

# 立法會

## *Legislative Council*

立法會CB(2)2693/10-11號文件  
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PL/HS

### 衛生事務委員會 特別會議紀要

日 期：2010年12月11日(星期六)  
時 間：上午9時正  
地 點：立法會會議廳

出席委員：梁家騮議員(主席)  
李國麟議員, SBS, JP (副主席)  
何鍾泰議員, SBS, S.B.St.J., JP  
張文光議員  
鄭家富議員  
李鳳英議員, SBS, JP  
余若薇議員, SC, JP  
何秀蘭議員  
陳克勤議員  
陳健波議員, JP  
張國柱議員  
葉國謙議員, GBS, JP  
潘佩璆議員  
梁家傑議員, SC  
陳偉業議員

列席議員：梁耀忠議員  
王國興議員, MH

缺席委員：何俊仁議員  
李華明議員, SBS, JP

**出席公職人員：** 食物及衛生局副局長  
梁卓偉教授, JP

食物及衛生局副秘書長(衛生)2  
陳松青先生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)3  
孫玉菡先生

**應邀出席者**：香港護理學院

會長  
呂詠梅女士

香港醫學專科學院

主席  
梁憲孫教授

香港脊醫學會

代表  
植思傑醫生

香港家庭醫學學院

院長  
蔡惠宏醫生

香港醫學會

會長  
蔡堅醫生

香港放射技師協會

會長  
陳鴻達先生

香港眼科視光師學會

視光師  
胡妙媚女士

香港醫院藥劑師學會

副會長  
崔俊明先生

香港醫務化驗所總會

副主席  
李偉振先生

香港科研製藥聯會

會長  
陳崇光先生

香港私家醫院聯會

會長  
劉國霖醫生

博愛醫院

主席  
黃帆風先生

基督教聯合那打素社康服務

醫護總監  
唐少芬醫生

仁濟醫院

董事局副主席  
鄭承隆教授

香港護士協會

副主席  
彭澤厚先生

香港西醫工會

會長  
楊超發醫生

香港中藥師權益總公會

理事長  
余國偉先生

香港人壽保險經理協會

會長  
郭春光先生

香港保險中介人商會

會長  
何柏源先生

香港保險顧問聯會

署任會長  
黎志誠先生

香港保險業聯會

醫護改革專責小組主席  
馬陳鏗先生

香港保險師公會

會長  
麥永光先生

香港女工商及專業人員聯會

會長  
管胡金愛女士

病人互助組織聯盟

張德喜先生

健康之友

主席  
陳淑賢女士

代表  
梁姬紅女士

康和互助社聯會

執行幹事  
許偉俊先生

連心社

項目主任  
曾樂欣小姐

心血會有限公司

主席  
陳偉傑先生

香港哮喘會

義務秘書  
陳永佳先生

消費者委員會

總幹事  
劉燕卿女士

香港中文大學工商管理學院  
財務學系教授及保險、財務與精算學主任  
陳偉森教授

香港中文大學醫學院院長  
霍泰輝教授, SBS, JP

香港大學李嘉誠醫學院  
社會醫學系主任及公共衛生學院院長  
林大慶教授

香港中文大學  
公共衛生及基層醫療學院助理教授  
劉愷教授

東華三院

主席  
梁定宇先生

香港中華總商會

常務會董  
范佐華先生

香港僱主聯合會

醫療改革及融資專責小組主席  
業榮達先生

香港總商會

總裁  
方志偉先生

老人權益中心

委員  
王令喜女士

工友權益聯社

委員  
李翠琼女士

推廣家庭共融協會

會員  
鄧偉中先生

智經研究中心

外事部高級經理  
黎穎瑜女士

香港工商專業聯會

顧問  
沈茂輝先生

關懷香港

組織幹事  
李嘉豪先生

中西區民主力量

會員  
鄭麗琼小姐

二零憲章

會員  
錢偉洛先生

香港中華廠商聯合會

常務會董  
劉文煒先生, BBS, JP

公民黨

黨員  
郭家麒先生

民主黨

醫療政策副發言人  
李建賢先生

經濟動力

成員  
蔡澤華先生

電子健康聯盟

總幹事  
羅民念先生

港九勞工社團聯合會

政策研究副主任  
陳凱蓓女士

砲台山學會 — 議員打針派米關注組

義工  
區諾軒先生

香港基督徒學會

事工幹事  
鄧穎暉先生

香港公立醫院心臟醫生協會

心臟科顧問醫生  
劉育港醫生

香港天主教正義和平委員會

幹事  
葉寶琳小姐

107動力

成員  
吳健華先生

街坊工友服務處

代表  
黎治甫先生

長期病患者關注醫療改革聯席

發言人  
賀賢銘先生

深水埗社區協會

總幹事  
劉卓奇先生

香港社區組織協會

社區組織幹事  
彭鴻昌先生



安榮社會服務中心

代表  
容澤昌先生

葵涌邨醫療融資關注組

代表  
梁錦威先生

支持全民受保大聯盟

召集人  
周浩鼎先生

歷史青年聯盟

召集人  
羅健熙先生

西貢區議會議員  
何民傑先生

葵青區議會議員  
梁玉鳳女士

灣仔區議會議員  
麥國風先生

葵青區議會議員  
黃潤達先生

黃大仙區議會議員  
胡志偉先生

衝開圍城 踏出新天大聯盟

主席  
梁彩琴女士

**列席秘書** : 總議會秘書(2)5(候任)  
黃麗菁女士

**列席職員** : 高級議會秘書(2)6  
林偉怡女士

議會秘書(2)5  
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5  
侯穎珊女士

---

經辦人／部門

**I. 醫療改革第二階段公眾諮詢 —— 醫療保障計劃**

(立法會CB(2)505/10-11(01)至(16)、CB(2)541/10-11(01)至(15)及CB(2)/10-11(01)至(02)號文件)

