



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備選2008年奧運會科技合作伙  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2363 6217  
Email hst Wong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/fhss

院13  
護理學講座教授  
江國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
AN, PhD, JP

## 香港理工大學醫療及社會科學院 就政府醫療融資改革諮詢文件之意見

### 前言

政府提出的醫療融資改革諮詢期將於本周五(13日)屆滿，由於政府於文件中仔細描述未來人口老化問題，指出2030年單靠萎縮勞動人口將難以負擔沉重的醫療開支，故在文件中提出開源六大方案。就整份文件，坊間及輿論普遍集中討論醫療融資方案中的「個人康保儲蓄」，認為有關諮詢文件只是政府為了推行「強醫金」的糖衣陷阱，反而最重要的醫療改革方案卻為人忽視。

香港理工大學醫療及社會科學院分別由應用社會科學系、醫療科技及資訊學系、康復治療科學系、護理學院及眼科視光學院五大院/系所組成，涵蓋社會工作、生物醫學工程、醫療化驗科學、放射學、物理治療、職業治療、護理學及眼科視光學等專業領域。在專業基礎及跨領域背景下，醫療及社會科學院一向關注政府醫療政策上的變更，對政府提出的醫療融資改革諮詢文件自然極其關注。為此，我們學院及轄下不同學系，均於數月前已進行各類型的研討會，並邀請來自不同專業的人士出

第一頁



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY  
香港理工大學

醫療及社會科學院  
Faculty of Health and Social Sciences



備戰2008年奧運會科技合作伙件  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2563 6217  
Email hstwong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/Thas

院長  
護理學講座教授  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

席，其中，於五月中，學院就邀請了香港特別行政區政府食物及衛生局局長周一嶽太平紳士和行政會及立法會議員陳智思太平紳士分別主持一連兩日的「醫療改革」研討會，以收集思廣益之效。

經過多方討論，在教育層面上，我們普遍支持政府推行醫療融資改革方案，儘管社會各界認為現階段談論 2030 年人口老化的醫療負擔是言之尚早，甚至認為政府財政盈餘已足夠支持日益增加的醫療開支，這些毫無根據及不負責任的說法無疑是脫離現實，但我們認為，醫療改革及其融資問題是未來發展必然面對的問題，政府現階段推出改革方案，不但具有前瞻性，由於具切身性，亦能夠引起社會各界共鳴，進而讓公眾討論未來醫療改革的方向與藍圖，達到「醫療政策，人人有責」的最終目的。

然而，畢竟政府現階段提出的醫療融資改革方案尚處於諮詢階段，當中尚有很多問號，有待大家討論，故此，參考多方面專家的意見後，我們希望藉此機會與大家分享學院對有關方案的一點意見，以作參考。

第二頁



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備職2008年奧運會科技合作伙伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2565 6217  
Email hst Wong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/fhas

院長  
護理學講座教授  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

## (一) 推動基層醫療發展

諮詢文件的第一部分，政府即開宗明義表明，在未來，將大力推動本港基層醫療發展。這實在是叫人鼓舞的重大消息，只要參考歐美等先進國家，在人口老化及醫療需求日增的挑戰下，發展基層醫療絕對是世界醫療體系發展的大方向，相對來說，香港在基層醫療的發展較為緩慢，故此，政府現階段能夠下定決心推動發展，實為一眾醫療從業員注下強心針，只是，當中仍有些地方需要留意：

### i. 發展專職醫療服務

要發展基層醫療、有效推動家庭健康，各醫療專業分工至為重要。若政府對現今的醫療服務模式一成不變，偏重依賴醫生服務，而忽略其他醫療專業的角色功能，在日益增加的醫療需求下，不但會令醫生的工作量百上加斤，連帶亦增加了醫療體系的負擔，最終浪費了各專業醫療人才的寶貴資源。其實，政府只要擴大如護士、物理治療師、職業治療師及眼科視光師等各醫療專業的職權，加強其提供基層醫療的角色，教育市民按病情尋求不同專業的協助，自然能有效減輕醫生的工作量，分擔



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備選2008年奧運會科技合作伙伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6396 Fax (852) 2363 6217  
Email hstwong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/Thss

