

審計署署長第 50 號報告書就戒毒治療和康復服務提出的建議

審計署的建議	當局的回應
A. 監察濫用藥物情況	
<p><u>2.10 段</u> 審計署建議，禁毒專員應：</p> <p>(a) 考慮除進行學校調查外，輔以其他實況調查方法，藉此確定學生濫藥的情況(另見第2.34至2.44段)；及</p> <p>(b) 密切監察學校及學生參與學校調查的趨勢，並在適當時採取其他措施，以改善參與率。</p>	<p><u>2.11 段</u> 禁毒專員同意審計署的建議，並表示：</p> <p>(a) 二零零四年進行學校調查時，已採取數項措施減輕學生提供敏感資料的心理負擔(見第2.6段註11)。這些措施應有助學生誠實回答問卷的問題。但一如其他統計調查，無法保證填報的資料完全真確；</p> <p>(b) 不過，除學校調查外，禁毒處亦會參考其他輔助資料，以便對青少年濫藥的問題有更全面了解。舉例來說，禁毒處會參考戒毒治療及康復機構的收錄人數、與毒品案件有關的被捕人數及搜獲毒品數字，以及專題研究結果。禁毒處會繼續參考這些輔助資料，並探討更有效了解青少年濫藥情況的方法；</p> <p>(c) 在統計學上，調查結果的準確程度，主要視乎抽樣比例(即樣本數目與總體數目的比例)。在二零零四年本港學校調查中，樣本數目約為95 600名學生，相當於約509 100名總體學生數目的19%。美國一項同類學校調查的樣本數目為50 000名，相當於1 200萬名總體學生數目的0.4%。英國方面，樣本數目為10 000名，相當於300萬名總體學生數目的0.3%；</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p>(d) 在本港進行的學校調查，學校參與率及學生回應率(例如在二零零四年的學校調查分別為83%及82%)與海外同類調查相若。二零零四年國際學校約12 700名學生當中，5 500人(43%)回應了二零零四年的學校調查。香港專業教育學院約35 000名學生當中，約23 600人(67%)回應調查。上述數字顯示抽樣比例令人十分鼓舞，遠高於整體抽樣比例(全體學生的19%)；及</p> <p>(e) 禁毒處會繼續設法進一步改善日後調查的回應率。舉例來說，在二零零八年進行的調查，禁毒處會考慮可行方法，向學校提供獎勵，鼓勵他們參與。</p> <p>第五個三年計劃第五章(A)(a)已進一步跟進有關事宜。</p>
<p><u>2.32 段</u> 審計署建議，禁毒專員應：</p> <p>需要檢討和加強檔案室的運作</p> <p>(a) 確定少報個案的程度，以及機構不願向檔案室呈報資料的原因；</p> <p>(b) 加強禁毒處推廣檔案室的工作，包括加強該處與呈報機構的溝通；</p> <p>(c) 採取措施，把第2.21(c)段所述的五個呈報機構及其他有可能</p>	<p><u>2.33 段</u> 禁毒專員同意審計署的建議，並表示：</p> <p>(a) 檔案室顯示的整體濫藥趨勢向來與毒品罪行統計數字反映的情況大致相符。一九九七至二零零六年期間，搜獲海洛英及氯胺酮的數量和涉及這兩類藥物的被捕人數，均與濫用海洛英的人數下降而濫用氯胺酮的人數上升的趨勢相符；</p> <p>(b) 為更深入了解呈報機構少報個案的幅度，禁毒處正考慮設計新表格，讓機構記錄不願透露個人身分的濫藥者資料；這些濫藥者與呈報機構接觸，但基於種種顧慮，或不願意向檔案室呈報資料；</p>

審計署的建議	當局的回應
