

二零零七年十一月十二日

討論文件

立法會衛生事務委員會

向長者提供的醫護服務

目的

本文件旨在向委員介紹現時由醫院管理局(醫管局)及衛生署向長者提供的公營醫療服務，以及將會推行的相關新措施。

背景

2. 截至二零零七年年中，本港共有 874 400 名長者(年滿 65 歲或以上)，佔全港人口的 12.6%。根據推算，長者人口到二零三六年會增加至佔全港人口的 26.4%(見附件 A)。

3. 在二零零六至零七年度，醫管局及衛生署向長者提供公營醫療服務的開支共約 136 億元，為長者提供服務的開支約佔醫管局服務成本的 45.5%。與 65 歲以下人士相比，長者人口一般有較大的醫療需要，而且更依賴公營醫療體系。23%的長者人口每年最少一次在公營醫院接受住院治療，而 65 歲以下人士的相關百分比為 6%。有關 65 歲以下及 65 歲或以上人士在使用公營醫療服務方面的比較，載於附件 B。

現時為長者提供的醫療服務

基層醫療服務

健康推廣和預防性護理

4. 推廣健康和預防疾病，是減少長者不必要住院及再次入院的有效方法之一。衛生署及醫管局有與社區協作伙伴及非政府機構合作，因應各項長者常見的健康狀況，例如跌倒及受傷、高血壓、糖尿病、中風及心臟疾病等，推出健康推廣活動及綜合照顧計劃。衛生署通過轄下 18 支長者健康外展隊；以及特別為長者設計的健康教育教材，為居於社區的長者提供健康推廣活動。通過衛生署的長者健康外展隊及醫管局的社區外展服務，我們亦為長者的照顧者及社區的義工提供訓練，讓他們掌握照顧長者的最新知識。

政府流行性感冒防疫注射計劃

5. 政府流行性感冒防疫注射計劃，為建議接受流感防疫注射的特定目標群體免費注射流感疫苗。這些目標群體包括居於安老院舍的長者、65 歲或以上有長期病患而在公營診所覆診的長者，以及 65 歲或以上領取綜合社會保障援助(綜援)的長者。在二零零六至零七年度，超過 18 萬名長者受惠於政府流行性感冒防疫注射計劃。

普通科門診服務

6. 在基層治療服務方面，市民主要接受由私人執業醫生提供的治療服務，而這些服務一般為大部分市民能夠負擔。同時，醫管局轄下的 74 間公營普通科門診診所，主要為長者、低收入人士和長期病患者等弱勢社羣提供基層治療服務。在二零零六至零七年度，長者佔普通科門診診所總求診人次的 37%。

7. 就有長期病患的長者，醫管局已推行病人預約覆診制度，確保他們能接受適時的覆診服務。為令有需要的長者更容易得到普通科門診服務，醫管局已在偶發性疾病門診服務的電話預約系統下，為長者在每間普通科門診診所預留籌額。現時就偶發性疾病而求診的長者均有善用這些籌額。而為照顧使用電話預約系統有確切困難的長者(例如聽覺或視覺受損人士)，醫管局亦已設立服務台及安排職員為個別個案提供適當協助。

中醫門診服務

8. 現時大部分的中醫門診服務由私人執業中醫提供，而且診金相宜。部分非政府機構亦有向有需要的人士提供免費或減費的中醫門診服務。目前在公營醫療機構共有九間中醫門診診所，每間診所均由醫管局與一間非政府機構和一間本地大學以三方伙伴協作模式開辦。診所數目在二零零九年年初會增至 14 間。

9. 設立公營中醫診所旨在通過臨牀研究，促進以“循證醫學”為本的中醫執業制度的發展；發展中醫學在行醫用藥方面的標準；制訂中醫藥培訓模式；以及使中醫藥知識系統化。為達致這些目標，公營中醫診所需要不同年齡、生活方式及疾病種類等各種病人。因此公營中醫診所沒有為長者設定診症額。公營中醫診所以自負盈虧的模式運作，而負責營運的非政府機構須把總診症額的 20%分配給領取綜援的病人，並豁免他們須繳付的標準費用。根據過去的營運經驗顯示，參與協作的非政府機構經常樂意運用其資源或通過其他方式，協助多於上述 20%診症額的綜援受助人及低收入病人(尤其是長者)獲得中醫服務。整體而言，由私營醫療機構及非政府機構提供的中醫服務，大致上能夠照顧長者的需要。

長者健康服務

10. 衛生署一直通過轄下的 18 間長者健康中心，為年滿 65 歲或以上的長者提供綜合基層健康服務。長者健康中心的會員只需繳付 110 元的年費，便可享有多項服務，包括健康評估、身體檢查、輔導、治療及健康教育。設立長者健康中心旨在加強長者基層健康服務，提高長者的自我照顧能力，鼓勵他們培養良好的生活習慣，並鼓勵家人支持和照顧長者。在二零零六至零七年度，長者健康中心會員人數超過 38 000 人，而在中心接受健康評估及治療的長者達 186 000 人次。

