

特首三條件相互聯繫缺一不可

國務院港澳辦主任王光亞昨日會晤工聯會訪京團時，首次談到前任特首的三個條件，包括愛國愛港、具管治能力和社會受認性。王光亞關於前任特首三條件的論述並非泛泛而談，而是對香港回歸14年經驗的總結，是有的放矢的意見。特首三條件是一個整體，缺一不可。其中，愛國愛港是前提，管治能力是關鍵，社會受認性是基礎。若沒有堅定的愛國愛港立場，就不能貫徹落實「一國兩制」，就不能處理好特區與中央、香港與內地的關係，也就不能管治好香港。只有具備良好的管治能力，才能使香港保持繁榮穩定與和諧，市民安居樂業。至於良好的社會受認性，不僅是特首當選的必要條件，更是特首成功施政的民意基礎。

特首首要愛國愛港，是「一國兩制」和基本法的必然要求，是維護國家利益和香港長期繁榮穩定的基本條件。鄧小平上世紀80年代在多次談話中非常強調這一點。特首首要愛國愛港，是關係到香港特區管治權落在什麼人手上的重大問題，是關係到全港市民切身利益和社會穩定的重大問題。愛國和愛港是相互聯繫在一起的有機整體，特首愛國愛港才能切實把維護國家和民族的利益與維護香港市民的福

祉統一起來。特首三條件中的管治能力是關鍵。回歸以來，提升特首領導的特區政府的管治能力，不僅中央政府寄以殷切期望，同時也是香港市民的要求。香港政治、經濟、社會及民生方面存在許多深層次矛盾和問題，加上市民訴求日益多元和對政府提出更高要求，前任特首具有良好管治能力，對於逐步解決香港深層次矛盾和問題，回應市民多元訴求，是十分關鍵的。王光亞指出，管治能力當然也不能完全靠一個人，而是一個團隊的。確，特首不可能全知全覺，不僅需要依靠管治團隊的具體智慧和力量，更需要貼近民情、吸納民意、以民為本。這需要前任特首建立責任政府、陽光政府，強化公共政策制定和執行的科學基礎和民意基礎，以回應市民對香港經濟和社會發展各方面的訴求。

關於特首的社會受認性，困難的不是特首當選時民意支持度高，而是特首在當選之後將社會受認性鞏固和保持下去。古語說：「靡不有初，鮮克有終。」前任特首要做到社會受認性有始有終，就必須表現出良好的管治能力，拿出令港人滿意的施政成績。

(相關新聞刊A1版)

提升自願醫保吸引力

政府公布醫療改革第二階段公眾諮詢結果，超過6成市民支持自願醫保計劃。食物及衛生局預料，醫保計劃最快於2015年推行。自願醫保特點是全民終身續保，政府不但預留500億元為計劃底，還將設立高風險分攤基金機制，為長者及長期病患者提供獨立保險池。政府既要鼓勵有能力的人士積極投保，也要考慮提升自願醫保的吸引力，對保障範圍和質素作出保證，令投保人覺得物有所值，讓更多市民有信心投保，確保自願醫保的成功推動。

自願醫保計劃來者不拒，接受長者及長期病患這些一向被市場視為高風險人士的投保，既是自願醫保計劃最吸引人之處，更是體現政府對高風險人士的照顧。高風險人士透過自願醫保計劃，可以避免在公立醫院長期輪候的痛苦，有機會享受到私家醫療服務。而且，政府已考慮接受高風險人士投保會批高整體保費的社會憂慮，專門為高風險人士另設一個保險池，以免自願醫保成為健康投保者補貼長期病患者，甚至被視為財政包袱，希望藉以消除健康市民及年輕人的顧慮，不會對自願醫保產生戒心。相信有經濟

