

香港社區組織協會 香港老人權益聯盟

對長者醫療券計劃

檢討結果及優化措施的回應

香港社區組織協會（社協）及香港老人權益聯盟（老權）多年來服務基層長者，並組織長者關注基層醫療健康發展，包括醫療券計劃的成效及長者使用狀況。社協及老權更於 2018 年 7 至 8 月間，訪問 101 位生活在貧窮線下的基層長者，進行「基層長者醫療券使用狀況調查」了解貧窮長者使用醫療券的具體困難，濫用現況、計劃成效及收集長者對計劃的改善建議。

社協及老權過去跟進基層長者對醫療券計劃的投訴，並促請政府當局盡快檢討計劃，於加強監管、配套支援及增加金額三方面優化醫療券，對於近日食物及衛生局公佈長者醫療券計劃檢討結果及優化措施，本會有以下回應：

- 1, 社協及老權歡迎食物及衛生局檢討優化醫療券計劃。就當局對視光師每兩年二千元的上限，社協及老權認為，上限可能減少有需要長者的使用彈性，惟措施可避免長者不必要地將大筆醫療券金額用於單一專業。社協及老權認為，有關限制必須配合全面監管，同時加強對使用醫療券的宣傳教育及配套支援，方能有效保障長者及鼓勵使用不同基層醫療服務
- 2, 社協及老權促請政府全面加強監管醫療券，並不只限於某一專業。現時投訴機制繁複，數字未能反映實際濫用情況，當局應加強宣傳反映意見的途徑，在醫療券計劃標誌下列明諮詢投訴熱線，以免長者求助無門。由於投訴過程或涉專業知識，經衛生署初步調查後如認為合理，應為醫療券投訴提供個案支援。同時，衛生署手執停用有問題醫療券戶口的權力，不應被動處理投訴，須配合放蛇等主動巡查加強阻嚇性，並於可疑及大額交易項目要求服務供應者解釋
- 3, 社協及老權建議當局改良「醫健通」網上系統，令長者及家人可查閱過往十次使用記錄及金額，方便管理。同時於網上系統加入「服務類型搜尋」，令長者不只找到服務提供者的地址，更能按身體檢查、痛症管理等等需要尋找服務。部份弱勢長者受教育程度所限，或較缺乏家人陪伴，需要個案支援協助使用醫療券，快將開幕的「地區康健中心」網絡應提供個人化的服務，轉介長者尋找及預約不同基層醫療服務
- 4, 是次檢討並未涉及現時每年二千元的醫療券金額，雖然過去兩年財政預算案均一次性增加一千元醫療券至三千元，惟在基層醫療大落後及公立醫院長期爆滿下，社協及老權促請當局檢討醫療券金額，恆常化每年三千元醫療券金額，鼓勵長者及早預防及分流公營醫療壓力。日後更應考慮為 45 歲或以上的人士提供資助進行預防性質的身體檢查

香港社區組織協會 香港老人權益聯盟

基層長者醫療券使用狀況調查

長者醫療券自 2008 年公佈至今十年，耗費近六十億公帑¹，計劃目標是加強長者基層醫療服務、以私營服務輔助公營醫療服務及推廣家庭醫生，惟政府及民間研究均指出計劃嚴重不達標，反之部份害群之馬，哄騙長者購買昂貴不合適的商品，令計劃淪為奸商「提款機」卻是時有所聞。基層長者社會支援較薄弱，容易成為濫用醫療券受害者；同時基層長者無力負擔私營服務費用，醫療券實為重要的最後保障。香港社區組織協會(社協)及香港老人權益聯盟(老權)於 2018 年 7 至 8 月間，訪問 101 位生活在貧窮線下的基層長者，進行「基層長者醫療券使用狀況調查」了解貧窮長者使用醫療券的具體困難，濫用現況、計劃成效及收集長者對計劃的改善建議。

調查中七成長者表示醫療券金額不足，主因是多病，醫療服務昂貴及政府未有提供牙科等服務，令長者被迫耗盡醫療券勉強填補服務空隙。同時濫用情況嚴重，約六成基層長者曾因用醫療券被收取不合理費用，而七成半基層長者感到投訴困難，可見政府數字嚴重低估問題。醫療券一直未達政策目標，調查中八成基層長者表示完全不懂使用衛生署網上平台物色服務，五成長者表示使用醫療券有困難時求助無門，可見支援配套不足令弱勢長者無法善用醫療券。有見及此，社協及老權發佈「基層長者醫療券使用狀況調查」，並聯同基層長者分享濫用情況及投訴經驗，使用醫療券的各種困難，倡議政府儘快完善長者醫療券計劃，令長者健康渡晚年。

