

立法會
Legislative Council

LC Paper No. CB(3) 631/17-18

Ref : CB(3)/M/MM

Tel : 3919 3300

Date : 28 May 2018

From : Clerk to the Legislative Council

To : All Members of the Legislative Council

Council meeting of 30 May 2018

**Amendments to Hon WU Chi-wai's motion on
"Developing primary healthcare services"**

Further to LC Paper Nos. CB(3) 586/17-18 and CB(3) 605/17-18 issued on 14 and 18 May 2018 respectively, Members are invited to note that the President has given permission for the five amendment movers (Prof Hon Joseph LEE, Hon CHAN Han-pan, Hon Michael TIEN, Hon Alice MAK and Hon LEUNG Yiu-chung) to **revise their amendments** in certain scenarios.

2. To optimise the use of resources, Members will no longer be provided with the wording of the motion if amended in all possible scenarios. Under the **new arrangement**, only the following information will be provided to Members for reference:

- (a) a list setting out all the possible scenarios arising from the motion and its amendments (without wording) (Chinese version only) (**Appendix 1**);
- (b) a marked-up version setting out the wording of the first-level revised amendments proposed by the above five amendment movers if any of the preceding amendments is passed (Chinese version only) (**Appendix 2**); and
- (c) a brief analysis of the first-level revised amendments to facilitate Members' understanding of the gists of such amendments (Chinese version only) (**Appendix 3**).

For paper saving, the Appendices will be **issued by e-mail** only.

3. If any of the amendments is passed eventually and the wording of the motion as amended passed by the Council is not included in the document referred to in paragraph 2(b) above, the Secretariat will, based on the wording of the first-level revised amendment(s), prepare the wording of the motion as amended and upload it onto the Legislative Council website after the passage of the motion.

4. Members are invited to note that all circulars issued on this motion are available on the Legislative Council website.

(Dora WAI)
for Clerk to the Legislative Council

Encl. (Appendices issued by e-mail only)

**“發展基層醫療服務”議案
(共 64 個可能出現的情況)**

- 請議員注意：
- (a) 第一層次經修改修正案，以陰影標示
 - (b) 以下陰影部分的 15 個情況的經修改修正案措辭載於**附錄 2**
 - (c) 其餘 42 項經修改修正案的措辭，只會在有關修正案獲通過後才擬備，並會上載立法會網站

1. 原議案 – 胡志偉

修正案 (共 6 項)	經修改的修正案 (共 57 項)
2. 第 1 項 葉劉淑儀	
3. 第 2 項 李國麟	共 1 項 4. 葉劉淑儀 + 李國麟
5. 第 3 項 陳恒鑾	共 3 項 6. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 7. 李國麟 + 陳恒鑾 8. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾
9. 第 4 項 田北辰	共 7 項 10. 葉劉淑儀 + 田北辰 11. 李國麟 + 田北辰 12. 陳恒鑾 + 田北辰 13. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 田北辰 14. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 + 田北辰 15. 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰 16. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰

<p style="text-align: center;">修正案 (共 6 項)</p>	<p style="text-align: center;">經修改的修正案 (共 57 項)</p>
<p>17. 第 5 項</p> <p style="text-align: center;">麥美娟</p>	<p>共 15 項</p> <p>18. 葉劉淑儀 + 麥美娟</p> <p>19. 李國麟 + 麥美娟</p> <p>20. 陳恒鑾 + 麥美娟</p> <p>21. 田北辰 + 麥美娟</p> <p>22. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 麥美娟</p> <p>23. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 + 麥美娟</p> <p>24. 葉劉淑儀 + 田北辰 + 麥美娟</p> <p>25. 李國麟 + 陳恒鑾 + 麥美娟</p> <p>26. 李國麟 + 田北辰 + 麥美娟</p> <p>27. 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟</p> <p>28. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾 + 麥美娟</p> <p>29. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 田北辰 + 麥美娟</p> <p>30. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟</p> <p>31. 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟</p> <p>32. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟</p>
<p>33. 第 6 項</p> <p style="text-align: center;">梁耀忠</p>	<p>共 31 項</p> <p>34. 葉劉淑儀 + 梁耀忠</p> <p>35. 李國麟 + 梁耀忠</p> <p>36. 陳恒鑾 + 梁耀忠</p> <p>37. 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>38. 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>39. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 梁耀忠</p> <p>40. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 + 梁耀忠</p> <p>41. 葉劉淑儀 + 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>42. 葉劉淑儀 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>43. 李國麟 + 陳恒鑾 + 梁耀忠</p> <p>44. 李國麟 + 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>45. 李國麟 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>46. 陳恒鑾 + 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>47. 陳恒鑾 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>48. 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>49. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾 + 梁耀忠</p>

