

香港戒毒治療和康復服務
第五個三年計劃
(2009-2011)

保安局禁毒處
2009年3月

(譯 本)

**香港戒毒治療和康復服務第五個三年計劃
(二零零九至一一年)**

目 錄	頁 數
第一章 引言	1
第二章 香港的吸毒趨勢、禁毒服務及開支	4
第三章 二零零六至零八年間的重大發展及 第四個三年計劃的實施情況	19
第四章 討論及策略	31
第五章 建議	37
第六章 主要建議及工作重點摘要	58
附件	

附件

- 附件 I 香港戒毒治療和康復服務第五個三年計劃
(二零零九至一一年)工作小組成員名單
- 附件 II 工作小組職權範圍
- 附件 III 濫用精神藥物者輔導中心的服務及聯絡資料
- 附件 IV 物質誤用診所的服務及聯絡資料
- 附件 V 美沙酮診所的服務及聯絡資料
- 附件 VI 自願住院戒毒治療及康復中心的服務及聯絡資料
- 附件 VII 懲教署轄下戒毒所的服務及聯絡資料
- 附件 VIII 其他支援服務機構的服務及聯絡資料
- 附件 IX 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
- 附件 X 香港社會服務聯會意見書
- 附件 XI 禁毒常務委員會及其戒毒治療及康復小組委員會
和毒品問題聯絡委員會提出的要點摘要
- 附件 XII 與評估主要禁毒措施的成果有關的具體目標資料

第一章

引言

(A) 背景

1.1 香港提供多種模式的戒毒治療和康復服務，以切合不同背景藥物倚賴者的不同需要。由於吸毒模式迅速轉變，加上新種類的毒品湧現，因此必須不斷調整和改善有關模式，以確保服務切合藥物倚賴者不斷轉變的需要。基於這個原因，禁毒處自一九九七年起，連續制訂戒毒治療和康復服務三年計劃，目的在於釐定有關服務的政策、優次和策略，並為提供服務的機構訂定指標，以便檢討服務及因應最新的吸毒趨勢發展相應的策略和計劃。

1.2 戒毒治療和康復服務首四個三年計劃，已先後於一九九七、二零零零、二零零三及二零零六年公布。本計劃是香港戒毒治療和康復服務第五個三年計劃(第五個三年計劃)，涵蓋期為二零零九至一一年。

(B) 目的

1.3 第五個三年計劃的目的如下：

- (a) 評估香港的戒毒治療和康復服務現況，以及確定所提供的服務是否切合藥物倚賴者的各種特性和需要；
- (b) 找出香港現有的戒毒治療和康復服務可作調整和改善的地方；以及

- (c) 就戒毒治療和康復服務在二零零九至一一年的三年內的策略性路向，提供意見。

(C) 諮詢過程

1.4 制定三年計劃是一個與相關各方建立共識的過程。禁毒處擔當協調角色，邀請了業內相關各方提出意見。有關過程的第一步是成立工作小組，負責就該計劃的擬備工作提供意見。工作小組由禁毒常務委員會戒毒治療及康復小組委員會主席張建良醫生領導，成員包括來自戒毒治療及康復機構、輔導中心、學術界、醫療專業和政府部門等不同界別的禁毒工作者。工作小組成員名單及職權範圍分別載於**附件 I**和**II**。

1.5 禁毒處於二零零八年七月，透過香港社會服務聯會(社聯)舉辦的數個諮詢會議，就第五個三年計劃的擬備工作，以及就吸食危害精神毒品人數趨升所引起的主要關注事項，蒐集業界的意見。

1.6 服務機構、輔導中心、物質誤用診所及相關政府部門皆獲邀就計劃提供資料及意見。在不同階段擬備的計劃綱領及擬稿，均提交了禁毒常務委員會、其下的戒毒治療及康復小組委員會及毒品問題聯絡委員會，以便提供意見。這些委員會所提出的意見，已盡可能納入計劃之內。

1.7 在二零零八年發表的兩份重要報告，包括青少年毒品問題專責小組報告和審計署署長第五十號報告書，也大大幫助第五個三年計劃的擬備工作。報告書提出的建議值得深思，同時也為我們提供制定策略的方向。我們經已適當將報告內容融入並反映在這個三年計劃內。

(D) 概要

1.8 第五個三年計劃載述藥物濫用資料中央檔案室(檔案室)資料所得出的香港吸毒情況，以及各政府和非政府機構通過不同模式提供的戒毒治療服務。計劃也總結了二零零六至零八年間在提供服務方面的重要發展，以及上一個三年計劃的實施情況。當局在諮詢業界和相關各方期間，確定了若干主要關注事項。針對這些事項，我們把策略集中在某些範疇，並在本計劃中提出相應的建議，以制訂戒毒治療及康復服務在二零零九至一一年三年內應採取的策略性路向。

(E) 實施及監察

1.9 禁毒處會與相關各方，包括有關的政府決策局和部門、醫院管理局(醫管局)及非政府機構緊密合作，監察落實各項建議，並定期向禁毒常務委員會戒毒治療及康復小組委員會和毒品問題聯絡委員會匯報進度。

第二章

香港的吸毒趨勢、禁毒服務及開支

(A) 檔案室提供的主要統計數字

2.1 據檔案室的資料顯示，多年來，被呈報的吸毒者¹總人數升跌起伏不定。大致上人數呈下降趨勢，只是在二零零零和二零零一年輕微回升(分別為 18 335 人和 18 513 人)。此後，有關數字穩步下降，在二零零六年降至 13 252 人，到二零零七年才再次逆轉(13 591 人，升幅為 2.6%)，至二零零八年達到 14 175 人(比二零零七年高出 4.3%)。至於 21 歲以下的青少年吸毒者，近年所見的上升趨勢令人憂慮。這年齡組別的被呈報吸毒者在二零零八年逾 3 400 人，三年間增加了 51%，令吸毒者的總人數自二零零七年起出現回升的情況。雖然海洛英一向是本港最多人吸食的毒品，但近年來吸食海洛英的人數持續下跌。反之，在過去十年左右，吸食危害精神毒品的整體人數有普遍上升趨勢。二零零八年，吸食危害精神毒品的人數達到 8 306 人的歷史新高，而吸食海洛英的人數則為 7 243 人。被呈報的吸毒原因²最常見的是想和朋輩打成一片(50.1%)、解悶／情緒低落／焦慮(44.1%)及避免因中斷吸食而感到不適(34.9%)。

¹ 就向檔案室呈報而言，吸毒者界定為在被呈報之日前的四星期內，曾經或被懷疑服用(不論服用次數)危害或可能危害個人身體或精神健康、或其家庭和社會關係的物質，而所服劑量或服用期，均超過正常的治療劑量或服用期的人士。惟喝酒和吸煙均不視為吸毒。

² 個別吸毒者呈報的現時吸毒原因可能多於一項。

主要注意到的事項

2.2 把二零零六至零八年的數字作一比較，注意到的要項如下：

- (a) *21 歲以下吸毒者* — 二零零八年的人數為 3 430 人，與二零零七年(2 999 人)及二零零六年(2 578 人)相比，分別高出 14.4%及 33.0%。
- (b) *女性吸毒者* — 二零零七年的人數(2 466 人)，比二零零六年(2 546 人)低 3.1%，但二零零八年的數字上升至 2 900 人，較二零零七年高 17.6%。
- (c) *首次被呈報人士* — 二零零八年的人數為 4 621 人，與二零零七年 (4 179 人)及二零零六年(3 517 人)相比，分別高出 10.6%及 31.4%。
- (d) *吸食多種毒品者* — 二零零八年吸食多種毒品者人數(3 229 人)及所佔比例(22.8%)均較二零零七及二零零六年為低。然而，二零零八年 21 歲以下青少年吸食多種毒品所佔比例較被呈報的總吸毒者吸食多種毒品的比例更高，達 32.8%。
- (e) *海洛英* — 吸食海洛英的人數在過去三年持續下降，二零零八年的數字為 7 243 人，分別比二零零七年 (7 419 人)及二零零六年(8 118 人)低 2.4%及 10.8%。
- (f) *吸食危害精神毒品人士* — 二零零八年的人數為 8 306 人，與二零零七年 (7 908 人)及二零零六年(7 402 人)相

比，分別高出 5.0%及 12.2%。二零零七年的人數首次超越海洛英吸食者人數。

- (g) *氯胺酮* — 多年來，氯胺酮是被呈報的整體吸毒者及 21 歲以下吸毒者最常吸食的危害精神毒品種類。二零零八年的人數為 5 042 人，與二零零七年 (4 058 人)及二零零六年(3 080 人)相比，分別高出 24.2%及 63.7%。
- (h) *搖頭丸* — 在呈報期內，搖頭丸是被呈報的 21 歲以下青少年吸毒者第二最常吸食的危害精神毒品。不過，二零零七年的吸食人數下降 40.1%(至 916 人)，並在二零零八年進一步下降 13.5%(至 792 人)。
- (i) *冰* — 二零零八年的人數為 1 360 人，與二零零七年 (1 112 人)及二零零六年(856 人)相比，分別高出 22.3%及 58.9%。
- (j) *可卡因* — 二零零七年的吸食可卡因人數(716 人) 比二零零六年(358 人)高出一倍。但在二零零八年則下降 4.5%至 684 人。
- (k) *首次吸毒的年齡* — 在呈報期內，就 21 歲以下的吸毒者而言，首次吸毒的平均年齡仍維持在 15 歲，但青少年在 15 歲前首次吸毒的比例則越來越多(由 34%升至 38%)。

以下兩頁所載的四個圖表分別比較一九九九至二零零八年，及二零零六至零八這三年內被呈報的吸毒人數和吸食常見種類毒品的人數。

圖 1：按年齡組別劃分的被呈報吸毒者(1999 年至 2008 年)

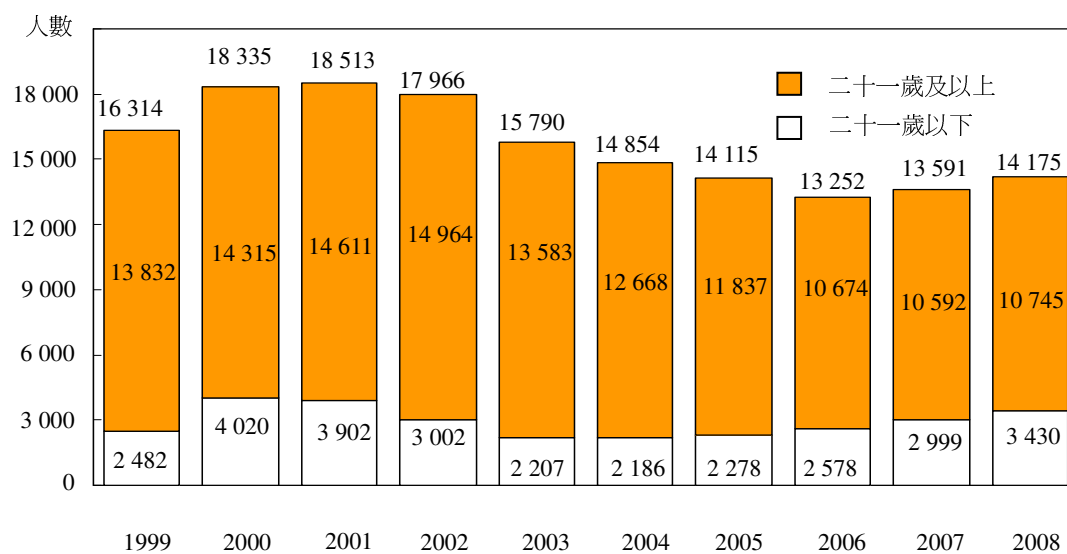
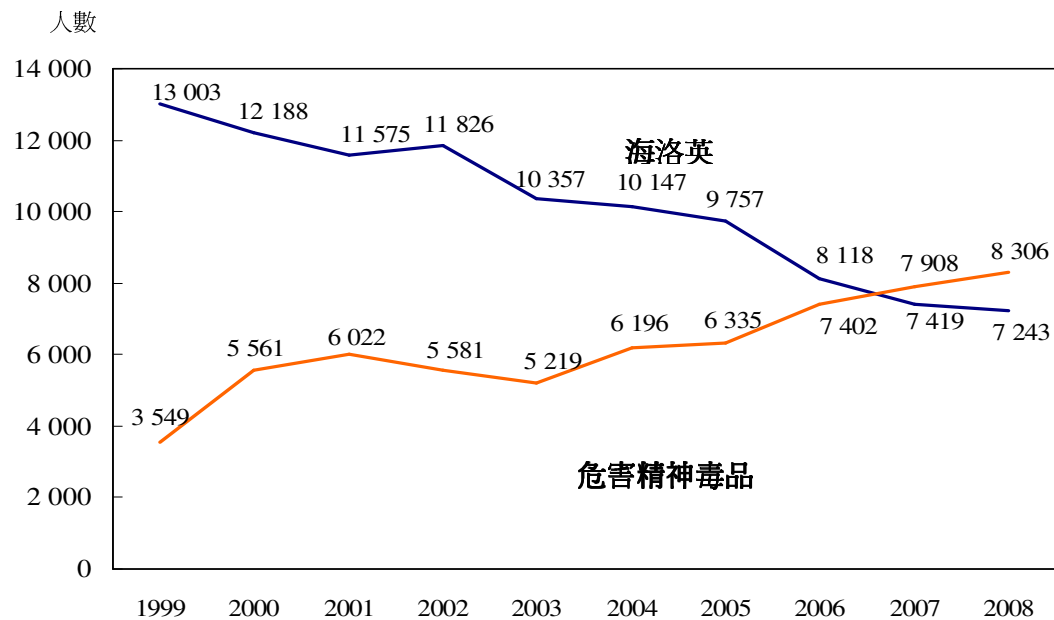
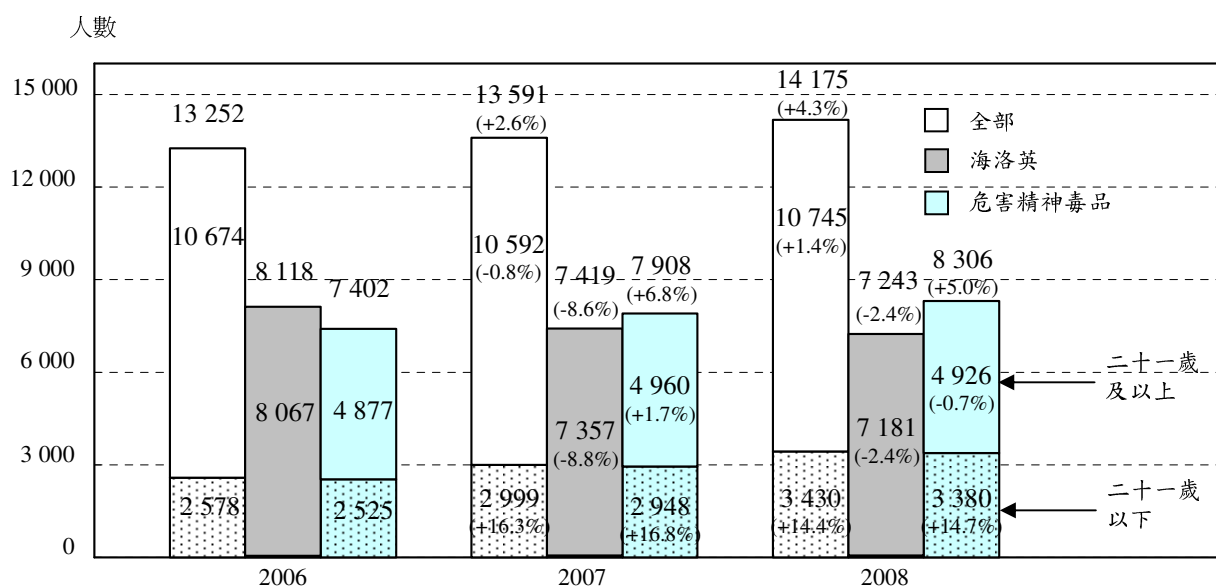


圖 2：被呈報吸食危害精神毒品和海洛英人士(1999 至 2008 年)



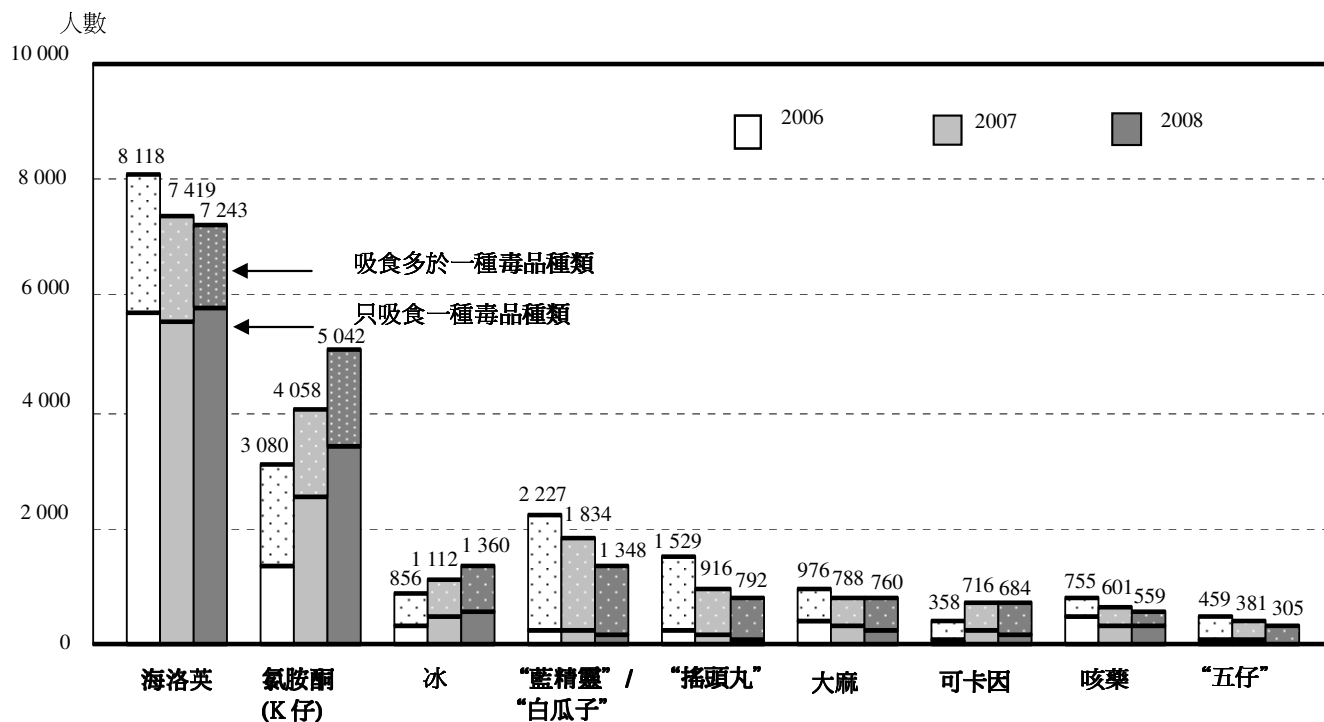
註：個別吸毒者在某年內可同時吸食海洛英及危害精神毒品。

圖 3：按吸食危害精神毒品及海洛英劃分的被呈報吸毒人士(2006 至 2008 年)



註： 1. 括號內的數字是與上年比較的變動百分比。
 2. 個別吸毒者在某年內可同時被呈報吸食海洛英及危害精神毒品。

圖 4：較常被吸食的毒品類別(2006 年至 2008 年)



註： 1. 數字不包括吸食毒品資料不詳的人士。
 2. 個別吸毒者在某年內可被呈報吸食多於一種毒品種類。

(檔案室報告書及統計數字可在這個網址取覽：www.nd.gov.hk/drugstatistics.htm)

(B) 香港的戒毒治療模式

2.3 概括來說，我們提供多種模式的戒毒治療及康復服務，以切合背景和情況各異的吸毒者的種種需要³。有關服務可分為下列五類－

- (a) 社會福利署(社署)資助的濫用精神藥物者輔導中心(濫藥者輔導中心)，向吸食危害精神毒品的人士和邊緣青少年提供輔導服務和其他協助(附件 III)；
- (b) 醫管局轄下的物質誤用診所，為有精神問題的吸毒人士提供治療(附件 IV)；
- (c) 衛生署推行的美沙酮治療計劃，透過轄下 20 間美沙酮診所的門診網絡，為吸食鴉片類毒品的各年齡組別人士提供代用和戒毒兩類療法(附件 V)；
- (d) 由 17 間非政府機構營辦的 39 間住院戒毒治療及康復中心和中途宿舍(當中 20 間獲衛生署或社會福利署資助，另外 19 間則未獲政府資助)，均同時為青少年及成年的吸毒者提供服務，只有 3 間例外(附件 VI)；以及
- (e) 懲教署轄下戒毒所實施的強迫戒毒計劃，服務 14 歲或以上被裁定干犯可處監禁罪行並有毒癮的人士(附件 VII)。

除上述服務外，部分機構亦在抗禦毒禍的工作上提供支援服務，以及協助藥物倚賴者重建新生。附件 VIII 載述這些機構提供的服務及聯絡資料。

³ 所謂不同的服務模式，可指不同的介入點、不同的服務對象(例如吸食鴉片類毒品或危害精神毒品的人士)、不同的治療法(例如以藥物或信仰為基礎)、不同的目標(例如戒毒、代用或精神治療)，或其他相異之處。

(C) 不同戒毒治療及康復模式的服務名額及使用情況

2.4 這些計劃的服務名額及使用數字載於下文。

表 1：社署資助的七間濫藥者輔導中心⁴

		2006		2007		2008	
		所有年齡組別	21歲以下	所有年齡組別	21歲以下	所有年齡組別	21歲以下
(a) 新個案	男性	247 (+0.8%)	94 (-9.6%)	349 (+41.3%)	163 (+73.4%)	464 (+33.0%)	252 (+54.6%)
	女性	143 (+64.4%)	86 (+91.1%)	204 (+42.7%)	131 (+52.3%)	238 (+16.7%)	167 (+27.5%)
	合計	390 (+17.5%)	180 (+20.8%)	553 (+41.8%)	294 (+63.3%)	702 (+26.9%)	419 (+42.5%)
(b) 個案總數	男性	247 (0.0%)	94 (-9.6%)	350 (+41.7%)	163 (+73.4%)	466 (+33.1%)	252 (+54.6%)
	女性	143 (+64.4%)	86 (+91.1%)	204 (+42.7%)	131 (+52.3%)	239 (+17.2%)	167 (+27.5%)
	合計	390 (+16.8%)	180 (+20.8%)	554 (+42.1%)	294 (+63.3%)	705 (+27.3%)	419 (+42.5%)

註：() 括弧內數字表示與上一年比較的增減百分率。

⁴ 元朗及沙田兩間新設濫藥者輔導中心在二零零八年十二月啓用。

表 2：醫管局轄下的物質誤用診所

年份	新個案／ 首次求診人次		跟進求診人次		總求診人次	
	人次	變動率	人次	變動率	人次	變動率
2003	745 (158)	-14.3% (-33.9%)	8 424	+15.6%	9 169	+12.4%
2004	806 (184)	+8.2% (+16.5%)	8 062	-4.3%	8 868	-3.3%
2005	888 (175)	+10.2% (-4.9%)	11 485	+42.5%	12 373	+39.5%
2006	729 (126)	-17.9% (-28.0%)	13 097	+14.0%	13 826	+11.7%
2007	568 (83)	-22.1% (-34.1%)	12 038	-8.1%	12 606	-8.8%
2008	554 (108)	-2.5% (+30.1%)	12 512	+3.9%	13 066	+3.6%

