

今日香港 + 公共衛生

讀新聞

學通識 系列二之二

醫改複雜 讀數拆解



政府就醫療改革第二階段公眾諮詢舉行記者會。資料圖片



公立醫院的醫護人員工作壓力巨大，流失嚴重。資料圖片



香港護士協會抗議公立醫院人手短缺。資料圖片

數據分析

上期專欄文章初步探討醫管局在主要開支上的特點，並就當局銳意發展私營醫療服務作出簡單分析。今期專欄的焦點是「醫療改革」，並會作出全面檢視。事實上，發展私營醫療產業只佔整個醫療體系的其中一環，但醫療服務關係到廣大市民的健康，更是影響到他們生活素質的重要一環。學生若想增加對本港醫療改革的認識，並非易事，因為有關議題相當複雜。筆者希望透過下文的討論和分析，讓學生可對這個議題得出一點兒頭緒。

■嘉賓作者：鍾文堅 資深通識教師、學校通識教育顧問



先宏觀概覽 後抽絲剝繭

在上期專欄的內容中，筆者曾引用醫管局某年年報的收支結算表，了解該局的收支特點及公營醫療的現狀。但是，該表只有1年的資料，未能看到實質的改變，難以掌握「趨勢」。因此，筆者搜集和整理該局10年期間的數據，看一看可否找到多點顯示「變化」的線索。

資料一：醫管局主要收支賬目(單位：千元)

年度	支出	收入	盈餘或赤字
2001至2002	31,668,541	31,441,300	-227,241
2002至2003	31,520,746	31,325,211	-195,535
2003至2004	32,232,059	31,857,965	-374,094
2004至2005	30,604,658	30,266,834	-337,824
2005至2006	31,360,574	30,129,688	-1,230,886
2006至2007	30,482,606	30,680,730	198,124
2007至2008	32,715,658	32,976,317	260,659
2008至2009	35,288,765	35,105,813	-182,952
2009至2010	36,572,241	36,544,021	-28,220
2010至2011	37,936,279	38,178,393	242,114

■資料來源：醫管局

若只盯着上表眾多的數字，看到頭痛比看出端倪容易！學生必須以這些基本資料作為起點，進一步加工和梳理，才有助自己看得更透徹。例如，上述醫管局的收支賬目中，較突出的一點是在10年間，有7年出現赤字；不過，除2005至2006年度出現逾10億元的赤字外，其餘出現赤字的6個年度的金額少於4億元。若把收支的各項數字作出一簡單運算，然後得出各主要項目所佔支出或收入的比重，便較易看到當中的變化。

資料二：醫管局主要收支比例(單位：%)

年度	員工成本佔總開支	醫療開支佔總開支	經常性政府補助佔總收入	醫療服務收費佔總收入
2001至2002	79.1%	8.1%	93.1%	2.5%
2002至2003	78.7%	8.3%	91.5%	2.5%
2003至2004	78.1%	8.7%	90.3%	2.7%
2004至2005	76.5%	9.6%	89.6%	3.9%
2005至2006	73.5%	10.0%	87.6%	4.6%
2006至2007	75.6%	10.9%	88.6%	5.4%
2007至2008	74.8%	11.3%	87.8%	6.5%
2008至2009	74.8%	11.4%	88.3%	7.0%
2009至2010	73.0%	12.1%	87.6%	7.2%
2010至2011	70.9%	13.2%	86.6%	7.5%

■資料來源：醫管局

官說提升效率 實為節省成本

從上述的醫管局收支比例表中，我們可以看出以下變化特徵：首先，員工成本佔總支出約七成至八成，而其比例呈持續下降的趨勢。

其次，醫療開支比例則持續上升。由此可見醫管局在過去10年分配財政資源的取向。官方說法是「調動員工的積極性，提升工作效率」；但從管理角度來說，則是「削減人手，節省成本」。至於公營醫療機構的人手不足以致工作壓力有增無減是否與此有關則有待探討。

醫療收費比例急升

第三，經常性政府補助所佔比例維持在九成上下，最高是2001至2002年度的93.1%，最低是2010至2011年度的86.6%，降幅不大，但比例有按年下降的趨勢。同時，雖然醫療服務收費比例偏低，但細心作出比較，有關比例原來已上升3倍，從2001至2002年度的2.5%上升到2011年度的7.5%，10年間的增幅十分顯著；但因其基數小，比例雖已倍增，仍未達到佔整體一成。

收入來源單一 依靠政府補貼

整體而言，醫管局的財政資源雖作調整，惟未能扭轉其收入來源過於單一的情況，經常性政府補助佔八成以上，而醫療服務收費的所佔比例仍低。若要改變這種現況，按照目前的改革步伐，相信道路漫長。