<p style="text-align: center;">修正案 (共 6 項)</p>	<p style="text-align: center;">經修改的修正案 (共 57 項)</p>
	<p>50. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>51. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>52. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>53. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>54. 葉劉淑儀 + 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>55. 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>56. 李國麟 + 陳恒鑾 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>57. 李國麟 + 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>58. 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>59. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 梁耀忠</p> <p>60. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>61. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>62. 葉劉淑儀 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>63. 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p> <p>64. 葉劉淑儀 + 李國麟 + 陳恒鑾 + 田北辰 + 麥美娟 + 梁耀忠</p>

“發展基層醫療服務”議案

(以下所列編號與附錄1所列編號相同)

4. 經葉劉淑儀議員及李國麟議員修正的議案

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，**而故此**財政司司長亦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；及
- (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。

註：葉劉淑儀議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

李國麟議員的修正案以下加單橫線標示。

6. 經葉劉淑儀議員及陳恒鏞議員修正的議案

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，~~而故此~~財政司司長亦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；及
- (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；並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；
- (九) 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) 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；
- (十一) 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；
- (十二) 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；
- (十三) 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；
- (十四) 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

(十五) 完善疫苗接種計劃，以加強預防傳染病。

註：葉劉淑儀議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

陳恒鑾議員的修正案以下加單橫線標示。

7. **經李國麟議員及陳恒鑾議員修正的議案**

醫療衛生政策應以促進健康及預防疾病為目標，故加強基層醫療服務應從源頭開始，讓公眾掌握和管理自己的健康，再配合適當的資源分配，達致預防與治療並行，使香港的醫療衛生制度得以健康和可持續發展；行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦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，~~**承諾**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和**護士診所**，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) **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；**
- ~~(五)~~(六) 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)~~(七) 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；及

- (七)(八) 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；
- (九) 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) 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；
- (十一) 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；
- (十二) 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；
- (十三) 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；
- (十四) 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；
- (十五) 優化本港的中醫服務，包括在全港各區提供公營中醫門診服務、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；
- (十六) 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；
- (十七) 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
- (十八) 完善疫苗接種計劃，以加強預防傳染病。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

陳恒鑽議員的修正案以下加單橫線標示。

10. 經葉劉淑儀議員及田北辰議員修正的議案

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，**而故此**財政司司長亦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；及
- (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藥的培訓及研究發展；**
- (九) **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；**

- (十) 將學童牙科保健服務擴展至幼稚園學生；
- (十一) 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
- (十二) 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健康評估、身體檢查、健康教育、個別輔導及治療服務，以及設立機制以縮短長者成為該等中心會員的輪候時間。

註：葉劉淑儀議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

田北辰議員的修正案以下加單橫線標示。

11. 經李國麟議員及田北辰議員修正的議案

醫療衛生政策應以促進健康及預防疾病為目標，故加強基層醫療服務應從源頭開始，讓公眾掌握和管理自己的健康，再配合適當的資源分配，達致預防與治療並行，使香港的醫療衛生制度得以健康和可持續發展；行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦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，**承諾**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**和護士診所**，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) **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；**

- (五)(六) 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)(七) 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；及
- (七)(八) 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；
- (九) **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) **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；
- (十二) 將學童牙科保健服務擴展至幼稚園學生；
- (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
- (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健康評估、身體檢查、健康教育、個別輔導及治療服務，以及設立機制以縮短長者成為該等中心會員的輪候時間。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

田北辰議員的修正案以下加單橫線標示。

12. 經陳恒鑌議員及田北辰議員修正的議案

去年行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦在**新**一份財政預算案中表示，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**增加**整體的公共醫療資源分配中，**特別是**增加基層醫療服務的資源**比例**，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**提升各間**長者健康中心的服務模式，**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**，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~~**優化長者醫療券計劃**，包括**增加**計劃的資助金額至每年不少於3,000元，**降低醫療券的受惠年齡至60歲及取消醫療券金額累積上限**，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，**以及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**；
- (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；及
- (七) 放寬撒瑪利亞基金**及關愛基金**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；
- (八) **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**；
- (九) **優化本港的中醫服務**，包括在全港各區提供公營中醫門診服務、**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) **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**；

