

# 關於香港醫療改革的總思路

——對《醫療改革和輔助融資方案》的建議

2008年6月12日

長青樹健康管理有限公司

# 目 录

致周一嶽局長的公開信.....	3
關於香港醫療改革的總思路	
——對《醫療改革和輔助融資方案》的建議	
<b>1 確立全社會統一的健康新理念和願景 .....</b>	<b>4</b>
1.1 健康的重要性 .....	4
1.2 健康新定義 .....	4
1.3 現代社會疾病譜發生改變 .....	4
1.4 生活方式疾病治療費用和康復費非常大 .....	5
1.5 生活方式疾病是可以預防的 .....	5
1.6 改善生活方式能夠有效控制生活方式疾病的發展 .....	6
1.7 健康需要公民個人行動和投資 .....	6
1.8 願景 .....	7
<b>2 確立新的先進的醫療服務模式 .....</b>	<b>7</b>
2.1 醫療服務模式定義 .....	7
2.2 醫療模式隨社會的發展發生變化 .....	7
2.3 香港現行醫療服務模式 .....	8
2.4 香港的創新醫療模式建議 .....	8
<b>3 建立配套的醫療保障制度和服務規則 .....</b>	<b>10</b>
3.1 現行醫療制度改革建議之一：關於衡量醫療改革成功的準則部分 .....	10
3.2 現行醫療制度改革建議之二：關於建立健康教育制度部分 .....	11
3.3 現行醫療制度改革建議之三：強化基層醫療衛生服務 .....	11
3.4 現行醫療制度改革建議之四：引入健康管理機構 .....	12
3.5 現行醫療制度改革建議之五：引入健康管理師培訓和考核制度 .....	14
<b>4 結束語 .....</b>	<b>15</b>

## 致周一嶽局長的公開信

香港特別行政區政府食物及衛生局

周一嶽局長：

政府就醫療改革和輔助融資方案諮詢公眾，體現了政府為市民提供優質醫療服務的信念，也體現了香港的人本主義和民主精神。政府對香港醫療面臨的形式有清楚的認識，同時政府醫療制度改革方案中也有許多非常好的設想和計劃。行政長官就醫療改革公眾諮詢發表聲明說：“這次醫療改革，對全港市民將來、我們的下一代，和香港未來發展非常重要。特區政府上下一心，致力為市民帶來一個更完善的醫療制度。我衷心希望可以於現屆政府任期內，為醫療改革解決方案達成共識，為未來的醫療制度奠定穩固的基礎。”讓我們看到政府的誠意和進行醫療體制改革的決心。

本次諮詢活動深受民眾關注和歡迎。為了更能配合政府諮詢活動，履行我們的責任，最終使包括我們自己在內的每一位市民都可以繼續享受優質的醫療服務，我們就政府方案中**醫療改革的總思路**提出相關建議。

本建議的主要思路是：香港醫療改革，應以現代醫學科技觀念，系統審視香港現行醫療模式，找尋其中的“短板”，在認清現狀的基礎上，前瞻性制定出適合本港的醫療服務模式，然後圍繞新醫療服務模式，通過對現行醫療制度的修改、補充、完善，進而創立新的醫療制度，來保障新模式高效、有序的運行。

最後，我想借用局長的一段話作為結束，因為這也是我的心願：在醫療服務的課題上，每一位市民都是持份者。未來的路，由你、由我、由每一位市民的決定而成。醫療制度與市民大眾息息相關，也是我們留給下一代的重要資產和健康的保障。我希望大家能抓緊這個機會就醫療制度改革凝聚共識，使醫療制度能持續發展。

