

雅麗珊郡主紅十字會學校  
醫療融資方案家長意見書

本校於 2008 年 6 月 5 日舉辦醫療融資方案家長講座，講座後向參加者發出共 20 份意見調查書，收回 13 份，綜合各家長意見如下：

1) 你贊成醫療融資方案嗎？

- i) 贊成 (5)      ii) 不贊成 (8)

不贊成之原因：

- i) 增加經濟負擔。
- ii) 沒有完全了解細節問題。
- iii) 中低收入市民，現需供強積金，再來強醫金，市民百上加斤，所需行政費用高昂，市民實質保障有疑問？將來說供款不足應付，需增加供款比率，像開了一張沒銀碼支票，任由宰割。
- iv) 該等方案並不能解決現在及未來香港醫療體系所面對的問題，只是解決部份金錢的問題。如要全面及整體地解決問題是要從四方面著手。
  - (一) 擴闊稅基(方案避提)將稅收部份維持有質素的公共醫療系統。
  - (二) 鼓勵有能力及高收入的人士以自願的私人醫療保險享用私家醫療設施。(可提供減稅)
  - (三) 重整及檢討現有的醫療架構，須否要簡化及集中資源，減少不必要的支出。
  - (四) 對長期病患者要提供適當的支援；以便令他們提升生產力。
- v) 有很多地方不清楚。
- vi) 沒有提及內容詳情及對家人的保障。
- vii) 對收入家庭負擔太重。

2) 若是贊成的話，下列的方案中你會選擇哪個？(只限選擇一個方案)

- (i) 社會醫療保障: (2)

規定有工作人士把佔收入的某個百分比的金額用作醫療供款，以支付整體人口的醫療開支。

- (ii) 用者自付費用: (0)

提高公營醫療服務收取的費用。

- (iii) 醫療儲蓄戶口: (0)

規定某個特定組別的市民存款於個人醫療戶口以累積儲蓄 (包括可用作投資)，用以支付自己日後的醫療開支，包括保費 (如果他們有投購私人醫療保險)。

- (iv) 自願私人醫療保險: (1)

鼓勵更多人自願購買市場上提供的私人醫療保險。

(v)強制私人醫療保險: (0)

規定某個特定組別的市民參加受規管的私人醫療保險計劃，作為他們自己的醫療保障。

(vi)個人健康保險儲備: (2)

規定某個特定組別的市民把部分收入存入個人醫療戶口，一方面用作在退休前和退休後均參加受規管的強制醫療保險計劃，另一方面則通過累積儲蓄 (包括可用作投資)，以支付他們自己退休後的醫療開支包括保費。

3) 作為身體弱能人士之家長，你最關心及憂慮之地方是

- i) 改革後，將來負擔的費用會否增加，因而增加經濟負擔。
- ii) 弱能人士的醫療質素下降；輪候需更長的時間；甚至是沒有醫療保障。
- iii) 沒有能力支付醫療費用及醫療之藥物及服務水平下降。
- iv) 弱能人士之健康及醫療福利。
- v) 擔心政府設有限額保險制度，醫療支出大，不能全面保障身體弱能的人士，令到病人在醫療費用上，大費思量。因曾遇到一些困難，而正因為制度的問題，政府常會設外下重重關卡，令市民得不到應有的福利和權利，只有繳稅的責任！
- vi) 我們三人家庭，只有一人工作，生活剛剛好應付。不過現時物價飛漲，加上失業率持續，經濟又不太好，如果推行強醫金，就可能非常吃力。我想人口未老化，我們已經受苦了。
- vii) 弱能兒童抵抗能力弱及身體有多重問題，一般傷風感冒小問題，在私營醫療求診，但常規的覆診及治療，則無法選擇，以現時的收費，已是沉重負擔，擔心將來費用不斷提高，不知如何是好，希望政府能理解我們的困難，減免弱能人士的求診費用，以解家長們的困擾！
- viii) 作為身體弱能人士之家長，我覺得是關心他的身體健康及日後的醫療開支問題。
- ix) 身體弱能者有否保險公司會受保是一疑問。如受保保費及受保是否有限制。他們工作時收入是否有多餘款項以滿足儲蓄、用者自付及供款的融資概念。要有適當的安全網提供給他們。最簡單是以稅收支付全民醫療費用。
- x) 沒有能力供完強積金，又要供強醫金；人工少了一部份，不夠家庭開支及弱能子女的醫療開支。所供款項，不能原數變成醫療金；因要扣去行政成本。弱能子女只能在公營醫院醫治其殘疾，政府沒有提如何改善公營醫療服務，那麼供強醫金對子女起不到作用。
- xi) 不論使用那一方案都不能比現在減少。
- xii) 看醫生的人太多，得不到適當的治療。

