

教育評議會

教師對醫療改革諮詢文件問卷調查報告

(2008 - 6 - 13)

前言

就特區政府 2008 年 3 月發表醫療改革諮詢，教育評議會在 5 月底至 6 月初進行教師問卷調查，目的是搜集本地中學及小學教師對醫療改革的意見。問卷分為基本資料和主要意見調查兩部份，當中設有 5 點陣式的選擇題來了解被訪者對各問題之同意程度，以及開放式問題讓被訪者提出其他意見。

問卷發予全港 750 所中、小學，每所學校自行分派三位教師填寫。截至 6 月 10 日下午 4 時，共收回問卷 242 份，學校數目約 150 所，學校回收率計算 20.0 %。

以下是問卷調查的統計數據及分析報告：

(一) 基本資料

在接受是次問卷調查的人士之中，絕大多數都是任職於津貼/補助學校，共佔 84.6%，而任職於官立學校、直資/私立學校，分別僅佔 6.7%、7.9%。同時，來自小學的被訪者較來自中學的為多，前者佔 68.4%，後者佔 31.6%。

此外，大部分的被訪者皆為常額聘用，佔 83.0%，只有少數(17.0%)為合約及以其他形式受聘。在他們當中，有許多都是屬於教師職級(60.3%)，而擔任較高職位，如主任、副校長以至校長，則為數甚少，分別得 25.6%、7.9%及 5.8%。在年齡方面，34 歲或以下與 35-45 歲組別的人數相若，分別佔 34.0%和 34.0%。年齡達 45-55 及 56 歲或以上的人數較少，各得 23.5%及 8.4%。

(二) 主要意見調查

就現存的公共醫療制度而言，接近 8 成被訪者均不同意或非常不同意它可以保障教師的需要(非常不同意及不同意共佔 78.4%)，這反映了目前的公共醫療制度有改善的必要。至於由食物及衛生局所發表的「掌握健康·掌握人生：醫療改革諮詢文件」，曾閱讀過該份文件的只佔少數(28.1%)。

政府醫療改革提出不同的方案，被訪者同意或非常同意有關方案能夠改善公共醫療質素的只佔 33.7%，對醫療改革方案實施，被訪者同意及常同意可以加強對香港醫療制度的信心的比例偏低：23.1% (非常不同意及不同意共佔 66.2%)，由此可知教育界對公共醫療改革方案可以帶來正面作用的成效持保留的態度。

另外，在政府醫療改革建議的目的方面，贊同它是要中產階層自行增加承擔醫療開支的人士約 6 成(非常同意及同意共佔 59.5%)，這可見很多受訪者都認同醫療改革不同方案均存在針對教師階層要自行承擔醫療開支的情況。值得一提的是，大部份被訪人士均認同教師的醫療福利應與公務員看齊 (非常同意及同意共佔 56.5%)，而僱主已為教師提供完善的醫療計劃只佔 33.9%，已經自行購買醫療保險的教師有 72.8%，但其中只有 39.6%教師認同自行購買的醫療保險的保障足夠，這或多或少指出了現行的教師醫療福利或自購保險尚未能滿足教育界的需求。

(三) 結果撮要

主流意見	支持主流意見 被訪者百分比	無意見
● 目前的公共醫療制度並不可以保障教師的需要。	78.4 %	2.9 %
● 政府醫療改革方案不能夠改善公共醫療質素。	51.7 %	14.7 %
● 政府醫療改革方案不能加強被訪者本身對香港醫療制度的信心。	64.7 %	12.2 %
● 政府醫療改革建議的目的是要中產階層自行增加承擔醫療開支的人士。	59.5 %	6.9 %
● 教師的醫療福利應與公務員看齊。	56.5 %	7.1 %
● 僱主未能提供完善的醫療計劃。	60.8 %	6.3 %
● 教師自行購買醫療保險的保障並不足夠。	47.9 %	12.4 %

(四) 本會建議

對於政府建議的六個融資方案，由於方案內容尚未具體，可以引致的效果差異極大，政府亦日後或可能以混合方案並行，或因應不同類別市民施行不同方案，或由不同類別市民自行選擇，本會現階段不擬選取任何一個方案。