<p>接觸濫藥者的機構，納入《危險藥物條例》附表4；</p> <p>(d) 設立機制，定期檢討呈報網絡，以及收集機構對檔案室系統和呈報形式的意見；</p> <p>需要解決機構關注的問題</p> <p>(e) 採取措施，解決呈報機構對於呈報檔案室所關注的問題(例如定期舉辦更多簡介會／研討會，改善《檔案室填寫指引》，以及定期再傳閱有關私隱條例的指引)；</p> <p>需要檢討檔案室對濫藥者的定義</p> <p>(f) 不時檢討檔案室對濫藥者的定義，必要時加以完善和修訂；及</p> <p>需要改善檔案室的效率</p> <p>(g) 與呈報機構檢討檔案室的呈報安排，以期簡化程序，並鼓勵機構盡量以電子方式呈報資料。</p>	<p>監察濫用藥物情況</p> <p>(c) 審計署引述呈報機構並非經常向檔案室呈報濫藥者個案的原因(見第2.23段)，禁毒處十分清楚。多年來該處一直採取措施，推廣檔案室的工作，收集機構的意見，以及處理機構關注的問題，包括：</p> <p>(i) 每六個月向呈報機構發出《檔案室填寫指引》，並不時舉辦簡介會；</p> <p>(ii) 不時發出傳真或電子郵件(視乎情況而定)，提醒呈報機構向檔案室呈報個案；及</p> <p>(iii) 由二零零八年二月起，為電子資料呈報系統增設功能(註20)，方便機構呈報資料，並舉行兩場簡介會，介紹這個系統(參加者逾60人)；</p> <p>(d) 禁毒處會繼續與呈報機構保持密切聯絡，向他們推廣檔案室的工作，加強措施幫助解決他們關注的問題，以及回應他們的建議。禁毒處會繼續透過毒品問題聯絡委員會和禁毒常務委員會(及其小組委員會)，以及與他們日常接觸，收集呈報機構的意見；</p> <p>(e) 禁毒處稍後會就第2.21(c)段所述的呈報機構納入《危險藥物條例》附表4一事，諮詢這些機構；</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p>(f) 定期擬備《香港戒毒治療和康復服務三年計劃》(三年計劃—註21)的工作，為檢討呈報網絡和收集意見提供了常設的平台。禁毒處會繼續善用上述渠道；及</p> <p>(g) 禁毒處經常鼓勵呈報機構以他們認為便捷的方法(不論以紙張或電子方式)向檔案室呈報濫藥者個案，因為並非所有非政府機構均有足夠資源或對操作電腦運用自如。禁毒處會繼續盡力方便他們的呈報工作，並會鼓勵機構盡量以電子方式呈報資料。</p> <p>第五個三年計劃第五章(A)(a)已進一步跟進有關事宜。</p>
<p>2.44 段</p> <p>審計署建議，禁毒專員應徵詢研究諮詢小組及禁毒常務委員會的意見後，考慮研究其他輔助學校調查及檔案室的措施，以及視乎需要，盡早開發定性單元。</p>	<p>2.45 段</p> <p>禁毒專員同意審計署的建議，並表示：</p> <p>(a) 除學校調查和檔案室外，禁毒處亦參考其他資料或數字(例如從戒毒治療及康復機構所得的收錄統計數字，以及與毒品有關的被捕人數及搜獲毒品數字—見第2.11(b)段)，以便更全面了解濫藥情況、制訂政策及分配資源。禁毒處亦委託進行專題研究，以收集定性資料，並透過與禁毒常務委員會(及其小組委員會)、研究諮詢小組及毒品問題聯絡委員會交流意見，與其他外間對等機構聯絡，以及參與地區及國際會議，密切監察濫藥情況；及</p> <p>(b) 禁毒處會探討(並視乎情況諮詢禁毒常務委員會和研究諮詢小</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p>組)其他方法，以輔助學校調查和檔案室(例如可能設立定性單元)。舉例來說，禁毒處正考慮進行研究，以便更多了解“失業失學”青少年的濫藥情況。</p> <p>第五個三年計劃第五章(A)已進一步跟進有關事宜。</p>
