

二〇二六年七月十九日（星期日）

公營醫療收費改革有效加強保障「貧、急、重、危」病人

醫院管理局（醫管局）發言人今日（七月十九日）表示，公營醫療收費改革實施半年，除了有效提升效率和減少浪費外，亦明顯加強對「貧、急、重、危」病人的保障。醫管局會分析現階段的改革成效，研究進一步改革的措施，令公營醫療體系成為更好守護市民健康的安全網。

公營醫療收費改革在保障貧困病人的措施成效顯著，擴大醫療費用減免機制，令潛在受惠人數由過去約 90 萬人大幅增加至約 200 萬人。自改革實施以來，醫療費用減免受惠人數大幅增加，截至六月三十日，醫管局共接獲 289 799 宗申請，當中 264 087 宗獲批，批核率逾九成，是改革前全年約 14 000 人獲減免的近 19 倍。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惠人及長者院舍照顧服務券計劃級別 0 院舍券持有人），今年上半年已有約 900 000 就診人次受惠於擴大後的減免機制，絕大部分費用全免。

此外，醫管局亦引入全年費用上限一萬元機制，毋需經濟審查，為不幸患有重病或長期病患的市民提供更全面保障，避免因病致貧。截至六月三十日，獲批申請的 10 595 位病人，本年度往後的其他合資格醫療費用全免。

公營醫療收費改革亦為患有危疾的病人加強創新藥物及醫療器械應用的資助。過去半年，醫管局已將 16 項新藥（包括七項治療癌症的標靶藥物）納入藥物名冊，當中六項獲納入專用藥物類別，病人在特定臨床應用下，只需支付標準藥費（即每四星期 20 元）；而另外五項為獲安全網資助的自費藥物。估計涉及每年額外支出 1.34 億元。

另外，在同期亦有 17 項新增藥械／放寬臨床適應症（當中包括 10 項涉及癌症藥物）獲納入撒瑪利亞基金的資助適用範圍，估計涉及每年額外支出為 4,600 萬元。同時，醫管局將於本月把另外 10 項新增藥物或擴大臨床適應症及 26 項自費醫療裝置納入撒瑪利亞基金的資助範圍。

改革亦放寬了撒瑪利亞基金資助的經濟審查準則，加強對包括來自中等收入家庭的危疾患者的藥械支援。與去年上半年同期比較，撒瑪利亞基金藥物及非藥物項目獲批資助金額分別上升約 22% 及 10%，至 12.8 億元及 2.2 億元，而涉及非綜援受助人個案獲批藥物及非藥物項目申請數目分別增加了約 21% 及 10%，至約 4 500 宗及 2 100 宗，當中的藥物資助個案有約 1 070 宗因基金申請資格放寬而病人藥費分擔額下降，而非藥物項目資助個案亦有超過 80 宗由放寬前一般不獲基金資助，變為獲得基金資助。

在公營醫療收費改革實施後，急症室的服務和效率亦得以提升。今年首六個月，醫管局轄下 18 間急症室共錄得 913 248 人次應診，較去年同期減少 3.9%。當中第一及第二類別（危殆／危急）優先救治全面達標，該 44 522 人次在新收費機制下獲全數豁免急症室收費；第三類別（緊急）個案 30 分鐘內救治承諾達標率由 81.4% 提升至 88.5%，平均等候時間由 23 分鐘縮短至 20 分鐘，第四及第五類別（次緊急／非緊急）個案減少約一成，非緊急個案減幅約兩成。

發言人補充，公營醫療收費改革實施後，醫管局可以動用更多資源，加強照顧急症和患有危疾的病人。急症室集中資源救急扶危，成為急症病人最有效的保障；醫管局的安全網，亦令患上危疾的病人得到更佳保障，更多好藥械和副作用較低的藥物均被納入資助範圍，提升治療成效。

公營醫療收費改革在引導病人合理使用醫療服務、減少缺席預約及資源浪費發揮積極作用。在新預約及付款安排由四月中生效後，電腦掃描造影、磁力共振掃描造影及超聲造影檢查的缺席預約數目在今年四月至六月與去年同期比較分別減少約 28%、40% 及 35%。初步估算，相關改善相當於每年可節省約六千個電腦掃描造影、二千五百個磁力共振掃描造影及九千個超聲造影檢查的預約，大致相當於一部電腦掃描器、一部磁力共振掃描儀及兩部超聲波掃描儀的年服務量，進一步提升檢查容量及資源運用效率，有需要的病人可以更快進行檢查。

病人使用公營醫療服務的習慣亦有所改變，變得更加謹慎使用有限的服務和資源。其中以領取「有需要時服用藥物」（如人造淚水及止痛藥膏等）的習慣為例，截至六月三十日，「有需要時服用藥物」的需求與去年同期比較，普遍下降約 12%。

發言人強調，數據清楚反映公營醫療收費改革方向正確，初見成效。醫管局正按著醫務衛生局的政策，總結現階段的改革經驗，為下一階段的公營醫療收費改革作好準備，朝着改革方向循序漸進，持續提升公營醫療服務，造福病人。

* * * * *