1. 為改善而改，不是為改而改

本會認同有必要改革現行公共醫療制度，以符合不同類別市民的需要。

醫療改革不是為了政府減少對市民醫療保障的承擔，而是要政府確保維持現有醫療保障同時，為市民提供更全面而適切的醫療保障。政府必須確保醫療改革正式落實後，市民得到的醫療保障與照顧，不低於現時水平。

1. 政府對教師有特殊的醫療保障責任

公營學校教師的發薪僱主(政府)，有責任為教師提供醫療保障。也為了肯定教師的專業地位，吸引更多優秀人才加入教師工作，政府有責任為教師提供與公務員相約的醫療保障福利。尤其教師的職業病，包括脊椎、聲帶、精神壓力等。此外，基於每年超過 50 億的公務員醫療開支，政府有必要重新檢討公務員及其家屬的醫療福利制度。

3. 防範勝於治療

防範勝於治療，市民的健康建基於強健的體魄，日常適當的運動，良好的生活習慣，工作不過勞。政府有責任為公、私營企業，也為教師，建立促進健康生活、合適工作條件。

青少年、學童，是社會的未來，社區設施、學校設備，以及學生的體育、健康教育的實施都影響著社會群體日後的整體健康水平。因此醫療改革是全社會工程，民政事務局、教育局、環境局、發展局等皆要就促進社會群體健康，參與諮詢及協作制定新方向、新政策，謀求從根本改善市民健康，整體減低日後醫療開支，各個政策局要互相配合。

4. 一校一醫護

基本的保健知識，充實的健康教育，提早防疫，及時治療，依時服藥，心理輔導，都是確保市民身心健康，實施醫療改革的防患措施。

學校屬高人流聚集場所，傳染疾病容易互相感染，也是施行市民醫療健康教育最適切場所，政府有必要為每所公營學校分配一位護理人員，監控及跟進每所學校護理、初步或緊急治療、醫療教育等工作。二至三所學校分配一名醫師，為學校、教師提供最前線的一般治療，皆屬醫療改革方案可考慮的措施。

5. 考慮不同市民的承擔能力

就醫療儲備方案，由於政府現階段已為全體市民提供基本醫療保障，而有關醫療開支由現時佔公共開支 15%，至 2011-12 年政府計劃提升至 17%，醫療儲備方案並不是要市民自行承擔日後全部的醫療保障。而是在現有基礎上，為市民提供更完善的醫療保障。因此，政府必須明言，政府在醫療保障的角色，未來新增醫療開支，私人融資(市民、催主)可能承擔的比例，並必須考慮市民供款，包括願意供款的承擔能力。

6. 開源同時，必須善用公帑

本會關注公共醫療體系，包括衛福局、醫管局、公立醫院、衛生署，存在繁冗的行政系統與監管程序，政府有必要公開公佈前線不同員工總體薪津及福利開支、儀器藥物開支、醫療建築工程及維修開支、行政、財務、監管系統開支、捐款收入、政府注資、醫療收費，公開資訊資料，讓市民察閱。(有關措施現已在全體公營學校施行)

7. 增加醫科及護理學位

為改善基層醫療，及擴大家庭醫生的成效，政府須鼓勵及引導大學開設較多醫科及護理學位，紓解現時基層醫療系統的緊張，以及完善普通科及家庭醫生的體系。

8. 病人資料與紀錄系統

有關病人資料，本會同意發展電子健康紀錄系統，方便病人及醫療過程的使用，也利便病人可能不同病況、不同時間，使用不同醫療系統或醫療人員。

但醫院洩漏病人資料，時有發生，病人未能妥善保存資料亦存在風險，個人資料及私隱專員公署在有關法例的制訂及執行，須為政府及市民提供更充分的支援，確保電子健康紀錄系統方便使用同時，又有足夠的保密功能。

9. 開放醫療體系

香港的醫療系統，包括政策制訂、行政管理、專業監管近乎全封閉型，普通科醫生可以開始執業以後從不參與任何進修，專科醫生亦只須為獲取專科資格而只選擇專科相關項目進修，醫院及衛生署行政及管理系統以醫生擔任，醫療失誤由醫生跟進調查，以至私人執業醫生的收費亦欠缺透明度。

