

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1905/11-12號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PS/5/10

衛生事務委員會

醫療保障計劃小組委員會

第二次會議紀要

日期：2012年3月19日(星期一)
時間：下午5時至7時
地點：立法會綜合大樓會議室2A

出席委員：梁家騮議員 (主席)
李鳳英議員, SBS, JP
余若薇議員, SC, JP
李國麟議員, SBS, JP
何秀蘭議員
陳健波議員, JP
潘佩璆議員
梁家傑議員, SC

缺席委員：張文光議員
陳克勤議員

出席公職人員：食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

食物及衛生局醫療規劃及發展統籌處處長
孫玉菡先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
黃麗菁女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
候穎珊女士

文書事務助理(2)5
林家莉小姐

經辦人／部門

I. 與政府當局舉行會議

[立法會 CB(2)1360/11-12(01) 及 (02) 、
CB(2)1200/11-12(01) 及 (02) 、
CB(2)1216/11-12(01) 及 CB(2)1419/11-12(01) 號
文件]

小組委員會進行商議工作(會議過程索引
載於**附件**)。

提供私營醫療服務

2. 委員察悉，在預留作私營醫院發展的4幅土地(黃竹坑、大埔、將軍澳及大嶼山)興建的新私營醫院將須就有關土地的發展遵從一些特別發展條件，他們促請政府當局規定預留土地的買家／批租人提供價格合理的服務，供本地居民使用。他們要求政府當局在批地條件內指明提供予本地居民使用的病床或病床日數的最低百分比。亦有委員就病人是否有需要向新的私營醫院披露其居民身份提出關注。

3. 政府當局表示，黃竹坑和大埔的兩幅用地會在2012年第一季透過公開招標首先批出。新私營醫院的營辦者將須提供其至少五成的住院服務(以實際的病牀使用日數計算)供本地居民使用。

政府當局正與中央投標委員會敲定批地的詳細條款及條件。

4. 政府當局進而表示，病人無須向新私營醫院披露其居民身份，而若他們的居民身份不能為新的私營醫院確定，他們將被視為非本地病人。新私營醫院將須妥為保存其紀錄，供衛生署查閱。

5. 主席質疑，把實際的病牀使用日數用作新私營醫院提供私營住院服務供本地居民使用的新規定是否可行，特別是在本地居民的住院服務使用率偏低的時候。他認為，這項特別要求會令私營醫院即使在服務有餘額時，也不能向非本地居民提供服務。他建議修改這項要求的計算方法，以提供整體病床或可用的病床日數總數的一半供本地居民使用，因為這會確保有足夠的服務可供本地居民使用，同時容許私營醫院在困難時期可更靈活地經營。

6. 政府當局解釋，為確保本地居民可使用定價合理的醫院服務，當局把本地居民使用的實際病床日數列為特別要求。這會有助其住院服務收費維持於合理水平，並防止這些私營醫院以非本地居民為首要服務對象。

7. 委員察悉，推行擬議的醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")或會鼓勵使用私營醫療服務，他們關注私營醫院在未來數年的擴建計劃能否應付對私營醫療服務持續增加的需求。他們擔憂私營醫療服務的需求增加會推高醫療收費及醫療通脹。因此，他們要求政府當局採取更積極的措施，以確保有足夠的醫院病床及醫護人員推行醫保計劃。當局亦應考慮招聘更多非本地培訓的醫護專業人員在香港執業。

8. 政府當局表示，私營醫院目前約有4 000張病床。在未來數年，透過在4幅預留作私營醫院發展的土地上興建的新私營醫院、擴大現有私營醫院的服量，以及把非政府機構營辦的現有服務單位改建為私營醫院，將會有多張額外私營醫院病床投入服務。以該4間新私營醫院為例，若其實際發展規模超過每幅土地的最低指明病床數目，共可為市場額外提供多至2 000張病床。政府當局認為，未來數年內

額外供應的病床應足以應付因推行醫保計劃所增加的需求。

9. 部分委員指出，一些較複雜的個案會轉介到公營醫院治理，他們關注到私營醫院的擴建計劃或不能舒緩公營醫院的壓力。他們尤其懷疑在預留土地上的新私營醫院能否提供收費合理的服務。不過，主席表示，若私人醫療保險的保障額能在大部分情況下(如九成的個案)滿足投保人的醫療需要，則只有小部分較複雜個案會轉介到公營醫院治理。

規管私營醫院

10. 委員認為，規管私營醫院的《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)(下稱"《條例》")過時及缺乏阻嚇力，他們對該法例如何確保就發展新私營醫院批地的特別要求獲得遵從深表關注。他們要求政府當局就《條例》進行全面檢討，藉以加強對私營醫院的規管，並在等待進行檢討期間推出措施，提高新私營醫院服務的質素及收費透明度。

