

公務員醫療及牙科福利 研討會

二零一零年四月廿三日
香港科學館演講廳

袁國華牙齒矯正專科醫生

講題

公務員醫療及牙科福利

之

溫水煮蛙

公務員醫療及牙科福利

- 免費(沒有墊底、繳費 - 除住院及指定牙科治療外) - CSR900(a)(1)
- 全面(沒有不保,病情需要) - CSR902
- 最佳的護理及治療 - CSR902
- 雖主要由政府或醫院管理局的醫療機構所提供,如政府或醫管局未能提供所需,政府支付其它服務提供者的醫療費用 - CSR910, 950(5), 發還醫療費用計劃

公務員醫療及牙科福利

- 不能在港獲得的治療,可到海外就醫,連陪同人士旅費 - CSR910
- 有效期:照顧至人生最後一日(退休金),或在職最後一天(公積金:2006年6月1日後)

香港特別行政區政府
真是其它僱主的典範

事實 - 講一套、做一套

- 規範服務提供者局限於政府或醫院管理局
- 「最佳的護理及治療」是指以上機構所能提供的
- 以公營醫療水平提供服務,將僱員與僱主間的醫療福利合約與公共醫療網綁一起
- 將公務員醫療服務水平由「最佳的護理及治療」降至「基本」水平

官方立場

立法會公務員及資助機構員工常務委員會2009年3月16日會議記錄

- 服務提供者只是政府或醫院管理局的醫療機構(不是該機構的常規服務不納入福利範圍 - 中醫、護理安老)
- 何謂「最佳的護理及治療」
- 改善公務員醫療及牙科福利需考慮政府財政能力
- 亦需考慮建議的成本效益

服務提供者 – 現況

- 主力：衛生署，醫管局
- 衛生署，醫管局收費/沒有提供的服務(發還醫療費用)
- 海外(不能在港獲得的治療；駐海外公務員)
- 私家醫生，機構
 - 醫管局外判或公私營合作計劃：白內障手術；天水圍基層醫療計劃；醫學院診斷服務(2010年)
 - 先獲衛生署長面批准；1980年私家牙醫治療計劃

服務提供者

- 公務員事務規例 (CSR)第六章並沒有規定服務提供者只能是政府或醫院管理局
- 現時有政府或醫管局以外的服務提供者
- 隨著醫院管理局不斷縮減或外判服務(加強公私營醫療合作)，蠶蝕是項福利
- 誰是服務提供者次要。重要是能提供免費，病情需要，醫療上必需及最佳的護理及治療

何謂「最佳的護理及治療」

- 所提供服務只限在《公務員事務規例》第六章或有關通告有提及的(沒有提及中醫，護理安老)
- CSR 第六章：合資格人士及其家屬可免費獲得醫療意見及診治、X光檢驗及藥物供應(背景：70年代)
- 只提及「X光檢驗」，沒有提及「電腦斷層」，「超聲波」，「磁力共振」，「正電子掃描」
- 「最佳的護理及治療」是需隨醫學進步而同步發展

何謂「最佳的護理及治療」

- 醫管局及衛生署能提供。
- 醫管局作為公營醫療系統只提供公營醫療服務，公營醫療政策不斷改變，所提供服務亦不斷改變：外判，公私營合作，削減
- 為何要寫 'best available attendance and care'，不寫 'available attendance and care'
- 公務員事務規例沒有規範公務員醫療及牙科服務水平要與公營醫療政策掛鉤

何謂「最佳的護理及治療」

- 如醫管局及衛生署未能提供最佳的護理及治療，CSR容許其它服務提供者 CSR910，950(5)
- 現時是有其它服務提供者(自打咀巴)

需考慮政府財政能力

- 不是一般福利(雙糧、花紅，按公司盈虧發放)
- 入職條件
- 等同薪酬、退休金、強積金、房屋津貼、教育津貼(本地及海外)、有薪年假、約滿酬金
- 受法律及基本法保障。不受政府財政情況影響
- 公務員事務規例 (CSR)第六章以外條款(具凌駕性)

考慮建議的成本效益

- 「成本效益」主要是經濟學概念
- 在醫學範疇上不易/不廣泛應用
- 易被片面採用或濫用 (如何將藥物/治療副作用轉作成本數值)
- 以此為口號，達到資源管理目的
- 「成本效益」= 「長官意願」
- 「成本效益」應由醫生考慮，不能成為行政手段
- 公務員事務規例 (CSR)第六章以外條款(具凌駕性)