B. 戒毒治療及康復計劃的成效	
<p><u>3.29 段</u> 審計署建議，禁毒專員應：</p> <p>重新分配資源以切合不斷轉變的需求</p> <p>(a) 審慎檢討現時戒毒治療及康復服務的資源分配情況，並評估是否需要分配資源作治療精神藥物濫用者之用；</p> <p>香港戒毒會及美沙酮治療計劃服務需求下降</p> <p>(b) 在諮詢衛生署署長後，審慎檢討香港戒毒會及美沙酮治療計劃所擔當的角色，以評估：</p> <p>(i) 他們應否沿用目前的運作模式；及</p> <p>(ii) 如何理順現有資源和設施；</p> <p>重新設計戒毒治療及康復計劃</p>	<p><u>3.30 段</u> 3.30 禁毒專員同意第3.29(a)、(e)、(f)及(i)段審計署的建議，並原則上同意審計署其餘建議(即第3.29(b)至(d)、(g)及(h)段)。她表示：</p> <p>重新設計戒毒治療及康復計劃</p> <p>(a) 禁毒處深明藥物濫用模式正在轉變，並致力協助戒毒治療及康復機構重整服務，以及協助禁毒工作者掌握新技能及新知識；</p> <p>(b) 禁毒處會(主要是透過擬訂和落實三年計劃的周期)繼續監察重整服務的步伐，並加強協助和培訓力度。擬訂下一個三年計劃，涵蓋二零零九至一一年，即將展開。禁毒處亦會與社會福利署署長和衛生署署長緊密合作，他們作為社署和衛生署的管制人員，會按情況與受資助機構商討更新服務計劃和表現目標；</p> <p>第五個三年計劃第五章(E)及(F)已進一步跟進有關事宜。</p>

審計署的建議	當局的回應
<p>(c) 設立機制監察戒毒治療及康復機構重整服務的步伐；</p> <p>(d) 加強禁毒處的力度，呼籲和協助戒毒治療及康復機構重整服務；</p> <p>改善個案數量季度報表</p> <p>(e) 收集戒毒治療及康復機構處理海洛英、精神藥物及多種藥物濫用者個案的統計數字；</p> <p>實施三年計劃</p> <p>(f) 牽頭策劃及監督三年計劃各項建議的推行情況；</p> <p>精神藥物濫用問題專責小組建議的跨專業合作模式</p> <p>(g) 扮演更積極的角色推出跨專業合作模式，並就如何落實專責小組建議的跨專業合作模式制訂策略計劃(可納入下一個三年計劃)；</p> <p>(h) 在策略計劃中訂定共同目標及主要進度里程碑，並爭取有關各方同意這些目標及進度里程碑；及</p> <p>(i) 與相關的決策局及部門合作，申請撥款落實策略計劃。</p>	<p>實施三年計劃</p> <p>(c) 三年計劃是一份政策文件，訂定戒毒治療及康復服務的策略和未來路向。三年計劃為受資助或非資助戒毒治療及康復機構提供參考依據，以便就所提供的服務進行反思，並針對最新的濫藥趨勢制訂策略和計劃，以補不足，從而達致服務目標；</p> <p>(d) 禁毒處負責統籌和監察三年計劃的擬訂和推行。三年計劃的制訂，本身是有關各方建立共識的過程。多年來，公眾和社會資源均投放其中，落實三年計劃；</p> <p>(e) 禁毒處會採納審計署的建議，繼續擔當主導角色，牽頭制訂第五個三年計劃(二零零九至一一年)，並監督計劃的實施；及</p> <p>第五個三年計劃第六章(H)已進一步跟進有關事宜。</p> <p>精神藥物濫用問題專責小組建議的跨專業合作模式</p> <p>(f) 禁毒處會繼續以務實而循序漸進的方式，在擬備二零零九至一一年的三年計劃，以及透過資源分配工作申請撥款時，跟進跨專業合作模式。</p> <p>3.31 段</p> <p>財經事務及庫務局局長大致上同意審計署的建議。至於建議禁毒處透過資源分配工作申請資源以協助落實策略計劃(見第3.28及</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p>3.29(i)段)，他表示二零零八至零九年度預算中已為高層次專責小組(由律政司司長領導—見第1.10段)預留額外資源，以多管齊下的方法解決青少年濫藥問題。</p> <p>第五個三年計劃第五章(D)已進一步跟進有關事宜。</p>
