

立法會 *Legislative Council*

立法會 CB(2)964/18-19(05)號文件

檔 號：CB2/PL/HS

衛生事務委員會

立法會秘書處為 2019 年 3 月 18 日會議 擬備的最新背景資料簡介

長者醫療券計劃

目的

本文件就長者醫療券計劃(下稱"醫療券計劃")提供背景資料，並綜述衛生事務委員會(下稱"事務委員會")委員就此提出的關注。

背景

2. 在 2007-2008 年施政報告公布後，政府當局於 2009 年 1 月推出長者醫療券試驗計劃("試驗計劃")，最初為期 3 年，至 2011 年 12 月為止。試驗計劃旨在透過向長者提供醫療券，推行"錢跟病人走"的概念，讓長者在自己所屬的社區購買基層醫療服務(但不得用於購買藥物或購置其他醫療用品，亦不得用於支付獲資助的公營醫療服務)。當局預期試驗計劃可鼓勵持續護理關係的建立，令長者減少依賴公營醫療服務。政府當局根據中期檢討結果，在 2011 年決定將試驗計劃再延長 3 年(即由 2012 年 1 月至 2014 年 12 月)，以便進一步評估是否可達到有關政策目標，而服務使用者和私營醫療服務提供者¹的行為又會否改變。一如在 2014 年施政報告所公布，試驗計劃由 2014 年起轉為常規長者支援計劃。在 2015 年 10 月，政府推出一項試點計劃，讓合資格長者使用醫療券支付香港大學深圳醫院指定門診服務的費用。

¹ 在醫療券計劃開始時，合資格的服務提供者包括西醫、中醫、牙醫、脊醫、護士、職業治療師、物理治療師、放射技師及醫務化驗師。自 2012 年 1 月起，服務提供者亦包括於註冊名冊第 1 部分註冊的視光師，以便長者可使用更多屬預防性質的眼睛及視力護理服務，例如為白內障及糖尿病人檢查視力。

3. 在試驗計劃開始時，合資格年齡定為 70 歲，直至 2017 年 7 月降低至 65 歲。每名合資格長者的每年醫療券金額亦由 250 元逐步增至現時 2,000 元的水平。²未使用的醫療券金額可轉撥至其後年份使用，但所累積的總額不得超過現有上限 5,000 元。³另外，作為財政司司長在 2018-2019 年度財政預算案公布的一項一次性措施，每名合資格長者的醫療券帳戶於 2018 年 6 月 8 日獲存入額外 1,000 元醫療券金額。所有醫療券均透過"醫健通"(資助)系統發放及使用。⁴合資格長者只需到已登記的私營醫療服務提供者的執業處所，出示身份證並進行簡單登記程序，便可使用醫療券。

4. 截至 2018 年年底，已有超過 7 900 名醫療服務提供者登記參與醫療券計劃。在 2013 年至 2018 年已登記的醫療服務提供者(按醫療專業人員類別劃分)的分項數字載於**附錄 I**。在 2013 年至 2017 年合資格長者數目及使用醫療券的統計數據載於**附錄 II**。在 2018-2019 財政年度，醫療券計劃的預計開支約為 31 億 5,600 萬元。

事務委員會的商議工作

5. 事務委員會曾於 2007 年至 2018 年期間舉行的多次會議上討論與試驗計劃及醫療券計劃有關的事宜。委員的商議工作及提出的關注事項綜述於下文各段。

醫療券計劃的涵蓋範圍

6. 鑒於領取高齡津貼的合資格年齡為 65 歲以上，委員一直強烈認為醫療券計劃的範圍應擴大至涵蓋 65 歲或以上的長者。亦有委員進一步建議合資格年齡應降低至 60 歲。委員欣悉，在 2017 年 7 月，醫療券計劃的年齡限制已由 70 歲降低至

² 在試驗計劃開始時，每名合資格長者每年獲提供 5 張面值 50 元的醫療券。每年的醫療券金額於 2012 年調高至 500 元，再於 2013 年進一步調高至 1,000 元。為使長者能更有彈性地使用醫療券及減低已登記醫療服務提供者的行政負擔，自 2014 年 7 月 1 日起，每年的醫療券金額調高至 2,000 元，而每張醫療券的面值已由 50 元調低至 1 元。

