

沙田區議會  
二零零八年度第五次會議記錄

會議日期：二零零八年五月二十九日  
時間：下午二時三十分  
地點：沙田政府合署四樓  
沙田區議會會議室

出席者

韋國洪議員,JP(主席)  
彭長緯議員,JP(副主席)  
陳國添議員,MH  
陳盧燕冰議員,MH  
陳敏娟議員  
陳業文議員  
鄭楚光議員  
程張迎議員,MH  
何厚祥議員,MH  
何國華議員  
簡松年議員,BBS,JP  
林松茵議員  
林康華議員,MH  
林大輝博士,BBS,JP  
劉偉倫議員  
羅光強議員  
李子榮議員  
李錦明議員  
李有全議員  
梁志堅議員,MH  
梁志偉議員  
梁家輝議員  
盧偉國博士,MH,JP  
莫錦貴議員  
龐愛蘭議員

## 出席者

潘國山議員

葛珮帆博士

蕭顯航議員

鄧永昌議員

湯寶珍議員, MH

衛慶祥議員

黃澤標議員

黃嘉榮議員

黃戊娣議員, MH, JP

胡永權議員

楊祥利議員

楊文銳議員

楊倩紅議員

姚嘉俊議員

余秀珠議員, MH, JP

余倩雯議員

袁貴才議員

容溟舟議員

梁阮潔明女士(秘書) / 高級行政主任(區議會)

## 列席者

黎志華先生, JP

許國新先生

鄭仕廉先生

陳鳳侯先生

甄威廉先生

陳雪貞女士

潘泰昌先生

梁慧霞女士

黃顯強先生

利仲培先生

李就勝先生

楊馬玉玲女士

鍾肇新女士

## 職 銜

沙田民政事務專員

沙田民政事務助理專員

香港警務處沙田警區指揮官

香港警務處沙田警區副指揮官

香港警務處沙田警民關係主任

沙田地政專員

沙田地政處行政助理

社會福利署沙田區助理福利專員

(沙田)2

房屋署高級房屋事務經理(沙田及馬鞍山)

食物環境衛生署沙田區環境衛生總監

康樂及文化事務署沙田區康樂事務經理

運輸署總運輸主任(新界東)

教育局總學校發展主任(沙田)

### 列席者

許惠強先生  
黃重生先生

### 職銜

規劃署規劃專員(沙田、大埔及北區)  
土木工程拓展署總工程師(沙田)

### 應邀列席者

周一嶽醫生,SBS,JP  
陳松青先生  
張少卿女士,JP  
陳自強先生

### 職銜

食物及衛生局局長  
食物及衛生局副秘書長(衛生)  
漁農自然護理署署長  
漁農自然護理署署理助理署長  
(自然護理)

### 未克出席者

鄭則文議員  
方玉輝議員  
蔡亞仲議員

(出席法團會議)  
(出席大學會議)  
(往內地訪問)

負責人

### 歡迎詞

1. 主席歡迎以下人士出席二零零八年度第五次沙田區議會(區議會)會議：

- (a) 漁農自然護理署署長張少卿女士；
- (b) 漁農自然護理署署理助理署長(自然護理)陳自強先生；
- (c) 運輸署總運輸主任(新界東)楊馬玉玲女士；
- (d) 房屋署高級房屋事務經理(沙田及馬鞍山)黃顯強先生；以及
- (e) 社會福利署沙田區助理福利專員(沙田)2 梁慧霞女士。

他表示食物及衛生局局長周一嶽醫生將於稍後抵達，簡介醫療改革公眾諮詢文件(文件)。

## 區議員請假

2. 主席表示，區議會秘書處接獲以下三位議員的書面請假申請：

鄭則文議員	出席法團會議
方玉輝議員	出席大學會議
蔡亞仲議員	往內地訪問

大會通過上述三位議員的請假申請。

(陳業文議員、葛珮帆博士、湯寶珍議員、衛慶祥議員及楊文銳議員此時抵達。)

## 通過二零零八年三月二十日(二零零八年度)第四次會議記錄

3. 大會一致通過上述會議記錄。

## 漁農自然護理署署長到訪沙田區議會

4. 主席多謝漁農自然護理署署長張少卿女士出席今次會議，並請張女士簡介其部門的工作。

(何國華議員、簡松年議員、梁志偉議員、盧偉國博士及容溟舟議員此時抵達。)

5. 漁農自然護理署署長張少卿女士表示很高興出席今次會議，並歡迎議員提供意見，以提升該署的服務。她在會前收到議員的請願信，表示區內有猴子、野豬及流浪狗的滋擾，她稍後亦會向議員匯報該署處理上述事宜的進展。她表示漁農自然護理署(漁護署)的工作與大家息息相關，包括郊野公園管理、漁業及農業的推廣工作，以及為進口動物及本地農場進行生物保安檢疫，以防止禽流感等傳染病。此外，沙田區八月份舉行的奧運馬術賽事，漁護署亦負責馬匹檢疫工作。她表示漁護署

定會竭盡所能，協助辦好奧運。她歡迎區議會就漁護署的工作互相交流和合作，並請陳自強先生簡介漁護署的工作。

(黃戊娣議員此時抵達。)

6. 漁農自然護理署署理助理署長(自然護理)陳自強先生表示漁護署轄下共有五個分署，負責農業、漁業、檢驗及檢疫、郊野公園和海岸公園，以及自然護理的工作，重點如下：

- (a) 農業分署負責本地菜場自願登記及信譽農場計劃，兩者分別向農友推廣優良園藝耕作技術，宣傳優質生產及正確和安全使用農藥信息，監察蔬菜源頭及作出樣本檢測，以確保食物安全，並透過蔬菜統營處批銷，以『好農夫』品牌作識別，在指定的銷售點銷售。此外，署方亦透過推廣活動及支援提倡有機耕作，引進新品種，發展精耕技術，促進本地有機產品市場；
- (b) 漁業分署負責為漁民及養魚戶安排培訓及考察，提升他們的知識及技術。分署亦會提供技術上的意見，協助制定發展計劃及推行優質養魚場計劃，研發新養殖品種及促進發展本地育苗場，建立和加強推廣本地優質魚品牌，並負責執行漁業保護法例，打擊破壞性的捕魚活動；
- (c) 檢驗及檢疫分署的工作包括：有關動物疾病控制、管理和福利及進出口管制，例如，執行防禽流感的措施，化驗動物疾病；在本地家禽農場實施生物保安措施；以及為貓狗進行檢疫，預防狂犬病爆發。執行《防止殘酷對待動物條例》，宣傳及教育市民作為有責任感的寵物主人。在邊境及機場堵截非法進口雀鳥及管制動物禽鳥製成品，防止傳染病進入香港；此外，香港於二零零八年協辦奧運馬術比賽，漁護署亦負責有關的馬匹檢疫；

