

## 衛生福利及食物局

### 2003 年施政綱領

#### 關懷互愛 健康成長

#### 使命和理想

衛生福利及食物局致力和負責建設一個健康和關懷互愛的社會。我們共建未來，在多元化的社會，務求令個人的獨特天賦和價值得以肯定。各人的健康成長，實有賴家庭的和諧及社會每一份子的相互關懷、信任、支持和友愛。推動各醫護項目、社會服務、以及食物安全和環境衛生的措施，必須有市民大眾的參與。對於有需要協助的人士，我們在設下安全網的同時，也鼓勵他們自力更生，讓他們懷着自尊、自信積極投入各種經濟和社會活動。

#### 目標

2. 達致我們的使命和理想，我們訂立了以下的具體目標

- 保障和促進市民的健康

- 確保我們的食物安全和質素，並提供優質的環境衛生服務
- 重整醫護制度，讓所有市民都終身享有負擔得來的全面醫護服務，同時確保醫療體系有足夠資源應付長遠開支
- 關顧長者，促進他們的身心健康
- 扶助弱勢社群、貧困人士和失業人士，重點在鼓勵他們自力更生，不用依賴他人
- 促進殘疾人士的福祉和權益
- 促使婦女在生活各方面能充分獲得應有的地位、權利和機會

## **健康醫護服務**

3. 為保障和促進市民的健康，我們致力提倡一個有益健康的生活環境，並確保一個涵蓋終身的疾病預防計劃，以提升身心健康，並鼓勵市民承擔個人健康責任。

## **中醫藥**

4. 《中醫藥條例》於一九九九年制定，為中醫藥的規管和在香港的發展提供法定框架。隨着有關附屬法例的制定，中藥商的領牌制度和中成藥的註冊制度將於二零零零三年起分階段實施。中藥的規管對保障公眾健康和安​​全不但帶來裨益，亦有助本地的中藥產品獲得國際市場接納。

5. 我們在二零零一年的《健康醫護服務施政方針》中公布，把中醫藥納入公共醫護體系的計劃，並首先會開設中醫門診服務。我們的目標是通過臨牀研究，促進以“實據為本”的中醫執業的發展，訂定中醫的執業標準和促進中西醫藥並用的模式。政府已預留所需款項，供中醫門診診所運作。第一間診所將於二零零三年投入服務。

### **在工作間和其他公眾地方享有一個無煙及更清新的環境**

6. 為進一步強化本港的控煙架構，以保障市民健康，我們提出了一系列立法建議，修訂《吸煙(公眾衛生)條例》。我們就這些建議進行的公眾諮詢已在二零零一年九月結束，我們亦已在二零零二年七月向市民匯報諮詢結果。

7. 為確保市民在工作間和其他公眾地方享有無煙及更清新的環境，我們正擬備修訂《吸煙(公眾衛生)條例》的有關建議，以保障公眾在室內公眾處所免受二手煙的影響，並加強監管煙草廣告及推廣活動。我們正就有關建議作出最後整理，以便與立法會衛生事務委員會討論。我們預期在今年稍後向立法會提交草案。

## **保障公眾免受誤導性或誇大失實的保健聲稱影響**

8. 現時，有關預防或治療疾病的特定聲稱已受到嚴格管制。凡有這類聲稱的產品均視作藥劑製品，並須按照《藥劑業及毒藥條例》(第 138 章)註冊，或在適當情況下，待《中醫藥條例》(第 549 章)的相關條文生效後，按該條例註冊。就一般食品而言，製造商及銷售商須按照《公眾衛生及市政條例》(第 132 章)的規管，確保其產品適宜供人食用。此外，《不良醫藥廣告條例》(第 231 章)禁止廣告聲稱某產品對該條例附表所列的疾病有治療或預防功效。

