒煙計劃和推廣戒煙的資助情況分別為何？
4. 在控煙酒辦、香港吸煙與健康委員會及政府與非政府機構合作的執法和宣傳教育下，過去3年香港的吸煙人口數字變化和比率分別為何？請以年齡、性別為有關數據分類。
5. 請問政府收集有關香港吸煙人口的數據和方法為何？當中如何觸及包括但不限於使用電子煙及加熱煙產品的人士？如有，該類人士的人數及佔全港吸煙人口的比率分別為何？

提問人：何敬康議員(立法會內部參考編號：2)

答覆：

1.

衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)和《應課稅品(酒類)規例》(第109B章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。2020-21年至2024-25年度，控煙酒辦進行控煙酒工作所涉及的開支和撥款/修訂預算按工作類別及2022-23年至2024-25年度核准編制載於附件1和附件2。執行控酒和控煙工作的人手和資源未能分開列出。

2.

2022年至2024年間，控煙酒辦就有關吸煙的罪行，在食肆、店舖和商場、公共運輸設施、巴士轉乘處和其他法定禁煙區進行巡查的次數，以及發出定額罰款通知書／傳票的數目載於附件3。為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦於2023年採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強對提供水煙予顧客使用的場所(例如酒吧及食肆)的執法行動，以及檢控協助及教唆違例吸煙的人士等。於2023年及至2024年間，控煙酒辦就涉嫌協助及教唆違例吸煙分別發出35及61張傳票。

3.

政府於2024年6月宣布計劃在短期內推出10項控煙措施，當中建議加強戒煙服務和宣傳教育，措施包括增加戒煙服務點、加強中醫戒煙服務、透過地區康健中心以個案管理模式提供戒煙服務、加強基層醫療人員的戒煙培訓、以流動應用程式協助戒煙，以及在學校恆常課程中加入更多有關煙害的元素。

多年來，政府一直透過宣傳預防吸煙和戒煙服務，積極推廣無煙環境。為動員社區力量，衛生署與香港吸煙與健康委員會(委員會)、非政府機構和醫護專業人員合作宣傳戒煙，並提供戒煙服務和推行預防吸煙宣傳計劃。

現時，衛生署負責協調本港提供的戒煙服務，除了設有綜合戒煙熱線處理有關戒煙的一般查詢和提供專業輔導外，衛生署會安排轉介吸煙者接受本港各類戒煙服務，包括由醫院管理局(醫管局)轄下診所提供的服務(幫助特別是患有慢性疾病的患者戒煙)，以及非政府機構舉辦的社區為本戒煙計劃。由醫管局營運的15間(全日運作)及55間(部分時間運作)戒煙中心自2002年起為公眾提供戒煙服務；由衛生署營運的5間戒煙診所則為公務員提供戒煙服務。此外，衛生署亦與非政府機構合作，提供一系列以社區為本的戒煙服務，包括輔導和由西醫(包括免費郵遞戒煙藥物服務)或中醫診症，以及為不同族裔、新移民及工作間的吸煙人士提供特定服務。衛生署又與本地

大學合作設立熱線，特別為年輕的吸煙人士提供電話輔導服務。衛生署亦於2023年增加多兩個服務提供者(由兩個增至四個)營運以輔導和戒煙藥物為主的戒煙診所，以及於今年資助多三個中醫戒煙服務提供者(由一個增至四個)營運以輔導和針灸戒煙為主的戒煙診所，預計服務人數可分別增加約四成及一倍。

衛生署資助委員會推行宣傳和學校的教育計劃，例如舉辦健康講座、訓練計劃及劇場節目，以提高學生對吸煙禍害的認識，包括使用另類吸煙產品的禍害。為防止青少年染上吸煙習慣，衛生署與非政府機構合作，在學校舉辦健康推廣活動。有關計劃透過互動教材和活動教室，向學生揭示煙草業推銷煙草產品的伎倆，以及教導他們抵抗朋輩壓力以拒絕染上吸煙習慣的技巧。衛生署亦推出大眾媒體宣傳活動，傳達吸煙造成嚴重疾病風險的訊息；並自2023年開始，透過每年六月戒煙月的活動，在社區藥房、戒煙診所及地區康健中心和地區康健站向有吸煙習慣的人士免費提供一星期的戒煙藥物(即尼古丁替代療法)試用裝，以鼓勵吸煙人士嘗試戒煙。衛生署亦於2024年的戒煙月活動於指定中醫戒煙診所推行中醫戒煙耳穴貼試用計劃。此外，衛生署鼓勵和協助所有醫護人員向吸煙人士提供戒煙支援及治療，包括提供網上和實體培訓課程、戒煙治療實用手冊、中醫針灸戒煙臨床指南以及相關資源等。衛生署就一般健康教育及推廣戒煙工作及非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款分別載於附件1。

政府會繼續深化戒煙工作，並探討各項中、長期控煙措施，以循序漸進、多管齊下的方式，全方位杜絕煙草製品對社會的禍害，保障市民的健康。

4.及5.

由1982年開始，政府統計處定期進行有關吸煙情況的住戶統計調查。政府最近一次統計調查於2023年2月增加煙稅後，於該年五月至八月期間進行，是項統計調查在經科學方法抽選的屋宇單位樣本內，成功訪問了約10 100個住戶，以代表本港人口的情況，回應率為76%。在每個接受訪問的住戶中，所有15歲及以上的人士（不包括外籍家庭傭工）均會被訪問。

有關吸煙情況的主題性調查結果顯示，吸煙率由2019年的10.2%及2021年的9.5%，下降至2023年的9.1%，吸煙者每日平均吸煙支數亦由2019年和2021年的12.7支下降至2023年的12.1支。政府於2024年進一步上調煙草稅，相關主題性調查將於稍後進行，預期市民對煙草產品的需求減少將於調查結果反映。過去5年，政府統計處曾就吸煙情況進行並完成2次主題性住戶統計調查，按年齡組別及性別劃分的吸煙比率及每日平均吸煙數量載於附件4。

在2023年習慣每日使用加熱煙的15歲及以上人士比率為0.1%（約有3 400人），而2021年的相應比率為0.1%（約有8 400人）。在2023年習慣每日使用電子煙的15歲及以上人士比率則為0.2%（約有11 600人），而2021年的相應比率為0.3%（約有17 500人）。

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2020-21 年度 (百萬元)	2021-22 年度 (百萬元)	2022-23 年度 (百萬元)	2023-24 年度 (百萬元)	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)
執法工作					
綱領1：法定職責	102.2	101.3	100.4	123.3	167.4
健康教育及戒煙工作					
綱領3：促進健康	141.2	138.9	149.0	151.4	170.5
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作					
控煙酒辦公室	64.5	62.8	73.0	83.7	88.2
資助香港吸煙與健康委員會	26.0	26.2	26.8	26.6	27.9
小計	<u>90.5</u>	<u>89.0</u>	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款					
資助東華三院	30.6	30.8	29.4	10.2	14.0
資助博愛醫院	7.4	7.5	7.6	14.8	17.9
資助保良局	1.7	0.7	-	-	-
資助樂善堂	3.0	3.2	3.3	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	4.4	4.9	5.8	6.1	8.9
資助生活教育活動計劃	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0
資助基督教家庭服務中心	-	-	-	3.5	7.0
資助香港大學	0.9	-	0.3	-	-
小計	<u>50.7</u>	<u>49.9</u>	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>
總計	<u>243.4</u>	<u>240.2</u>	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2022-23年度至2024-25年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

2022年至2024年間控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)所訂有關吸煙的罪行在食肆、店舖和商場、公共運輸設施、巴士轉乘處和其他法定禁煙區進行巡查的次數及發出定額罰款通知書／傳票的數目

	2022年	2023年	2024年
進行巡查 ^(註1及2)	35 150	27 371	26 031
- 食肆	1 945	1 897	1 921
- 店舖和商場	7 757	5 823	4 965
- 公共運輸設施	4 560	3 448	3 876
- 巴士轉乘處	664	309	428
- 其他法定禁煙區	20 224	15 894	14 841
發出定額罰款通知書 ^(註1)	6 296	10 261	13 488
- 食肆	262	421	630
- 店舖和商場	1 841	2 417	3 138
- 公共運輸設施	920	2 493	3 130
- 巴士轉乘處	64	109	226
- 其他法定禁煙區	3 209	4 821	6 364
發出傳票 ^(註1)	35	48	64
- 食肆	2	1	1
- 店舖和商場	4	6	14
- 公共運輸設施	10	8	14
- 巴士轉乘處	1	0	3
- 其他法定禁煙區	18	33	32

註1：控煙酒辦沒有備存在室內工作間執法的分項數字。

註2：為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

2021年及2023年習慣每日吸煙的人士按年齡組別和性別劃分的比率*

年齡組別	男性		女性		合計	
	2021年	2023年	2021年	2023年	2021年	2023年
15至19歲	#	#	#	#	#	#
20至29歲	9.6%	9.3%	2.1%	1.7%	5.9%	5.5%
30至39歲	15.3%	16.2%	4.5%	3.6%	9.5%	9.7%
40至49歲	24.6%	21.9%	5.8%	5.0%	14.2%	12.6%
50至59歲	22.0%	23.5%	3.2%	4.1%	11.7%	12.7%
60歲或以上	15.7%	15.3%	1.2%	0.9%	8.2%	7.7%
合計	16.7%	16.4%	3.0%	2.7%	9.5%	9.1%

* 佔相關年齡組別所有人士的百分比。舉例來說，根據於2021年期間進行的統計調查，在所有20至29歲的男性中，9.6%為習慣每日吸煙的人士。

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主題性住戶統計調查第75及第79號報告書

**2021年及2023年分別按年齡組別和性別劃分的
每日平均吸煙數量(支數)**

	2021年	2023年
年齡組別		
15至19歲	#	#
20至29歲	11.2	11.2
30至39歲	11.5	11.5
40至49歲	12.7	11.8
50至59歲	13.7	12.6
60歲或以上	13.0	12.5
性別		
男性	13.2	12.6
女性	10.5	9.3
合計	12.7	12.1

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主體性住戶統計調查第75及第79報告書

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1477)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

政府近年積極提升全民口腔健康，措施包括今年推出「青少年護齒共同治理先導計劃」以銜接小學學童牙科保健服務，以及今年推出「社區牙科支援計劃」等。就此，請政府告知：

1. 過去三年，小學學童牙科保健服務涉及的開支為何？
2. 今年「青少年護齒共同治理先導計劃」的預算開支和參加比率目標為何？
3. 今年「社區牙科支援計劃」的預算開支為何？
4. 當局計劃未來推出那些措施，以達至令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式的政策目標？

提問人：何敬康議員(立法會內部參考編號：36)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時

「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及 (三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，「學童牙科保健服務」和「青少年護齒共同治理先導計劃」屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的其中兩項服務；「社區牙科支援計劃」則屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的一項服務。

以下是衛生署「學童牙科保健服務」、「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」的服務及開支。

- (1) 政府特別着重培育兒童從小養成良好的口腔衛生習慣，包括為兒童提供學童牙科保健服務。本港的小學生、就讀特殊學校的18歲以下智障及／或肢體傷殘學童可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到指定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。學童牙科保健服務在2022-23至2023-24年度的實際開支及2024-25年度的修訂預算如下：

財政年度	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
每年開支 (百萬元)	276.2	281.6	281.1

- (2) 衛生署於今年3月20日推出「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃)，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付模式資助13至17歲青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通，每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃。政府會就每次服務向每名青少年提供200元資助，而參加者須自行支付所選牙醫釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為200元。截至3月18日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約270名，共有超過370個服務點，當中逾67%收取200元或以下的共付診金，

最低為50元。衛生署已聯同教育局向全港中學生及家長宣傳計劃，最終參與人數視乎學生及家長反應。

- (3) 衛生署會在 2025 年內推出「社區牙科支援計劃」，在現時綜合社會保障援助計劃牙科治療費用津貼，以及政府牙科診所提供的緊急牙科服務之外，增加為有經濟困難的弱勢社群提供的牙科服務，提升服務量、增添服務點和擴展服務範圍，目標是額外提供現時政府牙科診所牙科街症的最少兩倍名額(即每年四萬)。支援計劃利用非政府組織及社福機構服務弱勢社群的網絡，將服務更有效地提供予有經濟困難的人士，除了脫牙服務外，亦會提供補牙服務，在牙醫認為適合的情況下，鼓勵保存牙齒。

就推行「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，政府於2025-26年度的財政撥款合共為1.363億元。

- (4) 因應工作小組建議，政府未來發展口腔健康及牙科護理體系和投放資源，會採用「做闊做淺、做窄做深」的策略，當中「做闊做淺」旨在積極發展以預防為重的基層口腔健康護理，廣泛地向全港市民按不同年齡層推廣，協助市民自我管理口腔健康，建立良好口腔衛生習慣和生活模式，並自覺接受定期口腔檢查及風險評估。未來將推出的措施包括：
- 將定期口腔檢查和預防性牙科服務，推展至由嬰兒至青少年的所有未成年人，早日建立良好習慣；
 - 透過基層醫療健康體系，加強口腔健康宣傳、推廣和教育，包括令成年人和長者，糾正錯誤觀念和習慣，及提升市民關於口腔健康、牙患成因和牙科服務的認知；
 - 使口腔健康成為市民健康人生計劃的一部分，鼓勵市民維持良好口腔健康習慣和定期接受口腔檢查；
 - 讓牙科護理專業人員（《牙醫註冊條例》有關修訂部分生效前稱為「牙科輔助人員」，以下簡稱「牙專人員」）擔當更大角色，加強於社區協助提供口腔健康教育、口腔衛生指導和風險評估等基層口腔健康護理服務；及
 - 鼓勵牙科業界制訂適合不同年齡層市民的口腔檢查服務必要項目，同時提高定期口腔檢查相關費用的透明度，鼓勵市民接受定期口腔檢查，特別是鼓勵長者使用醫療券接受口腔檢查。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1280)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署轄下現時設有多個疫苗資助計劃。就此，當局可否告知本會：

(一) 按資助計劃及年度劃分，分別列出，衛生署於過去五年購買疫苗的次數、所購買的疫苗種類（包括注射式及噴鼻式疫苗）及數量、因過期而遭銷毀或計劃銷毀的疫苗數量及牽涉的開支分別為何；

(二) 按資助計劃及年度劃分，各個疫苗資助計劃接種疫苗的人數；以及

(三) 為提高學童的流感疫苗接種率和協助學校安排外展疫苗接種服務，政府推行「季節性流感疫苗學校外展計劃」，以涵蓋對服務有興趣的中學、小學、幼稚園、幼稚園暨幼兒中心及幼兒中心；過去五年，為執行有關計劃所牽涉的人手編制為何？

提問人：葉劉淑儀議員（立法會內部參考編號：4）

答覆：

衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）經檢視科學證據、本地數據、世界衛生組織的最新建議和海外經驗後，每年就本港流感季節可使用的季節性流感疫苗和優先接種群組作出建議。

衛生署參考科學委員會的建議，推行下列疫苗接種計劃，以免費或資助形式為合資格人士接種季節性流感疫苗：

- 政府防疫注射計劃 - 在衛生署和醫院管理局轄下診所，為合資格兒童、長者和其他目標組別免費接種季節性流感疫苗；
- 季節性流感疫苗學校外展計劃 - 經由公私營合作外展隊或衛生署疫苗接種隊，為合資格學童免費或提供資助接種季節性流感疫苗；以及

- 疫苗資助計劃 - 經由參與計劃的私家醫生為合資格人士（包括50歲或以上人士、孕婦、六個月至未滿18歲兒童等）提供資助接種季節性流感疫苗。

（一）

政府每年為「政府防疫注射計劃」及「季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃」（學校外展計劃）採購季節性流感疫苗（包括注射式及噴鼻式疫苗）。過去五年，政府購買的季節性流感疫苗的數量、採購費用、以及過期、未用及／或損壞的劑數如下：

年度	購買的季節性流感疫苗數量 滅活流感疫苗 （注射式）	購買的季節性 流感疫苗數量 滅活流感疫苗 （噴鼻式）	採購費用 （百萬元）	過期、未用 及／或損壞 的劑數
2020／21	800 000（實際）	69 000（實際）	85.0	120 000
2021／22	853 000（實際）	27 900（實際）	79.3	120 000
2022／23	1 246 000（實際）	22 500（實際）	79.5	382 600
2023／24	1 007 000（實際）	25 700（實際）	53.2	34 000
2024／25	1 243 000（預算）	37 000（預算）	50.5	不適用 [^]

[^]由於2024／25季度的疫苗接種計劃尚未完結，因此現階段未能提供相關數字。至於銷毀流感疫苗涉及的開支則需視乎相關疫苗的採購合約價格。

（二）

過去五個季度，各項疫苗接種計劃合資格組別的接種人數詳載於附件。由於目標組別中或有部分人士自費在私家診所而非在政府各項疫苗計劃下接種季節性流感疫苗，因此他們的數據不包括在有關統計數字之內。

在政府和社會各界（包括醫療界、學校、家長、院舍等）的共同努力下，截至今年3月23日，2024／25年度各項流感疫苗接種計劃共接種約207萬劑疫苗，較上一流感疫苗接種季度同期增加約12.2%，並已超過上季整體接種劑數（約187萬劑），創下歷史新高。

（三）

衛生署一直與工作夥伴和持份者保持密切聯繫，包括教育局、校長、教師、留宿幼兒中心等，以提高兒童的季節性流感疫苗接種率。

衛生署一直積極鼓勵和協助學校舉辦季節性流感疫苗外展接種活動。自2024／25年度學校外展計劃展開以來，衛生署已逐一接觸未參與計劃的學校，以了解他們的困難，並提供所需協助，包括為偏遠地區或未能尋找合適私家醫生的學校提供外展活動，以便利有關學校參與計劃。

為提升學童的疫苗覆蓋率及吸引學校參與，學校外展計劃於本年度實施特別安排，提供更具彈性的疫苗選擇。幼稚園和幼兒中心可於同一或不同的外展活動自由選用注射式滅活和噴鼻式滅活流感疫苗。另外，作為先導計劃，噴鼻式滅活流感疫苗亦提供予本年度早前表示希望接種噴鼻式滅活流感疫苗的中小學。

此外，為鼓勵學童接種季節性流感疫苗，衛生署於本年度學校外展計劃下推行嘉許計劃，高接種率的參與學校將獲頒發證書，以作鼓勵。

衛生署亦已先後聯絡幼兒教育人員和醫學會相關協會，以及家長教師會聯會，呼籲他們支持學校參與學校外展計劃。衛生署亦透過教育局向幼稚園和幼兒中心的校長會發信，並聯絡辦學團體，呼籲未參與的學校安排接種季節性流感疫苗活動。

截至2025年3月23日，約1 020間幼稚園／幼兒中心（97%）、約640間小學（98%）和約490間中學（98%）已完成或將舉行流感疫苗學校外展活動，較去年的參與率（即80%幼稚園／幼兒中心、95%小學和70%中學）為高，充分反映了校方對學校外展計劃的大力支持。

截至2025年3月23日，6個月至未滿18歲的兒童的疫苗覆蓋率為62.1%，較去年同期相比的實際覆蓋率增長9.6個百分點。

過去五年，季節性流感疫苗學校外展計劃分隊的核准編制為36個職位，包括醫生、註冊護士、科學主任（醫務）、行政主任、文書主任及二級工人職系。

提供季節性流感疫苗的疫苗接種計劃	2020/21年度	2021/22年度	2022/23年度	2023/24年度	2024/25年度 (截至2025年3月23日)
	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數	各疫苗接種計劃下接種季節性流感疫苗人數
政府防疫注射計劃	547 100	474 100	609 900	653 600	758 900
疫苗資助計劃	513 000	474 400	662 900	849 200	903 700
季節性流感疫苗學校外展(免費)計劃	234 600	268 100	259 200	322 000	369 100
總計	1 294 700	1 216 600	1 532 000	1 824 800	2 031 700*

*為確保對季節性流感產生足夠的免疫力，建議從未接種過流感疫苗的9歲以下兒童應接種兩劑流感疫苗。故各疫苗接種計劃下接種流感疫苗人數與流感疫苗接種劑數有所差異。

管制人員的答覆

(問題編號：1266)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

本年度的預算較上年度的原來預算增加約7.5%，就此，請問當局：

一、就本年度淨增加的19個職位，請局方提供有關詳情，包括職級、工作內容及相關的薪津開支；及

二、請提供現時執行控煙措施及法例的人手編制及相關開支。

提問人：江玉歡議員(立法會內部參考編號：28)

答覆：

(一)

2025-26年度，衛生署在綱領(1)將會淨增加19個職位，以加強人手應付政府中藥檢測中心永久大樓落成後的運作需求，包括加強就中藥的檢測方法進行開發研究及向業界進行技術轉移等。開設的職位主要包括藥劑師、科學主任(醫務)、化驗師、政府化驗所技術員、行政管理及文書職系等的人員。按薪級中點估計的年薪值計算，淨增加的19個職位的薪酬開支為1,742萬元。

(二)

2020-21至2024-25年度，衛生署控煙酒辦公室進行控煙工作所涉及的開支和撥款/修訂預算及核准編制載於附件1和附件2。

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2020-21 年度 (百萬元)	2021-22 年度 (百萬元)	2022-23 年度 (百萬元)	2023-24 年度 (百萬元)	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)
執法工作					
綱領1：法定職責	102.2	101.3	100.4	123.3	167.4
健康教育及戒煙工作					
綱領3：促進健康	141.2	138.9	149.0	151.4	170.5
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作					
控煙酒辦公室	64.5	62.8	73.0	83.7	88.2
資助香港吸煙與健康委員會	26.0	26.2	26.8	26.6	27.9
小計	<u>90.5</u>	<u>89.0</u>	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款					
資助東華三院	30.6	30.8	29.4	10.2	14.0
資助博愛醫院	7.4	7.5	7.6	14.8	17.9
資助保良局	1.7	0.7	-	-	-
資助樂善堂	3.0	3.2	3.3	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	4.4	4.9	5.8	6.1	8.9
資助生活教育活動計劃	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0
資助基督教家庭服務中心	-	-	-	3.5	7.0
資助香港大學	0.9	-	0.3	-	-
小計	<u>50.7</u>	<u>49.9</u>	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>
總計	<u>243.4</u>	<u>240.2</u>	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2020-21至2024-25年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

管制人員的答覆

(問題編號：1651)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就執行控煙法例方面，政府可否告知：

1. 過去 3 年接獲的吸煙投訴、巡查次數、發出警告信、傳票及定額罰款通知書的數字分別為何；
2. 過去 3 年，在食肆、店舖、室內工作間、公共運輸設施、公共交通工具、巴士轉乘處分別曾發出多少告票；
3. 過去 3 年，成功戒煙個案數字為何；
4. 局方會否考慮增撥資源以期達致無煙香港的目標，包括透過地區康健中心提供戒煙服務、進一步擴展禁煙區域等？

提問人：管浩鳴議員(立法會內部參考編號：3)

答覆：

1.

衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。2020年至2024年間，控煙酒辦就吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目，以及發出定額罰款通知書／傳票數目載於附件1。

2.

2022年至2024年間，控煙酒辦就有關吸煙的罪行，在食肆、店舖和商場、公共運輸設施、巴士轉乘處和其他法定禁煙區進行巡查的次數，以及發出定額罰款通知書／傳票的數目載於附件2。

3.及4.

政府於2024年6月宣布計劃在短期內推出10項控煙措施，當中建議加強戒煙服務和宣傳教育，措施包括增加戒煙服務點、加強中醫戒煙服務、透過地區康健中心以個案管理模式提供戒煙服務、加強基層醫療人員的戒煙培訓、以流動應用程式協助戒煙，以及在學校恆常課程中加入更多有關煙害的元素。

多年來，政府一直透過宣傳預防吸煙和戒煙服務，積極推廣無煙環境。為動員社區力量，衛生署與香港吸煙與健康委員會、非政府機構和醫護專業人員合作宣傳戒煙，並提供戒煙服務和推行預防吸煙宣傳計劃。

現時，衛生署負責協調本港提供的戒煙服務，除了設有綜合戒煙熱線處理有關戒煙的一般查詢和提供專業輔導外，衛生署會安排轉介吸煙者接受本港各類戒煙服務，包括由醫院管理局(醫管局)轄下診所提供的服務(幫助特別是患有慢性疾病的患者戒煙)，以及非政府機構舉辦的社區為本戒煙計劃。由醫管局營運的15間(全日運作)及55間(部分時間運作)戒煙中心自2002年起為公眾提供戒煙服務；由衛生署營運的5間戒煙診所則為公務員提供戒煙服務。此外，衛生署亦與非政府機構合作，提供一系列以社區為本的戒煙服務，包括輔導和由西醫(包括免費郵遞戒煙藥物服務)或中醫診症，以及為不同族裔、新移民及工作間的吸煙人士提供特定服務。衛生署又與本地大學合作設立熱線，特別為年輕的吸煙人士提供電話輔導服務。衛生署亦於2023年增加多兩個服務提供者(由兩個增至四個)營運以輔導和戒煙藥物為主的戒煙診所，以及於今年資助多三個中醫戒煙服務提供者(由一個增至四個)營運以輔導和針灸戒煙為主的戒煙診所，預計服務人數可分別增加約四成及一倍。

現時，全香港十八區的地區康健中心/地區康健站亦有為吸煙人士提供戒煙服務和輔導，並與區內戒煙服務機構合作，為有需要的戒煙人士提供資訊或作出轉介。

2022年至2024年間，由衛生署和本地大學營辦的戒煙熱線分別處理了9 216個、11 051個和10 875個的查詢。這3年內，有20 406名、27 715名和28 512名吸煙人士分別透過戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所及非政府機構以社區為本營辦的計劃接受戒煙服務。

戒煙服務提供者會為接受戒煙治療的吸煙人士提供52周的跟進服務，以評估他們的戒煙情況。就戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所和非政府機構以社區為本營辦的計劃所提供的戒煙服務而言，服務使用者於開始戒煙後52周成功戒煙的比率(即服務使用者匯報自己錄得過去7天沒有吸煙的百分

比)由20%至60%不等，與海外國家的數字相若。不同戒煙計劃的服務對象和治療方法(例如：輔導、藥物治療、中醫針灸等)有異，因此所錄得的戒煙率亦有所不同。吸煙人士應選擇最切合個人需要的戒煙服務，以期成功戒煙。

政府會繼續深化戒煙工作，並探討各項中、長期控煙措施，以循序漸進、多管齊下的方式，全方位杜絕煙草製品對社會的禍害，保障市民的健康。

控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《進出口條例》(第60章)所訂吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目及發出定額罰款通知書／傳票數目

		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
接獲投訴／轉介個案		11 568	13 424	14 805	20 116	29 205
進行巡查		36 129	41 225	35 281	28 817 ^(註4)	30 162
發出警告信 ^(註1及2)		16	16	21	10	10
發出定額罰款通知書 (吸煙罪行)		6 587	7 703	6 296	10 261 ^(註4)	13 488
發出傳 票	吸煙罪行	58	40	35	48	64
	其他罪行 ^(註3)	57	115	130	657	871

註：

- 1 一般而言，控煙酒辦檢控違例吸煙人士前，不會先作警告。如有關的違例吸煙人士為15歲以下，控煙酒辦才會考慮發出警告信。
- 2 在2022年4月30日至7月31日為期3個月的執法寬限期內，控煙酒辦會向攜帶少量另類煙的旅客發出警告信。寬限期過後，凡進口另類煙者，不論數量多寡，控煙酒辦均會對證據充分的案件提出檢控。
- 3 其他罪行包括故意妨礙執法、未能出示身分證明文件、展示吸煙產品廣告、與另類煙相關的罪行，以及協助和教唆他人觸犯吸煙罪行等。
- 4 為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

2022年至2024年間控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)所訂有關吸煙的罪行在食肆、店舖和商場、公共運輸設施、巴士轉乘處和其他法定禁煙區進行巡查的次數及發出定額罰款通知書／傳票的數目

	2022年	2023年	2024年
進行巡查 ^(註1及2)	35 150	27 371	26 031
- 食肆	1 945	1 897	1 921
- 店舖和商場	7 757	5 823	4 965
- 公共運輸設施	4 560	3 448	3 876
- 巴士轉乘處	664	309	428
- 其他法定禁煙區	20 224	15 894	14 841
發出定額罰款通知書 ^(註1)	6 296	10 261	13 488
- 食肆	262	421	630
- 店舖和商場	1 841	2 417	3 138
- 公共運輸設施	920	2 493	3 130
- 巴士轉乘處	64	109	226
- 其他法定禁煙區	3 209	4 821	6 364
發出傳票 ^(註1)	35	48	64
- 食肆	2	1	1
- 店舖和商場	4	6	14
- 公共運輸設施	10	8	14
- 巴士轉乘處	1	0	3
- 其他法定禁煙區	18	33	32

註1：控煙酒辦沒有備存在室內工作間及公共交通工具執法的分項數字。

註2：為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2306)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責、(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)作為執行控煙法例的主要機構，在保障公共健康和減少煙草危害方面擔當重要角色，就此，政府可否告知本會：

(a) 過去5年，控煙酒辦在每年用於執行控煙的開支，並就開支增減趨勢進行說明；

(b) 二零二五至二六年度預算金額，及其變幅為何？

(c) 預算分配的主要用途(如人員開支、宣傳教育、執法裝備等)為何？

(d) 關於控煙宣傳教育工作的成效，過去5年用於控煙宣傳教育的開支、主要活動、接觸人次為何？

提問人：郭偉強議員(立法會內部參考編號：29)

答覆：

(a) – (c)

衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。

政府鼓勵市民不要吸煙、抑制煙草的廣泛使用，以及盡量減低二手煙對公眾的影響，藉以達到保障公眾健康的控煙政策。就此，政府多管齊下，以

循序漸進的方式進行控煙工作，措施包括立法、執法、宣傳、教育、戒煙服務及徵稅。

醫務衛生局(醫衛局)於 2024 年 6 月推出新的控煙策略，定下短、中、長期措施，以循序漸進的方式，透過不同措施去進一步降低吸煙率，務求多管齊下減低煙草產品對社會的禍害，保障市民健康。各項措施圍繞控煙策略四個方向，即降低煙草產品的需求及供應、減少煙草產品的吸引力、保障公眾免受二手煙侵害，以及加強提供戒煙服務而制訂，以循序漸進的方式推動控煙進程。醫衛局計劃在本月底就下一階段控煙措施將相關的法例修訂草案提交立法會審議。

2020-21年至2025-26年度，控煙酒辦進行控煙工作所涉及的修訂預算和預算按工作類別載於附件。過去5年，主要在執法和推廣戒煙工作，以及資助非政府機構的戒煙及相關服務的開支有所遞增，而個別項目的增幅則無法被獨立計算。

(d)

多年來，政府一直透過宣傳預防吸煙和戒煙服務，積極推廣無煙環境。為動員社區力量，衛生署與香港吸煙與健康委員會(委員會)、非政府機構和醫護專業人員合作宣傳戒煙，並提供戒煙服務和推行預防吸煙宣傳計劃。

現時，衛生署負責協調本港提供的戒煙服務，除了設有綜合戒煙熱線處理有關戒煙的一般查詢和提供專業輔導外，衛生署會安排轉介吸煙者接受本港各類戒煙服務，包括由醫院管理局(醫管局)轄下診所提供的服務(幫助特別是患有慢性疾病的患者戒煙)，以及非政府機構舉辦的社區為本戒煙計劃。由醫管局營運的 15 間(全日運作)及 55 間(部分時間運作)戒煙中心自 2002 年起為公眾提供戒煙服務；由衛生署營運的 5 間戒煙診所則為公務員提供戒煙服務。此外，衛生署亦與非政府機構合作，提供一系列以社區為本的戒煙服務，包括輔導和由西醫(包括免費郵遞戒煙藥物服務)或中醫診症，以及為不同族裔、新移民及工作間的吸煙人士提供特定服務。衛生署又與本地大學合作設立熱線，特別為年輕的吸煙人士提供電話輔導服務。衛生署亦於 2023 年增加多兩個服務提供者(由兩個增至四個)營運以輔導和戒煙藥物為主的戒煙診所，以及於今年資助多三個中醫戒煙服務提供者(由一個增至四個)營運以輔導和針灸戒煙為主的戒煙診所，預計服務人數可分別增加約四成及一倍。

衛生署資助委員會推行宣傳和學校的教育計劃，例如舉辦健康講座、訓練計劃及劇場節目，以提高學生對吸煙禍害的認識，包括使用另類吸煙產品的禍害。為防止青少年染上吸煙習慣，衛生署與非政府機構合作，在學校舉辦健康推廣活動。有關計劃透過互動教材和活動教室，向學生揭示煙草業推銷煙草產品的伎倆，以及教導他們抵抗朋輩壓力以拒絕染上吸煙習慣的技巧。衛生署亦推出大眾媒體宣傳活動，傳達吸煙造成嚴重疾病風險的訊息；並自 2023 年開始，透過每年六月戒煙月的活動，在社區藥房、戒煙

診所及地區康健中心和地區康健站向有吸煙習慣的人士免費提供一星期的戒煙藥物(即尼古丁替代療法)試用裝，以鼓勵吸煙人士嘗試戒煙。衛生署亦於2024年的戒煙月活動於指定中醫戒煙診所推行中醫戒煙耳穴貼試用計劃。此外，衛生署鼓勵和協助所有醫護人員向吸煙人士提供戒煙支援及治療，包括提供網上和實體培訓課程、戒煙治療實用手冊、中醫針灸戒煙臨床指南以及相關資源等。衛生署就一般健康教育及推廣戒煙工作及非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款分別載於附件。

2022年至2024年間，由衛生署和本地大學營辦的戒煙熱線分別處理了9 216個、11 051個和10 875個的查詢。這三年內，有20 406名、27 715名和28 512名吸煙人士分別透過戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所及非政府機構以社區為本營辦的計劃接受戒煙服務。

政府會繼續深化戒煙工作，並探討各項中、長期控煙措施，以循序漸進、多管齊下的方式，全方位杜絕煙草製品對社會的禍害，保障市民的健康。

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2020-21 年度 (百萬元)	2021-22 年度 (百萬元)	2022-23 年度 (百萬元)	2023-24 年度 (百萬元)	2024-25 年度 修訂預算 (百萬元)	2025-26 年度 預算 (百萬元)
執法工作						
綱領1：法定職責	<u>102.2</u>	<u>101.3</u>	<u>100.4</u>	<u>123.3</u>	<u>167.4</u>	<u>174.8</u>
健康教育及戒煙工作						
綱領3：促進健康	<u>141.2</u>	<u>138.9</u>	<u>149.0</u>	<u>151.4</u>	<u>170.5</u>	<u>180.9</u>
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作						
控煙酒辦公室	64.5	62.8	73.0	83.7	88.2	87.0
資助香港吸煙與健康委員會	26.0	26.2	26.8	26.6	27.9	27.3
小計	<u>90.5</u>	<u>89.0</u>	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>	<u>114.3</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款						
資助東華三院	30.6	30.8	29.4	10.2	14.0	17.8
資助博愛醫院	7.4	7.5	7.6	14.8	17.9	20.9
資助保良局	1.7	0.7	-	-	-	-
資助樂善堂	3.0	3.2	3.3	3.6	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	4.4	4.9	5.8	6.1	8.9	13.8
資助生活教育活動計劃	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0	3.0
資助基督教家庭服務中心	-	-	-	3.5	7.0	4.5
資助香港大學	0.9		0.3	-	-	3.0
小計	<u>50.7</u>	<u>49.9</u>	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>	<u>66.6</u>
總計	<u>243.4</u>	<u>240.2</u>	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>	<u>355.7</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0597)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署控煙酒辦公室（控煙酒辦）主要負責控煙事宜，並於2023年起加強進行聯合行動，以進一步針對私煙傳單的情況。就此，政府可否告知本會：

（一）過去三年，每年控煙酒辦進行控煙工作的(i)巡查員、(ii)管工和(iii)高級管工各自的編制、實際員額、薪酬開支，以及總開支；

（二）過去三年進行的超過250次聯合行動中，控煙酒辦分別與警方、房屋署及海關的合作次數；及

（三）有否評估為何過去三年針對私煙傳單進行超過250次聯合行動，但只成功檢控17名派發吸煙產品傳單的違例者；如有，有何改善計劃；如否，原因為何？

提問人：黎棟國議員(立法會內部參考編號：6)

答覆：

（一）

2022-23至2024-25年度，衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)進行控煙工作的巡察員、高級管工和管工的核准編制、實際員額和薪酬開支預算載於**附件1**。控煙酒辦進行控煙工作涉及的開支和撥款/修訂預算按工作類別載於**附件2**。

（二）及（三）

控煙酒辦是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)的主要執法機構。該條例第4部就宣傳吸煙產品作出規管，包括不得展示或分發吸煙產品廣告(包括任何傳單)，及不得將吸煙產品廣告置於互聯網上，違例者可被罰款五萬元。控煙酒辦在接獲吸煙產品廣告投訴或轉介後，均會作出跟進及調查。如發現違法情況，控煙酒辦會對證據充分的案件提出檢控。上述法例條文，以

及控煙酒辦的相關執法工作是針對任何吸煙產品的廣告，不論有關產品是否完稅。如有關廣告涉及未完稅吸煙產品，控煙酒辦亦會將個案轉介海關跟進調查。控煙酒辦一直有主動在市面巡查，而為進一步針對私煙傳單的情況，控煙酒辦於 2023 年起加強與警方、房屋署及海關進行聯合行動，以打擊在公共屋邨販賣私煙及相關宣傳活動。過去 3 年共進行超過 250 次聯合行動，所有行動均與房屋署合作，其中海關和警方亦參與超過兩成的行動。另外，控煙酒辦亦已與警方和房屋署建立合作機制，當發現有人派發吸煙產品廣告時，公共屋邨職員會即時聯絡警方協助，然後將案件轉交控煙酒辦作進一步調查。另外，除於屋邨範圍內巡查外，控煙酒辦人員亦會向屋邨保安人員和居民講解發現懷疑違規情況時的應對方法，並聯同地區人士(例如區議員)提醒居民切勿以身試法。

除了與相關部門進行聯合行動外，控煙酒辦亦會定期進行網上巡查，如發現有置於互聯網上的吸煙產品廣告，控煙酒辦會要求相關互聯網服務供應商和社交媒體平台盡快移除相關內容。2022年至2024年間，控煙酒辦共移除超過3 200個載有吸煙產品廣告的網頁、社群媒體帳號或貼文。

此外，政府於去年六月宣布「控煙十招」，當中包括加強打擊私煙，例如引入完稅煙標籤制度區分已完稅和未完稅煙、提高處理、管有、售賣或購買未完稅煙的最高罰則，及將相關罪行納入《有組織及嚴重罪行條例》(《條例》)(第455章)附表內，令政府可引用《條例》凍結及充公從私煙活動所得的犯罪得益和資產。政府預期上述措施可增強阻嚇力，提升執法部門打擊私煙的成效。

政府各相關部門包括控煙酒辦、海關、警方、房屋署等會繼續緊密合作，加強情報交流和深化協作機制，並按照實際情況調整執法策略、採取聯合執法行動和轉介懷疑違法個案，以推動控煙工作和執行有關法例。

衛生署控煙酒辦公室的核准編制中
巡察員、高級管工和管工數目及薪酬開支預算

職級	2022-23年度 至 2024-25年度 員工人數	2022-23年度 薪酬開支預算 (百萬元)	2023-24年度 薪酬開支預算 (百萬元)	2024-25年度 薪酬開支預算 (百萬元)
巡察員	10	4.4	4.5	4.7
高級管工	39	13.5	13.8	14.4
管工	76	20.7	21.2	22.2
總計	<u>125</u>	<u>38.6</u>	<u>39.5</u>	<u>41.3</u>

衛生署控煙酒辦公室的巡察員、高級管工和管工的實際人數

職級	截至2022年 4月1日 實際人數	截至2023年 4月1日 實際人數	截至2024年 4月1日 實際人數
巡察員	7	9	7
高級管工	27	24	30
管工	65	57	63
總計	<u>99</u>	<u>90</u>	<u>100</u>

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2020-21 年度 (百萬元)	2021-22 年度 (百萬元)	2022-23 年度 (百萬元)	2023-24 年度 (百萬元)	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)
執法工作					
綱領1：法定職責	102.2	101.3	100.4	123.3	167.4
健康教育及戒煙工作					
綱領3：促進健康	141.2	138.9	149.0	151.4	170.5
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作					
控煙酒辦公室	64.5	62.8	73.0	83.7	88.2
資助香港吸煙與健康委員會	26.0	26.2	26.8	26.6	27.9
小計	<u>90.5</u>	<u>89.0</u>	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款					
資助東華三院	30.6	30.8	29.4	10.2	14.0
資助博愛醫院	7.4	7.5	7.6	14.8	17.9
資助保良局	1.7	0.7	-	-	-
資助樂善堂	3.0	3.2	3.3	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	4.4	4.9	5.8	6.1	8.9
資助生活教育活動計劃	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0
資助基督教家庭服務中心	-	-	-	3.5	7.0
資助香港大學	0.9	-	0.3	-	-
小計	<u>50.7</u>	<u>49.9</u>	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>
總計	<u>243.4</u>	<u>240.2</u>	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0602)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就政府中藥檢測中心（中心）的工作，政府可否告知本會：

（一）過去三個財政年度，每年中心的財政撥款、核准編制職位數目及公務員職位的淨經常開支；

（二）過去三個財政年度，每年中心各職級（例如各級化驗師、各級科學主任、各級政府化驗所技師等）的各自職位數目；

（三）過去三個財政年度，中心已完成的研究和專題項目、開展日期、完成日期及成果，以及現時正在進行的研究和專題項目；及

（四）中心的香港中藥材標準（港標）計劃下，過去三年每年已完成制定參考標準的中藥材的數目及名稱、現時已完成制定並有待公布的中藥材的數目及名稱，以及過去三年涉及港標的實際開支？

提問人：黎棟國議員(立法會內部參考編號：11)

答覆：

(一)

政府中藥檢測中心(檢測中心)於過去三年的財政撥款、人手編制及薪酬開支表列如下：

財政年度	財政撥款	核准編制 職位數目	公務員職位的淨經常開支
2022-23	約5,250萬元	29	約2,460萬元
2023-24	約6,300萬元	31	約2,690萬元
2024-25	約6,060萬元	31	約2,770萬元

(二)

過去三年，檢測中心的核准編制分項數字表列如下：

職級	職位數目		
	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25 年度
高級化驗師	1	1	1
化驗師	3	4	4
藥劑師	1	1	1
科學主任(醫務)	14	14	14
政府化驗所技師	1	1	1
政府化驗所一級技術員	2	3	3
政府化驗所二級技術員	3	3	3
高級行政主任	1	1	1
二級行政主任	1	1	1
助理文書主任	1	1	1
實驗室服務員	1	1	1
總計：	29	31	31

(三)

衛生署在2017年成立政府中藥檢測中心諮詢委員會(委員會)，為持份者提供平台就檢測中心的長遠發展策略、措施及特定研究建議提供意見。在委員會的支持下，檢測中心在過去三年共完成10個研究和專題項目，另有8個項目尚在進行中，有關詳情載於附件。

(四)

香港中藥材標準(港標)計劃一般會按每個研究周期公布成果，視乎研究的難度及進度，不一定每年均會公布新的中藥材參考標準。在過去三年，檢測中心曾於2024年公布14種中藥材參考標準，包括：丁香、明黨參、紅豆蔻、沙棘、枸杞子、薄荷、沒藥、紫蘇葉、廣藿香、茯苓、龍脷葉、銀柴胡、蘇合香及酸棗仁。另外，已完成制定並有待公布的中藥材參考標準共有13種，包括：藿香、椿皮、木通、白芷、苦杏仁、凌霄花、菊花、乳香、珠子參、重樓、青風藤、鉤藤及川木香。

過去三年涉及港標計劃的實際開支表列如下：

財政年度	2022-23年度	2023-24年度	2024-25年度 (修訂預算)
開支(百萬元)	6.3	7.9	9.8

政府中藥檢測中心完成及正在進行的研究和專題項目

(i) 2022-23年度至2024-25年度期間完成項目

研究/專題項目	開展日期	完成日期	成果
以脫氧核糖核酸(DNA)技術作為鑒別川貝母常見摻雜品(平貝母)的檢測方法	2019年10月	2022年5月	發布平貝母的實時定性聚合酶鏈式反應(real time PCR)檢測方法
酸棗仁及其常見混淆品性狀及顯微鑒別研究	2021年6月	2022年11月	發布酸棗仁及其容易混淆藥材品種的5組專論
在第四次全國中藥資源普查下彙整香港中藥資源初步名錄	2022年6月	2022年12月	按國家中醫藥管理局要求完成包括文獻回顧、問卷調查、諮詢會、實地調查及整理「香港中藥資源初步名錄」的工作
白鳳丸中藥材指標成分分析計劃	2021年12月	2023年6月	為白鳳丸的8種中藥材發布共12個分析方法
構建數碼化中藥平台(第II期)	2022年3月	2023年12月	建立「數碼中藥標本館」平台及公眾網站，收錄220種常用藥材的資訊、三維(3D)圖像、虛擬現實(VR)導賞和中藥知識專題等。
微細種子及果實類藥材的鑒定	2022年4月	2024年5月	發布30個微細種子及果實類藥材專論及相關的鑒定檢索表
中藥複方顆粒的化學指標成分分析先導研究計劃	2024年1月	2024年9月	為未來相關的研究工作和應用提供可靠資訊，並確定新研究計劃的可行性
含補骨脂和人參的中成藥化學指標成分分析	2023年7月	2024年12月	建立一套高通用性的化學指標成分分析方法，能廣泛測試不同配方及劑型的

研究/專題項目	開展日期	完成日期	成果
			「助陽補益」類中成藥
酸棗仁及其常見混淆品DNA鑒別研究	2023年6月	2024年12月	建立聚合酶鏈式反應限制性片段長度多態性檢測方法，有效和快速地區分酸棗仁及其常見混淆品
根據第四次全國中藥資源普查開展的中藥資源普查(第II期) - 香港中藥材市場和傳統知識調查	2023年5月	2025年3月	展開文獻回顧、網絡調查、問卷、訪問及實地調查，獲得香港中藥材市場流通的中藥材(包括飲片)品種信息，及香港民間傳承的地方性藥物的應用知識

(ii) 現時正在進行的項目：

- 為檢測中心中藥標本館收集中國道地藥材及東南亞草藥標本
- 為檢測中心中藥標本館收集西草藥及嶺南草藥標本
- 為數碼中藥標本館建立藥材的三維圖像
- 建立中藥材參考脫氧核糖核酸(DNA)序列庫 (第II期)
- 根據第四次全國中藥資源普查開展的中藥資源普查(第II期) - 採收香港藥用植物標本(冬季和春季)
- 香港常見皮類中藥飲片的性狀及顯微鑒定
- 鬼臼(桃兒七)及其混淆品的DNA鑒別研究
- 中藥複方顆粒的化學指標成分分析

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0609)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署資助東華三院推出為期兩年的「戒酒輔導服務先導計劃」(先導計劃)於去年四月起提供服務，為被識別為懷疑有酒精依賴的人士提供免費輔導服務。就此，政府可否告知本會：

- (一) 先導計劃推出至今，接受輔導服務的人數；
- (二) 為期兩年的先導計劃的總資助額；及
- (三) 除推出先導計劃外，當局計劃如何減少酒精相關危害？

提問人：黎棟國議員(立法會內部參考編號：18)

