

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)191/12-13(04)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為2012年11月19日會議 擬備的最新背景資料簡介

長者醫療券試驗計劃

目的

本文件簡述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")過往就長者醫療券試驗計劃(下稱"試驗計劃")進行的討論。

背景

2. 政府於2009年1月推出為期3年的試驗計劃，至2011年12月為止。試驗計劃旨在透過向長者提供醫療券，讓長者在自己所屬的社區構買基層醫療服務，推行"錢跟病人走"的概念，為未來資助基層醫療服務試行一個新的模式。該試驗計劃為期3年，至2011年12月為止，為70歲或以上長者每人每年提供5張面值50元的醫療券。在2010年，政府當局進行了一項中期檢討，以評估試驗計劃的成效。考慮到中期檢討結果，政府當局決定將試驗計劃延長3年，由2012年1月起，至2014年12月止。在延續的試驗期內，當局亦把醫療券的數目由5張增至10張，並把醫療券金額由每年250元增至500元。

3. 試驗計劃的運作在延續的試驗期內仍維持一樣。每年尚未使用的醫療券可轉撥延長的試驗期內使用，直至2014年12月31日為止。醫療券會通過電子醫療券系統(下稱"'醫健通'系統")發放和使用，可用於預防性及治療性的服務，但不可用於在藥房購買藥物或購買其他醫療用品，亦不可用於繳付獲資助的公共醫療服務。合資格的長者只需到任何已登記參與試驗計劃的服務提供者的執業處所，出示身份證並作簡單登記程序，便可使用醫療券。

事務委員會的商議工作

4. 事務委員會於2007年至2011年期間曾舉行4次會議，討論試驗計劃的範圍及推行情況。委員的商議工作及提出的關注事項綜述於下文各段。

獲發醫療券的合資格年齡

5. 鑒於領取高齡津貼的合資格年齡為65歲以上，委員認為試驗計劃的範圍應擴大至65歲或以上的長者。他們對於當局在延長的試驗期間把合資格使用醫療券的年齡維持於70歲或以上表示失望。亦有委員建議合資格年齡應降低至60歲，即香港普遍的退休年齡。

6. 政府當局表示，由於透過試驗計劃以落實"錢跟病人走"的概念，屬新的做法，因此必須審慎行事，在起步階段，試驗計劃的規模和適用的人口組別均較小。此外，海外經驗顯示，若政府大規模巨額補貼私營醫療服務，私營醫療服務提供者可能會增加費用及收費。就此，政府當局認為，在建議試驗計劃作出任何改變前，繼續以現時合資格的長者為試驗計劃的對象，並在下一個3年試驗期間進一步測試試驗計劃的成效，是較為審慎的做法。

醫療券的面值及使用

7. 委員普遍認為，每年向每名長者提供總值500元的醫療券，仍不足以讓長者使用私營基層醫療服務。他們促請政府當局為合資格長者每年提供10張每張面值為120至150元的醫療券，那是私營機構醫生的平均診金和藥費。

8. 政府當局解釋，醫療券的目的並非要全費資助長者尋求私營機構的醫療服務，而是通過提供部分資助，推廣與病人共同承擔醫療的理念，特別是分擔費用的理念，以確保能善用醫療服務。當局把資助水平釐訂於每年500元時已考慮多項因素。這些因素包括：每宗交易申報使用醫療券的平均張數、長者願意分擔的自付費用水平、醫療服務提供者的收費及長者對預防性護理的重視程度。政府當局認為，進一步擴大試驗計劃的涵蓋範圍將需取得更多數據作為支持，並須視乎就試驗計劃成效作出的檢討而定。

9. 鑒於醫療券金額有限，部分委員認為長者應獲提供額外的醫療券／資助，以供使用健康檢查或牙科檢查服務。政府當局表示，當局非常重視加強向長者提供預防護理。舉例而言，當局於2011年4月推出一項先導計劃，為安老院舍及長者日間護理中心的長者提供基礎牙科及口腔護理外展服務。

10. 部分委員認為，政府當局應考慮取消醫療券不可用作繳付公營普通科門診診所提供的醫療服務費用，以及用於在藥房購買藥物或購買其他醫療物品的限制。

11. 事務委員會在2008年4月14日的會議上通過一項議案，促請政府當局為65歲或以上長者提供醫療券、增加醫療券的面值至最低限度每張港幣100元、加快於2008年內推出試驗計劃、每位長者每年至少有10張醫療券，以及採取措施，防止服務提供者趁機加價，侵蝕給予長者的資助。

試驗計劃的參與及使用情況

12. 委員關注到合資格參與試驗計劃的私營醫療服務提供者的數目。他們建議政府當局應制訂參與試驗計劃的醫療服務提供者名單及他們的收費，使長者可識別參與試驗計劃的醫療服務提供者。政府當局表示，部分參與試驗計劃的服務提供者無法公開其姓名，理由是這可能違反執業守則。當局會向服務提供者發出試驗計劃標誌，用以張貼於其執業處所門外以資識別，並鼓勵他們提供更具透明度的費用和收費。