長青樹健康管理有限公司

董事長：張小凌

二零零八年六月十二日

# 關於香港醫療改革的總思路

## ——對《醫療改革和輔助融資方案》的建議

政府就醫療改革和輔助融資方案發出題為“掌握健康，掌握人生”的《醫療改革諮詢文件》（以下簡稱《文件》），我們對此提出我們的建議：

### 1 確立全社會統一的健康新理念和願景

#### 1.1 健康的重要性

一個人的身體健康狀態不僅僅是關係到個人和他的家庭，作為社會成員，個人的健康狀態與社會有千絲萬縷的聯繫。社會成員普遍的健康對整個社會的發展有重要作用。

#### 1.2 健康新定義

一般社會公眾對健康的理解是：“沒病就是健康”。世界衛生組織（WHO）在給健康的定義中明確指出：健康不僅僅是沒有疾病或體質衰弱，而是應該包含四個層次的含義：一是身體健康，指人體結構完整，各項生理功能正常；二是心理健康，指情緒穩定、熱愛生活、有自控能力；三是道德健康，指遵守法律，遵守社會道德規範，不損人利己；四是社會適應良好，指善於與人交往，能適應生活和社會環境變化。只有這四個方面都健全，才是完全健康的人。如果一個人活到90歲，但他65歲的時候，因為營養過剩和性情暴躁，已經腦血管意外引起癱瘓，實際他65歲以後都處於不健康生存狀態。

#### 1.3 現代社會疾病譜發生改變

所謂疾病譜，其含義是，危害人群健康的諸多疾病，按其危害程度的順序排列成的疾病譜帶。20世紀中葉以前，人類疾病譜中各種傳染性疾病占主要地位，如鼠疫、百日咳、流行性腦脊髓膜炎、急性脊髓灰質炎、麻疹、結核病、流行性出血熱。而現代，社會經濟的發展，在給人們帶來了優越生活和壽命延長的同時，人們的生活方式改變了，自然環境被破壞，社會公害也日益嚴重，各種現代疾病尤其是生活方式疾病（主要是慢性非傳染性疾病）明顯增加，如心臟病、高血壓、糖尿病、肥胖、癌症、精神疾病等。香港也面臨現代疾病的困擾，如《文

件》第一章中特別提出，在香港：“某些與生活方式有關的疾病病患率不斷上升。例如高血壓患者占本港人口的比例由 1995 年的 18.0% 增至 2003 年的 27.2% ”（見《文件》P7 的圖 1.1）。

#### 1.4 生活方式疾病治療費用和康復費非常大

生活方式疾病成為人類疾病譜中繼傳染病以來的又一特徵性疾病群。生活方式疾病屬於慢性疾病，具有起病緩慢、反復發作、需要長期治療、愈後較差的特點。隨著醫療水準的提高，惡性腫瘤等致死性疾病也逐漸表現出上述趨勢，可以帶瘤生存。但由此帶來昂貴而持久的治療費用和康復費用。一方面是老齡人口增加和各種生活方式疾病發病率不斷上升；另一方面是醫療成本上升，醫療費用上漲。《文件》第一章中說到，在香港：“二零零四年至二零三三年間的的總醫療開支將增加 3.6 倍，而同期的經濟增長只有 1.7 倍。因此，總醫療開支占本地生產總值的比例將由二零零四年的 5.3% 增至二零三三年的 9.2%”。昂貴的醫療費用將讓許多病患得不到及時救治，將使我們現行的醫療制度面臨挑戰。食品衛生局局長周一嶽在記者會上解釋題為「掌握健康 掌握人生」的諮詢時表示，多年來，香港建立了令人稱羨的醫療制度，為市民提供優質的醫療服務。然而，人口老化、科技進步令醫療成本上漲、與生活方式有關的疾病病患率不斷上升，導致醫療開支迅速增長，速度會超越本港的經濟增長，令倚賴公帑支持的公營醫療制度面臨巨大挑戰。

#### 1.5 生活方式疾病是可以預防的

為什麼社會進步了，疾病譜會發生變化？世界衛生組織的研究發現：在慢性病形成的原因中，遺傳因素占 15%，社會因素占 10%，環境因素占 7%，醫療條件占 8%，而個人的生活方式占 60%。這說明慢性病形成的主要因素是個人的生活方式。就是說，惡性腫瘤、心腦血管病、慢性損傷等疾病都與生活方式、心理素質、社會環境、自然環境因素有關，是可以預防的。對居民進行健康教育和防病知識普及，禁止吸煙，減少酗酒，減少攝入過多的脂肪、鹽和糖，適量運動，定期體檢，嚴格執行行車安全規定等都有助於減少惡性腫瘤、心腦血管病、意外傷亡的發生。其中最關鍵的是養成健康的生活方式。1992 年世界衛生大會著名的維多利亞宣言提出了“人類健康四大基石”——合理飲食、適量運動、戒煙限酒、心理平衡。