9. 我們建議在《不良醫藥廣告條例》中加入新附表，列明口服產品禁用的聲稱，以杜絕誤導性資料和誇大失實的聲稱。禁止的目的是預防公眾不當地自行用藥。我們會在今年稍後時間，就擬訂禁用聲稱的清單，諮詢公眾的意見。

## **以風險評估為本規管醫療儀器的供應和使用**

10. 隨着科技迅速發展，醫療儀器在提供優質的醫護服務過程中日益重要。不過，在廣泛使用醫療儀器的同時，不安全的儀器或由不合資格人士操作醫療儀器，均會對使用者和病人的健康構成威脅。我們建議就醫療儀器在本地市場的供應和使用，制定一套以風險評估為基礎的規管架構，務求在保障公眾健康之餘，能確保本港繼續掌握新科技和維持良好的營商環境。

11. 為符合國際標準，規管措施應與儀器的有關風險水平相稱。在香港，我們會先把高風險儀器的銷售和使用納入管制範圍，繼而才把有關的管制逐步推廣至較低風險的儀器。我們正制定規管措施的建議，並預期在二零零三年稍後時間諮詢公眾及受影響人士。

### **藉多元基層護理模式加強基層醫療服務**

12. 我們會推行多元基層護理模式，為公眾提供以社區及病人為本的綜合醫護服務，以期照顧和促進市民的終身健康，改善香港市民的健康情況。我們一方面通過病人自我照顧和對護理者的支援，提高醫療成效；另一方面，我們會重整提供服務的方式，並與其他以社區為本的醫護機構加強合作，以期提高醫護制度的成本效益。我們的目標，是為社區提供一站式跨專科和跨界別的基層門診服務。

13. 為此，我們會在二零零三年下半年把衛生署的普通科門診診所移交醫院管理局(醫管局)管理，藉此發展一個以社區為本的綜合醫護制度模式。醫管局計劃設立以多元化的家庭醫學為基礎的診所，讓診所的家庭醫學醫生、駐社區的專科醫生和其他醫護專業人員為所服務的病人提供一站式的全面診治服務。在日後開辦綜合社區健康中心時，醫管局會試行新的醫護服務模式，為市民提供持續醫護服務，照顧目標人士在人生不同階段的需要和不同的健康狀況。就此，我們計劃在二零零三年年中向立法會財務委員會申請批核撥款，以便在仁濟醫院試辦一所社區康健中心。

### **加強疾病預防服務**

14. 保持身心健康是個人的責任，我們會繼續致力推動市民保持健康的生活方式，以預防疾病從而有一個健康的體魄盡展所長。衛生署已開始重整為家長、兒童、青少年、婦女、男士及長者提供的服務，提供一個照顧人生不同階段需要的模式，加強有關服務的範圍和成效。衛生署推出的新服務，令針對人生各階段的健康計劃的內容變得更豐富。我們已推行全港的親職教育計劃、青少年健康計劃及男士健康計劃。我們正進行重組衛生署中央健康教育組的計劃，務求加強健康推廣活動的成效。我們亦會與其他醫療服務機構合作，在二零零三至零四年度推出全港的女性子宮頸檢查計劃。

### **為醫院管理局制定長遠和可持續的財政安排**

15. 鑑於有限的公眾資源，我們亦有需要重整醫護制度，以負擔長遠的開支，和作出可持續的財政安排。為發展更具成本效益的日間及社區醫護服務，自二零零一至零二年年起，政府採用了一個按人口變動來計算向醫管局撥款的機制，取代以往按設施為撥款基礎的安排。根據這個機制，我們在計算撥給醫管局的款額時，會考慮到人口增長、人口結構的變動、人口老化對使用公營醫院服務的影響，以及不同年齡組別中每名病人的平均治療成本。政府撥給醫管局的資源，會視乎政府每年的財政規劃而定。