註：() 括弧內數字表示 21 歲以下人士。

本港現時設有七間物質誤用診所，分別是：

- (a) 葵涌醫院藥物誤用評估中心；
- (b) 九龍醫院物質濫用診所；
- (c) 東區尤德夫人那打素醫院物質誤用診所；
- (d) 威爾斯親王醫院藥物濫用診所；
- (e) 青山醫院屯門物質濫用診療所；
- (f) 瑪麗醫院精神科藥物濫用診所⁵；以及
- (g) 九龍東物質誤用診所⁶。

截至二零零八年，葵涌醫院藥物誤用評估中心及九龍醫院物質濫用診所共提供 18 張牀位；至於其餘的物質誤用診所，則沒有固定牀位。

⁵ 瑪麗醫院精神科藥物濫用診所於二零零五年關閉，後於二零零八年七月重開。

⁶ 位於聯合醫院內的九龍東物質誤用診所於二零零八年十月啓用。

表 3：衛生署轄下的美沙酮治療計劃

		2006		2007		2008	
		所有年齡組別	21歲以下	所有年齡組別	21歲以下	所有年齡組別	21歲以下
(a) 總參加人次	男性	4 317 (-21.2%)	20 (-44.4%)	4 485 (+3.9%)	27 (+35.0%)	5 090 (+13.5%)	51 (+88.9%)
	女性	792 (-24.6%)	8 (-60.0%)	798 (+0.8%)	3 (-62.5%)	923 (+15.7%)	3 (0%)
	合計	5 109 (-21.8%)	28 (-50.0%)	5 284 (+3.4%)	30 (+7.1%)	6 013 (+13.8%)	54 (+80.0%)
(b) 求診人次		2 402 032 (-2.9%)		2 268 821 (-5.5%)		2 308 948 (+1.8%)	
(c) 求診率	有效登記求診人數	8 603 (-5.9%)		8 159 (-5.2%)		8 368 (+2.6%)	
	每日求診人數	6 581 (-2.9%)		6 216 (-5.5%)		6 309 (+1.5%)	
	平均每日求診率	76.0%		76.0%		75.4%	

註：() 括弧內數字表示與上一年比較的增減百分率。

表 4：自願住院戒毒治療和康復服務機構⁷

		2006		2007		2008	
		所有年齡組別	21歲以下	所有年齡組別	21歲以下	所有年齡組別	21歲以下
(a) 新入住人次	男性	1 155 (+15.8%)	166 (+30.7%)	1 150 (-0.4%)	187 (+12.7%)	1 254 (+8.9%)	261 (+39.6%)
	女性	195 (+17.5%)	38 (+52.0%)	225 (+15.4%)	72 (+89.5%)	235 (+4.4%)	88 (+22.2%)
	合計	1 350 (+16.1%)	204 (+34.2%)	1 375 (+1.9%)	259 (+27.0%)	1 489 (+8.2%)	349 (+34.7%)
(b) 總入住人次	男性	2 831 (+4.7%)	168 (+24.4%)	2 859 (+1.0%)	204 (+21.4%)	3 007 (+5.1%)	285 (+39.7%)
	女性	269 (-4.9%)	38 (+40.7%)	266 (-1.1%)	73 (+92.1%)	284 (+6.8%)	95 (+30.1%)
	合計	3 100 (+3.8%)	206 (+27.2%)	3 125 (+0.8%)	277 (+34.5%)	3 291 (+5.3%)	380 (+37.2%)
(c) # 接受戒毒治療及善後輔導人次		2 324 (+2.7%)	334 (+9.5%)	2 324 (0%)	431 (+29.0%)	2 514 (+8.2%)	544 (+26.2%)

註：() 括弧內數字表示與上一年比較的增減百分率。

在二零零八年前，有關善後輔導的數字不包括香港戒毒會資助的中途宿舍。

⁷ 截至二零零八年十二月，共有 17 個非政府機構營辦 39 間住院戒毒治療和康復中心，提供 1 479 張牀位。其中八個機構獲政府資助，營辦 20 間中心，提供 817 張牀位。

表 5：懲教署的戒毒所計劃

		2006		2007		2008	
		所有年齡組別	21歲以下*	所有年齡組別	21歲以下*	所有年齡組別	21歲以下*
(a) 新入住人數	男性	365 (+4.9%)	30 (-14.3%)	422 (+15.6%)	77 (+156.7%)	495 (+17.3%)	126 (+63.6%)
	女性	90 (+2.3%)	14 (+16.7%)	106 (+17.8%)	27 (+92.9%)	124 (+17.0%)	54 (+100.0%)
	合計	455 (+4.4%)	44 (-6.4%)	528 (+16.0%)	104 (+136.4%)	619 (+17.2%)	180 (+73.1%)
(b) 再入住人數	男性	838 (-26.9%)	12 (-36.8%)	708 (-15.5%)	12 (0%)	585 (-17.4%)	23 (+91.7%)
	女性	105 (-9.5%)	1 (不適用)	136 (+29.5%)	2 (+100.0%)	112 (-17.6%)	3 (+50.0%)
	合計	943 (-25.3%)	13 (-31.6%)	844 (-10.5%)	14 (+7.7%)	697 (-17.4%)	26 (+85.7%)
(c) 總入住人數 [即(a) + (b)]	男性	1 203 (-19.5%)	42 (-22.2%)	1 130 (-6.1%)	89 (+111.9%)	1080 (-4.4%)	149 (+67.4%)
	女性	195 (-4.4%)	15 (+25.0%)	242 (+24.1%)	29 (+93.3%)	236 (-2.5%)	57 (+96.6%)
	合計	1 398 (-17.7%)	57 (-13.6%)	1 372 (-1.9%)	118 (+107.0%)	1316 (-4.1%)	206 (+74.6%)
(d) 獲釋所員人數 #	男性	1 298 (-7.7%)	39 (-38.1%)	1 199 (-7.6%)	58 (+48.7%)	1 055 (-12.0%)	104 (+79.3%)
	女性	190 (-11.6%)	10 (-58.3%)	236 (+24.2%)	19 (+90.0%)	234 (-0.8%)	42 (+121.1%)
	合計	1 488 (-8.3%)	49 (-43.7%)	1 435 (-3.6%)	77 (+57.1%)	1 289 (-10.2%)	146 (+89.6%)
(e) 接受戒毒治療人數 (截至年底／季末)	男性	625 (-9.2%)	22 (-21.4%)	484 (-22.6%)	41 (+86.4%)	493 (+1.9%)	70 (+70.7%)
	女性	128 (+1.6%)	7 (+40.0%)	124 (-3.1%)	16 (+128.6%)	123 (-0.8%)	27 (+68.8%)
	合計	753 (-7.5%)	29 (-12.1%)	608 (-19.3%)	57 (+96.6%)	616 (+1.3%)	97 (+70.2%)
(f) 接受監管人數 (截至年底／季末)	男性	1 092 (+0.2%)	34 (-44.3%)	1 023 (-6.3%)	53 (+55.9%)	914 (-10.7%)	79 (+49.1%)
	女性	166 (-7.3%)	7 (-68.2%)	217 (+30.7%)	17 (+142.9%)	231 (+6.5%)	40 (+135.3%)
	合計	1 258 (-0.9%)	41 (-50.6%)	1 240 (-1.4%)	70 (+70.7%)	1 145 (-7.7%)	119 (+70.0%)

註：() 括弧內數字表示與上一年比較的增減百分率。

* 就(d)至(f)項而言，指少年囚犯計劃。

不包括轉往其他懲教計劃的人士。

不適用 — 對上一年沒有這類人入住，因此並不適用。

懲教署現時設有兩間戒毒所，一間為男性而設，一間為女性而設，共有牀位 828 張。

懲教署制訂了“再犯案率”，以衡量戒毒所計劃的成效。“再犯案率”指戒毒所所員在獲釋後三年內因再被定罪而再入住懲教署轄下懲教機構的百分率。二零零零至零四年間的有關數字附載於下：

獲釋年份	2000	2001	2002	2003	2004
再犯案率	56.5%	54.2%	50.7%	51.0%	57.6%

2.5 我們從使用數字觀察到以下趨勢：

- (a) *濫藥者輔導中心* — 個案總數在過去三年急速上升，尤其是求助人在 21 歲以下的個案數目。個案總數於二零零六至零七年間上升達 42.1%。該上升趨勢持續至二零零八年，二零零八年的數字較二零零七年增加 27.3%。青少年吸毒者的增幅尤其顯著，於二零零七年按年增加 63.3%，而二零零八年則增加 42.5%。
- (b) *物質誤用診所* — 由於瑪麗醫院的物質誤用診所於二零零五年關閉，加上一項由禁毒基金支持的計劃完成，以及員工的轉換和跟進個案數量上升，故二零零六至零八年間物質誤用診所處理的首次求診個案總數有所下降。
- (c) *美沙酮治療計劃* — 隨着吸食海洛英轉為吸食危害精神毒品的趨勢，自二零零二年起美沙酮治療計劃的服務需求普遍下降。總求診人數於二零零六年及二零零七年分別下降 2.9%及 5.5%，於二零零八年輕微上升 1.8%。美沙酮治療計劃主要對象為海洛英吸食者，而大部分海洛英吸食者

年齡為 21 歲以上，所以過去三年 21 歲以下吸毒者的參加人數佔總參加人數維持少於 1%。

- (d) *自願住院戒毒治療和康復服務機構* — 過去三年間，21 歲以下的新入住及總入住人數均比相應的整體數字增加更為迅速。新入住年青吸毒者人數於二零零七年按年增加 27.0%，而二零零八年則增加 34.7%；相對而言，新入住的總體人數在同時期只增長 1.9%及 8.2%。總入住人數也有類似的上升趨勢，於二零零六至零七年間的年青吸毒者總入住人數上升達 34.5%。該上升趨勢持續至二零零八年，二零零八年的數字較二零零七年錄得 37.2%的增長。相反，全體總入住人數在同期只錄得 0.8%及 5.3%的增長。
- (e) *戒毒所* — 戒毒所總入住所員人數在二零零六至零八的三年期間有輕微下降的趨勢。然而，年輕所員的人數於二零零六至零七年間上升達 107%。該上升趨勢持續至二零零八年，二零零八年的數字較二零零七年增加 74.6%，其中以年輕女性所員的上升趨勢更為顯著，二零零七年較二零零六年上升 93.3%，而二零零八年較二零零七年更進一步上升 96.6%。

(D) 政府用於禁毒／戒毒治療和康復活動的開支

(a) 政府財政預算

2.6 為了打擊毒品問題，政府動用大量公帑資助禁毒活動。最近三年的相關數字載於下表。

	2006/07 財政年度	2007/08 財政年度	2008/09 財政年度
政府開支預算內用於禁毒活動的總開支	5 億 8 327 萬元	6 億 581 萬元	6 億 8 206 萬元
用於戒毒治療和康復服務的開支(佔上述總開支的百分比)	2 億 6 491 萬元 (45.42%)	2 億 9 001 萬元 (47.87%)	3 億 596 萬元 (44.86%)

2.7 近年用於禁毒活動的總開支有所增加，以對付有關問題。過去三年，這方面的平均每年預算超過 6 億 2 000 萬元，其中約 45%專撥作戒毒治療和康復用途。這個比例較美國⁸為高，該國用於戒毒治療及康復服務的款項，約佔總禁毒預算的 24%。

2.8 當局在二零零八至零九年度已從政府的預算開支中撥出約 5 300 萬元進行禁毒活動，推行專責小組所制訂的整套中初期措施，其中 2 566 萬元撥作戒毒治療及康復或相關用途，包括 990 萬元用於加強日間和深宵外展服務、730 萬元用於成立兩間額外的濫藥者輔導中心、760 萬元用於增設 101 個由社署資助的戒毒治療及康復中心宿位、86 萬元用於加強物質誤用診所提供的醫務社會服務。

(b) 為禁毒工作而設的慈善及信託基金

2.9 當局於一九九六年成立禁毒基金，為禁毒計劃(包括服務計劃、活動和研究計劃)提供資助。截至二零零八至零九年度，基金會十三次接受撥款申請，共批出 1 億 9 180 萬港元予 391 項

⁸ 見美國白宮全國毒品控制政策辦事處出版的“二零零九財政年度全國毒品控制策略預算摘要”

(www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/policy/09budget/tbl_1.pdf)

計劃。其中 72 項涉及 4 583 萬元，用於推行戒毒治療和康復計劃。另有 26 項是具戒毒治療和康復成分的“混合類型”計劃，共獲批 1 921 萬元。

2.10 此外，禁毒基金在二零零二年設立了特別撥款計劃，為現有的戒毒治療和康復中心提供財政資助，以符合《藥物倚賴者治療康復中心(發牌)條例》(第 566 章)訂明的發牌規定。當局已預留 2 300 萬元作這項用途，並會在有需要時尋求額外撥款，以應付實際需要。

2.11 本港設有多個慈善及信託基金，為市民大眾或指定團體成員提供資助。這些機構部分歡迎申請撥款資助舉辦禁毒活動及計劃。具代表性的撥款機構計有香港賽馬會慈善信託基金、政府獎券基金、何東爵士慈善基金、華人永遠墳場慈善捐款，以及行政長官社區計劃。

2.12 二零零六至零八年間，多個機構均曾申請撥款以舉辦禁毒活動，禁毒處就曾協助處理不少這些申請。舉例說，在這期間成功向何東爵士慈善基金及華人永遠墳場慈善捐款提出的 14 宗申請，共獲撥款 168 萬元，以資舉辦戒毒治療和康復活動。禁毒組織向所謂的“第三界別”申請撥款，不但可開拓財政資源，而且可提高社區參與感和禁毒的意識。

第三章

二零零六至零八年間的重大發展及 第四個三年計劃的實施情況

(A) 重大發展

(a) 青少年毒品問題專責小組

3.1 為打擊日益嚴重的青少年吸毒問題，當局於二零零七年十月成立一個高層次的跨部門專責小組，由律政司司長擔任主席。專責小組於二零零八年四月公布一系列臨時措施，其中多項措施令第四個三年計劃得以順利實施。經廣泛諮詢及商議後，專責小組於二零零八年十一月發表報告，載列了多項關於長遠策略和措施的建議，涵蓋五管齊下禁毒政策的各個方向。雖然專責小組所針對的是青少年吸毒問題，但報告中不少建議亦對普通情況具有重要意義及應用性。當局承諾貫徹執行有關建議。

(b) 《審計署署長第五十號報告書》

3.2 審計署對政府為吸毒者而設的自願戒毒治療及康復計劃進行審查，並於二零零八年三月在《審計署署長第五十號報告書》第 6 章公布有關結果，就本港戒毒治療及康復服務日後的發展，提供有用的意見和建議。有關意見和建議撮述於**附件 IX**。當局會按情況需要，致力落實有關建議。

(B) 第四個三年計劃的實施情況

3.3 自第四個三年計劃開展以來，我們在戒毒治療及康復服務領域已取得相當的進展。上一個三年計劃的主要建議及重要措施，大部分已經完成或正持續進行，有少數則仍在發展階段。下

文扼述主要的活動。

(a) 早期及有效介入

為吸食危害精神毒品青少年而設的計劃

3.4 香港路德會社會服務處路德會青怡中心於二零零六年八月推出“三伍支己”濫藥青少年支援計劃，在受歡迎的娛樂場所及早辨識吸食危害精神毒品的青少年，並作出介入。計劃獲禁毒基金資助，為期 18 個月，為參加者提供個人／小組輔導、興趣小組、技能培訓及其他支援服務。

3.5 香港基督教服務處 PS33 中心(PS33 中心)獲禁毒基金資助，於二零零六年舉辦為期兩年的“RAM·速遞”計劃。透過身體檢查、動機式晤談及輔導等一連串服務，該計劃為年齡介乎 14 至 26 歲的吸食危害精神毒品青少年提供早期介入服務，防止他們淪為毒品倚賴者。

3.6 基督教香港信義會於二零零七年九月推出為期一年針對跨境吸毒者的計劃。計劃旨在提高青少年(包括高危青少年和曾吸食危害精神毒品的青少年)對吸毒問題的認識，以及幫助他們建立自信，裝備他們，俾能有一技之長，並加強他們的家庭支援網絡。

3.7 鑑於吸食危害精神毒品的個案不斷上升，物質誤用診所在過去三年為濫藥輔導或戒毒中心的護士、同工和社工舉辦不同的講座、工作坊和預防教育活動，增進他們處理吸食危害精神毒品人士的知識。此外，又為青少年、中學生和大學生舉辦工作坊和講座，提高他們對吸食危害精神毒品的禍害的認識，以及推廣禁毒信息。

3.8 明愛容圃中心於二零零六至零七年期間，與明愛屯門區域外展隊及明愛屯門青少年綜合服務中心一起合辦“「青」新天地 Free to Feel 計劃”，在地區及學校識別有吸食危害精神毒品危機或現正吸毒的青少年，為他們提供康樂活動、身體檢查、才藝訓練及歷奇訓練等活動，以增加青少年參加者的自信心及協助他們建立多元興趣。

增撥資源

3.9 社會福利署在二零零七至零八年度第一季，向五間濫藥者輔導中心撥款 370 萬元，供進行外展服務，到訪一些青少年吸毒者經常聚集的黑點，以便及早找出問題和及時作出介入；並進一步加強相關各方，例如警方和學校的合作。二零零八至零九年，當局提供額外撥款，增強濫藥者輔導中心的服務，位於元朗和沙田的兩間新中心已於二零零八年十二月投入服務。

3.10 為應付迫切的服務需求，當局已於二零零八年七月重開瑪麗醫院的物質誤用診所，又於二零零八年十月在基督教聯合醫院開設新的物質誤用診所。物質誤用診所增設的四名專責醫務社工亦已於二零零八年十月投入工作。

3.11 自二零零八至零九年度起，16 支地區青少年外展社會工作隊和 18 間綜合青少年服務中心，各獲准增加一名社會工作助理，為夜遊青少年提供深宵外展服務。自二零零八年十月起已加強有關服務。

3.12 當局已批准由二零零八至零九年度起撥出資源增加 101 個由社署資助的戒毒治療及康復中心宿位。

3.13 警察學校聯絡計劃已於二零零八年第四季，增加 27 名學校聯絡主任，加強學校、教育局與警方就毒品問題的溝通。

其他有關人士的參與

3.14 二零零六年七月，PS33 中心推出為期一年的“掌 ART 今天”美術作品送贈計劃，讓學生和吸毒者有機會作互動交流。戒毒康復者會與學生分享戒毒的心路歷程，令他們明白到吸毒對個人成長造成的不良影響。學生也可透過圖畫，表達對康復中的戒毒者的關懷和支持。

3.15 為協助改善吸毒者與家人的關係，以及建立吸毒者家人支援網絡，香港基督教服務處賽馬會日出山莊於二零零八年五月推出為期一年名為“家人網絡”的計劃。該計劃為吸毒者的家人舉辦每月兩次聚會，幫助他們了解吸毒者吸毒的原因、吸毒者的需要，以及在吸毒者接受戒毒治療和康復過程中可提供的支援。

3.16 明愛樂協會一直透過舉辦講座及個別/小組輔導協助吸毒者家人面對互累症。明愛容圃中心於二零零七至零八年期間，得到禁毒基金資助，在天水圍推行“家家不藥創明「天」”計劃，以地區展覽、家長工作坊、參觀訪問等活動，提高區內家長對青少年吸食危害精神毒品問題的關注，並加強他們與子女的關係。中心亦成立家長小組，以提升家長的互助精神。

(b) 禁毒專業工作者攜手合作

醫生與非政府機構

3.17 禁毒基金資助為期兩年的“驗出新動力”先導計劃，由東華三院越峰成長中心於二零零八年年初推出，為青少年吸毒者提供身體檢查服務和動機式晤談。該計劃旨在擴大網絡，俾能及早在社區層面辨識吸毒者(特別是青少年和間歇吸毒者)，並作出介入，以便盡早提供治療，或轉介他們到非政府機構接受輔導或其

他服務。計劃也希望促進禁毒機構、私人執業醫生和醫療機構的合作。截至二零零八年年底，有 12 名醫生和四家健康檢查公司參與計劃，約有 200 名吸毒者獲轉介接受評估。

地區跨專業合作和網絡

3.18 自二零零六年十一月起，東華三院越峰成長中心與地區精神科醫生合作，為吸毒者提供適時的醫療支援，包括評估和治療服務。計劃讓吸毒者可早日展開治療程序，以免在輪候公共醫療服務期間，健康進一步惡化。

3.19 自二零零七年三月起，路德會青怡中心與位處同一區域的醫管局轄下香港中毒諮詢中心合辦一項計劃，幫助有泌尿問題的吸毒者。經路德會青怡中心作初步評估後，那些明顯有吸食氫胺酮迹象的吸毒者會獲轉介香港中毒諮詢中心，作健康評估。如有需要，有關人士會再獲轉介接受治療。

3.20 屯門物質誤用診所加強了外展服務和與非政府機構的合作。二零零八年，共舉辦了三項社區外展計劃，由精神科醫生及護理人員和職業治療師在社區濫藥輔導和青少年中心，為高危青少年提供教育、檢查和評估服務。如需要就在屯門物質誤用診所接受治療的受助人的個案進行跨專業個案討論，有關的外展和禁毒社工會獲邀出席每月個案會議。

3.21 得到禁毒基金贊助，明愛青少年及社區服務於二零零七年七月開始推行“天行者計劃”。參與計劃者包括醫生、心理學家、職業治療師、社工、理工大學應用認知神經科學實驗室及香港大學腦科神經心理學實驗室。透過身體檢查計劃、生活伙伴計劃及生命重整計劃，喚起有吸食危害精神毒品的青少年對自己身體健康的關注，並喚醒青少年對人生的希望。現已有 100 名青少年參加者。

司法分流

3.22 有人建議引入海外毒品法庭的做法，以加強本港現有的感化服務。當局在二零零八年七月由社聯舉辦的諮詢會議上，徵集業界的意見和建議。經青少年毒品問題專責小組審慎考慮後，當局計劃推行為期兩年的加強感化服務先導計劃。有關計劃旨在根據《罪犯感化條例》(第 298 章)和參考海外毒品法庭的做法，為青少年毒犯提供更聚焦、更有系統和更深入的戒毒治療計劃。

3.23 現時，非政府機構受資助營辦的五支社區支援服務隊，為警司警誡計劃下的少年犯事者提供支援服務。警方的保護青少年組也提供轉介服務、警誡後監管及善後服務。自二零零八年第四季起，五支社區支援服務隊各隊新增的一名助理社會工作主任，以及保護青少年組新增的一名警長和五名警員，經已投入服務。自二零零八年第四季起已加強有關服務。

(c) 重投社會及防止重染毒癮

為戒毒康復者及其家人而設的計劃和服務

3.24 在幫助吸毒者康復和重投社會的過程中，吸毒者的父母、配偶和兄弟姊妹等家人往往承受巨大壓力，如得不到適當處理，或會進一步導致情緒失調或精神紊亂。因應這些家人的需要，得基輔康會恩慈之家於二零零七年五月舉辦講座，加強他們在處理吸毒者時兼顧自身的感受和情緒的能力。

3.25 不少吸毒者或許都有牙齒問題，損害外貌和自我形象，甚至有礙交友或求職。賽馬會日出山莊在二零零七年展開一項“牙腔新生”計劃，為戒毒治療中心的服務使用者提供牙科治療服

務，目的是加強他們重投社會的自信心。

3.26 過去三年，香港戒毒會不斷致力協助戒毒康復者保持遠離毒品的生活方式，並對家庭作出貢獻。該會舉辦了改善育嬰和教導兒童技巧的訓練計劃和講座，並提供子女獎學金，以鼓勵他們關心子女的健康和學業。

