

第六章 總結和未來路向

6.1 社會各界均大力支持改革現有的醫療制度。市民普遍認同有迫切需要進行改革，確保醫療制度在人口老化和醫療成本上升的情況下，仍能繼續為市民提供醫療保障和優質服務。市民亦普遍支持推行整套改革措施，以實踐我們的願景，並確保醫療制度得以長遠持續發展。

服務改革

6.2 諮詢期內，市民和持份者均強烈支持服務改革措施。提交意見的人士／團體普遍認同政府應加快推行有關措施。我們會因應公眾意見，善用未來數年政府在醫療方面增加的撥款，盡可能推行服務改革措施。

6.3 在推行服務改革建議時，除以社會上的普遍共識為依歸外，我們亦會考慮相關持份者在諮詢期內提出的意見和關注事項，並會邀請他們參與推動改革。我們亦會處理醫療人手規劃、私營界別服務能力和組成架構等問題。此外，我們會特別推動以下四個範疇的服務改革：

加強基層醫療服務

6.4 由於市民大都支持加強基層醫療服務，我們成立了基層醫療工作小組，成員包括公私營界別的醫護專業人員、病人及服務使用者的代表和其他持份者，以助推行有關措施。工作小組會提出具體計劃，以落實加強基層醫療服務的建議，例如制訂基層醫療服務基本模式、推動以家庭醫生概念為本的基層醫療指南，以及探討“社區健康中心”的新概念，以加強社區的基層醫療服務。此外，我們亦正推行有關基層醫療服務的多項試驗計劃，就加強基層醫療服務測試不同的模式。

推動公私營醫療協作

6.5 我們正在推行多項推動公私營協作的試驗計劃，例如購買私營醫療服務、直接資助病人接受私營醫療服務、以公私營協作模式發展醫院，以及設立多方合作的卓越醫療中心。這些試驗計劃旨在縮短公營醫療服務的輪候時間、測試“錢跟病人走”的概念，以及為病人提供更多醫療服務的選擇。我們會緊密監察和評估這些計劃，確保全體市民均可受惠。

電子健康記錄互通

6.6 我們會參照諮詢期內收到的意見，牽頭投放資源發展公私營界別的電子健康記錄互通所需的系統，並會鼓勵公私營界別的醫護專業人員參與其中。為推動這方面的發展，我們會成立專責辦事處統籌各項發展工作，並會借助醫管局現行的系統和專業技術，支援私營界別的醫療機構發展本身的電子健康記錄系統。

強化公共醫療安全網

6.7 為了進一步強化現時的安全網，我們正在申請約 10 億元撥款，用以向撒瑪利亞基金注資，以便提供更多撥款，照顧有需要的人士。改善公營醫療服務和推行公私營協作措施，均會縮短公營醫療服務的輪候隊伍，令使用公營醫療服務的病人受惠，同時亦回應市民對輪候時間的關注。鑑於“個人醫療費用上限”的概念廣受提交意見的人士／團體的歡迎，我們會進一步探討這個概念，以為須接受昂貴療程的人士提供額外保障。

醫療融資改革

6.8 在醫療融資方面，市民就輔助融資安排的原則和需要，以及各個輔助融資方案的利弊進行了有意義和深入的討論。市民和持份者普遍認同，基於人口老化，這個問題須予處理。許多人認為，融資對醫療制度能否長遠持續發展有重大影響，因此是醫療改革不可或缺的一部分。社會上對改革現行融資安排雖有廣泛支持，但仍未達成共識。

6.9 社會上對六個方案意見紛紜，反映出市民對醫療融資背後的社會價值觀各有不同。然而，市民和各界持份者普遍表示願意繼續探討醫療融資的議題，以尋求適當的解決方法。我們在推動服務改革的同時，亦應繼續探討醫療融資問題，以期在社會上凝聚共識。

6.10 我們現正研究各項可行建議以作進一步諮詢，當中會考慮到第一階段諮詢所反映的各項主要原則：

- (a) 維持現有公營醫療服務作為全體市民的安全網，同時為正使用或有能力使用私營服務的市民提供更好及更多的服務選擇。
- (b) 以按部就班的方式推展融資改革，顧及到收集到的各種不同意見，以及分階段考慮可行建議，以期達致長期解決方案。
- (c) 作出適當的安排以助市民獲取最佳的醫療保障和服務選擇，當中必須考慮定下一些規範及誘因，同時亦須具備照顧不同年齡／入息人口組群需要的靈活性。
- (d) 配合醫療改革中“錢跟病人走”的概念，同時在服務質素、收費透明度和成本效益方面確保使用者獲得充分保障。
- (e) 保留從財政儲備所預留的 500 億元，以待輔助融資有所決定後，馬上考慮如何使用這筆款項以協助推行輔助融資。

未來路向

6.11 我們正擬備更詳細的建議，以便就本港醫療制度的未來發展，包括醫療融資安排，進一步諮詢公眾。我們計劃在二零零九年上半年展開第二階段公眾諮詢，鼓勵各界進一步討論。