

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)2226/14-15號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PS/2/12

## 衛生事務委員會

### 醫療保障計劃小組委員會 第十一次會議紀要

日期：2015年2月6日(星期五)  
時間：上午9時30分  
地點：立法會綜合大樓會議室2

出席委員：梁家騮議員(主席)  
方剛議員, SBS, JP  
李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN  
陳健波議員, BBS, JP  
張國柱議員  
姚思榮議員  
莫乃光議員, JP  
陳恒鑾議員, JP  
麥美娟議員, JP  
郭家麒議員  
潘兆平議員, BBS, MH

其他出席議員：王國興議員, BBS, MH  
鄧家彪議員, JP

出席公職人員：食物及衛生局局長  
高永文醫生, BBS, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)特別職務  
孫玉菡先生, JP

應邀出席人士：新民黨

地區發展主任  
吳家超先生

愛民邨居民協進會

社區主任  
馬希鵬先生

觀塘區議會議員顏汶羽先生

獅子山學會

研究部總監  
孫柏文先生

民主建港協進聯盟

衛生事務副發言人  
葉文斌先生

港九勞工社團聯會

社會事務副主任  
譚金蓮小姐

民主黨

發言人  
袁海文先生

病人醫護權益協進會

副主席  
周家明先生

羅少雄先生

公民黨

地區發展主任(新界西)  
趙佩詩小姐

吳仲達先生

香港私家醫院聯會

主席  
李繼堯醫生

香港大學榮休教授梁憲孫教授

香港公共醫療醫生協會

會長  
陳沛然醫生

香港醫院藥劑師學會

會長  
崔俊明先生

香港保險業聯會

醫療改革專責小組副主席  
陳秀荷女士

香港保險業聯會 —— 醫療保險協會

主席  
曾肇棠先生

保險索償投訴局

投訴局理事會理事  
李少川先生

香港工業總會

副主席  
郭振華先生

自由黨青年團

代表  
龐朝輝先生

香港醫學會

會長  
史泰祖醫生

香港專業人士協會

主席  
陳建強醫生

臨時香港護理專科學院有限公司

副院長  
梁瑞琪女士

香港中華總商會

會董  
關惠明先生

香港僱主聯合會

理事會成員  
業榮達先生

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5  
林偉怡女士

**列席職員** : 高級議會秘書(2)5  
沈秀貞女士

議會事務助理(2)5  
利國香女士

---

經辦人／部門

**I. 選舉主席及副主席(如有需要)**

委員認為無須重新選舉小組委員會主席。  
梁家騮議員同意在2014-2015年度立法會會期繼續  
擔任主席一職。

2. 委員商定無須為小組委員會選舉副主席。

## II. 《自願醫保計劃諮詢文件》

[檔號：FH CR 4/1/3822/13 Pt.4、立法會CB(2)766/14-15(01)號文件、CB(2)787/14-15(01)號文件、CB(2)795/14-15(01)號文件、CB(2)810/14-15(01)號至(08)號文件、CB(2)877/14-15(01)號至(02)號文件、CB(2)990/14-15(01)號文件，以及CB(2)1123/14-15(01)號至(02)號文件]

3. 小組委員會進行商議工作(會議過程索引載於**附件**)。

4. 小組委員會聽取25個機構及人士就《自願醫保計劃諮詢文件》(下稱"《諮詢文件》")提出的意見，並察悉沒有出席會議的東區區議會議員楊位醒先生及香港西醫工會提交的意見書。

政府當局

5. 小組委員會要求政府當局提供書面回應，以——

- (a) 回應委員對現時市場上的團體償款住院保險並不限於僱主為僱員提供福利而持有的保單的關注。根據《諮詢文件》，團體住院保險保單僅限於那些由僱主為僱員購買以作為員工福利的保單，而在擬議自願醫保計劃推行後，這些保單無須符合最低要求；及
- (b) 提供精算分析，說明如果僱主提供的團體償款住院保險須受最低要求規管，對保費的估計影響為何。

