

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)993/14-15(06)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2015年3月16日會議 擬備的背景資料簡介

普通科門診公私營協作計劃及 天水圍普通科門診公私營協作計劃

目的

本文件綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就普通科門診公私營協作計劃(下稱"普通科門診協作計劃")及就慢性疾病管理推行的另一項公私營協作措施，即天水圍普通科門診公私營協作計劃(下稱"天水圍協作計劃")(亦稱為"天水圍基層醫療合作計劃")所提出的關注。

背景

2. 在2008年進行的醫療改革第一階段公眾諮詢所反映的意見包括，社會各界普遍贊同落實加強基層醫療服務和推動公私營協作的醫療服務改革。醫院管理局(下稱"醫管局")自2008年起已推出天水圍協作計劃，目的是試驗公私營協作的模式，並為長期病患者增加在水圍區提供的普通科門診服務。在該計劃下，天水圍區內病情穩定及需要在公營普通科門診診所接受長期跟進治療的特定慢性疾病(即高血壓及糖尿病)病人，可選擇接受由區內私家醫生提供的門診服務。參與天水圍協作計劃的病人可選定一名參與計劃的私家醫生，以接受下列服務：(a)每年合共最多10次診症，包括最少6次慢性疾病的跟進診症(診症的時間約每兩個月一次)，以及偶發性疾病的額外診症；(b)由醫管局根據普通科門診藥物名冊及既定指引提供的治療慢性疾病藥物，治療偶發性疾病的藥物則由私家醫生提供；及(c)按私家醫生轉介，由醫管局提供的一般病理學測試及放射診斷服務。參

與計劃的病人應向私家醫生繳付的費用與公營普通科門診診所收取的相同(即每次診症45元,已包括藥費),而醫管局則就每次診症向參與計劃的私家醫生支付125元固定診金。

3. 因應對公營普通科門診服務的需求隨着人口老化和慢性疾病有日漸普遍的趨勢而不斷增加,並參考如天水圍協作計劃等其他類似措施的經驗,行政長官在2014年施政報告中公布在3個地區(即觀塘、黃大仙及屯門)推出普通科門診協作計劃。當局邀請病情穩定,並在公營普通科門診診所接受治理的高血壓(或附帶高血脂症)病人參與計劃。每名病人將接受下列服務:(a)每年可享有10次資助門診,包括4次跟進慢性疾病病情及6次治理偶發性疾病;(b)在每次就診後,即時在私家醫生診所獲配治理其慢性疾病病情及偶發性疾病的藥物;及(c)經參與計劃的私家醫生轉介,接受由醫管局提供特定的相關化驗和X光檢查服務。參與計劃的醫生會就每次慢性疾病治理收取320元的服務費,並就每次偶發性疾病診症收取238元服務費(兩者均包括由病人繳付的醫管局普通科門診收費45元)。

事務委員會的商議工作

4. 事務委員會曾分別在2008年4月14日及2014年2月17日的會議上討論天水圍協作計劃及普通科門診協作計劃。委員的商議工作及關注事項綜述於下文各段。

公私營協作措施的成效

5. 部分委員對推行公私營協作計劃持強烈的保留態度。他們認為醫療方面的公私營協作發展缺乏方向。鑒於醫管局近年所推出的慢性疾病公私營協作計劃都是"頭痛醫頭,腳痛醫腳",他們關注到這些措施是否有助於全面照顧病人,特別是患有超過一種慢性疾病的病人。政府當局表示,由於現時醫護人手短缺,加上地方不足,醫管局在擴展服務以應付因人口老化而不斷增加的門診需求方面,正面對不少困難。公私營協作計劃除了能紓緩市民對公營普通科門診服務的需求外,亦有助在家庭醫生概念下推動長期的病人與醫生關係,並在較長遠而言,透過善用私營界別的資源,分擔公營醫療系統的壓力。

6. 由於許多並無迫切醫療需要的病人會於公營普通科門診診所不開放的時間到急症室求診,有委員認為醫管局應鼓勵更多參與公私營協作計劃的醫生提供24小時服務,讓參與計劃的病人可由私家家庭醫生治理,並因此紓緩公營急症室服務的沉重負擔。

參與率

7. 有委員認為天水圍協作計劃的反應不大理想，質疑3個試點地區的一般科門診診所病人及執業的私家醫生會否被吸引參與一般科門診協作計劃。政府當局表示，天水圍協作計劃的病人參與率已較預期為多。截至2013年12月，已有超過1 600名病人參與天水圍協作計劃，而在32名於天水圍執業的私家醫生當中，已有11人參與該計劃。參考天水圍協作計劃逾30%的參與率，較保守的估算是約在60 000名合資格的公營一般科門診病人當中，有6 000人(即10%)會參與一般科門診協作計劃。當局希望最少60名在該3個試點地區內執業的私家醫生會參與一般科門診協作計劃。較長遠而言，為使一般科門診協作計劃對私家醫生更具吸引力，每名參與計劃的私家醫生能夠照顧數十至150名參與計劃的病人會更為理想。當局不會限制參與一般科門診協作計劃的病人及私家醫生人數。

8. 部分委員察悉，若干慢性疾病護理的公私營協作計劃的行政費用偏高，他們對一般科門診協作計劃的成本效益表示關注。政府當局表示，鑒於預計約有6 000名病人會參與一般科門診協作計劃，預期該計劃所涉及的行政費用不會過高。

