

自願醫保倡推「Q 嘜」

月中交諮詢報告 擬設專職辦 認證產品符合10要求

香港文匯報訊（記者 趙虹）拖延已久的自願醫保計劃有望今年內「上馬」。政府將於本月16日向立法會提交自願醫保計劃的諮詢報告，提出計劃的發展前路。有消息人士向本報透露，將設立實務守則以列明醫療保險產品須符10項要求，亦會設立辦公室，認證符合要求的產品。同時亦會安排退稅優惠以吸引市民購買，相信可令大多數未有疾病、有經濟能力的市民受益。

食物及衛生局將於本月16日向立法會衛生事務委員會提交自願醫保計劃的諮詢報告。報告將綜合在諮詢期間所收到的意見，並提出計劃的發展前路。食衛局局長高永文早前宣佈，暫緩計劃中業界爭議性較高的兩項最低要求，包括高風險池及必定承保，先推出其他爭議性不大的10項要求，有信心可在今年落實。

昨日有政府消息人士向本報透露，設立高風險池涉及公帑使用，協助本身具有疾病、風險較高的市民投保，惟有部分立法會議員表明不應由政府注資，運用公帑幫助市民購買醫療保險，故原則上不同意。

計好條數 再議高風險池

消息又說，有保險業界反映，政府之前估計43億元的注資經費可支持高風險池長達20年的運作，質疑低估數字，要求政府「計返好條數先」，因此會「計清楚些條數」，加上高風險池成立需立法，細節及運作安排需時，故先推出爭議性不大的10項最低要求。

對於有指食衛局「射波」予監管局，讓其與業界設行業協議，負責及執行計劃的推行。消息反駁說，在諮詢報告中，食衛局會建議設立實務守則，列明符合10項要求的醫療保險產品，亦會設立產品認證辦公室，鑑定各個符合要求的產品。監管局同時亦會發出指引，作醫療保險產品原則上的規管，強調「監管局不會幫食衛局睇住自願醫保」。

消息人士續說，若發現有業界推出未獲政府認證，卻對外宣稱已獲認證的產品，則涉及誤導市民，屆時食衛局將尋求監管局協助，處理這些違反監管局保險指引的公司。政府亦會推出退稅優惠，吸引市民購買符合要求，且獲認證的醫療保險產品，但現階段退稅優惠只是初步構思，尚未有具體推行細節。

有指暫緩高風險池等兩項要求的自願醫保如同坊間現行的醫療保險產品，吸引力大減。消息人士指出，計劃中的其他10項要求同樣重要，令大多數未有疾病、有經濟能力的市民受益，購買可充分保障他們健康的產品，用得其所。

訂實務守則 商退稅安排

消息又說，今年內將備多方面工作，包括設立實務守則、與保監局商討指引、與庫房商退稅優惠及修訂稅例，但仍未知何時可正式推出計劃。至於被暫緩的兩項最低要求何時可再出，消息坦言「（推出時間）更加長遠」。

食衛局回覆本報查詢時指出，自願醫保計劃旨在鼓勵有能力而又願意負擔醫療費用的市民使用私營醫療服務，從而減輕公營醫療系統的壓力，加強本港整體醫療系統的長遠可持續發展能力。政府早前就計劃進行公眾諮詢，計劃的概念及政策目標獲市民廣泛支持，強調一直與相關持份者，包括保險業界，商討如何完善自願醫保計劃建議的細節，並將盡快公佈公眾諮詢報告。

食衛局局長高永文。資料圖片



自願醫保建議 12項標準之變與不變

■ 維持不變

1. 保證續保且無需重新核保
2. 不設「終身可獲保障總額上限」
3. 承保範圍必須包括需住院及/或以訂明的非住院程序治療的病症
4. 承保範圍必須包括訂明的先進診斷成像檢測，以及設有賠償上限的非手術癌症治療
5. 保障限額須達至訂定水平
6. 保單持有人無需繳付分擔費用（免賠額或共同保險）
7. 設「服務預算同意書」及至少一項程序/檢測設有「免繳付套餐/定額套餐」安排
8. 標準保單條款及條件
9. 透過方便使用的平台提供按年齡分級且具透明度的保費資料

■ 因應暫緩高風險池之變動

1. 原本建議承保投保前已有病症，現時不硬性規定承保已有病症，病人或可付較高保費購買自願醫保

■ 因應暫緩高風險池而被剔除

1. 提供必定承保而附加保費率上限設定為標準保費200%的安排
2. 保單「自由行」，如在轉換保單前一段時間內沒有提出任何索償，在轉換承保機構時便無需重新核保

資料來源：本報資料室 製表：高俊威

微觀點 自願醫保計劃由構思至推行

自願醫保計劃由構思至推行歷時已久，社會各界更是爭議聲不斷。計劃初時設立12項最低要求，旨在令人人均能受保，縱使本身有嚴重疾病，被保險公司一直拒於門外的市民亦能同樣受惠，原意是好，但推行甚難。

暫緩高風險池 無可厚非

保險公司是私人牟利的商業機構，實非「開善堂，做善事」。政府設立所有要求可說是站在大眾市民利益角度，出發點是好，但就忽視了保險業界的成本開支，若當中無利可圖，實難吸引足夠數目的保險公司參與及提供相應產品。

