

立法會

Legislative Council

立法會CB(2)1377/15-16號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號 : CB2/PS/2/12

衛生事務委員會

醫療保障計劃小組委員會 第十四次會議紀要

日 期 : 2015年12月14日(星期一)
時 間 : 下午2時30分
地 點 : 立法會綜合大樓會議室2

出席委員 : 梁家騮議員(主席)
方剛議員, SBS, JP
李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN
陳健波議員, BBS, JP
姚思榮議員, BBS
郭家麒議員
潘兆平議員, BBS, MH

缺席委員 : 張國柱議員
陳恒鑽議員, JP

出席公職人員 : 食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

食物及衛生局
醫療規劃及發展統籌處處長
孫玉菡先生, JP

食物及衛生局
醫療規劃及發展統籌處副處長
李志鵬先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
沈秀貞女士

議會秘書(2)5
劉麗雯女士

議會事務助理(2)5
余穎智女士

文書事務助理(2)5
李惠恩小姐

經辦人／部門

I. 選舉主席及副主席(如有需要)

委員商定無須重新選舉小組委員會主席。
梁家騮議員在2015-2016年度立法會會期繼續擔任小組委員會主席一職。委員又商定無須為小組委員會選舉副主席。

II. 擬議自願醫保計劃的最新進展

[立法會CB(2)425/15-16(01)及(02)號文件]

2. 小組委員會進行商議工作(會議過程索引載於附件)。

3. 應主席邀請，政府當局向小組委員會簡述自願醫保計劃公眾諮詢的主要結果，以及推行自願醫保計劃的最新進展(立法會CB(2)425/15-16(01)號文件)。

4. 委員察悉立法會秘書處所擬備題為"自願醫保計劃"的背景資料簡介(立法會CB(2)425/15-16(02)號文件)。

政府當局

5. 委員察悉，政府當局現正與保險業界就擬議最低要求進行商討，以訂定合理和切實可行的建議，在配合自願醫保計劃的目標、滿足社會需要、加強保障消費者和提高私人住院保險產品透明度的同時，亦能回應保險業界的合理關注。視乎與競爭事務委員會的進一步討論及與保險業界商討的結果，其中一個可行的未來路向是先以行業協議模式，推行若干擬議最低要求。政府當局計劃在一至兩個月內，向衛生事務委員會或小組委員會(視乎情況而定)匯報推行自願醫保計劃的未來路向。

III. 2015年5月4日會議的續議事項

[立法會 CB(2)36/15-16(01) 及 CB(2)399/15-16(01) 號文件]

政府當局

6. 委員察悉政府當局就2015年5月4日會議席上所提事項的回應(立法會 CB(2)36/15-16(01) 及 CB(2)399/15-16(01) 號文件)。

7. 小組委員會要求政府當局：

- (a) 參考主席在會議席上所提交有關神經網絡模型及網絡結構的資料[立法會 CB(2)467/15-16(01) 號文件]，提供(最好以試算表形式提供)用以預測13個受法定規管的醫護專業的長遠人力需求的神經網絡架構(包括輸入的數據、權重、偏移及轉換函數幾項元素)；及
- (b) 以書面解釋，變項目後的實際調整(例如某年的醫科畢業生供應過多)，如何納入有關模型，以對有關醫護人力需求的推算作出相應調整。

IV. 其他事項

小組委員會的未來路向

8. 主席表示，內務委員會已在2015年10月9日會議上批准小組委員會先行繼續運作多3個月，至2015年12月31日為止。其後，小組委員會會列入輪候名單，等候重新展開工作。小組委員會應可於2016年2月重新展開工作，然後在3個月內總結其工作。主席建議，委員如擬在小組委員會重新展開工作後討論任何其他事項，可通知秘書。

9. 主席又表示，秘書處會在適當時候告知委員下次會議的日期。

10. 議事完畢，會議於下午3時57分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2016年4月27日