了解福利內容

- 服務提供者
- 普通科門診(街症, 基層醫療, 家庭醫生)
- 專科門診(眼科, 耳鼻喉, 內科, 外科, 皮膚科, 心臟科...)
- 住院服務
- 牙科服務
- 中醫
- 護理安老服務(老人科)

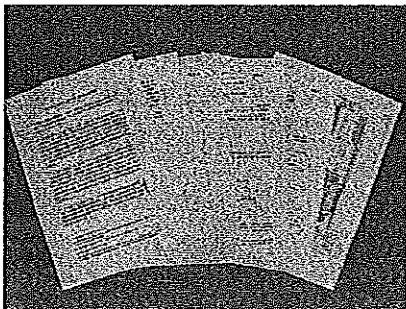
探討

- 基層醫療(primary care)
- 加強提供診斷服務
- 發還醫療費用
- 以非專科醫生提供專科服務
- 中醫藥
- 護理安老服務(老人科)
- 具體要求
- 公務員醫療及牙科福利的財政負擔

基層醫療 (Primary Care)

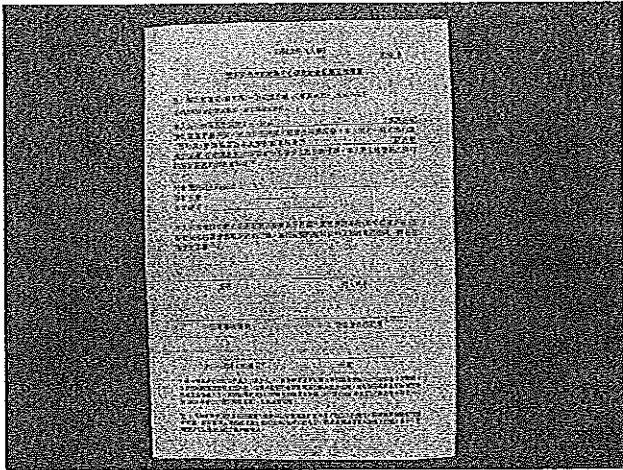
- 不僅醫治偶發性疾病
- 終身持續、全面、全人醫護服務
- 身體檢查、健康評估、疾病預防(血壓, 糖尿, 血脂, 膽固醇, 心臟, 血液...)
- 疾病風險評估、偵測、檢查 (50歲以上大腸鏡檢查, 50歲以上男仕前列腺檢查, 40歲以上女仕乳癌、子宮頸癌檢查, 女仕停經後骨質疏鬆檢查)
- 轉介專科治療。覆診康復病人

加強為公務員及合資格人士提供診斷服務[便箋 (66)in PC/700/000/133 Pt.2]

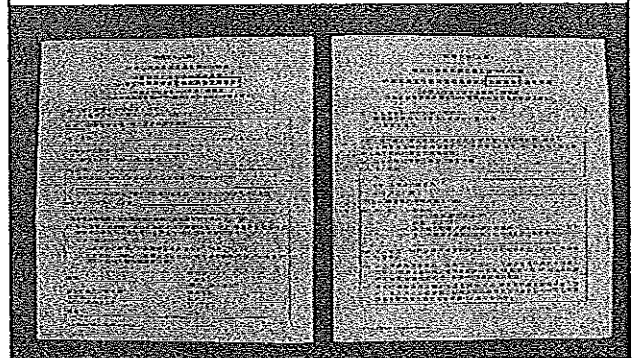


加強為公務員及合資格人士提供診斷服務[便箋 (66)in PC/700/000/133 Pt.2]

- 專項診斷檢查輪候時間長的問題積壓多年(與市民一同輪候),公務員循多個途徑爭取改善
- 2009年12月, 政府向兩所大學醫學院購買服務(因醫管局未能在適當時間提供所需服務, 向醫管局/衛生署以外尋求服務提供者)
- 2010年內提供8000掃描服務(電腦斷層、超聲波、磁力共振)
- 正在輪候醫管局這些掃描人士可致電(2958 5711)或傳真表格 (2958 5653)安排較快服務



發還醫療費用表格 一般使用及癌症藥物



發還醫療費用計劃 – 歷史

- 由1996年12月醫院管理局成立後出現
- 之前：醫務衛生署或衛生署 (政府部門)：免費
- 之後：醫院管理局是獨立法定機構(醫院管理局條例)，財政獨立 (絕大部份財政來源是政府撥款 – 每年三百多億)

