



【編者按】
公營醫療收費改革自今年1月1日起正式實施，政府期望改革資費濫用，並全方位加強對「貧、急、重、危」病人的醫療保障，從而提升醫療系統的可持續性，更好發揮全民安全網的作用。改革實施至今逾一個月，運作是否順暢？成效如何？大公報記者到公院急症室實地觀察，訪問公院病人及醫生，綜合分析各項改革措施的運作數據、急症室的使用變化等，多方檢視醫療收費改革的實際運作情況與成效。

公營醫療收費透視①

公營醫療收費改革自今年元旦起實施，醫務衛生局最新數據顯示，改革措施初見成效，1月份公立醫院急症室整體求診人次較去年同期減少逾一成，分流制度下的五類病人中，次緊急及非緊急病人的數目更大減超過一成半，反映發揮引導市民善用醫療資源的效果。與此同時，分流為危殆及危急病人的數字雖然上升，但優先救治全面達標，危殆即時獲救，危急病人於15分鐘內獲救治，其他三類病人的平均等候時間縮短。大公報記者近日到公院急症室實地觀察，不少病人都表示明顯感覺輪候時間較以往縮短，有腳痛病人稱等候不足一小時便可見醫生。醫衛局表示，急症室最新數據反映，公營醫療收費改革，能有效幫助最有需要的「貧、急、重、危」病人中的「急」類病人，急症病人救治效率獲得提升。

大公報記者 易曉彤、肖泓宇



加強保障「貧急重危」病人
公營醫療收費改革為醫療改革必不可少的一環。公營醫療收費改革旨在透過改革資助架構，引導市民善用醫療資源、減少浪費濫用，與此同時，全方位加強對「貧、急、重、危」四類病人的醫療保障，從而提升醫療系統的可持續性，並強化公營醫療系統來應對人口老化、慢性疾病日益普遍及醫療資源持續緊張等挑戰，發揮全民安全網的作用。改革的各項措施已自今年1月1日起推行。

政府按五大原則推進公營醫療收費改革，包括：改革所得全數投放公營醫療；擴展提升共付機制，並扭轉輕症平重症貴、小病高資助、大病要自費的結構失衡、資源錯配現象；加強對貧、急、重、危病人保障，減少浪費；維持九成整體公營醫療資助率；以及考慮到市民負擔能力，改革分階段五年內達至目標。第一階段調整已於今年推行，及後兩年按既有機制檢討收費水平。

公立醫院急症室實施「兩級制」收費，第一類危殆及第二類危急病人豁免收費，第三至第五類即緊急、次緊急和非緊急病人，就要付費400元，以體現急症室的功能，讓資源更能導向於處理危急病人。大公報記者本月初（2日）約下午3時半實地走訪伊利沙伯醫院急症室，室內基本滿座，目測有約三、四十人，第四、第五類病人的輪候時間約為2.5小時。

若人多會改往私醫求診

市民陳先生因腳痛，從中午12時便到急症室掛號，經護士站分流後被分為第四類別。他說，「新收費實施後，輪候時間較之前短，今次不到一小時便成功見到醫生，短過屏幕顯示的時間。」他完成抽血等初步診斷後，在急症室大堂等待下一步就診安排，他說，感覺整體就診流程需等待的時間與以往無明顯變化。他強調，收費改革後，若遇上醫院人滿為患，便會考慮改向私家醫生求診。

記者直擊 公院實施「兩級制」收費後變化

急症輪候時間縮短 病人救治效率提升



▲公立醫院急症室新收費實施後，次緊急或非緊急的求診個案輪候時間得到大幅改善。



►公立醫院一月一日起實施新收費，其中，急症室費用由以往的180元增加至現時的400元。

數看改革後急症室服務成效

- 8305名病人分流類別為危殆及危急，較去年同期上升6.1%，優先救治全面達標
- 67265名病人分流為緊急，較去年同期下跌2.4%
- 緊急病人於30分鐘內就診服務承諾達標比率增至86.9%，平均等候時間由24分鐘縮短至20分鐘
- 74404名病人分流為次緊急及非緊急，較去年同期大減18.3%。
- 次緊急及非緊急病人平均等候時間由144分鐘減少至122分鐘

註：以上為1月1日至1月31日的數據，並與去年同期比較

資料來源：醫務衛生局

恒常機制
公立醫院急症室主要是為有需要病人提供緊急醫療服務。急症室實施分流制度，按照病人病情的輕重緩急，決定治理的先後次序，將病人分為危殆、危急、緊急、次緊急及非緊急。醫管局在公營醫療收費改革實施後，將急症室退款機制恒常化，亦有助非緊急病人在分流後選擇轉往其他醫療機構就診。今年1月1日至1月31日，醫管局共接獲1878宗急症室退款申請，主要來自次緊急或非緊急個案。

在急症室退款機制下，被分流為緊急、次緊急和非緊急的病人，於接受分流後但未有接受醫生診症前，若選擇離開急症室，使用其他私營醫療服務，可申請退款350元。退款申請需於登記後24小時內，經HA Go或急症室登記處提出，有關申請將會在約一個月內處理。