<p>C. 監察各項戒毒治療及康復計劃的表現</p>	
<p><u>4.11 段</u> 審計署建議，衛生署署長應與受衛生署資助的非政府機構訂立津貼及服務協議，並採取措施以確保這些機構遵行協議。</p> <p><u>4.12 段</u> 審計署亦建議，社會福利署署長應不時檢討服務表現目標，並定期加以完善。</p>	<p><u>4.13 段</u> 衛生署署長歡迎審計署的建議，這些建議與衛生署的立場一致。他表示：</p> <p>(a) 除了審視非政府機構衡量服務表現準則的報表外，衛生署人員亦出席會議及官式活動、到各機構進行特別探訪，以及在處理撥款申請時進行評估探訪，以充分掌握非政府機構的最新發展。上述接觸實有助監察工作；及</p> <p>(b) 為進一步改善監管架構，衛生署一直有意與受該署資助的非政府機構訂立津貼及服務協議，並已於二零零八年年初與香港紅十字會簽訂該份協議。在戒毒治療及康復服務方面，衛生署希望由香港戒毒會開始簽訂津貼及服務協議。在三個獲衛生署資助的非政府機構當中，香港戒毒會獲得的資助約佔資助總額九成。</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p><u>4.14 段</u> 社會福利署署長同意審計署的建議。他表示，上一次是在二零零五至零六年度檢討戒毒治療及康復計劃。社署會聯同禁毒處及營辦有關服務的非政府機構，致力持續改善服務。</p> <p><u>4.15 段</u> 禁毒專員亦同意審計署的建議。</p> <p>第五個三年計劃第五章(F)已進一步跟進有關事宜。</p>
<p><u>4.32 段</u> 審計署建議，衛生署署長應：</p> <p>美沙酮診所的個案數量</p> <p>(a) 不時檢討以現有模式運作而使用率極低的美沙酮診所，是否有足夠理據繼續營辦；</p> <p>匯報服務表現</p> <p>(b) 在管制人員報告和提交禁毒處的季度報表匯報更多成效衡量準則；及</p> <p>達致戒毒的程度</p>	<p><u>4.33 段</u> 衛生署署長接納審計署的建議，並表示：</p> <p>美沙酮診所的個案數量</p> <p>(a) 多年來一直有檢討美沙酮診所的使用率；</p> <p>(b) 當局在一九九二年的檢討中，提出一些支持美沙酮診所設立和運作的原則。這些原則(得到禁毒常務委員會贊同)包括有需要在人口稠密的地區設立美沙酮診所，有需要確保病人容易到達和方便就診，以及美沙酮診所具有“安全網”的作用，可以應付因街上毒品供應減少而突然出現的就醫需求；</p> <p>(c) 基於檢討結果，美沙酮診所在一九九二至二零零二年的數目由25間減至20間，方法是關閉或合併診所(若鄰近有同類診所)。</p>

審計署的建議	當局的回應
