

第二屆觀塘區議會屬下
社會服務委員會
第十二次會議記錄

日期:2005 年 10 月 25 日(星期二)

時間:下午 2 時 30 分

地點:觀塘民政事務處會議室

出席者:

主席

葉興國先生, MH

副主席

鄧志豪先生

委員

陳振彬先生, BBS, JP

陳汶堅先生

陳華裕先生

周耀明先生

蔡澤鴻先生

馮美雲女士

馮錦源先生

何偉途先生

林家強先生

黎永年先生

劉定安先生

羅俊毅先生

高寶齡女士, MH

梁芙詠女士, MH

呂東孩先生

麥富寧先生

柯創盛先生

潘進源先生

潘任惠珍女士, MH

蘇冠聰先生

蘇坤漢先生

蘇麗珍女士

蘇家豪先生

黃華舜先生

余秀珍女士

增選委員

顧振華先生, MH

謝淑珍女士

梁雁群先生

陳德明先生

記錄

趙大偉先生 觀塘民政事務處行政主任(區議會)1

列席者：

羅中女士	觀塘民政事務助理專員
趙林秀麗女士	社會福利署 觀塘區助理福利專員
陳建嫻女士	教育統籌局 高級學校發展主任
陳煥兒女士	衛生福利及食物局首席助理秘書長(議項 II)
史泰祖醫生	健康與醫療發展諮詢委員會基層醫療工作小組主席(議項 II)
任燕珍醫生	健康與醫療發展諮詢委員會第二層醫療工作小組主席(議項 II)
許家驊醫生	健康與醫療發展諮詢委員會第三層及特別醫療工作小組委員(議項 II)
謝樹濤先生	社會福利署高級社會工作主任 保護家庭及兒童服務課(東九龍)(議項 III)
羅健儀女士	藍田綜合家庭服務中心主任(議項 III)

缺席者：

陳 昌先生

胡國祥先生

開會詞

主席歡迎所有與會人士及出席協助討論有關議項的部門及機構代表。

I. 通過上次會議紀錄

2. 就上次會議紀錄潘任惠珍議員及黃華舜議員提出他們應為缺席者，而陳汶堅議員提出他應為出席者。會議紀錄經修訂後獲通過。

II. 創設健康未來—探討日後醫療服務模式討論文件

(觀塘區議會社會服務委員會文件第 31/2005 號)

3. 委員就《創設健康未來—探討日後醫療服務模式討論文件》(下稱《討論文件》)提出意見如下：

3.1 委員普遍關注文件的建議對中產人士的影響。他們認為香港市民缺乏「家庭醫生」的概念，同時現時醫療保險亦有不足之處，如政府減低對中等收入家庭的醫療資助，有可能令他們跌出公共醫療保障之外。

3.2 有委員表示，現時公共醫療和私營系統存在競爭，令後者的收費不致過高。但如方案一旦實施，私家醫生的收費可能大幅提高，令大部份市民不能負擔。

3.3 委員亦認為文件未就未來人口急劇老化帶來的醫療問題，提出具體建議。

3.4 有多位委員認為諮詢文件缺乏有關醫療融資的建議或方向，令諮詢欠缺全面的考慮。

3.5 有委員認為諮詢應先討論如何分配有限資源到各主要範疇，而不可只著重理念性的討論。

4. 陳煥兒女士就委員的意見作綜合回應如下：

4.1 《討論文件》的出發點是基於本港面對人口急劇老化的問題，而市民的人均壽命則不斷提高，加上醫療成本不斷增加等因素。如維持現時的公共醫療服務模式不變，社會財政將不勝負荷。爲了要香港醫療系統可以持續發展，必須進行改革，以便有限資源得以適當運用。

4.2 現時公私營醫療系統互不相涉，加上公私營醫療市場失衡，如要維持或提高未來醫療的服務水平，便須發展一個公私整合、互動的服務模式。

4.3 現時就醫療發展的諮詢尚屬第一階段，諮詢的目的旨在讓市民盡早參與不同醫療服務模式的討論。待有一個認同的模式後，再就資源運用作出討論。委員會計劃明年初就醫療融資方案提出建議，再諮詢公眾。

5. 史泰祖醫生就基層醫療補充表示，香港現時的醫療系統十分著重公共醫療的承擔，但缺乏私營醫療系統的支援。市民缺乏家庭醫生的概念，令公共醫療系統的負荷不斷加重。而一般宜於社區照顧的病人，如長者、長期病患者如高血壓或糖尿病患者，亦未能從私營系統中獲得適切的照顧，而要長期依賴公營的專科治療。令專科門診的輪候時間加長，亦可能令患者的病情得不到適時的診治。故此本港必須發展社區醫療，一方面減輕公共醫療的負擔，縮短專科門診的輪候時間，亦可讓市民在私營系統中獲取合適的照顧。社區醫療在外國十分普遍，而且很成功。

6. 任燕珍醫生補充說，長期病患者有不同階段，除病情十分嚴重的病人外，大部份病情穩定的患者均可由家庭醫生作適時的處理，控制病情。從而騰出專科門診予有急切需要的病人。

7. 許家驊醫生補充表示，現時的公營醫療系統，資源需求不斷上升，病人輪候時間日見延長，在制定任何醫療融資時，必需要先改善及提高整體醫療系統的效率，以便資源能用得其所。大家都同意，專科及住院服務比普通科及門診服務昂貴得多，故此改善效率最有效的方法，就是設立機制誘導大部份在接受專科住院或門診治療而病情穩定的病人，轉由家庭/基層醫生接受照顧。其次就是設計合理合適的公營醫療服務範圍，把資源集中處理最需要的四個範疇：低收入人士和弱勢社群，急症服務，高風險危疾及醫療專業人員的培訓，因為不論將來的醫療融資方案如何，這四類服務政府都必需要承擔的。在確立服務的改革方向及原則後，才有討論基礎研究融資的不同方案。

III. 社會福利署《和諧安居樂—油塘社區家庭網絡計劃》簡介 (觀塘區議會社會服務委員會文件第 32/2005 號)

8. 謝樹濤先生介紹文件。委員支持文件的建議，同時認同過去社會福利署在區內推行多個社區網絡計劃的成效。委員期望署方能繼續在區內推廣社區家庭網絡計劃，同時擴闊網絡計劃的跨界別合作層面，讓更多社會人士能參與協助有需要的居民。

9. 委員備悉文件。

IV. 工務工程進展報告(截至 2005 年 8 月 30 爲止)
(觀塘區議會社會服務委員會文件第 33/2005 號)

10. 委員敦促當局盡快落實油塘邨重建計劃第 4 期的社區會堂工程。

[會後補註：房屋署正就油塘邨第 4 期重建計劃進行市場研究，並預期於 2006 年初完成。房署代表將出席本委員會於 2006 年 2 月 21 日舉行的第十四次會議，簡介研究結果及報告社區會堂的規劃進展。]

11. 委員備悉文件。

V. 財務報告(截至 2005 年 9 月 30 日爲止)
(觀塘區議會社會服務委員會文件第 34/2005 號)

12. 委員備悉文件。

VI. 其他事項

13. 再無其他事項討論，會議於下午 5 時 50 分結束。

VII. 下次會議日期

14. 下次會議日期定於 2005 年 12 月 13 日。

本會議紀錄於 2005 年 12 月 13 日獲得通過

簽署：
主席：葉興國

簽署：
秘書：趙大偉

觀塘區議會秘書處

2005 年 12 月 13 日