

地址：香港添馬添美道 2 號
政府總部東翼 19 樓
食物及衛生局
醫療規劃及發展統籌處

傳真：(852) 2102 2525

電郵：vhis@fhb.gov.hk95

風濕科團體《自願醫保計劃諮詢文件》意見書

簡介

食物及衛生局於 12 月 15 日推出《自願醫保計劃諮詢文件》，政府表示醫保計劃並非旨在解決所有本港醫療系統面對的所有挑戰，而是鼓勵有能力人士使用私營醫療服務，以減輕對公營醫療服務的負荷。

我們是一群風濕科病患者的自助組織及團體，我們認為此計劃主要不是鼓勵我們這群需要長期到公立醫院覆診和治療的病患者參與，但計劃能鼓勵未確診而有能力人士儘早到私營醫療機構尋求專業意見，儘早確診及得到合適轉介和適切服務。我們亦認為醫療是每一個人的權利，無論計劃往後能否落實推行，政府必須繼續完善公營醫療的服務，致使不論貧富都享有平等使用醫療服務的機會。至於就推行自願醫保計劃，我們認為有以下問題須留意：

問題

第一、 保費貴三倍長期病患者難負荷

由於我們的會友已全是長期病患者，屬高風險人士，若我們購買現時建議的「自願醫保計劃」，將可能繳付比標準保費高達三倍的金額。若以 45 至 49 歲人士來說，我們可能要繳付每年高達一萬四千多元保費。這樣高的金額水平對我們收入不穩定或沒有收入的人士來說，必定是負擔不來的。

第二、 保障範圍涵蓋不足

作為風濕科患者，我們需要的是長期藥物、復康治療及訓練的資助，這些項目都不是「自願醫保計劃」能涵蓋的保障（但生物製劑藥物治療費用每月可高達一萬至一萬三千多元）。而不少風濕科患者須經歷的定期或緊急檢查、化驗服務、處理併發症的醫療服務、手術如人工關節置換等，其支出之高昂將必遠遠超出保障上限（現時於私家醫院進行關節置換手術約需十五至二十萬元甚或更高昂的費用）。

第三、 醫護人手不足至公營醫療服務質素影響

當「自願醫保計劃」生效後，私營醫療服務需求增加，將進一步吸納公營醫療的醫護人才。雖然醫科生學額於 2012 年起由每年 320 增至 420 個，但這批醫科生最快也要 2018 年才畢業以補充人手。而護理、放射診斷、職業治療和物理治療人員則需分別到 2017/18 年度和 2015/16 年度起才有所舒緩。故此，當「自願醫保計劃」最快於 2018 年推行時，將恐怕面臨公私營兩面的醫護人才都不足夠，最終令公營醫療服務質素下降。

第四、 計劃能否減輕公營醫療病人的輪候治療時間成疑

基於我們這群長期病患者，需要長期依靠公營醫療系統，若計劃實行可減輕我們的輪候治療時間固然是好事；但考慮到投保者縱使完成私營醫療機構的檢查，並確診患長期病，患者大多因長期經濟負擔問題而到公營醫療系統求醫。那又如何減輕公營醫療病人的輪候治療時間？加上廣泛意見認為現時計劃誘因不足，最終有多少人投保及投保後是否會轉往私營醫療市場也成疑

我們建議醫管局要

1. 培訓及增聘醫護人手，以應付整體市民醫療需求
2. 以改善公營醫療作為發展醫療服務的基礎，並提供完善的計劃及時間表；

總結

我們同意此計劃的精神，亦認同公營醫療未能應付不斷上升的服務需求。我們希望此計劃能鼓勵未確診患者儘早到私營醫療機構尋求專業意見，儘早確診及得到合適轉介，並鼓勵合適及有能力人士在私營醫療市場儘早獲取適切服務。但此計劃的建議對有潛質投保者誘因不大，政府應提供更多誘因，如加大減稅優惠等以吸引年青人購買，特別是那些高危人士，如家族中有遺傳性疾病的人士。

總括而言，風濕科乃至殘率高的病科，患者需要的是長期及公營醫療的全面的醫護服務。我們認為一個負責任的政府，應視醫療為每一個市民應有的權利，使不論貧富都享有平等使用醫療服務的機會。政府應將扣除撥入高風險池的 43 億所餘下的 400 多億用於改善公營及基層醫療服務，例如增加前線醫護人手、縮短專科診症輪候時間、設立更多的醫院和地區診所等，以便改善服務質素，讓所有人都能夠獲得更有質素的醫療服務。

風濕科團體：

香港強脊會 (強直性脊椎炎病人組織)

B27 協進會 (強直性脊椎炎病人組織)

毅希會 (類風濕關節炎病人組織)

樂晞會 (紅斑狼瘡病人組織)

銀屑護關會 (銀屑病關節炎病人組織)

系統性血管炎及高安氏症互助小組 (系統性血管炎及高安氏症病人組織)

香港風濕病基金會

二零一五年三月十二日