

新論壇對醫療改革第二階段諮詢-自願醫保計劃之意見

先釋公眾疑慮 完善政策配套 再推自願醫保

2011年1月7日

對於政府推出的自願醫保方案，透過發展醫療保險，促進私營醫療發展，以應對人口老化對醫療系統的挑戰，新論壇對此方向予以肯定。然而，計劃能否真正發揮作用，取決於各項關鍵的配套條件是否完備，如政府能進一步釋除以下公眾疑慮，完善配套措施，新論壇認為方案是可行的。

疑慮一：確保公營醫療水平不受影響

新論壇認為，支持醫保計劃的首要前提，是必須確保自願醫保計劃，不會影響目前的公營醫療服務水平。對於沒有能力負擔保費的人士，以及長期病患者來說，公營醫療為他們提供必要的保障。對較有能力的中產人士來說，面對治療費用高昂的重症，公營系統還是他們的最後依靠。事實上，我們的調查亦發現，儘管實施醫保計劃，公營醫療系統的主導作用，仍是不能被取代。

政府雖然強調，對公營醫療服務的承擔，不會因為醫保計劃而有所減少，但公眾對此仍深表疑慮。新論壇的調查發現，有六成多市民，認為政府透過醫保計劃，推卸醫療責任。另外，目前公營醫療系統資深醫生流失的情況已相當嚴重，當自願醫保實行後，私營醫院高薪挖角的情況將更激烈，大量資深醫生轉投私營醫療系統，將嚴重影響公營醫療的服務水平，故此，**如何確保公營醫療服務水平不受影響，能繼續甚至提升現有的專業服務質素，是醫保計劃實行的首要前提。**

疑慮二：增加醫療專業人員供應 回應服務需求

私營醫療系統能否增加供應，以滿足醫保計劃實施後增加的需求，避免出現公私營系統醫護專業的挖角潮，進一步增加醫護人士因人手不足而帶來的工作壓力，對計劃成功至為關鍵。按照政府估計，在實行醫保後，私營醫療系統的需求將增加 9%至 30%，(此估算還未包括國內人士對香港醫療服務增加的需求)。雖然香港將有 5 間新私家醫院落成，床位數目亦增加一倍，但如何增加醫護專業人員的供應，報告則著墨甚少。根據 2009 年數字，本港兩所醫學院只有 264 名醫科生畢業。外地醫生來港行醫，限制亦相對嚴謹。由於醫療專業人士的供應不足，這令香港的醫護專業(特別是醫生)，長期出現人手不足和工時過長等問題。**故此，增**

加醫護專業的供應和培訓，靈活處理資源，紓緩人手不足和減輕醫護專業的工作壓力，是醫保計劃必須考慮的配套。

疑慮三：必須提高收費透明度 落實套餐式收費

新論壇歡迎，自願醫保計劃中提出的套餐收費及條款標準化建議，相信這能有助改善目前私家醫院收費透明度低，保險條款保障不清晰的問題，對提升市民對私營醫療及保險的信心，起積極作用。然而，我們擔心套餐收費在執行上的困難。首先，私家醫院表示，醫院成本有異，套餐式收費難制定，另外，病人的病情各有不同，套餐式收費會減少醫生的自主性，損害病人利益。因此，政府在提升收費的透明度上，必須與院方業界達成共識，以保障市民及病人的利益的角度出發，落實套餐式收費。

疑慮四：解決醫療通脹 保費水漲船高的問題

醫保計劃建議制訂標準醫療計劃的收費基準，以套餐式表達，令私營醫療費用透明化，促使私營醫療系統發展。然而，面對私營市場供不應求、藥物科研費用高昂和人口老化等問題，自願醫保的保費不斷攀升的機會極高，長遠而言，這不但大大減低醫保的吸引力，更會使投保人數偏低，令計劃的有效性成疑。故此，政府必須提出建議，避免醫療通脹不受控制，削弱自願醫保計劃的吸引力。

疑慮五：中介機構必須有效監管

醫療保險為有需要人士提供更多選擇，但同時亦有機會帶來以保險機構為主導，以利潤為首要考慮，讓病者沒法得到需要的治療等問題。新論壇注意到，諮詢文件提出醫療保險索償機制，處理投保人與中介機構的糾紛，保障消費者權益。我們認為，政府必須落實對中介機構的有效監管，賦予監管機構足夠權力，增加市民對醫保計劃的信心。

疑慮六：提供更具體的研究數據

政府的諮詢文件，總結了過去改革的討論，簡介目前公私營醫療制度失衡的問題，以及對香港醫療保險的現狀，提供了基本的分析。然而，諮詢文件對於醫保計劃實施後市民行為轉變，他們是否願意投保，投保時的考慮等等，缺乏詳細的民意分析。根據新論壇的民意調查，接近四成現有投保的受訪者表示會「考慮參加」計劃，但諮詢文件卻缺乏相關數據，新論壇認為，政府應作更深入的調查研究，全面了解市民對醫保計劃的意見，以便政府更掌握計劃的可行性及果效。

疑慮七：雙重徵稅的疑慮

如果醫保計劃能有效落實，將吸引更多中產人士使用私營醫院服務，從而減輕公營醫療系統的負荷。然而，中產人士的負擔將無可避免地增加，甚至出現雙重徵稅的問題，即中產人士要同時間要繳稅支持公營醫療系統，又要自行購買醫保。故此，新論壇一直倡議設立醫療保險免稅額，提供誘因，鼓勵中產投保，以解中產雙重徵稅的疑慮，而這建議，更應當在隨即的財政年度實施。

總結

新論壇認為，政府必須提供更具體的方案，平息公眾對醫保計劃的種種疑慮，以增加市民對醫保的信心，讓醫保計劃能有效吸引投保者使用私營醫療系統，調節目前公私營醫療嚴重的失衡問題。如果各種配套和監管措施未能完善，絕大部份投保市民只能選擇留在公營醫療系統，無法減輕公營醫療系統負擔，整個醫保計劃恐怕只能為中介機構及私營醫院提供“商機”，嚴重偏離公眾期待的政策目標，避免重蹈強積金的覆轍，更是政府特別需要注意。

新論壇強調，醫保計劃的目標，是理順目前公私營醫療嚴重的失衡問題，但不是動搖目前以公營為主的醫療體系，亦不能影響目前的公營醫療水平及政府資源的投放。另外，融資是醫療改革的重要部份，但不是改革的全部，政府沒有在諮詢文件內提及基層醫療及預防性服務的改革，如何增撥資源，進一步實踐基層醫療及預防的原則，綜合各醫療人員（包括：醫生、護士、藥劑師、職業治療師、視光師、牙醫、中醫等）的力量，充份發揮其專業角色，全面加強基層醫療及預防性工作，保障市民健康、減低醫療開支，應是日後香港醫療發展的方向。

-- 完 --