醫療改革不止要探討醫療融資，也要開放醫療系統、促進不同醫療體系的良性互動發展。

受英國 150 年殖民統治的影響，香港的醫療決策、政策制訂、公共醫療資源運用、醫療改革、醫學教育，完全由西醫操控，其他醫療人員，包括護理人員、藥劑師、治療師、中醫師、另類治療師。社會其他專業，如律師、工程師、社工、教師，無從參與決策、政策制訂、資源分配，監管系統建立，公眾利益並未能得到最大的保障。

10. 建立區域性醫療樞紐

在爭議政府、市民、僱主、僱員就醫療融資分擔的比例未有定案的同時，政府有必要發揮香港醫療系統的優勢及先進性，鼓勵及建立較多私家醫院、私家護養院，吸引鄰近地區人士使用本地私家醫療服務，直接增加政府稅收，也可促進本地醫療水平的持續提升。

11. 公立醫院增收費用

回應「用者自負方案」，本會同意公營醫療體系可向有能力負擔醫療費用的市民，因應不同醫療項目，酌量增加收費。但同時，也要為生活困難人士提供基本醫療保障。醫管局或衛生署在收取費用方面，亦須改善效能，杜絕病人或其家屬迴避交費。

12. 提供保險免稅

本地私人融資佔整體醫療開支約 45%，與世界發達國家及亞洲鄰近經濟發達區相比，比例適中。為吸引更多市民自購保險，以及僱主為市民提供更完善醫療保障，政府可引用公積金、強積金供款免稅政策，促進私人醫療融資。政府也可將父母及子女的保險供款，納入免稅額範圍，鼓勵以家庭為本，宏揚匡老扶幼的傳統觀念。

13. 回應強保及康保

方案(5)及(6)有關「強制私人醫療保險」(強保)及「個人健康保險儲備」(康保)皆涉及私人醫療保險，政府如何有效監察，避免保險公司及市民濫用、誤用醫療保險，例如非必要的檢查、化驗，保障市民健康同時，也保障全體參與者的權益。本會同時要警惕政府，切勿建立龐大的行政系統，耗虛公共資源，以至過分監管。

基於不少市民，尤其教師已購有醫療保險，但保障並不足夠，政府有需要研究市民選擇及使用醫療保險的現況，並承諾可以為市民提供優化原有醫療保險計劃，又不會不適當地增加市民醫療保險的保費。

附件：問卷式樣及數據

教育評議會
2008年6月13日

項目統籌：蔡國光主席 (Tel：9621 8482)

教育評議會 老師對醫療改革意見問卷

各位校長、教師代表，您好！特區政府醫療改革諮詢期在6月8日結束，教育評議會進行問卷調查，以搜集教師對醫療改革的意見，請協助複印三份，交校內三位同工填寫，並於6月6日前傳真回2468-3935、26822136。如有查詢，請致電何漢權（2468-3680）蔡國光（24655705）聯絡。謝謝！

- 請在適當空格內加 ✓
- | | 非常
同意 | 同意 | 不同
意 | 非常
不同意 | 無意
見 |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 目前的公共醫療制度，可以保障教師的需要。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 你曾經閱讀過食物及衛生局發表的「掌握健康，掌握人生：醫療改革諮詢文件」。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 就你所知，政府提出的醫療改革方案，你認同可以改善公共醫療質素。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 你認為政府醫療改革建議的目的，是要中產階層自行增加承擔醫療開支。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 政府的醫療改革方案，加強我對香港醫療制度的信心。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. 教師的醫療福利應該與公務員看齊。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 僱主已為你提供完善的醫療計劃。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 請問你有沒有自行購買醫療保險？ | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 沒有 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 有（請問你所購備的保障是否足夠：你對政府醫療改革諮詢的其他意見 | <input type="checkbox"/> 足夠 | <input type="checkbox"/> 不足夠 | <input type="checkbox"/> 不清楚 | | |

任職學校： 官立學校 津貼 / 補助學校 直資 / 私立 其他
 學校類別： 中學 小學 幼教 特校 其他
 聘用條款： 合約制 常額制 其他
 教職： 校長 副校長 主任 教師 其他
 年齡： 34 歲或以下 35-45 歲 45-55 歲 56 以上

問卷完，謝謝！

教育評議會

老師醫療改革意見問卷

共收問卷：242（截至 10/6 下午 4 時）

非常同意：5 同意：4 無意見：3 不同意：2 非常不同意：1

1. 目前的公共醫療制度，可以保障教師的需要。
 非常同意 2.5% 同意 16.3% 無意見 2.9%
 不同意 59.6% 非常不同意 18.8% 平均值：2.24