16. 醫管局會採取下列措施，繼續提高效率和成本效益，確保能夠好好運用所得的資源，持續為市民提供服務：

- 推出各項提高生產力的措施，例如把各醫院或聯網的服務中央化和網絡化，以達致更佳

的經濟效益，精簡醫管局總辦事處及屬下各間醫院的行政架構，重整工序，簡化行政及管理程序，把採購工作及制度中央化，和推行“節省資源投資”計劃；

- 檢討人力資源政策和員工薪酬福利條件，研究進一步善用資源的方法，包括最近為所有在醫管局服務滿十年的常額全職員工推行自願提早退休計劃，同時取消發予該局員工的九種不合時宜津貼。

17. 政府已在有關醫護改革的諮詢文件中，詳載有關醫護服務制度的改革建議，包括加強預防疾病工作，重整基層醫療護理服務，發展以社區、病人和知識為本的一體化醫護服務，以及改善公營和私營部門醫護服務的銜接。這些建議可促使不同層面和界別的醫護人員和機構更有效率和更具效益地分工，再配合病人與公私營醫護機構的共同承擔，我們相信這是有助解決本港醫護制度財政負擔可持續性的問題。

18. 我們會繼續檢討公營醫護服務的收費制度。在決定未來的收費調整時，將仔細考慮多項因素，包括政府整體的財政狀況、提供醫療服務的成本、使用者付款的意願及能力、市民對公營醫護服務不斷轉變的需求，以及市民的負擔能力。

19. 長遠而言，我們正研究引進“頤康保障戶口”。“頤康保障戶口”基本上是一個強制性儲蓄計劃，旨在協助市民在退休後能夠繼續支付他們的醫療費用。“頤康保障戶口”是一項長遠措施，藉着穩定的經費來源，補充政府的資助。這項計劃亦會鼓勵和促進保險業在醫療融資上擔當更積極的角色，為配合“頤康保障戶口”而推出不同的產品，使公

眾享有更多的護理選擇，從而減少他們對公營醫護服務的依賴。目前，我們正就“頤康保障戶口”所涉及的不同層面進行研究，有關研究可望於二零零三年年底前完成，屆時會諮詢公眾。

### **加強現行的醫護收費減免機制**

20. 目前，領取綜合社會保障援助（“綜援”）的人士已獲全面豁免公共醫療收費。儘管醫護服務已獲政府大量補貼，對於那些並沒有領取綜援，卻因經濟拮据或罹患嚴重或慢性疾病而無力負擔醫療費用的人士，我們現時亦設有一套機制，讓他們可向駐院的醫務社工尋求減免收費。在二零零三年四月改革公營醫護收費制度的同時，我們會加強現行的機制，確保新收費不會對低收入人士、長期病患者、入息及資產不多的長者病人帶來不合理的影響。

21. 我們正設定一套客觀和具透明度的準則，以評估病人是否符合資格獲減免全部或部分醫療費用。在決定病人是否符合資格時，我們會考慮病人的財政狀況和其他非財政的因素，例如病人的健康狀況及其他相關的社會因素。

22. 我們有責任確保向市民提供有效和具質素的醫護服務，尤其是長者，長期病患者和弱勢社群，我們有責任確保沒有人因為經濟拮据而不獲足夠的醫療照顧。

## **食物及環境衛生**

### **以風險評估為本的食物安全管理**

23. 為確保我們的食物安全和質素，我們已確立目標，把有限的公共資源應用在巡查和規管風險最高的地方，我們也會繼續鑑別因消費者的進食模式和喜好轉變而出現的食物安全事故，評估風險，並依據風險程度制定相應措施，以提高食物安全水平。我們也正在為食肆制訂一套以風險為依據的巡查機制，並加快封閉構成重大健康威脅的不潔食肆。另一方面，我們將會檢討現行的酒樓牌照簽發程序，以制定一套方便使用者的規管機制，以配合刪除各種牌照中過時或不必要的發牌規定的整體計劃。