美国疾病控制中心 1996 年报告，顯示美国实施健康管理的效果：

- 使发病率下降：脑卒中 75%；高血压 55%；糖尿病 50%；肿瘤 1/3；
- 使美国人的人均寿命延长 10 年。
- 如果采用医疗方法要使美国人均寿命延长一年则需要数百亿至上千亿美元。

哈佛公共卫生学院疾病预防中心发布的研究报告显示：通过有效地改善生活方式，80%的心脏病与糖尿病，70%的中风以及 50%的癌症是可以避免的。而有效的健康管理能够帮助慢病患者降低 50%的患病几率。

## 1.6 改善生活方式能夠有效控制生活方式疾病的發展

健康的生活方式不僅能預防多種慢性病，還能在治療各種疾病中起到重要的作用。2005 年 5 月，中國衛生部北京老年醫學研究所在北京市西城区丰盛医院，開展了一項對慢性病患者进行飲食和運動指導的试点工作，為期 3 個月。在這期間，醫生通過健康教育以及個性化的飲食和運動指導，幫助患者改變不健康的生活方式。3 個月後的檢查結果顯示，患者多項指標明顯改善：體重平均下降 2.01kg，腰圍平均下降 2.67cm，血壓平均下降 9.32/7.53mmHg，空腹血糖平均下降 0.67mmol/L，總膽固醇平均下降 0.32mmol/L；而其中有 8.1%患者減少了用藥量。

## 1.7 健康需要公民個人行動和投資

如果說治療疾病主要靠醫生，那麼保持健康主要靠每個公民自己，靠自己的行動和投資。行動的含義是：學習健康知識，建立先進的健康理念，積極主動鍛煉身體、調控飲食、調理心境、培養健康的生活方式。投資的含義是：改變看病捨得花錢，保健不捨得花錢的觀念，主動花錢、花時間進行健康體檢，參加體育鍛煉，參加健康管理，主動預防疾病等。政府和社會有關機構在保持健康、預防疾病等方面也必須加強投資和制度改革，如建立基層的健康管理機構，實行社區化、全人式的健康管理、健康教育、疾病預防，實行有限的看病自付費制度等。但與政府行動和投資相比，在保持健康方面每個人自己的行動和投資更重要。

## 1.8 願景

政府《文件》中說：“我們的願景，是建立一個能夠提升全體市民健康、提高市民生活質素，同時能為香港每一位市民提供醫療保障的醫療制度。”

**我們建議**上面所述的願景能改寫為：我們的願景，是建立一個能夠提高全體市民健康意識，促進市民主動追求健康文明生活方式，並提升市民健康、提高市民生活質素，同時能為香港每一位市民提供**健康管理**和醫療保障的醫療制度。

《文件》對願景的具體描述為：

- (a) 為市民提供終身、全面、全人的基層醫療，並特別著生增進健康的預防性護理；
- (b) 為市民提供更多優質、高效率和具成本效益的公私營醫療服務，以供選擇；
- (c) 為不幸罹患重病需要昂貴治療的市民提供更好的醫療保障，讓大家安心；  
以及
- (d) 政府能繼續與市民並肩，為增進市民健康共同作出財政承擔。

**我們建議**上面(a) (b)所訴的內容改為：

- (a) 為市民提供終身、全面、全人的基層健康保健和醫療，並特別著重增進健康的**生活方式指導**和預防性護理；
- (b) 為市民提供更多優質、高效率和具成本效益的公私營**健康管理**和醫療服務，以供選擇。

