

《審計署署長第五十號報告書》 — 第 6 章

自願戒毒治療及康復計劃

撮要

1. 政府禁毒政策包含五個環節，即立法和執法、戒毒治療及康復服務、預防教育及宣傳、研究，以及對外合作。保安局禁毒處按禁毒常務委員會的意見行事，並負責制訂政府的禁毒政策及整體統籌禁毒工作。在 2006-07 年度，政府禁毒活動的支出約 6 億元，其中 1.63 億元用於各類自願戒毒治療及康復計劃。

2. 政府提供多種模式的戒毒治療及康復服務，以切合濫用藥物者的不同需要。政府的自願戒毒治療及康復服務，大致可分為下列幾類：(a) 住院戒毒治療及康復計劃，由非政府機構營辦；(b) 美沙酮治療計劃，由衛生署營辦；(c) 濫用精神藥物者輔導中心(濫藥者輔導中心)，由非政府機構營辦；及(d) 物質誤用診所，由醫院管理局(醫管局)營辦。濫藥者輔導中心和物質誤用診所專為解決濫用精神藥物問題而設。審計署最近對各項自願戒毒治療及康復計劃進行審查。

3. 近年，濫用海洛英轉為濫用精神藥物的趨勢，以及青少年濫藥愈趨普遍的現象，備受市民關注。當局亦十分重視這個問題。二零零七年十月，行政長官在《施政報告》公布委任律政司司長領導一個高層次跨部門專責小組，以解決青少年濫藥問題。專責小組打算在一年後總結工作。

監察濫用藥物情況

4. **收集濫藥資料** 政府主要透過兩個資料來源，即學校調查和藥物濫用資料中央檔案室(檔案室)，收集有關被呈報的濫藥者人數的數據及其他相關資料。禁毒處在制訂政策和分配資源時，亦會參考從專題研究所得的資料、戒毒治療及康復機構所得的收錄人數，以及與毒品案件有關的被捕人數及搜獲毒品數字。

5. **學校調查** 禁毒處定期進行學生服用藥物情況調查，調查對象是普通日間中學、國際學校和香港專業教育學院。不過，調查有其局限，或會影響調查結果。鑑於濫藥問題敏感，學生被問及有否濫藥，可能不會如實作答。由於學校參加調查屬自願性質，部分學校(尤其是國際學校)拒絕參加調查。此外，香港專業教育學院和數間國際學校的學生回應率亦不高。審計署建議，禁毒專員應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。

6. **藥物濫用資料中央檔案室** 檔案室由保安局管理，負責收集資料以監察本港的濫藥情況，並提供基本數據以制訂禁毒政策。不同界別的呈報機構包括執法部門、戒毒治療及康復機構、福利機構、專上學院、醫院和診所，會向檔案室呈報濫藥者的記錄。由於檔案室呈報系統屬自願性質，因此會有一些呈報機構少報個案的風險。因此，檔案室統計數字反映的濫藥情況和趨勢未必完全可靠。

7. **分析濫藥者個案數目** 審計署注意到，在二零零三至二零零六年期間，檔案室收到的濫藥者個案總數普遍下降。雖然有 67 個呈報機構，但呈報的濫藥者個案很大比例是由其中數個機構呈報，其餘呈報機構(儘管部分機構應經常直接接觸濫藥者)，很多沒有呈報任何濫藥者個案，或只呈報少量個案。審計署建議，禁毒專員應(a)確定少報個案的程度，以及找出機構不願向檔案室呈報資料的原因；及(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及解決他們所關注的問題。

8. **收集濫藥定性資料的輔助系統** 鑑於濫用精神藥物的性質急速轉變，政府成立的精神藥物濫用問題專責小組在二零零二年六月向政府建議，檔案室應由一套額外系統輔助，收集有關濫用藥物的定性資料，協助政府制訂有效的政策和計劃。二零零八年二月，收集定性資料的輔助系統(定性單元)尚未設立。審計署注意到禁毒處委託進行多項專題研究以收集定性資料，並建議禁毒專員應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。

戒毒治療及康復計劃的成效

9. **重新分配資源以配合不斷轉變的需求** 審計署分析政府在 2006-07 年度的 1.63 億元開支(見第 1 段)，結果顯示大部分資源(多於 67%)仍然分配給以海洛英濫用者為對象的戒毒治療及康復服務，包括美沙酮治療計劃及由香港戒毒會提供的住院戒毒治療及康復計劃。鑑於近年濫用海洛英轉為濫用精神藥物的趨勢，審計署建議，禁毒專員應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。

10. **香港戒毒會及美沙酮治療計劃服務需求下降** 在 2006-07 年度，政府用於香港戒毒會及美沙酮治療計劃的開支分別為 7,500 萬元及 3,500 萬元。隨著近年濫用海洛英轉為濫用精神藥物的趨勢，對香港戒毒會及美沙酮治療計劃服務的需求，不斷下降。由一九九七年至二零零七年，香港戒毒會住院治療及康復中心的入住總人數由 2 152 人降至 1 525 人，而美沙酮治療計劃服務的首次求診個案由 1 350 宗降至 309 宗。審計署建議，禁毒專員應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，以評估他們應否沿用目前的運作模式及如何理順現有資源。