- (十一) 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
- (十二) 完善疫苗接種計劃，以加強預防傳染病；
- (十三) 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；
- (十四) 將學童牙科保健服務擴展至幼稚園學生；
- (十五) 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
- (十六) 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。

註：陳恒鑾議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

田北辰議員的修正案以下加單橫線標示。

18. 經葉劉淑儀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，**而故此**財政司司長亦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；及
- (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) 增加長者健康中心的會員名額；
- (十) 持續優化長者醫療券計劃，包括增設‘長者牙科醫療券’；
- (十一) 在全港18區增設公營牙科診所；
- (十二) 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；
- (十三) 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；
- (十四) 擴大各種疫苗的資助計劃，並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
- (十五) 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。

註：葉劉淑儀議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

麥美娟議員的修正案以下加單橫線標示。

19. 經李國麟議員及麥美娟議員修正的議案

醫療衛生政策應以促進健康及預防疾病為目標，故加強基層醫療服務應從源頭開始，讓公眾掌握和管理自己的健康，再配合適當的資源分配，達致預防與治療並行，使香港的醫療衛生制度得以健康和可持續發展；行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦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，**承諾**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和**護士診所**，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) **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；**
- (~~五~~)(六) 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~~)(七) 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；及
- (~~七~~)(八) 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；
- (九) **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) 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；
- (十一) 增加長者健康中心的會員名額；
- (十二) 持續優化長者醫療券計劃，包括增設‘長者牙科醫療券’；
- (十三) 在全港18區增設公營牙科診所；
- (十四) 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；
- (十五) 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；
- (十六) 擴大各種疫苗的資助計劃，並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；
- (十七) 檢視並加強現行公營中醫醫療服務，包括在各區增設中醫診所，以應付日益增長的中醫服務需求，以及培訓更多中醫學人才，以促進本港中醫醫療的普及發展；及
- (十八) 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。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

麥美娟議員的修正案以下加單橫線標示。

20. 經陳恒鏞議員及麥美娟議員修正的議案

去年行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦在**新**一份財政預算案中表示，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**增加**整體的公共醫療資源分配中，**特別是**增加基層醫療服務的資源**比例**，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**提升各間**長者健康中心的服務模式，**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**，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**優化長者醫療券計劃**，包括增加計劃的資助金額至每年不少於3,000元，**降低醫療券的受惠年齡至60歲及取消醫療券金額累積上限**，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，**以及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**；
- (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；及
- (七) 放寬撒瑪利亞基金**及關愛基金**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；
- (八) **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**；
- (九) **優化本港的中醫服務，包括在全港各區提供公營中醫門診服務、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) **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**；
- (十一) **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
- (十二) **完善疫苗接種計劃，以加強預防傳染病，並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**；

- (十三) 增加長者健康中心的會員名額；
- (十四) 持續優化長者醫療券計劃，包括增設‘長者牙科醫療券’；
- (十五) 在全港18區增設公營牙科診所；
- (十六) 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；
- (十七) 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；及
- (十八) 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。

註：陳恒鑽議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

麥美娟議員的修正案以下加單橫線標示。

21. 經田北辰議員及麥美娟議員修正的議案

為了加強對基層醫療服務的支援，行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦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，**以及研究設立投訴機制以打擊濫收醫療費用的情況**；

- (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**幼稚園學生**、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；及
- (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；
- (八) **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**
- (九) **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健康評估、身體檢查、健康教育、個別輔導及治療服務，以及設立機制以縮短長者成為該等中心會員的輪候時間；**
- (十) 增加長者健康中心的會員名額；
- (十一) 持續優化長者醫療券計劃，包括增設‘長者牙科醫療券’；
- (十二) 在全港18區增設公營牙科診所；
- (十三) 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；
- (十四) 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；
- (十五) 擴大各種疫苗的資助計劃，並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；
- (十六) 檢視並加強現行公營中醫醫療服務，包括在各區增設中醫診所，以應付日益增長的中醫服務需求，以及培訓更多中醫學人才，以促進本港中醫醫療的普及發展；及

