

### 父子各開藥房互為僱員避重罰



A2

### 港囊括最國際化大學前四位 城大居首 科大理大港大隨後

A4

### 保護電腦系統條例三讀通過 營運者2026年須遵三類責任

A8

### 內地百家醫院讓AI參與治療



A6

# 文匯報

WEN WEI PO www.wenweipo.com

政府指定刊登有關法律廣告之刊物 獲特許可在全國各地發行

2025年3月 乙巳年二月廿一日 星期日

天晴 16-24°C 日曬 40-75% 港字第27377 今日出紙2套7張半 港幣12元

#### 爆料專線

(852)60635752 www.photoline@tkww.com.hk



立即下載 香港文匯網App



蕭粵中(左)及黃立己支持透過價格調整改變市民求診習慣。香港文匯報記者趙夢黎攝

**文匯直擊** 包括香港特區公立醫院急症室收費檢討在內的醫療改革方案將於3月底出爐，有消息指醫院管理局有意將急症室收費實施兩級制，以達至善用醫療資源的目標。香港文匯報記者昨日到多間急症室直擊，發現部分病情並不嚴重的病人，毫不介意等候6個小時以上，原因是「急症室可以照埋X光，私家診所收費貴，檢查逐項收費」。在非急症個案湧現下，相對較嚴重的個案卻等了又等，有病人頭破血流被分類為第三級的緊急，經初步包紮後，便需在候診大堂苦等三四個小時，仍未能見醫生。醫管局質素及安全總監黃立己接受香港文匯報訪問時表示，過去一年有近200萬人次向急症室求醫，其中逾半為次緊急個案，部分危急和緊急個案卻未能於最佳時機得到治療，希望透過調整急症室收費，引導病情較輕的病人轉向其他醫療服務。

●香港文匯報記者 戴天晟、唐文

### 公立醫院急症服務數據

病人類別	2015年	2024年
危殆	0	0
危急	7	8
緊急	25	26
次緊急	110	167
非緊急	129	190

### 2024年首次求診病人分布

病人類別	人次	佔比
危殆	26,683	1.3%
危急	56,240	2.8%
緊急	802,886	40.2%
次緊急	1,064,582	53.3%
非緊急	45,390	2.3%
未分類	2,082	0.1%

### 2024年目標及達標情況

病人類別	服務目標	成績	達標情況
危殆	即時診治 (0分鐘)	100%	達標
危急	95%患者 15分鐘內診治	97.1%	達標
緊急	90%患者 30分鐘內診治	76.6%	未達標

資料來源：醫管局 整理：香港文匯報記者 唐文

# 直擊濫用急症室 揭180元全包太抵

## 收費擬分兩級 醫管局：讓危急者速獲治療



不少病人疑似將聯合醫院急症室當作普通門診使用。香港文匯報記者黃艾力攝



聯合醫院急症室早上11時的等候時間長達4小時，現場氣氛緊張而忙碌。香港文匯報記者黃艾力攝

消息指，在急症室收費實施兩級制後，須即時或短時間內接受治療的危殆及危急兩類病人免費，而緊急、次緊急和非緊急三類病人的收費將會提高。香港文匯報記者到聯合醫院急症室直擊診察情況，發現不少病人疑似將急症室當作普通門診使用，導致真正有需要緊急處理的病人面臨更漫長的輪候時間。

有兩名女子陪同家人前來求醫，她們稱，生病的家人數日前已有發燒和肚子疼的病情，雖然未至於非常危急，但因為急症室收費只是180元，即使接受X光檢查也不額外收費，十分划算，當日已到急症室求過診，「又唔知肚子為什麼痛，到私家診所檢查，要額外收費，好貴。來這裏一個價包埋。」檢查後發現無大礙，但由於徵狀持續，昨日再次前來排急症。

### 有緊急個案三四小時未見醫生

在場另一名已輪候3小時的老婦被分類為非緊急個案，她向記者說：「我都唔知幾耐，總之慢慢等。」對急症室即將調整收費，她說：「我只知道目前到這裏看醫生就是180元！」她又補充說日前來求診，人龍更長、等候時間更長，記者遂問：「你經常來排急症？」老婦沒有正面回應。

記者發現，聯合醫院急症室早上11時的等候時間長達4小時，現場氣氛緊張而忙碌，每隔約10分鐘左右就有救護員推擔架床送來危殆或危急的病人，廣播不斷重複「有危殆病人正在搶救」。一名頭部受傷的男子抱頭雖然被分類為緊急個案，但經初步包紮後，便在候診大堂等了三四個小時，仍未能見醫生。

### 過半病人屬於次非緊急類

黃立己接受訪問時表示，公院急症室目前採取分流制度，將病人分為危殆、危急、緊急、次緊急及非緊急五類，而急症室設立的初心是為前三類病人服務，惟現時接收的大部分病人卻是次緊急，故希望透過調整急症室收費，引導病情較輕的病人轉向其他醫療服務，從而釋放資源，讓真正急需救治的病人獲得及時治療。

「2024年急症室有199.8萬多人次就診，即是每日有5,000至6,000人次，當中超過一半屬於次緊急及非緊急類別，這對急症室資源造成巨大壓力。」他表示，大量非緊急病人湧入急症室，不僅令過去十年整體輪候時間延長（見表），有部分緊急病人更未能獲得及時救治。就緊急病人，醫管局的目標是90%該類病患可在30分鐘內診治，去年該比率僅得76.6%。