(d) 郊野公園和海岸公園分署的工作包括：劃定和管理 23 個郊野公園、17 個特別地區、4 個海岸公園和 1 個海岸保護區，計劃在 2008 年底指定建議的北大嶼郊野公園(擴建部分)，開展自然護理工作，廣植林木，防止及撲滅山火，保護海洋哺乳類動物及珊瑚，執行有關法例，為市民提供康樂設施和科學研究渠道、舉辦講座及教育活動、宣傳自然保育信息及推動以自然為本旅遊；以及

(e) 自然護理分署的工作包括：就沙田區關注的猴子問題，驅趕及捕捉闖入民居的猴子，除勸喻市民不要餵飼野生猴子外，亦替野生猴子進行絕育手術。該署更會派員到各屋苑，向管業處職員示範驅趕猴子的方法及講解預防措施，並已在沙田區各屋苑舉辦上述講座。其他主要工作包括就發展及建議、規劃策略、環境影響評估等工作提供有關自然保育方面的意見、進行生態調查及推行生物多樣性保育計劃、執行監管瀕危物種國際貿易及推行宣傳教育工作，加強市民對自然保育的認識。該署亦負責濕地公園的運作及管理。

7. 鄭楚光議員表示早前陳自強先生聯同專家到區議會討論猴子滋擾問題，他當時提出遷移猴子到適合牠們居住的地方，他認為香港有不少離島，已絕育的猴子及流浪狗可遷往島上生活，並發展為旅遊景點，不但可解決問題，亦增加就業機會，希望署長重新考慮建議。

8. 潘國山議員表示內地有三十二個菜場為香港提供蔬菜，而漁護署亦有檢驗蔬菜的殘留農藥，他詢問署方有否檢驗菜場的土壤及水質，以及與衛生署在文錦路檢疫工作的分工情況。他指出松柏路及隆亨邨的後山聚集了不少流浪貓狗，向漁護署匯報後，一直未獲告知跟進結果，最後從沙田民政事務處獲悉署方在一月五日捕捉了五隻流浪貓狗。他認為跟進程序及聯絡方面應有改善空間。另外，他知悉一名公屋住戶取消飼養狗隻登記

後，其狗隻獲漁護署發現，並要求該住戶領回狗隻，否則會人道毀滅，但房屋署卻否決住戶重新飼養狗隻的申請。他詢問兩個部門處理上述事宜的政策。

(黃澤標議員此時抵達。)

9. 鄧永昌議員表示公民力量的請願反映他們十分關注野生猴子、野豬及流浪狗的滋擾。雖然漁護署曾採取多方面措施，包括避孕和放置捕捉籠等，但成效不大。他認為：

- (a) 猴子滋擾問題已困擾沙田區十年，每三日便有一宗猴子滋擾民居投訴，問題非常嚴重。署方派員到場時，猴子早已溜走，而警方只負責維持秩序。漁護署沒有足夠人手處理日益擴大的猴子滋擾問題，亦浪費了警方資源；
- (b) 有必要檢討保護政策，因沙田區已發展為人口密集的市鎮，居民經常受到猴子滋擾或襲擊。每年猴子繁殖率為 5% 至 8%，與猴子絕育的速度不成正比。由於缺乏糧食，很多在金山郊野公園的猴子已到沙田區覓食，滋擾範圍更擴展至美孚新邨。署方不能再不正視問題；以及
- (c) 由於人手不足及現行保護政策，野豬及流浪狗的問題亦不斷擴散。他希望署方在有限資源下踏實地徹底解決問題。

10. 葛珮帆博士查詢：

- (a) 政府現時是否有機制把部分空置土地用作臨時有機農場，以鼓勵市民進行有機耕種；
- (b) 有報導指香港的保護瀕危名單較國際落後，現時是否有海洋護理措施保護瀕危動物及魚類，防止市民錯誤殺傷牠們；

(c) 有何監管制度阻止非法捕魚；以及

(d) 現行檢疫制度是否包括進口雞蛋，由於本港市民每日食用超過四百萬枚雞蛋，而雞蛋是禽流感主要帶菌根源，當局有何措施保障市民健康。

11. 楊祥利議員表示區議會地質公園工作小組正推行馬鞍山歷史徑計劃，而途經範圍由漁護署管轄。早前署方以上山路徑危險為由，不支持上述計劃。他認為有必要改善該區路徑的安全，包括鹿巢山及馬鞍山礦場斜坡，以便落實上述計劃。他表示馬鞍山的杜鵑花、黃麝及礦石被評為三寶，希望漁護署於每年三至四月期間安排生態旅遊，介紹香港罕有產品。如附近一帶山路得到改善，將會吸引更多市民前往欣賞。另外，錦英苑後山亦有很多流浪狗聚集，熱心人士更餵飼牠們，造成環境污染，他詢問部門有何對策。