(十七) 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。

註：田北辰議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

麥美娟議員的修正案以下加單橫線標示。

34. 經葉劉淑儀議員及梁耀忠議員修正的議案

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，而**故此**財政司司長亦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；及
- (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) 改善公營牙科服務的基建及人手配套，包括在每區設立服務時間不少於每周五天的政府牙科診所，為市民提供牙科服務，增建最少一間牙科醫院，增加大學牙醫學士學位課程的學額，並改善現時政府牙醫及醫護人員的薪酬待遇及工作環境，以避免人手流失至私人市場；及
- (十) 以取消《醫院管理局藥物名冊》為目標，制定長遠的藥物資助政策，包括短期內擴大安全網所涵蓋的藥物種類，放寬關愛基金的申請門檻，取消經濟審查須以家庭為單位計算的規定，並為有需要的病人提供全額藥物補助。

註：葉劉淑儀議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁耀忠議員的修正案以下加單橫線標示。

35. 經李國麟議員及梁耀忠議員修正的議案

醫療衛生政策應以促進健康及預防疾病為目標，故加強基層醫療服務應從源頭開始，讓公眾掌握和管理自己的健康，再配合適當的資源分配，達致預防與治療並行，使香港的醫療衛生制度得以健康和可持續發展；行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦在財政預算案中**表示，就政府全面檢視基層醫療服務規劃，制訂藍圖，承諾**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**和護士診所**，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) **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；**
- ~~(五)~~(六) 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)~~(七) 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；及
- ~~(七)~~(八) 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；
- (九) **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) **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；**
- (十一) 改善公營牙科服務的基建及人手配套，包括在每區設立服務時間不少於每周五天的政府牙科診所，為市民提供牙科服務，增建最少一間牙科醫院，增加大學牙醫學士學位課程的學額，並改善現時政府牙醫及醫護人員的薪酬待遇及工作環境，以避免人手流失至私人市場；及
- (十二) 以取消《醫院管理局藥物名冊》為目標，制定長遠的藥物資助政策，包括短期內擴大安全網所涵蓋的藥物種類，放寬關愛基金的申請門檻，取消經濟審查須以家庭為單位計算的規定，並為有需要的病人提供全額藥物補助。

註：李國麟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁耀忠議員的修正案以下加單橫線標示。

36. 經陳恒鏞議員及梁耀忠議員修正的議案

去年行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦在**新**一份財政預算案中**份**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**增加**整體的公共醫療資源分配中，**特別是**增加基層醫療服務的資源**比例**，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**提升各間**長者健康中心的服務模式，**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**，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**優化長者醫療券計劃**，包括增加計劃的資助金額至每年不少於3,000元，**降低醫療券的受惠年齡至60歲及取消醫療券金額累積上限**，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，**以及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；
- (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；及
- (七) 放寬撒瑪利亞基金**及關愛基金**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；
- (八) **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；
- (九) **優化本港的中醫服務**，包括在全港各區提供公營中醫門診服務、**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) **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；

- (十一) **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**
- (十二) **完善疫苗接種計劃，以加強預防傳染病；**
- (十三) 改善公營牙科服務的基建及人手配套，包括在每區設立服務時間不少於每周五天的政府牙科診所，為市民提供牙科服務，增建最少一間牙科醫院，並改善現時政府牙醫及醫護人員的薪酬待遇及工作環境，以避免人手流失至私人市場；及
- (十四) 以取消《醫院管理局藥物名冊》為目標，制定長遠的藥物資助政策，包括短期內擴大安全網所涵蓋的藥物種類，並為有需要的病人提供全額藥物補助。

註：陳恒鑾議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁耀忠議員的修正案以下加單橫線標示。

37. 經田北辰議員及梁耀忠議員修正的議案

為了加強對基層醫療服務的支援，行政長官在其施政報告中提出基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦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，**以及研究設立投訴機制以打擊濫收醫療費用的情況**；
- (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**幼稚園學生**、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；及
- (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；
- (八) **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**
- (九) **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健康評估、身體檢查、健康教育、個別輔導及治療服務，以及設立機制以縮短長者成為該等中心會員的輪候時間；**
- (十) 改善公營牙科服務的基建及人手配套，包括在每區設立服務時間不少於每周五天的政府牙科診所，為市民提供牙科服務，增建最少一間牙科醫院，增加大學牙醫學士學位課程的學額，並改善現時政府牙醫及醫護人員的薪酬待遇及工作環境，以避免人手流失至私人市場；及
- (十一) 以取消《醫院管理局藥物名冊》為目標，制定長遠的藥物資助政策，包括短期內擴大安全網所涵蓋的藥物種類，放寬關愛基金的申請門檻，取消經濟審查須以家庭為單位計算的規定，並為有需要的病人提供全額藥物補助。

