



中華人民共和國香港特別行政區政府總部醫務衛生局
Health Bureau, Government Secretariat
The Government of the Hong Kong Special Administrative Region
The People's Republic of China

本函檔號 *Our Ref:* HHB CR/1/3871/17
來函檔號 *Your Ref:* CB4/PAC/R82

電話號碼 *Tel:* 3509 8765
傳真號碼 *Fax:* 2840 0467

香港中區立法會道1號
立法會綜合大樓
政府帳目委員會秘書
陳向紅女士

電郵信件

陳女士：

政府帳目委員會
研究審計署署長第八十二號報告書第2章
緊急牙科服務和長者牙科護理支援

謝謝你於2024年5月14日就題述事宜致醫務衛生局局長的來函。現隨函附上有關回覆，以供政府帳目委員會參閱。

醫務衛生局局長

A handwritten signature in black ink, appearing to read '蘇漢澄' (So Man-ching).

(蘇漢澄醫生 代行)

2024年5月29日
連附件

副本抄送：

衛生署署長（電郵：doh@dh.gov.hk）

醫院管理局行政總裁（電郵：ceoffice@ha.org.hk）

財經事務及庫務局局長（電郵：sfst@fstb.gov.hk）

審計署署長（電郵：ncylam@aud.gov.hk）

政府帳目委員會
研究審計署署長第八十二號報告書第2章
緊急牙科服務和長者牙科護理支援

醫務衛生局及衛生署
就提問及要求資料的綜合回應

第2部分：緊急牙科服務

- (a) 根據審計報告第 2.10 段，衛生署委聘承辦商為輪候緊急牙科街症服務的病人於凌晨 12 時進行初步登記，已登記的病人其後可在服務時段開始前返回相關診所辦理正式登記及取籌。請解釋：
- (i) 為何不能直接由衛生署的員工在診所開放時間內或其他時間為病人進行正式登記及派籌；請具體說明當中在運作上有何困難及可能涉及的財政負擔；
 - (ii) 能否將求診程序簡化至病人只需前往診所一次，即讓他們在辦理正式登記手續及取籌前，無須前往診所作初步登記；及
 - (iii) 目前11間設有緊急牙科街症服務的政府牙科診所，除了西貢的方逸華牙科診所於下午提供緊急牙科街症服務之外，其餘均安排在上半進行。衛生署曾否考慮將全部相關診所的緊急牙科街症服務改為於下午提供及安排在上半處理當天的登記及派籌工作，以期盡量避免求診市民於深夜排隊；

(i)和(ii)的回應:

2022年9月5日前，「牙科街症」一直都是在服務開放前約半小時開始派籌，原意是為方便市民領取「即日籌」後不用離開診所便直接等候牙醫診症。但有市民為了確保服務當日早上可以取得籌號，提早一晚到達診所通宵排隊，情況極不理想。為盡量避免長者和求診人士通宵排隊，衛生署於2022年9月5日起在轄下9間設有牙科街症服務的政府牙科診所實行「初步登記」(長洲和大澳政府牙科診所除外，因服務需求較低)。由於「牙科街症」的服務性質屬緊急牙科治

療，為了安排「即日籌」給有需要的市民，牙科街症的「初步登記」程序，由服務日當天凌晨零時開始，登記求診人士簡單的個人資料，如身份證的頭4位數字，完成後即表示已預留籌號，求診人士便可離開返家休息，無需再深宵等候。已登記人士只需在街症當日半小時前(即上午8時30分或下午1時)返回診所，核對身份證明文件正本及完成在政府臨床資訊管理系統正式登記，便可於上午9時或下午1時30分開始接受服務。

衛生署委聘承辦商進行「初步登記」，由凌晨零時開始直至全部籌額派完，工作一般需延至半夜，承辦商的員工負責登記病人資料和維持排隊秩序程序，2023年的相關開支約為110萬元(見報告註21)。依循政府的資訊科技保安指引規定，承辦商員工沒有權限登入政府臨床資訊管理系統，因此未能在「初步登記」的同時為病人作正式登記。

