

## 「醫療改革」地區座談會 簡報

就政府推出的「掌握健康，掌握人生」醫療改革諮詢文件，中西區發展動力聯同香港中西區各界協會於本年四月二十五日合辦了一次地區座談會。

座談會當晚主辦機構邀請了食物及環境衛生局副秘書長楊何蓓茵女士、立法會議員曾鈺成先生、保險業聯會行政總監譚仲豪先生、香港聖公會福利協會服務總監岑偉全先生及明愛堅道社區中心單位主任李韻心女士等作主講嘉賓。此外，當晚亦有多位中西區區議員，過百位地區人仕及區內市民出席座談會並參與討論。

現就座談會當晚各主講嘉賓及與會者的主要意見作一簡單撮要。

### **(一) 食物及環境衛生局楊何蓓茵副秘書長**

楊何蓓茵副秘書長重點介紹了推行醫療改革之急切性，列舉了政府認為現時香港在醫療服務上面對的七大問題，並特別強調公共醫療成本不斷上漲的難題。副秘書長亦介紹了政府就醫療改革的一系列計劃，包括：(1) 加強基層醫療服務；(2) 推動公營及私營醫療協作；(3) 發展電子健康記錄互通；及 (4) 強化公共醫療安全網等四方面。

楊何蓓茵副秘書長亦介紹了六個政府擬出的融資方案，包括：(1) 社會醫療保障；(2) 用者付費；(3) 醫療儲蓄；(4) 自願醫保；(5) 強制醫保；及 (6) 個人康保儲蓄等。

### **(二) 立法會曾鈺成議員**

曾議員的發言道出很多香港市民的心聲。他指出市民對政府就醫療改革的一系列計劃應該並無爭議，但對政府計劃改革醫療融資方面，則有保留意見。他認為政府是基於人口老化及成本上漲兩個中、長期的預測而計算醫療融資的必要，但如果上述預測有誤差，醫療融資的急切性未必較政府所想像為大。

此外，曾議員又擔心政府的改革計劃能否滿足社會大眾的期望，因為市民的期望會因服務改善而不斷提高，結果只會做成公共醫療開支的不斷膨脹。所以曾議員認為真正要解決的問題是「如何有效控制公共醫療開支的增長」。

最後曾議員提出以下兩個議題，希望社會大眾積極討論：-

1. 整個社會應如何去分擔整體公共醫療費用；及
2. 應如何去調節市民對公共醫療服務的期望。

### (三) 保險業聯會行政總監譚仲豪先生

譚仲豪先生形容保險業界對「醫療改革」方案的態度是「既被動，又支持」。

譚先生以近年香港市民用於醫療保險保費的高速增長為依據（由 2003 年的 50 億元增至 2007 年近 80 億元，增長超過 50%），證明香港市民普遍已經接受以保險作為一個安全網。因此，他個人希望政府能協助推動和建立一套社會認同的價值取向，並透過業內競爭，去提高醫療保險的質素。

最後，譚先生建議「強制醫保」應改名為「制約保險」，並希望政府能實行一個有制約性的醫療保險制度，以取代現時的自願性的醫療保險市場。

### (四) 聖公會福利協會服務總監岑偉全先生

岑偉全先生認為醫療保障是全民應有權利，市民應可獲得一個公平，無歧視性而又優質的公共醫療服務。岑先生亦希望借今次醫療融資改革的機會達致一個財富再分配的效果。

此外，岑先生指出，在 2005 年香港有約 4 萬名長者登記基層醫療服務，佔近 79 萬名長者的 4.8%。因此，他建議政府要多投放資源在基層醫療服務之上，改善市民健康質素，達致長遠控制醫療成本上漲的效果。

### (五) 明愛堅道社區中心單位主任李韻心女士

李韻心女士介紹了明愛堅道社區中心早在政府推出諮詢文件之前所作之「中西區長期病患者對醫療融資意見」的調查結果。調查透過問卷收集了 106 位區內長期病患者的意見。調查結果顯示被訪者普遍贊成應該設立社會醫療保險制度，亦有七成被訪者不同意再增加公共醫療收費。

### (六) 其他與會者意見

當晚其他與會者普遍憂慮市民日後就「醫療融資改革」而須要作出之供款的

細節問題。與會者普遍認為因現時保險業界所提供的模式基本上未能解決市民的真正醫療開支需要，但如人口不斷老化，醫療費用不斷上升，醫療融資實是刻不容緩，因此希望政府能盡快定出方案細節，甚至先推出一些既簡單而又可行的辦法去舒緩問題的迫切性。

此外，與會者亦提出以下幾個意見供有關當局參考：

1. 站在僱主的立場及考慮到部份僱主的實際困難，希望醫療融資制度保留一些彈性甚至豁免；
2. 在醫療改革諮詢文件方面忽略了發揮中醫藥界在醫療系統內的作用，亦應研究如何推廣中醫醫療技術等；和
3. 要考慮自僱人士在醫療融資實質上是同時自行承擔了僱主及僱員兩個供款角色，負擔將會很重。

#### (七) 結論

座談會主要是提供平台讓各界人士發表及交流意見。主辦單位原則上支持「醫療改革」諮詢文件中提及的各項改革建議，亦促請政府盡快提出輔助醫療融資方案詳情諮詢市民意見。

李志恒

中西區區議員

2008年4月25日