

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)53/15-16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 第十三次會議紀要

日 期：2015年5月4日(星期一)
時 間：下午2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
姚思榮議員
莫乃光議員, JP
郭家麒議員
潘兆平議員, BBS, MH

其他出席議員：胡志偉議員, MH

缺席委員：張國柱議員
陳恒鑾議員, JP
麥美娟議員, JP

出席公職人員：議程第I項

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, JP

醫院管理局聯網服務總監
張偉麟醫生

議程第II項

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, JP

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. 醫生、護士及牙醫的人力推算

[立法會CB(2)978/14-15(03)號及(04)號文件]

小組委員會進行商議工作(會議過程索引載於**附件**)。

2. 應主席邀請，政府當局向小組委員會簡述香港醫護專業人員長遠人手推算的研究進展(立法會CB(2)978/14-15(03)號文件)。

3. 委員察悉立法會秘書處所擬備題為"就醫護專業人力供求推算委託進行的研究"的背景資料簡介(立法會CB(2)978/14-15(04)號文件)。

政府當局／
醫管局

4. 小組委員會要求政府當局及醫院管理局(下稱"醫管局")以表列方式，提供2015年至2041年期間，醫管局的預計醫療及護理人手編制；預計因退休、終止合約及辭職而離任的醫生和護士數目；以及預計醫生和護士的人手供應(包括本地畢業生數目和加入本地醫療體系的合資格海外受訓人士數目)，以評估醫管局會否出現人手短缺的問題。

5. 為讓委員更了解由香港大學建立的通用醫護人力預測模型，主席建議政府當局採用樣本數據示範該模型的運作情況，以說明該模型可如何應對醫管局服務需求轉變、推行服務加強措施和提高退休年齡，以及政府給予醫管局的撥款有所減少的情況。政府當局察悉主席的建議。

II. 2015年3月11日會議的續議事項

[立法會CB(2)1357/14-15(01)號文件]

6. 委員察悉政府當局就2015年3月11日會議席上所提事項的回應(立法會CB(2)1357/14-15(01)號文件)。

政府當局

7. 小組委員會要求政府當局——

- (a) 關於承保投保前已有病症的要求對屬標準風險的受保人所付保費的影響，邀請保險業界參與分析市場數據和提供下述各類保單持有人所佔百分比的資料：繳付"正常"保費、屬標準風險的保單持有人，以及(i)繳付"正常"保費、屬高風險的保單持有人(但由於保單沒有承保投保前已有病症，因此保障範圍較小)，和(ii)因投保前已患病而須在"正常"保費以外繳交附加保費、屬高風險的保單持有人；及

- (b) 制訂計算醫療通脹超出一般通脹比率的方程式，以推算自願醫保計劃對每年平均保費的影響，並根據過往的相關參數，核實是否一如顧問所估算，在推行自願醫保計劃後，於2016年至2040年的推算期內，個人償款住院保險產品(普通病房級別)的保費平均增長率為每年3.5%(超出一般通脹率)。

III. 其他事項

下次會議日期

8. 委員察悉，政府當局現正分析在自願醫保計劃公眾諮詢工作進行期間收到的意見，並就保險業界主要關注的事項與業界討論，以期在未來數月建立共識。

9. 主席表示，視乎上述工作的進度，秘書會與政府當局跟進下次會議的安排，並會在適當時間告知委員有關的詳情。

10. 議事完畢，會議於下午4時24分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2015年10月15日

