

敬啟者：

現階段公營醫療服務提供的選擇很少，而私營服務是具經濟能力的人士才能負擔得起。因此，公私營服務容易失衡。

雖然公共醫療開支重要，但其他公共服務開支同樣重要，所以可以建議市民注重自己的健康，預防勝於治療。

由於醫生跟進病人醫護人員受長時間受訓，所以醫生應在診症時邊診症邊教導實習醫學生，更希望可以由同一位主診醫生跟進病人，讓他更了解病人狀況。

如考任私營醫生到公立醫院兼職，建議公私營醫生多些溝通檢討，互相交流經驗，可讓身負繁重工作的醫護人員有足夠休息或假期。

雖然醫療儲蓄戶口可以減輕下一代的經濟負擔，但始終對戶口的管理有難度，如何處理長期病患者、長者、健康人士的戶口？我相信很難統一。此外，儲蓄應在退休前或退休後運用，並值得諮詢和討論。

我認為自願私人醫療保險對高風險人士很不公平，相對強制私人醫療保險就有較多好處，而且投保人數又多，但在規管上要嚴謹。

此外，中產或高收入人士應多使用私營醫療服務，除了特別情況，讓基層或無業人士無須輪候公營醫療服務太久，使公私營醫療服務盡量取得平衡。

綜觀以上各點，融資方案雖未實行，但在這金融香港社會，進行這樣的改革，相信有一定的難度，我建議可以問卷方式探討不同階層的意見，然後再作考慮。

此致
食物及衛生局

歐陽耀明

敬上

5/6/08

