

立法會 *Legislative Council*

立法會CB(2)2082/15-16號文件
(此份會議紀要業經政府當局審閱)

檔 號：CB2/PS/2/12

衛生事務委員會

醫療保障計劃小組委員會 第十五次會議紀要

日期：2016年4月19日(星期二)
時間：下午2時30分
地點：立法會綜合大樓會議室2

出席委員：梁家騮議員(主席)
李國麟議員, SBS, JP, PhD, RN
陳健波議員, BBS, JP
郭家麒議員
潘兆平議員, BBS, MH

缺席委員：方剛議員, SBS, JP
張國柱議員
姚思榮議員, BBS
陳恒鑾議員, JP

出席公職人員：議程項目I

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

食物及衛生局
醫療規劃及發展統籌處處長
孫玉菡先生, JP

食物及衛生局
醫療規劃及發展統籌處副處長
李志鵬先生

議程項目II

食物及衛生局常任秘書長(衛生)
袁銘輝先生, JP

食物及衛生局
醫療規劃及發展統籌處處長
孫玉菡先生, JP

食物及衛生局首席助理秘書長(衛生)3
方毅先生

列席秘書 : 總議會秘書(2)5
林偉怡女士

列席職員 : 高級議會秘書(2)5
沈秀貞女士

文書事務助理(2)5
李惠恩小姐

經辦人／部門

I. 擬議自願醫保計劃的最新進展

[立法會CB(2)1314/15-16(01)及(02)號文件]

小組委員會進行商議工作(會議過程索引載於**附件**)。

2. 應主席邀請，政府當局向小組委員會簡述推行自願醫保計劃的最新進展(立法會CB(2)1314/15-16(01)號文件)。

3. 委員察悉立法會秘書處所擬備題為"自願醫保計劃"的最新背景資料簡介(立法會CB(2)1314/15-16(02)號文件)。

4. 委員察悉，政府當局現正與保險業界討論如何改良擬議自願醫保計劃的細節。鑒於保險業界關注《自願醫保計劃諮詢文件》所提出的擬議高風險池可否長遠持續運作，以及必定承保而附加保費率設有上限這項相關的最低要求，政府當局計劃透過邀請保險業監理處(或日後成立的獨立保險業監管局)發布有關指引，或透過制定新法例，首先推行若干已取得廣泛共識的最低要求。

5. 委員亦察悉，政府當局計劃在2016年年中左右就自願醫保計劃訂定未來路向和發表諮詢報告。

II. 醫護人力規劃及專業發展策略檢討的最新進展 [立法會CB(2)1314/15-16(03)及(04)號文件]

6. 應主席邀請，政府當局向小組委員會簡述醫護人力規劃及專業發展策略檢討(立法會CB(2)1314/15-16(03)號文件)。

7. 委員察悉立法會秘書處所擬備題為"醫護人力規劃及專業發展策略檢討"的背景資料簡介(立法會CB(2)1314/15-16(04)號文件)。

政府當局

8. 小組委員會要求政府當局安排進行實時示範，以說明香港大學為推算13個受法定規管的醫護專業的人力供求情況而建立的通用預測模型(下稱"通用模型")如何運作，並要求政府當局就小組委員會在2015年12月14日會議上所提但仍未獲回覆的關乎通用模型的問題，提供書面回應。

9. 委員察悉，策略檢討預計會在2016年年中左右完成。政府當局會公布策略檢討的報告，並會採取措施推行各項建議。至於就相關醫護專業的規

管架構和專業發展提出的建議，政府當局會適當地諮詢相關持份者。

III. 小組委員會的未來路向

10. 委員商定，視乎進行實時示範以說明通用模型如何運作的安排，以及何時接獲政府當局就在2015年12月14日會議上所提但仍未獲回覆的問題所提供的回應，小組委員會將會結束工作。秘書處繼而會就小組委員會的商議工作擬備報告，並會將報告送交委員置評，然後再將報告提交衛生事務委員會(下稱"事務委員會")。