# 雅麗珊郡主紅十字會學校

## 同學對醫療改革及融資方案的想法

### 楊子聰 我對醫療融資方案的想法

政府提出的醫療融資六大方案，目的是為市民在不需負擔太多醫療費用的情況下，享用優質的醫療服務，但我覺得這六大方案似乎是弊多於利，我明白要享用優質的醫療服務，當然要大家一點付出一點金錢，但無論付出了幾多，都難以保障所有市民在任何情況下一定可以享用這些服務，以醫療儲蓄這方案為例，市民須把收入的 3-5% 存到醫療儲蓄戶口，以便於退休後以備不時之需，如果我在退休前有病的話，話要自資費用，這就不能保證我在任何情況下可以享用優質的醫療服務，所以，我覺得政府應該設立更能保障廣大市民都可享用醫療服務的措施。

### 蔡凱琪 醫療融資建議書

隨著人口老化的增長，老人對香港的醫療需求亦越來越大，尤其是公立醫院，所以醫療融資的前提就是為了能令市民安心，醫療融資除了加強照顧患重病、長期病患者的人，同時亦為低收入人士或一些需依賴昂貴藥物的病人提供一個醫療方案。

我認為，醫療融資這個方案各有好處和壞處。好處方面，在我或另外一些身體上有殘障的人的確能夠提供一個更好的醫療服務，例如在輪候時間、做手術、身體檢查方面，我們這些弱勢社群更能爭取到比以前更好的醫療福利，甚至我們年老或者身體開始越來越多毛病出現時，都可以令我們多一份安心，多一分保障。

壞的方面，醫療融資繳交的供款為貧窮的家庭帶來了負擔，就我個人來說，本來身體上除了本身的疾病外，亦很少患病，有時即使患病一兩次，只要去一些普通的私家診所求診，又不需付太多的金錢便痊癒了。那麼，像我情況一樣的人在供款的同時能買到一份保障，但又是否必要呢？或者只變成了一項不必要的投保？

我認為政府了解市民的需要同時，亦要作出多方面的考慮，才能令這個醫療融資方案更完善。

## 蕭敏 醫療融資建議書

現時香港的醫療費用絕大部份是由政府支付的，雖說那也是「羊毛出在羊身上」，但長久下去，香港的人口老化問題日益嚴重，政府只靠現時的稅收制度，遲早應付不來，經政府參考世界各地的經驗後，醫療融資便應運而生。而醫療融資，真的能對我們現時的醫療制度有改善嗎？

對於是次醫療融資，我認為最可行的是 3.3—個人康保儲備。因為此計劃較詳盡，不僅兼容 2.2—醫療儲蓄的好處（儲蓄成份），還包括了保險，而且還能幫政府減低弱勢社群和低收入人士這負擔。可如真正實施起來，就需要嚴謹地去管理保險方面，還有，保費是只作儲蓄之用，還是投資之用？投資的話，有虧蝕的話，又是誰負責？雖然投資有很大的風險，但如不投資的話，這些錢就難以增值！這些未知之數不說，單是讓高風險人士投保這點，也令我有驚喜，因我們這些高風險人士往往令保險公司敬而遠之，不願受保。先撇除我對保險公司的些許不滿來說，政府怎麼可能讓我們這些高風險人士只接受別人的的好處，而不用付出呢？