## III. 其他事項

### 下次會議日期及討論事項

6. 委員商定在下次會議與政府當局進一步討論《諮詢文件》。主席表示，秘書會與政府當局跟進有關安排，並會在適當時間告知委員有關的詳情。

經辦人／部門

(會後補註：經主席同意，小組委員會第十二次會議其後編定於2015年3月11日下午2時30分舉行。)

7. 議事完畢，會議於下午12時56分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2015年10月12日

**醫療保障計劃小組委員會  
第十一次會議過程**

**日期** : 2015年2月6日(星期五)  
**時間** : 上午9時30分  
**地點** : 立法會綜合大樓會議室2

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
議程第I項：選舉主席及副主席(如有需要)			
000152 – 000234	主席	委員商定無須重新選舉小組委員會主席，亦無須為小組委員會選舉副主席。	
議程第II項：《自願醫保計劃諮詢文件》			
000235 – 000647	主席	致開會辭	
000648 – 000933	愛民邨居民協進會	陳述意見	
000934 – 001226	觀塘區議會議員 顏汶羽先生	陳述意見	
001227 – 001446	獅子山學會	陳述意見	
001447 – 001800	民主建港協進聯盟	陳述意見	
001801 – 002129	港九勞工社團聯會	陳述意見	
002130 – 002444	民主黨	陳述意見 (立法會CB(2)810/14-15(01)號文件)	
002445 – 002746	病人醫護權益 協進會	陳述意見 (立法會CB(2)787/14-15(01)號文件)	
002747 – 003030	羅少雄先生	陳述意見	
003031 – 003347	公民黨	陳述意見 (立法會CB(2)877/14-15(01)號文件)	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
003348 – 003705	吳仲達先生	陳述意見	
003706 – 004016	梁憲孫教授	陳述意見 (立法會CB(2)990/14-15(01)號文件)	
004017 – 004330	香港公共醫療醫生 協會	陳述意見 (立法會CB(2)810/14-15(02)號文件)	
004331 – 004650	香港私家醫院聯會	陳述意見	
004651 – 004938	香港醫院藥劑師 學會	陳述意見 (立法會CB(2)877/14-15(02)號文件)	
004939 – 005300	香港保險業聯會	陳述意見 (立法會CB(2)795/14-15(01)號文件)	
005301 – 005617	香港保險業聯 會——醫療保險 協會	陳述意見	
005618 – 005945	保險索償投訴局	陳述意見	
005946 – 010241	香港工業總會	陳述意見 (立法會CB(2)810/14-15(03)號文件)	
010242 – 010611	自由黨青年團	陳述意見	
010612 – 010915	香港醫學會	陳述意見 (立法會CB(2)810/14-15(04)號文件)	
010916 – 011238	香港專業人士協會	陳述意見 (立法會CB(2)810/14-15(05)號文件)	
011239 – 011453	臨時香港護理專科 學院有限公司	陳述意見 (立法會CB(2)810/14-15(06)號文件)	
011454 – 011802	香港中華總商會	陳述意見 (立法會CB(2)1123/14-15(01)號文件)	
011803 – 012132	香港僱主聯合會	陳述意見 (立法會CB(2)1123/14-15(02)號文件)	



