

東區區議員楊位醒

九龍灣宏通街 2 號寶康中心 2 樓 13 室

自願醫保計劃意見書

私營醫療機構收費高昂，令許多市民望而卻步。政府的自願醫保計劃，建議設立「標準計劃」，未來新發售的保單必須符合 12 項「最低要求」，包括終身續保、承保已有病症、自由轉換承保機構等。「標準計劃」將內窺鏡檢查、磁力共振掃描、化療等項目納入必須保障範圍，當中非手術癌症治療保額上限為 15 萬元。計劃不設終身保額總數上限，每年保額上限為 40 萬元。

本人支持自願醫保計劃給市民提供更多選擇，讓公營醫療界別可更專注為目標範疇提供服務。市民若多選擇私營醫療服務，將改變現有公私營醫療服務比例，亦可讓長期病患及長者買到醫保，到私營醫療機構就診。

自願醫保計劃主要針對中產人士，每名受保人的扣稅保費上限為 3600 元，估計每人平均稅務優惠可達 450 元，超過保費的一成。新計劃可助許多本身難買醫保的人士進入高風險池。對於已購買醫保的人士來說，亦可提升保單質量。本人認為，每年 3600 元的扣稅上限未必足夠，對中產人士的吸引力值得商榷。至於計劃實施後對公立醫院的影響，當局應該審慎留意，在有需要時重訂服務優次。

食衛局表明不會監管「標準計劃」的行政費比率及保費，並引述資料顯示，2011年本港醫保賠率為57%，現已增至64%，相信透過市場競爭，保險公司為爭奪客戶，行政費比率可望進一步下降。事實上，過去數年醫保保費受通脹影響，每年平均加價5%至6%，2017年保費預料會調整至4600至4800元，當中尚未計算保證承保和保障現有疾病等因素，這和政府顧問推算的3600元相差甚遠。

本人認為，當局不要漠視香港保險業界的憂慮，自願醫保計劃推出時，平均保費可能超過4600元。屆時市面不再會有低價保單，顧客選擇權縮窄，反而有礙投保。政府雖然注資高風險池，但人口老化和醫療通脹，公帑可能難以為繼。另外，12項基本要求中，包括要為投保人提供至少一項檢測或程序，設有免繳付或定額套餐，前者投保人毋須自付費用，後者則要自付一定金額。由保險公司與私院商量訂定免繳付或定額套餐，保險業界亦怕無法做好。

當局還要慎重考慮，醫保計劃倘若有多人索償，保費可能大幅增加，健康人士或不願承擔他人風險而退出，結果參與計劃的以高風險人士為主，醫保隨時「爆煲」。

東區區議員
楊位醒

2015年2月5日