³ 根據試驗計劃，截至 2014 年年底，每名使用者的未使用醫療券累積金額上限定為 2,250 元，而隨着每年的醫療券金額於 2014 年上調至 2,000 元，醫療券累積金額上限亦已相應調高至 4,000 元。自 2018 年 6 月 8 日起，醫療券累積金額上限已增加至 5,000 元。

⁴ 該系統提供一個電子平台，供已登記的私營醫療服務提供者管理長者"醫健通"戶口的登記，以及就長者所使用的醫療券向衛生署提交申報資料。

65 歲，讓更多長者可使用醫療券購買私營基層護理服務。

7. 由於公營牙科護理服務遠不足以應付長者的牙科護理需要，部分委員促請政府當局另行提供牙科護理醫療券，資助長者使用私營界別的牙科護理服務。另有建議將醫療券金額累積上限調高至例如 8,000 元，以鼓勵更多長者把醫療券用於牙科護理服務。政府當局表示，合資格長者可把醫療券用於私營界別的牙科護理服務。當局會留意醫療券計劃的運作情況，並在有需要時推出具針對性的改善措施。

8. 有委員建議，醫療券計劃的涵蓋範圍應擴大至准許合資格長者利用醫療券支付由香港醫療服務提供者在廣東設立的診所提供的醫療服務。自廣東計劃於 2013 年 10 月推出後，65 歲或以上選擇移居廣東的合資格香港長者無須每年返港，每月亦可領取高齡津貼，有委員建議，參與廣東計劃的長者應獲准使用內地提供的私營基層醫療服務。

9. 委員獲告知，政府當局在 2015 年 10 月推出一項試點計劃，讓合資格的香港長者可以使用醫療券支付香港大學深圳醫院所提供的門診服務的費用，令在深圳居住的香港長者無須返回香港便可在當地接受門診治療服務。大部分委員對推行試點計劃並無異議，但他們認為醫療券計劃應涵蓋其服務較容易為居於內地的香港長者獲取的醫療服務提供者，尤其是分布於廣東全省的服務提供者。

10. 政府當局解釋，就擴大醫療券計劃涵蓋範圍，讓合資格香港長者可以在內地使用醫療券一事，當局會考慮多項因素，包括有關醫療服務提供者會否接受使用醫療券、這些服務提供者能否接駁"醫健通"(資助)系統，以及人民幣兌港元的匯率。試點計劃首先在香港大學深圳醫院推出，因為該院的臨床管治架構與香港相若。

醫療券的面值及使用

11. 自試驗計劃推出後，委員曾多次要求政府當局提高每年的醫療券金額。政府當局表示，醫療券的目的並非要全費資助長者尋求私營醫療服務，而是通過提供部分資助，推廣與病人共同承擔醫療的理念，特別是分擔費用的理念，以確保能善用醫療服務。因應委員及社會上的訴求，每年的醫療券金額已逐步增加至 2,000 元。

12. 部分委員認為，當局應考慮取消合資格長者轉撥和累積尚未使用的醫療券的上限。另有委員建議，未使用醫療券的累積金額上限應提高至 6,000 元。依政府當局之見，就醫療券的累積總額訂定上限，可以鼓勵合資格長者更多使用醫療券接受基層護理服務，特別是預防性質的護理服務，而非把醫療券留作治理急性病症之用。

13. 關於醫療券的使用，部分委員認為，政府當局應考慮取消醫療券不可用作繳付公營普通科門診診所提供的醫療服務費用，以及用於在藥房購買藥物或購置其他醫療物品的限制。委員獲告知，限制使用醫療券在藥房購買藥物，目的是避免出現自行配藥的情況。