醫院管理局總行政經理（感染及應急事務）袁卓斌向《大公報》表示，公營醫療收費改革原意是希望急診室的資源，能夠更聚焦地處理更緊急的病人，並引導病情較輕的病人前往其他醫療機構就診。改革以來，急診室的整體運作大致順暢，醫管局會持續監測服務數據，並檢視收費改革的成效。

對於有急症室病人表示輪候見醫生時間加快，但感覺整體就診時間無明顯變短，袁卓斌解釋，病人見醫生後，可能需要做各種檢查，例如X光、抽血、掃描等。這些檢查的操作

需要固定的時間，「就像炒一碟飯需

要五分鐘，不會因為吃飯的人少，炒飯的時間就變短」，而大部分檢查結果都可以即時告知病人。他強調，即使調整了收費，醫生對病人的診治仍

如過往般仔細，不會減少抽血、X光、掃描等必要的檢查。

醫管局：持續監測檢視成效

與去年同期比較，急症室分流類別為緊急的病人，於30分鐘內就診服

務承諾達標比率，由79.7%

增加至86.9%，同樣較去年全年數字82.7%為低，而平均等候時間亦由24分鐘縮短至20分鐘，亦低於去年全年的平均等候時間22分鐘。五類分流類別中，次緊急及非緊急病人佔比由54.3%，減少至49.6%；平均等候時間亦由144分鐘減少至122分鐘。

醫管局總行政經理（感染及應急事務）袁卓斌向《大公報》表示，公營醫療收費改革原意是希望急診室的資源，能夠更聚焦地處理更緊急的病人，並引導病情較輕的病人前往其他醫療機構就診。改革以來，急診室的整體運作大致順暢，醫管局會持續監測服務數據，並檢視收費改革的成效。

對於有急症室病人表示輪候見醫生時間加快，但感覺整體就診時間無明顯變短，袁卓斌解釋，病人見醫生後，可能需要做各種檢查，例如X光、抽血、掃描等。這些檢查的操作

需要固定的時間，「就像炒一碟飯需

要五分鐘，不會因為吃飯的人少，炒飯的時間就變短」，而大部分檢查結果都可以即時告知病人。他強調，即使調整了收費，醫生對病人的診治仍

如過往般仔細，不會減少抽血、X光、掃描等必要的檢查。

市民有Say

輪候不用一小時

陳先生：新收費實施後，輪候時間較之前短，今次不到一小時便成功見到醫生，短過屏幕顯示的時間。



支持政府新安排

王先生：今次是新收費後首次到急症室。認同新收費幫助有需要的病人縮短輪候時間，支持政府的新安排。



袁卓斌表示，公營急症室的整體運作以來，收費改革個多月大致順暢。



運輸署：6·24 前期滿牌照按現收費續牌

【大公報訊】記者陳杰報道：運輸署昨日表示，為避免市民在財政預算案發表日之前，急於向各牌照事務處遞交即將期滿或已經期滿的車輛牌照和駕駛執照續期申請（見圖），署方將實施一系列特別安排。

安排包括所有在財政預算案發表日，即二月二十五日或之前合資格續領的車輛牌照（即六月二十四日或之前牌照期滿而仍有登記的車輛），可在六月二十四日或之前的任何時間按現行收費續期四個月或12個月；所有



在財政預算案發表日或之前合資格續領的香港正式駕駛執照及駕駛教師執照（即六月二十四日或之前期滿，而在續領時期滿不足三年的執照），可在六月二十四日或之前的任何時間按現行收費續領執照。

運輸署發言人表示，合資格牌照／執照持有人毋須揣測財政預算案可能提高牌照或執照費用，而急於向各牌照事務處遞交續期申請。特別安排與財政預算案的內容沒有任何關係，署方亦不

政府公開招聘新聞處長及食環署長

【大公報訊】記者陳杰報道：特區政府首度公開招聘兩個首長級甲級政務官職位，包括新聞處處長及食環署署長，月薪介乎28.8萬元至29.7萬元。

政府公布新一輪高層官員任命，其中新聞處處長廖李可期下月30日起將重返保安局出任常任秘書長，處長一職暫時未有繼任人選，當局宣布會進行公開招聘，是回歸以來首次。申請人須持有學士或以上學歷，擔任至少7年行政及管理高級職位經驗，

並要具備政治觸覺、戰略思維及領導才能等；職位按公務員合約條款受聘，為期3年，月薪由約28.8萬元至29.7萬元。

同樣是首次公開招聘的還有食環署署長職位，現任署長吳文傑2024年11月由房屋局副秘升任。職位要求求職者在政策、執法和運作方面具有策略性的視野，備有豐富的前瞻性規劃和組織能力；具有敏銳的政治觸覺，能夠處理政治敏感議題等。主要職責為指導和監督食環署的運

作，以提供優質服務，滿足社會不斷變化的需求和期望等。公開招聘亦會開放予政府內部人士投考。兩個職位都是按公務員合約條款受聘，為期3年，受聘人不會在政府調任、晉升或調職。

另外，商務及經濟發展局常秘黃少珠，周四起將出任懸空多時的政制及內地事務局常秘，接替已展開退休前休假的傅小慧。另外，數字政策專員黃志光在月初已展開退休前休假，副數字政策專員張宜偉將署任其職位。