附件

醫療保障計劃小組委員會
第十四次會議過程

日期 : 2015年12月14日(星期一)
時間 : 下午2時30分
地點 : 立法會綜合大樓會議室2

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
議程第I項：選舉主席及副主席(如有需要)			
000135 – 000159	主席 陳健波議員 潘兆平議員	小組委員會主席及副主席的人選	
議程第II項：擬議自願醫保計劃的最新進展			
000200 – 000251	主席	致開會辭	
000252 – 000957	主席 政府當局	政府當局簡述自願醫保計劃公眾諮詢的主要結果，以及推行自願醫保計劃的最新進展 [立法會CB(2)425/15-16(01)號文件]。	
000958 – 001840	主席 郭家麒議員 政府當局	郭家麒議員詢問政府當局與保險業界就自願醫保計劃下的擬議12項最低要求進行商討的進展，以及政府當局會否先行訂立新法例，推行社會上並無出現分歧意見的最低要求。 政府當局表示，除保險業界非常關注的必定承保和保單"自由行"這兩項最低要求外，政府當局預期大概可於未來數周，就其他10項最低要求與保險業界達成共識。與此同時，政府當局正探討是否可先以行業協議模式推行上述10項最低要求，尤其是有關安排是否符合在是次會議舉行當日全面實施的《競爭條例》(第619章)的規定。若發現行業協議模式並不可行，另一方案是透過制定新法例推行自願醫保計劃。	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		郭家麒議員認為，政府當局應成立擬議規管機構，以監察最低要求的推行情況(不論有關的最低要求會否透過立法形式推行)；以及規管符合自願醫保計劃規定的產品的保費水平。	
001841 – 002526	主席 潘兆平議員 政府當局	<p>潘兆平議員認為，政府當局應在諮詢報告中提供具體數據，述明在自願醫保計劃公眾諮詢工作進行期間收集到的意見。他亦問及政府當局推行自願醫保計劃的最新時間表。</p> <p>政府當局表示，諮詢報告將開列自願醫保計劃諮詢文件提出的各項具體建議的諮詢結果和未來路向。視乎與保險業界進行商討的情況，政府當局計劃在一至兩個月內，向小組委員會或衛生事務委員會(視乎情況而定)匯報商討結果。若政府當局決定透過立法推行最低要求，當局會與律政司合力盡快草擬有關的法例。儘管如此，相關條例草案及其附屬法例將未能如諮詢文件原先所建議，在2015-2016年度會期提交立法會。</p>	
002527 – 003431	主席 陳健波議員 政府當局	<p>陳健波議員表示：</p> <p>(a) 由於自願醫保計劃屬自願參與性質，加上就納稅人持有並符合自願醫保計劃規定的保單所付保費提供稅項扣除的建議，在作為誘因以鼓勵市民投購自願醫保計劃方面，不及先前提出的保費折扣及保費回饋方案吸引，當局有需要容許較大彈性，讓承保機構在保費水平和產品設計兩方面配合不同消費者的需要。他認為以行業協議模式而非新的規管理制度推行自願醫保計劃，既可降低規管成本，亦可減輕承保機構在遵守法規方面的負擔；</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>(b) 保險業界認為，以行業協議模式推行若干關乎標準條款而不關乎保費的最低要求，不會具有反競爭的目的或反競爭的效果，因此並無違反《競爭條例》第一行為守則。鑑於標準條款令消費者更容易比較承保機構推出的不同產品，故此行業協議的安排或會帶來經濟效率，符合《競爭條例》所訂就提升整體經濟效率的協議提供豁除的條款；及</p> <p>(c) 目前，受保人就個人償款住院保險保單支付的保費，約80%的款額用於支付醫療費用。若政府當局可更妥善控制私家醫院服務的收費，從而為消費者和承保機構提供更明確的預算，承保機構便有空間下調標準計劃的保費。</p> <p>政府當局表示：</p> <p>(a) 當局會徵詢競爭事務委員會的意見，了解以行業協議模式推行政府當局與保險業界已取得共識的最低要求，是否符合《競爭條例》的規定；</p> <p>(b) 雖然當局不會直接規管如何釐定醫院服務收費（正如不會直接干預如何釐定標準計劃的保費一樣），但隨着未來數年私家醫院的病床供應量將增加約40%、新發展的私家醫院會廣泛採用套餐式收費，以及把訂明的非住院程序納入自願醫保計劃產品的承保範圍以省卻不必要的住院，將有助更有效控制醫療費用；</p> <p>(c) 當局於改革私營醫療機構規制度下建議，就病人因已知的疾病而接受非緊急手術或程序</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>的情況，私家醫院及醫生應在病人入院時或入院前，告知病人預算的費用。此舉將有助提高收費透明度，為保單持有人和承保機構提供更明確的預算；及</p> <p>(d) 政府當局會繼續與保險業界商討業界的下述關注事項：承保投保前已有病症且不能在標準計劃以外提供保費較低並訂有不承保項目的選擇的最低要求；以及如何改善轉換承保機構的安排，以盡量避免對整個業界帶來未可預計的影響。</p>	