時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
012133 – 012445	新民黨	陳述意見	
012446 – 014321	主席 政府當局	<p>政府當局對團體代表所提意見的回應如下——</p> <p>(a) 自願醫保計劃的設計以住院服務為主，目的是透過提升私人醫療保險的質素，為有能力和願意使用私營醫療服務的人士(例如中產人士)提供另一選擇。根據雙軌醫療系統，公營醫療系統將繼續為全港市民提供安全網，包括為可能罹患危疾及複雜疾病的自願醫保計劃投保人提供安全網。隨着更多市民願意透過自願醫保計劃使用私營醫療服務，公營醫療系統可騰出資源提升服務質素和縮短輪候時間；</p> <p>(b) 關於自願醫保計劃如何影響住院保險產品的保費，根據顧問估算，標準計劃的平均標準保費約為每年3,600元(按2012年固定價格計算)，較市場上現有個人償款住院保險產品(普通病房級別)的平均保費(按2012年固定價格計算約為3,300元)，高出約9%或300元。顧問進行估算時曾考慮多項因素，包括推行自願醫保計劃一方面會吸引更多市民投購住院保險，有利於風險共擔，另一方面亦可提高保費的透明度，讓消費者更易比較不同產品，有助促進市場競爭，從而可望減低非索償比率；</p> <p>(c) 雖然就已付保費提供稅項扣除的建議可能對非在職年輕人的吸引力不足，但由於保證終身續保的要求可讓他們在無須重新核保的情況下享有終身保障，此項安排亦可鼓勵他們早日參與自願醫保計劃。年輕人通常較健康，因而或可獲納入保費較低的</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>核保類別。即使他們在年長時健康轉差，仍然可維持在同一核保類別；</p> <p>(d) 隨着興建新的私營醫院和重建或擴建現有私營醫院，預期到了2020年，私營醫院提供的病床數目會增加最少40%。私營醫療服務量有所增強，可能會影響私營醫療服務的價格水平。此外，《私營醫療機構規管諮詢文件》提出多項建議，以提高所有受規管私營醫療機構(包括私營醫院)的收費透明度，這有助鼓勵市場競爭，以及更妥善控制醫療成本；</p> <p>(e) 關於在自願醫保計劃推行首年內，高風險池會承接所有合資格的保單，由第二年開始則只承接40歲或以下人士的合資格保單的建議，政府當局對於應否略為修訂此項建議持開放態度。應該注意的是，此項建議不單確保高風險池在財政上的可持續性，亦可鼓勵更多市民在年輕和健康時參加自願醫保計劃；</p> <p>(f) 關於預留作醫療改革的500億元的用途，當局預計需要動用43億元，資助高風險池由2016年至2040年運作25年。當局會參考運作經驗，在適當時候研究該25年後高風險池的撥款安排。至於該500億元的餘額，部分會用來設立基金，讓醫院管理局(下稱"醫管局")利用投資回報推行公私營協作計劃，而該500億元的任何其他餘額則會保留作一般用途，包括支持公營醫院建造工程。此外，稅項扣除建議會令稅收減少；</p> <p>(g) 建議設立自願醫保計劃的規管機構，作為食物及衛生局轄下一個行政組別，將可確保個人住院</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>保險產品符合最低要求。至於建議就自願醫保計劃設立索償糾紛調解機制，以解決與處理自願醫保計劃保單的索償個案有關的財務糾紛，政府當局會考慮部分團體代表的意見，即現有的保險索償投訴局已能有效處理個人保險保單所引起的索償糾紛；及</p> <p>(h) 政府當局會繼續加強宣傳，讓更多市民得悉自願醫保計劃的公眾諮詢工作。除了進行其他宣傳活動外，政府當局亦已在電視播放有關的政府宣傳短片。</p>	
014322 – 015040	主席 王國興議員 政府當局	<p>王國興議員同意政府當局的看法，指自願醫保計劃有助縮短輪候時間，令公營醫療界別的病人受惠。關於就自願醫保計劃產品所付保費提供稅項扣除的建議，他詢問每年可申索作稅項扣除的保費上限是否訂為每名受保人3,600元。依他之見，全年應付保費的整筆款額，應可享有稅項扣除，藉以為自願醫保計劃提供更大的財務誘因。</p> <p>政府當局澄清，在計算納稅人如何可從稅項扣除建議受惠時，假設每年可申索作稅項扣除的保費上限為每名受保人3,600元(即按2012年固定價格計算，顧問估算標準計劃的平均標準保費)，純粹是作說明用途。享有稅項扣除的實際款額將於自願醫保計劃推行後由政府決定，但由於自願醫保計劃的目的是讓保單持有人使用普通病房級別的私營醫療服務，故此當局很可能會就有關款額設定上限。</p>	