衛生署計劃自2024年7月4日起(註：現已提前至2024年6月11日)，9間有「初步登記」安排的牙科街症診所，登記時間將一律由服務當天凌晨零時改為前一天晚上8時。這項調整是暫時的措施，以方便市民於較早時間初步登記後可離開。衛生署稍後會在2024年內推出線上電子派籌及登記系統，屆時市民再無需親身排隊取籌；並可以向市民提供不同牙科街症診所的實時餘籌名額資訊，確保充份利用所有名額。屆時，「初步登記」安排便會取消。

(iii)的回應:

根據公務員合約的聘用條款，政府須給予公務員／退休公務員及其合資格家屬牙科醫療福利。衛生署轄下的政府牙科診所是為履行有關條款而設，所提供的牙科服務對象主要為公務員／退休公務員及其合資格家屬，只能劃出小部分的政府牙科診所服務量(2%)作緊急牙科街症用途。目前，10間設有牙科街症服務的政府牙科診所均安排在上半時段提供緊急牙科治療，主要是基於以下考慮：

1. 上午的診症時段(上午9時至下午1時)比下午時段(下午2時至5時30分)長30分鐘，牙醫有較充裕時間處理所有籌號的個案，以及應付在拔牙時可能會出現的突發狀況，如牙根折斷等。
2. 若求診人士在當天早上拔牙後出現問題，如持續流血等，可立即在下午返回該牙科街症診所跟進，而避免要在晚間前往私家牙醫診所或醫院急症室求診。

3. 牙科街症設在上午時段可儘量縮短緊急求診人士等候接受服務的時間，而診所在完成牙科街症服務後亦可隨即開始為已預約的公務員及合資格人士應診，在整個流程上會更順暢及有效率。

當衛生署在2024年內推出線上電子派籌及登記系統，市民將無需再親身排隊取籌，「初步登記」安排便會相應取消。

- (b) 就審計報告第 2.12 段，請解釋為何在 9 間有為緊急牙科街症服務推行初步登記安排的政府牙科診所中，以往只有方逸華牙科診所要求已作初步登記的病人於當天早上 11 時返回診所辦理正式登記手續及取籌，再於下午 1 時 30 分(即診所開放時間)返回診所應診。該診所早已於 2023 年 5 月暫停為公務員及合資格人士提供服務，只安排下午時段為公眾提供緊急牙科街症服務。衛生署為何直至審計報告指出有關情況後才作出改善措施，安排病人在開診前 30 分鐘完成正式登記及取籌；上述新安排會否涉及額外人手及資源；如會，詳情為何；

西貢方逸華牙科診所是一間規模較小的診所，只有兩間診症室及一位文員工作，亦是目前唯一在下午時段提供牙科街症服務的政府牙科診所。一直以來，為免造成接待上的混亂，該名診所文員需在約上午11時完成大部份已預約的公務員及合資格人士的登記後，才開始為當天牙科街症的求診人士進行正式派籌和登記手續。

由於牙醫人手短缺的情況持續，方逸華牙科診所在2023年5月3日起已暫時關閉及停止公務員及合資格人士的牙科服務，但為照顧市民的緊急牙科需求，故仍維持為公眾提供牙科街症。於牙科街症服務日，衛生署特別調派將軍澳牙科診所人員到方逸華牙科診所當值，包括文員及牙醫。文員要在當天約上午11時完成處理將軍澳牙科診所的支援工作後到方逸華牙科診所為牙科街症的求診人士進行正式派籌和登記手續，而牙醫則在將軍澳牙科診所完成已預約的公務員及合資格人士的診症後在下午1時30分前趕到方逸華牙科診所。截至2024年5月1日，在9間設有緊急牙科街症服務的牙科診所中，文職人員的空缺率為約26%。為確保各牙科診所所有足夠文職人員支援，衛生署一直致力調配文職人員到各診所提供必要的支援。就方逸華牙科診所而言，在文員人手短缺情況下，衛生署特別調派鄰近的將軍澳牙科診所的文職人員到方逸華牙科診所的牙科街症服務日當

