

資料文件

立法會衛生事務委員會

比較哈佛報告及醫護改革諮詢文件的建議

目的

本文旨在就一九九九年四月十二日發表的哈佛報告所列的建議，及在二零零零年十二月由醫生福利局發表的「醫護改革諮詢文件」(諮詢文件)內的建議作一比較。

背景

2. 在立法會衛生事務委員會於二零零一年一月八日舉行的會議上，委員要求政府當局就如何在諮詢文件中跟進哈佛顧問專家小組的建議，以資料文件形式告知委員。

比較

3. 現把兩份文件中的建議的比較，闡述如下。

甲. 指導原則

4. 哈佛顧問專家小組建議在任何醫護體制的改革中必須採納以下的指導原則：

「透過一個政府與市民分擔責任的制度，政府確保每個市民均可獲得質素合理而個人能夠負擔的醫療衛生服務。有能力負擔醫療費用的市民需付較多的費用。」

5. 在諮詢文件中，政府完全接納這個指導原則並詳細訂定了醫護制度的五項目標及九個原則作為制定醫護改革建議的指引（見諮詢文件第 11 及 12 段，複印於附件）。

乙. 服務架構

6. 針對現存於公營及私營醫護系統的服務分裂隔離的情況，哈佛顧問專家小組建議：

- (a) 加強衛生署的職能，負責評估病人所獲得的服務，推廣醫療質素保證，加強對病人的醫療衛生教育；
- (b) 開展先導計劃以促進基層醫療及住院和專科門診服務，以及公營及私營界別之間的銜接；及
- (c) 引進以家庭醫學為基礎的護理模式。

7. 這些建議在上一次的諮詢期中，得到廣泛支持。而諮詢文件中的建議則根據哈佛的建議再擴大，以進一步改善提供服務的架構。我們建議加強衛生署作為健康倡導者的角色以加強預防的工作；透過把衛生署轄下的門診服務轉交醫院管理局（醫管局）提供，以重整基層醫療，並同時協助推廣以家庭醫學為基礎的護理及對醫護人員的培訓；及發展一個以社區為本的一體化提供服務模式以改善護理的連貫性，並促進公營及私營界別之間的銜接和資訊科技的應用。為了提供全人護理及讓病人有更多的選擇，我們亦建議透過衛生署支援牙科服務，以及在公共醫療系統中引入中醫藥服務。哈佛顧問專家小組並沒有提及最後的兩項建議。

丙. 質素保證制度

8. 在處理醫護服務質素參差不齊的問題上，哈佛顧問專家小組建議：

- (a) 由外界參與查核醫療服務質素；成立質素保證委員會，成員包括醫學院教授；及就各醫院的服務和成效進行比較；
- (b) 於衛生署成立質素保證辦事處，負責制訂診療指引，定期就病

人的意見進行獨立調查，向公眾分發醫療衛生資料；

- (c) 設立獨立醫療申訴辦公室處理病人投訴(但至於該辦公室的法定地位及職權範圍則沒有提供細節)；及
- (d) 設立醫療政策及經濟研究所，客觀分析政策，並監察實施的效益。

9. 哈佛顧問專家小組的建議獲得廣泛支持。我們採納了這些建議並作出修正。我們建議所有醫護專業人員均需接受持續專業進修以確保他們的知識和技術都能與時並進。我們亦建議引入不同的系統支援機制以便進一步提升服務質素。這些機制包括臨牀工作常規、臨牀監督制度、定期的同儕覆檢和臨牀工作審核，以及風險管理。

10. 我們亦有注視現存於公營及私營醫護服務提供者之間的收費差距問題。有見及此，我們建議醫生應向病人說明他們可自由選擇，而並非必須在診所內配藥。我們更鼓勵私營界別主動把收費公開，增加透明度，讓市民能在接受服務前作出比較和選擇。

11. 在管制及監察方面，我們建議就私家醫院的發牌制度、藥物銷售的監控、診所運作、醫療設施/儀器的應用及醫療服務提供方面，作一全面的檢討。

12. 至於一個具透明度、公平及可靠的投訴機制，我們建議於衛生署成立一個申訴處。這個申訴處將會就投訴個案作出調查及居中調停。而訟裁及訂定紀律處分的權力則維持由有關的專業規管組織行使。申訴處的職能將獨立於各醫護專業；亦由於它是設於一政府部門內，它將更是具透明度及向市民負責。與此同時，專業自我規管的原則亦得以受到尊重及執行。這與其他國家及其他專業的一貫做法是一致的。

