

立法會

Legislative Council

立法會CB(3) 830/12-13號文件

檔 號： CB(3)/M/MM

電 話： 3919 3300

日 期： 2013年7月12日

發文者： 立法會秘書

受文者： 立法會全體議員

2013年7月17日的立法會會議

就“解散醫院管理局”議案 提出的修正案

繼於2013年7月4日發出的立法會CB(3) 771/12-13號文件，張超雄議員及何俊仁議員已分別作出預告，會在2013年7月17日的立法會會議上，分別就梁家騮議員的“解散醫院管理局”議案動議修正案。按照立法會主席指示，張超雄議員及何俊仁議員的修正案將會按所交來的原有措辭印載在立法會議程上。

2. 立法會主席會命令就上述議案及兩項修正案進行合併辯論。為協助議員就有關的議案及修正案進行辯論，本人現列出以下程序，供議員在辯論時遵循：

- (a) 立法會主席請梁家騮議員發言及動議他的議案；
- (b) 立法會主席就梁家騮議員的議案提出待議議題；
- (c) 立法會主席請有意動議修正案的兩位議員按以下次序發言，但在此階段不得動議修正案：
 - (i) 張超雄議員；及
 - (ii) 何俊仁議員；

- (d) 立法會主席請官員發言；
- (e) 立法會主席邀請其他議員發言；
- (f) 立法會主席批准梁家駒議員就兩項修正案第二次發言；
- (g) 立法會主席再次請官員發言；
- (h) 按照《議事規則》第34(5)條，立法會主席決定請該兩位議員依上文(c)段所載的次序分別動議修正案。立法會主席請張超雄議員就議案動議修正案，並隨即就修正案提出待議及待決議題，付諸表決；
- (i) 在表決完畢張超雄議員的修正案後，立法會主席會處理何俊仁議員就議案動議的修正案；及
- (j) 在處理完畢何俊仁議員的修正案後，立法會主席會請梁家駒議員發言答辯。接着，立法會主席會就梁家駒議員的議案或其經修正的議案(視乎情況而定)提出待決議題，付諸表決。

3. 現將原議案及議案若經修正後的措辭載列於**附錄**，方便議員參照。

立法會秘書

(梁慶儀代行)

連附件

2013年7月17日的立法會會議 “解散醫院管理局”議案辯論

1. 梁家驩議員的原議案

醫院管理局(‘醫管局’)於1990年成立，目的是有效運用資源，以設立和管理公營醫院，以及改善醫療服務質素；然而，醫管局身兼醫療服務的買家和賣家，一方面為公眾採購有關服務，另一方面須照顧本身作為服務提供者的利益，存在角色衝突，以致不能完全根據病人需要分配資源；政府雖然不斷增加撥款予醫管局，但醫管局分配不均，令部分聯網或部門的資源長期不足，服務質素參差的問題無法解決，因而造成公眾壓力，要求政府繼續增加撥款，醫管局反而因管治不善而得到獎勵；就此，本會促請政府解散醫管局，以及以‘錢跟病人走’的原則，因應各區人口及病人數目，直接向公、私營醫療機構購買服務，並容許病人選擇就診醫院，令資源使用及分配受立法會監管，以回應病人所需。

2. 經張超雄議員修正的議案

~~鑒於~~醫院管理局(‘醫管局’)於1990年成立，目的是有效運用資源，以設立和管理公營醫院，以及改善醫療服務質素；然而，醫管局身兼醫療服務的買家和賣家，一方面為公眾採購有關服務，另一方面須照顧本身作為服務提供者的利益，存在角色衝突，以致不能完全根據病人需要分配資源；政府雖然不斷增加撥款予醫管局，但醫管局分配不均，令部分聯網或部門的資源長期不足，**病人需自費購買有重大療效但價錢昂貴的藥物**，服務質素參差的問題無法解決，因而造成公眾壓力，要求政府繼續增加撥款，醫管局反而因管治不善而得到獎勵；就此，本會促請政府解散醫管局，~~以及以‘錢跟病人走’的原則，~~**檢討醫管局的運作，並提出改革計劃，以及**因應各區人口及病人數目，直接向公、私營醫療機構購買服務，並容許病人選擇就診醫院，令資源使用及分配受立法會監管，以回應病人所需；**有關的改革計劃應包括：**

- (一) **促進公營醫院及診所管理民主化，並鼓勵更多地區及民間團體參與管理；**
- (二) **按各社區需要增撥資源以增加醫療服務，全面推行跨聯網病人轉介計劃，縮短專科輪候時間；**

- (三) **增加醫管局資源運用的透明度，加強醫管局增設高薪職位的監管，防止出現‘肥上瘦下’的情況；及**
- (四) **增撥資源以擴大《藥物名冊》，並把全部具有重大療效及具邊際效益但昂貴的藥物納入通用藥物及專用藥物，讓醫生有更大的彈性處方藥物及更多病人可以標準收費使用有關藥物，以及設立酌情機制由醫生作專業判斷，為病人提供在《藥物名冊》以外的藥物。**

註：張超雄議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

3. 經何俊仁議員修正的議案

鑒於醫院管理局（‘醫管局’）於1990年成立，目的是有效運用資源，以設立和管理公營醫院，以及改善醫療服務質素；然而，醫管局身兼醫療服務的買家和賣家，一方面為公眾採購有關服務，另一方面須照顧本身作為服務提供者的利益，存在角色衝突，以致**成立至今已23年，仍**不能完全根據病人需要分配資源；政府雖然不斷增加撥款予醫管局，但醫管局分配不均，令部分聯網或部門的資源長期不足，服務質素參差的問題無法解決，因而造成公眾壓力，要求政府繼續增加撥款，醫管局反而因管治不善而得到獎勵；就此，本會促請政府解散醫管局，以及以‘錢跟病人走’的原則，因應各區人口及病人數目，直接向公、私營醫療機構購買服務，並容許病人選擇就診醫院**在維持公營為主導的醫療服務，並以此作為本港重要的社會保障制度的前提下，改革醫管局**，令資源使用及分配受立法會監管，以回應病人所需；**有關措施應包括：**

- (一) **增加醫管局的代表性、透明度及問責性，包括委任更多民選的民意代表加入醫管局和地區醫院的醫院管治委員會，以改善管治，並釐清醫院管治委員會的權責，令其發揮管治功能；**
- (二) **公布醫管局現有的人手編制和規劃，並精簡其行政架構，檢討薪酬及聘用制度，以合理運用公帑，避免出現‘肥上瘦下’的情況；**
- (三) **制訂公平合理撥款制度，因應各區人口、病人數目及疾病種類，分區分院撥款；**
- (四) **在保障病人福祉的前提下，研究是否需要保留或改革聯網制度；及**

- (五) **盡快成立醫管局檢討委員會，全面檢討醫管局的職能，並委任非醫管局成員及非衛生署官員出任委員會成員，以確保其獨立客觀性。**

註：何俊仁議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。