

消費者委員會  
就醫療改革諮詢文件  
呈交立法會衛生事務委員會的意見  
(2008年5月10日)

## 引言

1. 消費者委員會（消委會）樂於向衛生事務委員會，提出對醫療改革諮詢文件的意見。
2. 消委會認為醫療政策須顧及若干基本原則，即醫療服務須考慮消費者的負擔能力、公平、有選擇、有質素保證，以及利便使用。消委會過往就醫療改革提出的相關意見<sup>1</sup>，見於消委會網頁 [www.consumer.org.hk](http://www.consumer.org.hk)。

## 政府的改革建議

3. 政府建議增加衛生及醫療的經常開支，並承諾會從財政儲備撥出額外資源去推動醫療服務改革，消委會表示支持。
4. 對於政府諮詢文件提出的不同輔助融資方案，消委會在現階段未有既定立場哪一個較為可取。
5. 消委會不擬審視不同輔助融資方案的利弊並從中提出其選擇，而是希望從倡導消費者權益的角度出發，提出一些消費者在市場上選擇醫療服務或保險時，可能遇到的問題，讓政府參考。
6. 舉例說，方案（5）和（6）關於「強制私人醫療保險」及「個人健康保險儲備」。兩個方案都涉及醫療保險市場的運作。消委會認為，不管最終選擇哪個融資方案，若政府改革方向是以市場機制為基礎，自由市場衍生的好處固然應該隨之出現，但同時，亦應有適當的保障措施，確保所有市民都可以獲得基本的醫療服務。
7. 消委會期望在推行醫療改革時：
  - a) 病人在改革後得到的醫療照顧不應低於現時水平，而政府亦應考慮在職人士既要供強積金又要繳交入息稅，他們在醫療支出方面能夠承受的負擔能力；

---

<sup>1</sup> 請參考消委會的回應意見：政府諮詢文件《創設健康未來：探討日後醫療服務模式討論文件》（2005年10月）、《你我齊參與 健康伴我行》（2001年3月）、《香港醫護改革：為何要改？為誰而改？》（1999年8月）。

- b) 由於政策重點將更多人口轉移至醫療保險市場，政府有需要就醫療保險計劃及醫療服務提供者作出有效監察，保障市民健康及權益。

## 市民負擔能力

### 監管保費水平

8. 儘管引用市場機制有助行業提高效率，從而降低運作成本，但在強制大部分在職人士必須參與醫療保險的制度下，醫療保費必須加以注視，防止有問題浮現。

9. 在某程度上，市場競爭可製造壓力令保費下調，但外國經驗顯示，某些政府須就保費作出若干程度的干預，規管保費的增加。有鑒於此，消委會強調，如政策強制消費者必須購買醫療保險，政府須考慮引入某種形式的醫療保費監管，作為政策中不可或缺部分。

10. 消委會明白有一系列的價格管制方案可採用。其中一個選擇，是設立價格監控系統，令私人醫療保險費用有維持向下的壓力。

11. 最簡單的做法是，監察價格及向消費者提供資料，增加價格透明度。例如，清晰刊出每個私人醫療保險計劃的保費資料，方便比較價格之餘，亦可鼓勵繳付較高保費的計劃成員，轉換至較低保費或質素更優勝的醫療保險計劃，促進醫療保險計劃之間的競爭。醫療保險產品較複雜，消費者不容易作出比較，因此政府有需要就不同的醫療保險產品提供訊息資源，幫助消費者了解和選擇合適的醫療保險產品。

12. 若政府最終決定強制大部分的市民要購買醫療保險，但卻不對市場作出某種形式的監管，消委會認為有關的政策不能接受。

### 醫療儲備

13. 關於醫療儲備方案，消委會關注在不對計劃參與者現時財政狀況造成重大的負擔下，能否累積足夠的儲蓄存款支付他們未來的醫療費用。消委會認為，政府須就在職人士累積儲蓄存款的負擔能力作出評估，而不是單純著眼於需要多少資金才足夠支付退休後需支付的保費金額。此外，就不同方案提供意見方面時，消費者須要知道更多資料，包括：

- a) 儲蓄存款將由誰看管（例如：是否交由有公信力的政府機關負責？）

- b) 供款率會否設上限？
- c) 計劃涉及的費用為何？對累積存款有何影響？

#### *醫療費用設置上限*

14. 關於「個人醫療費用上限」讓長期病患者或罹患重病的病人在其醫療費用超逾上限時，得到經濟援助的構思，消委會建議，若引入這政策，應考慮上限由個人延伸至以家庭為計算基礎，因為這些病患者所受到的財政影響，將直接影響他們的家人。