計劃的參與及使用情況

14. 委員關注到私營醫療服務提供者參與計劃的情況，特別是長者對其服務需求最殷切的西醫及中醫。部分委員推測，中醫在試驗計劃中參與率偏低的原因是其診所缺乏接駁"醫健通"(資助)系統的電腦設施。政府當局表示，當局會設法提供更多支援，鼓勵更多服務提供者(包括中醫)參加計劃。部分中醫表示，除缺乏電腦設施接駁"醫健通"系統外，他們收取的診金已十分低廉，故此無意接受醫療券。

15. 委員促請政府當局鼓勵更多合資格長者使用醫療券，以減輕公營醫療界別的負擔。政府當局表示，衛生署會推出一連串的推廣活動，包括播放電視宣傳短片和電台宣傳聲帶、在政府診所和公營醫院、老人中心、安老院舍等派發海報和單張；以及在各個公營房屋發展項目的商場利用海報進行宣傳。

16. 有委員建議政府當局應公布已登記的醫療服務提供者名單及其收費表，以便合資格的長者選擇切合其需要的醫療服務。政府當局表示，當局會向已登記的醫療服務提供者發出計劃標誌，用以張貼於其執業處所門外以資識別，並會鼓勵他們提高其費用和收費的透明度。

監察醫療券申報

17. 委員察悉，曾有一些已登記醫療服務提供者涉及欺詐做法的個案，他們關注到衛生署有何措施防止詐騙及濫用。政府當局表示，衛生署已有措施和步驟查核和審核醫療券的申報，確保發還醫療券金額予已登記醫療服務提供者時得以妥善使用公帑。這些措施包括例行查核、監察和調查異常的交易模式，並

按情況需要就投訴進行調查。衛生署會定期分析長者在其帳戶扣除醫療券前所簽署的同意書及相關資料，確保有關服務提供者申請付還醫療券費用時已獲得有關長者的同意，以及有關服務提供者已為有關長者提供符合醫療券使用規定的醫療服務。此外，醫療券計劃網頁已提供醫療券使用情況的主要數據，令長者更了解有關計劃。

醫療券計劃的成效

18. 委員察悉，政府當局於 2011 年根據試驗計劃中期檢討結果所建議的一項未來路向，是加強與私營醫療服務提供者合作推廣使用醫療券，進行以臨床常規為依據的長者健康檢查。不過，醫療券計劃的申報交易大部分仍屬治理急性疾病，而非用作預防性護理。部分委員認為，為確保審慎使用公帑，政府當局應深入評估醫療券計劃的成效，特別是計劃有否改變長者在尋求基層醫療護理服務的習慣，而如有的話，又如何減輕他們對公共醫療服務的依賴。

19. 政府當局表示，衛生署正與香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院合作進行醫療券計劃檢討，範疇包括長者和醫護專業人員對計劃的意見、醫療券的使用模式，以及計劃的運作安排。有關檢討預計於 2019 年年初完成。

近期發展

20. 有關監察醫療券使用情況的 3 項書面質詢分別在 2017 年 4 月 12 日、2017 年 12 月 6 日及 2018 年 3 月 21 日的立法會會議上提出。上述質詢及政府當局的答覆分別載於**附錄 III、IV 及 V**。

21. 財政司司長在 2019-2020 年度財政預算案公布，政府會向每名合資格長者提供一次性額外 1,000 元醫療券金額，以及把醫療券累積金額上限調高至 8,000 元，令使用醫療券更具彈性。

22. 政府當局將於 2019 年 3 月 18 日向事務委員會簡介醫療券計劃最新檢討的結果及當局提出有關改善計劃運作的擬議優化措施。

相關文件

23. 立法會網站的相關文件一覽表載於**附錄 VI**。

立法會秘書處
議會事務部 2
2019 年 3 月 14 日

**在 2013 年至 2018 年
長者醫療券計劃的已登記醫療服務提供者數目
(按醫療專業人員類別劃分)**

	截至 2013 年 12 月 31 日	截至 2014 年 12 月 31 日	截至 2015 年 12 月 31 日	截至 2016 年 12 月 31 日	截至 2017 年 12 月 31 日	截至 2018 年 12 月 31 日
西醫	1 645	1 782	1 936	2 126	2 387	2 591
中醫	1 282	1 559	1 826	2 047	2 424	2 720
牙醫	408	548	646	770	895	1 047
職業治療師	39	45	45	51	69	74
物理治療師	267	306	312	344	396	441
醫務化驗師	25	26	30	35	48	54
放射技師	19	21	21	24	40	44
護士	79	108	124	148	182	182
脊醫	45	51	54	66	71	91
視光師	167	185	265	533	641	697
香港大學 深圳醫院 ^註	-	-	不適用	不適用	不適用	不適用
總計：	3 976	4 631	5 259	6 144	7 153	7 941