12. 羅光強議員表示馬鞍山郊野公園的設施及燒烤場吸引不少區內外人士到該處活動。他認為漁護署應因應人流及需要提升照明系統，方便到該處晨運的人士。

13. 李錦明議員表示靈巧的猴子會因應食物生長季節到區內覓食。他查詢漁護署會否在特別季節加強人手處理問題。

14. 盧偉國博士表示香港是受歡迎的綠色旅遊好地方。他指出薇甘菊對自然林木造成威脅，從粉嶺到沙田的吐露港公路兩旁已有一大片林木被薇甘菊覆蓋，不能吸取陽光而枯萎。他不認同早前漁護署回覆指清除在私人土地生長的薇甘菊有困難。另外，他查詢現時該署處理薇甘菊問題的進展。

15. 程張迎議員指出他所屬的新田圍邨、新田及隔田一帶，有猴子襲擊途人及闖入民居。居民舉報後，漁護署人員到場需時，未能迅速採取行動。另外，漁護署在顯徑



邨梁文燕中學附近一直放置捕捉籠，但未能發揮效用。他認為現行措施不合時宜，漁護署應作出檢討及推行有效措施。

16. 彭長緯副主席的意見綜合如下：

- (a) 漁護署應加強人手，徹底解決猴子滋擾問題。早前漁護署安排區議會與愛護動物協會召開會議，他察覺到部分外籍愛護動物人士對區議會處理猴子滋擾問題有所誤解，認為區議會要猴子無地棲身或獵殺牠們，但卻未能了解市民受攻擊的感受。他強調區議會十分愛護猴子和支持政府立例保護野生猴子。他希望漁護署向有關人士傳遞上述信息。他又指市民舉報並非投訴猴子，只是希望減少滋擾；以及
- (b) 他非常欣賞郊野公園的管理水準，包括園林設計及配套設施，並詢問界定郊野公園範圍的準則。另外，部分城門水塘已納入郊野公園範圍，但不包括下城門水塘。現時不少遊人前往行山，但該處欠缺配套措施，猴子糞便亦沒有人清理。他建議漁護署接收上述地點，增加設施，讓行山人士可享受更佳的环境。

17. 主席希望漁護署成立一支八至十人的工作隊伍，每日專責清除薇甘菊。另外，早在十年前猴子已開始在顯徑邨滋擾居民。由於漁護署不能即時派員到現場處理，居民只能自行驅趕牠們，他認為漁護署應增撥資源處理問題。他察覺到署長到訪前，顯徑邨的猴子滋擾問題似乎減少。他表示猴子生性機靈，放置猴子籠的作用不大。他認為漁護署應在郊野地方以生果食物誘捕猴子，相信成效更佳。過往兩年，區議會曾將猴子滋擾問題提交立法會討論，立法會亦認同問題需要解決，故漁護署應向立法會申請撥款，以增加人手。

18. 張少卿女士綜合回應如下：

- (a) 她表示該署外判部分為猴子進行絕育手術的工作後，工作更為暢順，故現正構思將捕猴工作外判。猴子生性機靈，每次被捕捉後均會提高警覺，該署正尋求更完善的處理方法。她表示該署除了保障市民生活不受滋擾外，亦要保障動物福利，在兩者中須取得平衡。她多謝區議會的支持及諒解，並會在適當時侯將區議會的信息向愛護動物人士等傳達；
- (b) 為猴子進行絕育手術是以不虐畜為大前提，同一理念亦會應用於其他滋擾居民的動物上。該署去年為140隻猴子絕育，數目較過往5年的總和為多，而今年一月至三月已為150隻猴子絕育。她指出運作模式已有改善，希望日後有更佳成績。在收到投訴後，該署會派員到場處理。她表示署方會就議員的意見改善溝通機制；
- (c) 香港郊野公園的覆蓋範圍甚廣，應有足夠山林讓猴子棲身。漁護署會盡量在猴子聚居的山林提供食物，減少牠們到其他地區覓食。另外，該署會加強教育居民，與屋苑保持聯絡及安排講座等，從不同角度處理問題；
- (d) 由於薇甘菊是外來入侵的植物，漁護署會在其管轄範圍內積極處理。該署亦有指引處理在私人土地生長的薇甘菊。至於政府土地的薇甘菊，漁護署會向有關部門提供意見；
- (e) 她感謝大家支持優質蔬菜耕種，現時的測試重點以農藥為主，以符合食物安全標準。在內地註冊的信譽農場，必須採用認可的園藝操作方法，才獲選為供應商。漁護署與蔬菜統營處合作推廣上述事宜，但測試準則及安排則由後者負責；

- (f) 內地及外地進口食物的安全檢測由食物環境衛生署執行。信譽農場及優質菜場的規管並非局限於產品，而是整體的運作。她表示優質魚農產品在香港有很大市場，她歡迎區議會協助推廣；
- (g) 漁護署管轄的郊野及海岸公園包括不少獨特地質及地貌的地方，該署正進一步研究可否為這些地方多做保育工作，並由環境局聘請專家進行評估。漁護署會繼續積極推廣及宣傳香港郊野公園及各種奇特風貌岩石，並且制定守則，供賞石人士遵守；
- (h) 就葛珮帆博士的查詢，她表示如有關土地屬農地，便可申請用作耕種用途，否則須向地政處提出申請。現時私人市場亦有相當數量的農地。該署有法例保護海洋瀕危物種及非法捕魚活動，如有需要，可向議員提供資料；
- (會後記：漁護署於會後已聯絡葛珮帆博士，並提供有關保護瀕危物種的資料，包括修訂本地法例以配合國際公約所作出的改變。)
- (i) 她多謝議員就郊野公園的設施提供意見。該署會視乎情況，增加和改善現有設施。另外，該署亦會按需要安排導賞活動，特別是市民感興趣的主題；以及
- (j) 在香港飼養狗隻必須申領牌照。該署收到流浪狗的投訴後，會派出捉狗隊跟進，並根據狗隻的晶片資料聯絡狗主，以領回狗隻。如聯絡不上狗主，亦會安排領養。
19. 盧偉國博士表示由康樂園至沙田、沙田至馬鞍山及白石公路兩旁已有多片林木被薇甘菊侵蝕。他希望漁護署在上述地段進行勘察，界定上述林木區的地權，以作跟進，並以書面回覆區議會。張少卿女士承諾會跟進問題。

