

立法會
Legislative Council

LC Paper No. CB(3) 1049/10-11

Ref : CB(3)/M/MM

Tel : 2869 9205

Date : 12 July 2011

From : Clerk to the Legislative Council

To : All Members of the Legislative Council

Council meeting of 13 July 2011

**Amendments to Hon Fred LI Wah-ming's motion on
"Improving the medical services of
the various clusters under the Hospital Authority"**

Further to LC Paper No. CB(3) 1029/10-11 issued on 8 July 2011, Members are invited to note that the President has given permission for Hon CHAN Hak-kan, Dr Hon PAN Pey-chyou, Hon Tommy CHEUNG Yu-yan, and Hon Ronny TONG Ka-wah to move **revised amendments**.

2. For Members' ease of reference, the terms of the original motion and of the motion, if amended in various scenarios, are set out in the **Appendix** (Chinese version only). Details of the revised amendments proposed by the four Members and the various scenarios under which Dr Hon LEUNG Ka-lau will withdraw his amendment are provided in the table below:

	Mover of amendment	Wording of revised amendment set out in	Scenario(s) under which amendment will be <u>withdrawn</u>
(a)	2 nd amendment moved by Hon CHAN Hak-kan	Item 4 of the Appendix	--

	Mover of amendment	Wording of revised amendment set out in	Scenario(s) under which amendment will be <u>withdrawn</u>
(b)	3 rd amendment moved by Dr Hon PAN Pey-chyou	Items 6 to 8 of the Appendix	--
(c)	4 th amendment moved by Hon Tommy CHEUNG	Items 10 to 16 of the Appendix	--
(d)	5 th amendment moved by Dr Hon LEUNG Ka-lau	--	If Hon Frederick FUNG Kin-kee's, Hon CHAN Hak-kan's, Dr Hon PAN Pey-chyou and/or Hon Tommy CHEUNG's amendment has/have been passed
(e)	6 th amendment moved by Hon Ronny TONG	Items 19 to 34 of the Appendix	--

3. If any Member wishes to refer to the English translation of any of the wording in the Appendix, please contact Mr Desmond LAM, Senior Council Secretary (3)3, at 2869 9206. The Secretariat will prepare the English translation of the required wording for reference by the Member concerned.

4. To economize on the use of paper, the Appendix which contains 34 scenarios (55 pages) will be **issued by e-mail** only. However, two copies of the Appendix together with the relevant circular will be placed on the two wooden cabinets at the corridor between the Chamber and Ante-Chamber throughout the relevant Council meeting. Also, two copies will be placed inside the Chamber (one at the last row of the Government Despatch Box near Entrance A and one at the other side of the Chamber near Entrance C, i.e. the entrance where two stewards are seated). If any Member wishes to obtain a personal copy, please contact Council Business Division 3 at 2869 9492.

5. In addition, the circulars issued on this motion (including this circular and its Appendix) are uploaded onto the Legislative Council website to facilitate Members' reference.



(Mrs Justina LAM)
for Clerk to the Legislative Council

Encl. (Appendix issued by e-mail only)

2011年7月13日立法會會議
“改善醫院管理局各聯網的醫療服務”議案辯論

1. 李華明議員的原議案

政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及

- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務。

2. 經馮檢基議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及

- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

3. 經陳克勤議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，**以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**復辦產科急症服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及

- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (八) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (九) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務。

註： 陳克勤議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

4. 經馮檢基議員及陳克勤議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；

- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) 落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (九) 復辦北區醫院產科急症服務；
- (十) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (十一) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

5. 經潘佩璆議員修正的議案

在教育及社會福利以外，衛生是佔政府開支總額最大比例的政策範疇，政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源**長期持續**分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應**及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務**，以及針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，**並因應區內的人口結構特徵**，調撥更多資源和人手，**減少跨區就醫**，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) **除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；**
- (四)(五) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (六) **加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；**
- (七) **履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；**

- (五)(八) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**增設婦產科住院及分娩服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(九) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；**並在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及**
- (十) **落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務。**

註： 潘佩璆議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

6. 經馮檢基議員及潘佩璆議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；

- (五) 重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) 及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務；
- (九) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十一) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十二) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十三) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十四) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

7. 經陳克勤議員及潘佩璆議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令

公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，**以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**復辦產科急症服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；**
- (八) **針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及**

- (九) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；
- (十) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；
- (十一) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十二) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十三) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十四) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十五) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十六) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務。

註： 陳克勤議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

8. 經馮檢基議員、陳克勤議員及潘佩璆議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間

長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) **落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (九) **復辦北區醫院產科急症服務；**
- (十) **為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；**
- (十一) **針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及**

