

立法會
Legislative Council

LC Paper No. CB(3) 933/11-12

Ref : CB(3)/M/MM

Tel : 3919 3300

Date : 19 June 2012

From : Clerk to the Legislative Council

To : All Members of the Legislative Council

Council meeting of 20 June 2012

**Amendments to Hon CHAN Kam-lam's motion on
"Improving public healthcare services"**

Further to LC Paper No. CB(3) 919/11-12 issued on 15 June 2012, Members are invited to note that the President has given permission for Dr Hon LEUNG Ka-lau to move a **revised amendment**.

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 amendment proposed by Dr Hon LEUNG Ka-lau are provided in item 4 of the Appendix.

3. If any Member wishes to refer to the English translation of any of the wording in the Appendix, please contact Ms Jessica CHAN, Senior Council Secretary (3)4, at 3919 3307. 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 4 scenarios will be **issued by e-mail** only. However, separate copies of the Appendix together with the relevant circular will be placed on the long wooden table facing the main entrance of the Ante Chamber, as well as the desks behind Hon Cyd HO's and Hon WONG Kwok-hing's seats in the Chamber throughout the relevant Council meeting. If any Member wishes to obtain a personal copy, please contact Council Business Division 3 at 3919 3311.

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)

2012年6月20日的立法會會議
“改善公營醫療服務”議案辯論

1. 陳鑑林議員的原議案

政府有意透過推出醫療保障計劃，以解決公營醫療融資問題及改革公營醫療服務；然而，隨着人口老化和基層醫療服務需求持續上升，公營醫療服務質素未能持續，服務提供模式也未能落實‘以人為本、社區為中心’的方向發展；就此，本會促請政府全面改善公營醫療服務，有關措施應包括：

- (一) 改善公營醫院的硬件設施，包括檢討聯網醫院的專科服務需求、擴充醫療設備，以及加快擴建聯合醫院及重建瑪麗醫院和廣華醫院，以配合人口結構轉變的需求；
- (二) 因應‘雙非嬰’來港使用醫療服務而導致新界區聯網醫院服務需求量增加，當局應增撥資源，改善母嬰健康院及兒科服務；
- (三) 發展公營中醫服務，盡快興建公營中醫門診所，增加公營中醫診所每日服務名額，研究提供中醫住院及中西醫會診服務；
- (四) 訂定全港18區設立社區健康中心時間表；
- (五) 改善現行公營普通科門診服務，包括增加每日診症名額、設立通宵門診，以及設立方便長者使用的‘真人回答’預約診症熱線；
- (六) 規劃長遠醫護服務需求及人員培訓，並採取短期措施解決現時醫護人手不足的問題；
- (七) 改善公營牙科服務，包括設立長者牙科門診、將學童牙科保健計劃擴至中學生等；及
- (八) 按社會上不同組群人士的健康需要，設計針對性的服務，包括降低長者醫療券受惠年齡至65歲，並提高資助額為1,000元；增加長者健康中心及婦女健康中心的服務名額；

為合適婦女提供子宮頸癌疫苗接種計劃和乳癌普查計劃；資助較高風險組別人士定期進行大便隱血測試，以預防腸癌；加快更新兒童免疫接種計劃內需接種疫苗的類別；以及研究推出‘兒童醫療券’。

2. 經李國麟議員修正的議案

政府有意透過推出醫療保障計劃，以解決公營醫療融資問題及改革公營醫療服務；然而，隨着人口老化和基層醫療服務需求持續上升，公營醫療服務質素未能持續，服務提供模式也未能落實‘以人為本、社區為中心’的方向發展；就此，本會促請政府全面改善公營醫療服務，有關措施應包括：

- (一) 改善公營醫院的硬件設施，包括檢討聯網醫院的專科服務需求、擴充醫療設備，以及加快擴建聯合醫院及重建瑪麗醫院和廣華醫院，以配合人口結構轉變的需求；
- (二) 因應‘雙非嬰’來港使用醫療服務而導致新界區聯網醫院服務需求量增加，當局應增撥資源，改善母嬰健康院及兒科服務；
- (三) 發展公營中醫服務，盡快興建公營中醫門診所，增加公營中醫診所每日服務名額，研究提供中醫住院及中西醫會診服務；
- (四) 訂定全港18區設立社區健康中心時間表；
- (五) 改善現行公營普通科門診服務，包括增加每日診症名額、設立通宵門診，以及設立方便長者使用的‘真人回答’預約診症熱線；
- (六) 規劃長遠醫護服務需求及人員培訓，並採取短期措施解決現時醫護人手不足的問題；
- (七) 改善公營牙科服務，包括設立長者牙科門診、將學童牙科保健計劃擴至中學生等；及
- (八) 按社會上不同組群人士的健康需要，設計針對性的服務，包括降低長者醫療券受惠年齡至65歲，並提高資助額為1,000元；增加長者健康中心及婦女健康中心的服務名額；為合適婦女提供子宮頸癌疫苗接種計劃和乳癌普查計劃；

資助較高風險組別人士定期進行大便隱血測試，以預防腸癌；加快更新兒童免疫接種計劃內需接種疫苗的類別；以及研究推出‘兒童醫療券’；

- (九) **盡快訂立護士病人比例，以提升護理服務質素及有助長遠的護理人手規劃；**
- (十) **檢討專職醫療人員的人手編制，按服務需求評估人手的需要，以縮短病人的輪候時間，及提升專職醫療服務質素；**
- (十一) **提供視光師轉介服務，加強視光師在社區基層醫療服務的角色，讓市民能及早就診，以免延誤病情；及**
- (十二) **就現時對脊醫服務的需求不斷上升，在公營醫療體制下，增設脊醫服務，為市民提供額外選擇，亦縮短現時相關部門的服務的輪候時間。**