院長  
護理學講座教授  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

醫生作為市民健康把關者的角色，令市民得到最快及最合適的醫療服務。

## ii. 建立跨專業醫療團隊協作模式

現今社會瞬息萬變，連帶醫療需求及治療方法亦日新月異，在市民的需求下，單一的醫療服務已往往不敷應用於日益繁複的病症。故此，在未來，醫療服務的最佳模式自然是透過建立多專業團隊，例如設立跨專業的綜合診所服務，在一所診所內同時有醫生、護士、物理治療師、眼科視光師等不同醫療專職把關，市民患病，只要到這多專業綜合服務診所，診所多專業團隊就能按每名病人需要提供不同的專業服務，以**個案管理的模式**決定病人接受那一種醫療服務。這樣不但更能切合病人需要，更能集眾多醫療專業所長，加強彼此的交流及互動。

## iii. 推廣健康知識

教育是基層醫療的核心理念，讓市民掌握更多健康知識，對自己的健康負責。故此，要有效推動基層醫療理念，政府必須教育市民，讓健康知識由醫療專職，推廣至老師及父母，再進而推廣至學生及小朋友之中，層層推廣，讓社會每一階層都擁有



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備戰2008年奧運會科技合作夥伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6598 Fax (852) 2563 6217  
Email hstswong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/fhss

院長  
護理學講座教授  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

基本的健康知識，只有教育市民更多有關健康及醫療專業的知識，市民才能採取自禦措施，按健康情況決定是否需要求醫。

## (二) 電子病歷紀錄的有效實踐

改革文件中另一叫人雀躍是政府對全面推行電子病歷紀錄的決心。事實上，本港近月先後因個別人士的失誤，而發生電子訊息及病人資料洩漏的問題，令社會各界視醫療服務電子化為洪水猛獸，電子病歷紀錄更受千夫所指，認為電子化只會增加洩漏病人私隱的機會。然而，電子化與資料洩漏的關係仍然有待證實。

這些指控讓我不禁想起中國清朝時，那些拒絕學習西方先進思想的守舊派，他們一樣視先進科技為洪水猛獸，懼怕西方科技會令中國社會造成分化，但現在看來結果又怎樣？這些無疑是守舊人士害怕革新的無力藉口。

事實上，現今科技發展迅速，本港各方面的科技配套已極其成熟，如何將高科技應用於醫療服務上已成為過去十年，甚至仍然是未來醫療發展的大趨勢。當中，為了方便病歷儲存及互通，電子病歷紀錄自然是未來本港醫療系統革新的重點，亦是



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



信聯2008年奧運會科技合作伙  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2563 6217  
Email hst Wong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/fhss

汪國成 教授  
護理學系講座  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

推動基層醫療理念的關鍵，因為只有病歷電子化，病人能夠隨時翻閱自身病歷，讓病歷跟著病人走，當病人接受不同專業治療時互通病歷，才能增加醫療專職對病人病情的掌握，減省行政效率，也為各種醫療專業發展大開方便之門。故此，在推廣基層醫療的大趨勢下，電子病歷紀錄已勢所必行，純粹因為害怕洩漏私隱而對之加以摒棄，無疑是倒行逆施，「斬腳趾避沙蟲」的做法。畢竟，誰可以確保傳統文件病歷沒有洩漏的危機？香港考試及評核局不是保持傳統改卷方法嗎？還不是引伸出不少弊端？所以，任何發明或措施均有其好處及壞處，是好是壞，只在於如何應用而已。

然而，要有效推行電子病歷紀錄，政府必須先行改變固有的醫院文化，因為以往市民缺乏醫療教育，健康知識掌握不多，令醫院普遍不許病人查看自己的病歷，或是設置重重關卡處處留難。誠然，這些文化是歷史遺留下來的痕跡，但只要一直未能革除這種醫院文化，只會窒礙電子病歷的發展。故此，政府在推行電子病歷紀錄時，必須先在教育及文化上下功夫，不單止市民，更要讓醫院接納電子病歷對市民健康及醫療服務的好處。畢竟，清朝雖然有很多有識之士引進西方先進科技，但在缺乏對西方思想及精神的認識下，發展仍然是事倍功半，徒具其形而缺其神緒。

第六頁

校訓: 開物成務 勵學利民

Motto: To learn and to apply, for the benefit of mankind.