015041 – 015754	主席 陳健波議員 政府當局	<p>陳健波議員提述部分團體代表的意見，並澄清根據他手邊的統計數據，2013年個人醫療保險市場的平均非索償比率為31%，整體醫療保險市場則為25%。應該注意的是，支付</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>予保險中介人(即協助消費者選擇切合他們需要的保險產品的中介人)的費用，佔承保機構的開支費用超過10%。</p> <p>陳健波議員認為，標準計劃的平均每年標準保費以至自願醫保計劃的長遠可持續發展，將取決於能否妥善控制醫療成本和作出有效的風險共擔。對於當局沒有因應推行自願醫保計劃，要求私營醫療界別同步就按照症候族羣分類的特定程序引入套餐式收費，他表示失望。私營醫院病床短缺是醫院服務收費不斷上升的另一原因。此外，在推行自願醫保計劃後新參加個人償款住院保險計劃的人士，當中不少很可能屬高風險人士，這是因為當局並無提供足夠的財務誘因，吸引年輕和健康的人士參加有關計劃。</p> <p>政府當局重申，到了2020年，私營醫療服務量將有所增強，而《私營醫療機構規管諮詢文件》亦提出多項建議，以提高私營醫院的收費透明度。有關私營醫院須在病人入醫時或入院前，就確診的病症所需進行的檢查程序或自選的非緊急治療手術／程序，向病人提供報價的建議(或稱為"服務預算同意書"安排)，尤其有助促進市場競爭和控制醫療成本。</p>	
015755 – 020509	主席 麥美娟議員 政府當局 陳恒鎮議員	<p>麥美娟議員及陳恒鎮議員詢問，擬議自願醫保計劃可如何鼓勵納稅人代他們的受養父母購買自願醫保計劃下的保單。政府當局就此表示，當局建議，納稅人可就其本身的保單及／或其受養人(即配偶、子女、受養父母、受養祖父母或外祖父母、受養兄弟姊妹等)的保單，申索稅項扣除。當局會在自願醫保計劃推行後，於適當時間決定稅項扣除安排的細節。</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>麥美娟議員關注，未來數年所增加的私營醫院病床屬於哪個病房級別的病床，以及病人如因為罹患不知名疾病而接受醫療程序，將不能受惠於"服務預算同意書"安排。政府當局表示——</p> <p>(a) 根據現行的《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第165章)及日後的私營醫療機構規管制度，就醫院的註冊而言，私營醫院提供的病床數目和種類如有任何變動，必須事先取得衛生署署長的書面批准；及</p> <p>(b) 醫院或醫生如在緊急情況下為病人提供治療，又或尚未診斷出病人所患疾病，將可獲豁免遵守在病人入院時或入院前提供報價的擬議規定。儘管如此，把列明所有收費項目的收費表公開的規定，將有助準病人預先對整體收費表有充分掌握。</p> <p>關於保單持有人將現有個人住院保險保單轉移至自願醫保計劃下符合規定的保單，當局現時建議將轉移期定為一年。麥美娟議員建議應提供較長的轉移期，而在轉移期內準顧客既可選擇符合規定的產品，亦可選擇不符合規定的產品。政府當局察悉有關建議。</p>	
020510 – 021204	主席 陳恒鑾議員	<p>陳恒鑾議員關注，"服務預算同意書"的安排能否有效控制醫療成本上升(以及因而導致的保費攀升)。他亦關注推行自願醫保計劃可能會令公營界別的醫生流失到私營界別，使公立醫院醫護人員人手短缺的問題雪上加霜。</p> <p>政府當局表示——</p> <p>(a) 除了"服務預算同意書"的安排外，建議設立規管機構以監察</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>自願醫保計劃的運作(包括索償率), 以及建議私營醫院公開常見治療或程序過往的收費的統計數據, 可有助監察私營醫療服務的收費水平; 及</p> <p>(b) 由2016-2017學年起, 大學醫科將會增加收生人數, 以增加本地醫生的供應。為及時應對醫生人手不足的問題, 香港醫務委員會已由2014年開始增加海外受訓醫生執業資格試的次數, 由每年一次增至每年兩次, 並會提高實習安排的靈活性, 以便更多海外受訓醫生在香港註冊執業。</p>	
