

公院收費改革引關注 相關配套措施需完善

香港政府上周公布了公營醫療體系的收費改革方案，新收費方案將於明年元旦正式生效。方案出台後引起市民大量關注，民建聯近日亦收到各區市民反映，稱收費漲幅太高難以接受，擔心加價後「有病冇錢醫」，同時擔心公營醫療收費上升會刺激私營機構趁機加價，進一步推高醫療通脹。有不少市民表示夜間門診配套不足，坦言並不想濫用急診室資源，但是無奈「打工一族」晚上下班後私人診所通常也已關門，加上私家醫院價格高昂，無奈之下只能選擇前往急診室就診。更有長期病患者直言「唔敢再去復診」，憂慮新收費遠超當前水平數以倍計，為家庭帶來巨大的經濟負擔。

確保價格符合市民承擔能力

縱觀本次醫療收費改革，在住院服務、門診、急症室、藥物費用以及放射造影等收費上都有不同幅度的加價。其中專科門診的收費由現時首次診症 135 元，復診 80 元劃一加至 250 元，復診收費加價超過 3 倍。除此之外，專科門診每項藥物亦由 15 元升至 20 元並以四星期劑量為計算收費的單位，若以原本最多獲發二十四星期的藥物來計算，調整收費後則需 120 元，相比現時收費 15 元貴 8 倍。需知道不少長者通常要在多個專科門診就診並同時服用多種藥物，屆時每

次看病的費用將可能由 100 多元變為 1000 多元。在經濟不景氣時期，如此「全方位」大幅加價無疑會對不同階層的市民造成負擔，亦會對經常使用服務的病人構成「疊加壓力」，特別是長期病患者以及一些需要看多個專科的長者等，因此希望當局能斟酌專科門診及藥物收費的加價幅度或考慮分階段實施方案，在充分考慮市民承擔能力的情況下合理調整收費。

政府此次改革公營醫療收費，本着「能者共付、輕症共付」的原則，擴展並提升共付機制，加強保障「貧、急、重、危」病人，的確能在一定程度上確保公營醫療系統更精準目標資助，同時改善公私營醫療系統失衡的情況，讓公營醫療更加穩健可持續發展。但當局在調整公營醫療收費的同時，更應做好相關配套，包括增加公營夜診服務、重點地區的門診服務延長服務時間、推動更多私家醫生參與慢病共治計劃，讓輕症及慢性疾病病人能獲得到位服務，從而分流公營門診及急症室的使用情況；同時亦建議政府應參考外國做法，設立 24 小時醫療諮詢熱線，由專業醫護遙距初步評估病人情況及提供醫療建議，讓市民更能分辨病況，減少出現「小事到急症室醫」的情況。

立法會議員 梁熙