

醫療改革公眾諮詢 – 掌握健康 掌握人生 – 回條

附件一 (p.1)

政府在研究如何為醫療系統提供額外資源，以改進和維持優質醫療服務所提出的3大模式及6個醫療輔助融資方案，請選擇其一加上✓號，5月16日前寄回香港郵政總局信箱5853號，或傳真(852)2367 1671。

	醫療輔助融資方案	優點	缺點	選擇
1	<p>近似徵稅的模式：醫療社保</p> <p>社會醫療保障的概念，是向在職人士徵收佔入息若干百分比的金額，作為全民社會醫療保障之用。所有供款會投入醫療社保基金，用作資助所有市民使用社保所涵蓋的公私營醫療服務。</p> <p><input type="checkbox"/> 所有人都獲得同等的資助醫療服務。</p> <p><input type="checkbox"/> 選擇私營服務的人可能要支付資助金額以外的費用。</p> <p><input type="checkbox"/> 按收入供款，無須供款者亦可獲益。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 大家使用同等的醫療服務。 · 有限度選擇公營或私營服務。 · 為醫療系統提供穩定財政來源。 	<ul style="list-style-type: none"> · 變相額外徵稅，加重在職人士負擔。 · 勞動人口比例正在縮減，未來的人均負擔會增加。 · 使用者毋須或只須支付非常低的額外費用，可能導致過度使用。 · 供款比率會因人口老化和醫療服務使用量上升而增加。 	選擇
2	<p>用者付費的模式：用者付費</p> <p>提高公營醫療服務的收費。在這模式下，除低收入人士和弱勢社群外，用者須分擔更大部分的醫療費用。</p> <p><input type="checkbox"/> 沒有患病的人不用付費。</p> <p><input type="checkbox"/> 使用醫療服務者的費用支出會大幅增加（對長者、慢性病患者的影響尤其巨大）。</p> <p><input type="checkbox"/> 經濟能力許可的人患病時，除可使用公營服務外，也可選擇私營服務。</p> <p><input type="checkbox"/> 低收入人士和弱勢社群繼續由公共醫療安全網照顧。</p> <p><input type="checkbox"/> 所有使用者不論收入水平，在「用者付費」原則下按服務使用量自行負擔相同收費。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 促使公眾慎用適切的醫療服務。 · 可加強為自己健康負責的意識。 	<ul style="list-style-type: none"> · 收入水平高於安全網水平者可能要面對難以負擔的醫療費用。 · 只能為醫療系統提供有限的額外資源。 · 醫療安全網的資助機制個案會更多，因而增加行政成本、減少收費所得。 	
3	<p>用者付費的模式：醫療儲蓄</p> <p>規定指定組別人士(例如某入息水平以上的在職人士)將部分收入存入個人的醫療儲蓄戶口，以支付自己未來（特別是退休後）的醫療費用。</p> <p><input type="checkbox"/> 按個人入息水平儲蓄，積存及投資收益為個人所有，以應付個人醫療所需。</p> <p><input type="checkbox"/> 戶口持有人去世後，戶口累積的儲蓄將成為遺產。</p> <p><input type="checkbox"/> 沒有儲蓄或耗盡儲蓄的人士，繼續由公營資助醫療服務照顧。</p> <p><input type="checkbox"/> 使用儲蓄視乎個人實際醫療所需而定，並無分擔風險的成分。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 為自己儲蓄，應付未來的個人醫療費用。 · 減少下一代的經濟負擔。 · 促使公眾更慎用適切的醫療服務。 · 可加強為自己健康負責的意識。 	<ul style="list-style-type: none"> · 沒有共同分擔風險的效益，患病所致的財政風險由自己承擔。 · 為節省開支，病人可能仍舊使用公營醫療服務。 · 若只可在退休後動用儲蓄，則退休前無保障。 · 若容許在退休前動用儲蓄，則難以滾存較多儲蓄，以支付年老時需要的醫療費用。 	