團體的意見

應主席的邀請，下列團體就政府於2010年10月6日發表的醫療改革第二階段諮詢文件所載的擬議醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")陳述意見

---

- (a) 香港護理學院；
- (b) 香港醫學專科學院；
- (c) 香港脊醫學會；
- (d) 香港家庭醫學學院；
- (e) 香港醫學會；
- (f) 香港放射技師協會；
- (g) 香港眼科視光師學會；
- (h) 香港醫院藥劑師學會；
- (i) 香港醫務化驗所總會；
- (j) 香港科研製藥聯會；

經辦人／部門

- (k) 香港私家醫院聯會；
- (l) 博愛醫院；
- (m) 基督教聯合那打素社康服務；
- (n) 仁濟醫院；
- (o) 香港護士協會；
- (p) 香港西醫工會；
- (q) 香港中藥師權益總公會；
- (r) 香港人壽保險經理協會；
- (s) 香港保險中介人商會；
- (t) 香港保險顧問聯會；
- (u) 香港保險業聯會；
- (v) 香港保險師公會；
- (w) 病人互助組織聯盟；
- (x) 健康之友；
- (y) 香港女工商及專業人員聯會；
- (z) 康和互助社聯會；
- (aa) 連心社；
- (bb) 心血會有限公司；
- (cc) 香港哮喘會；
- (dd) 消費者委員會；
- (ee) 陳偉森教授；
- (ff) 林大慶教授；

經辦人／部門

- (gg) 劉儵教授；
- (hh) 東華三院；
- (ii) 香港工商專業聯會；
- (jj) 霍泰輝教授；
- (kk) 香港中華總商會；
- (ll) 香港僱主聯合會；
- (mm) 香港總商會；
- (nn) 老人權益中心；
- (oo) 工友權益聯社；
- (pp) 推廣家庭共融協會；
- (qq) 智經研究中心；
- (rr) 關懷香港；
- (ss) 中西區民主力量；
- (tt) 一零憲章；
- (uu) 香港中華廠商聯合會；
- (vv) 公民黨；
- (ww) 民主黨；
- (xx) 經濟動力；
- (yy) 電子健康聯盟；
- (zz) 港九勞工社團聯會；
- (ba) 砲台山學會 — 議員打針派米關注組；
- (bb) 香港基督徒學會；

- (bc) 香港公立醫院心臟醫生協會；
- (bd) 香港天主教正義和平委員會；
- (be) 107動力；
- (bf) 胡志偉先生；
- (bg) 黃潤達先生；
- (bh) 長期病患者關注醫療改革聯席；
- (bi) 深水埗社區協會；
- (bj) 香港社區組織協會；
- (bk) 安榮社會服務中心；
- (bl) 葵涌邨醫療融資關注組；
- (bm) 支持全民受保大聯盟；
- (bn) 歷史青年聯盟；
- (bo) 何民傑先生；
- (bp) 梁玉鳳女士；
- (bq) 麥國風先生；
- (br) 街坊工友服務處；及
- (bs) 衝開圍城 踏出新天大聯盟。

2. 委員亦察悉下列機構／個別人士提交的意見書 ——

- (a) 一名市民；
- (b) 香港家連家精神健康倡導協會；
- (c) 楊位醒先生；及

(d) 葵涌邨居民權益關注組。

團體所提意見的摘要載於**附錄**。

### 討論

3. 余若薇議員請保險界的團體代表就下列事宜發表意見——

- (a) 政府建議規定參加醫保計劃的承保機構須接受高風險人士(即長者和原先已有病症的人士)投保，而高風險附加保費不可高於標準醫保已公布的保費的200%，這建議是否可行；
- (b) 擬議醫保計劃能否持續發展。因為在一些推動自願私人醫療保險藉此減少公營醫院需求的海外國家中，日後保費的上升促使投保人放棄其醫療保單；及
- (c) 若把門診服務納入為醫保計劃下的標準醫保所規定的基本保障的一部分，保費水平將增加的百分率為何。

4. 香港保險業聯會的馬陳鏗先生回應時表示，政府當局在制訂擬議醫保計劃時已考慮保險界的意見。該聯會相信，若擬議醫保計劃能吸引大量年輕及健康人士參加，以達致有效的風險攤分，該計劃便會可行及可持續發展。然而，應注意的是，在該計劃展開時，承保機構須計算確實的保費水平，因醫療成本有可能隨着醫療通脹而上升。

5. 馬陳鏗先生表示，該聯會並無評估若門診服務被納入為醫保計劃下的標準醫保所規定的基本保障的一部分，所需的額外保費為何。陳偉森教授表示，因納入該等服務而產生的額外保費金額，將主要視乎門診服務實際涵蓋的範圍而定。

6. 陳健波議員指出，在大部分個案中，門診服務的醫療保險屬於為日後服務作出預繳的形式，

而預付的保費通常最終會於受保期間發還，不應被視為真正的風險攤分，以對沖重大醫療開支。因此，把門診服務納入醫療保險計劃的做法或會令保費倍增，以反映因受保人索償必然大為增加所致的預計開支。

7. 梁家傑議員請馬陳鏗先生澄清，當局曾否就高風險分攤基金的運作諮詢保險界。該基金旨在協助保險公司分擔風險，使該等公司能接受高風險人士投保。

8. 馬陳鏗先生回應時表示，多項與高風險分攤基金的再保險機制的運作有關的事宜，需與政府當局作進一步討論，例如該機制會否採取止蝕政策的形式，以免有關保險公司需承擔超過某限額的損失；以及若高風險分攤基金因有高於正常比例的高風險人士參加醫保計劃而未能自給自足，政府向該基金注資的模式為何。

