

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)154/13-14(01)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

建議醫療保障計劃小組委員會 繼續進行其工作

目的

本文件旨在匯報醫療保障計劃小組委員會(下稱"小組委員會")的工作進度，並尋求委員同意小組委員繼續進行其工作至2014年9月30日的建議。

背景

2. 小組委員會於2012年11月19日由衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委任，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，並在有需要時作出建議。小組委員會的職權範圍及委員名單分別載於**附錄I及附錄II**。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融資的角色，包括政府資助的運用；
- (c) 醫保計劃的目標、概念及設計；及
- (d) 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，以及醫保計劃和私人醫療保險的規管架構。

小組委員會的工作進度

3. 小組委員會由梁家驪議員擔任主席，已於2012年12月12日展開工作。小組委員會曾舉行5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) 受醫保計劃規管的私人醫療保險保單的設計；
- (d) 醫保計劃監督和運作的組織架構，包括監管架構及索償糾紛調解機制；及
- (e) 推行醫保計劃的經費。

醫護人力規劃及專業發展

4. 小組委員會察悉，作為推展醫保計劃的一步，政府當局已於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")。督導委員會的職責是就以下事宜制訂建議：確保受法定規管的13個醫護專業¹有供應充足的人手的方法和措施，以及加強這些醫護專業界別專業水平和素質的整體計劃。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。當局本來預期兩間大學在2013年上半年完成各自的研究，供督導委員會考慮。

5. 小組委員會在2013年3月4日的會議上聽取了政府當局就檢討的最新進展進行的簡報。委員獲告知，港大現仍正建立一套切合本地情況的通用醫護人手預測模型，還談不上就相關專業的醫護專業人員在未來十多年的需求和供應情況作出估算。至於中大在規管架構及醫護專業人員的專業發展方面的研究，中大正致力整合國際的經驗及就香港可以借鏡的地方提供詳細的分析。委員普遍認為，醫保計劃能否成功，取決於高專業水平的專業醫護人手的供應是否足夠，以應付私營醫療不斷增加的服務需求，包括因推行醫保計劃所帶來的需求。他們認為有需要就港大建立的通用預測模型，以及中大進行的比較檢討，與政府當局及兩間大學進行討論。亦有意見認為，對醫護

¹ 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。

人手需要作出的評估，應顧及公營醫療服務的需求在推行醫保計劃後可能下降、人口老化的醫護需要、醫療服務提供模式的變化及中醫藥在基層護理方面日益重要的角色。

6. 政府當局隨後在小組委員會安排於2013年7月舉行的會議前告知小組委員會，港大需要較預期更多的時間，才能建立通用預測模型及推算各有關醫護專業人員未來15至20年的需求和供應情況。雖然港大已建立概念性的需求及供應模型，但在考慮督導委員會的意見後，現正修改及改善有關模型。港大亦需要時間檢測該模型是否適用於香港。預計較成熟的模型及對主要專業作出的推算會在數月內備妥。而中大在進一步徵詢督導委員會及其相關小組的意見後，將可加強其就香港作出的觀察及建議。

醫保計劃的詳細設計及安排

7. 小組委員會就羅兵咸永道諮詢服務有限公司(下稱"顧問")為受醫保計劃規管的私人醫療保險保單建議的初步設計，與政府當局進行討論。該顧問獲政府當局委聘就推行醫保計劃的主要事項提供技術及專業意見。委員獲告知，顧問在考慮醫保計劃的目標、本地市場和海外司法管轄區的經驗、醫保計劃的可持續性和可行性，以及與持份者討論後，建議訂定一系列包含醫保計劃主要特點和要求的最低要求，以適用於市場上所有償款住院保險產品，為消費者提供更優質和穩妥的保障。委員就醫保計劃的建議產品設計提出多項關注，如最低要求模式是否可取及所帶來的影響、最低承保範圍及保障限額的適當水平、建議在醫保計劃下設立的高風險池的管理、新建議的"服務預算同意書"及"免繳付套餐／定額套餐"安排的可行性，以及方便現有醫療保險保單轉移到醫保計劃的措施。

