

公私醫醫合 推行不易

資助額薄如「車馬費」 西醫工會成員嫌煩退出



■本港絕大多數市民長期依賴公營醫療服務，加重公營醫療壓力。圖為公立醫院急症室擠滿病人。資料圖片

香港文匯報訊（記者 趙虹）香港公私營醫療系統嚴重失衡，絕大多數市民長期依賴公營醫療服務，加重公營醫療壓力。為改善情況，港府大力推行普通科門診公私營合作計劃，預計3年內由現時三區試行擴展至全港18區（見表），但不少私家醫生卻對計劃表現冷淡。有參加醫生直言，計劃資助額低「當收車馬費」，未來亦打算不再接收額外病人；西醫工會透露，逾2,000名工會成員中只有寥寥數人參加，參與率極低，評價亦不高，不少會員「嫌太煩」中途退出；醫學會亦向會員建議不要參加，更不看好計劃前景。

醫管局2014年7月於黃大仙、觀塘及屯門三區試行普通科門診公私營合作計劃。公立醫院會轉介高血壓或兼高血糖且病情穩定的病人，以每次只需支付相等於公院普通科門診費用（45元）到參與計劃的私家醫生接受每年最多10次診斷治療，以縮短公院專科門診輪候時間。新一份施政報告建議撥款100億元成立基金，進一步「複製」計劃至其他15區，擬每區服務約2,000名病人，即未來受惠病人可增加3萬名。

平市價兩成 診所趨飽和

食物及衛生局資料顯示，計劃實行近兩年，但三個試驗地區截至今年2月底，合共有92名私家醫生參加。參與計劃的觀塘區家庭醫生區家駒現已接收約70名病人，為每名病人提供4次診治疾病及6次急症護理合共10次診症。

他指出，雖然每年均可就每名病人，最高獲政府提供約3,000元的資助額（已包括病人支付的45元），惟仍較市價優惠20%，笑言「當收車馬費」。

區家駒續說，該收費包括向病人提供長達3個月的藥量，雖然當中逾90%病人藥物均可透過醫管局以低於市價一半的

「團購價」購買，藥物成本不大，但承認醫生參與率不高。對於計劃今年年底或擴至糖尿病病人，他直言因診所人手已見飽和，加上糖尿病病情較複雜，故不會再接收額外病人。

好又無人讚 又恐「惹官非」

西醫工會會長楊超發指出，工會現有逾2,000名會員，但只有數人參加計劃，參與率極低且會內對計劃的評價亦不高，「都有很多參加的會員中途退出，嫌太煩，加上做得好又沒有人讚你，做得差反而會惹來惡評甚至惹上官非。」

他續說，作為計劃推動者的醫管局亦未有體諒及信任參與的醫生，批評該局限定醫生購藥數量，準則嚴謹且繁瑣，難免感到「綁手綁腳」。於葵青區私人執業的他直言，需觀察計劃技術運作是否流暢以決定是否參加，「若太繁瑣就不參加了」。

批用藥做法恐增病患風險

醫學會會長蔡堅雖於黃大仙區私人執業，卻從未打算參加計劃，「醫學會已向會員建議不要參加。」他又強調，慢性病患者需要醫生定期跟進情況，「我

會要求病人每個月覆診一次」，批評計劃向病人一次過提供數個月藥量的做法，擔憂病人覆診相隔時間太久，就算病情惡化，亦未能作出適當治療應對，增加病患風險。

蔡堅指出，計劃最大問題是醫生資助額不高，令參與者入不敷支，他並不看好計劃前景，「本港約有140萬名高血壓病人，惟至今不足8,000名病人參加計劃，10%都無，（計劃）做了等於無做。」

私家醫生對計劃評價不高，曾任醫管局總行政經理（質素及標準）的卓健醫療執行醫務總監邱家駿亦明白計劃對私人執業的醫生吸引力有限，認為私家醫生有其營運或盈利需要，惟相信調高醫生資助額以增加參與率的可能性不高，擔憂會影響計劃持續性。