9. 主席表示，事務委員會於2010年12月13日的會議上討論擬議醫保計劃時，政府當局應就高風險分攤基金的運作提供更多資料。

10. 梁家傑議員察悉，消費者委員會支持擬議醫保計劃的原因之一，是該計劃保證接受所有申請者，包括高風險組別，例如長者及原先已有病症的人士，而他們通常被拒絕購買醫療保險，並被視為不可受保。他詢問，消費者委員會是否持有來自政府當局的額外資料，顯示只能透過實施擬議醫保計劃，才能讓高風險組別受保。

11. 消費者委員會的劉燕卿女士澄清，政府當局並無向消費者委員會提供任何有關擬議醫保計劃的額外資料。消費者委員會歡迎擬議醫保計劃，理由是該計劃屬自願參與性質，並由政府規管，故此能改善現時私人保險市場的部分缺點。儘管如此，消費者委員會關注到擬議門檻是否定於過高水平，妨礙最需要醫療保障的人士參與醫保計劃。

12. 陳健波議員要求政府當局於2010年12月13日的會議上提供資料，說明有關澳洲在推動自願私人醫療保險，藉此減低對公營醫院的需求，從而

減輕公營醫療系統的成本壓力方面所遇到的困難。陳議員表示，社會各界(包括保險界)對擬議醫保計劃深表關注，但該計劃的實施無疑有助加強醫療系統的可持續發展。

13. 就實施擬議醫保計劃所需的額外醫護人手，以應付日益增加的公營及私營醫療服務需求方面，潘佩璆議員請霍泰輝教授及香港醫學會發表意見。

14. 霍泰輝教授認為，醫院管理局(下稱"醫管局")近期就醫護人手需求進行的推算，並無考慮到私營醫療界別日後的擴展。霍教授指出，公營醫院的醫護人員嚴重短缺，尤以放射科和麻醉科醫生，以及深切治療部和手術室的護士為甚。就此，他敦促政府當局在制訂長遠的醫護人手規劃時，確保這些專科有充足的人手培訓。

15. 香港醫學會的蔡堅醫生批評，政府當局在過往多年並無進行醫護人手調查，以準確評估其醫護人手需求。蔡醫生認為，現階段並無跡象顯示私營界別人手短缺。據他理解，醫管局未能挽留具經驗的員工，是公營醫院人手(特別是高級醫生)持續短缺的主要原因。

16. 陳偉業議員詢問私營醫療服務提供者對擬議醫保計劃的意見，蔡堅醫生回應時表示，私營醫療界別支持引入由政府規管的私人醫療保險計劃。然而，他們強烈認為，為控制成本，根據症候族羣結構以套餐式收費提供服務的規定，會影響其服務質素。陳健波議員表示，所有醫護專業人員均有責任遵守專業操守的規定，並以病人的最大利益行事。

17. 有見多個團體均以並無其他更佳方案可加強醫療系統長遠的可持續發展為理由而支持擬議的醫保計劃，余若薇議員邀請香港公立醫院心臟醫生協會的劉育港醫生就此發表意見。

18. 香港公立醫院心臟醫生協會的劉育港醫生表示，他不同意政府當局就公營醫療系統到2033年



在可持續發展方面的嚴重問題所提出的意見。根據於2008年發表的醫療改革第一階段諮詢文件，就人均公營醫療開支佔人均本地生產總值的百分率而言，在2004年，香港在選定經濟體系中排名第二低(僅高於新加坡)。若目前的醫療制度維持不變，考慮到人口老化和醫療通脹這兩項因素後，預計在2033年，儘管屆時本港的醫療開支會大幅提升，以應付整體人口不斷增加的醫療需要，但在該等經濟體系中，香港的人均公營醫療開支佔人均本地生產總值的百分率仍會排名第三低(僅高於新加坡和韓國)。劉醫生進而表示，經濟合作與發展組織(下稱"經合組織")的研究發現，在各經合組織國家中，私人醫療保險在控制總體或公共醫療成本方面成效有限，原因是私人醫療保險的推行尚未能顯著地把成本由公營轉至私營醫療界別。私人醫療保險高昂的行政成本亦往往會令整體醫療開支增加。他認為，政府當局不應繼續推行擬議醫保計劃。反之，當局應利用為支援醫療改革而預留的500億元財政儲備，作為醫療服務的長遠撥款安排。

19. 主席告知委員，他決定把原定的會議時間延長5分鐘，以便委員有更多時間進行討論。

20. 何秀蘭議員從醫療改革第二階段諮詢文件的附錄D察悉，於大部分以私人醫療保險在醫療融資上擔當重要角色的國家中，鑒於醫療服務及產品價格上漲、服務的使用量增加，或兩者同時出現，因此，私人醫療保險導致公共及總體醫療成本上升。經合組織的研究結果反映，該等成本的增長是否適當或可以接受，須視乎有關醫療開支增長帶來哪種效益而定。何議員邀請劉育港醫生就下述事宜發表意見：政府當局提出利用該500億元，鼓勵市民參加擬議醫保計劃及使用私營醫療服務的建議，能否惠及該等倚靠公營系統以應付其醫療需要的病人。

21. 劉育港醫生認為，公營及私營醫療系統失衡的情況近年已有所改善，從公共醫療開支佔總醫療開支的份額由2001-2002年度的58%減至2006-2007年度的50%，可資證明。此外，雖然就病

床使用日數而言，在所有住院服務中，超過90%由公營醫療機構提供，但公營住院服務開支佔所有住院服務開支的百分率已由2004-2005年度的79%，下降至2006-2007年度的73%。這些數字顯示，資源使用的效率已有所改善。劉醫生認為，私營醫療服務均以利益掛帥，推行私人醫療保險難以把成本從公營轉移至私營醫療界別。就此，他促請政府當局作為一個負責任的政府，在公營界別投放更多財政資源，以確保為全港市民提供優質的醫療服務。

