

## 提高累進入息稅率，補助龐大醫療開支

醫療改革是近日熱門話題，今年三月政府提交諮詢文件，讓公眾討論本港應如何進行醫療改革。改革範圍包括服務的改革，及融資的改革。諮詢很具前瞻性，為未來打算，提出應如何融資以應付龐大的醫療開支，本文祇討論融資的問題。

我們在 2004 年花掉 678 億元用作總醫療開支，該筆款項約佔政府經常開支的百分之十五，估計二十五年後(即 2033 年)，我們將支付大約 3,152 億元，以維持高效率的醫療系統。此外，據政府評估，醫療服務需求及醫療成本在未來日子將急速上升，這將導致醫療開支升幅遠高於經濟增長速度，假若以醫療開支由今天的 678 億增至 2033 年的 3,152 億作計算，本地生產總值要由現時的 12,870 億增至 2033 年的 59,832 億，方足以追及醫療開支所需。但很可惜，根據政府的評估，2033 年的本地生產總值僅可增長至 34,130 億。換言之，在未來二十五年，我們仍欠約 25,702 億的生產總值才能應付醫療開支的增長。那麼，政府屆時有充足金錢應付開支嗎？錢從何來？

諮詢文件第 117 至 121 頁，把本港及十二個已發展的經濟體系所施行的醫療融資方法，列表作出比較。根據該表，香港只靠入息稅(標準稅率定為 16%)，但其他十二個經濟體系則有三種渠道增加政府的入息 :-

第一，每一個其他經濟體系均主要倚靠入息稅，他們均採用偏高的稅率，除了新加坡徵收 21% 之外，其他地方的入息稅率定為 35.5% (韓國) 至 52% (荷蘭) 不等(當中英國徵收 40%和美國徵收 41.3%)，而這些採用偏高稅率的地方，實質上是採用累進稅率，即是由收入較高的人士付出較重稅款。

第二，其他地方更以銷售稅來增加政府的入息，除了瑞士及荷蘭未徵收銷售稅外，其他地方收取由 2.9% 至 7.25% (美國一些州) 至 22% (芬蘭)的銷售稅(當中新加坡徵收 5%)，來增加政府的入息，而香港則完全沒有銷售稅。

第三，其他地方均採用各種不同的輔助融資方法來增加入息，例如：新加坡定下保健儲蓄計劃供款，人民須把入息的 6.5% 至 9% 交政府；奧地利人民除了入息稅 42.7% 及銷售稅 20% 外，更要把薪金的 6.4% 至 9.1% 支付給政府作醫療供款；美國的聯邦醫療保險則定為薪金的 2.9%。

諮詢文件所探討的是上述第三種渠道，文件列出六種輔助方案，稱為社會醫療保障、用者自付費用、醫療儲蓄戶口、自願私人醫療保險、強制私人醫療保險及個人健康保險儲備。其中以「強制私人醫療保險」(簡稱"強制保險")及「社會醫療保障」(簡稱"社保")較矚目，強制保險是指立法強制全民購買私人醫療保險，而非

由市民自願投保。強制保險的保障範圍及保障限額會以立法方式列明，並通常以法定最低限度的保障範圍和限額形式推行。強制保險的保費通常以群體保費率釐訂，即所有投保人士不論年齡、性別和健康狀況，均以相同金額的保費投保同一項保險計劃，享有同樣的保障範圍及限額。至於低收入人士及弱勢社群所須負擔的保費，則通常由政府支付或資助。

在本港人口中，約有 350 萬人工作，其中約有 130 萬人須繳交薪俸稅。強制保險計劃是向年齡由 18 歲至 64 歲，月入為一萬元或以上的在職人口推行，按群體保費率收取的保費將約為每人每月 290 元，而此項計劃將可提供相等於約 5% 醫療總開支的經費。強制保險的特點是高收入者及低收入者支付相同費用。

與強制保險比較，社保的特點是高收入者須支付較高費用，社保是指通常與就業和收入掛鉤，即由在職人口和由僱主共同提供資金的強制性供款計劃。一般而言，如個別在職人士的薪酬高於某一水平，便須向專為一般市民醫療用途而設的社會醫療保障基金，繳付其收入某個百分率的供款，僱主則或須繳付等額或不同百分率的供款。政府估計，假設以社保的方式提供醫療輔助融資，由月入 5,000 元或以上(上限為 20,000 元，即月入 20,000 元或以上者只須按 20,000 元的入息水平供款)的人士(佔在職人口約 80%) 參與供款，而供款比率訂於月入 3% - 5% 的水平。

