



"Josephine Kam"

<
>

21/03/2008 00:13

To <beStrong@fhh.gov.hk>

cc

bcc

Subject 醫療融資六方案諮詢回應

Urgent Return receipt Sign Encrypt

1. 周一嶽重申，無論醫療制度如何改變，當局維持一貫的公共醫療政策、照顧低收入家庭和弱勢社群的醫療，以及為全體市民提供醫療安全網。
2. 「社會醫?保障」近似徵稅，向在職人士徵收入息某個百分比的?額，投入醫療社保基金，用作資助所有市民的醫療服務。

本人就以上兩點作出意見：

第一， 什麼是低收入家庭？低收入家庭的定義是什麼？已經申請了綜援的家庭是不是低收入家庭？綜援是不是已經可以有醫療上的援助？

本人認為如果一個長期病患而又是低收入人士，可以直接申請有關的政府資助。

第二， 「社會醫?保障」是另一種的徵稅方法，而且矛頭指向「在職人士」，以我所知是一萬至二萬月薪的低產人士，這根本是向低收入市民開刀。一萬月薪收入的人士，本身已經是低收入，還要遇著通漲，生活艱苦，若果政府推行這制度，必定會令香港人的怨氣加深。剛剛好月入一萬的人士，面對此不公平的對待，一定感到非常之不滿，剛剛畢業，沒有車，沒有樓，但有家庭負擔。試問，一個年輕人剛剛投身社會工作，沒有基礎，未有收成已經給政府拿光了血汗的金錢，我們還可以有什麼成就可以發揮。這對年輕一代是一個重重的打擊，政府的表現令到他們極之反感，這對推動社會進步是一份阻力。

政府推出此項制度必定招來更多怨聲載道。

3. 「用者自付費用」旨在提高公營醫?服務收取的費用。在這個模式下，除低收入人士及弱勢社群外，用者須分擔更大部分的醫療費用。

4. 「醫?儲蓄戶口」近似用者自付，規定指定組別的市民，把部分收入布入個人的醫?儲蓄戶口，用作支付自己未來的醫?開支。

除此之外，本人亦對以上兩點有正面意見，第一，「用者自付費用」是一個可行的方案，當然一些長期病患者來說，根本就是在他們傷口上灑鹽，但是如果配合「醫?儲蓄戶口」的話，應該可以解決大部分人士的問題。