22. 梁家傑議員表示，公民黨並不同意政府應把為市民提供他們負擔得起的優質醫療服務的責任，轉移至私營保險及醫療界別。梁議員亦質疑擬議醫保計劃能否成功推行，原因是高風險分攤基金的再保險機制尚未明朗。梁議員指出，現有的私營醫院病床服務量已達致飽和，他關注到擬議醫保計劃的實施，會促使核准醫保的投保人使用公營醫院的私家服務，而非選擇私營醫院的服務，因此造成公營醫療系統內出現雙層服務架構，而低收入和貧困人士將最受影響。

23. 應梁議員的邀請，香港社區組織協會的彭鴻昌先生表示，擬議醫保計劃的實施，預計會導致公營醫院提供的私家服務需求增加，這樣會令公營系統的資源承受壓力，並削弱其服務有需要的病人的能力，該等病人需倚靠公營系統以應付其醫療需要。為方便公眾考慮擬議醫保計劃的可行性，彭先生促請政府當局盡早提供有關醫保計劃的運作詳情。

24. 劉育港醫生認為，要改革私人醫療保險和私營醫療服務市場，可加強政府的規管和監察，以確保該等市場具透明度及定價合理，務求為消費者提供最佳的保障，而不是在擁有500億元財政儲備的支援下，透過實施擬議醫保計劃來達致有關改革。劉醫生指出，私營醫療服務提供者的不當行為(例如進行不必要的手術)，已令公眾對私營系統信心盡失。就此，他重申政府當局應繼續為全體市民提供公平及優質的公營醫療服務，這點至為重要。

25. 支持全民受保大聯盟的周浩鼎先生提述劉育港醫生對私營醫療系統的缺點所表達的關注，並認為私營醫療服務缺乏競爭，導致出現道德風險及收費透明度低等問題。

#### 政府當局的回應

26. 食物及衛生局副局長感謝各團體就擬議醫保計劃陳述意見，並作出下列回應 ——

- (a) 公營醫療是本港醫療系統的基石，將來亦然。政府只會增加，而不會減少對公營醫療服務的承擔。每年在醫療方面的經常開支已由2007-2008年度的305億元增加至2010-2011年度的369億元。當局已增撥約150億元非經常開支，投放於醫療基建及安全網。另外，當局已預留500億元，以推出各項加強基層醫療及發展電子健康紀錄互通的服務改革建議；
- (b) 目前，約有240萬人或34%的人口受個人或其僱主購買的私人醫療保險保障，有關私人醫療保險的保費總額達100億元。擬議醫保計劃的其中一個目的，是改善私人醫療保險市場的缺點，確保已受私人醫療保險保障的人士，以及高風險組別，包括長者和原先已有病症的人士(他們通常被拒絕購買醫療保險，並被視為不可受保)，均會獲提供他們負擔得起及物有所值的私人醫療保險選擇；及
- (c) 政府當局曾於2009年11月成立一個自願醫療輔助融資諮詢小組，參與成員為相關界別的持份者，包括消費者代表和病人組織、醫療專業人員、保險界及僱主團體，就自願輔助融資計劃建議的可行性提出意見，然後才制訂醫療改革第二階段諮詢文件。自諮詢工作於2010年10月6日展開後，政府當局曾出席多個論壇、研討會及會議，以收集廣大市民和持份者對擬議醫保計劃的意見。政府當局期待在餘下的諮詢

