

# 提供牙科服務

## 摘要

1. 在香港，政府的政策是透過宣傳和教育，加深公眾對口腔健康的認識，並鼓勵市民養成良好的口腔健康習慣。衛生署亦推行學童牙科保健服務，為小學生提供基本牙科治療和預防牙患服務。作為服務條件之一，政府則為公務員及合資格人士(例如公務員的家屬)提供全面的牙科服務。政府深知若要為所有市民提供全面的牙科服務，必須動用龐大的財政資源。然而，政府認為有需要為公眾提供一些必要的牙科服務，例如緊急牙科服務及長者牙科服務。政府主要通過衛生署轄下分布全港的 47 間牙科診所／單位提供牙科服務。此外，政府也為有特殊需要的病人提供特定牙科服務，有關服務由關愛基金和食物及衛生局(食衛局)資助。

2. 在 2015–16 年度，牙科服務開支總額為 10.18 億元。牙科服務(包括宣傳活動、牙科檢查、牙科治療等)的總就診／出席人次約為 150 萬。審計署最近就政府提供的牙科服務進行了審查。

### 提供促進口腔健康和預防牙患服務

3. **教育及宣傳計劃** 衛生署口腔健康教育組於 2015–16 年度舉辦了 20 項教育及宣傳計劃，協助學生建立良好的口腔護理習慣，並向市民大眾推廣口腔健康。每項計劃都有特定對象，費用全免。審計署留意到：(a) 逾 80% 的參加者為幼稚園和幼兒園的學生，超過 10% 為小學生。出席活動的其他目標對象人次相對較少，有關人次每年的波幅亦相當大。以中學生為例，2013–14 和 2015–16 年度出席活動的人次分別為 210 人次及 1 849 人次，波動可見一斑。衛生署需要監察這些計劃覆蓋目標對象的情況；(b) 就“陽光笑容小樂園”計劃而言，沒有參加計劃的學生人數由 2011/12 學年的 13 414 人增至 2015/16 學年的 16 332 人。有些幼稚園／幼兒園並無申請參與這項計劃，因此其學生不能使用有關服務；及 (c) 在 2015/16 學年，有 526 間小學沒有使用“陽光笑容流動教室”計劃所提供的服務(第 2.2、2.4 及 2.6 至 2.9 段)。

4. **學童牙科保健服務** 所有小學及其學生均可自願參加學童牙科保健服務。學生透過這項服務預約的牙科診期每年約有 50 萬個。審計署留意到：(a)

## 摘要

---

不少學生並無依期前往接受牙科服務。不依期赴診的個案由 2011/12 服務年度的 60 703 宗增至 2015/16 服務年度的 74 963 宗，即增加了 14 260 宗；(b) 在 2015/16 服務年度，小六學生不依期赴診的比例最高，達 26%；及 (c) 衛生署可研究適當措施以鼓勵學生赴診 (例如透過手機通訊應用程式向學生發出赴診提示)(第 2.13、2.14、2.15(a) 及 2.18 段)。

### 為公務員及合資格人士提供牙科服務

5. **提供普通牙科服務** 作為服務條件之一，政府為公務員及合資格人士提供全面的牙科服務，即普通牙科服務及專科牙科服務。在 2015–16 年度，總就診人次約為 72 萬。審計署留意到，在提供普通牙科服務方面：(a) 衛生署訂立的目標是，“牙科新症在 6 個月內獲得診治比率”應超過 90%。首次診治輪候時間超過 6 個月的政府牙科診所會把新症轉介其他輪候時間較短的診所處理。然而，公務員及合資格人士拒絕接受轉介安排的比例由 2013 年 1 月 1 日的 82% 上升至 2016 年 1 月 1 日的 90%，而輪候時間超過 6 個月的新症比例則由 2013 年 1 月 1 日的 34% 增至 2016 年 1 月 1 日的 46%；(b) 截至 2016 年 1 月 1 日，4 間診所提供的年度檢查輪候時間為 13 至 14 個月；及 (c) 不同診所的牙科治療輪候時間差距甚遠，截至 2016 年 1 月 1 日，輪候時間由 2 個月至 18 個月不等(第 1.4、1.8、3.2、3.4、3.5 及 3.8 段)。

