

From: karen_so

To: ceo@ceo.gov.hk ; cso@cso.gov.hk

Sent: Saturday, March 22, 2008 10:01 PM

Subject: 搜集意見建議/醫療改革諮詢

曾特首先生、唐司長:

你們好! 現時政府於制訂各政策前, 均向市民搜集意見; 如此公開地搜集意見, 身為香港一份子是當然歡迎! 但實際過往有多少市民參與之過呢? 數字又如何呢?

有否作統計? 可否公報? 以下乃為一項更進取的建議, 希望可帶來幫助。

建議效法尋找陪審員般, 以隨機抽樣方式去聽取各層面市民意見。相信大部份市民, 工作是為了糊口、供樓, 工作以外時間便忙著陪子女, 家人... 說實話, 自己作適時間也不夠, 又何來有時間為社會提出意見呢?

作為市民的我, 一般於工作午飯時候也會跟同事談談政府已訂下的政策, 次數不多、有「彈」有讚, 但都是已訂下來的政策, 都太遲了! 然而, 更不會將閒時討論的, 再回家寫電郵給政府部門... 相信很多市民都是有留意、關心社會所發生的, 但礙於工作壓力問題, 總會把一些並不燃眉迫切的往後放。就這樣, 事情往往變了「製成品」才被反對, 使過程費時失事, 浪費公帑, 例如皇后碼頭拆卸事件。

隨機抽樣方式好處在於公平, 能聽取另一種聲音。建議於現時收取意見後先作一份概覽, 再聽取此批「隨機抽樣」市民之聲音, 便可比較那種聲音較可取; 如相比之下, 聲音是同一方向的, 將政策專注於此方向制訂, 便可使過程更事半功倍。

既然政策設定出來, 是讓整件事情好, 而使用的都是香港市民, 聽取更多意見, 相信可令制訂之過程更流暢, 亦可減少已成「製成品」後之反對聲音。

現時政府現正就醫療改革諮詢聽取市民意見, 現有以下建議:

1. 醫療保險: 本人認同購買醫療保險, 但政府必須研究下列各點:

1.1 日常病痛之醫療保險及入院做手術之住院保險兩者間之比重;

1.2 重新釐定政府醫院、私家醫院、新式醫務連鎖店, 各方角色(如各方面不能好好配合, 購買保險後, 應當可入住私家醫院, 但結果爆滿等問題etc);

1.3 如購買保險, 可否建議各保險公司提供身體檢查優惠, 以助提倡身體檢查, 預防勝於治療。

1.4 如問題重點在於人口老化, 更應該推行預防勝於治療!

2. 現時於公立醫院各方面之不足, 包括日常診証輪候時間, 各種手術輪候時間, 床位不足etc. 若能教育及提倡市民及早身體檢查, 預防勝於治療, 使有需要入院動手術之市民推致較年輕, (例如35歲發現腸內有「色肉」, 如不切除可致腸癌) 使之不致於末期才輪候入院那樣迫切, 費用方面亦可曲線地轉離政府等。

3. 宣傳: 尋找有所經歷之人事(因年輕而不愛惜身體, 而患重病人仕) 宣揚身體健康, 是市民自身問題, 日夜煙酒不停、自己不愛惜, 誰可以愛惜? !

4. 醫療費用供款，適合尚未購買醫療保險及中、低收入家庭之狀況。以下為一般家庭之支出狀況：

家庭如一家三口，家庭總收入

\$20000/月(未付MPF)，一父(35歲, 月入\$10000)一母(30歲, 月入\$10000)一小孩(6歲)

孩子由祖母(65歲)代為照顧\$2000/月，

租屋或供樓連家內雜費\$10000/月，

父母零用共\$6000/月(每人每日\$100, 連車費食飯, 假日使費etc.)

小孩開支\$2000/月(連轉季校服, 書補費etc.)

以上情況帶出問題：

4. 1. 如有家庭成員病痛會到私家診所，相信因輪候時間較短，位置較方便。如要額外支付醫療費用，只會感到浪費。正因為如此，政府應讓此層面明瞭此項醫療使費是供退休後使用。

4. 2. 如上述家庭並未購買醫療保險，但公司設有醫療卡供使用，而日常病痛亦未使用到政府服務。相信他們每人每月最多付上\$50，即月入之0.5%。

以上純為皮毛建議，如未考慮到其他誘發性隱患，敬請原諒！

小市民上