

捱貴費+不必要檢查 中產就醫難

中大醫院藉「循證醫學」 減病人開支

■ 港聞版 2018/04/11

服務醫管局逾30年的中文大學醫院行政總裁馮康指出，香港中產面對公院擠、私院貴的就醫難題，即使有買保險，仍須自付一半費用。

他希望2020年啟用的中大醫院可透過循證醫學及科技，將住院病人醫療負擔比例降至少於一半。他又表明不會為病人做不必要的檢查，不會出現有私院每年為病人照一次腸鏡的情況，減少中產病人不必要的醫療開支。

馮康說，在歐洲多個國家，病人醫藥支付比例低於20%，惟香港仍達約50%。

馮康：公院擠私院貴 保險非全包

在他眼中，香港中產面對兩大醫療問題。第一，公私營差距愈來愈大，市民少了中間選擇。他直言，公院愈來愈擁擠，比如非緊急預約手術的輪候時間過去3年增加3倍；私院亦未見理想，據統計私營醫療通脹每年以10%上升，收費亦以10至20%上升，加上支付模式是按項收費，傾向增加醫療服務使用率，導致病人有時會做多了檢查，比如曾有私院病人年年照腸鏡。馮康表示，市民即使有買保險，出院時差不多一半錢仍需自掏腰包，他指出，由於市民無法負擔私院收費，故又轉回公院輪候，情況不理想。

另一問題是醫療制度碎片化。馮康解釋，據政府統計，市民私營醫療的行政費用約佔35%；在按項收費的支付模式下，市民支付過程欠缺效率，單是從保險公司索償，亦可等上2至3個月，更未必一定獲賠。面對困局，馮康有一個夢，就是讓中大這間非牟利私家教學醫院配合不同機制，將病人醫療負擔比例逐步降低。

改變是一個過程，中大醫院有何妙計？馮康說，中大醫院會實踐循證醫學，即治療方案需證明是有效才可以做，期望治療到位，減少不必要醫療開支。

他以照腸鏡驗腸癌為例，醫學實證顯示病人50歲後，每10年只需進行一次腸鏡檢查，故中大醫院不會每年為病人照，如有病人要求，醫護會詳細解釋利弊，

給病人選擇；即使治療癌症的標靶藥，也要再經篩查，配合臨床研究、長時間觀察，判斷藥物是否安全。

另一方法是引入醫療及資訊科技，加快診斷及治療，比如有教授研究以抽血驗癌細胞DNA，有助將癌症由治療變預防；日後評估糖尿病亦可考慮以基因研究，檢測疾病軌迹，甚至以大數據分析，提供即時治療調整。

一站式服務 減輪候覆診時間

另外，醫院打算運用資訊科技提供一站式服務，目標是讓患者如癌症病人，不需在各專科來回覆診，而是配合電子化平台及團隊支援，進行跨專科診症服務，一次過做評估及訂立治療方案；一站式App則可處理病人由預約到付款的程序，縮減輪候時間。

他直言，改革需要保險公司、醫院、政府及病人緊密聯繫，產生協同效果，應對醫療通脹及逐步降低住院病人支付比例。

馮康未言前景樂觀，但笑言中大醫院很樂意做一隻棋子，中大醫院不能主導整個私院模式，但可在醫療質素及價格間找平衡點，提供多一個選擇。



▲ 中大醫院行政總裁馮康表示，他的夢想是讓這間非牟利私家教學醫院配合機制，將病人醫療負擔比例逐步降低。（馮漢柱攝）

中大醫院知多些

地點

比鄰東鐵綫大學站，建築面積 10 萬平方米

啟用時間

預計 2020 年首季落成，第二季啟用

資金來源

建造費 63 億元，包括首 5 年免息的 40 億元政府貸款

特色

- 7 成住院服務會以套餐式價格收費，主要服務對象為香港人
- 套餐式設計加入輔助生殖科技、腸胃科、運動醫學及個人化癌症等元素
- 發展高端研究，例如應用基因研究，助病人減低成本
- 全港首間智慧醫院，運用資訊科技提供一站式服務

資料來源：綜合中大醫院行政總裁馮康、中文大學提供的資料



hket
香港經濟日報

撰文： 劉芷盈

相關文章

善用中大4強項 非牟利求生存

2018/04/11

引入AI照腸鏡 助辨瘰肉防誤判

2018/04/11

文章標籤

香港中文大學 私家醫院