

我想表達對醫療改革諮詢文件中提出的方案的意見:

首先,以低收入中產而言,我極不支持方案(e)強制私人醫療保險及(f)個人健康保險儲備.簡單來說,反對強制性要求某收入組別人士每月供款.相反,我會選擇方案(d)自願私人醫療保險或(c)醫療儲蓄戶口.

正如在常見問題第 16 & 17 題的情況,我已在多年前為自己及家人買妥私人醫療保險包括人壽,意外,住院,危疾,及女性保險,而且有儲蓄成份,數年後可用紅利對減形式減低供款銀碼或供款期數,我個人覺得整個套餐已經足夠及全面.雖然收入不高,只在二萬至三萬水平,用了相當部份來供款,但最大原因是我希望享用私人醫療服務,實在不想跟大眾輪街症.未買私人保險前已令教過公營醫療服務的質素及輪候時間,坦白說,間直令人髮指,即使醫療改革計劃會改善公營醫療服務,但我已對公營醫療服務完全失去信心,我相信很多曾作公營醫療犧牲品的市民都會有同感.我們寧願付多些少錢,都想用較快的服務,因為不想病情因延醫而致後果嚴重或死亡,我預料到,如果將來強制供款用公營醫療又不滿意,在忍受不了的情況下,最終為求保命,又要另外自掏腰包入私家醫院或看私家門診,極不划算.這不是過渡問題,而是不想由私人醫療服務轉用公營醫療服務!!

另外,像我已買私人醫療保險多年的人士,要在中途停供或轉供另一保險,那些人壽,儲蓄或付帶基金投資成份的比率怎麼計算??本來數年後可用紅利對減形式減低供款期數後很快便不用再供就可享用保險到一百歲,那些情況又會怎麼安排??很多牽涉私人保險類似的情況,在未要市民選擇方案前政府應該讓大家清楚了解政府的計劃及安排.

再者,我們這一群如果不想放棄私人醫療保險,既要繼續供款又要付強制性每月醫療供款,實在太不公平,而且負擔極大!!那麼,是否要迫使我們這一群變成懶人,索性找份一萬元的工,等政府養,等更有錢的人補貼我們吧!!

現在有很多人已經很注意健康,如果將來醫療供款戶口有錢,不排除很多人相對變成不再太注意健康,大病小病都會看門診,入醫院,務求用盡供款戶口的錢,“唔病就笨”的心態.香港人就是這樣.那麼,就更加重公立醫院的負擔?遺產?雖然改革計劃提議將未用盡的供款作為遺產,但對於現今這一代大多數決定不生育的人士,無兒無女,到時父母又不在,遺產根本自己享用不到,已買人壽保險的已經有一份遺產,又何須再辛苦現在,折衣縮食,供雙份,自己享用不到又不知留給誰,何苦呢??倒頭來又益了政府???

政府根本沒有正面解答常見問題第 16 & 17 題,答案並不是我們想要的.問題就正正想表達出大部份已買私人醫療保險的人都不想負擔雙重的供款,只想繼續讓我們這一群買自己的私人醫療保險!!

市民 (意見可以刊登但不記全名) 2008.3.26