

新民黨
回應《自願醫保計劃》及《私營醫療機構規管》諮詢文件

新民黨回應摘要

1. 新民黨整體上支持《私營醫療機構規管諮詢文件》提出的建議。加強規管私家醫院是正確的。特別是香港大部分的「非牟利私家醫院」一方面享受免地價或象徵式地價；另一方面，作為慈善機構，它們獲豁免繳稅。在享受雙重優惠的同時，私家醫院有責任提供安全和收費合理的醫療服務，讓市民可以安心使用它們的服務，從而可以長遠減輕公營醫療系統的財政和服務壓力。
2. 市民特別關注私家醫院收取不合理的高水平收費，以及收費欠缺透明度。此外，現時就私家醫院醫療風險警示的呈報系統屬自願性質，缺乏法律效力，對病人和消費者沒有保障。政府應該以立法形式，規定私家醫院的臨床質素，特別在發生嚴重醫療事故方面，必須適時向政府呈報，而政府亦有責任向公眾交代。
3. 目前，日間醫療機構和以法團組織形式經營的「醫療集團」的運作主要是靠醫生的職業操守和自律，無論對市民的保障和執業的醫生都不公平。新民黨支持政府對這些醫療機構加強監管。
4. 新民黨留意到市民對自願醫保計劃有不同意見，特別是保險業界認為建議中的 12 項「最低要求」過分苛刻，令計劃欠缺吸引力。
5. 對於政府對高風險池的估算，我們有所保留。而收取\$20 億的高風險池行政費用（即索償款額的 12.5%），更加讓人詬病。
6. 總括而言，醫療改革並不應則重把中產病人從公營醫療系統推至私營系統，而是應該改革備受詬病的醫院管理局（醫管局）。政府在 2013 年 8 月成立了醫管局檢討督導委員會（督導委員會），全面檢討醫管局的運作。可惜政府遲遲未交待督導委員會的檢討工作。在不能確保醫療資源能夠善用前，新民黨對政府推出自願醫保有所保留，並反對把預留的 500 億元（減去預計 40 億元的高風險池運作）撥給醫管局再發展不受歡迎的公私營協作計劃。

背景

7. 香港採用公私營並行的雙軌醫療制度。約 88%的住院服務由公立醫院提供。政府的政策是維持並加強這個雙軌醫療制度。然而，一如其他先進的經濟體，香港的醫療系統正面對由人口老化、市民對醫療服務期望日高，以及醫療成本不斷上漲而帶來的挑戰。面對這些挑戰，政府近年大幅增加了在公營醫療系統方面的投資，包括在過往七年把醫療衛生服務方面的經常開支由二零零七至零八年度的 320 億元增加超過 60%至二零一四至一五年度的 520 億元（公共醫療開支現佔政府經常開支總額約 17%）。
8. 政府在處理香港醫療系統面對的挑戰，主要的政策是透過調節公私營醫療系統平衡，措施包括公私營協作、電子健康記錄互通、發展公營及私營醫療設施等。在這些前提下，政府在 2014 年 12 月推出了《自願醫保計劃諮詢文件》。政府強調醫保計劃是一項配合公營醫療系統的輔助融資安排。政府希望透過令市民更容易獲得醫療保險保障和提高產品的質素，醫保計劃可以加強消費者對使用私營醫療服務的信心，從而減輕公營醫療系統的長遠財政壓力。
9. 與此同時，政府亦推出《私營醫療機構規管諮詢文件》，提出改革和更新私營醫療機構的規管制度，期望更有效保障公眾利益，並有助促進香港醫療制度長遠的可持續發展。

對私營醫療機構規管的意見

10. 新民黨整體上支持《私營醫療機構規管諮詢文件》提出的建議。事實上，現時規管私營醫療機構的法例主要是《醫院、護養院及留產院註冊條例》（第 165 章）和《診療所條例》（第 343 章）。這兩條條例分別在 1936 年和 1963 年制定，這些年間一直沒有經歷重大修訂，一早已不合時宜。這次建議改革現行私營醫療機構的規管制度實屬「遲來的春天」。
11. 政府在這次諮詢建議重點推出涵蓋三類私營醫療機構的規管制度，包括醫院、進行高風險醫療程序的日間醫療機構、和在法團組織管理下提供醫療服務的機構。
12. 新民黨認為加強規管私家醫院是正確的。香港現時有 11 間私家醫院，其中 9 間為慈善機構，根據《稅務條例》第 88 條獲豁免繳稅。當中有 6 間私家醫院是全部或部分在多年前以私人協約方式批出/售出的政府土地上營運。政府向其中 5 間私家醫院以免地價或象徵

式地價（\$1,000 或\$5,000）直接批出總面積約 26,000 平方米的土地。審計署於 2012 年 10 月發表的第 59 號報告書，發現政府對私家醫院的規管和批地供私家醫院發展兩方面的監察工作有很多不足之處。