香港文匯報訊（記者 唐文）香港醫管局質素及安全總監黃立己接受訪問時指出，急症室輪候時間延長的原因之一是治療程序的精細化、複雜化，例如心臟病、腦中風等突發疾病，這類患者有黃金治療時間，為了在第一時間提供最佳治療，急症室通常在救護車接到病人時已開始準備相關醫療程序並調動人手，要求急症室醫護人員需有極高的機動性和應變能力，正是因為對真正緊急病人的照顧更為細緻、需時更長，次非緊急病人的輪候時間也因而延長。

被問及如何降低高企的次非緊急病患比例，黃立己認為調整收費有助改變病人求診習慣。他表示，2017年急症室收費由每次100元調至180元後，求診人數下降了約5%，相信大部分是次非緊急病人，惟隨着時間推移，效果也逐漸減弱，目前是實際再做出調整的時機。

醫管局亦會加強公眾教育，讓輕症病人轉用其他服務，「我們希望市民明白：急症室的設立是為了處理最緊急的病人，讓前三類病人輪候時間更短。至於縮短第四、五類病人的輪候時間，這不是調整的主要考慮。」黃立己直言。

另外，醫管局早前推出急症室退款機制，去年聖誕至今年新年公眾假期錄得6,288宗退款個案，其中99%屬次非緊急，亦變相反映這兩類個案不是必須使用急症服務。

傳聞緊急至非緊急會提高收費，被問及會否擔心因而導致分流病人階段會有醫患糾紛，醫管局急診科統籌委員會主席蕭粵中表示，醫護人員的分流標準是憑藉專業的訓練，無論分流結果是否與價格掛鈎，醫護都會維持專業水準，亦不擔心因此破壞醫患關係。



●由於源頭減廢及擴大回收網絡有成效，香港都市固體廢物連跌三年。資料圖片

### 私醫日後須上載病歷至醫健通

香港文匯報訊（記者 張茗）特區政府將於明天（21日）刊憲，修訂電子健康紀錄互通系統（醫健通）的法律框架，包括賦權醫務衛生局局長可要求指明醫護提供者，將重要的指明健康資料存入醫健通；增加可取覽醫健通健康資料的醫護專業人員類別，由現時13類法定註冊的醫護專業人員，擴展至衛生署「認可醫療專業註冊計劃」下認可專業團體所註冊的醫護專業人員，包括言語治療師、聽力學家等；並認可境外醫護及公共健康紀錄系統取覽「醫健通」紀錄。條例草案將於下周三（26日）提交立法會進行首讀。

目前，私營醫護提供者大部分已登記參加醫健通並經常在獲個別市民授權後取覽紀錄，但只有少數私營醫護將提供服務的紀錄存入市民醫健通戶口。條例草案將賦權醫務衛生局局長可要求指明醫護提供者，將

重要的指明健康資料存入已參與醫健通市民的個人戶口。相關安排可協助市民從醫護提供者獲取紀錄並提高服務效率。

### 有人認為病歷屬診所資產拒共享

醫務衛生局副秘書長許澤森表示，截至上月，醫健通總共超過1,000萬次被取覽，有59%是被私營醫護提供者取覽，41%是被公營機構提供者取覽，但數據顯示私營醫護提供健康紀錄的態度並不積極。

他表示，部分私營醫護提供者認為目前的醫健通對接程序尚未完善，若要提供相關資料，需要進行額外程序及人手處理，導致經營成本上升。其次，是他們認為病人資料屬於該診所的資產，不願意與其他同行共享資料。



●修例後醫務衛生局局長可要求指明醫護將指明健康資料存入醫健通。香港文匯報記者涂穴攝

## 減廢回收見成效 都市垃圾連跌三年

香港文匯報訊 現屆香港特區政府致力推動源頭減廢及擴大回收網絡，已成功扭轉廢物棄置量不斷上升的趨勢。特區政府環境及生態局表示，都市固體廢物每日平均棄置量自2021年後連續三年持續下降，去年都市固體廢物每日平均棄置量10,510公噸，較2023年減少了3.4%，比2021年的11,358公噸更下跌了7.5%。該局強調，會繼續推動減廢回收，預計都市固體廢物數量下降趨勢將會持續。環境及生態局昨日在社交平台發帖表示，都市固體廢物由2023年約397萬公噸，減至去年約385萬公噸，即減少了約12.6萬公噸。不過，環

保署在25/26年度財政預算案總目開支分析中，顯示去年堆填區接收的廢物量只較2023年減少了約3.8萬公噸，這是因為堆填區接收的廢物包括都市固體廢物、建築廢物和特殊廢物，而去年建築廢物的棄置量有所上升，導致整體廢物棄置量減幅不及都市固體廢物棄置量的減幅。該局表示，現時香港各項建築工程產生的建築廢物，約90%已經在地重用或用作填料，餘下則需要在堆填區處置，有關數量會受本地商業周期影響，而政府各項協助小型工程收集建築廢物，以避免非法棄置的計劃，亦會增加堆填區處置的建築廢物。