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

3. 經梁家駒議員修正的議案

政府有意透過推出醫療保障計劃，以解決公營醫療融資問題及改革公營醫療服務；然而，隨着人口老化和基層醫療服務需求持續上升，公營醫療服務質素未能持續，服務提供模式也未能落實‘以人為本、社區為中心’的方向發展；就此，本會促請政府全面改善公營醫療服務，有關措施應包括：

- (一) **檢討醫院管理局(‘醫管局’)資源及人手分配機制，使公營醫院的服務得到改善；**
- (二) **為醫管局設立獨立的審計部門，使公營醫療資源更有效分配至各服務項目，以幫助有需要的病人；**
- (三) **分割公營醫療服務購買者與服務提供者的角色，使資源運用更具效益；**
- (四) **於醫管局推行‘多勞多得’的工時制度，以挽留醫護人手，解決公營醫護人手流失的問題；**
- (一)(五) 改善公營醫院的硬件設施，包括檢討聯網醫院的專科服務需求、擴充醫療設備，以及加快擴建聯合醫院及重建瑪麗醫院和廣華醫院，以配合人口結構轉變的需求；

- (二)(六) 因應‘雙非嬰’來港使用醫療服務而導致新界區聯網醫院服務需求量增加，當局應增撥資源，改善母嬰健康院及兒科服務；
- (三)(七) 發展公營中醫服務，盡快興建公營中醫門診所，增加公營中醫診所每日服務名額，研究提供中醫住院及中西醫會診服務；
- (四)(八) 訂定全港18區設立社區健康中心時間表；
- (五)(九) 改善現行公營普通科門診服務，包括增加每日診症名額、設立通宵門診，以及設立方便長者使用的‘真人回答’預約診症熱線；
- (六)(十) 規劃長遠醫護服務需求及人員培訓，並採取短期措施解決現時醫護人手不足的問題；
- (七)(十一) 改善公營牙科服務，包括設立長者牙科門診、將學童牙科保健計劃擴至中學生等；及
- (八)(十二) 按社會上不同組群人士的健康需要，設計針對性的服務，包括降低長者醫療券受惠年齡至65歲，並提高資助額為1,000元；增加長者健康中心及婦女健康中心的服務名額；為合適婦女提供子宮頸癌疫苗接種計劃和乳癌普查計劃；資助較高風險組別人士定期進行大便隱血測試，以預防腸癌；加快更新兒童免疫接種計劃內需接種疫苗的類別；以及研究推出‘兒童醫療券’。

註：梁家騮議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

4. 經李國麟議員及梁家騮議員修正的議案

政府有意透過推出醫療保障計劃，以解決公營醫療融資問題及改革公營醫療服務；然而，隨着人口老化和基層醫療服務需求持續上升，公營醫療服務質素未能持續，服務提供模式也未能落實‘以人為本、社區為中心’的方向發展；就此，本會促請政府全面改善公營醫療服務，有關措施應包括：

- (一) 改善公營醫院的硬件設施，包括檢討聯網醫院的專科服務需求、擴充醫療設備，以及加快擴建聯合醫院及重建瑪麗醫院和廣華醫院，以配合人口結構轉變的需求；

- (二) 因應‘雙非嬰’來港使用醫療服務而導致新界區聯網醫院服務需求量增加，當局應增撥資源，改善母嬰健康院及兒科服務；
- (三) 發展公營中醫服務，盡快興建公營中醫門診所，增加公營中醫診所每日服務名額，研究提供中醫住院及中西醫會診服務；
- (四) 訂定全港18區設立社區健康中心時間表；
- (五) 改善現行公營普通科門診服務，包括增加每日診症名額、設立通宵門診，以及設立方便長者使用的‘真人回答’預約診症熱線；
- (六) 規劃長遠醫護服務需求及人員培訓，並採取短期措施解決現時醫護人手不足的問題；
- (七) 改善公營牙科服務，包括設立長者牙科門診、將學童牙科保健計劃擴至中學生等；及
- (八) 按社會上不同組群人士的健康需要，設計針對性的服務，包括降低長者醫療券受惠年齡至65歲，並提高資助額為1,000元；增加長者健康中心及婦女健康中心的服務名額；為合適婦女提供子宮頸癌疫苗接種計劃和乳癌普查計劃；資助較高風險組別人士定期進行大便隱血測試，以預防腸癌；加快更新兒童免疫接種計劃內需接種疫苗的類別；以及研究推出‘兒童醫療券’；
- (九) **盡快訂立護士病人比例，以提升護理服務質素及有助長遠的護理人手規劃；**
- (十) **檢討專職醫療人員的人手編制，按服務需求評估人手的需要，以縮短病人的輪候時間，及提升專職醫療服務質素；**
- (十一) **提供視光師轉介服務，加強視光師在社區基層醫療服務的角色，讓市民能及早就診，以免延誤病情；及**
- (十二) **就現時對脊醫服務的需求不斷上升，在公營醫療體制下，增設脊醫服務，為市民提供額外選擇，亦縮短現時相關部門的服務的輪候時間；**

(十三) 檢討醫院管理局(‘醫管局’)資源及人手分配機制，使公營醫院的服務得到改善；

(十四) 為醫管局設立獨立的審計部門，使公營醫療資源更有效分配至各服務項目，以幫助有需要的病人；

(十五) 分割公營醫療服務購買者與服務提供者的角色，使資源運用更具效益；及

(十六) 於醫管局推行‘多勞多得’的工時制度，以挽留醫護人手，解決公營醫護人手流失的問題。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁家騮議員的修正案以下加單橫線標示。