註：香港大學深圳醫院長者醫療券試點計劃在 2015 年 10 月 6 日推出。

資料來源： - 摘錄自政府當局就議員審核 2018-2019 年度開支預算時所提書面問題作出的書面回覆
- 政府當局題為“長者醫療券計劃的檢討”的文件(立法會 CB(2)962/18-19(01)號文件)

在 2013 年至 2017 年
合資格長者人數、曾使用醫療券的長者人數及其所佔百分比，以及所涉及的醫療券累計金額

	2013年			2014年			2015年			2016年			2017年		
	長者 人數	佔合 格長 者百 分比	截至該年 年底的醫 療券申領 累計金額 [^] (以千元計)	長者 人數	佔合 格長 者百 分比	截至該年 年底的醫 療券申領 累計金額 [^] (以千元計)	長者 人數	佔合 格長 者百 分比	截至該年 年底的醫 療券申領 累計金額 [^] (以千元計)	長者 人數	佔合 格長 者百 分比	截至該年 年底的醫 療券申領 累計金額 [^] (以千元計)	長者 人數	佔合 格長 者百 分比	截至該年 年底的醫 療券申領 累計金額 [^] (以千元計)
a. 合資格長者人數 (即65/70歲 ^註 或 以上長者)*	724 000	-	-	737 000	-	-	760 000	-	-	775 000	-	-	1 221 000	-	-
b. 截至該年年底曾 使用醫療券的長 者的累計人數	488 000	67%	629,814	551 000	75%	1,194,029	600 000	79%	2,034,342	649 000	84%	3,002,792	953 000	78%	4,361,095
(i) 按性別計															
- 男性	211 000	65%	263,482	242 000	73%	504,467	266 000	77%	871,622	290 000	83%	1,300,122	430 000	75%	1,905,267
- 女性	277 000	70%	366,332	309 000	76%	689,562	334 000	80%	1,162,720	359 000	85%	1,702,670	523 000	80%	2,455,828
(ii) 按年齡組別計															
- 65至69歲 ^註	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	239 000	58%	278,966
- 70至74歲	124 000	58%	133,323	142 000	67%	249,793	158 000	74%	429,291	183 000	82%	636,517	225 000	90%	870,863
- 75至79歲	150 000	71%	209,470	164 000	78%	389,961	172 000	82%	644,873	174 000	84%	910,025	175 000	88%	1,178,283
- 80至84歲	119 000	75%	164,669	133 000	81%	314,084	142 000	85%	529,917	150 000	89%	786,312	157 000	91%	1,069,326
- 85歲或以上	95 000	66%	122,352	112 000	74%	240,191	128 000	77%	430,261	142 000	80%	669,938	157 000	84%	963,657

註：自 2017 年 7 月 1 日起，長者醫療券計劃的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲。

* 資料來源：政府統計處的《香港人口推算 2012 - 2041》、《香港人口推算 2015 - 2064》及《香港人口推算 2017 - 2066》

[^] 2014 年 7 月 1 日，每張醫療券的面值由 50 元改為 1 元。

資料來源：摘錄自政府當局就議員審核 2018-2019 年度開支預算時所提書面問題作出的書面回覆

新聞公報 2017年4月12日

立法會一題：長者醫療券計劃

以下是今日（四月十二日）在立法會會議上柯創盛議員的提問和食物及衛生局局長高永文的書面答覆：

問題：

根據長者醫療券計劃，政府每年向70歲或以上的合資格長者提供每人總值2,000元的醫療券，以資助他們使用私營基層醫療服務。就此，政府可否告知本會：

（一）鑑於據報有服務提供者向使用醫療券的長者收取較其他服務使用者為高的診金或服務費用，而本人亦經常接獲該類查詢或投訴，過去三年，當局有否調查各類服務的收費水平；及

