

致 香港特別行政區立法會

公務員及資助機構員工事務委員會主席

潘兆平議員

潘主席：

「公務員醫療及牙科福利聯席」就 2018 年 3 月 19 日立法會公務員及資助機構員工事務委員會會議議程 V. 公務員、退休公務員及合資格家屬的醫療及牙科福利概覽提出以下意見及關注，期望局方就此提供相關回應及資料：

1. 官方暗中篡改了僱傭合約條款

立法會 CB(4)730/17-18(04)號討論文件 (後稱文件)第 2 頁第 3 項指：「…為超過 54 萬名公務員及合資格人士提供適切的醫療及牙科福利…」是蓄意篡改是項入職條件的條款，破壞了管職之間的僱傭合約。是項入職條件的範圍詳列於《公務員事務規例》第六章。這些條例有法律效力，受《基本法》保障，不能隨意更改。《公務員事務規例》第 902 條明確的說明：「…當局會盡力向公務員及家屬提供最佳的護理及治療…」。局方將‘最佳的護理及治療’篡改為‘適切的醫療’是暗渡陳滄地更改了第 902 條，也誤導了立法會議員。

2. 公務員及合資格人士造影中心

現在只有壹所造影中心提供三項服務（一般電腦斷層。請跟進以下問題掃描、磁力共振掃描和超聲波掃描）。請跟進以下問題：

自 2011 年起，三項服務輪候時間增加很快，服務迅速飽和。請提供輪候時間資料。當局可有考慮當服務飽和到什麼程度就會增加服務提供量？除了加長服務時間，當局何時才會增加造影中心數目、儀器和人手？當局何時會將服務推廣至現在三/四項以外的其它診斷服務？

3. 公務員專科門診

請提供公務員專科門診對改善公務員輪候專科服務的輪候時間的數據。請問在公務員專科門診應診的醫生有多少比例是已註冊的該科專科醫生？

4. 公務員診所（普通科門診）

歡迎推出‘護理計劃’專職照顧糖尿病患者。請問可有把同類‘護理計劃’推廣至其它慢性病如高血壓，老人科，中風，認知障礙等？

5. 發還醫療費用

是項安排不是因為向公務員提供了新的服務，而是因為醫管局（公營醫療）將部分的服務/藥物從免費變為收費。請提供當年醫管局和政府就向公務員及合資格人士提供服務所簽的協議，看看為什麼全包的每年撥款會變成除了每年撥款外還要就發還費用作額外補貼。

6. 牙科服務

請提供牙科所有服務（普通科和所有專科）的輪候時間（1980 年至今）。輪候時間是監察醫療服務水平其中一個最可靠指標。診所和人手增加的目的就是要改善輪候時間。衛生署有否參考醫管局的做法，當某些服務的輪候時間過長時，會推行公私營合作計劃，縮短輪候時間。

7. 中醫藥服務

自 1999 年《中醫藥條例》通過後，中醫便合法地成為香港醫療體系的一員，參與照顧香港市民的健康，按理亦應同時納入成為公務員醫療的服務提供者。

2001 年起，《施政報告》不斷推廣中醫藥；三所大學也開辦了中醫藥學士學位課程，培訓中醫人才。各類醫療保險也加入了中醫門診的項目。2007 年起，中醫亦已惠及綜援人士。醫管局轄下現有 18 間中醫診所，提供中醫藥服務。但是公務員仍然被摒於中醫藥的門外。

將中醫硬說是醫管局的‘非常規’服務而拒絕提供，是不能接受的。綜觀《公務員事務規例第六章》全章，並沒有將服務提供者的服務分類為標準和不標準，常規和不常規。常規和不常規，標準和不標準是政府/醫管局單方面僭建的額外條款，從沒有獲得公務員一方的認同，不能成立。

現行一些醫管局的‘非常規’服務，公務員也可使用。如公私營協作的耀眼行動，腸道檢查，和基層醫療服務。為什麼一些非常規的服務可以用，另一些就不可以用？是搬龍門嗎？

按現時安排，公務員是甚至可以用醫管局沒有提供的服務/藥物。只要是醫療所需，就可以透過發還醫療費用，使用醫管局沒有提供的服務/藥物。為什麼公務員可以用醫管局沒有提供的服務，但不能使用醫管局的‘非常規’服務？

18 年來很多公務員團體不斷據理力爭希望將中醫藥納入公務員醫療及牙科福利範圍。此訴求絕對是合法、合情、合理；亦得到大部分立法會議員的認同。但政府以曲解條例或用似是而非的行政理由不斷拖延，違反了僱傭合約的精神。

再者，在 2016 年 3 月 30 日與公務員事務局局長的會面中，局長承諾以先行先試的方式逐步開展中醫藥服務，以先行先試的方式在 18 間三方協作的中醫診所提供部分籌號給公務員使用。此舉不但符合公務員事務規例，更能提升公務員士氣，增進管職和諧。希望新局長能跟進是項建議。

祝

工作順利！

2018 年 3 月 14 日



公務員醫療及牙科福利聯席
召集人 林國豪 謹啟