



## 目標九

為市民提供可負擔  
用作治療主要非傳  
染病的基本設備和  
必需藥物

## 甲 引言

如醫療機構不能提供治療非傳染病所需的有效藥物及基本診斷和監察設備，患者便會承受因病而引致的短期和長期影響。為有效診治非傳染病，政府須訂定可持續推行的醫療財務安排、擬訂可保障病人公平地獲得服務的醫療政策、就治療非傳染病所需的基本醫療設備和藥物訂立適當而可靠的採購制度、為醫護人員提供培訓，以及制訂以實證為本的治療指引和程序<sup>119</sup>。

## 乙 本港情況

- 本港擁有雙軌並行、公私營醫療界別互相配合的醫療系統。公營界別主要提供第二層和第三層醫療服務，當中大約 88% 的住院服務由公立醫院提供。此外，公立醫院也透過專科診所及外展計劃，為病人提供醫療和康復服務。公營醫療系統為全港市民提供公平並由政府大幅資助的醫療服務。所有公營醫療機構均按病人可負擔的費用水平，提供基本設備和藥物。公營界別是全民的醫療安全網，著重為低收入人士和弱勢社羣提供服務；治療需要高昂醫療費用、先進技術和不同專科合作診治的

疾病；以及處理其他較優先的工作。至於私營界別，則為有能力而又願意負擔醫療費用者提供選擇，讓他們獲得個人化的醫療服務和更佳的治疗環境，與公營醫療系統互相補足<sup>120</sup>。

- 基層醫療護理服務<sup>121</sup> 主要為門診治療及某些預防護理服務，由私營界別內私人執業或集團經營的醫生提供。另一方面，公營界別透過由衛生署提供各項服務，負責促進整體市民的健康和進行健康教育工作、防控疾病，以及為特定羣組（例如孕婦、嬰幼兒、學生，以及部分婦女和長者）提供預防護理服務。至於醫院管理局（醫管局），則在普通科門診診所提供基層治療服務，主要服務對象為低收入人士、長期病患者和貧困長者<sup>122</sup>。
- 為貫徹政府的政策，確保市民不會因經濟困難而無法獲得適當的醫療服務，醫管局設立了醫療費用減免機制，為有需要的病人提供援助。綜合社會保障援助（綜援）受助人可獲豁免繳付公營醫療服務費用。至於非綜援病人如無法負擔醫療服務費用時（例如嚴重或長期病患者），醫管局有機制可讓他們向派駐公立醫院的醫務社會

<sup>119</sup> Policy briefs – Global ND targets: Improve access to technologies and medicines to treat NCDs. Geneva: World Health Organization, 2016. 見以下網址（只備英文版）：<http://www.who.int/beat-ncds/take-action/policy-brief-improve-medicine-access.pdf?ua=1>

<sup>120</sup> 有關資料節錄自自願醫保計劃諮詢文件第 22 頁（網址：[http://www.vhis.gov.hk/doc/tc/full\\_consultation\\_document/consultation\\_full\\_chn.pdf](http://www.vhis.gov.hk/doc/tc/full_consultation_document/consultation_full_chn.pdf)）

<sup>121</sup> 基層醫療護理服務指基層健康服務中的醫療部分，是病人與其診症醫生的首個接觸點。

<sup>122</sup> 有關資料節錄自《掌握健康 掌握人生》醫療改革諮詢文件第 17 頁（網址：[http://www.fhb.gov.hk/beStrong/files/consultation/Condohealth\\_full\\_chn.pdf](http://www.fhb.gov.hk/beStrong/files/consultation/Condohealth_full_chn.pdf)）

工作者申請財政援助。後者會根據經濟和非經濟準則，評估申請人是否符合獲減免醫療費用的資格<sup>123</sup>。

- 二零零九年，政府推出「長者醫療券計劃」，資助本港合資格長者選擇最切合本身需要的私營預防護理和治療服務，體現家庭醫生的概念，以支援現有的公營醫療服務（例如普通科和專科門診診所）<sup>124</sup>。由二零一七年七月起，年滿 65 歲或以上並持有香港身份證的長者每年均可獲發醫療券，金額為港幣 2 000 元，以便在接受基層醫療服務後，以醫療券向已登記參與該計劃的服務提供者繳付所需費用。
- 二零一零年，食物及衛生局（食衛局）發表《香港的基層醫療發展策略文件》，以便透過基層醫療系統，支援應付非傳染病的工作。該份策略文件成為其後 4 份有關在基層醫療層面提供預防護理服務的重要參考概覽<sup>125</sup>的基礎。該等參考概覽旨在：
  - (a) 協助醫護人員在社區提供持續、全面和以實證為本的護理服務；
  - (b) 增強病人及其照顧者的護理能力；以及

