



研倡點滴

香港復康會 研究及倡議中心 通訊 第十二期

2015年4月

香港復康會研究及倡議中心(研倡中心)於2012年4月正式成立，透過實證為本的研究及倡議工作，與不同界別的持份者為殘疾人士、長期病患者和長者共同創建一個促進參與、共融及健康的社會。由今期開始，《研倡點滴》會更改為季刊，每三個月出版一次，請各位讀者留意。

中心倡議動態

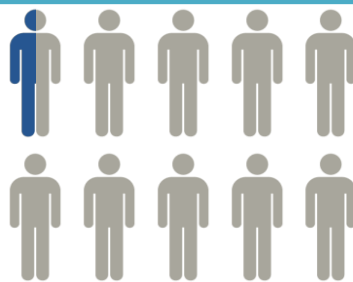
1. 自願醫保計劃公眾諮詢

食物及衛生局計劃推出自願私人醫療保險計劃（下稱「自願醫保計劃」或「醫保」），並為此進行公眾諮詢。自願醫保計劃是醫療改革中重要的一環，目的是透過計劃協助調節公私營醫療服務的平衡，從而間接紓緩公營醫療系統所面對的壓力，令使用公營醫療服務的人士可以縮短輪候時間。事實上，自願醫保計劃能否成功，主要取決於投保人數和因計劃由公營轉投私營醫療服務的人數。我們相信，計劃需要多方面的配合以獲得成功，以下是三個值得關注的重點：



1. 計劃的受惠人數有限

預期自願醫保計劃的投保費用會較昂貴，估計只有在職及較高收入的殘疾人士和長期病患者能夠投保。假設他們將每月收入的5%用作保費支出，我們推算只有**96.6%的殘疾人士和91.3%的長期病患者能夠負擔和參與醫保**。雖然政府已提供扣稅作為誘因，但由於扣減金額較低，吸引力較低，難以藉此增加投保人士。故此因參與計劃而由公營醫療轉到私營醫療服務的投保人士並不會太多，將不能達致紓緩公營醫療系統壓力，的目的，也不能縮短公營醫療服務的輪候時間，未能使現時和未來的殘疾人士和長期病患者受惠。



估計保費過高，每10名殘疾人士和長期病患者中，不足1人能擔負自願醫保計劃

2. 「承保已有病症人士」與「終生續保」為醫保計劃的核心，不可或缺

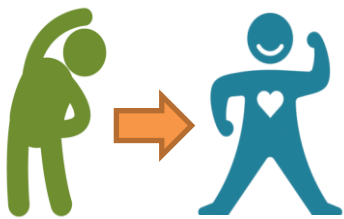
有意見指出，削減「承保已有病症人士」與「終生續保」等二項條款，有助減輕自願醫保的保費，吸引更多人士投保。事實上，若取消此兩項條款，當局便無需再推出自願醫保計劃，而可改為直接推出規管醫療保險產品的措施，並把剩下的資源（如注資於高風險池之中的資金）投放於其他改善醫療系統的措施之上。



3. 需要推行配合自願醫保計劃及醫療服務的措施

3.1 推動認可的「病人自我管理」健康教育

現時醫保計劃中的「標準計劃」並未將復康服務、患者的健康教育等原素包括其中。事實上，本港及外國多個研究均指出，完善的復康服務和病情自我管理課程能改善患者的健康狀況、預防其病情惡化，提高患者的疾病風險觀念和意識，降低患者因病住院和接受檢查的機會。本港的醫療系統現時雖有推出長期病患者的「自我管理」健康教育，只是計劃以短期招標形式推行，服務人數和對象皆受限，未能全面發揮成效。



建議政府制定推動認可的「病人自我管理」健康教育的政策，以配合自願醫保計劃的推行，有效降低病人使用醫療服務的機會，減輕公營醫療服務的壓力。

3.2 提升市民的醫療保險知能和參與能力

由於醫療保險的概念和相關術語艱澀難明，即使政府在諮詢文件中提及將會設立不同的規管和投訴機制，並將保險產品的透明度提高，但一般市民仍然難以完全理解當中的條款。根據保險索償投訴局的資料顯示，2014年內，審結的344宗保險申訴個案中，只有10宗個案「申訴得直」，糾紛主要涉及「保單條款詮釋」（即投保人和保險公司對單一保單條款有不同的理解）和「不保障事項」。這可能由於條款涉及專業醫療知識，市民難以完全理解當中的條款，加上對醫療保險的認識不足，未能選擇最適合的產品，從而增加出現索償糾紛的機會，也會窒礙他們對自願醫保的參與。