值，適時提供支援診所服務。

就審計報告對方逸華牙科診所在正式派籌和登記手續安排上的意見，為縮短求診人士等候接受服務的時間，衛生署自2024年5月9日起已將派籌及正式登記時間由上午11時延至下午1時，病人在正式登記後隨即可於下午1時30分開始接受服務。

- (c) 在線上電子派籌及登記系統推出前，現時政府應用中的其他資訊科技系統(如智方便和醫健通)能否協助簡化緊急牙科街症服務的登記程序，以縮減所需時間；

衛生署曾探討使用「自助服務機」以期改善牙科街症派籌程序，以縮短長者排隊輪候的時間。衛生署經過實地在兩間診所進行測試後，發現運作上面對很多困難，包括要增添額外人手協助排隊人士使用自助服務機和輸入登記資料、有關設備和系統在非辦公時間的保安，以及系統故障時的緊急處理等。由於發現運作上不符合成本效益，效果不符合預期，故此停止使用。待電子派籌及登記系統完成後，衛生署會與相關政府部門研究如何連接其他資訊科技系統(如智方便和醫健通)於牙科街症服務，以增加市民使用智能服務渠道。

衛生署已在2024年5月啟動開發線上電子派籌及登記系統的工作，目標在2024年內可供市民使用，屆時市民無需再親身排隊取籌；並可以向市民提供實時餘籌名額資訊，確保充份利用所有名額。

第3部分：衛生署提供的長者牙科護理支援

- (d) 就審計報告第 3.3 段註 29(a)有關政府當局向參與長者牙科外展服務計劃的非政府機構支付的費用，請述明當中提及的每名服務使用者每年 720 元的津貼金額所涵蓋的服務，以及服務使用者的定義(即除了合資格使用此計劃的長者外，是否亦包括其照顧者及院舍的護理人員)；

長者牙科外展服務計劃(外展計劃)自2014年10月起推行，透過非政府機構成立牙科外展隊，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、止痛和緊急牙科治療服務，以及為有關照顧者提供口腔護理培訓。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。在2021-24服務期的津貼及服務協議中，政府向參加外展計劃的非政府機構就每名參與計劃的長者發放每年720元的津貼金額以提供以上的實地服務套裝。

如長者在口腔檢查後需要和適合接受進一步治療，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。上述有關津貼金額不包括長者接受進一步治療(例如拔牙)的額外費用。

此外，外展計劃下的“服務使用者”是指每名參與外展計劃的長者，不包括其照顧者及院舍人員。

- (e) 根據審計報告第 3.5 及 3.6 段，在過去兩段長者牙科外展服務計劃津貼及服務協議期間(即 2017 年 10 月至 2024 年 3 月)，10 個非政府機構須營運 23 支牙科外展隊，服務使用者目標人數為每年至少 43 000 名(約佔合資格長者的 65%)，而每支隊伍的服務使用者目標人數則為每個服務年度至少 1 000 或 2 000 名。請解釋上述的服務使用者目標人數如何釐訂；

衛生署透過公開邀請(包括直接邀請28間有經營牙科服務的非政府機構)提交建議書的方式，委聘非政府機構參與外展計劃。有意參與外展計劃的非政府機構可先根據其設立的牙科診所的地點和營運外展計劃的能力，自行在建議書內填報擬成立的外展隊數目和選擇擬營運的地區。政府要求每支外展隊必須包括一名牙醫及一名牙科手術助理員，目標是在每服務年度內為至少1 000名或2 000名長者提供實地服務。

參考以上機制，衛生署委聘的10間參與外展計劃的非政府機構在2021-24服務期的津貼及服務協議中所釐訂的外展隊數目和服務使用者(長者)的目標人數如下：

非政府機構	成立外展隊數目 (支)	年度目標服務使用者 (人數)
A	1(小隊)	1 000
B	2	4 000
C	1	2 000
D	1(小隊)	1 000
E	1	2 000

