

香港中環花園道
美利大廈 19 樓
食物及衛生局
醫療改革諮詢文件負責人
By Email: beStrong@fhh.gov.hk

醫療改革諮詢文件負責人：

你好，以下為我個人對醫療改革諮詢文件的意見，本人希望這意見書以不記名方式公開刊登。

對醫療改革報告書意見：

首先我堅持反對公、私營醫療合作及任何強制性的醫療計劃。

看畢報告的內容還是沒有前瞻性，個人認為，政府過去所做的無論民調(多次以本身已帶有傾向性的問題引導民調)或大學報告書也欠缺客觀和公眾參與。例如政府花巨資請美國哈佛大學所做的報告就好明顯是找不明白香港情況的外國大學來為政府做他們的本份。最明白及清楚香港醫療情況不就是高薪厚職的醫管局高層嗎？他們也要找外人做自己的份內事，那麼還用這些公幣請他們作甚？不難發現這現象在香港經常發生，近期的副局長及政治助理事件，不就明白不過地顯示沒有能力的高薪厚職局長又再要花上一大筆公幣請上一班副局長及政治助理來做局長的份內事嗎？

這些事情簡單的講就是白白浪費公幣而得不到效果，哈佛報告書中那些嚇人的數據到 2008 年的今天已證明實際的醫療開支是遠遠低於哈佛報告中的估計，其中 2004 年的估計比實際開支高出港元四百多億元。到多年後的今天已證明這哈佛報告是花巨款而得物無所用。和哈佛報告一樣，這份諮詢文件也是使人感到失望，情況就如之前的政制改革意見書一樣，如同政制改革，政府已就醫療改革似有自己的偏好，全份報告政府給人的感覺是傾向使用強醫金或增加強積金供款的印象。政府不斷把醫療費用將來會吃不消的概念如哈佛報告時一樣在威嚇市民，個人認為這行為是不對的。

以下為政府建議的六個融資方案：

- 融資方案(1) — 社會醫療保障
- 融資方案(2) — 用者自付費用
- 融資方案(3) — 醫療儲蓄戶口

融資方案(4) — 自願私人醫療保險

融資方案(5) — 強制私人醫療保險

融資方案(6) — 個人健康保險儲備

看畢政府所建議的六個方案中，好明顯當中的方案 2 是行不通，方案 4 是沒意思的，因為現在大部份的中產人仕已自願地為自己打算。而不難發現政府已在報告中暗地裡以方案 5 作為全個醫療改革的終極方向，這些方案是沒新意、沒有誠意而又使人失望的。

個人認為政府有關部門應就香港醫療的基本結構作全面性的檢討，成員應包括業界(應以前線醫療人員為主而非那些擁有醫療集團或與集團有密切關係之高層)、非業界專業人士(如律師、會計師)、立法會議員(最理想應為沒政黨背景的獨立人士)、公眾人士(最少一半成員應為公眾人士-因為影響最深遠的不就是市民本身嗎?)等等。

所以在沒有一個方案可提供選擇下，我只能提出以下的意見。

一. 香港醫療的核心問題

全份報告一直使用”高昂”這個形容詞用在醫療費用。但完全沒有針對這”高昂”作出分析及使之成為”合理”、”平價”醫療費用。在未對開支作出分析而要把問題強加於市民，特別是中產及納稅人這完全是本末倒置。

我深信香港和世界各地一樣都受到現代八個聯軍侵害，這八國並不是真正的國家而是全世界最大的幾家保險公司和醫療機構。**我堅持反對公、私營醫療合作及任何強制性的醫療計劃。**

政府醫療費用之高主要還是因為肥上瘦下的政策，我相信醫管局裏的高層的產生是問題的核心所在。這是在經常大花筒的政府常存在的題。近來的副局長及政治助理及**不建醫院而興建花費高高而無用的大白象政府總部**已是人人皆知的事實。

