

香港添馬

添美道2號

政府總部東翼18樓

醫務衛生局局長

尊敬的盧寵茂教授：

關於香港公營醫療收費改革建議

貴局於三月份公布公營醫療收費改革的詳情，我們認同改革的需要，期望有助資源善用、減少濫用及加強對有需要的社群的服務，增加醫療系統發展的可持續性。然而，在細節方面，我們認為仍有改善空間，以減輕香港市民的經濟負擔，特別是有複雜醫療需要的身心障礙群體，避免出现「因病致貧」或「因貧致病」的情況。

根據公布，政府計劃將公營醫療整體的資助率由目前97.6%降至2026年開始實行改革後的94%，五年後再減至90%，完成改革目標。第一階段的改革已令市民的就診及藥物成本至少翻了一翻。換言之，要達到目標，個人的醫療支出仍會增加，封頂額仍需向上調。由於香港經濟未來數年仍可能面對低增長的挑戰，我們希望政府能放慢醫療收費改革的步伐，延長到位的時間，讓市民有機會喘息。我們有以下建議：

1. 關顧身心障礙群體的醫療需要

1.1 傷殘津貼使用者以個人身份申請醫療豁免

是次醫療收費改革放寬了「家庭」定義，容許同住的未婚子女以個人身份申請豁免，我們表示歡迎。根據醫院管理局4月11日的簡介會，其中亦包括未婚的身心障礙人士，縱使他們仍需要家人照顧，但已是獨立經濟個體。事實上，對於有複雜醫療狀況的長期病患者及身心障礙者來說，公營醫療往往是唯一選擇，才可以獲得適切的治療，一方面因為私院未必願意接收他們，另方面他們也難以購買醫療保險以支付高昂的私院費用。

因此，我們建議傷殘津貼使用者可以個人身分申請醫療豁免，包括成人（不論已婚或未婚）和兒童，只需審視個人的經濟狀況。由於兒童病患者被視為受供養人，縱使他們有多項專科門診跟進及服用多款藥物，目前不能以個人身份申請豁免，家人的入息和資產需要納入計算。即使每年醫療收費支出建議限於一萬元，但加上其他支出，包括復康、護理、交通、陪診等等，將令家庭百上加斤，故建議可申請豁免的對象包括這些兒童，或將一萬元封頂額作出向下調整。

部分身心障礙人士在成年以後才病發，甚或已婚，在家庭「未夠窮」的情況下，他們往往未能受惠於政府支援受障人士的不同津貼，因為津貼通常以家庭作為經濟審核單位。然而，他們同樣面對鉅大的復康和護理支出。如果容許他們以個人身份申請醫療收費豁免，既可減少家庭糾紛，也可令他們安心在社區居住。

1.2 因應智障人士老齡化提前豁免年齡

根據政府資料，智障人士相較於一般人提早大約10至20年出現身體退化，即由40至50歲開始踏入老年期，身體機能衰退及病患增加。他們的照顧者通常已達垂暮之年，如70歲左右，在照顧智障人士的過程中，面臨著頗大的心理與經濟壓力。我們建議智障人士在50歲便可獲得醫療費用豁免，反映智障人士老齡化的實況，正如長者75歲或以上領取長者生活津貼受惠人毋需評估便可獲得豁免一樣，使他們能夠更早地享受免費醫療服務。此項措施不僅體現了政府對智障人士的關懷，也有助減輕家庭照顧者的負擔，提高他們的生活品質。

1.3 擴闊藥物收費單位

對於未能符合申請醫療收費豁免的身心障礙人士，特別是有複雜醫療需要的，他們未必有濫用醫療服務，但卻要比往常多支付數倍費用。建議對他們採取較溫和的藥物收費政策，由每種藥物四星期\$20收費單位延長為十二星期收費單位，減輕他們的經濟負擔，體現醫療改革的公平性與人性化。