003432 – 004218	主席 姚思榮議員 政府當局	<p>姚思榮議員建議政府當局考慮由政府提供津貼，讓投保人在供款期屆滿後，可繼續在一段時間內獲得保障，例如在投保若干期間後，有3年時間可繼續獲得保障，藉以吸引年輕及健康的人士參加自願醫保計劃，此舉長遠有助減輕公營醫療的壓力。</p> <p>政府當局回應時表示，有關建議非常複雜，可能會引致高昂的行政費用，必須審慎考慮。政府當局現時的計劃是先推行在社會上已取得共識的擬議最低要求，以提高住院保險保障的質素、透明度和明確性。應該注意的是，20歲至30歲這個年齡組別的標準計劃平均標準保費，估計僅介乎每年1,450元至2,200元(按2012年固定價格計算)。</p>	
004219 – 005454	主席 郭家麒議員 陳健波議員 政府當局	郭家麒議員認為，倘若以行業協議模式推行擬議最低要求，由於沒有規管機構監察最低要求的推行情況，加上非索償比率及保費的釐定亦不會受到直接規管，因此不宜提供稅務誘因以鼓勵市民購買符合規定的產品。況且，對於沒有購買符合規定的產品而是自行支付私營	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>醫療服務費用的人士來說，提供稅務誘因對他們亦不公平。</p> <p>陳健波議員表示：</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) 保險業界曾進行調查，結果顯示大部分回應者要求當局提供稅項扣除，讓願意透過繳付保費自行承擔醫療費用的人士得到醫療保險保障，從而協助減輕公營醫療界別的壓力； (b) 引入行業協議以實施最低要求，可即時提高住院保險保障的質素和明確性，令消費者受惠。保險業界認為無須對有關安排感到憂慮，尤其是考慮到當局會成立獨立的保險業監管局，對承保機構及保險中介人進行法定規管。若日後發現實施行業協議不能達到其目標，政府當局可引入新法例以推行自願醫保計劃；及 (c) 保險業界注意到，政府當局現時的立場是讓市場自行釐定標準計劃的保費，以及私營醫療服務的收費。若政府當局直接干預保費的釐定，但卻沒有對私家醫院如何釐定服務收費作出相應規管，做法並不恰當。 <p>政府當局重申會採取措施提高私家醫院和醫生的收費透明度，而私家醫院病床的供應預期亦會增加。</p> <p>政府當局回應時亦表示：</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) 在先前進行的醫療改革公眾諮詢工作中，絕大部分意見支持提供稅項扣除，以鼓勵市民投購私人住院保險保單。應該注意的是，根據建議，只有符合自願醫保計劃規定的保單才獲提供稅項扣除，因為此類保單 	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>能為消費者提供更佳保障，而有關安排可令更多市民選用私家醫院服務，從而讓公營醫療更能專注於其目標範疇和改善服務。此外，每名受保人每年可申索作稅項扣除的保費會設有上限；及</p> <p>(b) 若先以行業協議模式推行擬議最低要求，政府當局會訂定機制，密切監察承保機構有否遵從有關規定，以及處理可能引起的糾紛。若決定透過立法推行自願醫保計劃，規管的制度將包括成立一個規管機構。</p>	
005455 – 010112	主席 政府當局	<p>政府當局回應主席的提問時確定，即使是先以行業協議模式推行最低要求，當局仍會就納稅人持有並符合規定的保單所付保費提供稅項扣除。</p> <p>主席關注，提供稅項扣除的做法或會歧視健康狀況欠佳的人士，對他們並不公平，因為據政府當局所述，先以行業協議模式推行的最低要求，不大可能包括必定承保此項要求。若情況如此，當局亦應就無法獲得醫療保險的高風險人士所支付的醫療開支，提供稅項扣除。</p> <p>政府當局重申，就符合規定的保單所付保費提供稅項扣除的擬議措施，獲大部分市民支持。當局正與保險業界商討，容許加入個別不承保項目，讓健康風險較高的消費者可以選擇保費較低的計劃。</p>	
