

公共衛生 + 今日香港

自願醫保計劃能穩公院團隊?

醫護流失

隨着香港人口的急劇老化、人均壽命不斷增加及公共醫療成本不斷上漲，醫療融資方案成為政府刻不容緩的改革方向。2008年，政府開始落實醫療改革，推出題為《掌握健康 掌握人生》的第一階段諮詢文件，提出一套全面的改革建議方案。2010年10月，政府發表《醫保計劃 由我抉擇》自願參與的醫療保障計劃，並展開第二階段的相關公眾諮詢。

■莊達成 資深通識教育科教師

作者簡介 莊達成 通識教育科專業發展學會會長。匯知中學通識教育科科主任，任教高補和新高中通識教育科。香港中文大學教育學院通識教育科課程發展與教學文學碩士。編著《如何做好通識教育科獨立專題探究》一書。



有醫護人員表示，公立醫院的工作時間長，壓力又大。 資料圖片

資料一：自願醫保計劃10項特點

- 投保者不會被拒保，並保證可終身續保
- 公布按年齡分級的保費，保費調整將有指引可據
- 承保投保前已有的病症，但設有等候期及具時限的償款上限
- 限定保費連高風險附加保費的上限為公布保費的3倍
- 透過高風險分攤基金，讓較高風險的人士亦可投保
- 提供無索償折扣，可高達公布保費的30%
- 保險計劃可攜：可轉移承保機構及在離職後續保
- 具透明度的保險成本，包括索償及開支
- 醫療保單的條款及定義標準化
- 受政府監管的醫療保險索償仲裁機制

資料來源：香港食物及衛生局

資料二：建議標準醫保費用

年齡	每年標準保費(港元)	年齡	每年標準保費(港元)
0-1	2,070	45-49	3,500
2-4	1,570	50-54	3,930
5-9	1,000	55-59	4,570
10-14	790	60-64	5,570
15-19	1,140	65-69	6,710
20-24	1,570	70-74	7,710
25-29	1,710	75-79	9,500
30-34	2,000	80-84	12,570
35-39	2,360	85或以上	15,000
40-44	2,930		

資料來源：香港食物及衛生局



1. 根據資料一，自願醫保計劃的10項特點在何等程度上能減輕公共醫療的負擔？試舉例加以說明。
2. 參考以上資料，解釋所建議的標準醫保費用的背後準則。試舉出其中兩項，並加以解釋。

現時，有約1/3香港人購買醫療保險，但大多卻抱着「只買不用」的心態。當中原因是本港私營醫療系統的收費透明度不高，且乃按照服務的項目、次數、主診醫生等準則來各自收費的形式，這些現象令病人欠缺付費的安全感。政府推出的自願醫療保障計劃，原則上希望能藉此平衡公私營醫院的資源分布，但當中也引起許多爭議。



香港的人口不斷增加，導致本地醫療系統不勝負荷。 資料圖片

資料三：社會各界對自願醫保的意見

界別	意見綜述
醫學界	政府提出的自願醫療保障計劃，當中鼓勵私家醫院推出「套餐式」的服務和收費，藉此吸引市民轉投私家醫院求診。這種做法可紓緩公私營醫院失衡的問題。但私家醫院的大部分醫生並非長期駐院，故需額外聘請駐院醫生，將會增加私院的營運成本。
保險界	自願醫療保障計劃能否成功取決於社會人士是否支持。至於日後的保費調整應由市場自行調整。當然，在真正推行時，不要低估當中遇到的困難及挑戰。
建制派	政府需要考慮如何保障基層市民，例如：市民因失業而斷供，計劃如何保障？市民可否用自己強積金的儲蓄來供保險？如何規管私家醫院不會專做高收費的手術服務？如何確保私家醫院和公立醫院之間不會出現惡性競爭人手的場面出現？
泛民	政府需要採取措施，避免這個計劃淪為保險公司和私家醫院的「斂財計劃」。政府推行此計劃能否有效縮減市民輪候公營醫療服務的時間？政府如何監管承保機構的管理費及行政費，以保障市民的供款？



3. 根據資料三，指出自願醫保計劃可能衍生哪些問題？試舉出3項，並加以說明。
4. 參考資料三，你在何等程度上贊同「醫療改革的首要原則是，政府的醫療承擔投入不能減少。」此說？試以香港現時例子加以解釋。
5. 參考資料三，自願醫保計劃推行後，將對醫生的專業自主性及醫療素質帶來甚麼問題？試各舉其中1項，並加以解釋。



