

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)412/13-14(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2013年12月9日會議 擬備的背景資料簡介

#### 為推行醫療保障計劃提供的公帑支援

## 目的

本文件綜述醫療保障計劃小組委員會(下稱"小組委員會")委員就為推行醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")提供的公帑支援提出的關注。

## 背景

2. 政府繼於就未來醫療服務模式進行公眾諮詢<sup>1</sup>後，為推動改革進行了兩個階段的醫療改革公眾諮詢。政府於2008年3月13日發表的《掌握健康掌握人生》醫療改革第一階段諮詢文件中提出了一整套醫療服務改革建議及6個可行輔助融資方案。為配合醫療改革，財政司司長在2008-2009年度的財政預算中承諾從財政儲備中預留500億元，以支持落實輔助融資。基於第一階段諮詢的結果顯示市民強烈反對推行任何強制性的輔助醫療融資方案，政府遂按自願參與的原則制訂可行的政策方案。

3. 政府在2010年10月6日發表了題為《醫保計劃由我抉擇》的醫療改革第二階段公眾諮詢文件，提出自願參與並受政府規管的醫保計劃建議。就500億元財政儲備的運用，當局建議考慮在醫保計劃下為以下範疇提供財務誘因：(a)保障高風險人士；(b)新投保者可獲折扣；及(c)儲蓄款項以支付日後的保費。

---

<sup>1</sup> 健康與醫療發展諮詢委員會在2005年7月19日發表了一份題為《創設健康未來》的諮詢文件，就未來醫療服務模式提出建議。

4. 根據在2011年7月11日發表的醫療改革第二階段諮詢報告，市民支持推出醫保計劃。不過，對於應否向投購私人醫療保險及使用私營醫療服務的人士提供公帑資助，以及使用預留的500億元作一般與醫療相關用途的問題，意見頗為分歧。有些意見支持在醫保計劃下提供資助，以鼓勵市民參與，並提議提供其他形式的財務誘因，而另一些則質疑原則上應否提供任何公帑資助。為推動醫保計劃及為其推行作好準備，政府當局採用三管齊下的行動計劃，當中包括在健康與醫療發展諮詢委員會之下成立醫保計劃工作小組及諮詢小組，就推行醫保計劃的各項事宜提交建議。為協助工作小組和諮詢小組的工作，政府當局委聘羅兵咸永道諮詢服務有限公司(下稱"顧問")進行顧問研究，就推行醫保計劃的主要事項提供技術及專業意見，包括研究可在哪些範疇考慮使用公帑，以確保醫保計劃持續可行。

### 小組委員會的商議工作

5. 小組委員會曾於2013年舉行兩次會議，討論有關推動醫保計劃的事宜及為推行醫保計劃可能考慮使用公帑資助的範疇。委員的商議工作及關注事項綜述於下文。

### 運用公帑資助醫保計劃

6. 多名委員對於運用在財政儲備中預留作支援醫療改革的500億元資助投購私人醫療保險表示強烈保留。部分委員認為，由於投保者或會仍選擇使用公營醫療系統，特別是一些較昂貴的醫療服務，運用公帑資助市民投購醫保計劃下的核准醫保並不符合成本效益。而醫保計劃能否達致其減輕公營醫療系統的壓力的其中一項目標令人存疑。亦有意見認為，鑒於私人承保機構所收取的行政費用偏高，承保機構在任何該類資助中會較投保者受惠更大。部分委員認為，政府為私人醫療保險及私營醫療服務提供資助，可能令醫療成本螺旋式上升及推高醫療通脹。這些委員認為，該500億元財政儲備用作改善公營醫療服務會更具成本效益。亦有委員建議，面對人口老化，應運用500億元的財政儲備直接資助65歲或以上長者使用私營醫療服務，理由是他們或未能在退休後並最需要醫療保障時仍能繼續負擔有關保障。

