

# 立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)2139/14-15(01)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

#### 延展小組委員會工作期的建議

#### 目的

本文件旨在就醫療保障計劃小組委員會(下稱"小組委員會")有需要延展工作期，以繼續運作約6個月至2016年3月31日為止的事宜，徵詢小組委員會委員的意見。

#### 背景

2. 小組委員會於2012年11月由衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委任，負責研究政府為醫療改革第二階段公眾諮詢建議推出的醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")的有關事宜(政府當局其後將醫保計劃改稱為自願醫保計劃，以便更清晰地反映計劃的目標和性質)，並在有需要時作出建議。根據小組委員會的工作計劃，其工作集中於下列範疇——

- (a) 公營及私營醫療系統的角色；
- (b) 公帑及醫療保險於醫療服務融資的角色，包括政府資助的運用；
- (c) 自願醫保計劃的目標、概念和設計；及

- (d) 自願醫保計劃的支援配套，包括醫護人力的規劃及供應、醫療服務的提供，以及自願醫保計劃和私人醫療保險的規管架構。

## 小組委員會的工作

3. 小組委員會由梁家驩議員擔任主席，自2012年12月12日以來已舉行13次會議，以研究下列主要事宜——

- (a) 公營及私營醫療界別的角色及政府當局在促進醫療服務發展，以配合日後需求方面的最新進展；
- (b) 醫護人力規劃及專業發展；
- (c) 受自願醫保計劃規管的個人償款住院保險產品的設計；
- (d) 為推行自願醫保計劃提供的公帑支援；及
- (e) 監管自願醫保計劃的運作的組織架構，包括成立專責規管機構和設立索償糾紛調解機制。

## 繼續工作的需要

### 推行自願醫保計劃的詳細設計

4. 根據醫療改革第二階段公眾諮詢的結果，當局在健康與醫療發展諮詢委員會下成立了醫保計劃工作小組及諮詢小組，以制訂醫保計劃的詳細建議。醫保計劃擬作為一項輔助融資安排，亦是調節公私營醫療系統平衡的措施之一。此外，政府當局委託了羅兵咸永道諮詢服務有限公司(下稱"顧問")進行顧問研究，向工作小組及諮詢小組提供專業和技術意見。政府當局於2014年12月15日至2015年4月16日期間，就推行自願醫保計劃的詳細設計展開公眾諮詢。小組委員會曾聽取公眾人士及

持份者對諮詢文件的意見，並曾與政府當局深入討論自願醫保計劃的建議。

### *受自願醫保計劃規管的個人償款住院保險產品的設計*

5. 委員察悉，自願醫保計劃建議規定市場上所有個人償款住院保險必須符合一套最低要求<sup>1</sup>，而訂立這些最低要求旨在處理先前各輪醫療改革公眾諮詢所反映現時市場上的問題。委員普遍認為，最低要求令市民更容易獲得和持續地得到優質和更具透明度的醫療保險。然而，他們對部分最低要求表示關注，特別是向所有年齡人士提供必定承保而附加保費率設有上限的限期；就必定承保訂立的年齡限制；保單持有人將現有私人醫療保險保單轉至自願醫保計劃下符合規定的保單的轉移期；承保投保前已有病症但沒有在標準計劃以外提供載有不承保項目而保費較低的計劃的選項；個人償款住院保險的保費可能會因為自願醫保計劃提供更佳保障，被推高至現有私人醫療保險低檔產品的保單持有人不能負擔的水平；以及就團體住院保險保單提供轉換選項及自願補充計劃的安排。委員亦關注當局如何能更妥善控制自願醫保計劃下的非索償比率及私營醫療界別的服務收費，以確保自願醫保計劃的持續性。

### *為推行自願醫保計劃提供的公帑資助*

6. 小組委員會曾討論就符合最低要求的個人住院保險保單的保費，提供稅項扣除的建議，以及政府提供公帑資助高風險池運作的建議，而當局認為高風險池是落實必定承保而附加保費率設有上限這項要求的關鍵措施。據顧問所述，如把每年可申索作稅項扣除的保費訂為每名受保人3,600元(即在2012年標準計劃的平均標準保費，按2012年固定價格計算)，每名合資格納稅人平均可獲的稅務優惠約為450元。在2016年至2040年這25年期，資助高風險池運作所需的公帑為43億元(按2012年固定價格計算)。不少委員認為，稅項扣除的建議未必能夠提供一個強力的誘因，以鼓勵年輕及健康的人士早日投購

---

<sup>1</sup> 擬議最低要求包括：(a)保證續保；(b)不設"終身可獲保障總額上限"；(c)承保投保前已有病症；(d)必定承保而附加保費率設有上限；(e)保單"自由行"；(f)承保住院及訂明的非住院程序；(g)承保訂明的先進診斷成像檢測及非手術癌症治療；(h)最低保障限額；(i)費用分擔限制；(j)明確的支出預算；(k)標準保單條款及條件；以及(l)保費透明度。