食衛局局長周一嶽(中)在上年公布自願醫療保障計劃的詳情。 資料圖片



長久以來，香港公私營醫療的需求出現嚴重失衡，公立醫院病人的輪候時間增長，醫護人員壓力太大以致流失率高。這些醫療系統問題實在有賴政府積極面對及盡快解決。

資料四：公立醫院護士流失率

年度	流失人數	流失率(%)	流失原因
2005-2006	400	2.1	· 私家醫院以高出3成的薪金挖角
2006-2007	615	3.2	· 工作量大，要協助病人大小便、安排手術工作等，又要應付病人家屬
2007-2008	844	4.5	· 時常需要通宵工作，影響家庭生活
2008-2009	877	4.7	· 看慣生離死別，做得太久，感情麻木
2009-2010	772	4.1	· 公院護士照顧病人比率為1:12，較外國的1:6高出1倍
			· 現時護士缺乏晉升機會，新入職護士首兩年不獲增薪
			· 醫管局在03年推出「肥雞餐」，吸引資深護士自願退休，後又關閉相關護士學校

資料來源：香港醫院管理局

資料五：醫管局挽留護士的建議方法

- 改善護士晉升前景，增加專科護士人手
- 增加管理人員津貼，改善工作環境
- 加強招聘及精簡程序，全年招聘，增加面試次數
- 重開3間護士學校，培訓登記和註冊護士
- 鼓勵已離職的同事回流，提供海外實習和吸收經驗機會

資料來源：香港醫院管理局



6. 根據資料四，描述2005至2010年度公立醫院護士流失的情況，並加以解釋。
7. 根據資料五，在醫管局5項挽留護士的方法中，你認為哪項最有效？試舉例加以說明。

社會醫療保健措施和資源分配直接影響香港市民的生活素質。近年，許多內地孕婦來港產子，對本地公共醫療系統及內科醫生構成一定壓力。

資料六：公立醫院醫生流失報道摘要

內地孕婦「湧港」產子，令香港婦產科醫療市場持續暢旺，不少公立醫院產科醫生紛紛「跳槽」至私營醫療市場工作。在私家醫院生意大旺下，尚未有名氣、經驗一般的產科醫生也成為「挖角」目標，其中威爾斯親王醫院產科部門過去兩年已有10多名婦產科醫生離職，職位下至初級醫生，上至教授級醫生，該部門目前仍有10%空缺。除婦產科醫生外，內科醫生亦為離職「重災區」。

資料來源：《香港文匯報》，2011年3月5日

資料七：醫管局挽留醫生的建議方法

- 額外開設更多副顧問醫生職位
- 加強招聘已離職或退休醫生來支援專科門診服務
- 發放特別津貼以改善人手及當值候召安排
- 於其他部門借調醫生至內科以減輕工作量
- 增加內科部門的文職和技術支援人手
- 透過分配年中新入職醫生名額，填補各聯網內科醫生的空缺
- 個別聯網因應其服務運作需要而制訂特別措施

資料來源：香港醫院管理局



8. 參考資料六，有人說：「規管內地孕婦來港產子將有助穩定公立醫院婦產科醫生團隊的穩定性。」你在甚麼程度上贊同這種做法？試舉例加以解釋。
9. 參考以上資料，評論「醫管局容許兼職醫生返回公立醫院做複雜手術，會導致更多全職醫生轉為兼職醫生。」這種說法的背後理據。



香港人口急劇老化，公共醫療成本將會不斷上漲，政府必須急謀對策。 資料圖片



政府希望私家醫院(圖)分擔公營醫院的壓力。 資料圖片

結語

現時香港醫療系統存在不少問題：公立醫院隨着人口老化而負荷加劇，現行的醫療保險制度缺乏有效監管。政府所提出的醫療改革目標，應既要穩定醫護人員的團隊，又要全面監管醫保和私家醫院的服務。

延伸閱讀

1. 《自願醫保計劃摘要》，《香港文匯報》，2011-01-06
http://paper.wenweipo.com/2011/01/06/HK1101060007.htm
2. 《醫生憂自願醫保病床不足》，《香港文匯報》，2011-01-03
http://pdf.wenweipo.com/2011/01/03/a05-0103.pdf
3. 《自願醫保 將確保轉單利益》，《香港文匯報》，2010-10-09
http://paper.wenweipo.com/2010/10/09/HK1010090043.htm