

附錄 II

區議會就有關醫療改革公眾諮詢所召開的會議及通過的議案

區議會	會議日期	動議/主席總結:
中西區	二零零八年 五月八日 (會議記錄)	通過動議： 中西區區議會支持《醫療改革諮詢文件》內所提的服務改革建議，尤其推廣家庭醫生概念、資助市民接受預防性護理，加強公共醫療安全網、縮短公營服務輪候時間，發展全港性電子病歷系統，並加強基層醫療服務。本會支持政府積極解決本港面對人口老化及醫療成本昂貴的問題，並促請政府在下一階段公眾諮詢進一步提出輔助醫療融資方案詳情諮詢市民。
東區	二零零八年 四月二十四日 (會議記錄)	通過動議： 鑑於本港人口老化，將令香港醫療服務面對更大的需求與壓力，社會上對此都已十分關注。東區區議會支持政府發表《醫療改革諮詢文件》，就有關香港醫療改革及融資問題聽取社會各界意見；並促請政府，日後制訂任何醫療融資的方案時，必須首先顧及市民負擔能力；對於低收入人士、弱勢社羣、急症病人及需要複雜及昂貴治療的病者，政府亦應負起持續的承擔責任。
離島	二零零八年 五月五日 (會議記錄)	主席總結： 離島區議會支持《醫療改革諮詢文件》的大方向，並認為本港需盡快推行醫療改革。離島區議會認為，改革的首要工作是落實加強基層醫療和社區醫療服務，並審慎研究可持續發展的輔助融資方案，以維持優質的醫療服務。同時，離島區議會促請政府繼續承擔照顧低收入家庭和弱勢社群的醫療需要，日後制訂任何輔助融資方案時，需考慮市民的負擔能力。離島區議會亦認為，由於醫療成本昂貴而個人財政能力有限，政府應探討有風險分擔效果的保險方案。
九龍城	二零零八年 五月二十九日 (會議記錄)	主席總結： 主席表示，平心而論，香港醫療福利較不少先進國家優厚，例如在美國如沒有醫療保險的保障，一般人民是無法負擔高昂的醫療費用的；至於加拿大人雖然可免費享用公營醫療福利，卻要繳交高額稅款，因此香港市民實在非常幸福。可是香港人口不斷老化，加上醫療科技日新月異，醫療開支持續上升，因此，現在是時候考慮如何改革香港的醫療制度，以確保市民能繼續得到優質醫療服務和保障。在醫療融資方面，政府維持“不會有人因經濟困難而得不到適當的治療”的政策原則，議員必定支持，但議員同時促請政府日後制訂任何輔助醫療融資方案時，必須照顧基層市民的需要，並且顧及整體社會的負擔能力。
葵青	二零零八年 五月八日 (會議記錄)	通過動議： 葵青區議會支持政府盡快推行醫療改革以改進服務，並支持維持“不會有人因經濟困難而得不到足夠治療”的政策，讓公營醫療系統繼續照顧低收入家庭和弱勢社群；同時在公眾諮詢後訂出輔助融資方案，除了為醫療體系帶來額外資源外，亦可改善現時公私營醫療服務失衡的情況，及令病人有真正的選擇，確保優質醫療服務得以維持。
觀塘	二零零八年 五月六日 (會議記錄)	主席總結： 觀塘區議會支持盡快推行醫療改革，包括改善服務，並期望當局在公眾諮詢後，訂定合適的輔助融資方案，確保能維持優質的醫療服務，市民也不會因經濟困難而得不到足夠的治療。另一方面亦認同政府增加承擔，使公營醫療系統能繼續照顧低收入家庭及弱勢社群，並藉是次檢討帶來額外資源，檢討公私營醫療服務失衡的情況，同時借此契機創造一個新天地，令市民有一個真正的選擇。