調查背景

政府在 2009 年一月一日推行長者醫療券，其後金額逐漸由每年\$250 提升至\$2000，更於 2018 年財政預算案提出額外發放\$1000 元醫療券，計劃截至 2017 年 10 月開支為 42 億 6 千萬元，並於 18/19 年預留 31 億。隨著計劃發展已近十年及資助額提升，計劃成效令人關注，包括長者普遍以醫療券「頭痛醫頭」而未達「病向淺中醫」的原意，用於預防護理的比率只佔 11%²；計劃亦未能有效推動家庭醫生文化，有家庭醫生的長者不足四成³，本會調查更發現貧窮長者中不足一成報稱有家庭醫生⁴；此外醫療券金額不足，難以填補欠缺牙科及定期保健等基層醫療服務空隙；不少基層長者亦因公立醫療爆滿，擔心求醫無門而不敢使用醫療券，令醫療券無法用得其所以。

醫療券計劃非但成效存疑，更吸引部份奸商濫用公帑哄騙長者，據衛生署數字，15 至 17 年，衛分別接獲 24 宗，42 宗及 72 宗投訴個案，同期的醫療券申領宗數為 270 萬，280 萬及 350 萬宗⁵，情況似乎並不嚴重。事實上傳媒卻不斷揭發濫用的情況，涉及西醫、中醫、視光師、牙醫及化驗員等等，懷疑因長者使用醫療券而濫收費用(例如極昂貴眼鏡、中藥保健品)，亦涉及向長者推銷非醫療商品(例如花膠海味、保健果汁)，以及價格歧視使用醫療券的長者(提供相同服務，但醫療券收費更貴)；消委會於 2018 年 6 月亦公佈調查，提醒長者留意以上濫用情況。

¹至 2017 年 10 月，醫療券總開支為 42 億 6 千萬元。按 2018-19 年預算案預留 31 億及過往實際使用比率估算，至今總開支約 60 億元 (http://gia.info.gov.hk/general/201712/06/P2017120600670_273539_1_1512548813623.pdf)

²立法會(2018 年): 數據透視: 長者醫療券計劃

(<https://www.legco.gov.hk/research-publications/chinese/1718iss14-elderly-health-care-voucher-scheme-20180227-c.pdf>)

³衛生署 (2017 年): 二零一四至二零一五年度人口健康調查報告書 (https://www.chp.gov.hk/files/pdf/dh_hps_2014_15_full_report_chi.pdf)

⁴香港社區組織協會(2016 年): 基層長者健康需要調查

(http://www.soco.org.hk/publication/elderly/grassroot%20elderly%20health%20research%20report_2016_10.docx)

⁵食物及衛生局 (2018): 審核二零一八至一九年度開支預算管制人員的答覆 編號 FHB(H)270 及編號 FHB(H)271

調查結果

1. 醫療券杯水車薪，無力加強基層醫療

調查中逾 **73%**長者表示醫療券金額不足，**61%**長者表示因多病醫療需要大，**60%**長者表示因私營收費貴，亦有 **19%**長者指出公營醫療欠缺某些服務令金額不足。與此同時，公營服務「爆滿」令不少基層長者憂心，擔心有醫療需要時輪候無期，故有 **41%**長者表示刻意儲蓄以繳付昂貴醫療服務費用，可見公營醫療令基層長者失去信心，令長者無法活用醫療券。調查中 **73%**長者表示醫療券「完全無效」鼓勵預防，**42%**長者表示醫療券「完全無效」促進向家庭醫生求診，亦有 **38%**長者表示醫療券「完全無效」減少向公營醫療求診，可見醫療券不達政策目標。

