

二零零八年六月三日
荃灣區焦點小組會議摘要

議題：對「醫療改革諮詢文件」的意見

出席人士：

黃冰梨女士
鄧珮珊女士
何偉明先生
羅亞莉女士
麥榮欣先生

彭誠昌先生
黎偉民先生
伍于健先生
冼上智先生
廖建華先生

胡可仁先生
楊榮輝先生
丘福全先生
林國安先生
林永安先生

討論重點：

對醫療制度改革的建議

- 有與會者認為由於決定融資方案需時，建議讓醫療改善計劃優先推行。
- 有與會者認為目前本港的醫療服務水平不錯，但應嘗試盡量減低開支。他建議加強預防性護理及增進市民對健康生活模式的認識，加強推廣健康教育有助減少醫療支出。他又認為增加的支出中，應加重投放於基層醫療服務的比例。
- 有與會者認為目前醫療服務仍以西醫主導，他建議政府協調中西醫服務，分擔基層醫療服務的角色。
- 有與會者認為個人生活模式會影響其健康情況。政府應大力推動個人健康生活，這比推行融資更為重要。
- 有與會者認為面對醫療人手不足的問題，擔心增加了資源會用於加薪挽留人才而非用於培訓醫護人員，對改善醫療系統沒有大幫助。
- 有與會者認為公私營醫療服務需要平衡發展，並建議於私家醫院與公營醫院之間，增設中價醫療服務。

對輔助醫療融資方案的意見

- 大部分與會者均認同研究長遠融資安排的重要性。為增加市民對購買任何強制性保險的誘因，建議供款人可透過購買保險獲得健康檢查服務，既可吸引市民，亦可達致預防目的。
- 有與會者認為社會上富有階層應可幫助低下階層，而中產人士亦樂意多付出。因此他認為參加者收費應為累進制，令富者可以資助貧者。
- 另一方面，有與會者認為現時稅制已有中產補貼公營醫療服務的情況。日後如推行融資方案，是否仍要由中產提供補貼，確是值得商榷。
- 有與會者指出本港現推行雙軌制，公私營醫療並行。他認為公營醫療收費仍會繼續上升，而中醫亦擔當部分基層醫療服務的角色。如市民繼續依賴政府提供醫療服務，稅收必定增加。
- 有與會者認為目前融資方案的保險條款尚未落實，公眾人士現時無從選擇及比較，產品必須比現時個人保險計劃優勝才会有吸引力。
- 有與會者擔心日後推行融資方案後，要不斷增加供款；對於改革後能否提高服務水平仍有存疑。
- 有與會者贊成用者自付原則。由於人口老化、勞動人口減少，他建議有積蓄的非在職人士應分擔部分支出，但同意此舉涉及龐大的行政開支，因此須仔細研究。
- 有與會者擔心融資第六方案的個人康保儲備會變為第二種強積金，供款的大部分皆用作行政開支，因此若最終推行此方案，必須設立有效的監管機制。
- 有與會者指出很多病人均贊成推行個人康保儲備，但亦擔心若由少數保險公司承包，會在沒有選擇的情況下任由保險公司向供款人收取高昂的行政費。
- 有與會者建議日後的醫療保險應容許供款人使用中醫跌打服務，讓中醫分擔部分基層醫療服務的角色。

荃灣民政事務處

二零零八年六月六日