3.27 基督教信義會芬蘭差會、香港晨曦會和香港戒毒會等非政府機構已與商界建立網絡，為戒毒康復者提供職業訓練和就業機會。參與該等計劃的僱主切實地樹立了良好的榜樣，教育公眾支持戒毒康復者重投社會。

3.28 香港善導會在過去三年與葵涌物質誤用診所合作，推行“綠洲計劃”，為吸毒者提供評估和輔導服務。所提供的服務包括轉介吸毒者、短期住院戒毒治療、康復計劃和善後輔導，以加強防止重染毒癮。

建立戒毒康復者的正面形象

3.29 東華三院越峰成長中心於二零零八年與藝術療法專家合作，舉辦一項計劃，協助青少年吸毒者培養藝術方面的興趣和才華，並鼓勵他們參與義務工作。參加者探訪了東區尤德夫人那打素醫院的精神科住院病人，並透過創作藝術品，表達對病人的關懷。計劃的目的，是讓青少年吸毒者建立自尊，防止他們重染毒癮，並有助建立戒毒康復者的正面形象。

3.30 為呼籲社會各界支持禁毒工作，並推廣對青少年的關懷文化，我們於二零零八年，展開一項主題為“不可一、不可再。向毒品說不、向遺憾說不”(“No Drugs, No Regrets. Not Now, Not Ever”)的全港禁毒運動，又推出“友出路”計劃（詳情載於第 5 章

第 5.37 段)。支持吸毒者戒毒、康復和重返社會，是有關計劃的重要部分。

(d) 為禁毒工作者提供的系統化專業訓練

戒毒治療及康復服務證書課程

3.31 為支援戒毒治療及康復服務的人力發展，禁毒處於二零零六年委託香港浸會大學持續教育學院為社工及朋輩輔導員開辦證書課程。這是一項有系統的培訓，旨在培訓前線禁毒工作者，讓他們掌握處理吸毒者的最新知識和專業技巧。課程包含必修單元及專科單元。必修單元涵蓋吸食危害精神毒品的最新趨勢、與毒品有關的法例、物質誤用的社會因素、成癮的行為與認知理論，以及戒毒治療和康復服務的發展等課題。專科單元分兩科，各有不同內容，以切合社工和朋輩輔導員的不同需求。主要相關機構如保安局、物質誤用診所及戒毒治療及康復中心等代表獲邀擔任課程的講者。共有 68 人完成這項課程並取得證書。

專業培訓

3.32 禁毒處與社署於二零零七年五月為禁毒工作者合辦工作坊，讓他們掌握處理吸食危害精神毒品人士的實用技巧，有超過 270 人出席。

3.33 二零零八年一月，香港醫學會(醫學會)在禁毒基金的資助下，聯同社聯舉辦研討會，藉以提高醫生和社工因應毒品倚賴者的需要而提供協助的能力。研討會匯集了不同範疇的戒毒治療及康復專業知識。在研討會結束後，主辦單位向醫學會會員、社會福利機構及在中學工作的青少年工作者派發超過 8 000 本小冊子。

3.34 社聯為不同界別的人士舉辦一系列的禁毒培訓計劃，包括於二零零七年十二月舉辦的“處理過度濫藥”研討會，以及於二零零八年一月舉辦的“社區跨界協助濫藥人士”研討會。另外，社聯又在二零零八年一月舉辦一個“女性戒藥服務訓練”工作坊。獲邀的講者與到場人士分享他們在預防吸毒和戒毒治療服務方面的見解、經驗和輔導技巧。工作坊不單特別提到本港戒毒治療和康復服務的趨勢，還向參加者簡介一個以社區為本的介入模式。

3.35 當局明白向私人執業醫生提供培訓十分重要。提供培訓可加強他們對吸毒問題的警覺和認知，使他們能辨識吸毒的病人，以便作出介入和提供醫學上的專業意見和治療，並在有需要時，提供轉介服務。由禁毒基金資助的家庭醫生專業培訓課程將於二零零九年年初展開。

(e) 打擊跨境吸毒

3.36 東華三院越峰成長中心於二零零六年十二月推出“跨越彩虹”計劃，服務對象是有跨境吸毒習慣的青少年或高危青少年。該計劃透過舉辦宣傳活動(例如話劇、講座、歷奇訓練營和社區宣傳活動)，宣揚跨境吸毒十分危險的信息，以糾正青少年對吸毒的誤解，並鼓勵吸毒者遠離毒品。

3.37 “暴走禁毒基地”是協青社於二零零八年八月推出為期一年的計劃。該計劃獲禁毒基金資助，利用一輛提供多種服務的流動貨車，每逢周末傍晚七時至凌晨三時在落馬洲邊境附近接觸青少年，向他們傳遞禁毒信息，與此同時提供具吸引力的活動，例如街頭舞蹈、塗鴉示範、卡拉 OK、視像／紙牌遊戲、樂隊表演及溜冰等。此外，又放映禁毒短片，一些已戒毒人士也會在場，跟大家分享經驗。主辦機構可即時為青少年介紹和安排種種支援

服務，例如輔導、就業服務及簡單的身體檢查，期望這些時興和健康的活動，配合適當的支援服務，可防止青少年吸毒。

3.38 童軍知友社賽馬會朗屏青少年服務中心獲禁毒基金資助，於二零零八年七月推出“樂不思毒－青少年反濫藥支援輔導計劃”。該計劃為期 18 個月，服務對象是元朗區的青少年。計劃旨在透過流動教育中心、研討會、工作坊、比賽、嘉年華會和在邊境地區派發小冊子等活動，推廣禁毒教育。該中心在邊境地區的吸毒黑點進行日間和夜間外展工作，提供實地禁毒教育及介入服務。該中心又為高危青少年建立朋輩網絡，推廣正面、健康的嗜好，並設立禁毒教育網站，以及舉辦學校工作坊、團體活動和家長工作坊。

3.39 禁毒基金也資助香港明愛於二零零八年十月推出“跨界藥戒－建立三重防線遏止青少年跨境濫藥”計劃。這計劃為期兩年，服務對象是元朗及天水圍區的青少年，並特別為不同學生組別舉辦活動。該機構在為一般中學生而設的預防教育活動中，加入互動元素，又在為高危學生而設的活動中加入介入元素。其他活動包括租用小型客貨車，內設身體檢查設備，以便在邊境附近設立流動毒品資訊和輔導攤位，訓練吸毒者成為大使，以及由社工提供外展服務等。

(f) 其他

運用資訊科技

3.40 為善用資訊科技，香港晨曦會自二零零六年起開設資訊科技技術員一職，協助把服務資料上載互聯網，並支援同事使用電郵及其他資訊科技設施。

3.41 東華三院越峰成長中心於二零零七年十二月推出一項計劃，利用資訊科技鼓勵居於長洲及東涌等離島上吸食危害精神毒品的青少年，前來接受戒毒治療。參加者可透過互聯網的視像系統，直接向精神科醫生查詢有關健康的問題。

根據香港法例第 566 章實施的發牌計劃

3.42 自二零零二年《藥物倚賴者治療康復中心(發牌)條例》(第 566 章)制定，並實施法定發牌計劃，規管為毒品倚賴者提供住院式治療服務的戒毒治療中心以來，禁毒處、社署、屋宇署、消防處、地政總署、規劃署、建築署及房屋署等不同政府部門／政策局，在發牌過程中及與戒毒治療機構舉行諮詢會議時，均會就改善／重建／重置戒毒治療及康復中心計劃，向有關中心提供關於土地、規劃及其他技術事宜的專業意見。自二零零六年至今，當局已為 11 間機構舉行了 12 次個別的諮詢會議，涉及的戒毒治療及康復中心有 18 間。

3.43 二零零七年一月，當局為各戒毒治療及康復中心舉行交流會，協助他們了解如何解決在符合發牌規定的過程中遇到的困難。此外，禁毒處和社署亦一直積極聯絡有關部門，為有需要的戒毒治療及康復中心，物色合適的地點／樓宇作重置之用。近年，當局便曾為基督教信義會芬蘭差會的靈愛蛋家灣中心、香港晨曦會的姊妹之家，以及基督教得生團契的訓練村和中途宿舍覓得合適的地點／樓宇，作重置設施之用。有關部門會繼續協助物色合適的地點，供重置戒毒治療及康復中心。

3.44 截至二零零八年十二月一日，《藥物倚賴者治療康復中心(發牌)條例》(第 566 章)所涵蓋的 39 間戒毒治療及康復中心當中，有 13 間已取得牌照；而另外 26 間正按社署署長發出的豁免證明書經營，並須定期續牌。

服務資料系統

3.45 服務資料系統旨在蒐集服務方面的數據，以供有關決策者(包括機構)參考。該系統於二零零六年七月試行，有五間戒毒治療中心獲邀參與計劃。有關系統成效的全面檢討將於二零零九年年底前進行(詳情載於第五章第 5.56 及 5.57 段)。

第四章

討論及策略

(A) 意見及討論

4.1 在擬備三年計劃時，我們一直有向從事戒毒治療及康復服務工作的界別和主要參與者蒐集意見。社聯曾就此於二零零八年七月舉辦多個諮詢會，其間所收集的意見載於**附件 X**。至於禁毒常務委員會、戒毒治療及康復小組委員會及毒品問題聯絡委員會提出的要點摘要，則載於**附件 XI**。在制訂三年計劃時，已充分考慮蒐集到的所有意見及建議。審計署署長第五十號報告書和青少年毒品問題專責小組報告提出的意見，值得我們深思，並為我們提供制定策略的路向。我們很自然對專責小組和審計署署長提出的適當建議作出所需的修訂、調整和闡釋，然後把有關建議納入第五個三年計劃內。

(B) 主要關注事項

4.2 整體來說，我們確定了以下數項主要關注事項：

- (a) 現有估算吸毒人口和了解吸毒情況的方法和研究結果並不足夠；
- (b) 有別於必須以吸入煙霧或注射方式吸食的传统毒品(例如海洛英)，不少危害精神毒品可隨時吞食或用鼻吸服，無需任何工具，而且在短期內不會出現明顯的斷癮症狀。此外，避開當局或家長而在家或跨境吸食毒品的情況有上升趨勢，這令執法人員、家長、老師或朋友難以察覺有青少

年吸食危害精神毒品。由於吸食危害精神毒品的隱蔽性質，現時提供協助的網絡依然無從接觸許多吸毒者；

- (c) 下游戒毒治療及康復服務(包括輔導、醫療和住院戒毒治療)供應不足和匱乏的情況令人關注；
- (d) 不同服務模式之間應加強協作，以確保服務的連貫性；
- (e) 為吸食海洛英人士和吸食危害精神毒品人士提供服務的資源分配，似乎跟不上不斷轉變的吸毒情況；以及
- (f) 戒毒治療及康復工作與整套禁毒策略的其他範疇間的合作和協調，應予以加強。

(C) 第五個三年計劃的策略

4.3 針對上述各項，禁毒策略應集中於下述範疇：

(a) 加強調查和研究以進一步掌握吸毒情況

4.4 鑑於吸毒情況轉變迅速，故應進一步進行各種方法的調查和研究，從不同角度蒐集資料和統計數字，藉此更準確地預測和監察吸毒趨勢的轉變，以及吸毒者的特性，以便在更穩固的基礎上制訂禁毒策略和計劃。

(b) 及早辨識高危青少年並作出介入

4.5 正如前文所述，吸食危害精神毒品人數上升，尤其是青少年吸毒人數，對本港構成重大的挑戰。鑑於危害精神毒品的共同特徵，包括對人體造成逐漸但嚴重的損害、難於發現的“隱蔽”性質及相對較易取得，加上吸毒者多數不會主動求助，我們需要

加大力度，促進早期辨識及接觸吸毒者，以便在吸毒者尚未深受毒害前，提供介入及康復服務。

(c) 增加下游計劃的名額和服務的深度

4.6 現時，當局透過不同途徑，提供下游戒毒治療及康復服務。這些途徑包括濫藥者輔導中心、物質誤用診所和戒毒治療及康復中心等。至於觸犯法例的青少年，當局則會透過社區支援服務計劃，以及各項判刑選擇之中的感化服務和戒毒所計劃，分別向警司警誡計劃下的青少年和已定罪青少年，提供專業介入服務。

4.7 政府加強公眾認識打擊毒禍的工作，培訓相關各方(包括教師、學校社工、普通科醫生及家長)辨識吸毒者，加上外展及禁毒工作者加強工作，可能會令下游服務的潛在需求增加。當局應因應正呈現的發展情況，進一步加強或提升服務，增加服務的名額和深度。

4.8 鑑於吸毒情況不斷轉變，我們有需要繼續以有系統和有組織的方式協助禁毒工作者掌握所需的知識和技巧，讓他們能夠有效地提供治療介入服務。我們應因應需求和不斷轉變的吸毒情況，考慮應否再為禁毒工作者舉辦系統化培訓課程和認可這些課程，若然，應考慮如何推行。

4.9 戒毒治療及康復計劃必須以協助吸毒者重新融入社會和防止他們重染毒癮為目標。為此，我們不僅要妥善制訂計劃，協助吸毒者改變心態和增強技能，為他們提供善後輔導服務，我們還需要社會和家人支持這些戒毒康復者。我們應研訂進一步措施，以加強戒毒治療及康復計劃的重返社會元素，並鼓勵社會和家人給予支持。

(d) 由不同界別／以不同模式提供連貫性的服務

4.10 吸毒問題是較深層家庭問題或青少年成長問題的表徵之一。要治療吸毒者，協助他們康復，最有效的方法是採取以人為本的全方位治療模式，並按情況需要動員社工、醫護專業人員、教育家、家人等共同參與。我們應以務實的態度，進一步發展跨專業服務，以期在地區基礎上，制定適當的合作和聯繫模式。

(e) 持續改善服務

4.11 目前，禁毒資源主要分配給以海洛英吸食者為對象的戒毒治療及康復服務。近年，由於危害精神毒品日益氾濫，當局鼓勵戒毒治療機構重整他們以吸食鴉片類毒品人士為對象的戒毒治療及康復計劃，以配合吸食危害精神毒品人士的需要。我們需要密切監察戒毒治療及康復計劃的重整步伐，深入了解各種服務的成效，並設法改善服務計劃和表現指標。

(f) 協調各方面的資源

4.12 雖然吸食海洛英的人數依然高企，而為吸食海洛英人士而設的住院戒毒治療服務，一般而言可能較為吸食危害精神毒品人士而設的非住院服務(例如濫藥者輔導中心及物質誤用診所)昂貴，但仍有需要密切監察各種服務的需求及使用情況，並確保資源獲適當分配，以應付海洛英吸食者及危害精神毒品吸食者的需求。

(g) 與其他範疇的工作連貫互補

4.13 我們應當確保五管齊下策略的每個工作範疇能互相補充，令整體禁毒策略發揮最大作用及功效。舉例說，預防教育和

宣傳在協助辨識吸毒者，以便作出介入方面，可發揮重大作用。研究工作不僅應有助進一步評估吸毒情況，還應有助審視服務成效，俾能作出改善和協調服務。至於執法行動和對外合作則有助網羅更多吸毒者，以便提供協助。

4.14 禁毒基金是支持一些非經常性的計劃及活動的重要資金來源，讓服務提供者能獲得額外資源，加強預防吸毒及戒毒康復服務。禁毒基金的運作應持續改善，以盡量善用基金來支持社會各界參與禁毒工作。

(D) 其他事項

(a) 緩減毒害

4.15 緩減毒害的問題曾在與禁毒網絡的諮詢會議上及其他場合討論。有意見認為，對吸毒問題零容忍的政策應繼續，以避免發出錯誤信息，讓人以為偶爾吸毒可以接受。也有人認為，減少吸毒總比全無改善好。總括來說，大家普遍同意，應根據專業判斷，繼續以對吸毒問題採取“零容忍”的態度作為一貫禁毒政策，而緩減毒害或有可能適用於個人層面。長遠而言，就香港可否和如何考慮和發展緩減毒害的概念，應再作富建設性的討論。

(b) 導引藥物

4.16 部分人士對於外國研究顯示吸毒可能與濫用“導引藥物”如煙草和酒精有關一事表示關注。就香港是否須要進行有關研究，可作進一步探討。

(c) 整體禁毒政策

4.17 有意見認為應就禁毒政策進行定期檢討，制訂策略目

標、工作計劃及預計成效，以涵蓋康復治療及其他範疇，特別是預防教育。另一方面，亦有意見認為青少年毒品問題專責小組的工作已符合這目的。該專責小組提出的超過 70 項重要建議，已涵蓋五管齊下策略的所有範疇。目前首要的工作，是全面落實專責小組提出由短至長期的全面建議。就是否須要擴闊下一個三年計劃的涵蓋範圍及加強其籌備工作，可因應這個三年計劃及專責小組建議的實施進度，在適當時候再作考慮。

第五章

建議

5.1 爲了落實第四章所載述的策略，現有以下建議：

(A) 加強調查和研究以進一步掌握吸毒情況

(a) 檔案室和學生服用藥物情況調查(學生調查)

5.2 我們應持續改善檔案室和學生調查，兩者都是現行監察制度的骨幹。關於檔案室，禁毒處正採取措施(a)與呈報機構保持緊密聯繫，幫助解決他們關注的問題，以及回應他們的建議；(b)降低漏報個案的可能性；以及(c)擴大和深化呈報網絡。至於學生調查，禁毒處擴大了二零零八年調查的涵蓋範圍，包括小四至專上學生。日後的調查會每三年進行一次。

(b) 更準確估算吸毒人口

5.3 現時並無公認可準確計量吸毒人口的方法。雖然每個方法都各有優點和限制，我們應展開進一步研究，檢討估算吸毒人口的各個方法，找出適合香港情況的可行方法，並在適當時候應用，以補充檔案室和現時收集的其他統計數字。

(c) 研究待業待學青少年的吸毒情況

5.4 業界已促請關注待業待學青少年，因爲他們的抗逆力通常較低，容易有心理或行爲問題(例如吸毒)。我們應展開進一步研究，從定性方面了解待業待學青少年的吸毒情況，以及相應的服務需要，其間須善用過往有關待業待學青少年的一般問題或其

他問題研究，小心避免有所重複。

(d) 濫用藥物輔助監察系統(輔助系統)定性模組

5.5 各政府部門及機構所匯編與毒品有關的統計數字，均貯存於輔助系統內。輔助系統原來設計還有一個定性模組，用以建立工作框架，以便收集、整理和分析散見於正式統計範圍以外來源的相關資料。這框架有助我們更清楚了解本港的吸毒情況、查察轉變(如發現新毒品或新吸毒模式)，以及跟進值得探討的事項，進行特定研究。二零零六年輔助系統啓用時，由於找不到合適的研究員，定性模組並沒有隨整個系統推出。除現有的定量資料外，我們應致力開發和推出輔助系統的定性模組，以提供更多關於本港吸毒情況的資料。

(B) 及早辨識高危青少年並作出介入

(a) 學校和家長

5.6 不少青少年吸毒者都不會主動求助。身邊的人(特別是父母和師長)對他們行爲上或健康狀況的改變見微知著，一旦察覺他們有吸毒迹象，能盡早提供指導及協助，至爲重要。

5.7 禁毒處正與教育局、社署及其他相關部門和非政府機構合作，藉不同方法接觸不同背景的家長，加深他們對毒品的認識，增強他們與子女溝通的技巧，以及讓他們知悉尋求協助的途徑。爲家長而設的資源套的製作工作正在進行，預計於二零零九年年初完成。其後會有示範和訓練環節，介紹如何使用資源套。

5.8 教育局又正鼓勵學校制訂健康校園政策，以便及早讓學生建立正面的價值觀和態度，從而加強他們拒絕吸毒的能力。教

育局亦正檢討和加強多個學習領域和科目的禁毒元素，尤其是在二零零九至一零年度推行的新高中課程。禁毒處和教育局現正合作，委託一間非政府機構製作為學校而設的資源套，預計會在二零零九年完成。資源套將用以協助：

- (a) 學校管理層制訂包含禁毒元素的校本健康校園政策；
- (b) 訓輔教師和學校社工處理涉及高危學生和吸毒學生的個案，並為他們提供有用的指引、核對表、個案研究和指標；以及
- (c) 班主任及科目主任推行禁毒教育和辨識高危學生。

當局應循上述方向繼續努力，推動家長、學校、教師及其他人士，例如同校學生，參與辨識高危學生，以便及早作出介入。

(b) 學校社會工作服務

5.9 中學這個平台是預防和打擊青少年吸毒問題的策略陣綫。學校社工身為學校輔導小組的成員，應發揮重要作用，及早辨識易受毒品危害的學生和問題學生，舉辦預防和教育活動，並為有需要的學生提供輔導和轉介服務，以支援教育局推行的健康校園政策。若資源許可，應因應健康校園政策逐步推行，加強學校社會工作服務，以配合全面強化的校園禁毒工作。由於學校數目眾多，當局應考慮作出適當安排，共用匯集的資源。

(c) 家庭醫生

5.10 家庭醫生在社區層面提供基層醫療服務，他們往往是第一個接觸開始出現或已出現吸毒行為所引起各種徵狀的人士。因此，家庭醫生在辨識吸毒問題或潛在吸毒問題，並按情況需要作

出介入方面，可發揮重要作用。獲禁毒基金資助的家庭醫生專業培訓課程將於二零零九年展開，以強化家庭醫生在戒毒治療及康復服務的角色。我們應推出更多醫護專業人員參與和合作計劃，推動醫生參與禁毒工作，並鼓勵有關方面就檢查、初步介入和轉介接受治療等，制訂臨床指引，促使前線醫生採納。醫管局(管理公共門診診療所的機構)和醫療專業組織可協助進行這方面的工作。計劃的最終目的，是把鑑辨病人有否吸毒和介入服務，融入家庭醫生的日常醫務工作和基本的醫療制度，使其成為主流。

(d) 外展服務

5.11 外展服務的效果明顯，能及早辨識有可能或間歇吸毒的輟學或失業青少年。通過當場接觸和即時介入，社工可與青少年建立關係和互信，這對於培養並維持青少年遠離毒品的動力，至關重要。在二零零八至零九年度，當局增加了 34 名社會工作助理，以加強外展服務。

5.12 另一方面，由 2008 年起，所有濫藥者輔導中心亦有提供外展服務，派出專業社工到青少年吸毒的黑點，主動結識他們，為高危青少年提供輔導及轉介服務。

5.13 吸食危害精神毒品的青少年人數持續上升，必須密切監察。考慮到服務的需求，我們應進一步增強外展服務，以加強及早辨識和接觸邊緣青少年，尤其是青少年吸毒者，提供即時介入服務，並與濫藥者輔導中心加強合作，轉介有需要的個案。

(e) 自願模式毒品測試服務

5.14 毒品測試可能是及早辨識和介入的有效方法，惟始終涉及徵求同意和私隱等重大問題。我們首先應在多方面推廣自願模

式的毒品測試。為落實這構思，禁毒處正草擬計劃，邀請機構參考本地國際學校和海外司法管轄區的做法，就如何為本地學校制訂校本毒品測試計劃，供學校自願使用，提出研究建議。此外，自願模式毒品測試服務，應作為濫藥者輔導中心所提供的醫療支援服務的部分新猷，以協助前來求助的人士。衛生署則應在其促進學生和青少年健康的工作中，進一步探討以學生為對象的自願模式毒品測試服務的構思。無論以那種形式推行，自願毒品測試服務都可能會網羅更多吸毒者。如何為被辨識的吸毒者提供下游支援服務，值得小心考慮。