香港公營醫療改革

誘因

- 公立醫院收入來源單一
- 政府補貼比例過高
- 人口老化加劇
- 專科輪候時間加長
- 醫護人員流失嚴重

建議

- 推動公私營醫療合作
- 改善基層醫療服務
- 建立電子病歷資料庫
- 強化公共醫療安全網
- 自願醫療保障計劃
- 制定醫療輔助融資方案

■製圖：香港文匯報記者 吳欣欣

政府文件冗長 只需掌握摘要

為進一步探討醫療改革的要點，我們不妨從相關的政府檔案入手，而當局近年曾公布2份有關香港醫療改革的文件報告：

資料三：醫改諮詢文件

階段	推出日期	主題	主要內容
第一階段	2008年3月	掌握健康 掌握人生	· 推動公私營醫療合作； · 改善基層醫療服務； · 建立電子病歷資料庫； · 強化公共醫療安全網； · 制定醫療輔助融資方案。
第二階段	2010年10月	醫保計劃 由我抉擇	· 自願醫療保障計劃

■資料來源：醫管局及綜合報道

官方文件通常都是「長篇大論」，文字不易消化，閱讀絕不輕鬆，除非要作專門研究，否則毋須由頭到尾讀完整本，只要看簡介和摘要，掌握基本概況便可。

人口老化加劇 醫療開支飆升

翻閱2份諮詢文件之後，我們可理解當局推出醫療改革的原因是要未雨綢繆，由於社會人口老化加劇，官方數字估計，青年供養長者的比率，會由2008年的1:6(即由6名青年供養1名長者)，急升到28年後的1:3(即由3名青年供養1名長者)。這個數字反映未來20年醫療重擔的問題——高齡人士對醫療服務的需要遠高過其他年齡層，醫療開支將大幅攀升，若不預早籌謀，未來的醫療重擔必然令公共財政不勝負荷。另一方面，當局估計，公立醫院專科服務的輪候時間，會由現時約20星期延長至7年後的76星期。因此，若不進行改革，連目前的服務水平都難以維持，更別奢望會有改善。

得到妥善的醫療照顧和保障，同時亦可減輕政府的醫療開支。簡單來說，政府希望透過引入保險和市場力量，扭轉現時市民過度倚賴公營醫療服務的不平衡狀況；發展及強化私人醫療服務的規模和素質保證，讓有能力繳付較高費用的病人(中產及富裕階層)，獲得更優質的服務。

但是，要改革有成效，必須先問一個問題：有關建議是否對症下藥？若我們仔細分析，似乎並非引入市場機制，如自願醫保或多建幾間私家醫院，便能解決全部問題。

私院收費 透明度低

大的不說，僅說個小例子，近年大量內地孕婦湧港產子，當中很大部分選擇到私家醫院分娩，造成私院產科其門如市、大發其財之餘，更向公立醫院高薪挖角，導致公立醫院產科的人手短缺，導致服務素質下降。另一方面，私家醫院經常被病人和家屬投訴「濫收費用」，而收費的有關項目和安排，則被批評是「黑箱作業」，透明度不足。如何能扭轉市民對私院越來越負面的印象，進而推動私營醫療機構的建設性，同樣重要；但有關文件對此著墨不多。

勵民買醫保 減公院負擔

在第二階段諮詢中，當局推出「自願醫保」的建議，藉以減輕未來的醫療重擔。這個建議鼓勵市民自願購買醫療保險，讓長期病患者或市民都能

結語

這篇文章只能勾勒出香港醫療改革的概況，讓學生對有關議題有一個初步的認識；更重要的是，讓學生明白在日常讀報的過程中，只要懂得思考、敢於發掘問題，便可獲益更多。雖然，大部分人會在探究過程中，提出的問題比找到的答案多；更可能是，在舊疑團未得到解答前，新問題反而更加多。在這種彷彿沒有「終站」、沒有「正確」答案的混亂狀態中，「發問」反而引起更強烈的不安全感，甚至不知出路在哪裡。

而這種重發問和進行探究的學習過程，正是通識教育科有別於其他主流科目的學習之處。傳統學科側重提供標準答案，讓學生「學有所知」，沒有太多空間讓其發掘問題；不過，通識教育科期望透過學習經歷，讓學生在發掘問題和尋找答案的循環過程中，引發內在的焦慮，從而驅動不斷學習的需要。而正是這種越加強烈的患得患失的感覺令探討通識議題的過程更引人入勝、樂在其中！關鍵是：學生是否盡心用力去發掘問題而已。

想一想

- 根據上文，舉例指出香港公營醫療系統的3大主要問題。
- 根據上文，香港的醫療改革重點為何？試加以討論。
- 香港的醫療改革建議能否解決問題1的問題？為甚麼？
- 你在多大程度上認同「在應對公立醫院醫護人員流失的問題上，政府應首先聘請產科醫護人員」？解釋你的答案。
- 若你是今屆畢業的醫科生，你會選擇到公立醫院或私立醫院工作？為甚麼？

■香港文匯報記者 吳欣欣

延伸閱讀

- 鄒崇銘：《500億，一矢中的！——香港醫療改革回望與前路》，圓桌精英出版社，2010年10月
- 香港醫管局官方網頁，http://www.ha.org.hk/gallery/ha_publications_cate.asp
- 《周一嶽：醫保計劃全民受惠》，香港政府新聞網，2010-10-06
http://www.news.gov.hk/tc/categories/health/html/2010/10/20101006_144230.shtml

資料速遞站

由於篇幅所限，請即登入
http://kansir.net/healthcare-reform2瀏覽文章的全部內容。

■香港文匯報記者 吳欣欣