

公共專業聯盟
就醫療改革第二階段公眾諮詢報告的回應

引言

1. 特區政府公佈的《醫療改革第二階段公眾諮詢報告》指出，各界廣泛認同政府加強對私人醫療保險及私營醫療服務的規管，也支持政府推出自願醫療保障計劃（自願醫保）。據此，特區政府提出了一個「三管齊下」的行動計劃，使停滯不前的醫療改革得以在未來兩年向前邁進。就醫改諮詢在社會上取得正面回應，以及據此而作出的決策的可行性，本智庫有所懷疑，因為社會大眾普遍對有關情況欠缺確切的了解，包括未必掌握擬議的自願醫保的實際影響，再者政府沒有提供另類方案供比較，普羅大眾自不會作出負面回應。此外，本智庫曾就擬議的方案提出多方面的質疑，但政府基本上沒有作出針對性的回應，對此我們深感失望。

公眾普遍支持：可信性成疑

2. 雖然特區政府宣稱諮詢結果相當正面，但從研究方法的角度而言其可信性成疑。首先，有關調查既沒有提供詳盡的成本效益分析，又沒有其他方案以供比較，以致受訪者未能掌握投入擬議自願醫保的公帑，能否省回等值的公營醫療服務。此外，特區政府把強化醫療保險及私營醫療服務的規管與自願醫保計劃「網綁」處理，受訪者可能因此無法對個別議題提出反對意見。最後，有關報告也沒有詳細交代自願醫保一旦推行，會否對市民現有的醫保門診保障造成負面影響，及會否為納稅人帶來額外負擔。

改善公共醫療服務：空洞的承諾

3. 儘管特區政府承諾增加醫療開支，把有關撥款佔政府經常性開支的份額由2011-12年度的16.5%進一步增至來年的17%，可是名義金額的增幅實際上只有3%，遠低於本港上半年5.6%的通脹水平。另一方面，近日醫護人員或承諾額外加薪和津貼，人口老齡化需要額外醫護人手，都會推高人力開支水平，那裡還有餘錢改善公共醫療服務呢！

推行「套餐式收費」：政府缺乏議價能力

4. 私營醫療收費問題備受詬病，社會輿論普遍支持加強規管，相信沒有多大爭議。然而，本智庫對政府能夠順利推行「套餐式收費」不表樂觀，因為有關

機制純粹是自願參與的。事實上，私營醫療界對「套餐式收費」普遍抱持負面態度，認為會削弱其定價權，進而嚴重影響收入。其次，新增的 3000 張私家醫院病床有多少會實施「套餐式收費」，仍是未知之數。既然如此，大眾化市場勢將繼續被病床短缺問題困擾。若醫療人手及病床短缺的問題未能根治，私營醫療服務提供者便無需面對價格競爭，屆時冀求私家醫院會自願接受新的收費模式，無異於緣木求魚，與虎謀皮！

醫療保險：留給私人市場經營

5. 特區政府提供自願醫保，很大程度上違背一直以來奉行的「大市場 小政府」原則。特區政府不應越俎代庖，介入私人醫療保險市場，除非市場缺乏有關產品。事實上，本地市場不乏承保至一百歲的醫療保險產品，大部分產品的投保年齡甚至可以遲至 70 歲，保費水平也不會因投保人的健康狀況惡化而大幅提高，甚至固定在某個水平。有關產品充斥保險市場，說明市場本身有能力控制及消化有關風險，因而可以繼續為老齡投保者提供醫療保障。既然如此，特區政府必須清楚交代這些保險計劃有何不足之處，非由政府資助的「高風險池」取代不可。

再保險補貼資金：缺乏可持續性

6. 正如前述，本智庫對自願醫保的成本效益及財務可持續性深表懷疑。首先，本港老齡化問題在 20 年後將更趨嚴重，一方面高危組群不斷擴大，另一方面年輕組群愈形萎縮，此消彼長，屆時相信沒有足夠年輕投保人來分攤風險。其次，據聞准許行政費可達保費 10% 的水平，那麼 500 億的公帑補貼可能不足以維持 20 至 25 年。更重要的是，該報告沒有交代補貼耗盡後自願醫保能否達至收支平衡，更遑論向納稅人交代潛在財務負擔。

把行政費控制在低水平：無能為力？

7. 強積金已推行多年，可是特區政府始終無法有效遏止基金界收取高昂的管理費，因此很難相信特區政府在處理自願醫保收費時，有決心及有能力確保歷史不會重演。由於特區政府往績差劣，叫人擔心規管相關行政費時若實施某種形式的「利潤管制」，效果可能適得其反，反而保證業界獲得可觀的盈利水平，變相成為「利潤保障」！基於前述因素，特區政府若堅持己見，便需提出具說服力的理由，為何政府干預較市場運作為佳。

醫療人手供應：回到廿一世紀初的水平

8. 特區政府應把握時間，即使在醫護人力策略檢討完成之前，盡速增加各類醫療專業人員的培訓名額。必須指出的是，醫療人手短缺問題已長期困擾公營及私營醫療部門，有關界別對於政府抱持觀望遲疑態度多不以為然。雖然行政長官在發表 2009-10 年度施政報告時，除宣布撥出四幅私家醫院用地外，更同步增加了若干醫護人員培訓名額。但是，有關培訓名額的增幅實在強差人意。舉例來說，特區政府自 2009-10 學年起每年提供額外 70 個醫科學額，由原來的 250 個增至 320 個，問題是自 2001-02 學年開始，醫科學額已由當時的 330 個逐步下降到 2008-09 年度 250 個的水平；由是之故，前述的增幅僅能把醫科生學額回復到十年前的水平。因此，本智庫認為特區政府不能坐待醫護人力策略報告出台，應爭取在這兩年內進一步增加培訓名額，否則將無法應付未來 5 年新增 3000 張私家病床所帶來的額外人力需求。

公共專業聯盟

2011 年 8 月 5 日