021205 – 021729	主席 姚思榮議員 政府當局	<p>姚思榮議員詢問, 政府會否參與訂定標準計劃的標準保費。由於年輕及健康的市民可能已受團體住院保險保障, 他關注若這些市民因為沒有財務誘因而不參加自願醫保計劃, 標準計劃的平均每年保費將會上升。為鼓勵更多市民投購自願醫保計劃, 當局不應限制承保機構只可提供標準計劃。</p> <p>政府當局表示 ——</p> <p>(a) 在自願醫保計劃下, 承保機構會就標準計劃訂定按年齡分級的保費表。當局建議設立規管機構, 以監察自願醫保計劃及由政府提供財政支持的高風險池的推行和運作情況;</p> <p>(b) 承保機構提供予僱主的團體住院保險產品, 必須包含一個自選項目, 即轉換選項, 以容許僱員在離職時以同一核保級別轉移至個人標準計劃, 條件是該名僱員必須在緊接轉移保單前受僱滿一年。承保機構亦可(以團體保單的形式)向僱主提供自願補充計劃, 讓僱員可選擇在團體保險計劃之上自費投購額外保障; 及</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		(c) 承保機構可透過靈活計劃或附加計劃，提供更完善的保障，以切合消費者的特定需要。	
021730 – 022243	主席 潘兆平議員 政府當局	<p>潘兆平議員認為，自願醫保計劃成功與否，其中一個關鍵因素在於政府當局能否透過《私營醫療機構規管諮詢文件》提出的種種措施，加強對私營醫院的規管。他詢問在甚麼情況下政府當局會一如部分團體代表所建議，調整必定承保的年齡上限(現建議為40歲)，以及把向所有年齡人士提供必定承保而附加保費率設有上限的擬議一年限期延長。</p> <p>政府當局的回應如下 ——</p> <p>(a) 自願醫保計劃是當局為改善醫療服務質素，以及促進醫療系統的長遠可持續發展而採取的多項醫療改革措施之一。其他措施包括推動公私營醫療協作、加強規管私營醫療機構、擴充公營醫療的基礎設施、檢討醫管局的運作，以及檢討醫護人力規劃和專業發展；及</p> <p>(b) 在考慮是否一如現時所建議，在推行自願醫保計劃的第二年開始，必定承保的規定只適用於40歲或以下人士時，當局會評估此安排對高風險池人數的影響，以及因而對政府造成的財政影響。</p>	
022244 – 022822	主席 鄧家彪議員 政府當局	有見目前個人醫療保險市場的平均非索償比率較不少其他司法管轄區為高，鄧家彪議員對自願醫保計劃下的非索償比率水平表示關注。他亦問及當局會否設立平台，就預留作醫療改革的500億元的餘額應優先用於哪些範疇收集意見。	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>政府當局再次說明自願醫保計劃可如何提高保費的透明度，同時讓消費者更易比較不同產品，因而可望降低非索償比率和需使用該500億元的款項。政府當局歡迎各界就如何運用該500億元的餘額提出意見。</p>	
022823 – 023521	<p>主席 張國柱議員 政府當局</p>	<p>張國柱議員詢問，政府當局會否考慮每年就常見治療或程序訂定指示收費表，供消費者參考，以及會否考慮成立社會企業，由保險經紀以自負盈虧形式營運自願醫保計劃。</p> <p>政府當局表示，醫管局現時以憲報公告形式臚列為私家病人提供的各項醫療服務的收費範圍。此外，根據改革後的規管制度，私營醫院必須就規管當局訂明的常見治療或程序，公布其過往實際收取的費用的統計數據，以提高收費的透明度。鑒於自願醫保計劃屬自願性質，加上提供個人償款住院保險產品的承保機構，往往一併提供其他保險產品，以切合消費者的需要，因此政府當局現階段對以社會企業形式營運自願醫保計劃有保留。</p>	
023522 – 024442	<p>主席 郭家麒議員 政府當局 陳健波議員</p>	<p>郭家麒議員提出以下意見——</p> <p>(a) 政府的醫療撥款應優先用於加強基層醫療，以改善市民的健康和減少他們對醫院服務的需要，同時應用於改善公營醫療系統，尤其是縮短各項服務的輪候時間。目前，公共醫療開支只佔總醫療開支約50%及本地生產總值約2.6%，低於其他先進經濟體系；</p> <p>(b) 在自願醫保計劃下並無設有機制，控制承保機構收取的行政費用。目前，個人醫療保險市場的平均非索償比率(根據《自願醫保計劃諮詢文件》，2013年有關</p>	