(會後記：漁護署在會議後已派員到上述地點作初步勘察，由於所述範圍廣闊，仍需作進一步勘察。稍後，漁護署會以書面回覆區議會。)

20. 主席多謝張少卿女士及陳自強先生出席今次會議及簡介漁護署工作。他建議休會十分鐘。

(林大輝博士、莫錦貴議員、張少卿女士和陳自強先生此時離席。)

### **討論事項**

食物及衛生局 — 醫療改革諮詢文件  
(文件 STDC 52/2008)

---

21. 主席歡迎食物及衛生局局長周一嶽醫生及副秘書長(衛生)陳松青先生出席是次會議及簡介文件。他建議將議程第 3 及第 4 項押後討論。大會同意主席的建議。

22. 食物及衛生局局長周一嶽醫生表示文件的諮詢期由三月十一日至六月十三日，歡迎大家提出意見。到目前為止，局方已出席 130 個研討/簡介會及到訪十七個區議會，聽取了不少有建設性的意見。另外，該局特設網站([www.beStrong.gov.hk](http://www.beStrong.gov.hk))提供詳盡資料，市民可利用電郵向該局反映意見。至今共收到 800 多個由個人或機構發出的電郵，並會進行問卷調查和聚焦小組作進一步意見搜集。諮詢完結後，該局會分析收集所得的意見。他預計將於明年春天發布第二階段的文件，屆時可提供更詳盡的建議，供各位參考。他請陳松青先生簡介上述文件。

23. 食物及衛生局副秘書長(衛生)陳松青先生簡介重點如下：

- (a) 由於基層醫療欠全面、公營服務輪候時間特長、公私營市場失衡、現有安全網保障有欠完善及公私營

醫院病歷不能互通，現行醫療制度有必要作出改革；

- (b) 未來的醫療系統將面對兩個嚴峻挑戰，包括人口急劇老化，65歲以上的長者，會由現時人口的八分之一增至二零三三年的四分之一，屆時醫療開支會急速上升。另外，由於醫療科技發展，導致成本增加，到二零三三年，人均醫療開支將飆升近4倍，但同期人均本地生產總值只增長兩倍。若不改革現行融資安排，總醫療開支佔本地生產總值會由現時的5.3%增至二零三三年的9.2%；
- (c) 是次醫療制度改革建議提供了四個服務改革方向，包括加強基層醫療服務、推動公私營醫療協作，發展電子健康記錄互通及強化公共醫療安全網。他表示除了上述醫療服務改革，亦提出改革醫療融資安排。政府會作出兩項承擔，醫療衛生服務的撥款會由現時的15%增加至二零一一/一二年財政年度的17%。另外，政府會從財政儲備撥出500億元推動醫療改革，為參加輔助融資計劃的市民提供個人啓動資金。因此日後政府醫療撥款只會增加而不會減少，亦會繼續是醫療系統的主要財政來源；
- (d) 政府在推行改革時會堅持三個基本原則：
  - (i) 維持一貫的公共醫療政策，確保市民不會因經濟困難而得不到適當的醫療服務；
  - (ii) 繼續照顧低收入家庭和弱勢社群的醫療；以及
  - (iii) 公營醫療系統將繼續為全體市民服務，包括作為負擔能力較高人士的醫療安全網。
- (e) 文件提出了六個融資方案，分別為社會醫療保障、用者付費、醫療儲蓄、自願醫保、強制醫保及個人

康保儲備。他表示政府需要就香港社會、經濟情況、市民的價值觀和期望作出取捨。今次諮詢主要向市民介紹各個方案的利弊，並希望了解市民對以下各課題的意見：

- (i) 是否需要保持同等服務，或使負擔能力較高的市民獲得更方便、快捷的私營服務，以減輕公營醫療服務的負擔，令真正需要公營醫療服務的人士受惠；
- (ii) 在現時以稅制負擔公共醫療開支之上，作出進一步的財富分配，由較高收入人士更大程度地補貼低收入人士；
- (iii) 是否應進一步分擔風險，通過規管加強現時市面的自願保險的風險分擔能力，或引入強制保險，令高風險人士例如長期病患者也可以購買保險；
- (iv) 哪類方案可提供最穩定的輔助融資，令醫療系統能夠有持續穩定的資源，繼續發展和提高醫療水平和質素；
- (v) 哪類方案可增加現時市場服務的選擇，促進公私營競爭，令失衡情況減少；以及
- (vi) 教育市民審慎使用醫療服務，控制醫療成本日後上升的速度。

24. 彭長緯副主席表示文件有不少可取之處，並提出以下意見：

- (a) 他不明白為何短短數年醫生數目由供過於求逆轉為供不應求。現時私營醫療只佔醫療服務 10%，餘下 90%由醫院管理局(醫管局)承擔，但私營醫療的收益相當豐富。他認為上述事宜應納入核心研究範圍；

- (b) 數年前在私家醫院生產的費用只需 2 萬元，醫管局決定收取內地孕婦生產費用後，私家醫院的費用便增至 8 萬元，更出現供不應求情況。另外，現時已購買醫療保險的人士作身體檢查時，往往被游說入住私家醫院，以申領保險金，這是不公平的營商手法，令保險公司運作成本大增，繼而增加保費，甚至出現拒絕賠償情況。這與浪費醫療資源有密切關係；
- (c) 他擔心當全民購買保險時，所有市民均使用私營醫療服務，屆時醫療服務未必得到改善，反而只會令私家醫生受惠；
- (d) 他傾向方案五及方案六，但政府須制定良好的監管制度，以防止濫收費用及減低行政費，否則只會浪費資源，令付出的人得不到應有的服務。政府應與有關醫療機構商討，理順可預見的問題；以及
- (e) 現有藥物註冊名冊存有漏洞，應作出檢討。他接到很多市民投訴，指病人須自購藥物，特別是昂貴藥物。他認為研究醫療改革最重要的原則是使市民得到最好的醫療服務。

