

致：- 香港 中環 花園道
美利大廈 19 樓
食物及衛生局

「醫療改革」建議書
截止日期：13-06-2008
發出日期：21-05-2008

敬啓者：-

本人大致已閱讀 貴局所編寫的「醫療改革諮詢文件，2008 年 3 月」，和「掌握健康，掌握人生，共同改革我們的醫療制度，2008 年 3 月」。

從文件中， 貴局亦已做了很多功課，提議 6 類方案在融資的事宜上。這也是最主要的重心項目，好讓大眾給與團體或個人的意見，集思廣益，共同改革本港現有的醫療制度。其餘在「健康與醫療發展」第 130 頁名冊標題，就讓專業人士日後料理吧！

在文件中，所述 6 類融資方案，及各個地方和國家的醫療制度都以詳細列明了。此 6 類方案，各自產生它的自然優點和缺點。正如主席夏佳利議員近日內所提，去應用 2 個或以上的方案也不定。甚至公眾可能提出第 7，第 8，第 9 個方案等，而相對前 6 個方案比較上較佳也不定。

本人在 6 個方案範圍內，較傾向第 1 類，「社會醫療保障」，或簡稱「醫療社保」。除文件內的描述外，它還有以下的優點：-

1. 儲蓄現在，醫在將來 會有些市民是不善儲蓄的，趁此機會，讓他們在每月的供款影响不太大下，為日後自己的醫療上，舖上一個安全網。
2. 永久居民，享有永久醫療保障 只要是持有本港身份証的永久居民，當每月或每年依時供款後，都可享有此醫療保障。
3. 成爲其中一個優秀的典範 日後在此制度下，加以改善「供款」和「條件」的循道漸進上，將本港在「醫療社保」的體制，在全球上，成爲其中一個優秀的典範。本港是有此條件的，因全球競爭力是排行第二名，亦背向有強大經濟體制的祖國，這不是夢幻，而是可以成真的。

「醫療社保」其它地方提供的意見

1. 政府部門，獨立處理 不可交與外間公司管理，這是市民的保

障和財產，免外間公司賺取到豐厚的利潤，如同中國政府「社保基金」一樣。讓所產生的存款利息或穩健的投資利潤，就積存下來吧！日後市民交少供款也好，或是其它醫療特別用途也好，通通都是好事。若由政府來做，市民會有較大信心。公務員退休後的保障，有目共睹。

2. 金管局設部門管理「醫療社保」財政 有人甚至提議，由金管局總裁，現任任志剛先生統籌其中一個新部門，管理財政事宜。每年向食物及衛生局匯報，或定期在立法局財務上匯報。食物及衛生局，醫管局，和金管局，在「醫療社保」的財政事宜上，三方面連成一體，互相協調，達成更好的資源調配效果。
3. 長者，公援人士供款 折扣或全費，將由社署考慮和安排。任何參與「醫療社保」人士，一律需繳交合理的供款，以示公平和公正，直至逝世為止。
4. 「醫療社保」每年的供款，將便宜些每個月的供款 要立法例，參與者，要硬性規定，會從每個月的薪金內扣除；而受聘的公司有責任替其屬下員工，經公司所屬的銀行，轉帳至「醫療社保」存款的戶口內。
5. 北美的人壽公司 它們已到老年人的階段，人們以前供款的，現在是取款的時期，人壽公司或是負增長的時期，當然也有年青人加入。人們多數是會買保險的。
6. 祖國的人壽公司 它們是嬰兒的階段，剛剛開始萌芽，大部份人們亦未買了保險，人壽公司起碼有二三十年的黃金期，也是增長期。
7. 文件中，供款 3%至 5%，另類考類 舉例一個月入 10,000.元有一家四口的收入的人，事上 如果每月要供 500 元，會感吃力。一個月入 100,000.元單身人士，5,000.元也是一個可觀的數目，需不需要每月供款至 5,000.元？直得商確！可否考慮分十級八級薪金類別，加上有家庭的折扣，和單身類別等，每一級定下一個標準的供款額較佳。供款人士的配偶，子女亦供款的話，將享有一個較大的折讓；就由精算師料理吧！
8. 影响「每月定期供款」款項的元素

1. 參加公眾人士的數目，
2. 參加公眾人士的平均年齡，
3. 承如文件中，日後人口老化必然進度，若干年後，需否政府資助，當現 500 億到時仍夠用否？另加多少供款，可免則免？因人們年紀老了，入息會有疑問，
4. 參加公眾人士的平均收入，直接影響供款的預算，
5. 參加公眾人士家屬參與的人數連折扣供款，
6. 退休後，若個人經濟幾百元也負擔不起，可否條文規定可向社署求助？看官們可否考慮此項目，如果接納「醫療社保」方案的話，
7. 移居海外或祖國，只要每月定期供款的話，一樣享有此保障，
8. 過期三個月或當局所定的過期__個月，保障將停止生效，
9. 續保需否翻閱以前的供款，將由當局制定應有公平公正的條款，供款及個人資料將在每個公立醫院，公立診所，私人醫院和私人診所的電腦顯示到，Up date 一目了然，
10. 所有以上的元素，加埋日後可預測的環境元素，由精算師計算出每級預定的供款款項。認真多了些，會影響一些低收入人士，就當儲蓄，需否向公眾交待，就是另一話題了。若定得少了，預算上會出現問題。
11. 日後或有一機會，如果公立醫院，公立診所，因太多已供款了「醫療社保」求診人士，容納不到的話，要向私家醫院，私家診所買位的話，收費差額又值得考慮的地方！日後有機會人口老化去求診的百分比(%),也請一併考慮！可否%變成銀碼(\$)來考慮？此一元素不能成為供款的機制；要從日後累積獎金的產生利潤來支付。

註：項目 1, 2, 4, 和 5, 統計署暫協助不到，要有參與人數才知道。

盼望以上的建議，對 貴局有或多或少的參考作用！

謹祝在「醫療改革融資諮詢」方面，一切順利！

本港居民



張冠海 謹啓