## 2 確立新的先進的醫療服務模式

### 2.1 醫療服務模式定義

所謂醫療服務模式，是人類認識疾病、預防疾病、治療疾病等醫療活動的最基本觀點、方法、方式和原則。醫療服務模式集中反映了社會大眾和政府對健康文明生活的訴求、理念和願景。醫療制度是醫療模式的充分體現，是讓醫療模式完美運行的法律保障。所以，改革醫療制度，一定要先確立新的醫療服務模式。

### 2.2 醫療模式隨社會的發展發生變化

遠古時期，人類面對疾病，不知其所以然，認為是神鬼所致，為了治療疾病，人們敬神驅鬼，那時的醫學模式可以稱為“神巫模式”。西元前後，人們發現溫度變化、自然環境和四季更替與疾病有密切關係，而許多植物、動物或礦物有治療疾病的作用，那時的醫學模式可以稱為“自然模式”。近代，隨著細菌、病毒和抗菌素、疫苗的相繼發現，醫學進入了“生物模式”時代。現代，隨著人類對健康更深入的理解，如世界衛生組織對健康的定義：健康是整個身體、精神

和社會生活處於完好的狀態，而不僅僅是身體沒有疾病或不虛弱。醫學模式進入了“生物 — 心理 — 社會”模式。在這個模式下，表明人類已經充分認識到影響健康的主要因素是：環境因素，包括自然環境：如物理、化學、生物等因素，以及社會環境：如經濟、職業、教育、文化環境等因素；行為生活方式因素：飲食偏好、行為習慣、心理質素、有害健康的行為等；醫療衛生因素：醫療技術進步，新藥品，預防技術和普及率，健康管理技術手段和普及率，康復機構和社區衛生服務等資源分配和利用，醫療保障能力和制度等；生物遺傳因素：先天缺陷、殘疾、疾病家族史等。上述四個因素往往相互影響制約。

### 2.3 香港現行醫療服務模式

香港的醫療服務是一種什麼模式呢？我們的看法是：香港現行的醫療服務模式還是以醫學方法治療疾病為中心的模式，表明香港現行的醫療服務模式基本上停留在“生物模式”時期，或者是“生物模式”向“生物 — 心理 — 社會”模式進步的時期。總之，目前香港的醫療服務模式，強調疾病的臨床診斷和治療，是一種被動的行為，是人類健康受到損害後的補救模式。

### 2.4 香港的創新醫療模式建議

我們認為確定符合現代健康新理念和全體市民願景的醫療服務模式是本次醫療改革和輔助融資方案諮詢活動的關鍵。**我們建議：香港的醫療服務模式，應該是疾病治療和預防相結合，防治關口前移，工作重心下移的模式。**由於防治關口前移，利於積極主動的在疾病發生前排除健康危險因素；由於工作重心下移，利於將更多的醫療衛生資源分配到基層衛生服務機構，確保能夠廣覆蓋，多層次的開展疾病預防和診療工作。

《文件》第 2.11 節寫到：“為促進基層醫療服務，尤其是預防性護理服務，我們建議與醫療專業人員合作，共同為不同年齡/性別/組別的人士制訂基層醫療服務的基本模式。制訂以預防性護理為重點的基本模式，旨在提供一系列全面基層醫療服務應涵蓋的範疇，供公眾及醫療專業人員參考。通過制訂基本模式並將其向公眾和醫療服務提供者推廣，加上為基層服務模式推行其他改革，我們希望可徹底改變現有服務提供的模式，加大力度著重預防性護理。”

我們認為這個表述顯示政府已將對疾病預防的重視程度提高到前所未有的高度，這一點令人欣慰。



我們建議以上表訴是否可以寫為：“為促進全體市民的健康水準，在政府的支持和全體市民共同努力下，用 5 至 10 年時間，逐步建設符合現代健康新理念和全體市民願景的基本醫療服務模式。這個模式的架構由三個主要環節：健康管理、社區醫療、專科醫療組成。

