

# 自願醫保 十大迷思



為期三個月的醫療改革第二階段的公眾諮詢由十月六日正式展開，政府以自願醫療保險計劃作為本港醫療改革的方向。各界有不少問題和意見，筆者嘗試解答其中一些重要的問題：

## 1. 市民已有交稅，現在政府推出自願醫保是否變相令市民「雙重繳費」？

在第一階段的公眾諮詢結果顯示大部份市民並不同意加稅來支持將來的公營醫療開支。自願醫保是一種輔助融資，並非強制性故不是「雙重繳費」，而是讓有能力的市民多一個醫療保障的選擇。現時市民購買醫療保險亦是自己付錢，這也是「雙重繳費」。自願醫保的方案是政府、市民、醫療服務提供者及保險業界共同支持下，分擔醫療風險，最終為社會各階層提供長遠的醫療保障。

## 2. 政府以500億元資助醫院醫療服務，卻忽視基層醫療服務資源不足的問題，是否本末倒置？

政府動用的500億元並不只是用來資助醫院醫療服務，而是作為自願醫保計劃的配套。至於基層醫療方面，其實政府於2008年的第一次醫療改革諮詢後已落實執行有關方面的發展；並於2009年提出了基層醫療服務的模式，現時已有一些試驗計劃在進行中，例如健康風險評估及跟進護理計劃、病人自強計劃等。因為市民參與自願醫保計劃是對自己的健康著緊，自願醫保推出將加快基層醫療服務的發展和需求。

## 3. 醫療套餐的收費是否很難釐定？若要同時考慮手術期間可能引致的併發症，費用更難計算？

醫生在處理同一病症時，的確會可能因病人的年齡及病歷而採用不同的治療方案及藥物，但是給一些特定的病症制定標準套餐收費是可行的。醫生可因應病人的個別情況調整費用，而調整幅度是根據認可的治療方案 (Treatment Protocol) 去規定。設立醫療套餐的目的在於釐定個別醫療項目收費的標準、提高治療、收費的透明度，有助規範醫療收費，特別是私家醫院診費和藥物收費懸殊的情況。

## 4. 醫療成本跟隨通脹增加，保費的加幅會否無王管？政府如何對保費規算？

自願醫保計劃會要求保險公司呈報其計劃成本、索償和開支。政府會設立醫療保險索償仲裁機制去監察計劃的運作，評定收費的水平，以及處理有關的投訴。另外，自願醫保計劃若有一定數目的市民參與，市場上相應會有多些保險公司參加，此良性競爭相信能維持保費在一個合理的範圍內。反之現時私營保險市場的保費加幅也是無王管。

## 5. 自願醫保計劃推行後，濫用醫保的問題會否令醫療開支上升？

濫用醫保一定會令醫療開支及保費上升，政府應教育市民和投保者合理使用醫院服務，而且在償付醫療費用時，投保市民與保險公司要按比例作共同付費 (Co-payment)。這些機制有助規範因有投保而濫作檢查或進行不必要的治療的情況。而且政府亦會監管計劃的營運，確保自願醫保計劃的質素。

## 6. 若大量市民轉投私營醫療，私營醫療是否能夠負荷？自願醫保計劃是否變相把公共醫療由私營醫療來承擔？

首先，現時個別私家醫院已有重建或擴建，而政府亦同時規劃新私家醫院發展的計劃，並已預留四幅土地作發展用途，當中亦會考慮人力配套的規劃。另一方面，就現時三分之一已有醫保的市民，他們並沒有一窩蜂投向私營市場，反而大部分仍留在公立醫院，除了是市民對

現時私營市場規管未有充份信心外，亦可看到市民買醫保是希望多一個保障。現時進行諮詢的自願醫保計劃能提升市民對私營醫療的信心，但相信不會有大量市民在短時間內湧入私營醫療市場。

## 7. 公立醫院的醫生流失率有上升的趨勢，令部份專科架構有斷層的危機；自願醫保計劃會否加深這個問題，政府是否要考慮增加醫生的的人數？

醫生的人數的確有增加的需要，尤其是第二和第三層的醫療服務架構，但最重要是考慮醫生與病人的比例，以及醫生未來所扮演的角色，不斷增加醫生的人數而沒有其他醫療專業服務的規劃並非明智之舉。除了醫生外，在現今醫療服務講求「全人護理 (Holistic Care)」的理念下，政府亦需要考慮各類醫療專業如護士、藥劑師、營養師、物理治療師及職業治療師等在醫療系統裏的角色發展，不應把所有照顧市民健康的擔子只放在醫生身上，政府應趁着醫療服務改革的大前提下，擴大各類醫療專業共同分擔照顧市民健康的責任，以分流有需要的病人到進階的醫療服務，使我們的醫療系統更健全。

## 8. 長期病患者投保有三年等候期，是否會令他們卻步？

現時保險計劃不會為投保人已有的病患承保，根本就沒有等候期可言。自願醫保計劃容許長期病患者可受保，提供終身醫療保障。在投保後第二年開始便可按比例為自己投保前已有的病患提供一定程度的保障。

## 9. 65歲或以上的長者保費無上限，是否變相把老弱人士淘汰出局？

65歲或以上的人士屬高風險的類別，現時保險計劃不會為此類別的人士提供保險，但在政府「終身醫療保障」的承諾下，65歲或以上的人士便可有公營和私營醫療服務的選擇，為高風險人士增加醫療保障。

## 10. 有僱主擔心醫療費用因自願醫保推出而大幅度增加，令僱員保險成本增加？

自願醫保確保投保者不會被拒保並保證終身續保，而且保險計劃可轉移，靈活性較強。而當有一定數目的投保者在計劃內，醫保計劃便可持續發展，醫療費在醫療套餐及收費透明度提升下相信並不會大幅度增加。

其實自願醫保計劃仍有很多需要澄清的細節，例如如何在醫療套餐裏規管藥物的應用，提升非原廠藥物的質素及規範等，但香港的醫療體系有必要重整，以提升長遠的醫療服務質素及收費透明度。而自願醫保計劃的最終受益者是廣大市民，市民應為自己的健康作出正確的選擇。