醫療保障計劃小組委員會
第十三次會議過程

日期：2015年5月4日(星期一)
時間：下午2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：醫生、護士及牙醫的人力推算			
000105 - 000210	主席	致開會辭	
000211 - 000427	主席 政府當局	政府當局簡述香港醫護專業人員長遠人手推算的研究進展 [立法會CB(2)978/14-15(03)號文件]。	
000428 - 001359	主席 政府當局	<p>主席關注，以醫管局過往的服務使用率數據，再根據人口增長及人口結構轉變加以調整，作為參數來預測醫管局的醫護人手需求，會否未能顧及醫管局過去數年一直缺乏足夠醫護人手支援其服務的問題。</p> <p>政府當局及醫管局表示——</p> <p>(a) 關於醫管局醫護專業人員的推算服務工作量，在將他們的每個工作量單位轉化為所需的時間(工時)時，將會作出+5%至+10%的調整，以顧及改善服務的需要；及</p> <p>(b) 由香港大學建立的通用醫護人力預測模型(下稱"通用模型")，可因應各項因素(例如推行服務加強措施)作出調整。</p> <p>主席要求政府當局及醫管局以表列方式，提供2015年至2041年期間，醫管局的預計醫療及護理人手編制；預計因退休、終止合約及辭職而離任的醫生和護士數目；以及預計醫生和護士的人手供應(包括本地畢業生數目和加入本地</p>	政府當局 ／醫管局