24. 作為在整體食物管制策略的其中一環，我們計劃就食品法規提出修訂，參考國際食物衛生標準機構(如食品法典委員會)的建議。我們將會就食物標籤法提出修訂建議，規定在標籤上載明致敏物質及食物添加劑成分。我們最近完成了一份研究營養標籤可行性的報告，現正研究各種方案。

### **監察動物及雀鳥疾病**

25. 目前，我們已落實多項措施，以預防、監察、偵測和控制動物和雀鳥的疾病，尤其着重在本地和進口食用動物中出現的可傳染人類的禽畜傳染病，以加強保障公眾健康。在香港，最為重要的可傳人禽畜疾病之一

是在禽鳥間傳播的禽流感。禽流感是大自然的一部分，只要香港仍有活禽，便無法完全杜絕禽流感的風險。銷毀禽鳥方式已不再是唯一的解決方法，我們現在採用的策略是多管齊下，把再發生禽流感的風險減至最低。我們已推行一套全面且敏感度高的監察機制，以便在各層面偵測禽流感病毒。為加強預防能力，我們會繼續尋求業界合作，以提高農場的生物安全水平；在街市引入更嚴格的衛生措施，並在有需要時增加額外休市日；讓市民有選擇冰鮮雞和活雞的空間；以及試行防疫注射，評估可否作為輔助管制措施。

26. 在制訂策略時，我們將會在必需保障公眾健康免受禽流感病毒威脅、市民喜好新鮮屠宰雞隻以及對業界影響等各方面之間取得平衡。

### **提高漁農產品的質素**

27. 我們會繼續努力，藉着提供技術意見和支援，以及推行資源保育計劃和規管不當行為等方法，提高漁農產品的質素。漁農自然護理署和蔬菜統營處一直協助本地農民採用有機耕作法和密集溫室生產技術，參與信譽農場計劃，以及遵守有關食用動物化學殘餘的法定管制。我們未來的主要工作，是在二零零三年年底前完成人工魚礁計劃的第二階段工程。為正視漁獲資源減少問題，我們亦正制訂漁船發牌制度細節，以規管商業捕魚活動。此外，我們將會探討如何改善除害劑的應用方式。

## **環境衛生服務**

28. 我們有責任藉着擴展外判安排，加強合約管理能力，以及鼓勵市民參與等方式，提高環境衛生服務的成本效益和服務水平。我們將會特別為防治蚊鼠而實施有效的監察和風險評估機制，並會推行適時且有效的應變計劃針對控制傳病媒介和經傳病媒介傳染的疾病。我們也會加強推廣清潔香港計劃，以改善公眾教育，並加深公眾對這方面的認識。

## **公眾街市**

29. 為改善公眾街市的競爭力，我們會在新建街市採用方便顧客的設計、改善街市設施，以及提高現有街市的管理水平。

30. 確保食物安全和良好環境衛生條件是政府、業界和市民大眾都份應該共同承擔的責任。我們會繼續努力教育公眾，為業界提供培訓，以及通過各種渠道加強各方之間的溝通。

## **照顧長者**

31. 為回敬長者過往對社會和經濟所作出的貢獻，我們承諾會關顧長者，促進他們的身心健康。

## **推動積極、健康的年長生活**

32. 我們會不斷提倡積極、健康的年長生活。為此，我們會繼續與安老事務委員會合作推行為期三年的“康健樂頤年”運動，以建立年長的正面形象、鼓勵各界為長者提供更多終身學習的機會，以及推動長者參與義務工作，讓他們繼續積極投入家庭和社區生活。我們希望藉着與社會不同界別的共同努力達到這些目標。具體而言，我們來年會聯同香港藝術發展局和 18 個區議會，在各區合辦長者藝術推廣計劃；我們亦會與香港退休計劃協會合作，幫助市民更加明白需要妥善計劃，為日後的退休生活提供保障，亦讓社會認識到退休人士是社會的寶貴資源。此外，我們也會與香港電台合力製作電視節目，宣揚年長生活的正面信息。