時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>的比率為36%)，遠高於澳洲、愛爾蘭、荷蘭及瑞士等海外司法管轄區的水平；及</p> <p>(c) 在標準計劃下，65歲至69歲的人士的每年保費參考金額(即標準風險人士8,600元及高風險人士25,800元，而這些高風險人士被收取的附加保費為標準保費200%)，對大部分已退休而又最需要醫療保障的人士來說，實在無法負擔。</p> <p>政府當局重申，自願醫保計劃只是當局為重新調整公私營醫療系統的平衡而推行的多項政策措施之一，其他措施包括加強基層醫療服務和推廣預防疾病。政府當局表示，雖然總醫療開支佔本地生產總值的百分率(約為5%)，與其他先進經濟體系比較並不算高，但應該注意的是，推行自願醫保計劃會令私人醫療開支增加。此外，公共醫療開支已佔政府經常開支總額約17%。至於高風險人士能否負擔須予繳付的保費，據顧問估算，2016年高風險池的人數約為69 800人(假設自願醫保計劃將於2016年推行)，此數字可作為參考。</p>	
024443 – 024823	主席 羅少雄先生	<p>羅少雄先生表示，保險中介人在協助消費者選擇切合他們需要的保險產品(包括醫療保險)方面，扮演重要角色。保險中介人亦已準備就緒，在自願醫保計劃推出後為該計劃進行推廣。他認為以保險中介人所提供的專業服務，現時的佣金水平(即受保人所付保費約15%，又或如假設標準計劃的平均標準保費約為每年3,600元，則為少於600元)合理。</p>	
024824 – 025227	主席 香港保險業聯會	<p>香港保險業聯會提出以下意見——</p> <p>(a) 政府當局應容許不受規管市場界別(產品不受最低要求約束但</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>具備多個特點(例如保證續保及統一不承保條款)以提高產品的質素和透明度的界別)和受規管市場界別(產品受最低要求約束的界別)並存，讓消費者有更多選擇。否則，部分年輕及健康的人士會因為無法負擔保障周全和符合規定的保險產品(按2012年固定價格計算，這些產品的平均標準保費估計為每年3,600元)，在別無選擇下只得放棄購買個人住院保險；</p> <p>(b) 稅項扣除建議亦應適用於就獲豁免保單所付的保費；及</p> <p>(c) 只有私營醫院在病人入院時或入院前，告知病人接受治療的預算收費總額，保單持有人才能有更明確的支出預算。醫管局亦應經常更新其私家服務的收費表，使收費資料適時和具透明度。</p>	
025228 – 025835	主席 政府當局	<p>政府當局肯定保險中介人在推行自願醫保計劃方面扮演重要角色，並表示——</p> <p>(a) 根據《自願醫保計劃諮詢文件》表3.3所載顧問估算在標準計劃下每年標準保費的參考金額，15歲至19歲及20歲至24歲這兩個年齡組別的人士的平均保費，分別為每年1,500元及1,450元(按2012年固定價格計算)；</p> <p>(b) 在公眾諮詢期所收到任何有關擬議豁免安排的意見，政府當局均會考慮。然而，應該注意的是，鑒於推行自願醫保計劃旨在應對現時市場上私人醫療保險產品的不足之處，並為消費者投購私人醫療保險提供最低保障，因此市場上所有個人住院保</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>險均應符合最低要求。舉例而言，就標準計劃所訂的保障限額水平，應足以為入住中等價格私營醫院的普通病房提供合理保障。在此背景下，稅項扣除應只適用於符合規定的產品；及</p> <p>(c) 當局會透過《私營醫療機構規管諮詢文件》提出的多項措施，鼓勵私營醫院為消費者提供更明確的支出預算，以加強消費者對使用私營醫療服務的信心，從而達致自願醫保計劃的政策目標。</p>	
025836 – 030044	主席 港九勞工社團聯會	港九勞工社團聯會關注，僱員一旦轉職，附有轉換選項的團體保單可否自由轉換，並認為在自願醫保計劃下，政府當局應更妥善控制非索償比率。	
030045 – 030329	主席 民主黨	民主黨認為，政府當局應在政府網站公布私營醫院服務的收費，方便市民參考。此外，政府當局應規定承保機構以團體保單的形式，提供自願補充計劃，讓有關的個別保單成員選擇是否自行付費在團體保單之上投購額外保障。民主黨亦關注到，如僱主購買的團體保單並無附有轉換選項，僱員轉移至個人標準計劃時便不能享有無須接受重新核保的好處。在此情況下，僱員為了在退休或離職後獲得持續和負擔得來的保險保障，需要預先投購個人保單。	
030330 – 030608	主席 香港醫院藥劑師學會	香港醫院藥劑師學會認為，當局應鼓勵醫護專業人員(包括醫生、護士及藥劑師)，向市民推廣投購自願醫保計劃保單的重要性。長遠而言，當局可考慮將自願醫保計劃的涵蓋範圍擴及專科門診服務，因為隨着未來醫療技術進步，將有更多病人無須入院便可接受治療。在提高私營醫療服務的收費透明度方面，當局應規定受規管私營醫療機構必須披露藥物收費。	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
030609 – 031934	主席 政府當局 方剛議員	<p>主席要求政府當局提供書面回應，以(a)處理現時市場上的團體償款住院保險並不限於僱主為僱員提供福利而持有的保單的問題；以及(b)提供精算分析，說明如果僱主提供的團體償款住院保險須受最低要求規管，對保費的估計影響為何。</p> <p>就方剛議員有關團體醫療保險的擬議安排的提問，以及港九勞工社團聯會、民主黨和香港醫院藥劑師學會提出的意見，政府當局的回應如下——</p> <p>(a) 根據自願醫保計劃，團體住院保險保單僅限於那些由僱主為僱員購買以作為員工福利的保單。鑒於在自願醫保計劃下購買住院保險與否屬自願性質，因此鼓勵僱主為僱員延續或投購團體住院保險相當重要，即使有關保險不符合最低要求，以防僱主因為未能負擔提供符合規定的保險產品，而終止購買保險；</p> <p>(b) 建議的自願補充計劃安排會提供與個人標準計劃相若的保障水平。稅項扣除將適用於就自願補充計劃所付的保費。關於團體代表對團體住院保險的擬議自願補充計劃及轉換選項的運作情況所表達的關注，政府當局會加以研究；</p> <p>(c) 門診診症服務並非自願醫保計劃下的強制保障項目，因為若把此類服務納入保障範圍，會令索償款額和保費上升；及</p> <p>(d) 根據改革後的私營醫療機構規管制度，政府當局會要求私營醫院公開列明所有收費項目(包括藥物)的收費表。</p>	政府當局