該六種輔助方案各有優點和缺點，市民可以詳加考慮和表達意見，我們關心的是：每一項方案能集資多少呢？集資款項能應付本港未來龐大的醫療開支嗎？況且，除了醫療外，我們尚要應付教育、保安、社會福利，房屋及交通等各項開支，我們總不能為每一項開支都設立輔助融資方案吧！

參考了其他十二個經濟體系均需以賦稅來維持龐大的醫療開支的事實，香港能否獨善其身？我們能否一方面維持低稅率的政策，另一方面應付龐大的開支呢？諮詢文件第 14 頁提出這樣論據：「要支付所需增加的公共開支，意味著薪俸稅及/或利得稅的稅率可能需要大幅提高。此舉有違小政府、低稅制的原則，亦會削弱香港經濟的競爭力」。

香港市民多年來都知道港府奉行「小政府、低稅制」政策，市民卻不明白為什麼「小政府、低稅制」政策不可以被檢討或修訂？在今天「小」政府必須支付「龐大」公共開支的情況下，這政府其實也不小了，我們還有維持低稅率的空間嗎？

我認為香港必須打破低稅率才有經濟競爭力的神話，應踏實地去應付日益龐大的各項開支，我並非鼓吹月入五千至一萬元的小市民去支付高昂稅款，但我們沒理由繼續讓社會上較高收入人士對公共開支不作較大的承擔。

在今年四月三十日出版的「東周刊」詳列一百位在本港主要任職於金融地產界別，於去年年薪高達 5 百萬元至 1 億 4 千萬元人士的名字。事實上，除了他們，尚有很多在影視、資訊、專業及投資界別的人士享有高薪。這些高薪一族如生活在上述十二個其他經濟體系內(除了新加坡)任何一處，都必須支付高達 35.5% 至 52% 的入息稅。在香港他們則祇須支付 16% 標準稅率(薪俸稅的最高累進稅率亦僅為 17%)。他們能在本港取得驕人入息，除了本身的才智和際遇外，實有賴本港的政治穩定、法律嚴明、資訊發達、言論開放、完備機建設施、金融地產興旺、人民勤奮負責任的素質及靠背中國遼闊市場的情況。讓他們支付較高稅率，並不會教他們轉移到其他經濟體系工作，原因很明顯，那些地方的稅率更驚人，而他們在那些地方賺錢卻未必比香港多。假如把稅率的高低說成競爭力的指標，那麼抽取入息稅 52% 的荷蘭為什麼比抽取「零」入息稅的英屬處女島更繁榮？

諮詢文件語重心長，指出「為確保醫療制度能長遠持續發展，並提供優質的醫療服務以應付未來社會日增的需求，我們必須對本港醫療制度的服務模式及融資安排進行全面和根本的改革。如果我們坐視不理，便會令我們的市民大眾以及下一代無法得享更優良和可持續的醫療服務。」優質的醫療服務除了保障每一位市民的生命，亦令我們感到驕傲，要長期維持服務水準，英明的政府應審慎地處理融資問題。

在研究多種醫療融資方案的可行性時，政府應一併考慮引入「累進入息稅率」，藉此向較高收入人士(例如年賺超過三百萬元者)徵收合理稅款，令全民齊心合力，聚沙成塔，匯川成流，透過不同方案集資以長期維持優秀的醫療系統。太倚重輔助融資方法(例如：強制私人醫療保險)未必能夠解決龐大支出的難題，亦加重了低收入人士的負擔。完全忽視「累進入息稅率」的可行性，藉以增加政府入息，則甚為不智。社會猶如一個家庭，成員為維持家庭所需，普世均以收入多者多作負擔為標準，唯獨香港以劃一 16% 稅率收取入息稅，試想想，月入一萬元的成員與月入一千二百萬元的成員，竟然負擔同一稅率，十分荒謬，這實有違能者多作負擔的原則，亦難令社會各員和諧其處。

在政府收入能應付公營開支情況下，我們並不反對香港變成「富人的天堂」，但在收入不敷應付開支情況下，向低收入人士徵收多種公共開始的附加費，恐怕會把香港淪為「窮人的地獄」。

莊永燦  
律師、油尖旺民選區議員