- (十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；
- (十三) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；
- (十四) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十五) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十六) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十七) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十八) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十九) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務。

註： 馮檢基議員的修正案以***粗斜字體***或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加雙橫線標示。

9. 經張宇人議員修正的議案

鑒於政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；另外，人手短缺，加上內地孕婦來港產子蔚然成風，亦令公營婦產及母嬰健康服務不堪負荷，嚴重影響本地孕婦可享受的服務質素，而當局設立的非本地孕婦來港產子名額制度，卻沒有照顧到港人內地懷孕妻子的需求；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促

請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、**婦產及母嬰健康服務不足**及公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及**
- (八) **改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損。**

註：張宇人議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

10. 經馮檢基議員及張宇人議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；

(八) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及

(九) 改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

張宇人議員的修正案以下加單橫線標示。

11. 經陳克勤議員及張宇人議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，**以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；

- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**復辦產科急症服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；**
- (八) **針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及**
- (九) **盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；及**
- (十) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會。

註： 陳克勤議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

張宇人議員的修正案以下加單橫線標示。

12. 經潘佩璆議員及張宇人議員修正的議案

在教育及社會福利以外，衛生是佔政府開支總額最大比例的政策範疇，政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源**長期持續**分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善

醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應**及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務**，以及針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，**並因應區內的人口結構特徵**，調撥更多資源和人手，**減少跨區就醫**，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) **除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；**
- (四)(五) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (六) **加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；**
- (七) **履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；**
- (五)(八) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**增設婦產科住院及分娩服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(九) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；**並在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及**
- (十) **落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；**

(十一) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及

(十二) 改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損。

註： 潘佩璆議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

張宇人議員的修正案以下加單橫線標示。

13. 經馮檢基議員、陳克勤議員及張宇人議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；

- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) 落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (九) 復辦北區醫院產科急症服務；
- (十) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (十一) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；及
- (十三) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加雙橫線標示。

14. 經馮檢基議員、潘佩璆議員及張宇人議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (~~五~~)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (~~六~~)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；

- (八) 及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務；
- (九) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十一) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十二) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十三) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十四) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；
- (十五) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及
- (十六) 改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損。

註： 馮檢基議員的修正案以***粗斜字體***或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加雙橫線標示。

15. 經陳克勤議員、潘佩璆議員及張宇人議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改

善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，**以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**復辦產科急症服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；**
- (八) **針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及**

- (九) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；
- (十) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；
- (十一) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十二) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十三) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十四) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十五) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十六) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；及
- (十七) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會。

註： 陳克勤議員的修正案以 **粗斜字體** 或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加雙橫線標示。

16. 經馮檢基議員、陳克勤議員、潘佩璆議員及張宇人議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個

別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) **落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (九) **復辦北區醫院產科急症服務；**
- (十) **為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；**

- (十一) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；
- (十三) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；
- (十四) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十五) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十六) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十七) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十八) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十九) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；及
- (二十) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會。

註： 馮檢基議員的修正案以 **粗斜字體** 或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加雙橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加虛線標示。

17. 經梁家驩議員修正的議案

政府用於公共醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護又拒絕為公營醫療體系的醫護人員提供合理的工作條件，令人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足**錯配**的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少**以期**對公營醫療的**產生正面**影響，同時改善醫管局**醫院管理局(‘醫管局’)**的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應**經成本效益評估**，可包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務。

註： 梁家驩議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

18. 經湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房**及全面產科服務**訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；**及**
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；
及**
- (八) **加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。**

註： 湯家驊議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

19. 經馮檢基議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；

(八) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；
及

(九) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

湯家驊議員的修正案以下加單橫線標示。

20. 經陳克勤議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，**以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；

- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**復辦產科急症服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；**
- (八) **針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及**
- (九) **盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；**
- (十) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及
- (十一) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 陳克勤議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

湯家驊議員的修正案以下加單橫線標示。

21. 經潘佩璆議員及湯家驊議員修正的議案

在教育及社會福利以外，衛生是佔政府開支總額最大比例的政策範疇，政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源**長期持續**分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私

營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應**及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務，以及針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，並因應區內的人口結構特徵，調撥更多資源和人手，減少跨區就醫**，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) **除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；**
- (四)(五) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (六) **加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；**
- (七) **履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；**
- (五)(八) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**增設婦產科住院及分娩服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(九) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；**並在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及**
- (十) **落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；**

(十一) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及

(十二) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 潘佩璆議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