13. 由於私家醫院的投資成本很大，所以政府一貫的政策是以私人協約形式批地予非牟利私家醫院。政府認為這可以惠及有能力支付較高醫療費用的病人，亦能讓廣大市民得益。可是，香港的土地十分珍貴。這些「非牟利私家醫院」在享受免地價或象徵式地價，及豁免繳稅的雙重優惠時，有責任提供安全和收費合理的醫療服務，讓市民可以安心使用它們的服務，從而長遠可以減輕公營醫療系統的財政和服務壓力。
14. 具體方面，市民對私家醫院收取不合理的高水平收費，以及收費欠缺透明度特別關注。不能確定及預計使用私家醫院服務所須承擔的醫療費用，是病人不願意使用私家醫院的其中一個原因。根據海外和其他地區的經驗，不少醫院除了有提供收費表供公眾參閱外，有些更有提供報價服務，當中甚至有網上電子估價服務，讓病人可以預先參考。
15. 市民亦十分關注私家醫院的臨床質素，特別是嚴重醫療事故的發生。現時《醫院、護養院及留產院註冊條例》（第 165 章）、《診療所條例》（第 343 章）和《第 343 章實務守則》並沒有任何條文規管醫療風險警示事件的管理/呈報或私營醫療機構所採取行動的標準。雖然衛生署根據《第 165 章實務守則》規定，如發生醫療風險警示事件，私家醫院必須在事發後 24 小時內呈報。但這樣的呈報系統缺乏法律效力及屬自願性質，私家醫院沒有誘因按實務守則規定的時間內向衛生署全面通報嚴重醫療事故。另一方面，亦沒有規定衛生署必須公布在私家醫院發生的嚴重醫療事故。市民作為消費者或潛在消費者，應該有適時的知情權。
16. 現時越來越多的醫療程序在非住院的情況下進行。近年曾經發生在非住院情況下進行高風險醫療程序/行為，而導致傷亡的不幸事故。政府建議規管進行高風險醫療程序的日間醫療機構是合理的建議，只是單靠依賴醫生的職業操守和自律，並不能保障病人的安全。日間醫療機構有它們的彈性，舒緩了對醫院的需求，為無需住院的病人提供了另一個選擇。因此，我們認為對它們的規管要求必須在專業程序的界定和讓日間醫療機構能夠彈性營運之間取得平衡。

17. 新民黨亦支持政府建議，對以法團組織形式經營的「醫療集團」，實施以機構為本的規管。由於這些機構的投資者或管理人員並非醫療人員，而執業的醫生無法完全控制有關機構，以確保它們提供的服務質素。單靠醫生的專業操守和自律是不足夠保障市民和病人的安全，亦對有關的執業醫生不公平。

對自願醫保計劃的意見

18. 政府推出自願醫保計劃主要目的是協助調節公私營醫療系統平衡。醫保計劃是一項配合公營醫療系統的輔助融資安排。
19. 香港人口老化和醫療成本不斷上升是不爭的事實，對公營醫療系統的持續發展帶來考驗。然而，醫療改革並不應則重把中產病人從公營醫療系統推至私營系統，而是應該改革備受詬病的醫院管理局（醫管局）。醫管局一直被批評為架構臃腫，肥上瘦下，山頭主義，資源錯配。政府在 2013 年 8 月成立了醫管局檢討督導委員會（督導委員會），全面檢討該局的運作。可惜只聞樓梯響，政府遲遲未交待督導委員會的檢討工作。在不能確保醫療資源能夠善用前，政府推出自願醫保給市民推卸責任的感覺。
20. 建議的每名合資格的納稅人平均可以獲得\$450 的稅務優惠遭人詬病。對中產來說，特別是大部分不會交到標準稅率的打工仔，每年數百元的稅務寬免，只是小恩小惠。另一方面，有批評以公帑補貼醫保，最大得益者是保險公司和私家醫院，無助紓緩公共醫療壓力。建議的稅務優惠兩面不討好。
21. 保險業界批評政府顧問估計的「標準計劃」的平均標準保費約為每年\$3,600 是完全低估了自願醫保推出時的通脹考慮。業界已經表示，香港醫保保費每年增加約 5-6%。假如計劃於 2016/2017 年推出，屆時保費平均應該已經上升至\$4,600-\$4,800。加上政府的自願醫保保費較一般醫保高約 9%，入場費高，對一般市民沒有吸引力。而計劃沒有優惠鼓勵年輕人投保，無助鼓勵市民改變依賴公營醫療服務的慣性。
22. 政府預計資助高風險池運作 25 年（2016 年至 2040 年）的總代價是 \$43 億。政府顧問預計 2016 年高風險池的人數約為 69,800 人，長遠會降至 2040 年約 10,900 人。而營運高風險池的每年人均總代價約\$29,700，高風險池成員每年人均所需撥款約\$7,200。首先，我們不清楚政府顧問如何估算高風險池的人數。如果估算人數比日後參與人數少，那意味政府要對高風險池運作付出更多的代價。而政府

的建議沒有對年輕人投保提供足夠的誘因。如果參加自願醫保的人數不多，但相對參與的高風險人士較多，計劃的長遠承受能力則成疑。

23. 營運高風險池的成本費當中的\$20 億（即索償款額的 12.5%）是行政費用。香港的強積金管理費用高昂一直遭詬病。我們擔心自願醫保會有同樣的問題。
24. 政府已表示預留的\$500 億中，預計\$40 億作高風險池，其餘用作支持公私營醫療平衡發展，包括公私營協作計劃。醫管局推出的公私營協作計劃一直缺乏私家醫生和市民的支持，在沒有進行全面檢討之前，再貿然投放資源，實屬浪費公帑。
25. 政府建議成立一個新規管機構負責監管自願醫保內容，缺乏清晰理據，相信很大程度會與保險監理處的職權和工作重疊。更甚是給人一個成立新機構「益自己人」的感覺。

總結

26. 香港的醫療制度無疑是需要重新檢視和加強規管。新民黨支持政府建議加強對私營醫療機構規管，並儘快完善現已過時的法例。
27. 我們認為協助調節公私營醫療系統平衡的原則是值得支持的。但對於政府建議的自願醫保計劃，似乎未能吸引市民參與。當政府遲遲未能交待醫管局檢討督導委員會的工作前，推出自願醫保計劃，實在難以令中產市民接受公營醫療服務會改善，而政府從而能夠善用醫療資源，市民只會認為政府推出自願醫保是令中產百上加斤。

2015 年 3 月