答覆：

政府一直以多管齊下的方式，包括宣傳教育、執法、推廣飲酒篩查等，以減低酒精相關危害，包括：

- (i) 衛生署於2022年起開展「認清酒害」宣傳教育運動，透過不同渠道加強市民認識飲酒的健康風險。衛生署亦透過網站，向市民傳遞酒精相關危害的資訊，以及提供線上飲酒行為風險評估、個人化健康建議、自助工具和健康教育資源等，鼓勵飲酒人士為健康着想改變自己的飲酒行為。
- (ii) 地區康健中心和地區康健站為市民提供基層醫療服務，其中健康人生計劃是一項以實證為本和全面的健康策略，強調預防和個人化需要，就市民人生不同階段的健康需要作出指引，協助市民建立健康生活方式，包括透過健康風險評估及早識別和介入高危飲酒行為，以及提供預防酗酒建議等，以提升香港市民的整體健康。

- (iii) 衛生署向基層醫療服務提供者建議飲酒篩查及簡要介入工具，包括為地區康健中心和地區康健站的人員舉辦網上培訓，鼓勵他們恆常使用飲酒篩查及簡要介入工具，以便及早識別和協助高危飲酒人士及為懷疑有酒精依賴人士提供轉介。
- (iv) 衛生署亦資助非政府機構推出「戒酒輔導服務先導計劃」（先導計劃）。先導計劃由2024年4月8日起提供服務，為期兩年，向懷疑有酒精依賴的香港居民提供免費輔導服務，當中包括三個部分：初步評估、實證為本的個人輔導介入，以及隨後的評估跟進。
- (v) 衛生署已於2018年開始執行《2018年應課稅品（修訂）條例》，以防止青少年接觸酒類。《應課稅品（酒類）規例》（第109B章）第5部禁止任何人在業務過程中向未成年人售賣和供應令人醺醉的酒類。該規例亦要求在業務過程中，透過當面分發，售賣或供應令人醺醉的酒類的商戶，須在處所當眼處展示合乎規例要求的訂明通知。衛生署接獲情報或投訴後，會進行巡查和採取執法行動，隨機或對特定目標進行巡查，藉以監察商戶有否遵從相關規定。

就先導計劃，截至2024年12月底，共有124名合資格人士登記，並開始接受服務。先導計劃於2024-25年度的修訂預算和2025-26年度的預算分別為96萬元，兩個年度合共192萬元。

衛生署會繼續透過不同方法減低酒精相關危害及透過定期調查密切監測本地飲酒情況，包括烈酒稅局部調低後的情況。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：1746)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康，(5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

在綱領(2)預防疾病的預算中，請問針對中小學生群體，具體提供哪一些預防疾病的健康護理服務，其開支分別是多少？兒童體能智力測驗中心的開支是多少？學童在成長關鍵期，健康飲食及體重管理亦十分重要，請問加強學童校園飲食質素的「至『營』學校認證計劃」、「學校午膳減鹽計劃」、「開心『果』月」等措施，實施覆蓋情況如何；各個計劃的開支是多少？

提問人：林琳議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

在綱領(2)預防疾病下，衛生署學生健康服務中心為合資格的中小學生提供免費的周年健康檢查服務，目的是及早識別有健康問題的學生，以適時提供建議和介入，並為學生提供一系列健康服務，以配合其不同成長階段的健康需要。如發現學生有出現健康問題，會轉介他們到學生健康服務轄下的健康評估中心、醫院管理局轄下專科診所或其他合適機構接受進一步評估或治療。衛生署學生健康服務中心在2024-25年度的修訂預算為2.52億元。

在綱領(3)促進健康下，「健康飲食在校園」運動於2006/07學年推出，當中包含三個主要部分：「至『營』學校認證計劃」、「學校午膳減鹽計劃」和「開心『果』月」。「至『營』學校認證計劃」旨在使小學校園環境更有利於持續推廣健康飲食文化，切實改善校內供應的午膳和小食。截至2025年2月28日，超過300間小學參與該計劃，當中130間已取得不同程度的認證。於2023/24學年，12間參與「學校午膳減鹽計劃」的學校午膳供應商向全港約500間小學提供減鈉午膳。此外，每年一度的「開心『果』月」活動於4月舉行，旨在幫助學生養成每天進食水果的習慣。於2023/24學

年，超過 1 600 間學前機構、小學、中學及特殊學校參與活動，參與學生超過 56 萬人。由於上述計劃的工作由衛生署促進健康的整體撥款承擔，因此未能分項列出。另外，衛生署於 2019/20 至 2022/23 學年以先導形式在 30 間中小學試行「健康促進學校計劃」，並於 2023/24 學年將先導計劃恆常化及命名為「全校園健康計劃」，協助參與學校成為有益於生活、學習及工作的「健康促進學校」。《行政長官 2024 年施政報告》宣布強化及擴展「全校園健康計劃」至全港中、小學，為每間學校編製「一校一健康報告」，建議針對性校本健康促進措施，改善體能活動和飲食等安排，提升學生身心健康。截至 2025 年 2 月 28 日，全港共有 762 間學校參與「全校園健康計劃」，涵蓋約 65% 全港中小學。2025-26 年度，推行「全校園健康計劃」的相關財政撥款約 3,100 萬元。

在綱領(5)康復服務下，衛生署兒童體能智力測驗服務(測驗服務)為懷疑在成長發展過程中有問題的12歲以下兒童提供全面的專科評估服務。測驗服務在2024-25年度的修訂預算為1.58億元。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：1747)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

為進一步促進婦女健康，應進一步完善健康宣傳教育及篩查普及化。綱領(3)促進健康的開支中，請問衛生署針對全生命週期婦女健康的宣傳教育活動中，包括哪些措施，這些宣傳教育活動的開支為多少？各類公營婦科篩查及預防計劃（包括子宮頸普查計劃、乳癌篩查先導計劃、女學童子宮頸癌疫苗接種計劃等）的開支分別為多少？

提問人：林琳議員(立法會內部參考編號：6)

答覆：

衛生署採取全生命周期的方式，為婦女由嬰兒出生、就學、成年及就業，以至婦女懷孕到邁向年長的不同階段，採取多項措施及提供各類所需的健康資訊及宣傳教育活動，以全面保障女性在生命不同階段的健康。

衛生署透過母嬰健康院的兒童健康服務向嬰幼兒之家長宣揚有關育兒及親職教育訊息，當中包括母乳餵哺、營養及健康生活習慣、嬰幼兒護理、家居安全、免疫接種、兒童發展及社交情緒、親子溝通等，以促進及保障兒童健康。除了診所服務，衛生署亦透過其他途徑傳遞相關資訊，當中包括網站、印刷品、宣傳影片、社交媒體、傳媒訪問、公眾講座及家長工作坊等。如醫護人員察覺到兒童有初期的行為問題，母嬰健康院會鼓勵家長參加較深入的「3P 親子『正』策課程」，改善管教技巧。

為協助幼兒從小建立健康生活模式，衛生署聯同教育局、康樂及文化事務署，以及關注學前教育及兒童健康的主要持份者，於2012年推出以幼稚園及幼兒中心為基礎的「幼營喜動校園計劃」，透過向幼稚園及幼兒中心提供有效的健康教育資源和培訓，鼓勵和支援學校、家長和幼兒照顧者，在校園和家庭裏締造及強化健康飲食和恆常運動的有利環境與文化。此外，

為減少幼童從飲品攝取過量糖分，衛生署於2018/19學年在上述計劃下推出「健康飲品在校園」約章，參與的幼稚園及幼兒中心須承諾鼓勵幼童飲用清水、為幼童提供健康飲品、不提供添加糖或含糖量較高的飲品，亦不以食物作獎賞。

當小孩踏入校園，為培養小孩從小開始建立健康生活模式，衛生署「全校園健康計劃」參考世界衛生組織倡議的《健康促進學校框架》，通過指引和檢視表，並為每間參與學校編製「一校一健康報告」，建議針對性校本措施，協助學校有系統地檢視及制訂促進體能活動、健康飲食、精神及社交健康的措施，逐步成為一個有益於生活、學習及工作的健康促進學校。衛生署會為學生提供健康促進活動如外展到校健康講座，內容涵蓋健康生活、精神及社交健康，當中包括性教育相關的主題，例如青春期的轉變、安全性行為等。

為減少兒童患上各種與飲食習慣有密切關係的疾病之風險，衛生署聯同教育局及多個不同界別的合作伙在2006/07學年於全港小學開展「健康飲食在校園」運動。該運動主要包括「至『營』學校認證計劃」、「學校午膳減鹽計劃」和「開心『果』月」三大項目。「至『營』學校認證計劃」以認證方式引導及協助學校建立更健康而持久的校園飲食環境；「學校午膳減鹽計劃」則加強與午膳供應商的合作以降低學校午膳的鈉含量；「開心『果』月」則讓學童在愉快氣氛中共吃水果，從而培養持續每天進食水果的良好習慣。有關項目深受學界歡迎，並得到各界鼎力支持。

當女士進入生育年齡，衛生署透過母嬰健康院的產前、產後、家庭計劃及子宮頸篩查服務，根據婦女的需要宣揚相關健康訊息，涵蓋婦女常見疾病和檢查、健康生活模式、計劃生育及預備懷孕、懷孕及哺乳期的健康飲食、母乳餵哺、產前產後護理及情緒健康，以及骨骼健康等，以提高婦女的健康意識，促進健康行為，並減少疾病風險。除了診所服務，衛生署亦透過其他途徑傳遞相關資訊，當中包括網站、印刷品、宣傳影片、社交媒體、公眾講座等。

職場方面，衛生署聯同勞工處及職業安全健康局於2016年開展「好心情@健康工作間」計劃，並於2019年開展《精神健康職場約章》，讓僱主及僱員一同攜手創造健康及愉快的工作環境。除了提倡健康飲食和體能活動，更在職場推廣精神健康，鼓勵積極聆聽和溝通，並促進對精神困擾的及早識別和處理。

此外，癌症防控工作為婦女健康的重要一環。衛生署一直推廣健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以此作為預防癌症的首要策略。衛生署一向注重婦女癌症（包括乳癌和子宮頸癌）的公眾教育工作，以推動公眾認識及預防這些癌症。傳達資訊的途徑包括網站、印刷品、文章、社交媒體、網上宣傳、電話教育熱線、傳媒訪問等。

女性長者方面，衛生署長者健康服務的18支長者健康外展分隊深入社區，與其他長者服務機構合作，為長者及其照顧者舉辦促進健康的活動，目的是推廣健康老齡化，加強長者的自我照顧能力，以及減低患上疾病的風險。相關的培訓主題多元化，範圍涵蓋不同的重點範疇，包括健康飲食、體能活動、減少酒精相關危害、精神健康推廣、預防損傷以及性健康。此外，長者健康服務製作健康教育資料，並支持非政府組織進行健康教育活動，從而推廣健康生活模式、加強自我照顧能力及預防疾病。

上述措施及活動所涉的開支由衛生署的整體撥款承擔，因此未能分項列出。

另外，有關子宮頸普查計劃、乳癌篩查先導計劃、子宮頸癌疫苗接種計劃的答覆如下：

- (a) 子宮頸普查計劃所涉及的開支由衛生署家庭健康服務的整體撥款承擔，因此未能分項列出。
- (b) 第一階段乳癌篩查先導計劃所涉及的開支由衛生署婦女健康中心和長者健康中心的整體撥款承擔，因此未能分項列出。政府根據專家工作小組的建議，現正籌備第二階段先導計劃，預計大約於2025年第二季推出，有關詳情將適時公布。
- (c) 自2019/20學年起，衛生署在香港兒童免疫接種計劃下為小五和小六女學童接種人類乳頭瘤病毒（HPV）疫苗。自計劃推出以來，各學年小五和小六女學童接種HPV疫苗的人次和購買疫苗的開支表列如下：

學年	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23	2023/24
接種人次	22 200#	46 300	48 400	53 600	51 600
採購疫苗開支 (百萬元) ^	19.0	37.4	45.8	55.6	56.5

2019/20學年只有小五女學童接種人類乳頭瘤病毒（HPV）疫苗。

^ 疫苗通常在學年的下學期開始接種，採購疫苗開支以每年的12月至下年的11月計算。

世界衛生組織於2022年進一步建議對9至18歲女童進行疫苗補種，衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會早前同意將HPV疫苗的目標組群擴展至18歲或以下較年長的女童。政府參考科學實證，決定實施一次性HPV疫苗補種計劃（補種計劃），於2024年12月起分階段為2004年至2008年出生而未被香港兒童免疫接種計劃涵蓋的女性香港居民（即於2022年年滿18歲或以下及未被現有計劃涵蓋的女生）免費接種HPV疫苗，為期約兩年。計劃的有時限總撥款額為2.428億元（包括2024-25年度的1,620萬元、2025-26年度的1.213億元和2026-27年度的1.053億元）。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1749)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

政府重整母嬰健康及家庭計劃服務，加強生育輔導及育兒教育，促進健康生育，促進孕婦、嬰兒和兒童健康的母嬰健康院計劃開支是多少？今年3月份將正式推出的「青少年護齒共同治理先導計劃」將資助青少年使用私營界別牙科檢查服務，建立定期接受口腔檢查的良好習慣，請問該計劃開支為多少？參加該計劃人次為多少？

提問人：林琳議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

衛生署轄下的母嬰健康院為初生至5歲的兒童及生育年齡的婦女提供促進健康及預防疾病服務。兒童健康服務包括免疫接種、健康及發展監察和親職教育。為婦女提供的服務包括產前及產後服務，家庭計劃和子宮頸篩查服務。此外，衛生署一直為有計劃組織家庭的人士提供生育指導服務。其中，母嬰健康院為已屆生育年齡的婦女提供家庭計劃服務，亦為有不育問題的婦女提供輔導及安排專科轉介。

《行政長官2024年施政報告》宣布，衛生署會加強生育輔導及育兒教育，促進健康生育。衛生署會分階段在母嬰健康院為生育年齡婦女提供新的孕前健康服務，在婦女預備懷孕前，盡早為她們檢查身體，安排血液及其他化驗，提供飲食營養及生活模式建議等，以配合政府鼓勵及推廣健康生育的政策，以及進一步保護和促進母嬰健康。《行政長官2024年施政報告》亦宣布，衛生署會檢視及調整家庭計劃指導會現時獲得政府資助的家庭計劃服務範疇，以配合政府鼓勵和促進健康生育的政策。

上述服務的財政撥款由衛生署家庭健康服務的整體撥款承擔，因此未能分項列出。

衛生署於今年3月20日推出「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃)，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付模式資助13至17歲青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通，每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃。政府會就每次服務向每名青少年提供200元資助，而參加者須自行支付所選牙醫釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為200元。截至3月18日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約270名，共有超過370個服務點，當中逾67%收取200元或以下的共付診金，最低為50元。衛生署已聯同教育局向全港中學生及家長宣傳計劃，最終參與人數視乎學生及家長反應。

就推行「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，政府於2025-26年度的財政撥款合共為1.363億元。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3223)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責、(2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

現時各口岸每日配置逾400名外判健康篩檢員，去年相關開支達4億港元，較疫情前激增90%，但2023年至2024年5月僅發現逾5,500名發燒旅客且無一例需強制入院，私家車通道更僅錄得1宗個案。當局能否說明此項開支的具體成本效益評估結果？此外，當局有否計劃引入智能體溫監測系統以降低人力成本？若有，有否具體規劃時程、技術測試階段預算及全面推行後預期減省的外判人員數目與年度節約金額估計？

提問人： 林琳議員(立法會內部參考編號：39)

答覆：

衛生署根據本港《預防及控制疾病條例》所賦予的權力及《國際衛生條例》的指引，在出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。衛生署轄下港口衛生科在各口岸進行健康篩檢工作（包括為來港旅客進行常規體溫篩查及設立衛生站），衛生署會因應各出入境管制站的設計及其旅客和車輛流量，安排適當數目的健康篩檢人員為所有抵港人士進行體溫檢測，並會按機制為發燒或有需要的旅客（例如自行申報不適的旅客）作進一步健康評估，了解其病徵、旅遊史及接觸史等，以便作出適當的轉介及跟進，包括強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗，建議其他發燒或有需要的旅客到醫療機構求醫，並向他們發出轉介信，以及為有需要人士召喚救護車到急症室接受治療。

特區政府一直與內地出入境衛生檢疫部門保持緊密合作，以保障兩地居民及往來旅客的健康安全。醫務衛生局與國家海關總署於2023年簽署《海關總署與香港特別行政區政府醫務衛生局關於出入境衛生檢疫合作安排》，雙方同意在疫

情防控常態形勢下，香港特區及內地口岸往來人員，雙方重點對各自入境人員開展衛生檢疫。

特區政府會與內地有關當局保持緊密聯繫，並會從公共衛生角度出發，根據成本效益和適切性等因素，積極檢視入境衛生檢疫（包括體溫檢測）安排。

於 2020 至 2024 年間，衛生署出入境管制站平均每日的健康篩檢更份數目（視乎管制站運作，部分崗位涉及多於一個更份）如下：

	2022年	2023年	2024年
健康篩檢崗位總數	880	751	722

註：

衛生署會因應實際情況調動健康篩檢崗位。部分暫停運作的口岸的崗位會被調配至其他口岸。啟德郵輪碼頭及海運碼頭的健康篩檢服務只在郵輪停泊期間限時提供，因此並未計算在內。

上表所列健康篩檢更份的開支如下：

	財政年度		
	2022-23	2023-24	2024-25
開支 (億港元)	2.39	2.40	2.05

於 2022 至 2024 年間，在出入境管制站體溫檢測中被核實發燒，以及因符合個別重大傳染病呈報準則而被強制轉介到公立醫院的入境旅客人數如下：

	2022年	2023年	2024年
發燒的入境旅客總數	135	4 759	4 214
符合個別重大傳染病呈報準則而強制轉介到公立醫院的入境旅客人數	250	61	6

註：

自 2023 年 1 月 30 日起，2019 冠狀病毒病感染人士的強制隔離安排取消。

持續進行健康篩檢是保障公共衛生的重要一環，有助於及早識別潛在的傳染病輸入本港。現時，香港和內地所有跨境口岸均執行對入境人士的健康篩檢措施。

衛生署於各口岸主要利用集體式紅外線熱像儀系統同時檢測多名旅客體溫，以減少相關工作人手。然而，過境私家車上的司機及所有乘客在通過入境處、海關和衛生署的查檢亭時均可留在車輛上，無須下車或前往旅檢大堂。因此，受場地環境所限，集體式紅外線熱像儀系統不能用於監測經車道通過的司機及乘客的前額溫度，故衛生署職員會於衛生署車檢亭，使用手提式紅外線體溫檢測儀（俗稱「額探槍」），為車上的入境人士量度體溫。

衛生署不時檢視健康篩檢的安排，並會因應各出入境管制站的實際情況調配人手，為抵港人士提供適切服務。例如在 2019 冠狀病毒病疫情期間因應實際需要而增加的人手已在疫情過後悉數減少，相關口岸的人手基本上已回復至疫情前水平。與此同時，衛生署亦密切留意科技發展，在其他口岸部門協同配合下，積極研究採用其他創新科技以減少以人手作健康篩檢的需要，優化人力資源的運用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0326)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

據悉，藥物辦公室前線藥劑師人手不足，藥物審批註冊需時較長。「1+」機制審批的是新藥物（NCE），機制並不會提升「舊藥」（generic drugs，即過了原研藥物專利期的「仿製藥」）的註冊效率。仿製藥的價格通常遠低於原研藥，可以帶來市場競爭，有助大幅降低藥品價格。就此，政府可否告知本會：

- 1) 藥物辦公室正在輪候審批註冊的仿製藥和新藥數目分別為何；
- 2) 過去3年每年仿製藥和新藥從遞交申請到完成審批，平均需時為何，最長需時為何；
- 3) 藥物辦公室審批藥物的人員（包括藥劑師和其他人員）的編制為何、空缺為何；
- 4) 籌建中的「香港藥物及醫療器械監督管理中心」將來藥物審批前線人員之編制為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

正如《行政長官2023年施政報告》及《行政長官2024年施政報告》所述，香港特區政府會優化現行的藥物審批和註冊制度，並建立權威的國際藥物及醫療器械（藥械）評審機構。為此，香港特區政府於2024年6月於衛生署成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心（「藥械監管中心」）籌備辦公室」。籌備辦公室正積極檢視衛生署轄下包括中西藥械的規管功能，就重整及加強藥械及技術監管和審批制度作研究，為成立「藥械監管中心」提出建議和步驟，邁向以「第一層審批」方式審批新藥械的註冊申請，加快新藥械臨床應用，帶動建設藥械研發和測試的新興產業發展。籌備辦公室

現正擬定「藥械監管中心」成立時間表和邁向「第一層審批」的路線圖，將按計劃於2025年上半年作公布。

(1)及(2)

根據《藥劑業及毒藥條例》（第138章），藥劑製品必須符合安全、效能及素質標準，並獲得香港藥劑業及毒藥管理局（「管理局」）批准註冊，方可在香港特區銷售或分銷。為協助妥善執行有關藥劑製品的審批，衛生署藥物辦公室（「藥物辦公室」）負責向管理局及其轄下的藥劑業及毒藥（藥劑製品及物質註冊）委員會（「註冊委員會」）提供專業及行政支援。

香港藥劑製品的註冊申請分為兩大類，分別為新藥劑或生物元素藥劑製品（簡稱「新藥」，即含有未曾在本港註冊的有效成分）及非新藥劑或生物元素藥劑製品（即「仿製藥」）。

一般而言，新藥註冊申請人需要根據管理局制定的《新藥劑或生物元素藥劑製品註冊申請指南》提供兩個或以上的指明參考地方的藥物規管機構發出的註冊證明文件，作為支持該產品已獲嚴謹的審批上市證據（即「第二層審批」）。為優化藥物註冊制度及長遠推行「第一層審批」，管理局已於2023年11月1日推出「1+」機制，並於2024年11月1日起擴大其適用範圍至所有新藥。含有新藥劑或生物元素的藥劑製品，只要有本地臨床數據支持，且新藥的適用範圍經本地相關專家認可後，申請人只須提交一個（而非兩個或以上）參考藥物監管機構的許可，便可在香港申請註冊。另外，新藥申請須交由管理局轄下註冊委員會審批，並需要經立法程序修訂法例及進行刊憲，以把該新藥劑元素加入法例的附表中。為加快新藥的註冊。政府已於2015年修訂《藥劑業及毒藥條例》（第138章），使有關納入新藥所需的法例修訂可經「先訂立後審議」程序處理。

至於仿製藥的製品，申請人除提交一般性的文件及報告（例如標籤和穩定性報告）外，只需提供其製品的規格符合藥典或相關的品質標準要求。若為外地製造或註冊的仿製藥，則需另外提交一張由原產地藥物監管機構發出的自由銷售證明書或許可，以及證明其製造商符合藥品檢查合作計劃（前稱國際醫藥品稽查協約組織）（PIC/S）的藥品生產質量管理規範。由於仿製藥已具備有相當的數據和文獻支持其安全及效能，因此註冊委員會已簡化審批程序並授權藥物辦公室按照管理局訂定的審批准則加快處理有關申請。

為方便業界了解有關藥劑製品註冊的要求，除了管理局的網站外，藥物辦公室亦於其網站提供有關藥劑製品註冊申請的詳細指南及簡介短片，並設立熱線解答業界查詢，亦會定期與業界代表會面解釋有關註冊要求。

衛生署就支援管理局審批藥劑製品註冊的申請訂立服務承諾，目標為不少於90%的申請，可在申請人交妥所需相關資料後5個月內完成審批。在2022

年至2024年期間，所有申請都可於申請人提交所需相關資料後5個月內完成審批。獲審批藥劑製品的數字詳情如下：

	年份		
	2022	2023	2024
獲審批藥劑製品數目			
仿製藥	282	291	341
新藥	92	98	102
所有藥劑製品	374	389	443

管理局及衛生署並沒有備存新藥註冊審批的平均和最長需時的統計數字。

(3)

藥物辦公室的藥物註冊分組負責處理包括藥劑製品新註冊申請、註冊續期申請及更改註冊詳情等的審批工作。截至2025年2月1日，藥物註冊分組的人手編制和空缺如下：

職級	職位數目	空缺
高級藥劑師	3	0
藥劑師	20	0
科學主任（醫務）	2	0
其他人員（包括二級行政主任、文書主任、助理文書主任、文書助理及辦公室助理員）	10	1
總計	35	1

為配合藥物監管的发展，藥物辦公室亦已調撥內部資源及增聘六位非公務員合約僱員（註冊藥劑師），同時會由今年4月開始分階段從醫院管理局借調四名藥劑師至藥物辦公室支援包括「1+」在內的藥物審批工作，並加強處理藥物註冊的工作。

(4)

立法會已批准衛生署於2025-26年度在「藥械監管中心」開設四個首長級常額職位／非公務員職位（包括總監、副總監及兩名助理總監），專責支援對「藥械監管中心」展開各項工作，以及根據「第一層審批」制度制訂及推行更嚴謹的藥械監管和審批制度，衛生署開設上述職位的同時亦會刪除四個現有常額顧問醫生職位。

另外，衛生署會將現時規管西藥、中藥和醫療器械的職能整合重組，歸屬到將來成立的「藥械監管中心」負責，充分地利用現有的高效率監管制度，取得更大效益，發揮更大的協同效應。這亦有助將相關專業知識匯集，使

資源分配得以優化，支援創新藥械的審批工作，推動藥械和醫療科技進步，加快藥械和醫療科技的臨床應用，從而帶動藥械研發和測試的相關產業發展。上述的重組涉及現時七個常額首長級人員（包括兩名助理署長、三名總藥劑師和兩名首席醫生）及約420名非首長級人員的調動。

衛生署會繼續審視「藥械監管中心」各項職能的整合及所需的人手和資源。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0329)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

據悉，每年10至11月是市民向私家醫生尋求接種流感疫苗的高峰期，由於市民接種意欲不可預測，而且每批次疫苗只該年度有效，因此醫生購入第一批流感疫苗的數目有限，未必可以滿足市民的接種需求。惟疫苗補充往往需時一個多月，經驗所得，市民接種的熱誠會隨時間滑落，當第二批疫苗抵達時，尋求接種疫苗的市民已經大幅減少。就此，政府可否告知本會：當局會否考慮仿效新冠疫情期間做法，由政府集中採購流感疫苗後分配予私家醫生，如會，詳情為何，如否，原因為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：8)

答覆：

衛生署一直留意季節性流感疫苗的整體市場供應情況，並與疫苗供應商保持聯繫，致力確保政府各疫苗接種計劃下季節性流感疫苗的供應穩定。在保障公共衛生的前提下，衛生署須確保疫苗預留給高風險群組首先接種。按照現時的既定安排，參與「疫苗資助計劃」的私家醫生須自行購買流感疫苗。衛生署一直提醒私家醫生需留意及評估流感疫苗供應和需求，並提早預訂。根據過往經驗，私營市場的整體供應一直維持穩定。

就2025/26年度季節性流感疫苗接種計劃，政府正研究為參與「疫苗資助計劃」的私家醫生採購部分流感疫苗的可行性，並與供應商了解市場供應情況，適當時間會作出公布。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0330)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署於2023年推出為期3年的「長者醫療券獎賞先導計劃」，長者每年只要在同一年內累計使用1,000元或以上的醫療券作預防疾病和管理健康等特定基層醫療用途，便可透過醫健通系統自動獲發500元獎賞至其醫療券戶口。就此，政府可否告知本會：計劃推行至今，獲發放獎賞的市民人數為何；發放獎賞的總金額為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

按照政府在2022年12月推出的《基層醫療健康藍圖》(《藍圖》)，我們將致力把資源投放於基層醫療服務，重點加強慢性疾病管理和鞏固不同層面的疾病預防工作。為配合《藍圖》的發展方向，政府於2023年11月推出為期3年的「長者醫療券獎賞先導計劃」(獎賞先導計劃)，進一步為長者提供誘因，透過獎賞，引導長者更好利用長者醫療券(醫療券)用於持續預防護理和慢性疾病管理等服務，以善用資源推動基層醫療，支援長者的醫療需要，達致當初長者醫療券計劃的政策目標。

在獎賞先導計劃下，長者每年只要在同一年度內(1月至12月)累計使用1,000元或以上的醫療券作預防疾病和管理健康等特定基層醫療用途，便可透過醫健通(資助)系統自動獲發500元獎賞至其醫療券戶口，同樣作特定基層醫療用途，毋須另行登記。換言之，對符合上述條件而獲發獎賞的長者而言，他們在該年度所得的醫療券總額會由2,000元增至2,500元。

由2023年11月13日推出獎賞先導計劃至2024年12月31日，共有788 975名長者已獲發放獎賞，涉及金額約3.9億元。期間用於特定基層醫療服務的醫療券申領宗數為3 507 731宗，佔該期間醫療券總申領宗數的60%，而在2023

年1月至2023年11月中(即推出獎賞先導計劃前)相關的比例為48%，可見獎賞先導計劃對推動長者使用特定基層醫療服務具一定成效。政府會繼續密切監察獎賞先導計劃的推行情況和評估其推動長者接受健康評估、疾病篩檢和慢性病症管理等服務的成效。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0332)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就非本地培訓醫生來港，政府可否告知本會：

- 1) 請按專科列出透過特別註冊來港執業的非本地培訓醫生人數和畢業地區；
- 2) 是否有計劃於2025/26年度繼續擴大《醫生註冊條例》附表1A「獲承認醫學資格」名單，如有，詳情為何，如否，原因為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：11)

答覆：

- 1) 根據香港醫務委員會(醫委會)提供的資料，自《2021年醫生註冊(修訂)條例草案》通過至2024年12月31日，共批准119名醫生的特別註冊申請(包括106名持認可醫學資格的申請人及13名經有限度註冊銜接至特別註冊的申請人)在港執業，其中106名醫生的特別註冊於2024年12月31日已經生效／仍然有效。該106名醫生中有23人名列於醫委會專科醫生名冊，所屬專科表列如下：

專科	醫生人數
麻醉科	4
放射科	4
腸胃肝臟科	3
公共衛生醫學	2
臨床腫瘤科	1
急症科	1
家庭醫學	1
老人科	1
內科腫瘤科	1
神經外科	1
眼科	1
耳鼻喉科	1
兒科	1
泌尿外科	1
總計：	23

相關106名醫生取得醫學資格的國家／地區資料表列如下：

國家／地區	醫生人數
中國(除香港) ^{註(1)}	10
英國	69
澳洲	15
加拿大	4
美國	4
南非	3
其他	1 ^{註(2)}
總計：	106

註：

(1) 包括中國內地、澳門特別行政區及台灣地區。

(2) 該名特別註冊醫生從捷克共和國取得醫學資格。

- 2) 政府於2021年11月根據經修訂的《醫生註冊條例》(第161章)成立設於醫委會轄下的特別註冊委員會(註委會)，負責檢視與香港兩所大學醫學院課程有相若質素的非本地醫學院課程，從而訂定認可醫學資格名單，交由醫生註冊主任以法律公告形式公布。目前已公布合共128項非本地醫學資格為獲承認醫學資格。註委會會繼續積極推進就其他符合既定條件的非本地醫學院課程的評審工作，將合適課程加入載列於《醫生註冊條例》附表1A的「獲承認醫學資格名單」。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0333)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就「乳癌篩查先導計劃」，政府可否告知本會：

- 1) 截止目前，參與一項計劃的人數分別為何，成效為何；
- 2) 有無考慮拓展計劃或引入新癌症篩查計劃，如有，有關工作計劃和開支預算分別為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：12)

答覆：

由醫務衛生局局長擔任主席的癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家工作小組）定期檢視本港和國際間的科學實證，以期向政府提出建議，就適用於本地人口的癌症預防及普查計劃，制訂以實證為本的措施。政府根據專家工作小組的癌症篩查建議，先後推出子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃，以及乳癌篩查先導計劃。

政府在考慮任何疾病篩查建議時，均會參照相關專家按循證醫學從公共衛生的風險評估及意見，審慎評估多項因素，包括該種癌症在本港的普遍性、篩查測試的準確與安全程度、篩查對降低發病率和死亡率方面的成效、推行篩查計劃的可行性等，並顧及善用醫療資源角度以釐定優次。在公共衛生計劃下過度進行篩查，不但浪費投放於整體公共衛生的資源，擠兌可用於其他更有需要項目的投入，更可能對個人構成不必要的健康風險，往往會導致弊大於利。

要減低患癌的風險，第一級預防策略（即減少接觸致癌風險因素）至為重要。衛生署一直鼓勵市民採取健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、

恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以減低包括癌症在內的非傳染病的風險。

(1)

政府根據專家工作小組的建議，採用以風險為本的方式進行乳癌篩查，並於2021年推出第一階段乳癌篩查先導計劃。44至69歲的一般婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素（包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動），令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房X光造影篩查。

為期兩年的第一階段乳癌篩查先導計劃（2021年9月至2023年12月）共有27 807名年齡介乎44至69歲的婦女在婦女健康中心、四間母嬰健康院及18間長者健康中心接受乳癌風險評估，當中有7 785名（約28%）按風險評估獲轉介並已接受乳房X光造影篩查。乳房X光造影篩查結果異常而轉介至專科治療的婦女中，409宗個案在公立醫院跟進，其中68宗個案確診為乳癌，按每千次乳房X光造影篩查計算的乳癌檢測率為8.7，與國際標準（每千次乳房X光造影篩查檢測出約5宗的乳癌檢測率）相若。經篩查發現的68宗乳癌個案中有97%為第二期或以下。經檢討第一階段先導計劃，乳癌風險評估及篩查已被納入婦女健康服務及長者健康服務的常規服務之一。

衛生署轄下婦女健康服務將於2025年內整合至醫務衛生局基層醫療署的地區康健網絡，服務點命名為「樂妍站」，與全港十八區的地區康健中心／站組成網絡，為符合資格的婦女提供以預防為本及更個人化的基層醫療服務，包括乳癌篩查。與此同時，各地區康健中心／站積極推廣「健康人生計劃」，以疾病預防、全人護理為核心原則，根據最新證據和市民不同人生階段的健康需求制訂個人化的預防保健計劃。家庭醫生和基層醫療的醫護專業人員將合作推廣健康生活模式及疾病預防，包括提供教育和疫苗接種以預防癌症，並根據個人風險因素提供癌症篩查建議。

(2)

政府根據專家工作小組的建議，現正籌備第二階段乳癌篩查先導計劃，透過公私營協作計劃與非政府組織合作，為具有高風險罹患乳癌的婦女（即帶有某些基因突變和／或有強烈家族乳癌或卵巢癌病史）提供資助的乳癌篩查服務。第二階段計劃預計大約於2025年第二季推出，有關詳情將適時公布。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0337)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就全港公共牙科服務，政府可否告知本會：過去5個財政年度，請分項列出每年用於各項公共牙科護理服務相關的開支，以及其所佔該年度公共醫療衛生開支的比例為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：16)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及(三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社

群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，學童牙科保健服務、「青少年護齒共同治理先導計劃」和透過長者醫療券計劃接受牙科服務屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的服務；至於醫院牙科服務、緊急牙科服務、特殊口腔護理服務、「護齒同行」、長者牙科外展服務計劃和「社區牙科支援計劃」則屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的服務。

以下是衛生署提供的公營牙科服務及開支。

(A) 學童牙科保健服務

政府特別着重培育兒童從小養成良好的口腔衛生習慣，包括為兒童提供學童牙科保健服務。本港的小學生、就讀特殊學校的18歲以下智障及／或肢體傷殘學童可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到指定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。學童牙科保健服務在2020-21、2021-22、2022-23和2023-24年度的實際開支及2024-25年度的修訂預算如下：

學童牙科保健服務	2020-21 (實際)	2021-22 (實際)	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
每年開支 (億元)	2.838	2.708	2.762	2.816	2.811

(B) 醫院牙科服務、緊急牙科服務和特殊口腔護理服務

衛生署透過轄下其中11間政府牙科診所，每星期劃出特定時段為市民提供免費緊急牙科服務(俗稱「牙科街症」)。服務範疇包括處理急性牙患、處方藥物止痛、治療口腔膿腫和脫牙，牙科醫生亦會就病人的個別需要提供專業意見。政府須根據公務員合約的聘用條款，給予公務員／退休公務員及其合資格家屬牙科醫療福利。衛生署轄下的牙科診所主要是為履行有關條款而設。為公眾提供牙科街症，只屬利用牙科診所的小部分服務容量提供輔助性質的緊急服務。

此外，衛生署在7間公立醫院設有口腔頷面外科及牙科診所，為住院病人、有特殊口腔護理需要的患者及牙科急症患者提供口腔頷面外科及牙科專科診治。另外，為改善智障兒童的口腔健康，自2019年9月起，衛生署亦與醫院管理局協作，為6歲以下患有智障的學前兒童提供特殊口腔護理服務，以期及早預防及治療常見口腔疾病。

醫院牙科服務、緊急牙科服務和特殊口腔護理服務於2020-21至2023-24年度的開支由衛生署用於綱領(4)和綱領(7)下牙科服務的整體撥款承擔，因此未能提供相關分項數字。2024-25年度醫院牙科服務、緊急牙科服務和特殊口腔護理服務的修訂預算分別為8,041萬元，960萬元及480萬元。

(C) 為智障成年人士提供牙科護理支援

政府在2018年7月推出為期3年，名為「護齒同行」的牙科服務計劃，為18歲或以上的智障成年人士提供免費口腔檢查、牙科治療及口腔健康教育服務。計劃由2024年7月16日起延長至2027年3月，每年增加900名新病人名額，並擴展至涵蓋18歲或以上自閉症譜系障礙患者。政府在2020-21、2021-22、2022-23和2023-24年度推行「護齒同行」計劃的實際開支及2024-25年度的修訂預算如下：

護齒同行	2020-21 (實際)	2021-22 (實際)	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
每年開支 (萬元)	680	1,110	2,280	3,340	4,640

(D) 為安老院舍或使用日間護理中心的長者提供牙科護理支援

長者牙科外展服務計劃(外展計劃)自2014年10月起推行，透過非政府組織成立牙科外展隊，為全港18區居於安老院舍或使用日間護理中心及同類設施服務的長者實地提供免費的口腔檢查服務，以及為有關照顧者提供口腔護理培訓。如有關長者適合接受進一步治療，則牙科外展隊會實地或在牙科診所為他們提供免費的牙科治療。牙科外展隊亦會為長者設計配合他們的口腔護理需要和自理能力的口腔護理計劃。政府在2020-21、2021-22、2022-23和2023-24年度推行外展計劃的實際開支及2024-25年度的修訂預算如下：

長者牙科 外展服務 計劃	2020-21 (實際)	2021-22 (實際)	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
每年開支 (萬元)	3,780	4,160	4,860	5,580	6,370

(E) 為有經濟困難的弱勢社群提供牙科護理支援

衛生署會在2025年內推出「社區牙科支援計劃」，在現時綜合社會保障援助計劃牙科治療費用津貼，以及政府牙科診所提供的緊急牙科服務之外，增加為有經濟困難的弱勢社群提供的牙科服務，提升服務量、增添服務點和擴展服務範圍，目標是額外提供現時政府牙科診所牙科街症的最少兩倍名額(即每年四萬)。支援計劃利用非政府組織及社福機構服務弱勢社群的網絡，將服務更有效地提供予有經濟困難的人士，除了脫牙服務外，亦會提供補牙服務，在牙醫認為適合的情況下，鼓勵保存牙齒。

(F) 為青少年提供牙科護理支援

衛生署於今年3月20日推出「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃)，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付模式資助13至17歲青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通，每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃。政府會就每次服務向每名青少年提供200元資助，而參加者須自行支付所選牙醫釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為200元。截至3月18日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約270名，共有超過370個服務點，當中逾67%收取200元或以下的共付診金，最低為50元。衛生署已聯同教育局向全港中學生及家長宣傳計劃，最終參與人數視乎學生及家長反應。

就推行「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，政府於2024-25年度的修訂預算合共為3,840萬元。

除了上述各項衛生署提供的公營牙科服務，長者醫療券計劃為65歲或以上的合資格香港長者每年提供2,000元的長者醫療券(醫療券)金額(累積上限8,000元)，資助他們使用私營基層醫療服務，包括牙科服務。過去5年，在醫療券計劃下，就牙醫／牙科(口腔科)服務申領的醫療券金額開列如下：

醫療券申領金額(萬元)					
	2020	2021	2022	2023	2024
香港牙醫	27,655.6	35,544.4	34,332.7	41,322.2	40,234.7
大灣區醫療機構 ^註 的牙科／口腔科	31.6	30.2	17.0	46.2	1,740.8

註：大灣區醫療機構包括香港大學深圳醫院一院兩點，以及「長者醫療券大灣區試點計劃」下的七間試點醫療機構，當中的中山大學附屬第一醫院南沙院區口腔科待投入服務。

至於過去5個財政年度，公共／政府在醫療衛生方面的經常開支如下：

政策組別	2020-21 (實際)	2021-22 (實際)	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
衛生開支 (億元)	875.98	983.29	1,270.02	1,039.18	1,092.11

正如前述，由於部分服務沒有分項開支數字，故未能計算過去每年用於公共牙科護理服務相關的開支佔該年度公共醫療衛生開支的比例。至於2024-25年度，上述衛生署提供的公營牙科服務的修訂預算總額約為9.44億元，佔公共／政府在醫療衛生方面的經常開支大約0.86%。

按上述載列可提供的實際開支，以及另外由關愛基金撥款的「長者牙科服務資助」項目和在社會福利署綜合社會保障援助計劃下發放的牙科治療費用津貼的開支，政府在2023-24年度用於公營或資助牙科服務的開支已經接近13億元。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0338)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (-) 沒有指定

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就衛生署牙科醫生的入手變動詳情，政府可否告知本會：過去3年新入職人數（佔衛生署牙醫人數百分比）和離職人數（需列明退休和辭職人數的佔比）為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：17)

答覆：

衛生署牙科醫生的主要職務，是負責在轄下的牙科診所或其他指明機構提供牙科服務，以及執行行政職務。截至2025年2月1日，衛生署牙科醫生的實際員額為290人。

有關衛生署牙科醫生職系的編制、實際員額、空缺、流失率、新入職人數及離職人數如下：

財政年度	編制	實際員額	空缺	流失率 <small>註一</small> (百分比)	新入職人數 (佔衛生署牙醫人數百分比)	離職人數	
						辭職人數 (佔總離職人數百分比)	退休人數 (佔總離職人數百分比)
2022-23 (截至2023年3月31日)	370	294	76	12.9%	11 (3.7%)	32 (84.2%)	6 (15.8%)
2023-24 (截至2024年3月31日)	370	268	102	13.1%	9 (3.4%)	20 (57.1%)	15 (42.9%)
2024-25 (截至2025年2月1日)	372	290	82	8.3%	46 (15.9%)	6 (25%)	18 (75%)

註一 流失率的計算方式是將總離職人數除以該財政年度年結日或截至2025年2月1日的實際員額。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0342)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

總人數超過13萬的醫療衛生專業人員申請執業證普遍需要符合持續專業進修(CPD)要求，從為十多個專業CPD活動審批、現場出席的紀錄，以至為每一名從業員計算和審理CPD學分，牽涉的工作量巨大，耗費眾多衛生署文職人員工時。推廣數碼服務是政府的大方針，就此，政府可否告知本會：是否有計劃推出跨專業持續進修數碼平台，讓不同醫療專業界別共用，如有，詳情為何，如否，原因為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：21)

答覆：

目前全港有13個醫療專業受所屬法定機構規管，其中法例訂明專科醫生、專科牙醫及註冊中醫必須滿足持續專業進修要求^註，透過認可的專業團體或機構記錄及統整相關進修所得分數，符合相關要求才可維持其專科註冊或執業資格。立法會於2024年7月通過法例，將持續專業發展訂為牙醫及護士續領執業證明書的強制要求。此外，政府正計劃透過立法將強制性持續專業進修要求進一步擴展至受《輔助醫療業條例》規管的輔助醫療專業人員，從而達至維持及提升醫療專業水平。

為支援業界處理持續專業進修的相關事宜，衛生署計劃簡化行政程序，並利用資訊科技協助各管理局或委員會認可的相關專業團體或機構更高效地處理數據，減少文書工作量並提升效率，令醫療專業人員續領執業證明書的程序更便捷。此外，我們亦考慮設立數碼化資料庫，列載所有認可課程及合資格課程提供者的詳情，方便不同醫療專業人員獲取最新及全面的相關資訊。我們會就推動相關工作與業界保持聯繫，確保措施能切合各專業的實際需求。

註：

專科醫生及專科牙醫的持續專業進修要求內容由香港醫學專科學院決定，而註冊中醫的持續專業進修要求內容則由中醫藥管理委員會轄下的中醫組決定。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0351)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就長者醫療券大灣區試點計劃，政府可否告知本會：

- 1) 請按醫療服務提供者分類列出，截至目前，以長者醫療券於納入「試點計劃」的7間醫療機構支付費用的申領交易宗數及申領總額為何；
- 2) 以上交易中，長居於大灣區的長者人數佔比為何？

提問人：林哲玄議員(立法會內部參考編號：30)

答覆：

1)

政府在2024年推行「長者醫療券大灣區試點計劃」(「試點計劃」)，擴大長者醫療券(醫療券)適用範圍至粵港澳大灣區(大灣區)內合適的醫療機構。至2024年9月，醫療券適用範圍已擴展至七間位於大灣區的綜合醫療／牙科服務機構，連同原有的香港大學深圳醫院的一院兩點，合資格長者於大灣區可以使用醫療券的服務點擴展至九個，覆蓋廣州、中山、東莞及深圳，讓合資格申領醫療券的香港長者在各服務點使用醫療券支付指定科室的門診醫療護理費用，為居住在大灣區內地城市的合資格香港長者提供更大的便利和靈活性，讓他們可在更多服務點善用醫療券，更好使用基層醫療服務，提升健康。

截至2024年12月31日，「試點計劃」下七間試點醫療機構的醫療券申領總交易宗數為15 468，申領總金額約為1,978萬港元。各試點醫療機構的醫療券申領交易宗數及申領金額，按服務類別分佈表列如下：

試點醫療機構	預防		跟進／ 監察慢性病症		治理急性 病症		復康		總計	
	申 領 宗數	申 領 金額 (千港 元)	申 領 宗數	申 領 金額 (千港 元)	申 領 宗數	申 領 金額 (千港 元)	申 領 宗數	申 領 金額 (千港 元)	申 領 宗數	申 領 金額 (千港 元)
中山大學附 屬第一醫院 (由2024年6 月28日起)	158	191	1 254	103	305	500	148	137	1 865	931
中山陳星海 中西醫結合 醫院 (由2024年7 月18日起)	289	305	969	125	505	450	289	115	2 052	995
深圳新風和 睦家醫院 (由2024年8 月14日起)	572	762	599	269	229	562	2	1	1 402	1,594
中山大學附 屬第一醫院 南沙院區 (由2024年9 月6日起) 註：口腔科待 投入服務	17	24	188	13	33	56	8	2	246	95
東莞東華醫 院 (由2024年9 月6日起)	313	221	335	45	125	174	17	11	790	451
深圳愛康健 口腔醫院 (由2024年8 月14日起)	2 266	362	4 180	200	87	7,082	2 370	7,620	8 903	15,264
深圳紫荊口 腔門診部／ 深圳朱勝吉 口腔門診部 (由2024年8 月14日起)	69	65	93	56	17	199	31	132	210	452