F	2	4 000
G	1 (小隊)	1 000
H	3	6 000
I	1	2 000
J	10	20 000
整體	23	43 000

(f) 根據審計報告第 3.6 段，在長者牙科外展服務計劃下每個非政府機構成立的牙科外展隊數目介乎 1 至 10 支不等，而每個非政府機構獲分派的安老院舍／長者日間護理中心數目則介乎 19 至 385 間不等。請說明／告知：

- (i) 向非政府機構編配安老院舍／長者日間護理中心的機制；
- (ii) 在現行的編配機制下會否出現某些地區的安老院舍／長者日間護理中心未能獲安排足夠的牙科外展隊提供服務；如是，衛生署會如何處理；及
- (iii) 衛生署會否考慮檢視目前的安老院舍／長者日間護理中心的分配機制，主動檢視每區長者對牙科護理服務的需求，從而編配相應的牙科外展隊數目，以免資源錯配；

(i)、(ii)和(iii)的回應：

長者牙科外展服務計劃的宗旨，是確保每一區的長者都能得到高效的牙科服務。衛生署會按照各參與外展計劃的非政府機構在提交的建議書內所提供的資料，包括成立的外展隊數目、目標的長者人數、選擇的服務地區及其設立的牙科診所的地點、機構在以往服務年度與院舍／日間中心建立的合作關係，以及同區院舍／日間中心的宿位名額等因素，從而公平編配安老院舍／長者日間護理中心。上述分配機制確保參與的非政府機構可以量力而為，避免了資源錯配，進一步增加非政府機構參與計劃的誘因。透過此分配機制，所有願意參與計劃的安老院舍／長者日間護理中心都可以獲得牙科服務涵蓋。

在獲得編配全港18區的所有院舍／日間中心後，各非政府機構應根據津貼及服務協議，在每服務年度內各自聯絡所有獲分派的安老院舍／長者日間護理中心，推動其參與外展計劃。然而，正如報告第

3.12段指出，安老院舍／長者日間護理中心是否有興趣參與外展計劃，往往會受到多個因素影響，包括安老院舍／長者日間護理中心處所的大小、配置和人手，以及個別長者的醫療及精神健康狀況等。

衛生署已於2024年5月7日與社會福利署(社署)商討，攜手加強「長者牙科外展服務計劃」的推廣、積極與不參與計劃的院舍／中心作出跟進，以及將衛生署列入安老院舍年度訓練工作坊的長期合作夥伴。衛生署已獲安排於2024年8月9日的年度訓練工作坊中為安老院舍員工提供講座，內容包括介紹外展計劃，以及在安老院舍的長者常見的牙齒問題、口腔衛生及牙齒護理方法等。

- (g) 就審計報告第3.7段表十四有關非政府機構參與長者牙科外展服務計劃的服務使用者人數達標情況，請提供／告知：
- (i) 各非政府機構在最新的津貼及服務協議期間所服務的安老院舍／長者日間護理中心數目、派出的牙科外展隊數目，以及他們在2023-2024年度的全年達標情況；
 - (ii) 非政府機構F由2017年截至2023年12月的服務使用者人數達標情況均較其他非政府機構為高。衛生署有否了解箇中原因；如有，詳情為何；
 - (iii) 非政府機構G及I在2020-2021至2022-2023的達標情況相對未如理想。衛生署有否就此向兩間非政府機構作出跟進；如有，詳情為何；如否，原因為何；該兩間非政府機構目前有否繼續參與外展服務計劃；及
 - (iv) 對於服務表現不佳的非政府機構，衛生署會有何跟進行動；津貼及服務協議內有否訂立條款處理非政府機構未能達至協定的服務目標的情況；如有，詳情為何；衛生署曾否執行相關條款；如否，原因為何；
 - (i) 有關各非政府機構於2024-25年度(2024-27新服務期)的安老院舍／長者日間護理中心數目、派出的牙科外展隊數目，以及他們在2023-24年度的全年達標情況，詳情見下表：