11. 委員察悉，因應上述情況，政府當局會以事務委員會作為平台，向委員簡介自願醫保計劃諮詢報告和醫護人力規劃及專業發展策略檢討報告。

IV. 其他事項

12. 議事完畢，會議於下午3時43分結束。

立法會秘書處
議會事務部2
2016年9月27日

**醫療保障計劃小組委員會
第十五次會議過程**

日期：2016年4月19日(星期二)
時間：下午2時30分
地點：立法會綜合大樓會議室2

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
議程第I項：擬議自願醫保計劃的最新進展			
000244 - 000354	主席	致開會辭	
000355 - 000803	主席 政府當局	政府當局簡述推行擬議自願醫保計劃的最新進展 [立法會CB(2)1314/15-16(01)號文件]。	
000804 - 000949	主席 陳健波議員	<p>陳健波議員表示，保險業界認為：</p> <p>(a) 政府當局應進一步研究關於設立高風險池的事宜。基於這點，自願醫保計劃的若干最低要求可透過由保險業監理處(下稱"保監處")發布指引的方式推行。這個方案一方面可令消費者受惠，能夠早些獲得質素提升的個人償款住院保險(下稱"住院保險")產品，另一方面可避免在以行業協議形式推行該等最低要求的情況下，或會引致違反《競爭條例》(第619章)的問題；及</p> <p>(b) 與其設立新的索償糾紛調解機制，現時的保險索償投訴局應繼續擔當處理保險索償糾紛的角色。</p>	
000950 - 001920	主席 潘兆平議員 政府當局	潘兆平議員詢問，政府當局是否仍會推動設立擬議高風險池，因為據政府當局所述，在自願醫保計劃公眾諮詢工作進行期間，不少受訪者表示支持設立擬議高風險池；以及	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>政府當局有否探討透過自我規管的行業協議推行自願醫保計劃是否可行。</p> <p>政府當局表示：</p> <p>(a) 設立高風險池是落實必定承保而附加保費率設有上限這項最低要求的主要元素。若不設立高風險池，非高風險保單持有人的保費將會增加，因為他們須承擔高風險人士的部分風險。鑒於保險業界關注高風險池可否長遠持續運作，政府當局計劃首先推行已取得廣泛共識的最低要求，以及進一步研究設立高風險池是否可行；及</p> <p>(b) 食物及衛生局現正就保險業界的建議方案，即透過由現時的保監處(或日後成立的獨立保險業監管局)發布指引的方式推行若干最低要求的可行性，與財經事務及庫務局和保監處進行討論。政府當局會在一至兩個月內，決定以立法方式抑或以其他方式推行自願醫保計劃，然後會向衛生事務委員會(下稱"事務委員會")匯報自願醫保計劃的未來路向。</p> <p>潘兆平議員關注只推行若干最低要求而不是整套最低要求，是否仍可達致自願醫保計劃所訂間接減輕公營醫療系統壓力的目標。政府當局回應時表示，設立高風險池旨在確保高風險人士亦可購買住院保險。推行其他最低要求仍可提高市場上住院保險產品的質素，因而鼓勵更多受保人使用私營醫療服務，作為公營服務以外的選擇。</p>	
001921 - 003001	主席 政府當局	主席認為，政府當局已計算出營運高風險池的預算成本和政府資助高風險池所需的注資額，以讓那些願	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>意繳付保費以自行承擔醫療費用的高風險人士，得到醫療保險的保障，因此政府當局實無須進一步研究有關事宜。若政府當局認為需要更多時間與保險業界制訂高風險池的細節，其中一個方法是委託顧問核實政府當局及保險業界各自作出的估算。政府當局亦應就完成有關研究訂定時間表。</p> <p>政府當局表示：</p> <p>(a) 鑒於部分委員依然反對使用公帑資助個別人士投購自願醫保計劃(在此情況下是指向高風險池注資的方式)，加上保險業界仍然關注高風險池可否持續運作，政府當局認為首先推行自願醫保計劃中已取得廣泛共識的最低要求，是審慎的做法。雖然這項安排未必可在高風險人士購買住院保險產品方面得到相當改善，但仍可在多方面提高市場上住院保險產品的質素，因而為消費者提供更佳保障。目前，政府當局並無就應否推展、及如認為應予推展的情況下如何推展設立高風險池的事宜，訂定時間表；及</p> <p>(b) 政府當局會在一至兩個月內，決定以透過由現時的保監處發布指引的方式抑或立法方式，推行自願醫保計劃，然後會向事務委員會匯報自願醫保計劃的未來路向。如認為應透過制定新法例來推行自願醫保計劃，預計相關法案及其附屬法例會在2017年提交立法會。</p>	
003002 - 003218	主席 潘兆平議員 政府當局	潘兆平議員詢問就納稅人所持有並符合自願醫保計劃規定的保單的保費，擬議提供稅項寬減的推行事宜。政府當局回應時表示，在自願	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		醫保計劃的公眾諮詢工作進行期間，有關建議獲得廣泛支持。	