能力的長者或長期病患也願意投保，有利做大自願醫保的保險池，也有助減輕對公立醫院的壓力，讓出更多公營醫療服務予實在買不起醫保的基層人士。自願醫保成功的關鍵，是要有足夠的年輕人及中產人士投保支持，除了要打消由他們補貼高風險人士的顧慮之外，自願醫保計劃還應具有較現時市場上的醫療保險更優勝的吸引力，例如保費更便宜，保障更健全等因素。目前不少中產即使購買了醫保，遇上重病時仍選擇公營醫療服務，主要原因是私營醫療機構收費及保險賠償透明度不高，醫保難以彌補收費，有供無求的現象也時有發生。因此，為配合自願醫保的推行，政府應修例設立監管機制，確保參與計劃的保險公司和私營醫療機構收費合理，對醫保的保障範圍和質素作出保證，並提供稅務優惠措施，增強市民參與自願醫保的信心。同時，吸引年輕人及中產人士及早投保，為自己的健康早作財務準備，也有利於本港醫療資源合理運用，促進公私營醫療體系的可持續協調發展。

(相關新聞刊A4版)

重要新聞

A4 責任編輯：謝孟宜

2011年7月12日(星期二) 香港 文匯報 WEN WEI PO

醫保喜訊 健康病患皆終身續保

當局「三管齊下」：檢討人手 定規管架構 促私院推套餐

香港文匯報訊(記者 嚴敏慧) 港府醫療改革第二階段公眾諮詢報告「出爐」，逾60%受訪市民支持香港引入自願醫保計劃。在民意撐下，食物及衛生局將全速上馬，未來兩年「三管齊下」籌備醫保計劃，除全面檢討醫護人力需要，亦會制定醫保規管架構，及促進私家醫院套餐式服務發展。食衛局預料，醫保計劃最快於2015年推行，特點為全民終身續保，年輕投保人士有7折保費優惠，而高風險人士附加保費上限為保費的3倍，又會設立分攤基金機制及獨立保險池處理索償。惟當局表明，不會立法訂明保險公司可收取的管理費水平，以免出現「賺盡」情況。

食物及衛生局局長周一嶽昨晨出席立法會衛生事務委員會，總結醫療改革第二階段公眾諮詢的意見。他表示，社會支持政府繼續以公營醫療為核心，強化公營醫療系統，並同時改革私營醫療界別。市民亦普遍支持透過引入自願醫保計劃，規管計劃下的私人醫療保險及私營醫療服務，提高市場透明度及促進競爭，加強對市民的保障。

周一嶽：無意「限死」管理費

周一嶽指出，港府將三管齊下推展醫療改革。首先會落實醫保計劃，成立醫保計劃工作小組，制定規管及組織架構的詳細建議和具體細節，並會立法規管私人醫療保險和私營醫療服務，包括要求保險公司提高保費透明度，清晰交代投保人每年保費及醫療花費、行政費及醫院收費比例等，但表明，無意訂明保險公司可收取的管理費水平，「若硬性規定盈利不能超過15%，他們(保險公司)每年也會是15%，保險市場會少了競爭」。他認為，在數間公司競爭下，管理費等均會下調。

年底前設人力檢討督委會

港府年底前亦會成立由周一嶽領導的高層次人力檢討督導委員會，進行醫護人力規劃和專業發展策略檢討。明年上半年則會在食衛局下設專責小組，負責統籌醫療服務及配對發展，包括撥出土地發展有套餐式收費的私家醫院、發展支援私營醫療保險及醫療服務的配套等。周一嶽預期，醫保前期工作會於2013年前完成，冀能於2013至2015年提交法案，於2015年推出醫保產品，屆時港府會成立法定機構監管整個計劃，盼最少50萬人參與有關計劃。