11. **重新設計戒毒治療及康復計劃** 精神藥物濫用問題專責小組在二零零二年六月建議，鼓勵戒毒治療及康復機構因應濫用精神藥物的青少年的需要，重整機構的服務。審計署注意到，禁毒處沒有機制協助監察戒毒治療及康復機構重整服務的步伐。儘管大部分戒毒治療及康復機構已擴展服務，以照顧精神藥物濫用者，但不知他們有否採取足夠措施重整服務，以切合精神藥物濫用者的特殊需要。審計署建議，禁毒專員應設立機制監察戒毒治療及康復機構重整服務的步伐，以及加強禁毒處的力度，呼籲和協助戒毒治療及康復機構重整服務。

12. **實施三年計劃** 禁毒處每三年諮詢禁毒界及禁毒常務委員會，然後擬備《香港戒毒治療和康復服務三年計劃》。現行的計劃涵蓋二零零六至二零零八年。審計署注意到，沒有任何有效機制確保三年計劃順利實施，因為用於推行三年計劃各項措施的撥款，並非由禁毒處控制。禁毒處只期望其他政府部門和戒毒治療及康復機構參考三年計劃並提議措施，以配合三年計劃策略的

方針。審計署建議，禁毒專員應牽頭策劃及監督三年計劃各項建議的推行情況。

監察各項戒毒治療及康復計劃的表現

13. **需要加強管理受資助非政府機構** 社會福利署(社署)和衛生署資助一些非政府機構，以營辦各類戒毒治療及康復計劃。他們在監察非政府機構的表現方面採取不同的方式。社署設立十分全面的架構，以管理受資助非政府機構，包括與個別非政府機構訂立津貼及服務協議。另一方面，衛生署主要藉着檢視非政府機構提交的服務工作量及衡量服務表現準則報表，監察這些機構的表現。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，並確保這些機構遵行協議。

14. **美沙酮診所的個案數量** 在一九九七至二零零七年期間，美沙酮治療計劃處理的個案數量(登記病人人數、每日就診人次及首次求診人數)下降。審計署審視二零零四至二零零七年期間各間美沙酮診所的使用率，發現整體使用率由76%下降至69%。四間美沙酮診所的使用率，一直低於可處理診症名額的50%，最低的使用率為30%。審計署建議，衛生署署長應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。

15. **美沙酮治療計劃達致戒毒的程度** 美沙酮治療計劃的目標之一，是透過戒毒治療計劃協助濫藥者戒除毒癮。但是，審計署注意到，這項目標並未達到。在二零零二至二零零七年期間，只有2%至3%的美沙酮病人參加戒毒治療計劃，通過戒毒治療計劃成功戒毒的美沙酮病人不足50%。再者，戒毒個案中，相當多屬於重新登記的個案，顯示很多美沙酮病人在離開戒毒治療計劃後重染毒癮。審計署建議，衛生署署長應評估是否有需要加倍努力鼓勵更多美沙酮病人戒毒，以及提供更深切的照顧和輔導，幫助他們戒除毒癮。

為物質濫用提供臨床服務

16. **物質誤用診所** 物質誤用診所屬於醫管局精神健康服務的一部分。截至二零零八年二月，有五間物質誤用診所，營運開支每年約1,200萬元。物質誤用診所主要為精神藥物濫用者(主要

患有精神上的併發症及／或同時患有多種精神病)提供門診服務。求診者是否需要接受一段時間的住院治療，視乎個別求診者的臨床需要而定。物質誤用診所接收濫藥者輔導中心、福利機構、醫生及其他醫護服務機構轉介的求診者。

17. **物質誤用診所未見明顯擴充** 審計署注意到，在治療精神有問題的精神藥物濫用者方面，物質誤用診所發揮重大作用。有迹象顯示，雖然對物質誤用診所的服務需求與日俱增，而精神藥物濫用問題專責小組在二零零二年以及禁毒處在2003-05年及2006-08年兩個三年計劃均建議加強物質誤用診所的服務，但物質誤用診所的服務未見加強。雖然濫藥者輔導中心的服務能力已數度獲提升(最顯著是在二零零二及二零零七年)，但物質誤用診所卻沒有相應擴充。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，然後審慎評估物質誤用診所服務的需求，並加強物質誤用診所的服務，以迎合社會需要。

18. **日間戒毒計劃擴展至其他物質誤用診所** 二零零二年，葵涌物質誤用診所推行“藥物誤用日間治療服務”計劃，包括藥物誤用日間脫癮計劃，為濫藥者制訂一套日間戒毒治療程序，以代替住院戒毒。“藥物誤用日間治療服務”計劃在二零零四年四月結束後，葵涌物質誤用診所仍繼續為部分求診者提供日間戒毒服務。審計署注意到，其他物質誤用診所並無推行類似的日間戒毒計劃。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。

當局和醫管局的回應

19. 當局和醫管局同意審計署的所有建議。禁毒專員歡迎這項帳目審查，認為對本港戒毒治療及康復服務日後的發展提供了有用的意見和建議。

二零零八年四月