發還醫療費用計劃 – 歷史

- 因財政考慮或醫療政策改變，公營醫療角色改變，越來越多服務由免費改成收費
 - 氣囊導管，義製器
 - 眼科人工晶體手術，通波仔中使用的支架 (直接付款)
 - 睡眠窒息症患者使用的正氣壓機及消耗品 (2005)
 - 通波仔中使用的藥物塗層支架 (2005, 直接付款)
 - 標準藥物名冊外的藥物 (2005)
 - 心臟科通波仔外介入性治療所需消耗品 (2005, 直接付款)

發還醫療費用計劃 – 歷史

- 或外判、公私營合作
 - 天水圍基層醫療先導計劃(2009)
 - 私家醫生進行白內障手術 (2008)

發還醫療費用計劃

- 醫管局沒有供應或需要收費的藥物，儀器，服務
- 醫管局主診醫生因醫療需要而處方
- 透過部門首長向衛生署署長申請直接付款或發還已付費用

牙科服務輪候時間長-官方解決方法

- 將問題轉嫁公務員/子女，在福利適用年齡到達後終止服務
 - 節約支出，減少提供服務
 - 應有權益被剝削
- 增加人手，但以非專科醫生提供專科服務
 - 節約支出
 - 洗頭仔冒充髮型師
 - 手法欺騙性。治療量/質均下降。違反最佳的護理及治療的原則

專科醫生

- 基本學歷(內、外科醫學士，牙科醫學士)
- 碩士學歷(二至三年)
- 三年培訓
- 專科學院院士文憑，香港醫學專科學院院士文憑(經考核)
- 香港醫務委員會/香港牙醫管理委員會專科醫生名冊註冊(供市民網上查閱)

二零一零年三月

衛生署(非公務員職位空缺)

合約牙科醫生(矯齒科)

薪酬：月薪港幣\$6,945元(另加約滿獎金)

入職條件：申請人須：(a)已根據《牙醫註冊條例》在香港註冊；(b)持有矯齒科碩士學位或具同等學分課程於2010年中取得所留的矯齒學碩士學位或同等學歷的人士亦可申請；(c)在香港中學會考中國語文科及英語讀文科(2007年課程之)考獲E級之第2等或或以上成績，或具同等學歷；及(d)能流利的粵語。

註：(1)非香港特別行政區永久性居民可提出申請。(2)過往香港中學會考中國語文科及英語讀文科(課程之)C級及E級的成績，在行政上會分別被視為等同2007年或之後香港中學會考中國語文科及英語讀文科第2等或第2等或以上的成績。(3)未能達到上述(4)項所稱的中文讀文能力要求的人士，亦可提出申請。但在最後遴選時如申請人所有條件相同，符合中文讀文能力要求的人將優先獲錄取。

二零一零年四月十六日

衛生署(非公務員職位空缺)

合約牙科醫生(牙髓治療科)

薪酬：月薪港幣\$4,445元/\$6,945元(另加約滿獎金)

入職條件：申請人須：(a)已根據《牙醫註冊條例》在香港註冊；(b)持有牙髓治療高級文憑或碩士學位；或具同等學歷(將於2010年中取得牙髓治療高級文憑或碩士學位)；或具同等學歷(將於2010年中取得牙髓治療高級文憑或碩士學位)；(c)在香港中學會考中國語文科及英語讀文科(2007年課程之)考獲E級之第2等或或以上成績，或具同等學歷；及(d)能流利的粵語。

註：(1)過往香港中學會考中國語文科及英語讀文科(課程之)C級及E級的成績，在行政上會分別被視為等同2007年或之後香港中學會考中國語文科及英語讀文科第2等或第2等或以上的成績。(2)香港特別行政區永久性居民可提出申請。(3)未能達到上述(4)項所稱的中文讀文能力要求的人士，亦可提出申請。但在最後遴選時如申請人所有條件相同，符合中文讀文能力要求的人將優先獲錄取。

職責：在政府牙科診所提供專科治療。

私營醫療集團

Candidate Vacancies

1. Doctors or Dentists

SPECIALIST (part-time / full-time / locum)
 Registered as a specialist in the Medical Council of Hong Kong with recognition of Hong Kong Academy of Medicine. In possession of 5 years of post-graduate study in a recognized specialty in the curriculum of POSTGRADUATE DIPLOMA IN GERIATRICS, GERIATRIC MEDICINE, GERIATRIC RADIOLOGY or a recognized specialty. Other specialties will also be considered.

