



13/06/2008 17:09

To <bestrong@fhb.gov.hk>  
cc  
bcc  
Subject opinion from a Hong Kong citizen

Urgent  Return receipt  Sign  Encrypt

從廣告短片及網站資料，感到這次改革方案太過目標為本，而文件內容硬銷不融資未來醫療服務質素如何下降，當中理念很理論及理想化，從當局官員的角度出發，缺乏從納稅市民及基層市民的角度出發，恐怕知而行難，紙上談兵，現時所提出的原則和理念是理想化理論，尤其是「改善基層醫療質素」如何實踐變得空泛。再者，「改善醫療質素」應是政府當局對全民持之以恆的責任，基層、中層市民皆可使用，不應將市民分基層、中層，這突然「改善基層醫療質素」明顯變相告訴市民，當局資源現時公共醫療分配不均及不公平。雖然文件提供不少數字，但請先說明現時公共醫療開支分配如何分配，醫院醫藥開支、所有儀器及救護車、手術室服務、醫護人員及管理層人工、行政開支各佔撥款開支比例。

作為市民及一位納稅人，看不到當局交代在過往善用現有納稅稅款下已實際做到了什麼最優質服務，而只以數字強調不能做到什麼，亦看不到當局如何銳意改善醫療服務及醫護人員水平的決心，只一直說「下降」，實在欠缺說服力。當局更忽略了一群正在供款強積金戶口的市民及納稅人的負擔，以及貧富懸殊的長久社會問題不是指定由某一群人去幫忙解決。

維護醫療服務質素肯定是政府的責任，更是當局的承擔，但從文件內卻變成市民的責任，更輕視了納稅人一直以來的貢獻，只是覺得納稅人貢獻不夠，看不到當局的承擔。從新聞報導看到很多近年來醫療服務質素下降及事故，發現是人為疏忽因素、醫護人員流失及工時過長等因素多於缺乏資金所造成的結果。為什麼文件沒甚提及如何解決醫護人員過失及提升醫護人員數目及質素，這些方面亦是醫療服務質素的重要事項。

最重要的是，當局在文件中忽略了經濟現況，一群正在供款強積金戶口的市民及納稅人每月所收取實際收入已被扣除了5%作強積金供款，加上面對高於政府估計的通脹率，現時市民生活百上加斤，當局須檢討經濟實況，所建議的社會醫療保障、醫療儲蓄戶口、強制私人醫療保險及個人健康保險儲備均提出要市民供款，尤其勞動人口，請想像若勞動人口連現時生活也吃力的話，如何等到60多歲才享用服務。若要強制已有醫療保險的一群(大多是「中產」)供款更不公道，應讓這群市民自行選擇。請注意外國能推行強制性計劃是基於為國民享有多方面及不同階段的社會福利。

一位年青的香港市民

---

Connect to the next generation of MSN Messenger- [Get it now!](#)