<p>(c) 評估戒毒計劃迄今達致的成效是否令人滿意，以及是否有需要加倍努力：</p> <p>(i) 鼓勵更多美沙酮病人戒毒；及</p> <p>(ii) 提供更深切的照顧和輔導，幫助他們戒除毒癮。</p>	<p>診所數目不宜進一步削減，因為這樣會令求診者不易到達診所。另一方面，新市鎮即使對這項服務有需求，但實際上不可能開設新診所，因為此舉會普遍惹來街坊反感，區議會亦會反對；</p> <p>(d) 無論如何，衛生署會經常檢討美沙酮治療計劃的統計數字，以監察服務使用情況及評估服務需求的轉變。多年來，在診所服務節數、醫生診症節數、社工輔導節數、診所開放時間，以及人力資源方面都會按實際情況調整。此外，為提高使用率，美沙酮診所曾擴充及／或裝修，盡量提供場地進行小組輔導及健康教育；</p> <p>匯報服務表現</p> <p>(e) 衛生署會與禁毒處商討，把合適的衡量成效準則列入管制人員報告及提交禁毒處的季度報表；</p> <p>達致戒毒的程度</p> <p>(f) 多年來一直有檢討戒毒計劃的成效；</p> <p>(g) 本港推行美沙酮治療計劃的主要目的，是提供一種容易得到、合法、醫學上安全而有效的治療，以打擊非法服用鴉片類藥物，同時讓鴉片類藥物濫用者過正常生活，自食其力及減少以靜脈注射方式濫用藥物(包括共用針筒)。計劃可望防止血液傳</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p>播疾病(例如愛滋病及乙型肝炎)的蔓延。一直以來，參加美沙酮計劃的類鴉片使用者人數理想，美沙酮服用者依療程接受治療的情況亦令人滿意。最近數年的就診率保持穩定，約為75%；</p> <p>(h) 相比沒有參加美沙酮治療計劃的濫藥者，定期接受該計劃服務的濫藥者不但刑事定罪記錄較少，就業情況較佳，家庭關係亦較和睦。此外，感染愛滋病的本地濫藥者人數，多年來一直處於低水平；</p> <p>(i) 美沙酮計劃工作小組在總結二零零零年的報告時指出，美沙酮治療計劃已達到其宣稱的目標，並能有效協助濫藥者照常工作和參與社交生活，同時有助減少社會上服用過量藥物的行為、由藥物引致的死亡，以至血液傳播疾病的蔓延。美沙酮計劃工作小組的報告也確認美沙酮治療計劃應繼續包含代用治療和戒毒治療兩個環節，以便向求診者提供選擇，但該計劃的主流仍會是以減低危害為目標的代用治療(代用治療計劃)；</p> <p>(j) 戒毒成效方面，根據文獻比較美國、英國和瑞典共14項類鴉片戒毒計劃的避免重染毒癮率後發現，合併避免重染毒癮率約為33%。香港美沙酮治療計劃的平均戒除毒癮成功率約為40%，成績絕不遜色；</p> <p>(k) 世界公認鴉片類毒癮屬於長期性及容易重新染上。雖然有些濫藥者戒毒成功，但大多數都會重新使用藥物或服用其他替代／代用藥物；及</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p>(1) 雖然美沙酮服用者加入戒毒計劃純屬自願，但美沙酮治療計劃人員會繼續鼓勵和幫助鴉片類濫藥者(尤其是初次求診的美沙酮服用者、青少年、婦女和濫用鴉片類藥物時間尚短的人士)參加戒毒計劃。該計劃會提供深切輔導及持續支援服務，避免他們重染毒癖。</p> <p><u>4.34 段</u> 禁毒專員歡迎並同意審計署的建議。</p> <p>第五個三年計劃第五章(F)已進一步跟進有關事宜。</p>
D. 為物質濫用提供臨牀服務	
<p><u>5.24 段</u> 審計署建議，禁毒專員與食物及衛生局局長應徵詢醫院管理局行政總裁的意見，然後：</p> <p>(a) 審慎評估物質誤用診所服務的需求，並加快落實精神藥物濫用問題專責小組的建議，加強物質誤用診所的服務，以迎合社會需要；</p> <p>(b) 在評估服務需求時，考慮第5.10至5.20段所述物質誤用診所面對的各項限制，包括：</p>	<p><u>5.25 段</u> 禁毒專員歡迎並同意審計署的建議。她認同審計署就濫藥者的醫療服務需求提出的意見。她表示，禁毒處會與食物及衛生局和其他有關各方合作，適當加強物質誤用診所的服務，並採取其他適當方法，以切合濫藥者的需要。</p> <p><u>5.26 段</u> 食物及衛生局局長歡迎審計署的建議。他表示已向禁毒專員及醫院管理局行政總裁提出採取跟進行動，在考慮物質誤用診所的角色、服務需求、服務模式及所需資源後，視乎情況加強這類診所的支援及服務。</p>