GENERAL PRACTITIONER (Full-time / Part-time / Locum) (Ref No. JH09199A-09)
 Registered as a medical practitioner in the Medical Council of Hong Kong with about 2 years of medical practice. Candidate with 5 years or above of medical practice experience is preferred.

GENERAL PRACTITIONER - STAFF CLINIC (Full-time / Part-time / Locum) (Ref No. JH09199B-09)
 Registered as a medical practitioner in the Medical Council of Hong Kong with about 2 years of medical practice experience.
 * Work for 20 - 40 hours per week.

GENERAL PRACTITIONER - COSMETIC SKIN SERVICE (Full-time / Part-time) (Ref No. JH09199C-09)
 Registered as a medical practitioner in the Medical Council of Hong Kong with a minimum of 5 years of medical practice or equivalent skin clinic experience in a private or hospital.
 * Classification in Aesthetic Medicine with exposure in performing various cosmetic procedures such as IPL, Laser and Botox. Candidates with Bachelor in Medical Dermatology or a Diploma in Dermatology is preferred.
 * Candidate must attend the society for F1/F2 Cosmetic Skin Service professional or attend a 100 and hold a certificate in a similar vein after the course.

DENTIST (Full-time / Part-time) (Ref No. JH09199D-09)
 University qualified Dental Surgeon and registered in Hong Kong preferably with a minimum of 5 years of dental practice experience.
 * Good command of spoken and written English and Chinese.

以非專科醫生提供專科服務

- 79.29：主席(公務員醫療及牙科診療常務委員會盧世雄先生)表示，在評估聘用牙科醫生提供專科牙科服務是否合適一事上，公務員事務局會聽取衛生署的專業意見。他相信現有牙科醫生都能為公務員及合資格人士提供有質素的牙科服務。
 - 迴避回答「是否有違最佳護理及治療的原則」

以非專科醫生提供專科服務

- 78.30：陳醫生說，由非專科醫生提供專科服務，在香港的公共醫療體系下，並不罕見。此外，海外國家也有採用同樣安排。
 - 利益衝突：衛生署在會上「服務提供者」，不能替「僱主」答是否有違僱員與僱主間的「合約條款」
 - 迴避回答「是否有違最佳護理及治療的原則」
 - 承認將是項福利降至公共醫療水平
 - 衛生署沒有按《公務員事務規例》要求提供服務，只提供公共醫療體系下的服務水平

以非專科醫生提供專科服務

- 公務員事務局，作為服務購買者(僱主)
 - 沒有監察服務提供者(醫管局、衛生署)有否按《公務員事務規例》條款提供服務
 - 沒有責承服務提供者提供不乎合水平服務
 - 沒有履行厘訂服務水平的責任，更將之交給有利益衝突的服務提供者
 - 官商/官官勾結，蠶蝕公務員醫療及牙科福利

中醫藥

- 官方立場：立法會CB(1)978/08-09(04)號文件：中醫藥現時不屬相關《公務員事務規例》，公務員事務局通告和通函所界定的公務員醫療福利範圍...當局願意在考慮政府的財政承擔能力及有關建議的成本效益的前提下商討改善方案

中醫藥

- 公務員醫療及牙科診療常務委員會75.58：醫管局轄下醫院內中醫診所，每間都是以醫管局、非政府機構及本地大學三方伙伴協作的模式運作。這些診所以研究為本，並以自負盈虧的模式營運，在運作上與醫管局轄下其它普通科門診診所截然不同，因此所提供的服務不能視為醫管局的常規普通科門診服務。根據《公務員事務規例》，所有公務員醫療福利須由政府或醫管局轄下的醫療機構提供。因此，中醫診所的運作並不納入公務員醫療福利的範圍內。

中醫藥

- 對《公務員事務規例》，公務員事務局通告和通函所有關服務提供者及服務範圍斷章取義或曲解

護理安老服務(老人科)

- 退休公務員及其年長家屬
- 長期病患
- 不能自我照顧 (老人癡呆，中風，退化，精神病)
- 需院舍服務(是基於醫療需要)
- 現時：不是醫管局或衛生署常規服務。與一般市民一樣，輪候社會福利署院舍宿位，費用自付
- 內地/外國：退休公務員/軍人療養院