湯家驊議員的修正案以下加單橫線標示。

22. 經張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

鑒於政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；**另外，人手短缺，加上內地孕婦來港產子蔚然成風，亦令公營婦產及母嬰健康服務不堪負荷，嚴重影響本地孕婦可享受的服務質素，而當局設立的非本地孕婦來港產子名額制度，卻沒有照顧到港人內地懷孕妻子的需求；**與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、**婦產及母嬰健康服務不足**及公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；

- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及**
- (八) **改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損；**
- (九) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及
- (十) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註：張宇人議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

湯家驊議員的修正案以下加單橫線標示。

23. 經梁家驊議員及湯家驊議員修正的議案

政府用於**公共**醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系**醫護又拒絕為公營醫療體系的醫護人員提供合理的工作條件**，令人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足**錯配**的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，**減少以期對公營醫療的產生正面影響**，同時改善醫管局**醫院管理局(‘醫管局’)**的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九

龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應**經成本效益評估**，可包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房**及全面產科服務**訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；
及
- (八) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 梁家驩議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

湯家驊議員的修正案以下加單橫線標示。

24. 經馮檢基議員、陳克勤議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的

管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) 落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (九) 復辦北區醫院產科急症服務；
- (十) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (十一) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及

(十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；

(十三) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及

(十四) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加雙橫線標示。

25. 經馮檢基議員、潘佩璆議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；

- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) 及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務；
- (九) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十一) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十二) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十三) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十四) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；
- (十五) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及
- (十六) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加雙橫線標示。

26. 經馮檢基議員、張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；

- (八) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及
- (九) 改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損；
- (十) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及
- (十一) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

張宇人議員的修正案以下加單橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加雙橫線標示。

27. 經陳克勤議員、潘佩璆議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；

- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，復辦產科急症服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (八) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (九) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；
- (十) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；
- (十一) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十二) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十三) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十四) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；

(十五) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及

(十六) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；

(十七) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及

(十八) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 陳克勤議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加雙橫線標示。

28. 經陳克勤議員、張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

(一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；

(二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；

- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，復辦產科急症服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (八) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (九) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；及
- (十) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；
- (十一) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；
及
- (十二) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 陳克勤議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

張宇人議員的修正案以下加單橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加雙橫線標示。

29. 經潘佩璆議員、張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

在教育及社會福利以外，衛生是佔政府開支總額最大比例的政策範疇，政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源**長期持續**分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應**及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務，以及針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，並因應區內的人口結構特徵，調撥更多資源和人手，減少跨區就醫**，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) **除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；**
- (四)(五) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (六) **加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；**
- (七) **履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；**

- (五)(八) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**增設婦產科住院及分娩服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(九) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；**並在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務**；及
- (十) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；
- (十一) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及
- (十二) 改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損；
- (十三) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；
及
- (十四) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 潘佩璆議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

張宇人議員的修正案以下加單橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加雙橫線標示。

30. **經馮檢基議員、陳克勤議員、潘佩璆議員及湯家驊議員修正的議案**

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服

務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) 落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (九) 復辦北區醫院產科急症服務；
- (十) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (十一) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響；

響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及

(十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；

(十三) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；

(十四) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；

(十五) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；

(十六) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；

(十七) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；

(十八) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及

(十九) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；

(二十) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及

(二十一) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加雙橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加虛線標示。

31. 經馮檢基議員、陳克勤議員、張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；

- (八) 落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (九) 復辦北區醫院產科急症服務；
- (十) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (十一) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；及
- (十三) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；
- (十四) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及
- (十五) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以粗斜字體或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加雙橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加虛線標示。

32. 經馮檢基議員、潘佩璆議員、張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手

短缺的問題嚴重，而醫院管理局(‘醫管局’)挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (八) 及早落實在全港18區設立中醫診所、開設男士健康檢查及專科服務；
- (九) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；

- (十) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十一) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十二) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十三) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十四) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；
- (十五) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；及
- (十六) 改善婦產科及母嬰健康服務，以免使本地孕婦及嬰兒的護理權益受損；...
- (十七) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及
- (十八) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以 **粗斜字體** 或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加雙橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加虛線標示。

33. 經陳克勤議員、潘佩璆議員、張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個

別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務，**以及落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；**
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，**復辦產科急症服務**，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；
- (七) **為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；**
- (八) **針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及**

- (九) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；
- (十) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；
- (十一) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十二) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十三) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十四) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十五) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十六) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；及
- (十七) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；
- (十八) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；及
- (十九) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 陳克勤議員的修正案以 **粗斜字體** 或刪除線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加單橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加雙橫線標示。