2. 你曾經閱讀過食物及衛生局發表的「掌握健康·掌握人生：醫療改革諮詢文件」。
 非常同意 8.4% 同意 19.7% 無意見 17.6%
 不同意 42.7% 非常不同意 11.7% 平均值：2.70

3. 就你所知，政府提出的醫療改革方案，你認同可以改善公共醫療質素。
 非常同意 7.6% 同意 26.1% 無意見 14.7%
 不同意 44.1% 非常不同意 7.6% 平均值：2.82

4. 你認為政府醫療改革建議的目的，是要中產階層自行增加承擔醫療開支。
 非常同意 16.4% 同意 43.1% 無意見 6.9%
 不同意 26.7% 非常不同意 6.9% 平均值：3.35

5. 政府的醫療改革方案，加強我對香港醫療制度的信心。
 非常同意 8.4% 同意 14.7% 無意見 12.2%
 不同意 47.9% 非常不同意 16.8% 平均值：2.50

6. 教師的醫療福利應該與公務員看齊。
 非常同意 32.8% 同意 23.7% 無意見 7.1%
 不同意 24.1% 非常不同意 12.4% 平均值：3.40

7. 僱主已為你提供完善的醫療計劃。
 非常同意 14.8% 同意 18.1% 無意見 6.3%
 不同意 30.8% 非常不同意 30.0% 平均值：2.57

8. 請問你有沒有自行購買醫療保險？

沒有 27.2%

有 72.8%

保障是否足夠： 足夠 39.6% 不足夠 47.9% 不清楚 12.4%

9. 任職學校

官立學校 6.7% 津貼 / 補助 84.6%

直資 / 私立 7.9% 其他 0.6%

10. 學校類別

中學 31.6% 小學 68.4%

幼教 特校 其他

11. 聘用條款

合約 13.5% 常額 83.0% 其他 3.5%

12. 教職

校長 5.8% 副校長 7.9% 主任 25.6%

教師 60.3% 其他 0.4%

13. 年齡

34 歲或以下 34.0% 35 – 45 歲 34.0%

45 – 55 歲 23.5% 56 歲或以上 8.4%

教育評議會

老師醫療改革意見問卷

醫療改革意見問答 (其他意見)

1. 對中產人士: 給予醫療保險津貼/保險券。按收入定款額。對低收入人士: 沿用現時資助方法
2. 特效藥及昂貴藥物的成本, 政府與市民共同承擔, 以保障市民繼續有優質醫療服務。
3. 希望政府能承擔更多的醫療或提供足夠的醫療保障予中, 下階層人士。
4. 政府應繼續現有的醫療制度, 改革加重中產負擔。
5. 政府應增加補貼。
6. 要同時減稅, 低收入人仕仍要負責某個比例的供款。
7. 政府應重新檢視現行制度的人為不足, 管理不善之處, 而非更改責任的負擔。
8. 應由政府供款。
9. 政府應承擔大部份的醫療保額, 可有需要時使用。
10. 應詳盡說明怎樣有效使用所得之款項。
11. 讓每人自行決定是否購買醫療保險。
12. 政府與市民各自承擔一半供款。若需要做手術或購買貴的藥物, 應由政府一力承擔。
13. 教師應跟公務員有同樣的待遇, 已買醫療計劃的人士應避免可參加新的強制性醫療供款

14. 政府應保持現狀大致上不變，而要漸進式要求有能力的人負擔相對較大的責任。例如：政府 80%責任、年薪 100 萬上 10%、99 萬-50 萬： 5%、49 萬-24 萬： 3%、24 萬以下： 2%
15. 教師對醫療福利服務的需求其實很大，所以應該與公務員看齊
16. 教育與醫療都是政府必須承的責任。把市民的醫療需要推行到「自由市場」只會令醫療費用越來越貴，質素也未必有得証。外國(例如：美國)的情況可作鑑誠。
17. 未能考慮中產階層的需要，未能有效解決醫療質素
18. 政府不應將醫療費用改由中產或低中產承擔
19. 醫療保險行政工作可考慮由政府運作(如強積金)目標： 減低成本
20. 完全反對，供款過多，不能負擔，且已自行購買足夠醫療保險