

掌握健康 掌握人生

醫療改革公眾諮詢



食物及衛生局

立法會衛生事務委員會
2008年3月13日特別會議

醫療制度改革建議

- 加強基層醫療服務
- 推動公私營醫療協作
- 發展電子健康記錄互通
- 強化公共醫療安全網

- 改革醫療融資安排



(1) 加強基層醫療服務

加強預防護理、推廣健康生活，務求令市民更加健康、減少需要入醫院的機會

- 制訂基層醫療服務基本模式
- 設立家庭醫生名冊
- 資助市民接受預防護理
- 改善公營基層醫療服務
- 加強衛生署健康教育等職能



(2) 推動公私營醫療協作

為市民提供更多優質的醫療服務選擇，同時推動公私營的良性競爭和合作

- 向私營市場購買基層醫療服務
- 資助市民在私營界別接受預防護理
- 向私營市場購買醫院服務
- 發展公私營協作模式的醫院
- 設立多方合作的卓越醫療中心
- 委聘私家醫生在公立醫院兼職服務



食物及衛生局



(3) 發展電子健康記錄互通

作為基礎建設，電子健康記錄有效加強治療服務的連貫，改善不同醫療服務之間的配合，減少重覆檢查

- 撥款發展基建平台
- 向私營界別提供相關技術
- 考慮財政資助
- 向病人和醫護人員推廣電子記錄的優點



(4) 強化公共醫療安全網

為需要使用公營醫療服務的市民提供更完善的醫療保障

- 縮短公立醫院服務的輪候時間
- 改善標準公共服務的涵蓋範圍
- 探討個人醫療費用上限的構思
- 向撒瑪利亞基金注資



改革醫療融資安排 各個輔助融資方案利與弊



食物及衛生局



輔助融資方案(一)：社會醫療保障

- 在職人士供款
- 供款額佔入息若干百分比
- 近似徵稅
- 所有供款投入醫療社保基金，用作資助所有市民使用醫療服務
- 可涵蓋公/私營服務



輔助融資方案(一)：社會醫療保障

優點

- 為所有市民提供同等服務
- 為醫療系統提供穩定財政來源
- 有限度選擇公營或私營服務



輔助融資方案(一)：社會醫療保障

缺點

- 變相徵稅，加重在職人士負擔
- 未來勞動人口比例縮減，人均負擔會增加
- 供款比率會因人口老化和服務使用量上升而增加
- 高資助率可能導致過度使用



輔助融資方案(二)：用者付費

- 提高公營醫療服務收費，使用者自行負擔
- 對長者、慢性病患者影響巨大



輔助融資方案(二)：用者付費

優點

- 促使公眾慎用適切的醫療服務
- 加強為自己健康負責的意識



輔助融資方案(二)：用者付費

缺點

- 入息水平略高於安全網者可能難以負擔
- 安全網的資助個案會更多，行政成本增加、收費所得減少
- 只能提供有限的額外資源



輔助融資方案(三)：醫療儲蓄



食物及衛生局



輔助融資方案(三)：醫療儲蓄

- 規定某些在職人士(例如入息超過某水平)儲蓄入息若干百分比，以支付退休/某年齡後的醫療費用
- 儲蓄可
 - ▶ 投資以賺取回報
 - ▶ 用於公/私營服務
- 沒有/耗盡儲蓄的人士，繼續由公營資助醫療服務照顧
- 如去世後戶口仍有儲蓄，將成遺產



