

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)329/12-13(04)號文件

檔 號：CB2/PS/2/12

衛生事務委員會

醫療保障計劃小組委員會

立法會秘書處為2012年12月12日會議
擬備的資料摘要

醫療保障計劃

食物及衛生局局長在2010年10月發表了題為"醫保計劃由我抉擇"的醫療改革第二階段諮詢文件，就建議成立自願參與並受政府規管的醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")諮詢公眾。醫保計劃旨在透過為有能力及願意付款使用私營醫療服務的人士提供更多及更好保障的選擇，以便促進公營醫療系統的長遠可持續發展。這會繼而有助減輕市民對公營醫療服務的需求，讓公營醫療可更專注於重點服務範疇和人口組別。政府當局正制訂醫保計劃的詳細建議，並計劃在2013年提出具體的建議。

2. 兩項有關醫保計劃的質詢曾分別在2012年10月31日及11月14日的立法會會議上提出。有關質詢及政府當局的答覆分別載於**附錄I**及**附錄II**。

立法會秘書處
議會事務部2
2012年12月11日

新聞公報

立法會二十題：醫療保障計劃

以下為今日（十月三十一日）在立法會會議上麥美娟議員的提問和食物及衛生局局長高永文的書面答覆：

問題：

上屆政府曾就醫療改革作出多次諮詢，並建議推行自願參與的醫療保障計劃（醫保計劃），為醫療系統提供輔助融資。上屆政府並曾經指出，為私人醫療保險保費及私人醫療開支提供稅務誘因，會有以下問題：（i）為醫保計劃下的醫療保險的保費而非其他醫療保險產品的保費提供稅項扣減，會違反本港稅制中立及公平原則；（ii）如向其他私人醫療保險計劃的所有保單持有人或為所有私人醫療開支提供稅項扣減，則會進一步收窄本港稅基；（iii）稅務誘因屬累退性質，只有較小部分較高收入人士可受惠，而這類人士投購私人醫療保險的比率已相當高；及（iv）為一般醫療保險的保費或特別為醫保計劃的保費提供稅項扣減，只能為處於工作年齡的在職人口帶來財務誘因，而不能鼓勵退休人士在可能沒有收入及保費大增時繼續繳交保費。據報，食物及衛生局局長早前表示，不排除向在職人士提供一定年期的稅務優惠，以吸引市民購買醫療保險。就此，政府可否告知本會：

（一）上述稅務優惠計劃的詳情，包括需提供優惠的水平及年期，以達至吸引更多市民購買醫療保險的目的，以及該等優惠是否只適用於醫保計劃下的醫療保險，還是亦適用於其他醫療保險；

（二）如何解決上屆政府所指出的4項問題，以便推行上述的稅務優惠計劃；預計提供稅務優惠會對政府的稅收帶來甚麼影響；當局會否因此在稅制上作出相應的修改；及

（三）鑑於有報道指出，當局已委託獨立顧問公司就醫保計劃的推行細節作出研究，預計將於何時發表研究報告；當局會否就顧問公司的建議諮詢公眾；如會，詳情為何；如否，原因為何？

答覆：

主席：

食物及衛生局在二〇一〇年進行的醫療改革第二階段公眾諮詢中，提出一個自願參與並由政府規管的醫療保障計劃（醫保計劃）。醫保計劃旨在輔助公營醫療系統，為有能力及願意付款購買私人醫療保險和使用私營醫療服務的人士，提供更多及更好保障的選擇。諮詢結果顯示，公眾普遍認為醫保計劃可為市民提供物有所值的選擇，透過讓公營系統更能集中服務目標範疇，間接紓緩公營系統所受的壓力，從而促進醫療系統的長遠可持續發展。我們現正按照公眾諮詢的結果，為醫保計劃制訂詳細建議。我們預計於二〇一三年提出醫保計劃的具體方案，並根據建議諮詢社會意見。

現就問題各分項答覆如下：

(一) 及 (三) 我們已在健康與醫療發展諮詢委員會之下成立了醫保計劃工作小組及諮詢小組。工作小組會就推行醫保計劃的各項事宜作出建議，例如規管及組織架構、醫保計劃下標準醫保的主要組成部分、支援醫保計劃運作的規則和機制，以及為推行醫保計劃提供公帑資助或財務誘因的各個可行方案，包括提供稅務誘因，以鼓勵年青和健康人士以及所有可能參加計劃的人士早日參與醫保計劃。諮詢小組支援工作小組的工作，收集更廣泛的社會意見和建議，並將這些意見和建議轉交工作小組參考和考慮。工作小組預計於二〇一三年完成各方面的研究，並向健康與醫療發展諮詢委員會呈交有關醫保計劃的詳細建議。