**健康管理：**包括健康檔案管理、健康教育、健康體檢、健康評估、健康生活方式指導和諮詢、健康狀況跟蹤隨訪；

**社區醫療：**包括常見病治療、預防性醫療、慢性病治療和康復、家庭醫生；

**專科醫療：**孕婦生產、急性病、危重病、各專科疑難病、需大型手術治療的疾病、重症康復等。

這個模式的要點是：以完善的基層健康和醫療服務網路為依託，重視開展基礎醫療尤其是健康管理和預防性醫療、護理服務。這個模式下基礎性的醫療服務應涵蓋的範疇不僅是小病的治療，參加的人員也不僅是醫務人員，而是由專科醫院專業人員、基層醫療專業人員、健康管理師、保健師、心理諮詢師、營養諮詢師等醫療、健康保健人員合作，共同為不同年齡/性別/組別的人士制訂全人健康管理和預防性醫療、護理服務、治療性醫療服務方案。以健康管理和預防性醫療、護理服務為重點的基本模式，旨在從關注每一個市民的最基本的生活方式開始，幫助市民預防疾病、減少疾病和治療慢性病。通過制訂基本醫療服務模式並將其向公眾和健康、醫療服務提供者推廣，加上為基本醫療服務模式推行其他改革，我們希望可提高市民現有健康意識，徹底改變現有健康和醫療服務，顯著降低現代疾病的發病率，延長健康壽命，減少家庭與社會的醫療支出，增進全社會的幸福。”

### 3 建立配套的醫療保障制度和服務規則

#### 3.1 現行醫療制度改革建議之一：關於衡量醫療改革成功的準則部分

《文件》14.1 條款寫到：在之前的章節，我們列出了改進醫療制度的建議。我們希望用以下指標衡量改革醫療制度是否成功 --

##### (a) 對市民和病人來說——

1. 能否確保他們得到負擔得起而又方便的公營醫療服務，以及持久可靠的安全網；
2. 能否提升公私營醫療界別的服務質素，令其更好及更具成本效益；

3. 能否在公私營醫療界別提供更多及更切合個人需要的服務以供選擇；
4. 能否成功推動市民為個人健康作出更大承擔的文化以及更著重健康生活方式和預防性護理；以及
5. 能否推行有效的鼓勵和保障措施，確保市民善用醫療服務資源。

**建議增加：**

- 能否保證市民現代疾病發病率下降（同一年齡組），長者健康壽命延長。
- 能否在老齡人口增加和醫療通漲的預期下，降低市民和社會醫療費用平均增長率。

**(c) 在整個醫療體制方面——**

1. 能否通過提供更具效率及成本效益的醫療服務，包括更著重基層醫療服務，尤其是預防性護理服務，以改善市民健康；
2. 能否通過解決醫療體制在結構及融資上的問題，確保醫療體制得以持續發展；
3. 能否繼續為低收入家庭、弱勢社群及其他有需要的市民提供醫療安全網；以及
4. 能否確保醫療市場運作暢順及有效率，並健康地發展。

**建議其中第 2 條款改為兩條：**

- 能否通過解決醫療體制在結構、層級及責任上的問題，確保香港新醫療模式能逐步實施；
- 能否解決融資上的問題，確保醫療體制得以持續發展；

**增加：**

- 能否保證建立有效、公平、專業的基層健康管理和醫療服務網路。

### 3.2 現行醫療制度改革建議之二：關於建立健康教育制度部分

對比本文 3.1 條款中的定義，香港現行醫療制度的弱點之一如《文件》1.3 (a) 條款所訴：“對全人的基層醫療理重視不足：有效的基層醫療往往有助改善市民的個人健康，減少他們對更昂貴的醫療服務，特別是指專科醫院服務的需求。然而現時社會卻不夠重視對全人的基層醫療服務，尤其是預防性護理和保健等服務。大部分病人均在出現偶發性疾病時才尋求治療服務，而私家醫生亦主要只提供這類服務，以家庭醫學模式提供包括預防性護理的全面基層醫療服務的私家醫生，則為數不多。預防性護理及加強保健的概念，例如①健康風險評估②健康檢查③監測健康問題④健康教育⑤推廣健康生活等方式。只有個別人士及私家醫生奉行，而沒有廣泛在社會中推行。有效的基層醫療系統，有助改善整體市民

的健康、降低對治療性醫療服務需求、減少對醫院服務的信賴，以及改善從中整體醫療系統的效率。現行文化卻窒礙建立這種有效的基層醫療系統。”