至於現時建議的醫保方案，保障範圍將包括住院治療、專科門診及癌病化療等，並會規定私家醫院需按候症候群分類釐定「套餐式」服務與收費。在標準保單下，不論健康或長期病患人士均可投保，亦保證終身續保。保費會根據年齡分級，為鼓勵年輕人盡早投保，推行計劃的指定時限內會有最多30%折扣。而長期病患等高風險人士，則要支付上限為保費3倍的附加保費，高風險人士會設有獨立保險池處理索償，有需要時港府會利用預留的500億元為計劃底，估計該筆款項能用20年。



周一嶽昨出席立法會衛生事務委員會。香港文匯報記者劉國權攝



陳克勤擔心醫護人手不足。香港文匯報記者劉國權攝



自願醫保計劃無論健康或病患一律可以終身續保。資料圖片

推行醫保計劃時間表

- 2011年7月：發表醫療改革第二階段公眾諮詢報告，並向立法會衛生事務委員會匯報。
- 2011年底：成立醫護人力策略檢討督導委員會，評估全港醫療人手需求，並就專業發展提出建議；另會成立醫保計劃工作小組，訂明醫保具體目標及預期成果、制訂醫保規管措施及保障項目等。
- 2012年上半年：在食物及衛生局下開設專責小組，擬定可行方法監察公私營醫療服務及其收費，亦會訂出症候群分類的成本基準等。
- 2013年上半年：醫護人力策略檢討督導委員會，及醫保計劃工作小組提交報告。
- 2013至2015年：草擬及提交有關醫保計劃的法例草案，並成立醫保計劃的主管機構。
- 2015年：正式於市場推出醫保產品。

資料來源：食物及衛生局

製表：香港文匯報記者 嚴敏慧

63%市民撐計劃

預留500億成焦點

香港文匯報訊(記者 郝君兒) 醫療改革次輪公眾諮詢年初結束，當局共收到564份意見書，另訪問了5,021名市民。港府整合諮詢結果後，發現63%受訪者都支持推行醫保計劃，受訪者最關心醫保計劃是否保證受保和終身受保、醫保保單可攜性、能否承保投保前已有病症、及高風險投保人風險如何攤分等問題，另在推行細節，例如投保年齡是否設定上限、港府注資500億元如何運用等則仍有分歧。

35%指保費吸引

綜合諮詢結果，大部分市民都支持醫保，亦有35%受訪者認為適用於他們的保費水平吸引，會令他們投購或轉移醫保計劃，但同時有28%市民認為保費水平不吸引；另有35%受訪者認為醫保計劃的基本保障範圍吸引，但亦有19%受訪者持相反意見。在投保年齡設定上限的問題受訪者亦意見紛紜，有意見認為容許個別人士在年老時才開始投保，或會大大增加風險及損害保險風險池的營運能力，但亦有意見認為設定關注如有年齡上限，或會窒礙年輕人士投購核准醫保。

另外，用作財政儲備預留的500億元亦為市民關注焦點，有意見支持當局用以資助特定群組，包括長者、年輕人或高風險人士投購醫保，有意見認為應用以直接資助市民使用私營醫療服務，但亦有意見認為資助有負擔能力的人士購買保險並不公平亦欠效益。縱使大部分市民都支持醫保，但諮詢期內亦有市民質疑利用公帑資助市民投購私人醫療保險是否恰當，部分反對意見更認為當局將500億元公帑用於公營醫院系統更適合。

近半醫護同意套餐收費

1,100名醫護人員亦有就諮詢內容發表意見，當中55.1%同意醫保計劃的目標，46.7%同意實行套餐式收費，但有11.3%醫護人員憂慮會因而減低私家醫院的專業自主權。另有53%受訪醫護人員認為，現時市場上的醫療保險對於在私家醫院接受普通治療所提供的保障不足；72%醫護人員認為最重要的保障項目是住院服務，其次則是非住院護理。