經辦人／部門

期內，收到公眾對未來路向的意見，以加強醫療系統長遠的可持續發展，當中包括任何將推出的具體建議。

27. 議事完畢，會議於下午1時45分結束。

立法會秘書處  
議會事務部2  
2011年10月4日

## 衛生事務委員會

2010年12月11日(星期六)就醫療改革第二階段公眾諮詢 — 醫療保障計劃舉行的特別會議

## 團體／個別人士表達的意見及關注摘要

機構／個別人士	主要意見及關注
<b>醫療保障計劃的計劃概念</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 智經研究中心</li> <li>• 香港工商專業聯會</li> <li>• 香港中華總商會</li> <li>• 香港中華廠商聯合會</li> <li>• 香港僱主聯合會</li> <li>• 香港醫學專科學院</li> <li>• 香港科研製藥聯會</li> <li>• 香港脊醫學會</li> <li>• 香港家庭醫學學院</li> <li>• 香港保險中介人商會</li> <li>• 香港保險業聯會</li> <li>• 香港總商會</li> <li>• 香港保險師公會</li> <li>• 香港女工商及專業人員聯會</li> <li>• 博愛醫院</li> <li>• 香港醫院藥劑師學會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體對醫療保障計劃(下稱"醫保計劃")表示支持，因為它是自願為基礎的政府規管、具靈活性計劃，並接受長者及原先已有病症的人士投保；醫保計劃亦提供物有所值的私人醫療服務及私人醫療保險，並因而為市民提供更多的醫療保險計劃選擇。</li> <li>2. 團體並認為醫保計劃能透過鼓勵那些有能力及願意繳付私營醫療服務的人投購私人醫療保險，以紓緩對公營醫療系統過份依賴的現有問題，從而使公營醫療系統可集中為貧苦大眾提供服務。</li> <li>3. 醫保計劃推廣成本分擔的概念，鼓勵審慎使用醫療服務及減低出現道德風險的可能性。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 東華三院</li> <li>• 基督教聯合那打素社康服務</li> <li>• 仁濟醫院</li> <li>• 支持全民受保大聯盟</li> <li>• 香港中文大學醫學院院長霍泰輝教授</li> <li>• 香港大學李嘉誠醫學院社會醫學系主任及公共衛生學院院長林大慶教授</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 病人互助組織聯盟</li> <li>• 消費者委員會</li> <li>• 經濟動力</li> <li>• 電子健康聯盟</li> <li>• 連心社</li> <li>• 香港西醫工會</li> <li>• 香港中文大學公共衛生及基層醫療學院助理教授劉愷教授</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體歡迎醫保計劃。醫保計劃接受所有人投保，並提供有保證的續保及索償仲裁機制。然而，醫保計劃的細節仍有待制訂。有團體提出以下關注：投保人長遠而言是否仍能負擔保險的保費；醫保計劃下標準醫保並不包括門診服務，保障範圍不足；以及醫保計劃的可持續發展。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港中文大學工商管理學院財務學系教授及保險、財務與精算學主任陳偉森教授</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體認為，從精算的角度而言，醫保計劃是可行的，儘管在推行時需作出調整。團體並表示支持改革現有的醫療系統，以確保其可持續發展。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港護士協會</li> <li>• 推廣家庭共融協會</li> <li>• 民主黨</li> <li>• 香港人壽保險經理協會</li> <li>• 香港醫務化驗所總會</li> <li>• 香港家連家精神健康倡導協會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體對醫保計劃有保留。他們關注到醫療保險保費飆升、投保人負擔醫保計劃的財政能力及醫保計劃的透明度。他們認為應就醫保計劃提供更多詳情及更大透明度。醫保計劃未必能紓緩公營醫療系統的壓力，因為病人或仍須因不能負擔保險的保費而依賴該系統。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 仁濟醫院</li> </ul>	<p>2. 亦有意見認為，大型保險公司可能在市場競爭中有優勢。醫保計劃或會導致出現寡頭壟斷的市場結構。</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 衝開圍城 踏出新天大聯盟</li> <li>• 關懷香港</li> <li>• 中西區民主力量</li> <li>• 一零憲章</li> <li>• 老人權益中心</li> <li>• 健康之友</li> <li>• 公民黨</li> <li>• 康和互助社聯會</li> <li>• 港九勞工社團聯會</li> <li>• 砲台山學會— 議員打針派米關注組</li> <li>• 醫療政策論壇</li> <li>• 香港哮喘會</li> <li>• 香港保險中介人商會</li> <li>• 香港中藥師權益總公會</li> <li>• 香港基督徒學會</li> <li>• 香港醫學會</li> <li>• 香港公立醫院心臟醫生協會</li> <li>• 香港放射技師協會</li> <li>• 香港天主教正義和平委員會</li> <li>• 葵涌邨居民權益關注組</li> <li>• 工友權益聯社</li> <li>• 107動力</li> <li>• 街坊工友服務處</li> <li>• 長期病患者關注醫療改革聯席</li> </ul>	<p>1. 團體反對醫保計劃。被歸類為高危組別，並須在保費方面承受額外負擔的長者及長期病患者不能負擔高昂的保費。醫保計劃下提供的標準醫保的保障範圍並不符合市民大眾的醫療需要，因為門診服務、專科門診服務、藥物開支及中醫藥均不包括在內。</p> <p>2. 團體認為，使用公帑推廣私人醫療保險並不恰當，因為這只會令保險公司受惠。醫保計劃只會促進私營醫院發展及影響公營醫療服務的質素。醫保計劃亦會推高整體的醫療成本。不能負擔私人醫療保險的低收入及貧困人士或會得到"次等"的公營醫療服務。</p> <p>3. 亦有意見認為，大部分的工作人口不能負擔醫保計劃，因為該計劃會為工作人口在強制性公積金以外加上另一個財政負擔。</p> <p>4. 部分團體擔憂醫保計劃將會為醫療服務私有化鋪路。</p>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 深水埗社區協會</li> <li>• 香港社區組織協會</li> <li>• 安榮社會服務中心</li> <li>• 葵涌邨醫療融資關注組</li> <li>• 歷史青年聯盟</li> <li>• 葵青區會議員梁玉鳳女士</li> <li>• 灣仔區會議員麥國風先生</li> <li>• 黃大仙區會議員胡志偉先生</li> <li>• 葵青區會議員黃潤達先生</li> <li>• 一名市民</li> </ul>	
<b>標準醫保的保障範圍</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康之友</li> <li>• 消費者委員會</li> <li>• 香港護理學院</li> <li>• 香港研製藥聯會</li> <li>• 香港脊醫學會</li> <li>• 香港家庭醫學學院</li> <li>• 香港營養學會</li> <li>• 香港眼科視光師學會</li> <li>• 東華三院</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體建議醫保計劃下標準醫保的保障範圍應擴大至包括門診服務、專科門診服務、藥物開支及身體檢查計劃。</li> <li>2. 保障範圍的其他建議包括中醫藥、驗光服務、脊醫服務及由營養師提供的服務。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港保險顧問聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體建議醫保計劃下的保險計劃應擴大至涵蓋公營醫院的治療，包括那些在醫院管理局(下稱"醫管局")公營服務或私家服務下提供的治療。</li> </ol>



