

急症室加價 求診者未減

廣華依然迫爆 高永文指觀察成效需時



九龍廣華醫院急症室候診大堂，在加價首日仍迫爆。香港文匯報記者劉國權攝

公院部分加價項目及加幅

服務項目	舊收費	新收費	加幅
急症室	每次100元	每次180元	80%
普通科門診	每次45元	每次50元	11%
專科門診(新症)	每次100元	每次135元	35%
專科門診(覆診)	每次60元	每次80元	33%
專科門診(藥物)	每種10元	每種15元	50%
入院費(首日)	50元	75元	50%
住院費(急症病床)	每天100元	每天120元	20%
住院費(療養/復康、護養及精神病床)	每日68元	每日100元	47%

註：上述收費於2017年6月18日起生效。不符合資格人士的收費不適用上表。整理：香港文匯報實習記者 林浩賢

香港文匯報訊(記者 岑志剛、實習記者 林浩賢)公立醫院多項服務昨日起加價，當中急症室收費加幅最大，由原價100元加至新價180元，而急症病床住院費則由每日100元加至120元。有市民認為加價有助減少急症室被濫用的現象，讓有迫切需要的病人盡快得到治療；亦有市民不滿收費加幅太大，建議政府下調至120元至150元，減低基層市民的生活壓力。食物及衛生局局長高永文表示，需要一段時間觀察調整收費的效果，會密切監察求診數字變化。



食物及衛生局局長高永文表示，需要一段時間觀察調整收費的效果。香港文匯報記者 彭子文攝

公立醫院急症室昨日凌晨開始加價，香港文匯報記者昨日到伊利沙伯醫院觀察，未知是否加價或天雨影響，早上急症室候診患者數目不算多，大半座椅空置。有市民表示，輪候時間與以往相若；亦有人到急症室才知道已經加價。另一方面，在九龍廣華醫院的急症室候診大堂，在加價首日仍迫滿候診者，加價效果成疑。

食物及衛生局局長高永文昨日表示，會非常密切留意公立醫院急症室在收費調整後的運作情況，未來幾星期會密切觀察非急症類別病人是否顯著減少。他指出，有些市民可能未知加價，天氣、季節性流感等流行病或假期，都會影響公立醫院的就診量。

醫管局港島西聯網總監陸志聰昨日亦表示，加價後港島西聯網內的醫院運作大致暢順，求診人流與平日分別不大，但近日天氣情況不穩，前晚亦有大雨，可能影響病人求診數量，相信要連續觀察幾日，才能看到急症室加價對改善分流(至私家診所)的效果。

他強調，實施新收費旨在將部分半緊急及非

緊急病人分流至私家醫療體系，以紓緩急症室壓力，釋放設施及資源照顧較緊急的個案，並非是要收回醫療成本。

患者接受加幅 盼減濫用

在伊利沙伯醫院輪候急症的市民吳女士表示，今次加幅可以接受，認為加價有效減少濫用急症室，市民即使反對都要接受，「好像的士加價一樣，趕時間一樣要搭，今次急症室加價，市民有迫切需要一樣要去，但能減少濫用。」

她又指，若然沒有需要都不會到急症室求診，因為每次到急症室都需輪候四五個小時，「寧願多100元看街省時間」，她又期望今次加價可以有效改善急症室分流制度，讓真正有需要的病人得到及時治療。

同是候症的陳女士則表示，因兒子突然暈倒才使用急症室，平日都會選擇到私家診所求醫，除非發生緊急事故才會召救護車送院。

她認為是次加幅合理，對她無太大影響，「沒事都不會叫白車，去到急症室也不在乎多付80

元，一般家庭都能夠負擔。」她又憶述，過去身體出滿紅疹，由於晚上所有私家診所都已經關門，只好到威爾斯親王醫院急症室求醫，但輪候時間非常長，「等到天光都未有醫生看診！」

何女士亦有通宵輪候急症的經驗，她指曾在威爾斯親王醫院急症室求診，「晚上只有急症室開，等八九個小時才有醫生」，又說區內私營診所收費只需200多元，並可以使用長者醫療券減免費，去到急症室則需付額外車費和時間，多數會到私營診所求醫。

家住慈雲山區的何小姐表示，當區私營診所收費介乎300元至400元，兒科醫生收費更高，動輒逾400元。她多會到價錢相宜的公立醫院普通科診所求醫，但當診所周日休診時，她就需到急症室求診。她不滿是次收費加幅太大，建議政府將新收費調節到120元至150元，減低基層市民的生活壓力。

「老友」攜證明書可免收費

本港急症室收費自2002年起一直維持100元，食物及衛生局上月宣佈，昨日起加價至180元，低於醫院管理局早前建議的220元。醫院管理局月初宣佈放寬醫療費用減免申請機制，包括提高申請人資產及入息限額、豁免計算非核心家庭成員資產等，相關措施於昨日起生效。75歲或以上有領取長者生活津貼的長者，只要個人資產不多於14.4萬元，或夫婦資產不多於21.8萬元，將會自動獲社署批出「醫療費用豁免證明書」，長者只要於求診時帶備證明書，便能豁免所有公營醫療服務收費，不需個別向醫院申請，計劃預計7月中起實施，預計14萬名長者受惠，每年豁免費用增加2億元。

