

慢病共治 120元篩查糖尿血壓

11月試推計劃 資助檢查診症 3年料惠20萬人

根據衛生署2020至2022年度人口健康調查推算，45歲至84歲人口當中，約有17%為糖尿病或高血壓隱藏患者。為鼓勵市民及早預防及管理慢性疾病，特區政府11月推出「慢性疾病共同治理先導計劃」，年滿45歲、未有已知的糖尿病或高血壓病歷的香港居民合資格參加，將獲政府資助進行篩查、治療和跟進，參加者亦須支付一定費用，例如篩查階段，政府資助196元，市民付120元。醫務衛生局表示現在已有超過200名醫生參與計劃，反應正面，相信最後有足夠醫生為參加者提供服務，期望3年的計劃有20萬市民參與。

◆香港文匯報記者 張弦

醫務衛生局昨日公布計劃詳情，參加計劃的市民可在私營醫療市場進行糖尿病和高血壓篩查、醫生診症和化驗，以及按個人健康狀況獲處方藥物，接受護士診所和專職醫療服務跟進。

如確診每年可獲資助診症6次

計劃以共付模式運作，未知患糖尿病及高血壓的參加者，可以透過地區康健中心或康健站進行篩查，期間市民支付120元，政府資助196元。倘確診患糖尿及高血壓，每次診症政府資助166元，政府建議的病人「共付額」收費為每次150元，但實際金額由醫生自行決定，長者可用醫療券支付。

如果參加者確診患有糖尿病或高血壓，享有每年最多6次資助診症，血糖偏高人士則每年最多4次資助診症。

治療期間如需要化驗服務，病人一般只需就每組化驗服務（各包含兩項至5項化驗）支付介乎40元至130元的共付額。醫生亦可按臨床需要轉介病人接受護士診所或專職治療跟進，實際金額仍在商討當中。

40多項血壓血糖藥物免費

藥物方面，政府已為該計劃擬定基本藥物名單，涵蓋控制血糖、血壓等40多項藥物，參加者倘獲處方名單上的藥物無須支付任何藥費。策略採購統籌處處長張偉麟指出，基於通脹緣故局方每年都會檢視參加市民需支付的費用，他強調政府給醫生的資助足以應付藥物開支，因為藥物價格非常低，97%的藥物每粒費用低於一元，而60%的藥物每粒費用低於三毫。他認為由於醫生可以與病人商討用藥，故不會出現醫生傾向使用「平藥」治療，「最緊要都係有效用藥。」

市民診症付費 參考價150元

醫務衛生局副秘書長李力綱表示該計劃為期3年，希望為20萬名市民篩查糖尿病或高血壓，他沒有透露計劃整體開支，但指出已預留足夠資源，不會為參加人數「封頂」。他表示，參加者診症須支付的「共付額」由家庭醫生自行釐定，是為醫生提供靈活性，局方會要求收費透明，讓市民可以有選擇，「150元給市民一個參考價，若收費高於150元，市民就會有考慮，而低於150元，可能更受歡迎。」

基層醫療健康專員彭飛舟透露，目前已有超過200名醫生登記參與計劃，業界反應正面，有信心最後有數百名醫生登記，足以服務參與計劃的市民。

「慢性疾病共同治理先導計劃」詳情

時間：

◆今年11月中推出

參加資格：

- ◆45歲或以上的香港居民；及
- ◆未有已知的糖尿病或高血壓病歷

費用：

◆政府在篩查和治療階段均提供資助，但參加者須支付一定「共付額」（如配對的醫生已登記參與長者醫療券計劃，參加者可使用醫療券支付）

查詢方式：

◆熱線2157 0500、「慢病共治計劃」專題網站（www.primaryhealthcare.gov.hk/cdcc/tc）

服務流程：

- 1.於地區康健中心/站報名，登記成為會員及同意使用醫健通
- 2.由地區康健中心/站配對家庭醫生
- 3.家庭醫生為參加者診症及安排化驗，解釋化驗報告和診斷結果
- 4.情況1：經篩查確認未有糖尿病/高血壓/血糖偏高的參加者，可獲地區康健中心/站協助制定健康管理目標，以及按需要獲安排參加有助改善生活方式的活動等，以保持其健康體魄
情況2：若參加者被診斷為糖尿病/高血壓/血糖偏高，會由家庭醫生繼續跟進，進行治療診症及處方藥物，視乎需要轉介至醫務化驗所護士診所和專職醫療跟進服務，或轉介參與地區康健中心/站的健康管理小組活動