為配合工作小組和諮詢小組的工作，我們委託了顧問就醫保計劃進行研究，以便為工作小組和諮詢小組提供專業及技術性支援。顧問會全面及詳細地檢視、調查和分析香港私人醫療保險市場的現況，並為落實醫保計劃建議切實、可行和詳盡的設計。

在制訂細節時，顧問會詳細研究為醫保計劃提供公帑資助或財務誘因的各個可行方案。顧問會考慮多項相互關連的因素，包括參加醫保計劃的估計人數、投保人的估計年齡組別及經濟狀況、標準醫保計劃的估算保費和海外經驗等，從而作出建議。顧問研究結果將會作為醫保計劃工作小組工作的一部分，公布周知。

(二) 我們會根據醫保工作小組、諮詢小組和顧問的建議以及社會各界的意見，詳細考慮使用公帑或提供財務誘因而以配合推行醫保計劃的各項方案，包括提供稅務誘因。我們會分析各項方案的必要性、可行性、效益、受惠人數及層面，以及對政府的財政影響等，並會顧及到其他有關的考慮因素，包括但不限於下列各項：

(甲) 公帑的使用應有助達致醫保計劃的政策目標，並協助落實醫保計劃下的核准醫保計劃的主要特點，例如人人受保、終身續保；在等候期後承保投保前已有的病症；以及設高風險分攤機制以分擔高風險組別人士的風險等；

(乙) 公帑的使用應有利於本港醫療系統的長遠持續發展，包括鼓勵年輕健康的人士參加醫保計劃；

(丙) 任何公帑資助或財務誘因，應按審慎和可持續使用公帑的原則而加以考慮，並仔細考慮會否有不可取的地方或可能引起的不良影響，例如提供公帑資助可能會增加使用私人醫療保險和私營醫療服務的道德風險，因而加劇醫療通脹。此外，亦應詳細考慮，確保公帑會惠及投保人及社會大眾；以及

(丁) 制訂公帑資助或財務誘因的各個可能方案時，應諮詢所有相關的持分者。

完

2012年10月31日(星期三)
香港時間15時57分

新聞公報

立法會十題：醫療保障計劃

以下為今日（十一月十四日）在立法會會議上梁家驩議員的提問和食物及衛生局局長高永文的書面答覆：

問題：

上屆政府提出發展「醫療產業」及建議推行自願性「醫療保障計劃」，讓更多市民使用私營醫療服務，從而減輕公營醫療系統的負擔。就此，政府可否告知本會：

（一）是否知悉，過去10年，每年私家醫院的「病床總數」、「病床住用率」、「住院病人出院人次及死亡人數」和「病人住院日次」為何，並按附表列出該等資料；及

（二）現屆政府對醫療產業及自願性醫療保障計劃的政策有否變更；如有，詳情為何；如否，推展該兩項政策的最新時間表為何？

答覆：

主席：

香港的醫療服務系統，由公營和私營醫療界別組成，互相配合。公營醫療系統是本港醫療系統的基石和全民醫療安全網，為全港市民提供均等、優質和廉宜的服務。私營醫療界別則主要輔助公營醫療服務，為有能力及願意付款購買私營醫療服務的市民，提供另一個選擇。我們會繼續維持行之有效的公私營雙軌制度，並促進公私營醫療界別的均衡和可持續發展。

現就問題各分項答覆如下：

（一）私營醫院的病床使用情況見附表。

（二）在推動私營醫院發展方面，政府預留了四幅分別位於黃竹坑、將軍澳、大埔及大嶼山的土地，用作發展私營醫院。我們於今年四月首先為位於黃竹坑和大埔的兩幅土地進行招標。招標已於今年七月底截止，目前正進行評審工作。我們會因應這次招標的結果及經驗，並衡量社會的需要，以訂定未來推動私營醫院發展的方向和安排。

至於醫療保障計劃（醫保計劃），我們現正制訂醫保計劃的詳細建議。醫保計劃旨在輔助公營醫療系統，為有能力及願意付款購買私人醫療保險和使用私營醫療服務的人士，提供更多及更好保障的選擇，以便讓公營系統更能集中服務目標範疇，從而促進醫療系統的長遠可持續發展。

我們已在健康與醫療發展諮詢委員會之下成立了醫保計劃工作小組及諮詢小組。工作小組會就推行醫保計劃的各項事宜作出建議，例如規管及

組織架構、醫保計劃下標準醫保的主要組成部分、支援醫保計劃運作的規則和機制等。諮詢小組則支援工作小組的工作，收集更廣泛的社會意見和建議，並將這些意見和建議轉交工作小組參考和考慮。工作小組預計於二〇一三年完成各方面的研究，並向健康與醫療發展諮詢委員會呈交有關醫保計劃的詳細建議。

完

2012年11月14日（星期三）
香港時間12時15分