社區護理服務

11. 醫管局為病人提供以社區為本的外展服務，通過社康護理服務、社區老人評估小組、精神科社康護理服務及社區專職醫療服務，為出院病人提供支援，讓他們在社區接受持續康復服務。在二零零六至零七年度，社康護理服務探訪的病人逾 85% 為長者。

12. 為配合將醫療服務重點由急症住院服務轉為社區及日間護理服務的國際趨勢，醫管局近年已加強其社區及日間護理服務，並為已出院的長者病人提供支援服務。例如，醫管局派出社區老人評估小組及到診醫生探訪居於安老院舍的出院病人，為長者診症。在二零零六至零七年度，社區老人評估小組及到診醫生分別探訪安老院舍的長者 533 231 次及 122 199 次。醫管局亦在部分聯網試行電話護理諮詢服務及設立護士診所，加強對出院的長者病人提供支援。

13. 此外，醫管局亦設有 16 間老人科日間醫院，為年長病人提供跨專業評估、持續護理和康復服務。老人科日間醫院提供目標為本的老人科康復計劃，讓長者病人在出院後能更快重新融入社區。在二零零六至零七年度，老人科日間醫院的總服務人次約為 126 800。

牙科服務

14. 政府在牙科服務方面的基本政策是致力透過宣傳和教育，提高市民對口腔衛生的認識，並教育他們養成良好的口腔衛生習慣，從而改善口腔健康及預防牙患。現時，衛生署在 11 間政府牙科診所為市民

提供緊急牙科服務。在二零零六年，這些牙科診所的診症人次約為 35 000，當中大部分是長者。

第二層、第三層和特別醫療服務

住院服務

15. 醫管局目前為長者病人提供涵蓋各個臨床專科的全面住院服務。截至二零零七年三月三十一日，醫管局轄下有 27 633 張病牀，包括 20 180 張普通科(急症及康復)病牀、2 151 張療養病牀、4 622 張精神科病牀及 680 張智障病牀。長者病人會視乎其醫療需要在各個專科接受治療。年滿 65 歲或以上住院病人佔總住院日數的比率，由一九九七年的 43%，增至二零零六年度的 49%。在二零零六年，每名長者病人(滿 65 歲或以上)平均使用了 18 天住院日數，而 65 歲以下的病人則平均使用了 10 天住院日數。

專科門診診所

16. 除住院服務外，醫管局亦通過其轄下全港 49 間專科門診診所，為長者提供專科服務。需要長期接受專科治療的長者，會視乎臨牀情況、主要症狀，以及醫療需要，獲轉介到各專科門診診所覆診。專科門診的老人科醫生會為患有老人疾病及/或其他同時出現的病變情況的長者提供診症服務。長者到專科診所求診人次佔專科診所總求診人次的比率，由一九九九年的 30%，增至二零零六年的 33%。

老人精神科服務

17. 醫管局十分重視提供精神健康的服務。除住院精神科服務、專科門診診所服務及日間醫院服務外，醫管局亦在各聯網提供老人精神科服務，為患有精神病的長者提供專門照顧、舉辦康復活動和進行家訪。老人精神科服務由跨專業小組提供，成員包括精神科醫生、精神科護士、職業治療師、醫務社會工作者和臨牀心理學家。醫管局的老人精神科服務亦有到受資助安老院舍提供外展服務。在二零零六至零七年度，醫管局的老人精神科服務共提供了 50 874 次外展服務。

醫療費用減免

18. 本港的公營醫療服務獲政府大幅資助。公營醫療服務的收費屬於市民可負擔的水平。而政府亦設有醫療費用減免機制，為有需要的病人提供援助，長者病人是主要受惠者之一。在二零零六至零七年度，政府減免長者病人的醫療費用，數額達 2.77 億元，其中 2.53 億元是減免綜援受助人的醫療費用。

19. 領取綜援長者現時已獲豁免繳交公營醫療服務收費。醫管局亦作出特別安排，讓長者病人更易受惠於收費減免機制。例如放寬長者的資產上限至每人 15 萬元(65 歲以下人士的資產上限為 3 萬元)。除了使用普通科門診診所的非預約服務可申請一次過的收費減免外，長者病人或長期病患者亦可就專科門診診所及普通科門診診所的預約覆診，申請長達 12 個月的有限期收費減免。醫務社會工作者亦可考慮個別長者的特別需要，酌情審理收費減免申請。為長者病人而設的有

限期收費減免的適用範圍，將於二零零八年第一季進一步擴展(詳情見第 25 段)。

新推出的措施

長者醫療券

20. 行政長官在二零零七至零八年施政報告中公布，政府將於二零零八至零九財政年度推出一項為期三年的試驗計劃，為七十歲或以上長者每人每年提供五張面值 50 元的醫療券，以資助他們使用私營基層醫療服務的部分費用，包括預防性醫療服務。長者可以把醫療券用於西醫、中醫、專職醫療及牙醫等服務，亦可用於預防性及治療性的服務。