(C) 增加下游計劃的名額和服務的深度

5.15 鑑於公眾對青少年吸毒問題的認識日增，找出吸毒者的上游工作已有所加強，而吸毒者因吸食危害精神毒品所產生的健康問題也逐漸浮現，預期下游服務的長遠需求會進一步增加。我們應進一步增加下游服務的名額和深度。

(a) 濫藥者輔導中心

5.16 由於吸食危害精神毒品的情況日益嚴峻，個案不斷上升，每間中心的覆蓋範圍又非常廣闊，而吸毒者通常不會主動求助，濫藥者輔導中心應加強與社區內相關服務單位協作，推行禁毒預防教育及戒毒治療和康復服務。也應考慮如何能更集中力量，協助有需要或高危的人士。

5.17 濫藥者輔導中心應提供醫療支援服務，讓需要基本治療的吸毒者可以盡早獲得醫療服務。當局或須向社區購買診症服務，並安排適當的護理人員成為中心一員。

5.18 新增的兩間濫藥者輔導中心已於二零零八年年底在元朗

和沙田投入服務。考慮到服務需求，以及若資源許可，應進一步加強濫藥者輔導中心的人手，及／或增加全港中心的數目。

(b) 毒犯的更生

警司警誡計劃

5.19 打擊青少年吸毒的執法工作加強後，預期受警誡的少年犯事者會增加。在二零零八至零九年度，當局增加了社署資助的社區支援服務隊和警方的保護青少年組的資源。我們應盡量善用加強服務，協助青少年毒犯。

感化服務

5.20 對於觸犯刑事罪行而有吸毒問題的犯事者，法庭可判以感化服務。根據這類判罰，犯事者須按照法庭命令所規定的條件接受監管。為加強感化服務，當局正籌劃一項為期兩年的先導計劃，根據《罪犯感化條例》(第 298 章)和參考海外毒品法庭的做法，為青少年毒犯提供更聚焦、有系統和深入的戒毒治療計劃。視乎能否獲提供資源，加上籌備工作(例如為指定的感化主任小組設立辦事處，以及制定戒毒治療計劃和培訓教材套)需時，先導計劃或可在二零零九至一零財政年度下半年推出。根據先導計劃，感化主任可加強其統籌和監管的角色，與有關各方和專業人士緊密磋商，尋求改善個案評估、戒毒治療規劃和進度監察等工作。司法人員則可以在更生過程中擔任更重要的監察角色。我們應評估有關計劃的成效，以考慮加強毒犯感化服務的未來路向。

戒毒所

5.21 對已被定罪並須受羈押的毒犯而言，判入懲教署所管理的戒毒所一向是重要的判刑方式。吸食危害精神毒品人數近年不

斷上升，懲教署於二零零三年委託香港大學的顧問小組，就為有吸食危害精神毒品問題的犯人而設的預防和治療計劃的發展，進行研究。該報告於二零零七年完成，並指出戒毒所計劃能大部分滿足有吸食危害精神毒品問題的犯人在治療方面的需要。懲教署應繼續根據顧問小組的建議，以及不斷轉變的吸毒情況，對戒毒所計劃進行微調。

(c) 戒毒治療及康復中心

5.22 戒毒治療及康復中心由非政府機構營辦，採用醫療或非醫療模式(例如福音戒毒)，為自願尋求住院戒毒治療、期望康復和重新融入社會的吸毒者提供所需服務。戒毒治療及康復中心也透過設立中途宿舍，為戒毒康復者提供有具體目標的善後輔導服務，包括協助他們遠離毒品，重投社會和訂立人生新方向，以及在行為上作出積極改變。上游措施加強後，預期會增加對下游服務需求的壓力。當局已批准由二零零八至零九年度起撥出額外資源，資助101個宿位。我們應密切監察服務需求，並探討方法，應付不斷轉變的需求，在有需要時，尋求額外資源，以提供更多宿位。除服務名額外，我們也應鼓勵發展和提升嶄新或有成效的服務模式，以更有效地回應因吸毒情況不斷轉變而產生的需要。

5.23 其中一個例子，是以兩所戒毒治療及康復中心暨私立學校的模式，為學齡青少年提供包括戒毒治療和康復計劃及教育課程的互補服務。另一個例子，是為吸食危害精神毒品的青少年提供較短期的治療計劃，這些計劃對他們的工作或學業影響較少，有助剛開始嘗試吸毒者脫離惡性循環，並提高他們尋求協助的動機。對這類服務的需求有所增加，明顯易見。

5.24 為確保戒毒治療及康復中心符合今時今日的人身安全和管理要求，當局於二零零二年實施《藥物倚賴者治療康復中心(發

牌)條例》(第 566 章)。自此，多個政府部門不斷向戒毒治療及康復中心提供支援，協助有關中心符合發牌規定。當局在發牌過程中，會就改善／重建／重置有關中心的計劃，在土地、規劃和其他技術事宜(例如消防和建築物安全)方面，給予專業意見，繼續向戒毒治療及康復中心提供協助。如情況合適，應考慮增加牌照所訂名額，並協助治療康復中心進行改善工程，以應付目前和預期會增加的需求。

5.25 禁毒基金在二零零二年設立了特別撥款計劃，協助難以尋求其他慈善基金資助的戒毒治療及康復中心進行基本工程，以符合發牌規定。多年來，特別撥款計劃共批出約 970 萬元，資助進行四項基本工程。當局應加強工作，協助戒毒治療及康復中心善用這項資金來源，以進行改善工程。

(d) 物質誤用診所

增加服務名額

5.26 吸毒者對物質誤用診所服務的需求一直在增加，近年新症的平均輪候時間愈來愈長。為應付迫切的服務需求，瑪麗醫院的物質誤用診所於二零零八年七月重開，而位於基督教聯合醫院的物質誤用診所則於二零零八年十月啓用。隨着上游工作加強和兩間新增的濫藥者輔導中心於二零零八年年底啓用，由這些中心和非政府禁毒機構轉介物質誤用診所的個案預料會進一步增加。物質誤用診所也為濫藥者輔導中心和非政府機構的前線人員提供教育及培訓，協助他們辨識有精神病早期徵狀的吸食危害精神毒品人士，以便及早作出轉介。當局應進一步增加物質誤用診所的服務名額，並為禁毒機構前線人員提供更多支援，以應付預期會增加的服務需求。

改善提供服務的模式

5.27 目前，物質誤用診所的臨床服務主要在指定時段以門診形式提供。各物質誤用診所都提供住院服務以治療精神併發症，而葵涌醫院的物質誤用診所亦是唯一設有日間醫院服務的物質誤用診所。事實上，每間物質誤用診所的實際服務範圍和運作模式，都各有不同。我們應改善物質誤用診所提供服務的模式，以提高專科醫療服務的成效。例如醫管局應檢視目前只由葵涌醫院物質誤用診所提供的日間戒毒服務的需求及成效，並考慮應否把服務擴展至其他物質誤用診所。

醫務社會服務

5.28 駐醫管局物質誤用診所的社署醫務社工一直與醫護專業人員緊密聯繫，以期提供更全面的評估、治療和心理社會介入，協助有精神問題的吸毒者早日康復。由於預料精神科的求診人次會繼續增加，當局已批准增設四名醫務社工，而他們已於二零零八年十月投入工作。考慮到服務需要不斷演變，我們應進一步增加物質誤用診所精神科醫務社會服務的名額，以及增強所提供的支援，為吸毒者及其家人提供更深入和全面的服務，並加強與濫藥者輔導中心等其他禁毒單位的合作。

(e) 培訓禁毒工作者

私人執業醫生

5.29 一如第 5.10 段所述，家庭醫生專業培訓課程將於二零零九年展開。根據這個課程，參與的家庭醫生會獲提供專業培訓連一份手冊，以提高他們對吸毒問題的警覺性，讓他們掌握所需的

毒品知識和技巧，為有吸毒問題的病人進行檢查、提供意見或轉介接受戒毒治療服務，從而擴大及早介入的社區網絡。參與者可獲得持續醫學教育學分或同等學分。視乎課程的評估結果和參與者反映的意見，有關方面應更有系統地舉辦更多培訓課程。

社工

5.30 由於戒毒治療及康復服務專門多樣，為禁毒工作者提供專業培訓，讓他們得知最新的吸毒行為趨勢和對戒毒治療服務的需求，至為重要。二零零六年，禁毒處委託香港浸會大學持續教育學院開辦社會工作者／朋輩輔導員戒毒治療及康復服務證書課程。明愛樂協會和中文大學社會工作系社會福利實踐及研究中心將於二零零九年四月至五月合辦“2009 戒酒戒毒工作證書課程”。在禁毒基金的資助下，我們應為禁毒工作者開辦更精深和有系統的訓練課程。長遠來說，應鼓勵具籌辦該等訓練課程經驗的機構，以自資形式開辦課程。

5.31 社署一向有為屬下部門社工提供培訓。在某些情況下，尤其在推行新福利計劃時，其中一些培訓項目也可能會公開讓社署資助的業界社工報讀。一般而言，受資助機構會為員工安排適當的培訓。社署員工發展及訓練組可考慮為屬下部門社工提供更多的禁毒工作培訓。此外，也可鼓勵員工參與其他由禁毒處／保安局開辦及／或資助的專門訓練課程。

5.32 目前，本港各大學及教育機構已把吸毒問題列入社工系學生的課程內。我們可為課程策劃者及／或講師舉辦座談會或分享會，讓他們掌握吸毒情況的最新轉變和服務需求，以推動他們為學生設計合適的課程內容。

教師

5.33 由二零零八至零九學年開始，當局會加強為教師提供專業培訓，鞏固他們的能力和知識，以推行禁毒教育和處理可能有吸毒問題的高危學生。禁毒處與教育局正聯手委託非政府機構，在二零零八至零九學年舉辦教師培訓計劃。計劃的目標，是在五年內為所有本地學校提供這類培訓。當局應為合資格學校提供代課教師津貼，以鼓勵教師積極參與。

5.34 為了讓教師對毒品有足夠認識和掌握輔導技巧，值得在他們修讀課程以投身教學界時，及早提供培訓，故應建議大專院校在教育學位課程的內容涵蓋及／或加強禁毒的課題。此外，在職教師也有迫切需要鞏固其能力和知識，以推行禁毒教育和處理可能有吸毒問題的高危學生。當局應鼓勵大專院校制訂相關的培訓課程，以切合教師的需要。舉例說，香港教育學院計劃為教師推出一項禁毒教育課程，或會邀請禁毒常務委員會的代表和其他前線禁毒工作者傳授禁毒知識，也可能會請曾經吸毒的學生分享他們的康復經驗，以協助教師掌握引導學生遠離毒品的技巧。

(f) 協助吸毒者重新融入社會

5.35 長遠來說，戒毒治療和康復服務計劃要使戒毒康復者不再重染毒癖，才算成功。就此而言，重新融入社會是成功要素。

加強服務

5.36 戒毒治療及康復計劃的重返社會元素應予加強。為此，當局應鼓勵機構舉辦和加強為戒毒康復者提供的職業訓練、改善面試技巧和提高獲聘／參與義務工作機會的計劃。

社會的支持

5.37 戒毒康復者需要獲得接納，才可走上正軌，重過健康豐盛的生活。為促使戒毒康復者重新融入社會，社會的支持十分重要。當局於二零零八年六月推行為期兩年的全港禁動運動，又於二零零八年九月推出“友出路”計劃，我們應好好把握這兩個機會，支持吸毒者接受戒毒治療、康復和重新融入社會。具體而言，“友出路”計劃旨在以創新的方法，動員社會各界，培養一種關心青少年的文化。舉例說，公司可提供職業訓練計劃或就業機會；專業人士可細說親身體驗，他們說話具說服力，可給予年輕人寶貴意見；個人或機構則可直接提供贊助或財政支援，支持戒毒治療及康復機構。透過教育和宣傳或可協助顧主辨識高危員工，以及早介入。我們必須呼籲各界人士參與這項饒富意義的計劃。為使參與計劃的機構或人士能對如何處理吸毒問題有基本的知識和技巧，應為他們提供適當的訓練或簡介。除此之外，鼓勵戒毒康復者透過學校講座和電視／電台節目，分享他們成功戒毒的經驗，亦有助宣揚正面信息。不僅青少年可因此而受惠，免得他們嘗試吸食毒品，連戒毒康復者也可從中獲益，有助他們重新融入社會。

重返校園

5.38 近年，青少年吸毒者的年齡日見下降，當中有愈來愈多人在戒毒治療和康復過程中可能需要求學，而教育也可以是幫助他們戒除惡習的強效方法。青少年吸毒者在戒毒治療及康復中心接受戒毒治療和康復服務期間，或會獲安排上課，作為住院康復活動的部分項目。自一九九五／九六年度起，教育局便為營辦戒毒治療及康復中心的非政府機構提供資助，為 18 歲或以下的青少年吸毒者開辦教育課程，以協助他們在完全康復後繼續學業或

就業。二零零八年九月，五家非政府機構轄下九個中心¹均有開辦該等教育課程。教育局於二零零八年七月，就戒毒治療及康復中心提供的教育課程的運作模式和服務供應者的需要進行檢討。教育局爲了協助非政府機構提高學習和教導成效，也與他們分享相關的資源材料及教育界的最新發展。教育局應繼續提供資助，並檢討課程運作以應付青少年吸毒者的不斷轉變的需求。

5.39 有行爲／情緒或家庭問題的學生(包括已戒除毒癮者)，可透過中央轉介機制，申請入讀羣育學校。羣育學校旨在爲學童提供加強輔導和教育指導，以幫助他們克服在成長階段中短暫出現的適應困難，以及提升他們的生活技能。有所改善的學生將會盡快重返主流學校。目前，有七間受資助羣育學校獲教育局資助，提供約 1 000 個學位。社署也爲六間羣育學校(包括兩間女校和四間男校)的學生提供資助宿位。教育局和社署在考慮服務需求及加強羣育學校服務時，也應考慮戒毒康復學生的特別教育需要。

5.40 一些已康復的青少年吸毒者(例如已完成自願戒毒治療計劃或完成接受感化者)可能會在再次申請入讀主流學校時遇到困難。教育局轄下區域教育服務處和缺課個案專責小組一直共同努力，爲有關學生提供學位安排服務，以確保 15 歲及以下的青少年回校上課，並協助願意重返校園的 15 歲以上青少年尋找合適的學位。當局應繼續協助康復學生重返正規學校。

¹ 明愛黃耀南中心；基督教得生團契有限公司的訓練村和中途之家；基督教巴拿巴愛心服務團有限公司的南丫島訓練之家和馬鞍山中途宿舍；香港戒毒會的區貴雅修女紀念婦女康復中心和凹頭青少年中心；及聖士提反會有限公司的城門之源和屯門家庭。此外，霞澗男性青少年戒毒及康復中心和霞澗女性戒毒及康復中心與基督教正生書院座落同一位置，以向學齡青少年提供包括戒毒治療和康復計劃及教育課程的互補服務。(見第 5.23 段)

家庭支援

5.41 家庭支援無可置疑是吸毒者在康復過程中一項重要元素。與家庭的互動為服務供應機構提供可靠的線索，以發展架構，協助吸毒者康復及預防跨代吸毒問題。因此，與吸毒者的家人，與及各家庭之間，建立有效的家庭網絡，對於改善計劃成效及預防重吸也極為重要。我們應鼓勵戒毒治療及康復機構發展家庭支援服務。

(D) 由不同界別／以不同模式提供連貫性的服務

5.42 吸毒問題往往是較深層家庭問題或青少年成長問題的表徵。要治療吸毒者，協助他們康復，最有效的方法是採取以人為本的跨專業全方位治療模式，並按情況需要動員社工、醫護專業人員、教育工作者、家人等參與其中。此外，適當的跨界別協作應有助資訊交流，以加強個案管理，促進服務的統籌和推行，確保更有效地運用社會資源。我們應繼續以務實的態度，推動跨專業全方位服務，以期在地區基礎上，制定適當的合作和聯繫模式。

(a) 青少年服務地方委員會

5.43 為加強跨專業、跨界別及政策局／部門之間的合作，社署設立了 12 個以地區為本的青少年服務地方委員會，務求促進探討時下青少年問題和制定適切介入策略的協調工作。地方委員會由社署的地區福利專員擔任主席，成員包括地區領袖、青少年、家長，以及學校、非政府機構和其他政府部門(如教育局及香港警務處)的代表。我們應鼓勵和推動在委員會會議或在有需要時在專題會議上，討論與地區吸毒問題相關的事項，以期加強地區層面禁毒工作的跨專業協作。這有助逐漸發展跨政策局／部

門合作處理毒品問題的常設平台，由教育、醫療、執法及社會福利隊伍的區域領導層，因應禁毒處／保安局的政策方向和協調工作，共同承擔責任。

(b) 濫藥者輔導中心與物質誤用診所的合作

5.44 在機構及個案管理層面，有人建議濫藥者輔導中心與物質誤用診所應在地區基礎上加強合作，提供鎖定目標的服務，即由早期介入至輔導和轉介接受專科治療等服務。同一聯網的濫藥者輔導中心和物質誤用診所應加強溝通，透過定期會議和其他途徑，建立更正式的聯繫，以及保持緊密合作。此外，禁毒處正計劃於二零零九年為物質誤用診所及濫藥者輔導中心的營辦機構安排一次整體合作會議。現按各醫管局地區聯網，就濫藥者輔導中心與物質誤用診所之間的聯繫提出建議載於下頁：

醫管局 聯網	物質誤用診所	濫藥者輔導中心
港島東	東區尤德夫人那打素醫院藥物誤用診所	東華三院－越峰成長中心
港島西	瑪麗醫院精神科藥物濫用診所	
九龍東	基督教聯合醫院九龍東物質誤用診所	香港路德會社會服務處－路德會青怡中心
九龍中	九龍醫院物質誤用診療所	香港基督教服務處－PS33中心
九龍西	葵涌醫院藥物誤用評估中心	
新界西	青山醫院屯門物質濫用診療所	香港明愛－明愛容圍中心
		基督教香港信義會－天朗中心
新界東	威爾斯親王醫院藥物濫用診所	香港路德會社會服務處－路德會青欣中心
		香港聖公會福利協會－新念坊

5.45 長遠而言，合作網絡可由濫藥者輔導中心和物質誤用診所擴展至社區內其他相關機構，例如學校和戒毒治療及康復中心，以便為吸毒者提供以人為本的全方位和連貫性醫療和社會服務。

(c) 其他跨專業合作形式

5.46 在醫學會、社聯、非政府機構和醫管局同心協力下，大

埔區於二零零九年三月推出一項為期一年的計劃，由區內的私家醫生、醫院和社工攜手，成立一個支援網絡，支緩區內的吸食危害精神毒品人士。每當私家醫生發現病人有吸毒問題，即會提供初步評估服務，並把個案轉介社工進行輔導。至於嚴重個案，有關病人會被轉介入院接受深入治療及跟進。當局可因應所得經驗，鼓勵其他地區的相關各方探討和發展相同或類似的合作方式。

5.47 在禁毒基金的資助下，一項名為“驗出新動力”的先導合作計劃於二零零八年六月推出，為期兩年，結合社工和醫生為吸毒者提供早期介入和動機式晤談服務。視乎先導計劃的成效評估和資源是否許可，可考慮應否繼續推行計劃，以及推行形式。

(E) 持續改善服務

5.48 當局一直致力促使戒毒治療和康復機構重整服務，以應付吸食危害精神毒品人士不斷增加的需求。禁毒處應透過持續進行統計和研究工作，密切監察戒毒治療及康復計劃的重整步伐，並與作為管制人員的社署和衛生署保持合作。這兩個部門會按情況需要，與受資助機構研討更新服務計劃和表現指標。

(F) 協調各方面的資源

5.49 目前，禁毒資源主要分配給以海洛英吸食者為對象的戒毒治療及康復服務。雖然吸食海洛英的人數依然高企²，而為吸食海洛英人士而設的住院戒毒治療服務，可能較為吸食危害精神毒品人士而設的非住院服務(例如濫藥者輔導中心及物質誤用診所)昂貴，但仍有需要確保資源獲適當分配，以配合不斷轉變的

² 根據二零零七年檔案室的記錄，被呈報吸食海洛英的人士有 7 390 人。

需求，包括檢討用於美沙酮治療計劃³的資源(該計劃以吸食海洛英人士為對象，每年獲撥款約 3,500 萬元)，以及分配給香港戒毒會的資助(該機構主要處理吸食鴉片類毒品人士，每年獲撥款約 7,200 萬元)。

5.50 當局會加大力度，提高市民對毒禍的認識，以及培訓相關各方辨識吸毒者，而這些工作，加上外展及禁毒工作者的努力，很可能會引發對下游服務的進一步需求。當局應審慎監察吸食危害精神毒品人士日後對下游服務的需求，為有效和新形式的計劃尋求適當的撥款，以及鼓勵及支持非資助機構發展高質素服務。

5.51 在諮詢業界期間，有人要求為女性吸毒者和少數族裔人士提供更多戒毒治療及康復服務。當局應考慮這些人士和其他特殊組別不斷轉變的需要，加強服務和提供資源，並鼓勵機構善用禁毒基金，舉辦活動，為有特殊需要的人士提供服務。

(G) 與其他範疇的工作連貫互補

5.52 除了戒毒治療及康復服務的工作外，當局也因應青少年問題專責小組的建議，在其他範疇推行了多項措施，打擊吸毒問題。這些措施整體起了互補支援的作用，進而加強了戒毒治療及康復服務。專責小組所發表的報告中已詳盡地載列有關措施，而

³ 我們留意到，近年美沙酮治療計劃的服務需求一直下降。任何就美沙酮治療計劃進行的資源檢討，除了應考慮吸食海洛英人士(還有大量這類人士)的持續需求外，也應考慮可有需要維持安全網，以及美沙酮治療計劃在防止罪案和預防嚴重傳染病(如病毒性肝炎及愛滋病)傳播方面的角色。

當中相關的重點部分亦載於下文。

(a) 跨境吸毒及對外合作

5.53 當局應與內地有關當局加強合作，打擊跨境吸毒問題。香港警方可向內地當局索取關於本港青少年在內地因吸毒而被捕的資料，以便香港當局通知有關青少年的父母，並提供合適的康復服務。當局已經與深圳當局商討，把在內地因吸毒而被捕和遭行政拘留的香港青少年遣返，並由香港警方接收。警方之後可適當地查問這些青少年，聯絡其父母或監護人，以便把他們接回家，及／或在適當情況下協助尋求社工支援。當局現正擬定詳細安排，以落實新措施。

5.54 應加強海關便衣人員及搜查犬在邊境管制站偵察販毒案件的行動，令執法行動獲得進一步支援，並提高對吸毒者和毒販的阻嚇作用。

(b) 研究

5.55 鑑於毒品形勢和環境不斷轉變，為確保可達到服務的目標和滿足受助人的需要，我們應定期改善或加強服務表現監察制度，以更好地評估服務成效。我們進行有關工作時，可如服務資料系統試行計劃般，先蒐集基本的資料(例如服務量的數據)，然後再蒐集服務成效的資料，以及較詳細的數據(例如個別受助人的資料)。

5.56 服務資料系統是一套數據管理系統，定期向每間參與的戒毒治療及康復中心蒐集有關該中心本身、所推行計劃和受助人的數據。現時由提供資助部門掌管的工作表現管理系統，集中監察資助資源是否運用得宜。相比之下，服務資料系統要求呈報更

