

二〇二六年一月九日（星期五）

公營醫療收費改革 保障貧急重危病人 減免人數已達往年全年 3.5 倍

醫院管理局（醫管局）發言人今日（一月九日）公布，除改革前後均受惠於醫療費用豁免的 60 萬人（即綜援受助人、75 歲或以上長者生活津貼受助人及長者院舍照顧服務券計劃級別 0 院舍券持有人）外，截至一月七日，醫管局已批出 49310 宗醫療費用減免申請，達往年每年約 14000 名病人获批減免的 3.5 倍，顯示優化醫療費用減免機制大幅加強支持低收入家庭及弱勢社群。過去一周，不少病人受惠於優化後的減免機制，實時在使用急症室、門診及住院服務時獲得費用減免。

醫療費用減免生效 逾萬貧困病人受惠

作為公營醫療收費改革的重要部分，醫管局同時擴大了醫療費用減免機制，令合資格低收入人士由過往約 30 萬大幅增加至約 140 萬，是過去受惠人數約 4.6 倍，確保有限的醫療資源可更精準投放幫助最有需要的貧、急、重、危病人。截至一月七日，醫管局批出的 49310 宗減免申請中，包括 32249 宗已完成評核及批出減免證明書的個案，最長可獲 18 個月的正式醫療費用減免；對於聲稱符合減免資格，但未能提交證明文件進行經濟審查的病人，醫管局亦彈性處理批出了 17061 宗「有條件減免」申請，以便病人可以實時獲得醫療費用減免，但病人必須在三個內提交相關文件作審查。

收費改革後，不少病人更首次受惠於擴大醫療費用減免機制，從以往繳付全費改為免費。由一月一日至七日期間，撇除改革前後均受惠於醫療費用減免的人士（即綜援受助人、75 歲或以上長者生活津貼受助人及長者院舍照顧服務券計劃級別 0 院舍券持有人），已經有超過 11200 名病人受惠於優化後的減免機制，其中包括：

- 約 500 名獲分流為緊急、次緊急及非緊急的貧困病人獲得急症室費用減免，是去年同期約 3 倍；
- 約 2100 名貧困病人獲得住院費用減免，是去年同期約 3.5 倍；及
- 約 8600 名貧困病人獲得專科門診費用減免，是去年同期約 6 倍。

医管局发言人说：「有关数据清楚显示，配合公营医疗收费改革新引入的扩大医疗费用减免机制，能够更精准有效投放资源，令更多贫、急、重、危病人受保障，确保不会有病人因为经济原因而未能接受医疗服务。」

现时病人申请及使用医疗费用减免的情况，与医管局预计的情况相若，医管局会继续加强人手为有需要的病人提供协助，为了确保医疗费用援助制度健全及防止被滥用，医管局会定期随机抽查已批核的个案。

急症室非紧急病人显著减少 紧急病人治疗效率提升

在急症室服务方面，由一月一日至七日，共有 32147 名病人前往医管局辖下 18 间急症室就诊，较去年同期显著减少 11.9%，其中 1807 名病人分流类别为危殆及危急、14077 名病人为紧急，较去年同期微升，余下 16263 名病人为次紧急及非紧急，较去年同期大减 17.8%。自从公营医疗收费改革实施以来，对公立医院急症室服务的运作亦初见成效，其中包括：

- 急症室每日平均求诊人次显著减少约 11.9%；
- 过去七日，约 1800 名分流类别为危殆及危急的病人在新收费机制下获豁免急症室收费。而在收费改革前，此类病人需要缴费；
- 分流类别为紧急的病人于 30 分钟内就诊，达致服务承诺指标的比率由去年 82.7% 增加至 88.8%，而平均等候时间亦由 22 分钟缩短至 19 分钟；及
- 五类分流类别中，次紧急及非紧急病人占比由去年同期 54.2% 减少至 50.6%。

医管局发言人说：「过去一星期的服务数据显示，收费改革令急症室能够更有效发挥救急扶危的功能。急症室可以更集中资源及更有效治疗有紧急医疗需要的病人，紧急病人的治疗效率亦得以提升。」

医管局会继续密切监察公营医疗收费改革以及医院服务的整体运作情况，确保达到保障贫、急、重、危病人的宗旨。

* * * * *