(c) 讓市民加深了解妥善防治慢性疾病的重要性。

- 二零一四年年中，醫管局以先導形式在 3 個地區推行普通科門診公私營協作計劃，以期讓病人可選擇私營基層醫療服務、方便病人取用該類服務、推廣家庭醫生的概念、協助該局應付市民對普通科門診服務的需求，以及加強發展全港性的電子健康紀錄互通系統<sup>126</sup>。由於醫療專業團體、病人、私家醫生和醫管局員工初步反應正面，加上社區的訴求殷切，該局已分階段擴展計劃，並會於二零一八年年底或之前，在全港 18 區推行該計劃。
- 有見及此，我們認為透過公私營界別組成雙軌醫療系統來保障全民健康的做法，可令市民輕易取得基本設備和必需藥物，以治療非傳染病。至於公私營醫療機構用作治療非傳染病所需的藥物是否病人可負擔、優質、安全和有效這一點，儘管我們沒有具體數據可衡量有關情況，但我們仍認為本港**已實現**世界衛生組織（世衛）《全球監察框架》所載的目標 (9)，即有關強化醫療系統來應對非傳染病的目標。

<sup>123</sup> 資料來源：<http://www.legco.gov.hk/yr16-17/chinese/panels/hs/papers/hs20170717cb2-1843-2-c.pdf>

<sup>124</sup> 資料來源：[http://www.hcv.gov.hk/tc/pub\\_background.htm](http://www.hcv.gov.hk/tc/pub_background.htm)

<sup>125</sup> 該 4 份重要的參考概覽包括：

- 《香港糖尿病參考概覽—成年糖尿病患者
- 《香港高血壓參考概覽—成年高血壓患者
- 《香港兒童護理參考概覽—兒童在基層醫療的預防護理》
- 《香港長者護理參考概覽—長者在基層醫療的預防護理》

<sup>126</sup> 資料來源：<https://www3.ha.org.hk/ppp/homepage.aspx?lang=tchi>



## 丙 本港目標

由於欠缺可量化的的指標，政府目前未有制訂有關「為市民提供可負擔用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物」的具體目標<sup>127</sup>。詳情請參閱**戊部**。

## 丁 為實現目標而須採取的行動

本港要達成「在二零二五年或之前，市民因罹患心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸系統疾病而早逝的風險相對減少 25%」的終極目標（即目標一），當務之急是確保醫療系統能有效診治非傳染病和預防患者因此而死亡；至於減少行為風險因素的工作，或於多年後才會見效。

### 為在二零二五年或之前實現目標而須推出、加強或探討的具體行動

- 繼續加強各層醫療系統，特別是採用本地適用、有效並可持續發展的基層醫療系統模式，以便進行減少風險因素及以實證為本的篩查工作，藉此及早發現和診治非傳染病。（食衛局／衛生署）
- 行政長官於《2017 年施政報告》內公布，基層醫療發展督導委員會將全面檢視目前

基層醫療服務的規劃，為本港基層醫療服務的可持續發展制訂藍圖；擬訂透過地區醫、社合作來為社區提供基層醫療服務的模式；制訂讓市民提升預防疾病意識，以及借助大數據規劃最切合社區需要的策略。（食衛局）

- 繼續支援本港的雙軌醫療系統長遠持續發展，以確保市民可公平地獲得醫療服務。（食衛局）
- 繼續制訂、更新和發布有關在基層醫療環境下提供防治疾病服務的參考概覽及以實證為本的範例，以便為社區提供持續、全面和以實證為本的護理服務。（衛生署）
- 根據科學及臨牀實證，定期覆檢和更新藥物名單及臨牀指引，確保病人可於各公立醫院及診所內，獲公平處方具成本效益並經證實為安全有效的藥物與療程，以便治療主要的非傳染病。（醫管局）

## 戊 本港指標

就世衛的《全球監察框架》所載列的指標 (19)<sup>128</sup> 而言，本港目前未有可反映本地相關情況的數據。當局現時沒有對本港公私營基層醫療機構進行有系統的評估。

<sup>127</sup> 世衛訂下全球自願實現的目標，其一是「在二零二五年或之前，公私營醫療機構按病人可負擔的費用水平，提供用作治療主要非傳染病的基本設備和必需藥物（包括非原廠藥物）的比率達 80%」。

<sup>128</sup> 世衛建議按以下指標監察有關情況：

- 指標 (19)：公私營醫療（基層醫療）機構有否按病人可負擔的費用水平，提供優質、安全和有效的的基本藥物（包括非原廠藥物）和設備，以治療非傳染病（預期監察頻率：每 5 年一次）