

# 公院飽和尋出路

# 退保待共識

## — 今日香港 + 公共衛生 —

公立醫院多次出現醫療事故，其中還牽涉病人死亡個案，對公立醫院的形象已經造成重大傷害。有立法會議員曾經表示收到病人家屬就醫事故求助，他們懷疑有醫護人員因疏忽而導致誤診。該等家屬表示，他們在追究醫療過失和索償過程中因遇到重重障礙而放棄追究，令他們的權益受損。這些都暴露了公立醫院的管理存在漏洞，當局有必要全面檢討，挽回公眾信心。

■林曦彤 特約資深通識科作者



本港的醫療系統亟需轉型，以應付快速老化的人口。資料圖片

## 今日香港 + 公共衛生

1. 細閱以下資料：

### 資料A：有關公立醫院數據

表一：公立醫院嚴重醫療事故#

年度	宗數
2007/08	44
2008/09	40
2009/10	33
2010/11	44
2011/12	34
2012/13	26
2013/14	49

#註：統計2007年10月1日至2014年9月30日數字。

資料來源：綜合本港報刊

表二：醫護人員紀律處分次數

年度	紀律處分次數
2009/10	296
2010/11	267
2011/12	324
2012/13	302
2013/14	363

資料來源：綜合本港報刊

表三：2012/13年度全港公立醫院主要專科門診預約新症候候時間中位數

主要專科	候候時間中位數(星期)
骨科	52
內科	34
眼科	32
外科	30
耳鼻喉科	18
婦科	17
精神科	16
兒科	15

資料來源：綜合本港報刊

### 資料B：嚴重醫療事件定義

1. 錯誤為病人或某身體部位進行外科手術/介入手術程序
2. 進行外科手術/介入手術程序後在病人體內遺留工具或其他物料
3. 進行血型不配合的輸血
4. 錯誤處方藥物引致病人永久喪失主要功能或死亡
5. 因出現血管內氣體栓塞而導致病人死亡或神經損害
6. 住院病人自殺死亡(包括正暫時返家休養的病人)
7. 在分娩過程或生產時發生嚴重事件引致孕婦死亡
8. 錯配初生嬰兒或發生擄拐嬰兒事件
9. 導致病人永久喪失功能或死亡的其他嚴重事件(不包括併發症)

資料來源：綜合本港報刊

### 資料C：公私營醫療分工

醫療系統	分工原則	例子
公立	優先處理重危病人、緊急病人，須跨專科合作的嚴重病人及基層與長者目標對象	中風、嚴重交通意外、器官移植、嚴重燒傷、季節性流感導致肺炎、傳播力強的傳染病如懷疑中東呼吸綜合症、需複雜及跨專科治療如電療、化療、紓緩治療的癌症擴散
私家	非緊急、選擇性手術、一次過疾病	非緊急膽結石、痔瘡、前列腺慢性問題切除手術、一次性社區感染肺炎、初次確認癌症手術、摔倒、單一骨折

資料來源：綜合本港報刊

### 資料D：以下是本地某私營醫療機構服務收費表(舉隅)

服務名稱	住院日數	收費(港元)
心臟搭橋手術	1	398,000
胸腔鏡肺葉切除手術	6	119,500
心臟循環系統檢查計劃	不適用	2,945
肺癌普查計劃	不適用	1,650

資料來源：綜合本港報刊

## 想 — 想

- (a) 參考資料，公營醫療服務不勝負荷可能會帶來哪些社會問題？試舉出3項，並加以解釋。
- (b) 參考資料，有人認為「要解決香港醫療服務飽和問題，個人應比政府負上更大責任」。你在什麼程度上同意這說法？試加以解釋。

## 今日香港 + 全球化 + 公共衛生

2. 細閱以下資料：

### 資料A：有關香港發展中醫藥輿論

有輿論認為，現時達九成中藥原材料產自內地，香港作為中國的重要窗口，不單可繼續發揮其重要的轉口角色，也可以附加中藥檢測認證等高增值服務。

截至2012年12月，5冊衛生署編制的《香港中藥材標準》出版，涵蓋140種中藥材的標準，為中藥檢測產業奠定基礎。

1999年7月，「中醫藥條例」正式通過並成為法律，為規管中醫在香港執業、中藥的使用、銷售和製造，提供法律框架。

硬件配套方面，香港檢測和認證局在2009

年成立，專責推動本港整體檢測認證工作，現時香港實驗所會針對中成藥及中藥材提供各類的中藥測試。根據《中藥規例》，從事配發中藥材業務的中藥師須持有中醫藥學士學位與半年配發中藥經驗，或持有中藥文憑與一年配發藥材經驗等。

不過，特區政府現時未有規定中藥師要如西藥劑師般領牌執業，因此部分藥行為了賺錢，只要客人遞上藥方就會替其「執藥」，未有理會病人的體質是否適合。

資料來源：綜合本港報刊

### 資料B：有關中醫的國際新聞報道

年份	新聞事件
2010年	聯合國教科文組織將中醫針灸列入了人類非物質文化遺產名錄。
2014年	英國藥管局全面停售中成藥；匈牙利國會立法通過中醫藥行醫合法化。
2017年	瑞士將推廣全國性的中醫考核，通過該考核就可獲得中醫師的資格證書。對於那些資格已經獲得認可的老中醫師，僅需提供翻譯成德語、法語或其它官方語言的處方即可。

