



"Carl Yang"

<>

24/03/2008 17:38

To <beStrong@fhb.gov.hk>

cc

bcc

Subject 諮詢文件的意見

Urgent  Return receipt  Sign  Encrypt

本人認為此次的醫療改革諮詢文件只是要求市民分擔醫療費用及提出政府無力負擔的理由，卻欠缺了相關的行政理念，令人非常失望！

本人有以下的意見：

第一，沒有提出微觀的權責問題，也就是當一個人去看政府醫生時，誰應當付款的問題。現時的制度，是政府（醫管局）負責每位求醫者大部份的醫療費用，求醫者負責少部份。至於完全不能負擔者，則由政府（社會福利署／醫管局）負責他個人少部份的醫療費用。在諮詢文件中，完全欠奉相關的政府立場或討論。

第二，沒有提出如何推算出的醫療計劃的成本和政府開支。換言之，市民無從比較各方案的合理情度，也就是到底自己是否能負擔由各方方案引致的付出，又或各方案是否能解決現時的醫療費用問題，又或個別方案提出的付出是否過高於所需。

第三，沒有提出強積金的影響。個人供款5%的強積金豈非已預期會有部份作為醫療費用？個人經驗所得，退休人士的一大主要支出是醫療費用。若不考慮醫療費用，強積金又何須供款5%之多？諮詢文件提出的供款額又會否因而過高呢？

第四，沒有提出醫療儲蓄計劃如何保障供款的損失。眾所周知現時的強積金收費高於私人投資，回報卻比個人投資低。假如醫療儲蓄計劃只容許供款人以強積金的「保證基金」或「保本基金」的儲蓄形式，在各樣金融資產大幅升值的日子，就做成供款人的損失了。同時，於儲蓄多於所需的情況，供款人仍不能取回供款他用（例如結婚費用、買樓首期），就做成供款人的第二損失了。在供款人沒有遺產繼承人的情況，就做成供款人的第三損失了。綜合來說，醫療儲蓄計劃增加入息稅3-5%並無兩樣，並不可取。

誠然本人對醫療改革諮詢文件並不滿意，但作為認同政府作醫療改革的需要，認為一個「2.1用者付費」+「3.2強制醫保」的混合方案較為可取。

楊志尊

-----  
Suppose a brother or sister is without clothes and daily food. If one of you says to him, "Go, I wish you well; keep warm and well fed," but does nothing about his physical needs, what good is it?

--- James 2:15-16

若是弟兄、或是姐妹、赤身露體、又缺了日用的飲食、你們中間有人對他們說、平平安安的去罷、願你們穿得煖喫得飽、卻不給他們身體所需用的、這有甚麼益處呢。

--- 雅各書 2:15-16