2)

截至2024年12月31日，在「試點計劃」下七個試點醫療機構曾使用醫療券的合資格香港長者人數為9 064，涉及的總申領交易宗數為15 468。在以上申領交易中，根據長者所報稱的常住城市資料統計，常居於大灣區內地城市的香港長者約佔19% (1 681人)，按城市分佈表列如下：

城市	人數 (常居於大灣區內地城市的 香港長者百分比)
廣州市	593 (6.54%)
深圳市	130 (1.43%)
珠海市	20 (0.22%)
佛山市	47 (0.52%)
惠州市	18 (0.20%)
東莞市	289 (3.19%)
中山市	567 (6.26%)
江門市	15 (0.17%)
肇慶市	2 (0.02%)
總計：	1 681

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1395)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

此綱領2025/26年度需要特別留意的事項中提到，繼續優化季節性流感疫苗接種安排，以加強保護高風險群組。就此可否告知本會：

- 1) 請按照年齡組別列出： i) 6個月至2歲、 ii) 3歲至18歲、 iii) 19至49歲、 iv) 50至64歲，以及v) 65歲或以上，過去3年，接種季節性流感疫苗的人數，以及疫苗接種率；
- 2) 請按照年齡組別列出： i) 6個月至2歲、 ii) 3歲至11歲、 iii) 12歲至18歲、 iv) 19歲至49歲、 v) 50至64歲，以及vi) 65歲或以上，過去3年季節性流感重症和死亡個案數目分別為何；
- 3) 過去3年流感死亡患者中，沒有接種流感疫苗的比例為何；
- 4) 當局會如何提高65歲或以上長者，以及6個月至2歲幼童接種季節性流感疫苗的比率？

提問人：劉業強議員(立法會內部參考編號：31)

答覆：

(1)

衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）經檢視科學證據、本地數據、世界衛生組織的最新建議和海外經驗後，每年就本港流感季節可使用的季節性流感疫苗和優先接種群組作出建議。

衛生署參考科學委員會的建議，推行下列疫苗接種計劃，以免費或資助形式為合資格人士接種季節性流感疫苗：

- 政府防疫注射計劃 - 在衛生署和醫院管理局（醫管局）轄下診所，為合資格兒童、長者和其他目標組別免費接種季節性流感疫苗；

- 季節性流感疫苗學校外展計劃 – 經由公私營合作外展隊或衛生署疫苗接種隊，為合資格學童免費或提供資助接種季節性流感疫苗；以及
- 疫苗資助計劃 – 經由參與計劃的私家醫生為合資格人士（包括50歲或以上人士、孕婦、六個月至未滿18歲兒童等）提供資助接種季節性流感疫苗。

過去3個季度，各項疫苗接種計劃合資格組別的接種人數和接種率按年齡組別表列於**附件一**。由於目標組別中或有部分人士自費在私家診所而非在政府各項疫苗計劃下接種季節性流感疫苗，因此他們的數據不包括在有關統計數字之內。

在政府和社會各界（包括醫療界、學校、家長、院舍等）的共同努力下，截至今年3月23日，2024／25年度各項流感疫苗接種計劃共接種約207萬劑疫苗，較上一流感疫苗接種季度同期增加約12.2%，並已超過上季整體接種劑數（約187萬劑），創下歷史新高。

(2)及(3)

過去3年，每年季節性流感重症和死亡的個案數目，和當中沒有接種當季流感疫苗的個案數目，以及死亡個案中沒有接種流感疫苗的比例，按年齡組別表列於**附件二**。

(4)

為了更便利市民，政府在2024/25年度優化合資格人士接種季節性流感疫苗的安排，有長期病患的人士、孕婦等可於定期覆診的公營診所或私家診所接種季節性流感疫苗，而一般人士則可在家庭醫生診所接種。政府亦特別新增多個接種地點，包括衛生署母嬰健康院開放給所有6個月至2歲或以下的兒童接種疫苗，亦新增18個地區康健中心／地區康健站，讓市民有更多可供選擇的接種地點。

衛生署一直與工作夥伴和持份者保持密切聯繫，包括醫管局、社會福利署、教育局、校長、教師、安老院舍、留宿幼兒中心和醫護業界，以提高長者和兒童的季節性流感疫苗接種率。

衛生署利用地區網絡鼓勵和支援社區內的長者，特別是獨居長者，接種所需的疫苗包括季節性流感疫苗，以降低感染引起的併發症和死亡風險。衛生署亦透過地區服務及關愛隊伍向長者傳遞有關季節性流感疫苗的接種訊息，並提供相關資料圖表，以鼓勵他們儘早接種疫苗。

衛生署透過線上及線下不同的宣傳推廣渠道多管齊下推動市民接種疫苗，包括於電視和電台播放季節性流感疫苗接種的政府宣傳短片；在社交平台、報章、親子雜誌及交通工具上進行宣傳等。同時，亦透過服務長者的機構

及長者網站向他們宣傳接種疫苗的重要性和相關安排。另外，針對兒童的疫苗接種，邀請本地兒科專家作傳媒訪談及拍攝短片，解答家長有關季節性流感疫苗的常見問題，透過專業角度，以深入淺出的方法帶出接種季節性流感疫苗的重要性。

自今年1月初開始的冬季流感季節已於3月27日完結。今次流感季節的重症和死亡個案偏低（更低於新冠疫情前的情況）。其中，本季共錄得10宗兒童流感相關的嚴重併發症個案（沒有死亡個案），比2018/19流感季節的24宗（包括1宗死亡個案）減少近六成。衛生防護中心相信是社會各持份者和大眾市民全方位努力不懈致力提高季節性流感疫苗接種率的成果。

然而，目前六個月至未滿兩歲幼兒及50至64歲人士的季節性流感疫苗接種率仍處於較低水平，僅約25%。政府將繼續積極採取各項措施，以提高疫苗接種率，包括加強與家庭醫生合作，並透過法定機構如職業安全健康局及非政府組織等，在社區內積極推動其服務對象，特別是上述優先組別人士接種季節性流感疫苗，以保障公眾健康。

目標組別	2022/23年度		2023/24年度		2024/25年度 (截至2025年3月23日)	
	接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率
6個月大至未滿2歲的兒童	5 000	9.1%	11 500	22.1%	13 500	26.8%
2歲至未滿18歲的兒童	360 300	41.7%	480 800	54.8%	552 400	64.2%
50至64歲人士	320 200	17.8%	349 500	19.2%	459 000	25.3%
65歲或以上人士	734 200	48.3%	842 800	51.5%	879 900	51.3%
其他^	112 300	不適用	140 200	不適用	126 900	不適用
總計	1 532 000	不適用	1 824 800	不適用	2 031 700	不適用

^ 其他人士包括醫護人員、家禽業從業員、豬農或屠宰豬隻從業員、智障人士、領取傷殘津貼的人士及孕婦等。

附件二

年齡組別	2023年			2024年			2025年 (截至2025年3月16日)		
	嚴重個案數目 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)*	死亡個案數目 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)	死亡個案中沒 有接種流感疫 苗的比例	嚴重個案數目 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)*	死亡個案數目 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)	死亡個案中沒 有接種流感疫 苗的比例	嚴重個案數目 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)*	死亡個案數目 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)	死亡個案中沒 有接種流感疫 苗的比例
6個月大至 未滿2歲	5 (5)	0 (0)	/	3 (3 [#])	0 (0)	/	2 (2)	0 (0)	/
2歲至11歲	9 (6)	3 (3)	100%	21 (16)	6 (3)	50%	5 (3)	0 (0)	/
12歲至未滿 18歲	9 (7)	2 (2)	100%	4 (3)	0 (0)	/	3 (2)	0 (0)	/
18至49歲	76 (73)	12 (10)	83%	102 (96)	18 (15)	83%	41(38)	7 (6)	86%
50至64歲	86 (74)	59 (38)	64%	168 (148)	89 (70)	79%	61 (55)	27 (20)	74%
65歲 或以上	173 (116)	515 (293)	57%	185 (139)	820 (413)	50%	58 (38)	297 (169)	57%

*不包括死亡個案

#包括1宗年齡未滿6個月的個案

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2427)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責，(2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

現時衛生署在各出入境口岸都會為抵港人士進行體溫檢測。就此，政府可否告知本會：

1. 過去5年就相關體溫檢測的開支及人手編制為何；
2. 過去5年，每年分別有多少名入境旅客在體溫檢測過程中被檢測到異常，以及政府的處理程序為何？
3. 衛生署有否檢討相關體溫檢測的成效，如有，詳情為何；如否，原因為何？

提問人：李鎮強議員(立法會內部參考編號：15)

答覆：

衛生署根據本港《預防及控制疾病條例》所賦予的權力及《國際衛生條例》的指引，在出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。衛生署轄下港口衛生科在各口岸進行健康篩檢工作（包括為來港旅客進行常規體溫篩查及設立衛生站），衛生署會因應各出入境管制站的設計及其旅客和車輛流量，安排適當數目的健康篩檢人員為所有抵港人士進行體溫檢測，並會按機制為發燒或有需要的旅客（例如自行申報不適的旅客）作進一步健康評估，了解其病徵、旅遊史及接觸史等，以便作出適當的轉介及跟進。

特區政府一直與內地出入境衛生檢疫部門保持緊密合作，以保障兩地居民及往來旅客的健康安全。醫務衛生局與國家海關總署於2023年簽署《海關總署與香港特別行政區政府醫務衛生局關於出入境衛生檢疫合作安排》，雙方同意在疫情防控常態形勢下，香港特區及內地口岸往來人員，雙方重點對各自入境人員開展衛生檢疫。

特區政府會與內地有關當局保持緊密聯繫，並會從公共衛生角度出發，根據成本效益和適切性等因素，積極檢視入境衛生檢疫（包括體溫檢測）安排。

(1)

於 2020 至 2024 年間，衛生署各出入境管制站平均每日的健康篩檢更份數目（視乎管制站運作，部分崗位涉及多於一個更份）如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
機場	270	244	226	125	122
羅湖	40	0	0	40	40
落馬洲支線	30	0	0	30	30
落馬洲	90	90	111	94	94
文錦渡	27	27	41	36	36
沙頭角	37	37	20	8	0
深圳灣	137	171	182	116	94
港珠澳大橋	141	178	178	116	130
香園圍	28	28	28	68	58
高鐵西九龍	6	6	31	51	51
紅磡	18	18	18	0	0
港澳客輪碼頭	42	42	45	45	45
中國客運碼頭	22	22	0	22	22
總計	888	863	880	751	722

註：
衛生署會因應實際情況調動健康篩檢崗位。部分暫停運作的口岸的崗位會被調配至其他口岸。啟德郵輪碼頭及海運碼頭的健康篩檢服務只在郵輪停泊期間限時提供，因此並未計算在內。

上表所列健康篩檢更份的開支如下：

	財政年度				
	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
開支 (億港元)	2.15	2.05	2.39	2.40	2.05

(2)

於 2020 至 2024 年間，在出入境管制站體溫檢測中被核實發燒，以及因符合個別重大傳染病呈報準則而被強制轉介到公立醫院的入境旅客人數如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
發燒的入境旅客總數	1 003	30	135	4 759	4 214
符合個別重大傳染病呈報準則而強制轉介到公立醫院的入境旅客人數	1 547	205	250	61	6

註：

自 2023 年 1 月 30 日起，2019 冠狀病毒病感染人士的強制隔離安排取消。

根據健康評估結果，除強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗外，衛生署會向所有其他沒有懷疑感染重大傳染病的發燒人士提供衛生建議及發出轉介信，並建議他們自行到醫療機構求醫，以及為有需要人士召喚救護車到急症室接受治療。

(3)

持續進行健康篩檢是保障公共衛生的重要一環，有助於及早識別潛在的傳染病輸入本港。現時，香港和內地所有跨境口岸均執行對入境人士的健康篩檢措施。

衛生署於各口岸主要利用集體式紅外線熱像儀系統同時檢測多名旅客體溫，以減少相關工作人手。然而，過境私家車上的司機及所有乘客在通過入境處、海關和衛生署的查檢亭時均可留在車輛上，無須下車或前往旅檢大堂。因此，受場地環境所限，集體式紅外線熱像儀系統不能用於監測經車道通過的司機及乘客的前額溫度，故衛生署職員會於衛生署車檢亭，使用手提式紅外線體溫檢測儀（俗稱「額探槍」），為車上的入境人士量度體溫。

衛生署不時檢視健康篩檢的安排，並會因應各出入境管制站的實際情況調配人手，為抵港人士提供適切服務。例如在 2019 冠狀病毒病疫情期間因應實際需要而增加的人手已在疫情過後悉數減少，相關口岸的人手基本上已回復至疫情前水平。與此同時，衛生署亦密切留意科技發展，在其他口岸部門協同配合下，積極研究採用其他創新科技以減少以人手作健康篩檢的需要，優化人力資源的運用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2449)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (-) 沒有指定

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

據報，本港平均每一萬名市民只有約3.7名牙醫，牙醫與人口比例低於不少發達國家和內地。就此，政府可否告知本會：

- 1) 過去五年，政府牙醫職系及牙科護理人手的編制、實際人數、空缺及流失率為何？
- 2) 承上題，當局有否了解人手流失的原因？如有，詳情為何？如否，原因為何？
- 3) 當局採取了甚麼措施確保公營牙科服務人手能滿足市民服務需求？

提問人：李浩然議員(立法會內部參考編號：13)

答覆：

- 1) 衛生署牙醫職系及牙科護理人手的編制、實際人數、空缺及流失率見附件。
- 2) 過去五年，衛生署牙醫職系共151名牙科醫生離職，當中47名已達退休年齡，其他牙科醫生的流失，或與其個人的職業發展取向相關。
- 3) 為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及

牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及 (三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

政府一直多管齊下，確保公營牙科服務人手滿足服務需求。在人才培訓方面，政府曾四度增加大學教育資助委員會資助的牙醫學士課程首年學士學位學額，由2009/10學年每年50個增至2024/25學年90個，增幅達百分之八十。與此同時，在維持專業水準和病人福祉的前提下，政府提供不同途徑引入合資格非本地培訓牙醫，除透過牙管會一直以來舉辦的許可試外，也增加了有限度註冊及特別註冊的新途徑。

公營牙科服務方面，衛生署採取多項措施鼓勵牙醫加入政府工作，例如在持續進修、專科訓練、晉升等方面提供較多機會，並運用退休後服務合約計劃以挽留有意繼續服務市民的人才。衛生署定期為香港大學牙醫學院應屆畢業生舉辦講座及簡介會，介紹牙醫職位的培訓和工作機會，以吸引更多應屆畢業生投考職位，2024年共入職50人，80%為應屆畢業生。為吸引更多人士投考牙醫職位，衛生署自2021年起舉行全年招聘工作，並會按應徵者工作經驗給予遞加增薪點及彈性處理語文能力入職要求。除招聘公務員外，衛生署全年均接受具備相關專業資格的人士申請非公務員合約職位，務求廣納合適人才。

衛生署於2024年7月展開全職合約牙科醫生(牙科全科)的招聘工作。該職位接受本地及非本地培訓牙醫申請，除了在網站公布資訊供各地人士參閱外，亦透過與香港境外辦事處，在全球不同地區進行推廣，同時亦向香港以外的牙科院校及牙醫組織發放有關信息，並舉辦了多場網上簡介會，向內地及海外有興趣人士介紹在衛生署就業的機會。在截止申請日期前共接獲超過90份非本地培訓牙醫申請。截至2025年2月28日，衛生署已向11名被評為適合聘用的非本地培訓牙醫申請人發出有條件聘書，獲聘的非本地培訓牙醫申請人在完成向牙管會申請及獲批有限度註冊或特別註冊後，便可加入衛生署工作，其中3名獲聘的非本地培訓牙醫已於3月10日上任。

政府亦同意工作小組有關牙科輔助人員的意見，認為牙科輔助人員(《牙醫註冊條例》有關修訂部分生效後將改稱為牙科護理專業人員(牙專人員))，包括牙科衛生員和牙科治療師，可以在基層口腔健康護理中擔當

重要的角色。在按風險為本的原則並在諮詢業界和相關持份者後，經修訂的《牙醫註冊條例》將適當調整牙科衛生員和牙科治療師的執業範圍，容許他們接受訓練後可在沒有牙醫在場下進行一些較低風險的預防牙科護理(如檢查口腔、教育、清潔及擦亮牙齒(俗稱「拋光」)、使用氟化物)，並按牙醫指示和當牙醫在場時進行洗牙。至於牙科治療師，也可按照牙醫指示和當牙醫在場時進行基本牙科治療(如補牙、拔牙)，讓牙醫可以更集中處理複雜程度較高的牙科治療。為了加強培訓本地牙專人員，政府在2023年施政報告宣布，逐步增加牙專人員的學額。在2025/26學年，菲臘牙科醫院的牙科衛生員及牙科治療師課程學額，連同職業訓練局新開辦的牙科衛生護理專業文憑課程（60個學額），總學額將提高至220個，比2024/25學年增加近20%，至2028/29學年學額增幅達至57%。

衛生署牙醫職系及牙科護理人手的編制、實際人數、空缺及流失率

職系	2020-21年度				2021-22年度			
	編制	實際人數	空缺	流失率 ^{註一} (%)	編制	實際人數	空缺	流失率 ^{註一} (%)
牙科醫生	372	349	23	4.3%	371	321	50	12.1%
牙齒衛生員	14	11	3	36.4%	14	9	5	22.2%
牙科手術助理員	365	362	3	6.4%	365	354	11	7.9%
牙科技術員	47	47	0	0%	47	49	-2 ^{註二}	8.2%
牙科治療師	298	266	32	3.8%	298	251	47	9.2%

職系	2022-23年度				2023-24年度				2024-25年度			
									(截至 2025 年 2 月 1 日)			
	編制	實際人數	空缺	流失率 ^{註一} (%)	編制	實際人數	空缺	流失率 ^{註一} (%)	編制	實際人數	空缺	流失率 ^{註一} (%)
牙科醫生	370	294	76	12.9%	370	268	102	13.1%	372	290	82	8.3%
牙齒衛生員	14	9	5	11.1%	14	8	6	12.5%	24	12	12	0%
牙科手術助理員	366	343	23	7.3%	366	342	24	7.3%	397	337	60	4.5%
牙科技術員	47	47	0	6.4%	47	45	2	4.4%	47	42	5	7.1%
牙科治療師	298	240	58	9.2%	298	236	62	5.9%	298	235	63	6.8%

註一 流失率的計算方式是將流失人數除以該財政年度年結日或截至 2025 年 2 月 1 日的實際人數。

註二 包括2位放取退休前休假的員工。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2094)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

新冠疫情時曾有不法之徒訛稱染疫求醫，多次在診所求醫，藉以欺瞞醫生獲取新冠口服藥物，當中不排除將藥物轉售圖利。事實上過去不時有傳媒報導指有病人將公立醫院或衛生署發出的剩餘藥物轉售或放到網上平台變賣，賣家更表明處方藥物來自公立醫院或衛生署，令公共醫療資源未能適當運用。就此，政府可否告知本會：

- 1.醫院管理局及衛生署過去五年每年用以購買藥物的開支分別是？
- 2.衛生署過去五年，每年分別錄得多少宗銷售或管有未經註冊藥物被定罪個案，當中多少宗涉及轉售公立醫院或衛生署藥物？
- 3.衛生署過去五年，每年分別進行多少次涉及轉售公立醫院或衛生署藥物的情報主導執法行動？
- 4.當局過去五年，有否對轉售公立醫院或衛生署的情況作出檢討及堵截。如沒有當局會否檢討現時處方藥物的程序，如在公立醫院或衛生署的藥物加上特定標籤、或拆除完整藥盒以阻止轉售？

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：17)

答覆：

(1)

政府的公共醫療政策是確保市民不會因經濟原因而得不到適當的醫療服務。為貫徹此政策，醫院管理局（醫管局）按病人的臨床需要並根據醫管局的治療指引，向病人提供獲政府大幅資助的醫療服務及藥物或醫療項目。下表列出過去5年醫管局及衛生署每年用以購買藥物的開支：

	2020-21 年度	2021-22 年度	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25 年度 (推算數字)
醫管局購買藥物開支* (億元)	86.85	96.42	124.51	131.27	129.51
衛生署購買藥物開支 (億元)	6.780	6.120	6.811	6.489	6.235

* 包括以標準收費的藥物及病人自費購買的藥物。不包括其他開支（例如儲存和再包裝）。

(2)和(3)

根據《藥劑業及毒藥條例》（第138章）（《條例》），藥劑製品必須符合安全、效能及素質標準，並獲得香港藥劑業及毒藥管理局（「管理局」）批准註冊，方可在香港特區銷售或分銷。此外，若有關藥物同時屬《條例》定義下的第1部毒藥，則有關藥劑製品只可在獲授權毒藥銷售商（一般稱作藥房）的註冊處所內由註冊藥劑師監督下銷售，而處方藥物則只可根據醫生處方，在註冊藥劑師監督下在註冊藥房銷售。管理局根據《條例》所發出的《獲授權毒藥銷售商執業守則》，要求藥房管有供銷售的藥劑製品須經由持牌藥物批發商或製造商等合法途徑獲取。

《條例》及《藥劑業及毒藥規例》（第138A章）訂明任何人士非法售賣（不論經任何途徑包括互聯網）或管有未經註冊藥劑製品或第1部毒藥，若在未獲授權或沒有相關牌照下銷售或供應藥劑製品以作轉售用途，即屬違法。一經定罪，每項控罪最高罰則為罰款\$100,000及監禁2年。此外，如持牌藥商被發現違反執業守則，個案或會轉交管理局以考慮展開紀律研訊。

衛生署一直採用風險為本的模式，不時突擊巡查持牌藥商（包括藥房），以監察其遵守法例及相關執業守則的情況。衛生署有既定機制監察市場上銷售的藥物，亦會在收到投訴後作出跟進。當發現有懷疑違反藥物相關法例的情況，衛生署會即時展開調查，需要時亦會把個案轉介相關執法部門跟進，或與其他執法部門展開聯合行動，如發現任何違規行為，定會依法處理。在調查工作完成後，衛生署會就檢控事宜徵詢律政司的意見。

此外，衛生署在得悉市場上有潛在違規的情況時，會主動透過不同的途徑（例如發出信函）提醒藥商有關的法例要求及鼓勵提供相關情況供打擊罪行。

過去5年，衛生署處理了121宗涉及非法銷售及／或管有未經註冊藥劑製品的定罪個案。於衛生署調查過程中，未有發現證據顯示有關違法情況涉及供應（或銷售）公立醫院或衛生署藥物。相關定罪個案過去5年的分項數字按年表列如下：

年份	涉及非法銷售及／或 管有未經註冊藥劑製品的定罪個案數目
2020	18
2021	26
2022	18
2023	30
2024	29
總計	121

衛生署一直對涉及懷疑供應（或銷售）公立醫院或衛生署藥物的情報（包括投訴）積極跟進。過去5年，衛生署主動採取執法行動，並對3宗涉及懷疑供應（或銷售）公立醫院或衛生署藥物情報的個案展開調查。經調查或諮詢律政司後，未發現有足夠證據對相關個案作出檢控。相關個案過去5年的分項數字按年表列如下：

年份	涉及懷疑供應（或銷售）公立醫院或衛生署 藥物情報的個案數目
2020	0
2021	1
2022	1
2023	0
2024	1
總計	3

除透過執法加強管控外，衛生署亦一直透過多種渠道，包括專函、藥商通訊及網上資訊等提醒藥商銷售藥物的規管要求。衛生署亦已編製給消費者關於選購及使用藥物的安全資訊，包括「使用藥物常識」。

為保障市民健康，衛生署一直就非法銷售及／或管有未經註冊藥物的個案發出新聞公報，提醒市民。衛生署一直強烈呼籲市民切勿購買成分不明或可疑的產品，亦切勿服用來歷不明的產品，因其安全、素質及效能均未獲保證。

正如《行政長官2023年施政報告》及《行政長官2024年施政報告》所述，香港特區政府會優化現行的藥物審批和註冊制度，並建立權威的國際藥物及醫療器械（藥械）評審機構。為此，香港特區政府於2024年6月於衛生署成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心（「藥械監管中心」）籌備辦公室」。籌備辦公室正積極檢視衛生署轄下包括中西藥械的規管功能，就重整及加強藥械及技術監管和審批制度作研究，為成立「藥械監管中心」提出建議和步驟，邁向以「第一層審批」方式審批新藥械的註冊申請，加快新藥械臨床應用，帶動建設藥械研發和測試的新興產業發展。籌備辦公室現正擬定「藥械監管中心」成立時間表和邁向「第一層審批」的路線圖，將按計劃於2025年上半年作公布。此外，籌備辦公室亦會研究修改現行藥

物相關法例的需要（例如要求以電子紀錄藥物供應，以及禁止使用與藥房有關的名稱或描述等措施），以加強整體藥物監管。

(4)

市民於獲得醫生處方的藥物後不應供應（或銷售）給其他人。為加強宣傳，衛生署在轄下診所的藥房張貼告示方便市民獲得有關資訊。衛生署一直強調病人應按時服用醫生處方的藥物，及依從醫生或藥劑師的指示服藥及不可隨意停藥或減份量。同時，衛生署一直以來透過不同渠道為市民提供健康教育資訊及藥物常識，例如在衛生署藥物辦公室網頁提供有關使用藥物知識及與藥物相關法例的要求。

另一方面，醫管局一直按既定機制，監察藥物使用及開支情況，務求謹慎善用有限的公共醫療資源。醫管局會優化現行公立醫院配發藥物的機制，並於2025年3月24日起推出新措施，所有專科門診、普通科門診及出院病人的藥物每次配發期的目標將不會多於24個星期。如病人獲處方多於24個星期的藥物，醫管局會安排病人分期覆配相關藥物，避免病人積存過多藥物，並減少因藥物過剩而造成的浪費，甚至將藥物轉售圖利。如發現有人刻意轉售病人藥物圖利，醫管局會聯絡相關執法或監管部門以採取適當的行動跟進。

此外，政府及醫管局將全力推動落實近日公布的公營醫療收費改革方案，期望透過改革資助架構、減少浪費濫用以及加強醫療保障三方面引導市民善用醫療資源，並且全方位加強對「貧、急、重、危」病人的醫療保障，務求確保有限的醫療資源可精準投放幫助最有需要的病人，從而提升醫療系統的可持續性，應對人口老化、醫療通脹等挑戰，發揮全民安全網的作用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2111)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就推行2019冠狀病毒病疫苗接種計劃，當局可否告知本會：

- 1.過去三年至今，按年齡分類列出每月疫苗接種數量，並以各疫苗種類分項列出；
- 2.過去三年至今，每年過期疫苗數量為何，以及當局有否採取措施以減少浪費情況，如有詳情為何，如否原因為何；
- 3.就最新的JN.1疫苗，當局的使用情況為何，以及會否以此全面取代舊有疫苗；
- 4.本年就推展有關計劃，涉及的採購疫苗數量、採購總額以及涉及人員編制為何。

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：105)

答覆：

政府一直參照接種數據、世界衛生組織（世衛）及衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會和新發現及動物傳染病科學委員會（聯合科學委員會）的建議、人口統計數據、以及疫苗供應商的供貨條款，購買足夠數量的新冠疫苗。自新冠疫苗接種計劃推行以來，政府一直根據「先到期先出」的原則把疫苗從貯存庫分發到各疫苗接種地點。市民對疫苗的需求會受到多種因素的影響而變化，例如感染人數和情況的變化。政府會繼續根據科學實證制訂疫苗供應政策。

1.

過去三年至今，在2019冠狀病毒病疫苗接種計劃下，各類疫苗每月接種劑次按年齡分類表列如下：

疫苗接種劑次	疫苗種類					
2022-23 年度	滅活疫苗			信使核糖核酸疫苗		
	6 個月至 11 歲	12 至 49 歲	50 歲或以上	6 個月至 11 歲	12 至 49 歲	50 歲或以上
2022 年 4 月	110 051	90 190	222 321	28 637	297 456	165 435
2022 年 5 月	33 788	118 296	258 583	39 436	413 784	176 219
2022 年 6 月	29 691	80 335	228 125	12 504	185 667	94 498
2022 年 7 月	39 147	47 647	134 691	5 048	76 310	61 550
2022 年 8 月	72 130	74 522	194 414	6 760	122 712	111 484
2022 年 9 月	109 758	114 325	234 439	11 037	190 256	130 742
2022 年 10 月	47 671	53 013	104 583	6 112	99 498	57 776
2022 年 11 月	20 427	22 356	52 735	6 003	38 468	23 601
2022 年 12 月	18 316	21 426	63 109	5 310	99 250	148 667
2023 年 1 月	6 563	9 703	40 441	3 239	85 405	141 389
2023 年 2 月	2 123	3 356	19 051	1 277	16019	32 077
2023 年 3 月	1 353	2 465	11 088	930	8 529	15 836
總計	491 018	637 634	1 563 580	126 293	1 633 354	1 159 274
	2 692 232			2 918 921		

疫苗接種劑次	疫苗種類					
2023-24 年度	滅活疫苗			信使核糖核酸疫苗		
	6 個月至 11 歲	12 至 49 歲	50 歲或以上	6 個月至 11 歲	12 至 49 歲	50 歲或以上
2023 年 4 月	821	1 903	11 269	671	7 652	17 701
2023 年 5 月	668	442	9 908	523	1 293	15 407
2023 年 6 月	478	251	6 250	379	689	8 919
2023 年 7 月	329	168	4 818	271	368	6 466
2023 年 8 月	274	257	4 184	194	292	4 682
2023 年 9 月	131	103	3 262	111	212	4 002
2023 年 10 月	198	212	10 355	166	287	8 574
2023 年 11 月	211	120	8 014	142	197	8 160
2023 年 12 月	188	189	9 484	141	288	22 840

2024年1月	170	523	14 619	173	1 442	63 037
2024年2月	87	210	4 879	91	1 297	30 941
2024年3月	97	210	3 470	118	709	15 835
總計	3 652	4 588	90 512	2 980	14 726	206 564
	98 752			224 270		

疫苗接種劑次	疫苗種類					
2024-25 年度 (截至 2025 年 2 月 28 日)	滅活疫苗			信使核糖核酸疫苗		
	6 個月至 11 歲	12 至 49 歲	50 歲或以上	6 個月至 11 歲	12 至 49 歲	50 歲或以上
2024 年 4 月	58	130	2 047	88	335	6 449
2024 年 5 月	90	117	2 014	96	256	5 822
2024 年 6 月	67	127	1 466	92	188	3 601
2024 年 7 月	52	114	1 517	91	212	3 348
2024 年 8 月	44	134	2 805	69	266	5 577
2024 年 9 月	24	274	4 310	53	369	6 063
2024 年 10 月	7	63	924	70	404	12 347
2024 年 11 月	0	0	0	99	342	9 431
2024 年 12 月	0	0	0	73	373	11 983
2025 年 1 月	0	0	0	71	442	8 193
2025 年 2 月	0	0	0	55	310	5 465
總計	342	959	15 083	857	3 497	78 279
	16 384			82 633		

註：在港的新冠滅活疫苗於2024年10月3日到期並停止供應。

2.

自2019冠狀病毒病疫苗接種計劃推行至今(截至2025年2月28日)，約29萬劑克爾來福（科興）疫苗（佔該疫苗採購量約3.1%）、141萬劑復必泰原始株疫苗（佔該疫苗採購量約11.3%）、118萬劑復必泰二價疫苗（佔該疫苗採購量約62.1%），以及約900劑復必泰XBB.1.5變異株疫苗（成人配方）（佔該疫苗採購量約0.6%）因於倉庫到期需作銷毀，當中原因包括世衛及聯合科學委員會因應病毒變種而建議使用新一代疫苗引致舊款疫苗的需求降低。整體而言，因於倉庫到期需作銷毀的疫苗數目只佔疫苗採購總數約12.0%，與世衛牽頭的新冠疫苗全球獲取機制（COVAX）就新冠疫苗銷毀率所定的標準相若。

政府會繼續檢視本地採購疫苗的安排及參考海外經驗，並採取各項可行的措施確保購得的疫苗用得其所。

3.

根據世衛和聯合科學委員會建議選用JN.1譜系的新冠疫苗，政府由2024年11月19日起在政府新冠疫苗接種計劃下為12歲或以上的合資格人士接種，

代替XBB疫苗。另外，政府亦已於2025年2月25日起為6個月大至11歲的合資格幼兒及兒童提供JN.1疫苗幼兒配方及兒童配方，代替XBB疫苗。截至2025年2月28日，在政府新冠疫苗接種計劃下共接種了約3萬劑JN.1疫苗。政府會繼續密切監察新冠病毒的變異情況及評估風險，重點保護高危群組，並留意世衛對疫情的最新評估及聯合科學委員會的最新建議。

4.

在新冠疫苗採購方面，截至2025年2月28日，政府在2024-25年度採購約3萬劑復必泰XBB.1.5疫苗、約11萬5千劑復必泰JN.1疫苗，以及約11萬劑Spikevax JN.1疫苗。採購疫苗（包括運送及貯存費用）的開支為8,340萬元。新冠疫苗的採購工作由衛生署負責其他疫苗接種計劃採購及管理工作的人員吸納，無法細分單一計劃所涉及的人手編制。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：2112)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就長者醫療券大灣區試點計劃，當局可否告知本會：

- 1.自推行計劃以來，七所參與的醫療機構的服務使用人次、申領的醫療券金額以及所涉的醫療服務類別詳情為何；
- 2.自推行計劃以來，當局有否接獲病人投訴以及跟進情況為何；
- 3.因應社會對長者醫療券計劃的關注及監察，當局有否就大灣區試點計劃作抽查，相關的情況為何，就該計劃的抽查比率與本地計劃是否一致，如有詳情為何，如否原因為何；
- 4.當局有何計劃何時進一步擴建計劃至餘下的灣區城市，如有詳情為何，如否原因為何。

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：106)

答覆：

1.

政府在2024年推行「長者醫療券大灣區試點計劃」（「試點計劃」），擴大長者醫療券（醫療券）適用範圍至七間位於粵港澳大灣區（大灣區）的醫療機構。截至2024年年底，在「試點計劃」下七間試點醫療機構的醫療券申領總交易宗數為15 468，申領總金額約為1,978萬元。各試點醫療機構的醫療券申領交易宗數及申領金額，按服務類別分佈表列如下：

試點醫療機構	預防		跟進／ 監察慢性病症		治理急性 病症		復康		總計	
	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)
中山大學附屬第一醫院 (由2024年6月28日起)	158	191	1 254	103	305	500	148	137	1 865	931
中山陳星海中西醫結合醫院 (由2024年7月18日起)	289	305	969	125	505	450	289	115	2 052	995
深圳新風和睦家醫院 (由2024年8月14日起)	572	762	599	269	229	562	2	1	1 402	1,594
中山大學附屬第一醫院南沙院區 (由2024年9月6日起) 註：口腔科待投入服務	17	24	188	13	33	56	8	2	246	95
東莞東華醫院 (由2024年9月6日起)	313	221	335	45	125	174	17	11	790	451
深圳愛康健口腔醫院 (由2024年8月14日起)	2 266	362	4 180	200	87	7,082	2 370	7,620	8 903	15,264
深圳紫荊口腔門診部／ 深圳朱勝吉口腔門診部 (由2024年8月14日起)	69	65	93	56	17	199	31	132	210	452

2.

截至2024年12月31日，衛生署共接獲3宗關於「試點計劃」下醫療機構的投

訴個案。這些投訴個案內容涉及運作程序和服務收費問題。衛生署已完成跟進調查，未有發現相關試點醫療機構違反長者醫療券計劃協議的條款和條件，或申報模式有異常。

3.

衛生署採用一套嚴謹的監管機制，以查核和審核長者醫療券計劃的醫療券申報，以確保發還款項予醫療服務提供者時得以妥善使用公帑。這些措施和程序包括例行查核、監察和調查異常的交易模式，並就投訴進行調查。衛生署以風險為本的模式查核醫療券的申報，針對曾經違反醫療券計劃協議的條款和條件的醫療服務提供者，以及申報模式有異常的醫療服務提供者。以上的措施同樣適用於香港大學深圳醫院及參與「試點計劃」的醫療機構。

衛生署對「試點計劃」的大灣區醫療機構除了採用相同的檢查及審核措施外，亦得到內地衛生當局的同意，在有需要時為署方在「試點計劃」的監察和調查工作上提供協助，藉以提升監察成效及確保醫療券申報款項得以適當地發放予參與試點計劃的醫療機構。

截至2024年12月底，衛生署已對所有參與計劃的試點醫療機構進行視察和相關監察措施，並無發現異常的醫療券申報情況。

4.

《行政長官2024年施政報告》宣佈將擴展試點計劃至大灣區九個內地城市。醫務衛生局和衛生署正積極推進相關工作，初步計劃在2025年第四季或以前逐步開展相關安排。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3196)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

在本綱領2025/2026年度特別留意的事項中，衛生署表示將繼續優化季節性流感疫苗接種安排，以加強保護高風險群組。就此，政府可否告知本會：

1.過去三年，政府各項流感疫苗接種計劃的目標群組接種疫苗人數及接種率為何；

2.過去三年，政府推行各項流感疫苗接種計劃的開支及2025/26年度的預算開支為何；及

3.過去三年，涉及兒童及長者感染流感的嚴重個案宗數、死亡個案宗數及死亡率，以及該兒童或長者曾否接種流感疫苗。

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：152)

答覆：

(1) 及 (2)

衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）經檢視科學證據、本地數據、世衛的最新建議和海外經驗後，每年就本港流感季節可使用的季節性流感疫苗和優先接種群組作出建議。

衛生署參考科學委員會的建議，推行下列疫苗接種計劃，以免費或資助形式為合資格人士接種季節性流感疫苗：

- 政府防疫注射計劃 – 在衛生署和醫院管理局轄下診所，為合資格兒童、長者和其他目標組別免費接種季節性流感疫苗；
- 季節性流感疫苗學校外展計劃 – 經由公私營合作外展隊或衛生署疫苗接種隊，為合資格學童免費或提供資助接種季節性流感疫苗；以及

- 疫苗資助計劃 – 經由參與計劃的私家醫生為合資格人士（包括50歲或以上人士、孕婦、六個月至未滿18歲兒童等）提供資助接種季節性流感疫苗。

過去3個季度，各項疫苗接種計劃合資格組別的目標人口、接種疫苗人數、接種率和資助開支詳載於**附件一**。由於目標組別中或有部分人士自費在私家診所而非在政府各項疫苗計劃下接種季節性流感疫苗，因此他們的數據不包括在有關統計數字之內。

在政府和社會各界（包括醫療界、學校、家長、院舍等）的共同努力下，截至今年3月23日，2024／25年度各項流感疫苗接種計劃共接種約207萬劑疫苗，較上一流感疫苗接種季度同期增加約12.2%，並已超過上季整體接種劑數（約187萬劑），創下歷史新高。

就2025／26年度季節性流感疫苗接種計劃，政府會繼續加大力度協助高危群組（尤其幼兒、學童及長者）接種流感疫苗，以及研究為參與疫苗資助計劃的私家醫生採購部分流感疫苗的可行性，並與供應商了解市場供應情況，適當時間會作出公布。2025／26年度的預算開支（即就季節性流感疫苗學校外展計劃和疫苗資助計劃向私家醫生提供的資助）約為2.79億元。政府防疫注射計劃的疫苗接種服務由公營醫院／診所等免費提供，其相關開支未有分項計算因此未能列出。

(3)

過去3年，每年涉及兒童及長者的季節性流感嚴重個案宗數、死亡個案宗數及死亡率，以及該兒童或長者曾否接種流感疫苗的數字，按年齡組別表列於**附件二**。

自今年一月初開始的冬季流感季節已於三月二十七日完結。今次流感季節的重症和死亡個案偏低（更低於新冠疫情前的情況）。其中，本季共錄得10宗兒童流感相關的嚴重併發症個案（沒有死亡個案），比二〇一八／一九流感季節的24宗（包括1宗死亡個案）減少近六成。衛生防護中心相信是社會各持份者和大眾市民全方位努力不懈致力提高季節性流感疫苗接種率的成果。

目標組別	提供季節性流感疫苗的疫苗接種計劃	2022/23 年度				2023/24 年度				2024/25 年度 (截至 2025 年 3 月 23 日)			
		目標人口*	各疫苗接種計劃下 接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	資助款額® (百萬元)	目標人口*	各疫苗接種計劃下 接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	資助款額® (百萬元)	目標人口*	各疫苗接種計劃下 接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	資助款額® (百萬元)
65 歲或以上的長者	政府防疫注射計劃	1 520 100	452 900	48.3%	不適用	1 637 600	513 100	51.5%	不適用	1 715 400	515 500	51.3%	不適用
	疫苗資助計劃		281 300		73.1		329 700		85.7		364 400		94.7
50 至 64 歲的人士	政府防疫注射計劃	1 796 700	49 200	17.8%	不適用	1 824 900	6 100	19.2%	不適用	1 815 300	115 700	25.3%	不適用
	疫苗資助計劃		271 000		70.5		343 400		89.3		343 300		89.3
6 個月至未滿 18 歲的兒童及青少年	政府防疫注射計劃	917 900	1 400	39.8%	不適用	929 600	800	53.0%	不適用	911 400	6 900	62.1%	不適用
	疫苗資助計劃		104 700		30.3		169 500		50.5		189 900		53.3
	季節性流感疫苗學校外展(免費)計劃		259 200		28.8		322 000		36.1		369 100		40.6
其他^	政府防疫注射計劃／疫苗資助計劃	#	112 300	#	1.5	#	140 200	#	1.7	#	126 900	#	1.6
總計			1 532 000		204.2		1 824 800		263.3		2 031 700		279.5

* 數據來自政府統計處估計該年年中相關人口組別的臨時數字。

® 資助款額是指就季節性流感疫苗學校外展計劃和疫苗資助計劃向私家醫生提供的資助。政府防疫注射計劃的疫苗接種服務由公營醫院／診所等免費提供，其相關開支不能分項列出。

^ 其他人士包括醫護人員、家禽業從業員、豬農或屠宰豬隻從業員、智障人士、領取傷殘津貼的人士及孕婦等。

未能提供該組別的準確人口統計數字。

年齡組別	2023年			2024年			2025年 (截至2025年3月16日)		
	嚴重個案 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)*	死亡個案 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)	死亡率 (每十萬人 口)^	嚴重個案 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)*	死亡個案 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)	死亡率 (每十萬人 口)^	嚴重個案 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)*	死亡個案 (當中沒有 接種當季疫苗 個案數目)	死亡率 (每十萬人 口)^
0至5歲	7 (7)	3 (3)	1.19	14 (13 [#])	2 (1)	0.84	4 (4)	0 (0)	0
6至11歲	7 (4)	0 (0)	0	11 (7)	4 (2)	1.22	3 (1)	0 (0)	0
12至17歲	9 (7)	2 (2)	0.56	4 (3)	0 (0)	0	3 (2)	0 (0)	0
兒童 總計	23 (18)	5 (5)	0.52	29 (23 [#])	6 (3)	0.65	10 (7)	0 (0)	0
長者 (≥65歲)	173 (116)	515 (293)	31.37	185 (139)	820 (413)	47.70	58 (38)	297 (169)	16.91

*不包括死亡個案

#包括1宗年齡未滿6個月的個案

^2023至2024年以該年的年中人口數字推算，2025年則以2024年的年底人口數字推算。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2150)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

二零二五至二六年度需要特別留意的事項提到，政府將繼續監督「長者牙科外展服務計劃」，隨着人口老化加劇，長者對牙科服務的需求日益增加。就此，政府可否告知本會：

(a) 過去5年，參與計劃的安老院舍數目及受惠長者人數為何；

(b) 過去5年，用於計劃的預算開支及人手配置；

(c) 關於計劃的未來發展方向，在地區分布上，政府是否會定期檢視覆蓋率是否足夠；

(d) 在服務結束後，政府是否會對長者及安老院舍進行問卷調查，以了解他們對服務的滿意度？

提問人：吳秋北議員(立法會內部參考編號：28)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及(三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，長者牙科外展服務計劃(外展計劃)屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的一項服務。

外展計劃自2014年10月起推行，透過非政府組織成立牙科外展隊，為全港18區居於安老院舍或使用日間護理中心及同類設施服務的長者實地提供免費的口腔檢查服務，以及為有關照顧者提供口腔護理培訓。這些服務由非政府組織與安老院舍／日間護理中心安排進行的時間，基本上參與外展計劃的安老院舍／日間護理中心的長者一年獲有關服務一次。如有關長者適合接受進一步治療，則牙科外展隊會實地或在牙科診所為他們提供免費的牙科治療。牙科外展隊亦會為長者設計配合他們的口腔護理需要和自理能力的口腔護理計劃。現時，外展計劃合共成立了25支來自11家非政府組織的牙科外展隊。每支牙科外展隊至少有1名牙醫和1名牙科手術助理。衛生署設有6個公務員職位，負責推行外展計劃。

自2014年10月推行外展計劃至2025年1月底為止，外展計劃的服務人次約為428 000。

截至2025年1月，約八成安老院舍或日間護理中心參與外展計劃。為鼓勵長者參與外展計劃，非政府組織會與其負責的安老院舍／日間護理中心聯繫，商討推廣工作。衛生署定期以問卷調查方式檢視外展計劃的推行情況及成效，受訪問的安老院舍／日間護理中心均表示滿意。政府亦主動了解尚未參加外展計劃的安老院舍／日間護理中心所面對的不同情況，例如院舍院舍面積和人手問題、院友的身體情況，以及院友和／或其家屬的要求等，亦有院舍自行安排了牙科服務給院友。政府會繼續推廣並鼓勵這些安老院舍／日間護理中心加入外展計劃。

政府在2020-21、2021-22、2022-23和2023-24年度推行外展計劃的實際開支及2024-25年度的修訂預算，以及於2020-21、2021-22、2022-23、2023-24和2024-25年度(截至2025年1月)，參與外展計劃的安老院舍／日間護理中心以及外展計劃的服務人次如下：

年度	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25 (截至2025年1月)
每年開支(萬元)	3,780	4,160	4,860	5,580	6,370

	(實際)	(實際)	(實際)	(實際)	(修訂預算)
參與外展計劃的 安老院舍／日間 護理中心(間)	630	690	706	830	823
服務人次	25 011	37 245	39 146	47 931	45 334

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0927)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

在此綱領中，衛生署的具體工作包括執行控煙法例，其中2025至26年度需要特別留意的事項，需推動下一階段控煙措施，並加強執行《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)和《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)。請告知本會，在過去的2024至25年度，當局在執行控煙法例上的開支及人手是分別是多少？工作成效如何？例如做了什麼執法工作、檢控數字如何等等，請分項列出。而在新的2025至26年度中，預計相關執法工作的人手和開支又是多少？

提問人： 吳傑莊議員(立法會內部參考編號：25)

答覆：

醫務衛生局(醫衛局)於2024年6月推出新的控煙策略，定下短、中、長期措施，以循序漸進的方式，透過不同措施去進一步降低吸煙率，務求多管齊下減低煙草產品對社會的禍害，保障市民健康。各項措施圍繞控煙策略四個方向，即降低煙草產品的需求及供應、減少煙草產品的吸引力、保障公眾免受二手煙侵害，以及加強提供戒煙服務而制訂，以循序漸進的方式推動控煙進程。醫衛局計劃在本月底就下一階段控煙措施將相關的法例修訂草案提交立法會審議。

衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙

產品的罪行發出傳票。2024年，控煙酒辦就吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目，以及發出定額罰款通知書／傳票數目載於附件1。

控煙酒辦會持續密切監察市面的情況及持續執法，嚴厲打擊一切違反《吸煙(公眾衛生)條例》的活動。2024-25至2025-26年度，控煙酒辦進行控煙工作所涉及的修訂預算和預算及核准編制分別載於附件2和附件3。

控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《進出口條例》(第60章)所訂吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目及發出定額罰款通知書／傳票數目

		2024年
接獲投訴／轉介個案		29 205
進行巡查		30 162 ^(註3)
發出警告信 ^(註1)		10
發出定額罰款通知書(吸煙罪行)		13 488 ^(註3)
發出傳票	吸煙罪行	64
	其他罪行 ^(註2)	871

註：

- 一般而言，控煙酒辦檢控違例吸煙人士前，不會先作警告。如有關的違例吸煙人士為15歲以下，控煙酒辦才會考慮發出警告信。
- 其他罪行包括故意妨礙執法、未能出示身分證明文件、展示吸煙產品廣告、與另類煙相關的罪行，以及協助和教唆他人觸犯吸煙罪行等。
- 為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

衛生署控煙酒辦公室的修訂預算／預算

	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)	2025-26年度 預算 (百萬元)
執法工作		
綱領1：法定職責	<u>167.4</u>	<u>174.8</u>
健康教育及戒煙工作		
綱領3：促進健康	<u>170.5</u>	<u>180.9</u>
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作		
控煙酒辦公室	88.2	87.0
資助香港吸煙與健康委員會	27.9	27.3
小計	<u>116.1</u>	<u>114.3</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的修訂預算／預算		
資助東華三院	14.0	17.8
資助博愛醫院	17.9	20.9
資助樂善堂	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	8.9	13.8
資助生活教育活動計劃	3.0	3.0
資助基督教家庭服務中心	7.0	4.5
資助香港大學	-	3.0
小計	<u>54.4</u>	<u>66.6</u>
總計	<u>337.9</u>	<u>355.7</u>

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2024-25年度及 2025-26年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

管制人員的答覆

(問題編號：0943)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

《施政報告》2024提及，政府擬針對常見癌症，以風險為本逐步制訂篩查計劃，包括乳癌篩查、研究人工智能協助肺癌篩查，以及推行乙型肝炎篩查以防治肝癌。衛生署在預算提及，在2025/26年度將會針對常見癌症制訂以風險為本的篩查計劃。就此，政府可否告知本會：

1. 政府就乳癌篩查、人工智能協助肺癌篩查，以及推行乙型肝炎篩查方面，分別預留了多少開支，以及會否額外預留醫療開支，以治療因上述篩查計劃而新增的癌症個案。如有，詳情為何；如否，原因為何；
2. 就上述三項篩查計劃，政府會如何抽調人手推行，抑或需要額外增聘人手。如需額外增聘人手，相關的人手編制為何；如抽調現有人手處理上述篩查計劃，政府會就各項目分別從甚麼部門抽調多少人手，以及如何確保現有的衛生服務不受影響；及
3. 就上述三項篩查，衛生署預計將何時公布篩查計劃詳情？政府是否已制訂推行的時間表。如是，詳情為何；如否，原因為何。

提問人：顏汶羽議員(立法會內部參考編號：1)

答覆：

由醫務衛生局局長擔任主席的癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家工作小組）定期檢視本港和國際間的科學實證，以期向政府提出建議，就適用於本地人口的癌症預防及普查計劃，制訂以實證為本的措施。政府根據專家工作小組的癌症篩查建議，先後推出子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃，以及乳癌篩查先導計劃。

政府在考慮任何疾病篩查建議時，均會參照相關專家按循證醫學從公共衛生的風險評估及意見，審慎評估多項因素，包括該種癌症在本港的普遍性、篩查測試的準確與安全程度、篩查對降低發病率和死亡率方面的成效、推行篩查計劃的可行性等，並顧及善用醫療資源角度以釐定優次。在公共衛生計劃下過度進行篩查，不但浪費投放於整體公共衛生的資源，擠兌可用於其他更有需要項目的投入，更可能對個人構成不必要的健康風險，往往會導致弊大於利。

要減低患癌的風險，第一級預防策略（即減少接觸致癌風險因素）至為重要。衛生署一直鼓勵市民採取健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以減低包括癌症在內的非傳染病的風險。

(1)至(3)

乳癌篩查

政府根據專家工作小組的建議，採用以風險為本的方式進行乳癌篩查，並於2021年推出第一階段乳癌篩查先導計劃。44至69歲的一般婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素（包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動），令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房X光造影篩查。

為期兩年的第一階段乳癌篩查先導計劃（2021年9月至2023年12月）共有27 807名年齡介乎44至69歲的婦女在婦女健康中心、四間母嬰健康院及18間長者健康中心接受乳癌風險評估，當中有7 785名（約28%）按風險評估獲轉介並已接受乳房X光造影篩查。乳房X光造影篩查結果異常而轉介至專科治療的婦女中，409宗個案在公立醫院跟進，其中68宗個案確診為乳癌，按每千次乳房X光造影篩查計算的乳癌檢測率為8.7，與國際標準（每千次乳房X光造影篩查檢測出約5宗的乳癌檢測率）相若。經篩查發現的68宗乳癌個案中有97%為第二期或以下。經檢討第一階段先導計劃，乳癌風險評估及篩查已納入婦女健康服務及長者健康服務的常規服務之一。

衛生署轄下婦女健康服務將於2025年內整合至醫務衛生局基層醫療署的地區康健網絡，服務點命名為「樂妍站」，與全港十八區的地區康健中心／站組成網絡，為符合資格的婦女提供以預防為本及更個人化的基層醫療服務，包括乳癌篩查。與此同時，各地區康健中心／站積極推廣「健康人生計劃」，以疾病預防、全人護理為核心原則，根據最新證據和市民不同人生階段的健康需求制訂個人化的預防保健計劃。家庭醫生和基層醫療的醫護專業人員將合作推廣健康生活模式及疾病預防，包括提供教育和疫苗接種以預防癌症，並根據個人風險因素提供癌症篩查建議。

政府根據專家工作小組的建議，現正籌備第二階段乳癌篩查先導計劃，透過公私營協作計劃與非政府組織合作，為具有高風險罹患乳癌的婦女（即帶有某些基因突變和／或有強烈家族乳癌或卵巢癌病史）提供資助的乳癌篩查服務。第二階段計劃預計大約於2025年第二季推出，有關詳情將適時公布。

肺癌篩查

就肺癌篩查，專家工作小組認為現時未有足夠證據建議政府為一般風險的無症狀人士進行全民肺癌篩查。至於較高風險的無症狀人士，專家工作小組認為根據海外文獻，重度吸煙人士接受低輻射量電腦掃描的肺癌篩查或會有益處。然而目前的數據並不足以評估適用於本地的肺癌篩查策略，例如篩查對象和最具有成本效益的篩查程序。

基於以上科學實證的建議，政府現階段不會推行肺癌篩查計劃。《行政長官2024年施政報告》提出，政府會探討適用於本港的肺癌篩查策略，並考慮與大學合作進行研究，為制訂本地篩查策略提供科學依據，以及評估於本地為高風險的無症狀人士，提供配合人工智能技術的低輻射量電腦掃描作肺癌篩查的可行性。衛生署正積極跟進有關工作。

乙型肝炎篩查

就肝癌而言，專家工作小組現時不建議一般風險的無症狀人士接受常規肝癌篩查。

慢性乙型肝炎（乙肝）是引致肝癌的最主要風險因素。《行政長官2024年施政報告》提出政府將於2025年內推行乙肝篩查計劃。篩查計劃旨在及早發現患有慢性乙肝的市民以作持續管理及治療，此能降低患者因慢性肝炎而併發出肝硬化及肝癌等嚴重肝臟疾病的風險，從而減少肝癌發病和死亡數字。新計劃將以資助形式，經基層醫療署統籌，透過策略採購，由地區康健中心及社區裡的家庭醫生為較高風險人士提供乙肝的篩查及持續管理。政府已預留相關資源，有關詳情將適時公布。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0956)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署衛生防護中心轄下的「疫苗可預防疾病科學委員會」從公共衛生的角度就「香港兒童免疫接種計劃」提出建議，初生至五歲的嬰幼兒童可在母嬰健康院接受免疫接種服務，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。請局方告知本會：

1. 請列出過去3年「香港兒童免疫接種計劃」下的預計受惠人數、實際接種疫苗人數與比率、相關項目開支，以及計劃的具體推行情況；
2. 請提供適齡兒童在不同疫苗的接種比率（包括免疫接種計劃與非免疫接種計劃的疫苗）；
3. 局方有否研究全額資助「香港兒童免疫接種計劃」下的嬰幼兒童到私營醫療機構接種疫苗；
4. 局方有何措施確保適齡兒童接種齊全各類應接種的疫苗；若有，詳情為何；若否，原因為何；及
5. 在季節性流感疫苗學校外展計劃下，衛生署會為參與計劃的學校提供外展接種的疫苗。請問局方有何措施鼓勵學校參與計劃，例如協助學校處理行政手續或提供政策誘因；若有，詳情為何；若否，原因為何？

提問人：顏汶羽議員(立法會內部參考編號：14)

答覆：

政府非常重視兒童健康，並致力為兒童提供優質的醫療和健康服務。衛生署轄下29間提供服務的母嬰健康院遍布全港18區，為初生至五歲的嬰幼兒及育齡婦女提供促進健康和預防疾病服務，包括免費疫苗接種服務及持續監察兒童的生長及發展等。數據亦顯示，香港出生嬰幼兒的相關疫苗整體免疫接種覆蓋率一直維持在非常高水平，超過98%。衛生署亦正與基層醫療署及醫院管理局商討，理順產婦健康服務，以更好利用資源，提升服務效率。

1-2.

衛生署在「香港兒童免疫接種計劃」為合資格兒童提供免費疫苗接種服務，以預防12種對公共衛生有重要性的傳染病包括結核病、乙型肝炎、小兒麻痺症、破傷風、百日咳、麻疹、白喉、流行性腮腺炎、德國麻疹、水痘、肺炎球菌病和人類乳頭瘤病毒感染。按照現行安排，初生嬰兒首先會在醫院接種卡介苗和第一劑乙型肝炎疫苗，其後學前兒童（零至五歲）可按各種疫苗及加強劑建議的接種年齡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（注射小組）到學校提供接種服務，從而預防兒童感染傳染病。衛生署轄下的學生健康服務亦在學生健康服務中心為尚未完成建議的中學生免費補種疫苗。

i. 疫苗接種的數量

合資格初生至5歲的嬰幼兒童

合資格嬰幼兒可在母嬰健康院接受免費疫苗接種。每年均有超過九成本地出生的新生嬰兒到母嬰健康院接受包括疫苗接種等服務。過去3年（2022至2024年），母嬰健康院按照「香港兒童免疫接種計劃」為嬰幼兒注射的疫苗劑數表列如下：

曆年	目標人口#	注射疫苗的劑數*
2022	32 950	323 000
2023	33 288	315 000
2024	36 767	319 000

#登記活產嬰兒的總數

*數字只包括選擇在母嬰健康院接種「香港兒童免疫接種計劃」疫苗的兒童（進位至最接近的千位數）

合資格小學學童

注射小組根據「香港兒童免疫接種計劃」為全港合資格的小一學童、小五女童以及小六學童提供免費接種服務。過去3年（2022至2024年），注射小組按照「香港兒童免疫接種計劃」為學童接種的疫苗劑數表列如下：

曆年	目標人口#	注射疫苗的劑數*
2022	139 560	201 000
2023	135 605	210 000
2024	133 130	202 000

#包括小一、小六總學生人數和小五女學生人數。2022年及2023年註冊學生的數目來自教育局網頁：https://www.edb.gov.hk/attachment/en/about-edb/publications-stat/figures/Enrol_2023.pdf，而2024年的學生數目為估算數字

*數字進位至最接近的千位數

合資格中學生

過去3年（2022 至 2024 年），學生健康服務按照「香港兒童免疫接種計劃」為中學生補種疫苗的劑數表列如下：

曆年	補種疫苗的劑數^
2022	447
2023	2 673
2024	4 408

^受到疫情影響，學生健康服務在2022年只能提供有限度的服務，因此2023年度服務的學童人數較2022年多。

ii. 疫苗覆蓋率

合資格初生至5歲的嬰幼兒童

衛生署會定期進行全港免疫接種覆蓋調查，抽樣查核學前兒童的疫苗接種紀錄，以監察本港學前兒童的疫苗接種率（即按「香港兒童免疫接種計劃」的建議完成接種的比率）。最新一期涵蓋2018至2020年出生的學前兒童的調查仍在進行中，預計結果將於2025年第二季公布。

有關於2021年（以2015至2017年出生的學前兒童為對象）進行有關「香港兒童免疫接種計劃」下涵蓋的疫苗整體免疫接種覆蓋率的調查結果表列如下：

疫苗種類^	出生年份		
	2015	2016	2017
卡介苗	99.9%	99.5%	99.3%
完成乙型肝炎疫苗	99.5%	99.2%	98.9%
完成小兒麻痺疫苗	98.0%	97.9%	97.4%
完成白喉、百日咳及破傷風混合疫苗	98.7%	98.0%	97.5%
完成麻疹疫苗	99.9%	99.0%	99.1%
完成流行性腮腺炎疫苗	99.9%	99.0%	99.1%
完成德國麻疹疫苗	99.9%	99.0%	99.1%
完成水痘疫苗	99.1%	98.7%	98.7%

完成肺炎球菌疫苗	93.5%	94.7%	94.9%
----------	-------	-------	-------

^ 包括在私營醫療機構及外地接種的相關疫苗。

合資格小學學童

注射小組會查核到訪學校的學生疫苗接種紀錄。根據學童疫苗接種紀錄，小學學童的整體免疫接種覆蓋率表列如下：

疫苗種類		學年		
		2021/22	2022/23	2023/24
小一	完成白喉、破傷風、無細胞型百日咳及滅活小兒麻痺混合疫苗	96.9%	97.2%	96.9%
	完成麻疹、流行性腮腺炎、德國麻疹及水痘混合疫苗	95.8%	95.4%	95.3%
小五	人類乳頭瘤病毒疫苗（女學童）	88.9%	93.5%	93.5%
小六	完成白喉、破傷風、無細胞型百日咳（減量）及滅活小兒麻痺混合疫苗	96.1%	96.0%	96.2%
	完成麻疹、流行性腮腺炎及德國麻疹混合疫苗	97.9%	98.5%	98.2%
	完成乙型肝炎疫苗	98.8%	99.3%	99.2%
	完成人類乳頭瘤病毒疫苗（女學童）	89.3%	91.9%	92.0%

衛生署沒有備存「香港兒童免疫接種計劃」以外的疫苗覆蓋率資料。

由於「香港兒童免疫接種計劃」的開支分散在多個成本項目，故此未能分項列出。

3.

為保障兒童健康，現時「香港兒童免疫接種計劃」涵蓋的疫苗已可預防12種對公共衛生有重要性的傳染病。同時，衛生署透過完善的免疫注射網絡及接種服務，包括衛生署轄下的母嬰健康院和注射小組推展相關計劃，為適齡兒童免費提供所需疫苗。數據顯示，學前兒童和學童大部分疫苗的整體免疫接種覆蓋率維持在非常高的水平，為兒童提供了有效的保護屏障。

對於在公共生衛層面未納入免疫接種計劃的其他疫苗，家長可諮詢家庭醫生的專業意見，決定是否為子女安排接種，以提供個人保護。

長遠而言，政府會有序地整合衛生署轄下的一些基層醫療健康服務至基層醫療系統內（包括母嬰健康服務及學生健康服務），以提升本港兒童醫療服務，為兒童創造更良好的就醫和健康成長環境。其中，就疫苗接種方面，政府會確保維持極高的覆蓋率，以及繼續提供便捷服務。

4.

政府一直全方位推動兒童疫苗接種，把有助保障兒童健康及整體公共衛生的疫苗納入「香港兒童免疫接種計劃」或其他政府疫苗接種計劃，例如季節性流感疫苗接種計劃。衛生署除了透過完善的免疫注射網絡及接種服務來推展相關疫苗接種計劃，亦會採取不同措施確保適齡兒童接種「香港兒童免疫接種計劃」下的疫苗，包括透過電話或其他聯絡方法跟進沒有適時帶子女到母嬰健康院接種疫苗的個案。注射小組除了以外展模式到校為學童接種疫苗外，也設有分區辦事處為未完成「香港兒童免疫接種計劃」建議的小學學童提供補種服務。此外，衛生署學生健康服務會替參加了學生健康服務的中學生檢查疫苗接種記錄，並為未完成「香港兒童免疫接種計劃」的中學生安排補種相關疫苗。

衛生署也利用線上及線下多種宣傳推廣渠道推動市民接種疫苗，包括在電視和電台播放疫苗接種的政府宣傳短片，以及在社交平台、報章、親子雜誌和交通工具上進行宣傳等。這些措施旨在廣泛傳播接種疫苗的重要性，鼓勵市民積極參與疫苗接種計劃，確保社區維持高免疫接種覆蓋率，以最佳程度保護兒童健康。

5.

衛生署一直積極鼓勵和協助學校舉辦季節性流感疫苗外展接種活動。自2024／25年度季節性流感疫苗學校外展計劃（學校外展計劃）展開以來，衛生署已逐一接觸未參與計劃的學校，以了解他們的困難，並提供所需協助，包括為偏遠地區或未能尋找合適私家醫生的學校提供外展活動，以便利有關學校參與計劃。

為提升學童的疫苗覆蓋率及吸引學校參與，學校外展計劃於本年度實施特別安排，提供更具彈性的疫苗選擇。幼稚園和幼兒中心可於同一或不同的外展活動自由選用注射式滅活和噴鼻式滅活流感疫苗。另外，作為先導計劃，噴鼻式滅活流感疫苗亦提供予本年度早前表示希望接種噴鼻式滅活流感疫苗的中小學。

此外，為鼓勵學童接種季節性流感疫苗，衛生署於本年度學校外展計劃下推行嘉許計劃，高接種率的參與學校將獲頒發證書，以作鼓勵。

衛生署亦已先後聯絡幼兒教育人員和醫學會相關協會，以及家長教師會聯會，呼籲他們支持學校參與學校外展計劃。衛生署亦透過教育局向幼稚

園和幼兒中心的校長會發信，並聯絡辦學團體，呼籲未參與的學校安排接種季節性流感疫苗活動。

截至2025年3月23日，約1 020間幼稚園／幼兒中心（97%）、約640間小學（98%）和約490間中學（98%）已完成或將舉行流感疫苗學校外展活動，較去年的參與率（即80%幼稚園／幼兒中心、95%小學和70%中學）為高，充分反映了校方對學校外展計劃的大力支持。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0976)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

現時衛生署轄下共有七所兒童體能智力測驗中心(簡稱評估中心)，為12歲以下懷疑或已確診有發展障礙或行為問題的兒童服務，繼而據個別兒童需要制訂跟進計劃。就此，政府可否告知本會：

1. 兒童體能智力測驗服務的轉介途徑通常先由註冊西醫作初步評估，然後按需要轉介至本服務的評估中心作進一步評估。服務也接受母嬰健康院、註冊西醫、臨床或教育心理學家的轉介。請提供過去五年兒童體能智力測驗服務的轉介來源；

轉介途徑	個案數目				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
母嬰健康院和其他專科(衛生署)					
兒科醫生、普通科門診所和其他專科(醫院管理局)					
私家醫生					
心理學家(包括醫管局、教育局、社會福利署)					
心理學家(非政府機構)					
心理學家(私人執業)					
其他					
總計					

2. 請列出衛生署轄下各所兒童體能智力測驗中心在過去5年，接受測驗服務評估的兒童人數、於6個月內完成評估的新症比率、新症輪候評估所需時間，以及七間兒童體能智力測驗中心的就診人次；

接受測驗服務評估的兒童人數與於6個月內完成評估的新症比率

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
接受測驗服務評估的兒童人數					
在6個月內完成評估的新症比率(%)					

衛生署兒童體能及智力測驗中心的輪候時間 (%)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
少於3個月					
3個月至少於6個月					
6個月至少於9個月					
9個月至少於12個月					
12個月至少於15個月					
15個月至少於18個月					
18個月或以上					

七間兒童體能智力測驗中心的就診人次

兒童體能智力測驗中心(測驗中心)	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
中九龍測驗中心					
下葵涌測驗中心					
尤德夫人測驗中心(觀塘)					
尤德夫人測驗中心(沙田)					
粉嶺測驗中心					
屯門測驗中心					
牛頭角測驗中心					
總計：					

3. 衛生署兒童體能智力測驗服務的對象為12歲以下、懷疑有發展障礙或行為問題的兒童。請提供過去5年內接獲的新症轉介數目、相關年齡分布，以及平均年齡的數據；

4. 請按發展障礙症狀分類，列出過去3年中心每年診斷為患有發展障礙的個案數目，並提供相關年齡分布的詳細資料；

5. 請提供過去一個財政年度以及未來一年的兒童體能智力測驗中心的開支與人手編制情況。此外，請概括估算中心評估每宗個案的平均開支，並與私人市場的評估費用進行比較；及

6. 基層醫療署於2024年7月正式成立後，積極擴展工作以強化社區基層醫療服務網絡。據了解，政府正計劃將衛生署轄下的兒童體能智力測驗服務移交醫管局管理，旨在整合公營兒科服務，促進各專科間的協作，並優化服務流程。請提供該計劃的詳情，包括實施時間表、具體內容及目標。

提問人：顏汶羽議員(立法會內部參考編號：34)

答覆：

1 及 3. 衛生署兒童體能智力測驗服務（測驗服務）接收由醫生及心理學家轉介的個案，為懷疑有發展問題的 12 歲以下兒童進行臨床評估。新症經由不同途徑轉介，包括母嬰健康院、醫院管理局（醫管局）、私家醫生及心理學家等。過去5年，兒童體能智力測驗服務的個案轉介來源如下：

轉介途徑	個案數目				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年 (臨時數字)
衛生署轄下母嬰健康院及其他服務單位	5 357	8 817	7 589	6 639	6 273
醫管局轄下兒科醫生、門診診所及其他專科	944	1 243	925	941	880
私家醫生	753	1 173	860	843	688
心理學家 (包括醫管局、教育局、社會福利署、非政府機構及私人執業心理學家)	472	929	778	902	753
其他	0	4	2	1	2
總計	7 526	12 166	10 154	9 326	8 596

我們沒有備存按年齡組別分列的新症數字。

2. 過去5年，接受測驗服務評估的兒童人數、於6個月內完成評估的新症比率，及7間兒童體能智力測驗中心（測驗中心）的就診人次如下。

	*2020年	*2021年	*2022年	2023年	2024年 (臨時數字)
接受測驗服務評估的兒童人數 #	14 507	16 626	14 251	18 637	17 757
在6個月內完成評估的新症比率(%)	65	73	61	70	68

人數包括新登記的轉介個案以及覆診個案。

測驗中心就診人次	*2020年	*2021年	*2022年	2023年	2024年 (臨時數字)
中九龍測驗中心	3 583	4 258	3 672	4 567	4 124
下葵涌測驗中心	4 290	5 954	4 870	5 529	5 661
尤德夫人測驗中心 (觀塘)	4 879	6 199	4 753	5 028	4 860
尤德夫人測驗中心 (沙田)	5 110	6 298	5 131	6 039	6 169
粉嶺測驗中心	3 729	5 036	4 284	4 821	4 868
屯門測驗中心	4 121	5 780	4 665	5 270	5 236
牛頭角測驗中心	1 569	1 853	1 427	1 576	1 534
總計:	27 281	35 378	28 802	32 830	32 452

*有關數字受到2019冠狀病毒病疫情影響（特別是2020及2022年）。雖然測驗服務在疫情期間一直維持服務，但部分家長於2020年開始時避免帶子女外出，因而延後新症登記或要求延後評估，因此累積了一定數目的兒童在2021年疫情稍為緩和期間接受測驗服務；有關數字在2022年再因第五波爆發而下降。

在過去五年，所有轉介至測驗服務的新症均在登記後3星期內獲護士接見。測驗服務已實行分流制度，確保情況緊急和較嚴重的兒童在護士為其進行登記及初步評估後，優先獲得評估。實際的輪候評估時間須視乎個別個案的複雜程度及情況而定。測驗服務沒有備存新症評估平均輪候時間的統計數字。

4. 過去3年，測驗服務新診斷的發展症狀個案數目如下：

發展症狀	新診斷個案數目		
	2022年	2023年	2024年 (臨時數字)
專注力失調 / 過度活躍問題 / 障礙	2 422	3 156	2 996
自閉症譜系障礙	1 861	2 415	2 195
輕微發展遲緩	2 105	2 479	2 752
動作協調問題 / 障礙	2 256	2 765	3 018
讀寫障礙 / 數學障礙	229	359	298
聽障(中度至嚴重弱聽)	50	58	90
語言及言語發展遲緩 / 障礙	4 147	5 441	6 974
肢體殘障(即腦麻痺)	34	38	45
顯著發展遲緩 / 智障	1 527	1 914	2 261
視障(弱視及失明)	6	46	46

註：兒童可被診斷有多於1種發展症狀

我們沒有備存不同年齡組別兒童的發展症狀分項數字。

5. 測驗服務在2024-25年度的修訂預算為1.577億元，而2025-26年度的預算則為2.023億元。測驗服務在2024-25及2025-26年度的核准編制分別為183個及190個職位。

我們沒有估算每項評估平均所涉及的開支。

6. 《行政長官2024年施政報告》公布，為提升市民健康，改善醫療保障及質量，發揮醫療專業優勢，政府正全面審視醫療體系的定位和目標，改革醫管局、衛生署和基層醫療署的職能和分工，當中包括改革醫管局的管治效能，以強化其專科和住院服務的水平 and 效益。與此同時，基層醫療署及衛生署會強化健康促進和疾病預防的工作，以繼續扭轉現時「重治療、輕預防」的系統失衡問題。衛生署也會加強作為政府公共衛生事務顧問及監管機構角色，將專注於其公共衛生領域的職能。為此，衛生署正逐步將其專科臨床服務和基層醫療健康服務分別轉交至醫管局和基層醫療署。

衛生署正與醫管局商討，將兒童體能智力測驗服務統整至醫管局轄下的香港兒童醫院的細節安排，以期透過整合公營兒科服務，加強各專科之間的合作，理順服務流程，讓懷疑有發展障礙或行為問題的兒童可適時得到所需的綜合跨專業評估、治療及復康服務，並優化轉介安排及對病人的服務。有關詳情將適時公布。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：2784)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責，(2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

- 1.現時各口岸每日均設健康篩檢人員，為抵港人士進行體溫檢測，過去3年口岸健康篩檢人員的相關崗位總數及開支為何；
- 2.鑑於現時新冠疫情已過，當局會否研究減少有關方面的人手和成本；或研究引入人工智能(AI)系統等科技產品以減省相關人手，助政府開源節流？

提問人：葛珮帆議員(立法會內部參考編號：19)

答覆：

衛生署根據本港《預防及控制疾病條例》所賦予的權力及《國際衛生條例》的指引，在出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。衛生署轄下港口衛生科在各口岸進行健康篩檢工作（包括為來港旅客進行常規體溫篩查及設立衛生站），衛生署會因應各出入境管制站的設計及其旅客和車輛流量，安排適當數目的健康篩檢人員為所有抵港人士進行體溫檢測，並會按機制為發燒或有需要的旅客（例如自行申報不適的旅客）作進一步健康評估，了解其病徵、旅遊史及接觸史等，以便作出適當的轉介及跟進，包括強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗，建議其他發燒或有需要的旅客到醫療機構求醫，並向他們發出轉介信，以及為有需要人士召喚救護車到急症室接受治療。

特區政府一直與內地出入境衛生檢疫部門保持緊密合作，以保障兩地居民及往來旅客的健康安全。醫務衛生局與國家海關總署於2023年簽署《海關總署與香港特別行政區政府醫務衛生局關於出入境衛生檢疫合作安排》，雙方同意在疫情防控常態形勢下，香港特區及內地口岸往來人員，雙方重點對各自入境人員開展衛生檢疫。

特區政府會與內地有關當局保持緊密聯繫，並會從公共衛生角度出發，根據成本效益和適切性等因素，積極檢視入境衛生檢疫（包括體溫檢測）安排。

(1)

於 2020 至 2024 年間，衛生署出入境管制站平均每日的健康篩檢更份數目（視乎管制站運作，部分崗位涉及多於一個更份）如下：

	2022年	2023年	2024年
健康篩檢崗位總數	880	751	722

註：

衛生署會因應實際情況調動健康篩檢崗位。部分暫停運作的口岸的崗位會被調配至其他口岸。啟德郵輪碼頭及海運碼頭的健康篩檢服務只在郵輪停泊期間限時提供，因此並未計算在內。

上表所列健康篩檢更份的開支如下：

	財政年度		
	2022-23	2023-24	2024-25
開支 (億港元)	2.39	2.40	2.05

(2)

持續進行健康篩檢是保障公共衛生的重要一環，有助於及早識別潛在的傳染病輸入本港。現時，香港和內地所有跨境口岸均執行對入境人士的健康篩檢措施。

衛生署於各口岸主要利用集體式紅外線熱像儀系統同時檢測多名旅客體溫，以減少相關工作人手。然而，過境私家車上的司機及所有乘客在通過入境處、海關和衛生署的查檢亭時均可留在車輛上，無須下車或前往旅檢大堂。因此，受場地環境所限，集體式紅外線熱像儀系統不能用於監測經車道通過的司機及乘客的前額溫度，故衛生署職員會於衛生署車檢亭，使用手提式紅外線體溫檢測儀（俗稱「額探槍」），為車上的入境人士量度體溫。

衛生署不時檢視健康篩檢的安排，並會因應各出入境管制站的實際情況調配人手，為抵港人士提供適切服務。例如在 2019 冠狀病毒病疫情期間因應實際需要而增加的人手已在疫情過後悉數減少，相關口岸的人手基本上已回復至疫情前水平。與此同時，衛生署亦密切留意科技發展，在其他口岸部門協同配合下，積極研究採用其他創新科技以減少以人手作健康篩檢的需要，優化人力資源的運用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2785)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署已於去年開展HPV疫苗補種計劃（計劃），為出生於2004年至2008年的女性香港居民提供HPV補種，預防人類乳頭瘤病毒引起的疾病。可否告知：

1. 鑑於有意見認為，計劃第一階段之接種率及學校參與率不符預期，當局會否檢視現時接種率未如理想的原因；有何措施以進一步提升學校計劃參與率及疫苗接種率，如加強對公眾的宣傳教育及進一步加強與學校溝通等；如有，詳情為何；如否，原因為何；
2. 計劃第二階段及第三階段指時間表及詳情為何；會否研究為計劃第二階段及第三階段設立KPI以保證計劃成效？
- 3.除了在學校為女生接種外，會否研究資助女生在私人診所接種HPV疫苗，方便家長陪同女兒接種；會否研究增加服務點？

提問人：葛珮帆議員(立法會內部參考編號：20)

答覆：

(1)

因應世界衛生組織（世衛）的建議，自2019/20學年起，衛生署衛生防護中心（中心）在香港兒童免疫接種計劃下為小五和小六女學童推出人類乳頭瘤病毒（HPV）疫苗接種計劃。《香港癌症策略2019》就合資格小學女學童完成接種兩劑HPV疫苗的覆蓋率的中期目標為70%。於2023/24學年，香港兒童免疫接種計劃下適齡女學童完成接種兩劑HPV疫苗的覆蓋率超過90%。

世衛於2022年進一步建議對9至18歲女童進行疫苗補種，中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會早前同意將HPV疫苗的目標組群擴展至18歲或以下較年長的女童。政府參考科學實證，決定實施一次性HPV疫苗補種計劃（補種計劃），於2024年12月2日起分階段為2004年或以後出生而未被香港兒童免疫接種計劃涵蓋的女性香港居民（即於2022年年滿18歲或以下及未被現有計劃涵蓋的女生）免費接種HPV疫苗，為餘下這一群較年長女童（估算約190 000人）提供保護。每名合資格人士可免費接種兩劑疫苗，而免疫力弱的人士則需接種三劑（三劑均為免費）。計劃分三階段進行，為期約兩年。

補種計劃第一階段已於2024年12月2日開展，對象為就讀本港全日制中學（包括特殊學校的中學部）的合資格女學生。學校可安排參與計劃的私營外展隊到學校免費為合資格女學生接種HPV疫苗。中心會免費提供外展接種的疫苗，並向醫生提供每劑105元的接種疫苗資助。若合資格女生錯過在校接種，衛生署學童免疫注射小組分區辦事處和學生健康服務中心會為其提供補種服務。學童免疫注射小組也會為偏遠地區或未能尋找合適私家醫生的學校提供外展活動。

政府一直強烈呼籲學校參加計劃，並積極協助學校舉辦外展接種活動。中心多次透過教育局向相關中學發信，邀請學校參與第一階段補種計劃並為學校舉辦視像簡報會，介紹計劃詳情並解答學校有關計劃的問題。中心亦舉行了傳媒簡介會及發布新聞稿公布計劃，以及透過社交媒體宣傳計劃。自第一階段計劃展開以來，中心逐一接觸尚未參與計劃的學校，以了解學校的困難，並提供所需協助，以便利有關學校參與計劃。另外，中心亦把回覆不參與計劃及尚未回覆的學校名單轉交予教育局，以便教育局協助聯絡有關學校，呼籲學校積極參與。

在教育局的協助下，中心於2025年3月5日經學校發信給家長，讓家長們可進一步了解計劃詳情，並提醒家長這次屬一次性的補種活動，不參與計劃的合資格女學生日後只能於私家診所自費接種，疫苗接種費用每劑可能超過1,200元；並於2025年3月19日舉行網上研討會，讓家長們了解更多有關HPV疫苗的資訊。此外，衛生署亦製作了有關HPV疫苗的短片，透過社交媒體宣傳，加強學生對HPV疫苗的了解並呼籲她們踴躍參與計劃。

截至2025年4月1日，有超過510間（約佔合資格學校的98%）學校已回覆或表示會參與計劃，當中接近280間學校已進行接種活動，共接種超過14 000劑疫苗。綜合計算在外展疫苗補種計劃以及已經自行安排接種，第一劑HPV疫苗覆蓋率超過70%。在學校回覆截止日期（即2025年3月31日）後，衛生署已要求餘下極少數不安排外展補種活動的學校派發通告通知家長，並已把學校名單上載至中心網頁，以便相關學校的家長安排女兒到衛生署學童免疫注射小組分區辦事處或學生健康服務中心進行補種。

由於補種HPV疫苗屬一次性的補種計劃，性質有別於恆常的香港兒童免疫接種計劃下的HPV疫苗接種，故其覆蓋率不應作直接比較。另外，就是次

補種計劃所涵蓋的年齡組別，現時國際間沒有相關的**HPV**疫苗接種覆蓋率基準。政府會繼續透過不同途徑加強宣傳，積極呼籲合資格的女性香港居民踴躍參與計劃。

(2)及(3)

計劃第二階段已於2025年3月中開展，對象為於2004年至2008年出生並於本港專上院校或大學就讀的女性香港居民。參加計劃的院校可選擇在院校醫療保健處或安排外展隊到校園為合資格女學生提供補種服務。中心會免費提供接種的疫苗，並向醫生提供接種疫苗的資助。中心已於2024年12月發信邀請各專上院校和大學參加**HPV**疫苗補種計劃。截至2025年4月1日，所有獲邀專上院校及大學均表示會參加，當中6間院校已於三月中開展活動。

計劃第三階段預計於2025年上半年推行，對象為2004年至2008年出生而已經完成本地學業的女性香港居民。第三階段亦會涵蓋其餘2004年至2008年出生而未完成接種**HPV**疫苗的女性香港居民。中心正與基層醫療署討論計劃第三階段的相關安排，初步計劃於地區康健網絡樂妍站和地區康健中心提供補種，並將適時公布。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2786)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

乳癌是本港女性最常見癌症，為加強本港防治乳癌工作，可否告知本會：

1.過去三個財政年度，衛生署、醫管局及由政府資助的其他機構，就乳癌預防、篩查及治療方面，每年的開別是甚麼；政府當局在2025/26財政年度在乳癌預防篩查及治療方面的整體預算開支為何；會否考慮檢視乳癌預防、篩查及治療的資源分配比例，加強乳癌預防和篩查的工作，長遠降低社會治療乳癌的總成本；如會，詳情為何；如否，原因為何；

2.會否考慮由2025/26財政年度起為合資格的婦女提供免費的乳房X光造影檢查；如會，有關的工作計劃及開支預算為何；如否，原因為何；

3.會否就乳癌防治設立一站式的資訊網站及應用程式，結集與乳癌預防、篩查、診斷、治療、康復及護理有關的資訊，讓婦女能更迅速在網絡搜尋到相關資訊；及在瀏覽網站及使用應用程式時更容易掌握整個乳癌防治的流程，並因應個人不同階段的需要找到相應的服務；如會，有關詳情、時間表及開支預算為何；如否，原因為何；及

4.會否參考大腸癌篩查計劃及大腸癌防治的宣傳工作的模式，加強乳癌防治的宣傳工作，包括透過多元化的渠道加強市民對乳癌防治的意識和關注度；如會，詳情及開支預算為何；如否，原因是甚麼？

提問人：葛珮帆議員(立法會內部參考編號：21)

答覆：

政府十分重視癌症的防控工作，應對癌症是非傳染病防控策略的重要一環。政府早於2001年成立癌症事務統籌委員會，負責制訂癌症防控策略，並督導涵蓋癌症預防和篩查、監察、研究和治療等工作的方向。

委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家工作小組）定期檢視本港和國際間的科學實證，以期向政府提出建議，就適用於本地人口的癌症預防及普查計劃，制訂以實證為本的措施。政府根據專家工作小組的癌症篩查建議，先後推出子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃，以及乳癌篩查先導計劃。

政府在考慮任何疾病篩查建議時，均會參照相關專家按循證醫學從公共衛生的風險評估及意見，審慎評估多項因素，包括該種癌症在本港的普遍性、篩查測試的準確與安全程度、篩查對降低發病率和死亡率方面的成效、推行篩查計劃的可行性等，並顧及善用醫療資源角度以釐定優次。在公共衛生計劃下過度進行篩查，不但浪費投放於整體公共衛生的資源，擠兌可用於其他更有需要項目的投入，更可能對個人構成不必要的健康風險，往往會導致弊大於利。

要減低患癌的風險，第一級預防策略（即減少接觸致癌風險因素）至為重要。衛生署一直鼓勵市民採取健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以減低包括癌症在內的非傳染病的風險。

(1)及(2)

就預防和篩查方面，政府根據專家工作小組的建議，採用以風險為本的方式進行乳癌篩查，並於2021年推出第一階段乳癌篩查先導計劃。44至69歲的一般婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素（包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動），令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房X光造影篩查。

為期兩年的第一階段乳癌篩查先導計劃（2021年9月至2023年12月）共有27 807名年齡介乎44至69歲的婦女在婦女健康中心、四間母嬰健康院及18間長者健康中心接受乳癌風險評估，當中有7 785名（約28%）按風險評估獲轉介至五間外判的影像中心，並已接受乳房X光造影篩查。乳房X光造影篩查結果異常而轉介至專科治療的婦女中，409宗個案在公立醫院跟進，其中68宗個案確診為乳癌，按每千次乳房X光造影篩查計算的乳癌檢測率為8.7，與國際標準（每千次乳房X光造影篩查檢測出約5宗的乳癌檢測率）相若。經篩查發現的68宗乳癌個案中有97%為第二期或以下。經檢討第一階段先導計劃，乳癌風險評估及篩查已納入婦女健康服務及長者健康服務的常規服務之一。

衛生署轄下婦女健康服務將於2025年內整合至醫務衛生局基層醫療署的地區康健網絡，服務點命名為「樂妍站」，與全港十八區的地區康健中心／站組成網絡，為符合資格的婦女提供以預防為本及更個人化的基層醫療服務，包括乳癌篩查。與此同時，各地區康健中心／站積極推廣「健康人生計劃」，以疾病預防、全人護理為核心原則，根據最新證據和市民不同人

生階段的健康需求制訂個人化的預防保健計劃。家庭醫生和基層醫療的醫護專業人員將合作推廣健康生活模式及疾病預防，包括提供教育和疫苗接種以預防癌症，並根據個人風險因素提供癌症篩查建議。

政府根據專家工作小組的建議，現正籌備第二階段乳癌篩查先導計劃，透過公私營協作計劃與非政府組織合作，為具有高風險罹患乳癌的婦女（即帶有某些基因突變和／或有強烈家族乳癌或卵巢癌病史）提供資助的乳癌篩查服務。第二階段計劃預計大約於2025年第二季推出，有關詳情將適時公布。

就治療方面，醫院管理局(醫管局)採用綜合和跨專業方式，為病人提供癌症治療，並會按個別病人的臨床情況安排適當治療。由於乳癌治療可涉及不同專科和多個服務地點，相關開支和預算無法獨立區分。

第一階段乳癌篩查先導計劃所涉及的開支已納入婦女健康中心和長者健康中心的整體撥款，因此未能分項列出。癌症預防教育活動所涉的資源和人手由衛生署的整體撥款承擔，因此亦未能分項列出。

(3)及(4)

政府於2019年7月推出《香港癌症策略》，透過訂定工作優次和方向，減輕癌症對本港帶來的負擔，改善癌症病人的生活質素和提高他們的存活率。作為《香港癌症策略》下的其中一個預期成果，政府於2020年7月推出癌症網上資源中心（www.cancer.gov.hk），為市民提供與癌症相關的一站式健康資訊，包括乳癌預防、篩查、診斷和治療。

醫管局致力推動病人賦能，透過「智友站」為病友及照顧者提供疾病資訊、護理貼士、一般手術與檢查程序前的準備及社區資源等資訊，從而加強病人及照顧者的疾病管理和提升自我照顧的技巧。「智友站」設有乳癌疾病資訊，當中包括預防乳癌、乳癌成因及症狀、乳癌檢查和診斷、治療方法、以及術前和術後護理等。有關資訊有助乳癌患者更了解病症，積極面對疾病。

衛生署亦一直推廣健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重，以此作為預防癌症及常見非傳染病的首要策略。衛生署一向注重癌症（包括乳癌）的公眾教育工作，並透過不同渠道宣傳乳癌預防及篩查，例如電視、電台、網頁、印刷品、報章、社交媒體、網上宣傳、傳媒訪問等媒介。此外，衛生署製作了乳癌的健康教育印刷品（例如海報、小冊子等），並以至少八種少數族裔語言（包括印度文、尼泊爾文、巴基斯坦文、泰文、印尼文、菲律賓文、旁遮普文和越南文），讓少數族裔人士了解有關乳癌預防及篩查的健康資訊。

管制人員的答覆

(問題編號：2787)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

乳癌篩查先導計劃

為防治乳癌，衛生署推出乳癌篩查先導計劃，計劃第一階段已於2023年9月屆滿。可否告知本會：

- 1.政府當局將於2025年開展第二階段的乳癌篩查先導計劃，為期三年，有關的具體工作計劃、時間表及開支預算為何；
- 2.會否考慮調動資源就計劃第二階段的安排作出修訂，包括把計劃涵蓋的婦女年齡下限下調至40歲及將中至高風險婦女納入計劃涵蓋範圍等；如會，詳情及相關開支預算為何；如否，原因為何；
- 3.鑑於第一階段計劃只資助合資格婦女接受2D乳房X光造影檢查，當局會否考慮在第二階段計劃資助合資格婦女接受更準確的3D乳房X光造影檢查；或允許接受2D檢查資助的婦女支付差價選擇進行3D檢查；
- 4.據悉香港只有四家私人醫療機構參與第一階段乳癌篩查先導計劃，政府當局會否考慮在第二階段計劃加強公私營合作，包括引入及鼓勵更多私營診所、檢測中心等，以增加乳癌篩查在香港十八區的服務點及令服務時間延長，方便在職及非在職婦女；如會，有關詳情及時間表為何；如否，原因為何；

提問人：葛珮帆議員(立法會內部參考編號：22)

答覆：

由醫務衛生局局長擔任主席的癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家工作小組）定期檢視本港和國際間的科學實證，以期向政府提出建議，就適用於本地人口的癌症預防及普查計劃，制訂以實證

為本的措施。政府根據專家工作小組的癌症篩查建議，先後推出子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃，以及乳癌篩查先導計劃。

政府在考慮任何疾病篩查建議時，均會參照相關專家按循證醫學從公共衛生的風險評估及意見，審慎評估多項因素，包括該種癌症在本港的普遍性、篩查測試的準確與安全程度、篩查對降低發病率和死亡率方面的成效、推行篩查計劃的可行性等，並顧及善用醫療資源角度以釐定優次。在公共衛生計劃下過度進行篩查，不但浪費投放於整體公共衛生的資源，擠兌可用於其他更有需要項目的投入，更可能對個人構成不必要的健康風險，往往會導致弊大於利。

要減低患癌的風險，第一級預防策略（即減少接觸致癌風險因素）至為重要。衛生署一直鼓勵市民採取健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以減低包括癌症在內的非傳染病的風險。

(1)、(2)及(4)

政府根據專家工作小組的建議，採用以風險為本的方式進行乳癌篩查，並於2021年推出第一階段乳癌篩查先導計劃。44至69歲的一般婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素（包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動），令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房X光造影篩查。

為期兩年的第一階段乳癌篩查先導計劃（2021年9月至2023年12月）共有27 807名年齡介乎44至69歲的婦女在婦女健康中心、四間母嬰健康院及18間長者健康中心接受乳癌風險評估，當中有7 785名（約28%）按風險評估獲轉介至五間外判的影像中心，並已接受乳房X光造影篩查。乳房X光造影篩查結果異常而轉介至專科治療的婦女中，409宗個案在公立醫院跟進，其中68宗個案確診為乳癌，按每千次乳房X光造影篩查計算的乳癌檢測率為8.7，與國際標準（每千次乳房X光造影篩查檢測出約5宗的乳癌檢測率）相若。經篩查發現的68宗乳癌個案中有97%為第二期或以下。經檢討第一階段先導計劃，乳癌風險評估及篩查已納入婦女健康服務及長者健康服務的常規服務之一。

衛生署轄下婦女健康服務將於2025年內整合至醫務衛生局基層醫療署的地區康健網絡，服務點命名為「樂妍站」，與全港十八區的地區康健中心／站組成網絡，為符合資格的婦女提供以預防為本及更個人化的基層醫療服務，包括乳癌篩查。與此同時，各地區康健中心／站積極推廣「健康人生計劃」，以疾病預防、全人護理為核心原則，根據最新證據和市民不同人生階段的健康需求制訂個人化的預防保健計劃。家庭醫生和基層醫療的醫護專業人員將合作推廣健康生活模式及疾病預防，包括提供教育和疫苗接種以預防癌症，並根據個人風險因素提供癌症篩查建議。