資料來源：綜合本港報刊

### 資料C：有關中西醫藥輿論

2015年諾貝爾醫學獎授予中國藥物學家屠呦呦及愛爾蘭籍和日籍科學家，以表彰他們為人類對抗疾病作出的重大貢獻。屠呦呦表示，中醫科學研究得到國際科學界的高度關注，是一種認可。

有學者指出，東西方醫藥研究和醫學機制不同，大多數中藥方劑功效與西醫藥理不對等，西藥講求臨床實驗效率和療效指標；要

真正達至中西醫藥結合，前提是從中醫理念發展一套合適的臨床實驗機制和療效指標。

世界中醫藥學會聯合會指出，雖然不少學者致力推動中西醫理論結合，但傳統中醫藥理論解說和治療以陰陽五行調和為基礎，與西方着重客觀論證有明顯不同。

海外中醫藥界普遍地位偏低；在北美洲，中藥只能以保健食品出售；美國雖然掀起針灸熱，卻欠缺相關立法保護，而中醫也僅作為替代療法。

資料來源：綜合本港報刊

## 想 — 想

- (a) 參考資料，要提升中醫藥在香港的地位，你認為政府應該擔當什麼角色？
- (b) 中西結合是近年全球醫療發展的其中一個方向。提供3個可行建議解決中西醫文化排斥的情況。

## 總 結

在資本主義、自由市場主導的社會，「自力更生」的理念一直主宰香港人的養老思維，退休生活主要依賴個人儲蓄、強積金及子女供養。至於有經濟需要的長者，政府則會進行資產及入息審查，提供不同程度的生活津貼，當中有兩點時常為人詬病：其一，強積金養老成效存疑；其二，申請福利有限制。

公共政策理念上，福利主義和資本主義的支持者常有利益衝突，全民退保便是明顯一例。福利主義者提倡政府徵收高稅，平衡市場機制，如全民退保需向商人、中產徵收重稅，把高收入人士的財富再分配給屬於弱勢社群的長者，實現人人平等的理想。

相反，資本主義者則支持自力更生、私有財產，不認同養老是社會責任，而是個人責任，並且認為徵稅是政府對自由市場的干預，損害經濟競爭力。

## 延伸閱讀

1. 《公私協作照大腸 病人千元可搞掂》，香港《文匯報》，2016年11月25日 <http://paper.wenweipo.com/2016/11/25/YO1611250013.htm>
2. 《中國涼茶有了「基因身份證」 中藥藥鑒定體系獲國家科技獎》，文匯網，2017年1月9日 <http://news.wenweipo.com/2017/01/09/IN1701090035.htm>
3. 《張建宗：退保建議全面具前瞻性》，香港《文匯報》，2017年1月8日 <http://paper.wenweipo.com/2017/01/08/YO1701080005.htm>

資料來源：綜合本港報刊

## 今日香港 + 公共衛生

3. 細閱以下資料：

### 資料A：有關長者數據

表一：長者撫養比例#

年份	長者撫養比率
1981年	10.3 : 1
2011年	5.3 : 1
2021年	3.4 : 1
2031年	2.2 : 1
2041年	1.8 : 1
2064年	1.5 : 1

#註：15歲至64歲工作人口對65歲以上長者，不包括外籍家庭傭工。

資料來源：綜合本港報刊

表二：65歲以上長者佔總人口比例推算

年份	長者人口比例
2014年	15%
2024年	22%
2034年	28%
2054年	32%
2064年	33%

資料來源：綜合本港報刊

表三：2014年不同年齡組及整體貧窮率

組別	比例
18歲以下	29.5%
18歲至64歲	19.7%
65歲或以上	50.8%
整體	19.6%

資料來源：綜合本港報刊

### 資料B：現有長者福利項目

綜援金額：3,200元	高齡津貼(「生果金」) 金額：1,235元	長者生活津貼 金額：2,390元
限制：子女需要提供「不供養父母證明書」，導致有需要的長者礙於面子而不申請；個人總資產審查也設於43,500元，擁有少量資產的老人有機會未能符合資格。	限制：任何70歲以上長者皆可免審查申請；65歲至69歲長者則需通過資產審查。單身長者設於219,000元；夫婦則設於332,000元。	限制：審查制度超過193,000元的長者。

資料來源：綜合本港報刊

### 資料C：「全民退休保障計劃」兩大建議方案

方案	「不論貧富」	「有經濟需要」
資格	任何年滿65歲的長者，不設經濟審查	單身長者資產不多於8萬元，夫婦不多於12.5萬元
金額	3,230元	3,230元
目前受惠人數	約112萬人	約25萬人
2015年新增開支	226億元	25億元
至2064年新增開支	23,950億元	2,555億元
財政來源	三方供款。政府：現時長者綜援、生果金的日常開支將轉投全民退保，作定期供款；僱主、僱員：2.5%月薪作退保供款；強積金則下調至每月2.5%。	政府一力承擔。不用市民供款，但成為政府經常性開支。保留綜援及長者生活津貼，提供多一重退休保障，但強積金供款不變。
財政結構	首筆啟動基金538億元及集體融資	每月的一次性開支
稅收變動	利得稅加4.2%、薪俸稅加8.3%	利得稅加0.4%
財赤危機	結構性財赤提早6年	結構性財赤提早一年

資料來源：綜合本港報刊

## 想 — 想

- (a) 根據資料A，描述和解釋香港長者數據的趨勢。
- (b) 參考資料，你認為「全民退休保障計劃」兩大建議方案將會引發哪些持份者的利益衝突？