

## 香港社區組織協會 及 老人權益聯盟

### 對公營醫護服務收費及費用減免機制立場書

二零零零年，政府公佈醫護改革諮詢文件，當中提及需要改革醫療收費制度。經過兩年的籌劃，政府終於通過各項公共醫療服務的新收費，可惜決議事前並沒有充份諮詢社會意見，更違反了社會上一貫的共識：在加費之前，必須設立第二安全網，保障基層市民的健康權利。

#### 未領綜援市民難獲醫療保障

跟據資料顯示<sup>1</sup>，香港約有一百萬市民的每月人均入息少於二千五百元，但卻未有領取綜援。而未有領取綜援的貧窮長者接近四十萬，當中超過十一萬需負擔自己開支的長者每月入息只有少於一千元<sup>2</sup>。由於這批市民未有領取綜援，故未能受惠於綜援制度，豁免他們的醫療收費。他們的收入微薄，即將增加的醫療收費，將令他們的生活百上加斤。

至於本港接近九十萬長者期病患者方面，根據政府統計處於二零零零年的統計調查顯示，當中只有四分一為就業人士，其入息中位數為一萬元。同時有長期病患者的住戶的入息中位數只有一萬五千三百元<sup>3</sup>，比當年度的住戶入息中位數一萬八千元為低。可見有工作的長期病患者及需照顧長期病患者的家庭，入息雖不屬於低收入的組別，但也多屬於中下階層。面對長期的醫療開支，現在的收費幅度已經造成頗大經濟壓力。將來提升醫療收費，對自力更生的長期病患者，或需要照顧失業的長期病患者的家庭來說，經濟壓力必定大增。

由各項的數據資料可見，醫療加費對於低收入家庭、貧窮長者及長期病患者帶來沉重的經濟負擔。因此，社協認為政府及醫管局必須設立完善的豁免制度來減少上述三類人士所承受的經濟壓力，更應設立申請條件明確及申請制度簡單的第二安全網，來保障市民的醫療權利。

#### 政府欲以複雜豁免機制減少申請人數

不過政府對豁免制度的建議，一直傾向以十分複雜的計算方法審核申請人是否獲得豁免。政府認為應考慮病者的入息及資產狀況、醫療開支佔入息比例、病者年齡、患病情況、家庭關係等各個因素，才由醫務社工個別審核是否

---

<sup>1</sup> 政府統計處，2001年綜合住戶統計調查資料

<sup>2</sup> 政府統計處，2000年「長者及中年人的生活、健康及經濟狀況」統計調查資料

<sup>3</sup> 政府統計處，2000年「殘疾人士及長期病患者」統計調查資料

批准豁免。這種豁免機制十分複雜，審核準則不明，令申請人難以清楚自己是否可獲豁免。審核時考慮多種因素，表面看來似乎十分合理，但實質是收緊豁免資格，令市民難以獲得豁免費用。

舉例說，政府建議醫療開支佔入息超出百分之十才考慮豁免。但根據統計處二零零零年度資料顯示<sup>4</sup>，醫療開支一般只佔住戶開支的百分之二點二，而佔住戶入息比例更少。可見醫療開支佔入息超出百分之十的住戶少之又少，何況再考慮其他因素，如有否家庭關係是否良好、會否經濟上支持病者等，合資格獲豁免的人更是寥寥可數。另外，每個申請個案均需由醫務社工審核，而提出申請的市民數目可能超過一百萬，將令行政費用相當高昂，更不符合成本效益。

### **應設立第二安全網**

其實政府應設立一個審核準則簡單及申請條件寬鬆的豁免制度，讓非綜援的低收入家庭、長者及長期病患者申請，唯有如此才可充份保障他們的醫療權利。建議申請條件如下：

- (一) 凡年滿六十五歲以上的長者持有長者咭，便可豁免所有新加款項；
- (二) 根據申請公屋的入息限額及資產限額，作為審核低收入家庭的準則，如審核為合資格者，可豁免所有新加款項；
- (三) 凡長期病患者，可豁免所有新加款項；
- (四) 凡入息低於申請公屋的入息限額及資產低於申領綜援資產限額，可全數豁免醫療收費；
- (五) 政府應於社會福利署社會保障部轄下設立豁免醫療費用申請制度，符合準則（二）、（三）或（四）者，可獲發豁免證一張，有效期不少於一年，待日後求診時使用；
- (六) 如不符以上審核資格，可個別向醫務社工申請豁免全部或部份收費。

社協認為是次醫療加費只是改革收費制度的第一步。相信日後醫療收費必定陸續增加，到時不單基層市民，就算中上階層也難以負擔增加的醫療費用。所以必須盡快設立一個完善的豁免機制，減輕市民的經濟負擔，更不可讓政府逐步卸下對保障市民健康的責任，如此才能落實市民的健康權利。

二零零三年二月廿四日

---

<sup>4</sup> 政府統計處，1999/2000 年住戶開支統計調查及重訂消費物價指數基期