003219 - 004039	主席 郭家麒議員 政府當局	<p>郭家麒議員認為，在透過立法方式推行最低要求時，才可就納稅人所持有並符合自願醫保計劃規定的保單的保費提供稅項寬減。政府當局就此表示，透過由保監處發布指引的方式推行若干最低要求的擬議方案可令消費者受惠，早些獲得質素提升的住院保險產品。若認為這個方案並不可行，政府當局會考慮在2017年向立法會提交相關法案及其附屬法例。</p> <p>郭家麒議員表示，他不會反對擱置設立擬議高風險池，因為他關注到承保機構可能會標高附加保費率，藉以把所有較高風險的投保人轉往高風險池。他認為，在財政儲備中預留作支援醫療改革的500億元，應用作改善公營醫療服務。</p>	
004040 - 004337	主席 政府當局	主席要求政府當局澄清，即使推行自願醫保計劃的初期只會涵蓋若干最低要求而不會涵蓋必定承保這項最低要求，是否仍會向合資格納稅人提供稅務誘因。政府當局給予肯定的答覆。	
議程第II項：醫護人力規劃及專業發展策略檢討的最新進展			
004338 - 004442	主席 政府當局	政府當局簡述醫護人力規劃及專業發展策略檢討(下稱"策略檢討")的最新進展，並表示計劃在2016年6月中完成策略檢討，然後向事務委員會簡述檢討結果[立法會CB(2)1314/15-16(03)號文件]。	
004443 - 005205	主席 政府當局	主席詢問，在2016-2017至2018-2019這3個學年將公帑資助的醫科學位課程學額增至470個的決定，是否根據策略檢討的初步結果作出。政府當局給予肯定的答覆。	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>主席要求政府當局安排進行實時示範，以說明香港大學(下稱"港大")為推算醫護人力而建立的通用預測模型(下稱"通用模型")如何運作，並要求政府當局就小組委員會在2015年12月14日會議上所提但仍未獲回應的下列問題，提供書面回應，同時：</p> <p>(a) 參考他在立法會CB(2)467/15-16(01)號文件所提供有關神經網絡模型及網絡結構的資料，提供(最好以試算表形式提供)用以預測相關醫護專業的長遠人力需求的神經網絡架構(包括輸入的數據、權重、偏移及轉換函數幾項元素)；及</p> <p>(b) 解釋變項日後的實際調整(例如某年的醫科畢業生供應過多)如何納入通用模型，以對有關醫護人力需求的推算作出相應調整。</p> <p>政府當局表示會向港大轉達主席的要求，以供考慮。</p>	<p>政府當局</p>
005206 - 010429	<p>主席 李國麟議員 政府當局</p>	<p>李國麟議員認為，護士及專職醫療人員的人力推算，除了建基於過往的服務使用率數據，亦應顧及醫管局過去數年缺乏足夠護士及專職醫療人員支援其服務的問題，以期在市民對優質醫院護理服務的期望不斷提升下，更準確地推算該等專業的人力需求。此外，用以推算該等專業的需求的參數，應包括在福利範疇提供的護理服務的使用率。</p> <p>政府當局表示，在推算醫護人力需求時，通用模型已顧及多項因素，例如現時人手短缺的情況；人口增長及老化、新醫院發展計劃和提供新服務所引致的服務需求；以及在福利範疇(例如安老院舍)提供的護理服務的使用率。</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
		<p>關於李國麟議員認為，政府當局必須承諾向醫管局和福利界提供足夠資助，以根據人力推算的結果增加醫護專業人員的供應，政府當局表示，有關推算會為政府當局提供依據，考慮引入合適的長遠政策和措施，讓社會能更有效地應付所推算的需求。就此，政府當局能夠預先規劃培訓學額及所需的財政資源，確保醫療系統得以健康持續發展，以及向市民提供優質醫療服務。</p>	
010430 - 010927	<p>主席 潘兆平議員 政府當局</p>	<p>潘兆平議員察悉，政府當局計劃就如何推行策略檢討的建議諮詢相關持份者。他詢問落實有關建議的時間表為何。</p> <p>政府當局表示會根據醫護人力推算的結果採取措施，調整有關醫護專業的培訓學額。政府當局會不時（例如每3年）就有關推算進行檢討。至於醫護專業人員規管架構的檢討，政府當局會就如何推行不同的建議，例如增加相關規管機構的業外人士參與，以及推行強制性持續專業教育和發展，諮詢相關的持份者。</p>	
010928 - 011225	<p>主席 政府當局</p>	<p>主席促請政府當局在可行情況下盡早與港大安排進行實時示範，以說明通用模型如何運作。</p>	政府當局
<i>議程第III項：小組委員會的未來路向</i>			
011226 - 011406	<p>主席 政府當局</p>	<p>委員商定，視乎進行實時示範以說明通用模型如何運作的安排，以及何時接獲政府當局就仍未獲回覆的問題提供的回應，小組委員會將會結束工作。秘書處繼而會就小組委員會的商議工作擬備報告，並會將報告送交委員置評，然後再將報告提交事務委員會。</p>	

時間標記	發言者	主題／討論	需要採取的行動
<i>議程第IV項：其他事項</i>			
011407 - 011414	主席	結語	

立法會秘書處
 議會事務部2
 2016年9月27日