沒人會懷疑前線的醫療人員吃力又辛苦，在沙士期間更顯得他們如戰士般。醫院內的前線工作人員一直長時間甚至是不人道地工作，這是無論在沙士期間及我親身到醫院看見的實際情況。但醫管局內行政人員、顧問、經理.....等，簡單稱之為不多做事而創做麻煩的「高層」之多是不言而喻，我深信「高層」的薪酬是醫療開支的大部份花費所在。

作為市民，我們不想看見政府成立一個醫療集團及保險公司的王國「強制私人醫

療保險」明顯會成爲一個香港市民的無底深淵。

若政府真的全心爲市民服務及利益著想，應立刻把這些對病人完全沒有幫助的行政人員減至最少。政府更應公開政府醫療開支的全盤數目給各界別人仕包括所有市民作出公平、公開、公正的討論。

二. 醫療器材及藥物開發、與大學合作

建議和本地及國內大學合作開發實用而價錢合理的醫療器材，除了「高層」的問題外，政府一直很少自行開發醫療器材及藥物。

如要對“高昂”的藥物及醫療器材作出改變，長遠是必定要改變外國藥物及醫療器材的壟斷的局面。

以我所知，現時醫療器材主要由德國、日本英國及美國公司提供。這當然是有其歷史的因數。政府在這方面應主動和國內的衛生局、大學、藥物及醫療工廠等爲香港及中國人民的醫療作出長遠的部署，以愚公移山式的開展工作。希望在長遠能一步步從簡單的醫療器材到未來開發自己的醫療器材及藥物。我們國家改革開放不就是以這愚公移山式的精神作起步嗎？不開始的話我們只會永遠在依賴外國進口器材。

藥物的價格也是因爲藥廠現在已不如二次大戰前那時的科學家及醫生以“爲人民服務”及爲“人類社會的幸福及健康”作出貢獻的精神去工作，相信英國人 Alexander Fleming 所發明的 Penicillin 盤尼西林或英國醫生 Edward Jenner 所發現的牛痘天花疫苗的當時並不會如現在的藥廠成爲高價商品。藥廠爲求得到利把藥品成爲專利品，長遠只會使藥物及藥品或疫苗等永遠在保持在高昂的水平。

政府應成立一個長遠而有效的醫療研究中心，當然所有的成果要歸政府所有，不能作私人或商業用途，所有參與各項研究工作的成員要簽上保密書，如發現出現有人使用政府全資支持的研究作個人或商業用途，政府司法部門將會作出刑事調查及其他法律行動。

三. 醫療器材的更新(現時及短期措施)

政府的醫療器材一直只在私人市場採講，而當中專業、專用的器材不少，形成當中欠缺透明度，一些集團長期以暨定利益或指定的供應商或以投標書內容切合一些指定型號的醫療器材的方式來控制政府醫院內的器材更新或採購。所以長遠還是要成立一個公開、公平、公正及全球性的投標方式。政府應成立有議員及公眾

人士參與的投標委員會作出長期的監測及參與。在更新器材或採購時(特別是長遠及昂貴的器材時)應由委員會通過。而且一些不必要的更新也可以由委員會提出反對。

四. 反對私人公司、保險公司及醫療集團介入

在美國已證明私人財團加入的全國性保險計劃只會為財團的股票價格蒸蒸日上。我建議各醫療改革諮詢文件之成員及所有的政府高層要以美國的醫療政策引以為鑑。相信”美國清一色 Sicko”這部記錄片會對私人參與強制性的醫療後那嚴重後果，給我們一些新的看法。

我強調保持現有獨立及公營醫療政策是有必要和絕頂重要。

又政府在這醫療改革諮詢文件中所用的參考國家如美國他不用加州或紐約州最為有代表性的地方而用上 Massachusetts, USA，同時加拿大的安省及 B.C 省最為有代表性的城市也不用而用上有石油出產的 Alberta 省, Canada。這實在是將其目光及主注意力放在對政府有利的方向之疑。