多數據和資料。此外，這系統更着重以服務成效指標去衡量各項計劃的成效，並會更詳細說明受助人的特徵，以及在描述成效時更廣泛指出受助人在行為上和其他方面的轉變。當局鼓勵參與的中心參考各自的按年服務成效指標，尋求自我改善。

5.57 服務資料系統在二零零六年七月開始試行，有五間受資助的戒毒治療及康復中心自願參與。當局計劃在二零零九年就服務資料系統進行最後檢討。考慮到服務資料系統的潛在優點，以及視乎最後檢討的結果和需要作出的調整，服務資料系統應擴展至其他受資助的戒毒治療及康復中心，並盡可能鼓勵沒有受資助的中心自願採納這系統，以持續改善服務。

5.58 當局應針對吸食危害精神毒品的禍害和影響，鼓勵和支持進一步研究，以期提供實證為本的支援，協助制訂禁毒政策及計劃，回應不斷轉變的吸毒情況。舉例說，在禁毒基金的資助下，禁毒處於二零零八年七月委託機構進行《長期濫用氯胺酮與神經細胞凋亡在食蟹猴和小鼠中的研究》。該研究會為濫用氯胺酮的禍害建立穩固的科學基礎，對改善為吸食危害精神毒品人士而設的戒毒治療和康復計劃，十分重要。

5.59 另一個方向是進一步研究不同類別吸毒者可能的吸毒情況與服務需要，舉出的例子包括沒有就學或就業的青少年、年輕及有工作的成人及女性吸毒者。

(c) 執法

5.60 在戒毒治療及康復策略中，及早辨識和作出介入是對付青少年吸毒問題的主要策略，而適當的毒品測試制度可能是及早辨識和作出介入的最有效方法。執法機關除了執行防止及調查罪案的工作外，亦可在這範疇擔當有用的角色。

5.61 原則上，當局應制訂新法例，賦權執法人員要求被合理懷疑吸毒者接受毒品測試。不過，多項重要的問題，包括涵蓋範圍、人權問題、對其他法律及執法行動的影響、資源及推行細節等，必須慎重考慮。強制毒品測試計劃的主要目的，在於及早介入，以協助治療及康復，而非方便檢控。要進一步推行建議，當局應制訂強制毒品測試計劃方案的詳細諮詢文件，請公眾就此提出意見。

(d) 預防教育及宣傳

5.62 社會普遍存有誤解，以為危害精神毒品比海洛英等“傳統”毒品的害處較少，對毒品罪行的法律後果認識不足或理解錯誤，以及對青少年吸毒問題了解不多等。有見及此，專責小組提出了多項建議，例如推行為期兩年的全港禁毒運動，為特定對象制訂切合他們需要的信息，採用新的吸毒用語，與其他政策範疇如學生健康服務及家庭議會協調，加強向家長及學生提供禁毒教育。當局正落實上述建議，而禁毒常務委員會禁毒教育及宣傳小組委員會會監察有關情況。

5.63 主題為“不可一、不可再。向毒品說不、向遺憾說不。”和“**No Drugs, No Regrets. Not Now, Not Ever**”的全港禁毒運動已於二零零八年六月展開，為期兩年。禁毒宣傳和預防教育工作應持續推行，改變大家對吸食危害精神毒品的錯誤態度和觀念，鼓勵無毒青少年文化，以及推動吸毒者尋求協助和及早接受治療。

第六章

主要建議及工作重點摘要

6.1 本章概述這份計劃提出的主要建議及工作重點。

(A) 加強調查和研究以進一步掌握吸毒情況

(a) 檔案室和學生調查(第 5.2 段)

6.2 應持續改善檔案室和學生調查。

(b) 更準確估算吸毒人口(第 5.3 段)

6.3 應展開進一步研究，檢討估算吸毒人口各個方法，找出適合香港情況的可行方法，並在適當時候應用。

(c) 研究待業待學青少年的吸毒情況(第 5.4 段)

6.4 應展開進一步研究，從定性方面了解待業待學青少年的吸毒情況，以及相應的服務需要。

(d) 輔助系統定性模組(第 5.5 段)

6.5 應致力開發和推出輔助系統的定性模組，以提供更多關於本港吸毒情況的資料。

(B) 及早辨識高危青少年並作出介入

(a) 學校和家長(第 5.6 至 5.8 段)

6.6 當局應繼續努力，推動家長、學校、教師和其他人士參與辨識高危學生，以便及早作出介入。

(b) 學校社會工作服務(第 5.9 段)

6.7 若資源許可，應因應健康校園政策逐步推行，加強學校社會工作服務，以配合全面強化的校園禁毒工作。

(c) 家庭醫生(第 5.10 段)

6.8 我們應推出更多醫護專業人員參與和合作計劃，推動醫生參與禁毒工作，並鼓勵有關方面就檢查、初步介入和轉介接受治療等，制訂臨床指引。

(d) 外展服務(第 5.11 至 5.13 段)

6.9 考慮到服務的需求，我們應進一步增強外展服務，以加強及早辨識和接觸邊緣青少年，尤其是青少年吸毒者，提供即時介入服務，並與濫藥者輔導中心加強合作，轉介有需要的個案。

(e) 自願模式毒品測試服務(第 5.14 段)

6.10 應在多方面推廣自願模式的毒品測試，包括為本地學校制訂校本毒品測試計劃，供學校自願使用；提供自願模式的毒品測試服務，作為濫藥者輔導中心加強醫療支援服務的部分新猷；以及由衛生署探討為學生提供自願模式的毒品測試服務的構思。如何為被辨識的吸毒者提供下游支援服務，值得小心考慮。

(C) 增加下游計劃的名額和服務的深度

(a) 濫藥者輔導中心(第 5.16 至 5.18 段)

6.11 濫藥者輔導中心應加強與社區內相關服務單位協作，推行禁毒預防教育及戒毒治療和康復服務。也應考慮如何能更集中力量，協助有需要或高危的人士。

6.12 濫藥者輔導中心應提供醫療支援服務，讓需要基本治療的吸毒者可以盡早獲得醫療服務。

6.13 考慮到服務需求，以及若資源許可，應進一步加強濫藥者輔導中心的人手，及／或增加全港中心的數目。

(b) 毒犯的更生(第 5.19 至 5.21 段)

6.14 在二零零八至零九年度，當局增加了社署資助的社區支援服務隊和警方的保護青少年組的資源。我們應盡量善用加強服務，協助青少年毒犯。

6.15 根據《罪犯感化條例》(第 298 章)推出為期兩年的加強感化服務先導計劃，為青少年毒犯提供更加聚焦、有系統和深入的戒毒治療計劃。我們應評估有關計劃的成效，以考慮未來路向。

6.16 懲教署應繼續根據香港大學顧問小組的建議，以及不斷轉變的吸毒情況，檢討所推行的戒毒所計劃。

(c) 戒毒治療及康復中心(第 5.22 至 5.25 段)

6.17 我們應密切監察服務需求，並探討方法，應付不斷轉變

的需求，在有需要時，尋求額外資源，以提供更多宿位。除服務名額外，我們也應鼓勵發展和提升嶄新或有成效的服務模式，以更有效地回應因吸毒情況不斷轉變而產生的需要。

6.18 當局會透過在發牌過程中提供專業意見，繼續向戒毒治療及康復中心提供協助。如情況合適，應考慮增加牌照所訂名額，並協助戒毒治療及康復中心進行改善工程。當局應加強工作，協助戒毒治療及康復中心善用禁毒基金，以進行改善工程。

(d) 物質誤用診所(第 5.26 至 5.28 段)

6.19 醫管局應進一步增加物質誤用診所的服務名額，並為禁毒機構前線人員提供更多支援，以應付預期會增加的服務需求。

6.20 應改善物質誤用診所提供服務的模式，以提高專科醫療服務的成效。

6.21 考慮到服務需要不斷演變，我們應進一步增加物質誤用診所精神科醫務社會服務的名額，以及增強所提供的支援。

(e) 培訓禁毒工作者

私人執業醫生(第 5.29 段)

6.22 家庭醫生專業培訓課程將於二零零九年展開，以強化家庭醫生在戒毒治療和康復服務的角色。視乎課程的評估結果，有關方面應更有系統地舉辦更多培訓課程。

社工(第 5.30 至 5.32 段)

6.23 在禁毒基金的資助下，我們應為禁毒工作者開辦更精深

和有系統的訓練課程。長遠來說，應鼓勵具籌辦該等訓練課程經驗的機構，以自資形式開辦課程。

6.24 社署員工發展及訓練組可考慮為屬下部門社工提供更多禁毒工作的培訓。此外，也可鼓勵員工參與其他由禁毒處／保安局開辦及／或資助的專門訓練課程。

6.25 可為課程策劃者及／或講師舉辦座談會或分享會，讓他們掌握吸毒情況的最新轉變和服務需求，以推動他們為本地的大學生設計合適的課程內容。

教師(第 5.33 至 5.34 段)

6.26 由二零零八至零九學年開始，當局會加強為教師提供專業培訓，鞏固他們的能力和知識，以推行禁毒教育和處理可能有吸毒問題的高危學生。

6.27 當局應建議大專院校在教育學位課程的內容涵蓋及／或加強禁毒的課題，並按老師的需求，設計相關的訓練課程，以加深他們對毒品的認識和提升他們的輔導技巧。

(f) 協助吸毒者重新融入社會

加強服務(第 5.36 段)

6.28 戒毒治療及康復計劃的重返社會元素應予加強。

社會支持(第 5.37 段)

6.29 為了促進戒毒康復者重投社會，會通過“友出路”計劃推動社會的支持。

重返校園(第 5.38 至 5.40 段)

6.30 為協助已康復的青少年吸毒者重返校園，教育局及／或社署應(a)繼續為戒毒治療及康復中心的教育課程提供資助，並檢討課程的運作以應付青少年吸毒者的不斷轉變的需求；(b)在考慮服務需求及加強羣育學校服務時，也應考慮戒毒康復學生的特別教育需要；以及(c)繼續協助康復學生重返正規學校。

家庭支援(第 5.41 段)

6.31 當局會鼓勵戒毒治療及康復機構發展家庭網絡服務。

(D) 由不同界別／以不同模式提供連貫性的服務

(a) 青少年服務地方委員會(第 5.43 段)

6.32 我們應鼓勵和推動在青少年服務地方委員會會議或在有需要時在專題會議上，討論與地區吸毒問題相關的事項，以期加強地區層面禁毒工作的跨專業協作。

(b) 濫藥者輔導中心與物質誤用診所的合作(第 5.44 至 5.45 段)

6.33 應透過定期會議和其他途徑，建立更正式的聯繫，以及保持緊密伙伴關係，以期在地區基礎上加強濫藥者輔導中心與物質誤用診所之間的合作。

6.34 合作網絡可由濫藥者輔導中心和物質誤用診所擴展至社區內其他相關機構，以便為吸毒者提供以人為本的全方位和連貫性醫療和社會服務。

(c) 其他跨專業合作形式(第 5.46 至 5.47 段)

6.35 應鼓勵其他可集結不同範疇專業人士合作的形式，並以務實的態度推動跨專業服務，以期在聯網基礎上制定適當的合作和地區聯繫模式。

(E) 持續改善服務(第 5.48 段)

6.36 禁毒處應透過持續進行統計和研究工作，密切監察戒毒治療及康復計劃的重整步伐。社署和衛生署作為管制人員，應按情況需要，與受資助機構研討更新服務計劃和表現指標。

(F) 協調各方面的資源(第 5.49 至 5.51 段)

6.37 當局應確保資源獲適當分配，以配合不斷轉變的需求，包括檢討用於美沙酮治療計劃的資源，以及分配給香港戒毒會的資助，兩者都主要處理吸食鴉片類毒品人士。

6.38 當局應繼續審慎監察吸食危害精神毒品人士對下游服務的需求，為有效和新形式的計劃尋求適當的撥款，以及鼓勵及支持非資助機構發展高質素的服務。

6.39 禁毒處會考慮特殊組別不斷轉變的需要，加強服務和提供資源，並鼓勵機構善用禁毒基金，舉辦旨在為有特殊需要人士提供服務的計劃。

(G) 與其他範疇的工作連貫互補

(a) 跨境吸毒及對外合作(第 5.53-5.54 段)

6.40 當局應與內地有關當局加強合作，打擊跨境吸毒問題。

(b) 研究(第 5.55 至 5.59 段)

6.41 視乎最後檢討的結果，應把服務資料系統擴展至所有受資助的戒毒治療和康復中心，並盡可能鼓勵沒有受資助的中心自願採納這系統。

6.42 應針對吸食危害精神毒品的禍害和影響，鼓勵和支持作進一步研究，以期提供實證為本的支援，協助制訂禁毒政策及計劃。

6.43 另一個方向是進一步研究不同類別吸毒者可能的吸毒情況與服務需要，舉出的例子包括沒有就學或就業的青少年、年輕及有工作的成人及女性吸毒者。

(c) 執法(第 5.60 至 5.61 段)

6.44 再進一步推行建議前，當局應制訂強制毒品測試計劃方案的詳細諮詢文件，請公眾就此提出意見。

(d) 預防教育及宣傳(第 5.62 至 5.63 段)

6.45 應持續推行禁毒宣傳和預防教育工作，改變大家對吸食危害精神毒品的錯誤態度和觀念，鼓勵無毒青少年文化，並呼籲社會各界支持禁毒工作。

(H) 實施和監察

6.46 這個計劃為政府部門、服務機構和非政府機構訂出戒毒治療及康復服務在中短期而言應依循的策略方針。要把這個計劃付諸實行，政府及非政府機構和相關各方必須羣策羣力。禁毒處

會繼續給予政策上的支援，以協助各項建議順利推展。如有關工作需要策略性的意見，則會諮詢禁毒常務委員會及／或其戒毒治療及康復小組委員會。請各機構及部門按這個計劃檢討目前的工作，並調整服務目的或目標(如有的話)，力求推陳出新，以滿足不同的服務需要。我們歡迎服務機構個別或與其他機構攜手合作，推行各項工作。

6.47 禁毒處將監察三年計劃的整體實施情況，並定期向禁毒常務委員會轄下戒毒治療及康復小組委員會和毒品問題聯絡委員會提交進度報告。謹請禁毒界內各有關的政府部門及機構把因應三年計劃而推行的計劃及活動告知禁毒處，並就三年計劃的執行進度提供適時的回應。定期的資訊更新有助禁毒處、禁毒常務委員會轄下戒毒治療及康復小組委員會和毒品問題聯絡委員會在該三年內監察、按需要提出調較相關策略和工作方向的建議，以及準備下一個三年計劃。

6.48 除了監察計劃推行的進度外，我們會透過多方面的努力去評估成效。然而，吸毒是個複雜的社會問題，影響著多個層面如法律、保健、福利及保安。當局在某個範疇所作出的努力，與所得的成果，兩者的因果關係未必能容易確立，這點不用多說。我們須要考慮有關各方面的資料，在這方面，整體的毒品情況，以及能否達到已訂立的具體目標，都是有用的參考，我們就此擬備有關資料的清單（載於**附件 XII**）。

香港戒毒治療和康復服務
第五個三年計劃(二零零九至一一年)工作小組
成員名單

- 主席 張建良醫生
 禁毒常務委員會戒毒治療及康復小組委員會主席
- 成員 陳藜生先生
 禁毒常務委員會委員
- 徐明心博士
 禁毒常務委員會委員
- 陳健儀女士
 香港基督教服務處 PS 33 中心
- 陳榮亮博士
 香港社會服務聯會
- 鄧錦標先生
 香港路德會社會服務處
- 鄺傑英先生
 香港戒毒會凹頭青少年中心
- 卓冰峰先生
 基督教得生團契
- 鄭振華牧師
 基督教新生協會
- 李輝平先生
 基督教互愛中心

- 成員
- 鄭志文醫生
香港醫學會
- 林明醫生
青山醫院屯門物質濫用診療所
- 鄭淑梅女士
醫院管理局
- 張麗娟女士
社會福利署
- 林國良先生（直至 2008 年 12 月 4 日）
袁樹繁先生（由 2008 年 12 月 5 日起）
懲教署
- 李培文醫生
衛生署
- 黃福來先生
保安局禁毒處
- 劉理茵女士（直至 2008 年 12 月 10 日）
袁嘉諾先生（由 2008 年 12 月 11 日起）
保安局禁毒處
- 鄧喜華先生（直至 2008 年 7 月 12 日）
戴綺薇女士（由 2008 年 7 月 13 日起）
保安局禁毒處
- 秘書
- 區美寶女士（直至 2009 年 3 月 4 日）
鄭善恒女士（由 2009 年 3 月 5 日起）
保安局禁毒處

**香港戒毒治療和康復服務
第五個三年計劃(二零零九至一一年)工作小組
職權範圍**

- (a) 評估香港的戒毒治療和康復服務現況，以及是否切合藥物倚賴者的各種特性和需要；
- (b) 找出香港現有的戒毒治療和康復服務可作調整和改善的地方；以及
- (c) 就戒毒治療和康復服務在二零零九至一一年的三年內的策略性路向，提供意見。

濫用精神藥物者輔導中心的服務及聯絡資料

香港明愛－明愛容圃中心

明愛容圃中心在一九九六年成立，是專為屯門、荃灣及葵青區的年輕危害精神毒品吸食者而設的輔導中心。該中心宣揚「擁抱親朋，遠離毒品」，宗旨是幫助吸毒者與親友重建良好互信的關係，最終讓他們能夠維持操守，遠離毒品。

該中心為吸毒者及其家庭成員提供個案輔導和小組輔導服務，並且在中學舉辦各類禁毒教育宣傳活動，以引導青少年認識毒品禍害，遠離毒品，建立積極人生觀；另外，亦為社工、教師和其他專職人員等安排專業培訓活動，以鼓勵不同的專業、團體攜手合作，解決濫用藥物／吸毒的問題。

香港基督教服務處－PS33 中心

PS33 中心於一九八八年成立，是本港首間專為危害精神毒品吸食者而設的中心，主要宗旨是透過密切輔導、戒毒治療服務以及精神上和醫療上的支援，為危害精神毒品倚賴者及其家人提供高質素的康復服務。現時 PS33 中心服務九龍城、油尖旺及深水埗區。

該中心除了處理個案外，亦主辦小組治療活動，並為社工、教師和專職人員安排專業培訓活動。中心又為中學生舉辦切合需要的預防吸毒課程，以加強他們的禁毒意識。

針對青少年吸毒者的特別需要，本處獲禁毒基金贊助，展開了一個為期兩年的計畫“RAM·速遞”，透過一連串的身體健康檢查及動機激發面談，提升青少年的抗毒意識，從而使他

們遠離毒品。

香港路德會社會服務處－路德會青欣中心

路德會青欣中心於一九九八年成立，是專為大埔及北區吸食危害精神毒品青少年而設的輔導中心。除了向危害精神毒品吸食者提供輔導服務之外，該中心又致力在學校推行預防教育活動，引導青少年認識毒品的禍害及無毒生活的價值。

中心的另一個工作重點是預防教育，為中學生舉辦禁毒教育講座和工作坊。為促進不同專業人士合力對付毒品問題，本中心更提供專業培訓予專業的禁毒工作者如教師、社工及醫生。此外，中心一向關注女性吸食危害精神毒品的情況及其需要，於二零零八至一零年度獲禁毒處資助推行為期兩年專為女性而設的禁毒計劃 I-META。

香港路德會社會服務處－路德會青怡中心

路德會青怡中心於二零零二年十月成立，專為危害精神毒品吸食者及其家人提供個別、家庭及小組輔導，對付吸毒問題，並在吸毒者康復期間，向其家人提供支援服務。該中心又為其服務的區域包括觀塘、黃大仙及西貢區內的中學舉辦各種禁毒教育活動，加強學生對毒品的了解和認識，並為校內高危及間歇吸毒的學生提供小組及個案跟進工作。

最近的統計資料顯示，吸食危害精神毒品的青少年人數不斷上升，引起一些專業人員(例如前線社工、老師及從事青少年工作的同工)的關注。要有效處理吸毒問題，加強前線專業人員對毒品問題的認識及處理技巧顯得十分重要，所以中心致力開辦訓練課程，以提升專業人員面對並處理有關問題的能力。

此外，中心亦由二零零七年四月開始提供外展服務，社工前往地區“黑點”主動接觸青少年吸毒者，為他們提供各種形式的訓練及輔導服務。

東華三院－越峰成長中心

東華三院越峰成長中心於二零零二年十月成立，專為港島及離島(包括東區、灣仔、中西區、南區及離島)的危害精神毒品吸食者、其家人及普羅市民(特別是年輕人)提供輔導服務。

該中心提供以認知行為治療及家庭治療為本的服務，並舉辦如動機面談和防止重染毒癮等小組治療活動。鑑於在康復過程中家人的支持十分重要，該中心定期為戒毒者及其家人舉辦改善他們關係的活動。

中心的另一工作重點是為年輕人進行預防教育，防止他們吸食危害精神毒品。該中心為中學學生舉辦連串研討會、講座、工作坊和小組治療活動。此外，中心亦每季出版中心通訊，加強公眾對禁毒工作的認識。

香港聖公會福利協會－新念坊

新念坊於二零零八年在沙田成立，透過個人、小組及家庭輔導，和多種支援服務，協助吸食危害精神毒品及有潛在吸毒危機的人士遠離毒品。該中心提供預防教育及外展服務，以達致及早辨識吸毒者並作出介入。為了能夠全面而有效地打擊危害精神毒品問題，中心又協調加強社工與醫護專業人員的合作，並促進社區內各機構、學校、家長與其他相關人士進行跨界別協作。此外，中心亦提供專業培訓，以提升相關禁毒工作者處理吸毒個案的能力與技巧。

基督教香港信義會－天朗中心

位於元朗的天朗中心，是另一所於二零零八年成立，專為吸食危害精神毒品人士而設的輔導中心。該中心透過創新手法並結連地區網絡成為有效的團隊，提供高質素及多元化的社會服務，促使地區青少年遠離毒品，以建立健康的生活。中心除了為邊緣青少年及其家長提供輔導服務，亦分別為服務使用者及協作機構員工提供培訓，以發展他們的才能及提升他們的專業技巧。此外，中心亦在學校、社區及邊境地區舉辦宣傳活動，以傳播禁毒信息及在區內提倡無毒文化。

濫藥者輔導中心聯絡資料

中心／機構名稱	地址／網址	電話
香港明愛－明愛容圃中心	地址：新界屯門富泰邨美泰樓地下 1 號 網址： www.hugs.org.hk	2466 3132
香港基督教服務處－PS33 中心	地址：九龍尖沙咀加連威老道 33 號地下；及 九龍深水埗南山邨南堯樓 G 樓 11-16 號 網址： www.hkcs.org/gcb/ps33/ps33.htm	2368 8269 3572 0673
香港路德會社會服務處－路德會青欣中心	地址：新界大埔富善邨善群樓地下 網址： www.cheerevergreen-lutheran.org.hk	2660 0400
香港路德會社會服務處－路德會青怡中心	地址：九龍觀塘馬蹄徑 2 號 網址： www.cheerevergreen-lutheran.org.hk	2712 0097
東華三院－越峰成長中心	地址：香港筲箕灣寶文街 6 號方樹泉社會服務大樓 9 樓 網址： crosscentre.tungwahcsd.org	2884 1234
香港聖公會福利協會－新念坊	地址：新界沙田馬鞍山頌安邨頌群樓地下 網址： neoh.skhwc.org.hk	8202 1313
基督教香港信義會－天朗中心	地址：新界天水圍天慈村慈屏樓地下 網址： www.elchk.org.hk/service	2446 9226