#### *輔助融資的財政資助*

15. 消委會支持有關建議，提供財政資助予參加供款式輔助融資計劃的市民，減輕他們的經濟負擔。消委會期望，政府在第二階段諮詢時，可以向公眾提供更多有關財政資助的具體細節。

#### *選擇性承保(Cherry picking)*

16. 若私人醫療保險方案最終被採納，消委會支持要規定所有參與提供基本醫療保險計劃的保險公司，都不可以選擇性承保，以確保沒有市民會因年齡、性別及健康狀況而買不到保險。

#### *資助市民接受預防性護理*

17. 消委會支持有關資助市民接受預防性護理的建議，推動市民及早預防疾病。然而，消委會關注現時市場上的健康評估及檢查計劃的質素問題。

18. 消委會於 2007 年進行了一項市場研究<sup>2</sup>，指出很多私家醫院、醫療中心和醫務化驗中心積極推廣包括林林總總項目的健康檢查計劃。研究發現，市面上體檢計劃存在不少問題，其中值得關注的是，當中的健康檢查項目未必是病人所需，而進行不必要健康檢查可能對消費者構成損害，亦浪費金錢和時間。

19. 因此，消委會促請政府在推行上述建議前，制定相關措施，確保消費者得到合適而有質素的醫療檢查服務，能真正受益。

---

<sup>2</sup> 請參考消委會「選擇」月刊第 368 期《盲目參加健康檢查計劃 越驗越擔心》第 31-39 頁。

## 有效監管

### 監管醫療保險提供者

20. 除就保費水平作出監管外，消委會認為，亦有需要監管醫療保險提供者的服務水平。對不少消費者來說，醫療保險非常複雜，實難以掌握，以致出現信息不對稱的問題。消委會從其處理的投訴，所作的研究工作，接觸到不少消費者就醫療服務所遇到的問題。

21. 附表（一）列出近年消委會收到有關醫療保險的投訴個案數目及類別。

22. 從醫療保險方面的市場研究<sup>3</sup>，消委會發現：

- a) 醫療保險保單內有很多「不保項目」，保險公司毋須就「不保項目」的病症和治療支出作出賠償，並很多「不保項目」都是以細字體列出。
- b) 投保人不獲告之或不清楚醫療保險計劃內全部不受保障的項目。
- c) 醫療保單條款有很多專業和醫學用語，又多以英文撰寫，一般消費者難以瞭解。
- d) 不同保險公司提供的最高賠償額差異很大，手術分類亦各有不同，令消費者難以比較不同醫療保險產品；
- e) 索償條件及續保年齡限制亦是很複雜的因素，令消費者難以作出選擇。

23. 在政府積極推動下，可以預期購買醫療保險的消費者人數會增加，無可避免地衍生大量有關醫療保險的消費者查詢和投訴。為應付這些會不斷上升的訴求，政府可考慮設立一個專職機構，處理醫療保險投訴。

### 病人資料

24. 消委會支持發展電子健康記錄系統，方便病人自由選擇公私營醫療服務而毋須顧慮病歷轉移問題。然而，消委會關注，有關系統在資訊保

---

<sup>3</sup> 請參考消委會「選擇」月刊第 293 期《醫療保險免賠條款奇多》第 32-37 頁及第 295 期《分析 54 個醫療保險計劃》第 29-38 頁。

安及私隱方面，對病人的潛在風險。消委會認為，現時由個人資料私隱專員公署執行的法例和規則須作出合適的修訂，確保電子健康記錄系統在收集、處理及發放資料方面，能對市民提供足夠保障。

25. 消委會期待，政府著手發展有關系統時會進行適當的諮詢。

消費者委員會  
2008年5月

## 附表（一）

### 消費者委員會 - 醫療保險投訴數字

	2005	2006	2007	1-3/2008
銷售手法 - 例如未獲客人同意 便開發保單	11	20	21	6
索償延誤	26	22	24	2
價格/收費爭議 - 保費增加	4	13	12	6
服務質素 - 涉及保險代理及公 司服務態度	6	9	16	2
其他	20	17	10	2
合共:	67	81	83	18