五. 對非本地人士使用醫療服務應加倍收費

這並非針對個別國籍人士，我看不見為可香港政府在經常說費用高昂的同時又對外國人士使用我們納稅人的錢時可以如此慷慨大方。對沒有交分文稅金的人士收取高過成本的費用是天經地義的，這無論是行政或實行上完全簡單亦可行的。

六. 看不見的管理問題

- a. 藥物及耗用品和實際需要有可能存在巨大的誤差，做成過期或失效而成為廢物。
- b. 器材過早更新，及花費巨大的資源在沒必要的升級(如醫療電腦軟件的界面升級、買入一些對病人沒用或極少用的醫療器材)
- c. 器材老化不跟換，固意做作私人公司賺取長時間及不合理的保養修利潤及長期合約。
- d. 公器私用，用高昂的價錢買入器材，在大學內以 Research 名義為自己的醫院集團進行 Research。

七. 一些看似天馬行空的建議

a. 手術員的訓練

醫生的工作其實若果經過長時間的訓練常人一樣能作，其實可考慮和大學合作訓練只作一般性的小手術的手術員。他們的薪酬可定得比醫生低，但他們的工作就如工廠的 Division of Labour。其實長時間只做數種簡單的手術的手術員可以把手術的風險減低之餘還可把醫生的工量減低。

另外，在國內成立平價手術室也是長遠把成本降低的一個可取方法。

b. 在國內成立香港人可使用的療養院(非緊急性的)

很多時在香港因為排期長而要到私營醫療機構求醫是十分普遍的現象。

很多長期病患者如末期癌症或老人痴呆症或類同的病症其實在局促的香港療養其實效果並不理想而且花費高昂。政府可考慮在國內興建療養院而把長期病患的管理成本減低。同時由於香港地價及建築成本高，在國內興建療養院成本減輕之餘，其他的好處分別是環境可以更開濶、景觀不會只看到香港的屎森林，長遠來看其實比在香港療養對病人更為理想。他們在香港空出來的設施可以使其他病人等候床位的時間大大縮短。

c. 放棄興建政府總部

這個十分簡單，我們不要無用的政府總部而要有實用性的醫院。

d. 以健康指數作工作人員升職加薪的其中一個條件

例如以成功把糖尿病人的血糖指數控制得當。病人的其他健康指數等作為對醫護人員的表現的一部份。這是對病人最有利而又鼓勵減少使用量的最有效而又最積極的方法。

e. 放棄興建西九文化中心

把沒用的香港文化中心的所有 Budgets 用回民生中。

結尾

對於上次政府在環境保護諮詢文件中遺失不少的市民意見，還要求市民重申提交，之後又不了了之，在花費多多的廣告中政府強調會聆聽每個市民的意見，政府卻原來會把市民的意見放入垃圾箱。個人對這非常失望，所以現主動把這意見書抄送交個別以獨立人任入選立法會的議員及香港主要政黨，希望他們會作出對政府的監察。

需然政黨民建聯的會章中：

節錄自民建聯網站的政綱中部份有關香港醫療的段落如下：

“香港應以建設「病有所醫」的健康社區，作為整體醫療衛生政策目標。醫療衛生服務應奉行**公營醫療系統與私營醫療系統「雙軌並行」**的原則。……。”

在上面已經過，個人是反對公、私營醫療並行，因為如真成事實的話，當中只會為私人的醫療集團得到公營醫療的利益幫助他們取得更高的利潤。雖然和民建聯的主要觀點不同，但我也把這份報告抄送給他們的 Public Relationship Department。

最後本人希望這意見書以不記名方式公開刊登。

香港市民

2008年6月13日

抄送：By email alone

立法會議員 陳方安生議員 ansonchanlegco@biznetvigator.com

立法會議員 梁國雄議員 longhairlongmarch@yahoo.com.hk

公民黨：contact@civicparty.hk

民主黨：dphk@dphk.org

民建聯：pr@dab.org.hk 傳訊部