物質誤用診所的服務及聯絡資料

診所	威爾斯親王醫院 藥物濫用診所	葵涌醫院 藥物誤用評估中心	青山醫院 屯門物質濫用診療所 (另附屬酗酒診療所)	東區尤德夫人 那打素醫院 藥物誤用診所	九龍醫院 物質誤用診療所	瑪麗醫院 精神科藥物濫用診所	九龍東物質誤用診所
電話號碼	2632 2584	2959 8082	2456 8260	2595 4015	3129 6710	2517 8140	3513 5070
服務對象	患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者	患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者	患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者	患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者	患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者	患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者	患有精神病併發症及／或同時患有精神病的吸毒者
轉介程序	由醫生或社工轉介	由醫生或社工轉介	由醫生或社工轉介	由醫生或社工轉介	由醫生或社工轉介	由醫生或社工轉介	由醫生或社工轉介
治療模式	個案評估,治療及康復服務	個案評估,治療及康復服務	個案評估,治療及康復服務	個案評估,治療及康復服務	個案評估,治療及康復服務	個案評估,治療及康復服務	個案評估,治療及康復服務
戒毒療程	視個別情況而定	視個別情況而定	視個別情況而定	視個別情況而定	視個別情況而定	視個別情況而定	視個別情況而定
床位數量	無規定限制	無規定限制	無規定限制	無規定限制	無規定限制	無規定限制	無規定限制
開放時間	星期二上午 星期五上午 星期五下午	星期一至五 上午八時三十分至下午一時 下午二時至五時	星期一及星期四 下午二時至五時 星期二 上午九時至下午一時	星期一至五 下午二時至五時	星期二 下午二時至五時 星期五 上午九時至下午一時	逢星期三早上	星期一至星期五 上午八時四十五分至下午一時 下午二時至五時三十分
地址	沙田銀城街 30-32 號 威爾斯親王醫院 李嘉誠專科診所 北翼三樓	葵涌醫院路 3-15 號 葵涌醫院 L/M 座 五樓 L5 病房	屯門青松觀路 13 號 青山醫院 C 座一樓	柴灣樂民道三號東區 尤德夫人那打素醫院 東座大樓 7 樓	九龍亞皆老街 147 號 A 九龍醫院西翼 1 樓 專科門診部	香港般含道 9B 五樓 西區精神科中心	九龍觀塘協和街 130 號 基督教聯合醫院 P 座一樓

美沙酮診所的服務及聯絡資料

美沙酮診所的目標

- (a) 提供一種容易得到、合法、醫療上安全而有效的藥物，以取代繼續濫用鴉片類違禁藥物；
- (b) 減少因濫用違禁藥物而引致的罪行和反社會行爲；
- (c) 使吸毒者能夠如常人般工作和生活；
- (d) 減少以靜脈注射方法濫用藥物和共用針筒的情況，從而預防愛滋病、乙型肝炎和破傷風等疾病的傳播；以及
- (d) 幫助吸毒者戒毒，直至他們完全無須依賴毒品。

登記手續

凡染上鴉片毒癮而並無患有危及生命的疾病的人士，都可申請接受服務，無須轉介。每次收費一元（合符資格人士：香港居民）或二十三元（非合符資格人士）。求診者只須攜同身分證（非香港居民須攜同有效旅遊證件）到任何一間美沙酮診所登記。求診者的資料絕對保密，除非得到求診者的書面同意，否則不會向任何人披露。

服務

- (a) 為求診者錄取病歷、進行身體檢查、開處美沙酮、驗血和驗尿。
- (b) 社工提供指引和輔導。
- (c) 為求診者進行評估、重新評估，並制定個別戒毒治療計劃。
- (d) 轉介其他服務機構，如物質誤用診所、香港戒毒會、宗教團體，接受戒毒治療。
- (e) 為求診者提供小組活動和有系統的戒毒後的輔導服務。

美沙酮診所聯絡資料

地區	美沙酮診所	地址	電話號碼
香港	香港仔美沙酮診所	香港仔香港仔水塘道 10 號	2554 1665
	東邊街美沙酮診所	西營盤東邊街 45 號	2549 5108
	筲箕灣美沙酮診所	筲箕灣柴灣道 8 號	2560 0582
	貝夫人美沙酮診所	灣仔柯布連道 2 號地下	2835 1761
九龍	何文田美沙酮診所	何文田公主道 50 號	2713 6091
	紅磡美沙酮診所	紅磡差館里 22 號	2333 8957
	觀塘美沙酮診所	觀塘觀塘道 457 號	2345 7103
	李基美沙酮診所	九龍城賈炳達道 99 號	2272 9621
	牛頭角美沙酮診所	牛頭角定安街 60 號	2318 0976
	柏立基美沙酮診所	新蒲崗太子道東 600 號	2716 5211
	深水埗美沙酮診所	深水埗醫局街 137 號	2393 1928
	伍若瑜美沙酮診所	慈雲山雙鳳街 55 號	2325 5221 內線 221
	油麻地美沙酮診所	油麻地炮台街 143 號	2770 2584
新界東	長洲美沙酮診所	長洲長洲醫院道	2981 9442 內線 29
	沙田(大圍)美沙酮診所	大圍文禮路 3 號	2604 5355
	石湖墟美沙酮診所	上水馬會道 108 號	2671 9484
	大埔美沙酮診所	大埔汀角路 37 號	2664 5020
新界西	戴麟趾夫人美沙酮診所	荃灣沙咀道 213 號	2942 6736
	屯門美沙酮診所	屯門青賢街 11 號	2452 9113
	元朗美沙酮診所	元朗青山公路 269 號	2470 9307

自願住院戒毒治療及康復中心的服務及聯絡資料

機構

基督教巴拿巴愛心服務團有限公司

中心

南丫島訓練之家

中心資料

地址：南丫島第一約 728 至 729 地段北角新村 44 及 45 號

聯絡人：蔡淑珊

電話：2982 1008

熱線電話：2982 1008

傳真：2982 0295

電郵：ltc@barnabas.com.hk

網址：www.barnabas.com.hk

戒毒及康復治療的方式

- 提供福音戒毒治療模式
- 長期住宿計劃

入住名額

24

服務對象

40 歲或以下的女性吸毒者

戒毒及康復計劃所需時間

一年住宿期(九個月訓練之家及三個月中途宿舍)

跟進服務

一年續顧服務

機構

基督教巴拿巴愛心服務團有限公司

中心

馬鞍山中途宿舍

中心資料

地址：新界馬鞍山利安村利華樓地下 A 及 B 翼

聯絡人：蕭樂明

電話：2640 1683

熱線電話：2640 1683

傳真：2640 0391

電郵：hwh@barnabas.com.hk

網址：www.barnabas.com.hk

戒毒及康復治療的方式

- 提供福音戒毒治療模式
- 長期住宿計劃
- 短期住宿計劃

入住名額

- 長期住宿計劃 13 名
- 短期住宿計劃 12 名

服務對象

- 長期住宿計劃*：40 歲或以下的女性吸毒者
- 短期住宿計劃：40 歲或以下及三年內未接受本團服務之女性吸毒者

* 長期住宿計劃只收納由訓練之家轉介之個案

戒毒及康復計劃所需時間

- 長期住宿計劃：一年住宿期(九個月訓練之家及三個月中途宿舍)
- 短期住宿計劃：三至六個月(視乎評估而定)

跟進服務

- 長期住宿服務：一年續顧服務
- 短期住宿服務：六個月續顧服務

機構

香港明愛

中心

明愛黃耀南中心

中心資料

地址：新界西貢坑口路

聯絡人：蔡少鋒先生

電話：2335 5088

熱線電話：2335 5088

傳真：2335 5855

電郵：fswyn@caritassws.org.hk

網址：family.caritas.org.hk

戒毒及康復治療的方式

中心提供住院式治療。多專業職員隊包括有精神科醫生、護士、社工、同輩輔導、教員、廚師和文員。除由醫護人員提供專業脫毒護理外，更有個人輔導、小組輔導、課堂，各種訓練以至各種活動。

入住名額

24

服務對象

男性吸毒者，年齡必須在 30 歲以下，鴉片類與非鴉片類均可。

戒毒及康復計劃所需時間

戒毒程序分一個月至六個月

跟進服務

完成程序者可接受為期一年的善後跟進服務

機構

基督教新生協會有限公司

中心

基督教新生協會有限公司

中心資料

地址：油麻地上海街 426 號萬事昌中心二樓

聯絡人：鄭振華牧師

電話：2397 6618

熱線電話：2397 6618

傳真：3426 9242

電郵：samcheng@hknewlife.com

網址：www.hknewlife.com

戒毒及康復治療的方式

- 以福音為本，輔以專業輔導
- 小組治療
- 職業訓練

入住名額

40

服務對象

- 沒有年齡限制
- 男性

戒毒及康復計劃所需時間

六個月

跟進服務

- 個別跟進
- 教會轉介
- 職業輔導

機構

基督教正生會有限公司

中心

霞澗男性青少年戒毒及康復中心

中心資料

地址：大嶼山下徑

聯絡人：陳兆焯先生

電話：9307 1102

熱線電話：9027 2547

傳真：2984 9763

電郵：almancsc@netvigator.com

網址：www.drugrehab.com.hk

戒毒及康復治療的方式

在這個社區內，職員與學員共同實踐誠實、忠厚、自律、無私等原則，這些美德均植根於基督教信仰和人類文化內。為鞏固學員，我們還設立個人及小組輔導、成長課程和聖經班。學習元素互相緊扣，以能融合於學員每天的生活。

我們的附屬機構基督教正生書院提供「傳道、授業與解惑」的教育模式，包括中一至中七的課程和職業培訓。為了增加實習機會，我們還開設不同業務，讓學員有機會將理論配合於實踐。

入住名額

50

服務對象

男性青少年戒毒及康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

30 個月

跟進服務

已包括在戒毒服務內

機構

基督教正生會有限公司

中心

霞澗女性戒毒及康復中心

中心資料

地址：大嶼山下徑

聯絡人：陳兆焯先生

電話：9307 1102

熱線電話：9027 2547

傳真：2984 9763

電郵：almancsc@netvigator.com

網址：www.drugrehab.com.hk

戒毒及康復治療的方式

在這個社區內，職員與學員共同實踐誠實、忠厚、自律、無私等原則，這些美德均植根於基督教信仰和人類文化內。為鞏固學員，我們還設立個人及小組輔導、成長課程和聖經班。學習元素互相緊扣，以能融合於學員每天的生活。

我們的附屬機構基督教正生書院提供「傳道、授業與解惑」的教育模式，包括中一至中七的課程和職業培訓。為了增加實習機會，我們還開設不同業務，讓學員有機會將理論配合於實踐。

入住名額

14

服務對象

女性戒毒及康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

30 個月

跟進服務

已包括在戒毒服務內

機構

基督教正生會有限公司

中心

長洲男性青少年訓練中心

中心資料

地址：長洲

聯絡人：陳兆焯先生

電話：9307 1102

熱線電話：9027 2547

傳真：2984 9763

電郵：almancsc@netvigator.com

網址：www.drugrehab.com.hk

戒毒及康復治療的方式

在這個社區內，職員與學員共同實踐誠實、忠厚、自律、無私等原則，這些美德均植根於基督教信仰和人類文化內。為鞏固學員，我們還設立個人及小組輔導、成長課程和聖經班。學習元素互相緊扣，以能融合於學員每天的生活。

我們的附屬機構基督教正生書院提供「傳道、授業與解惑」的教育模式，包括中一至中七的課程和職業培訓。為了增加實習機會，我們還開設不同業務，讓學員有機會將理論配合於實踐。

入住名額

40

服務對象

男性青少年戒毒及康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

30 個月

跟進服務

已包括在戒毒服務內

機構

基督教正生會有限公司

中心

長洲女性訓練中心

中心資料

地址：長洲

聯絡人：陳兆焯先生

電話：9307 1102

熱線電話：9027 2547

傳真：2984 9763

電郵：almancsc@netvigator.com

網址：www.drugrehab.com.hk

戒毒及康復治療的方式

在這個社區內，職員與學員共同實踐誠實、忠厚、自律、無私等原則，這些美德均植根於基督教信仰和人類文化內。為鞏固學員，我們還設立個人及小組輔導、成長課程和聖經班。學習元素互相緊扣，以能融合於學員每天的生活。

我們的附屬機構基督教正生書院提供「傳道、授業與解惑」的教育模式，包括中一至中七的課程和職業培訓。為了增加實習機會，我們還開設不同業務，讓學員有機會將理論配合於實踐。

入住名額

20

服務對象

女性戒毒及康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

30 個月

跟進服務

已包括在戒毒服務內

機構

基督教正生會有限公司

中心

梅窩男性成人訓練中心

中心資料

地址：大嶼山梅窩

聯絡人：陳兆焯先生

電話：9307 1102

熱線電話：9027 2547

傳真：2984 9763

電郵：almancsc@netvigator.com

網址：www.drugrehab.com.hk

戒毒及康復治療的方式

在這個社區內，職員與學員共同實踐誠實、忠厚、自律、無私等原則，這些美德均植根於基督教信仰和人類文化內。為鞏固學員，我們還設立個人及小組輔導、成長課程和聖經班。學習元素互相緊扣，以能融合於學員每天的生活。

入住名額

24

服務對象

男性成人戒毒及康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

兩年

跟進服務

已包括在戒毒服務內

機構

得基輔康會有限公司

中心

恩慈之家

中心資料

地址：新界上水恩慈之家

聯絡人：聯絡主任

電話：2673 8272

熱線電話：8104 2188

傳真：2679 3780

電郵：dacars@hotmail.com

戒毒及康復治療的方式

以聖經為中心的身、心、靈全人康復模式，結合社工輔導、到訪醫療及牧靈指導。

入住名額

24

服務對象

男性吸毒或酗酒者

戒毒及康復計劃所需時間

6 至 12 個月

跟進服務

轉介中途宿舍及教會，或其它住宿安排，個案跟進兩年。

機構

榮頌團契有限公司

中心

榮頌團契有限公司

中心資料

地址：新界屯門青山公路大欖段小欖第 47 號

聯絡人：林狄祺先生／郭樹強先生 電話：2451 9802／6110 3738

熱線電話：2451 9802 傳真：2451 9191

電郵：chasemcknelly@netvigator.com

戒毒及康復治療的方式

註冊醫生為戒毒者提供藥物幫助戒毒

入住名額

30

服務對象

所有吸毒者

戒毒及康復計劃所需時間

12 個月

跟進服務

六個月善後服務

機構

香港基督教服務處

中心

賽馬會日出山莊

中心資料

地址：新界屯門青雲路 33 號

聯絡人：司徒明旺先生(院長)

電話：2468 0044

熱線電話：2468 0044

傳真：2468 0555

電郵：jclrs@hkcs.org

網址：www.hkcs.org

戒毒及康復治療的方式

中心的治療手法，重點並不單放在解決服務使用者的吸毒問題，並更着重在他們的成長過程中加以協助，期望他們能更有效地處理目前與將來要面對的種種問題，其間，我們採納全人照顧、鼓勵性質、個別化治療及能力提昇的工作手法作為主要的策略，故此，中心着力於營造一個充滿愛的治療環境及製造機會供服務使用者成長。

入住名額

24

服務對象

服務對象主要為 30 歲以下吸食海洛英或多類危害精神毒品的人士，門診服務不限性別，住院服務則只收容男性。

戒毒及康復計劃所需時間

一至六個月斷癮及康復治療

跟進服務

24 個月跟進服務

機構

方舟行動有限公司

中心

元朗中心

中心資料

地址：油麻地上海街 426 號萬事昌中心二樓

聯絡人：鄭振華牧師

電話：2397 6618

熱線電話：2397 6618

傳真：3426 9242

電郵：samcheng@hknewlife.com

網址：www.hknewlife.com

戒毒及康復治療的方式

- 以福音為本，輔以專業輔導
- 小組治療
- 職業訓練

入住名額

20

服務對象

- 沒有年齡限制
- 男性

戒毒及康復計劃所需時間

六個月

跟進服務

- 個別跟進
- 教會轉介
- 職業輔導

機構

香港晨曦會有限公司

中心

晨曦島福音戒毒中心

中心資料

地址：新界西貢伙頭墳洲(晨曦島)

聯絡人：葉陳幔利

電話：2714 2434

熱線電話：2714 2434

傳真：2713 0124

電郵：info@opdawn.org.hk

網址：www.opdawn.org.hk

戒毒及康復治療的方式

福音戒毒強調身、心、靈全人治療。藉著耶穌基督的大能使吸毒者得到心靈的重整與身體的康復，更容易改變劣習，成為「新造」的人。

入住名額

50

服務對象

男性有吸毒、酗酒或嚴重吸煙問題

戒毒及康復計劃所需時間

一年住宿期(九個月晨曦島福音戒毒中心及 3 個月中途宿舍訓練)

跟進服務

完成住宿訓練後，續顧跟進六個月或以上

機構

香港晨曦會有限公司

中心

姊妹之家

中心資料

通訊地址：九龍太子道西 311 號 D 地下

聯絡人：葉陳幔利

電話：2714 2434

熱線電話：2714 2434

傳真：2713 0124

電郵：info@opdawn.org.hk

網址：www.opdawn.org.hk

戒毒及康復治療的方式

福音戒毒強調身、心、靈全人治療。藉著耶穌基督的大能使吸毒者得到心靈的重整與身體的康復，更容易改變劣習，成為「新造」的人。

入住名額

12

服務對象

女性有吸毒、酗酒或嚴重吸煙問題

戒毒及康復計劃所需時間

一年住宿訓練

跟進服務

完成住宿訓練後，續顧跟進六個月或以上

機構

香港晨曦會有限公司

中心

黃大仙中心(中途宿舍)

中心資料

地址：九龍黃大仙下村龍澤樓 111 至 115 室地下

聯絡人：葉陳幔利

電話：2714 2434

熱線電話：2714 2434

傳真：2713 0124

電郵：info@opdawn.org.hk

網址：www.opdawn.org.hk

戒毒及康復治療的方式

福音戒毒強調身、心、靈全人治療。藉著耶穌基督的大能使吸毒者得到心靈的重整與身體的康復，更容易改變劣習，成為「新造」的人。

入住名額

16

服務對象

男性有吸毒、酗酒或嚴重吸煙問題

戒毒及康復計劃所需時間

三個月住宿訓練

跟進服務

完成住宿訓練後，跟進六個月或以上

機構

全備團契

中心

古洞康復中心

中心資料

地址：上水古洞麒麟村 48 號

聯絡人：Mr. Liu Chi Cheung

電話：9200 8546

熱線電話：2764 3975

傳真：3007 5436

電郵：perfect_fellowship@yahoo.com

戒毒及康復治療的方式

四個回歸理念，亦即 4 個療程之治療方法

- 回歸創造神
- 回歸聖經
- 回歸大自然
- 回歸家庭

入住名額

20

服務對象

所有吸毒者

戒毒及康復計劃所需時間

二星期至十星期

跟進服務

轉介職業及進修學院，推動終身學習

機構

Remar Association (Hong Kong) Limited

中心

Remar Association (Hong Kong) Limited

中心資料

地址：新界元朗馬田村 210 號

聯絡人：Mr. Luis Domingues

電話：3193 4919

熱線電話：6730 2607

傳真：3193 4919

電郵：info@remarhongkong.com

網址：www.remarhongkong.com

戒毒及康復治療的方式

長期福音戒毒及康復治療計劃

入住名額

20

服務對象

18 歲以上之吸毒人士

戒毒及康復計劃所需時間

所需時間由戒毒者自行決定

跟進服務

無跟進服務

機構

聖士提反會

中心

屯門家庭

中心資料

聯絡人：Ms. Karen Kwok

熱線電話：2720 0179

戒毒及康復治療的方式

透過工作計劃、輔導及群體生活帶領藥物倚賴者成為負責任及品行端正的市民。

入住名額

13

服務對象

流離失所及困苦的人，例如街頭露宿者、前罪犯、長者及其他難以適應社會的人士。只限女性，但不限年齡、語言及種族背景。

戒毒及康復計劃所需時間

最少 12 個月

跟進服務

繼續提供工作訓練、輔導及群體生活，另有團契及援助貧困人士的小組。

機構

聖士提反會

中心

城門之源

中心資料

聯絡人：Ms. Karen Kwok

熱線電話：2720 0179

戒毒及康復治療的方式

透過工作計劃、輔導及群體生活帶領藥物倚賴者成為負責任及品行端正的市民。

入住名額

210

服務對象

流離失所及困苦的人，例如街頭露宿者、前罪犯、長者及其他難以適應社會的人士。任何年齡(包括青少年)的男性和女性，不限語言及種族背景。

戒毒及康復計劃所需時間

最少 12 個月

跟進服務

繼續提供工作訓練、輔導及群體生活，另有團契及援助貧困人士的小組。

機構

基督教得生團契有限公司

中心

西貢北潭訓練村

中心資料

郵寄地址：新界西貢郵箱 38 號

聯絡人：馮都新先生

電話：2329 6077

電郵：info@newbeing.org.hk

熱線電話：2329 6077

網址：機構服務 www.newbeing.org.hk

傳真：2329 6614

禁毒網站 www.freshu.com.hk

網上電台 www.freshu.com.hk/freshchannel

戒毒及康復治療的方式

透過住院式青少年福音戒毒康復綜合訓練，幫助學員重建生命目標，建立良好的品格，與家庭復，增值自我，為重投社會作好準備。

主要訓練包括：

- 生命教育
- 個人及小組輔導
- 學科教育：中、英、電腦及音樂訓練
- 多媒體創作及職業技能訓練
- 歷奇輔導及紀律小隊訓練
- 家庭工作：家長日、專題講座、家長組

入住名額

76

服務對象

- 青少年組：25 歲以下男性吸毒及濫用藥物者
- 成人組：26 至 35 歲男性吸毒及濫用藥物者

戒毒及康復計劃所需時間

12 至 18 個月

跟進服務

- 對於完成訓練的學員，在雙方協議下，我們會有六個月續顧服務，透過定期與學員及其家人聯絡，關顧學員出村後的適應問題，提供適當的援助予學員。
- 「有情相聚」學員家長組，每月第二個週五晚上 6:30 至 9:00，主題式家長活動，目的：改善家長與子女的溝通及關係。
- 「得生清新堂」聚會，逢週五晚上 7:30 至 9:00，對象包括：畢業學員，受訓及畢業學員的家人、伴侶等提供互相支持的小組聚會。

機構

基督教得生團契有限公司

中心

西貢中途宿舍

中心資料

地址：新界西貢普通道

聯絡人：馮都新先生

電話：2329 6077

電郵：info@newbeing.org.hk

熱線電話：2329 6077

網址：機構服務 www.newbeing.org.hk 傳真：2329 6614

禁毒網站 www.freshu.com.hk

網上電台 www.freshu.com.hk/freshchannel

戒毒及康復治療的方式

中途宿舍：提供個人輔導幫助學員重新適應新生活，預防重吸，介紹參與教會活動，建立新社交網絡。

入住名額

12

服務對象

28 歲以下男性吸毒及濫用藥物者

戒毒及康復計劃所需時間

三至六個月

跟進服務

- 對於完成訓練的學員，在雙方協議下，我們會有六個月續顧服務，透過定期與學員及其家人聯絡，關顧學員出村後的適應問題，提供適當的援助予學員。
- 「有情相聚」學員家長組，每月第二個週五晚上 6:30 至 9:00，主題式家長活動，目的：改善家長與子女的溝通及關係。
- 「得生清新堂」聚會，每逢週五晚上 7:30 至 9:00，對象包括受訓及離村學員的家人、伴侶等。內容：敬拜、祈禱、信息及專題分享、小組交流等。