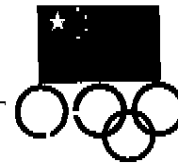


THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備聯2008年奧運會科技合作夥伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2565 6217  
Email hst Wong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/fhss

院長  
護理學講座教授  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

### (三) 專科醫生與家庭醫生的角色衝突

另外，在基層醫療的理念下，家庭醫生充當市民健康的把關者，角色非常重要，在外國，家庭醫生與專科醫生各自獨立，市民生病，首先會到家庭醫生診症，如有需要才由家庭醫生轉介專科醫生提供服務，而外國要取得家庭醫生資格只需兩年至四年時間，門檻較低。但香港的情況比較特殊，因為所有醫科生均需完成長達六年的課程，故普遍醫生均希望出任專科醫生，而非家庭醫生，到了醫療普及，在市民需求下，專科醫生更可兼任家庭醫生，奇怪的是，因為專科醫生同時有著病人的轉介權，同樣有著家庭醫生的功能，這不但令本港家庭醫生的角色倍感尷尬，更造成兩者角色衝突，引起不必要的內部競爭。故此，政府要推動基層醫療，必需先釐清本港專業醫生及家庭醫生的角色及轉介權誰屬的問題。

### (四) 急症與醫院分流

在現今的醫療體制下，醫管局設立聯網制度，急症室隸屬聯網內的大醫院，其它醫院則不會附設急症室。



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備辦2008年奧運會科技合作伙伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2363 6217  
Email bstwong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/thss

院長  
護理學講座教授  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

在市民偏重醫院急症服務的大前提下，對急診及觀察病房的需  
求實際上遠多於長期病房。其實，政府可考慮將醫院跟個別急  
症服務脫離，在本港十八區開設提供二十四小時急症服務的診  
所及觀察病房，處理急症，待病情穩定再進行分流，需要稍為  
長期住院才轉介到不同地區的大型醫院接受治療，這樣不單能  
夠滿足市民日漸增加的急診需求，更可進行分流，打破興建急  
症室即必須建設大型醫院的綑綁式觀念，減省大量建設醫院的  
費用及行政費。例如在大嶼山就可只設置急症診所及觀察病  
房，有長期住院需要才轉送到瑪嘉烈醫院。

### (五) 保險公司在醫療融資中的角色

文件中就著醫療融資的建議及六大方案一直是社會各界的討論  
焦點，更認為整份文件只是政府為了推行「個人康保儲蓄」而  
設，由於當中涉及增加市民供款，所以社會各界普遍反對有關  
方案，有個別人士更偏激地認為政府只要單純加稅，或善用財  
政盈餘，即能負擔人口老化引致日益增加的醫療開支。

這無疑是空洞無力的說法，政府在諮詢文件已詳細指出，本港  
人口正日益老化，本港工作年齡人口(15 歲至 64 歲)與長者比



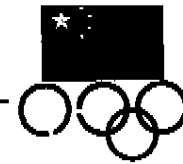


THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備選2008年奧運會科技合作夥伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡

Hung Hom Kowloon Hong Kong

Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2363 6217

Email hstswong@inet.polyu.edu.hk

Website www.polyu.edu.hk/fhss

汪國成

護理學講座教授

汪國成 教授

Dean

Chair Professor of Nursing

**Prof. Thomas K.S. Wong**

RN, PhD, JP

例，將由現時六比一，到二十年後即會變成三比一，可見我們的納稅人口只會按比例減少，在這基調下，難道要不斷加稅以應付日益增加的醫療開支？至於依靠財政盈餘更是毫無理據，畢竟政府財政按環境而變，金融風暴仍記憶猶新……

綜合各研討會間不同學者及專家的意見，要有效及持續地開源以應付長遠的醫療開支，「個人康保儲蓄」實在是當中較為可取的方案，然而，大部分學者及專家均認為，政府要有效地推行「個人康保儲蓄」方案，則必須先釐清保險公司在整個方案上的角色。

