



"Franco Kam"

<
>

04/04/2008 23:07

To <enquiry@fhb.gov.hk>
<csso@csso.gov.hk>
<ceo@ceo.gov.hk>

cc

bcc

Subject 有關醫療融資計劃與我的建議

Urgent Return receipt Sign Encrypt

敬啟者：

本人已經閱過有關「掌握健康、掌握人生--共同改革我們的醫療制度」一本簡介，知釋醫療改革，本人認為私營和公營醫療共融，可以合併。

本人並知釋醫療融資的政府有六項建議。

本人認為第一方案---醫療社保和第六方案---個人康保儲備是兩個較實際和理想，但是有以下缺點：

第一方案---醫療社保：低收入的市民負擔重，高收入的市民難投入心意，低收入的市民未必得到較好服務，壓力大，高收入的難易投入更多資源，選擇更好服務，結果政府和整體市民越來越負擔重。

第一方案好處是：退休後和弱勢社-得到照顧。

第六方案---個人康保儲備：老年人無法開始參與和享受醫療，如有錢在身，難得政府照顧，年青人一開始負擔重，如失業或停業而進修，沒有保障，就算有儲備，也怕患了重病，而用完儲備，也未夠醫療費用和藥物費用，結果自己也要出自己錢，也不能得政府支助，結果變了窮人和破產，也不能更治疾病。

第六方案好處是已經是低收入和弱勢社-會受保障，新加入的低收入和弱勢社-的新成員未必受到保障。

本人建議，第六方案和第一方案合併為一方案，成第七方案--全民醫保計劃：

即工作者才投保，錢跟自己走，由不同市民組別投不同醫保金，政府仍然是公營醫療大開門戶，為全體市民負責，工作者自負營虧，如果身患某些重病或-症，則只需負擔個人整體醫療費三分之一費用，其餘作門診和急症室之所用，其二是儲備整體用到餘五分之二，便是成為低收入和弱勢社-的受政府免費醫療照顧人士，便可以享有低收入和弱勢社-的受政府免費醫療照顧的機會，其資產在第二年呈報和續繳交該新的醫保金，即第一年患病用到五分二之儲備後，可以停續保繳交醫保金一年。

第二年，由有關醫生病患報告和資產平核，決定第二年是否須繳交新的醫保金和方案，如要重入全民醫保計劃和開新方案，在第二年的第三個月新交新的醫保金要繳交，新計劃開始和上屆儲備餘款合併，亦因病患免收行政手續費。

如第二年未能回入全民醫保計劃，則每年平核健康並結算資產。

如市民其資產非因病患而計劃改變，須繳交該個月醫保金的10個巴仙行政手續費。

如市民失業，可以申請免除。

如市民資產多過五十萬，或退休後多過六十五萬，必須加入全民醫保計劃。

政府必須立一個新部門，處理有關個案和有關行政機構。

謝謝聆聽我的建議，謝謝。

此致

香港特別行政區行政長官
曾蔭權先生

政務司司長
唐英年先生

食物及-生局局長
周一嶽先生

香港市民

甘先生上

二零零八年四月四日