

# 「團結」倡醫改 基層醫療主導

## 增社區護理減公院壓力 「治療為本」變「以人為本」

香港文匯報訊(記者 殷翔) 團結香港基金(下稱「基金會」)昨日發表題為《以人為本 縱橫整合》的香港醫療體系研究報告。報告指出,香港醫療體系尚未能切合21世紀新時代的需要,要從根本解決現有問題,必須改革目前偏重於住院和急症護理的醫療制度。基金會倡議建立一個強大的綜合醫療平台,以人為本,以基層醫療為主導,為每個市民提供完善的醫療護理服務,讓他們在生命歷程中,得到全面的關懷照顧。

該報告由香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院院長楊永強負責領導,他指出,建立完善的管治架構,是推進醫療改革的關鍵。香港急需解決資源錯配的問題,更有效回應市民的需要,尤其要在基層醫療和社區護理的發展,投入更多資源。

出席昨日新聞發佈會的包括全國政協副主席、基金會主席董建華,行政長官林鄭月娥,食衛局局長陳肇始,美國杜克大學及杜克全球健康研究所醫學及全球健康教授湯勝藍等,及各界人士三百餘人。

### 醫療制度短視 難應人口老化

報告指出,香港醫療護理服務已追不上時代,改革刻不容緩。年紀愈大,患上慢性病的機會愈高,包括高血壓、糖尿病等。本港是現時全球最長壽的地區,人口老化會帶來更多的慢性病,而部分慢性病是可以透過改變生活方式和社會環境去預防的。因此,一個有效和可持續的醫療系統才能與時並進。

報告認為,多年來,香港醫療制度著眼於以醫院為中心的急症護理,實在不適用作長期病患的護理服務系統,更不足以應付人口老化為社會經濟帶來的壓力。

目前香港的醫療體系各方面的銜接不佳,在基層醫療與住院服務之間、醫療與社康護理之間、公私營界別之間均各自為政,導致未能妥善照顧所有病患者需要。長此下去,只會為醫療體系帶來經常超負荷的狀態。

### 公院超負荷 增市民輪症時間

報告認為,若有適當的門診護理(包括基層醫療、社區護理等),公立醫院有近一半的入院個案是可避免的。

基層醫療發展不足,是醫院和專科以外的社區醫療資源(包括相關的人手、設施、網絡等)相對短缺,發揮不了預防性護理和慢性病症持續管理的把關角色。現在香港公立醫院服務負荷過重,診症候輪時間進一步增加,大幅減低市民接受醫療服務的便捷程度,正反映了醫療體系發展滯後。

報告提出五項主要建議,包括:公共醫療政策扭轉「治療為本」,實現「以人為本」,促進病患者自我照顧和強化社區支援網絡的措施;加快擴展地區健康中心,推動跨界別合作;加快基層醫療發展步伐,提升相關人力資源;醫社資源共享、促進醫社合作;成立綜合護理督導委員會,改革醫護管治。



基金會倡議建立一個以基層醫療為主導的綜合醫療平台,提供完善的醫療護理服務。圖為香港伊利沙伯醫院急症室,大批病人正輪候服務。



林鄭月娥昨日出席團結香港基金新聞發佈會時表示,認同報告「以基礎醫療為主導」的建議,指出她在今年施政報告中已列出了醫療保健藍圖,將初級醫療保健納入該藍圖的開端,並指政府承諾加強以地區為基礎的初級醫療保健服務,而食衛局正在葵青區設立第一間地區健康中心,今後會逐步向各區推廣。

## 林鄭:1蚊投社區 公院慳8元

香港文匯報訊(記者 殷翔)行政長官林鄭月娥昨日出席團結香港基金新聞發佈會時表示,認同報告「以基礎醫療為主導」的建議,指出她在今年施政報告中已列出了醫療保健藍圖,將初級醫療保健納入該藍圖的開端,並指政府承諾加強以地區為基礎的初級醫療保健服務,而食衛局正在葵青區設立第一間地區健康中心,今後會逐步向各區推廣。

林鄭月娥說,家庭醫學和社區醫學的專業得到了應有的認可,香港也引入了一些新的預防服務,如學生健康服務,婦女診所和某些疾病的篩查。她說,政府已經為老年人引入了醫療券,以幫助他們支付私人醫療費用。多年來,由於所有這些舉措,政府在初級醫療保健方面的支出在絕對數量和醫療保健總