自願醫保計劃的產品。委員促請政府當局考慮在自願醫保計劃下提供更大的財務誘因，例如為新參加者提供保費折扣，以及容許投保人在投購自願醫保計劃一段長時間後，如因為財政理由而無法延續其保險保障，可申請保費津貼，以支付某段期間的保費(津貼額與投保年期成正比)。

### *自願醫保計劃的規管機構*

7. 委員察悉，當局建議在食物及衛生局下設立新的專責規管機構，作為該局轄下一個行政組別，負責監管自願醫保計劃的推行和運作。委員就該規管機構與其他規管組織(例如保險業監理處)的合作表達關注。政府當局表示，長遠而言，視乎自願醫保計劃的推行情況，規管機構可以獨立於政府的法定機構形式運作。至於建議設立索償糾紛調解機制，以解決所有因個人自願醫保計劃保單而引致的索償的相關財務糾紛，有意見認為，現有的保險索償投訴局已能有效處理個人醫療保險保單所引起的索償糾紛。

8. 委員獲悉，當局現正就公眾諮詢期間市民對推行自願醫保計劃的詳細設計所提意見擬備諮詢報告，詳細交代所收到的意見。此外，鑒於保險業界認為最低要求的部分內容，可能在運作或技術上對推行自願醫保計劃帶來挑戰，政府當局亦正在透過香港保險業聯會，就此方面與保險業界磋商，為推行自願醫保計劃訂定合理而切實可行的方案。當局的目標是在2015年年底或2016年年初，總結與各持份者進行的討論，商定推展自願醫保計劃的最佳方案，並就未來路向提出建議。小組委員會有責任跟進將予發表的公眾諮詢報告，以及政府就推行自願醫保計劃而制訂的最終建議。

### 醫護人力規劃及專業發展

9. 政府當局為自願醫保計劃制訂建議的同時，亦於2012年1月成立醫護人力規劃和專業發展策略檢討督導委員會(下稱"督導委員會")，負責就如何應付預計的醫護人力需求、加強專業培訓，以及促進專業發展提出建議，以期確保醫療系統得

以健康持續發展。檢討主要涵蓋13個受法定規管的醫護專業<sup>2</sup>。當局委託了香港大學(下稱"港大")及香港中文大學(下稱"中大")就是次檢討提供專業意見和技術支援。

10. 小組委員會認為，自願醫保計劃能否成功，取決於是否有足夠的醫護人手供應，以應付不斷增加的私營醫療服務需求(包括因推行自願醫保計劃所帶來的需求)，以及一個有利質素改善和專業發展的規管架構。小組委員會上次在2015年5月4日的會議上討論此課題時，委員獲悉港大已建立醫生、牙醫和護士的人手預測模型。由於有關工作性質複雜，因此需要多些時間完成和核實詳細預測結果。根據初步的粗略預測，由現時至2041年，醫護人手很可能普遍出現短缺情況。中大亦正全力就本地及海外的規管架構進行研究。小組委員會將繼續監察兩項委託進行的研究的進度，並會跟進督導委員會就醫護人力規劃及專業發展所擬訂的各項建議。據政府當局所述，當局計劃在2015年完成策略檢討，並於檢討完成後公布兩項研究的結果和相關的建議，供公眾參閱。

## 建議延展工作期

11. 《內務守則》第26(c)條訂明，小組委員會應在展開工作起計12個月內完成工作，並向有關的事務委員會作出報告。若小組委員會有需要在該12個月過後繼續工作，該小組委員會應在取得有關的事務委員會同意後，向內務委員會作出報告，並提出充分理由，以便把12個月的期限延長。按照該項《內務守則》條文，內務委員會先前已於2014年10月31日的會議上批准進一步延展小組委員會的工作期，至2015年9月30日為止。

12. 小組委員會的工作須與政府當局推展自願醫保計劃的工作進度配合。考慮到小組委員會需要跟進上文第4至10段所述的主要事項，以及小組委員會完成工作和敲定建議所需的時間，委員或擬考慮小組委員會有否需要將工作期延展約6個月，至2016年3月31日為止。

---

<sup>2</sup> 該13個醫護專業為：醫生、牙醫、牙齒衛生員、護士、助產士、中醫、藥劑師、脊醫、醫務化驗師、職業治療師、視光師、放射技師及物理治療師。

## 徵詢意見

13. 謹請委員就小組委員會應否尋求將工作期延展約6個月至2016年3月31日為止提出意見。視乎委員的意見及是否獲得事務委員會同意，小組委員會將會向內務委員會提交報告，以徵求批准有關建議。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2015年9月25日