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		醫療體系的合資格海外受訓人士數目)，以評估醫管局會否出現人手短缺的問題。	
001400 – 002304	主席 潘兆平議員 政府當局	<p>潘兆平議員詢問有關醫管局醫生的退休年齡由60歲延長至65歲的措施將於何時落實、以合約條款重新聘用本地退休醫生的安排，以及醫管局聘用的海外受訓醫生數目。</p> <p>政府當局及醫管局表示 ——</p> <p>(a) 於2015年6月1日或該日後新入職醫管局的僱員，退休年齡為65歲。醫管局亦正在檢討重新聘用本地退休醫生的模式，以處理醫生人手短缺的問題。現時醫管局每年聘用約10名以有限度執業註冊的非本地醫生。此外，醫管局現正研究可否推出更多公私營協作計劃，以紓緩公營醫療的壓力；及</p> <p>(b) 政府當局一直並會繼續與香港醫務委員會探討如何利便更多海外受訓醫生(尤其屬香港居民的醫生)回港執業。舉例而言，由2014年開始，執業資格試的次數已由每年一次增至兩次。在推行此項措施後，通過執業資格試(丙)臨床考試的考生人數，已由過往約20人增至2014年的超過60人。本地兩間大學的醫學院現正檢討其考試模式，預期在檢討工作完成後，通過執業資格試的考生人數會進一步增加。</p>	
002305 – 003318	主席 姚思榮議員 政府當局	<p>姚思榮議員詢問，醫管局有否參考國際標準，為醫生、護士及專職醫療人員訂定標準服務工作量。醫管局回應時表示，在估算醫管局需要的醫護人手方面，醫管局會考慮人口增長和人口老化等因素，然後確定有關醫護專業人員執行每類工作所需的時間，以及估算他們應付各個服務類別的推算工作量所需的總工時。</p> <p>姚思榮議員詢問，醫管局推出公私營協</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>作計劃及當局建議推行的自願醫保計劃，可在多大程度上協助紓緩醫管局醫護專業人員的服務工作量。政府當局回應時表示，在公營醫護人手短缺期間，醫管局推出公私營協作計劃可有助縮短各項服務的輪候時間。按出院人次(留宿和日間個案)推算，在2040年，公私營醫療比例會由基線(即沒有推行自願醫保計劃)的86:14，轉變為推行自願醫保計劃後的81:19。</p>	
003319 – 004736	<p>主席 李國麟議員 政府當局</p>	<p>李國麟議員對政府當局文件第8段所作的預測存疑。該段指出，截至2014年12月底，醫管局錄得500個普通科護士空缺，但在2020年，醫管局普通科護士卻不會出現大量短缺的情況。他詢問醫管局採用甚麼病房工作量標準，來預測護士的人手需求。根據香港護士協會的研究結果，醫管局現時的護士人手比例為1名護士對大約11名病人，遠低於一般國際標準，即1名護士對6名病人。</p> <p>政府當局及醫管局的回應如下——</p> <p>(a) 醫管局的普通科護士人手預測是按現時的服務工作量計算，當中會有+5%至+10%的調整。只有在目前人手短缺的問題解決後，服務標準才可提高(包括較高的護士與病人比例)；及</p> <p>(b) 過去數年，新的護士畢業生總數為每年約2 000人，包括本地大學、醫管局護士學校及其他高等教育院校的畢業生，而醫管局的護士流失人數每年約為1 000人。在新招聘的護士中，約半數會負責支援醫管局提供的新服務，其餘則會調配至支援現有服務。</p> <p>李國麟議員問及私營界別的護士人手情況。政府當局回應時表示，估計私家醫院將不會出現護士人手短缺的情況。然而，當局注意到願意在福利界別工作的護士為數不多。</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
004737 – 005728	主席 郭家麒議員 政府當局	<p>郭家麒議員認為，護士及專職醫療人員不願意在受資助及私營安老院舍工作，主要是由於這些安老院舍缺乏資源，令有關的醫護專業人員缺乏晉升前景。政府當局回應時表示，通用模型中用以推算護士及專職醫療人員需求的參數，將包括社福範疇下的服務使用率數據。</p> <p>郭家麒議員詢問，政府當局會否於2020年前增加牙醫的人手供應，以加強公營的長者基礎牙科護理服務。政府當局表示——</p> <p>(a) 關愛基金的"長者牙科服務資助"項目，是為使用由社會福利署資助的家居照顧服務或家務助理服務計劃的低收入長者，免費提供鑲假牙和相關的牙科診療服務。該項目將分階段逐步擴展至領取長者生活津貼的長者，首階段先涵蓋80歲或以上的長者；及</p> <p>(b) 當局將在2016-2017學年起的3年期內增加牙科的每年收生人數。視乎與教育局和大學教育資助委員會(下稱"教資會")商討的進度，當局預期會在2至3個月內公布有關增加牙醫、醫生和其他專職醫療人員學額的詳情。另外，香港牙醫管理委員會現正計劃增加海外受訓牙醫執業資格試的次數，由每年一次增至兩次，以吸引更多合資格牙醫在香港執業。</p>	
005729 – 010833	主席 胡志偉議員 政府當局	<p>胡志偉議員提出以下問題——</p> <p>(a) 就醫管局醫護專業人員現時的服務工作量作出+5%至+10%的調整，可如何協助醫管局加強服務；及</p> <p>(b) 政府當局文件第3段詳細說明人口老化對醫療服務需求所構成的壓力。有見及此，(i)醫管局是否須納</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>入財政司司長推行的"0-1-1"計劃，以在未來3個財政年度須合共節省2%的經營開支；以及(ii)公共醫療開支佔政府經常開支總額的比例，會否繼續維持在17%左右。</p> <p>醫管局重申採用服務需求推算模式以推算其醫護人手需求。此外，政府當局表示——</p> <p>(a) 醫管局須透過重整工序及重訂次序使資源得到善用，藉以節省經營開支。儘管如此，由於人口增長和老化導致市民對公營醫療服務的需求不斷增加，推行上述措施所節省的資源應可獲重新分配，以提供其他新的醫療服務和改善醫療服務；及</p> <p>(b) 隨着近年醫療服務需求不斷上升，公共醫療的經常開支已佔政府經常開支總額的17%。當局會參考多項因素，不時檢討公共醫療經常開支。就此，長遠財政計劃工作小組已在2014年發表報告。該報告因應預測的人口趨勢、人口老化及其他因素，提供由2014-2015年度至大約2041-2042年度政府的長遠財政狀況推算，檢測諸如政府日後財政上是否足以提升公共醫療服務。</p>	