## **發展優質及在財政上可持續的長期護理制度**

33. 為了讓長者在選擇安老院舍方面有更大的決定權，並促使服務有所改善，我們會制訂院舍費用資助計劃。這項計劃也讓長者及其家人可以按自己的負擔能力，分擔安老院舍的護理費用。我們現正進行初期的研究工作，待制訂建議後，便會徵詢有關人士的意見。

34. 我們會按所需情況，提供持續的住宿照顧服務，以迎合長者的不同需要，讓他們“老有所屬”。我們在二零零二年七月為三間合約安老院舍招標，共提供超過 280 個資助宿位，這些宿位約有一半是為需要入住護養院的體弱長者而設。日後，我們會繼續本着持續照顧的理念，為政府提供的安老院舍進行招標。為進一步改善安老院舍的質素，以期超越發牌標準，我們已委託

顧問研究在本港設立安老院舍評審制度。研究工作已在二零零二年年中展開，並會在兩年內完成。

## **在家安老**

35. 我們會重整和改善以家居為本和社區為本的長者和護老者服務，盡力實踐“老有所屬”的理念。重整工作包括兩部分，分別是 —

- 把現時的長者活動中心和長者綜合服務中心分別提升為長者鄰舍中心和長者地區中心，為長者和社區人士提供範圍更廣的服務；及
- 把現時家務助理隊提升為綜合家居照顧服務隊，改善向體弱長者提供的個人和護理服務。

我們會在二零零三至零四年度逐步推展重整以中心為本的服務和改善以家居為本的服務。

## **為亟需援助的長者制訂可持續的經濟支援制度**

36. 鑑於人口老化和整體財政緊絀，我們參照世界銀行建議的「三支柱」老年經濟保障模式，不斷檢討現時為長者而設的社會保障安排。我們已為在職人士設立強制性公積金計劃，這是兩大強制性支柱的其中之一。

至於另一項強制性支柱，我們會研究制訂一個長遠可持續的經濟支援制度，更有效地集中資源照顧有需要的長者。由於涉及的問題相當複雜，需要一段時間才能完成有關檢討。我們會繼續進行更深入的研究。

### **為亟需照顧的長者提供一個支援環境**

37. 我們會加深前線工作人員和公眾對虐老和疏忽照顧長者問題的認識。為此，政府在二零零一年委託兩個非政府機構進行兩項為期三年的先導計劃，通過社區教育活動和輔導服務喚起公眾對虐老問題的關注。我們並在二零零二年委託另一個非政府機構進行一項為期兩年的計劃，研究本港虐待長者的情況，以訂定在香港獲得普遍接受的虐老定義、確立有關處理懷疑虐老個案的跨專業指引、設立虐待長者個案的中央登記系統，並為前線工作人員提供培訓。我們會跟進這些工作。

38. 此外，我們也會加強預防工作，防止患有精神病以及曾企圖自殺的長者自殺。為此，社會福利署已於二零零一年年中聯同香港社會服務聯會和香港老年精神科學會，展開為期三年的合作計劃。這項計劃除了喚起市民對長者自殺問題的關注外，也設立熱線，以及在沙田和大埔這兩個試點地區提供義工探訪、專業輔導和治療服務。醫院管理局亦已在二零零二年十月展開全港防止長者自殺計劃，提供兩層式服務，及早察覺和識別社區內有自殺危機的長者，並由快速診療所的老人精神科醫生給予專科治療。我們會監察這方面的進展。

## **福利服務**

39. 我們必須採取兒童為重、家庭為本、社區為基礎的方針，以鞏固家庭。此外，我們致力讓青少年可盡展所長，成為盡責進取的良好公民。在殘疾人士方面，我們會繼續協助他們融入社會。為推行上述策略，我們必須促進“第三部門”的蓬勃發展，藉以建設一個關懷體恤、團結共融的社會。