建議最後一句話：“現行文化卻窒礙建立這種有效的基層醫療系統。”改為：

現行文化卻窒礙建立這種有效的基層健康管理和醫療服務系統，例如：①缺乏健康新理念；②對疾病譜和現代疾病的變化沒有認識；③對疾病早期預防的經濟性不會計算；④個人、家庭、社會普遍沒有認識到健康管理和保健的作用；⑤缺少有效的方法和相適應的制度建設等。

**建議：**建立健康教育制度。動員各種媒體，在社會上開展各種形式的健康新理念和願景的宣傳，開展現代醫學知識特別是疾病預防知識教育。

### 3.3 現行醫療制度改革建議之三：強化基層醫療衛生服務

對比本文 3.1 條款中的定義，香港現行醫療制度的弱點之三是基層醫療服務範圍太狹隘、沒有細節。

《文件》中提到：“有效推行基層醫療服務可增進市民健康、減少對醫院服務的需要。基層醫療服務不僅限於醫治偶發性疾病，還應包括提供持續不斷、全面和全人照顧的醫療服務，其中還特別重視預防性護理，藉以促進個人身心健康和提升生活質素。”在基層醫療服務的內容，《文件》中提出：①為不同年齡 / 性別病人制訂預防性護理的基層醫療服務基本模式；②資助病人進行預防性護理，病人亦須分擔若干費用；③向私營界別購買基層醫療服務和醫院服務；④設立家庭醫生。

我們理解《文件》提及的基層醫療服務主要內容還是醫療專案，雖然也提到預防性護理，但對預防性護理的提供者、範疇、細節沒有說明。事實上，現在意義的基層醫療服務機構都是以診療疾病為主，沒有專人、資金、手段和能力系統的開展所謂預防性護理服務。

**建議：**設立公或私營基層健康管理機構，專門開展預防性護理服務。同時建立健康管理機構與公私營醫療服務機構的交流平臺，互通資訊，互相配合，共同為市民提供優質的健康和醫療服務。

### 3.4 現行醫療制度改革建議之四：引入健康管理機構

健康管理是對個人和人群的健康危險因素進行全面的監測、分析、評估，提

供健康諮詢和指導以及對健康危險因素進行干預的全過程。健康管理的宗旨是調動個體、群體及整個社會的積極性，利用有限的資源來達到最大的健康效益。

上個世紀 60、70 年代美國保險業最先提出健康管理的概念，醫生採用健康評價的手段來指導病人自我保健，大大降低了醫療費用，為保險公司控制了風險，為健康管理事業的發展奠定了基礎。90 年代，企業決策層意識到員工的健康直接關係到企業的效益及發展，這種覺悟使健康管理第一次被當成一項真正的醫療保健消費戰略，企業決策層開始改變為員工健康的投資導向。與此同時，德國、英國、芬蘭、日本等國家逐步建立了不同形式的健康管理組織。

健康管理的目的是防患於未然，也就是中醫所說的“治未病”。事實上，在中醫的理論中，治未病的思維早在兩千多年前《黃帝內經》中已經提出：“是故，聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也。夫病已成而後藥之，亂已成而後治之，譬如渴而穿井，鬥而鑄錐，不亦晚乎！”。唐代孫思邈將能治未病作為最好醫生評判的標準：“古人善為醫者，上醫醫未病之病，中醫醫欲病之病，下醫醫已病之病，若不加心用意，於事混淆，即病者難以救矣，”，這與“好的醫生應是使人不生病的醫生，而不僅是把病治好的醫生”的國際標準不謀而合。

健康管理的實質是預防醫學與臨床醫學的結合，實現三級預防：一級預防：通過健康教育、健康促進手段來改善健康狀況，降低疾病的發生率；二級預防：早發現、早治療、早診斷、規範化的管理和治療；三級預防：預防各種併發症的發生，有效降低病人殘疾。

由此可見，健康管理不僅是一個概念，也是一種方法，更是一套完善、周密的服務程式，其目的在於使病人以及健康人更好地擁有健康、恢復健康、促進健康，並節約經費開支，有效降低醫療支出。