25. 陳盧燕冰議員表示方案五及方案六似乎較適合香港的實際情況。她希望局長詳細解釋有關政府增加醫療撥款至 17% 及投放個人啓動資金的建議。現時很多市民已購買醫療或住院保險，如政府推行醫療改革，他們可能要承擔多份醫療保險。另外，一些退休人士未必有能力支付保費。類似問題未有在文件中交代，她希望局長稍後作出回應。

26. 李子榮議員表示他本人及中產人士過往三年不斷批評有關文件。他認為再徵收額外稅款的邏輯是誤導市民，政府收取稅款後應用在不同範疇，中產人士及納稅人已履行他們的責任。至於政府個別範疇的開支，應由

負責官員解決。基層已有安全網，富裕市民亦不用擔憂，強制供款是沖著中產人士而來，變相雙重徵稅。醫療開支急速膨脹原因眾多，他希望政府公開醫管局的開支情況。另外，他建議政府利用 500 億元成立醫療基金，每年從盈餘中撥款，以滾存作以下用途：

- (a) 補貼醫療成本上升，穩定開支；
- (b) 資助戒煙藥物，鼓勵多些人戒煙；
- (c) 津貼市民作身體檢查；以及
- (d) 加強預防醫學，教育市民為自己健康負責，改變不良生活習慣。

醫療改革應從治本着手。他又希望局方能提供免稅額，鼓勵市民購買醫療保險，減輕市民負擔。他支持公私營系統合作，減輕失衡情況。他表示稍後會提出動議。

27. 湯寶珍議員表示政府在監管醫療保險上責無旁貸。現時醫療保險欠制度監管，保險金及保障範圍百花齊放，以致醫療費用不斷上漲，一般市民未必能夠負擔。她希望確立監管醫療保險公司的制度，並同意從稅收撥款，成立醫療基金。另外，她認為醫管局醫生的薪酬遠高於國內醫生，以致支出龐大，應作出檢討。她支持盡快確立電子記錄互通，方便病人在公私營醫院診斷。公營服務樽頸問題嚴重，病人須輪候頗長時間。她建議政府提供資助，讓有需要人士及早獲得私營醫療服務，減少輪候時間。她希望盡早就方案取得共識，以解決現時的醫療問題。

28. 龐愛蘭議員認同基層健康護理及預防醫學的重要性，以及支持電子健康記錄互通，加強公私營合作，並提出以下意見：

- (a) 醫療改革的理財之道極為重要，基本原則是開源節流。現時政府支付公營醫院病人的醫療費用為 97%。在購買保險後，如病人因交通意外受傷，大



多數獲得保險賠償，政府只需支付 3% 醫療費用。在開源方面，她建議將電子健康記錄互通系統售給其他國家，所得收入可以用作改善及提升病人資料系統；

- (b) 政府作為僱主應負擔政府公務員使用醫管局服務的費用；以及
- (c) 基層醫療服務應參考歐美國家標準，讓醫生、牙醫、護士及藥劑師等醫護人員參與及推動預防工作，以減低成本。

29. 容溟舟議員有以下意見：

- (a) 現時市民作預防檢查須輪候頗長時間，但文件未有提及預留資源作上述用途。他建議外判上述工作及資助部分檢查費用，鼓勵市民使用私營服務，減輕公營醫療機構的工作；
- (b) 公私營合作必須小心處理，私營機構為追求利潤會提升費用；
- (c) 支持病歷互通，以減低醫療成本，但須小心設計保安系統，以免病人資料外洩；
- (d) 醫管局的醫生薪酬過高，他認為可能是醫管局成立時，為吸引醫院事務署醫生轉職，以致人工上調。現時醫管局有不少顧問醫生負責行政工作，導致前線醫生人手短缺；以及
- (e) 現已購買醫療保險人士是否須再購買公共醫療保險。當局應考慮提供免稅安排及監管私人醫療保險。

30. 衛慶祥議員表示文件只提及引致醫療成本上漲的外在因素，未有探討已存在的問題，例如醫管局的財政欠透明及肥上瘦下等。純粹以外在因素要求市民大眾承擔責任，並不公平。除開源外，管理階層亦要考慮節流，以改善醫療服務。文件亦指出私家醫院床位佔整體不足10%，反映公私營醫院有合作空間，以減低醫療成本。他不支持建議的強制性方案，但同意鼓勵市民購買醫療保險及保費免稅的建議。他認為文件的建議是向中產人士開刀，以及政府逐步減少對醫療服務的承擔，因為增加醫療開支的承諾只到二零一二年。他明白要收緊現有醫療服務十分困難，政府只能研究其他方法，解決問題，否則市民會抗拒。他支持病歷互通，但局方必須充分保障系統資料安全。

31. 盧偉國博士有以下意見：

- (a) 有需要全面檢討醫療的長遠發展策略，並作出深入諮詢。他認同政府是次諮詢的誠意，但中產人士卻認為政府已有既定選擇；
- (b) 文件第 127 頁 D2 圖表反映香港已確立頗完善的醫療融資模式。相對於其他經濟體系，按購買力平均價計算的人均醫療開支為第三低；總醫療開支佔本地生產總值的百分率亦是第二低。相信其他國家亦面對醫療成本上升問題，就上述數字來看，他們實際應向香港學習；
- (c) 香港現存醫療制度為市民提供不錯的服務，雖然偶有失誤及存在改善空間。他希望局方今次諮詢不要令市民有偏袒的感覺，現有制度亦有可取的地方；以及
- (d) 文件中強調保險的優點，但保險只是社會資源分配的其中一種機制，成本昂貴。現時政府以稅收提供公共醫療服務，效率頗高，成本相對較低。在考慮醫療融資方案時，政府須與長遠的理財策略掛鉤。他認為長遠來說，利用財政策略調整經濟上落是醫療改革的重要課題。

(梁家輝議員及黃嘉榮議員此時離席。)

