

二零一五年十一月十六日
討論文件

立法會衛生事務委員會
有關推行長者醫療券計劃的最新情況

目的

本文件向委員簡介下列事項：

- (a) 長者醫療券計劃(醫療券計劃)的推行；以及
- (b) 政府建議在總目37：衛生署項下追加撥款3.807億元，以支付醫療券計劃在二零一五至一六年度的預算開支。

背景

2. 在二零零九年，政府以試驗形式推出醫療券計劃，資助70歲或以上的香港長者使用私營界別提供的基層醫療服務，包括由西醫、中醫、牙醫、護士、職業治理師、物理治療師、放射技師、醫務化驗師、脊醫，以及根據《輔助醫療業條例》(第359章)於註冊名冊第I部分註冊的視光師所提供的服務。為免醫療券被濫用，醫療券不可純粹用於購買醫療物品，也不可用於購買藥房的藥物或支付公營醫療服務的費用。透過計劃，醫療券可為長者提供選擇，使用最切合其需要的私營醫療服務，也發揮了輔助現有公營醫療服務(例如普通科門診診所服務)和推廣家庭醫生概念的作用。

3. 截至二零一五年九月底，已有超過5 100名醫療服務提供者(包括約1 900名西醫、1 800名中醫和600名牙醫)登記參加計劃。曾經使用醫療券的長者約有590 000人(即約佔合資格長者78%)；累積開支約18.708億元。醫療券的參與比率和每年開支詳載於附件。政府在二零一四年把計劃由試驗性質轉為恆常項目。

4. 根據政府統計處的《香港人口推算2015-2064》，預計本港70歲或以上的長者人數在二零一五年約為760 000人，到二零三零年會增至1 507 000人，二零四一年再增至2 000 800人。

優化醫療券計劃

(A) 每年的醫療券金額

5. 為方便長者有更多空間及更靈活使用私營基層醫療服務，每名長者每年獲發的醫療券金額由最初的250元，於二零一二年增至500元，二零一三年增至1,000元，到二零一四年六月再增至2,000元。

6. 醫療券計劃容許未使用的醫療券可以保留到日後使用。長者未使用的醫療券的保留年期不限，但戶口內累積的醫療券金額不得超過累積上限。設定累積上限的主要目的，是鼓勵長者多使用醫療券接受基層醫療服務，包括治療和預防性質的護理服務。隨着醫療券的金額在二零一四年六月增加至每年2,000元，每名合資格長者可累積的醫療券金額上限也由3,000元調高至4,000元。

(B) 醫療券面值由50元調低至1元

7. 在二零零九年推出試驗計劃時，每張醫療券的面值為50元。因此，長者如使用醫療券支付服務費用，除非有關收費剛好是50元的倍數，否則長者便必須自付餘額。由二零一四年七月一日起，每張醫療券的面值由50元改為1元，令長者可以更靈活地使用醫療券。

(C) 香港大學深圳醫院(港大深圳醫院)試點計劃

8. 於二零一五年十月六日，試點計劃在港大深圳醫院推行，以方便經常居住在深圳的香港長者在當地接受門診診治(尤其是性質輕微或一般性的治療)，不需往返香港就醫。合資格的香港長者可以使用醫療券支付港大深圳醫院所提供的門診服務(包括預防性護理服務，以及治療和復康性服務)的費用。該醫院共有14個診療中心／醫技科室接受醫療券，他們提供多項醫療

服務，例如家庭醫學護理、牙科護理、中醫服務、身體檢查和物理治療等。

(D) 監察和評估

9. 為確保付還醫療券金額時公帑獲得善用，衛生署採取了適當的措施和步驟，查核和審核醫療券的申報交易。這些措施包括例行查核、監察和調查異常的交易模式，並在有需要時就投訴進行調查。計劃自二零零九年推行以來，衛生署查核了約21萬宗醫療券申報交易(佔交易總數的2.5%)，覆蓋90%曾作出醫療券申報的已登記醫療服務提供者。當中，我們找出121宗不恰當的個案，涉及2 167項交易。進行跟進調查後，這些個案大多涉及程序或文件記錄上的錯誤。衛生署採取風險為本的模式查核醫療券的申報，特別針對以往曾經作出不恰當申報的已登記醫療服務提供者，以及由“醫健通”系統基於預設準則發出的警示而被發現涉及有異常申報模式的已登記醫療服務提供者。有關的準則會不時修訂，以提高系統的敏感度，識別出潛在的異常申報個案。