政府根據專家工作小組的建議，現正籌備第二階段乳癌篩查先導計劃，透過公私營協作計劃與非政府組織合作，為具有高風險罹患乳癌的婦女（即帶有某些基因突變和／或有強烈家族乳癌或卵巢癌病史）提供資助的乳癌篩查服務。第二階段計劃預計大約於2025年第二季推出，有關詳情將適時公布。

(3)

根據專家工作小組的建議，目前仍未有足夠的證據支持3D乳房X光造影檢查作為常規乳癌篩查工具。根據海外研究結果，沒有證據顯示3D乳房X光造影篩查在識別乳癌及減低乳癌死亡率方面，成本效益高於2D乳房X光造影篩查。由於3D乳房X光造影篩查涉及的成本較高，專科醫生檢查乳房X光造影片需時亦較長，因此大部分提供乳癌篩查服務的地區普遍採用2D而非3D乳房X光造影機。專家工作小組將繼續審視乳癌篩查工具的最新進展。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2788)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長 (林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就公營醫療系統的子宮頸癌預防工作，可否告知：

1. 過去三年，每年由婦女健康中心、地區康健中心及母嬰健康院提供的子宮頸癌篩查服務名額數目分別是多少；每年於婦女健康中心、地區康健中心及母嬰健康院接受子宮頸癌篩查服務的婦女數目分別是多少；
2. 鑑於政府當局已計劃整合婦女健康中心及地區康健中心的服務，有關整合會否影響該等中心為婦女提供的子宮頸癌篩查服務；如會，有關詳情為何；
3. 政府當局會否考慮於2025/26財政年度，把母嬰健康院提供的子宮頸癌篩查服務名額，以免費或資助的形式讓合資格的低收入婦女接受篩查服務；如會，有關計劃及開支預算為何；如否，原因為何；及
4. 過去三年，每年政府當局用於宣傳子宮頸癌篩查服務的開支是多少；於2025/26年度，政府當局會否考慮調整有關宣傳開支，以及尋求更多渠道向本港的婦女傳達定期進行子宮頸癌篩查的訊息；如會，有關的工作計劃及開支預算是甚麼；如否，原因是甚麼？

提問人：葛珮帆議員(立法會內部參考編號：23)

答覆：

由醫務衛生局局長擔任主席的癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家工作小組）定期檢視本港和國際間的科學實證，以期向政府提出建議，就適用於本地人口的癌症預防及普查計劃，制訂以實證為本的措施。政府根據專家工作小組的癌症篩查建議，先後推出子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃，以及乳癌篩查先導計劃。

政府在考慮任何疾病篩查建議時，均會參照相關專家按循證醫學從公共衛生的風險評估及意見，審慎評估多項因素，包括該種癌症在本港的普遍性、篩查測試的準確與安全程度、篩查對降低發病率和死亡率方面的成效、推行篩查計劃的可行性等，並顧及善用醫療資源角度以釐定優次。在公共衛生計劃下過度進行篩查，不但浪費投放於整體公共衛生的資源，擠兌可用於其他更有需要項目的投入，更可能對個人構成不必要的健康風險，往往會導致弊大於利。

要減低患癌的風險，第一級預防策略（即減少接觸致癌風險因素）至為重要。衛生署一直鼓勵市民採取健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以減低包括癌症在內的非傳染病的風險。

(1)

衛生署家庭健康服務轄下的母嬰健康院和婦女健康中心為婦女提供子宮頸篩查服務。

母嬰健康院子宮頸篩查服務不設服務名額。衛生署會靈活調配資源，確保婦女能得到所需服務。

婦女健康中心方面，醫護人員會根據婦女的健康評估結果和個別需要而提供適當的檢查和測試，包括子宮頸篩查。每年婦女健康服務的服務名額為24 000個。為落實《基層醫療健康藍圖》中提及的基層醫療政策方向及相關措施，衛生署轄下的婦女健康服務會整合至醫務衛生局（醫衛局）基層醫療署的地區康健網絡。醫衛局已於2025年1月23日公布，於今年內有序啟動整合後的婦女健康服務，為符合資格的婦女提供以預防為本及更個人化的基層醫療服務。基層醫療署會於今年內有序啟動整合婦女健康服務，由經公開招標委聘的非政府機構負責營運，透過三間名為「樂妍站」的服務點，提供女性基層醫療服務。因此，衛生署由2025年1月24日起已停止接受婦女健康服務的新症預約。在服務整合的過渡期間，已經預約新症服務或已繳交年費並仍在服務期內的人士，會繼續在衛生署接受服務。

2022、2023和2024年，於母嬰健康院及婦女健康中心接受子宮頸篩查服務的婦女數目表列如下：

服務地點	接受子宮頸篩查服務的婦女數目		
	2022年	2023年	2024年

母嬰健康院	59 389	47 470	55 568
婦女健康中心	9 944	8 695	6 938
總計：	69 333	56 165	62 506

(2)

整合衛生署轄下的婦女和長者健康服務至基層醫療署的地區康健網絡旨在令資源更有效地運用，並加強以預防為重、以地區為本、以家庭為中心的基層醫療網絡。

三間位於柴灣、藍田及屯門的「樂妍站」將於2025年逐步投入服務，取代衛生署的婦女健康中心，其中柴灣樂妍站將於第二季開始運作，而藍田及屯門樂妍站則預計於第三季啟用。而全港十八區的地區康健中心／地區康健站（統稱為康健中心）亦會加強婦女健康相關的推廣和教育，並會提供新增的婦女健康服務專屬護士診所，以鼓勵及協助市民管理自身健康，同時會透過基本健康評估和個別諮詢，識別有需要的婦女並轉介她們到樂妍站或醫院管理局普通科門診接受婦女健康服務。

具體而言，康健中心會提供基本婦女健康服務，並為她們進行初步評估，按需要安排到樂妍站接受服務。樂妍站將提供更個人化的女性基層醫療服務，除了現有的健康評估、乳癌及子宮頸癌篩查等，樂妍站更會為參加者按健康風險和需要制訂個人化的預防護理或特定諮詢服務供她們選擇，提升以預防為本的婦女健康服務。

(3)和(4)

衛生署母嬰健康院為婦女提供政府資助的子宮頸篩查服務，符合資格人士每次服務收費僅為100元。現時，母嬰健康院為30至64歲婦女提供人類乳頭瘤病毒（HPV）檢測作為主要篩查子宮頸癌的方法。若上一次檢測結果正常，婦女只需每五年接受一次子宮頸篩查，即婦女每五年只需付100元。另外，衛生署會為領取綜合社會保障援助、受惠公立醫院及診所醫療費用減免機制等合資格人士免費提供子宮頸篩查服務。

衛生署一向注重婦女癌症（包括子宮頸癌）的公眾教育工作，並透過不同渠道宣傳子宮頸癌預防及篩查，例如電視、電台、網頁、印刷品、報章、社交媒體、網上宣傳、傳媒訪問等媒介。此外，署方製作了子宮頸癌的健康教育印刷品（例如海報、小冊子等），並以至少八種少數族裔語言（包括印度文、尼泊爾文、巴基斯坦文、泰文、印尼文、菲律賓文、旁遮普文和越南文），讓少數族裔人士了解有關子宮頸癌預防及篩查的健康資訊。

為進一步提高篩查覆蓋率，衛生署會繼續透過不同途徑向市民大眾推廣子宮頸普查計劃。自2023年起，衛生署定期透過「醫健通eHealth 流動應用程式」向適齡婦女發出短信和推送通知，提醒她們定期接受篩查。

婦女健康教育活動及子宮頸普查計劃有關服務所涉的資源和人手由衛生署的整體撥款承擔，因此未能分項列出。

此外，因應世界衛生組織（世衛）的建議，自2019/20學年起，衛生署衛生防護中心在香港兒童免疫接種計劃下為小五和小六女學童推出HPV疫苗接種計劃，作為預防子宮頸癌的一項重要公共衛生干預措施。世衛於2022年進一步建議對9至18歲女童進行疫苗補種。政府參考科學實證，決定實施一次性HPV疫苗補種計劃，於2024年12月起分階段為2004年或以後出生而未被香港兒童免疫接種計劃涵蓋的女性香港居民免費接種HPV疫苗。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0206)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責，(2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署的工作包括透過港口衛生措施預防及控制傳染病的輸入及傳播。當局可否告知：

1. 各項相關工作詳情、其涉及的人員數目和開支；
2. 衛生署現時派駐各出入境管制站的人手編制、相關人員的具體工作及開支；過去2年，派駐各出入境管制站的人員發現正發燒或患傳染病的旅客數目（按疾病種類列出）及之後的跟進工作；及
3. 考慮到社會現已全面復常及政府節流需要，會否考慮縮減於管制站派駐的人員數目或調派其到其他工作崗位；如會，詳情為何；如否，原因為何？

提問人：邵家輝議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

衛生署根據本港《預防及控制疾病條例》所賦予的權力及《國際衛生條例》的指引，在出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。

特區政府一直與內地出入境衛生檢疫部門保持緊密合作，以保障兩地居民及往來旅客的健康安全。醫務衛生局與國家海關總署於2023年簽署《海關總署與香港特別行政區政府醫務衛生局關於出入境衛生檢疫合作安排》，雙方同意在疫情防控常態形勢下，香港特區及內地口岸往來人員，雙方重點對各自入境人員開展衛生檢疫。

特區政府會與內地有關當局保持緊密聯繫，並會從公共衛生角度出發，根據成本效益和適切性等因素，積極檢視入境衛生檢疫（包括體溫檢測）安排。

(1)及(2)

衛生署轄下的港口衛生科在海港、香港國際機場及陸路邊境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。衛生署除於海、陸、空各邊境管制站推行港口衛生措施及檢疫清關，例如為來港旅客進行常規體溫篩查、設立衛生站為懷疑感染個案進行健康評估，亦監察邊境管制站的環境衛生，以及跨境交通工具上的衛生情況，並會在有需要時登上入境交通工具作進一步檢疫工作及提供醫療協助。另外，衛生署亦負責發出港口衛生的相關證書（例如入境船隻的自由無疫通行證、船舶免予衛生控制證書、傳染性病原體等的生物物質進口證等）。此外，衛生署設有兩所旅遊健康中心為外遊人士提供旅遊健康服務，亦設有旅遊健康服務網站，為旅遊人士提供世界各地最新的疫症情報、以及預防疾病的建議。

就港口衛生科在各口岸進行健康篩檢工作（包括為來港旅客進行常規體溫篩查及設立衛生站），衛生署會因應各出入境管制站的設計及其旅客和車輛流量，安排適當數目的健康篩檢人員為所有抵港人士進行體溫檢測，並會按機制為發燒或有需要的旅客（例如自行申報不適的旅客）作進一步健康評估，了解其病徵、旅遊史及接觸史等，以便作出適當的轉介及跟進，包括強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗，建議其他發燒或有需要的旅客到醫療機構求醫，並向他們發出轉介信，以及為有需要人士召喚救護車到急症室接受治療。

上述相關健康篩檢工作主要由非公務員合約僱員及外判員工負責，現時衛生署亦派出 46 名常額編制人員於各出入境管制站負責督導前線員工。於 2024 年，衛生署各出入境管制站平均每日的健康篩檢更份數目（視乎管制站運作，部分崗位涉及多於一個更份）如下：

	2024年
機場	122
羅湖	40
落馬洲支線	30
落馬洲	94
文錦渡	36
沙頭角	0
深圳灣	94
港珠澳大橋	130
香園圍	58
高鐵西九龍	51
紅磡	0
港澳客輪碼頭	45
中國客運碼頭	22

總計	722
----	-----

註：

衛生署會因應實際情況調動健康篩檢崗位。部分暫停運作的口岸的崗位會被調配至其他口岸。啟德郵輪碼頭及海運碼頭的健康篩檢服務只在郵輪停泊期間限時提供，因此並未計算在內。

上表所列健康篩檢更份的開支約為2.05億港元，而2024-25財政年度，港口衛生科的常額編制及總開支如下：

財政年度	常額編制	總開支 (包括上述健康篩檢更份的開支)
2024-25	157人 (截至2025年2月)	3.95億港元 (修訂預算)

於2023及2024年，在出入境管制站體溫檢測中被核實發燒的入境旅客總數分別為4 759人及4 214人。符合個別重大傳染病呈報準則而強制轉介到公立醫院的入境旅客人數如下：

		2023年	2024年
懷疑感染2019冠狀病毒病*	機場	2	0
	深圳灣	48	0
	港珠澳大橋	1	0
	高鐵西九龍	0	0
	文錦渡	8	0
懷疑感染禽流感	機場	0	2
	高鐵西九龍	1	0
懷疑感染中東呼吸綜合症	機場	0	2
	港澳客輪碼頭	1	0
懷疑感染麻疹	啟德郵輪碼頭	0	1
懷疑感染瘧疾	機場	0	1

*自2023年1月30日起，2019冠狀病毒病感染人士的強制隔離安排取消。

(3)

持續進行健康篩檢是保障公共衛生的重要一環，有助於及早識別潛在的傳染病輸入本港。現時，香港和內地所有跨境口岸均執行對入境人士的健康篩檢措施。

衛生署於各口岸主要利用集體式紅外線熱像儀系統同時檢測多名旅客體溫，以減少相關工作人手。然而，過境私家車上的司機及所有乘客在通過入境處、海關和衛生署的查檢亭時均可留在車輛上，無須下車或前往旅檢大堂。因此，受場地環境所限，集體式紅外線熱像儀系統不能用於監測經車道通過的司機及乘客的前額溫度，故衛生署職員會於衛生署車檢亭，使用手提式紅外線體溫檢測儀（俗稱「額探槍」），為車上的入境人士量度體溫。

衛生署不時檢視健康篩檢的安排，並會因應各出入境管制站的實際情況調配人手，為抵港人士提供適切服務。例如在 2019 冠狀病毒病疫情期間因應實際需要而增加的人手已在疫情過後悉數減少，相關口岸的人手基本上已回復至疫情前水平。與此同時，衛生署亦密切留意科技發展，在其他口岸部門協同配合下，積極研究採用其他創新科技以減少以人手作健康篩檢的需要，優化人力資源的運用。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0438)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署的具體工作包括透過藥劑製品註冊及發牌管制措施，確保藥物的安全、素質及效能。關於政府的新藥審批「1+」機制：

1. 請問當局，自政府的新藥審批「1+」機制實施至今，透過「1+」機制獲准在港註冊的藥物申請，所提交的一個（而非原來的兩個）指明參考地方之藥物監管機構發出註冊許可，所屬指明參考地方為何地？請分別列出。

2. 請列出過去5年，一般新藥註冊，由申請至獲批，時間最短、平均、中位數、最長時間分別為何？另外，自新藥審批「1+」機制實施至今，透過「1+」機制獲准在港註冊的藥物，由申請至獲批，時間最短、平均、中位數、最長時間分別為何？

提問人：邵家輝議員(立法會內部參考編號：16)

答覆：

正如《行政長官2023年施政報告》及《行政長官2024年施政報告》所述，香港特區政府會優化現行的藥物審批和註冊制度，並建立權威的國際藥物及醫療器械（藥械）評審機構。為此，香港特區政府於2024年6月於衛生署成立「香港藥物及醫療器械監督管理中心（「藥械監管中心」）籌備辦公室」。籌備辦公室正積極檢視衛生署轄下包括中西藥械的規管功能，就重整及加強藥械及技術監管和審批制度作研究，為成立「藥械監管中心」提出建議和步驟，邁向以「第一層審批」方式審批新藥械的註冊申請，加快新藥械臨床應用，帶動建設藥械研發和測試的新興產業發展。籌備辦公室現正擬定「藥械監管中心」成立時間表和邁向「第一層審批」的路線圖，將按計劃於2025年上半年作公布。

1.

根據《藥劑業及毒藥條例》（第138章），藥劑製品必須符合安全、效能及素質標準，並獲得香港藥劑業及毒藥管理局（管理局）批准註冊，方可在香港特區銷售或分銷。藥劑製品的註冊申請人須根據管理局制定的《藥劑製品／物質註冊申請指南》提交所需文件。一般而言，新藥註冊申請人需要根據管理局制定的《新藥劑或生物元素藥劑製品註冊申請指南》提供兩個或以上的指明參考地方的藥物規管機構發出的註冊證明文件，作為支持該產品已獲嚴謹的審批上市證據（即「第二層審批」）。

為優化藥物註冊制度及長遠推行「第一層審批」，政府於2023年11月1日推出「1+」新藥審批機制，並於2024年11月1日起擴大其適用範圍至所有新藥。含有新藥劑或生物元素的藥劑製品，只要有本地臨床數據支持，且新藥的適用範圍經本地相關專家認可後，申請人只須提交一個（而非兩個或以上）參考藥物監管機構的許可，便可在香港申請註冊。

自「1+」機制生效以來（截至2025年2月28日），已有11款新藥按此機制批准註冊申請，包括6款治療癌症、1款治療血液科病、2款治療高血鈣症及2款治療慢性腎臟疾病引起的貧血的新藥，為病人帶來治療新希望，體現「好藥港用」。相關新藥的香港註冊編號、所治療的疾病或症狀，以及首個獲註冊許可的指明參考地方詳列如下：

	香港註冊編號	所治療的疾病/症狀	首個獲註冊許可的指明參考地方
1	HK-68111	轉移性結直腸癌	中國內地
2	HK-68112	轉移性結直腸癌	中國內地
3	HK-68402	陣發性夜間血紅素尿症 （或稱陣發性睡眠性血紅蛋白尿症）	美國
4	HK-68424	副甲狀腺癌患者和某類 原發性副甲狀腺功能亢 進症患者的高血鈣症	日本
5	HK-68425	副甲狀腺癌患者和某類 原發性副甲狀腺功能亢 進症患者的高血鈣症	日本
6	HK-68439	慢性腎臟病引起的貧血	中國內地
7	HK-68440	慢性腎臟病引起的貧血	中國內地
8	HK-68459	擴散期的小細胞肺癌	美國
9	HK-68550	擴散期的小細胞肺癌	美國
10	HK-68581	局部晚期或轉移性的非 小細胞肺癌	中國內地
11	HK-68582	局部晚期或轉移性的非 小細胞肺癌	中國內地

2.

衛生署就支援管理局審批藥劑製品註冊的申請訂立了服務承諾，目標為不少於90%的申請（包括新藥申請），可在申請人交妥所需相關資料後5個月

內完成審批。於2020年至2024年期間，平均99.9%的申請可於獲得所需相關資料後的5個月內完成審批。另外，管理局於推行「1+」機制時，已參考其他藥物監管機構的相關程序，並引入以150天為目標評審時間的「計時機制」。截至目前，所有在「1+」機制下提交的新藥申請均符合該目標。《行政長官2024年施政報告》亦宣布於2025年第一季為「1+」新藥註冊申請前提供會面諮詢服務，以提升處理相關申請的效率。管理局及衛生署沒有備存新藥註冊審批的最短、平均、中位數和最長時間的統計數字。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0525)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《應課稅品(酒類)規例》(第109B章)第5部所訂違例吸煙、為營商目的而向未成年人銷售和供應酒精飲品及相關罪行於2024年進行了34,000次巡查。當局可否告知：

1. 就上述各項工作，分別進行多少次巡查、檢控人數及被定罪人士的罰則；及
2. 參與的政府部門和人員數目？

提問人：邵家輝議員(立法會內部參考編號：22)

答覆：

1.

衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。於2024年，控煙酒辦就吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目，以及發出定額罰款通知書／傳票數目載於**附件1**。

另外，《應課稅品(酒類)規例》(第109B章)第5部禁止任何人在業務過程中向未成年人售賣和供應令人醺醉的酒類。控煙酒辦於2024年進行了超過4 000次巡查，查核零售商有否遵從該等法律規定，以及在接獲情報或投訴

後進行調查和採取執法行動。過去三年，控煙酒辦共接獲63宗涉及在業務過程中向未成年人售賣或供應令人醺醉的酒類的投訴。經過進行便裝巡查和調查跟進，未有發現違例事項。

除上述規定外，該規例亦要求在業務過程中，透過當面分發，售賣或供應令人醺醉的酒類的商戶，須在處所當眼處展示合乎規例要求的訂明通知。控煙酒督察會巡查上述處所，以確保商戶遵從相關規定。過去三年，控煙酒辦向違例者發出共10張傳票。

2.

控煙酒辦一直密切監察市面的情況及持續執法，嚴厲打擊一切違反《吸煙(公眾衛生)條例》的活動，並會不時按照實際情況適當調整執法策略，包括不時與其它政府部門進行聯合行動，而為進一步針對私煙傳單的情況，控煙酒辦於2023年起加強與警方、房屋署及海關進行聯合行動，以打擊在公共屋邨販賣私煙及相關宣傳活動。過去3年共進行超過250次聯合行動。控煙酒辦、海關、警方、房屋署等會繼續緊密合作，加強情報交流和深化協作機制，並按照實際情況調整執法策略、採取聯合執法行動和轉介懷疑違法個案，以推動控煙工作和執行有關法例。

2024-25年度，控煙酒辦的核准編制載於附件2。執行控酒和控煙工作的人手和資源未能分開列出。

控煙酒辦就《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)、《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)及《進出口條例》(第60章)所訂吸煙及其他相關罪行接獲投訴／轉介個案數目、進行巡查次數、發出警告信數目及發出定額罰款通知書／傳票數目

		2024年
接獲投訴／轉介個案		29 205
進行巡查		30 162 ^(註3)
發出警告信 ^(註1)		10
發出定額罰款通知書(吸煙罪行)		13 488 ^(註3)
發出傳票	吸煙罪行	64
	其他罪行 ^(註2)	871

註：

- 1 一般而言，控煙酒辦檢控違例吸煙人士前，不會先作警告。如有關的違例吸煙人士為15歲以下，控煙酒辦才會考慮發出警告信。
- 2 其他罪行包括故意妨礙執法、未能出示身分證明文件、展示吸煙產品廣告、與另類煙相關的罪行，以及協助和教唆他人觸犯吸煙罪行等。
- 3 為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦靈活調派資源，並於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所（例如酒吧及食肆）的執法行動，以及檢控煽惑、協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2024-25年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

管制人員的答覆

(問題編號：0530)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署於2024年資助香港吸煙與健康委員會推行了433個宣傳／教育活動。當局可否告知本會：

1. 過去五年，香港吸煙與健康委員會推行過甚麼宣傳和教育活動，以及各活動的開支（按年列出）；及
2. 過去五年，香港吸煙與健康委員會曾經製作過甚麼廣告，以及各廣告的分項開支（按年列出）；

提問人：邵家輝議員(立法會內部參考編號：24)

答覆：

1.及2.

香港吸煙與健康委員會(委員會)是根據《香港吸煙與健康委員會條例》(第389章)成立的法定團體，透過宣傳教育和研究提高公眾對煙草禍害之認識。

為動員社區力量，衛生署資助委員會為不同界別和持份者舉辦一系列戒煙活動，包括教育活動(例如學校教育劇場節目、專為幫助年青人認識吸煙及包括使用另類吸煙產品的禍害而設的教育活動)、宣傳活動及社區參與活動(例如製作電視宣傳短片和電台宣傳聲帶、以地區為本的社區參與活動)，以及有關控煙的研究計劃。委員會亦致力把無煙信息推廣至企業、學校以至社會各行各業，包括聯同地區服務團體透過推廣活動、戒煙比賽、戒煙輔導等元素，並針對年輕人、女性、長者等群組，宣揚無煙信息，例如透過定期舉辦「無煙車樂部」、「戒煙大贏家」無煙社區計劃、無煙女性宣傳計劃、「無煙老友記」等計劃，將無煙力量遍佈社會每一個角落，凝聚社會推動戒煙，共同締造無煙生活好環境。

此外，委員會還推出大眾媒體及社交媒體的宣傳活動，針對社區不同群組傳達吸煙禍害的訊息。委員會每年製作一至兩則電視及電台廣告，宣傳無煙生活的好處和戒煙資訊，鼓勵吸煙人士戒煙。就此，委員會已於今年3月推出全新宣傳片「齊建無煙香港」，以及透過電視特備節目聯同社會各界分享煙害資訊，呼籲市民大眾攜手共建無煙環境，並鼓勵吸煙者戒煙。

2020年至2024年間，委員會推行的宣傳/教育活動數目如下：

	2020	2021	2022	2023	2024
宣傳活動 (包括廣告)	275	196	227	244	238
教育活動	157	236	205	188	195
總計	432	432	432	432	433

2020-21至2024-25年度，委員會獲得的資助金額表列如下：

2020-21年度 實際 (百萬元)	2021-22年度 實際 (百萬元)	2022-23年度 實際 (百萬元)	2023-24年度 實際 (百萬元)	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)
26.0	26.2	26.8	26.6	27.9

個別宣傳推廣活動的開支無法被獨立計算。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0533)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

2025至26年度內，衛生署表示將會繼續加強宣傳和教育計劃，並採取以社區為本的方式推行預防吸煙及戒煙的工作。當局可否告知相關工作及計劃的詳情和分項開支預算？

提問人：邵家輝議員(立法會內部參考編號：25)

答覆：

政府鼓勵市民不要吸煙、抑制煙草廣泛使用，以及盡量減低二手煙對公眾的影響，藉以達到保障公眾健康的控煙政策。就此，政府多管齊下，以循序漸進的方式進行控煙工作，措施包括立法、執法、宣傳、教育、戒煙服務及徵稅。

政府於2024年6月宣布計劃在短期內推出10項控煙措施，當中建議加強戒煙服務和宣傳教育，措施包括增加戒煙服務點、加強中醫戒煙服務、透過地區康健中心以個案管理模式提供戒煙服務、加強基層醫療人員的戒煙培訓、以流動應用程式協助戒煙，以及在學校恆常課程中加入更多有關煙害的元素。

多年來，政府一直透過宣傳預防吸煙和戒煙服務，積極推廣無煙環境。為動員社區力量，衛生署與香港吸煙與健康委員會(委員會)、非政府機構和醫護專業人員合作宣傳戒煙，並提供戒煙服務和推行預防吸煙宣傳計劃。

衛生署設有綜合戒煙熱線(戒煙熱線：1833 183)，處理有關戒煙的一般查詢，並提供專業輔導，以及協調本港提供的戒煙服務。衛生署亦會安排轉介吸煙者接受本港各類戒煙服務，包括由醫院管理局(醫管局)轄下診所提供的服務(幫助特別是患有慢性疾病的患者戒煙)，以及非政府機構舉辦的社區

為本戒煙計劃。由醫管局營運的15間(全日運作)及55間(部分時間運作)戒煙中心自2002年起為公眾提供戒煙服務；由衛生署營運的5間戒煙診所則供公務員戒煙之用。此外，衛生署亦與非政府機構合作，提供一系列以社區為本的戒煙服務，包括輔導和由西醫(包括免費郵遞戒煙藥物服務)或中醫診症，以及為不同族裔、新移民及工作間的吸煙人士提供特定服務。衛生署又與本地大學合作設立熱線，特別為年輕的吸煙人士提供電話輔導服務。衛生署亦於2023年增加多兩個服務提供者(由兩個增至四個)營運以輔導和戒煙藥物為主的戒煙診所，以及於今年資助多三個中醫戒煙服務提供者(由一個增至四個)營運以輔導和針灸戒煙為主的戒煙診所，預計服務人數可分別增加約四成及一倍。

衛生署資助委員會推行宣傳和學校的教育計劃，例如舉辦健康講座、訓練計劃及劇場節目，以提高學生對吸煙禍害的認識，包括使用另類吸煙產品的禍害。為防止青少年染上吸煙習慣，衛生署與非政府機構合作，在學校舉辦健康推廣活動。有關計劃透過互動教材和活動教室，向學生揭示煙草業推銷煙草產品的伎倆，以及教導他們抵抗朋輩壓力以拒絕染上吸煙習慣的技巧。衛生署亦推出大眾媒體宣傳活動，傳達吸煙造成嚴重疾病風險的訊息；並自2023年開始，透過每年六月戒煙月的活動，在社區藥房、戒煙診所及地區康健中心和地區康健站向有吸煙習慣的人士免費提供一星期的戒煙藥物(即尼古丁替代療法)試用裝，以鼓勵吸煙人士嘗試戒煙。衛生署亦於2024年的戒煙月活動於指定中醫戒煙診所推行中醫戒煙耳穴貼試用計劃。此外，衛生署鼓勵和協助所有醫護人員向吸煙人士提供戒煙支援及治療，包括提供網上和實體培訓課程、戒煙治療實用手冊、中醫針灸戒煙臨床指南以及相關資源等。

現時，全香港十八區的地區康健中心/地區康健站亦有為吸煙人士提供戒煙服務和輔導，並與區內戒煙服務機構合作，為有需要的戒煙人士提供資訊或作出轉介。

2022年至2024年間，由衛生署和本地大學營辦的戒煙熱線分別處理了9 216個、11 051個和10 875個的查詢。這3年內，有20 406名、27 715名和28 512名吸煙人士分別透過戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所及非政府機構以社區為本營辦的計劃接受戒煙服務。

戒煙服務提供者會為接受戒煙治療的吸煙人士提供52周的跟進服務，以評估他們的戒煙情況。就戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所和非政府機構以社區為本營辦的計劃所提供的戒煙服務而言，服務使用者於開始戒煙後52周成功戒煙的比率(即服務使用者匯報自己錄得過去7天沒有吸煙的百分比)由20%至60%不等，與海外國家的數字相若。不同戒煙計劃的服務對象和治療方法(例如：輔導、藥物治療、中醫針灸等)有異，因此所錄得的戒煙率亦有所不同。吸煙人士應選擇最切合個人需要的戒煙服務，以期成功戒煙。

2022-23至2025-26年度，衛生署控煙酒辦公室及其資助機構在健康推廣工作和戒煙服務方面的開支和撥款，載於附件。個別宣傳推廣工作的開支無法被獨立計算。

政府會繼續深化戒煙工作，並探討各項中、長期控煙措施，以循序漸進、多管齊下的方式，全方位杜絕煙草製品對社會的禍害，保障市民的健康。

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2022-23年 度 (百萬元)	2023-24年 度 (百萬元)	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)	2025-26年度 預算 (百萬元)
<u>執法工作</u>				
綱領1：法定職責	100.4	123.3	167.4	174.8
<u>健康教育及戒煙工作</u>				
綱領3：促進健康	149.0	151.4	170.5	180.9
<u>(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作</u>				
控煙酒辦公室	73.0	83.7	88.2	87.0
資助香港吸煙與 健康委員會	26.8	26.6	27.9	27.3
小計	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>	<u>114.3</u>
<u>(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款</u>				
資助東華三院	29.4	10.2	14.0	17.8
資助博愛醫院	7.6	14.8	17.9	20.9
資助樂善堂	3.3	3.6	3.6	3.6
資助基督教聯合 那打素社康服務	5.8	6.1	8.9	13.8
資助生活教育活 動計劃	2.8	2.9	3.0	3.0
資助基督教家庭 服務中心	-	3.5	7.0	4.5
資助香港大學	0.3	-	-	3.0
小計	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>	<u>66.6</u>
總計	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>	<u>355.7</u>

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2649)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

因SEN評估是需要專業人士（如心理學家、精神科醫生等），故查詢相關專業人士的分類數字，包括公私人機構，未來5年，會增加相當專業人士的資源，及其分類數字；

提問人：狄志遠議員(立法會內部參考編號：29)

答覆：

衛生署兒童體能智力測驗服務（測驗服務）為懷疑在成長發展過程中有問題的12歲以下兒童，提供全面的體能智力測驗評估服務和診斷。

測驗服務採用跨專業團隊模式提供服務。團隊由醫護及專業人員組成，包括兒科醫生、護士、聽力學家、臨牀心理學家、職業治療師、視光師、物理治療師及言語治療主任。在2024-25年度相關的核准編制如下：

職系	核准編制
醫生	25
註冊護士	40
臨床心理學家	22
聽力學家	3
言語治療主任	16
視光師	2
職業治療師	9
物理治療師	7

除衛生署以外，醫院管理局（醫管局）、教育局、非政府機構及私營的認可專業人士亦有提供評估服務。衛生署沒有於其他機構服務專門就特殊學習需要進行評估的相關專業人士的數據資料。

《行政長官2024年施政報告》公布，為提升市民健康，改善醫療保障及質量，發揮醫療專業優勢，政府正全面審視醫療體系的定位和目標，改革醫管局、衛生署和基層醫療署的職能和分工，當中包括改革醫管局的管治效能，以強化其專科和住院服務的水平 and 效益。與此同時，基層醫療署及衛生署會強化健康促進和疾病預防的工作，以繼續扭轉現時「重治療、輕預防」的系統失衡問題。衛生署也會加強作為政府公共衛生事務顧問及監管機構角色，將專注於其公共衛生領域的職能。為此，衛生署正逐步將其專科臨床服務和基層醫療健康服務分別轉交至醫管局和基層醫療署。

衛生署正與醫管局商討，將兒童體能智力測驗服務統整至醫管局轄下的香港兒童醫院的細節安排，以期透過整合公營兒科服務，加強各專科之間的合作，理順服務流程，讓懷疑有發展障礙或行為問題的兒童可適時得到所需的綜合跨專業評估、治療及復康服務，並優化轉介安排及對病人的服務。有關詳情將適時公布。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：2650)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，SEN評估是否能6歲(學前)完成，或能完成百分比，有多少學童需在中學或小學時期才可作評估；以及學童評估的輪候時間；

提問人：狄志遠議員(立法會內部參考編號：30)

答覆：

衛生署兒童體能智力測驗服務(測驗服務)接收由醫生及心理學家轉介的個案，為懷疑在成長發展過程中有問題的12歲以下兒童，提供全面的體能智力測驗評估服務和診斷。新症經由不同途徑轉介，包括母嬰健康院、醫院管理局(醫管局)、私家醫生及心理學家等。2024年，測驗服務接收到的新症轉介個案有8 596人，當中包括7 814名6歲以下的兒童及782名6至12歲以下的兒童(臨時數字)。除衛生署以外，醫院管理局、教育局、非政府機構及私營的認可專業人士亦會提供評估服務。

過去5年，所有轉介至測驗服務的新症均在登記後3星期內獲護士接見。測驗服務已實行分流制度，確保情況緊急和較嚴重的兒童在護士為其進行登記及初步評估後，優先獲得評估。實際的輪候評估時間須視乎個別個案的複雜程度及情況而定。測驗服務沒有備存新症的平均輪候時間。兒童輪候評估和康復服務期間，測驗服務會為家長提供過渡性支援服務，例如舉辦研討會、工作坊及實用培訓等，旨在讓家長增進有關兒童發展的知識，並提供實用技巧，使家長能更了解其子女的情況和知悉相關社區資源。此外，社會福利署的幼稚園／幼稚園暨幼兒中心第一層支援服務及教育局在小學提供的特殊教育支援服務亦會為輕微發展及行為問題的兒童提供包括早期介入及訓練等支援服務。

測驗服務接獲的新症轉介數目、在六個月內完成評估新症的比率，及接受評估的兒童人數載列如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年 (臨時數字)
轉介至測驗服務的新症數目	7 526	12 166	10 154	9 326	8 596
新症在3個星期內獲得約見比率(%)	100	100	100	100	100
6個月內完成評估新症比率(%)	65	73	61	70	68
接受測驗服務評估的兒童人數 #	14 507	16 626	14 251	18 637	17 757

人數包括新登記的轉介個案以及覆診個案。

衛生署沒有備存以不同就學階段劃分接受評估的兒童的統計數字。

《行政長官2024年施政報告》公布，為提升市民健康，改善醫療保障及質量，發揮醫療專業優勢，政府正全面審視醫療體系的定位和目標，改革醫管局、衛生署和基層醫療署的職能和分工，當中包括改革醫管局的管治效能，以強化其專科和住院服務的水平和效益。與此同時，基層醫療署及衛生署會強化健康促進和疾病預防的工作，以繼續扭轉現時「重治療、輕預防」的系統失衡問題。衛生署也會加強作為政府公共衛生事務顧問及監管機構角色，將專注於其公共衛生領域的職能。為此，衛生署正逐步將其專科臨床服務和基層醫療健康服務分別轉交至醫管局和基層醫療署。

衛生署正與醫管局商討，將兒童體能智力測驗服務統整至醫管局轄下的香港兒童醫院的細節安排，以期透過整合公營兒科服務，加強各專科之間的合作，理順服務流程，讓懷疑有發展障礙或行為問題的兒童可適時得到所需的綜合跨專業評估、治療及復康服務，並優化轉介安排及對病人的服務。有關詳情將適時公布。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0001)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責，(2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

當局透過港口衛生措施預防及控制傳染病的傳入或帶離本港，包括在海、陸、空各邊境管制站進行檢疫清關，例如為來港旅客進行常規體溫篩查、設立衛生站為懷疑感染個案進行健康評估及為有需要的旅客提供醫療協助。

1. 過去5年，就「為來港旅客進行常規體溫篩查」及「設立衛生站」的崗位數目及開支分別為何？請按年及按各邊境管制站分別列出；
2. 過去3年，抵港人士接受體溫量度後，懷疑感染嚴重急性呼吸系統綜合症，而被送往醫院治理的個案數目分別為何，請按各邊境管制站分別列出；
3. 當局有否計劃進一步採用創新科技精簡人手或相關資源，如有，詳情為何，如否，原因為何？

提問人：謝偉銓議員(立法會內部參考編號：77)

答覆：

衛生署根據本港《預防及控制疾病條例》所賦予的權力及《國際衛生條例》的指引，在出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。衛生署轄下港口衛生科在各口岸進行健康篩檢工作（包括為來港旅客進行常規體溫篩查及設立衛生站），衛生署會因應各出入境管制站的設計及其旅客和車輛流量，安排適當數目的健康篩檢人員為所有抵港人士進行體溫檢測，並會按機制為發燒或有需要的旅客（例如自行申報不適的旅客）作進一步健康評估，了解其病徵、旅遊史及接觸史等，以便作出適當的轉介及跟進，包括強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗，建議其他發燒或有需要的旅客到醫療機構求醫，並向他們發出轉介信，以及為有需要人士召喚救護車到急症室接受治療。

特區政府一直與內地出入境衛生檢疫部門保持緊密合作，以保障兩地居民及往來旅客的健康安全。醫務衛生局與國家海關總署於2023年簽署《海關總署與香港特別行政區政府醫務衛生局關於出入境衛生檢疫合作安排》，雙方同意在疫情防控常態形勢下，香港特區及內地口岸往來人員，雙方重點對各自入境人員開展衛生檢疫。

特區政府會與內地有關當局保持緊密聯繫，並會從公共衛生角度出發，根據成本效益和適切性等因素，積極檢視入境衛生檢疫（包括體溫檢測）安排。

(1)

於 2020 至 2024 年間，衛生署各出入境管制站平均每日的健康篩檢更份數目（視乎管制站運作，部分崗位涉及多於一個更份）如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
機場	270	244	226	125	122
羅湖	40	0	0	40	40
落馬洲支線	30	0	0	30	30
落馬洲	90	90	111	94	94
文錦渡	27	27	41	36	36
沙頭角	37	37	20	8	0
深圳灣	137	171	182	116	94
港珠澳大橋	141	178	178	116	130
香園圍	28	28	28	68	58
高鐵西九龍	6	6	31	51	51
紅磡	18	18	18	0	0
港澳客輪碼頭	42	42	45	45	45
中國客運碼頭	22	22	0	22	22
總計	888	863	880	751	722

註：
衛生署會因應實際情況調動健康篩檢崗位。部分暫停運作的口岸的崗位會被調配至其他口岸。啟德郵輪碼頭及海運碼頭的健康篩檢服務只在郵輪停泊期間限時提供，因此並未計算在內。

上表所列健康篩檢更份的開支如下：

	財政年度				
	2020-21	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25
開支 (億港元)	2.15	2.05	2.39	2.40	2.05

(2)

於 2022 至 2024 年間，抵港人士於各邊境管制站接受體溫量度後，未有懷疑感染嚴重急性呼吸系統綜合症（沙士）的旅客。符合個別重大傳染病呈報準則而強制轉介到公立醫院的入境旅客人數如下：

	2022年	2023年	2024年
符合個別重大傳染病呈報準則而強制轉介到公立醫院的入境旅客人數	250	61	6

註：

自 2023 年 1 月 30 日起，2019 冠狀病毒病感染人士的強制隔離安排取消。

(3)

持續進行健康篩檢是保障公共衛生的重要一環，有助於及早識別潛在的傳染病輸入本港。現時，香港和內地所有跨境口岸均執行對入境人士的健康篩檢措施。

衛生署於各口岸主要利用集體式紅外線熱像儀系統同時檢測多名旅客體溫，以減少相關工作人手。然而，過境私家車上的司機及所有乘客在通過入境處、海關和衛生署的查檢亭時均可留在車輛上，無須下車或前往旅檢大堂。因此，受場地環境所限，集體式紅外線熱像儀系統不能用於監測經車道通過的司機及乘客的前額溫度，故衛生署職員會於衛生署車檢亭，使用手提式紅外線體溫檢測儀（俗稱「額探槍」），為車上的入境人士量度體溫。

衛生署不時檢視健康篩檢的安排，並會因應各出入境管制站的實際情況調配人手，為抵港人士提供適切服務。例如在 2019 冠狀病毒病疫情期間因應實際需要而增加的人手已在疫情過後悉數減少，相關口岸的人手基本上已回復至疫情前水平。與此同時，衛生署亦密切留意科技發展，在其他口岸部門協同配合下，積極研究採用其他創新科技以減少以人手作健康篩檢的需要，優化人力資源的運用。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1189)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

綱領提到，2025-26年度需要特別留意的事項包括擴大長者醫療券大灣區試點計劃。就此，可否告知本會：

(一) 過去一年，容許使用醫療券的大灣區醫療/牙科機構，9個使用點分別的申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額；

(二) 過去一年，9個使用點分別的牙科申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額；

(三) 過去一年，在9個使用點使用醫療券的香港長者，主要接受的三項牙科服務，每項服務的申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額；

(四) 會否研究讓醫療券和國家醫療保險支付同一次醫療服務的費用；如會，詳情為何，如否，原因為何？

提問人：黃國議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

(一)及(二)

在2024年，合資格香港長者在長者醫療券計劃(醫療券計劃)下大灣區九個服務點及其牙科／口腔科使用長者醫療券(醫療券)的申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額表列如下：

大灣區醫療機構	申領交易宗數 [牙科／口腔 科申領交易宗 數]	申領金額 [牙科／口腔 科申領交易金 額] (千港元)	每宗申領交易 的平均金額 [牙科／口腔 科每宗申領交 易的平均金 額] (港元)
香港大學深圳醫院	61 841 [2 137]	19,487 [1,046]	315 [489]
華為荔枝苑社區健康服務 中心	609 [註1]	70 [註1]	115 [註1]
中山大學附屬第一醫院 (由2024年6月28日起)	1 865 [192]	931 [180]	499 [938]
中山陳星海中西醫結合 醫院 (由2024年7月18日起)	2 052 [179]	995 [100]	485 [559]
深圳新風和睦家醫院 (由2024年8月14日起)	1 402 [329]	1,594 [262]	1,137 [796]
東莞東華醫院 (由2024年9月6日起)	790 [134]	451 [104]	571 [776]
中山大學附屬第一醫院 南沙院區 (由2024年9月6日起)	246 [註2]	95 [註2]	386 [註2]
深圳愛康健口腔醫院 (由2024年8月14日起)	8 903	15,264	1,714
深圳紫荊口腔門診部／ 深圳朱勝吉口腔門診部 (由2024年8月14日起)	210	452	2,152
總計：	77 918 [12 084]	39,339 [17,408]	505 [1,441]

註1：衛生署只備存華為荔枝苑社區健康服務中心的總申領數據，並無個別醫療服務的分項數字。

註2：中山大學附屬第一醫院南沙院區的牙科／口腔科有待投入服務。

(三)

2024年在醫療券計劃下大灣區各服務點的牙科／口腔科服務申領的醫療券交易中，按主要求診原因劃分的首三位最多申領宗數的牙科服務種類，以及其申領交易宗數、申領金額及每宗申領交易的平均金額表列如下：

大灣區 醫療機構	首三項最多申 領宗數的牙科 服務種類 (主要求診 原因)	申領交易 宗數	申領金額 (千港元)	每宗申領交 易的平均 金額 (港元)
香 港 大 學 深圳醫院	1. 預防	1 182	532	450
	2. 跟進／監察 慢性病症	678	336	496
	3. 治理急性病 症	167	106	635
中 山 大 學 附 屬 第 一 醫院 (由 2024 年 6 月 28 日 起)	1. 治理急性病 症	69	27	391
	2. 跟進／監察 慢性病症	65	21	323
	3. 復康	35	100	2,857
中 山 陳 星 海 中 西 醫 結 合 醫院 (由 2024 年 7 月 18 日 起)	1. 預防	84	24	286
	2. 跟進／監察 慢性病症	66	36	545
	3. 治理急性病 症	17	2	118
深 圳 新 風 和 睦 家 醫 院 (由 2024 年 8 月 14 日 起)	1. 預防	210	95	452
	2. 治理急性病 症	109	157	1,440
	3. 跟進／監察 慢性病症	10	11	1,100
東 莞 東 華 醫院 (由 2024 年 9 月 6 日 起)	1. 預防	85	57	671
	2. 治理急性病 症	29	18	621
	3. 跟進／監察 慢性病症	18	28	1,556
深 圳 愛 康 健 口 腔 醫 院 (由 2024 年 8 月 14 日 起)	1. 跟進／監察 慢性病症	4 180	7,082	1,694
	2. 復康	2 370	7,620	3,215
	3. 預防	2 266	362	160
深 圳 紫 荊 口 腔 門 診 部 ／ 深 圳	1. 跟進／監察 慢性病症	93	199	2,140
	2. 預防	69	65	942
	3. 復康	31	132	4,258

朱勝吉口腔門診部 (由2024年8月14日起)				
----------------------------	--	--	--	--

註1：衛生署只備存華為荔枝苑社區健康服務中心的總申領數據，並無個別醫療服務的分項數字。

註2：中山大學附屬第一醫院南沙院區的牙科／口腔科有待投入服務。

(四)

政府在政策上容許醫療券可在大灣區使用，是為居住在大灣區內地城市的合資格香港長者提供更大的便利和靈活性，讓他們可在更多服務點善用醫療券，滿足基層醫療需要，提升健康。在「長者醫療券大灣區試點計劃」下，合資格香港長者不可同時使用醫療券和國家醫療保險支付同一次在大灣區各服務點的醫療服務費用。

大灣區內不同城市的國家醫療保險承保條款不盡相同，安排之間有一定差異，適用的醫療項目與醫療券的適用範圍亦未必一致（即在內地使用醫療券的適用範圍跟在港一樣，均不包括住院服務、須預先繳費的醫療服務及日間手術程序），為免造成混亂及基於一致性考慮，兩項醫療福利不可同時使用，避免令使用醫療券的程序複雜化或引起混淆。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：1327)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

嬰幼兒感染呼吸道合胞病毒(RSV)可引致呼吸道疾病，例如氣管、肺部及中耳的感染。就預防RSV的工作，政府可否告知本會：

1.過去3年，每年衛生防護中心接獲2歲或以下嬰幼兒感染RSV的數目、醫管局接收嬰幼兒因RSV而需入院治療的數目、嬰幼兒因感染RSV或其相關併發症而需入住兒童深切治療部的數目及嬰幼兒因感染RSV而導致死亡的數目分別為何；