輔助融資方案(三)：醫療儲蓄

優點

- 某程度上幫助自己應付未來個人醫療費用，減少下一代的經濟負擔
- 促使公眾更慎用適切的醫療服務
- 可加強為自己健康負責的意識



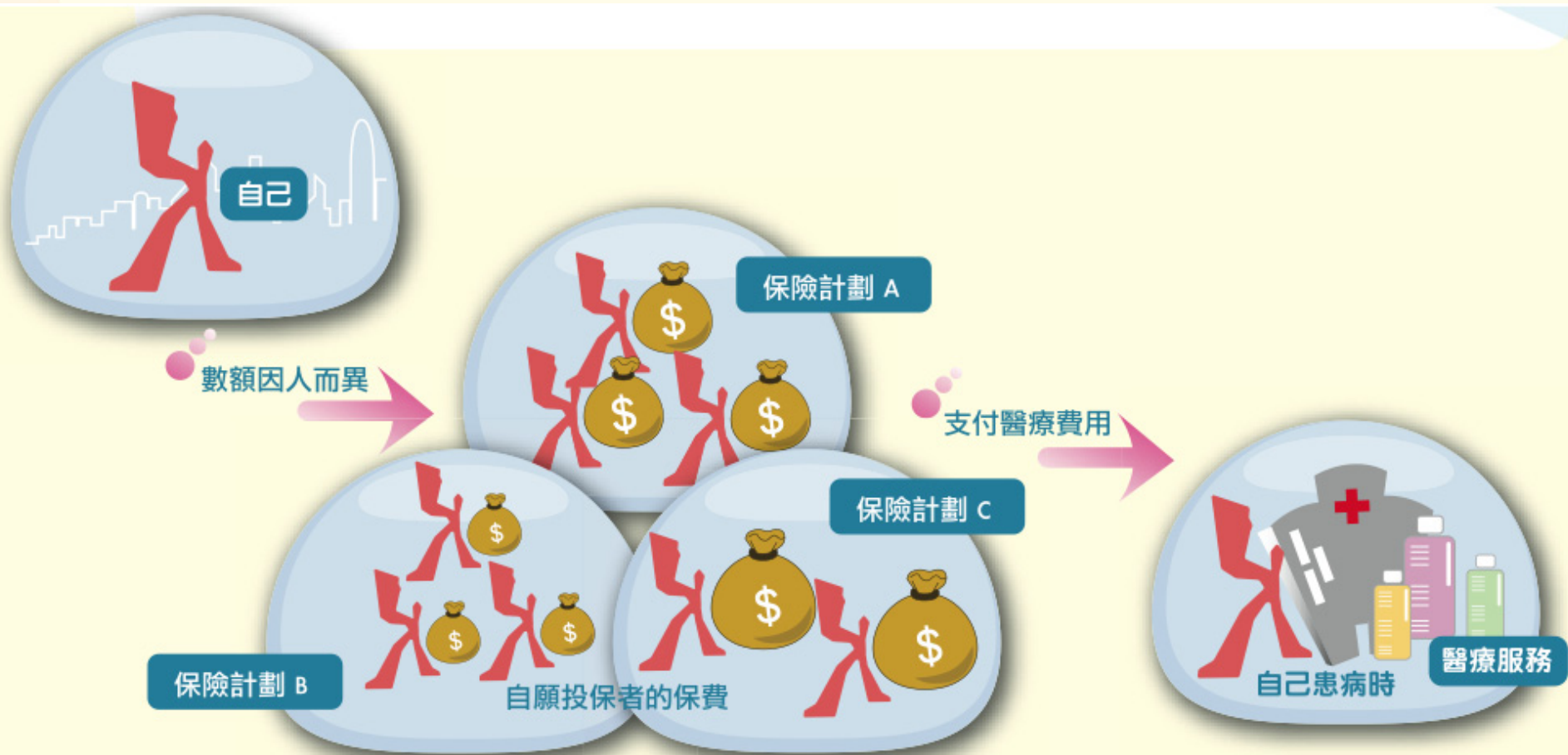
輔助融資方案(三)：醫療儲蓄

缺點

- 使用存款與否由個人決定，難以保證為醫療系統帶來充裕和穩定的額外資源（為節省開支，病人可能仍舊使用低收費的公營服務）
- 無分擔風險的效益
- 退休前無保障



輔助融資方案(四)：自願醫保



食物及衛生局



輔助融資方案(四)：自願醫保

- 鼓勵市民自願購買市場上的私人醫療保險。各人按風險付保費，沒有津貼他人的成分
- 不論收入水平，各人按自己意願及所需投保，按風險付保費，沒有津貼他人的成分



輔助融資方案(四)：自願醫保

優點

- 為投保人士減低因病而需承擔的財政風險
- 為投保人士提供更多服務選擇



輔助融資方案(四)：自願醫保

缺點

- 病患者及長者須付高昂保費或不獲承保，亦不能保證續保
- 行政及核保成本較大，保費較高（因未能保證投保人數及風險程度）
- 未能為投保者儲備退休後的保費和醫療費用
- 未能為醫療系統提供穩定和較充裕的額外資源
- 或會引致濫用醫療服務



輔助融資方案(五)：強制醫保

- 規定指定組別人士(例如某入息水平以上的在職人士)購買由政府規管的個人醫療保險
- 須參加強制醫療保險的人士，不論收入水平，保費劃一



輔助融資方案(五)：強制醫保

優點(一)

- 龐大的投保人數使風險情況較能預測，有效達到分擔風險，因此可做到
 - ▶ 不論年齡及健康狀況，保費劃一
 - ▶ 已有病患人士仍可獲承保
 - ▶ 保證續保（即使年老或患病）
 - ▶ 保費相對較低



輔助融資方案(五)：強制醫保

優點(二)

- 受到規管，加強消費者保障
- 投保人士可選用私營醫療服務，騰出公營醫療系統的資源，為低收入人士及弱勢社群改善服務
- 為醫療系統提供穩定財政來源



輔助融資方案(五)：強制醫保

缺點

- 須嚴格規管保險，導致額外行政成本
- 未能為參加者儲備退休後的保費和醫療費用
- 或會引致濫用醫療服務
- 保費會隨受保人口老化及醫療服務使用量上升而逐漸增加



輔助融資方案(六)： 個人康保儲備



輔助融資方案(六)：個人康保儲備

- 集合醫療儲蓄及強制醫保的特點
- 規定特定組別人士(例如某入息水平以上的在職人士)將部分收入存入個人健康保險儲備戶口
- 部分金額用作購買由政府規管的個人健康保險
- 其餘儲存在戶口內，退休後可以動用，以繼續投保和支付其他醫療費用
- 儲蓄可
 - ▶ 投資以賺取回報
 - ▶ 用於公/私營服務



輔助融資方案(六)：個人康保儲備

優點(一)

- 結合醫療儲蓄戶口及強制醫保的優點，二者互相補足，為目前提供保障，亦為未來作出儲備：
 - ▶ 可應付未來的個人醫療費用
 - ▶ 減少下一代的經濟負擔
 - ▶ 促使公眾更慎用適切的醫療服務
 - ▶ 可加強為自己健康負責的意識



輔助融資方案(六)：個人康保儲備

優點(二)

- ▶ 不論年齡及健康狀況，保費劃一
- ▶ 已有病患人士仍可獲承保
- ▶ 保證續保（即使年老或患病）
- ▶ 保費相對較低
- ▶ 受到規管，加強消費者保障
- ▶ 投保人士可選用私營醫療服務，騰出公營醫療系統的資源，為低收入人士及弱勢社群改善服務
- ▶ 為醫療系統提供穩定財政來源



輔助融資方案(六)：個人康保儲備

缺點

- 須嚴格規管保險，導致額外行政成本
- 或會引致濫用醫療服務
- 保費會隨受保人口老化及醫療服務使用量上升而逐漸增加





be strong

Thank you