32. 黃戊娣議員認同加強基層醫療服務，推動公私營醫療合作及發展電子健康記錄互通。她認為現時基層醫療服務的預防護理不足，特別是婦女子宮頸及乳癌檢查服務。香港乳癌病症佔亞洲第二位，如加強預防護理服務，日後的醫療開支相對減少。她查詢政府是否已有既定的融資方案，市民大眾普遍認為政府傾向強醫金。由於中產人士大多已購買醫療保險，他們擔心日後要付出雙重保費。基層人士現時須為強積金供款，擔心日後的強醫金供款會加重負擔。她認為政府應就市民的憂慮作出交代。另外，有醫生向她反映醫療開支上升是由於醫管局肥上瘦下，她不認同公營醫院醫生薪酬過高。她表示推行醫療融資方案時，不應讓市民感到方案有傾向性。

33. 葛珮帆博士支持醫療改革及研究輔助融資方案，並提出以下意見：

- (a) 她代表的互聯網專業協會及電子健康聯盟，自二零零一年起已推行電子病歷互通計劃，她希望政府能投入更多資源，推動有關計劃及培訓更多私家醫生使用電子病歷；
- (b) 現存有不少問題急需解決，包括醫管局如何有效運用資源。她建議醫管局成立獨立帳目稽核組，檢討肥上瘦下的問題，並以開源節流為本進一步作出改善；
- (c) 政府應考慮發展醫療市場，杜拜及紐西蘭等國家已在這方面大力發展。香港現時已具備完善的醫療體系，但私營機構欠缺政府的配合難有更大發展。另外，電子醫療的推行，除了出售軟件，亦可配合各大專院校的科研發展；以及

(d) 是次諮詢亦應深入探討疾病預防。市民一般擔心選擇保險供款會加重負擔，因行政費用高昂，供款會不斷增加。另外，保險公司以利潤掛帥，變相令醫生及保險公司主導香港醫療市場，影響醫療質素及市民的選擇。政府應作出監管，確保不會濫用服務及浪費資源。

34. 黃澤標議員歡迎政府推出文件讓大眾市民討論。他相信需要長時間的討論及諮詢，才能達成共識。他認同醫管局有需要開源節流。開源方面，應興建更多醫院、增設日間護理中心及審查病人經濟能力。他又提出以下意見：

(a) 醫療儲蓄絕不可行，變相增加強積金供款。如供款人退休後沒有收入，政府應豁免這類人士供款。大部分市民也不會接受不停供款的安排，因供款只用作退休後支付醫保及醫療費用，未能彈性運用，家人亦不能受惠；以及

(b) 文件建議的保險方案看似簡單及全面，但未有提及受保範圍、“墊底費”、保障上限及額外加保等事宜。他建議收窄保險範圍，只保障癌症等危疾或器官移植等，因為普通醫療保險不會提供有關保障。如縮窄受保範圍，相信保費會較低，供款亦會減少，市民會較易接受。政府應擔任承保人，以避免爭拗及監管保險公司運作。

35. 楊文銳議員支持推行電子健康記錄互通，系統的保安問題則須徵詢專業意見。他指出方案六只保障專科醫療服務及局限於西醫診斷。過往政府亦提及中醫專業化，許多長期病患者亦需依靠中醫診斷，應考慮將中醫定為認可醫療服務。

36. 周一嶽醫生綜合回應如下：

- (a) 政府對醫療的承擔只會增加、不會減少，政府醫療衛生服務的經常開支將由現時的 15% 增至二零一一/一二年度的 17%，財政司司長亦會從儲備撥出 500 億元推動醫療改革；
- (b) 公營醫療系統現時不少問題，均源於七、八十年代的醫療改革。戰後香港設立衛生醫療設施主要以提供社會福利為前提，收費只限於膳食成本，醫療費用全由政府承擔。到七、八十年代當時公營醫療需求不斷增加，公立醫院因接收太多病人以至環境惡劣，政府於是成立醫管局作為公營醫療系統，把政府及資助醫院納入其管轄範圍，但間接忽略了私人市場的發展。成立醫管局後，政府注入不少資源，公營醫療無論環境及服務均不斷提升，不少以往選擇私營服務的人士更轉而尋求公營醫療服務。現時的制度為全港市民提供了良好的醫療安全網，而市民亦習慣了優質而低廉的公共醫療，造成今天公私營失衡、公共醫療開支壓力大增的結果；
- (c) 現時的醫療系統呈現兩極化的失衡局面，一面是由政府資助超過 95% 的公營醫療，承擔了九成市民的住院服務和大部分的專科服務，另一面是病人需要全數自費，收費相當高昂的私營服務，而需求亦視乎經濟因素，例如自一九九九年起多年經濟通縮，導致私營市場萎縮。今次醫療改革的其中一個主要方向，是考慮私營市場的發展，製造一個中間市場，通過改革私營市場增加整個醫療系統的能量，為中產人士提供更多選擇及保障，改變現時私營市場只能提供有限度的個別專科例如產科服務的情況，而同時公營醫療為整體市民所提供的保障不會減少，亦會作出適當提升；

(d) 至於爭議較大的中產人士負擔問題，他表示現時政府一年投放約有 380 億元投放在衛生及醫療服務上，而中產人士市民支付私營服務及醫療保險的費用則約為 280 億元，其中約 80 億為保險支付。現時公營服務佔 90%，餘下則由私營服務承擔。醫管局現有 2 萬 8 千張病床，而私家醫院約有 3 千張病床，服務比例約 1 比 9。過去一年，私家醫生的收費大概增加了 10%，而私人保險過去一年的保費亦大約上升 12%。中產人士除納稅外，亦需支付私營醫療費用。政府收入主要來自稅收，不論是公營或私營醫療開支融資，融資來源到最後資金均來自市民。他預計 280 億元的私營醫療開支將不斷上升，中產人士的薪金加幅未必能追上私營醫療費用的增加。如不考慮控制資源的運用及投放，中產人士到最後仍要依靠公營醫療，令現時的失衡性況更為嚴重。因此政府希望針對中產人士的醫療需要着手處理問題。如果政府只不斷向公立醫院或醫管局增加資源，而不處理私營市場，相信問題會愈來愈嚴重；