（二）當局檢討長者醫療券計劃的進展，包括（i）有否研究擴闊醫療券的適用範圍，以包括購買醫療器材（例如助聽器）的費用，以及（ii）有何措施監管服務提供者的收費？

答覆：

主席：

在二〇一七年《施政報告》中，政府建議把長者醫療券計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲，預計約有額外40萬名長者受惠。待《2017年撥款條例草案》通過後，政府會於二〇一七年年內推行這優化措施。

就柯議員的提問，我的回覆如下：

（一）現時，醫療券適用於十類本地註冊醫護專業人員所提供的私營基層醫療服務，包括西醫、中醫、牙醫、職業治理師、物理治療師、醫務化驗師、放射技師、護士、脊醫和視光師，規管或調查長者醫療券計劃下的私營服務提供者的費用項目及收費水平未必切實可行。不過，衛生署已向參與計劃的服務提供者發信，提醒他們有關醫療券申報的正確做法，包括不應以長者是否使用醫療券而作出不一致的收費、要盡量提高其服務收費的透明度、在提供服務前因應要求向病人清楚透露所需的費用，以及容許病人經醫護人員解釋後，就可能不同收費的醫療方案作選擇。

（二）（i）在現行的長者醫療券計劃下，醫療券不可純粹用於購買藥物或其他醫療儀器和用品。但醫療券可用於預防性、治療性及康復性的服務，包括由服務提供者經會診後，因應長者的健康需要而在其專業執業範圍內提供的治療，及療程中所提供予病人的藥物及醫療物品等；而服務提供者須承擔對病人的專業責任。上述安排在保障病人權益的同時，亦提供一定彈性，以便利長者以醫療券支付各項私營基層醫療服務。

（ii）為保障長者的利益，長者醫療券計劃協議的條款和條件內清楚訂明，參與計劃的服務提供者應確保長者使用醫療券的金額不得超過該次所獲醫療服務的費用，服務提供者也不應就開設醫療券戶口或使用醫療券，向長者收取任何費用。一般而言，如有參與計劃的服務提供者不遵守計劃協議的條款和條件，其相關的醫療券申報將不獲政府發還款項；如政府已支付有關款項，亦會向有關服務提供者追討相關款項。如懷疑有關服務提供者涉及詐騙或專業失德行為，衛生署會轉介警方及／或相關法定組織（如香港醫務委員會）跟進，並可能取消有關服務提供者參與計劃的資格。此外，註冊醫護專業人員必須遵守他們的專業守則，履行應有的專業操守及責任。

衛生署現正與香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院合作，檢討長者醫療券計劃。有關檢討涵蓋醫療券對長者基層醫療服務的影響，例如使用醫療券長者的求醫習慣有否改變等。我們會因應檢討結果及政府整體財政情況，考慮適當地推行優化措施。

完

2017年4月12日（星期三）
香港時間12時40分

新聞公報 2017年12月6日

立法會十四題：長者醫療券計劃

以下是今日（十二月六日）在立法會會議上陳克勤議員的提問和食物及衛生局局長陳肇始教授的書面答覆：

問題：

長者醫療券計劃旨在通過提供財政誘因，讓長者選擇最切合他們需要的私營醫療服務，包括預防性護理服務，藉以輔助現有的公營醫療服務。據報，醫療券有被濫用的情況，例如：有中醫誘騙長者使用醫療券購買昂貴中藥粉；有視光師漠視長者患有眼疾，只收取醫療券為他驗配眼鏡而沒有轉介他給眼科醫生跟進，以致該長者因延誤診治而失明；亦有另一視光師誤導長者使用醫療券驗配昂貴的名牌眼鏡。此外，有意見認為，政府應增加醫療券每年的金額，以紓緩有長期病患的長者的經濟壓力，而且應調高醫療券的累積上限，以協助長者應付突發及昂貴的醫療開支。就此，政府可否告知本會：