非政府機構	2023-24 年度 (2021-24 服務期)			2024-25 年度 (2024-27 服務期)		
	目標 服務使用者 (人數)	實際 服務使用者 (人數)	達標率 (%)	外展隊 (支)	目標 服務使用者 (人數)	獲分配安 老院舍及 長者日間 中心 (間)
A	1 000	1 571	157%	1 (小隊)	1 000	20
B	4 000	4 038	101%	2	4 000	100
C	2 000	3 307	165%	2	4 000	61
D	1 000	1 241	124%	1 (小隊)	1 000	24
E	2 000	2 336	117%	1	2 000	73
F	4 000	7 661	192%	2	4 000	107
G	1 000	573	57%	1 (小隊)	1 000	29
H	6 000	6 512	109%	3	6 000	116
I	2 000	885	44%	1	2 000	59
J	20 000	19 807	99%	10	20 000	389
K (新加入)	-	-	-	1	2 000	40
整體	43 000	47 931	111%	25	47 000	1 018

- (ii) 非政府機構F在2023-24年度的服務使用者人數達標情況(192%)較其他非政府機構為高，主要原因是它極具規模，其社區網絡幅蓋廣大，並且和大部分院舍／日間中心多年來建立了良好的關係。
- (iii) 由於2020-21至2022-23年度正值疫情期間，為了控制疫情，政府在老人院等實施了嚴格的探訪管制措施，禁止或大幅限制家屬／非職員前往探望院友。即使疫情後來有所緩和，由於在院舍環境內提供牙科檢查和治療有較高傳播風險，不少院舍對即時全面恢復外展牙科服務仍有很大保留。

此外，衛生署亦留意到非政府機構I的服務表現不如理想，已於2023年6月與其管理小組開會，並得悉該機構由於專業人手不足，難以全面恢復長者牙科外展服務，並同意把其中一間安老院舍轉交由另一非政府機構提供服務。而另一間非政府

機構G的規模很小，衛生署一直鼓勵該機構作出改善，但理解到它資源緊絀，改善需時。

正如上表顯示，在2023-24服務年度，非政府機構G的達標率為57%；而非政府機構I在聘請專業人員後，已於2023年9月重新展開牙科外展服務，比其他機構延遲了5個月(由4月延至9月)，雖然只有7個月的服務期，但在2023-24年度完結時，其達標率仍達44%。兩間機構(G和I)均有參加2024-27新服務期的外展計劃，衛生署亦得悉非政府機構I會考慮聘請額外專業人員加強外展服務，務求能如期達標。

- (iv) 根據津貼及服務協議，衛生署會於每服務年度開始時(即4月)，向參與的非政府機構發放目標服務使用者總數50%的資助(2021-24服務期內每名服務使用者的津貼為720元)，以便機構開展服務。若機構在整個服務年度的服務使用者不足50%，則必須在該服務年度結束後向政府發還多付的資助。此外，如機構未能提交在津貼及服務協議中所訂明的報告，衛生署亦會暫停向該機構發放資助。

另外，根據協議，若非政府機構有違規行為，衛生署可發出警告信，而衛生署亦可按情況採取後續行動，例如查核紀錄及巡查非政府機構，以確保非政府機構遵守建議的預防措施，避免同類事件再次發生。如果非政府機構表現一直未如理想，政府可以終止與相關機構的合作，即終止協議；有關機構在協議終止之日起三年內，將被禁止重新加入外展計劃。

- (h) 就審計報告第 3.10(b)及(c)段，請述明衛生署向非政府機構發放資助額及在他們未能達到建議服務使用者目標人數的 50%時收回其資助額的程序；就第 3.7 段表十四當中服務使用者目標人數未達 50%的非政府機構，衛生署是否已扣減向他們多發的資助額；如有未能達標的非政府機構在津貼及服務協議期間內結束運作，衛生署可如何追討預先發放的資助額；

