

2018年5月30日的立法會會議
胡志偉議員就
“發展基層醫療服務”
動議的議案

經葉劉淑儀議員、李國麟議員、陳恒鏞議員、田北辰議員及麥美娟議員修正的議案

鑒於行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，故此財政司司長在財政預算案中表示，就政府全面檢視基層醫療服務規劃，制訂藍圖，他會在資源上全面配合；為了有效地發展基層醫療服務，本會促請政府：

- (一) 從整體的公共醫療資源分配中，增加基層醫療服務的資源，並撥款100億元設立種子基金，以資助市民進行身體檢查，預防疾病；
- (二) 因應長者人口增加，全面檢討長者健康中心的服務模式，以及在各區增設社區健康中心，讓市民在社區得到所需的醫療及護理服務；
- (三) 增加長者醫療券計劃的資助金額至每年不少於3,000元，並加強監管醫療服務提供者，以防長者在被誤導的情況下，不適當地使用醫療券；
- (四) 發展全面的公營牙科服務，包括將學童牙科保健服務擴展至中學生及實施全民牙科保健計劃；
- (五) 為所有使用公共醫療服務的長者提供半價優惠，以避免他們因為經濟問題延誤醫治疾病；
- (六) 善用公私營協作基金以推出更多篩查計劃，讓市民及早就健康問題作出應對；
- (七) 放寬撒瑪利亞基金的申請門檻，取消經濟審查須以家庭為單位計算的規定，並調低病人就藥物費用須分擔的比率；及

- (八) 加強中醫藥在基層醫療的角色，包括將所有中醫教研中心納入公營醫療體系，使中醫服務得到公帑恆常的資助，讓市民得到可負擔而高質素的中醫服務；為受聘於由醫院管理局、非政府機構和本地大學三方合作營運的中醫教研中心的中醫及輔助人員制訂具吸引力的薪級表及晉升階梯，以吸引及挽留人才；以及成立專項基金以支援本地傳統中醫學的培訓及研究發展；
- (九) 在各區增設護士診所；
- (十) 在公共醫療服務中加強聽力治療，包括增加培訓聽力學家及聽力學技術員的名額，以協助長者解決聽力衰退的問題；
- (十一) 增加衛生署的資源及人手，以改善各項兒童及青少年的健康服務，包括兒童體能智力測驗服務及學生健康服務等；及
- (十二) 完善醫護人手的規劃，以增加護士及專職醫療人員的數目，並善用他們的專業知識，在社區為市民提供護理、精神健康、藥物諮詢和輔導等服務；
- (十三) 提升各間長者健康中心的服務，除了要為長者提供健康評估、健康輔導、健康教育和基本診療的服務外，並應在每間中心加設駐中心物理治療師、營養師、臨床心理學家及中醫師等，以迎合不同長者的醫療服務需要；
- (十四) 降低長者醫療券的受惠年齡至60歲及取消醫療券金額累積上限；
- (十五) 增加大學牙醫學士學位課程的學額，以培育更多牙醫滿足服務需求；
- (十六) 盡快在全港各區公營醫院增設24小時門診服務，以紓緩市民長時間輪候急症室服務的情況；
- (十七) 盡快興建公營中醫醫院以提供中醫住院服務，以及在日後成立的地區康健中心提供中醫服務，以支援長期病患者；
- (十八) 參照長者醫療券計劃，增設兒童醫療券計劃，向每個兒童醫療券戶口每年注資 2,000 元；

- (十九) 加強應對罕見疾病，包括向孕婦提供免費產前非侵入性胎兒染色體基因檢測服務及向有意生育人士提供孕前染色體基因檢測服務；及
- (二十) 完善疫苗接種計劃，以加強預防傳染病；
- (二十一) 研究設立投訴機制以打擊長者醫療券計劃的醫療服務提供者濫收醫療費用的情況；
- (二十二) 將學童牙科保健服務擴展至幼稚園學生；
- (二十三) 研究加強推廣長者牙科服務的資助項目，並放寬關愛基金下‘長者牙科服務資助計劃’的受惠者資格，以涵蓋65歲或以上領取長者生活津貼的人士；及
- (二十四) 研究設立更多長者健康中心，為更多年滿65歲或以上的長者會員提供服務，以及設立機制以縮短長者成為該等中心會員的輪候時間；
- (二十五) 增加長者健康中心的會員名額；
- (二十六) 持續優化長者醫療券計劃，包括增設‘長者牙科醫療券’；
- (二十七) 在全港18區增設公營牙科診所；
- (二十八) 善用公私營協作基金資助有需要人士就高發性癌症(例如肺癌或乳癌)進行篩檢計劃，以及為婦女提供資助或免費的婦科檢查；
- (二十九) 善用各種措施並適當地向公營醫療服務投放更多資源，以處理現時普通科門診服務不足的問題；
- (三十) 加強宣傳以提升各類疫苗(特別是季節性流感疫苗)的注射覆蓋率；及
- (三十一) 為鼓勵家庭成員履行照顧長者健康的責任，增加對照顧者的津貼及支援，並增加社康護士數目，以加強對長者及長期病患者的家居護理。