

立法會——1999年5月5至6日

促請政府改革公共門診服務及公共屋村的私人門診服務

公立醫院急症室長期嚴重擠塞，亦嚴重影響所提供服務的質素，問題早已為市民詬病。根據醫院管理局提供的數字顯示，醫管局轄下醫院急症室目前共有 14 間(即不足每區一間)。求診人數近十年持續上升，由 91 年的約 129 萬人次，劇增至去年的接近 240 萬人次。

其實，數據顯示到急症室求診的個案，絕大多數屬非緊急性質。根據去年四月起實施的五級分流制度，去年 4 月至 12 月的求診個案中，屬於緊急、危急或危殆的個案，合共不足總數的四分之一(僅 23.1%)。

當然我們不能假設湧到急症室求診的人全是有意識地濫用。政府沒有提供其他足夠的醫療服務渠道，市民在遇有急病不適時求助無門，才是主要原因。

目前衛生署轄下的 64 間普通科門診診所，開放時間是星期一至五早上 9 時至下午 1 時，及下午 2 時至 5 時，在星期六只是早上時間應診。其中只有 22 間能提供夜診服務，而服務時間也只局限於星期一至五，晚上 6 時至 10 時。而在星期日，更只有 11 間政府診所能提供上午時段門診服務。但據醫管局數字顯示，一日之中，到急症室求診的人數，以下午 6 時至晚上 11 時才是高峰期。由此可見政府診所的服務時間是如何與市民的實際需要脫節。

須知生病是不會有時間限制的，病發自然希望立即有醫生看，而一般人根本不易分辨自己的病情的緊急程度，很多時在夜後難覓醫生，逼不得已才到急症室求診。再者有不少依靠公共診所的病人，都是較低收入的勞苦大眾，他們往往因工作關係而未必能夠在上班時間前往求診。

政府實有責任弄清公眾的需要是甚麼?目前衛生署轄下政府診所提供的服務，肯定是與市民的需要脫節，政府有必要從速改善，否則便對醫管局和真正需要救命的急症病人不公平。有關衛生署政府診所服務欠佳問題，其實已經是多年來不爭的事實。我們早於去

年中本會動議辯論《哈佛醫療報告書》時已提出批評，並促請當局改善。但時至今日，情況依舊，衛生署看來更似乎無意亦無計劃改善問題。只見署方不斷對民間求改的聲音一於好少理，這怎能接受。

政府診所一向予人印象欠佳，市民如無必要，也不願前往求診，衛生署也有必要針對問題作出改善，單論長期為人詬病的派籌制度，便要研究是否可以用其他方法取代，香港早已踏入資訊科技年代，衛生署實沒理由再要市民大清早便到診所排隊輪籌費時失事。大可採用更具效率的方法，例如電話預約，甚至趕潮流利用互聯網也未嘗不可。只要能切實改善及提高政府診所的服務質素，吸引更多市民使用，相信對減輕急症室的沉重負荷必有一定幫助。

政府亦有必要研究加強其他醫療服務渠道。近日醫管局與香港醫學會合作，籌備在瑪麗及屯門醫院急症室附近設立私營診所減輕急症室負荷，也是值得一試的主意。此外，政府亦可研究全面改善基層醫療服務，提供誘因讓私家醫生於公營及私營屋村內，廣設能緊密配合居民需要的私家診所，方便居民隨時可求診。結合公、私兩大層面的醫療服務，相信更有助減輕急症室長期嚴重擠塞的情況。

我們不反對引入適當水平的收費，來減輕急症室的負荷。但大前提是要正視融資問題，我們不能讓公共醫院的急症服務繼續成為公帑的沉重負擔。急症室作為醫療服務的一環，使用服務需付費用應是理所當然的，有能力負擔者理應支付合理的費用。但政府當然要設下安全網，讓沒有能力支付費用的市民，也能享用急症服務。像海外及內地個別醫療機構要病人先交出費用才予診治的情況，當然絕對不可以在本港發生。

各位，健康對每個人來說都是最重要的，故此，急症室的服務有必要從速檢討及改善。