### 改革醫療體系建議

- 一、公共醫療政策扭轉「治療為本」實現「以人為本」,促進病患者自我照顧和強化社區支援網絡的措施。
- 二、加快擴展地區健康中心,推動跨界別合作。政府要重整提供醫護服務的方式,讓病患者在就近的社區內,得到綜合的護理。
- 三、加快基層醫療發展步伐,提升相關人力資源。最理想的情況是每個人在自己生命歷程中,都得到一個相熟的基層醫療或家庭醫生的貼身照顧,促進「基層醫療醫生與病人的夥伴關係」。
- 四、醫社資源共享、促進醫社合作。政府有需要全面檢討各項醫療和護理的機制,加強各方面的聯繫和參與,包括護理途徑的設計、臨床指引、護理計劃、轉介和出院程序。
- 五、成立綜合護理督導委員會,改革醫護管治。綜合護理督導委員會,由跨界別人士監督整個醫療體系整合的進程,讓專家顧問委員會協助政策制定者,確立改革領域及制定改革策略。

資料來源:團結香港基金  
整理:香港文匯報記者 殷翔



▲團結香港基金發表研究報告,探討香港醫療體系該如何改革,以切合21世紀新時代的需要。

▲團結香港基金發表題為《以人為本 縱橫整合》的香港醫療體系研究報告。

支出的百分比方面均有所增加,從1980年代後期的約10%增加到目前的15%。

### 將續覓地推區域健康中心

她續說,初級醫療保健作為醫療保健系統的基礎,其中更昂貴、更專業的醫療服務尚未得到足夠的重視,在社區既獲得有效治療而無須去公立醫院,其作為醫院「看門人」的角色尚未得到充分認識:「每投入1元作社區護理,我們未來可以節省8.4元的急症護理費用。」

林鄭月娥表示,致力加強以地區為本的初級醫療服務是正確方向,食衛局現正在葵青區設立第一間地區健康中心,以期在明年第三季開始運作。她並透露,已經授權食衛局將區域健康中心推廣至其他地區,目前已在觀塘及東區找出合適的位置,並正積極探索其餘地區的合適地點。林鄭月娥強調:「要建立初級醫療保健系統,需要所有醫療保健專業人員的共同努力。我們必須加強跨部門合作以及公私合作,我們必須創新並擁抱新醫療科技。」

# 許智峯搞流會 兩盛事隨時泡湯

屢次破壞議會秩序的民主黨「雙料議員」許智峯,上月再在中西區區議會交通及運輸委員會(交運會)會議發難,令會議流會收場,議程上的中環灣仔繞道工程進度、2019香港電動方程式大賽及公益金50周年百萬行的交通改道安排,要留待下次會議討論。有區議員指出,區內大型活動要徵得區議會同意方可舉行,但交運會下次會議是在明年1月底,擔心安排於明年1月初舉行的百萬行,以及預計在3月至4月舉行的電動方程式大賽或會泡湯,批評許智峯「成功爭取」兩項盛事無法繼續開展預備工作。

他並上載旅遊事務助理專員勞俊衡給予中西區民政事務專員黃何詠詩的信件。勞俊衡指出,電動方程式大賽主辦機構的代表上月從海外來港,向交運會介紹項目,然而會議最後流會,因此未能討論。信中強調,該賽事為大型國際盛事,有助推廣香港作為亞洲國際都會和盛事之都,對推動香港旅遊和經濟發展大有裨益,希望對方就主辦機構如何再次諮詢交運會提供意見,以便賽事順利舉行。交運會主席陳財喜就去信議員,指中環灣仔繞道預計於明年第一季或之前通車,而電動方程式大賽及百萬行須於明年年初舉行,政府部門及主辦單位急須在諮詢議員意見後作適切安排,以盡快完成籌備工作。他強調,交運會不能因屢次流會而阻礙處理公務,尤其百萬行一向深受市民認同,是十分重要的社區慈善活動,區議會負責就這類型大型社區活動給予意見。

百萬元行電動方程式賽受阻。陳學鋒昨日在回覆香港文匯報查詢時表示,百萬元行安排在明年1月6日於中環灣仔繞道舉行,而電動方程式大賽就預計在明年3月至4月在中環海濱舉行,而這些大型活動要徵得區議會同意方可舉行,然而交運會下次會議是在明年1月底,擔心兩項盛事或會因交運會未能討論而泡湯,「人哋(主辦機構)已經同政府有關部門傾好晒,如果卡喺區議會呢關就咁做唔到。」他希望交運會盡快舉行特別會議,討論兩項盛事的交通改道安排,令盛事如期舉行,並批評許智峯是罪魁禍首,「無佢搞流會,我哋係搞咩多嘢?」