2.會否增撥資源強化監察RSV在本港社區活躍情況的措施，以及加強預防嬰幼兒感染RSV的公眾教育工作；若會，有關工作計劃及開支預算為何；若否，原因為何；及

3.會否參考美國、英國、澳洲等地措施，研究將已在港註冊及適合嬰幼兒接種的RSV疫苗納入「香港兒童免疫接種計劃」，並且提供資助，以降低嬰幼兒因感染RSV而出現重症及併發症的風險；若會，有關工作計劃及開支預算為何；若否，原因為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

(1)

呼吸道合胞病毒可引致呼吸道疾病，例如氣管、肺部及中耳的感染。病毒可通過接觸患者的分泌物或飛沫直接傳播，或通過受污染的手、食具或接

觸受到患者鼻或喉部分泌物污染的物件而間接傳播。大部分人士感染呼吸道合胞病毒後，病情一般輕微。

呼吸道合胞病毒感染並非法定須呈報的傳染病。由於大部分感染者病情一般輕微，無需入院接受治療，而這些社區的感染個案病徵亦與其他呼吸道病毒感染相似，因此一般不會經化驗證實。基於上述原因，衛生署衛生防護中心（中心）未有備存兩歲或以下幼兒呼吸道合胞病毒感染的數字。然而，中心一直監測本地公立醫院因呼吸道合胞病毒感染而入院的數字及相關情況。過去三年（2022至2024年），每年涉及兩歲或以下嬰幼兒呼吸道合胞病毒感染的公立醫院相關入院個案、入院期間需入住深切治療部個案及死亡個案表列如下：

年份	公立醫院 入院個案*	需入住公立醫院 深切治療部個案	死亡個案
2022	241	17	0
2023	2 659	182	0
2024	1 274	81	0

*包括需入住深切治療部個案

(2)

除了公立醫院入院情況，中心也透過監測實驗室化驗樣本、疾病爆發報告等方式，密切監測本地呼吸道合胞病毒的情況。此外，中心一直透過各種渠道，例如專題網頁、社交媒體、傳媒訪問等，教導市民預防呼吸道傳染病，當中包括呼吸道合胞病毒感染。有關健康資訊亦已上載至網頁供公眾參閱。由於有關開支納入衛生署整體傳染病監測、防控及健康促進的開支，因此未能提供與呼吸道合胞病毒感染相關的工作的單項開支。

(3)

現時有兩款預防呼吸道合胞病毒的疫苗（一般稱為**RSV**疫苗）於本港註冊，均適用於六十歲或以上的年長人士。其中一款疫苗亦適用於孕婦在懷孕32至36周接種，以預防嬰兒在出生後六個月內感染呼吸道合胞病毒引致的嚴重下呼吸道疾病。然而，現時本港及外地均沒有適用於嬰幼兒接種的**RSV**疫苗供應。

就**RSV**疫苗的使用，中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會（委員會）於2025年1月討論了有關孕婦使用**RSV**疫苗的事宜。專家詳細審視了呼吸道合胞病毒的本地流行病學數據、有關**RSV**疫苗效力和安全性（包括潛在不良反應，例如早產和妊娠高血壓）的科學數據，以及世界衛生組織和國際間對使用**RSV**疫苗的建議。委員會基於科學實證，認為需要先取得使用**RSV**疫苗的額外安全數據，才可進一步審議為全部孕婦普遍接種**RSV**疫苗的建議。孕婦可考慮徵詢醫生意見，在知情同意的前提下，作個人決定接種**RSV**疫苗。

一般而言，把新疫苗納入政府接種計劃會以科學實證為基礎，並考慮公共衛生方面的多項因素，包括疾病對社會造成的整體醫療負擔、疫苗的效能及安全性、是否有其他有效的預防措施，以及大規模疫苗接種的成本效益等。個人健康屬於市民責任，個別預防措施對個人健康有利，並不表示從公共衛生或醫療政策角度必定值得以公帑資助。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：1331)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病、(4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

綱領(2)2025至26年度需要特別留意的事項包括監督「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」的推行情況。就此，政府可否告知本會：

- 1.「社區牙科支援計劃」名額數目為何，以及會否按需求增加名額；
- 2.鑒於政府在 2026 年內透過「社區牙科支援計劃」接替關愛基金牙科資助項目，計劃會否提供鑲配假牙服務；若會，詳情為何；若否，原因為何；及
- 3.會否研究參考公務員及合資格人士「牙科服務深圳試點計劃」，將「青少年護齒共同治理先導計劃」擴展至深圳牙科醫療機構，以減低青少年共付額；若會，詳情為何；若否，原因為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及 (三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，「青少年護齒共同治理先導計劃」屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的一項服務；「社區牙科支援計劃」則屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的一項服務。

1&2：

衛生署會在2025年內推出「社區牙科支援計劃」(支援計劃)，在現時綜合社會保障援助計劃牙科治療費用津貼，以及政府牙科診所提供的緊急牙科服務之外，增加為有經濟困難的弱勢社群提供的牙科服務，提升服務量、增添服務點和擴展服務範圍，目標是額外提供現時政府牙科診所牙科街症的最少兩倍名額(即每年四萬)。支援計劃利用非政府組織及社福機構服務弱勢社群的網絡，將服務更有效地提供予有經濟困難的人士，除了脫牙服務外，亦會提供補牙服務，在牙醫認為適合的情況下，鼓勵保存牙齒。衛生署會持續監察服務使用率，以及收集視乎需求和服務使用者的意見和有關口腔健康情況數據，適時檢討支援計劃的成效。

此外，在2026年會透過此計劃接替關愛基金牙科資助項目。政府認同口腔健康及牙科護理工作小組的意見，關愛基金「長者牙科服務資助」項目過往以鑲配活動假牙為主，可能令市民誤以為服務鼓勵脫牙和鑲配假牙。因應工作小組建議，項目已經在2024年7月優化，容許合資格長者即使不適合鑲配活動假牙，仍然可以申請資助，接受包括口腔檢查、洗牙、補牙等其他項目下規定的牙科服務，這項優化措施旨在鼓勵合資格長者選擇其他預防性及治療性質的牙科服務及早處理牙患，盡量保存牙齒，避免脫牙及鑲配假牙。「社區牙科支援計劃」接替「長者牙科服務資助」項目後，主要方向仍會繼續鼓勵預防牙患及保存牙齒，未來「社區牙科支援計劃」只會為獲評定有進食或咀嚼困難並能透過鑲配活動假牙而修復進食能力的弱勢社群人士提供相關資助。

3：

衛生署於今年3月20日開展為期三年「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃)的服務，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付模式資助青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。合資格青少年可於每個公曆年內接受

一次資助服務，政府會就每次服務向每名青少年提供200元資助，而參加者須自行支付所選牙醫參加先導計劃時釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為200元。截至3月18日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約270名，共有超過370個服務點。當中逾67%收取200元或以下的共付診金，最低為50元。先導計劃的資助牙科服務範圍包括：

- i) 口腔檢查；
- ii) 口腔健康風險評估；
- iii) 洗牙；
- iv) 個人口腔護理建議；
- v) 按牙患風險評估結果提供牙面氟化物劑治療；及
- vi) 口腔檢查結果報告。

為提高牙科服務收費的透明度，衛生署規定牙醫除釐定的共付額外，亦公開在先導計劃下提供X光檢查、補牙及脫牙的收費。

衛生署已於2月及3月為註冊牙醫舉行了兩場網上簡介會，介紹先導計劃背景、內容，以及牙醫登記程序等，亦於3月中透過香港牙醫學會舉辦講座介紹先導計劃。

參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通。合資格的青少年及家長可透過醫健通流動應用程式參閱衛生署於3月初推出的專題網頁和宣傳短片，以了解和參與先導計劃。衛生署亦已透過教育局向全港中學生及家長發信進行宣傳及推廣先導計劃，並於學生健康服務中心及學童牙科診所向使用服務的學生宣傳計劃。每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃，最終參與人數視乎青少年及家長反應。

有興趣參加先導計劃的青少年及家長，可利用專題網頁查閱參與先導計劃的註冊牙醫名單，揀選牙醫後自行聯絡相關診所預約接受資助服務。名單亦詳列了牙醫診所地址、電話、專業資格，及先導計劃參加者須向該牙醫繳付的共付額等資料。所有參與先導計劃的診所會在門外或當眼處張貼先導計劃的標誌，以資識別。

衛生署會持續監察服務使用率，以及收集服務使用者的意見和有關口腔健康情況數據，適時檢討先導計劃的成效。

工作小組留意到社會上有建議，為市民購買內地牙科服務或提供資助。工作小組認為政府應該肩負在香港提供優質醫療服務、保障香港市民健康的重要責任，而非輕易將責任轉移至內地醫療系統。香港非政府組織和私營界別的牙科系統，應該繼續作為香港市民最容易取得服務的途徑。工作小組建議政府應主力通過本地醫療系統應付市民對牙科服務的需要，投放資源推動牙科專業的發展，與專業界別攜手推進和強化香港牙科專業的地位。

和服務，現時並無計劃將「青少年護齒共同治理先導計劃」擴展至深圳牙科醫療機構。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3090)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就「大腸癌篩查計劃」及「乳癌篩查先導計劃」推行情況，政府可否告知本會：

1. 上述兩項計劃推出至今，每年參加者人數、篩查結果、篩查出癌症患者(按癌期數列出)人數及所涉開支分別為何；及
2. 有否評估「乳癌篩查先導計劃」成效，以及第二期乳癌篩查先導計劃最新進展
為何；若有，詳情為何；若否，原因為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：39)

答覆：

由醫務衛生局局長擔任主席的癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組(專家工作小組)定期檢視本港和國際間的科學實證，以期向政府提出建議，就適用於本地人口的癌症預防及普查計劃，制訂以實證為本的措施。政府根據專家工作小組的癌症篩查建議，先後推出子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃，以及乳癌篩查先導計劃。

政府在考慮任何疾病篩查建議時，均會參照相關專家按循證醫學從公共衛生的風險評估及意見，審慎評估多項因素，包括該種癌症在本港的普遍性、篩查測試的準確與安全程度、篩查對降低發病率和死亡率方面的成效、推行篩查計劃的可行性等，並顧及善用醫療資源角度以釐定優次。在公共衛生計劃下過度進行篩查，不但浪費投放於整體公共衛生的資源，擠兌可用於其他更有需要項目的投入，更可能對個人構成不必要的健康風險，往往會導致弊大於利。

要減低患癌的風險，第一級預防策略（即減少接觸致癌風險因素）至為重要。衛生署一直鼓勵市民採取健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以減低包括癌症在內的非傳染病的風險。

(1)及(2)

大腸癌篩查計劃

政府根據專家工作小組的建議，於2016年9月展開大腸癌篩查先導計劃及於2020年全面推行，資助50至75歲及沒有大腸癌徵狀的香港居民定期接受篩查。截至2024年12月底，已有超過51萬名合資格人士參加篩查計劃。在已接受大腸鏡檢查服務的參加者當中，約40 000人被診斷患上大腸腺瘤，約3 400人被診斷患上大腸癌。約2 400宗大腸癌個案經過初步分析，結果顯示當中約56%屬治癒率較高的早期個案（第2期或以下），而其他經醫院管理局香港癌症資料統計中心錄得的大腸癌個案中，屬於早期個案的則不足四成。由此可見，參與計劃能及早發現及診治大腸癌，提高治癒率。相關篩查可及早識別未出現病徵的大腸癌患者或高危人士，讓他們能夠及早接受治療，大大提高治癒率，而在大腸鏡檢查過程中切除大腸腺瘤，可避免腺瘤演變成癌症。

在2022至2024年按年份開列的新參加者分項數字如下：

年份	新參加者人數
2022	72 600
2023	71 900
2024	86 000

計劃在2022-23至2023-24年度的實際開支，以及2024-25年度的修訂預算如下：

財政年度	每年開支（百萬元）
2022-23（實際）	151.6
2023-24（實際）	175.6
2024-25（修訂預算）	222.7

乳癌篩查先導計劃

政府根據專家工作小組的建議，採用以風險為本的方式進行乳癌篩查，並於2021年推出第一階段乳癌篩查先導計劃。44至69歲的一般婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素（包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動），令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房X光造影篩查。

為期兩年的第一階段乳癌篩查先導計劃（2021年9月至2023年12月）共有27 807名年齡介乎44至69歲的婦女在婦女健康中心、四間母嬰健康院及18間長者健康中心接受乳癌風險評估，當中有7 785名（約28%）按風險評估獲轉介並已接受乳房X光造影篩查。乳房X光造影篩查結果異常而轉介至專科治療的婦女中，409宗個案在公立醫院跟進，其中68宗個案確診為乳癌，按每千次乳房X光造影篩查計算的乳癌檢測率為8.7，與國際標準（每千次乳房X光造影篩查檢測出約5宗的乳癌檢測率）相若。經篩查發現的68宗乳癌個案中有97%為第二期或以下。經檢討第一階段先導計劃，乳癌風險評估及篩查已納入婦女健康服務及長者健康服務的常規服務之一。

第一階段乳癌篩查先導計劃所涉及的開支已納入婦女健康中心和長者健康中心的整體撥款，因此未能分項列出。

衛生署轄下婦女健康服務將於2025年內整合至醫務衛生局基層醫療署的地區康健網絡，服務點命名為「樂妍站」，與全港十八區的地區康健中心／站組成網絡，為符合資格的婦女提供以預防為本及更個人化的基層醫療服務，包括乳癌篩查。與此同時，各地區康健中心／站積極推廣「健康人生計劃」，以疾病預防、全人護理為核心原則，根據最新證據和市民不同人生階段的健康需求制訂個人化的預防保健計劃。家庭醫生和基層醫療的醫護專業人員將合作推廣健康生活模式及疾病預防，包括提供教育和疫苗接種以預防癌症，並根據個人風險因素提供癌症篩查建議。

政府根據專家工作小組的建議，現正籌備第二階段乳癌篩查先導計劃，透過公私營協作計劃與非政府組織合作，為具有高風險罹患乳癌的婦女（即帶有某些基因突變和／或有強烈家族乳癌或卵巢癌病史）提供資助的乳癌篩查服務。第二階段計劃預計大約於2025年第二季推出，有關詳情將適時公布。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3397)

總目： (37) 衛生署

分目： (000) 運作開支

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就本地控煙酒事宜，政府可否告知本會：

1. 近五年，衛生署控煙酒辦公室負責檢控違例吸煙的人手為何；相關支出為何；
2. 近五年，衛生署控煙酒辦公室每年就違例吸煙，發出的定額罰款通知書為何；
3. 局方有否檢討就檢控違例吸煙成效；如何可以提升效率？

提問人：陳克勤議員(立法會內部參考編號：61)

答覆：

1.
衛生署控煙酒辦公室(控煙酒辦)是《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)的主要執法機構。控煙酒辦在接獲吸煙及相關投訴後，便會進行巡查及調查。一般而言，控煙酒辦向違例吸煙人士發出定額罰款通知書前，不會作出警告。除了吸煙罪行，控煙酒辦亦會就第371章所訂的罪行(包括協助和教唆他人觸犯吸煙罪行、觸犯與吸煙產品廣告和推廣、製造、售賣或為商業目的而管有另類吸煙產品有關的罪行、妨礙督察執行職務等)，以及就《進出口條例》(第60章)針對進口另類吸煙產品的罪行發出傳票。

2020-21至2024-25年度，衛生署控煙酒辦公室進行控煙工作所涉及的開支和撥款/修訂預算及核准編制載於附件1和附件2。

2.及3.

根據《吸煙(公眾衛生)條例》(第371章)及《定額罰款(吸煙罪行)條例》(第600章)，任何人於法定禁煙區作出吸煙行為即屬違法，可被處定額罰款

1,500元。2020年至2024年間，控煙酒辦向違例吸煙人士發出的定額罰款通知書分別共有6 587、7 703、6 296、10 261及13 488張。為有效減少二手煙對公眾的影響和提高針對違例吸煙行為的阻嚇力，控煙酒辦於2023年起採用了新的執法策略，包括延長於禁煙區停留和巡查時間、採取主動式便裝執法、加強針對提供水煙予顧客使用的場所(例如酒吧及食肆)的執法行動，以及檢控協助及教唆違例吸煙的人士等。新的執法策略大幅提升了違例吸煙檢控數字，反映新的執法策略更具成效。

政府會繼續深化各項控煙工作，並探討各項中、長期控煙措施，以循序漸進、多管齊下的方式，全方位杜絕煙草製品對社會的禍害，保障市民的健康。

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2020-21 年度 (百萬元)	2021-22 年度 (百萬元)	2022-23 年度 (百萬元)	2023-24 年度 (百萬元)	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)
執法工作					
綱領1：法定職責	102.2	101.3	100.4	123.3	167.4
健康教育及戒煙工作					
綱領3：促進健康	141.2	138.9	149.0	151.4	170.5
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作					
控煙酒辦公室	64.5	62.8	73.0	83.7	88.2
資助香港吸煙與健康委員會	26.0	26.2	26.8	26.6	27.9
小計	<u>90.5</u>	<u>89.0</u>	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款					
資助東華三院	30.6	30.8	29.4	10.2	14.0
資助博愛醫院	7.4	7.5	7.6	14.8	17.9
資助保良局	1.7	0.7	-	-	-
資助樂善堂	3.0	3.2	3.3	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	4.4	4.9	5.8	6.1	8.9
資助生活教育活動計劃	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0
資助基督教家庭服務中心	-	-	-	3.5	7.0
資助香港大學	0.9	-	0.3	-	-
小計	<u>50.7</u>	<u>49.9</u>	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>
總計	<u>243.4</u>	<u>240.2</u>	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2020-21年度至2024-25年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

管制人員的答覆

(問題編號：3940)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就學童牙科計劃，政府可否告知本會，過去三年：

1. 每年學童牙科診所人手數字為何；開支為何；受惠學童數字為何。

提問人：陳克勤議員(立法會內部參考編號：55)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及(三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，學童牙科保健服務屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的一項服務。以下是衛生署學童牙科保健服務的服務內容和開支。

政府特別着重培育兒童從小養成良好的口腔衛生習慣，包括為兒童提供學童牙科保健服務。本港的小學生、就讀特殊學校的18歲以下智障及／或肢體傷殘學童可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到指定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。

學童牙科保健服務在2022-23、2023-24及2024-25年度的人手編制、開支及受惠學童人數如下：

職系	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25 年度 (截至 2025 年 2 月 1 日)
牙科醫生	32	32	32
牙科治療師	269	269	269
牙科手術助理員	42	42	42
行政及文書人員	57	57	57
支援人員	27	27	27
總計：	427	427	427

財政年度	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)
每年開支 (百萬元)	276.2	281.6	281.1

服務年度 [@]	2022-23	2023-24	2024-25
參加學童牙科保健服務的小學生 實際人數	313 500	313 700	307 600
佔全港小學生總 人數的百分比	94%	98%	97%

[@] 服務年度為該年11月1日至翌年10月31日。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3419)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責，(2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就衛生署透過港口衛生措施預防及控制傳染病的輸入及傳播：

1. 請詳列過去3年，衛生署在各個出入境管制站設立的檢疫清關人手編制、實際人手、及開支為何（按各個出入境管制站列出）；
2. 請詳列過去3年，衛生署港口衛生科人員在出入境管制站進行檢疫清關，識別出多少名患有法定需呈報傳染病的入境旅客（按各個出入境管制站列出涉及的傳染病種類及數量）。

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：28)

答覆：

衛生署根據本港《預防及控制疾病條例》所賦予的權力及《國際衛生條例》的指引，在出入境管制站執行各項防疫措施，防止傳染病傳入或帶離本港。衛生署轄下港口衛生科在各口岸進行健康篩檢工作（包括為來港旅客進行常規體溫篩查及設立衛生站），衛生署會因應各出入境管制站的設計及其旅客和車輛流量，安排適當數目的健康篩檢人員為所有抵港人士進行體溫檢測，並會按機制為發燒或有需要的旅客（例如自行申報不適的旅客）作進一步健康評估，了解其病徵、旅遊史及接觸史等，以便作出適當的轉介及跟進，包括強制轉介懷疑感染重大傳染病的人士到本港公立醫院接受檢驗，建議其他發燒或有需要的旅客到醫療機構求醫，並向他們發出轉介信，以及為有需要人士召喚救護車到急症室接受治療。

特區政府一直與內地出入境衛生檢疫部門保持緊密合作，以保障兩地居民及往來旅客的健康安全。醫務衛生局與國家海關總署於2023年簽署《海關總署與香港特別行政區政府醫務衛生局關於出入境衛生檢疫合作安排》，雙方同意在疫

情防控常態形勢下，香港特區及內地口岸往來人員，雙方重點對各自入境人員開展衛生檢疫。

特區政府會與內地有關當局保持緊密聯繫，並會從公共衛生角度出發，根據成本效益和適切性等因素，積極檢視入境衛生檢疫（包括體溫檢測）安排。

(1)

於 2020 至 2024 年間，衛生署各出入境管制站平均每日的健康篩檢更份數目（視乎管制站運作，部分崗位涉及多於一個更份）如下：

	2022年	2023年	2024年
機場	226	125	122
羅湖	0	40	40
落馬洲支線	0	30	30
落馬洲	111	94	94
文錦渡	41	36	36
沙頭角	20	8	0
深圳灣	182	116	94
港珠澳大橋	178	116	130
香園圍	28	68	58
高鐵西九龍	31	51	51
紅磡	18	0	0
港澳客輪碼頭	45	45	45
中國客運碼頭	0	22	22
總計	880	751	722

註：
衛生署會因應實際情況調動健康篩檢崗位。部分暫停運作的口岸的崗位會被調配至其他口岸。啟德郵輪碼頭及海運碼頭的健康篩檢服務只在郵輪停泊期間限時提供，因此並未計算在內。

上表所列健康篩檢更份的開支如下：

	財政年度		
	2022-23	2023-24	2024-25
開支 (億港元)	2.39	2.40	2.05

(2)

於 2022 至 2024 年間，在出入境管制站因符合個別重大傳染病呈報準則而被強制轉介到公立醫院的入境旅客人數如下：

		2022年	2023年	2024年
懷疑感染2019冠狀病毒病*	機場	168	2	0
	深圳灣	78	48	0
	港珠澳大橋	3	1	0
	高鐵西九龍	1	0	0
	文錦渡	0	8	0
懷疑感染禽流感	機場	0	0	2
	高鐵西九龍	0	1	0
懷疑感染中東呼吸綜合症	機場	0	0	2
	港澳客輪碼頭	0	1	0
懷疑感染麻疹	啟德郵輪碼頭	0	0	1
懷疑感染瘧疾	機場	0	0	1

*自 2023 年 1 月 30 日起，2019 冠狀病毒病感染人士的強制隔離安排取消。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3420)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

政府去年把7間位於粵港澳大灣區的醫療機構納入「長者醫療券大灣區試點計劃」：

1. 請詳列「長者醫療券大灣區試點計劃」推行以來，各間醫療機構分別有多少醫療券申領宗數，及涉及金額為何（按各間醫療機構指定科室劃分）；
2. 政府將優化醫療計劃，包括長者醫療券大灣區試點計劃，相關具體方案、時間表及相關開支為何？

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：32)

答覆：

1.

政府在2024年推行「長者醫療券大灣區試點計劃」（「試點計劃」），擴大長者醫療券（醫療券）適用範圍至粵港澳大灣區（大灣區）內合適的醫療機構。至2024年9月，醫療券適用範圍已擴展至七間位於大灣區的綜合醫療／牙科服務機構，連同原有的香港大學深圳醫院的一院兩點，合資格長者於大灣區可以使用醫療券的服務點擴展至九個，覆蓋廣州、中山、東莞及深圳，讓合資格申領醫療券的香港長者在各服務點使用醫療券支付指定科室的門診醫療護理費用，為居住在大灣區內地城市的合資格香港長者提供更大的便利和靈活性，讓他們可在更多服務點善用醫療券，更好使用基層醫療服務，提升健康。

截至2024年12月31日，「試點計劃」下七間試點醫療機構的醫療券申領總交易宗數為15 468，申領總金額約為1,978萬港元。各試點醫療機構的醫療券申領交易宗數及申領金額，按服務類別分佈表列如下：

試點醫療機構	預防		跟進／ 監察慢性病症		治理急性 病症		復康		總計	
	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)	申領 宗數	申領 金額 (千港 元)
中山大學附屬 第一醫院 (由 2024 年 6 月 28 日起)	158	191	1 254	103	305	500	148	137	1 865	931
中山陳星海中 西醫結合醫院 (由 2024 年 7 月 18 日起)	289	305	969	125	505	450	289	115	2 052	995
深圳新風和睦 家醫院 (由 2024 年 8 月 14 日起)	572	762	599	269	229	562	2	1	1 402	1,594
中山大學附屬 第一醫院南沙 院區 (由 2024 年 9 月 6 日起) 註：口腔科待投 入服務	17	24	188	13	33	56	8	2	246	95
東莞東華醫院 (由 2024 年 9 月 6 日起)	313	221	335	45	125	174	17	11	790	451
深圳愛康健口 腔醫院 (由 2024 年 8 月 14 日起)	2 266	362	4 180	200	87	7,082	2 370	7,620	8 903	15,264
深圳紫荊口腔 門診部／ 深圳朱勝吉口 腔門診部 (由 2024 年 8 月 14 日起)	69	65	93	56	17	199	31	132	210	452

2.

《行政長官2024年施政報告》宣佈擴展「試點計劃」至大灣區九個內地城市。醫務衛生局和衛生署正積極推進相關工作，初步計劃在2025年第四季或以前能在相關地點陸續開展「試點計劃」的相關安排。

「試點計劃」的開支由長者醫療券計劃(醫療券計劃)的整體撥款承擔，因此未有獨立的分項預算。2025-26年度，醫療券計劃的預算開支為41.5億元，當中已包括「試點計劃」涉及的申領金額開支。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3422)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就衛生署繼續加強宣傳和教育計劃，採取以社區為本方式推行預防吸煙及戒煙工作方面：

1. 請詳列過去3年，衛生署進行了的預防吸煙及戒煙工作，及相關人手向開支（請按種類、次數列出）；
2. 過去3年，每年「六月·戒煙月」推出過哪些活動；相關活動的開支及成效為何？

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：46)

答覆：

(1)及(2)

多年來，政府一直透過宣傳預防吸煙和戒煙服務，積極推廣無煙環境。為動員社區力量，衛生署與香港吸煙與健康委員會(委員會)、非政府機構和醫護專業人員合作宣傳戒煙，並提供戒煙服務和推行預防吸煙宣傳計劃。

現時，衛生署負責協調本港提供的戒煙服務，除了設有綜合戒煙熱線處理有關戒煙的一般查詢和提供專業輔導外，衛生署會安排轉介吸煙者接受本港各類戒煙服務，包括由醫院管理局(醫管局)轄下診所提供的服務(幫助特別是患有慢性疾病的患者戒煙)，以及非政府機構舉辦的社區為本戒煙計劃。由醫管局營運的15間(全日運作)及55間(部分時間運作)戒煙中心自2002年起為公眾提供戒煙服務；由衛生署營運的5間戒煙診所則為公務員提供戒煙服務。此外，衛生署亦與非政府機構合作，提供一系列以社區為本的戒煙服務，包括輔導和由西醫(包括免費郵遞戒煙藥物服務)或中醫診症，以及為不同族裔、新移民及工作間的吸煙人士提供特定服務。衛生署又與本地大學合作設立熱線，特別為年輕的吸煙人士提供電話輔導服務。衛生署亦於2023年增加多兩個服務提供者(由兩個增至四個)營運以輔導和戒煙藥物

為主的戒煙診所，以及於今年資助多三個中醫戒煙服務提供者(由一個增至四個)營運以輔導和針灸戒煙為主的戒煙診所，預計服務人數可分別增加約四成及一倍。

衛生署資助委員會推行宣傳和學校的教育計劃，例如舉辦健康講座、訓練計劃及劇場節目，以提高學生對吸煙禍害的認識，包括使用另類吸煙產品的禍害。為防止青少年染上吸煙習慣，衛生署與非政府機構合作，在學校舉辦健康推廣活動。有關計劃透過互動教材和活動教室，向學生揭示煙草業推銷煙草產品的伎倆，以及教導他們抵抗朋輩壓力以拒絕染上吸煙習慣的技巧。衛生署亦推出大眾媒體宣傳活動，傳達吸煙造成嚴重疾病風險的訊息；並鼓勵和協助所有醫護人員向吸煙人士提供戒煙支援及治療，包括提供網上和實體培訓課程、戒煙治療實用手冊、中醫針灸戒煙臨床指南以及相關資源等。

衛生署自2021年推出「六月·戒煙月」活動，推廣戒煙服務，並透過超過250間指定社區藥房、戒煙診所及地區康健中心／地區康健站免費派發一星期尼古丁替代療法試用裝，鼓勵吸煙人士嘗試戒煙。去年衛生署新增中醫戒煙耳穴貼試用計劃，至今共派發超過3 500份尼古丁替代療法試用裝及超過300份中醫戒煙耳穴貼試用裝，當中大部分試用耳穴貼的吸煙者認為有助於紓緩退癮徵狀，反應十分理想。另外，每年六月戒煙月活動進行期間戒煙熱線電話查詢上升近三成至五成，反映活動能提高吸煙者的戒煙意慾。活動所需資源主要涉及宣傳推廣工作和人手，相關開支無法被獨立計算。

現時，全香港十八區的地區康健中心和地區康健站亦有為吸煙人士提供戒煙服務和輔導，並與區內戒煙服務機構合作，為有需要的戒煙人士提供資訊或作出轉介。

2022年至2024年間，由衛生署和本地大學營辦的戒煙熱線分別處理了9 216個、11 051個和10 875個的查詢。這3年內，有20 406名、27 715名和28 512名吸煙人士分別透過戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所及非政府機構以社區為本營辦的計劃接受戒煙服務。

戒煙服務提供者會為接受戒煙治療的吸煙人士提供52周的跟進服務，以評估他們的戒煙情況。就戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所和非政府機構以社區為本營辦的計劃所提供的戒煙服務而言，服務使用者於開始戒煙後52周成功戒煙的比率(即服務使用者匯報自己錄得過去7天沒有吸煙的百分比)由20%至60%不等，與海外國家的數字相若。不同戒煙計劃的服務對象和治療方法(例如：輔導、藥物治療、中醫針灸等)有異，因此所錄得的戒煙率亦有所不同。吸煙人士應選擇最切合個人需要的戒煙服務，以期成功戒煙。

2020-21至2024-25年度，衛生署控煙酒辦公室進行控煙工作所涉及的開支和撥款/修訂預算按工作類別及核准編制載列於附件1和附件2。個別宣傳推廣工作的開支無法被獨立計算。

政府會繼續深化戒煙工作，並探討各項中、長期控煙措施，以循序漸進、多管齊下的方式，全方位杜絕煙草製品對社會的禍害，保障市民的健康。

衛生署控煙酒辦公室的開支／撥款

	2020-21 年度 (百萬元)	2021-22 年度 (百萬元)	2022-23 年度 (百萬元)	2023-24 年度 (百萬元)	2024-25年度 修訂預算 (百萬元)
執法工作					
綱領1：法定職責	102.2	101.3	100.4	123.3	167.4
健康教育及戒煙工作					
綱領3：促進健康	141.2	138.9	149.0	151.4	170.5
(a) 一般健康教育及推廣戒煙工作					
控煙酒辦公室	64.5	62.8	73.0	83.7	88.2
資助香港吸煙與健康委員會	26.0	26.2	26.8	26.6	27.9
小計	<u>90.5</u>	<u>89.0</u>	<u>99.8</u>	<u>110.3</u>	<u>116.1</u>
(b) 非政府機構的戒煙及相關服務的開支／撥款					
資助東華三院	30.6	30.8	29.4	10.2	14.0
資助博愛醫院	7.4	7.5	7.6	14.8	17.9
資助保良局	1.7	0.7	-	-	-
資助樂善堂	3.0	3.2	3.3	3.6	3.6
資助基督教聯合那打素社康服務	4.4	4.9	5.8	6.1	8.9
資助生活教育活動計劃	2.7	2.8	2.8	2.9	3.0
資助基督教家庭服務中心	-	-	-	3.5	7.0
資助香港大學	0.9	-	0.3	-	-
小計	<u>50.7</u>	<u>49.9</u>	<u>49.2</u>	<u>41.1</u>	<u>54.4</u>
總計	<u>243.4</u>	<u>240.2</u>	<u>249.4</u>	<u>274.7</u>	<u>337.9</u>

衛生署控煙酒辦公室的核准編制

職級	2020-21年度至 2024-25年度 員工人數
控煙酒辦公室主管	
顧問醫生	1
執法工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	1
土地測量師	1
警務人員	5
巡察員／高級管工／管工	125
高級行政主任／行政主任	13
小計	<u>147</u>
健康教育及戒煙工作	
高級醫生	1
醫生	1
科學主任(醫務)	2
護士長／註冊護士	3
二級院務主任	4
小計	<u>11</u>
行政及一般支援	
高級行政主任／行政主任	4
文書及支援人員	19
汽車司機	1
小計	<u>24</u>
總計	<u>183</u>

管制人員的答覆

(問題編號：3423)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (1) 法定職責

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就負責醫護專業人員註冊與規管事宜的各個管理局及委員會提供支援以履行其職能方面：

1. 過去3年，醫務委員會秘書處人員編制及實制人數分別為何；
2. 政府有否考慮增加相關人手以更快處理投訴及紀律研訊，提高處理效率？

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：47)

答覆：

1.

衛生署轄下管理局及委員會辦公室為15個醫療相關的管理局及委員會(包括醫務委員會(醫委會))提供秘書處服務。管理局及委員會辦公室主任同時擔任醫委會秘書。醫委會秘書處人員主要由行政主任及文書主任職系組成，負責協助醫委會執行其決策及法定職能，包括註冊事宜、舉辦執業資格試、制定專業守則以及處理投訴和進行紀律研訊。過去3年，為醫委會提供秘書處服務的公務員編制及實際人數表列如下：

	截至 2023年3月31日	截至 2024年3月31日	截至 2025年2月1日
編制	24 ^{註(1)}	24 ^{註(1)}	26 ^{註(2)}
實際人數	21	21	23

註：

- (1) 包括7個有時限職位。
- (2) 包括9個有時限職位。

2.

衛生署透過靈活調配人員和不同措施（例如簡化行政程序、增加使用資訊科技和優化組織架構）以提升秘書處的工作效率，並會不時檢視醫委會秘書處的人手。《2018年醫生註冊（修訂）條例》生效後，醫委會就其投訴調查和紀律研訊機制引入多項改善措施。政府亦已增撥資源，包括分別於2018年及2024年為秘書處開設合共17個相關職位（當中9個為有時限職位），配合醫委會履行法定職能及處理相關工作。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3424)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就季節性流感疫苗接種安排方面：

1. 過去3年，針對流感疫苗接種的各個資助計劃下，各個目標組別的預計受惠人數、實際接種疫苗人數、接種率及相關項目開支；
2. 過去3年，各個資助計劃下採購的噴鼻式疫苗數目、實際接種的噴鼻式疫苗數目及接種率分別為何；
3. 政府會否考慮在18區設置流感疫苗接種流動車，為行動不便或工作繁忙人士提供便利，以進一步提升接種率？

提問人： 陳凱欣議員(立法會內部參考編號：55)

答覆：

1.

衛生署衛生防護中心轄下的疫苗可預防疾病科學委員會（科學委員會）經檢視科學證據、本地數據、世界衛生組織的最新建議和海外經驗後，每年就本港流感季節可使用的季節性流感疫苗和優先接種群組作出建議。

衛生署參考科學委員會的建議，推行下列疫苗接種計劃，以免費或資助形式為合資格人士接種季節性流感疫苗：

- 政府防疫注射計劃 – 在衛生署和醫院管理局（醫管局）轄下診所，為合資格兒童、長者和其他目標組別免費接種季節性流感疫苗；
- 季節性流感疫苗學校外展計劃 – 經由公私營合作外展隊或衛生署疫苗接種隊，為合資格學童免費或提供資助接種季節性流感疫苗；以及
- 疫苗資助計劃 – 經由參與計劃的私家醫生為合資格人士（包括50歲

或以上人士、孕婦、六個月至未滿18歲兒童等）提供資助接種季節性流感疫苗。

過去3個季度，各項疫苗接種計劃下合資格接種季節性流感疫苗的目標人口、接種疫苗人數、接種率和資助開支詳載於**附件**。由於目標組別中或有部分人士自費在私家診所而非在政府各項疫苗計劃下接種季節性流感疫苗，因此他們的數據不包括在有關統計數字之內。

在政府和社會各界（包括醫療界、學校、家長、院舍等）的共同努力下，截至今年3月23日，2024／25年度各項流感疫苗接種計劃共接種約207萬劑疫苗，較上一流感疫苗接種季度同期增加約12.2%，並已超過上季整體接種劑數（約187萬劑），創下歷史新高。

截至2025年3月23日，約1 020間幼稚園／幼兒中心（97%）、約640間小學（98%）和約490間中學（98%）已完成或將舉行流感疫苗學校外展活動，較去年的參與率（即80%幼稚園／幼兒中心、95%小學和70%中學）為高，充分反映了校方對學校外展計劃的大力支持。

2.

過去3年，政府為「季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃」採購的噴鼻式減活流感疫苗數量及接種數字如下：

疫苗	2022/23年度		2023/24年度		2024/25年度	
	採購劑數 （實際）	接種劑數	採購劑數 （實際）	接種劑數	採購劑數 （預算）	接種劑數 （臨時數字）
減活流感疫苗 （噴鼻式）	22 500	17 400	25 700	21 400	37 000	26 800

兒童及青少年，以及季節性流感疫苗學校外展（免費）計劃相關的過去3個季度整體接種率已載於**附件**。

3.

在季節性流感疫苗接種計劃下，合資格人士可到公營地點免費接種流感疫苗或到參與疫苗資助計劃的私家診所獲資助接種疫苗。除了18區的醫管局普通科門診診所、專科門診診所及衛生署診所等公營地點外，現時已有超過1 900名醫生登記參與疫苗資助計劃並於超過3 000間診所為合資格人士提供接種服務。機構及社區團體亦可透過疫苗資助計劃（外展），為合資格人士於非診所場地（例如長者中心、社區會堂、服務智障人士機構、學校等）舉辦流感疫苗接種活動。

此外，政府今年特別新增多個接種地點，包括開放衛生署母嬰健康院給所有6個月至2歲或以下的兒童接種疫苗，亦新增18個地區康健中心／地區康健站，讓市民有更多接種地點可供選擇。

政府將會繼續探討增加其他接種點的可行性，為市民提供更多便利，以進一步提高流感疫苗的接種率。

目標組別	提供季節性流感疫苗的疫苗接種計劃	2022/23 年度				2023/24 年度				2024/25 年度 (截至 2025 年 3 月 23 日)			
		目標人口*	各疫苗接種計劃下 接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	資助款額® (百萬元)	目標人口*	各疫苗接種計劃下 接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	資助款額® (百萬元)	目標人口*	各疫苗接種計劃下 接種季節性流感疫苗人數	佔該年齡組別人口的比率	資助款額® (百萬元)
65 歲或以上的長者	政府防疫注射計劃	1 520 100	452 900	48.3%	不適用	1 637 600	513 100	51.5%	不適用	1 715 400	515 500	51.3%	不適用
	疫苗資助計劃		281 300		73.1		329 700		85.7		364 400		94.7
50 至 64 歲的人士	政府防疫注射計劃	1 796 700	49 200	17.8%	不適用	1 824 900	6 100	19.2%	不適用	1 815 300	115 700	25.3%	不適用
	疫苗資助計劃		271 000		70.5		343 400		89.3		343 300		89.3
6 個月至未滿 18 歲的兒童及青少年	政府防疫注射計劃	917 900	1 400	39.8%	不適用	929 600	800	53.0%	不適用	911 400	6 900	62.1%	不適用
	疫苗資助計劃		104 700		30.3		169 500		50.5		189 900		53.3
	季節性流感疫苗學校外展(免費)計劃		259 200		28.8		322 000		36.1		369 100		40.6
其他^	政府防疫注射計劃 / 疫苗資助計劃	#	112 300	#	1.5	#	140 200	#	1.7	#	126 900	#	1.6
總計			1 532 000		204.2		1 824 800		263.3		2 031 700		279.5

* 數據來自政府統計處估計該年年中相關人口組別的臨時數字。

®資助款額是指就季節性流感疫苗學校外展計劃和疫苗資助計劃向私家醫生提供的資助。政府防疫注射計劃的疫苗接種服務由公營醫院／診所等免費提供，其相關開支未有分項計算因此未能列出。

^ 其他人士包括醫護人員、家禽業從業員、豬農或屠宰豬隻從業員、智障人士、領取傷殘津貼的人士及孕婦等。

未能提供該組別的準確人口統計數字。

管制人員的答覆

(問題編號：3895)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

衛生署提供牙科服務方面：

1. 請列出過去5年，政府各牙科街症服務每年的總派籌數量、服務時段總數、總服務人次及使用率；
2. 衛生署於2024年12月推出牙科街症服務網上登記系統，落實計劃帶來的行政開支及相關人手為何？

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：24)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療

牙患，以保存牙齒；及（三）政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，緊急牙科服務(俗稱「牙科街症」)和「社區牙科支援計劃」屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的其中兩項服務。

衛生署會在2025年內推出「社區牙科支援計劃」，在現時綜合社會保障援助計劃牙科治療費用津貼，以及政府牙科診所提供的緊急牙科服務之外，增加為有經濟困難的弱勢社群提供的牙科服務，提升服務量、增添服務點和擴展服務範圍，目標是額外提供現時政府牙科診所牙科街症的最少兩倍名額(即每年四萬)。支援計劃利用非政府組織及社福機構服務弱勢社群的網絡，將服務更有效地提供予有經濟困難的人士，除了脫牙服務外，亦會提供補牙服務，在牙醫認為適合的情況下，鼓勵保存牙齒。

1. 在綱領(4)下，衛生署透過轄下其中11間政府牙科診所，每星期劃出特定時段為市民提供免費緊急牙科服務，服務範圍包括處理急性牙患、處方藥物止痛、治理口腔膿腫及脫牙，牙科醫生亦會就病人的個別需要提供專業意見。政府須根據公務員合約的聘用條款，給予公務員／退休公務員及其合資格家屬牙科醫療福利。衛生署轄下的牙科診所主要是為履行有關條款而設。為公眾提供牙科街症，只屬利用牙科診所的小部分服務容量提供輔助性質的緊急服務。

在2020-21、2021-22、2022-23、2023-24和2024-25年度(截至2025年1月31日)，每間牙科診所的牙科街症服務時段的派籌數量和服務時段數目表列如下：

提供牙科街症服務的診所	派籌數量 (服務時段數目)				
	2020-21 年度	2021-22 年度	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25年度 (截至2025年 1月31日)
九龍城牙科診所	3 652 (98)	4 292 (100)	3 213 (97)	2 877 (94)	2 562 (81)
觀塘牙科診所	2 520 (45)	2 751 (47)	2 142 (52)	2 143 (51)	1 596 (38)
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	4 620 (92)	5 733 (99)	3 990 (95)	3 822 (91)	3 444 (82)

提供牙科街症服務的診所	派籌數量 (服務時段數目)				
	2020-21 年度	2021-22 年度	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25年度 (截至2025年 1月31日)
粉嶺健康中心牙科診所	1 509 (50)	1 757 (51)	1 200 (48)	1 250 (50)	1 075 (43)
方逸華牙科診所	1 216 (49)	1 457 (50)	1 092 (52)	1 071 (51)	861 (41)
大埔王少清牙科診所	1 216 (49)	1 457 (50)	1 071 (52)	1 071 (51)	840 (40)
荃灣牙科診所	4 888 (97)	5 850 (100)	4 116 (98)	4 074 (97)	3 528 (84)
仁愛牙科診所	1 269 (51)	1 404 (48)	1 071 (51)	1 071 (51)	798 (38)
元朗政府合署牙科診所	2 433 (97)	2 947 (100)	2 058 (98)	2 037 (97)	1 743 (83)
大澳牙科診所	232 (12)	261 (12)	192 (12)	192 (12)	144 (9)
長洲牙科診所	232 (12)	192 (12)	192 (12)	176 (11)	144 (9)
總計	23 787 (652)	28 101 (669)	20 337 (667)	19 784 (656)	16 735 (548)

在2020-21、2021-22、2022-23、2023-24和2024-25年度(截至2025年1月31日)，每間牙科診所的就診人次表列如下：

提供牙科街症服務的診所	就診人次				
	2020-21 年度	2021-22 年度	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25 年度 (截至2025 年1月31 日)
九龍城牙科診所	3 601	4 133	3 157	2 787	2 469
觀塘牙科診所	2 513	2 655	2 136	2 089	1 574
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	4 482	5 420	3 909	3 670	3 332
粉嶺健康中心牙	1 508	1 727	1 192	1 175	1 014

提供牙科街症服務的診所	就診人次				
	2020-21 年度	2021-22 年度	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25 年度 (截至2025 年1月31 日)
科診所					
方逸華牙科診所	1 196	1 420	1 065	929	729
大埔王少清牙科診所	1 191	1 420	1 071	1 014	804
荃灣牙科診所	4 838	5 746	4 104	3 970	3 476
仁愛牙科診所	1 265	1 373	1 062	984	779
元朗政府合署牙科診所	2 397	2 872	2 041	1 919	1 678
大澳牙科診所	121	137	130	122	100
長洲牙科診所	205	164	168	153	127
總計	23 317	27 067	20 035	18 812	16 082

在2020-21、2021-22、2022-23、2023-24和2024-25年度(截至2025年1月31日)，每間牙科診所的整體使用率表列如下：

提供牙科街症服務的診所	整體使用率(%)				
	2020-21 年度	2021-22 年度	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25年度 (截至2025年 1月31日)
九龍城牙科診所	99.3	96.8	99.5	97.7	98.2
觀塘牙科診所	99.7	96.7	100.0	97.9	99.8
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	98.0	96.8	99.7	97.1	98.6
粉嶺健康中心牙科診所	99.9	98.5	99.5	95.0	95.9
方逸華牙科診所	98.7	97.9	98.0	88.1	86.6
大埔王少清牙科診所	99.3	98.0	100.0	95.3	97.7
荃灣牙科診所	99.4	99.2	99.9	98.8	99.6
仁愛牙科診所	99.8	97.9	99.8	92.3	98.1
元朗政府合署牙科診所	99.4	97.8	99.2	94.7	97.8
大澳牙科診所	52.2	52.9	67.7	64.1	70.8
長洲牙科診所	89.7	85.4	88.0	88.1	90.3

2. 牙科街症網上登記系統於2024年12月30日起投入服務。為協助市民進行網上登記和提供技術支援，以及處理市民的疑問，衛生署在2025年1月初設立了臨時的諮詢熱線服務，開支由衛生署用於綱領(4)和綱領(7)下牙科服務的整體撥款承擔，因此未能提供相關分項數字。牙科街症網上登記系統並不涉及額外人手編制。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3481)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

就當局於年度注意事項表示，針對常見癌症制訂以風險為本的篩查計劃，就此可否告知本會：

- 1.就現時已推行的子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃以及風險為本的乳癌篩查先導計劃，當局涉及的開支以及有否評估各計劃的成效，如有詳情為何，如否原因為何；
- 2.就當局早前公佈計劃於今年底前推行乙型肝炎篩查資助的先導計劃，涉及的開支以及人手編制為何；
- 3.除現時及已公佈會推行的計劃外，當局有否計劃開展其他癌的篩查計劃，包括第二期的乳癌篩查，如有詳情為何，如否原因為何。

