

## 立法會參考資料摘要

### 根據《僱員補償條例》(第 282 章) 第 48A 條提出的立法會決議

### 根據《肺塵埃沉着病(補償)條例》(第 360 章) 第 40 條提出的立法會決議

## 引言

目前，《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病（補償）條例》分別訂定由僱主或肺塵埃沉着病補償基金委員會（下稱基金委員會）所支付的醫療費的水平。當公營醫護服務收費架構的調整全面實施後，這兩條條例下的醫療費有需要調高。

## 背景

2. 《僱員補償條例》規定向因工遭遇意外或罹患職業病以致受傷或死亡的僱員或其家庭成員支付補償。《肺塵埃沉着病（補償）條例》規定向一九八一年一月一日或以後被診斷患上肺塵埃沉着病(下稱肺塵病)而至喪失工作能力或死亡的人士或其家庭成員支付補償。

3. 根據該兩條條例，申索人如因工傷或肺塵病而接受醫治，可索還實際已支付的醫療費，但不可超過每天最高限額。「醫療費」是指受傷僱員或肺塵病患者接受醫治而所支付下列全部或任何開支—

- (a) 醫生、註冊牙醫、註冊脊醫、註冊物理治療員或註冊職業治療員的收費<sup>1</sup>；
- (b) 任何外科收費或療法收費；
- (c) 護理費用；

---

<sup>1</sup> 在《肺塵埃沉着病（補償）條例》下，只包括醫生。

- (d) 以住院病人身分入住醫院的費用；
- (e) 藥物、治療物品及藥用敷料的費用。

4. 在《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病（補償）條例》下，分別為（a）住院治療；（b）門診治療；及（c）同日接受住院及門診治療三種情況設定醫療費每天的最高限額。目前，此三種情況的醫療費的每天最高限額皆定為 175 元。這個數額是自 1998 年 8 月 1 日起實施。

5. 一直以來，我們的政策是向受傷僱員及肺塵病患者提供足夠的保障，令他們因工傷或肺塵病而接受醫治時，可以獲得所需的醫療費。我們一直採取的原則，是所定的數額足以支付在公營醫院或診所求診時所需的診金、護理費用及入住醫院的費用。

6. 於 2002 年 11 月，行政會議通過調整公營醫護服務收費的建議，附件 A 列出了各項費用及收費的調整。在新的收費架構下，受傷僱員或肺塵病患者於一天內在公營醫療系統下接受醫治可能須支付的最高費用，則列於附件 B。

## 建議

7. 爲了維持受傷僱員及肺塵病患者有足夠的保障，我們建議在三個不同的醫治情況下，每天的最高限額應作以下調整：

	<u>目前的</u> 每天最高限額	<u>建議的</u> 每天最高限額
住院治療	\$175	<b>\$200</b>
門診治療	\$175	<b>\$200</b>
同日住院及及門 診治療	\$175	<b>\$280</b>

8. 爲了簡化僱主處理發還醫療費的工作，我們建議放棄較複雜的三層安排，而採用兩層安排。

### 立法會的決議

9. 《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病（補償）條例》規定，立法會可藉通過決議修訂該兩條條例下的醫療費水平。根據《僱員補償條例》第 48A 條和《肺塵埃沉着病（補償）條例》第 40 條作出的決議，分別載於附件 C 和附件 D。

### 立法時間表

10. 我們原定於 2003 年 3 月 19 日向立法會動議通過該兩條決議，使經調整後的醫療費水平可於 2003 年 4 月 1 日生效，以配合公營醫護服務新收費架構的全面實施。立法會內務委員會於 2003 年 3 月 7 日，決定成立小組委員會審議該等決議。小組委員會在 2003 年 3 月 14 日完成審議及通過支持建議。

11. 有關決議的立法時間表如下：

於立法會動議通過決議                      二零零三年四月二日

12. 根據律政司的意見，附屬法例不應具追溯效力。爲了將對受傷僱員及肺塵病患者的影響減至最低，我們打算若決議獲通過，經調整的醫療費限額將於 2003 年 4 月 4 日起生效。

### 基本法的影響

13. 律政司表示建議的決議案，不會有違《基本法》內有關人權以外的條文。

## 人權的影響

14. 律政司表示建議的決議案符合《基本法》內有關人權的條文。

## 法例的約束力

15. 有關的修訂不會影響現時《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病（補償）條例》的約束力。

