

## 第一章

### 背景

香港的醫護制度素以優良見稱，所提供的服務不但方便周到，而且一視同仁，收費亦為大眾所能負擔。公營醫護機構獲政府大量補貼，為廣大市民提供可靠的保障；市民即使不幸患了重病或長期患病，也無須支付巨額醫療費用。私營醫護機構的收費雖然較為高昂，卻可為病人提供更多選擇和更方便的服務。公營和私營醫護機構各司其職、相輔相成，為香港市民提供高水準的全面醫護服務。

2. 本港市民的健康指數位居世界前列。一九九九年的數據顯示，男性出生時的預期壽命為 77 歲，女性更長達 82 歲。嬰兒夭折率甚低：在每 1 000 名初生嬰兒當中，平均只有 3.2 名夭折。至於產婦死亡率，亦低至每 100 000 次分娩平均只有 2 名產婦死亡。在疾病模式方面，香港與其他發達國家的情況相近；傳染病已經受到控制，但癌症和慢性病卻日趨普遍，並已成為頭號殺手。

3. 香港的醫護制度多年來行之有效。不過，跟其他醫護體系一樣，我們的制度也須與時並進，力求配合社會不斷轉變的需要。本港目前的制度其實不無隱憂，最常為人談論的，莫過於公營醫護機構員工的工作壓力，以及公營界別內所面對的財政負擔問題。公營醫護服務主要由衛生署和醫院管理局(醫管局)提供，服務範圍遍及疾病預防、治療、康復等各方面。由於公營醫護服務獲政府大量補貼，收費低廉，加上服務水平日益提升，以致求診人數不斷增加，令公營醫護機構的工作壓力日見沉重，長遠來說，更會對其財政構成重大威脅。

4. 一九九七年十一月，我們委託哈佛大學的公共衛生學院研究本港的醫護制度，並提出改革建議。哈佛專家小組在一九九九年四月完成這項研究，並發表了一份題為《香港醫護改革：為何要改？為誰而改？》的報告書，徵詢公眾意見。哈佛報告書指出，現行醫護制度存有三個缺點——醫護服務過於分散，協調不足；服務質素參差，尤以在私營界別內為甚；醫護制度的現有架構和融資方式可能難以長遠維持。研究結果顯示，我們確有心要認真審視現況，然後重整醫護服務和融資制度，務求滿足本港市民未來的需要和期望。

5. 哈佛報告書發表後，備受傳媒關注，亦引起公眾廣泛討論；社會各界人士一共向當局提交了超過 2 200 份意見書。雖然公眾對哈佛專家小組所提出的改革方案意見不一，但他們的意見都極有參考價值，對我們審議政策的工作有很大幫助。最重要的是，公眾的回應清

楚顯示，他們大都認為醫護制度需要改革。現把所接獲的公眾意見撮錄於附件，以供參考。

6. 我們根據所得的意見，檢視了現行醫護制度的三大環節——管理和提供醫護服務(服務架構)、監管醫護服務的質素(質素保證制度)、醫護服務的經費來源(融資制度)——同時定出改革路向，務使我們的制度能夠滿足市民的期望和切合日後的需要。本諮詢文件臚列了我們的改革建議。第二章說明我們在醫護政策發展方面的抱負、目標、原則和信念。第三、四、五章則分別載述重整服務架構的改革建議、加強質素保證制度的措施，以及醫療融資方案。我們深盼各界人士不吝賜教，並且支持有關政策路向的建議。

## 醫護制度檢討