陳學鋒批評許智峯令百萬行及電動方程式大賽泡湯。

## 「關愛」續推兩年嚴重殘疾特護津

香港文匯報訊(記者 聶曉輝)關愛基金昨日公佈繼續推行「為嚴重殘疾人士提供特別護理津貼」項目,向符合資格的嚴重殘疾人士提供最多24個月津貼。項目由社會福利署(社署)負責推行。有關項目於2011年9月開展,並分別於2012年至2016年繼續推行,為居於社區並沒有申領綜合社會保障援助的嚴重殘疾人士提供特別護理津貼。社署已於昨日開始陸續發信予相關高領傷殘津貼領取者,詳述項目的安排及各項詳情,並邀請可能符合資格的人士提出申請。今次繼續推行項目的受惠人士須符合兩個條件,包括於今年7月31日年齡在60歲以下及正領取公共福利金計劃下的高領傷殘津貼;在社區居住並符合家庭每月入息限額不超過全港相關住戶每月入息中位數的150%的規定。

津貼額以入息比例分三層。社署會根據符合資格人士在提出申請前3個月的平均每月家庭入息,釐定其全期可獲得的津貼額。津貼額分為三層,即家庭入息在全港相關住戶每月入息中位數的100%或以下可獲全額津貼(每月2,000元)、超過入息中位數的100%至125%可獲四分之三額津貼(每月1,500元)及超過入息中位數的125%至150%可獲半額津貼(每月1,000元)。申請人須於明年2月28日或之前,將填妥的申請表連同所需文件,郵寄或交回社署關愛基金組。社署會發信通知申請人其申請結果,並在明年2月底起陸續向符合資格人士發放津貼。至於現有受惠於項目的人士則須重新遞交申請,社署將另行發信通知相關安排。市民如欲了解項目的詳情,可瀏覽關愛基金網頁(www.communitycarefund.hk)或社署網頁(www.swd.gov.hk)。如有查詢,可於辦公時間內致電社署關愛基金組(電話:3422 3090)。

## 產假延至14周 勞資達共識

香港文匯報訊(記者 文森)勞資會昨日召開會議,勞資雙方同意政府建議將法定產假由10個星期延長至14個星期,勞方表示,勞資雙方都認為延長產假是好事,但勞工界不滿政府為新增的4個星期薪酬補貼設上限,批評是倒退,認為商界有足夠財力向高薪女性員工提供補貼,希望政府聆聽勞工界聲音。資方則擔心在現時香港勞動力不足情況,僱員延長產假,難以尋找替工,建議政府建立機制,容許健康狀況良好的僱員,不放下14周產假自願上班。

施政報告提出,將法定產假由現時10個星期增至14個星期,僱主可向政府申領發還向女性僱員支付的新增4周產假薪酬,以36,822港元為上限,即月入5萬港元或以下的僱員,她們的額外4周的產假薪酬全數由政府承擔。政府預算每年相關開支達4.79億元,料2022年全面推行。勞方指補貼設上限是倒退。勞方委員、工聯會鄧家彪表示,政府為月薪5萬元或以下的女性僱員,就新增的4個星期產假為僱主提供約3.6萬元

薪酬補貼,由於涉及公帑,勞方同意為月薪劃線,但不同意為資方的責任設限,批評是倒退,他說,月薪5萬元以上的女性僱員只約佔5%,商界絕對有足夠財力向高薪女性員工承擔額外的補貼。他關注工資高的女僱員會擔心無法取得全額補貼,寧願工作而影響產後復元。他說,工聯會下月出席立法會人力事務委員會公聽會時會表達意見,希望政府聆聽勞工界聲音。資方委員、工業總會主席郭振華說,不少

國家及地區都為補貼設上限,認為做法合適。他指,現時政府補貼方案已經保障到95%女性僱員,他擔心部分中小企無力承擔額外的補貼開支,女性員工放產假期間,僱主在勞工市場亦難以即時找到替代人選。他又說,部分女性僱員產後可能很快恢復身體狀況,或者在工作上更有責任心,不希望放棄新增的4個星期產假而自願上班,希望當局設立機制去處理有關問題。不過,建議惹來勞方強烈反彈,鄧家彪指產假目的是讓婦女身體復元及有更多時間去照顧新生嬰兒,批評建議是違背政策原意。