我衷心希望是次醫療融資能實行，我相信他一定會對將來有幫助的。

## 鍾光前 醫療融資

香港隨著人口的增長，所以出現出生率不足和人口老化的問題，所以醫療方面的需求是非常大的。香港的長者會不斷增加，這時醫療基金不足應付需求，所以政府提供醫療融資方案，希望可以改善未來的醫療不足問題。我覺得「社會醫療保障」這方案比較合適，因為在職人士徵收入息某個百分比的金額，投入醫療社保基金，用作資助所有市民的醫療服務，這樣可以減輕政府的負擔外，亦可以確保醫療基金有足夠的金額應付市民需要，不過徵收入息某個百分比不要過高，否則一些低收入人士難以負擔，另外政府也要立例監管徵收醫療稅的法例，防止有人不交稅款。

## 黃綺雯 醫療融資

隨著人口老化情況加劇，導致醫療成本增加，現在政府計劃推行「醫療融資」，若問市民是否同意實行該政策，我想大部分人都會答否吧！因為要市民除了付出在不日沉重的支出外，額外掏出一筆錢投保當然不願意。若要在其六個方案中作選擇，首先我絕不會選擇「自願投保」這方案，主要是因為自行找私營機構投保，大部份的保險公司都不為高危人士承保，如：長期病患者，或者要他們付出更高的保費。對我自身來說，這方案根本對我沒有保障，況且政府不會提供任何資助給投保人，不就等於將整個醫療費用的負擔完全轉移到市民身上，造成更大的負擔，所以認為不可取。而我認為「個人康保」這方案由政府安排的機構作投保這樣對市民較有保障，而且保費劃一，較為便宜，由市民共同承擔，確保長期病患者也能受惠，這是個重點，剩餘的費用能作退休的醫療儲備。但雖然如此，仍有不妥之處，假如投保人的個人供款那部份還未用完就去世，那又不能取回那筆款項的話，對投保人是不公平的。

## 鄭晞汶 對醫療融資的看法

這一次的醫療融資方案裏，我們總共有三大模式及六個方案給我們選擇。而我的個人意見就作出了以下的選擇。我選擇了個人保險中的個人康保儲備這個方案。第一，我相信現在社會有不少人都會買保險來保障自己，而買保險的人大多數都會找保險公司幫忙。萬一保險公司倒閉就會很煩惱。但這一次由政府幫忙買保險，我認為是較有保障的。最起碼政府不會倒閉。

第二，需把自己部分收入儲存在戶口內，以備日後退休時用。要知道當人年紀大了毛病就會愈多，所以儲備是需的。付款模式方面我認為與政府另一項政策強積金相似，所以沒有問題。第三，投保人要付的保費，因有其他投保人分擔所以保費較低。

第四，不論年齡和病歷的人也可投保，這一項對長者、長期病患者和殘疾人士都是一個喜訊，因為以上的人士一般都要繳交昂貴的保費甚至不受保，而這種保險令這些高風險人士不但受到保障，還可繳低保費。

這個方案是一個為自己將來打算，既有保證，保費又低，最重要的是高風險人士也可投保，所以我十分支持這個方案。

## 楊小芳 個人康保儲備

政府即將推出醫療融資計劃！對這計劃一定引起不少的問題！我不是對這計劃有不滿，而是不太同意計劃裡的一些事情！

醫療融資表面看起來是一很好的計劃！看深一層，真的對大家有幫助嗎？某程度上是有的。最起碼能保障市民日後的醫療保障！另一方面也加重了低收入的家庭！醫療融資對於低收入家庭是個多麼沉重的負擔！現在這個社會是怎樣大家都知道！物資不斷上漲，每分每秒也是在花錢。賺回來的都不夠交這個交那個的！就算有得交這個交那個的，也沒得吃啊！加上醫療融資是可以幫市民儲蓄一筆錢，可是這能用在醫療上的又有甚麼用？例如：我有錢看病，卻沒錢吃飯！那醫療融資又有甚麼用途？一生人我不知道有多少病痛！更不知道有多長命！如果少病痛，又是短命鬼的話。那筆錢我儲來幹甚麼？轉個大圈還不是再出多點給政府！還有想長遠問題時，也要想想現時的實在情況和需要。不要弄的兩頭不到岸！順帶一提，政府每逢推出甚麼計劃，都是不實在的！一點也幫不了低收入人士！相反，加重他們的擔子就多不勝數！純粹個人見意！

