



26/03/2008 10:19

To beStrong@fhb.gov.hk  
cc  
bcc  
Subject

Urgent  Return receipt  Sign  Encrypt

希望以不記名方式發表意見:

### 強醫金

在五個醫療改革方案中,如要我這個打工仔必須擇其一,現階段我只會選強制儲蓄,因為康保計劃著實有很多問題:

- (一) 行政費高昂,即使沒有使用,每年也須負出7-8%行政費,七除八扣下,所能儲蓄的所餘無幾.
- (二) 政府不能阻止保費的增加,現在說3-5%,難保十年後,因保費擴大而須中產自負營規.(到時8-15%也有這樣可能).
- (三) 現在大部份打工的中產,他們有公司的醫療保險,康保又要供一份保險,做成重複浪費,到打工仔退休時,公司沒有了保險,但康保戶口所餘無幾(行政費及保費仰貴),到頭來,還不是要跑去公立醫院排隊,根本沒有幫助公共醫療體系,著實只著數了保險公司,多了大量沒人用的戶口.
- (四) 其實你應該問問中產,點解他們會選用公共醫療?我自己的答案是,一般五萬以下或不是長期的病患,我們這些中產也有能力選用私家醫療.但如得了嚴重疾病根本保險也不夠,與其用盡一生積蓄也未必醫好,倒不如輪候公共醫療,談何將來中產付出多享用多!
- (五) 請問現在有幾多百分比你們所說的中產用緊公共醫療?有幾多百分比中產在輪候你們常說的非緊急外科手術如白內障?
- (六) 康保計劃完全沒有為真正的公共醫療帶來改革!

### 建議

- (一) 不能等任何一個方案,應馬上著手進行電子醫療病人記錄,因為這樣可以不用重複浪費資源,醫生可以更了解病人,可以減少醫療出錯.
- (二) (儲蓄+嚴重疾病基金)因為公共醫療的嚴重疾病設立一個基金,中產就這個基金每年作出供款,政府也須就這個基金每年作出供款.溢利高就多些,就需額外比回遺公司還作出多些幫助.儲蓄的部份必須用作醫療用途,不作遺產,死後必須捐去嚴重疾病基金,以保市民不會為留給下一代而不用,情願所有病人也輪候公共醫療
- (三) 公共醫療也須作出調整,應由現時的補貼95%降至百分之85%,應分5次(十年)增加但這十個百分比不是入政府內,應成立全民長者醫療基金,為公共醫療作出改善.給60歲長者每月不少於五十至一百元的醫療券.
- (四) 作為中產付出多,享用少,政府應體諒中產真的須要公共醫療而輪候之苦,撥出5%資源讓中產輪候,又或每供款五年(有一個credit point),每一個credit point可以減少五至十星期輪候之苦.相信多付出,多獎勵也較公平,中產

也較願意承擔。

(五) 如必須買強保,也一定要由公司支付,直到離職,才從儲蓄部份交取,可減保費重覆,減少浪費。

(六) 保單行政費應分兩部份,(供款及索賠),有索賠才須繳付。