機構

基督教信義會芬蘭差會

中心

蛋家灣中心

中心資料

地址：新界西貢旦家灣村

聯絡人：曾開恒先生

電話：2369 7052

傳真：2791 8377

電郵：felmhk@netvigator.com

網址：www.lingoi.org

戒毒及康復治療的方式

透過有規律的生活，體能的訓練及基督信仰的栽培學習，使戒毒者作全人的改變，包括心、身、靈的更新。

入住名額

40

服務對象

男性吸毒者

戒毒及康復計劃所需時間

12 個月(包括九個月戒毒中心，三個月中途宿舍)

跟進服務

完成整個療程，重返社會後，會提供兩年的跟進服務。

機構

基督教信義會芬蘭差會

中心

靈愛中心

中心資料

地址：新界葵涌葵盛圍 364 號馮鎰社會服務大樓三樓 A 室

聯絡人：戴錫南先生

電話：2612 1342

傳真：2608 2582

電郵：felmhk@netvigator.com

網址：www.lingoi.org

戒毒及康復治療的方式

透過開放式，但有規律的中途宿舍生活，協助康復者重返社會，過正常的生活。

入住名額

28

服務對象

已完成戒毒治療的男性康復者

戒毒及康復計劃所需時間

三個月(不包括入住前的戒毒治療)，有需要者可延長居住期。

跟進服務

完成宿舍居住期重返家庭社會後，會提供兩年的跟進服務。

機構

香港戒毒會

中心

凹頭青少年中心

中心資料

地址：新界元朗凹頭迴旋處 PB145

聯絡人：院長

電話：2478 7026

熱線電話：2574 3300

傳真：2944 5900

電郵：sarda@sarda.org.hk

網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

凹頭青少年中心實行「治療社區」模式，其特色是透過既定的工作架構和晉升制度去協助學員領略責任和紀律的重要性。

入住名額

20

服務對象

25 歲或以下吸毒(以海洛英為主)之青少年

戒毒及康復計劃所需時間

二至六個月

跟進服務

一年善後輔導服務

機構

香港戒毒會

中心

成年婦女康復中心

中心資料

地址：新界沙田新翠村新明樓地下二至三號、五至八號及二樓一至八號

聯絡人：中心主任

電話：2699 9936

熱線電話：2574 3300

傳真：2695 7528

電郵：sarda@sarda.org.hk

網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

成年婦女康復中心提供三至六個月的住院康復療程。中心採用「治療社區」模式為康復員提供協助。

入住名額

24

服務對象

30 歲以上的成年婦女吸毒者，申請者如有五歲以下兒女，亦可攜同入住。

戒毒及康復計劃所需時間

在本會婦女康復中心接受三星期的斷癮治療及在本中心接受其後三至六個月的住院康復療程。

跟進服務

中心為離院康復員提供一年跟進服務

機構

香港戒毒會

中心

石鼓洲康復院

中心資料

地址：長洲石鼓洲

聯絡人：院長

電話：2981 0389

熱線電話：2574 3300

傳真：2818 7181

電郵：sarda@sarda.org.hk

網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

在住院期間除提供藥物治療外，還給予嚴謹的心理社會訓練。

入住名額

316

服務對象

任何年齡的男性自願戒毒人士

戒毒及康復計劃所需時間

整個戒毒及康復治療程序包括三個星期的斷癮治療及隨後 4 至 23 個星期的個別康復療程。

跟進服務

康復員在離院後，將會接受為期 12 個月的善後跟進服務，包括個人及小組輔導、中途宿舍服務、家屬服務、教育課程、文娛康樂活動、社區服務、轉介服務、醫療服務及尿液化驗等。

機構

香港戒毒會

中心

白普理康青中心

中心資料

地址：香港跑馬地成和道十號成和大厦七字樓 B 室

聯絡人：港島社會服務中心主任 電話：2838 2323

熱線電話：2574 3300 傳真：2891 2152

電郵：sarda@sarda.org.hk 網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

中途宿舍

入住名額

18

服務對象

男性戒毒康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

三個月

跟進服務

一年善後輔導服務

機構

香港戒毒會

中心

白普理培青中心

中心資料

地址：九龍窩打老道 71A 號松園大廈七字樓

聯絡人：北九龍社會服務中心主任 電話：2776 8271

熱線電話：2574 3300 傳真：2778 3345

電郵：sarda@sarda.org.hk 網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

- 自助模式住院服務
- 提供社區融合

入住名額

19

服務對象

已保持三個月操守以上的康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

一年

跟進服務

社工提供跟進輔導

機構

香港戒毒會

中心

九龍宿舍

中心資料

地址：九龍何文田愛民村嘉民樓 601 至 604 室

聯絡人：北九龍社會服務中心主任 電話：2776 8271

熱線電話：2574 3300 傳真：2778 3345

電郵：sarda@sarda.org.hk 網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

中途宿舍

入住名額

20

服務對象

男性戒毒康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

三個月

跟進服務

一年善後輔導服務

機構

香港戒毒會

中心

聯青中心

中心資料

地址：九龍何文田愛民村嘉民樓 605 至 608 室

聯絡人：東九龍社會服務中心主任 電話：2356 2663

熱線電話：2574 3300 傳真：2356 2622

電郵：sarda@sarda.org.hk 網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

中途宿舍

入住名額

20

服務對象

男性戒毒康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

三個月

跟進服務

一年善後輔導服務

機構

香港戒毒會

中心

婦女宿舍

中心資料

地址：香港灣仔軒尼詩道 290 至 292 號德華大廈 15 字樓

聯絡人：婦女社會服務中心主任

電話：2574 2311

熱線電話：2574 3300

傳真：2891 2105

電郵：sarda@sarda.org.hk

網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

中途宿舍

入住名額

16

服務對象

女性戒毒康復人士

戒毒及康復計劃所需時間

三個月

跟進服務

一年善後輔導服務

機構

香港戒毒會

中心

區貴雅修女紀念婦女康復中心

中心資料

地址：新界上水坑頭路 108 號

聯絡人：院長

熱線電話：2574 3300

電郵：sarda@sarda.org.hk

電話：2652 5284

傳真：2606 7625

網址：www.sarda.org.hk

戒毒及康復治療的方式

採用治療社區模式

入住名額

42

服務對象

29 歲或以下吸毒女性

戒毒及康復計劃所需時間

脫癮程序：二至四星期

康復程序：六至 12 個月

跟進服務

一年善後輔導服務

機構

香港善導會

中心

白普理綠洲宿舍

中心資料

地址：九龍染布房街六至八號華樂大廈二樓

聯絡人：黃旭華先生

電話：2770 4267

傳真：2770 4405

電郵：pm_oasis@sracp.org.hk

網址：www.sracp.org.hk

戒毒及康復治療的方式

計劃有三大特點：

- 短期：二至三星期脫癮期(在藥物誤用評估中心)，約一至六個月宿舍康復期。
- 社區康復：服務使用者毋須長期住院或隔離，大部分評估、脫癮、康復過程皆在社區內進行。
- 跨專業：由精神科醫生、精神科護士、專業社工、舍監及富經驗朋輩輔導員共同協助參加者完成戒毒療程。

療程以個案管理模式運作，社工擔當中介人，協調院方及宿舍之情況。參與戒毒人士於成功脫癮後，社工繼續協調各支援服務，包括職業發展服務、義工小組服務、醫務跟進、家庭生活重整等。

社工之介入手法包括：個案輔導、小組活動、職業培訓、就業安排、康樂活動、義工培訓、家庭治療、財務管理、康復期間及日後居住安排等。

入住名額

16

服務對象

男性，不設年齡限制，吸食海洛英或/及危害精神毒品者

戒毒及康復計劃所需時間

- 脫癮治療：二至三星期
- 宿舍康復：一至六個月

跟進服務

香港善導會之社工提供一年跟進服務

機構

香港善導會

中心

香港女宿舍

中心資料

地址：香港灣仔告士打道 144 至 149 號城市大廈 11 樓 G 及 H 座

聯絡人：黃寶文女士

電話：2507 4458

傳真：2824 1142

電郵：fh@sracp.org.hk

網址：www.sracp.org.hk

戒毒及康復治療的方式

計劃有三大特點：

- 短期：二至三星期脫癮期(在藥物誤用評估中心)，約一至六個月宿舍康復期。
- 社區康復：服務使用者毋須長期住院或隔離，大部分評估、脫癮、康復過程皆在社區內進行。
- 跨專業：由精神科醫生、精神科護士、專業社工、舍監及富經驗朋輩輔導員共同協助參加者完成戒毒療程。

療程以個案管理模式運作，社工擔當中介人，協調院方及宿舍之情況。參與戒毒人士於成功脫癮後，社工繼續協調各支援服務，包括職業發展服務、義工小組服務、醫務跟進、家庭生活重整等。

社工之介入手法包括：個案輔導、小組活動、職業培訓、就業安排、康樂活動、義工培訓、家庭治療、財務管理、康復期間及日後居住安排等。

入住名額

10

服務對象

女性，不設年齡限制，吸食海洛英或/及危害精神毒品者

戒毒及康復計劃所需時間

- 脫癮治療：二至三星期
- 宿舍康復：一至六個月

跟進服務

香港善導會之社工提供一年跟進服務

機構

基督教互愛中心

中心

順天中途宿舍

中心資料

地址：香港九龍觀塘順天村天衡樓一至五號地下

聯絡人：張增深先生

電話：2782 2779

熱線電話：2782 2779

傳真：2782 5949

電郵：office1@wuoi.org.hk

網址：www.wuoi.org.hk

戒毒及康復治療的方式

- 福音戒毒
- 方法：筆尖型全人康復栽培的治療計劃(成人)
- 12 個月的治療程序(住院式)
- 六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)
- 由康復至自立，由淺入深，逐步轉變

入住名額

20

服務對象

於本機構接受訓練之男性戒毒者

戒毒及康復計劃所需時間

12 個月的治療程序(住院式)

跟進服務

六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)

機構

基督教互愛中心

中心

浪茄男性訓練中心

中心資料

地址：基督教互愛中心

聯絡人：盧家倫先生

電話：2782 2779

熱線電話：2782 2779

傳真：2782 5949

電郵：office1@wuoi.org.hk

網址：www.wuoi.org.hk

戒毒及康復治療的方式

- 福音戒毒
- 方法：筆尖型全人康復栽培的治療計劃(成人)
- 12 個月的治療程序(住院式)
- 六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)
- 由康復至自立，由淺入深，逐步轉變

入住名額

50

服務對象

- 年滿 21 歲或以上的男性
- 吸毒者
- 已染毒癮人士
- 法庭轉介個案
- 犯有刑事罪行或黑社會背景人士

戒毒及康復計劃所需時間

12 個月的治療程序(住院式)

跟進服務

六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)

機構

基督教互愛中心

中心

大尾篤女性訓練中心

中心資料

地址：新界大埔

聯絡人：譚笑萍小姐

電話：2782 2779

熱線電話：2782 2779

傳真：2782 5949

電郵：office1@wuo.org.hk

網址：www.wuo.org.hk

戒毒及康復治療的方式

- 福音戒毒
- 扎根式全人康復栽培的治療計劃(女性)
- 12 個月的治療程序(住院式)
- 六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)
- 由康復至自立，由淺入深，逐步轉變

入住名額

12

服務對象

- 女性
- 吸毒者
- 已染毒癮人士
- 法庭轉介個案
- 犯有刑事罪行或黑社會背景人士
- 問題青少年

戒毒及康復計劃所需時間

12 個月的治療程序(住院式)

跟進服務

六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)

機構

基督教互愛中心

中心

青洲青少年訓練中心

中心資料

地址：香港青洲

聯絡人：陳家輝先生

電話：2782 2779

熱線電話：2782 2779

傳真：2782 5949

電郵：office1@wuo.org.hk

網址：www.wuo.org.hk

戒毒及康復治療的方式

- 福音戒毒
- 扎根式全人康復栽培的治療計劃(青少年)
- 12 個月的治療程序(住院式)
- 六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)
- 由康復至自立，由淺入深，逐步轉變

入住名額

20

服務對象

- 21 歲以下的男性
- 吸毒者
- 已染毒癮人士
- 法庭轉介個案
- 犯有刑事罪行或黑社會背景人士
- 問題青少年

戒毒及康復計劃所需時間

12 個月的治療程序(住院式)

跟進服務

六個月的關懷與跟進期(非住院式善後服務)

懲教署轄下戒毒所的服務及聯絡資料

懲教署現時設有兩間戒毒所，分別是：喜靈洲戒毒所及喜靈洲戒毒所(附屬中心)。

2. 戒毒所計劃主要包括：

(a) 醫療服務

戒毒所為所有院友提供全面的醫療服務，包括戒毒、診治和促進院友的健康。如有需要，會把院友轉介到專科診所或醫院治理。

(b) 輔導服務

戒毒所提供個人及小組輔導，並舉辦特別設計的“防止重染毒癮課程”，目的是幫助院友下定決心遠離毒品，並培養所需技巧，以應付與吸食毒品有關的風險。

(c) 心理服務

戒毒所為院友提供個人及小組心理輔導服務等心理服務，以促進他們的心理健康、糾正他們的犯罪行為、加強抗拒毒品引誘的能力，並防止重染毒癮。

(d) 工作治療及職業訓練

院友會按能力、技能和體格獲分配工作，並接受不同行業的職業訓練，包括書籍裝訂、製衣、洗衣、信封製造、園藝、玻璃纖維製品、廚房及潔淨工作等。此外，戒毒所亦為院友舉辦基本麵包製作課程、綜合清潔服務訓練

課程、建造業平安咭課程、環保清潔與消毒訓練課程、展台及攤位裝拆及佈置訓練課程、清潔及滅蟲技巧訓練課程、園藝工人再培訓課程及搬運物流訓練課程。

(e) 教育

戒毒所為所有年輕院友提供正規教育，藉此加強他們的通識教育，促進他們培養良好的自學習慣。教授的科目包括中、英、數、自我及社會發展及電腦科。成年院友可以自願性質參加各項教育課程。

(f) 體育及康樂

為促進院友的健康，戒毒所的體育課程均由合資格的體育導師教授。戒毒所會在院友的空閒時間提供一系列活動，讓他們學習善用餘暇進行有益身心的活動。

院友進度評核

3. 為加強院友的決心，戒毒所會在院友羈留期間實施三個階段的升級制度：初級、治療級和釋前級。

4. 戒毒所人員會定期監察並評核院友作出的努力、態度、表現、進度及對治療計劃的反應。檢討委員會在審議院友可否升級或獲釋時，也會考慮這些因素。院友會在入住戒毒所後兩個月內接受第一次評檢，其後委員會會至少每月一次評核其表現。

監管服務

5. 監管服務的具體目標有二：推動院友、其家人與懲教署人員互相支持，從而協助院友改過自新，重投社會；以及幫助院

友在獲釋後遠離毒品、勤奮工作，做個奉公守法的市民。

6. 院友從戒毒所獲釋後，須按照法例規定接受為期 12 個月的監管服務。在監管期內，受監管者如被發現違反任何監管規定，可被召回戒毒所再度羈留一段時間。

釋前計劃

7. 為協助院友重投社會，戒毒所設有“重新融入社會釋前啓導課程”，內容包括社會福利服務、成人教育、法律援助、勞工法例、醫療服務、就業輔導服務、面試技巧、勞工市場及人際溝通技巧等多個範疇。

就業安排

8. 戒毒所會透過院友的家人／親友、更生事務主任、有意聘用更生人士的僱主等，為每名院友安排就業。

中途宿舍

9. 離開戒毒所的受監管者如需要棲身之所、接受深切監管或遇到困難，可入住中途宿舍。目前，懲教署負責管理“紫荊樓”及“百勤樓”兩所中途宿舍，為從戒毒所獲釋的受監管者提供居所。這兩所中途宿舍分別最多可為 24 和 20 人提供居所。居住期通常為一至兩個月，視乎個人需要及進度而定。

戒毒所聯絡資料

院所名稱	地址	電話
喜靈洲戒毒所	喜靈洲	2986 6286
喜靈洲戒毒所（附屬中心）	喜靈洲	2986 6001

其他支援服務機構的服務及聯絡資料

明愛樂協會

明愛樂協會於一九六八年開始運作，設有兩個服務中心，分別位於九龍及香港島，專門協助吸毒者處理本身的吸毒問題，幫助戒毒康復者繼續遠離毒品，給予這兩類服務對象的家人支援，以及向市民推行禁毒教育，以遏止吸毒問題。樂協會為受助人提供毒品測試，以協助評估操守情況。

該會主要向吸毒者及戒毒康復者提供輔導及支援服務，而該會對為吸毒者及戒毒康復者的家人舉辦講座、教育活動及小組環節，以協助他們面對毒品相關問題富有經驗。該會另設有家訪小組，主動向有需要人士提供協助，並提供驗毒服務，協助評估戒毒者的戒毒情況。

聯絡方法

香港中心

地址：香港灣仔軒尼詩道 130 號修頓中心 12 樓

電話：(852) 2893 8060

電郵：fslhchk@caritassws.org.hk

網址：www.caritaslokheepclub.org.hk

九龍中心

地址：九龍黃大仙東頭邨耀東樓地下一至四室

電話：(852) 2382 0267

電郵：fslhchk@caritassws.org.hk

網址：www.caritaslokheepclub.org.hk

香港社會服務聯會

社聯成立藥物濫用防治服務網絡，網絡成員包括 26 間戒毒治療、康復及預防服務的非政府機構代表。網絡的目的是聯同業界攜手推動與支援預防及治療吸毒的工作，及倡議有關服務的發展。

網絡就著第五個三年計劃及由律政司司長領導的跨部門打擊青少年毒品問題專責小組，舉行多次諮詢會議，收集及整合業界的意見，並呈交給相關政府部門參考。除此以外，網絡亦安排員工培訓及機構探訪，組織交流團，促進在區內和國際機構從事濫藥防治的同工交流專業意見，協助提升業界發展能力建設。

聯絡方法

地址：香港灣仔軒尼詩道 15 號溫莎公爵社會服務大廈 12 樓

電話：(852) 2864 2929

傳真：(852) 2865 4916

電郵：council@hkcss.org.hk

網址：www.hkcss.org.hk

靈實醫院「和平之光」流動工作隊

靈實醫院早於七零年代初開始為吸毒者提供住院戒毒服務。因應資源重組及社會轉變，靈實醫院在一九九七年九月成立「和平之光」流動工作隊，為罹患伴隨吸毒而來疾病的吸毒者提供新模式的照顧。工作隊本着基督教信仰和對生命的尊重，向患病的吸毒者推廣和提供全面的戒毒康復服務。工作隊由一名資深戒毒康復護士及一名朋輩輔導員組成，並且得到醫院的跨專業隊伍支援。戒毒者以自願形式接受為期三星期的住院療程，包括戒毒治療、健康護理、社會心理輔導和心靈關顧。吸毒者戒毒出院

後會獲轉介其他戒毒康復機構跟進，以鞏固康復效果和幫助他們重投社會。

工作隊與六個非政府機構合作提供服務。工作隊亦為戒毒康復者安排每星期一次的小組輔導，由朋輩輔導員和所屬教會教牧提供這項服務。為鼓勵已出院之病友減少重吸機會，靈實醫院於二零零四年協助統籌一個病人自助小組，加強組員間相互支持關係，能夠正面分享經歷過程所面對之苦與樂。

聯絡方法

地址：九龍將軍澳八號靈實路

電話：(852) 2703 8888

傳真：(852) 2703 8755

培康聯會

培康聯會是由一群戒毒康復者在一九六七年成立的非政府機構，旨在培養會員的自助互助精神，從而遠離毒品，過着對社會負責任及有貢獻的生活。培康聯會轄下四間分會與香港戒毒會四間地區服務中心互相聯繫，為會員籌辦各類社區活動。培康聯會在石鼓洲設有合作社，為入住戒毒所接受治療者提供服務。截至二零零七年年底，該會的累積會員人數為 3 688 人。

聯絡方法

地址：香港銅鑼灣禮頓道 128 號希雲大廈四樓 C 座

電話：(852) 2576 2356

傳真：(852) 2882 3534

啓勵扶青會

啓勵扶青會以改善本港青少年的生活質素及協助青少年建立正面的朋輩支援網絡為目標。該會於一九九一年成立為一個為有吸毒和酗酒問題的青少年而設的自助組織，是一個以中英文提供服務的慈善團體，亦為社聯的正式會員。

啓勵扶青會為本地中小學及國際學校舉辦有關藥物教育、性教育、友愛、健康身心成長及提高飲食失調意識等工作坊。該會成功地在學校禁毒教育服務中，加入一項朋輩支援訓練計劃，讓學生參加朋輩支援訓練課程，向他們灌輸有關知識，然後由他們向校內其他學生傳達有關信息。這項計劃的成效尤其顯著，因為完成訓練的學員可以透過朋輩相處，把禁毒信息傳遞給同輩朋友。此外，該會可透過此計劃，更深入了解他們學校內的危機、他們的同學及朋友的情況，從而促使當局進行研究，以及按需要提供所需的資訊。

聯絡方法

地址：香港中環波老道 12 號東翼二樓

電話：(852) 2521 6890

電郵：contact@kely.org, help@kely.org

網址：www.kely.org

生活教育活動計劃

「生活教育活動計劃」(LEAP)是一註冊慈善團體，於一九九四年成立，為五至十五歲就讀中、小學及特殊學校的學生提供國際認可的健康教育及預防吸毒課程。課程設計配合學生心智發展，讓他們循序漸進地認識毒品對身體的影響，並透過角色扮演協助他們發展解決問題及拒絕技巧。LEAP 亦為學生舉辦課外

活動，以協助他們建立自信及培養積極的人生觀。

LEAP 以設計獨特之「流動生活教育中心」將生活教育課程帶進全港各區的小學。生活教育中心內備有先進的教材，為學生提供一個既興鬆又親切的學習環境，讓他們可以愉快地學習和開放地討論。LEAP 現時共有六所流動生活教育中心及一所固定中心，另外設有中學課程，每年約為七萬六千名學生提供服務，包括超過三千名就讀特殊學校的學生。二零零六年十月，LEAP 更推出名為「新一代健康成長錦囊」的家長課程，以裝備家長協助子女建立正確的價值觀，抗衡毒品的引誘。

聯絡方法

地址：香港灣仔司徒拔道 15 號仲安堂三樓

電話：(852) 2530 0018

傳真：(852) 2524 8878

電郵：leap@leap.org.hk

網址：www.leap.org.hk

社區藥物教育輔導會

社區藥物教育輔導會於一九八四年成立，是一個以中英雙語提供服務的非政府機構，該會的使命是預防吸毒問題及減低因吸毒帶來的禍害。

該會同工經常到不同學校及機構舉辦活動，宣揚防止吸毒的訊息，服務對象包括學生、高危青少年、家長、教師及其他專業人士等。該會為教師提供諮詢服務，為有吸毒問題的人士提供意見及轉介服務，並編輯及出版多份以預防吸毒及健康教育為主題的通訊，包括特別為中、小學編製的《藥物教育教材套(2007/08)》、以青少年為對象的《Youth Express》及以家長為對

象的《藥物教育，家長有責》小冊子，以提高不同人士對吸毒問題的關注。

在禁毒基金的支持下，該會於二零零八年展開為期兩年的「無毒出新 Teen：預防高危青少年吸食精神毒品教育計劃」，預計為 5 000 名高危青少年提供禁毒及健康教育服務。