正如(g)(iv)所述，若非政府機構在整個服務年度的服務使用者不足50%，則必須向政府發還多付的資助，衛生署會就此發出繳費通知書，向有關機構表明所需發還的金額。就報告第 3.7 段表十四中，在 2020-21 至 2022-23 服務年度未能達標的非政府機構，衛生署已向其發出繳費通知書，有關機構均已向政府退還多付的資助額。至

於 2023-24 服務年度，只有非政府機構 I 的服務使用者目標人數未達 50%，衛生署已與該機構核實服務使用者數目並發出繳費通知書。

參加外展計劃的非政府機構均屬於根據《稅務條例》第 88 條獲豁免繳稅的慈善機構，亦必須按津貼及服務協議在每服務年度結束後向衛生署提交經審核的財政報告。萬一有參與外展計劃的非政府機構在津貼及服務協議期內結束營運，衛生署會就如何追討多付的資助徵詢律政司的意見。

(i) 根據審計報告第 3.12 段，在 2017 年至 2023 年期間，安老院舍／長者日間護理中心的長者牙科外展服務計劃參與率介乎 45%至 88%，當中更有 3 間非政府機構(即非政府機構 D、G 及 I)所服務的安老院舍／長者日間護理中心的參與率連續 3 年低於 50%。請告知：

(i) 衛生署曾否與各非政府機構向安老院舍／長者日間護理中心了解長者不參與計劃的原因，並作出相應的跟進措施以提高參與率；如有，詳情為何；及

(ii) 在 2022-2023 年度，以深水埗區的安老院舍／長者日間護理中心的參與率最低，只有 47%。該區有 37 間(40%)安老院舍／長者日間護理中心分派予非政府機構 G，但沒有一間參與長者牙科外展服務計劃。但另一間服務同區的非政府機構 J 獲分派 48 間(52%)安老院舍／長者日間護理中心，參與率卻達 81%。衛生署有否了解為何出現上述情況，是否與相關的非政府機構提供的服務質素有關；

(i) 正如報告第 3.12 段指出，安老院舍／長者日間護理中心是否有興趣參與外展計劃，往往會受到多個因素影響，包括安老院舍／長者日間護理中心處所的大小、配置和人手，以及個別長者的健康及精神健康狀況等。

衛生署已於 2024 年 5 月 7 日與社署商討，攜手加強「長者牙科外展服務計劃」的推廣、積極與不參與計劃的院舍／中心作出跟進，以及將衛生署列入安老院舍年度訓練工作坊的長期合作夥伴。衛生署已獲安排於 2024 年 8 月 9 日的年度訓練工作坊中為安老院舍員工提供講座，內容包括介紹外展計劃，以及在安老院舍的長者常見的牙齒問題、口腔衛生及牙齒護理

方法等。此外，衛生署將會於2024年6月20日與社署就《安老院實務守則》有關口腔衛生的條文，以及合約院舍標書中對牙齒檢查服務的相關條文商討如何推廣外展計劃。

- (ii) 2022-23服務年度受到疫情影響，政府於安老院舍施加的探訪限制直至2023年3月25日才解除。一些規模較小，尤其是只集中提供醫療服務的非政府機構，例如非政府機構G，主要集中為有需要人士提供醫療及牙科服務，本身並無營運安老院舍／長者日間護理中心，只成立了一支外展隊(服務使用者目標人數為1 000)，在疫情期間接觸安老院舍／長者日間護理中心就遇到重重困難。相反，非政府機構J是計劃中最具規模的，共成立了10支外展隊(服務使用者目標人數為20 000)，社區網絡覆蓋廣大。

此外，不同非政府機構在疫情期間對外展服務員工的職務安排亦有不同的政策，例如有部分機構會容許外展牙科服務的員工可於工作時間內前往政府指定的檢測站進行冠狀病毒檢測，提供24小時內的陰性報告，以達到安老院舍／長者日間護理中心對外展隊員工可進場工作的規定；但亦有部分機構為防止疫情在其工作地點擴散或爆發，所以直到疫情完全緩和後才逐漸謹慎地恢復牙科外展服務。