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：107)

答覆：

由醫務衛生局局長擔任主席的癌症事務統籌委員會轄下的癌症預防及普查專家工作小組（專家工作小組）定期檢視本港和國際間的科學實證，以期向政府提出建議，就適用於本地人口的癌症預防及普查計劃，制訂以實證為本的措施。政府根據專家工作小組的癌症篩查建議，先後推出子宮頸普查計劃、大腸癌篩查計劃，以及乳癌篩查先導計劃。

政府在考慮任何疾病篩查建議時，均會參照相關專家按循證醫學從公共衛生的風險評估及意見，審慎評估多項因素，包括該種癌症在本港的普遍性、篩查測試的準確與安全程度、篩查對降低發病率和死亡率方面的成效、推行篩查計劃的可行性等，並顧及善用醫療資源角度以釐定優次。在公共衛生計劃下過度進行篩查，不但浪費投放於整體公共衛生的資源，擠兌可用

於其他更有需要項目的投入，更可能對個人構成不必要的健康風險，往往會導致弊大於利。

要減低患癌的風險，第一級預防策略（即減少接觸致癌風險因素）至為重要。衛生署一直鼓勵市民採取健康的生活模式，包括避免煙酒、健康飲食、恆常體能活動及保持健康體重及腰圍，以減低包括癌症在內的非傳染病的風險。

(1)至(3)

子宮頸普查計劃

專家工作小組建議25至64歲曾有性經驗的婦女定期進行子宮頸篩查。政府早於2004年與醫護界別合作推出子宮頸普查計劃，鼓勵本港25至64歲曾有性經驗的婦女定期接受子宮頸篩查，以預防子宮頸癌。及早發現、並及時治療子宮頸異常檢查結果，包括癌前病變，有助減低子宮頸癌的發病率和死亡率。計劃下的主要服務機構包括衛生署轄下的母嬰健康院和非政府機構。衛生署家庭健康服務為市民提供資助的子宮頸篩查。在2022、2023和2024年，到母嬰健康院接受子宮頸檢查服務的人次分別為65 003、52 859和62 516。而在2022、2023和2024年，到母嬰健康院接受子宮頸檢查服務的婦女中，共有4 248人獲轉介到相關專科，跟進子宮頸檢查結果異常，包括疑似癌前病變或子宮頸癌。

子宮頸普查計劃所涉及的開支由衛生署家庭健康服務的整體撥款承擔，因此未能分項列出。

子宮頸普查資訊系統是儲存和處理篩查資料的中央電子資料庫，讓醫療服務提供者能夠互通資料及提醒登記婦女定期接受篩查。截至2024年12月31日，已有超過540 000名25至64歲的婦女登記使用此系統。

衛生署轄下婦女健康服務將於2025年內整合至醫務衛生局基層醫療署的地區康健網絡，服務點命名為「樂妍站」，與全港十八區的地區康健中心／站組成網絡，為符合資格的婦女提供以預防為本及更個人化的基層醫療服務，包括子宮頸癌及乳癌篩查。樂妍站亦會研究引入自行採集人類乳頭瘤病毒測試的樣本測試方法，提升以預防為本的婦女健康服務。與此同時，各地區康健中心／站積極推廣「健康人生計劃」，以疾病預防、全人護理為核心原則，根據最新證據和市民不同人生階段的健康需求制訂個人化的預防保健計劃。家庭醫生和基層醫療的醫護專業人員將合作推廣健康生活模式及疾病預防，包括提供教育和疫苗接種以預防癌症，並根據個人風險因素提供癌症篩查建議。

大腸癌篩查計劃

政府根據專家工作小組的建議，於2016年9月展開大腸癌篩查先導計劃及於2020年全面推行，資助50至75歲及沒有大腸癌徵狀的香港居民定期接受篩

查。截至2024年12月底，已有超過51萬名合資格人士參加篩查計劃。在已接受大腸鏡檢查服務的參加者當中，約40 000人被診斷患上大腸腺瘤，約3 400人被診斷患上大腸癌。約2 400宗大腸癌個案經過初步分析，結果顯示當中約56%屬治癒率較高的早期個案（第2期或以下），而其他經醫院管理局香港癌症資料統計中心錄得的大腸癌個案中，屬於早期個案的則不足四成。由此可見，參與計劃能及早發現及診治大腸癌，提高治癒率。相關篩查可及早識別未出現病徵的大腸癌患者或高危人士，讓他們能夠及早接受治療，大大提高治癒率，而在大腸鏡檢查過程中切除大腸腺瘤，可避免腺瘤演變成癌症。

在2022至2024年按年份開列的新參加者分項數字如下：

年份	新參加者人數
2022	72 600
2023	71 900
2024	86 000

計劃在2022-23至2023-24年度的實際開支，以及2024-25年度的修訂預算如下：

財政年度	每年開支（百萬元）
2022-23 （實際）	151.6
2023-24 （實際）	175.6
2024-25 （修訂預算）	222.7

乳癌篩查先導計劃

政府根據專家工作小組的建議，採用以風險為本的方式進行乳癌篩查，並於2021年推出第一階段乳癌篩查先導計劃。44至69歲的一般婦女如有某些組合的個人化乳癌風險因素（包括有直系親屬曾患乳癌、曾診斷患有良性乳腺疾病、從未生育或第一次生產年齡晚、初經年齡早、體重指數偏高和缺乏體能活動），令她們罹患乳癌的風險增加，應考慮每兩年接受一次乳房X光造影篩查。

為期兩年的第一階段乳癌篩查先導計劃（2021年9月至2023年12月）共有27 807名年齡介乎44至69歲的婦女在婦女健康中心、四間母嬰健康院及18間長者健康中心接受乳癌風險評估，當中有7 785名（約28%）按風險評估獲轉介並已接受乳房X光造影篩查。乳房X光造影篩查結果異常而轉介至專科治療的婦女中，409宗個案在公立醫院跟進，其中68宗個案確診為乳癌，按每千次乳房X光造影篩查計算的乳癌檢測率為8.7，與國際標準（每千次乳房X光造影篩查檢測出約5宗的乳癌檢測率）相若。經篩查發現的68宗乳癌個案中有97%為第二期或以下。經檢討第一階段先導計劃，乳癌風險評估及篩查已納入婦女健康服務及長者健康服務的常規服務之一。

第一階段乳癌篩查先導計劃所涉及的開支已納入婦女健康中心和長者健康中心的整體撥款，因此未能分項列出。

現正籌備第二階段乳癌篩查先導計劃，透過公私營協作計劃與非政府組織合作，為具有高風險罹患乳癌的婦女（即帶有某些基因突變和／或有強烈家族乳癌或卵巢癌病史）提供資助的乳癌篩查服務。第二階段計劃預計大約於2025年第二季推出，有關詳情將適時公布。

乙型肝炎篩查

就肝癌篩查，專家工作小組現時不建議一般風險的無症狀人士接受常規肝癌篩查。

慢性乙型肝炎（乙肝）是引致肝癌的最主要風險因素。《行政長官2024年施政報告》提出政府將於2025年內推行乙肝篩查計劃。篩查計劃旨在及早發現患有慢性乙肝的市民以作持續管理及治療，此能降低患者因慢性肝炎而併發出肝硬化及肝癌等嚴重肝臟疾病的風險，從而減少肝癌發病和死亡數字。新計劃將以資助形式，經基層醫療署統籌，透過策略採購，由地區康健中心及社區裡的家庭醫生為較高風險人士提供乙肝的篩查及持續管理。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3506)

總目： (37) 衛生署

分目： ()

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

在2025/2026年度特別留意的事項中，衛生署表示將會繼續向市民提供專科診治服務，向在口腔護理方面有特殊需要或急症病人提供牙科服務，並與非政府機構合作，推出社區牙科支援計劃，加強向弱勢社群提供的牙科服務。就此，政府可否告知本會：

- 1.過去三年，政府用於公營或資助牙科服務開支及2025/26年度的預算開支為何；
- 2.目前公營牙科診所的牙科街症名額、過去三年的就診人次及整體使用率為何？

提問人：梁熙議員(立法會內部參考編號：151)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及(三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，學童牙科保健服務、「青少年護齒共同治理先導計劃」和透過長者醫療券計劃(醫療券計劃)接受牙科服務屬於做闊做淺策略下，積極發展以預防為重的基層口腔健康護理的服務；至於醫院牙科服務、緊急牙科服務、特殊口腔護理服務、「護齒同行」、長者牙科外展服務計劃和「社區牙科支援計劃」則屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的服務。

1.

以下是衛生署提供的公營牙科服務及開支。

(A) 學童牙科保健服務

政府特別着重培育兒童從小養成良好的口腔衛生習慣，包括為兒童提供學童牙科保健服務。本港的小學生、就讀特殊學校的18歲以下智障及／或肢體傷殘學童可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到指定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。學童牙科保健服務在2022-23和2023-24年度的實際開支、2024-25年度的修訂預算及2025-26年度的預算如下：

學童牙科保健服務	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)	2025-26 (預算)
每年開支 (億元)	2.762	2.816	2.811	2.877

(B) 醫院牙科服務、緊急牙科服務和特殊口腔護理服務

衛生署透過轄下其中11間政府牙科診所，每星期劃出特定時段為市民提供免費緊急牙科服務(俗稱「牙科街症」)。服務範疇包括處理急性牙患、處方藥物止痛、治療口腔膿腫和脫牙，牙科醫生亦會就病人的個別需要提供專業意見。政府須根據公務員合約的聘用條款，給予公務員／退休公務員及其合資格家屬牙科醫療福利。衛生署轄下的牙科診所主要是為履行有關條款而設。為公眾提供牙科街症，只屬利用牙科診所的小部分服務容量提供輔助性質的緊急服務。

此外，衛生署在7間公立醫院設有口腔頤面外科及牙科診所，為住院病人、有特殊口腔護理需要的患者及牙科急症患者提供口腔頤面外科及牙科專科診治。另外，為改善智障兒童的口腔健康，自2019年9月起，衛生署亦與醫院管理局協作，為6歲以下患有智障的學前兒童提供特殊口腔護理服務，以期及早預防及治療常見口腔疾病。

醫院牙科服務、緊急牙科服務和特殊口腔護理服務於2022-23至2023-24年度的開支由衛生署用於綱領(4)和綱領(7)下牙科服務的整體撥款承擔，因此未能提供相關分項數字。

醫院牙科服務於2024-25年度的修訂預算及2025-26 年度的預算如下：

醫院牙科服務	2024-25 (修訂預算)	2025-26 (預算)
每年開支(萬元)	8,041	8,055

緊急牙科服務於2024-25年度的修訂預算及2025-26年度的預算如下：

緊急牙科服務	2024-25 (修訂預算)	2025-26 (預算)
每年開支(萬元)	960	962

特殊口腔護理服務於2024-25年度的修訂預算及2025-26年度的預算如下：

特殊口腔護理服務	2024-25 (修訂預算)	2025-26 (預算)
每年開支(萬元)	480	481

(C) 為智障成年人士提供牙科護理支援

政府在2018年7月推出為期3年，名為「護齒同行」的牙科服務計劃，為18歲或以上的智障成年人士提供免費口腔檢查、牙科治療及口腔健康教育服務。計劃由2024年7月16日起延長至2027年3月，每年增加900名新病人名額，並擴展至涵蓋18歲或以上自閉症譜系障礙患者。政府在2022-23和2023-24年度推行「護齒同行」計劃的實際開支，2024-25年度的修訂預算以及2025-26年度的預算如下：

護齒同行	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)	2025-26 (預算)
每年開支 (萬元)	2,280	3,340	4,640	4,640

(D) 為安老院舍或使用日間護理中心的長者提供牙科護理支援

長者牙科外展服務計劃(外展計劃)自2014年10月起推行，透過非政府組織成立牙科外展隊，為全港18區居於安老院舍或使用日間護理中心及同類設施服務的長者實地提供免費的口腔檢查服務，以及為有關照顧者提供口腔護理培訓。如有關長者適合接受進一步治療，則牙科外展隊會實地或在牙科診所為他們提供免費的牙科治療。牙科外展隊亦會為長者設計配合他們的口腔護理需要和自理能力的口腔護理計劃。政府在2022-23和2023-24年度推行外展計劃的實際開支，2024-25年度的修訂預算以及2025-26年度的預算如下：

長者牙科外展服務計劃	2022-23 (實際)	2023-24 (實際)	2024-25 (修訂預算)	2025-26 (預算)
每年開支(萬元)	4,860	5,580	6,370	6,440

(E) 為有經濟困難的弱勢社群提供牙科護理支援

衛生署會在2025年內推出「社區牙科支援計劃」，在現時綜合社會保障援助計劃牙科治療費用津貼，以及政府牙科診所提供的緊急牙科服務之外，增加為有經濟困難的弱勢社群提供的牙科服務，提升服務量、增添服務點和擴展服務範圍，目標是額外提供現時政府牙科診所牙科街症的最少兩倍名額(即每年四萬)。支援計劃利用非政府組織及社福機構服務弱勢社群的網絡，將服務更有效地提供予有經濟困難的人士，除了脫牙服務外，亦會提供補牙服務，在牙醫認為適合的情況下，鼓勵保存牙齒。

(F) 為青少年提供牙科護理支援

衛生署於今年3月20日推出「青少年護齒共同治理先導計劃」(先導計劃)，旨在銜接學童牙科保健服務，透過共付模式資助13至17歲青少年使用私營牙科檢查服務，並協助他們與牙醫建立夥伴關係，終身維持作定期口腔檢查的良好習慣，預防牙患。參加先導計劃的青少年須介乎13至17歲(或將於申請參與先導計劃的年度內年滿13歲)、持有有效香港身份證及已登記加入醫健通，每年約有37萬青少年符合資格參加先導計劃。政府會就每次服務向每名青少年提供200元資助，而參加者須自行支付所選牙醫釐定的共付額。政府就每次資助服務建議的共付額為200元。截至3月18日，已獲衛生署接納申請的註冊牙醫數目為約270名，共有超過370個服務點，當中逾67%收取200元或以下的共付診金，最低為50元。衛生署已聯同教育局向全港中學生及家長宣傳計劃，最終參與人數視乎學生及家長反應。

就推行「青少年護齒共同治理先導計劃」及「社區牙科支援計劃」，政府於2024-25年度的修訂預算合共為3,840萬元，而2025-26年度的財政撥款則合共為1.363億元。

除了上述各項衛生署提供的公營牙科服務，醫療券計劃為65歲或以上的合資格香港長者每年提供2,000元的長者醫療券(醫療券)金額(累積上限8,000元)，資助他們使用私營基層醫療服務，包括牙科服務。過去3年，在醫療券計劃下，就牙醫／牙科(口腔科)服務申領的醫療券金額開列如下：

醫療券申領金額(萬元)			
	2022	2023	2024
香港牙醫	34,332.7	41,322.2	40,234.7
大灣區醫療機構 ^註 的牙科／口腔科	17.0	46.2	1,740.8

註：大灣區醫療機構包括香港大學深圳醫院一院兩點，以及「長者醫療券大灣區試點計劃」下的七間試點醫療機構，當中的中山大學附屬第一醫院南沙院區口腔科待投入服務。

2025-26年度，醫療券計劃的預算開支為41.5億元，當中已包括牙科服務涉及的申領金額開支。牙科服務的醫療券開支由醫療券計劃的整體撥款承擔，因此未有獨立的分項預算。

按上述載列可提供的實際開支，以及另外由關愛基金撥款的「長者牙科服務資助」項目和在社會福利署綜合社會保障援助計劃下發放的牙科治療費用津貼的開支，政府在2023-24年度用於公營或資助牙科服務的開支已經接近13億元。

2.

現時，每間牙科診所的牙科街症服務時段在一般情況下每節服務時段的派籌數量表列如下：

提供牙科街症服務的診所	服務時段	每節服務時段的派籌數量
九龍城牙科診所	星期一(上午)	42
	星期四(上午)	21
觀塘牙科診所	星期三(上午)	42
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	星期一(上午)	42
	星期五(上午)	42
粉嶺健康中心牙科診所	星期二(上午)	25
方逸華牙科診所	星期四(上午)*	21
大埔王少清牙科診所	星期四(上午)	21
荃灣牙科診所	星期二(上午)	42
	星期五(上午)	42

提供牙科街症服務的診所	服務時段	每節服務時段的派籌數量
仁愛牙科診所	星期三(上午)	21
元朗政府合署牙科診所	星期二(上午)	21
	星期五(上午)	21
大澳牙科診所	每月第二個星期四(上午)	16
長洲牙科診所	每月第一個星期五(上午)	16

*於2025年1月2日起，由星期四下午改為星期四上午。

在2022-23、2023-24和2024-25年度(截至2025年1月31日)，每間牙科診所的就診人次表列如下：

提供牙科街症服務的診所	就診人次		
	2022-23	2023-24	2024-25 (截至2025年1月31日)
九龍城牙科診所	3 157	2 787	2 469
觀塘牙科診所	2 136	2 089	1 574
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	3 909	3 670	3 332
粉嶺健康中心牙科診所	1 192	1 175	1 014
方逸華牙科診所	1 065	929	729
大埔王少清牙科診所	1 071	1 014	804
荃灣牙科診所	4 104	3 970	3 476
仁愛牙科診所	1 062	984	779
元朗政府合署牙科診所	2 041	1 919	1 678
大澳牙科診所	130	122	100
長洲牙科診所	168	153	127
總計	20 035	18 812	16 082

在2022-23、2023-24和2024-25年度(截至2025年1月31日)，每間牙科診所的整體使用率表列如下：

提供牙科街症 服務的診所	整體使用率(%)		
	2022-23	2023-24	2024-25 (截至2025年 1月31日)
九龍城牙科診所	99.5	97.7	98.2
觀塘牙科診所	100.0	97.9	99.8
堅尼地城社區綜合 大樓牙科診所	99.7	97.1	98.6
粉嶺健康中心牙科 診所	99.5	95.0	95.9
方逸華牙科診所	98.0	88.1	86.6
大埔王少清牙科診所	100.0	95.3	97.7
荃灣牙科診所	99.9	98.8	99.6
仁愛牙科診所	99.8	92.3	98.1
元朗政府合署牙科 診所	99.2	94.7	97.8
大澳牙科診所	67.7	64.1	70.8
長洲牙科診所	88.0	88.1	90.3

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：4001)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

(1) 就政府統計，在過去兩次加煙草稅後，香港的煙民數目出現什麼變化和現今煙民佔人口比例若干？

(2) 自加煙草稅後，政府屬下醫院、資助機構在戒煙服務的查詢及求助的數目是否有所上升？

提問人：馬逢國議員(立法會內部參考編號：10)

答覆：

(1)

政府於2023年2月增加煙稅後，該年五月至八月期間由政府統計處進行有關吸煙情況的主題性調查結果顯示，吸煙率由2019年的10.2%及2021年的9.5%，下降至2023年的9.1%，吸煙者每日平均吸煙支數亦由2019年和2021年的12.7支下降至2023年的12.1支。政府於2024年進一步上調煙草稅，相關主題性調查將於稍後進行，預期市民對煙草產品的需求減少將於調查結果反映。過去5年，政府統計處曾就吸煙情況進行並完成2次主題性住戶統計調查，按年齡組別及性別劃分的吸煙比率及每日平均吸煙數量載於附件。

(2)

增加煙草稅是國際公認最有效減低煙草使用的措施，其目的是透過增加吸煙成本，加大吸煙者戒煙的誘因，同時窒礙非吸煙者尤其是青少年嘗試吸煙的意欲。過去加稅經驗顯示加稅有助降低吸煙率，加稅幅度越大，吸煙率下降幅度亦越大。增加煙草稅後致電衛生署綜合戒煙熱線的來電數量，是吸煙者對加稅反應(即戒煙意向)的敏感指標。在2023-24年度和2024-25年度《財政預算案》中宣布加稅後的第一個月，戒煙熱線的來電數量與之前三個月的每月來電數量相比，分別增加了約三倍，反映吸煙者因加稅而有

強烈的戒煙意願。衛生署戒煙熱線接獲的電話數量則從2022年的約7 400個來電增加到2024的約9 300個，增幅超過兩成。

現時，衛生署負責協調本港提供的戒煙服務，除了設有綜合戒煙熱線處理有關戒煙的一般查詢和提供專業輔導外，衛生署會安排轉介吸煙者接受本港各類戒煙服務，包括由醫院管理局(醫管局)轄下診所提供的服務(幫助特別是患有慢性疾病的患者戒煙)，以及非政府機構舉辦的社區為本戒煙計劃。由醫管局營運的15間(全日運作)及55間(部分時間運作)戒煙中心自2002年起為公眾提供戒煙服務；由衛生署營運的5間戒煙診所則為公務員提供戒煙服務。此外，衛生署亦與非政府機構合作，提供一系列以社區為本的戒煙服務，包括輔導和由西醫(包括免費郵遞戒煙藥物服務)或中醫診症，以及為不同族裔、新移民及工作間的吸煙人士提供特定服務。衛生署又與本地大學合作設立熱線，特別為年輕的吸煙人士提供電話輔導服務。衛生署亦於2023年增加多兩個服務提供者(由兩個增至四個)營運以輔導和戒煙藥物為主的戒煙診所，以及於今年資助多三個中醫戒煙服務提供者(由一個增至四個)營運以輔導和針灸戒煙為主的戒煙診所，預計服務人數可分別增加約四成及一倍。

2022年至2024年間，有20 406名、27 715名和28 512名吸煙人士分別透過戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所及非政府機構以社區為本營辦的計劃接受戒煙服務。

戒煙服務提供者會為接受戒煙治療的吸煙人士提供52周的跟進服務，以評估他們的戒煙情況。就戒煙熱線、醫管局轄下的戒煙診所和非政府機構以社區為本營辦的計劃所提供的戒煙服務而言，服務使用者於開始戒煙後52周成功戒煙的比率(即服務使用者匯報自己錄得過去7天沒有吸煙的百分比)由20%至60%不等，與海外國家的數字相若。不同戒煙計劃的服務對象和治療方法(例如：輔導、藥物治療、中醫針灸等)有異，因此所錄得的戒煙率亦有所不同。吸煙人士應選擇最切合個人需要的戒煙服務，以期成功戒煙。

政府會繼續深化戒煙工作，並探討各項中、長期控煙措施，以循序漸進、多管齊下的方式，全方位杜絕煙草製品對社會的禍害，保障市民的健康。

2021年及2023年習慣每日吸煙的人士按年齡組別和性別劃分的比率*

年齡組別	男性		女性		合計	
	2021年	2023年	2021年	2023年	2021年	2023年
15至19歲	#	#	#	#	#	#
20至29歲	9.6%	9.3%	2.1%	1.7%	5.9%	5.5%
30至39歲	15.3%	16.2%	4.5%	3.6%	9.5%	9.7%
40至49歲	24.6%	21.9%	5.8%	5.0%	14.2%	12.6%
50至59歲	22.0%	23.5%	3.2%	4.1%	11.7%	12.7%
60歲或以上	15.7%	15.3%	1.2%	0.9%	8.2%	7.7%
合計	16.7%	16.4%	3.0%	2.7%	9.5%	9.1%

* 佔相關年齡組別所有人士的百分比。舉例來說，根據於2021年期間進行的統計調查，在所有20至29歲的男性中，9.6%為習慣每日吸煙的人士。

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主題性住戶統計調查第75及第79號報告書

**2021年及2023年分別按年齡組別和性別劃分的
每日平均吸煙數量(支數)**

	2021年	2023年
年齡組別		
15至19歲	#	#
20至29歲	11.2	11.2
30至39歲	11.5	11.5
40至49歲	12.7	11.8
50至59歲	13.7	12.6
60歲或以上	13.0	12.5
性別		
男性	13.2	12.6
女性	10.5	9.3
合計	12.7	12.1

由於抽樣誤差大，有關統計數字不予公布。

資料來源：政府統計處主體性住戶統計調查第75及第79報告書

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：4023)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

自降低烈酒稅後，政府及資助團體、機構，是否有加強預防及治療酗酒方面的服務？及，尋求有關服務的個案是否有所增加？

提問人：馬逢國議員(立法會內部參考編號：9)

答覆：

政府一直以多管齊下的方式，包括宣傳教育、執法、推廣飲酒篩查等，以減低酒精相關危害，包括：

- (i) 衛生署於2022年起開展「認清酒害」宣傳教育運動，透過不同渠道加強市民認識飲酒的健康風險。衛生署亦透過網站，向市民傳遞酒精相關危害的資訊，以及提供線上飲酒行為風險評估、個人化健康建議、自助工具和健康教育資源等，鼓勵飲酒人士為健康着想改變自己的飲酒行為。
- (ii) 地區康健中心和地區康健站為市民提供基層醫療服務，其中健康人生計劃是一項以實證為本和全面的健康策略，強調預防和個人化需要，就市民人生不同階段的健康需要作出指引，協助市民建立健康生活方式，包括透過健康風險評估及早識別和介入高危飲酒行為，以及提供預防酗酒建議等，以提升香港市民的整體健康。
- (iii) 衛生署向基層醫療服務提供者建議飲酒篩查及簡要介入工具，包括為地區康健中心和地區康健站的人員舉辦網上培訓，鼓勵他們恆常使用飲酒篩查及簡要介入工具，以便及早識別和協助高危飲酒人士及為懷疑有酒精依賴人士提供轉介。

- (iv) 衛生署亦資助非政府機構推出「戒酒輔導服務先導計劃」(先導計劃)。先導計劃由2024年4月8日起提供服務，為期兩年，向懷疑有酒精依賴的香港居民提供免費輔導服務，當中包括三個部分：初步評估、實證為本的個人輔導介入，以及隨後的評估跟進。截至2024年12月底，共有124名合資格人士登記並開始接受服務。
- (v) 衛生署已於2018年開始執行《2018年應課稅品（修訂）條例》，以防止青少年接觸酒類。《應課稅品（酒類）規例》（第109B章）第5部禁止任何人在業務過程中向未成年人售賣和供應令人醺醉的酒類。該規例亦要求在業務過程中，透過當面分發，售賣或供應令人醺醉的酒類的商戶，須在處所當眼處展示合乎規例要求的訂明通知。衛生署接獲情報或投訴後，會進行巡查和採取執法行動，隨機或對特定目標進行巡查，藉以監察商戶有否遵從相關規定。

衛生署會繼續透過不同方法減低酒精相關危害及透過定期調查密切監測本地飲酒情況，包括烈酒稅局部調低後的情況。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3934)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

1. 雖然現時政府當局與非政府組織合作推出「社區牙科支援計劃」，為弱勢社群提供牙科服務，但受惠人數有限，政府當局會否考慮為中等或低下收入家庭設立機制，在必要時可以向有關部門申請提供資助，以應付高昂的牙科治療成本？
2. 「社區牙科支援計劃」亦會於2026年接替關愛基金資助的長者私營牙科服務，政府當局會否考慮善用本港所有牙科醫生人手，沿用關愛基金資助項目做法，邀請私人執業牙科醫生參與新計劃？

提問人： 尚海龍議員(立法會內部參考編號：11)

答覆：

1&2.

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令

全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及 (三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，「社區牙科支援計劃」則屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的一項服務。

衛生署會在2025年內推出「社區牙科支援計劃」(支援計劃)，在現時綜合社會保障援助計劃牙科治療費用津貼，以及政府牙科診所提供的緊急牙科服務之外，增加為有經濟困難的弱勢社群提供的牙科服務，提升服務量、增添服務點和擴展服務範圍，目標是額外提供現時政府牙科診所牙科街症的最少兩倍名額(即每年四萬)。支援計劃利用非政府組織及社福機構服務弱勢社群的網絡，將服務更有效地提供予有經濟困難的人士，除了脫牙服務外，亦會提供補牙服務，在牙醫認為適合的情況下，鼓勵保存牙齒。衛生署會持續監察服務使用率，以及收集視乎需求和服務使用者的意見和有關口腔健康情況數據，適時檢討支援計劃的成效。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3645)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，愛滋病感染高危社群，要求獲取接觸後預防性投藥(PEP)的人數及成功獲取的人數與開支，請列明細項。

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：173)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充分反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

衛生署綜合治療中心處方愛滋病病毒暴露後預防藥物的人數如下(當中包括但不限於因性接觸而獲取藥物)：

財政年度	獲處方愛滋病暴露後預防藥物的人數
2020-21	155
2021-22	140
2022-23	172
2023-24	187
2024-25*	175

* 截至2025年2月28日的數字

有關開支已納入衛生署愛滋病治療服務一併計算，因此未能分開列出。

– 完 –

管制人員的答覆

(問題編號：3646)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，投放於愛滋病病毒接觸前預防性投藥(PrEP)的研究開支，請列明細項。

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：174)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充份反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

在2020-2021至2024-2025年度期間，愛滋病信託基金沒有批出有關愛滋病病毒接觸前預防性投藥的研究計劃。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3647)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

當局若建議將接觸前預防性投藥(PrEP)納入藥物名冊以資助愛滋病感染高危社羣作疾病預防，所預算的開支。

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：175)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充份反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

衛生署已於2024年2月5日開展一項名為「壹同」的一站式性健康服務。是項服務對象為有風險行為的男男性接觸者等性小眾，服務包括愛滋病及病毒性肝炎測試、病毒性肝炎預防疫苗注射、性健康評估、性病測試及治療、輔導服務等。計劃亦包括向使用暴露前預防藥物的人士提供監察及輔導服務，確保在正確及安全的情況下用藥，並提供個人化預防感染愛滋病病毒的綜合措施以充分發揮其疾病預防之成效。

衛生署會繼續透過「壹同」這計劃，了解及研究暴露前預防藥物的需求及服務需要，以制訂適切的服務及運作模式。

上述名為「壹同」的一站式性健康服務涉及的資源已納入衛生署用於預防疾病工作的整體撥款一併計算，因此有關開支未能分項列出。

－ 完 －

管制人員的答覆

(問題編號：3648)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，當局對於要求獲取接觸後預防性投藥(PEP)的人數及成功獲取的人數與開支的預算及財政撥款。

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：176)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充份反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

衛生署綜合治療中心處方愛滋病病毒暴露後預防藥物的人數如下(當中包括但不限於因性接觸而獲取藥物)：

財政年度	獲處方愛滋病暴露後預防藥物的人數
2020-21	155
2021-22	140
2022-23	172
2023-24	187
2024-25*	175

* 截至2025年2月28日的數字

有關開支已納入衛生署愛滋病治療服務一併計算，因此未能分開列出。

– 完 –

管制人員的答覆

(問題編號：3649)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，每名愛滋病病毒感染高風險社群預防感染的開支細項。

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：177)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充分反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

政府一直調配資源來防控愛滋病病毒感染／愛滋病，措施包括：

- (a) 於1990年成立香港愛滋病顧問局，負責檢視愛滋病病毒感染及愛滋病在本港及海外的趨勢和發展；就本港愛滋病病毒感染及愛滋病的預防、護理和控制政策，向政府提供建議；以及就本港的愛滋病病毒感染預防計劃的協調和監察事宜及向愛滋病病毒感染者／愛滋病患者所提供的服務提出意見；
- (b) 於1993年4月成立愛滋病信託基金(基金)，當時的立法局財務委員會(財委會)批准一筆為數3.5億元的承擔額，為感染愛滋病病毒的血友病患者提供援助，並加強醫療和支援服務，以及有關愛滋病的公眾教育

工作。財委會在 2013-14 年度批准向基金額外注資 3.5 億元，以繼續支持其下由應對愛滋病的非政府機構及其他機構提交的資助申請。

基金根據香港愛滋病顧問局於 2022 年發表的《香港愛滋病建議策略》優先考慮撥款予 6 個以高風險社群(即男男性接觸者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者及其男性顧客、注射毒品人士、少數族裔人士及跨性別人)為對象的計劃申請。2020-21 至 2024-25 年度，基金共撥款 1.076 億元予 52 個以上述 6 個高風險社群為服務對象的項目。此外，基金審視了 2024 年 7 月收到的資助申請後，向衛生署建議支持 17 個以上述 6 個高風險社群為服務對象的項目，涉及 2,260 萬元，由衛生署直接撥款。

按服務對象分類的項目撥款額臚列如下：

高風險社群	獲批撥款額 (百萬元)
男男性接觸者	61.02
愛滋病病毒感染者	20.50
女性性工作者及其男性顧客	29.58
注射毒品人士	8.54
少數族裔人士	8.16
跨性別人	2.39
總計(註)	130.19

註：總計包括衛生署直接撥款的2024年7月份申請。

- (c) 向衛生署的多項服務(包括特別預防計劃、社會衛生服務和美沙酮治療計劃)提供資源，以進行預防愛滋病病毒感染及提供護理的工作。衛生署參考了世界衛生組織和聯合國愛滋病規劃署的建議，運用以人為本的理念，於 2024 年 2 月 5 日開展一項名為「壹同」的一站式性健康服務。是項服務主要對象為有風險行為的男男性接觸者等性小眾，除了為他們提供愛滋病及病毒性肝炎測試、病毒性肝炎預防疫苗注射、性健康評估、性病測試及治療外，亦會主動識別有需要人士，包括曾參與高風險行為的人士，以提供個人化預防感染愛滋病病毒的綜合輔導及支援服務。同時，「壹同」亦致力與社福機構維持緊密合作，透過互相支援，在基層醫療的框架下發揮出預防疾病的最大效果。

預防愛滋病病毒感染／愛滋病涉及的整體資源已納入衛生署用於預防疾病工作的整體撥款一併計算，因此未能將預防高風險人士感染的開支分項列出。

- (d) 未來，政府會從以往透過基金支援社區持份者應對單一疾病的模式，轉為以多元協作模式支持包括非政府機構在內的各社區持份者參與愛滋病防控工作，並將愛滋病病毒感染者應對措施納入更廣泛的醫療系統，推動檢測普及化，消除對愛滋病病毒感染的誤解，進一步鼓勵社會接納和支援愛滋病病毒感染者。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3650)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，就愛滋病病毒預防感染的研究開支細項。

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：178)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充分反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

2020-21至2024-25年度，愛滋病信託基金(基金)共撥款956萬元予17項愛滋病病毒預防感染的研究項目。此外，基金審視了2024年7月收到的資助申請後，向衛生署建議支持1個研究項目，涉及94萬元，由衛生署直接撥款。

按服務對象分類的項目撥款額臚列如下：

高風險社羣	獲批撥款額(百萬元)
男男性接觸者	5.87
愛滋病病毒感染者	4.63
總計(註)	10.50

註：總計包括衛生署直接撥款的2024年7月份申請。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3651)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，當局投放宣傳「U=U」的開支細項？

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：179)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充分反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

政府一直調配資源來防控愛滋病病毒感染／愛滋病，措施包括：

- (a) 於1990年成立香港愛滋病顧問局(顧問局)，負責檢視愛滋病病毒感染及愛滋病在本港及海外的趨勢和發展；就本港愛滋病病毒感染及愛滋病的預防、護理和控制政策，向政府提供建議；以及就本港的愛滋病病毒感染預防計劃的協調和監察事宜及向愛滋病病毒感染者／愛滋病患者所提供的服務提出意見。宣傳「測不到=傳不到」(U=U)能減少公眾對愛滋病病毒感染者的污名化和歧視，減輕對進行愛滋病病毒測試的恐懼，並提高愛滋病病毒感染者的治療依從性。而顧問局於2022年發表的《香港愛滋病建議策略(2022-2027)》已將這訊息列為宣傳重點；

- (b) 於1993年4月成立愛滋病信託基金(基金)，當時的立法局財務委員會(財委會)批准一筆為數3.5億元的承擔額，為感染愛滋病病毒的血友病患者提供援助，並加強醫療和支援服務，以及有關愛滋病的公眾教育工作。財委會在2013-14年度批准向基金額外注資3.5億元，以繼續支持其下由應對愛滋病的非政府機構及其他機構提交的資助申請。政府資助的非政府機構已就U=U進行宣傳；以及
- (c) 向衛生署的多項服務(包括特別預防計劃、社會衛生服務)提供資源，以進行預防愛滋病病毒感染及提供護理的工作。衛生署一直透過各種形式推廣「測不到=傳不到」(U=U)，包括透過特別預防計劃提供以生活技能為本的愛滋病和性教育，以及在網上提供有關性教育的資訊。U=U的概念已包含在特別預防計劃的宣傳活動(包括網上宣傳活動、透過大眾媒體舉辦的宣傳活動和健康講座)之內。此外，衛生署一直與非政府機構攜手協作舉辦活動，宣傳U=U並鼓勵市民接納愛滋病病毒感染者／愛滋病患者。
- (d) 未來，政府會從以往透過基金支援社區持份者應對單一疾病的模式，轉為以多元協作模式支持包括非政府機構在內的各社區持份者參與愛滋病防控工作，並將愛滋病病毒感染應對措施納入更廣泛的醫療系統，推動檢測普及化，消除對愛滋病病毒感染的誤解，進一步鼓勵社會接納和支援愛滋病病毒感染者。

宣傳U=U涉及的資源已納入衛生署用於預防疾病工作的整體撥款一併計算，因此未能分項列出。

政府會繼續留意未來數年的服務需求，以適當地調配資源。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3652)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病，(3) 促進健康

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

過去5年，當局在預防感染愛滋病的開支細項為何？異性戀社群、男男性接觸者、少數族裔人士、性工作者、針刺式毒品使用者

提問人： 狄志遠議員(立法會內部參考編號：180)

答覆：

政府一向高度重視愛滋病病毒感染的防控工作。隨著全球醫學進步及本港愛滋病預防及控制策略在過去四十年得到有效落實，愛滋病病毒感染已從致命的絕症轉變為一種可有效控制的慢性疾病。衛生署最新公佈的數據顯示，本港新增愛滋病病毒感染個案連續九年下跌，本地愛滋病病毒感染率維持在百分之0.1，遠低於全球平均水平，充份反映本港在愛滋病防控工作取得成效。展望未來，在持續擴展愛滋病病毒測試及強化愛滋病治療和護理的同時，政府將加強和社會各界之間的合作以改善和致力消除對愛滋病病毒感染的誤解。

愛滋病信託基金(基金)根據香港愛滋病顧問局於2022年發表的《香港愛滋病建議策略》優先考慮撥款予6個以高風險社群(即男男性接觸者、愛滋病病毒感染者、女性性工作者及其男性顧客、注射毒品人士、少數族裔人士及跨性別人士)為對象的計劃申請。

2020-21至2024-25年度，基金共撥款1.076億元予52個以上述6個高風險社群為服務對象的項目。此外，基金審視了2024年7月收到的資助申請後，向衛生署建議支持17個以上述6個高風險社群為服務對象的項目，涉及2,260萬元，由衛生署直接撥款。

按服務對象分類的項目撥款額臚列如下：

高風險社群	獲批撥款額（百萬元）
男男性接觸者	61.02
愛滋病病毒感染者	20.50
女性性工作者及其男性顧客	29.58
注射毒品人士	8.54
少數族裔人士	8.16
跨性別人土	2.39
總計(註)	130.19

註：總計包括衛生署直接撥款的2024年7月份申請。

衛生署參考了世界衛生組織和聯合國愛滋病規劃署的建議，運用以人為本的理念，於2024年2月5日開展一項名為「壹同」的一站式性健康服務。是項服務主要對象為有風險行為的男男性接觸者等性小眾，除了為他們提供愛滋病及病毒性肝炎測試、病毒性肝炎預防疫苗注射、性健康評估、性病測試及治療外，亦會主動識別有需要人士，包括曾參與高風險行為的人士，以提供個人化預防感染愛滋病病毒的綜合輔導及支援服務。同時，「壹同」亦致力與社福機構維持緊密合作，透過互相支援，在基層醫療的框架下發揮出預防疾病的最大效果。

上述名為「壹同」的一站式性健康服務涉及的資源已納入衛生署用於預防疾病工作的整體撥款一併計算，因此有關開支未能分項列出。

未來，政府會從以往透過基金支援社區持份者應對單一疾病的模式，轉為以多元協作模式支持包括非政府機構在內的各社區持份者參與愛滋病防控工作，並將愛滋病病毒感染應對措施納入更廣泛的醫療系統，推動檢測普及化，消除對愛滋病病毒感染的誤解，進一步鼓勵社會接納和支援愛滋病病毒感染者。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3666)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (5) 康復服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

政府在SEN(特別教育需要)學童方面，推動「及早識別、及早介入」原則，於學童6歲(學前教育前)得到評估，以及提供相關訓練、服務。現查詢過去5年有關學童評估數字，及有關SEN的分類，如ADHD、過度活躍症、自閉症、智力發展遲緩及學習障礙等；

提問人：狄志遠議員(立法會內部參考編號：194)

答覆：

衛生署兒童體能智力測驗服務(測驗服務)接收由醫生及心理學家轉介的個案，為懷疑在成長發展過程中有問題的12歲以下兒童，提供全面的體能智力測驗評估服務和診斷。除衛生署以外，醫院管理局、教育局、非政府機構及私營的認可專業人士亦會提供評估服務。

過去5年，在測驗服務接受評估的兒童人數載列如下：

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年 (臨時數字)
接受兒童體能智力測驗 服務評估的兒童人數#	14 507	16 626	14 251	18 637	17 757

人數包括新登記的轉介個案以及覆診個案。

衛生署沒有備存按就學階段劃分接受評估的兒童的統計數字。

過去5年，測驗服務新診斷的發展症狀個案數目載列如下：

發展症狀	新診斷個案數目				
	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年 (臨時數字)
專注力失調/過度活躍問題/障礙	3 318	2 970	2 422	3 156	2 996
自閉症譜系障礙	1 769	1 960	1 861	2 415	2 195
輕微發展遲緩	2 512	2 652	2 105	2 479	2 752
動作協調問題/障礙	2 016	2 503	2 256	2 765	3 018
讀寫障礙/數學障礙	477	331	229	359	298
聽障(中度至嚴重弱聽)	51	63	50	58	90
語言及言語發展遲緩/障礙	4 570	5 401	4 147	5 441	6 974
肢體殘障(即腦麻痺)	36	38	34	38	45
顯著發展遲緩/智障	1 482	1 722	1 527	1 914	2 261
視障(弱視及失明)	11	11	6	46	46

註：兒童可被診斷有多於1種發展症狀。

《行政長官2024年施政報告》公布，為提升市民健康，改善醫療保障及質量，發揮醫療專業優勢，政府正全面審視醫療體系的定位和目標，改革醫管局、衛生署和基層醫療署的職能和分工，當中包括改革醫管局的管治效能，以強化其專科和住院服務的水平 and 效益。與此同時，基層醫療署及衛生署會強化健康促進和疾病預防的工作，以繼續扭轉現時「重治療、輕預防」的系統失衡問題。衛生署也會加強作為政府公共衛生事務顧問及監管機構角色，將專注於其公共衛生領域的職能。為此，衛生署正逐步將其專科臨床服務和基層醫療健康服務分別轉交至醫管局和基層醫療署。

衛生署正與醫管局商討，將兒童體能智力測驗服務統整至醫管局轄下的香港兒童醫院的細節安排，以期透過整合公營兒科服務，加強各專科之間的合作，理順服務流程，讓懷疑有發展障礙或行為問題的兒童可適時得到所需的綜合跨專業評估、治療及復康服務，並優化轉介安排及對病人的服務。有關詳情將適時公布。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：3675)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (4) 醫療護理

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

請告知過去3年：

為殘疾人士而設的牙科服務地點、名額、服務內容、受惠人數及人均成本

提問人：狄志遠議員(立法會內部參考編號：203)

答覆：

為保障市民的口腔健康，行政長官在《2022年施政報告》中，宣布全面檢視政府提供或資助的牙科服務，並在2022年年底成立口腔健康及牙科護理工作小組(工作小組)。工作小組在2024年年底發表了總結報告，建議未來牙科服務發展應該參考《基層醫療健康藍圖》中重視預防、早發現、早治療的方向，以達致保存牙齒及提升市民口腔健康整體水平為目標。

政府同意工作小組的意見，認為向全港市民不論經濟能力，以公帑提供或資助全面的治療性牙科服務，並不符合發展以預防為重的口腔健康及牙科護理體系，以及鼓勵市民為自己的口腔健康負責的政策目標，會加劇現時「重治療、輕預防」的弊端，在公帑運用上不具成本效益亦不能持續，政府財政上無法負擔亦會擠兌可用於其他醫療服務的資源。

因應口腔健康及牙科護理工作小組的總結報告，政府制訂了口腔健康政策：(一) 口腔健康是構成身體健康的重要一環。政府口腔健康政策目標是要令全港市民能夠改善口腔衛生和生活模式，進一步提升口腔健康及身體健康水平；(二) 政府透過宣傳、教育、推廣及發展基層口腔健康及牙科護理(做闊做淺)，協助全港市民自我管理口腔健康，實踐重預防、早發現、早治療牙患，以保存牙齒；及(三) 政府聚焦為有經濟困難和特殊需要的弱勢社群，提供適切的口腔健康和牙科護理服務(做窄做深)，務求確保該等社群能獲取必需的牙科護理。

現時，政府向殘疾人士提供的牙科服務載於下文。在政府參考口腔健康及牙科護理工作小組的發展策略建議而訂立的口腔健康行動計劃當中，這些服務屬於做窄做深策略下，聚焦地為較難獲得牙科服務的弱勢社群提供的服務。

學童牙科保健服務

本港的小學生、就讀特殊學校的18歲以下智障及／或肢體傷殘學童可參加衛生署的學童牙科保健服務，每年到8間指定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。8間學童牙科診所為：鄧肇堅學童牙科診所、亞皆老街賽馬會學童牙科診所(一樓及三樓)、藍田學童牙科診所、下葵涌學童牙科診所、尤德夫人學童牙科診所、屯門學童牙科診所及粉嶺學童牙科診所。過去3年參與該項服務的特殊學校智障及／或肢體傷殘學童人數如下：

服務年度 ^{註1}	2022-23	2023-24	2024-25
參與人數	6 429	6 907	7 155

註1：服務年度指由所屬年度的11月1日至翌年10月31日期間。

由於為智障人士提供學童牙科保健服務的開支已由所屬綱領下牙科服務的整體撥款承擔，因此未能提供有關的數字。

「蒲公英護齒行動」

為加強家校合作促進智障兒童保持個人口腔衛生，衛生署轄下口腔健康促進科(前口腔健康教育事務科)由2005年起，推出名為「蒲公英護齒行動」(蒲公英計劃)的特別口腔健康促進計劃，以「導師培訓導師」的模式協助參與計劃的特殊學校的駐校護士、老師和學生家長掌握特殊的潔齒技巧。在計劃下，口腔護理技巧已納入參與計劃學校的自理課程，每間學校會派出最少1名駐校護士或老師接受口腔健康促進科的訓練成為校內的口腔健康大使，把知識傳授給所有老師及家長，長遠目標是令智障兒童在離開學校時能夠妥當地自己刷牙和使用牙線。目前，全港有29間學校參加了蒲公英計劃。

