

基督教家庭服務中心
長者意見調查系列(二)
公營醫療服務收費調查結果
新聞稿

1. 繼急症室服務於去年實施收費後，政府計劃於公營服務收費凍結期完結後，即今年四月一日起調整其他醫療服務的收費。有見及此，基督教家庭服務中心委託香港大學社會科學研究中心於一月十三日至十七日進行一項電話調查，隨機抽樣訪問了 425 名 60 歲或以上的長者，目的是了解長者對新收費的意見，以及新收費對長者所造成的影響。是次調查的回應率為 46.4%，而抽樣誤差約為±3.49 個百分點。
2. 調查結果顯示，在急症室及其他醫療收費(一般病床、普通科門診、專科門診及藥費)方面，被訪者認為調整後的金額不合理之百分率，由二至四成不等(見下表)，當中以調高一般病床及專科藥費的反響較強，分別佔整體樣本的四成(39.8%及 38.8%)。究竟各項醫療服務收取多少費用才算合理呢？
 - 一般病床：認為該項收費不合理者中，約五成半(56.2%)表示費用應維持不變。
 - 專科藥費(每種)：認為該項收費不合理者中，接近七成(68.5%)表示不應收取藥費。若要收取藥費的話，約一成半(16.4%)被訪者認為 5 元才算合理。
 - 門診(普通及專科)：認為該項收費不合理者中，逾半數表示費用應維持不變；
 - 急症室：認為收費不合理者中，分別有 39.2%認為「免費」及 36.7%表示收取 50 元才算合理。

表. 被訪者對急症室及其他醫療收費之意見(回答人數：425)

	合理	不合理	唔知/難講	無意見	拒絕回答
急症室	52.7%	28.2%	14.4%	4.5%	0.2%
一般病床	40.9%	39.8%	15.5%	3.5%	0.2%
普通科門診	65.4%	20.9%	10.1%	3.3%	0.2%
專科門診	49.4%	32.7%	14.6%	3.3%	0%
藥費(專科)	41.6%	38.8%	16.5%	3.1%	0%

3. 值得令人關注的是，當以「是否長期覆診／服藥」與「新收費對生活開支的影響」作雙變項分析時發現，與非長期覆診／服藥的組群比較，長期覆診／服藥的被訪者在食物方面所受到的影響較為顯著，前者與後者比例為 4：6。我們又發現，每月花在醫療費用越多的被訪者，在娛樂應酬開支方面越受到新收費的影響。由此反映，增加醫療收費，對長者造成一定程度上的經濟壓力，特別是長期覆診／服藥及醫療開支較多的長者。
4. 至於豁免醫療收費方面，約八成(80.2%)被訪者不知道減免醫療收費的條件，同時接近八成(78.9%)認為政府應該公開豁免收費的細則。此外，逾五成(52.5%)被訪者認為，60 歲或以上的長者使用公營醫療服務時，應該享有半費優待。
5. 調查亦顯示，逾半數(56.0%)被訪者表示，對政府現時所提供的醫療服務感到滿意，而約一成半(16.5%)則表示不滿。當問及公共醫療服務哪一方面需作出改善，最多被訪者回答的是「收費」，佔 42.2%；其次為「等候應診時間」(13.4%)。

建議：

1. 在最低收入組別的家庭中，大部份都是獨老或兩老家庭，而且很多都有長期病患。長者教育程度較低、資訊匱乏，再加上在不知減免醫療收費條件的情況下，可能延誤就醫。若按衛生福利及食物局所提的機制，很多長者在評審後都符合資格而獲得減免。為了減低行政費用，亦避免長者因新費用所帶來的困擾，我們建議所有長者半價收費。
2. 我們建議政府應該盡快公佈收費細則及減免收費條件，以消減長者的疑慮，避免長者因不知情而延誤就醫。
3. 衛生福利及食物局所提出的豁免制度，其中一項程序是要審核整個家庭的收入。此安排將為長者帶來許多不必要的煩擾，尤其是與家人同住的長者；所以我們建議政府應精簡有關程序。

發言人：袁淑儀女士(順安老人社區服務中心督導主任)

聯絡電話：27271234 或 97797831

2003 年 2 月 6 日