**致梁振英特首　及　食物及衛生局 高永文局長台鑑：**

**香港社區組織協會 長者醫療關注組**

**「不滿公營醫院爆滿 反對醫管局削資兩億半」**

**基層長者到政總請願 要求增加公營醫療撥款 新聞稿**

面對冬季流感高峰期，近日本港多間公立醫院內科住院病床及急症室服務出現爆滿，並出現輪候整整三天才能入院的荒謬情況，加上專科診症服務輪候時間長達三年，不單有醫生表示公營醫療系統面臨崩潰，基層長者作為公營醫療主要使用者亦對醫療安全網感到憂心。

面對人口老化及醫療成本上升，政府於上月公布的財政預算案不但沒有適量增加醫療撥款，更擬削減醫管局經常開支兩億多元；基層長者依靠公營醫療系統，對「庫房水浸，醫療緊縮」感到非常不滿，故就此到政府總部請願，要求改善公營醫療服務，增加政府對醫療經常性撥款。

**病房及急症服務爆滿，長者最受影響**

 根據醫管局於三月十日公佈的資料，現時接近所有提供急症室服務的公立醫院均出現內科住院病床爆滿，全港平均佔用率為111%，其中威爾斯親王醫院達125%、伊利沙伯醫院佔用率達121%、博愛醫院達122%、明愛醫院達117%、仁濟醫院亦達114%。由於病房爆滿情況嚴重，曾出現入院平均須等候超過24小時，更有病人等候72小時才獲配病房。再者，公立醫院全年病床使用率長期偏高，據醫管局年報顯示，多間主要醫院的病床住用率愈90%，遠超世衛建議85%的安全水平，病床不足情況在服務高峰期更見嚴重 (見表一)。

長者是公營醫療的主要使用者，現時65歲以上長者人口佔本港總人口約15%，卻使用公營醫院總體住院日數的50%，另外每1000人中長者平均需11.8張病床，比非長者的病床使用率高出8至9倍。於急症室服務方面，長者佔入院總數的53%，於未經預約的緊急再入院中長者更佔達68%。由此可見，病房及急症服務爆滿直接影響長者健康，尤其是基層長者無法負擔昂貴的私營醫療服務，別無選擇之下只能抱病於急症室及病房走廊中等候入院。社協接觸到一名90多歲依靠胃喉進食的長者須入院檢查，在近日急症室爆滿下等待7小時仍未獲診治，服務不足令長者備受饑餓及疾病折磨。

**表一, 部份公立醫院病床住用率 (來源: 醫院管理局)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **全年病床住用率****(世衛建議安全水平為85%)** | **三月十日服務高峰期****內科住院病床住用率** |
| 瑪嘉烈醫院 | 97.1% | 107% |
| 北區醫院 | 96.9% | 102% |
| 博愛醫院 | 94.2% | 122% |
| 伊利沙伯醫院 | 92.3% | 121% |
| 屯門醫院 | 98% | 117% |

**專科門診等三年 長者常用骨科內科為重災區**

醫管局雖於普通科門診為長者預留特別名額，令長者有機會獲得優先治療，當局亦指出超過九成的長者求診者能於兩個工作天內成功預約及獲得治療。唯長者普通門診配額仍然緊絀，社協發現部分長者因配額不足而需跨區至離島就診，更有不少長者未能預約門診服務，迫於無奈下到急症室求診。長者門診服務不足而到急症求診，除增加急症室壓力外，更影響醫療資源有效運用，於現時急症室爆滿下，情況更見嚴峻。

專科門診方面，公營醫療服務未能保障基層長者盡早獲得適當治療，部分專科門診新症輪候時間超過2年，其中九龍東骨科穩定新症輪候時間更接近3.5年(見表二)。本港逾7成60歲或以上長者為長期病患者，而長者常見求診的專科如骨科，眼科及內科的服務不足情況特別嚴峻(見表三)，有長者需要輪候超過兩年才能獲專科首次應診。漫長的輪候時間為體弱長者帶來生活不便，長者身心均承受極大壓力，錯過最佳治療時機更令病情惡化。

