

# 醫療改革宜先行 費用分擔要再傾

## 譚偉豪就《醫療改革諮詢文件》的意見書

本人十分讚賞政府過往為市民提供優質醫療服務所作出的承擔及努力，投入15%的整體經常政府開支於醫療衛生服務上，以確保全體市民的健康。今年三月，食物及衛生局發佈了醫療改革諮詢文件，就提升全體市民的健康水平以及解決醫療制度上出現的問題提出了改革建議。本人就該份諮詢文件有以下意見：

1. **醫療服務改革不應與融資方案綑綁**：諮詢文件就香港的醫療制度提出了兩方面的建議，一方面是醫療服務的改革，另一方面則為解決因人口老化及社會變遷產生的醫療成本上漲問題。提升醫療服務質素及解決財政資源（即諮詢文件中指的「醫療融資」）是兩個可以獨立處理的問題，應該分開處理。今次諮詢將上述兩方面的建議並列在同一諮詢文件中，造成若社會就融資方案達不到共識就會拖累提升醫療服務質素進度的錯覺，混淆了兩者之間的分野及關係。
2. **醫療服務改革應儘快實行**：諮詢文件就提升醫療服務建議了四方面的措施，包括：加強預防性護理的基層醫療服務、推動增加醫療服務選擇的公私營醫療協作、發展落實醫療服務基礎建設的電子健康記錄互通、強化為低收入家庭和弱勢社群提供服務的公共醫療安全網。上述四項提升醫療服務質素、改善市民整體健康水平的建議是過往數年社會大眾對醫療制度改革的共識及期望，政府應儘快研究可行的方案並付諸實行。
3. **開源前必先節流**：諮詢文件因應醫療成本的上漲提出醫療融資方案以「開源」作為解決方法，但就節流措施則片言隻語都沒提及。開源前必先節流，尤其以公共服務資源支付的公共醫療服務更應如是。此次諮詢不談節流便直接伸手向市民要錢，要求承擔更多的財政付出，令人難以接受。
4. **個人、機構共同承擔公共醫療開支**：目前的公共醫療財政資源來自整體經常政府開支（來源包括薪俸稅、利得稅、印花稅、賣地收益、物業稅、差餉、地租、博彩稅、飛機乘客離境稅、汽車首次登記稅），而諮詢文件所提出的六個融資方案則全集中於要求個人/病人承擔而不提其他。雖則政府承諾將醫療衛生服務在整體經常政府開支所佔的比率由現時15%增至2011/2012年度的17%，但按諮詢文件的建議必會改變公共醫療開支來源的比例，大幅增加個人承擔的份額。財政資源的分擔是增加公共醫療投入的首要議題，涉及政府在公共醫療服務中所承擔的角色，需要社會各界達成共識後才可以實行。上述議題在諮詢文件並沒詳加討論，故政府在今次醫療改革諮詢後不應只是單方面推動諮詢所得的融資方案，而應考慮平衡個人、公司機構、政府等各方面對公共醫療開支的承擔。