溫水煮蛙

- 1996年12月醫院管理局成立
 - 醫管局不受公務員事務規例 規管
 - 公務員事務局與醫管局協議 – 不肯公開內容
- 將公務員醫療福利與公共醫療共用同一平台，同一標準，同一服務水平
- 隨著醫院管理局不斷縮減或外判服務，蠶蝕是項福利
- 發還醫療費用計劃

溫水煮蛙

- 將公務員醫療福利由「入職條件」降格成須與政府財政能力掛鈎的「附帶福利」
- 將公務員事務規例 (CSR)第六章內容斷章取義或曲解(服務提供者，最佳的護理及治療)，拒絕提供/提升應有服務(排期長，中醫，護理安老)
- 以非專科醫生提供專科服務

溫水煮蛙

- 拒絕全面整體改善，只按「緩急」，分段、分期(無時間表)改善(擠牙膏) – 拖延手法
 - 基層醫療不如專科門診，專項診斷檢查重要？
- 誤導立法會、公眾 – 公務員醫療福利使費高及高增長，打壓公務員爭取應有合法權益
- 將福利和公共醫療融資計劃捆綁一起(供款)

公務員醫療福利現況

2009年3月16日立法會公務員及資助機構員工事務委員會

- 公務員所獲得的醫療服務與普羅市民在公共醫療制度下獲得的醫療服務無異...不能稱得上是「最佳的護理及治療」(潘佩璆議員)
- (公務員事務局局長)所指出的分別太微不足道，以致或可把公務員醫療福利描述為不存在(吳靄儀議員)

具體要求

- 公務員醫療及牙科福利是入職條件，需按公務員事務規例第六章所訂的原則，充份履行；不能曲解，不能斷章取義，亦不可另立附加條件
- 公務員醫療及牙科福利要與政府公共醫療制度分開，因兩者的政策理念及法理基礎不同
- 如醫管局不能履行公務員事務規例第六章所訂的服務要求，公務員事務局應以其它方式取代或填補其不足之處(其它服務提供者)

普通科門診

- 醫管局普通科門診：公務員與公共醫療分開處理
- 加強衛生署公務員診所(Families Clinic)服務
- 加速朝基層醫療概念提升服務(食物及衛生局2008年醫療改革諮詢文件：掌握健康,掌握人生)
 - 不僅醫治偶發性疾病，終身持續、全面、全人醫護服務
 - 身體檢查、健康評估、疾病預防
 - 疾病風險評估、偵測、檢查
 - 轉介專科治療。覆診康復病人

專科門診

- 公務員與公共醫療分開處理
- 以專科醫生提供專科服務
- 重開公務員專科診所，按國際認可的最佳臨床指引處理轉介，輪候，診斷，醫護專業資格及治療
- 藥物要以「最佳的護理及治療」的原則處方
- 發還醫療費用，應以直接付款處理。醫生的處方應被接納為「病情所需」的證明

住院服務

- 提高公務員使用私家病床的情況

牙科服務

- 以「最佳的護理及治療」的原則提供服務
- 普通科:
 - 預約輪候時間需符合最佳臨床指引
 - 覆診輪候時間(定期牙科檢查)需符合最佳臨床指引，不可多於十二個月
 - 如輪候時間超過最佳臨床指引，可使用私家牙醫服務，政府支付費用
 - 適時適當轉介專科治療

牙科服務

- 專科:
 - 以專科醫生提供專科服務
 - 輪候專科治療時間需附合最佳臨床指引
 - 如輪候時間超過最佳臨床指引，可使用私家專科牙醫服務，政府支付費用
 - 如治療期間超齡，治療需繼續至完成(牙齒矯正)

中醫

- 將中醫藥納入公務員醫療福利範圍(外判，買位，公私營合作或發還醫療費用)
- 在衛生署公務員診所內設立中醫藥服務

安老服務

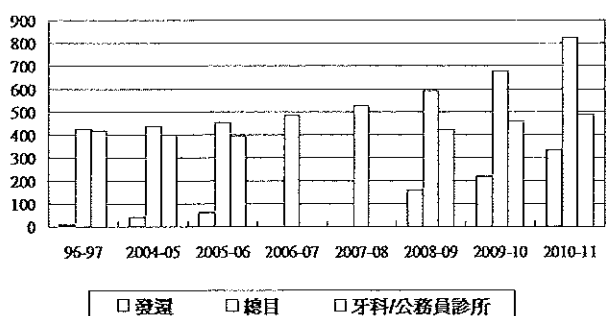
- 需按最佳的護理及治療的原則提供有別於公共醫療/社會保障的護理安老服務
- 成立制度，對因認知退化而不能按是項福利提出護理及治療要求的合資格人士提供協助