一般科門診協作計劃下處方的藥物

9. 委員察悉，參與計劃的私家醫生須承擔藥物的成本，因為他們必須使用本身的藥物或向醫管局藥物供應商以指定價格購買一般科門診協作計劃下的表列藥物(下稱"表列藥物")。他們認為有關安排並不符合病人的最大利益，理由是藥物成本或會是部分參與計劃的醫生為參與計劃的病人處方藥物時最大的考慮因素。亦有意見認為，公營一般科門診診所配發的藥物成本較低，並較公營專科門診診所配發的藥物有較多副作用。委員促請醫管局容許病人向醫管局的藥房領取參與計劃的醫生所建議的藥物，不論有關藥物是否表列藥物。

10. 醫管局強調，公營一般科門診診所及專科門診診所配發的藥物均經證實有療效。所有醫生均有責任以其病人的最佳利益行事。容許參與計劃的醫生就治理參與計劃的病人使用其本身的藥物或表列藥物的安排，不但有助向病人提供持續的治理和用藥，還可讓私家醫生為個別病人提供個人化的護理和治療時有更大的靈活性。

監察服務

11. 有委員關注參與計劃的私家醫生所提供服務的質素。政府當局表示，參與計劃的私家醫生須透過醫管局為支援各項公私營協作措施而開發的公私營醫療合作□——□醫療病歷互聯系統，就有關慢性疾病的治理輸入臨床診斷、處方藥物及其他資料。這會讓醫管局可監察參與計劃的個別病人的進展情況，並在有需要時採取適當的跟進行動。應注意的是，參與計劃的病人若有合理理由，可要求轉換參與計劃的私家醫生。病人亦獲准退出天水圍協作計劃及普通科門診協作計劃，然後返回醫管局的普通科門診診所跟進其慢性疾病。

參與計劃醫生的服務費

12. 委員察悉，在普通科門診協作計劃下，醫管局建議分別就每次慢性疾病治理(包括診症、表列藥物及診所行政成本)及每次偶發性疾病診症(包括提供3日劑量的計劃內治理偶發性疾病的表列藥物及抗生素)向參與計劃的私家醫生支付320元及238元的服務費。建議的服務費包括醫管局普通科門診收費45元，這費用由病人在就診後直接繳付給有關醫生。至於天水圍協作計劃，參與計劃的私家醫生會就每次診症收取合共170元(包括由醫管局支付的固定診金125元及由病人支付的醫管局普通科門診費用45元)。委員質疑為何兩個協作計劃的服務費均較醫管局公營普通科門診每次診症的平均成本還要低，該項成本在2013-2014年度約為380元。

13. 醫管局表示，由公營普通科門診所提供的服務及由參與公私營協作計劃的私家醫生所提供的服務，不宜作直接比較。就普通科門診協作計劃及天水圍協作計劃而言，對象病人是患上特定的慢性疾病而且病情穩定的醫管局現有普通科門診病人，而公營普通科門診診所的病人則有多樣的慢性疾病和急性病徵。此外，參與兩個協作計劃的病人經參與計劃的私家醫生轉介，仍可繼續接受由醫管局提供特定的相關化驗及X光檢查服務。應注意的是，在水圍協作計劃下，參與計劃病人的慢性疾病藥物由醫管局提供，並會安排預先送到參與計劃的私家醫生的診所，由醫生直接處方。

14. 部分委員仍認為，向參與普通科門診協作計劃的私家醫生每年最高支付合共為2,708元的服務費(以發還款項的方式繳付)，作為提供最多10次診症的費用屬太低。他們認為應就檢討及調整服務費的水平訂定機制。

普通科門診協作計劃的評估

15. 委員察悉，政府當局會在普通科門診協作計劃推行6至12個月後進行中期檢討，並擬在計劃推行兩年後進行全面檢討。有意見認為，除了收集參與計劃的病人在滿意程度方面的意見外，政府當局和醫管局亦應研究普通科門診協作計劃對於參與計劃病人的求診習慣和健康狀況的影響，並把公營普通科門診診所提供的治療與聯同私營醫療服務提供者合作提供的治療，在成本效益方面作出比較。應委員要求，政府當局承諾在普通科門診協作計劃推行一年後向事務委員會匯報進度。

近期發展

16. 行政長官在其2015年施政報告中公布，醫管局擬分階段把普通科門診協作計劃擴展至餘下15個地區。在2015年1月19日的事務委員會會議上，委員在聽取食物及衛生局局長就2015年施政報告中有關醫療事宜作出的簡報時亦獲告知，醫管局會就普通科門診協作計劃進行中期檢討，並研究擴大其涵蓋範圍至包括其他慢性疾病和增加受惠病人的數目。此外，醫管局會把天水圍協作計劃的推行期延長兩年，並因應普通科門診協作計劃中期檢討的結果整合這項計劃的長遠安排。

17. 2015年2月15日，財政司司長在2015-2016年度的預算案演辭內宣布，政府會把為支援醫療改革而預留的500億元的一部分用作設立基金，讓醫管局利用投資回報，推行公私營協作措施，當中包括把普通科門診協作計劃擴展至全港18區。

相關文件

18. 立法會網站的相關文件一覽表載於**附錄**。

立法會秘書處
議會事務部2
2015年3月13日

普通科門診公私營協作計劃的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2008年4月14日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)2695/07-08(01)
	2014年2月17日 (項目IV)	議程 會議紀要 CB(2)2015/13-14(01)

立法會秘書處
議會事務部2
2015年3月13日