## 財政及人手的影響

16. 調整《僱員補償條例》及《肺塵埃沉着病（補償）條例》下的醫療費水平，不會影響政府的人手編制。

17. 醫療費水平的調整，將會為由政府撥款推行的肺塵埃沉着病特惠金計劃帶來財政影響。然而，醫療費的支出只佔計劃每年總支出大約 0.79%，因此，建議對該計劃的財政不會有顯著的影響。

## 經濟影響

18. 意外保險公會表示，公營醫護服務收費架構的調整及《僱員補償條例》下醫療費水平的修訂，會對索償成本帶來約 4%的影響（10%偏差率）。保費的實際加幅，將視乎個別僱主的索償紀錄及保險公司的定價政策等市場機制的因素而定。

19. 有關建議應不會對肺塵埃沉着病補償基金委員會造成顯著的財政影響。醫療費的支出只佔基金委員會每年補償總支出的 0.88%。

## 諮詢

20. 當局已就建議諮詢立法會人力事務委員會、勞工顧問委員和基金委員會，他們都贊同建議。

## 宣傳

21. 我們會於立法會通過有關的決議案後發放新聞稿，並有發言人解答媒體及公眾的查詢。

經濟發展及勞工局（勞工科）  
二零零三年三月

## 公營醫護服務的費用及收費

## (I) 自 2002 年 11 月 29 日起實施的新收費

服務	現時收費	新收費
急症室服務	無	\$100

## (II) 將於 2003 年 4 月 1 日起實施的調整費用

服務	現時收費	調整後費用
住院治療	\$68	\$100 <sup>1</sup>
專科門診	\$44	\$60 <sup>2</sup> + \$10 (每種藥物計算) <sup>3</sup>
普通科門診	\$37	\$45
物理治療 / 職業治療	\$44	\$60
敷藥及注射	\$15	\$17

<sup>1</sup> 病人於住院首天須額外繳交 50 元的入院費。如病人是由急症室轉介入院，則可獲豁免繳交這筆入院費。

<sup>2</sup> 病人首次往專科門診求診須繳交的費用為 100 元，其後每次求診的收費為 60 元。

<sup>3</sup> 藥物收費自 2003 年 5 月 1 日起生效。

於一天內在公營醫療系統下  
接受醫治可能須支付的最高費用

	住院治療	門診治療	同日接受住院治療 及門診治療 <sup>1</sup>
急症服務	\$100	-	-
入院費用	- <sup>2</sup>		\$50
住院費（每天）	\$100	-	\$100
專科門診及藥費	-	\$110 <sup>3</sup>	\$110 <sup>3</sup>
護理	-	\$60	-
注射和敷藥	-	\$17	\$17
<b>總金額</b>	<b>\$200</b>	<b>\$187</b>	<b>\$277</b>

<sup>1</sup> 當僱員在接受門診醫治後，在同一天由醫生轉介到公營醫院住院，就會出現這情況，但這情況會較為罕見。

<sup>2</sup> 如病人是由急症室轉介入院，他將會獲豁免支付入院費用。

<sup>3</sup> 每次專科門診的收費為 60 元。現假設申索人每次求診，平均會獲發給 5 種藥物，每種藥物收費為 10 元。

《僱員補償條例》

---

決議

(根據《僱員補償條例》(第 282 章)第 48A 條)

---

議決修訂《僱員補償條例》附表 3 —

- (a) 在第 1(b)段中，廢除“\$175”而代以“\$200”；
- (b) 在第 2(b)段中，廢除“\$175”而代以“\$200”；
- (c) 在第 3 段中，廢除“\$175”而代以“\$280”。



《肺塵埃沉着病(補償)條例》

---

決議

(根據《肺塵埃沉着病(補償)條例》(第 360 章)第 40 條)

---

議決修訂《肺塵埃沉着病(補償)條例》附表 2 第 I 部 —

- (a) 在第 1(b)段中，廢除“\$175”而代以“\$200”；
- (b) 在第 2(b)段中，廢除“\$175”而代以“\$200”；
- (c) 在第 3 段中，廢除“\$175”而代以“\$280”。