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
031935 – 032000	方剛議員 政府當局	政府當局回應方剛議員時表示，建議就私營醫療機構規管制度進行的改革獲香港私家醫院聯會支持。	
032001 – 032434	主席 張國柱議員 政府當局	<p>張國柱議員提出以下意見——</p> <p>(a) 政府當局應成立一間社會企業以營運自願醫保計劃，而不符合規定的產品則由保險公司提供，以期為消費者提供更多選擇；及</p> <p>(b) 由於一些程序(例如內窺鏡檢查)可以非住院形式進行，因此私營醫療服務收費表除列明私營醫院的收費外，亦應臚列日間醫療中心的收費。</p> <p>政府當局重申現階段並無計劃成立社會企業以營運自願醫保計劃，並表示《私營醫療機構規管諮詢文件》建議採取措施，要求受規管的私營醫療機構公開列明所有收費項目的收費表，此措施亦適用於提供高風險程序的日間醫療中心。</p>	
032435 – 032628	主席 陳健波議員 政府當局	陳健波議員表示，若團體住院保險必須符合最低要求，僱主(尤其是中小型企業)可能會終止為僱員購買保險。關於標準計劃下平均每年保費的參考金額，假設自願醫保計劃在2017年推行，以每年一般通脹率6%計算，而顧問估算的保費可能變動幅度最高可達+45%，15歲至19歲這個年齡組別的人士的保費水平，按2012年固定價格估算，可能高達2,900元。	
<i>議程第III項：其他事項</i>			
032629 – 032712	主席	下次會議日期有待編定	

立法會秘書處  
議會事務部2  
2015年10月12日