聯絡方法

地址：香港中環波老道 12 號地下

電話：(852) 2521 2880

傳真：(852) 2525 1317

電郵：cdac@netvigator.com

網址：www.cdac.org.hk

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><u>2.44 段</u> 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><u>2.45 段</u> 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>
<p>B. 戒毒治療及康復計劃的成效</p>	
<p>3.29 段 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>3.30 段 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>
C. 監察各項戒毒治療及康復計劃的表現	
<p>4.11 段 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>4.12 段 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>4.13 段 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爲、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，避免他們重染毒癮。</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>5.27 段 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>

香港社會服務聯會
香港戒毒治療和康復服務第五個三年計劃(2009-2011)
意見書

1. 背景

香港禁毒處自一九九七年起，聯同各有關政府部門及團體，每三年制定「香港的戒毒治療與康復服務三年計劃」（「三年計劃」），至今已有十年歷史。香港社會服務聯會轄下的藥物濫用防治網絡（前稱毒品問題工作小組）一直積極參與其中，希望將業界關注的議題及建議，向禁毒處反映，務求令「三年計劃」能更切實帶動服務發展以及回應使用者的需要。

第五個三年計劃(2009-2011)的籌備工作經已展開，初步定於二零零九年初完成及公布。社聯於二零零八年七月中舉辦了五次諮詢會議（其中一次主要有關「三年計劃」），並在轄下的藥物濫用防治服務網絡及相關工作小組收集委員意見，以供禁毒處及業界參考。

2. 對制定「三年計劃」的整體意見

2.1 全面規劃

本港的濫藥情況與趨勢，無論在人口以至藥物類型上已有很大的改變。預計濫藥問題在短期內亦不能即時改善，我們必須要以新的方式面對及處理。

過去，「三年計劃」為本港禁毒工作提供藍圖，但由於只集中在戒毒治療及康復服務範疇，故未能全面回應整體濫藥情況。業界支持及欣賞禁毒處不排除在是次「三年計劃」中包括預防及研究層面相關的工作，但長遠而言，處方應考慮**全面制定「香港的禁毒策略三年計劃」**。在英國及澳洲均有制定全國性的禁毒策略 (National Drug Strategy)，透過跨部門及跨界分的參與，釐定不同界別的具體目標及工作，值得參考。

2.2 具體策略

「三年計劃」除了作為回顧服務發展及提出建議外，更應就各項建議**定出策略目標 (strategic objectives)、具體促使計劃落實的工作方法 (action plan)及預計成效 (expected outcomes)**，並就建議的策略**配套適當資源，清楚列出每項目標的財政預算**，好讓「三年計劃」能夠真正成為全面的禁毒服務策略文件，令有關部門、業界及公眾知悉計劃的發展方向及方便評估計劃的執行成效。

2.3 定期及全面檢討

以往「三年計劃」較為著重在制定之前與業界溝通及進行諮詢，業界表示希望日後可**每年定期與處方共同檢討「三年計劃」實施進度**，跟進各項工作的情況。並於每次「三年計劃」再進行規劃前，全面**就上次計劃的目標、資源分配等項目作詳細的成效檢討**，確保各項政策及服務能切實執行。

2.4 跨部門協調

「三年計劃」為本港防治濫藥的政策文件，要得以全面有效落實當中的建議，就必須好好**處理跨部門協調的問題**，確保各項涉及其他部門的事項，例如有關醫療、教育方面的工作能順利推行。

3. 業界對「三年計劃」(2009-2011) 及整體禁毒策略的重點關注項目

3.1 理念及方向

減低危害

本港的禁毒政策背後的推行理念主要是 1) 減低供應及 2) 減低需求。而在不少西方國家，近 20 年開始更加入「減低危害」這個理念範疇。「減低傷害」這概念不單指可用於個人，還適用家庭及社區層面，而在服務上，亦不單用於康復治療，更適用於預防教育上。在本港，採用美沙酮便是一項「減低危害」的策略。

因應不同的文化背景及社會發展情況，我們未必適合倉促全面引入「減低危害」的策略，但業界期望可有更多討論空間，**探討發展一些適合香港情況的「減低危害」措施，及研究是否適合將「減低危害」加入成為我們制定政策與服務基礎信念。**

加強刑罰

業界認為**單以加強刑罰作為「減低需求」的措施有其限制**，擔心嚴打只會令濫藥者更隱蔽，例如他們會因憂慮需要入獄而放棄接受戒藥治療。另外，有同工亦反映家長們相同地會因現時刑罰加重後，對安排子女接受戒藥服務有更大心理負擔，造成求助障礙。

統合處理濫用物質問題

濫藥問題正反映出新一代青少年著重眼前享樂，忽視健康。一些研究更指出濫藥問題其實與吸煙及酗酒有很密切關係，例如濫用物質問題都多由吸煙或飲酒開始。雖然禁毒處的職權範疇只集中於處理違法毒品，但

要有效防治濫藥問題，政府實有需要**探討將防治濫用各類物質的工作統合處理，制定相互配合的策略**，以收治標及治本之效。

3.2 服務規劃機制

如上所述，**完善並強化現有「三年計劃」的規劃與檢討機制是解決以往服務欠缺全面規劃的首要工作**。除此之外，**具體掌握濫藥與服務需求情況將有助作出對應的規劃**。

審計署指現時香港主要根據「藥物濫用資料中央檔案室」數據反映濫藥情況及趨勢，由於有關資料乃以自願呈報方式收集，故難免低報藥物濫用人數，其敏感度亦見不足。另外，一些高危組群，例如輟學及雙待青年的數字就更未有機制收集。因此，現有的數據是不能反映真實情況，容易令人低估問題，不能以足夠的資源及力度處理濫藥情況。

我們重申建議禁毒處應參考英國、美國及澳洲等國家，以**高度保密的普查方式掌握濫藥者人數及相關資料**，並配合定期的針對危害精神毒品方面的調查，以便更快速掌握濫藥問題及趨勢，規劃相應禁毒策略。

除了數據可幫助我們確切掌握問題情況，同工的實戰經驗對釐定有效的政策與到位的服務亦非常重要。業界建議政府**多開設討論平台，在推行各項措施前，廣泛諮詢同工意見**，特別在執行層面，以確保措施具針對性及切實可行。

有鑑於政府以往曾**就濫毒問題召開高峰會議**，成功帶動有關的政府部門、業界、服務使用者以至其家屬參與討論，並定出切實及具影響之建議，因此業界要求政府每三至五年舉辦跨部門的高峰會議，廣泛向服務提供者及使用者瞭解現時不同服務的情況及他們的需要，避免亂石投林，資源錯配的情況一再出現。

3.3 發展服務回應新趨勢

現時的濫藥問題已與以往濫用傳統毒品的時代有著很大的轉變，我們需要抗衡的不單只是藥物或販藥者，所以在打擊濫藥的供應及需求的同時，更要遏止「濫藥普遍化」的歪風漫延。濫藥的文化就如傳染病爆發一樣，必須推動全民預防及積極監控，否則擴散速度會非常高。因此，我們必須先重新評估問題，才可達至根治問題。

業界建議禁毒處**在本地推動更多相關研究工作**，例如有關濫藥低齡化、家居濫藥問題；切合青年需要的戒藥服務模式(包括醫療服務與住宿服

務)等等。有關資料可**為業界提供指導方向，促進服務發展**。

業界非常認同審計署報告中指有需要重新檢視禁毒資源投放的比例，除了要調適不同類型戒毒治療及康復服務的資源，以確保能有效回應濫藥人士的真正需要外，亦應考慮**增加用於預防教育及宣傳的資源**(這部份的開支一向大約只佔整體禁毒工作開支的 3%)，提供更多從家庭、學校、社區以及高危青少年方面著手的預防工作，並以更適切的手法及渠道實施各種措施。

除此之外，亦有需要**定期檢討服務推行情況，檢視各項服務的成效指標是否可針對性地回應問題**，以及能讓服務提供者有空間，適切地處理各個案的實際需要，避免令不合適的服務指標疾礙服務的提供。例如在外展服務中處理濫藥個案需要較長時間才可能會有進展，因此，以一般的人手比例及服務指標用於處理這些個案時，就會對同工造成限制，容易導致重量不重質的反效果。

由於濫藥問題及濫藥者需要可能瞬息萬變，因此服務方面亦要作出彈性回應，禁毒處應透過不同方式，**鼓勵新服務形式的產生**。

3.4 服務協調及分工

現時有接觸及處理濫藥人士，特別是青少年的服務為數不少，包括濫用藥物者輔導中心、地區外展、深宵外展、社區支援服務計劃、學校社工、綜合青少年服務隊、戒毒治療及康復中心等等。無論這些服務成立目的及資助是純針對處理濫藥者與否，它們之間必須有更佳協調才可發揮更好成效。當中首要處理的就是服務定位問題，不同的服務定位必須要清楚釐定，否則不但會導引資源重疊，更會影響服務成效。以濫用藥物者輔導中心為例，其開展之初乃專門提供傳統的輔導，時至今日，服務因應政府資源投放的取向而加入外展工作以及預防教育工作元素。這樣一方面對中心人力需求造成拉扯，亦會形成與坊間其他類似服務有分工不清的情況產生。對於資源投放、政策及服務的發展，我們期望業界有機會表達訴求，以及在改動前獲得充份的諮詢。

業界建議進行研究，**全面了解現有服務所發揮的功能及強項，重新釐定不同服務的角色與定位，避免每次只以補救式及零散地投放資源於服務上**。譬如針對處於不同的濫藥階段，提供不同層次的服務，並引入**地區層面的高層次協調機制**，主動就濫藥情況與相關的部門及單位(包括社會服務、醫療、教育、警方等等)進行定期溝通，交換意見及促進協作。

3.5 加強預防工作

如上所述，增加禁毒工作用於預防教育及宣傳方面的資源是必須要的，因為要抗衡「濫藥普遍化」的潮流文化，推展預防濫藥的教育就尤為重要。業界認為即將出的「**健康校園政策**」可在這方面發揮一定功效，並進一步建議將有關政策**擴展至幼稚園、職業訓練院校及大專**。一方面從幼小開始加強學生注意健康的意識成效最好，另一方面，較年長的學生亦有不少濫藥情況，故同樣需要引入有關政策，推動預防濫藥教育。業界更建議「三年計劃」內必須加入「健康校園政策」部份，清楚列出該政策的目標及預計成效，並作跟進檢討。

其實香港多年前已參考澳洲經驗發展出一套**預防濫藥的健康教育服務**，而澳門方面近年亦從本港引入有關服務，並由政府全資在當地的中小幼學校推行。香港政府亦應考慮提供足夠資源，廣大發展該服務。

至於在推行預防教育的實務上，業界認為**過來人分享**有一定成效，建議多加採用。除此之外，亦應在推廣工作中加入**法制教育**部份，增加青少年對濫藥刑責的認知及釐清誤解。

3.6 宣傳策略

宣傳策略要收效，就必須對應不同接收者的想法與需要。政府最新一輯以「不可一、不可再」(say no to drugs) 為標題的宣傳手法，可能對於一些完全未有接觸毒品的人士較為適合。然而，一些青年人亦反映不太明白廣告內容，加上在外國已有研究證實以「不」(完全否定)的宣傳方式並不能收效。建議政府應**參考外國研究，避免重覆外國的失敗經驗，並特別考慮從那些已有濫藥行為人士角度設計宣傳策略**，確保更有效運用資源。

3.7 及早識別

業界認同「及早識別」的原則，但認為其目的應是為被識別的濫藥者提供適切的跟進，而非將他們標籤隔離。因此在**及早識別的同時必須要配套完善的服務處理問題**。絕大部份**業界反對在學校進行毒品測試**的建議，認為會嚴重破壞學生與學校，甚至與家長的互信關係，而且測試存在太多涉及道德及人權問題，並非單以家長同意書即可解決。

3.8 研究施法分流

美國在十多年前已設立藥物法庭，把毒品相關的罪行分流處理，經由跨專業人士的評估，令輕微罪行及初犯者有改過自身的機會。鑑於香港的文化背景不同，且藥物法庭涉及司法層面一些技術上的問題，藥物法庭暫時未必即時完全適用於香港，但**禁毒處應繼續帶動**

業界以及司法界討論有關課題，參考其概念精粹於香港發展適切的服務，提供輔導服務給初犯及輕微的毒品罪犯，以便減少重犯的機會。其實，香港已於去年開始推行「施虐者輔導計劃」，該計劃亦是運用類似的理念，提供強制輔導服務給施虐者，以減少家暴重演。此外，亦可考慮參考警司警戒召開家庭會議的模式，以團隊工作的手法，協助干犯輕微罪行的青少年解決問題根源。

3.9 醫療配套

良好及適時的醫療服務配套的確對戒藥者有一定幫助。

近年在禁毒處的支持及推動下，促進了不少醫療與社會服務界的合作計劃協助濫藥者。然而，有關的計劃並非常設性，業界認為必須加強現有物質濫用診所，改善現時服務，才能解決醫療配套不足的問題。**物質濫用診所**服務最受業界關注的範疇包括：

- **資源不足**，服務量以及內容未能配合濫用精神藥物者輔導中心、戒藥康復住宿服務以至外展青少年服務的個案需求
- **不同區域的服務欠統一性及制度化**，服務容易因人事及資源改變而削減
- **只處理有精神病徵狀的濫藥個案**，與服務原來的設計有差異，亦未能顧及戒藥者身體其他機能問題的醫療需要
- 診所應定期與轉介機構溝通，加強合作成效

而較理想的物質濫用診所除處理個案的醫療需要外，其功能亦應包括以下：

- 由護士接聽的公眾服務查詢熱線
- 以外展形式提供與濫藥及藥物相關的培訓予高危濫藥組群/家長，及評估個案的測試服務予濫藥者
- 為社區醫生提供個案諮詢服務，以強化協同效應
- 統籌地區濫藥會議，結集區內不同界別人士密切監控濫藥情況，促進服務交流及提昇質素

3.10 支援家庭

家長可以是青少年濫藥問題的引發者，不少濫藥的問題均源自家庭，要長遠解決問題，家庭或許需要整體接受治療。家長亦同時可以是問題的受害者，面對突如其來的打擊，他們是極需要支援。

業界認同透過加強家長對濫藥問題的認知，以及教導他們辨識子女有否濫藥是改善問題的第一步。另一方面，家長支援小組亦可協助他們處理

對子女濫藥的情緒及行為反應。現時一些服務單位提供的家長工作，為家長提供情緒輔導，改善親子關係之餘，亦引導他們正確面對子女濫藥，提供技巧予他們協助子女戒藥，預防子女重吸，以及面對重吸等等問題。這些家長工作並沒有獲得資助，但非常具價值的工作，實在有需要增加資源大力發展。

3.11 戒藥中和康復後與社會接軌

戒除藥癮並非一朝一夕，過程中為戒藥者給予支持與接納，以及在其成功後安排他們重投社會，過正常生活是非常重要的。

學校層面

針對青少年濫藥者，特別是在學的一群，必須確保他們在戒藥的過程中仍然可接受適當的教育服務。要達到此目標，工作包括研究加強專為濫藥學生而設的學校服務，或如何在原校方面作出特別配合及調適，以便有關學生可繼續上學。業界期望將推行的「健康校園政策」可協助處理現時濫藥學生缺乏支援及跟進的問題。

工作層面

對於一些已受藥物影響導致身體機能上有後遺症的青少年，他們在戒藥過程以及康復後均極難在市場上找到工作。他們不能重投社會不但有機會導致重染濫藥行為，亦為社會帶來負擔。建議禁毒處主動**投放種子基金，鼓勵機構以社會企業模式培訓及僱用這些青年**，改善他們的就業機會。

社會接納

社會對於濫藥者的接納亦十分重要，我們應鼓勵他們接受治療，戒除毒癮，重投社會；**用批判歧視的態度對待濫藥者，只會有礙他們尋求協助**，令濫藥問題變得更嚴重。

3.12 針對特別組群需要

由於青少年濫藥問題而成立的專責小組已建議投放大量資源，針對處理有關問題，然而業界亦希望禁毒處同時投放資源關注一些特別組群的濫藥問題與需要：

女性

現時為女士而設的治療住宿服務需求殷切，特別是**為青年女性提供的短期住宿**為甚，建議處方投放資源加強有關服務。

少數族裔

由於少數族裔人士的文化及語言不同，因此當他們涉及毒品的案件時，多數會被判監，不能如其他本地人一樣有機會接受戒藥輔導。另外，現時本港沒有為三十歲以上的戒藥者提供非宗教治療住宿服務；加上言語限制造成溝通障礙，令他們的選擇更少；故此，業界建議處方多了解他們的需要，並作出跟進，例如，**為法官提供適切的簡介及服務資訊、研究為少數族裔人士提供治療住宿服務。**

跨境濫藥者

跨境濫藥的現象持續，除了在本地宣傳濫藥禍害及有關內地的刑責、加強打擊源頭及增強各口岸的抽查外，業界認為**政府需要推動在內地鄰近城市與當地公安合作為港人設立危機輔導支援中心**，協助在內地濫藥被捕人士盡早求助。由於濫藥者在內地被捕時乃最佳之介入時機，故如能把握這契機，為濫藥者及其家人給予輔導與協助，好讓他們日後回港再接受戒藥服務有更佳的承接。

成年人士

濫藥問題在成年人士中亦有趨向增加之勢，而**不少北上濫藥者當中，更不乏在職者甚至專業人士**。因此，各項預防及治療的策略均不應忽略這一群。

青少年院舍不足

現時提供醫療模式的**青少年戒藥院舍只有三間**，提供的宿位只有六十多個，以致青少年戒藥者經常因宿位不足而要輪候，故**建議加強宿位**，以便提供適時適切的服務。

3.13 與不同界別協作

上述各項建議工作必須有不同界別(例如醫療、教育、警方、地區人士及商界等)的參與才可得以更成功。現時，業界與醫療方面的協作較多，但仍只是起步階段，有待進一步發展。建議處方亦可**加強推動及資助業界與其他的重要界別開展不同的協作計劃**，為服務使用者提供更多不同層面的介入工作。

3.14 戒藥服務培訓

由於戒藥服務的專門、獨特及多變性，同工對藥物的知識、濫藥行為的趨勢及戒藥服務的認識均需要在職培訓及定期更新。禁毒處 2006 年與浸會大學合辦的培訓課程是一個很好的開始，我們期

望**禁毒處積極考慮定期開辦相關的證書課程**，供有關的工作人員，包括青少年服務及戒藥康復服務同工報讀，以提昇業界的服務質素。此外，業界亦建議在大專院校提供針對戒藥服務的課程。

3.15 塑造新文化

濫藥問題漸趨普遍，並已形成一種新文化，要有效阻止歪風漫延，政府必須動員整個社會的持續關注及支持，為社會塑造一種新文化，特別是在**青少年組群當中推動的健康新文化**，為我們的下一代加強「防疫」工作。

- 完 -

**禁毒常務委員會及其戒毒治療及康復小組委員會
和毒品問題聯絡委員會
提出的要點摘要**

1. 透過調查及研究，收集吸毒者的數據及各種相關資料，以確切掌握吸毒問題的實際情況；
2. 對有成效的戒毒治療及康復計劃，應加強支援，例如善用禁毒基金的撥款；
3. 加強服務，以協助接受警司警誡或感化服務的吸毒者；
4. 增加或重新調配資源，以提供適切的戒毒治療和康復服務；
5. 檢討各種戒毒治療及康復服務，包括物質誤用診所及濫用精神藥物者輔導中心的角色及成效，從而加強及改善服務；
6. 加強不同界別的專業人士的整體協作，為吸毒者及禁毒工作者提供即時的建議及醫療支援；
7. 提高家長和教師對毒品問題的警覺性和辨識能力，並提供輔導和支援服務；
8. 鼓勵並支援家長參與其子女的戒毒治療康復計劃；
9. 考慮鼓勵為已戒毒者提供就業機會的計劃；
10. 投放資源，以改善醫療服務及加強醫療界別與社工的合作；
11. 執法部門加強與內地溝通，堵截毒品流入本港；
12. 在中、小學課程加入禁毒資訊；
13. 改善跟進服務，以協助已戒除毒癮者重投社會；
14. 加強驗尿服務；

15. 持續以跨部門合作的模式打擊毒品問題；
16. 考慮在三年計劃中訂定方案，就預防教育、及早介入及戒毒治療及康復服務三個範疇加強銜接和協調；
17. 推動健康生活及透過體驗式學習，協助青少年建立抗衡毒品引誘的能力；
18. 在設計活動時，應參考外國成功的經驗，並清晰界定活動的目標及加入成效檢討的機制；
19. 推動學校和警方加強與戒毒治療及康復機構的合作；
20. 研究及推動戒毒治療及康復機構轉型，推行創新的服務模式；
21. 促進物質誤用診所與戒毒治療及康復機構的合作，以轉介服務使用者；
22. 定期召開或資助有關團體出席國際會議，交流經驗；
23. 制定特定策略打擊危害精神毒品問題，回應年齡介乎 21 至 30 歲的吸毒者的需要；
24. 有系統地加強鼓勵吸毒者重投社會方面的工作，例如提供跟進服務，透過宣傳成功重投社會的個案，提升社會接納程度；
25. 考慮利用主題突顯第五個三年計劃的主要重點及目的；
26. 研究在絕不容忍毒品的最終目標下，是否能採納減低危害；
27. 清楚定出辨識高危人士的方法；
28. 諮詢前線工作者，以發展合理及可達到的成效衡量準則如戒除毒癮的持續時間；
29. 加入禁毒界參與檢討三年計劃進度和成效的機制；

30. 推展“無毒健康學校計劃”，以在學校推廣無毒品禍害的環境；設立“無毒健康學校計劃基金”，以為計劃及參與該計劃的學校提供資助；
31. 提供家庭網絡服務，以提高戒毒治療和康復服務的成效及預防重吸；
32. 教導學生如何及早識別青少年吸毒者；
33. 盡快增加資源，以跟進校園吸毒個案；
34. 長遠而言，應探討酗酒與濫藥的關係；
35. 改善禁毒基金的運作，以支援非經常性地推行的計劃和活動；及
36. 應就禁毒政策進行定期檢討，制訂策略目標、工作計劃及預計成效，以涵蓋康復治療及其他範疇，特別是預防教育。

與評估主要禁毒措施的成果有關的具體目標資料

具體目標

- 加強學校、濫用精神藥物者輔導中心、物質誤用診所以及戒毒治療康復中心之間的跨專業和綜合運作模式，以確保在辨識、輔導、治療以至康復方面可有連貫性和更有效的服務。
- 完成於選定裁判法院推行先導計劃，即在感化主任的緊密督導下，提供更加聚焦、有系統和深入的戒毒治療計劃，以加強被定罪毒犯的感化服務；以及評估計劃結果以決定未來路向。
- 就強制毒品測試進行研究和制訂建議，以進行廣泛的公眾諮詢工作，並視乎公眾意見，向立法會提交立法建議。
- 完成有關自願推行校本毒品測試的研究及先導計劃，然後進行檢討及改善，再全面推廣至所有學校。

- 完成有關檢討估算吸毒人口的各個方法的研究，並根據所得結果，採用適合香港的方法，以補充藥物濫用資料中央檔案室的資料及現時收集的其他統計資料。
- 完成為期兩年、主題為“不可一、不可再。向毒品說不、向遺憾說不”的全港禁毒運動，並評估有關成效。
- 在學校推行包含禁毒元素的健康校園政策。

毒品情況

- 向藥物濫用資料中央檔案室呈報的青少年吸毒者趨勢(數目、年齡、吸食毒品、有關概況等)。
- 2008/09 年度和 2011/12 年度進行的學生服用藥物情況統計調查顯示的學生吸毒趨勢(數目、年齡、吸食的毒品、有關概況等)。
- 與毒品罪行有關的被捕人數和檢獲毒品數字。
- 參加戒毒治療及康復計劃的人數。