湯家驊議員的修正案以下加虛線標示。

34. 經馮檢基議員、陳克勤議員、潘佩璆議員、張宇人議員及湯家驊議員修正的議案

雖然政府用於醫療衛生服務的開支佔政府經常開支的比例由2007-2008年度的15.9%增加至2011-2012年度的16.5%，但人口老化和人口增長令醫療成本增加，政府在沒有做好人手規劃的情況下發展醫療產業和私營醫療服務，令公營醫療體系醫護人手流失和人手短缺的問題嚴重，而醫院管理局（‘醫管局’）挽留人手的措施進一步令公營醫療服務成本上升；與此同時，由於各聯網資源分配不均、個別聯網內的人手和資源調撥欠缺透明度，很多社區醫院因而無法改善服務以回應區內居民的要求；就此，本會促請行政當局正視醫療成本上升及醫護人手不足的問題，檢討發展醫療產業和私營醫療服務的政策方向和步伐，減少對公營醫療的影響，同時改善醫管局的管理，並設立人手編制，以確保公營醫療的資源用得其所，投放在最有需要的地區和範疇，除處理《醫管局藥物名冊》令很多病人得不到所需藥物、急症室和專科門診服務輪候時間長、手術排期時間長、門診服務預約困難、公營醫療未能提供牙科服務等普遍存在於各區的問題外，更應針對新界西和九龍東等醫療資源和人手特別匱乏的聯網，調撥更多資源和人手，以回應區內市民的訴求及改善服務；有關措施應包括：

- (一) 擴建基督教聯合醫院，並提供腫瘤科服務；
- (二) 擴展將軍澳醫院的服務，提供較全面的醫療服務，並就開展產房訂立時間表；
- (三) 在聖母醫院增設24小時門診或急症室服務；
- (四) 在2007年完成重建的博愛醫院盡快全面啟用新建設備，開展服務；
- (五) **重置石硤尾健康院，並提升為一所綜合健康服務中心，以改善現時位置偏僻及設施不足等問題；**
- (五)(六) 擴展北區醫院的服務，提供兒科和青少年科住院服務，加強急症室的支援，並因應北區醫院多次出現重大醫療事故的情況，提高醫護人員的數目和質素；及
- (六)(七) 改善大嶼山居民前往瑪嘉烈醫院的交通配套，並盡快完成北大嶼山醫院的興建工程，為大嶼山居民提供醫療服務；

- (八) 落實啟德發展計劃中的區域醫院規劃詳情，並要求有關醫院必須惠及黃大仙區的居民；
- (九) 復辦北區醫院產科急症服務；
- (十) 為利便大嶼山公營醫療服務的整合和全面發展，將現時的東涌健康中心遷入興建中的北大嶼山醫院，再將騰出的健康中心現址發展為中醫綜合服務中心；
- (十一) 針對內地孕婦來港產子對本港醫療系統的影響，包括對婦產科、初生嬰兒深切治療科和母嬰健康院服務的影響，進行全面的評估及人手和資源的規劃，以免影響整體醫療服務質素；及
- (十二) 盡快設立餘下的3間公營中醫門診診所，落實18區設有公營中醫門診診所的承諾，並積極在各聯網增設中醫住院及中西醫會診服務；
- (十三) 及早落實開設男士健康檢查及專科服務；
- (十四) 除兒童專科卓越醫療中心及神經科學專科卓越醫療中心外，盡快落實在啟德用地興建急症全科醫院，以分擔九龍東居民對公營醫療服務的需求；
- (十五) 加快落成天水圍醫院，並在醫院投入服務前，盡快啟用天水圍第109區診所綜合大樓，以應付天水圍居民對醫療服務的需求；
- (十六) 履行承諾，在仁濟醫院重建後恢復提供泌尿科服務；
- (十七) 於北區醫院增設婦產科住院及分娩服務；
- (十八) 在北大嶼山醫院落成前，維持及改善東涌假期夜診服務；及
- (十九) 落實在小西灣開設普通科及家庭醫學門診服務；及
- (二十) 研究在公立醫院接收非本地孕婦來港產子的名額制度下，將港人內地懷孕妻子及其他內地孕婦分別處理，給予前者優先輪候來港產子名額的機會；

(三十一) 增加投放於新界西聯網的資源，改善屯門醫院的服務；
及

(三十二) 加強各聯網的精神健康服務，並縮短輪候時間。

註： 馮檢基議員的修正案以***粗斜字體***或刪除線標示。

陳克勤議員的修正案以下加單橫線標示。

潘佩璆議員的修正案以下加雙橫線標示。

張宇人議員的修正案以下加虛線標示。

湯家驊議員的修正案以下加長虛線標示。