10. 因應《審計署署長第六十三號報告書》的意見和建議，衛生署設立了機制，定期統計和分析有關同意書中所發現的嚴重和輕微錯漏問題，就常見的問題適時向已登記醫療服務提供者反映，協助他們遵從計劃的規定。當局將對醫療券計劃進行全面檢討(見下文第11段)，屆時會進一步檢討巡查策略和監察程序。因應日漸增加的醫療券使用者和服務提供者，以及接獲的投訴和意見，衛生署會微調風險為本模式的查核工作。

11. 衛生署現正就醫療券計劃進行全面檢討，檢討涵蓋下列範疇：

- (a) 長者對醫療券的認知和態度；
- (b) 長者和醫護專業人員對醫療券計劃的意見；
- (c) 醫療券對長者基層醫療服務的影響(例如醫療券使用者的求醫習慣有否改變、醫療券計劃能否鼓勵更多人使用基層醫療的預防護理服務等)；
- (d) 醫療券使用的模式；以及

(e) 醫療券計劃的運作安排，包括監察機制。

除分析醫療券計劃的統計數據以及多年來收到的意見和建議，衛生署將與香港中文大學賽馬會公共衛生及基層醫療學院合作進行這項檢討。舉例來說，中文大學的研究會收集意見，嘗試找出鼓勵或妨礙私營醫療服務提供者參與醫療券計劃的因素。

二零一五至一六年度醫療券計劃的追加撥款

12. 在二零一五至一六年度的預算草案中，總目37:衛生署項下的醫療券開支預算核准撥款為8.11億元，即較二零一四至一五年度修訂預算的7億元增加了16%。二零一五至一六年度上半年(截至二零一五年九月)醫療券的實際開支為4.199億元，即全年撥款的51.8% (相比起於二零一四至一五年度同期的醫療券開支為全年撥款的33%)。開支預算高於預期可能是由於自二零一四年年中倍增醫療券每年金額、過往一年實施計劃優化措施和衛生署透過不同的渠道(例如電視宣傳短片和電台宣傳聲帶、公共交通工具上的廣告等)宣傳醫療券計劃後，長者使用醫療券的意欲增加所致。我們預計這趨勢會持續，醫療券的每月開支會繼續增加，一如往年，尤以冬季為甚。此外，我們預計更多長者會在2015年最後一季使用醫療券，以確保其戶口內未使用醫療券的金額不會在累積至2016年時超過4,000元的累積上限。

13. 為此，我們建議在總目37項下增加二零一五至一六年度的撥款，由8.11億元增加3.807億元至11.917億元。在擬備二零一六至一七年度的財政預算時，我們會根據同一基礎，調整二零一六至一七年度及其後醫療券計劃的開支預算。視乎委員的意見，我們計劃盡快向立法會財務委員會申請增加二零一五至一六年度撥款，以便支付預計的開支。

徵詢意見

14. 請委員備悉醫療券計劃的推行情況，並就申請追加撥款以支付醫療券計劃在二零一五至一六年度的預算開支發表意見。

食物及衛生局
衛生署
二零一五年十一月

長者醫療券計劃參與比率和每年的開支

	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年 (1月至9月)
申報交易宗數	349 000	504 000	613 000	937 000	1 470 000	2 222 000	2 078 000
醫療券開支 (百萬元)	36.0	65.7	87.9	158.6	298.5	554.8	669.3
(a) 曾經使用醫療券的長者人數	186 000	286 000	358 000	424 000	488 000	551 000	590 000
(b) 合資格長者人數(70歲或以上)	671 000	688 000	707 000	714 000	724 000	737 000	760 000
(c) 曾經使用醫療券的合資格長者百分比(即計劃的參與率) [(c) = (a)/(b) x 100%]	28%	42%	51%	59%	67%	75%	78%
參與計劃的醫療服務提供者數目	2 539	2 736	3 066	3 627	3 976	4 631	5 165

實際醫療券開支

(截至 2015 年 9 月 30 日)

曆年	實際開支 (百萬元)	財政年度	實際開支 (百萬元)
		2008-09 (2009 年 1 月至 3 月)	6.6
2009	36.0	2009-10	49.0
2010	65.7	2010-11	72.0
2011	87.9	2011-12	104.1
2012	158.6	2012-13	196.0
2013	298.5	2013-14	341.0
2014	554.8	2014-15	682.2
2015 (截至 2015 年 9 月 30 日)	669.3	2015-16 (截至 2015 年 9 月 30 日)	419.9
總計	1,870.8	總計	1,870.8