



"Christina Ting"

11/06/2008 15:42

To <beStrong@fhb.gov.hk>

cc

bcc

Subject 醫療改革諮詢文件-14-3-2008-final

Urgent Return receipt Sign Encrypt

-
-
-
電郵及郵遞

致： 香港 中環 花園道

美利大廈19樓

食物及衛生局局長

周一嶽醫生, SBS, JP

對醫療改革諮詢文件的個人意見

2008年4月24日 東區區議會會議

香港醫療改革，經過多年醞釀，新一輪關於醫療融資的諮詢文件終於

在月前推出。這份「掌握健康、掌握人生」的文件重點內容包括：「加強基層醫療服務」；「推動公私營醫療協作」；「強化公共醫療網」及「改革醫療融資安排」等。當中臚列出6個輔助融資方案，包括社會醫療保障、增加公營醫療收費(用者付費)、強制醫療儲蓄戶口、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，以期為整個醫療制度進行改革。

1. 鑑於本港人口老化，公共醫療開支又不斷上升，為了可以提供市民一

個優質，而又能夠持續發展的醫療服務，整個醫療制度本人也認為是應該有需要進行檢討/改革。歡迎政府承諾增加對醫療的承擔，增加醫療撥款至政府開支17%，亦預備撥出500億儲備推動醫療改革。所以，我個人都贊同這份文件的「原則」和「精神」。

2. 然而在研討時，公眾亦應多加注意整體醫療改革，以至融資方案，

如何能提高香港醫療制度的運作和服務，以及改善市民的健康質素，以「預防勝於治療」的宗旨，制訂適切的措施及具前瞻性的策略，才是醫療改革的最終目標。

3. 諮詢文件列出的6個融資方案，各有利弊，我希望透過今次諮

詢，政

府詳細向市民解釋各個方案的分別，大家可以探討一個未來的方向，甚或有其他方案組合，可供市民選擇。還可以考慮在現有制度基礎上，逐步增加公營醫療收費，同時採取免稅、政府津貼供款等措施，鼓勵市民購買醫療保險，以及考慮設立中央醫療保險計劃，透過投資回報支付全民醫療開支等。政府為所有人提供基本醫療保障，而額外的則由公眾分擔，相信這樣會獲得大多數市民接受。

4. 但我要強調，無論將來採用任何方案，必須顧及市民的負擔能力。 歡

迎政府承諾就輔助融資的供款水平，和具體方案的詳細設計，會在第二階段再進行諮詢。但政府一定要確保承諾：「任何人不會因經濟問題，得不到醫療照顧」；「當局繼續照顧貧窮、低收入及長期病患者」及「公營醫療仍然是全港市民的安全網」。同時，還要確保全民受保、承保所有疾病，避免有市民跌出保險網。簡單而言，任何方案都是需要錢來維持其持續性。所以，政府一定要有充分理據去支持：「單靠公帑支持的醫療開支，真的缺乏持續性」；「除了融資，是沒有其他辦法」等，並確保市民在多付費用之後，能夠得到更好的服務，才能容易取得大眾的認同。

5. 我亦贊同推動公私營合作，令醫療市場有更均衡的發展。但政府亦

需要就有關的撥地措施，醫療設施的投資，醫生與護士學額的增加，其他相關專科人員訓練，提供適切的政策配合，協助私營界別發展和擴大服務容量，才能令服務質素更好和更加物有所值，私營醫療在市場上更有競爭力。

6. 對政府建議加強公共醫療安全網，縮短公營服務輪候時間、增加資助

服務範圍、以及特別注重基層醫療的預防護理，增進市民健康，我是表示支持。

7. 另外，發展電子病歷互通，無論病人到任何醫院醫生就診，醫護人員

也可以隨時有完整病歷可以參考，促進服務效率，減輕工作人員的工作量，是值得推動的項目，但要加強對病人私隱和系統保安的維護。

8. 我更期望政府推行醫療改革和融資安排後，不僅不會減少現有僱主對僱員醫療保險的承擔，還可以令僱主提供的醫療保險更物有所值，為僱員提供更好的保障。

總括而言，今次祇是首輪諮詢，是一個好的開始。這樣分階段諮詢

的做法，大家可以充分了解改革的原因和建議，有足夠的時間和空間去參與討論、凝聚共識，是務實和可取的。社會各界可先討論方案的大原則、大方向，而其他很多問題細節，日後可再作深入討論。政府需要認真考慮公眾提出的不同意見和方案，尋求大多數人士能夠接受的方案，為未來的醫療制度奠定穩固的基礎。相信在擁有優質的醫療衛生保健服務，維護市民的身心健康，以及社會的可持續發展，對構建和諧社會，亦會發揮着重要的作用。

丁毓珠 謹上

2008年6月6日