（一）長者醫療券計劃自二〇〇九年推出至今，每年政府接獲有關醫療券的投訴宗數，並按投訴性質列出分項數字；

（二）現時有否機制恆常監察醫療券有否被濫用；如有，詳情為何；如否，原因為何；

（三）當局會否因應上述報道，加強監察醫療券的使用情況；如會，詳情為何，以及會否以喬裝顧客的方式進行搜證；如不會加強監察；原因為何；

（四）當局現時可援引甚麼法例，檢控哄騙長者不適當地使用醫療券的私營服務提供者，相關執法行動的詳情為何，以及被定罪者的一般判罰為何；及

（五）會否調高醫療券每年的金額及累積上限；如會，詳情為何；如否，原因為何？

答覆：

主席：

政府在二〇〇九年推出長者醫療券試驗計劃，資助70歲或以上香港長者使用私營市場提供的基層醫療服務。自二〇一四年起，計劃由試驗性質轉為恆常計劃。計劃自實施以來，我們推出了多項優化措施，例如逐步把每名合資格長者的醫療券金額由最初每年250元增加至每年2,000元，累積的金額上限也由3,000元調高至4,000元。在二〇一四年，每張醫療券的面值已由50元改為1元，以方便長者使用。此外，自二〇一七年七月一日起，長者醫療券計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲。長者醫療券計劃自二〇〇九年推行以來，每年的實際開支詳載於附件。

就各部分提問，我的回覆如下：

（一）根據備存的統計資料，衛生署在二〇一四年至二〇一七年（截至十月底），分別處理了11宗、24宗、42宗及51宗有關長者醫療券計劃的投訴個案，當中包括計劃的適用範圍、運作程序、行政及支援服務、懷疑詐騙、不當申報醫療券及參與計劃的服務提供者的服務收費問題等。

（二）、（三）及（四）為保障長者的利益，長者醫療券計劃協議的條款和條件內清楚訂明，參與計劃的服務提供者須確保向長者收取的醫療券金額不超過該次所提供醫療服務的收費。服務提供者也不可就開設醫療券戶口或使用醫療券，向長者收取費用。衛生署會定期向參與計劃的服務提供者發放有關使用醫療券的守則（當中包括重申不應就開設醫療券戶口或使用醫療券，向長者收取任何費用）。署方亦有向參與計劃的服務提供者發信，提醒他們有關醫療券申報的正確做法，包括不應以長者是否使用醫療券而作出不一致的收費、要盡量提高其服務收費的透明度、在提供服務前因應要求向病人清楚透露所需的費用，以及容許病人經醫護人員解釋後，就可能不同收費的醫療方案作選擇。此外，註冊醫護專業人員必須遵守他們的專業守則，履行應有的專業操守及責任。衛生署亦建議長者在同意使用醫療券前，先向服務提供者詢問收費情況。

為確保適當地發還醫療券申報款項予參與計劃的服務提供者以及公帑得以妥善運用，

衛生署制定了檢查及審核措施和程序，包括對服務提供者作出例行查核、監察並偵測醫療券的異常交易，以便及時跟進和作出所需的調查；以及就接獲的投訴進行調查。

衛生署會就每宗有關醫療券的投訴、媒體報道、相關情報等作適當的跟進。一般而言，如發現有參與計劃的服務提供者不遵守計劃協議的條款和條件，其相關的醫療券申報將不獲政府發還款項；如政府已支付有關款項，亦會向有關服務提供者追討相關款項。如懷疑有關服務提供者涉及詐騙，衛生署會將有關個案轉介警方及／或相關執法機構，以便他們跟進及考慮需採取的執法行動（包括會否以喬裝顧客的方式進行搜證），衛生署亦可能取消有關服務提供者參與計劃的資格。若懷疑有服務提供者涉及專業行為失當，衛生署會轉介有關個案至相關的專業管理委員會跟進。