## 章文俊 醫療融資

在芸芸的方案中我選擇了個人康保儲備，因為參加者在在職時供款，退休可以取回自己所供的款項，投保人士不論年齡及病歷，均享有劃一的保費，令我們長期病患者也可以得到保障。另外，參加者也可以利用個人康保儲備，也可以使用私營服務，不需要到半年後甚至幾年後才等到一些醫療服務，我認為這個個人康保儲備的保費可以有下調的空間，因為這個保費加強積金的供款一共佔收入的一成，令我們負擔百上加斤。

## 黃曉瑩 醫療融資

最近，政府推出了一個名為「醫療融資」的醫療計劃。計劃內提出了很多方案來改善香港的醫療制度，大概可分為三大模式：近以徵稅的模式、用者付款的模式以及個人保險的模式。而個人保險的模式中的三個醫療輔助融資的方案都有同一的缺點，就是保費會隨著人口老化的關係而提高，這樣對參加者都沒有太大的受益。

不過，我覺得整份「醫療融資」計劃的內容缺少了一個部份，就是關於傷殘人士的保障，因為他們跟健全人士相比接受醫療的機會較大，相繼的金錢亦較多，如果計劃能夠幫助他們會更好。

## 顏招銘 我對醫療改革的看法

在六個醫療改革的方案中，我認為最後的方案較為可行、奏效。即政府較偏愛的「個人康保儲備」。

香港面臨人口持續老化，勞動人口不足的問題，加上醫療技術不斷進步，醫療資金自然日趨緊張。哪個方案好？就取決哪個方案能對症下藥，同時引起較少的反對聲音。

第一個方案「醫療社保」，我覺得如同加稅，當醫療資金不足的時候，就增加稅收，那麼怎能解決未來醫療資金緊拙的情況呢？加上社保基金令診症收費便宜，過度使用醫療服務的情況或會越來越嚴重，加上勞動人士支出大，收穫少，必定引起強烈的反對聲音。

方案二「用者付費」，雖然會改善某些人濫用醫療服務的情況，但同時引起不少社會問題。例如中產人士得不得資助，若患重病便可能墜入安全網。需要公共醫療安全網資助的人增加，亦即貧窮問題會更嚴重。這方案會令公共醫療安全網的人數增加，而且又不能解決在安全網中的人濫用醫療服務，所以我覺得這方案不可行。

方案三「醫療儲蓄」，存着一個大問題，就是儲蓄戶口內的資金，能否在退休前使用？若可以，那麼年老的時候戶口內的資金所餘不多，資金難以滾存，而退休後生病的機會、次數會比年青時多，儲蓄戶口資金不多，如有甚麼病痛，便可能不夠金錢。若不可以，那麼，在職人士就沒有保障了。這對體力勞動人士尤其不公啊！不論能否在退休前取出資金，看來弊處都很多，對解決醫療問題作用不會太大。

方案四「自願醫保」，市民可選擇買或不買「醫保」，同樣保險公司可以選擇受或不受保。那麼有沒有此政策不是一樣麼？跟現在的機制有分別嗎？這方案一來對「高風險人士」極之不公，二來隨著自己日漸年老，保險公司或會不受保，或會加保費，年老時的保障不大。三來，由於自願性質，保費會頗貴，另外，「強制醫保」能夠使保費下降，加上高風險人士也有保障，唯年老時的保障仍然沒有，重要的是病痛者多為年老者，所以年老醫保較年青時買醫保更為重要！

最後的方案，我支持的那個，是「個人康保儲備」，由於它混合了「醫療儲備」以及「強制醫保」，所以它既能保障在職人士，又能保障退休人士，以及高風險人士，而且多人投保，保費將會不高。某些地方都是採取這個方案，成功的例子在在皆有，前車可鑑，會令人放心。

然而在一些細節上仍需要慎重深思，例如醫療保險的範圍，賠償金額的上限（換角度即每月需供款額），如何有效地管理監管此政策等，很多細節上的問題，都是政策成功與否的關鍵。

只要採用「個人康保儲備」，再配合符合香港的細節安排，相信就能解決未來的醫療問題，以及得到大部份市民的贊同。