40. 與此同時，我們會確立有效和可持續的安全網，以照顧經濟上有困難的市民解決基本和特別需要，而我們同時也會協助有工作能力的市民自力更生。不過，目前綜合社會保障援助計劃的支出約佔政府經常開支的 8%，我們需要不時檢討這項計劃，確保設立的安全網是有效及財政上可以維持下去的。

## **兒童方面**

41. 我們亦會繼續提供服務促進兒童的福祉。我們建議在二零零三年向立法會提交《領養(修訂)條例草案》，以改善本地的領養安排，確保跨國領養是以兒童的最佳利益為依歸的，並符合《海牙保護兒童及跨國領養合作公約》。另外，就如何協調為學前兒童而提供的福利/教育服務，有關的工作小組已根據二零零二年進行公眾諮詢時收集到的意見，研究未來路向。

## **家庭方面**

42. 我們正在發展嶄新的服務模式，結合家庭福利服務和社區為本服務，為市民提供一系列的預防、支援和補救服務。我們已選出 15 個綜合家庭服務中心，作為試驗計劃。試驗計劃已在二零零二年四月展開，為期兩年。我們會視乎試驗計劃的結果，制定未來的路向。

43. 為了預防並應付家庭暴力和自殺問題，政府獎券基金諮詢委員會已批准撥款，就虐兒、虐待配偶以及殺人後自殺等問題進行研究。我們在擬訂未來路向時，會考慮上述研究的結果。

## **社區方面**

44. 我們在二零零二年八月開展 3 億元的社區投資共享基金，目的是鼓勵市民彼此關心，互相幫助，以及推動社區參與。第一批共 14 項計劃已獲批准撥款 900 萬元。當局每年會分兩至三批處理有關的申請。

45. 截至二零零二年年末，全港共有超過 35 萬名人士以個人名義登記為義工，以團體名義登記的義工則逾 900 名。我們會繼續鼓勵和推動更多市民參與義務工作。

## **青少年方面**

46. 我們的目標是採用綜合和全面的服務方式，藉此加強青少年服務，其中包括加快組織兒童及青年綜合服務中心並使它們更為現代化。迄今共有 115 個兒童及青年綜合服務中心投入服務，另有 14 個中心將在二零零三年四月或之前成立。今年，社會福利署展開了一項為期五年的兒童及青年綜合服務中心現代化計劃，所需的 4 億元經費來自香港賽馬會慈善信託基金和政府獎券基金。

## **殘疾人士方面**

47. 為促進殘疾人士的福祉和利益，我們其中一項主要策略是鼓勵他們自力更生，並且向他們提供就業支援服務和職業訓練，藉此增加他們的就業機會。為此，我們特別推展一連串措施，涉及總開支超過 7,200 萬元，以期鼓勵並促進殘疾人士自力更生，協助他們加入工作行列。

48. 為要令殘疾人士更能融入社會，其中一項非常重要的工作，就是提供暢通無阻的環境，讓他們在使用樓宇及相關設施和道路時更為方便。我們已訂定時間表，在政府辦公室、道路和公共交通設施進行改善工程，以方便殘疾人士使用。我們亦計劃在二零零二至零三年度委託顧問進行研究，審訂《設計手冊：暢通無阻的通道 1997》，務求改良有關暢通無阻通道的指引。

49. 社會必須培養關注和接納殘疾人士的精神。我們正與非政府機構合辦公眾教育活動，致力推行“傷健一家”運動，使市民更加接納殘疾人士。我們亦推展一連串宣傳活動，標誌着“亞太區殘疾人十年”圓滿結束。假如具有才華的殘疾人士能夠獲得機會，在體育、藝術和文化領域發揮潛能，整個社會也有所裨益。直至目前為止，香港展能精英運動員基金已向 79 名殘疾運動員共撥出 260 萬元的資助。我們亦正研究可否推行一項試驗計劃，促進殘疾人士在文化和藝術方面的發展。