丁. 融資方案

13. 在維持我們的醫護體系的長期持續性，哈佛顧問專家小組作出以下的建議：

- (a) 就「新增」的公共醫療服務增加收費；

(b) 分期引入社會保障式的聯合保健計劃；及

(c) 實施護老儲蓄計劃。

14. 有鑑於聯合保健計劃沒有得到社會各界的支持，我們研究了其他可行的方案，並作出以下的融資建議。

15. 我們建議從內部尋找資源，因此我們會在醫管局中繼續實施行之有效的成本控制措施。另外，為使公帑更能集中資助有需要的人士，我們建議檢討現行收費架構，令公帑用得其所，適當地資助低收入人士，及用於那些會對病人構成沉重經濟負擔的服務。

16. 長遠而言，我們建議引入頤康保障戶口計劃作為一長期的額外經費來源。這個儲蓄計劃目的在於令市民未雨綢繆，在工作時為自己的未來醫療開支預早作好準備。這個計劃的好處是把風險分散於人的一生，同時避免把經濟負擔傳給下一代。它亦跟香港市民的價值觀較為吻合，亦避免出現跨代補貼的情況。

17. 有見及社會各界普遍支持有需要研究因人口老化所帶來的長期護理需要，我們會就護老儲蓄計劃作進一步研究。

18. 請委員知悉文件內容。

衛生福利局
二零零一年六月

節錄於醫護改革諮詢文件，2000

目標

11. 我們按照醫護服務所應循的發展路向，為本港的醫護制度擬訂了下列目標：
- (a) 保障市民的健康，預防疾病和殘疾，促進公眾終身健康，並協助醫療界持續發展。
 - (b) 為市民提供全面的終身醫護服務。除了借助藥物和先進的儀器，更要關懷病人，顧及他們的感受。
 - (c) 提供方便周到、一視同仁、質素優良的醫護服務，讓所有市民都能在有需要時得到醫治。

- (d) 醫護服務仍須符合成本效益，開支要能應付，收費也要合宜，務使人人以至社會都能夠負擔。
- (e) 促進健康是個人、社會、政府的共同責任。

原則

12. 我們認為，下列原則對於實踐醫護制度的目標至為重要，故應作為制定醫護改革建議的指引：

- (a) 當局必須制定和發展適當的公共政策和體系，保障和促進市民的健康。此外，更要創造合適的環境，鼓勵市民過健康的生活。
- (b) 完善的醫護制度應以社區、病人、知識為本，同時兼顧健康教育宣傳、疾病預防、治療、康復等服務。這些服務必須協調得當、連貫一致。服務提供者要關懷病人，照顧市民的終身醫護需要。
- (c) 保持健康，人人有責。當局應向市民提供更多健康資訊，協助他們認識健康之道，並鼓勵他們更積極地為自己的健康打算。
- (d) 病人應享有知情權，亦應有機會自由選擇醫護機構。現時公營和私營醫護機構相輔相成的制度應予保留，兩者之間亦應加強合作。
- (e) 市民有權經常得到高水準的醫護服務。為此，政府和醫護機構必須各司其職。政府應擔當規管、評審、監察的角色，而醫護機構則應致力推行質素保證措施，確保服務優良。
- (f) 人人都應得到高水準而適切的醫護服務。現有服務不但便利市民，而且一視同仁，收費更是人人都能負擔；改革措施應力求保存這些優點，同時致力提升服務質素。我們必須為經濟拮据的人提供安全網。
- (g) 市民有權要求公共資源用得其所，務使政府的醫護服務撥款用於最有需要的範疇。有經濟能力的人應繳付他們負擔得來的部份醫療費用。

- (h) 為醫護制度的長遠開支作出承擔，至為重要。分擔風險和預先儲蓄，是達到這個目標的最好辦法。我們必須未雨綢繆，以免後代承受不必要的負擔。
- (i) 改革醫護制度必須循序漸進，讓所有受影響的人可以慢慢接受和適應，但同時我們也要及早積極行動，以示銳意改革的決心。