8. 小組委員會亦就政府當局考慮運用預留作支持醫療改革的500億元財政儲備，以確保醫保計劃的可行性和可持續性的範疇的初步建議進行商議。有關範疇包括注資建議的高風險池、提供鼓勵市民投購醫保計劃的財政誘因及為納入高風險池的醫保計劃投保人推行醫護管理計劃。部分委員認為政府當局應提供誘因，吸引年青和健康人士，以及更多有負擔能力的人士投購醫療保險，並從而利用私營醫療服務作為公營服務以外的一個選擇。亦有委員關注到能否以扣除應課稅入息的方式，為醫保計劃的投保人提供稅務優惠，以鼓勵他們投購醫保計劃和長期持有保單。

9. 關於醫保計劃監督和運作的組織架構，小組委員會察悉，顧問的初步建議是就醫保計劃成立專責機構，以確保醫保計劃的運作能達到預期的政策目標，以及市場提供的償款住院保險計劃符合醫保計劃下標準計劃所訂明的最低要求。雖然該專責機構長遠而言應為一個法定機構，但初期可暫時在食物及衛生局下成立醫保計劃監管機構，作為其轄下一個行政組別。此外，當局亦建議為醫保計劃設立索償糾紛調解機制，解決醫保計劃產品索償所涉的財務糾紛，從而在訴訟以外提供另一項選擇。委員獲告知，醫保計劃工作小組正一併考慮和審視索償糾紛調解機制的3個方案，以及規管和監管醫保計劃的組織架構。

10. 政府當局表示，當局正邀請各持份者(包括保險業、私營醫療服務提供者及消費者權益倡議者)參與敲定醫保計劃建議設計及安排的細節。顧問亦正根據醫保計劃的初步設計進行消費者意見調查，測試市場對醫保計劃的反應。顧問會在2013年較後時間提交詳盡的報告，載列推行醫保計劃的詳細建議，包括受醫保計劃規管的私人醫療保險保單的設計、運用公帑以支援推行醫保計劃的範疇及醫保計劃監管架構和索償糾紛調解機制的設計。顧問研究的結果會提交健康與醫療發展諮詢委員會轄下的醫保計劃工作小組，以供考慮。

繼續工作的需要

11. 根據《內務守則》第26(c)條，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。

12. 到2013年12月初，小組委員會將已工作12個月。根據過往的商議工作，下列待議事項需要由小組委員會跟進——

- (a) 評估所研究的13個醫護專業的人手需要；
- (b) 所研究的13個醫護專業的专业發展措施；
- (c) 醫保計劃監管架構和索償糾紛調解機制詳細設計的建議；及
- (d) 醫保計劃的詳細產品設計及經費的建議。

小組委員會的工作須與政府當局推展醫保計劃的工作的進度配合。考慮到當局委託進行的上述研究的進度，預計政府當局將不大可能如其先前所計劃般，在今年年底前完成所有上述工作。

13. 小組委員會將安排於2013年11月11日聽取港大及中大簡介其就醫護人手規劃及專業發展分別進行的兩項研究的最新詳情。視乎港大及顧問所進行研究的進展情況，政府當局打算在未來數月就所研究的13個醫護專業中的其中3個(即醫生、護士及牙醫)的推算需求及供應，以及上述的(c)及(d)項，向小組委員會作出簡報。按照在2012年12月12日會議上作出的決定，小組委員會將邀請相關持份者就政府當局對這些事項所作的具體建議提出意見。政府當局亦會就推行醫保計劃的擬議設計進行公眾諮詢，有關諮詢暫定於2014年第一季推行。政府當局的下一步工作，是就研究範圍下餘下的醫護專業的人手需要評估及醫保計劃公眾諮詢的結果，向小組委員會匯報。

14. 考慮到政府當局就其工作預定的時間表，小組委員會同意有需要繼續其工作至2014年9月30日。

徵詢意見

15. 請委員察悉小組委員會的工作進度，以及同意小組委員會繼續其工作至2014年9月30日的建議。視乎委員提出的意見，小組委員會將就此建議向內務委員會作出報告，以徵求其同意。

立法會秘書處
議會事務部2
2013年10月25日

衛生事務委員會

醫療保障計劃小組委員會

職權範圍

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的有關事宜，並在有需要時作出建議。

衛生事務委員會

醫療保障計劃小組委員會

委員名單

委員

何俊仁議員
李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN
陳健波議員, BBS, JP
梁家騶議員
張國柱議員
葉劉淑儀議員, GBS, JP
陳恒鎮議員
麥美娟議員, JP
郭家麒議員

(合共：9位委員)

秘書

林偉怡女士

法律顧問

簡允儀女士

日期

2013年10月18日