



中華人民共和國香港特別行政區政府總部衛生福利及食物局
Health, Welfare and Food Bureau
Government Secretariat, Government of the Hong Kong Special Administrative Region
The People's Republic of China

本函檔號:HWF/H/1/5 PT.67

電話: 29738101

傳真: 28400467

傳真號碼: 25099055

立法會衛生事務委員會主席
鄭家富議員

鄭主席:

閣下一月十八日來函收悉。就你所提問的問題，答案如下：

(一) 我們一向不時檢討施政，從經驗中學習。由於衛生福利及食物局負責的政策範疇廣泛，所以我們必須訂立緩急先後次序，重點處理主要及急切的項目。我們總結過往經驗，在未來一年在衛生及醫療工作方面重點處理以下工作：

- (1) 加強衛生防護中心在處理傳染病的應變能力，從而進一步強化我們的傳染病緊急應變系統。
- (2) 引進新法例，在室內工作間及其他公共場所實施禁煙，以保障公眾健康。
- (3) 與重組後的健康與醫療發展諮詢委員會協商，檢討醫護服務發展及醫療融資方案的策略。

在落實推行我們擬議的政策前，我們會廣泛諮詢民意，並盡早諮詢立法會，加強彼此溝通和合作。

- (二) 在醫療融資方面，在 1997 年的研究提出了「聯合保健計劃」的建議，以社會保障方式為醫療融資的出發點，用意是由整個社會來分擔重症的財務風險。不過，在諮詢公眾時，市民對這項建議反應欠佳。當時，有論者贊成市民設立「個人儲蓄帳戶」，專門用來支付醫療費用。有見及當時公眾反應，尤其是在 2000 年時市民表示廣泛支持政府研究「頤康保障戶口」的概念，政府在 2000 年後著手評估及研究在香港引入「頤康保障戶口」概念的可行性。在 2004 年年中，我們向立法會衛生事務委員會滙報政府就有關醫療融資，特別是推行醫療儲蓄計劃的可行性的初步研究結果。研究顯示在香港推行醫療儲蓄計劃是可行的。我們當時表明初步研究是希望引發市民就醫療融資問題作出更多討論。當時社會上對醫療儲蓄計劃是否最合適的融資方法意見不一，亦有人士反對在經濟不景時引入這種安排。以上的發展顯示醫療融資是一項複雜的課題，在社會上未必能即時達到共識。但要成功推行醫療融資，令現時醫療制度可持續地發展，方案必須先為市民接受。有質素的研究是有助社會人士更能了解這課題，作出理性分析及討論，從而達到共識。我們會首先整理及分析現有資料，與重組的健康與醫療發展諮詢委員會協商，訂定進一步的深入研究課題，並會諮詢立法會衛生事務委員會的意見。

衛生福利及食物局局長

(何淑兒 何淑兒 代行)

二零零五年一月十九日