

12. 醫療及衛生

12.1 基本原則

- 12.1.1 所有市民，不論貧富，他們得到身體健康的權利必須公平地得到保障。
- 12.1.2 政府應推行全面的政策及措施，促進市民健康，締造一個讓市民得享身體及心理健康的生活環境，促進市民的健康和生活質素，同時亦紓緩醫療開支增長。
- 12.1.3 在提供疾病治療服務方面，要解決公共醫療資源不足的問題，應先行檢討融資制度，在完成融資檢討前，絕不應隨意增加醫療收費或增加病人自費項目。無論日後決定增加醫療收費或推行醫療保險制度，都必須是在市民的支持能力之內，同時必須確保所有市民有公平機會接受醫療服務。

12.2 政策立場

12.2.1 推廣基層健康

- 12.2.1.1 要求政府採取措施致力改善長者健康，包括為長者提供牙科服務津貼、為長者免費提供流感等流行病的免疫注射、增加長者醫療券金額、設立以人手接聽的電話熱線，方便長者透過電話預約門診服務、增加長者健康中心等服務，讓更多長者可進行身體檢查等。
- 12.2.1.2 透過設立抗疫基金、加強防疫注射、加強公眾教育、改善傳染病監察工作、為所有公營及私營安老院提供出診或駐院醫生的服務，防範流感大流行在港爆發。
- 12.2.1.3 促請政府重視市民日益惡化的精神健康狀況，成立精神健康局，聯同民間組織，廣泛推展精神健康教育活動及課程，提高市民對精神健康及精神病的認識及接受程度。
- 12.2.1.4 呼籲政府聯同民間團體在各區推行「健康城市」計劃，因應各區的獨特環境，由交通、環境衛生、城市規劃、醫療及社會服務等各方面入手，創造一個讓居民身心健康的社區。
- 12.2.1.5 促請政府制訂全面的醫療政策，訂立具體及可量度的健康指標，為香港制訂全民保健的藍圖。

12.2.2 整合醫護服務

- 12.2.2.1 要求醫院管理局檢討各區公共醫療在服務質素上的差別，特別針對新界、離島等醫療服務較匱乏的地區，增加資源，改善服務質素。
- 12.2.2.2 要求政府及醫管局積極與私家醫院及診所商討，加強公營醫療與私營醫療體系的銜接與合作。例如制訂便利的病人轉介程序，在公營體系為病人提供私營醫療的資訊。
- 12.2.2.3 要求政府採取措施、增加資源，縮短專科門診的輪候時間。

12.2.3 維護病人權益

- 12.2.3.1 針對大部份長者患有長期病患的問題，爭取政府為所有使用公共醫療服務的長者提供半價優惠，避免長者因經濟考慮而延誤醫療。
- 12.2.3.2 政府應保障病人的知情權，包括規定醫生張貼診金與藥費價格表、主動提供藥方給病人；改善藥物標籤制度，促進中文藥物標籤；成立中央資料庫，收集及發放醫生收費、疾病治療種類等各方面資料，幫助公眾掌握資訊。
- 12.2.3.3 爭取成立獨立、有足夠公眾參與的委員會監察及處理病人對醫療機構的

投訴。

- 12.2.3.4 制訂有效的器官捐贈措施，包括加強宣傳、改善登記及檔案系統，讓有需要人士可盡快獲捐贈器官以延續生命。
- 12.2.3.5 要求增加醫管局的透明度，包括開放所有會議，增加民間團體、病人團體代表、市民代表進入醫管局及其轄下的委員會，公開更多管理及財政資料，以加強公眾的監察。
- 12.2.3.6 加強病人權益教育。

12.2.4 革醫護體系及融資制度

- 12.2.4.1 取消「自費購買必須的醫療器材及藥物」名單中部份需由市民自費購買的昂貴藥物和器材；檢討藥物名冊，所有經主診醫生臨床評估為必不可少的藥物均應得到津貼，病人只需繳交標準收費，毋須自費購買。
- 12.2.4.2 建議政府注資成立種子基金，促進工作環境的健康、在學校、社區和傳媒，加強推行健康飲食和生活習慣的資訊，以及推廣運動、擴展婦女健康服務、設立男性健康中心等基層服務，以減少長遠醫療開支。
- 12.2.4.3 檢討醫護體系，研究推行全民醫療保險制度，以改善醫療制度長期面對的資源短缺等問題。
- 12.2.4.4 減少本港居民在內地配偶在港產子的收費，並投放資源增加婦科服務，以保持本港孕婦所獲得的服務質素。
- 12.2.4.5 要求醫院管理局改善轄下各醫院管治委員會的運作，以加強對醫院的監察。
- 12.2.4.6 要求政府增加各個醫療專業委員會的透明度，並引入更多市民代表。