11. 政府當局作出以下回應 ——

- (a) 當局將會就《條例》進行檢討，以加強私營醫院的服務質素及定價透明度。由於檢討及修訂《條例》需時，預留土地的買家／承批人將須就土地發展遵從一系列特別要求，包括服務範疇(如專科類別)、服務水平、病床數目及收費透明度。當局會在批地條件或與政府簽訂的服務協議中加入補救措施，根據不遵從特別規定的嚴重程度，由支付違約金，以至停止提供若干服務及收回土地不等；及
- (b) 就提高在預留土地上發展的新私營醫院服務的質素及收費透明度，新私營醫院須提供全面詳盡的收費資料，並讓公眾易於取閱該等資料。醫院並須以套餐服務收費形式提供某個百分比的住院日數，以及持續取得醫院認證。

醫療保險在醫護服務融資的角色

12. 委員察悉，雖然逾三分之一的人口擁有私人醫療保險保障，但約三分之一擁有私人醫療保險保障的人士仍然選擇使用公營界別的住院服務；私人醫療保險在醫療融資所佔的整體份額只有約八分之一。他們對市民過度依賴公營醫療服務及私人醫療保險在醫療融資所佔的份額不合比例深表關注。他們認為，保險計劃的保障範圍不足、私營住院服務收費缺乏透明度及確定性，是導致受私人醫療保險保障的人士仍然使用公營醫療服務的主要原因。

13. 政府當局解釋，私人醫療保險在醫療融資所佔的份額相對較少，原因有多個。其中一個原因是個別私人醫療保單通常多屬住院保障，而且或不保障門診服務。另一個原因是病人或認為其保險的保障範圍不足以支付使用私營醫療服務的所有費用。為鼓勵受醫療保險保障的人選用私營醫療服務，政府當局會透過醫保計劃加強規管私人醫療保險市場，以提高消費者保障及私營醫療服務質素。透過令私營醫療服務較為負擔得來及更具吸引力，醫保計劃能有助減輕公營醫療系統的負擔，使公營醫療系統能專注於目標範疇。

14. 主席指出，私人醫療保險在醫療融資所佔的份額在香港為13%左右，而在西方國家則為6.4%。他認為本地私人醫療保險市場有不錯的表現。他要求當局澄清推行醫保計劃的目的，並促請政府當局在推行醫保計劃後，就私人醫療保險在醫療融資所佔的份額訂定目標。

15. 政府當局表示，鑒於醫療需求不斷增加和醫療成本持續上升，當局將需解決公營醫療系統長遠的可持續發展問題。當局在2004年預測，醫療的公共開支在公共開支總額中所佔的份額將由14.7%，飆升至2033年的27.3%。政府當局認為現在是推出輔助融資安排的適當時候，因為醫療開支佔政府財政預算的份額不可能不受限制地增加。醫保計劃旨在令私營醫療服務對那些願意及可以負擔私營醫療服務收費的人更具吸引力。透過令更多人

持續使用私營醫療服務，醫保計劃會舒緩對公營醫療系統的壓力。

醫院管理局的管治

16. 主席認為，醫院管理局(下稱"醫管局")未有有效率及有效地善用其資源。他指出，為尋求額外資源，醫院聯網或嘗試留住病人，以及沒有動力去縮短輪候時間或解決醫療人手嚴重流失的問題。他認為，改善醫管局的管治及訂立制度，以衡量醫管局的成本效益，是確保公營醫療服務質素得以持續改善、挽留公營醫院的醫療人手及減輕公營醫療系統壓力的先決條件。主席詢問目前有否機制監察醫管局的效率及成效。

17. 政府當局表示，當局已為醫管局訂定服務目標，以衡量其表現。作為公營機構，醫管局的管理及運作亦受到公眾監察。除此以外，醫管局近年已在公營醫院推行醫院認證，作為維持及改善醫療服務質素的有用措施。

政府當局

18. 為方便進一步討論，委員要求政府當局

- (a) 就擁有私人醫療保險保障的人仍使用公營醫療服務而不使用私營醫療服務的原因提供資料(如有)。若沒有有關資料，此議題應在適當的情況下，列入醫保計劃顧問研究的範圍；
- (b) 就256萬擁有私人醫療保險人士的醫療保險計劃的保障範圍提供資料(如有)；
- (c) 就政府當局為評估醫管局的效率及成效所採取的措施，以及評估醫院表現的國際標準提供資料；及
- (d) 就在2012年第一季透過公開招標批出兩幅預留土地發展私營醫院，向事務委員會匯報招標要求的詳情。