港人內地妻抗議 兩度打斷會議

香港文匯報訊(記者 嚴敏慧) 立法會衛生事務委員會昨晨舉行的會議，約10名「中港家庭權益會」成員出席旁聽，他們突然在席上高聲抗議，兩度打斷會議的進行。其中，有港人內地懷孕妻子的家屬情緒激動，突然在公眾席上高聲抗議，向在場的食物及衛生局局長周一嶽質問，為何內地妻子不能在港產子、港府為何不預留床位給她們在港分娩。保安員即時上前制止，並把他們帶離會議室。

保險界倡保費無上限免阻競爭

香港文匯報訊(記者 聶曉輝) 港府建議實行自願醫療保險計劃，預計最快2015年推出，投保者可能獲終身受保，並會向年輕人提供最高7折保費優惠。保險業聯會認為計劃符合市民期望，但強調不應為保費設上限，以免影響市場自由競爭。有學者表示，計劃最大吸引之處，是長者與長期病患者俱受保，但擔心長者未必可以長時間支付保費，質疑計劃成效。

保險業聯會行政總監譚仲豪指出，本港醫療保險市場的保費收入由05年全年的61億元增至去年的107億元，升幅逾70%，反映醫療保險日益受市民歡迎，認為自願醫保計劃符合市民期望。但他認為，計劃必須在財務上持續可行，且提供足夠的誘因，鼓勵及吸引一定數量來自不同風險群的人士參加。他說：「保險運作是愈多人參加愈好，但不應為保費設限，否則保險公司如何競爭？」

譚仲豪又認為，計劃要設機制處理高風險群組的問題。至於行政費用，他認同應具透明度，吸引市民參加，所有細



譚仲豪。香港文匯報記者 聶曉輝攝

學者憂長者難長期付費

理工大學管理及市場學系教授阮博文表示，計劃最大吸引處，是長者與長期病患者均受保，但擔心長者未必可以長時間支付保費，質疑計劃成效。他指出，到了某個階段，續保對長者負擔很大，最終回到醫管局體系，相信除了一些較富有者，未必太多長者參與計劃。他建議，當局將預留的500億元成立基金，針對一些長者常患的病症去撥款，更有效善用資源。

議員憂保費加幅失控

香港文匯報訊(記者 嚴敏慧) 醫保方案將影響日後醫療發展，備受社會各界關注。有立法會議員擔心，日後醫療費用會因通脹影響而大幅增加，保費加幅將不受控。有議員則憂慮，推出醫保後私營醫療需求上升，私家醫院向公營醫院「挖角」情況加劇。另有議員批評，以500億元公帑作財務誘因，鼓勵高風險人士購買保險，變相令私家醫院及保險公司得益。食物及衛生局強調，有關金額為資助投保人士，又稱以醫保規管私家醫院服務，反而能控制醫療通脹。

周一嶽：500億助高風險者無不公

勞工李鳳英表示，現時私家醫生受保險影響，經常「以貨就價」及「照單執藥」，擔心推出醫保限定醫院作套餐式收費，情況將會加劇。她又說，醫療費用或會受通脹影響增加，保費有機會大幅上升，投保人不能承擔最終回歸公營醫療體系。食衛局局長周一嶽稱，相信醫生不會「以貨就價」，而保費加幅則需根據營運數據等，經分析後由規管架



陳健波。香港文匯報記者 劉國權攝

構每年定出，相信不會有大幅加價情況。港府預留500億元作為醫保計劃的啓動基金，以財務誘因鼓勵市民投保。有議員質疑，以公帑鼓勵高風險人士等購買保險，變相令私家醫院及保險公司得益。周一嶽強調，金額是資助高風險人士投保，並不存在不公平情況。至於民建聯陳克勤擔心醫護人員不足問題，周一嶽回應稱，日後每年醫護人手均有所增加，加上大部分市民不會醫保推出首年即時投保，相信私營醫療需求不會突然大幅上升。保險業界陳健波表示，業界原則上支持計劃，但擔心未能控制私家醫院收費，會令計劃失敗。他又擔心，將來不論健康或患病人士均受保，索償會大幅增加。