◆「慢性疾病共同治理先導計劃」11月中試行。香港文匯報記者張弦 攝

政府資助額和參加者共付額

服務範圍	政府資助額	參加者支付額	
篩查階段	診症	196元（一次性）	120元（一次性）
	化驗	政府資助全部費用	免費
治療階段	診症	每次166元	醫生釐定費用（政府建議每次150元）
	藥物	就每位參加者於當季獲處方計劃藥物名單內治療慢性疾病的藥物，向家庭醫生提供季度資助105元*	免費使用名單內的基本藥物
	化驗	政府逐項資助部分費用	逐項支付指定費用，視乎臨床診斷，參加者一般只需就每組化驗服務（各包含兩至五個化驗項目）支付介乎40元至130元的指定共付額
	護士診所跟進	政府就每次服務提供部分資助，參加者支付的費用商討中	—
專職醫療服務	政府就每次服務提供部分資助，參加者支付的費用商討中	—	

註：向指定藥物供應商採購名單內的藥物，家庭醫生可以優惠價格。

資料來源：醫衛局、整理：香港文匯報記者 張弦

醫患團體：對在職病人最有吸引力

香港文匯報訊（記者 郭倩）醫務衛生局昨日公布「慢性疾病共同治理先導計劃」詳情，合資格市民可獲政府資助篩查及治療糖尿病或高血壓。西醫工會會長梁漢輝昨日接受香港文匯報訪問時表示，不少醫生同僚已經開始對該計劃進行討論，不少醫生認為該計劃只是普通門診公私營合作項目的「縮水版」，因為補貼更少，故預計參加率不會太高。藥物方面，若該計劃只免費提供傳統藥物，療效相對較低，「舊藥物副作用可能都會多一些，不過都因人而異，相比於傳統藥物，新藥物肯定療效更高，但價格亦更貴，如果參加計劃的病人想使用新藥物，可能就要自己補貼。」

篩查治療診金低是誘因

香港中華醫學會副會長楊超發向香港文匯報表示，預期醫生參與該計劃的意慾一般，「如果是平時一直有參加公私營協作計劃的醫生，估計參加意慾會高一些，但對於平時生意都很旺或者年紀大的醫生，他們參加的意慾就沒那麼強，因為本身已經很忙。」

他續指，該計劃因獲得政府的資助，患者需要支付的篩查和治療診金非常低，「坊間測血壓、測血糖是逐項收費的，花費更多，該先導計劃對市民則有一定吸引力。」

從病人角度來看，香港病人政策連線主席林志軸向香港文匯報表示，預計病人參與該計劃的意慾較高，「對於大部分病人，尤其是在職病人來說，這個計劃是很有吸引力的，首先是政府會出相當一部分補貼，其次是職病人平時去公營醫院覆診一般都需要請半日至一日假，而參加了這個計劃後，在職病人就可以選擇周末去，不會影響工作。」

每區僅12名醫生 需更多人手

政府預期會有20萬市民參與該計劃進行篩查，林志軸擔心參與該計劃的醫生數量不足，「其實預計這個計劃對病人來說是有吸引力的，但就目前情況看，僅有200多位醫生參與該計劃，即每個區就只有10名至12名醫生參加計劃，應付當區的病人都非常不足夠，從長遠來講，需要吸引更多一些醫生加入計劃，才可以滿足病人的需求。」

不過，社區組織協會幹事連輝則認為，過往一些免費篩查計劃如大腸癌等，市民參與意慾不算高，更何況今次市民需要支付部分費用，他相信市民參與興趣不大。

按達標人數資助 吸更多醫生參與

香港文匯報訊（記者 張弦）「慢性疾病共同治理先導計劃」是《基層醫療健康藍圖》去年底公布後首項重大項目，透過計劃建立家庭醫生制度，並以地區康健中心及地區康健站作為樞紐，擴闊社區醫療網絡。若參與計劃的醫生，能協助所跟進的參與病人有70%在控制血糖及血壓方面達標，則可按達標病人實際出席的資助診症次數、政府診症資助額及參考共付額所合算的總額，以15%來計算獎勵金額。醫務衛生局副秘書長李力綱舉例，如醫生治療100個病人，有70人達標，以每人均覆診6次計算，則可獲19,908元資助。