21. 這個計劃會試行「錢跟病人走」的概念，讓長者在自己所屬的社區選擇最切合他們需要的基層醫療服務，為未來資助基層醫療服務試行一個新的模式。推出醫療券的目的並非要對長者尋求私營醫療服務提供全費資助，而是通過提供部分資助推廣與病人共同承擔醫療的理念，包括透過分擔費用確保善用醫療服務。與此同時，現時為長者提供的公營醫療服務不會因推行這個計劃而減少。如有需要，長者仍可使用公營醫療服務。不過，我們預計醫療券計劃推出後，部分長者會選用鄰近居所的私營基層醫療服務，從而較容易從屬意的服務者獲得醫療服務及連續性護理。

22. 由於計劃屬試驗性質，我們必須審慎行事。因此在起步階段，計劃的規模和適用的人口組別均較小。具體而言，我們須制訂可行和可逐步擴展的運作架構及行政機制，以有效執行醫療券計劃，同時又能方便長者使用醫療券。當局會檢討試驗計劃，並因應檢討結果，特別是計劃能否達到改善長者基層醫護服務的預期目標，考慮擴展計劃的範疇。

長者病人出院綜合支援計劃

23. 二零零七至零八年度政府財政預算案預留了 9 千 6 百萬元推行一項為期四年的試驗計劃，為離開醫院而有困難照顧自己的長者提供綜合出院支援服務。計劃中的綜合支援服務包括出院規劃、過渡性的康復服務、過渡性到戶社區照顧服務以及護老者培訓及支援。試驗計劃的目標是加強出院長者的出院規劃，減少高危出院長者再次緊急入院比率，以及加強護老者就照顧出院長者方面的支援與培訓。計劃的目標受惠者為年滿 60 歲或以上，並很有可能須再次入院以及在出院後需要過渡性的康復護理及/或社區支援服務照顧的長者。

24. 試驗計劃首先會於二零零八年第一季在觀塘區推行。作為計劃統籌的聯合醫院會與容鳳書老人日間醫院合作，並委任一所非政府機構，以組成一支綜合支援隊伍。該非政府機構須有提供到戶社區照顧服務的經驗。估計在觀塘區的試驗計劃每年將可為 3 000 高危長者提供服務。此外，觀塘區的試驗計劃每年亦可為 1 000 名護老者提供培訓。

改善獲得醫療費用減免的機制

25. 為了讓有需要的長者病人更容易獲得醫療費用減免，醫管局及社署正計劃把有限期收費減免的適用範圍，擴展至包括普通科門診診所的非預約服務。醫管局及社署計劃由二零零八年首季起實施新安排。

徵詢意見

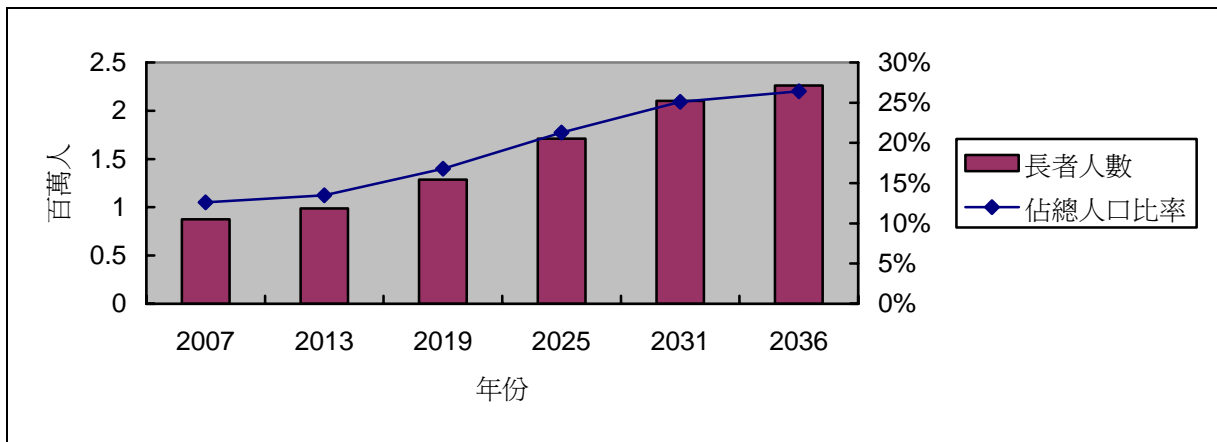
26. 請委員閱悉本文件的內容。

食物及衛生局

二零零七年十一月

香港長者人口推算

(二零零七至二零三六年)



資料來源：政府統計處按 2006 年數據的人口推算

65 歲以下人士與 65 歲或以上人士
 在使用公營醫療服務方面的比較

	65 歲以下人士	65 歲或以上人士
每千人中每年在公立醫院入院人次	10.8	55.8
每千人中每年在公立醫院留院時間 (病牀日數)	664.3	4484.8
每千人中每年在公立醫院急症室就診人次	248.6	632.2

資料來源：根據醫管局提供的數據計算