

基層服務外判 暴露醫療改革問題

區諾軒 砲台山學會

早前有區議員提供流感針服務順便送米吸引街坊，結果變成街坊爲了送米多次接受疫苗，廣受輿論批判。我起初覺得打流感針順便送米，那怕是區議員還是負責的醫療機構提供，這樣爲求籠絡忽視長者需要的行徑實在令人髮指，但後來細想，事件其實牽涉整個制度的問題。

若果一個社區，議員甲量血壓、地區幹事乙代辦醫療券，議員丙競勝心切，又怎會想不出打針連派米吸引街坊呢？換掉是你，來年便是區議會選舉，勝敗攸關，有資源便有很大誘因這麼做；而又假如我就是打針的公公婆婆，我恐怕也插了好幾針，儘管用健康換袋米，很不划算。這就是市場，一處只講需求、鬥過死活的地方。涼薄一點說，他們都只是在體制下進行最大化自身利益的理性行爲，這就是自由市場的交易，香港人一向奉爲核心價值的事。

我並沒有擁護市場的意思，不過這件事更重要的討論在於：醫療制度這樣市場化，有沒有問題呢？翻開醫療改革諮詢文件，便知道肇事的流感針服務，是透過代辦政府的資助計劃所得來的，而資助私營機構提供服務，是醫療改革的大方向。如果大家細心，會發覺近一兩年區議員忽然多了手術資助、疫苗資助等活動，議員透過與醫療機構合作申請「流感針資助計劃」，便可以獲得資助，免費爲長者注射疫苗，文件更強調有關理念「會逐步推行」。

議員既能服務居民，醫療機構又可賺取資助，本應一舉兩得，問題出在甚麼地方呢？有些引入私營市場的措施，例如資助市民到私家醫院接受白內障手術，多付二千多手術費，便可以不用排隊接受手術，間接縮短了整體排期輪候的時間，的確令市民受惠。但疫苗計劃與白內障手術不同，那是全數資助醫療機構提供免費服務，有了政府的無止境資助，如果你在這市場分一杯羹，最理性的做法便是催谷針數，越多人打針，賺得的政府資助便越多！有些醫療機構就是看準基層市民物質匱乏，美其名派米益街坊，一枝針成本約五十、一包米還不過十塊，每針卻可獲政府過百元資助；而議員固然也歡迎醫療機構提供利益籠絡居民，這套天作之合，背後其實是以需求謀取暴利的想法。

醫療服務引入市場機制，可能可以加快效率、減輕公營系統的負擔，資助白內障手術的措施雖亦鼓勵了市民轉用私營醫院，但畢竟只是有購買力的一群受惠而已。流感針受眾大多是基層市民，他們所以寧願忍受在狹隘的議員辦事處甚至是光天化日的球場邊接受注射，是他們根本買不起醫療服務，缺乏更好的選擇。政府把基層醫療服務外判出去，服務質素與營銷手段難以監管，這是牽涉人命的工作，爲了吸引人打針，我們可以預計附帶小恩小利的服務形式會逐漸而來，難道

要有公公婆婆注射過度出了事故，政府才意識問題亡羊補牢？而且即使規管手法，更基本的問題是醫療機構還是會千方百計強調打針的重要性，鑽盡空子謀取資助。原本打針為預防，結果變成為打而打。

政府一直警告大家醫療系統不改革便無法承擔老齡化社會的需要了，他們說的沒錯。可總不能說「無法承擔」，便盲目地將醫療服務外判，連危及市民的風險也沒有想清楚。順帶一提，現行區議會選區細小，選民不多，鼓勵議員以變相買票形式提供利益，如斯政治生活，我固然心痛惡絕，這裡沒法探討也難期望有改革呼聲，但醫療私營化引入了競爭，落戶到區議員的服務更加劇了當中的競爭。醫療不是競投、不是交易，那是涉及人命的神聖工作，還是不要把它當作純粹的利益比較好。