註：田北辰議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁耀忠議員的修正案以下加單橫線標示。

38. 經麥美娟議員及梁耀忠議員修正的議案

鑒於以往政府就發展基層醫療投放的資源有限，本港基層醫療服務發展緩慢，未能充分發揮推廣疾病預防、分流病人及促進市民健康的責任；直至行政長官在其施政報告中提出**大力推動**基層醫療健康的施政理念，而財政司司長亦**於是**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 **並增加會員名額**，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) **持續優化長者醫療券計劃，包括**增加長者醫療券計劃的資助金額至每年不少於3,000元，**增設‘長者牙科醫療券’**，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，**以及在全港18區增設公營牙科診所**；
- (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**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**，讓市民及早就健康問題作出應對；及
- (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；
- (八) **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**；
- (九) **擴大各種疫苗的資助計劃，並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**；
- (十) **檢視並加強現行公營中醫醫療服務，包括在各區增設中醫診所，以應付日益增長的中醫服務需求，以及培訓更多中醫學人才，以促進本港中醫醫療的普及發展**；及
- (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**；

(十二) 改善公營牙科服務的基建及人手配套，包括在每區設立服務時間不少於每周五天的政府牙科診所，為市民提供牙科服務，增建最少一間牙科醫院，增加大學牙醫學士學位課程的學額，並改善現時政府牙醫及醫護人員的薪酬待遇及工作環境，以避免人手流失至私人市場；及

(十三) 以取消《醫院管理局藥物名冊》為目標，制定長遠的藥物資助政策，包括短期內擴大安全網所涵蓋的藥物種類，放寬關愛基金的申請門檻，取消經濟審查須以家庭為單位計算的規定，並為有需要的病人提供全額藥物補助。

註：麥美娟議員的修正案以**粗斜字體**或刪除線標示。

梁耀忠議員的修正案以下加單橫線標示。

“發展基層醫療服務”議案

議案動議人：胡志偉議員

修正案動議人：(1)葉劉淑儀議員、(2)李國麟議員、(3)陳恒鏞議員、
(4)田北辰議員、(5)麥美娟議員及(6)梁耀忠議員

就任何在其修正案之前的修正案獲得通過，第 2 至第 6 項修正案動議人的意向

第 2 項修正案 (李國麟議員)		
情況 編號 [#]	情況	處理修正案的意向
4	若葉劉淑儀議員的修正案獲得通過	李國麟議員會提出經修改修正案，他只會保留其原修正案的以下內容： - 第(二)點中“在各區增設護士診所”的建議 - 第(五)、(九)及(十)點的建議 亦作出必要的行文修改及更改段落號碼。

第 3 項修正案 (陳恒鏞議員)		
情況 編號 [#]	情況	處理修正案的意向
6	若葉劉淑儀議員的修正案獲得通過	陳恒鏞議員會提出經修改修正案，他只會保留其原修正案的以下內容： - 第(二)點中有關提升各間長者健康中心的服務的建議 - 第(三)點中有關降低長者醫療券的受惠年齡的建議 - 第(四)點中有關增加大學牙醫學士學位課程的學額的建議 - 第(九)點中有關盡快興建公營中醫醫院及在日後成立的地區康健中心提供中醫服務的建議 - 第(八)、(十)、(十一)及(十二)點的建議 亦作出必要的行文修改及更改段落號碼。

[#] 情況編號與附錄 1 所列編號相同

第 3 項修正案 (陳恒鑠議員)		
情況編號[#]	情況	處理修正案的意向
7	若李國麟議員的修正案獲得通過	<p>陳恒鑠議員會提出經修改修正案，他只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 第(二)點中有關提升各間長者健康中心的服務的建議 - 第(三)點中有關降低長者醫療券的受惠年齡的建議 - 第(四)點中有關增加大學牙醫學士學位課程的學額 - 第(八)、(九)、(十)、(十一)及(十二)點的建議 <p>亦作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>