建議政府提升消費者的醫療保險知能（Health Insurance Literacy），以增加他們對選擇保險的相關知識和能力，不但能幫助投保人選擇最適合自己的醫療保險產品，同時能夠減少出現索償糾紛的機會。

文章歡迎轉載，轉載時請註明出處：
香港復康會 研究及倡議中心 通訊第十二期

中心倡議動態

2. 「對2015年施政報告的建議」新聞發布會

香港復康會於2015年1月10日（星期六）舉行了新聞發布會，倡議政府回應殘疾人士的需要，重點如下：

1. 由政府領頭，為殘疾人士提供更多的就業機會

- 根據政府統計處最新公布的《62號專題報告書》，本港在2013年適齡工作（18至64歲）的殘疾人士的失業人數為4,800人；
- 政府作為全港最大僱主，應作為模範，領頭增加聘用殘疾人士的比例，起帶領作用；
- 現時公務員聘用殘疾人士的比例約為2%，而醫院管理局聘用的比例約為2.48%。



建議公營機構(如：政府部門和醫院管理局)和受資助的社福機構增加聘用殘疾人士的比例至4%，藉此為殘疾人士提供更多的就業機會，解決他們的失業問題。

2. 為殘疾人士的照顧者加強恆常現金津貼政策

- 根據《2013年香港殘疾人士貧窮情況報告》與殘疾人士同住的照顧者中，30.9%（7,300人）屬於殘疾貧窮住戶；
- 關愛基金推出了「低收入家庭護老者津貼」，受惠對象卻只限「護老者」，未能惠及年輕（60歲以下）殘疾人士的照顧者。



建議政府顧及年輕殘疾人士照顧者的需要，推出照顧者津貼，既有助推動社區支援和社區照顧，亦能減輕公營服務的負擔。

3. 及早啟動檢討和規劃《香港康復計劃方案》的籌備 (Rehabilitation Program Plan, RPP)

- 《香港康復計劃方案》最早於1976年發表，其後一直定期作出檢討；
- 但自2007年起，政府當局再沒有進行檢討和進一步規劃，此計劃方案對檢討現時提供的康復服務和制訂日後的服務發展方向是非常重要的。

建議政府盡快啟動籌備《香港康復計劃方案》的檢討和規劃，以回應社會的需求和促進持續發展，免致康復服務因缺乏規劃而出現斷層。

中心倡議動態

3. 立法會扶貧小組委員會 - 殘疾人士的貧窮情況

本中心代表熊德鳳女士出席了2015年2月24日立法會扶貧小組委員會舉辦的有關「殘疾人士的貧窮情況」的會議，指出香港殘疾人士和長期病患者的貧窮問題嚴峻、本港殘疾定義落後、殘疾人士就業困難以及殘疾與貧窮之間惡性循環的問題，並倡議

- (1) 不同黨派的議員、扶貧委員會與不同決策局關注及改善適齡及具不同工作能力的殘疾人士的就業狀況，和
- (2) 政府及早啟動籌備《香港康復計劃方案》的檢討和規劃。



交流活動

香港復康會55周年暨社區復康網絡20周年紀念 賦權及參與 - 全人復康研討會

上述研討會已於2015年1月17至18日順利完成，反應熱烈。

研討會的第一天探討有關無障礙交通的議題。第二天的研討會上，香港大學秀圃老年研究中心榮譽研究院士黃錦賓博士、香港病人組織聯盟執行委員曾建平先生以及本中心代表均分享本港和海外病人倡議工作的經驗。此外，香港病人組織聯盟有限公司和不同病人組織也有分享他們社區教育和倡議工作的經驗。



「第四屆優質社會服務實踐與研究會議」

香港社會服務聯會在2015年1月29日至30日期間舉辦了「第四屆優質社會服務實踐與研究會議」。本中心代表熊德鳳女士連同香港協痾會會員嚴惠深女士在會議內內向業界同工分享了本會與病人互助組織合作研究及倡議的經驗。

九龍藍田復康徑7號藍田綜合中心地下14號室
電話：2205 6336 傳真：2205 6166
電郵：cra@rehab society.org.hk

研究以緊握需要
倡議以改變社會

歡迎瀏覽我們的網址:

