



香港護士協會

ASSOCIATION OF HONG KONG NURSING STAFF

九龍佐敦白加士街 25-27 號慶雲商業大廈三樓  
總機電話及二十四小時傳真熱線：2314 6900

3/F., Hing Wan Commercial Building, 25-27 Parkes Street, Jordan, Kowloon.

Website: <http://www.nurse.org.hk>

E-mail: [info@nurse.org.hk](mailto:info@nurse.org.hk)

親子天地

福利部

電器部

保險部

教育部

會籍部

勞資及公共關係部

電話：2314-6925/6945

2314-6910/6961

2314-6924/6941

2314-6912/6944

2314-6911/6977

2314-6927/6915

2314-6962

傳真：3521-0321

3521-0434

3521-0434

3521-1540

3521-1540

3521-1540

2314-1997

檔案編號：01/A14/2008

## 衛生事務委員會 2008 年 5 月 17 日舉行的特別會議 香港護士協會對醫療改革諮詢文件的意見

主席、各位議員及各業界友好：

本人鄭逸龍謹代表香港護士協會對醫療改革諮詢文件提出以下意見：

護士在醫療體系中擔當著服務提供的角色，在社會上護士是中產階級的一群，也是政府這次諮詢中最受影響的社群。

作為服務提供者，文件中並沒太多著墨於護士在整個改革中的角色。文件中加強基層服務只著重於家庭醫生，並不是家庭醫學。在世界各地護士在基層服務中有著不可或缺的角色，例如：學校健康教育，學校護士，基層保健及身體檢查等等。

本會認為基層醫療服務不是單單依靠家庭醫生可以達成的。各醫療專業，如護士、物理治療、脊醫、藥劑師等也可以在基層醫療服務中發揮功效。作為中產階級的一員，從醫療服務消費者的角色來看，供款多了是否真的得益？

另一方面，以護理服務的角度來看，相信短期內都會因護士人手短缺而難有改善，若供款多了但服務質素依舊，那麼中產的一群如何信服？

再者，假設融資方案中的第六模式「個人康保儲備計劃」落實後，公營醫療將會出現兩種病人，一是「有投保人士」（即規定收入高於某一水平的在職人士把某個固定百分率的收入存入個人康保儲備戶口內）；另一類是「沒有投保人士」（即收入低於某一水平而沒有參加此計劃的人士）。到時大家同樣入住普通病房，服務是否因應人人平等的大原則而要一視同人呢？

最後，本會認為有關當局在推行醫療改革時，應考慮市民的負擔，並以可持續發展的方向為原則，以確保醫療改革能真正解決現時的問題，更重要的是為香港市民提供可靠及優質的醫療服務。

多謝各委員注意！

二零零八年五月十三日