診所倘患者激增勢加價

公立醫院急症室收費昨日開始加價，有醫療界人士認為，今次加價的分流作用不大。香港西醫工會會長楊超發接受香港文匯報訪問時表示，急症室加價對改善分流作用有限，又說近年不少診所營運開支節節上升，若然因急症室加價以致(診所的)求診人數大增，不排除個別診所會上調收費。香港急症科醫學院副院長蕭粵中表示，如果病人沒其他途徑求醫，加價80元未必能阻止病人到急症室求診。

收費有差距 分流效用成疑

楊超發表示，急症室加價對改善分流只有「少少作用」，他指現時西醫診所市場的平均收費介乎200元至300元，與急症室新收費180元仍有一小段差距，依舊會有市民選擇到收費較低的急症室求診。

他又表示，急症室服務較西醫私營診所全面，若市民需要照肺或作X光檢查，大多都會選擇到急症室求診，所以今次加價未必能完全改善急症室的分流情況。

楊超發續指，以往急症室100元的收費與市面上私營診所的平均收費差異太大，有市民不論病情是否緊急，都會傾向到收費較低的急症室求診，以致出現濫用急症室的現象。他認為，政府若想改善分流情況，必須循序漸進(地再加價)。

對於西醫私營診所會否因此出現加價潮，楊超發回應說，西醫工會每年都會統計業界的收費金額，結果顯示，業界已有4年沒有上調收費，暫時亦無任何加價計劃，但近年因租金和藥物來貨價高企，不少診所營運開支節節上升，「好多診所醫生都做得幾辛苦」，若然因急症室加價以致求診人數大增，不排除個別診所會上調收費，以減省工作量。

學者倡改善基層醫療服務量

香港急症科醫學院副院長蕭粵中亦認為，加價令次緊急和非緊急病人減少到急症室求診的效果不大。他指出，如果病人沒其他途徑求醫，加價80元未必能阻止病人求診；基層市民可能受社會福利保障而不用付費看醫生，不受加價影響。

蕭粵中又表示，不少病人不清楚病情，因為未能預約普通科門診或缺乏私營夜診而轉往急症室，認為要減輕急症室壓力，需改善本港基層醫療服務量。



吳女士稱今次急症室收費加幅可接受。陳女士說一般家庭能負擔新收費。何女士認為急症室收費已與診所相若。何小姐建議收費降到120元至150元。香港文匯報實習記者林浩賢攝

物理治療師促增資助學額

香港文匯報訊(記者 文森)特區政府日前公佈《醫護人力規劃和專業發展策略檢討報告》，推算物理治療師在2030年將有933人短缺。物理治療師、香港物理治療學會及香港物理治療師協會昨日就該報告作出聯合回應，批評報告只着重現時公營服務，評核指標也只重視服務人次和時間，卻忽略了治療師在基層醫療及社區照顧等方面的工作，指出報告嚴重低估了物理治療師人手短缺現象。



多個物理治療師團體就醫護檢討報告作出聯合回應，批評報告忽略治療師在基層醫療及社區照顧等工作，低估人手短缺現象。

憂自資培訓未必能註冊

聯合回應又指，現時培訓物理治療師的資助大學學位只有130個並不足夠，但檢討報告只建議學院增辦自資培訓，指現時督導委員會沒有為自資課程提供明確指引，又不需公開相關指引，擔心就讀的學生畢業後未必可成功註冊

成物理治療師。物理治療師起點召集人列明慧表示，希望增加資助培訓學額，如在唯一提供相關課程的理工大學外院校增設課程，又指業界希望政府制訂治療師與病人比例，及改革物理治療師管理委員會，以治療師為主席，並增加業界民選代表

及病人代表，提高委員會透明度及問責性。

梁卓偉倡公營多勞多得

另外，檢討報告又估算香港到2030年均面對醫生人手荒，港大醫學院院長梁卓偉昨日出席一個電視節目時表示，政府在處理公營醫院人手不足和不均問題時，可向私營市場借鏡，把多勞多得、具彈性的工作範圍等相關概念引入公營市場。至於增加醫學院的收生額，他指，政府需解決目前教學資源不足的問題。

有醫護團體質疑報告的準確性，梁卓偉指出，報告是由港大及中大兩所醫學院不同專家提供技術支援，而專家並非商業顧問，其獨立性及可信度值得肯定，惟政府需解釋為何會以「現今服務水平」作數據基準，因為該些數據作研究，或低估了香港對醫護人手的需要。



若因急症室加價以致診所求診人數大增，不排除個別診所會上調收費。資料圖片