區議會	會議日期	動議/主席總結:
北區	二零零八年 六月五日 (會議記錄 - 只備中文本)	通過動議： 北區區議會支持政府推行醫療改革，在充分諮詢公眾後訂出能長遠維持優質醫療服務的方案。北區區議會促請政府保證承擔低收入家庭及弱勢社群的醫療需要，提供可靠的安全網。
西貢	二零零八年 五月二十七日 (會議記錄 - 只備中文本)	主席總結： 由於本港人口老化，社會對醫療服務的質素及需求壓力勢必增加，醫療服務有改革的需要，西貢區議會希望政府在制訂任何輔助醫療融資方案時，必須首先顧及市民的負擔能力，同時，必須維持“不會有人因經濟困難而得不到足夠治療”的政策，政府應增加承擔，公營醫療系統應繼續照顧低收入家庭和弱勢社群。
沙田	二零零八年 五月二十九日 (會議記錄)	通過動議： 隨著本港人口老化，香港的醫療系統正面對沉重的壓力和負擔。沙田區議會支持政府推出“醫療改革諮詢文件”的方向，使本港的優質醫療服務能持續發展。本會要求政府繼續作為醫療制度的最主要財政支柱，在推行任何改革方案時，必須充分保障社會各個階層，尤其是草根階層的需要和權益。
南區	二零零八年 四月二十四日 (會議記錄)	通過動議： 南區區議會支持《醫療改革諮詢文件》的大方向，認為本港的醫療制度必須改革，使之能持續發展。本會要求政府承諾在推行任何方案時，必須充分保障基層市民的需要，並要顧及中產人士的權益。
深水埗	二零零八年 四月二十二日 (會議記錄)	主席總結： 因應本港人口老化的問題，特區政府在醫療保障方面先作準備，是有勇氣及有承擔的表現。本港的公共醫療服務質素高，加上日新月異的醫療科技，所需的財政開支十分龐大，單靠稅收不足以維持，因此須藉融資帶來額外資源。但政府有責任增加承擔，並由公共醫療系統繼續照顧低收入家庭及弱勢社羣，確保不會有人因經濟困難而得不到足夠治療。希望局方考慮議員的意見後訂出具體方案，以照顧普羅市民的需要。
大埔	二零零八年 五月六日 (會議記錄)	通過動議： 大埔區議會支持政府推行醫療改革，包括改進服務，並廣泛諮詢公眾，確保優質醫療服務得以維持。大埔區議會促請政府在推行醫療制度改革之餘，繼續承擔照顧低收入家庭、弱勢社群和有切實需要人士的責任，確保不會有人因經濟困難而得不到足夠治療。
荃灣	二零零八年 五月二十七日 (會議記錄)	通過動議： 荃灣區議會歡迎政府發表《醫療改革諮詢文件》，就醫療改革及融資問題廣泛諮詢市民意見。本會促請政府在制定任何輔助醫療融資方案時，應繼續照顧低收入家庭和弱勢社群，並顧及中產人士的負擔和需要。
屯門	二零零八年 五月六日 (會議記錄)	通過動議： 屯門區議會認同醫療改革有迫切性。支持政府維持“不會有人因經濟困難而得不到足夠治療”的政策，在推行醫療改革同時，並要提升醫療質素和改進服務水平；政府應於公眾諮詢後，在公平原則下，訂出為全體市民提供足夠保障，可持續發展的醫療制度及醫療融資方案的細節，再諮詢市民。
灣仔	二零零八年 四月二十二日 (會議記錄 - 只備中文本)	主席總結： 議員理解未來醫療開支上升是必然的趨勢，至於增幅則有待獲得具體數字才表示是否支持。在現時醫療融資方案之下，大家都很關心弱勢社群能獲得的服務；並且認為，若有關服務超越了醫療融資時，政府也必須承擔市民醫療網的責任。他續說，醫療改革有其迫切性，亦有多個方案，希望通過這一輪的諮詢後，在下一輪的諮詢能有更具體的數字供諮詢之用，相信屆時可逐步取得社會的共識。

區議會	會議日期	動議/主席總結：
黃大仙	二零零八年 五月六日 (會議記錄)	主席總結： 黃大仙區議會歡迎政府發表《醫療改革諮詢文件》，就香港醫療改革及融資問題聽取各界意見。由於本港人口老化問題越趨嚴重，而社會對醫療服務的質素及需求壓力勢必增加，醫療服務有改革的需要，但希望政府在制訂任何輔助醫療融資方案時，必須首先顧及市民的負擔能力，同時，必須維持“不會有人因經濟困難而得不到足夠治療”的政策，政府應增加承擔，公營醫療系統應繼續照顧低收入家庭和弱勢社群。
油尖旺	二零零八年 四月二十四日 (會議記錄)	主席總結議員的意見如下： <ul style="list-style-type: none"> ● 認同人口老化，醫療成本上升，進行醫療改革急不容緩，並期望擴大公共醫療安全網，縮短公營服務輪候時間，以更大步伐推動公共醫療改革。 ● 現時公私營醫療服務失衡，私營醫療服務的市場佔有率不高，故市民的訴求側重公營醫療方面，輔助融資方案可為醫療體制帶來額外資源和創造新的資源市場，應可改善現時公私營醫療服務失衡的情況，並為病人提供真正的選擇。 ● 現時醫療成本高昂，個人經濟負擔能力有限，政府應探討具風險分擔效果的保險方案，議員支持個人醫療費上限的構思。 ● 醫療融資所得的額外供款能為市民帶來真正的選擇，以及快捷和適合個人的醫療服務，議員歡迎財政司預留 500 億元輔助醫療融資，希望採納以保險為中軸的方案，利用上述款項資助購買保險人士。 ● 方案 6 可予考慮，但不足之處包括加重中產人士的負擔和行政費高昂等。議員希望知悉推行改革方案後可為現時的醫療服務帶來什麼改善，也促請局方加強宣傳，持開放態度，吸納不同階層的意見，令廣大市民受惠。
元朗	二零零八年 五月二十七日 (會議記錄 - 只備中文本)	主席總結： <ul style="list-style-type: none"> ● 本會歡迎醫療改革諮詢文件在區議會得到充份討論，議員普遍認同是次諮詢對香港的未來起着正面及積極的作用；而財政司司長預留五百億作為醫療融資其中一個最重要的基礎，對市民產生極大的推動作用； ● 本會同意醫療改革的成效應放在議事日程，全面收集市民的意見，訂出輔助融資方案，確保優質醫療服務繼續得以維持。同時，改革不應導致有人因經濟困難而得不到優質的醫療服務。政府應增加承擔公營醫療系統，繼續照顧低收入家庭和弱勢社群。由於醫療改革涉及的層面廣泛，政府應平衡各方面利益，避免醫療改革帶來新的社會矛盾； ● 醫療融資制度非洪水猛獸，政府應繼續研究更為市民所接受的方案，透過醫療改革及在輔助醫療融資的幫助下，建立更完善的醫療制度； ● 議員可透過有關網址或其他途徑，繼續就醫療改革諮詢文件提供寶貴意見。

有關區議會會議紀要、通過的動議和主席總結的網上連結，載於醫療改革網頁 (<http://www.beStrong.gov.hk>)。