

食物及衛生局
周一嶽局長

周局長

回應「掌握健康 掌握人生」諮詢文件

逕悉 貴局發表醫療改革諮詢文件(下稱文件)，就醫療改革的主要原則和理念，各種醫療改革措施與及輔助融資方案進行諮詢。香港工會聯合會社會事務委員會(下稱社委)歡迎這次諮詢，並期盼 貴局早日坐言起行，落實建議，確保本港醫療服務的質素。

概括而言，社委贊同文件建議本港醫療政策應秉持 1)繼續為市民提供既方便、又能夠負擔的醫療服務和 2)保持專業水平及操守等兩項核心價值。社委不支持在現階段討論各項融資方案。至於文件提出各項改革措施，社委詳細回應如下：

一) 加強基層醫療服務

社委贊同政府投放更多資源於基層醫療服務。哈佛專家 97 年的報告已指出，香港醫療制度長期忽視基層護理和社區醫療；及至 01 年「你我齊參與 健康伴我行」諮詢文件提出策略性加強基層醫療服務措施，部份措施如加強長期病患者的社區支援，已續步落實。社委贊同進一步落實其餘基層醫療服務政策。

社委相信，完善的基層醫療服務，有助提升市民健康狀況。「預防勝於治療」是久經驗証的傳統智慧，政府建議資助病人接受預防性護理、檢驗，這是值得支持的。首先，市民定期接受檢查，便可與基層醫生建立聯繫，讓基層醫生可更積極負起市民健康把關者的責任；醫生可按市民的生活習慣，評估個別市民的健康風險，指導市民改善生活習慣或接受適當護理。其次，即使感染危疾，也可及早察覺，盡快接受治療，減少因延誤而令病人需要接受費用較高昂的治療，甚至失去性命。

過去數年，衛生署更專注於促進健康、預防疾病的工作，特別是加強個人健康意識，和公共衛生的公民教育工作。社委贊同，衛生署繼續擔當公共衛生推動者的角色，更廣泛邀請不同團體、社會人士一起參與，改善市民健康狀況，從而減少市民對醫療系統的需求。

基於此，社委支持政府推動家庭醫生名冊，鼓勵市民向家庭醫生尋求服務，積累完整的醫療記錄，並透過電子健康記錄互通系統，讓衛生部門監察社區流行疾病的特徵和趨勢。

此外，社委指出，香港是個以中國人爲主的國際城市，中醫中藥廣泛得到市民信賴和使用。過去，由於歷史原因，中醫中藥備受壓抑，近年始得到承認和發展，在各方面取得的成績是有目共睹。可惜，中醫中藥在這次諮詢中，仍舊得不到正視。社委相信，中醫中藥由於成本較輕，醫療效果顯著，又得到病人信賴，應當在改善基層醫療服務方面擔當重要角色。

二) 推動公私營醫療協作

事實上，香港公私營醫療服務失衡由來已久。在住院服務方面，公營醫院提供接近九成住院床位，而私營醫院祇佔餘下的一成；而門診服務則剛好相反，公營醫院祇能提供一成半門診服務，而私營診所則提供七成服務，餘下一成半由中醫提供。

由於公私營住院服務收費水平懸殊，又或是公營門診服務供應有限，以至市場運作失衡，私營醫療資源(醫生及病床)未有充份使用，又或是市民需要長時間輪候公營醫療服務，造成了錯配情況。因此，社委贊同政府詳細研究諮詢文件所羅列各種公私營醫療協助的模式，充份利用公私營醫療資源。

社委指出，香港現時有一些非牟利醫療服務提供者，向病人提供收費低廉、公私營以外的第三渠道醫療服務，並沒有得到政府資助。若果政府資助這類非牟利醫療服務提供者，當可提高這類醫療服務提供者的能力和質素，讓更多病者受惠。

另一方面，推動公私營醫療協作的前題是，香港具備足夠醫療專業人材，祇是公私營失衡而出現錯配，透過協作措施當可加以糾正。然而，政府應當不時檢討香港整體醫療服務的供求狀況，一旦預見專業醫護人員不足，便應該透過調節大專學額培訓人材。

三) 發展電子健康記錄系統

科技日新月異，發展電子健康記錄系統有助傳遞、共用病人的資料，使醫療人員更全面掌握病人的病歷，最終使病人和整個社會得益。事實上，本港不少公私營醫院已建立了內聯網，可以內部傳遞病人的資料，例如體檢掃描結果，方便醫護人員對比病人接受治療前後的變化。

據政府官員透露，建立電子健康記錄系統約需 20 億元。社委認爲，這是一項具價值的投資；長遠而言，政府可根據病人的醫療紀錄進行統計分析，從而準確地找到病者的特徵和生活習慣，或者某種疾病在社區的狀況，方便當局實施預防性的措施，減少市民染病機會，從而節省公共醫療開支。而且，共用電子健康記錄可以免卻病人重覆接受

檢查，減省醫療開支。

四) 強化醫療安全網

構建仁愛社會是香港的核心價值，而“不容許有市民因經濟困難而得不到適當的醫療照顧”，正是仁愛社會的體現。因此，社委贊同政府增撥資源，改善公共醫療安全網，讓低收入市民或綜援受助者亦得到妥善的醫療服務。

然而，自從政府公佈標準藥物名冊及醫療項目以來，低收入市民或綜援受助人的醫療選擇已有所減少，亦令“不容許有市民因經濟困難而得不到適當的醫療照顧”的承諾受到懷疑。因此，社委支持增加醫療開支，縮短公立醫院輪候時間、改善標準公營服務範圍及向撒瑪利亞基金注資，資助低收入人士使用費用較高、但醫療效果更顯著的服務和藥物。

社委強調，現階段不支持討論任何一種融資方案。首先，政府目前財政充裕，有足夠財力先行展開上述四項改革。其次，當各項改革逐步落實，並取得成效，市民健康狀況應有改善，對公共醫療的需求將會減少，原先估計的公共醫療開支未必準確。此外，公私營醫療協作模式多樣化；電子健康記錄系統規模難以準確預測，兩者均會令醫療開支出現波動。社委認為，較穩妥的方法是在推行上述四項改革，再行評估將來醫療開支，然後考慮應否推行、如何推行醫療融資。這樣，會比現在混合改革和融資的做法來得實際。

以上意見，煩請參詳。



香港工會聯合會
社會事務委員會
2008-06-10