- (j) 根據審計報告第 3.17 至 3.20 段，非政府機構 G 自 2020-2021 年度起，沒有為安老院舍／長者日間護理中心提供任何訓練活動。由於疫情關係，衛生署接納非政府機構讓長者及其護理人員完成填寫個人化口腔護理計劃，以代替訓練活動。請告知：
- (i) 衛生署在公開聆訊上表示，非政府機構G其後已在補交的年度評核報告中匯報其提供訓練活動的資料，詳情為何；請提供其在2020-2021至2023-2024的訓練活動資料；
- (ii) 鑒於疫情已過，為何仍有4間非政府機構(即非政府機構E、F、G及I)所服務的安老院舍／長者日間護理中心獲提供訓練活動的百分比處於50%以下；衛生署有否向該4間非政府機構作出跟進；如有，詳情為何；及
- (iii) 衛生署目前是否仍然接受非政府機構以填寫個人化口腔護理計劃代替提供訓練活動；如是，原因為何；上述安排是否符合津貼及服務協議的規定；及

- (i) 2020-21至2022-23服務年度正值疫情期間，衛生署與個別非政府機構會見和進行電話訪問，以收集機構就疫情影響對長者牙科外展服務計劃的意見。由於安老院舍／長者日間護理中心不願意在疫情及／或季節性流感高峰期之時接受任何牽涉團體聚會的訓練活動，衛生署建議牙科外展隊調整口腔健康教育的模式，改為給個別長者及其護理人員提供個人化口腔護理計劃，以加強護理人員向長者提供日常口腔護理的能力；非政府機構只要完成填寫個人化口腔護理計劃，已能符合長者牙科外展服務計劃推廣口腔衛生的目標。所有(100%)參與計劃的安老院舍／長者日間護理中心都已獲得牙科外展隊的口腔健康教育。

然而，有個別非政府機構(包括非政府機構G)對疫情期間的調整安排未太瞭解，在年度評核報告／衛生署電腦系統中，並沒有把已完成填寫個人化口腔護理計劃當成訓練活動匯報，所以訓練活動報告誤解為0%。另外，衛生署得悉非政府機構G由於人手變動和負責人員患病等原因而未能及時改善匯報安排；在衛生署持續鼓勵下，有關情況自2023-24服務年度起已有改善。

- (ii) 在2023-24服務年度，非政府機構E、F、G及I所匯報的訓練活動百分比分別為91%、95%、57%和63%，全部均超過50%。衛生署會繼續監察非政府機構提供和匯報訓練活動方面的表現。
- (iii) 相比一般講座或簡介會，制定個人化口腔護理計劃已獲得科研實證為可行的培訓計劃，對長者和照顧者有更佳、更全面的效果，已獲衛生署接納為口腔護理培訓活動之一。衛生署會繼續向非政府機構推廣有科研實證而適合長者牙科外展服務的培訓活動，並會向非政府機構提供所需的培訓素材，以方便機構為照顧者及長者制定合適的口腔護理培訓活動。有關素材包括：蛀牙及牙周病的成因、口腔護理對體弱長者的重要性、牙科服務／轉介機制、口腔健康評估、特別護理需要等。

- (k) 根據審計報告第 3.28 段，衛生署就 2024 年 4 月至 2027 年 3 月的長者牙科外展服務計劃津貼及服務協議，邀請了 27 個符合基本要

求的非政府機構提交建議書，惟最終只有 11 間(不足一半)非政府機構提出申請。請告知／提供：

- (i) 衛生署對以上非政府機構的回應率是否滿意；如否，衛生署曾否了解箇中原因，是否由於向每名服務使用者提供的每年津貼金額欠缺吸引力；衛生署會否檢討津貼額或研究其他措施，以鼓勵更多非政府機構參與計劃；如是，詳情為何；及
- (ii) 長者牙科外展服務計劃自2014年恆常化以後，衛生署曾否檢討與非政府機構簽訂的津貼及服務協議的內容，或考慮因應個別的非政府機構的服務表現及資源而調整協議內的服務要求或其他相關條款；如有，詳情為何；如否，原因為何；請提供2024年4月至2027年3月的津貼及服務協議範本。