(e) 現時的保險監管制度只規管保險公司的財政健全，不涉及保障範圍、保單條款及保費水平的監管。現時市場上的私人醫療保險對推動醫療改革幫助不大，因為行政費用及其他保險費用佔很大比例（約佔保費三至四成），而風險分擔的能力有限，個別保險計劃的受保人數不多，受保年齡及保障範圍有所限制，對高風險人士的保障不足甚至不予受保，不少保險亦間接鼓勵使用公營醫療。局方認為如果保險業繼續維持現行運作機制的話，政府向投保人保費給予免稅優惠的理據不大，亦變相助長現行私人醫療保險不完善的地方，包括投保人使用公營醫療時變相由納稅人補貼保險公司，並不合理。如要推行完善的保險制度，必須加以管制，以強制模式推行。局方參考了瑞士及荷蘭的醫療制度，投

保人不論年齡及健康情況，均須付出同樣的保費。如在香港推行相同機制，預計每人保費每月約需300元，並可包括專科門診及每年約100天的住院服務；

- (f) 局方亦嘗試評估第三者付款的“道德風險”問題，即病人及醫生均希望利用保單，盡量取得較多索償。考慮到這問題，其中一個建議方案是病人須為選擇性醫療服務支付20%分擔費用，住院及危疾服務則無須支付分擔費用，因預計投保人不會濫用這類服務。政府認為以上方案值得市民考慮。參與的保險公司須接受監管，只能收取不高於10%行政費，不得收取利潤。以上的保險安排對市民的保障與現時的私人醫療保險截然不同。如推行強制保險，即第五、六方案，建議保險模式將沒有年齡及其他限制。由18至65歲開始供款的投保人，均可受保至百年歸老，確保受保人進入保險門檻後一生受到保障，這樣的安排亦可讓整個醫療系統特別是私營醫療服務以循序漸進方式調校。對於已經購買保險計劃、或僱主已提供醫療保險的市民，政府的建議是可以提供過渡安排，容許現有的計劃與將來的保險計劃銜接，無須重覆購買保險；
- (g) 有議員提出中產人士已繳交稅款，不應加重他們的負擔。他表示香港一直奉行低稅制，政府不希望日後大幅加稅，以應付愈來愈沉重的醫療負擔。將來醫療費用由稅收或個人以其他方式支付應是今次諮詢的一個主要課題，須作廣泛諮詢，亦是政府考慮醫療融資的一個主要因素；
- (h) 電子病歷互通自一九九五年開始在醫管局運作，現已覆蓋整個醫管局聯網及伸延至普通門診和急症室。他認為有關制度可擴展至私家醫院及醫生，而。早前私營醫院的醫療人員抗拒亦對有關制度的

推行電子病歷互通表示支持，最終亦同意使用同一平台，因可協助他們拓展市場。現時醫管局是使用大型電腦(Main Frame)系統，希望日後可發展為建基於互聯網技術(Web-based)的系統，以病人為本，例如病人可授權醫生或醫院在系統獲取其病歷資料，病人亦可保存自己的病歷作診治用途。他同意系統的安全措施必須嚴謹及完善。由一九九五年至今，病歷系統本身不存在資料外洩問題。近期醫管局出現電腦資料外洩是人為多於制度問題，他已要求有關部門作出改善；

- (i) 醫管局現時承擔 90%至 97%的醫療服務，當中包括大多數的危疾病人，醫管局需要許多專科醫療人才執行職務，所需的醫療開支相當龐大，但相比國際水平醫管局的開支已不算高。他預計節流方面的改善空間有限，醫管局現時已採取了不少節流措施方法控制成本、增加效率，包括削減總監職位。而醫管局中央總部行政費的只佔總支出的 1.9%，其中資訊科技包括電子病歷系統已佔去大部分開支，行政支出不算龐大。局方已要求醫管局清晰地向政府匯報其運作成本，日後政府將依據工作效率撥款。政府亦一直有監管醫管局的運作效率；
- (j) 明白議員關注基層醫療服務，包括資助市民作預防性檢查。加強基層醫療服務包括預防護理是醫療改革其中一個主要方向，局方稍後會推出老人醫療券，希望日後可作出同樣類似安排，幫資助市民作預防性檢查。他指出政府在下一階段諮詢會在這些方面提供更詳盡的資料供各位及社會人士參考；以及
- (k) 政府在醫療融資方面沒有既定方案，是次諮詢主要是讓市民了解問題的底因和各個方案的利弊。他表示政府增加的醫療撥款在未來兩至三年要維持服



務水平和質素，並無大問題。但醫療融資會影響將來及下一代，尤其是香港將會面對人口急劇老化的問題。他表示醫療保險有別於其他保險，前者的最終目的是讓病人在適當時間得到恰當的醫療服務，市民大眾需要考慮如何分擔風險及未雨綢繆。

37. 李子榮議員提出以下臨時動議：

“沙田區議會理解香港醫療發展方向面臨考驗，而且面對服務成本上升的壓力。但若果實施強制性供款，將會對廣大市民造成沉重負擔，不利和諧穩定。因此建議政府透過開源節流，提升醫療成本效益，並加強基層健康服務及預防醫學的宣傳推廣及實踐，教育市民更加為自己的健康負責，根本性減輕醫療成本之開支。”

龐愛蘭議員和議。

38. 黃澤標議員亦提出以下臨時動議：

“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。”

袁貴才議員和議。

39. 彭長緯副主席認為兩項臨時動議有矛盾，議員應只擇其一。

40. 主席並不認同兩項臨時動議有矛盾之處，前者並不支持文件，而後者則表示支持，他請議員就此發表意見。

41. 盧偉國博士表示兩項動議的主要分別是黃澤標議員贊成廣泛諮詢，政府亦應繼續作為財政支柱，沒有反對任何方案。李子榮議員的臨時動議則清晰地反對強制性供款。兩項臨時動議似乎有衝突。他又指出剛才的討論顯示議會未有就上述事宜達成共識。