審計署的建議	當局的回應
<p>(i) 為居於現有物質誤用診所服務範圍以外地區的精神藥物濫用者提供治療；</p> <p>(ii) 有需要加強為精神藥物濫用者提供戒毒服務；及</p> <p>(iii) 就戒毒治療及康復機構轉介物質誤用診所的個案，為濫藥者提供入住前身體檢查；及</p> <p>(c) 探討可否把葵涌物質誤用診所的日間戒毒服務擴展至其他物質誤用診所。</p>	<p><u>5.27 段</u> 醫院管理局行政總裁歡迎審計署的建議，並表示：</p> <p>(a) 雖然醫管局以聯網方式提供精神科服務，並會盡量安排求診者到其所住地區的物質誤用診所就診，但醫管局不會純粹因為求診者並非居於某一物質誤用診所的服務範圍內而拒絕提供治療。不過，若轉介個案的求診者不需要物質誤用診所提供的專科診療服務，或有關求診者無意接受治療，該個案便不會獲接辦；</p> <p>(b) 決定是否擴充物質誤用診所一事不能單獨地考慮。舉例來說，對其他服務的影響、有否資源(例如樓面空間)和其他需要優先提供的服務等因素，均需考慮。至於為居於港島西和九龍東的精神藥物濫用者提供物質誤用診所服務，醫管局正計劃在二零零八年稍後重開瑪麗醫院的物質誤用診所，並正與食物及衛生局探討可否在九龍東開設物質誤用診所。雖然港島西聯網和九龍東聯網目前沒有物質誤用診所，有精神問題的濫藥者可到其區內的專科門診部接受治療。因此，雖然上述聯網沒有物質誤用診所，但區內求診者可循其他途徑得到診治；</p> <p>(c) 過去，一些物質誤用診所曾有限度為住院戒毒治療及康復中心提供入住前身體檢查服務，但這項服務不屬於物質誤用診所的服務範圍。物質誤用診所的指定職能是為患有精神上的併發症及／或同時患有多種精神病的濫藥者提供專科治療。醫管局作為第三層醫療護理服務機構，認為該局的服務應以有需要接受</p>

審計署的建議	當局的回應
	<p>專科服務的人士為重點對象。目前，戒毒治療及康復機構會接觸執業醫生，由他們提供身體檢查服務；及</p> <p>(d) 關於加強精神藥物濫用者的戒毒服務，以及擴展日間戒毒服務的建議，醫管局會檢討日間戒毒服務的需求和成效，並會研究可否把這項服務擴展至其他物質誤用診所，服務對象包括精神藥物濫用者。</p> <p>第五個三年計劃第五章(C)(d)已進一步跟進有關事宜。</p>
<p><u>5.32 段</u> 審計署建議，醫院管理局行政總裁應鼓勵另外四間物質誤用診所仿效屯門物質誤用診所，以類似方式編製治療統計數字。</p> <p><u>5.33 段</u> 審計署亦建議，禁毒專員應向醫管局收集這類有用的統計數字，以便禁毒處制訂未來政策和規劃策略。</p>	<p><u>5.34 段</u> 醫院管理局行政總裁歡迎審計署的建議，並表示：</p> <p>(a) 醫管局已制訂衡量精神科服務表現的準則，包括精神病患者的住院日數和再入院率；及</p> <p>(b) 醫管局應禁毒處的要求，每季向禁毒處提供物質誤用診所服務的統計數字。醫管局會與禁毒處討論，研究可否收集其他物質誤用診所的治療統計數字(例如濫用多種藥物者的百分率)，以助禁毒處制訂政策及規劃策略，而這類資料由醫管局收集最為適當。</p> <p><u>5.35 段</u> 禁毒專員歡迎並同意審計署的建議。</p> <p>第五個三年計劃第五章(A)已進一步跟進有關事宜。</p>