

醫保計劃 由我抉擇
醫療改革第二階段公眾諮詢報告
基督教聯合那打素社康服務
2011年8月8日

有關「醫療改革第二階段公眾諮詢報告」意見書

基督教聯合那打素社康服務(UCN)希望就醫療改革第二階段公眾諮詢報告提供意見。

本機構在檢閱過有關報告後，認為所建議的醫保計劃及配套上仍有改善空間，以更切合2010年12月的基層醫療改革方案：

1. 醫保計劃必須強制參與

市民對醫保計劃的意見，乃期望有關計劃能涵蓋所有疾病及所有年齡層。我們相信，只有強制性全民參與，此保險計劃才能在財政上健全地運作及達至目標。

2. 基層醫療服務必須納入醫保計劃

我們再次建議政府把基層醫療一併納入醫保計劃中。

2.1 優質基層醫療

許多外國的研究均顯示基層醫療服務具成本效益，更能夠改善大眾的健康。

2.2 家庭醫生推廣

既然政府已鼓勵每一位市民都擁有一位家庭醫生，我們更應該利用此時機以醫保計劃推廣有關概念。

2.3 預防勝於治療

政府推行的長者和幼兒疫苗資助計劃實在令人鼓舞。然而，政府應擴闊至更多預防性醫療服務，故此，在醫保計劃中應加插一些按年齡/性別提供適合的預防性體檢。不過，政府要做好協調者的角色，以防止資源重疊或被濫用。

2.4 應付人口老化的需要

香港人口不斷老化，市民隨著年齡增長，有機會患上愈來愈多的慢性疾病。要患者保持優質生活，除了接受藥物治療外，輔助醫療服務亦很重要。由跨專業團隊提供

的服務，能讓病患安居在社區中。如果基層醫療亦納入醫保計劃中，市民便可多使用有關服務。

2.5 社區健康中心

政府現提倡的社區健康中心概念，社區健康中心在基層醫療體系中佔有一個很重要的角色，它為病人提供健康資訊、社區教育及社區資源。另外可成為外展/流動醫療保健服務的運作基地：利用發達的社區網絡，對行動不便的體弱長者提供服務，不但能夠降低醫療固定設施開支，更能防止重大疾病或事故發生。如果市民能以醫保計劃善用此服務，政府在提倡社區健康中心概念上便能事半功倍。

總結

本機構很欣賞政府積極改革醫療系統。我們僅希望政府能洞悉基層醫療的重要性，醫療改革新方向能與基層健康互相緊扣。