2. 濫用問題普遍，投訴數字被嚴重低估

有 **59%**受訪者表示曾覺得因為使用醫療券，而被收取不合理的費用，同時有 **9%**受訪者表示曾覺得因為使用醫療券，而被進行不必要的醫療服務或被推銷非醫療商品。有受訪者表示感到因使用醫療券而被西醫處方更多藥物或「特效藥」，故此與比診所標示的收費更貴，亦有受訪者表示被中醫推銷而購入昂貴保健產品如蟲草丸、安宮牛黃丸，止貴貼及長者奶粉等。有受訪者表示以醫療券接受視光師服務後，被推銷而購入昂貴眼鏡，同時有受訪者表示因使用醫療券而被牙醫收取比診所標示更高的收費，亦有受訪者表示，有自稱「平安鐘」人員上門表示可安排免費身體檢查，因而接受抽血，事後發現被扣除\$1600元醫療券。

調查顯示 **77%**長者在投訴方面遇到困難，**57%**長者不清楚投訴途徑。部份長者表示曾致電衛生署投訴，惟署方建議長者向專業監管委員會投訴，事實上醫療服務涉及專業知識，一般長者與醫療專業資訊不平等，例如被處方「特效藥」或「特製中藥」而收取昂貴醫療券，長者難以判斷。部份長者表示於治療途中或診療後，方知悉收費難以作出預算，長者感到醫療券被濫用卻無法投訴，調查發現 **30%**長者因自覺欠缺專業知識而放棄投訴可見一斑。對於改善監管機制的意見，最多受訪者 (**50%**) 建議設立投訴及諮詢熱線，其次為加強巡查及神秘顧客 (**27%**) 及加強查核及懲處 (**21%**)。

3. 長者使用醫療券欠配套，善用醫療券有困難

現時長者只能透過衛生署「醫健通」網上系統尋找服務提供者，惟調查顯示 **79%**長者完全不懂使用「醫健通」網上系統或電話查詢，除此以外，調查發現醫療券使用最常見困難為「物色家庭醫生」及「物色身體檢查及長期病護理服務」，顯示長者難以接觸到相關服務。在長者能力方面，調查受訪者中 **70%**受訪者未受教育或只接受小學教育，同時 **79%**受訪者獨居或只與配偶同住，較缺乏子女支援，其中 **50%**長者表示使用醫療券有疑問時，並無任何途徑求助。弱勢長者既未獲政府支援，在社區中亦求助無門，自身亦因教育水平及家庭支援不足所限，無力善用醫療券管理健康，故只能用於「頭痛醫頭，腳痛醫腳」。對於支援長者管理及善用醫療券的意見，最多受訪者 (**58%**) 建議加強大眾媒體宣傳，及由認可專業人士建議及轉介所需服務 (**51%**)。

改善建議

1 完善公營服務，恆常化每年三千元醫療券

有見公營醫療服務崩潰，輪候時間延誤長者求醫，本會建議恆常化醫療券金額至每年三千元，並針對性改善醫療券，短期內舒緩服務不足問題。由於大部份長者均表示醫療券不足，尤其以公營醫療未能提供的服務如牙科服務收費更貴，長遠而言，本會促請政府不能只以醫療券外判服務，應加強健康服務包括每年健康評估、牙科檢查及治療、縮短醫療服務等候時間及盡快於全港推動「地區健康中心」。

2 設立投訴諮詢熱線，積極監管使用情況

現時長者面對醫療專業，在使用醫療券時資訊極不平等，投訴機制複雜轉折。調查顯示最多長者建議**設立投訴諮詢熱線**方便長者投訴，本會建議衛生署採納建議加強阻嚇性，並於各提供醫療券服務點宣傳投訴諮詢電話。另外，醫療券涉及每年逾十億公帑，本會促請衛生署**增加人手，積極加強巡查及調查投訴**，而非單純轉介專業委員會自我監察，以免公帑淪為奸商提款機。

3 加強健康管理支援，助長者用得其所

計劃原意在於加強基層醫療健康，包括預防護理及家庭醫生，惟十年經驗均顯示基層長者難以自行善用，亦無途徑求助。故本會建議政府進一步加強宣傳教育，針對教育長者如何使用醫療券作預防，同時部份弱勢長者難以自行善用醫療券，制定個人化的健康管理計劃，本會促請於「**地區康健中心**」等提供個案管理服務，由專業人士協助轉介長者使用醫療券，確保用得其所。調查結果亦確認，逾半基層長者渴望獲專業人士（如家庭醫生、護士或社工等）作出轉介及提供使用醫療券的建議，同時協助使用網上系統物色服務。

香港社區組織協會 香港老人權益聯盟

2018年9月