

(資料文件)

九龍城區議會轄下
食物環境衛生事務委員會
第十九次會議工作進度報告

主旨

本文件旨在概述九龍城區議會轄下食物環境衛生事務委員會(下文簡稱「食環會」)在 2015 年 2 月 5 日第 19 次會議上所討論的主要事項。有關會議之討論詳情，請參閱經食環會通過的會議記錄，並以該會議記錄為準。

「自願醫保計劃」及「私營醫療機構規管」公眾諮詢

自願醫保要包括精神科服務

對《自願醫保計劃諮詢文件》意見

2. 食物及衛生局於 2014 年 12 月 15 日就「自願醫保計劃」及「私營醫療機構規管」展開為期三個月的公眾諮詢，並派員到第 19 次食環會進行講解及聽取委員的意見。

3. 於會議上，委員主要對下列事項表達了關注：

- (i) 自願醫保計劃的內容及涵蓋的醫療服務；
- (ii) 規管私營醫療機構收費水平的措施及處理索償糾紛的渠道；
- (iii) 現有醫療保單的過渡安排；以及
- (iv) 如何提供誘因吸引市民參與「自願醫保計劃」。

4. 食物及衛生局的回覆綜合如下：

- (i) 當局現時建議的「標準計劃」涵蓋 12 項「最低要求」，以改善個人住院保險的投購和延續性，並提高保險保障的質素、透明度和明確性。保險公司可因應個別市民的需要，於保單中添加其他項目(包括精神科服務)。當局未有把精神科服務列入「最低要求」之一，是考慮到社會對透過私營醫療界別提供精神科服務的需求及加入這項要求對保費的影響；
- (ii) 自願醫保計劃雖然未必會直接惠及基層市民，但隨着部分有一定經濟能力的市民選擇轉往私營醫療系統，公營醫療系統便可以有更多空間及資源服務基層市民。當局重申公營醫療系統作為全港市民的醫療安全網，政府對公營醫療系統的資源投放只會增加，不會減少；
- (iii) 不同私家醫院提供的服務及質素均有差別，當局難以硬性規定其收費水平。然而，按照當局現時的建議，私營醫療機構將須要提高收費透明度，措施包括在進行治療前提供明確的支出預算及披露醫院過去收費的統計數據等。此外，按照當局現時的建議，政府將會成立法定的索償糾紛調解機制，為市民在訴訟以外提供一個具公信力和獨立的渠道，解決與自願醫保計劃有關的索償糾紛；
- (iv) 現時，保險公司已把醫療保單與其他類別的保單分項列明。有關現有醫療保單的過渡安排，當局建議規定保險公司須在每年續保時安排提供不同保單供市民選擇[包括(一)符合「最低要求」的保單、(二)符合「最低要求」並額外添加其他選項的保單及(三)現有不符合「最低要求」的保單]；以及
- (v) 為自願醫保所繳交的保險費提供稅項扣除，主要是為了抵銷推行自願醫保計劃後預期的保險費用上升，而並非單單為吸引年輕人加入自願醫保計劃。當局認為要吸引年輕人購買醫療保險，主要是通過教育宣傳，讓他們明白盡早於健康時投保，便很可能把風險水平鎖定在最低組別，以享受在同年齡人士中最低的保險費用。即使他們日後健康轉差，也可獲保證續保而無須繳付附加保費。

要求檢討「普通科門診公私營協作計劃」

5. 醫院管理局(下文簡稱「醫管局」)於 2014 年 7 月在觀塘區、黃大仙區及屯門區推行「普通科門診公私營協作計劃」，資助合資格的病人到區內參與計劃的私家醫生進行覆診。於會議上，委員就計劃內容作出以下查詢：

- (i) 參與計劃的病人到私家醫生進行覆診時，所獲得的服務及藥物會否與普通科門診的不同；
- (ii) 計劃的推行進展及參加人數是否符合預期；
- (iii) 挑選參與計劃的私家醫生的方式及計算津貼額的方法；
- (iv) 把病人病歷透露予參與計劃的私家醫生時所涉及的私隱問題；以及
- (v) 「普通科門診公私營協作計劃」擴展至九龍城區的時間表。

6. 醫管局的回覆綜合如下：

- (i) 參加計劃的私家醫生可使用他們本身的藥物或向醫管局藥物供應商以指定價格購買計劃下的表列藥物。以現時計劃下病情穩定的高血壓（或附帶高血脂症）病人而言，他們可繼續取得目前正服用的慢性疾病藥物。除上述計劃涵蓋的藥物外，計劃亦具彈性，若病人及私家醫生雙方同意，病人可選擇自費接受私家醫生提供計劃範圍外的其他藥物和服務。年滿 70 歲並已參加長者醫療券計劃的人士，可從醫療券戶口支付該等計劃以外服務或藥物的費用。另外，參加計劃的私家醫生在提供服務時，必須參考政府發出的《香港高血壓參考概覽－成年高血壓患者在基層醫療的護理》及《香港糖尿病參考概覽－成年糖尿病患者及在基層醫療的護理》，為病人的慢性疾病及其他偶發性疾病提供全面和持續的護理；
- (ii) 醫管局初步預計計劃於兩年內共惠及約六千名病人。醫管局自 2014 年 7 月起，分批發信邀請合資格的病人參加計劃。而計劃推行至今約六、七個月時間內，已有超過二千名病人參加，反應勝於預期；

- (iii) 醫管局一直奉行公開、公平、公正的原則。就本計劃而言，於試行地區內開設診所的私家醫生均可參加計劃。參加計劃的醫生名單及其服務時間等資料亦會持續更新並上載到計劃網頁以供病人查閱；
- (iv) 在釐定資助水平時，醫管局於 2013 年 8 月委託一所獨立的市場調查公司，在三個試行地區調查共 363 名私家醫生及其收費。現時，每名領取綜合社會保障援助或持有有效醫療費用減免證明書的病人(以每年使用十次私家門診服務計算)每年可獲當局資助 2,708 元，而其他一般病人則可獲資助 2,258 元；
- (v) 當局對病人私隱十分重視。然而，私家醫生亦需獲得充足的臨床資料，方能準確用藥及為病人提供持續照顧。政府於 2009 年推出「醫健通」電子病歷互通平台，目前已有近 40 萬名市民、全港的私家醫院及超過 2,000 名私營醫護人員參加。「醫健通」已推行多年，並設有嚴密保安措施，能提供一個成熟的平台供「普通科門診公私營協作計劃」使用；以及
- (vi) 醫管局會密切監察計劃的推行情況及評估計劃的安排和成效，並將於 2015 年年中進行中期檢討。視乎檢討結果，醫管局會積極考慮增加涵蓋的慢性疾病種類、受惠病人數目或把計劃擴展至其他地區。

7. 委員決定致函醫管局，促請當局盡快把「普通科門診公私營協作計劃」擴展至九龍城區。

九龍城區議會秘書處

2015 年 4 月