4	<p>個人保險的模式：自願醫保</p> <p>鼓勵市民自願購買市場上的私人醫療保險。</p> <p><input type="checkbox"/> 投保人士可獲自選的保障，並按保險計劃選擇私營服務。</p> <p><input type="checkbox"/> 高風險人士(例如慢性病患者、長者或其他曾患病人士)難獲承保，或須繳付較高昂的保費。</p> <p><input type="checkbox"/> 不購保險者須自資使用私營服務，或繼續由公營資助醫療服務照顧。</p> <p><input type="checkbox"/> 不論收入水平，各人按自己意願及所需投保，按風險付保費，沒有津貼他人的成分。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 自願購買保險，未雨綢繆。 · 為投保人士提供更多服務選擇。 	<ul style="list-style-type: none"> · 現有病患者不獲承保或須支付高昂保費。 · 不能保證續保（尤其是長者或患重病人士）。 · 未能為參加者儲蓄以支付退休後的醫療費用和保費。 · 未能保證投保人數及風險程度，行政及核保成本會較大，保費亦較高。 · 未能為醫療系統提供穩定和較充裕的額外資源。 · 或會助長不善使用醫療服務的情況。 · 長者及高風險者保費會較高，保費亦會隨年齡和風險增加及醫療服務使用量上升而提高。 	
5	<p>個人保險的模式：強制醫保</p> <p>規定指定組別人士(例如某入息水平以上的在職人士)購買由政府規管的個人醫療保險。</p> <p><input type="checkbox"/> 參加者與其他投保人共同分擔風險，投保人數和風險程度有保證，行政和核保成本會較自願醫保少，保費亦相對較低。</p> <p><input type="checkbox"/> 投保者可選擇使用私營服務，亦可繼續使用公營服務。</p> <p><input type="checkbox"/> 投保人不論年齡及病歷，均享有劃一保費，令高風險人士（如慢性病患者及長者等）及已有病患人士也可獲得承保。</p> <p><input type="checkbox"/> 無須參加強制醫療保險計劃的人士，繼續由公營資助醫療服務照顧。</p> <p><input type="checkbox"/> 須參加強制醫療保險的人士，不論收入水平，保費劃一。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 不論年齡及健康狀況，保費劃一，一般較為廉宜。 · 已有病患人士仍可獲承保。 · 保證續保（即使年老或患病）。 · 受到規管，消費者較有保障。 · 投保人士可選用私營醫療服務，減輕公營醫療系統的負擔，騰出的資源可為低收入人士及弱勢社群改善服務。 	<ul style="list-style-type: none"> · 須嚴格規管保險，會導致額外行政成本。 · 未能為參加者儲蓄以支付退休後的醫療費用和保費。 · 或會助長不善使用醫療服務的情況。 · 保費會隨受保人口老化及醫療服務使用量上升而逐漸增加。 	
6	<p>個人保險的模式：個人康保儲備</p> <p>規定指定組別人士(例如某入息水平以上的在職人士)將部分收入存入個人健康保險儲備戶口，部分金額用作購買由政府規管的個人健康保險(個人康保)，其餘則儲存在戶口內，以便退休後可以繼續投保和支付其他醫療費用。</p> <p><input type="checkbox"/> 參加者在職時可享有醫療保險的保障，退休後又有儲備繼續支付個人醫療保險的保費和其他醫療費用（包括選擇使用私營服務的額外費用）。</p> <p><input type="checkbox"/> 參加者與其他投保人共同分擔風險，投保人數和風險程度有保證，行政和核保成本會較自願醫保少，保費亦相對較低。</p> <p><input type="checkbox"/> 投保人不論年齡及病歷，均享有劃一保費，令高風險人士（如慢性病患者及長者等）及已有病患人士也可投保。</p> <p><input type="checkbox"/> 參加者可利用個人康保自由選擇使用私營服務，亦可繼續使用公營服務並由個人康保支付費用。</p> <p><input type="checkbox"/> 無須參加個人康保者，繼續由公營資助醫療服務照顧。</p> <p><input type="checkbox"/> 按個人收入水平作出儲備，但保費負擔均等，餘額可以滾存，以備退休後支付個人康保保費及其他醫療開支。</p>	<ul style="list-style-type: none"> · 兼具強制醫保及醫療儲蓄的優點。 · 保險與儲蓄互相補足，為目前提供醫療保障之餘，更能為未來作出儲備。 · 減輕公營醫療系統的負擔，騰出的資源可為低收入人士及弱勢社群改善服務。 · 所有個人供款由自己使用。 · 整體醫療系統能持續發展。 	<ul style="list-style-type: none"> · 須嚴格規管保險，導致額外行政成本。 · 或會助長不善使用醫療服務的情況。 · 保費會隨受保人口老化及醫療服務使用量上升而逐漸增加。 	