7. 有委員持相反意見，認為鑒於醫保計劃建議的核心項目及規格(如人人受保、終身續保、承保投保前已有的病症及為附加保費的上限設定為標準保費的兩倍)嚴格，會為承保機構帶來較高的風險。若無政府資助支持推行醫保計劃，保險公司所訂定的保費可能過高，並且不是大部分人所能負擔。政府特別應考慮向擬議的高風險池注資，以確保其可持續性。有委員指出，支持醫保計劃的500億元財政儲備會分攤於20至25年間使用(即每年約20億元)。這數額與政府每年向醫院管理局批撥400多億元的資助額，以支持其提供公營醫療服務及應付有關的開支比較，屬微不足道。

8. 政府當局表示，香港的獨特之處是公私營醫院系統均發展完善，提供全面的優質服務。然而，公私營系統出現嚴重失衡的情況，即受公帑大幅資助的公共醫療系統提供超過九成(以病床日數計算)的住院服務，導致輪候名單及等候服務的時間更長。為了向市民提供更佳的個人化醫療服務的選擇，醫保計劃的其中一個目的是令更多人能負擔及願意投購私人醫療保險，以持續使用可立時提供的私營服務。這樣會令公營系統能專注於服務其目標範疇及人口組別。在收取合理附加保費的情況下接納所有人士購買醫療保險的建議，或亦可杜絕現時市場上拒絕高風險人士投保或以高昂保費令他們卻步的做法。

9. 政府當局強調有需要運用500億元的財政儲備，以處理風險池的問題。為了在消費者保障及醫保計劃的商業可行性兩者之間取得平衡，當局建議設立高風險池，以承接高風險人士的標準計劃保單。如承保機構經評定後，認為要為投保人提供標準計劃保障，須收取等於或超過承保機構收取的標準保費的兩倍附加保費，則承保機構可在保單開始生效當時把保單轉移到高風險池。擬議的高風險池由政府營運，其融資來源將是這些保單的保費收入(不計算行政費用)。視乎顧問研究的結果，當局會在有需要時考慮運用500億元財政儲備的一部分，為高風險池提供支援。初步的估計是注資金額應不超過100億元。

#### 在醫保計劃下提供財務誘因

10. 委員察悉，第二階段諮詢提出利用預留的500億元財政儲備，以向新加入者提供保費折扣及在儲蓄方案下向長期續保人士提供保費回饋的方式提供財務誘因的該等建議，已不再納入政府當局就或會考慮公帑資助的可能範疇所提出的最新建議內。部分委員認為，若無該等財務誘因，現行建議對年青和健康人士投購醫保計劃並無吸引力及不能鼓勵投保者持續投保。有委員建議，為鼓勵醫保計劃的保單持有人持續投保，可考慮在受保人年老時每月提供定額保費資助。

11. 政府當局解釋，直接提供保費津貼或折扣，或會令某些承保機構推高保費，從而攫取大部份保費津貼或折扣，這會導致當局需要實施某種形式的保費管制。關於要求投保者為年老時的保費儲蓄的建議，第二階段公眾諮詢的結果顯示，社會人士對醫保計劃必須含有強制儲蓄成分的建議有頗大的保留，理由是這會令投保人須在較年輕時支付較高保費及減低醫保計劃的吸引力，令市民不願意參加。亦值得注意的是，香港的情況有別於海外國家。海外國家的稅率相對較高，因此要鼓勵國民儲蓄，或須提供更強大的誘因。香港的情況卻不同，受本身的文化影響，香港市民大多有儲蓄的習慣。因此，把儲蓄項目列為醫保計劃的自選項目較為恰當。

12. 有委員詢問當局會否以就已繳付保費扣除應課稅入息的方式，為醫保計劃的投保人提供稅務誘因，以鼓勵醫保計劃的投保者持續長期投保。政府當局表示，這是顧問正在考慮的其中一個可能方案。在決定應否落實這個方案時，當局會適當考慮能否有效規管私人醫療保險市場，以保障投保者在使用醫療保險產品方面的權益。

## 相關文件

13. 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  
2013年12月5日

為推行醫療保障計劃提供的公帑支援的相關文件

委員會	會議日期	文件
醫療保障計劃小組 委員會	2013年1月14日 (項目II)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)698/12-13(01)</a>
	2013年7月8日 (項目III)	<a href="#">議程</a> <a href="#">會議紀要</a> <a href="#">CB(2)151/13-14(01)</a>

立法會秘書處  
議會事務部2  
2013年12月5日