根據衛生署備存的記錄，截至二〇一七年十月底，有一名服務提供者因作出虛假醫療券申報而被檢控並判處監禁。

（五）現時，未使用醫療券的保留年期不限，但長者戶口內累積的醫療券金額不得超過累積上限4,000元。設定一個更高的累積上限，未必能達到鼓勵長者多使用醫療券接受基層醫療服務（包括預防性的護理服務）的目的。此外，隨着人口老化，加上在二〇一七年推行把長者醫療券計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲的優化措施，我們估計使用醫療券的長者人數和這方面的每年財政承擔均會繼續大幅增加。在考慮是否增加長者醫療券的每年金額及其他優化措施時，我們須詳細評估對政府的長遠財政影響。

多謝主席。

完

2017年12月6日（星期三）
香港時間16時30分

長者醫療券的實際開支
(截至 2017 年 10 月底)

曆年	合資格長者人數 ¹	實際開支 (百萬元)	財政年度	實際開支 (百萬元)
			2008-09 (2009年1月至 3月)	6.6
2009 ²	671 000	36.0	2009-10	49.0
2010	688 000	65.7	2010-11	72.0
2011	707 000	87.9	2011-12	104.1
2012 ³	714 000	158.6	2012-13	196.0
2013 ⁴	724 000	298.5	2013-14	341.0
2014 ⁵	737 000	554.8	2014-15	682.2
2015	760 000	868.6	2015-16	914.5
2016	775 000	1,042.4	2016-17	1,102.3
2017 (截至 2017年10 月底)	1 221 000 ⁶	1,149.9	2017-18 (截至2017年 10月底)	794.7
總計		4,262.4	總計	4,262.4

¹ 資料來源：政府統計處發表的《香港人口推算》。

² 每名合資格長者每年可得 250 元的醫療券。

³ 醫療券金額增加至每年 500 元。

⁴ 醫療券金額增加至每年 1,000 元。

⁵ 醫療券金額增加至每年 2,000 元。

⁶ 自 2017 年 7 月 1 日起，長者醫療券計劃的合資格年齡由 70 歲降低至 65 歲。根據政府統計處《香港人口推算 2017-2066》，長者醫療券計劃的合資格人數由 2016 年的 77.5 萬大幅增加至 2017 年的 122.1 萬。

新聞公報 2018年3月21日

立法會八題：長者醫療券計劃

以下是今日（三月二十一日）在立法會會議上周浩鼎議員的提問和食物及衛生局局長陳肇始教授的書面答覆：

問題：

長者醫療券計劃旨在通過提供財政誘因，讓長者選擇最切合他們需要的私營醫療服務，包括預防性護理服務，藉以輔助現有的公營醫療服務。現時，每名合資格長者每年獲發總值2,000元的長者醫療券（醫療券），而累計總值上限為4,000元。據報，衛生署於過去三年每年接獲關於醫療券的投訴按年大幅上升，當中有不少涉及醫療券被濫用。就此，政府可否告知本會：

（一）過去三年，每年衛生署（i）接獲多少宗關於醫療券的投訴，以及（ii）就多少宗該等投訴展開調查（並按投訴性質以表列出分項數字）；

（二）有否研究採取具體的措施，進一步防止醫療券被濫用，以及會否加強監管醫療券計劃的服務提供者；及

（三）會否重新考慮提高醫療券累計總值的上限，以免服務提供者利用長者對超出上限的醫療券反正會被作廢的心態，成功游說他們胡亂使用醫療券？

答覆：

主席：

政府在二〇〇九年推出長者醫療券計劃，資助70歲或以上的本地居民使用私營基層醫療服務。自二〇一七年七月一日起，長者醫療券計劃的合資格年齡由70歲降低至65歲，受惠長者人數增加至約120萬人。截至二〇一七年十二月底，超過95萬名長者曾經使用醫療券。為確保公帑得以妥善運用，衛生署已制定了檢查及審核措施和程序，並會就接獲的投訴進行調查。衛生署會不時檢討及加強監察機制，以防止醫療券被濫用。