 輪候眼科手術方面，本港60歲以上長者中，愈15萬位長者患有眼疾，白內障為長者最常見的眼疾，但長者於各醫院聯網輪候接受白內障手術時間極長，慢長等待令長者苦不堪言，現時九龍東輪候時間為17個月、九龍中為20個月、新界西為24個月、於九龍西輪候白內障手術更須27個月之久。除此之外，據社協長者反映，接受常見的外科手術如白內障亦需大排長龍，長者輪候時間以年計。

**表二 各醫院聯網專科門診穩定新症的輪候時間如下：**

|  | **港島東** | **港島西** | **九龍中** | **九龍東** | **九龍西** | **新界東** | **新界西** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 耳鼻喉科 | 43星期 | 85星期 | 35星期 | 81星期 | 49星期 | 101星期 | 74星期 |
| 眼科 | 34星期 | 32星期 | 68星期 | 106星期 | 53星期 | 68星期 | 68星期 |
| 婦科 | 81星期 | 155星期 | 44星期 | 107星期 | 62星期 | 99星期 | 128星期 |
| 內科 | 52星期 | 78星期 | 100星期 | 97星期 | 76星期 | 100星期 | 78星期 |
| 骨科 | 96星期 | 59星期 | 89星期 | 175星期 | 122星期 | 152星期 | 87星期 |
| 精神科 | 27星期 | 166星期 | 26星期 | 99星期 | 65星期 | 123星期 | 92星期 |
| 外科 | 59星期 | 98星期 | 48星期 | 92星期 | 81星期 | 79星期 | 68星期 |

**表三 首四個長者最常求診專科**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **長者佔求診者比率** | **2014年求診人次** | **最長輪候時間 (聯網)** |
| 內科 | 44.2% | 84.7萬人次 | 100星期 (九龍中，新界東) |
| 眼科 | 52.5% | 54.6萬人次 | 106星期 (九龍東) |
| 外科 | 38.8% | 29.1萬人次 | 98星期 (港島西) |
| 骨科 | 30.4% | 17萬人次 | 175星期 (九龍東) |

**人口老化成本上升 醫療開支不加反減**

醫管局出現上述使用爆滿及輪候時間過長的情況，究其原因，與人口老化、醫療人手短缺、及撥款不足有關。根據政府資料顯示，本港六十五歲及以上長者人口在2014年已超過103萬，預期在2024年增長至170萬人，並於2034年進一步上升至228萬人，而長者在人口中所佔的比例，將會由2014年的15%增加至2024年的22%及2034年的28%。根據政府上月發表的2016財政預算案，醫管局用於65歲以上長者的開支佔整體開支將由2014年的46.2%上升至47.8%，可見人口老化與醫療開支息息相關。

然而，面對長者人口對公營醫療服務的需求，政府經常強調已撥款逾500億元經常性開支，唯本港醫療衛生總開支佔本地生產總值約5.4%，遠遠低於聯合國經濟合作暨發展組織(OECD)平均的9.3%；其中公營醫療部份更只佔2.4%，亦低於OECD平均6.6%。當局在2016/17年度預算向醫管局提供的經常撥款516億元，較2015/16修訂預算增加不足1億元，增幅僅0.1%，其中更較去年削減0.5%（即2.5億）撥款水平支付恆常醫療服務。公共醫療開支未有因應人口老化、慢性病人口不斷增長、醫療科技引發醫療通脹等等因素相應增加，更在公共醫療的緊縮及節約政策下削資兩億多元，令基層長者的醫療安全網受當其害。

**就此，香港社區組織協會及長者醫療關注組向行政長官及食物及衛生局建議:**

1. 改善醫管局專科門診（首次登記）及普通科門診服務，增加每日診症配額；
2. 增加公營醫護人手及病床供應，改善病房及急症室爆滿情況
3. 2016/17年取消削減醫管局2.5億開支，中期是因應醫療服務需求增加及供應緊張，將醫療衛生佔政府開支的比例由17%增至20%
4. 把醫療劵領取資格由70歲下調至65歲，大幅增加醫療劵金額至3,000元，加強監察醫療劵使用情況；
5. 增加基層健康服務在整體醫療開支所佔比例，回應長者健康中心不足，效法學童保健計劃提供「全民長者保健服務」
6. 要求約見食物及衛生局高永文局長，由基層長者直接向局長表達不滿

**香港社區組織協會**

**香港老人權益聯盟**

**長者醫療關注組**

**2016年3月11日**