李力綱表示，該計劃的背後理念是透過篩查識別確診者，對病人本身健康有實質幫助，令病人更健康的同時，

亦可以減輕或推遲醫療系統的壓力。初步預料計劃3年內可以篩查20萬人，即約目標人群的25%。

設「雙向轉介」應對突發情況

另外，該計劃設有「雙向轉介」制度，即是醫管局可轉介病人往地區康健中心，私家醫生亦可透過地區康健中心，轉介病人到醫管局接受一次專科諮詢，但病人必須是突然病情惡化或出現新的併發症才適用，預料只有極少數的病人需要用到。

若病人希望在醫管局覆診，私家醫生亦可撰寫轉介信予病人到公院輪候，情況與無參與計劃的病人一致，不存在「快隊」情況，有關病人亦失去參與慢病共治計劃的資格，以免資源重疊。

照顧者津貼加碼至3000元 24小時支援專線啟用

香港文匯報訊（記者 文森）秀茂坪邨早前兩名有智力問題的兄弟懷疑餓死在家，香港特區行政長官李家超昨日對事件表達關注，指政府會努力支援照顧者，包括加強與非政府組織的合作。他說：「首要是加把勁將所有網絡緊密強化。一些非政府組織能提供服務，除了我們給足夠資源，亦會盡量利用他們在共同提供服務的協調性，及對於需要求助人士保持溝通。」

政務司司長陳國基昨日出席「齊撐照顧者行動」起動儀式時，則形容事件可悲，指未來會透過關愛隊識別隱蔽家庭。政府提出數項政策支援照顧者，包括從今日起推出24小時運作的「照顧者支援專線」182 183，由註冊社工解答照顧者各種疑難，社署亦會於11月推出一站式照顧者資訊網，方便照顧者找到所需要的資訊及支援。

贈1萬張海洋公園門票慰勞

他介紹，關愛基金轄下的支援照顧者計劃，下月起會常态化，並將低收入家庭的護老者及殘疾人士照顧者的每月津貼，由2,400元增加至3,000元。為答謝照顧者的付出，還會向長者及殘疾人士照顧者派發1萬張海洋公園入場門票。除此之外，社署的「護老同行」計劃亦會進行優化，拓展至涵蓋殘疾



人士及照顧者，為期3年，讓前線的物管人員更好利用社區資源，辨識及協助有需要的護老者及殘疾人士照顧者。

他又指，社署現時已完成優化有關長者及殘疾人士空宿宿舍的查詢系統，讓照顧者通過同一系統，尋找合適的日間及暫託服務。此外，政府亦會加強推廣，與安老及康復機

構保持聯繫，繼續按需要適切增加暫託服務名額。

照顧者支援專線由東華三院營運，社署署長李佩詩表示，共設30條熱線，會按需要增設。她續指，照顧者可透過專線申請緊急住宿、暫託服務等，舉例社工可助經濟有困難人士申請津貼，專線亦會提供情緒支援。

智障兄弟之照顧疑餓死 母仍留醫

香港文匯報訊 秀茂坪邨兩名有智力問題的兄弟疑自理能力差，平日由同住母親照顧，惟母親已因病入院近3個月，兩人因缺乏照顧，近日被發現餓死在家。醫管局發言人昨日表示，事件中兩名死者之母現時仍然在九龍醫院留醫，情況穩定。根據紀錄，有關病人於5月9日轉往九龍醫院接受治療，醫院隨即將個案轉介予社會福利署派駐醫院的醫務社工，以跟進病人的出院及照顧安排。醫務社工其後與病人幼子取得聯絡，病人幼子決定安排病人出院返家後，會交由兩名同住的兄弟照顧，認為兩名兄弟有能力照顧病人。醫院其後為病人幼子及兩名兄弟安排訓練，為病人出院後的家居照顧作準備。

曾要求接病母出院

根據紀錄，事件中兩名死者，曾分別於6月中及7月底兩次自行前往九龍醫院探望病人，其間曾提出要求接病人出院，惟當時病人的身體狀況並不適合出院，醫護人員遂拒絕有關要求。

醫生於病人留院期間，亦曾多次與病人的幼子聯絡，商討病人的病情及跟進安排。醫護人員於上周六亦曾會見病人的幼子，其間得悉兩名死者生前有能力自行外出及購買食物。

醫管局對事件表示難過及悲痛，會全力為病人提供合適的治療及為家人提供支援，亦會全力配合有關政府部門的調查。兩名死者生前曾於九龍東醫院聯網精神科專科門診覆診，直至2018年停止覆診。