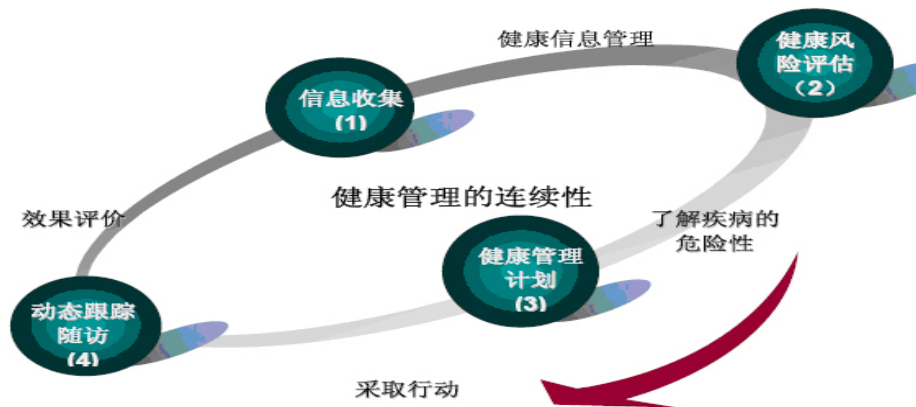
#### **健康管理分四步進行：**

第一步：健康信息收集。通過健康狀況調查及健康體檢、監測，發現健康危險因素；

第二步：健康狀況評估。運用先進的電腦醫學專家系統，科學評估和預測健康危險因素；

第三步：健康行為幹預。使用高科技產品，實施量化管理，控制和幹預健康危險因素，開展慢病生活行為治療。

第四步：動態跟蹤隨訪。對健康幹預和慢病治療的實際效果定期進行科學評估。



健康管理四個步驟的循環過程

健康管理服務就是遵照上述的步驟不斷循環，幫助被管理者解決存在的健康危險因素，實現走上健康之路的目的。其核心價值是健康管理與被管理者之間進行互動。健康管理者通過健康教育將科學的健康生活方式傳導給健康的需求者，變被動的健康維護為主動的健康管理，從而更加有效地保護和促進人類的健康。

#### 健康管理機構與醫療機構的區別

項目	健康管理機構	醫療機構
服務對象	所有人	病人
主要任務	維護和促進人群健康	治療
服務目標	保持最佳的健康狀態	康復
服務功能	提供預防和保健	治病
服務範圍	群體、個體	個體
服務方式	持續性	階段性

在醫療改革諮詢文件的願景中提到，改革醫療制度的目的之一是：向市民提供終身、全面及全人的護理，特別著重有助增進健康的基層醫療，特別是預防性護理。而從上表中我們可以看到，諮詢文件中提及的基層醫療應該正是健康管理機構所扮演的角色，而用健康的概念比基層醫療的概念能夠更準確地表述願景中提到的改革醫療制度的這一目的。

因此，**我們認為健康管理應該成為香港醫療改革的重點之一**。社區健康管理人員或醫生面對的是一個相對固定的人群，熟悉患者情況，有充足時間與患者溝通，有條件提供個性化的、連續的健康管理，有能力扮演好健康“守門人”的角色。

### 3.5 現行醫療制度改革建議之五： 引入健康管理師培訓和考核制度

健康管理是基於個人健康檔案基礎上的個體化健康事務管理服務，它是建立在現代生物醫學和資訊化管理技術模式上，從社會、心理、生理的角度來對每個人進行全面的健康保障服務。它幫助、指導人們成功、有效地把握及維護自身的健康。但傳統的醫療衛生專業人員已不能滿足人們日益發展的健康保障服務需求，為此，健康管理師成為一個獨立職業就顯得很有必要。

為了保證健康管理工作的服務質量，**建議引入健康管理師培訓和考核制度**。

## 4 結束語

以上建議，供食物及衛生局和其他相關部門參考。我們衷心期盼在本次改革之後，香港的醫療衛生服務體系會更加完善美好。