就各部分提問，我的回覆如下：

（一）衛生署在二〇一五年、二〇一六年及二〇一七年分別接獲了24宗、42宗及72宗有關長者醫療券計劃的投訴個案，當中涉及計劃的適用範圍、運作程序、行政及支援服務、懷疑詐騙、不當申報醫療券以及參與計劃的服務提供者的服務收費問題。部分投訴個案內容涉及的性質多於一項。就每宗投訴，衛生署醫療券組均會向事主／投訴人作進一步了解，及就事件作出適當的跟進。

（二）及（三）現時，未使用醫療券的保留年期限，但醫療券戶口內累積的醫療券金額不得超過累積上限4,000元。於二〇一八／一九年度財政預算案，政府建議在二〇一八年起把醫療券的累積上限由4,000元提高至5,000元，以提供更大使用彈性；及於二〇一八年起向每位合資格長者提供屬一次性質的額外1,000元醫療券金額。上述建議會於撥款條例草案通過後落實推行。

為保障長者的利益，長者醫療券計劃協議的條款和條件內清楚訂明，參與計劃的服務提供者須確保向長者收取的醫療券金額不超過該次所提供醫療服務的收費。服務提供者也不可就開設醫療券戶口或使用醫療券，向長者收取費用。衛生署會定期向參與計劃的服務提供者發放有關使用醫療券的守則，提醒他們有關醫療券申報的正確做法，包括不應以長者是否使用醫療券而作出不一致的收費、要盡量提高其服務收費的透明度、在提供服務前因應要求向病人清楚透露所需的費用，以及容許病人經醫護人員解釋後，就可能不同收費的醫療方案作選擇。此外，註冊醫護專業人員必須遵守他們的專業守則，履行應有的專業操守及責任。

為確保適當地發還醫療券申報款項予參與計劃的服務提供者以及公帑得以妥善運用，衛生署制定了檢查及審核措施和程序，包括對服務提供者作出例行查核、監察並偵測醫療券的異常交易，以便及時跟進和作出所需的調查，以及就接獲的投訴進行調查。一般而言，如發現有參與計劃的服務提供者不遵守計劃協議的條款和條件，其相關的醫療券申報

將不獲政府發還款項；如政府已支付有關款項，亦會向有關服務提供者追討相關款項。衛生署亦會按情況向相關的服務提供者發出勸諭信／警告信。此外，如懷疑有關服務提供者涉及詐騙，衛生署會將有關個案轉介警方及／或相關執法機構跟進，衛生署亦可能取消有關服務提供者參與計劃的資格。若懷疑有服務提供者涉及專業行為失當，衛生署會轉介有關個案至相關的專業管理委員會跟進。

除上述的監察機制，衛生署亦就計劃加強了公眾教育，例如自二〇一七年七月起，透過長者地區中心、長者鄰舍中心、安老院舍及長者健康中心提供予長者及護老者的講座，以及以長者及相關人士為目標的刊物，提示長者使用醫療券的注意事項，包括在同意使用醫療券前，向服務提供者詢問收費情況，並在簽署使用醫療券同意書前核對同意書上的資料。此外，衛生署製作了新的政府宣傳短片及聲帶，並已於本年三月一日起在電視台及電台播放，再次提醒長者上述使用醫療券的注意事項。為提高透明度，衛生署現正整理及準備上載一些有關醫療券申報交易的統計數字至長者醫療券計劃網頁供市民參考。

完

2018年3月21日（星期三）

香港時間18時14分

長者醫療券計劃的相關文件

委員會	會議日期	文件
衛生事務委員會	2007年11月12日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2008年4月14日 (項目 IV)	議程 會議紀要
	2011年3月14日 (項目 V)	議程 會議紀要 CB(2)1538/10-11(01)
	2012年11月19日 (項目 IV)	議程 會議紀要 CB(2)309/12-13(01)
	2014年1月20日 (項目 III)	議程 會議紀要
	2015年1月19日 (項目 III)	議程 會議紀要
	2015年11月16日 (項目 VI)	議程 會議紀要
	2018年10月15日 (項目 III)	議程