他希望未來可發展公營、私營醫療機構合作形式，相信具一定規模的私營醫療機構有能力成為計劃的主要牽頭者。



■蔡堅表示，計劃最大問題是資助額不高，不看好計劃前景。資料圖片



■楊超發指出，工會對計劃參與率低，且會員的評價亦不高。趙虹攝

試行大致順利 中期擬提改善

香港文匯報訊（記者 趙虹）普通科門診公私營合作試驗計劃於三區實施逾一年，截至上月底共有92名私家醫生及逾7,400名病人參加，數字較醫管局擬定的參與數字（60名私家醫生及約6,000名病人）為高。醫管局透露指將於今年第三季起，在7個聯網合共9個地區分階段推展計劃。食物及衛生局表示，若100億元撥款建議獲得通過，有助支持計劃於今年度及之後的持續運作，盼藉此可應付市民對醫療的新增需求，紓緩公營醫療系統壓力。

醫局：邀醫生程序一直進行

醫管局近日回覆本報查詢指出，普通科門診公私營合作試驗計劃實施情況大致順利，獲

私家醫生及病人支持，反應正面，強調邀請醫生參加的程序一直進行。

醫管局透露，該局現正就計劃進行中期檢討，集中探討計劃的運作與服務有重大影響的範疇，研究計劃的主要推行安排及運作經驗。該局指出，醫管局已就中期檢討與多個專業醫療組織、參與計劃的私家醫生、病人及員工等各持份者會晤，了解他們對計劃的意見及交流改進建議，又指中期檢討現已審視了藥物的供應安排、資訊科技平台、運作事宜及持份者的溝通平台等四大範疇，以及提出初步改善建議。

在綜合考慮各持份者對計劃的反應，以及因應社區要求推展計劃至其他地區的建議後，醫管局擬本年第三季起，在7個聯網分階段推展計劃涵蓋共9個地區；

未來兩年度將陸續推至剩餘的6個地區。

百億撥款有助持續運作

食物及衛生局表示，政府過往均會給予醫管局一筆過指定用途的撥款，以協助發展臨床公私營合作計劃，相信穩定及持續的經費來源對支持該計劃持續地運作及推展新項目是必須的，故建議向醫管局撥款100億元設立基金，藉基金的投資回報，常規化及優化以試驗性質推行的臨床公私營合作計劃及發展新措施。

該局強調，該100億元的撥款建議仍處於財委會審批階段，若建議獲通過，醫管局將利用該筆基金的投資回報及一筆過指定用途的撥款資助餘額，以支持計劃於2016年至2017年度及之後的持續運作。

病人組織倡提高資助額

香港文匯報訊（記者 趙虹）私家醫生冷待普通科門診公私營合作計劃，病人亦同樣對計劃表現不踴躍。有病人組織表示，過往已有逾十名參加病人中途退出，原因在於擔憂未來脫離公營醫療體系，又強調計劃優點在於便利度，但「當區若只有數名甚至沒有醫生參加，推行亦是枉然」，故認為有必要提高資助額，以增加醫生參與率。有立法會議員承認，私家醫生缺乏參加誘因，但政府若大幅調高資助額以吸引醫生，將造成財政負擔。



■林志勳

林志勳：加資助增參與誘因

香港病人政策連線主席林志勳近日回覆本報查詢時指出，普通科門診公私營合作計劃雖已有逾數千名病人獲邀參加，但素聞不少病人及私家醫生均對計劃表現不太踴躍，且據他所知，已有逾十名參加病人中途退出，寧願重返公營醫療。他表示，時有病人擔憂參加計劃便等於脫離公營醫療體系，故就算合資格並獲醫管局邀請參加，病人應率仍處於低位。