過去3個學年，參與該項計劃的人數(包括駐校護士、老師、家長和學生)如下：

學年 ^{註2} ：	2021-2022	2022-2023	2023-2024
參與人數	5 288	5 396	5 527

註2：學年指由所屬年度的9月1日至翌年8月31日期間。

蒲公英計劃的開支由所屬綱領下牙科服務的整體撥款承擔，因此未能提供有關的數字。

口腔頤面外科及牙科診所和特殊口腔護理服務

衛生署在7間公立醫院(瑪麗醫院、東區尤德夫人那打素醫院、伊利沙伯醫院、瑪嘉烈醫院、威爾斯親王醫院、北區醫院和屯門醫院)設有口腔頤面外科及牙科診所，為住院病人、有特殊口腔護理需要的患者及牙科急症患者提供口腔頤面外科及牙科專科診治。

過去3年就診的智障病人及／或嚴重肢體傷殘病人人數如下：

年份	2022	2023	2024
就診人數	366	375	383

衛生署口腔頤面外科及牙科診所為智障人士及／或嚴重肢體傷殘人士提供服務的開支由所屬綱領下牙科服務的整體撥款承擔，因此未能提供有關的數字。

為改善智障兒童的口腔健康，衛生署於2019年9月與醫院管理局合作，在香港兒童醫院開設為6歲以下患有智障的學前兒童提供特殊口腔護理服務，以及早預防和治療常見的口腔疾病。特殊口腔護理服務亦從2019年9月起另設牙科外展服務，在社會福利署轄下的特殊幼兒中心為合資格的兒童免費提供牙科檢查和口腔健康教育。如有需要，這些兒童會獲轉介至香港兒童醫院，接受跟進治療，包括在鎮靜劑注射或全身麻醉下進行的牙科治療。

過去3個服務年度接受服務的智障兒童人數如下：

服務年度 ^{註3}	2022-23	2023-24	2024-25 (截至2025年1月)
接受特殊口腔護理服務隊提供的牙科檢查人數	1 580	1 780	531
獲轉介至香港兒童醫院人數	232	261	86

註3：服務年度指由所屬年度的11月1日至翌年10月31日期間。

特殊口腔護理服務於2022-23至2023-24年度為智障兒童提供服務的開支由所屬綱領下牙科服務的整體撥款承擔，因此未能提供有關的數字。2024-25年度特殊口腔護理服務的修訂預算為480萬元。

智障成年人士的牙科服務

由2018年7月起，政府推行「護齒同行」計劃，透過非政府組織為18歲或以上智障成年人士提供免費牙科服務，包括檢查、治療及口腔健康教育。計劃由2024年7月16日起延長至2027年3月，每年增加900名新病人名額，並擴展至涵蓋18歲或以上自閉症譜系障礙患者。目前有8間非政府組織參與計劃，當中2間位於港島、5間位於九龍，另外1間位於新界。每間機構至少有1名牙醫和1名牙科手術助理。

過往3個服務年度的服務人次表列如下：

服務年度 ^{註4}	2022-23	2023-24	2024-25 ^{註5} (截至2025年1月)
服務人次	6 121	6 902	5 778

註4：服務年度指由所屬年度的7月16日至翌年7月15日期間。

註5：2024-25的服務年度為2024年7月16日至2025年3月31日。由2024年7月16日起，計劃擴展至涵蓋自閉症譜系障礙患者。

2022-23年度和2023-24年度，政府推行「護齒同行」計劃的實際開支分別為2,280萬元和3,340萬元，2024-25年度的修訂預算為4,640萬元。

政府現有的特殊口腔護理服務、學童牙科保健服務及「護齒同行」計劃，已經為智障人士在所有人生階段提供口腔健康及牙科護理的服務。特殊口腔護理服務涵蓋的特殊幼兒中心，及學童牙科保健服務涵蓋的特殊學校，都有為智障以外的其他殘疾人士服務。政府接納口腔健康及牙科護理工作小組的建議，未來會持續發展特殊護理牙科服務，並擴展至智障人士以外的殘疾、特殊需要或高風險群組。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：4009)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

現時母嬰健康院為初生嬰兒提供的接種疫苗計劃，並沒有涵蓋部分初生嬰兒常見或高致命傳染病，例如輪狀病毒、乙型流感嗜血桿菌、甲型肝炎、腦膜炎雙球菌等疫苗，令家長須自費數以千元計額外開支，自費到私家診所接種疫苗；新財政年度內，當局會否考慮擴大香港兒童免疫接種計劃內，可供接種的疫苗種類，減輕家長負擔？

提問人：謝偉俊議員(立法會內部參考編號：28)

答覆：

政府非常重視兒童健康，並致力為兒童提供優質的醫療和健康服務。衛生署轄下29間提供服務的母嬰健康院遍布全港18區，為初生至五歲的嬰幼兒童及育齡婦女提供促進健康和預防疾病服務，包括免費疫苗接種服務及持續監察兒童的生長及發展等。數據亦顯示，香港出生嬰幼兒的相關疫苗整體免疫接種覆蓋率一直維持在非常高水平，超過98%。衛生署亦正與基層醫療署及醫院管理局商討，理順產婦健康服務，以更好利用資源，提升服務效率。

香港的「兒童免疫接種計劃」一直成效卓著，有效地將相關傳染病在香港的發病率維持於極低水平。根據衛生署衛生防護中心轄下的「疫苗可預防疾病科學委員會」（以下簡稱「科學委員會」）的建議，初生嬰兒至小學六年級的學生需要在計劃下接種12種疫苗及加強劑，以預防多種傳染病，包括結核病、小兒麻痺症、乙型肝炎、白喉、百日咳、破傷風、肺炎鏈球菌感染、水痘、麻疹、流行性腮腺炎及風疹（又稱「德國麻疹」）及人類乳頭瘤病毒（HPV）感染。衛生署在「香港兒童免疫接種計劃」為合資格兒童提供免費疫苗接種服務，以預防上述12種對公共衛生有重要性的傳染病。

衛生署與科學委員會就各種可預防疾病的疫苗，定期檢討本地的流行病學情況、世界衛生組織對免疫接種的最新建議、新疫苗的科學發展與應用、疫苗成分的更新、成本效益研究，從公共衛生角度考慮及更新「兒童免疫接種計劃」。例如，衛生署分別在2014年將水痘疫苗納入計劃及於2020年提前為18個月大兒童接種第二劑含麻疹疫苗，以提升兒童對水痘和麻疹的免疫力。衛生署亦在2024年以十五價取代十三價肺炎球菌結合疫苗，加強公共衛生的保障。另外，從2019/20學年起將HPV疫苗納入計劃，為合資格的小五及小六女學童提供免費接種，作為預防HPV感染及子宮頸癌的公共衛生策略之一。

衛生署在決定是否將一種疫苗納入「兒童免疫接種計劃」時，除參考科學委員會的建議外，須考慮多項公共衛生及科學因素，包括流行病學情況（如發病率和死亡率）；因疾病而造成的醫療負擔；疫苗的安全、效能、副作用、成本效益及供應是否充足等。此外，公眾對有關疫苗接種的接受程度、是否有其他預防該傳染病的方法，以及接種疫苗的行政安排等也是重要的考慮因素。問題提及的疫苗，均並非現時衛生署認為應該納入「兒童免疫接種計劃」的疫苗。

對於在公共衛生層面未納入「兒童免疫接種計劃」的其他疫苗，衛生署建議家長諮詢家庭醫生的專業意見，了解接種相關疫苗的益處和風險，並根據醫生對個別兒童的健康狀況、過往病歷等因素而作出的評估，在知情同意下決定是否為子女安排接種，以提供個人保護。

衛生署會繼續聯同科學委員會持續監察各種疫苗可預防疾病的情況及新疫苗的科學發展，並按需要徵詢專家的意見，適時檢討及更新計劃。

– 完 –

管制人員的答覆

(問題編號：S072)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (2) 預防疾病

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 醫務衛生局局長

問題：

政府當局在編號HHB273的答覆中，表示現時香港市面並無適用於嬰幼兒的RSV疫苗產品，因而未能考慮把有關疫苗納入疫苗接種計劃之中。然而現時一種屬RSV長效單株抗體(Nirsevimab)已在香港獲得註冊，海外亦有國家普遍採用此長效單株抗體為嬰幼兒進行RSV預防注射。就此，政府會否考慮引人有關長效單株抗體作為預防嬰幼兒RSV感染的安排；若會，於2025/26年度的相關工作計劃、工作時間表和開支預算為何；若否，原因為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：5)

答覆：

呼吸道合胞病毒可引致呼吸道疾病，例如氣管、肺部及中耳的感染。病毒可通過接觸患者的分泌物或飛沫直接傳播，或通過受污染的手、食具或接觸受到患者鼻或喉部分泌物污染的物件而間接傳播。大部分人士（包括嬰幼兒）感染呼吸道合胞病毒後，病情一般輕微。

問題中提及的呼吸道合胞病毒長效單株抗體（Nirsevimab）（下稱「RSV單株抗體」）並非疫苗，而是一種預防藥物用以預防嬰兒於出生六個月內感染呼吸道合胞病毒引致的嚴重疾病。現時，一些海外地方有建議高危嬰兒（例如出現肺部問題的早產嬰兒、患有先天性心臟病的嬰兒等）使用RSV單株抗體。RSV單株抗體已在香港獲得註冊。醫生可根據臨床判斷而向嬰兒提供。

一般而言，在公共衛生計劃引入任何疫苗或預防藥物會以科學實證為基礎，並考慮公共衛生方面的多項因素，包括相關疾病對社會造成的整體醫療負擔、疫苗／藥物的效能及安全性、是否有其他有效的預防措施，以及大規

模使用的成本效益等。個人健康屬於市民責任，個別預防措施對個人健康有利，並不表示從公共衛生或醫療政策角度必定值得以公帑資助。政府會繼續留意相關的國際經驗和科學實證。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：0219)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

衛生署合資格人士提供牙科診所服務方面：

1. 請按年齡組別列出過去5年，每年的就診人次及及年齡分布（百份比）。

提問人：陳凱欣議員(立法會內部參考編號：24)

答覆：

過去5年，公務員及合資格人士在牙科診所（包括設於醫院的口腔頷面外科及牙科診所）的就診人次如下：

牙科診所	就診人次#				
	2020	2021	2022	2023	2024
香港仔賽馬會牙科診所 @	4 500	8 800	7 000	5 000	0
青山醫院牙科診所	4 800	10 900	9 900	7 300	5 900
柴灣政府牙科診所 @	6 200	17 100	15 000	9 200	0
長洲牙科診所 @	400	500	少於 100	0	0
長沙灣政府合署牙科診所	25 000	60 900	47 600	42 500	45 500
粉嶺健康中心牙科診所	9 900	24 600	21 800	19 100	18 500
下葵涌政府牙科診所	4 900	11 300	10 400	8 400	7 300
海港政府大樓牙科診所	9 800	26 200	19 500	18 100	19 600
海港政府大樓牙齒矯正科診所	10 900	12 800	11 000	11 100	12 900
香港警察學院牙科診所	300	400	200	100	100

牙科診所	就診人次#				
	2020	2021	2022	2023	2024
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	8 200	18 000	13 400	13 600	19 300
九龍城牙科診所	14 900	36 300	31 000	25 600	24 900
葵涌醫院牙科診所@	1 200	2 500	800	0	0
觀塘牙科診所	7 700	17 000	15 600	15 000	13 200
觀塘容鳳書牙科診所	6 400	15 200	13 100	10 700	10 300
李寶椿牙科診所	6 300	15 100	11 800	12 100	13 300
馬鞍山牙科診所	5 700	12 200	9 700	9 700	9 700
麥理浩牙科中心 2 樓	6 700	9 300	7 800	8 100	8 000
麥理浩牙科中心 6 樓	12 100	31 500	26 300	25 800	28 400
容鳳書牙科診所	5 400	12 500	10 900	9 500	8 400
方逸華牙科診所@	2 400	4 600	4 200	1 500	0
尤德夫人政府牙科診所	10 500	23 400	19 600	17 900	16 200
金鐘政府合署牙科診所	11 300	27 100	23 600	22 600	25 400
西營盤牙科診所 3 樓@	2 200	3 900	0	0	0
西營盤牙科診所 8 樓	5 800	13 100	11 100	8 200	8 200
上葵涌政府牙科診所	10 100	25 900	20 500	18 900	18 300
上葵涌修復齒科診所	3 900	7 300	8 100	8 400	9 600
大澳牙科診所@	少於 100	100	少於 100	0	0
大埔王少清牙科診所	5 200	12 400	10 600	10 200	9 900
鄧肇堅牙科診所	9 600	23 100	18 800	19 400	21 700
將軍澳牙科診所	8 600	21 400	19 700	17 800	17 500
荃灣牙科診所	3 200	7 600	7 800	8 300	8 000
荃灣政府合署牙科診所	7 000	16 500	14 600	10 500	10 500
東涌牙科診所@	3 700	7 700	7 100	3 800	0
域多利道牙科診所@	1 700	3 500	3 600	5 300	600
灣仔牙科診所@	12 400	30 500	20 200	17 700	3 900
西九龍政府合署牙科診所	3 200	12 000	13 200	14 100	15 000
西區牙科診所	2 600	5 000	4 400	4 700	4 700
仁愛牙科診所	3 500	8 700	8 000	6 900	6 700
油麻地牙科診所	12 800	33 700	25 800	24 400	23 700
油麻地牙齒矯正科診所	18 100	27 300	21 700	19 800	18 900
元朗政府合署牙科診所	6 100	12 700	12 900	13 900	12 600
元朗賽馬會牙科診所@	3 500	8 200	3 500	0	0

設於醫院的 口腔頤面外科及牙科診所	就診人次#				
	2020	2021	2022	2023	2024
北區醫院 口腔頤面外科及牙科診所	2 900	4 400	3 500	3 100	2 300
東區尤德夫人那打素醫院 口腔頤面外科及牙科診所	2 500	3 900	3 300	3 300	3 700
威爾斯親王醫院 口腔頤面外科及牙科診所	4 600	5 300	3 900	4 300	4 000
瑪嘉烈醫院 口腔頤面外科及牙科診所	2 000	3 300	2 900	3 100	3 300
伊利沙伯醫院 口腔頤面外科及牙科診所	5 300	6 100	4 200	5 000	5 800
瑪麗醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 700	5 000	3 900	3 800	3 900
屯門醫院 口腔頤面外科及牙科診所	1 900	1 800	2 100	2 500	2 400

註：為應對2019冠狀病毒病疫情，牙科診所的服務於2020至2022年間曾作出多次調整，包括於2020年疫症初期只提供緊急及止痛服務，以調配大量職員支援抗疫工作，令就診人次減少；隨着疫情漸趨穩定，牙科診所的服務於2021年大致回復正常；及至2022年初第五波疫情爆發，大量牙科預約需要取消和延期，導致就診人次相應下降。過往3年，衛生署亦受到牙科診所人手流失所影響，2022年、2023年及2024年的就診人次比2021年為低。

就診人次進位至最接近的百位數，除特別標明少於100外。

@ 鑑於疫情的發展及牙科醫生職系的人手情況，西營盤牙科診所3樓、長洲牙科診所、大澳牙科診所、葵涌醫院牙科診所、元朗賽馬會牙科診所、方逸華牙科診所、東涌牙科診所、香港仔賽馬會牙科診所、柴灣政府牙科診所、域多利道牙科診所及灣仔牙科診所為公務員及合資格人士提供的服務由2021年10月起開始分階段暫停，受影響病人已轉到就近的牙科診所接受服務。隨着衛生署積極招聘牙科醫生，人手短缺情況有望於今年開始逐步獲得紓緩。衛生署計劃逐步恢復早前暫停服務的診症室及診所的運作，東涌牙科診所已率先於2025年3月17日重開。

衛生署並無按年齡組別備存就診人次的資料。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：0593)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

就公營牙科治療，政府可否告知本會：

(一) 過去三年，公務員及合資格人士在牙科診所（包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所）的總就診人次；

(二) 過去三年，按18區劃分，公務員及合資格人士在每間牙科診所（包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所）各自的就診人次；

(三) 過去三年，公務員及合資格人士在牙科診所（包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所）的輪候時間，包括牙科定期檢查、牙科跟進治療、非急症牙科專科服務；及

(四) 過去三年，因疫情發展及牙科醫生職系的人手情況而暫停服務的牙科診所名稱、所屬地區，以及暫停服務的日期？

提問人：黎棟國議員(立法會內部參考編號：2)

答覆：

(一) 過去3年，公務員及合資格人士在牙科診所（包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所）的總就診人次如下：

年份	總就診人次 (進位至最接近的百位數)
2022	585 700
2023	530 300
2024	502 100

註：受牙科診所人手流失所影響，2023年及2024年的就診人次比2022年為低。

- (二) 過去3年，公務員及合資格人士在每間牙科診所（包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所）的就診人次，按18區劃分的資料載於附件。
- (三) 過去3年，公務員及合資格人士在牙科診所（包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所）的輪候時間如下：

年份 (截至12月31日)	牙科定期 檢查	牙科跟進 治療	非急症牙科 專科服務
2022	18至32個月	8至37個月	4至47個月
2023	24至48個月	8至44個月	1至48個月
2024	20至47個月	3至55個月	4至47個月

- (四) 因疫情發展及牙科醫生職系的人手情況而暫停服務的牙科診所名稱、所屬地區，以及開始暫停服務的日期如下：

開始暫停服務的日期	暫停服務的牙科診所	地區
2021年10月4日	西營盤牙科診所3樓	中西區
2022年4月1日	長洲牙科診所	離島
	大澳牙科診所	
2022年6月1日	葵涌醫院牙科診所	葵青
2022年7月2日	元朗賽馬會牙科診所	元朗
2023年5月1日	方逸華牙科診所	西貢
2023年7月10日	東涌牙科診所	離島
2023年11月27日	香港仔賽馬會牙科診所	南區
2023年12月27日	柴灣政府牙科診所	東區
2024年4月15日	域多利道牙科診所	中西區
	灣仔牙科診所	灣仔

隨着衛生署積極招聘牙科醫生，人手短缺情況有望於今年開始逐步獲得紓緩。衛生署計劃逐步恢復早前暫停服務的診症室及診所的運作，東涌牙科診所已率先於2025年3月17日重開。另一方面，為紓緩公務員及合資格人士輪候牙科服務時間過長的情況，公務員事務局亦先後推出牙科服務(洗牙)先導計劃及牙科服務深圳試點計劃，讓公務員及合資格人士可到本地私家牙科診所或深圳醫療機構接受指定牙科服務。

地區	牙科診所	就診人次#		
		2022	2023	2024
中西區	海港政府大樓牙科診所	19 500	18 100	19 600
	海港政府大樓牙齒矯正科診所	11 000	11 100	12 900
	堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	13 400	13 600	19 300
	金鐘政府合署牙科診所	23 600	22 600	25 400
	西營盤牙科診所 3 樓 @	0	0	0
	西營盤牙科診所 8 樓	11 100	8 200	8 200
	域多利道牙科診所 @	3 600	5 300	600
	西區牙科診所	4 400	4 700	4 700
東區	柴灣政府牙科診所 @	15 000	9 200	0
	鄧肇堅牙科診所	18 800	19 400	21 700
南區	香港仔賽馬會牙科診所 @	7 000	5 000	0
	香港警察學院牙科診所	200	100	100
灣仔	麥理浩牙科中心 2 樓	7 800	8 100	8 000
	麥理浩牙科中心 6 樓	26 300	25 800	28 400
	灣仔牙科診所 @	20 200	17 700	3 900
九龍城	九龍城牙科診所	31 000	25 600	24 900
觀塘	觀塘牙科診所	15 600	15 000	13 200
	觀塘容鳳書牙科診所	13 100	10 700	10 300
深水埗	長沙灣政府合署牙科診所	47 600	42 500	45 500
油尖旺	李寶椿牙科診所	11 800	12 100	13 300
	西九龍政府合署牙科診所	13 200	14 100	15 000
	油麻地牙科診所	25 800	24 400	23 700
	油麻地牙齒矯正科診所	21 700	19 800	18 900
離島	長洲牙科診所 @	少於 100	0	0
	大澳牙科診所 @	少於 100	0	0
	東涌牙科診所 @	7 100	3 800	0
葵青	下葵涌政府牙科診所	10 400	8 400	7 300
	葵涌醫院牙科診所 @	800	0	0
	上葵涌政府牙科診所	20 500	18 900	18 300
	上葵涌修復齒科診所	8 100	8 400	9 600
北區	粉嶺健康中心牙科診所	21 800	19 100	18 500
西貢	方逸華牙科診所 @	4 200	1 500	0
	將軍澳牙科診所	19 700	17 800	17 500
沙田	馬鞍山牙科診所	9 700	9 700	9 700
	尤德夫人政府牙科診所	19 600	17 900	16 200
大埔	大埔王少清牙科診所	10 600	10 200	9 900

地區	牙科診所	就診人次#		
		2022	2023	2024
荃灣	荃灣牙科診所	7 800	8 300	8 000
	荃灣政府合署牙科診所	14 600	10 500	10 500
屯門	青山醫院牙科診所	9 900	7 300	5 900
	仁愛牙科診所	8 000	6 900	6 700
元朗	容鳳書牙科診所	10 900	9 500	8 400
	元朗政府合署牙科診所	12 900	13 900	12 600
	元朗賽馬會牙科診所@	3 500	0	0

地區	設於醫院的 口腔頤面外科及牙科診所	就診人次#		
		2022	2023	2024
東區	東區尤德夫人那打素醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 300	3 300	3 700
南區	瑪麗醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 900	3 800	3 900
油尖旺	伊利沙伯醫院 口腔頤面外科及牙科診所	4 200	5 000	5 800
葵青	瑪嘉烈醫院 口腔頤面外科及牙科診所	2 900	3 100	3 300
北區	北區醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 500	3 100	2 300
沙田	威爾斯親王醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 900	4 300	4 000
屯門	屯門醫院 口腔頤面外科及牙科診所	2 100	2 500	2 400

註：受牙科診所人手流失所影響，2023年及2024年的就診人次比2022年為低。

就診人次進位至最接近的百位數，除特別標明少於100外。

@ 鑑於疫情的發展及牙科醫生職系的人手情況，西營盤牙科診所3樓、長洲牙科診所、大澳牙科診所、葵涌醫院牙科診所、元朗賽馬會牙科診所、方逸華牙科診所、東涌牙科診所、香港仔賽馬會牙科診所、柴灣政府牙科診所、域多利道牙科診所及灣仔牙科診所為公務員及合資格人士提供的服務由2021年10月起開始分階段暫停，受影響病人已轉到就近的牙科診所接受服務。隨着衛生署積極招聘牙科醫生，人手短缺情況有望於今年開始逐步獲得紓緩。衛生署計劃逐步恢復早前暫停服務的診症室及診所的運作，東涌牙科診所已率先於2025年3月17日重開。

管制人員的答覆

(問題編號：0594)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

衛生署設有六間公務員診所為公務員及合資格人士提供普通科門診服務。就此，政府可否告知本會：

(一) 過去三年，按公務員診所劃分，每年公務員及合資格人士的就診人次；

(二) 過去三個年度以及2025/26年度，每個年度公務員診所涉及的實際開支、修訂預算開支或預算開支；及

(三) 當局未來有何新措施有效分配資源，以提升各公務員診所的服務質素及縮短輪候時間？

提問人：黎棟國議員(立法會內部參考編號：3)

答覆：

(一) 過去3年，公務員及合資格人士在各公務員診所的就診人次如下：

公務員診所	就診人次 [^]		
	2022	2023	2024
柴灣公務員診所	44 000	46 000	43 000
香港公務員診所	52 000	56 000	50 000
九龍公務員診所	49 000	52 000	56 000
新界公務員診所	39 000	41 000	43 000
粉嶺公務員診所	31 000	39 000	46 000
西貢公務員診所	9 000	11 000	11 000

[^]：就診人次進位至最接近的千位數。

- (二) 公務員診所在2022-23和2023-24年度的實際開支分別為2.094億元和2.115億元，2024-25年度的修訂預算為1.822億元，而2025-26年度的預算開支為2.246億元。
- (三) 為加強服務，衛生署已於2020年3月在公務員診所開展「綜合治療計劃」及「簡易配」先導計劃。「綜合治療計劃」旨在加強糖尿病病人的護理質素和及早識別併發症，以減少因併發症而引起的額外醫生診症時間。「簡易配」先導計劃旨在為服用多種藥物而病情穩定的慢性病患者提升用藥安全，減少他們覆診約見醫生的需要。兩項計劃推出後騰出診症配額，可分配予其他有需要的公務員及合資格人士。有關計劃會於2025-26年度繼續推行。為進一步提升「簡易配」計劃的服務，衛生署已於2024年年底增設3個公務員職位(包括藥劑師、營養科主任及配藥員各一)。

另外，衛生署將在將軍澳區設立一所新的公務員診所。除了門診服務外，新的將軍澳公務員診所計劃將提供「綜合治療計劃」及「簡易配」計劃下的服務。新診所預計於2025年第三季開始逐步投入服務。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1748)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

綱領(7)公務員醫療和牙科服務中，為在職和退休公務員等合資格人士提供的非公眾診所醫療服務、及牙科診所服務，就診人數和開支分別為多少，請以在職/退休人士分類作答。另外，今年2月開始推行的可在深圳指定機構接受牙科服務的試點計劃，其預計開支為多少？

提問人： 林琳議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

公務員及合資格人士於2024年在公務員診所及牙科診所（包括設於醫院的口腔頷面外科及牙科診所）的就診人次分別為約249 000及約502 100。

2024-25年度有關綱領(7)公務員醫療及牙科服務中，為公務員及合資格人士提供的醫療及牙科服務的修訂預算分別為1.822億元及9.092億元。

衛生署並無備存按在職/退休等類別劃分公務員及合資格人士就診人次的資料。

衛生署會安排約2 000名公務員及合資格人士到深圳接受試點計劃下的牙科服務，估計涉及的開支約110萬元，實際支出視乎最終參與計劃的人數而定。衛生署是透過重新調撥現有用於公務員醫療及牙科服務的撥款來支付計劃所涉及的相關開支。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2254)

總目： (37) 衛生署
分目： (-) 沒有指定
綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務
管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)
局長： 公務員事務局局長

問題：

衛生署於2024年起取消「牙科新症在6個月內獲得診治比率(%)」的服務表現目標，並以牙科新症的合資格登記人數和其獲得牙科服務的新指標取代；就此，政府可否告知本會：

(a)2024/25年度及2025/26年度(預估)公務員及合資格人士分別選擇在(a)政府牙科診所、(b)私營牙科機構(先導計劃)及(c)深圳指定機構(試點計劃)接受首次牙科服務的人數、分布百分比及各渠道的平均輪候時間及這些數據與改變服務表現指標前的2023/24年度相比的變化為何；

(b)政府是否已就各項牙科服務計劃設立用戶滿意度評估機制？如有，詳情為何？如無，政府如何確保新的服務模式能夠維持或提升服務質素；及

(c)政府如何評估新服務指標的成效，以及多元化牙科服務渠道對整體輪候時間和用戶體驗的影響？政府是否有長期計劃逐步將更多公務員牙科服務外判至私營機構或擴展至大灣區其他城市？

提問人：陸頌雄議員(立法會內部參考編號：15)

答覆：

(a) 在2024年，透過衛生署政府牙科診所接受首次牙科服務的新症人數約4 000人(14%)，輪候時間為9至16個月。另有約25 000名新症人士(86%)透過參與牙科服務(洗牙)先導計劃(下稱「先導計劃」)接受首次牙科服務，當中超過九成人士是在透過電子表格成功登記輪候新症後的6個月內獲邀參與先導計劃。如沒有推行先導計劃，他們是不可能在短短數月之內獲得洗牙服務。由於牙科服務深圳試點計劃(下稱「深圳試點計劃」)剛於2025年2月推出，因此2024年未有新症人士透過此計劃接受首次牙科服務。

原有的服務表現目標(即「牙科新症在6個月內獲得診治比率(%)」)，主要反映衛生署在2023年或之前提供予公務員及合資格人士牙科新症服務在原有安排下的服務表現。衛生署由2024年1月起推出新的電子登記表格以便利公務員及合資格人士登記成為牙科新症，令2024年的新症登記人數驟增。同時，新症人士可選擇於先導計劃下在私營牙科機構接受首次牙科服務，而部分新症人士亦可選擇到深圳接受首次牙科服務。由於新症人士可自行選擇接受衛生署以外的牙科機構所提供的首次約期，亦可選擇輪候政府牙科診所提供的首次約期，牙科新症在6個月內獲得衛生署首次診治的比率已不能反映其服務表現。以牙科新症的合資格登記人數及其獲得首次牙科服務，作為新的服務表現指標取代原有的服務目標，是更為合適的做法。

- (b) 衛生署透過問卷調查，就先導計劃的不同範疇收集服務使用者的意見，包括服務預約及登記安排、牙科服務及服務提供者的表現，以及接受邀請參加計劃的原因等。服務使用者在完成服務後會於翌日收到衛生署的電話短訊／電郵邀請其填交問卷調查。由先導計劃推出至2025年1月底第一期結束，超過九成已洗牙及填交問卷的人士均對先導計劃表示滿意。衛生署亦舉辦過3場焦點小組討論會，收集服務使用者及提供者的意見，他們對先導計劃都有正面評價。

為確保服務質素，衛生署已制訂詳細服務指引，並要求先導計劃及深圳試點計劃的服務提供者嚴格遵守。衛生署持續透過問卷調查，向服務使用者及提供者收集意見，並不時到各牙科機構進行抽查，以確保牙科服務達到政府要求。倘若發現有關機構違反服務指引，衛生署會要求機構作出改善，嚴重者則會發出警告，並考慮暫停或終止其參與先導計劃／深圳試點計劃。

- (c) 先導計劃第二期已於2025年2月1日展開，服務期至2026年7月31日；牙科服務深圳試點計劃由2025年2月17日起展開，服務期至2026年2月16日。衛生署將於先導計劃第二期推行後約12個月及深圳試點計劃推行後約9個月，就計劃的推行情況、公務員及合資格人士的牙科服務需求、政府牙科服務的人手安排等進行檢視，以決定牙科服務的未來路向。

— 完 —

管制人員的答覆

(問題編號：2494)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

近年來，公務員牙科服務需求持續攀升。早年受到疫情影響下，牙科服務多次暫停，再加上人手流失等種種問題，導致輪候牙科服務的個案持續累積，而輪候時間也急劇延長。為因應這一狀況，政府當局在本年2月推出為期一年的公務員及合資格人士牙科服務深圳試點計劃，合資格的公務員及其家屬可以到深圳指定醫院，接受口腔影像檢查（X光檢查）及洗牙服務。就此，政府可否告知本會：

1. 現時，有關計劃只為公務員及其家屬提供口腔影像檢查（X光檢查）及洗牙服務，政府當局會否在將來考慮進一步擴大服務至簡單脫牙及補牙服務，以騰出更多本地牙科診所籌額予其他香港市民使用？

提問人：尚海龍議員(立法會內部參考編號：11)

答覆：

1. 牙科服務深圳試點計劃現已包括洗牙及口腔影像(X光)檢查服務。作為全新的嘗試，試點計劃服務範圍涵蓋基本和風險較低而不包括相對複雜和風險較高的服務，是較合適的做法。相對複雜和風險較高的服務(例如補牙及脫牙)會繼續由衛生署牙科診所提供。

衛生署在綱領(7)下向公務員及合資格人士提供牙科服務的工作和在其他綱領下的工作(例如向公眾提供牙科服務)屬不同的政策範疇。綱領(7)下的工作是負責履行政府在僱用公務員合約上，訂明給公務員及合資格人士的牙科醫療福利的聘用條款。政府為紓緩公務員及合資格人士輪候牙科服務時間過長的情況而推出的深圳試點計劃，是以衛生署現有用於公務員醫療及牙科服務的資源推行，不涉額外資源，亦不涉及用於向公眾提供牙科服務的資源。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：2190)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

2025/26年度的財政撥款較2024/25年度的修訂預算大幅增加15%，預算約為29.24億港元；此外，預算文件顯示衛生署將推出牙科服務（洗牙）先導計劃，就此政府可否告知本會：

（a）按服務類別（包括普通科門診、專科門診、牙科及其他服務）詳細列出2024/25年度公務員及其他合資格人士接受衛生署提供的醫療及牙科服務的開支及就診人次；

（b）按地區及專科類別列出2023/24年度及2024/25年度衛生署公務員診所提供的醫療服務分布及使用率；

（c）預算增加約4億港元的具體用途及分項開支，包括人手、服務及設備更新等方面的具體投入；及

（d）2025/26年度牙科服務（洗牙）先導計劃的推行詳情，包括申請資格、服務模式、預算開支及預期每季度可處理的人數，以及此計劃與深圳牙科試點計劃的協調安排。

提問人：鄧家彪議員(立法會內部參考編號：25)

答覆：

(a) 2025-26年度有關綱領(7)公務員醫療及牙科服務的開支預算分項如下：

項目	開支預算(百萬元)
醫療服務	224.6
牙科服務	905.1
支付和發還醫療費用和醫院收費	1,765.9
購置設備	28.1
總計：	2,923.7

公務員及合資格人士於2024年在公務員診所及牙科診所(包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所)的就診人次分別為約249 000及約502 100。

- (b) 公務員診所為公務員及合資格人士提供普通科門診服務，過去2年，按地區的就診人次分布如下：

地區	公務員診所	就診人次 (進位至最接近的千位數)	
		2023	2024
東區	柴灣公務員診所	46 000	43 000
灣仔	香港公務員診所	56 000	50 000
九龍城	九龍公務員診所	52 000	56 000
荃灣	新界公務員診所	41 000	43 000
北區	粉嶺公務員診所	39 000	46 000
西貢	西貢公務員診所	11 000	11 000

在2023年和2024年公務員診所的整體使用率約為99%及97%。

- (c) 2025-26年度預算較2024-25年度修訂預算增加3.823億元(或15.0%)，主要原因如下：
- 額外撥款3.159億元，以應付預期增加的發還醫療費用開支；
 - 額外撥款5,567萬元，以加強為公務員及合資格人士提供的醫療及牙科服務，當中包括因填補職位空缺而預期增加的運作開支；以及
 - 購置設備的非經常開支增加約1,071萬元。
- (d) 牙科服務(洗牙)先導計劃第二期已於2025年2月1日展開，服務期至2026年7月31日。獲邀參加計劃的公務員及合資格人士可於18個月的服務期內到私營牙科診所接受一次洗牙服務。收到邀請短訊的人士可自行聯絡任何一間參與計劃的私營牙科診所預約及接受洗牙服務。我們預計第二期的參與人數與第一期相若，即約14萬人，向私營牙科診療機構支付的總開支預計約8,400萬元，實際總支出視乎最終參與的人數而定。衛生署是透過重新調撥現有用於公務員醫療及牙科服務的撥款來支付計劃所涉及的相關開支，不涉額外開支。

至於牙科服務深圳試點計劃，衛生署會安排約2 000名正在輪候衛生署牙科服務的公務員及合資格人士到深圳接受指定的牙科服務。衛生署已由2025年1月起分批發出參加意向書，表明有意參加試點計劃的人士會由2025年2月起陸續收到正式邀請以進行預約。獲邀但選擇不參加試點計劃者將繼續輪候衛生署政府牙科診所服務及／或本地牙科服務(洗牙)先導計劃。

管制人員的答覆

(問題編號：1206)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

衛生署會為在職和退休公務員及其他合資格人士提供醫療及牙科服務。就此，可否告知本會：

- (一) 牙科服務(洗牙)先導計劃推行以來，總參與人數及發還開支；
- (二) 牙科服務深圳試點計劃推行以來，總參與人數及發還開支；及
- (三) 過去兩個年度，每年公務員、退休公務員及合資格人士預約牙科定期檢查及牙科跟進治療(包括補牙及根管治療)的輪候時間。

提問人：黃國議員(立法會內部參考編號：26)

答覆：

(一)及(二)

於2023年年中推出的牙科服務(洗牙)先導計劃第一期剛於2025年1月31日結束，約143 000名公務員及合資格人士接受了洗牙服務，涉及支出約8,600萬元。參與的私營牙科診療機構所收取的費用直接由衛生署支付，並非先由公務員及合資格人士支付然後獲發還，下述試點計劃亦然。先導計劃第二期已於2025年2月1日展開，服務期至2026年7月31日，預計約14萬人參與。截至2025年2月28日，衛生署已向約2萬人發出邀請。由於第二期計劃剛開始不久，參與人數需時觀察。

牙科服務深圳試點計劃由2025年2月17日起展開，服務期至2026年2月16日，預計約2 000人參與，預計涉及支出約110萬元，實際支出視乎最終參與計劃的人數而定。截至2025年2月28日，衛生署已向超過8 000人發出參加意向書，並邀請當中超過200名已回覆有意參加計劃者預約到深圳接受服務。

衛生署是透過重新調撥現有用於公務員醫療及牙科服務的撥款來支付上述兩項計劃所涉及的相關開支，不涉額外開支。

- (三) 過去2年，公務員及合資格人士預約牙科定期檢查和牙科跟進治療(包括補牙及根管治療)的整體輪候時間如下：

年份 (截至12月31日)	牙科定期檢查	牙科跟進治療
2023	24至48個月	8至44個月
2024	20至47個月	3至55個月

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：1329)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

就衛生署轄下的牙科服務事宜，政府可否告知本會：

1. 過去3年，每年衛生署牙科醫生及牙齒衛生員職系的編制、實際員額、離職及退休數目分別為何；
2. 過去3年，每年公務員及合資格人士在每間牙科診所(包括設於醫院的口腔頤面外科及牙科診所)的就診人次為何；
3. 過去3年，每年公務員及合資格人士預約牙科定期檢查和牙科跟進治療(包括補牙及根管治療)的整體輪候時間分別為何；
4. 公務員及合資格人士牙科服務(洗牙)先導計劃推出至今，獲邀人士數目、參與計劃人數及所涉開支分別為何；
5. 公務員及合資格人士「牙科服務深圳試點計劃」推出至今，獲邀人士數目、參與計劃人數及所涉開支分別為何；及
6. 會否研究將試點計劃擴展至洗牙以外的牙科服務，例如補牙、脫牙等；若會，詳情為何；若否，原因為何？

提問人：楊永杰議員(立法會內部參考編號：7)

答覆：

1. 過去3年，衛生署政府牙科診所的牙科醫生和牙齒衛生員職系的編制和實際員額如下：

	2022-23 (截至 2023年3月31日)		2023-24 (截至 2024年3月31日)		2024-25 (截至 2025年2月1日)	
職系	編制	實際 員額	編制	實際 員額	編制	實際 員額
牙科醫生	291	224	291	202	291	222

	2022-23 (截至 2023年3月31日)		2023-24 (截至 2024年3月31日)		2024-25 (截至 2025年2月1日)	
職系	編制	實際 員額	編制	實際 員額	編制	實際 員額
牙齒衛生員	14	9	14	8	22	11

過去3年，衛生署牙科醫生和牙齒衛生員職系人手流失的情況如下：

	2022-23 (截至 2023年3月31日)		2023-24 (截至 2024年3月31日)		2024-25 (截至 2025年2月1日)	
職系	離職*	退休	離職*	退休	離職*	退休
牙科醫生	38	6	35	15	24	18
牙齒衛生員	1	0	1	1	0	0

註：以上人手流失數字為衛生署整體牙科醫生及牙齒衛生員職系（包括公務員牙科服務、學童牙科保健服務、社區牙科服務、牙科規管及執法辦公室、醫院牙科服務及牙科服務行政辦公室）的數字。

* 離職人數包括了退休人數。

- 過去3年，公務員及合資格人士在每間牙科診所(包括設於醫院的口腔頰面外科及牙科診所)的就診人次載於附件。
- 過去3年，公務員及合資格人士預約牙科定期檢查和牙科跟進治療(包括補牙及根管治療)的整體輪候時間如下：

年份 (截至12月31日)	牙科定期檢查	牙科跟進治療
2022	18至32個月	8至37個月
2023	24至48個月	8至44個月
2024	20至47個月	3至55個月

- 及 5. 於2023年年中推出的牙科服務(洗牙)先導計劃第一期剛於2025年1月31日結束，約143 000名公務員及合資格人士接受了洗牙服務，涉及支出約8,600萬元。先導計劃第二期已於2025年2月1日展開，服務期至2026年7月31日，預計約14萬人參與。截至2025年2月28日，衛生署已向約2萬人發出邀請。由於第二期計劃剛開始不久，參與人數需時觀察。

牙科服務深圳試點計劃由2025年2月17日起展開，服務期至2026年2月16日，預計約2 000人參與，預計涉及支出約110萬元，實際支出視乎最終參與計劃的人數而定。截至2025年2月28日，衛生署已向超過8 000人發

出參加意向書，並邀請當中超過200名已回覆有意參加計劃者預約到深圳接受服務。

衛生署是透過重新調撥現有用於公務員醫療及牙科服務的撥款來支付上述兩項計劃所涉及的相關開支，不涉額外開支。

6. 牙科服務深圳試點計劃現已包括洗牙及口腔影像(X光)檢查服務。作為全新的嘗試，試點計劃服務範圍涵蓋基本和風險較低而不包括相對複雜和風險較高的服務，是較合適的做法。相對複雜和風險較高的服務(例如補牙及脫牙)會繼續由衛生署牙科診所提供。

牙科診所	就診人次#		
	2022	2023	2024
香港仔賽馬會牙科診所@	7 000	5 000	0
青山醫院牙科診所	9 900	7 300	5 900
柴灣政府牙科診所@	15 000	9 200	0
長洲牙科診所@	少於 100	0	0
長沙灣政府合署牙科診所	47 600	42 500	45 500
粉嶺健康中心牙科診所	21 800	19 100	18 500
下葵涌政府牙科診所	10 400	8 400	7 300
海港政府大樓牙科診所	19 500	18 100	19 600
海港政府大樓牙齒矯正科診所	11 000	11 100	12 900
香港警察學院牙科診所	200	100	100
堅尼地城社區綜合大樓牙科診所	13 400	13 600	19 300
九龍城牙科診所	31 000	25 600	24 900
葵涌醫院牙科診所@	800	0	0
觀塘牙科診所	15 600	15 000	13 200
觀塘容鳳書牙科診所	13 100	10 700	10 300
李寶椿牙科診所	11 800	12 100	13 300
馬鞍山牙科診所	9 700	9 700	9 700
麥理浩牙科中心 2 樓	7 800	8 100	8 000
麥理浩牙科中心 6 樓	26 300	25 800	28 400
容鳳書牙科診所	10 900	9 500	8 400
方逸華牙科診所@	4 200	1 500	0
尤德夫人政府牙科診所	19 600	17 900	16 200
金鐘政府合署牙科診所	23 600	22 600	25 400
西營盤牙科診所 3 樓@	0	0	0
西營盤牙科診所 8 樓	11 100	8 200	8 200
上葵涌政府牙科診所	20 500	18 900	18 300
上葵涌修復齒科診所	8 100	8 400	9 600
大澳牙科診所@	少於 100	0	0
大埔王少清牙科診所	10 600	10 200	9 900
鄧肇堅牙科診所	18 800	19 400	21 700
將軍澳牙科診所	19 700	17 800	17 500
荃灣牙科診所	7 800	8 300	8 000

牙科診所	就診人次#		
	2022	2023	2024
荃灣政府合署牙科診所	14 600	10 500	10 500
東涌牙科診所@	7 100	3 800	0
域多利道牙科診所@	3 600	5 300	600
灣仔牙科診所@	20 200	17 700	3 900
西九龍政府合署牙科診所	13 200	14 100	15 000
西區牙科診所	4 400	4 700	4 700
仁愛牙科診所	8 000	6 900	6 700
油麻地牙科診所	25 800	24 400	23 700
油麻地牙齒矯正科診所	21 700	19 800	18 900
元朗政府合署牙科診所	12 900	13 900	12 600
元朗賽馬會牙科診所@	3 500	0	0

設於醫院的 口腔頤面外科及牙科診所	就診人次#		
	2022	2023	2024
北區醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 500	3 100	2 300
東區尤德夫人那打素醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 300	3 300	3 700
威爾斯親王醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 900	4 300	4 000
瑪嘉烈醫院 口腔頤面外科及牙科診所	2 900	3 100	3 300
伊利沙伯醫院 口腔頤面外科及牙科診所	4 200	5 000	5 800
瑪麗醫院 口腔頤面外科及牙科診所	3 900	3 800	3 900
屯門醫院 口腔頤面外科及牙科診所	2 100	2 500	2 400

註：受牙科診所人手流失所影響，2023年及2024年的就診人次比2022年為低。

就診人次進位至最接近的百位數，除特別標明少於100外。

- @ 鑑於疫情的發展及牙科醫生職系的人手情況，西營盤牙科診所3樓、長洲牙科診所、大澳牙科診所、葵涌醫院牙科診所、元朗賽馬會牙科診所、方逸華牙科診所、東涌牙科診所、香港仔賽馬會牙科診所、柴灣政府牙科診所、域多利道牙科診所及灣仔牙科診所為公務員及合資格人士提供的服務由2021年10月起開始分階段暫停，受影響病人已轉到就近的牙科診所接受服務。隨着衛生署積極招聘牙科醫生，人手短缺情況有望於今年開始逐步獲得紓緩。衛生署計劃逐步恢復早前暫停服務的診症室及診所的運作，東涌牙科診所已率先於2025年3月17日重開。

- 完 -

管制人員的答覆

(問題編號：3391)

總目： (37) 衛生署

分目： (-) 沒有指定

綱領： (7) 公務員醫療及牙科服務

管制人員： 衛生署署長(林文健醫生)

局長： 公務員事務局局長

問題：

就本地公務員牙科，政府可否告知本會，過去三年：

1. 每年政府牙科診所人手數字為何；開支為何；
2. 每年為多少名公務員及合資格人士提供洗牙服務；
3. 公務員及合資格人士牙科服務(洗牙)先導計劃參與人數和開支為何；
4. 會否為公務員購買內地牙科服務計劃，以應對本地牙醫人手不足問題；

提問人：陳克勤議員(立法會內部參考編號：55)

答覆：

1. 過去3年，政府牙科診所的人手編制及開支如下：

年份	2022-23 年度	2023-24 年度	2024-25年度
人手編制	867 (截至 2023 年 3月31日)	870 (截至 2024 年 3月31日)	905 (截至 2025 年 2月1日)
整體開支	實際開支 7.926億元	實際開支 8.160億元	修訂預算 9.092億元

2. 政府牙科診所提供的牙科服務種類繁多，衛生署並無按各項牙科服務(包括洗牙服務)備存相關的統計數字。

3. 於2023年年中推出的牙科服務(洗牙)先導計劃第一期剛於2025年1月31日結束，約143 000名公務員及合資格人士接受了洗牙服務，涉及支出約8,600萬元。先導計劃第二期已於2025年2月1日展開，服務期至2026年7

月31日，預計約14萬人參與。截至2025年2月28日，衛生署已向約2萬人發出邀請。由於第二期計劃剛開始不久，參與人數需時觀察。衛生署是透過重新調撥現有用於公務員醫療及牙科服務的撥款來支付計劃所涉及的相關開支，不涉額外開支。

4. 為探討其他可行的服務模式，政府於2025年2月推出公務員及合資格人士牙科服務深圳試點計劃，讓公務員及合資格人士可選擇到深圳的指定醫療機構接受指定牙科服務。跨境出行到深圳接受牙科服務屬嶄新的嘗試，試點計劃為期12個月，我們會於計劃推出約9個月後檢視計劃的推行情況、公務員及合資格人士的牙科服務需求，以及政府牙科服務的人手安排等，以考慮計劃的未來路向。

— 完 —