II. 其他事項

19. 主席告知委員，下次會議將於2012年4月19日舉行。委員同意，下次會議將討論醫護人力的規劃及供應，以支持整個醫療系統的持續發展。

立法會秘書處 20. 應主席要求，醫管局的代表會獲邀出席下次會議。

(會後補註：原定於2012年4月19日舉行的下次會議已改於2012年4月16日舉行。)

21. 議事完畢，會議於下午6時40分結束。

立法會秘書處
議會事務部 2
2012年5月7日

醫療保障計劃小組委員會
第二次會議過程

日期：2012年3月19日(星期一)
時間：下午5時至7時
地點：立法會綜合大樓會議室2A

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
000000 – 000738	主席	致序辭	
000739 – 001234	政府當局	政府當局就題為"公帑資助和醫療保險在醫療融資的角色"的文件進行簡介(立法會 CB(2)1360/11-12(01)號文件)	
001235 – 002640	主席 余若薇議員 政府當局	余若薇議員詢問當局如何規管在預留土地(黃竹坑、大埔、將軍澳及大嶼山)發展的4間新醫院，特別是新私營醫院在提供私營醫療服務供本地居民使用，以及遵從預留土地批地條件中指明的特別條件等方面。 政府當局就發展新私營醫院的特別發展條件及就《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)(下稱"《條例》")進行檢討作出的回應。	
002641 – 003507	何秀蘭議員 主席 政府當局	何秀蘭議員就規管私營醫院提出的關注，以及她對檢討《條例》作出的建議。 政府當局回應，就用作私營醫院發展的預留土地，當局會在批地條件或與政府簽訂的服務協議中會加入補救措施。	
003508 – 003953	主席 政府當局	主席關注醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")一旦實施，私營醫療服務的供應能否應付需求的增加，並詢問私營醫院病床在來年的供應情況。 政府當局就透過私營醫院發展可提供的病床數目作出回應。	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
003954 – 005259	李鳳英議員 政府當局	<p>李鳳英議員詢問在發展新私營醫院時，有何提高收費透明度的措施。</p> <p>政府當局就在預留土地發展的私營醫院在收費透明度及以套餐服務收費形式方面的特別要求作出回應。</p> <p>主席認為，私營醫療界別的整體服務量充分提升後，合理收費可透過醫療服務提供者的良性競爭而達致。</p> <p>李鳳英議員關注複雜個案會轉介公營醫院治理，以及私營醫院的擴建計劃或不能舒緩公營醫院的壓力。</p> <p>主席認為，若私人醫療保險的保障額能令投保人在大部分情況下滿足其醫療需要，則只有小部分複雜個案會轉介到公營醫院治理。</p>	
005300 – 010425	潘佩璆議員 政府當局	<p>潘佩璆議員對擁有私人醫療保險保障的人士使用公營醫療服務的關注。</p> <p>委員要求政府當局就擁有私人醫療保險保障的人仍使用公營醫療服務而不使用私營醫療服務的原因提供資料。</p>	政府當局 (會議紀要 第17段)
010426 – 010619	主席 政府當局	委員要求政府當局就 256 萬擁有私人醫療保險人士的醫療保險計劃的保障範圍提供資料。	政府當局 (會議紀要 第17段)
010620 – 012202	陳健波議員 主席 政府當局	<p>陳健波議員就擁有私人醫療保險保障的人士仍使用公營醫療服務的理由提出的意見。</p> <p>主席及陳健波議員詢問私營醫院的服務量，以及服務量的提升能否應付因推行醫保計劃所增加的私營醫療服務需求。</p> <p>政府當局就私營醫院在未來數年提升的服務量以應付私營醫療服務需求增加而作出的回應。</p>	

時間標記	發言者	主題	需要採取的行動
012203 – 012854	主席 政府當局	主席詢問有關醫保計劃的目標，以及要求當局在推行醫保計劃後，就私人醫療保險在醫療融資所佔的份額訂定目標。 政府當局就透過推行醫保計劃減輕公營醫療系統壓力作出的回應。	
012855 – 013803	主席 政府當局	主席認為醫院管理局(下稱"醫管局")的管治應予改善，並關注監察醫管局效率及成效的機制。 政府當局就評估醫管局表現的措施作出的回應。 委員要求政府當局就評估醫管局的效率及成效所制訂的措施，以及評估醫院表現的國際標準提供資料。	政府當局 (會議紀要 第17段)
013804 – 014018	主席 政府當局	下次會議日期及跟進行動。	

立法會秘書處
議會事務部2
2012年5月7日