雖然政府規定參與方案的保險公司除了基本保險費用外，不可作額外收費，訂下保險公司不可以方案創造額外盈利，但這無疑是脫離現實，因為本港保險公司為私營機構，私營機構提供服務卻不能謀取利潤，這與營商的概念相矛盾，這如何吸引保險公司支持方案呢？又如何確保參與的保險公司能夠持續提供這「零利潤」的服務？

另外就是濫用保險的問題，參考先進國家如美國，均是以醫療保險制度支持醫療開支，但因為購買了醫療保險，市民自然希望取回合理的回報，反正已有保險負擔醫療開支，久而久之，

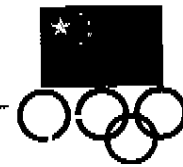


THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備戰2008年奧運會科技合作伙伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡

Hung Hom Kowloon Hong Kong

Tel (852) 2766 8398 Fax (852) 2365 6217

Email hstswong@inet.polyu.edu.hk

Website www.polyu.edu.hk/fhss

院長

護理學課程教授

汪國成 教授

Dean

Chair Professor of Nursing

**Prof. Thomas K.S. Wong**

RN, PhD, JP

導致市民每遇小病小痛，事無大小必先尋求醫療服務，造成濫用，大大增加醫療負擔及醫護人力需求，形成惡性循環。更甚是，由於涉及巨大保險利益，在美國，已先後爆出多宗保險公司賄賂醫療專業人員偽造病歷的醜聞。

所以，要推行「個人康保儲蓄」方案，保險公司的角色至為重要，政府如何建立完善基制，杜絕上述流弊，將是方案能否順利推行的一大重點。在此基調下，我們建議政府應責成工作小組，匯聚各方學者及專家，就方案在人力資源及財政等方面作針對式研究，以制定一統完善的基制。

## 結論

綜觀而言，政府的醫療融資改革方案在推動基層健康、實踐電子病歷紀錄等醫療改革建議上具有一定前瞻性，只要在職能分配上、文化上及行政配套上作出適當的改革配合，貫徹推行，必定是對未來醫療發展有著舉足輕重影響力的利民措施。在融資議題上，政府提出的六大方案，利弊各具，我們認為「個人康保儲蓄」方案將是較為有效及持續的開源方案，只是，政府必須先釐清保險公司在方案中的角色，完善基制，才能持之以恆地推行，若馬虎出台，相信方案最終只會淪為擾民的弊策。



THE HONG KONG  
POLYTECHNIC UNIVERSITY

香港理工大學

醫療及社會科學院

Faculty of Health and Social Sciences



備職2008年奧運會科技合作伙伴  
A Partner in Research &  
Technology Development  
for the 2008 Beijing Olympics

香港 九龍 紅磡  
Hung Hom Kowloon Hong Kong  
Tel (852) 2766 6398 Fax (852) 2363 6217  
Email hst Wong@inet.polyu.edu.hk  
Website www.polyu.edu.hk/fhss

院長  
護理學講座教授  
汪國成 教授  
Dean  
Chair Professor of Nursing  
Prof. Thomas K.S. Wong  
RN, PhD, JP

正如政府所述，在人口老化的大前提下，不盡快推行醫療融資改革，二十五年後本港的醫療系統便會崩潰。政府現階段推出諮詢文件，儘管當中仍有不足之處，並受盡社會各界的猛烈反動，但已成功引起社會對未來醫療改革及發展進行深入討論，從而教育市民認識及參與本港未來醫療政策的改革，仍是利多於弊。只是，當社會，特別是年輕一輩，因為自身利益及融資方案而一刀切反對政策的同時，我們是否應仔細想清楚本港未來醫療發展的路向？正如政府諮詢文件的主題：「掌握健康，掌握人生」，我們的決定將影響我們的未來，面對二十一世紀的挑戰，你想迎接世界是怎樣呢？想接受的醫療服務又是怎樣呢？

第十一頁

校訓: **開物成務 勵學利民**

Motto: *To learn and to apply, for the benefit of mankind.*