13. 委員察悉並關注到，截至2010年年底，在合資格的長者中，只有57%已登記參與試驗計劃，以及只有45%曾申領醫療券。部分委員認為，醫生在試驗計劃中的低登記率，是導致該計劃參與率偏低的主要原因。亦有委員關注參與計劃的醫療服務提供者退出的情況。委員促請政府當局加大力度，鼓勵醫療服務提供者登記參與試驗計劃，特別是在新界執業的醫療服務提供者。

14. 政府當局表示，在私營界別從事經濟活動的約4 200名醫生中，1 431名已登記參加試驗計劃，其執業地點位於全港各區。雖然截至2010年年底，合共202名醫療服務提供者退出試驗計劃，但在首個試驗期的首兩年，醫療服務提供者的參與人數仍然有所增加。政府當局進而表示，因應首個試驗期遇到的問題，當局已一直盡力精簡試驗計劃的運作細節，包括向已登記的醫療服務提供者提供智能身份證閱讀器，以方便取覽醫療券使用者的個人資料，以申領醫療券費用。

15. 委員亦關注到中醫在試驗計劃的參與率偏低，只有13%。委員獲告知，除缺乏電腦設施接駁"醫健通"系統外，部分中醫指他們收取的診金已十分低廉，故此無意接受醫療券。

16. 考慮到試驗計劃的登記及參與率偏低，部分委員建議，若合資格的長者能就私營醫療服務提供者收取的費用提供付款收據，當局能否考慮讓他們兌現醫療券，而不是規定服務提供者須登記參加試驗計劃。這做法可解決試驗計劃的短處，即若長者常用的醫生並無登記參加試驗計劃，他們便傾向不使用醫療券。

17. 政府當局表示，海外地方的經驗顯示，這項安排會令服務量增加，並涉及高昂的行政成本，卻不能確保病人受惠。政府當局認為，私營醫療服務提供者必須登記參與試驗計劃，以便當局收集登記者向醫療券使用者所提供醫療服務的資料，從而確保公帑用得其所。

監察試驗計劃

18. 委員關注當局會採取甚麼措施以保護儲存在"醫健通"系統內的個人資料的私隱。政府當局強調，在發展試驗計劃時，保障病人私隱至為重要。"醫健通"系統內儲存的資料(包括診症資料)只能供有關病人及服務提供者查閱。在推行試驗計劃前，當局亦曾就試驗計劃的設計和運作程序進行私隱影響評估及私隱循規評估。

19. 委員察悉有3宗證實為濫用試驗計劃的個案，關注到當局有何措施防止詐騙及濫用。政府當局表示，有關的醫療服務提供者已被取消試驗計劃的資格，並被要求退還已發放的有關申領款項。衛生署亦已發信提醒所有已登記的醫療服務提供者有關申領醫療券費用的正確程序及記錄方法。衛生署會對醫療服務提供者進行抽查，並在有需要時就投訴或懷疑個案進行調查。

財政影響

20. 委員察悉，醫院管理局會獲撥款3,000萬元，用於在首個試驗計劃期間開發"醫健通"系統及維持系統運作。此外，食物及衛生局和衛生署已預留3,800萬元，以支付因推行試驗計劃而引致的額外非經常員工開支及運作開支。部分委員認為，若該

等款項用於擴大試驗計劃的涵蓋範圍，使更多長者受惠及增加醫療券的面值，會更用得其所。

21. 政府當局表示，為"醫健通"系統預留的3,000萬元中，2,000萬元是用作開發資訊科技系統的資本成本，該系統可用作支援日後推行的類似措施。至於員工開支及運作開支，會受到嚴格控制，確保該等開支合計佔試驗計劃開支總額10%以內。

22. 財務委員會(下稱"財委會")於2008年6月20日批准一筆為數5億3,533萬元的新承擔額，用以推行試驗計劃及開發、裝設"醫健通"系統；以及在首個試驗期間操作和保養"醫健通"系統。財委會在2011年6月24日額外批准10億3,260萬元的承擔額，以延長試驗期3年至2014年12月31日止。

近期發展

23. 為更適切地滿足市民的迫切需要，行政長官已自2012年7月中公布一連串的施政方針，以解決民生事宜，包括把長者醫療券金額增加一倍，由每年500元增至1,000元。估計約有70萬名70歲或以上的長者會受惠於該建議。政府當局的目標是在2012年11月向事務委員會簡介該建議的詳情，並在2012年12月向財委會要求批准撥款。若獲得財委會批准，實施該建議的目標日期是2013年1月1日。

相關文件

24. 立法會網站的相關文件載列於**附錄**。

立法會秘書處
議會事務部2
2012年11月13日

長者醫療券試驗計劃的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2007年10月12日 (項目I)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2007年11月12日 (項目IV)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2008年4月14日 (項目IV)	議程 會議紀要
衛生事務委員會	2011年3月14日 (項目V)	議程 會議紀要 CB(2)1538/10-11(01)

立法會秘書處
議會事務部2
2012年11月13日