第 4 項修正案 (田北辰議員)		
情況編號[#]	情況	處理修正案的意向
10 11	若葉劉淑儀議員或李國麟議員的修正案獲得通過	<p>田北辰議員會提出經修改修正案，他只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 第(三)點中“研究設立投訴機制以打擊醫療服務提供者濫收醫療費用情況”的建議 - 第(四)點中有關將學童牙科保健服務擴展至幼稚園學生的建議 - 第(八)及(九)點的建議 <p>亦作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>
12	若陳恒鑠議員的修正案獲得通過	<p>田北辰議員會提出經修改修正案，他只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 第(三)點中“研究設立投訴機制以打擊醫療服務提供者濫收醫療費用情況”的建議 - 第(四)點中有關將學童牙科保健服務擴展至幼稚園學生的建議 - 第(八)點的建議，以及第(九)點(但不包括“健康評估、身體檢查、健康教育、個別輔導及治療”字眼)的建議 <p>亦作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>

[#] 情況編號與附錄 1 所列編號相同

第 5 項修正案 (麥美娟議員)

情況編號#	情況	處理修正案的意向
18	若葉劉淑儀議員的修正案獲得通過	<p>麥美娟議員會提出經修改修正案，她只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none">- 第(二)點中有關增加長者健康中心的會員名額的建議- 第(三)點中有關增設‘長者牙科醫療券’的建議- 第(四)點中“在全港 18 區增設公營牙科診所”的建議- 第(六)點中有關善用公私營協作基金資助有需要人士就高發性癌症進行篩檢計劃及為婦女提供資助或免費的婦科檢查的建議- 第(八)、(九)及(十一)點的建議 <p>亦作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>
19 21	若李國麟議員或田北辰議員的修正案獲得通過	<p>麥美娟議員會提出經修改修正案，她只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none">- 第(二)點中有關增加長者健康中心的會員名額的建議- 第(三)點中有關增設‘長者牙科醫療券’的建議- 第(四)點中“在全港 18 區增設公營牙科診所”的建議- 第(六)點中有關善用公私營協作基金資助有需要人士就高發性癌症進行篩檢計劃及為婦女提供資助或免費的婦科檢查的建議- 第(八)、(九)、(十)及(十一)點的建議 <p>亦作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>

情況編號與附錄 1 所列編號相同

第 5 項修正案 (麥美娟議員)

情況編號 [#]	情況	處理修正案的意向
20	若陳恒鏞議員的修正案獲得通過	<p>麥美娟議員會提出經修改修正案，她只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 第(二)點中有關增加長者健康中心的會員名額的建議 - 第(三)點中有關增設‘長者牙科醫療券’的建議 - 第(四)點中“在全港 18 區增設公營牙科診所”的建議 - 第(六)點中有關善用公私營協作基金資助有需要人士就高發性癌症進行篩檢計劃及為婦女提供資助或免費的婦科檢查的建議 - 第(九)點中有關加強宣傳以提升各類疫苗的注射覆蓋率的建議 - 第(八)及(十一)點的建議 <p>亦會作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>

第 6 項修正案 (梁耀忠議員)

情況編號 [#]	情況	處理修正案的意向
34 35 37 38	若葉劉淑儀議員、李國麟議員、田北辰議員或麥美娟議員的修正案獲得通過	<p>梁耀忠議員會提出經修改修正案，他只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 第(四)點中有關在每區設立服務時間不少於每周五天的政府牙科診所，增建牙科醫院，增加牙醫學士學位課程的學額，以及改善政府牙醫及醫護人員的薪酬待遇及工作環境的建議 - 第(七)點中有關以取消《醫院管理局藥物名冊》為目標，包括短期內擴大安全網所涵蓋的藥物種類，放寬關愛基金的申請門檻及為有需要的病人提供全額藥物補助的建議 <p>亦會作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>

[#] 情況編號與附錄 1 所列編號相同

第 6 項修正案 (梁耀忠議員)		
情況編號 [#]	情況	處理修正案的意向
36	若陳恒鏞議員的修正案獲得通過	<p>梁耀忠議員會提出經修改修正案，他只會保留其原修正案的以下內容：</p> <ul style="list-style-type: none"> - 第(四)點中有關在每區設立服務時間不少於每周五天的政府牙科診所，增建牙科醫院，以及改善政府牙醫及醫護人員的薪酬待遇及工作環境的建議 - 第(七)點中有關以取消《醫院管理局藥物名冊》為目標，制定長遠的藥物資助政策，包括短期內擴大安全網所涵蓋的藥物種類，及為有需要的病人提供全額藥物補助的建議 <p>亦會作出必要的行文修改及更改段落號碼。</p>

[#] 情況編號與附錄 1 所列編號相同