2. 優化急症室服務

2.1 調整急症室服務範圍

建議將急症室的服務範圍逐步調整為只處理危殆及危急情況及其他特定緊急情況，如救護車、警車、懲教署送來的患者，以上服務並不是私營急症室可取替。至於緊急以至非緊急患者，引導到非急症診所或其他私營醫療機構就診。此項調整可分階段實施，同時加強宣傳，讓市民了解不同醫療機構的功能定位，提高市民對醫療資源分配的理解與認同。

2.2 開設24小時非急症診所

由於香港部分醫院正進行擴建或重建，如北區醫院和伊利沙伯醫院，建議在這些醫院的急症室旁開設24小時非急症診所，或將日間專科診所改晚上開放為夜間非急症診所，開放時段可因應實際情況而定。上述診所僅接收由急症室分流（Triage）轉介過來的病例，患者在急症室完成分流後，若証實屬緊急至非緊急級別的醫療情況，則可轉至非急症診所接受進一步治療，毋需再到處尋找診所，尤其當遇上惡劣天氣時更甚。此項措施的優點如下：

- 減輕急症室壓力：急症室可將精力集中在處理真正危急的病例（如救護車、警車、懲教署送來的患者），有助提高急症室的救治效率與資源使用效率。
- 提供便捷醫療服務：市民遇到非危殆和非危急醫療狀況時，無需到處尋找診所，可在非急症診所獲得及時的治療，減少就醫過程中的不便與焦慮，也可在病況突發轉變時，即時轉往急症室。

2.3 豁免急症室收費

政府有責任為市民提供基本醫療服務，建議對於創傷意外的輕傷者，如果他們在急症室完成基本處理後，願意往外尋找其他醫療服務，是否可豁免其急症室收費呢？此項措施不僅體現了政府對市民基本醫療權益的

保障，還能在一定程度上減輕市民的經濟壓力。此外，每當自閉症譜系或智障人士出現強烈情緒行為問題，因未能處理而需要入院的次數是不可預計的，豁免其急症室收費，確實可減輕家長或照顧者之壓力。

3. 醫療改革其他建議

3.1 優化藥物費用與就診流程

在醫療收費改革明年推行後，市民在公立醫院的藥物和就診支出一定有所增加，可能影響市民對醫療改革的滿意度。我們建議政府加強對藥物價格的監管，推動藥物集中採購，降低藥物價格虛高現象。同時，優化就診流程，減少患者不必要的就診次數與費用，例如，對於病情穩定的慢性病患者，可適當延長處方藥物的期限，減少患者往返醫院的次數，特別對於身心障礙的病人來說，往返醫院往往勞師動眾，交通成本十分昂貴。

3.2 加強誤用與濫用的區分

市民誤用急症室服務並不等同於濫用，有市民可能因對急症室服務範圍不了解，而前往急症室就診，例如：牙痛。我們建議政府加強相關教育，提高市民對醫療服務的認知水平。同時，在處理此類情況時，醫院宜以教育與引導為主，避免對市民進行過度處罰，體現醫療改革的人性化與包容性。

3.3 加強藥物回收宣傳

藥物回收是減少醫療資源浪費的重要措施，建議加強藥物回收的宣傳力度，透過社區宣傳、醫院引導等方式，提高市民對藥物回收的重視程度。同時，完善藥物回收的渠道與機制，確保回收的藥物能夠得到合理處理及再利用，減少資源浪費。

醫療收費改革是一項關乎民生福祉的重要工程，需要政府、醫療機構與市民的共同努力，期望貴局聆聽社會大眾的意見，以增加市民對改革的

認同。

敬 祝鈞安！

家長組織座談會內參與聯署家長組織

(名單見附件) 謹上

2025 年 4月29日

副本呈送：

醫院管理局行政總裁

高拔陞醫生, JP

醫院管理局策略發展部總監

程偉權醫生

附件

家長組織座談會內參與聯署家長組織名單 (以筆劃排名)：

1. 自閉症人士福利促進會
2. 卓新家長網絡
3. 香港唐氏綜合症協會家長委員會
4. 香港弱智人士家長聯會
5. 聖雅各福群會復康服務會員家屬聯會
6. 學前弱能兒童家長會
7. 嚴重智障人士家長協會