42. 黃戊娣議員認為局方已表明只是諮詢區議會，並沒有既定方案，她認為黃澤標議員的動議可以接受。剛才的討論亦未有達成任何共識。

43. 彭長緯副主席建議李子榮議員及龐愛蘭議員考慮撤銷動議，因動議同時建議政府開源節流，但又要求提供基層及預防醫療，互相矛盾。他認為局方在行政架構上節流，不足以應付每年以億計增加的醫療開支。如要打好基層服務，黃澤標議員的動議似乎較為吻合，建議先支持黃議員的動議，讓議會取得共識。

44. 李子榮議員表示他的意向非常清晰，並非全盤反對文件，但強制性的建議確實加重市民負擔，因此表態減輕市民負擔。他認為動議切合民生民情，故維持原有的動議。

45. 黃澤標議員認為政府現時只提出第一輪文件作討論，現階段不應作出否決。

46. 主席表示如無其他修訂建議，他建議先就李子榮議員的臨時動議投票。

47. 大會以 5 票支持、13 票反對及 13 票棄權否決李子榮議員的臨時動議。

48. 主席詢問議員對黃澤標議員的動議有沒有任何修訂。

49. 衛慶祥議員建議黃澤標議員考慮刪除臨時動議中“尤其是草根階層的需要和權益。”。文件中沒有提及草根階層被拒諸門外，受衝擊的只是中產人士，理應在動議內容反映。

50. 黃澤標議員表示理解衛議員的意念。他明白保障各階層亦包括基層，但後者是需要照顧的人士，有必要在動議內容突顯出來。

51. 盧偉國博士建議黃議員考慮將臨時動議中“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”改為“必須充分保障社會各個階層的需要和權益”。

52. 彭長緯副主席認為剛才各議員已就社會各階層的利益發表了意見，包括中產人士，問題是將來的方案如何保障現有供款人士。各位最關心的是醫管局的現有安排不會有重大改變及日後可獲得醫療服務。黃議員的動議已全面反映所關注的問題。

53. 黃澤標議員補充，動議最後一句是反映市民要求政府給予草根階層安全網，以及政府承擔照顧有需要的市民。

54. 容溟舟議員表示政府在文件摘要的第17A段已承諾加強基層醫療服務，無須在動議再次提出。由於動議是代表區議會的意向，有需要取得共識。

55. 盧偉國博士同意容議員的意見。他表示剛才討論已反映中產人士憂慮，黃議員的動議似乎將中產人士的聲音淡化，希望黃議員考慮建議。

56. 黃澤標議員表示不會就其動議作出修改。

57. 主席表示如無修訂建議，他建議大會就黃澤標議員的臨時動議投票。

58. 大會以 23 票支持、0 票反對及 11 票棄權通過黃議員動議。

59. 主席多謝周一嶽局長出席今次區議會會議及宣布是項討論正式結束。

(陳盧燕冰議員、鄭楚光議員、林松茵議員、何厚祥議員、龐愛蘭議員、簡松年議員、蕭顯航議員、盧偉國博士、黃澤標議員、湯寶珍議員、余倩雯議員、周一嶽醫生及陳松青先生此時離席。)

### 續議事項

政府部門及有關機構就上次會議討論事項回應  
(文件 STDC 41/2008)

---

60. 大會備悉上述文件。

### 區議會事項

沙田區議會財政狀況(截至二零零八年五月二十日)  
(文件 STDC 43/2008)

---

沙田區議會二零零七/二零零八年度結算報告  
(文件 STDC 42/2008)

---

61. 大會備悉上述文件。

沙田區議會二零零八/二零零九年度修訂預算  
(文件 STDC 56/2008)

---

62. 主席請大會考慮秘書處的建議，向地區設施管理委員會增撥 400,000 元。大會通過上述建議。

**委員會報告**

地區設施管理委員會  
(文件 STDC 44/2008)

文化、體育及社區發展委員會  
(文件 STDC 45/2008)

---

發展及房屋委員會  
(文件 STDC 46/2008)

教育及福利委員會  
(文件 STDC 47/2008)

衛生及環境委員會  
(文件 STDC 48/2008)

交通及運輸委員會  
(文件 STDC 49/2008)

財務及常務委員會  
(文件 STDC 50/2008)

63. 大會備悉上述委員會報告。

康樂及文化事務署於 2008 年 7 月至 10 月在沙田舉辦的  
康樂及體育計劃撥款申請  
(文件 STDC 55/2008)

---

64. 大會通過上述撥款申請。

(余秀珠議員此時離席。)

**地區管理委員會報告**  
(文件 STDC 51/2008)

65. 衛慶祥議員詢問報告 1(e)項所指的地點是否大圍站  
A 出口的單車停泊處。他早前已代居民反映意見，指上

述單車停泊處對文禮閣及曉翠山莊附近居民造成滋擾和不便，而有關單車停泊處亦破壞車站外觀。

66. 沙田民政事務專員黎志華先生表示文件所指的地點是大圍 A 出口外的單車停泊處。由於上述出口人流頻繁，不少居民亦提出與衛議員相同的意見。他現正與運輸署研究另覓新停泊處的可行性。

67. 主席表示由於要出席其他活動，他請彭長緯副主席代為主持會議。

(韋國洪議員此時離席。)

68. 衛慶祥議員追問上次會議後是否已向運輸署反映他的建議，為何仍未有進展。

69. 黎志華先生表示已掌握衛議員及其他居民及團體的意見。遷移單車停泊處是大部分居民的共識，可否在附近地方重置單車停泊處是考慮因素之一，但火車站出口的另一端已設有單車停泊處。他與運輸署均理解有關單車停泊處所引致的市容及管理問題，並會盡快解決問題。

70. 彭長緯副主席建議如衛議員有適合地點，可向沙田民政事務處反映。

### 下次會議日期和時間

71. 彭長緯副主席宣布下次會議將於二零零八年七月二十四日下午二時三十分舉行。

72. 會議於下午六時三十分結束。

沙田區議會秘書處

STDC 13/15/15

二零零八年六月