政府暫緩當中業界爭議性較大的最低要求，亦是無可厚非，可是，失卻人人能受保的賣點的自願醫保計劃，作用及成效即時下降。

政府推出任何民生政策措施時，均需平衡各社會持份者利益，除了事先作充分諮詢避免推行時所面對的阻力，同時亦需政府官員身體力行，向社會作全面講解以釋除疑慮，從而達至施政目標。■記者 徐懿鴻

自願醫保計劃旨在鼓勵有能力而又願意負擔醫療費用的市民使用私營醫療服務。左圖為藍田啟田商場的私家診所，右圖為浸會醫院。資料圖片



保險業憂白做 等政府出牌



保險業總工會理事長張偉良。資料圖片

香港文匯報訊（記者 趙虹、鄺慧敏）政府近日就自願醫保計劃密鑼緊鼓，希望可在今年內落實當中爭議性不大的最低要求。有保險業界認為，就算現時暫緩高風險池等爭議措施，業界反應亦一般，坦言業界參與計劃的利益成疑，擔憂「做來都浪費時間」。亦有業界建議退稅與投保金額成正比，以吸引市民作較大的投保。

保險業總工會理事長張偉良回覆說，政府有意推出自願醫保計劃多年，但至今仍未有具體措施方案出台，「業界都不是很了解（計

劃）」，需待計劃正式出台時方可知業界的參與度。他又說，過往已有業界反映高風險池設立不可行，就算現時暫緩有關措施，業界反應亦一般。

建議退稅額與保費成正比

張偉良列舉解釋指，一名30歲投保人一年支付約3,000元就有13萬元的住院保障，但業界仍不知政府會否就醫保計劃羅列清楚，業界當中可獲利益成疑，故需看看「政府出牌」。他又擔憂，計劃會把保費「壓到好低」，壓低前線員工所獲的佣金的同時，連同保險公司的推廣營運支出，利潤可

想而知，「做來都浪費時間」。

國際專業保險諮詢協會主席羅少雄回覆指，業界一直希望盡早實施自願醫保，但在具體內容上需由政府、保險公司及市民取得共識。

他認為，若購買醫保能獲得稅務寬免，相信對市民有一定吸引力，又建議退稅金額與投保金額成正比，即投保金額愈大、退稅愈多，相信此舉對投保人較為公平，更能吸引市民作較大的投保。他續說，當參與自願醫保的人數增加，保險公司亦能提升產品服務，及達到公私營醫療分流的效果，造成「三贏」。

病人：棄「必定受保」失吸引力

香港文匯報訊（記者 趙虹）政府將於本月中提交自願醫保計劃的諮詢報告，屆時會更具體勾勒出計劃的推出細節。不過有病人組織指出，計劃已失去最大的吸引力，計劃內部存在致命缺陷，若推出符合計劃10項最低要求的產品會增加保險業界的成本，降低業界參與度。醫學界立法會議員指出，高風險池是計劃的關鍵措施，質疑放棄有關措施後，對投保人的保障成疑。

香港病人政策連線主席林志勳回覆本報查詢時表示，政府推出自願醫保計劃時最大的吸引力就是設立高風險池，協助具病

史、未能成功購買醫療保險的市民購買，暫緩有關最低要求只會令「買不到（保險）的人繼續買不到，照常被保險公司拒諸門外。」

林志勳坦言，由於計劃旨在人人都買得起醫療保險，當中保險成本較高的患病市民將增加保險公司的成本，擔憂計劃推出時，業界會消極對待，寧願不推出符合10項最低要求的產品，改為推出其他成本不高的保險產品。

陳沛然：棄兩底線 效果成疑

醫學界立法會議員陳沛然回覆說，早在

兩年前，政府推出的自願醫保計劃諮詢文件已指出「必定受保」是12項最低要求其中一項，食衛局亦於去年曾公開指出，「終身續保」及「必定受保」兩項屬於底線，批評現時政府暫緩如同自打嘴巴。他強調，病人組織亦曾說「必定受保」是重要規管原則，坦言醫生與病人同坐一條船，支持病人組織立場。

陳沛然續說，高風險池是落實「必定承保」及附加保費率設有上限的「關鍵措施」，擔憂底線及關鍵措施均放棄了，作為投保人的市民保障成疑，自願醫保吸引力及作用亦大減。



醫學界立法會議員陳沛然。資料圖片

推行自願醫保時序

2000年 時任衛生福利及食物局局長楊永強提出醫療改革諮詢文件，建議設立個人醫療供款戶「頤康保障戶口」，但未有實行。

2008年 時任食物及衛生局局長周一嶽提出6項輔助融資方案，其中包括強制性醫療保險計劃，遭市民大力反對。

2010年 周一嶽改推自願醫保，並擬提供保費折扣優惠，也未能實行。

2014年 現任食衛局局長高永文接力再推自願醫保公眾諮詢，提出自願醫保標準保單的12項標準要求。

2015年4月 完成醫保公眾諮詢，當時預期於2015年底至2016年初立法。

2015年10月 高永文暗示自願醫保未能於2016年9月立法會改選前完成立法。

2016年10月 高永文表示希望未來一年內推行首階段自願醫保，但可能先抽起爭議較大的高風險池。

2016年12月 高永文指自願醫保12項標準要求遲遲未能落實，因應業界困難，當局暫緩推行其中高風險池及必定承保要求。

2016年12月 有報道指政府再有讓步，不再硬性規定承保已有病症。

資料來源：本報資料室 製表：高俊威