機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>香港女工商及專業人員聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>團體建議醫保計劃下的保險計劃的保障範圍可予調整及跟隨醫療通脹。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>連心社</li> <li>香港哮喘會</li> <li>葵青區議會議員黃潤達先生</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>團體關注到，雖然醫保計劃下的保險計劃會保障須住院的醫療情況，但所提供的保障或不足以涵蓋私營醫院的高昂醫療費用。</li> </ol>
<b>計劃特點</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>香港中華廠商聯合會</li> <li>經濟動力</li> <li>香港女工商及專業人員聯會</li> <li>東華三院</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>團體建議65歲或以上人士應獲准在醫保計劃推出後一年加入該計劃。他們的保費應設有上限，並獲得政府資助。至於為高危組別提供的一年的等候期及第二及第三年部分償款，有團體建議放寬該等限制或提高償款率，令高危組別受惠。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>智經研究中心</li> <li>香港中華廠商聯合會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>團體支持醫保計劃的儲蓄成份，即要求投保人在較年青時繳付較高保費，以抵銷在年紀較大時的保費增加。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>香港保險業聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>團體對醫保計劃的儲蓄成份有所保留。倘若儲蓄屬醫保計劃內的不可或缺部分，當局將需在發牌規定中作出必要的修訂，以確保所有醫療承保機構均能參與醫保計劃。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>香港工商專業聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>團體認為，儲蓄不應是醫保計劃的核心成份，因為這與其自願性選擇的意念相違背。儘管如此，團體並不反對任何自願性的補足儲蓄。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>經濟動力</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>團體反對醫保計劃的儲蓄成份，這會令醫保計劃變成投資產品。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港放射技師協會</li> <li>• 黃大仙區議會議員胡志偉先生</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體建議標準醫保應由公營機構運作，以確保符合醫保計劃的規定，而附加的保障則可以由私人保險公司提供。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港保險業聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體認為，擬議的高風險分攤基金的細節及機制需由所涉各方解決及同意，以使它在財政上得以持續及為保險業接受。</li> </ol>
<b>醫保計劃的誘因及投保</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港工商專業聯會</li> <li>• 香港中華廠商聯合會</li> <li>• 香港人壽保險經理協會</li> <li>• 消費者委員會</li> <li>• 香港科研製藥聯會</li> <li>• 香港保險中介人商會</li> <li>• 香港家庭醫學學院</li> <li>• 香港保險業聯會</li> <li>• 香港西醫工會</li> <li>• 香港保險師公會</li> <li>• 香港女工商及專業人員聯會</li> <li>• 東華三院</li> <li>• 基督教聯合那打素社康服務</li> <li>• 仁濟醫院</li> <li>• 香港大學李嘉誠醫學院社會醫學系主任及公共衛生學院院長林大慶教授</li> <li>• 東區區議會議員楊位醒先生</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體支持提供誘因，以鼓勵投保人投購醫保計劃下的保險計劃。建議的誘因包括醫保計劃保費的稅務扣減、為新加入者提供的一次過折扣、以迎新紅利方式提供的30%折扣、無索償折扣及為高危病人提供津貼。為鼓勵年青家庭加入計劃，團體建議提供家庭保險套餐及為兒童提供保費津貼。</li> <li>2. 亦有團體建議提供保費回扣或為醫保計劃的長期投保人提供免費的身體檢查。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港工商專業聯會</li> <li>• 消費者委員會</li> <li>• 香港保險顧問聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體對無索償折扣有所保留，因為這被視作對不幸者的懲罰，並可能令病人在有病時不願意尋求治療或在其後提出索償。這在團體醫療保險市場或不可行。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港保險業聯會</li> <li>• 香港總商會</li> <li>• 香港中文大學公共衛生及基層醫療學院 助理教授劉儵教授</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體指出，醫保計劃將須有足夠的羣眾參與，才能持續發展，特別是年青及健康者，以分擔風險。從風險分攤的角度，為確保醫保計劃在財政上得以持續及在精算方面穩妥，作為開始，最低限度要有50萬名目前未投購任何形式醫療保險的青及健康者投購核准計劃。</li> <li>2. 提供誘因以鼓勵更多人加入投購私人醫療保險及鼓勵現時未投保者加入醫保計劃，會較資助已投保者更有用及具成效。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港醫學會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體建議向公務員推廣醫保計劃，並鼓勵他們使用私營醫療服務。</li> </ol>
<b>套餐式收費</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港西醫工會</li> <li>• 香港私家醫院聯會</li> <li>• 東區區議會議員楊位醒先生</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體反對私營醫療服務根據按症候族羣分類的套餐式收費建議。私營醫院通常按項目及實際使用的方式收費。套餐式收費可能限制治療併發症可供使用的治療方法，並最終損害病人的利益。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港中華總商會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體認為政府當局應就套餐式收費及保險索償的安排與醫療界及保險界作進一步討論。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港中華廠商聯合會</li> <li>• 經濟動力</li> <li>• 香港保險業聯</li> <li>• 香港醫院藥劑師學會</li> <li>• 香港中文大學醫學院院長霍泰輝教授</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體歡迎套餐式收費，這會提高私營醫院醫療費的透明度。</li> </ol>
<b>轉移現有醫療保險至醫保計劃</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港中華總商會</li> <li>• 香港護理學院</li> <li>• 消費者委員會</li> <li>• 經濟動力</li> <li>• 香港僱主聯合會</li> <li>• 長期病患者關注醫療改革聯席</li> <li>• 香港醫院藥劑師學會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體關注已投購醫療保險的保單持有人轉移至核准醫保的安排。他們認為所提供的細節並不足夠，特別是有關把由僱主提供的醫療保險轉移至核准計劃的行政費、程序、僱員的海外保險保障範圍及離職及退休僱員的安排等方面的資料。</li> <li>2. 他們促請政府當局確保僱員在醫保計劃下的醫療保障範圍不應少於現時由僱主所提供的醫療保險。</li> </ol>