公務員醫療及牙科福利的財政支出

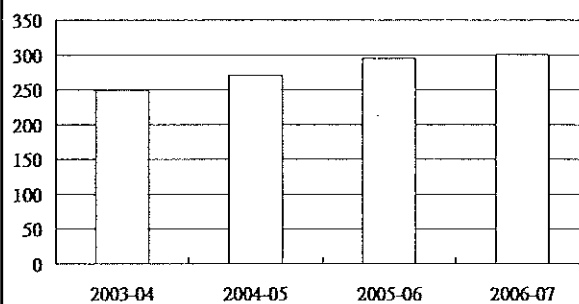
- 2002年明報：每年約26億
 - (當年政府醫療撥款約300億，公務員及合資格人士約佔整體人口十二分一，剛好26億)
- 衛生署，醫管局帳項
 - 衛生署總目37綱領(7)：公務員醫療及牙科福利
 - 醫管局(SCMDF 文件編號6/2008：免收款項－門診登記費，病床減收費)



衛生署總目37綱領(7)/M



醫管局 - 免收款項/M



公務員醫療及牙科福利的財政支出

- 2005-2006：共款750M
- 平均每人約HK\$1500 (約50萬公務員及合資格人士)
- 發還醫療費用05-06年為61M(每人約HK\$120 -- 8%)

公務員醫療及牙科福利的財政支出

- 2010-2011(估計)
- 衛生署總目37綱領(7)/M：824, 335 為發還醫療費用
- 醫管局免收款項 /M：06-07: 301
 - 以後若以5%增長，2010-11為 366M
- 總數：1190M
 - 平均每人：HK\$2400
 - 撤除發還醫療費用後(每人HK\$670 -- 28%)，平均每人HK\$1730

公務員醫療及牙科福利: 05-06/10-11

- 總數：平均每人由1500 增至 2400 (五年+60%)
- 扣除發還醫療費用：平均每人由1380增至1730 (+25%)
 - 平均每年以4.5%增加
- 醫管局撥款 05-06/09-10 (四年+19.8%)
 - 平均每年以4.6%增加

2010-2011 醫療及牙科福利

- 衛生署總目37綱領(7)/M：824, 335(41%) 為發還醫療費用，實數489
- 發還醫療費用 335M，比去年增加53%
- 有議員驚嘆此加幅(成功被誤導)

發還醫療費用應獨立入帳

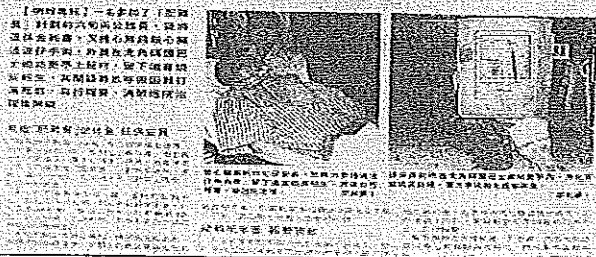
- 因發還醫療費用的性質是補貼醫管局不斷增加的收費項目
- 不是用以改善服務
- 其急劇增加的走勢導致醫療及牙科開支嚴重「發水」，扭曲了實況。
- 發還醫療費用應更改名稱爲「補貼醫管局收費項目帳項」，亦應獨立入帳處理，以正公務員醫療福利嚴重「發水」情況。

公務員醫療及牙科福利的財政支出比較

- 香港私人公司：醫療福利佔薪酬支出3-5%
- 美國：顧主2004年爲每名顧員付醫療保險保費US\$7200，HK\$56,000 (Redefining Health Care by Michael E. Porter and Elizabeth Olmsted Teisberg 2006, Harvard Business School Press)
- 香港公務員：
 - 醫療福利佔薪酬支出 < 1%
 - 平均每人每年不足HK\$2000 (扣減發還醫療費用)

不應出現的情況 – 2009年6月3日

擔心無錢醫病 退休公僕燒炭



目的

讓各位公務員工會/團體領導能更深入了解是項福利從而更能保障會員利益

公務員醫療及牙科福利關注組

- 在現有平台以外，積極爭取提升是項福利至應有水平
- 外展教育服務：安排類似研討會，應邀至公務員團體舉辦講座