010834 – 011519	主席 姚思榮議員 政府當局	<p>有見越來越多退休人士選擇在內地居住，姚思榮議員建議政府當局應探討可否將自願醫保計劃所提供的保障範圍擴大，以涵蓋內地提供的私營醫療服務。如此一來，本港公營醫療系統和醫護人手需求的壓力將可間接得到紓緩。</p> <p>政府當局回應時表示，自願醫保計劃的顧問所採用的模型，已計及全港市民的醫療服務需求。至於應否加強自願醫保計劃所提供的保障，以涵蓋內地提供的私營醫療服務的問題，現階段應透過提供切合消費者特定需要的靈活計劃或附加計劃，由市場自行決定。</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
011520 – 012011	主席 政府當局	<p>政府當局回應主席的提問時表示，教資會資助的醫科學額數目只可在進行下一個3年期規劃工作時作出調整，即使屆時經濟放緩導致醫生的需求減少。若政府減少給予醫管局的撥款，醫管局在有需要時可動用內部資源，招聘駐院見習醫生。</p> <p>為讓委員更了解通用模型，主席建議政府當局採用樣本數據示範通用模型的運作情況，以說明該模型可如何應對醫管局服務需求轉變、推行服務加強措施和提高退休年齡，以及政府給予醫管局的撥款有所減少的情況。政府當局察悉主席的建議。</p>	
議程第II項：2015年3月11日會議的續議事項			
012012 – 012224	主席 政府當局	<p>委員察悉政府當局就2015年3月11日會議席上所提事項的回應[立法會CB(2)1357/14-15(01)號文件]。</p> <p>政府當局表示，當局現正分析在2014年12月15日至2015年4月16日自願醫保計劃公眾諮詢期內收到的約600份意見書。當局會繼續與保險業討論自願醫保計劃的詳細產品設計，以期建立共識。</p>	
012225 – 013234	主席 姚思榮議員 政府當局	<p>姚思榮議員認為，為提高自願醫保計劃對年輕和健康的人士的吸引力，標準計劃的設計應讓那些在自願醫保計劃下連續投保多年後，如因為種種理由而無法負擔保費的保單持有人，仍可在一段期間內繼續受保。否則，自願醫保計劃只會吸引到健康欠佳而又最需要獲得醫療保障的人士參加，這樣可能會影響自願醫保計劃長遠可持續發展的能力。</p> <p>政府當局的回應如下 ——</p> <p>(a) 由於承保機構會按年齡組別收取保費，以及附加保費率會根據受保人在參與醫療保險時的健康狀況計算，年輕及健康的人士會有較大誘因早日參與自願醫保計劃。保證終</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>身續保的要求會讓早投保的人士享有終身保障，即使他們在購買自願醫保計劃的產品後罹患危疾，亦無須接受重新核保。至於應否提供多一個選擇，讓投保人在較年輕時支付較高保費，以抵銷較年老時的保費，則可由市場決定；及</p> <p>(b) 保險業界主要關注承保投保前已有病症(但設有標準等候期)此項建議特點，對標準保費有何影響。政府當局會與保險業進一步討論此方面的事宜，以期在未來數月達成共識。</p>	
013235 – 015442	主席 陳健波議員 政府當局	<p>陳健波議員轉達保險業人士的意見，指他們不贊同立法會CB(2)1357/14-15(01)號文件第(a)項及第(b)和(c)項所載顧問作出的下述估算——</p> <p>(a) 承保投保前已有病症的要求對屬標準風險的受保人所付保費的影響，只為5%；及</p> <p>(b) 在推行自願醫保計劃的情況(即自願醫保計劃情況)下，於2016年至2040年的推算期內，個人償款住院保險產品(普通病房級別)的保費平均增長率，預計只為每年3.5%(醫療通脹超出一般通脹)，而在沒有推行自願醫保計劃的基線情況下，相應數字則為每年4.3%。</p> <p>應主席的要求，政府當局答允——</p> <p>(a) 關於承保投保前已有病症的要求對屬標準風險的受保人所付保費的影響，邀請保險業界參與分析市場數據和提供下述各類保單持有人所佔百分比的資料：繳付"正常"保費、屬標準風險的保單持有人，以及(i)繳付"正常"保費、屬高風險的保單持有人(但由於保單沒有承保投保前已有病症，因此保障範圍較小)，和(ii)因投保前已患病而須在"正常"保費以外繳交附加保費、屬高風險</p>	政府當局

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>的保單持有人；及</p> <p>(b) 制訂計算醫療通脹超出一般通脹比率的方程式，以推算自願醫保計劃對每年平均保費的影響，並根據過往的相關參數，核實在自願醫保計劃情況下，推算期內的個人償款住院保險產品(普通病房級別)的保費預計平均增長率，是否只為每年3.5%(超出一般通脹率)。</p>	
<i>議程第III項：其他事項</i>			
015443 – 015530	主席 政府當局	<p>政府當局回應主席的提問時表示，預期可在未來數月與保險業界就各個關注事項達成共識。</p> <p>下次會議日期有待編定。</p>	

立法會秘書處
議會事務部2
2015年10月15日