<b>保費水平</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 老人權益中心</li> <li>• 香港護理學院</li> <li>• 消費者委員會</li> <li>• 連心社</li> <li>• 香港科研製藥聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體關注保費飆升及高風險組別的財政能力，特別是那些長期病患者及長者。他們指出，高風險組別須繳付較高保費(公布保費的三倍)，而65歲或以上長者的保費並無設置上限。此外，醫保計劃對年青人可能沒有吸引力。</li> <li>2. 團體並指出，醫保計劃會在投保人較年長時較難負擔，因為保費必定會隨投保人的年齡而急速增加。他們促請政府當局採取適當措施，控制保費的增幅及提高保費的透明度。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<b>醫保計劃的監督</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港人壽保險經理協會</li> <li>• 香港保險中介人商會</li> <li>• 香港保險顧問聯會</li> <li>• 香港保險業聯會</li> <li>• 香港保險師公會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體提醒政府當局避免對保險業界有過份的規管干預。他們反對就保險公司利潤設置上限的建議。他們認為市場競爭會確保有合理的保費及佣金水平。</li> <li>2. 團體察悉當局建議成立一個新的專責機構，監督醫保計劃的實施及運作，認為擬設的專責機構的角色不應與保險業監理署重疊。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 消費者委員會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體認為，擬設的規管機構應負責監察保費調整，並就醫療保險計劃向市民提供簡單易明的分析數據。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 公民黨</li> <li>• 香港社區組織協會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體擔憂，設立專責機構只會進一步增加病人的財政開支。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 推廣家庭共融協會</li> <li>• 香港護士協會</li> <li>• 智經研究中心</li> <li>• 關懷香港</li> <li>• 中西區民主力量</li> <li>• 老人權益中心</li> <li>• 香港護理學院</li> <li>• 公民黨</li> <li>• 民主黨</li> <li>• 香港人壽保險經理協會香港保險業聯會</li> <li>• 香港科研製藥聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體支持政府提高私營醫療服務收費的透明度，以及加強規管私營醫療服務提供者及承保機構。他們認為必須有一個穩健的機制，以避免不當使用醫療服務及濫用索償。由於私人醫療保險的投保者人數持續上升，團體亦支持推出一個索償仲裁機制。</li> <li>2. 團體質疑政府是否有能力為私營承保機構及私營醫療服務提供者推出一個有效的規管架構。他們建議政府應制訂關鍵的表現指標，以定期評估醫保計劃的成效及徵詢持份者的意見。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港哮喘會</li> <li>• 香港家連家精神健康倡導協會</li> <li>• 香港社區組織協會</li> <li>• 香港天主教正義和平委員會</li> <li>• 支持全民受保大聯盟</li> <li>• 灣仔區議會議員麥國風先生</li> <li>• 黃大仙區議會議員胡志偉先生</li> <li>• 東區區議會議員楊位醒先生</li> </ul>	
<b>500億元財政儲備</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 智經研究中心</li> <li>• 關懷香港</li> <li>• 香港中華總商會</li> <li>• 健康之友</li> <li>• 公民黨</li> <li>• 民主黨</li> <li>• 醫療政策論壇</li> <li>• 連心社</li> <li>• 心血會有限公司</li> <li>• 香港醫務化驗所總會</li> <li>• 香港哮喘會</li> <li>• 香港保險中介人商會</li> <li>• 香港中藥師權益總公會</li> <li>• 香港天主教正義和平委員會</li> <li>• 街坊工友服務處</li> <li>• 香港社區組織協會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體對醫保計劃下預留作支持醫療改革及提供財政誘因的500億元財政儲備表示關注。團體認為，公帑應直接用於改善基層醫療及提供健康教育；或用於讓有需要病人受惠的撒瑪利亞基金。團體建議應成立一個獨立的規管機構，以分配及監督該500億元財政儲備的使用。</li> <li>2. 團體亦建議設立一個公共醫療基金或種子基金，以確保公營醫療系統得以持續發展。基金應由獨立的委員會管理，成員包括來自立法會、病人組織、學者及其他專業的代表。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 歷史青年聯盟</li> <li>• 葵青區議會議員黃潤達先生</li> </ul>	
<b>醫護人手</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港護士協會</li> <li>• 中西區民主力量</li> <li>• 健康之友</li> <li>• 香港護理學院</li> <li>• 民主黨</li> <li>• 香港醫學專科學院</li> <li>• 香港家連家精神健康倡導協會</li> <li>• 香港總商會</li> <li>• 博愛醫院</li> <li>• 香港社區組織協會</li> <li>• 香港醫院藥劑師學會</li> <li>• 東華三院</li> <li>• 支持全民受保大聯盟</li> <li>• 香港中文大學醫學院院長霍泰輝教授</li> <li>• 西貢區議會議員何民傑先生</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體對醫護人手短缺表示關注。他們要求政府當局透過制訂長遠的人手政策，以確保有足夠的訓練有素醫護畢業生供應，從而解決醫護人手短缺的問題，以及滿足公營及私營醫療界別持續增加的需求。</li> <li>2. 部分團體認為推行醫保計劃或會令醫管局的醫生及護士流失問題加劇，因而促請當局進行檢討，以放寬非本地醫科畢業生在香港註冊的要求。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康之友</li> <li>• 康和互助社聯會</li> <li>• 民主黨</li> <li>• 連心社</li> <li>• 香港保險中介人商會</li> <li>• 香港公立醫院心臟醫生協會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有團體關注到私營醫療界別的擴張會導致醫管局有更多資深醫生轉到私營醫院任職，從而損害公營醫療服務的質素。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港西醫工會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體不同意有需要增加執業醫生的數目。該團體反對增加醫科學生的數目，並反對就那些並非在香港受訓，而在香港執業的醫生放寬註冊要求。</li> </ol>
<b>公營醫療服務</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港護士協會</li> <li>• 香港中文大學醫學院院長霍泰輝教授</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體認為政府須維持高質素的公營醫療服務，作為有需要及貧困人士，以及那些不願接受私營醫療服務人士的安全網。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康之友</li> <li>• 民主黨</li> <li>• 電子健康聯盟</li> <li>• 葵涌邨醫療融資關注組</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體支持醫療改革，以透過電子健康紀錄互通及公私營醫療協作計劃，提供恰當的醫療服務。</li> <li>2. 團體並建議提高印花稅，以支援公營醫療系統的可持續發展。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港護理學院</li> <li>• 康和互助社聯會</li> <li>• 港九勞工社團聯會</li> <li>• 香港醫學專科學院</li> <li>• 香港哮喘會</li> <li>• 長期病患者關注醫療改革聯席</li> <li>• 博愛醫院</li> <li>• 深水埗社區協會</li> <li>• 香港社區組織協會</li> <li>• 基督教聯合那打素社康服務</li> <li>• 香港大學李嘉誠醫學院社會醫學系主任及公共衛生學院院長林大慶教授</li> <li>• 葵青區議會議員梁玉鳳女士</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體認為基層護理是社區健康及醫療系統長遠持續發展的關鍵。他們促請政府當局提供財政支援，以加強基層護理及公眾健康教育。</li> </ol>