- (i) 相比2021-24服務年度有10間非政府機構參與外展計劃，2024-27服務期已增至11間非政府機構參與。為了解非政府機構不參與外展計劃的原因，衛生署於2024年5月3日發出了問卷調查，截至5月22日，已有7間非政府機構回覆，表示不參加計劃的原因，是基於人手、財政和設備／儀器問題，或欲集中資源提供另外的服務，或不欲提供牙科外展服務。事實上，牙醫在私營市場的收入比非政府機構高，有部分參與外展計劃的非政府機構過去在招聘牙醫方面已遇到不少困難；規模較小的機構，只要有一、兩名牙醫流失便已經難以提供外展服務。

正如上文所指，衛生署已於2024年5月7日與社署商討，攜手加強「長者牙科外展服務計劃」的推廣、積極與不參與計劃的院舍／中心作出跟進，以及將衛生署列入安老院舍年度訓練工作坊的長期合作夥伴。衛生署已獲安排於2024年8月9日的年度訓練工作坊中為安老院舍員工提供講座。此外，衛生署將會於2024年6月20日與社署就《安老院實務守則》有關口腔衛生的條文，以及合約院舍標書中對牙齒檢查服務的相關條文商討如何推廣外展計劃。

- (ii) 衛生署有定期檢討與非政府機構簽訂的津貼及服務協議的內容。

比較2014-17服務期和2017-21服務期的津貼及服務協議：

1. 每名服務使用者的津貼金額由550元提高至610元；
2. 將陪診、交通補貼上限與外展隊伍規模匹配，以使政府資金更有效運用；
3. 第一個服務年度為18個月(2017年10月至2019年3月)，其後的服務年度改為12個月(每年4月至翌年3月)，即把服務年度與財政年度調節為一致；
4. 加設服務年中分期付款(即加設第2期付款，以往只有服務期開始和完結兩次付款)；
5. 服務年度結束時，從年度財務報告中顯示的營運帳戶盈餘，必須退還給政府，而並非選項(註：按2014-17服務期的津貼及服務協議，服務年結束時的營運帳戶盈餘可以按政府要求退還給政府)；及
6. 曾在2014-17服務期向安老院舍／日間中心提供外展服務的非政府機構，可於2017-21服務年有優先權為相同院舍／日間中心提供服務。

比較2017-21服務期與2021-24服務期的津貼及服務協議：

1. 每名服務使用者的津貼金額由610元提高至720元；及
2. 擴大受益者範圍，把居住在院舍的60歲以下人士納入其中(以往只包括60歲或以上人士)。

比較2021-24服務期與2024-27服務期的津貼及服務協議：

1. 每名服務使用者的津貼金額由720元提高至790元；
2. 參與的非政府機構由10間增至11間；外展隊伍數目由23支增加至25支；目標服務長者人數由43 000增至47 000；
3. 加入國家安全條款；及
4. 參考非政府機構過去的表現和能力，按服務地區原則編配院舍／日間中心給11間非政府機構，盡量讓原本與機構合作無間的院舍／日間中心繼續在同一機構下獲得外展牙科服務；

而以往較少參與外展服務的院舍／日間中心，則分配予另外的非政府機構，以期在新機構的推廣下會讓院舍／日間中心參與外展牙科服務，例如衛生署在2024年3月底至4月初曾協助一間新參加外展計劃的非政府機構聯絡院舍／日間中心進行推廣。

現附上2024年4月至2027年3月的津貼及服務協議範本（只有英文版本）於附錄，此乃限閱文件，只供政府帳目委員會作內部參考。

- 完 -

*** 委員會秘書附註：附錄並無在此隨附。**