6. **在牙科診所增設手術室** 為應付服務需要，衛生署計劃開設 64 間牙科手術室，定於 2011–12 至 2015–16 年度投入運作。然而，部分手術室的裝備工作出現延誤，而且未能招聘足夠的牙科醫生來運作已裝備妥當的手術室。在 64 間計劃開設的新手術室當中，11 間(17%) 在 2016 年 10 月 30 日仍未開始運作，而其中 4 間的運作更已延遲超過 1 年(第 3.15 及 3.16 段)。

### 為公眾提供特定牙科服務

7. **為公眾提供緊急牙科服務** 政府在 11 間政府牙科診所的牙科街症服務時段，為公眾提供緊急牙科服務 (例如止痛和脫牙)。尋求緊急牙科服務的病人須從其中 1 間牙科診所取得籌號。牙科街症服務每年合共有約 4 萬個派籌名額，以先到先得的方式分配。審計署留意到，牙科街症服務並未盡用。根據衛生署在 2014 年進行的調查，約 23% 尋求緊急牙科服務的回應者曾因無法從政

## 摘要

---

府牙科診所取得籌號而不能就診。另一方面，派籌名額有時並無盡用。舉例而言，在 2015–16 年度，未使用的派籌名額共有 5 480 個，佔該年名額總數 40 060 個的 13.7%(第 1.9 及 4.2 至 4.4 段)。

8. **長者牙科外展服務計劃** 衛生署聘用了 11 個非政府機構按計劃為安老院舍及長者日間護理中心的合資格服務使用者提供外展牙科服務。審計署留意到：(a) 於 2015/16 服務年度，在 944 間符合資格的安老院舍／日間護理中心當中，有 182 間 (19%) 院舍／中心沒有參加計劃；(b) 非政府機構在 2015/16 服務年度進行實地口腔健康評估時，發現有 32 950 名安老院舍／日間護理中心的長者需要接受牙科治療。然而，其中有 13 324 名 (40%) 身體狀況適合接受治療的長者拒絕接受治療；及 (c) 為監察表現，衛生署要求有關的非政府機構採用牙科診所管理系統，以計劃和記錄為個別長者提供的牙科服務。衛生署可透過另一個專用系統，即“牙科診所管理系統——外展匯報管理服務”查看參與計劃的非政府機構所輸入的資料，並編制服務統計報告。然而，按衛生署的慣常做法，署方不會根據“牙科診所管理系統——外展匯報管理服務”所編制的服務統計報告核實非政府機構的發還牙科治療費用申請。審計署審查了 40 宗個案，發現在 10 宗個案中，存於牙科診所管理系統的記錄未有被準確和迅速地更新以便衛生署進行監察(第 4.8、4.9、4.11(a)、4.13 至 4.15 及 4.18 至 4.21 段)。

9. **長者牙科服務資助項目** 關愛基金於 2012 年 9 月推出長者牙科服務資助項目，為合資格的低收入長者提供免費鑲配活動假牙及其他相關牙科服務。審計署留意到：(a) 截至 2016 年 9 月 30 日，在 134 000 名符合參加項目資格的長者中，只有 10 733 名 (8%) 長者參加有關項目；(b) 病人(即長者)通過項目的推行機構(機構 A) 接受電話調查，以確認他們所接受的牙科服務。在 2016 年 3 月至 9 月期間，機構 A 調查了 155 宗個案，發現當中有 45 宗，病人所接受的服務可能與牙醫在發還服務費用申請上所填報的有偏差。在這 45 宗個案中，有 4 宗的不作跟進理據可藉更妥善的方式記錄在案；及 (c) 一般而言，關愛基金項目的行政費以該項目預算資助總額的 5% 為上限。然而，在 2012–13 至 2015–16 年度期間，機構 A 所花的行政費總額相當於該項目資助總額 5,690 萬元的 18.8%。食衛局需要與機構 A 研究如何提升規模經濟效益(第 4.25、4.28、4.32、4.33 及 4.35 至 4.37 段)。