機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 灣仔區議會議員麥國風先生</li> <li>• 黃大仙區議會議員胡志偉先生</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 老人權益中心</li> <li>• 健康之友</li> <li>• 107動力</li> <li>• 工友權益聯社</li> <li>• 西貢區議會議員何民傑先生</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體促請政府改革醫管局，藉以加強其透明度及問責性。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 港九勞工社團聯會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體建議當局考慮提高公營醫療服務的收費，以達致用者自付的原則及舒緩公營醫院的壓力。</li> </ol>
<b>私營醫療服務的容量</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 關懷香港</li> <li>• 公民黨</li> <li>• 香港保險業聯會</li> <li>• 香港私家醫院聯會</li> <li>•</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體對私營醫院進一步擴張其服務的能力表示關注，因為很多私營醫院的容量已達飽和。團體質疑私營醫院是否有能力應付醫保計劃投保人對私營醫療服務的額外需求。</li> </ol>
<b>其他</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 消費者委員會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體建議政府當局設立一個類似由澳洲政府管理的網站 (<a href="http://www.privatehealth.gov.au">www.privatehealth.gov.au</a>)。該網站應提供資料，如所有核准計劃的保障範圍及保費，以協助消費者選擇切合其需要的合適計劃。</li> </ol>

機構／個別人士	主要意見及關注
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 連心社</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體對投保者及病人的私隱表示關注。建議設立一個監察機制，以規管保險公司使用個人資料。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港脊醫學會</li> <li>• 香港營養學會</li> <li>• 香港眼科視光師學會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體促請政府當局把脊醫、營養師及視光師的服務納入醫保計劃，以承認有關專業，或進一步加強他們在公營醫療系統內的角色。</li> </ol>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 香港中華總商會</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 團體建議政府當局研究把醫保計劃的保障範圍擴大至廣東省的可行性。</li> </ol>

**機構／個別人士名稱**

**意見書[立法會文件編號]**

香港護士協會

立法會CB(2)505/10-11(03)號文件

智經研究中心

立法會CB(2)541/10-11(13)號文件

香港工商專業聯會

立法會CB(2)631/10-11(10)號文件

關懷香港

立法會CB(2)505/10-11(06)號文件

香港中華總商會

立法會CB(2)541/10-11(12)號文件

老人權益中心

立法會CB(2)631/10-11(08)號文件

香港中華廠商聯合會

立法會CB(2)505/10-11(07)號文件

健康之友

立法會CB(2)541/10-11(06)號文件

公民黨

立法會CB(2)631/10-11(11)號文件

香港護理學院

立法會CB(2)505/10-11(01)號文件

消費者委員會

立法會CB(2)541/10-11(08)號文件

經濟動力

立法會CB(2)505/10-11(08)號文件

港九勞工社團聯會

立法會CB(2)541/10-11(14)號文件

砲台山學會 — 議員打針派米關注組

電子健康聯盟

香港人壽保險經理協會

醫療政策論壇

**機構／個別人士名稱**

連心社

香港醫學專科學院

香港醫務化驗所總會

香港科研製藥聯會

香港哮喘會

香港保險中介人商會

香港中藥師權益總公會

香港保險顧問聯會

香港西醫工會

香港家連家精神健康倡導協會

立法會CB(2)505/10-11(10)號文件

立法會CB(2)505/10-11(09)號文件

立法會CB(2)631/10-11(06)號文件

立法會CB(2)505/10-11(11)號文件

**意見書[立法會文件編號]**

立法會CB(2)541/10-11(07)號文件

立法會CB(2)674/10-11(01)號文件

立法會CB(2)631/10-11(02)號文件

立法會CB(2)631/10-11(03)號文件

立法會CB(2)505/10-11(05)號文件

立法會CB(2)541/10-11(03)號文件

立法會CB(2)631/10-11(05)號文件

立法會CB(2)541/10-11(04)號文件

立法會CB(2)505/10-11(04)號文件

立法會CB(2)505/10-11(16)號文件

香港保險業聯會	立法會CB(2)541/10-11(05)號文件
香港營養學會	立法會CB(2)631/10-11(01)號文件
香港放射技師協會	立法會CB(2)541/10-11(01)號文件
香港眼科視光師學會	立法會CB(2)505/10-11(02)號文件
香港天主教正義和平委員會	立法會CB(2)631/10-11(12)號文件
葵涌邨居民權益關注組	立法會CB(2)631/10-11(14)號文件
工友權益聯社	立法會CB(2)631/10-11(09)號文件

**機構／個別人士名稱**

**意見書[立法會文件編號]**

107動力	立法會CB(2)505/10-11(12)號文件
博愛醫院	立法會CB(2)631/10-11(04)號文件
深水埗社區協會	立法會CB(2)631/10-11(13)號文件
香港社區組織協會	立法會CB(2)505/10-11(13)號文件
香港醫院藥劑師學會	立法會CB(2)541/10-11(02)號文件
東華三院	立法會CB(2)541/10-11(11)號文件
基督教聯合那打素社康服務	立法會CB(2)674/10-11(02)號文件

香港中文大學工商管理學院  
財務學系教授及保險、財務  
與精算學主任陳偉森教授

立法會CB(2)631/10-11(07)號文件

香港中文大學醫學院院長霍泰輝教授

立法會CB(2)541/10-11(09)號文件

香港大學李嘉誠醫學院社會  
醫學系主任及公共衛生學院  
院長林大慶教授

立法會CB(2)674/10-11(03)號文件

香港中文大學公共衛生及基  
層醫療學院助理教授  
劉愷教授

立法會CB(2)541/10-11(10)號文件

灣仔區議會議員麥國風先生

立法會CB(2)505/10-11(14)號文件

黃大仙區議會議員胡志偉先生

立法會CB(2)674/10-11(04)號文件

東區區議會議員楊位醒先生

立法會CB(2)541/10-11(15)號文件

一名市民

立法會CB(2)505/10-11(15)號文件

立法會秘書處  
議會事務部2  
2011年10月4日