他又解釋，私家醫生向病人提供的藥類亦受醫管局的藥品清單所限，若藥物屬藥單之外，則需自行購買，因此相比之下，不少病人情願選擇可一次過提供不同藥物且價格低廉的公院。

林志勳坦言，計劃最大的優點及吸引之處

在於便利度，「病人可以隨時到鄰近診所覆診」，認為參與醫生的多寡十分重要，「就算擴至18區，有再多病人參加，但當區若只有數名甚至沒有醫生參加，推行計劃亦是枉然。」他認為有必要提高參加醫生的資助額，以增加他們參與誘因。

李國麟：擔心造成財政負擔

本身是護士協會主席的立法會衛生服務界議員李國麟認為，由於私家醫生缺乏參加誘因，加上沒有實際參與需要，難單以社會責任吸引醫生加入，但不認為政府會大幅調高資助額以吸引醫生。他強調，公立醫院普通科門診的成本遠較私營低廉，加上現時資助額是當局根據一系列數據按成本計算整理出來，若單單因私家醫生不滿意而提高，或會造成一定財政負擔。

普通科門診公私營合作計劃

3年內推至15區

2016年第三季

港島東區	港島南區
灣仔	九龍城
深水埗	葵青
西貢	沙田
元朗	

2017/18年度

港島中西區	離島
大埔	荃灣

2018/19年度

油尖旺	北區
-----	----

資料來源：食物及衛生局
製表：記者 趙虹

「卓健」力挺 增人減藥價

香港文匯報訊（記者 趙虹）

普通科門診公私營合作三區試驗計劃實行近兩年，雖然私家醫生反應一般，不過卓健醫療卻表明會全力支持及參與計劃。已有8名醫生參加的卓健計劃今年底另增25名醫生，估計共可接收約3,500名病人；至下年度，機構全線合資格醫生均會加入，料3年內總共有約50名醫生加入。曾任醫管局總行政經理的機構執行醫務總監邱家駿表示，機構現時雖能做到收支平衡，而計劃非賺錢項目，但強調醫療機構應盡其社會責任。

有約50個醫療中心及逾70名普通科醫生的卓健醫療於三區試驗計劃時，轄下6間醫療中心合共8名醫生參與，服務逾320名參與計劃的高血壓或兼高血糖的慢性病人。隨着計劃今年內擴至7個醫院聯網合共9個地區，機構擬另增25名參與醫生。以每名醫生接收約140名病人計算，預計共可接收約3,500名病人。至下年度，機構全線合資格醫生均會加入，料3年內總共有約50名醫生加入。

手續繁複令醫生卻步

邱家駿表示，按計劃現時向醫生提供的資助水平而言，機構可做到收支平衡，惟該計劃並非醫生賺錢項目，故不少私家醫生對計劃表現不太踴躍。除了資助額低外，手續繁複亦是計劃的一大阻礙，他坦言，「填表都要填十多頁，我們專門聘請一名職員負責填表」，估計因而令不少醫生卻步。

他續說，現時公營醫療體系壓力沉重，需同時照顧急性及穩定病情的病人，若可分流部分慢性等病情穩定病人至私營醫療，整個醫療體系及病人均可受惠，認為醫療機構應盡其社會責任，他期望未來可發展公營、私營醫療機構合作形式。

與藥廠合作降價

另外，因應有參加醫生批評計劃指定藥單涵蓋不足，未切合個別病人需要問題，卓健已自行聯絡多間藥廠，於下月起以低於連鎖藥房售價一半的價格向病人提供額外19種藥物，價格由數十元至數百元不等。

邱家駿指出，醫生面對面診斷病人，較了解病人的藥物需要及實際面對的疾病問題，冀藉優化藥單，為病人提供一個可負擔的藥物選擇。他強調，新增藥單已知會醫管局，惟未肯定有關藥物未來會否納入計劃的藥單中。



■邱家駿稱，卓健將於今年底另增25名醫生參與計劃。資料圖片