

致食物及衛生局

參看「掌握健康 掌握人生」醫療改革諮文件後，本人有下列意見，敬希垂注。

一)對於各醫療融資的計劃的意見

總體而言,社會醫療保障、醫療儲蓄戶口、自願私人醫療保險、強制私人醫療保險和個人健康保險儲備,會即時導致低收入人士的經濟狀況轉差,這他們未必有能力承擔額外的生活開支。即使中產階層,他們在這些建議中同樣得不到百分百保障,不幸遇上重症,這些儲備根本不足應乎。相反,高收入及富裕人士,醫療改革及各種計劃對他們影響不大,因為他們已有能力應乎各類昂貴的醫療開支。所以,是次醫療融資改革,其實應該把焦點對準:讓有能力的人士承擔能力以內的醫療開支,並且確保經濟收入低的人士不會因改革而失去接受醫療的權利。

二)對於諮文件提到現行「政府撥款」的模式的弊處的意見

這模式的所謂「弊處」是否真實?一個政府,為其負責的社會承擔是天經地義。高收入人士支助有需要人士亦是一個文明社會應發生的事。既然那些高收入人士捐出每年捐出樂意善款幫助社會有需要的人,難道他們會「一時一樣」?社會是一個整體,每個市民都需要共同承擔社會的責任,難道要否定「能力愈大,責任愈大」?同時,那些所謂低收入有需要人士,他們同樣用各種模式貢獻社會,如奉公守法,敬請勿標籤他們為白取社會資源的一羣。

公營醫療界別的效率及成本效益和醫療融資方案真的直接有關?請詳述它們的關係。其實,其效率及成本效益低,是因為融資問題,還是因為由來已久的公營機構,官僚制度下產生?請勿簡化混淆公眾視線!

提到「欠缺誘因鼓勵市民善用以公帑大幅助的公營醫療服務」,請問何為善用?而市民又怎樣不善用?生病或懷疑自己生病的市民才會到醫院使用服務,什麼人會無事到醫院「拿著數」?請問醫院又有什麼資源可給市民濫用?是那些有病才用到的藥物嗎?

「醫療服務選擇不多」,是融資的問題或公營醫療機構的最態問題?何謂「醫療服務選擇不多」?難道指醫院沒有引進所有最先進療法/藥物供病人使用?

「融資不能持久」這論點更詭異,這又指什麼?除了政府下台、香港沉沒、或要交稅的人一個都沒有外,想不出會有何原因不能持久融資。希望政府列出這些所謂弊處,可以有更詳盡的解釋或說明,不是為了推銷其它融資方案的旁技。

### 三) 對於「用者自付費用」方案的意見

這是眾多方案最差的。作為發達文明、人均收入名列全球前茅的的社會，竟然不願意付負市民的醫療費用，任其自生自滅，豈非國際大笑話？和那些落後國家有何分別？

### 四) 回應點 26, 按價值觀選取什麼方案

簡單而言，本人希望以那一形式的融資方案都必須照顧到社會上各階層的人士。任何人都有需要被照顧的時候，所以有能力者共同承擔社會醫療開支並無非不可取。但把個人的醫療供款成該保險公司或其他中介人士的行費，實不可取。當保險公司以賺取龐大收益為大前題時，怎能相信他們不會濫收費用，把個人的醫療儲蓄成為公司的投資工具。

### 五) 結語

政府列出大量統計，讓市民了解政府醫療開支如何龐大，卻沒有仔細交待每年公共醫療開支各項支出的百分比，當中多少是高官的薪酬、津貼，卻並非直接應用到病者的儀器、補貼藥物或住院的費用？向市民交待如何應用公帑支付公共醫療開支，是政府應有責任，更能讓市民接受和體諒政府推出的方案和理據。

另，本人參看近日上映的美國電影《Sicko》，導演 Michael Moore 不斷透個真實個案質問這個瘋狂的國家，如何看醫生、醫癌症前記住先問保險公司會否賠償。另一方面，英國、加拿大、法國、甚至經濟和社會發展大大落後於香港的古巴，都看醫生免費的。既然特首一直銳意要「超英趕美」，期望和世界發達先進地區看整，負責醫療融資的專家可否探討這些地區連美國的稅制和醫療制度，政府如何承擔？雖然是次諮詢文件亦有對英、美、加拿大等地的現行醫療制度，但提及地方過份簡單，市民根本未能明瞭各地制度的優劣，而且亦從沒引述法國的例子。希望下一份報告可以再詳細引述和比較。本人強烈建議正負責醫療改革的官員和專家觀看此紀錄片，從多角度考慮改革的方向。

本人甚認同本港持行已久的醫療服務政策，即「不容有市民因經濟困難而不到適當的醫療照顧」，希望政府在展開新一輪諮詢和設計新的醫療融資方案時能徹實執行。

此致

香港市民方鈺鈞