50. 我們一方面盡力協助殘疾人士，另一方面亦不忘推廣健康的生活方式、安全的工作環境，以及幫助及早察覺並診斷殘疾的徵狀，從而儘量減低殘疾對社會帶來的影響。我們會繼續為殘疾兒童提供學前訓練的承擔。我們增設了 47 個言語治療主任職位，使超過 3 400 名殘疾兒童受惠。我們亦正把康復計劃的重點，由院舍為本改為社區為本。

## **促進婦女的福祉和權益**

51. 政府致力促進本港婦女的福祉和權益。我們採納婦女事務委員會的建議，通過性別觀點主流化、增強婦女能力及公眾教育這三項策略，締造有利環境，提升香港女性的能力，讓她們可以盡展所長。

## **性別觀點主流化**

52. 在性別觀點主流化方面，我們會借助一套分析工具(即性別觀點主流化檢視清單)，逐步在制訂和推行公共政策及法例的過程中，適當地把婦女的需要及觀點列作基本考慮因素。我們已試行並正在修訂性別觀點主流化檢視清單，會在不同的政策範疇逐步引入和使用該份清單。為配合這方面的工作，我們會繼續與本地的大專院校合作，為公務人員提供與性別課題相關的訓練課程，加深他們對性別問題及婦女事務的認識。

### **增強婦女能力**

53. 增強婦女能力工作其中一個重要的環節，是要促進婦女全面積極參與決策及社會各方面的事務，而參與政府諮詢和法定機構的工作，對婦女參與社會事務來說，至為重要。我們將與其他政策局合作，讓更多婦女參與這些機構的工作，使兩性的不同意見得到充分反映和考慮。我們亦鼓勵各政策局和部門採取積極措施，物色和培育更多女性參與這方面的工作。此外，政府設有中央資料庫，有關當局通常會從中物色合適人選。政府現正努力，把更多願意服務社會的女性人選的資料納入有關的資料庫內，以供考慮。

54. 現時政府部門及不少非政府機構已為有需要人士開辦各類持續進修課程，以及提供培訓和再培訓課程。其他提升能力的課程還有領導才能訓練、生活教育、健康護理，以及與人相處的社交技巧等。這些課程可增強婦女的自信、自尊、內在能力和抗逆力，應付各種轉變及挑戰。

55. 此外，我們知道現時有部分非政府機構已採取

各種嶄新的服務模式和手法，增強婦女的知識和技能，協助她們更積極地投入社會。我們會繼續支持婦女事務委員會的工作，推廣這些新服務模式和優良措施。

56. 為了進一步配合以上工作，我們正與婦女事務委員會探討一項有關提升婦女能力的學習計劃，鼓勵不同界別的婦女（包括雙職婦女及家庭主婦）學習各種技能，並在完成課程後，予以認可。

57. 現時由社會福利署資助的幼兒中心及長者家居照顧服務，可以支援需要照顧家人的婦女。我們會繼續檢討為婦女提供的醫護服務，務使這些服務切合婦女的需要。

## **公眾教育**

58. 為了締造有利婦女發展的環境，我們會繼續積極支持婦女事務委員會推行的大型公眾教育活動，藉此提高社會人士對性別課題的關注和消除現存的性別成見。

## **透過合作達成目標**

59. 在檢討政策和推行措施時，我們有需要連結社會每一份子和各個界別（包括個人、非政府機構、慈善團體和私營機構）、我們的鄰近地區、海外國家和組織，以及學界和我們的公務員隊伍。我們務必加強與在本地和海外合作伙伴的聯繫，集思廣益，以維持一個人人共享和高質素的醫療制度，建立一個關懷互愛的社會，和確保我們可以享有安全的食物、清潔的環境衛生。

60. 我們願與各界人士共同攜手，以互助互愛的精神，締造一個更美滿和諧的社會。

**衛生福利及食物局**

**二〇〇三年一月**