010113 – 011023	主席 郭家麒議員 陳健波議員 政府當局	<p>郭家麒議員重申，他認為若以行業協議模式而非透過立法推行最低要求，則政府當局不宜提供稅項扣除鼓勵市民更早投購符合規定的保單。</p> <p>陳健波議員表示，自願醫保計劃旨在透過改善醫療保險的質素，為有</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>能力和願意使用私營醫療服務的人士提供更多選擇。他期望政府當局可根據擬議最低要求訂定建議，以配合自願醫保計劃的目標、滿足社會需要及回應保險業界的關注。只有符合規定的保單，才會按建議獲提供稅項扣除。</p> <p>政府當局重申，是否先以行業協議模式推行最低要求，將視乎與競爭事務委員會所作的進一步討論而定。即使採用此模式，政府當局在有需要時仍可透過立法推行最低要求。</p> <p>陳健波議員表示，保險業界屬意把最低要求的規管工作，納入獨立保險業監管局的職權範圍，以免業界需要受兩個規管機關的監管。政府當局回應時表示，當局須徵詢保險業監管局對該建議的意見。即使當局透過立法成立獨立的自願醫保計劃規管機構，若該機構的職能不包括監察高風險池的運作，便遠遠不會如原有建議般複雜。</p>	
011024 – 011120	主席 政府當局	政府當局回應主席的提問時表示，當局的目標是在一至兩個月內，向小組委員會提供有關推行自願醫保計劃的未來路向的詳細資料。	
議程第III項：2015年5月4日會議的續議事項			
011121 – 011411	主席 政府當局	政府當局簡介其就2015年5月4日會議席上所提事項的回應[立法會CB(2)36/15-16(01)及CB(2)399/15-16(01)號文件]。	
011412 – 011737	主席 陳健波議員 政府當局	陳健波議員察悉，根據顧問推算，在推行自願醫保計劃後，2016年至2040年個人償款住院保險產品(普通病房級別)的平均保費，每年的平均增幅為3.5%(超出一般通脹率)。他認為若計及醫療通脹率及一般通脹率，長遠而言，醫療保險平	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>均保費的增長率會高達每年約10%。鑑於醫療通脹超出一般通脹的情況會直接影響醫療保險索償成本，為控制此情況，應增加私家醫院病床數目和醫療人手，並廣泛採用套餐式收費。</p> <p>政府當局表示，當局難以明確估算一些主要影響因素(例如醫療科技迅速發展)如何與醫療成本的變動互相影響。儘管如此，自願醫保計劃的一些特點，例如將訂明的先進診斷成像檢測及訂明的非住院程序納入承保範圍，以省卻不必要的住院，將可更有效控制醫療成本。</p>	
011738 – 012201	主席 政府當局	<p>主席提及市民和部分委員要求大幅增加醫療服務提供者的供應，並詢問政府當局如何控制使用訂明的先進診斷成像檢測涉及的道德風險。</p> <p>政府當局的回應如下：</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) 根據醫護人力規劃及專業發展策略檢討，當局委託了香港大學建立一個動態的預測模型，以估算13個受法定規管的醫護專業(包括醫生)的長遠人力需求；及 (b) 為控制使用訂明的先進診斷成像檢測涉及的道德風險，當局建議就使用該等服務訂立30%共同保險比率，以妥善控制服務的使用量。 	
012202 – 012703	主席 政府當局	主席表示，醫療界有意見認為，醫科的公帑資助學士學額增加後，醫管局在未來數年未必能夠悉數聘用本地醫科畢業生。他認為上文所述的醫護人力預測模型所採用的假設和公式應具透明度。	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>主席要求政府當局：</p> <p>(a) 參考他在會議席上所提交有關神經網絡模型及網絡結構的資料 [立法會 CB(2)467/15-16(01) 號文件]，提供(最好以試算表形式提供)用以預測有關醫護專業的長遠人力需求的神經網絡架構(包括輸入的數據、權重、偏移及轉換函數幾項元素)；及</p> <p>(b) 以書面解釋，變項日後的實際調整(例如某年的醫科畢業生供應過多)，如何納入有關模型，以對有關醫護人力需求的推算作出相應調整。</p>	政府當局
議程第IV項：其他事項			
012704 – 012853	主席	小組委員會的未來路向	

立法會秘書處
議會事務部2
2016年4月27日