## 口腔健康的達標情況

10. **政府訂立的口腔健康目標** 1991年3月，醫務發展諮詢委員會轄下的牙科小組委員會建議訂立一系列擬於2010年及2025年達到的口腔健康目標。審計署留意到：(a) 衛生署2011年的口腔健康調查結果顯示，為2010年設定的部分口腔健康目標未能達到(例如：在參與調查的5歲兒童中，沒有蛀牙的佔49.3%，而目標是70%)；(b) 衛生署沒有公布口腔健康目標的達標程度；及(c) 現有的口腔健康目標是於1991年(約26年前)訂立，可能已不合時宜，應予以檢討(第5.2、5.4、5.5及5.6(a)段)。

## 審計署的建議

11. 審計署的各項建議載於本報告書的相關部分，本摘要只列出主要建議。審計署建議衛生署署長應：

### *提供促進口腔健康和預防牙患服務*

- (a) 考慮為那些涉及目標對象到場參與的教育及宣傳計劃訂定出席人數目標，以便衡量計劃有否不足，並找出可予改善之處(第2.11(a)段)；
- (b) 探討有何方法鼓勵那些沒有申請參與“陽光笑容小樂園”的幼稚園／幼兒園報名參加，使更多學生可透過參加有關活動而得益(第2.11(b)段)；
- (c) 進一步推廣“陽光笑容流動教室”的服務，令更多學校受惠(第2.11(c)段)；
- (d) 研究適當措施，鼓勵小六學生依期前往接受學童牙科保健服務(第2.23(a)段)；
- (e) 與食衛局磋商，決定應否調整學童牙科保健服務的收費(第2.23(b)段)；

## 摘要

---

### 為公務員及合資格人士提供牙科服務

- (f) 調查為何有愈來愈大比例的公務員及合資格人士拒絕接受轉介至其他新症輪候時間較短的診所就診，並探討縮短首次牙科診治輪候時間是否可行(第 3.13(a) 段)；
- (g) 監察牙科覆診的輪候時間，並採取進一步行動以縮短輪候時間(第 3.13(b) 段)；
- (h) 密切監察開設新手術室的進度，並在有需要時迅速採取補救行動(第 3.18(a) 段)；

### 為公眾提供特定牙科服務

- (i) 探討盡量善用牙科街症服務的方法，以便能更有效地利用現有資源滿足公眾的需求(第 4.6 段)；
- (j) 探究多間安老院舍／日間護理中心拒絕接受為長者提供的外展牙科服務的原因，並採取措施，鼓勵有關院舍／中心參與(第 4.23(a) 段)；
- (k) 採取措施(例如加強推廣活動)，鼓勵長者接受所需的牙科治療(第 4.23(d) 段)；
- (l) 提醒非政府機構須準確和迅速地更新牙科診所管理系統內的牙科服務記錄(第 4.23(f) 段)；
- (m) 考慮在付款予非政府機構前，利用“牙科診所管理系統——外展匯報管理服務”查證這些機構提交的發還費用申請(第 4.23(g) 段)；

### 口腔健康的達標情況

- (n) 就口腔健康目標進行檢討(第 5.7(a) 段)；及
- (o) 在檢討口腔健康目標後，考慮公布各項目標的達標程度(第 5.7(c) 段)。

### 12. 審計署建議食物及衛生局局長應：

- (a) 採取措施，鼓勵長者參加長者牙科服務資助項目(第 4.38(a) 段)；
- (b) 對於在長者電話調查中發現偏差的個案，把不作跟進行動的理據更妥善地記錄在案(第 4.38(b) 段)；及

## 摘要

---

- (c) 與機構 A 研究如何進一步削減行政費，以符合關愛基金的規定 (第 4.38(c) 段)。

### 政府的回應

13. 食物及衛生局局長和衛生署署長同意審計署的建議。